

Die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Arbeit der Fachberatungsstellen gegen sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend

Eine Online-Befragung in Zusammenarbeit
mit der Bundeskoordinierung Spezialisierter
Fachberatung (BKSF)

Im Auftrag der BZgA



HERAUSGEBERIN

BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFLÄRUNG (BZGA)

FORSCHUNG UND PRAXIS DER SEXUALAUFLÄRUNG UND FAMILIENPLANUNG

Die Fachheftreihe „Forschung und Praxis der Sexualaufklärung und Familienplanung“ dokumentiert aktuelle Studien, Expertisen und Ergebnisse aus Modellprojekten der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Mit den Veröffentlichungen sollen der aktuelle Forschungsstand sowie Entwicklungen und Tendenzen aus Forschung und Praxis in die gesellschaftliche Diskussion eingebracht werden. Die Bandbreite der Themen reicht von der Aufarbeitung grundsätzlicher Fragestellungen über die Diskussion ausgewählter Einzelthemen bis hin zur Unterstützung der praktischen Arbeit etwa mit aufbereitetem Material für die Praxis oder mit Angeboten für Qualifizierungsmaßnahmen. Tagungen und Kongresse werden mit ihren Diskussionsständen und Ergebnissen in Sonderbänden dokumentiert.

Die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Arbeit der Fachberatungsstellen gegen sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend

Eine Online-Befragung in Zusammenarbeit
mit der Bundeskoordinierung Spezialisierter
Fachberatung (BKSF)



Im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

von Cornelia Helfferich (†), Tilmann Knittel, Timo Schmidtberger, Adrian Etzel und Alexandra Magg, Sozialwissenschaftliches Forschungsinstitut zu Geschlechterfragen im Forschungs- und Innovationsverbund an der Evangelischen Hochschule Freiburg im FIVE e. V. (SoFFI F.)

Herausgeberin

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

2021

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek
Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen
Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet unter
<http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-96896-026-5

Zitierweise

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Bundeskoordinierung
Spezialisierter Fachberatung (BKSF) & Sozialwissenschaftliches Forschungsinstitut
zu Geschlechterfragen | FIVE Freiburg (SoFFI F.) (2021). *Die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Arbeit der Fachberatungsstellen gegen sexualisierte Gewalt in
Kindheit und Jugend. Eine Online-Befragung in Zusammenarbeit mit der Bundeskoor-
dinierung Spezialisierter Fachberatung (BKSF).* (Forschung und Praxis der Sexualaufklä-
rung und Familienplanung, Studie, 44). Köln: BZgA.

https://doi.org/10.17623/BZgA_SRH:st_Pandemie_Beratung_sexuGewalt_Ergebnisse

Herausgeberin

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Kommissarischer Direktor: Prof. Dr. Martin Dietrich

Maarweg 149-161

50825 Köln

Tel.: 0221 8992-0

www.bzga.de

www.sexualaufklaerung.de

www.forschung.sexualaufklaerung.de

Redaktion

Dr. Alina Schäfer-Pels, BZgA

Lektorat

Lektorat Schmidt & Pein-Schmidt, Sickinge

Satz

MGE MEDIA GROUP ESSEN GmbH

Konzept und Gestaltung

Kühn Medienkonzept & Design GmbH, Ruppichterath, Köln

Auflage

1. Auflage, online veröffentlicht Dezember 2021

Alle Rechte vorbehalten.

Artikelnummer: 16100133

Inhalt

Vorwort	4
Übersicht der zentralen Ergebnisse	7
1 Hintergrund, Umsetzung und Rücklauf der Befragung	9
1.1 Forschungsdesign und Durchführung	10
1.2 Rücklauf und Stichprobenbeschreibung	11
2 Allgemeiner Umgang der Einrichtungen mit den Herausforderungen der Corona-Pandemie	18
3 Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Beratung, Prävention und Fortbildung	24
3.1 Auswirkungen auf die Beratungsarbeit im Kontext sexualisierter Gewalt	25
3.2 Auswirkungen auf die Präventionsarbeit im Kontext sexualisierter Gewalt	27
3.3. Auswirkungen auf Fortbildungen im Kontext sexualisierter Gewalt	30
3.4 Anmerkungen der Beratungsstellen zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Beratung, Prävention und Fortbildung	34
4 Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Personen, die in Kindheit oder Jugend von sexualisierter Gewalt betroffen sind bzw. waren	42
4.1 Beobachtete Auswirkungen auf Klientinnen und Klienten	43
4.2 Erforderliche Unterstützung für Klientinnen und Klienten aus Sicht der Fachberatungsstellen	51
Anhang	53
Abbildungsverzeichnis	54
Fragebogen	55
Das Forschungsteam	74



Vorwort

Die COVID-19-Pandemie stellte Betroffene von sexualisierter Gewalt und das Hilfesystem vor besondere Herausforderungen. Die vorliegende Befragung nimmt die Auswirkungen und die Situation der Betroffenen und der Unterstützenden während der ersten Welle in den Blick.

Im März 2020 traten Infektionsschutz- und Hygienevorschriften in Kraft, Bund und Länder einigten sich auf Kontakt- und Ausgangsbeschränkungen, Schließungen von Geschäften, Kitas und Schulen. Auch Unterstützungsangebote, wie Fachberatungsstellen gegen sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend, mussten ihre Angebote einstellen bzw. neue Wege finden, um ihre Zielgruppen und insbesondere auch die Betroffenen sexualisierter Gewalt weiterhin zu erreichen.

Fachleute äußerten schon früh die Befürchtung, dass Kinder im Lockdown verstärkt von Gewalt betroffen sein könnten. Lehrkräfte, Schulpsychologie, Schulsozialarbeit, Erzieherinnen und Erzieher, aber auch zugewandte Erwachsene verloren durch die Kontaktbeschränkungen den direkten Zugang zu potenziell gewaltbetroffenen Kindern und Jugendlichen. Die üblichen Wege des Erkennens, der Aufdeckung und Beendigung von Gewalt an Kindern funktionierten nicht mehr. Eine erhöhte Nachfrage bei verschiedenen Hotlines (z. B. Kinderschutzhotline, Kinder- und Jugendtelefon der Nummer gegen Kummer, Hilfetelefon) bestätigten dies.

Auch Öffentlichkeitsarbeit und Präventionsprojekte, um Menschen für das Thema sexualisierte Gewalt zu sensibilisieren, konnten nur eingeschränkt umgesetzt werden. Regional bieten Fachberatungsstellen altersspezifische Präventionsveranstaltungen direkt für Kinder und Jugendliche in Kitas, Schulen, Sportvereinen, Jugendzentren usw. an. Auch die bundesweite Initiative „Trau dich!“ zur Prävention des sexuellen Kindesmissbrauchs, die die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) gemeinsam mit dem Bundesfamilienministerium für Fami-

lie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) seit 2013 in enger Kooperation mit den Bundesländern durchführt, setzt auf die direkte Ermutigung von Kindern in Zusammenarbeit mit örtlichen Fachberatungsstellen, die den direkten Zugang zu Hilfen ermöglichen. Die „Trau dich!“-Theateraufführungen und die begleitenden Aufklärungsveranstaltungen für Kinder, Eltern und Lehrkräfte mussten abgesagt werden. Über solche Präventionsangebote werden Kinder aufgeklärt und ermutigt, sich jemandem anzuvertrauen. Fachberatungsstellen können kompetent die Verdachtsklärung und Intervention übernehmen, sodass sexualisierte Gewalt beendet werden kann und Betroffene passende Hilfen bekommen. Was passiert, wenn keine Präventionsangebote mehr durchgeführt werden können?

In dieser Sorge um gewaltbetroffene Kinder entschieden BZgA und die Bundeskoordinierung Spezialisierter Fachberatung (BKSF), im Frühsommer 2020 eine Befragung der Fachberatungsstellen durchzuführen, um zu erfahren, wie sich die Pandemie auf ihre Arbeit auswirkt und wie die Kontaktaufnahme zu Kindern und Jugendlichen sowie die Versorgung der Klientinnen und Klienten weiter aufrechterhalten werden kann. Welche Beeinträchtigungen sind in den verschiedenen Arbeitsbereichen Beratung, Prävention, Fortbildung zu verzeichnen. Welche Probleme, Herausforderungen und spezifischen Hilfebedarfe gibt es während einer Pandemie?

Die Befragung wurde von der BZgA im Rahmen von „Trau dich!“ aus Mitteln des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) in Auftrag gegeben. Die Konzeption und Online-Befragung wurde von der BKSF durchgeführt. Das Sozialwissenschaftliche Institut zu Geschlechterfragen Freiburg im FIVE e. V. (SoFFI F.) unterstützte bei der Entwicklung des Fragebogens und übernahm die technische Umsetzung, Programmierung und Auswertung.

An der Online-Befragung haben sich 224 Personen aus 204 Fachberatungsstellen gegen sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend aus allen Bundesländern beteiligt. Die Resonanz und die ungewöhnlich hohe Zahl an Freitextantworten auf die offenen Fragen verdeutlichen die Dringlichkeit des Themas.

Gefragt wurde u. a. nach:

- Situation der Fachberatungsstellen und Umgang mit den Herausforderungen der COVID 19-Pandemie
- Wünsche und Bedarfe der Fachberatungsstellen angesichts der Pandemie
- Erfahrungen mit digitalen Formaten und neuen Kommunikationswegen
- erlebte Herausforderungen, Chancen und Grenzen (der Digitalisierung)
- Belastung, Bewältigungsstrategien und Unterstützungsbedarf bei den Betroffenen sexualisierter Gewalt

Die Ergebnisse zeigen, wie flexibel und innovativ die Fachberatungsstellen ihre Angebote auf die pandemiebedingten Gegebenheiten angepasst haben. Die Pandemie verdeutlicht aber auch, wie bedeutsam eine gesamtheitliche, krisen- feste und zugängliche Infrastruktur für Aufklärung, Beratung und Hilfe ist.

Die Befragung gibt nur eine Momentaufnahme zum Zeitpunkt des ersten Lock-downs wieder. Danach hat sich gezeigt, dass die Pandemie und die damit verbundenen Einschränkungen und erforderlichen Anpassungen in der Prävention und Intervention sexualisierter Gewalt uns noch viel länger begleiten werden. Diese Befragung liefert Hinweise, wie eine Unterstützungsstruktur in Zukunft aussehen müsste, damit Kinder und Jugendliche auch in Krisen nicht alleine gelassen werden. Die Antworten der Fachberatungsstellen zu Veränderungen ihrer Angebotsformen zeigen, dass vieles möglich ist, wenn entsprechende Ressourcen und Rahmenbedingungen zur Verfügung gestellt werden.

Wir bedanken uns ganz herzlich bei allen Fachberatungsstellen für ihre engagierte Beteiligung und die ausführlichen Antworten.

Ihre Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und Ihre Bundeskoordinierung Spezialisierter Fachberatung gegen sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend (BKSF)

Köln und Berlin 2021

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 Welle der Corona-Pandemie mit hohen Infektionszahlen 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 Klientinnen und Klienten 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 Klientinnen und Klienten aufgrund deren altersbedingt eingeschränkter Medienkompetenz.

Im **Präventionsbereich** konnten über 80 % und im **Fortbildungsbereich** über 60 % der Einrichtungen ihrer Tätigkeit in der ersten Welle der Corona-Pandemie 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 haben finanzielle Hilfen aus sogenannten Rettungsschirmen erhalten. 8 % der Einrichtungen haben Kurzarbeit beantragt.

Aktive Bewältigung der Herausforderungen der Corona-Pandemie durch die Einrichtungen

Über 95 % der Einrichtungen haben Maßnahmen ergriffen, um ihren Aufgaben weiter nachkommen zu können. Drei Viertel der Einrichtungen haben neue Kommunikationswege eingerichtet. Die Herausforderungen wurden kooperativ ange-

gangen: 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 Pandemie 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.

Widersprüchliches Bild bei der Digitalisierung

Bei der Nutzung digitaler Angebote zeigt sich bei den Einrichtungen ein widersprüchliches 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 Klientinnen und Klienten – Aber auch positive Auswirkungen

Die Corona-Pandemie wirkt sich auf die Klientinnen und Klienten der Beratungsstellen belastend aus. 60 % der Fachberatungsstellen geben an, dass sich die Symptome der Mehrheit ihrer Klientinnen und Klienten während der Corona-Pandemie tendenziell – und mit der Dauer der Pandemie zunehmend – verstärkt haben. Die Mehrheit der Einrichtungen beobachtet, dass ihre Klientinnen und Klienten der Pandemie 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 wurden 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. Die gestellten Fragen bezogen sich auf die erste Welle der Corona-Pandemie (März/April 2020) und dessen Auswirkungen auf die tätigkeitsbezogenen Auswirkungen bis zum Befragungszeitpunkt. Der Befragungszeitraum erstreckte sich über vier Wochen vom 29.09. bis zum 27.10.2020. Die angeschriebenen Stellen und Personen wurden in diesem Zeitraum von der BKSF wiederholt per E-Mail an die Teilnahme 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 Klientinnen und Klienten 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 findet 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:

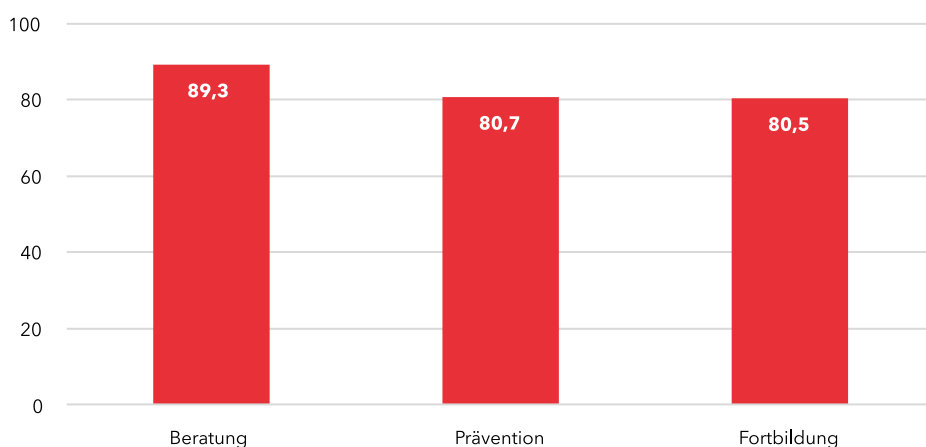
Stichprobengrößen der einzelnen Fragebogenabschnitte		
Einrichtungen insgesamt (allgemeine Fragen)	n = 204	
Einrichtung mit Beratung von Personen, die in Kindheit oder Jugend von sexualisierter Gewalt betroffen sind bzw. waren	n = 180	(88 % der Einrichtungen)
Einrichtungen mit Präventionsangeboten	n = 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: Tätigkeitsbereiche der Befragten (in %, Mehrfachnennungen)



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

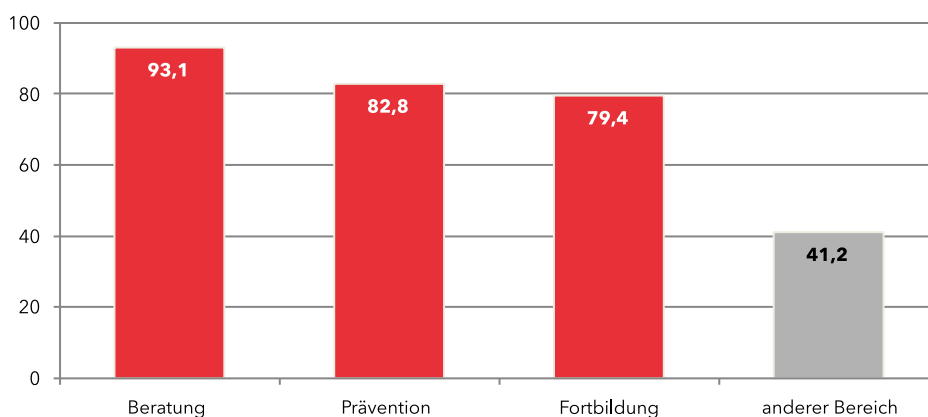
Die drei Fragebogenabschnitte zu den entsprechenden Tätigkeitsbereichen Beratung, Prävention und Fortbildung wurden jeweils von mehr als 80 % der befragten Personen ausgefüllt. Der Bereich der Beratung ist mit 89 % am stärksten besetzt. 18 % der befragten Fachkräfte sind ausschließlich in der Beratung tätig.

62 % aller Befragten sind nicht auf einen bestimmten Tätigkeitsbereich spezialisiert, sondern arbeiten in allen drei Bereichen.

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 2: Tätigkeitsbereiche der Einrichtungen (in %, Mehrfachnennungen)

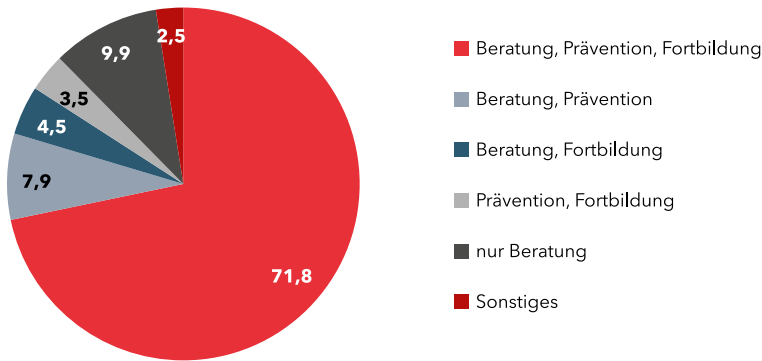


Quelle: Online-Befragung BKSf/BZgA/SoFFI F. 2020, n = 204 Einrichtungen

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 3: Angebotsportfolio der Einrichtungen (in %)

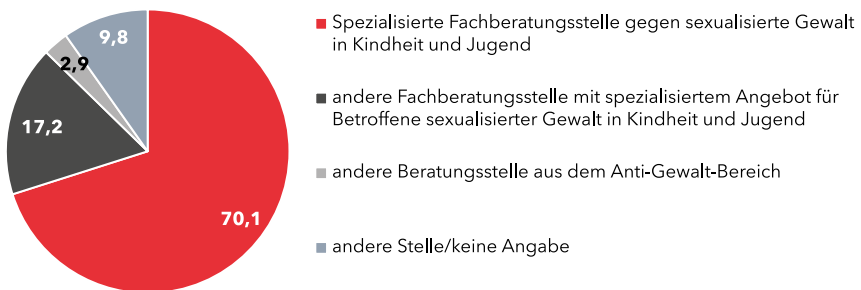


Quelle: Online-Befragung BKSf/BZgA/SoFFI F. 2020, n = 204 Einrichtungen

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 4: Inhaltliche Spezialisierung der Einrichtungen (in %)

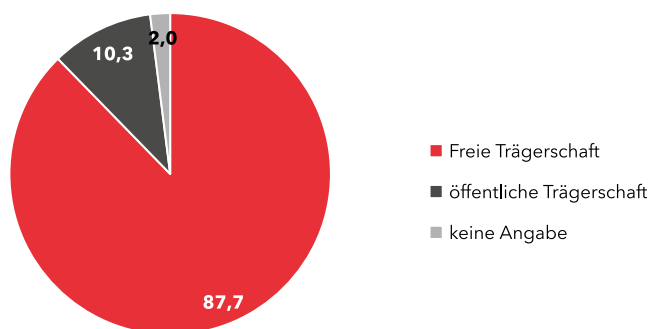


Quelle: Online-Befragung BKSf/BZgA/SoFFI F. 2020, n = 204 Einrichtungen

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 sechs 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 5: Träger der Einrichtungen (in %)



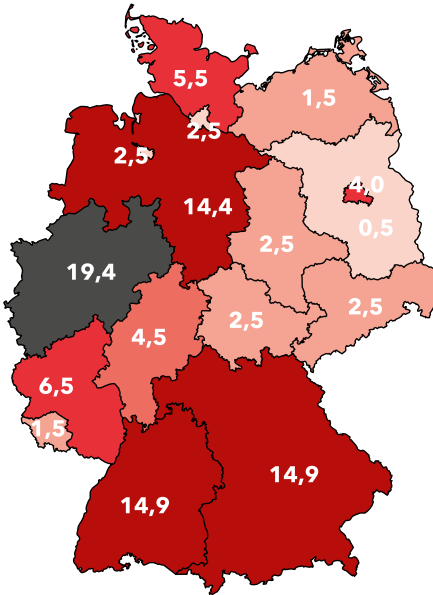
Quelle: Online-Befragung BKSf/BZgA/SoFFI F. 2020, n = 204 Einrichtungen

Regionale Verteilung der Einrichtungen

An der Befragung haben sich Fachberatungsstellen aus allen 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 Sach-

sen und Brandenburg sind deutlich unterrepräsentiert. Spezifische Aussagen für einzelne Bundesländer sind aufgrund von teilweise sehr kleinen Stichproben nur bedingt möglich.

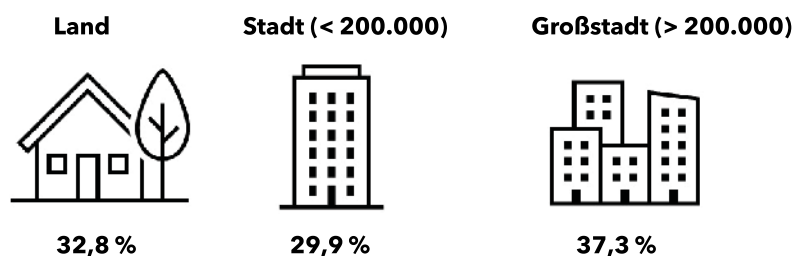
Abbildung 6: Verteilung der befragten Einrichtungen in den Bundesländern (in %)



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 mittel-großen 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 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-Pandemie

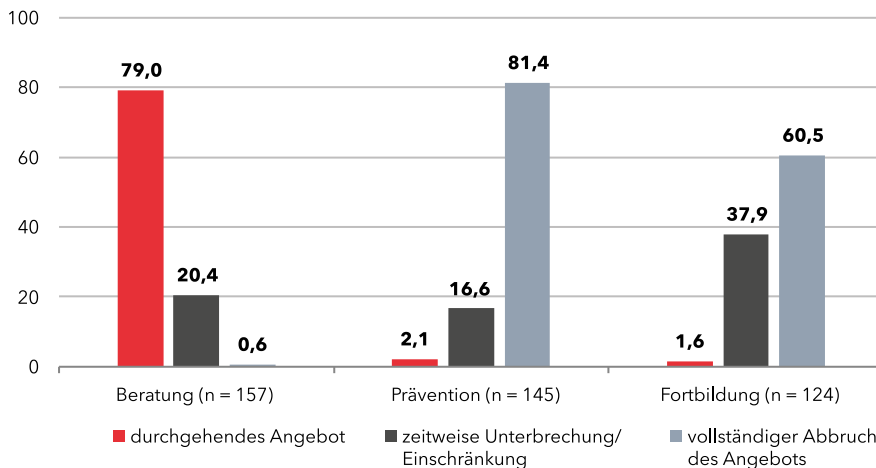
Beeinträchtigung der Tätigkeit der Fachberatungsstellen

Erwartungsgemäß wurden die Tätigkeiten der befragten Beratungsstellen durch die Corona-Krise maßgeblich erschwert und beeinträchtigt. In gut 70 % aller Einrichtungen sahen sich die leitenden Personen 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 8: Aufrechterhaltung von Arbeitsbereichen (in %)



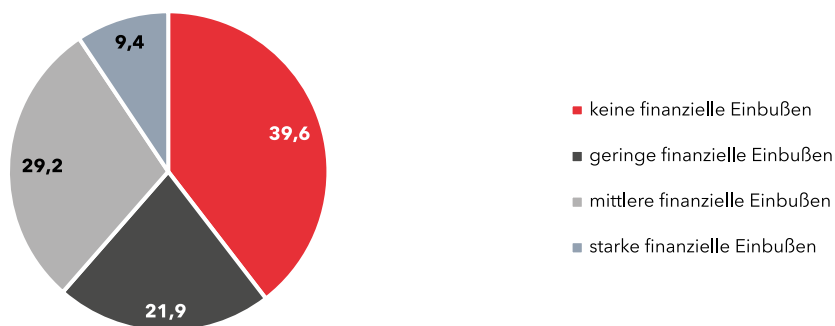
Quelle: Online-Befragung BKSf/BZgA/SoFFI F. 2020, Stichprobengröße abhängig vom jeweiligen Angebot der Einrichtungen

Zirka 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-Pandemie rechnen über 60 % der Einrichtungen mit finanziellen Einbußen, davon 29 % mit mittleren und 9 % mit starken Einbußen. 40 % der Fachberatungsstellen erwarten dagegen keine finanziellen Einbußen.

Abbildung 9: 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.

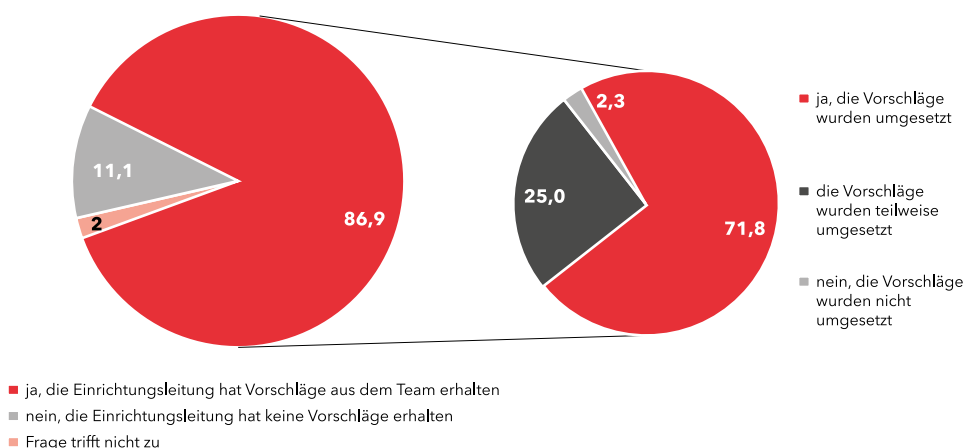
Umgang der Einrichtungen mit den Herausforderungen der Corona-Pandemie

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 etwa 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-Pandemie 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.

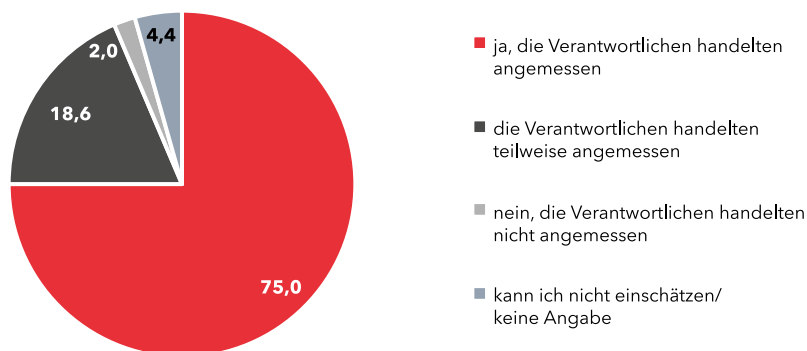
Abbildung 10: Vorschläge aus dem Team (in %)



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

Das Handeln der Einrichtungsleitungen in der Corona-Pandemie trifft bei den Beschäftigten auf breite Zustimmung. Etwa 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 11: Bewertung des Handelns der Verantwortlichen der Einrichtungsleitung (in %)

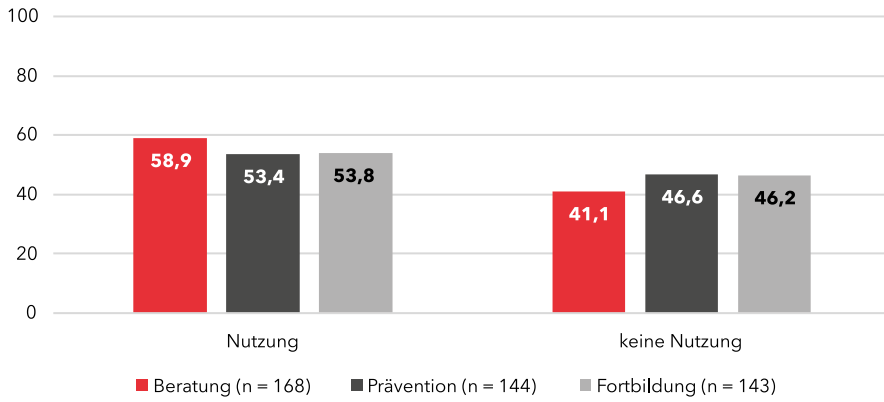


Quelle: Online-Befragung BKSf/BZgA/SoFFI F. 2020, n = 204

Nutzung digitaler Formate in der Corona-Pandemie

Bei der Nutzung digitaler Formate zeigt sich bei den Einrichtungen ein widersprüchliches 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 12: Nutzung digitaler Formate nach Tätigkeitsbereich (in %)



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

3



**Auswirkungen der Corona-Pandemie
auf Beratung, Prävention und
Fortbildung**

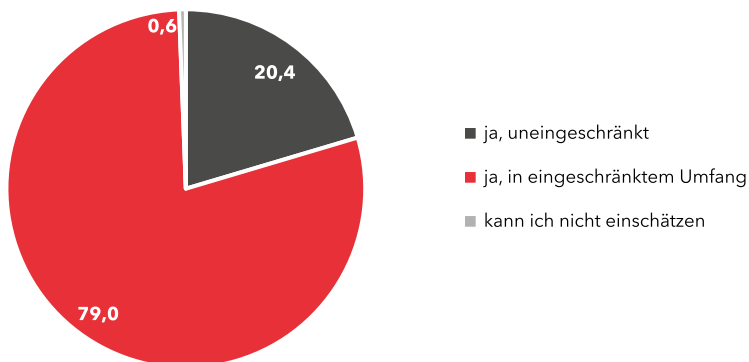
3.1 Auswirkungen auf die Beratungsarbeit im Kontext sexualisierter Gewalt

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 Klientinnen und Klienten

Während der ersten Welle 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 13: 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 Klientinnen und Klienten durchgängig fortzuführen. Ein Viertel musste den Kontakt hingegen zeitweise unterbrechen. Als Gründe für die Kontaktunterbrechung wurde deutlich am häufigsten genannt, dass die Klientinnen und Klienten selbst nicht kommen konnten oder wollten (76 %). Bei 64 % der Beratungsstellen spielen zudem entsprechende Vorgaben der Einrichtungsleitung eine Rolle.

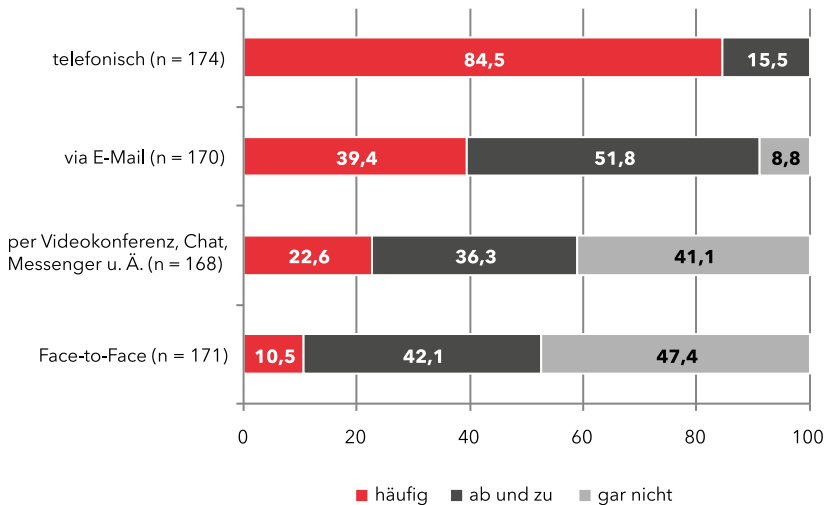
Zum Zeitpunkt der Befragung ist es allen Beratungsstellen gelungen, den Kontakt zu ihren Klientinnen und Klienten wiederherzustellen.

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-Pandemie

Die Beratungsstellen haben während der ersten Welle der Corona-Pandemie weitestgehend auf direkte physische Kontakte zu ihren Klientinnen und Klienten 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 Klientinnen und Klienten eingesetzt.

Abbildung 14: Häufigkeit der Nutzung von Kommunikationswegen während der ersten Welle 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 den Bereich der Prävention von 145 Beratungsstellen Angaben vor.

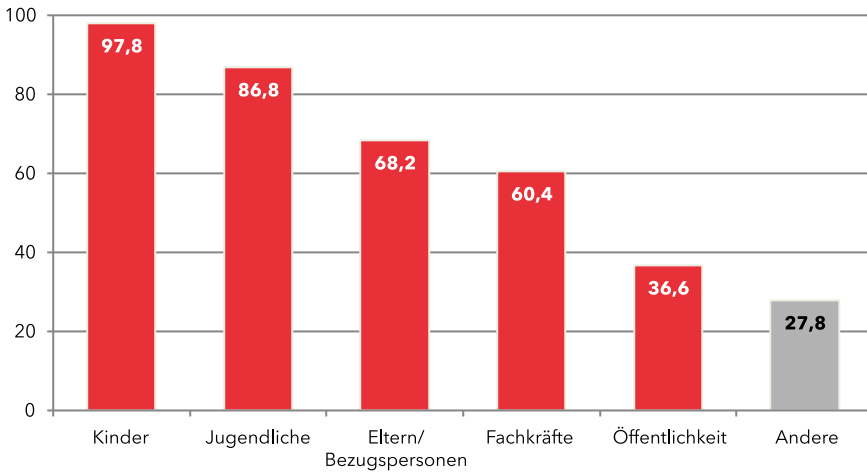
Die Zielgruppen der in der Prävention tätigen Einrichtungen sind schwerpunktmäßig Fachkräfte (92 %), Jugendliche (77 %) sowie Eltern und andere Bezugspersonen (73 %). Kinder und die Öffentlichkeit sind ebenfalls bei über der Hälfte der Einrichtungen Zielgruppen.

Im Präventionsbereich gab es ab März 2020 massive Einschränkungen. Bei nahezu allen Einrichtungen war die Präventionsarbeit eingeschränkt. Über 80 % konnten ihrer Tätigkeit während der ersten Welle der Corona-Pandemie 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 hinsichtlich der Erreichbarkeit. Vergleichsweise weniger problematisch zeigte sich die Erreichbarkeit der Öffentlichkeit für Präventionsmaßnahmen – hier berichten lediglich 37 % von Schwierigkeiten.

Abbildung 15: Einschränkungen in der Erreichbarkeit der Zielgruppen im Bereich Prävention (in %)

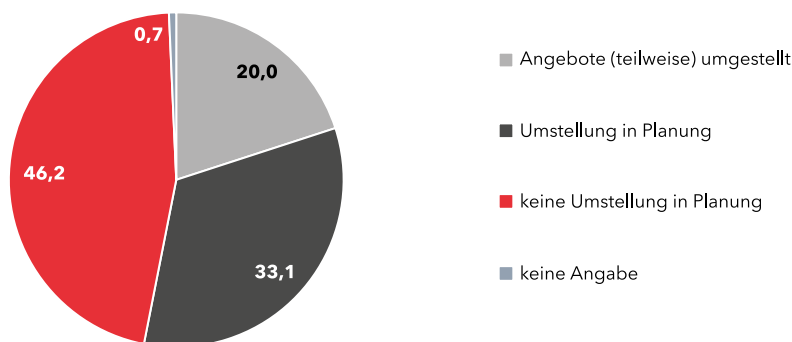


Quelle: Online-Befragung BKSf/BZgA/SoFFI F. 2020, verschiedene Stichproben-
größen bei den jeweiligen Zielgruppen (vgl. Grundauswertung)

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 16: 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, weil 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 fachlicher 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 den Digitalisierungsbemühungen, lediglich eine Tendenz ist beobachtbar. Das heißt, auch bei Einrichtungen, die von längerfristigen Einschränkungen ausgehen, bestehen verbreitet Vorbehalte gegen eine Umstellung auf digitale Angebote.

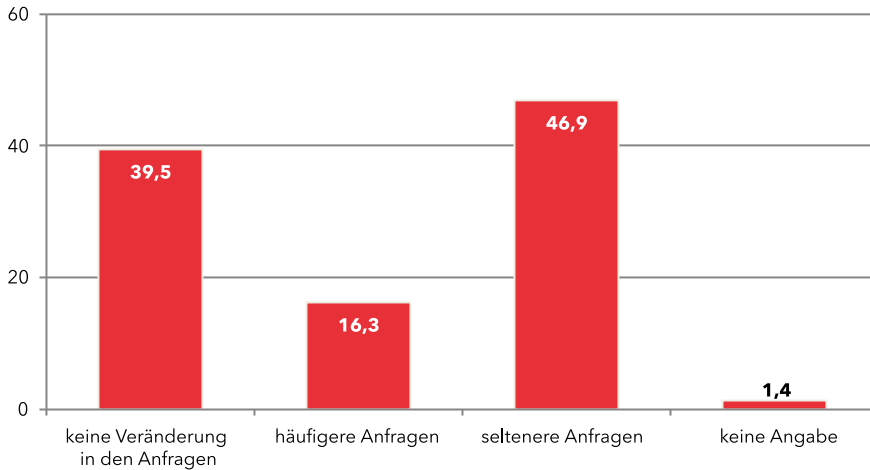
3.3. Auswirkungen auf Fortbildungen im Kontext sexualisierter Gewalt

Im Bereich Fortbildung gab es ab März 2020 massive Einschränkungen. Bei nahezu allen Einrichtungen war die Fortbildungsarbeit eingeschränkt. Über 60 % konnten ihrer Tätigkeit während der ersten Welle der Corona-Pandemie 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-Pandemie 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-Pandemie gebunden sind und Fortbildungen hintenangestellt werden. 17 % der Einrichtungen bemerken vermehrte Anfragen durch bestimmte Gruppen.

Abbildung 17: 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

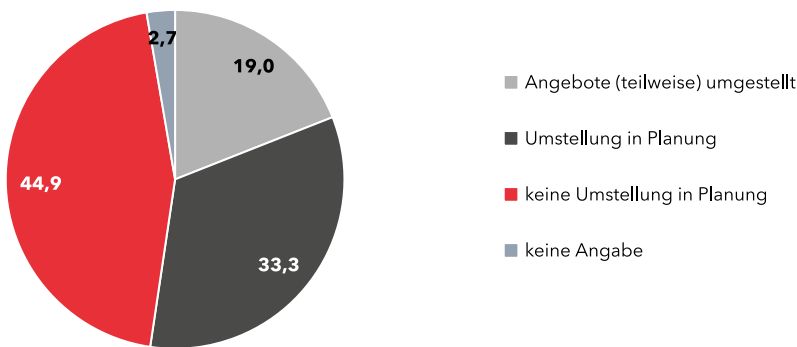
Bei der Nutzung digitaler Formate in der Fortbildung zeigt sich ein heterogenes Bild: 20 % haben Fortbildungsangebote bereits zumindest teilweise auf digitale Formate umgestellt, weitere 34 % sind in der Planung oder Umstellung auf digitale Formate.

Etwas weniger als die Hälfte der Einrichtungen (45 %) plant dagegen keine Umstellung, 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-Pandemie 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.

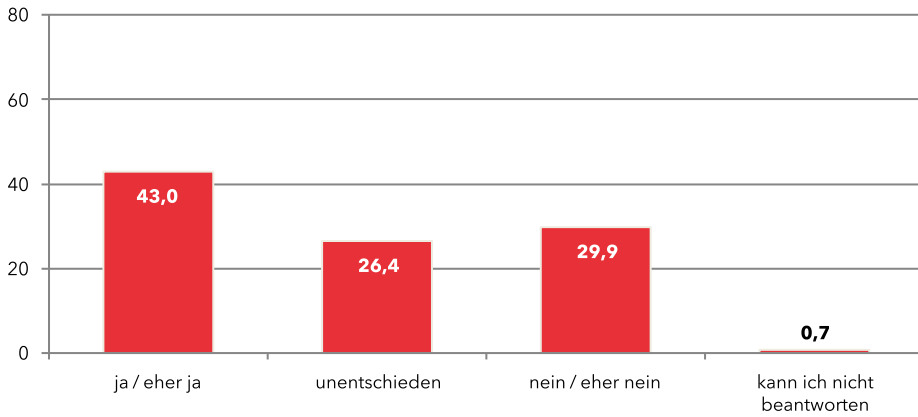
Abbildung 18: Umstellung auf digitale Angebotsformate bei Fortbildungen (in %)



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

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.

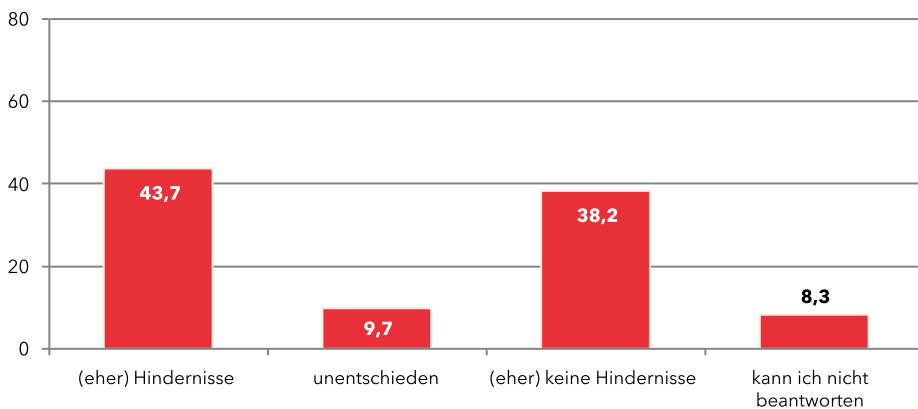
Abbildung 19: Erwünschtheit digitaler Fortbildungsangebote (in %)



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 20: 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-Pandemie auf Beratung, Prävention und Fortbildung

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 Geflüchteten-Unterkünften 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 Pressearbeit 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 und Klienten fällt es schwer, sich über die Medien zu öffnen“).

Insbesondere wird mehrfach auf eine *erschwerte Kontaktaufnahme von bzw. zu neuen* Klientinnen und Klienten aufgrund der fehlenden Möglichkeit zu persönlichen Treffen 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 Klientinnen und Klienten, vor allem die noch in Gewalt befindlichen, konnten sich viel schwerer oder gar nicht melden, die Fachkräfte mit ihrer Brückenfunktion (Schule, Kita, Jugendhilfe etc.) mussten auch in Krisenzeiten weiter den Kontakt aufrechterhalten, Hilfetelphone 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 als Maßnahmen zum Umgang mit den Herausforderungen der Corona-Pandemie

Als positive Aspekte und somit Chancen der digitalen Angebote wird Folgendes genannt: sie „bieten eine Alternative zu Präsenzveranstaltungen [und] können eine größere Menge an Personen erreichen“, „Andere Zielgruppen können erreicht werden, Teilnahme ohne Anfahrt möglich, niedrig schwelligeres Angebot, Aufbauveranstaltungen sind leichter anzubieten“.

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 Vorschul-

bereich 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 entfalle 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, sodass 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“.

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/Beratungsan-

fragen 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) sichtbarer gemacht, notwendige Strukturveränderungen und -notwendigkeiten sind deutlicher geworden, auch die Systemrelevanz mancher Berufsgruppen“.

Einige befürchten oder konstatieren den Kontaktverlust zu vernetzenden Institutionen und Personen: „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, Lehrerinnen und Lehrer, Erzieherinnen und Erzieher nicht richtig hinsehen oder als Ansprechpersonen 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 Bewusstsein 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 Adressatinnen und Adressaten 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, dies ermöglicht weitere Methodenvielfalt.“ Social-Media-Kanäle wurden als neue Wege der Öffentlichkeitsarbeit erkannt und genutzt.

Aufgrund des befürchteten Gewaltanstiegs wird in Zukunft mit einem erhöhten Beratungsbedarf 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 umsetz-

bar, 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 und Klienten 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 (Beraterinnen, Berater, Klientinnen und Klienten) inzwischen mehr Übung darin haben, einen hilfreichen Kontakt aufrechterhalten zu können. Trotzdem befürchte ich, dass viele Klientinnen und Klienten 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, Klientinnen und Klienten 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 des verstärkten Homeoffice.“

„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 Homeoffice 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 [der BKSF] 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 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 wird eine erhöhte öffentliche, mediale und politische Aufmerksamkeit für die Thematik und „mehr Aufklärung über Medien für Kinder und Jugendliche über Hilfeangebote“ für wünschenswert erachtet.

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 annimmt.“)

Insgesamt wird eine positive Bilanz zur Pandemie-Bewältigung gezogen, andererseits werden auch (weiterhin) bestehende Mängel konstatiert. Deutlich werden 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 Pandemie 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



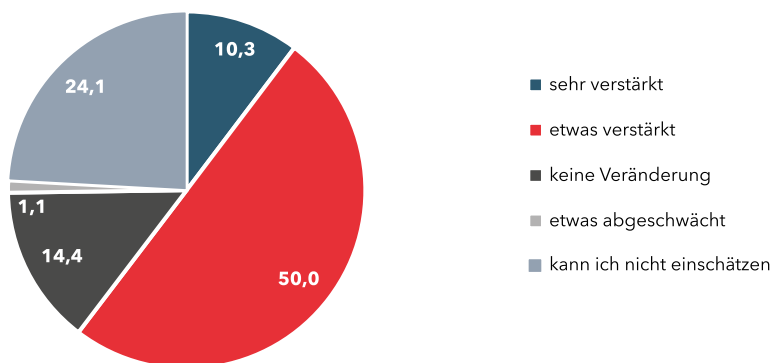
Auswirkungen der Corona-Pandemie
auf Personen, die in Kindheit oder
Jugend von sexualisierter Gewalt
betroffen sind bzw. waren

4.1 Beobachtete Auswirkungen auf Klientinnen und Klienten

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 Klientinnen und Klienten beobachten. Den Auswertungen dieses Kapitels liegen die Angaben von insgesamt 180 Beratungsstellen zugrunde.

Die Corona-Pandemie wirkt sich belastend auf die Klientinnen und Klienten der befragten Beratungsstellen aus. Die befragten Einrichtungen geben zu einem Anteil von 60 % an, dass sich die Symptome der Mehrheit ihrer Klientinnen und Klienten während Corona verstärkt haben.

Abbildung 21: Veränderung von Symptomen (in %)

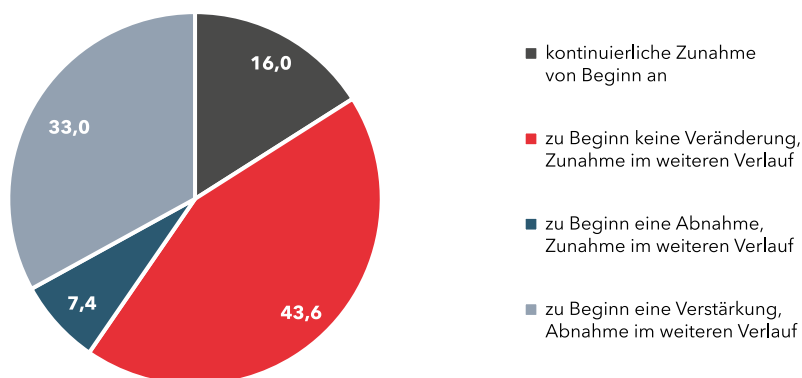


Quelle: Online-Befragung BKSf/BZgA/SoFFI F. 2020, n = 174 (6 Einrichtungen ohne Angabe)

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 Pandemie andauert. Ein Drittel der Einrichtungen berichtet, dass Verstärkung der Symptome am Anfang der Pandemie zu beobachten war, diese jedoch mit der Zeit wieder zurückgegangen sind.

Abbildung 22: Dynamik der Symptomveränderung (in %)



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

Als häufigste Trauma bedingte Symptome, die sich in der Corona-Pandemie 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 Klientinnen und Klienten beobachtet.

Abbildung 23: Verstärkung einzelner Symptome (Nennungen in % der Einrichtungen mit Beratungsangebot)

belastende Gedanken	48,3
emotionale Instabilität	43,9
Vermeidungsverhalten	32,8
Dissoziationen	26,7
Selbstverletzungen/selbstschädigendes Verhalten	20,0
Überregungssymptome	18,9
Intrusionen (erneutes Durchleben traumatischer Erfahrungen)	18,3
emotionale Taubheit	16,1
Substanzmittelmissbrauch	16,1
somatoforme Schmerzen (Schmerzen für die es keine körperliche Ursache gibt)	12,2
Sonstige Symptome, nämlich	11,1
weiß nicht, kann ich nicht einschätzen	1,7
Gefühle von Angst und Ohnmacht	51,1

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

In der Gesamtbetrachtung werden die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Klientinnen und Klienten 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 Klientinnen und Klienten der Pandemie auch etwas Gutes abgewinnen können. Zudem geben 41 % der Einrichtungen an, dass ihre Klientinnen und Klienten während der Pandemie neue Bewältigungsstrategien entwickelt haben.

Nähere Beschreibung der Auswirkungen auf Klientinnen und Klienten (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, wie einige Befragte angeben. 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 beispielsweise 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 Pandemie-

erfahrung 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 für die Betroffenen unterschiedlich 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: „Klientinnen und Klienten, die selten Kontakt benötigten, brauchten auf einmal ganz viel; andere sind aus den Kontakten verschwunden/haben Kontakt oder Zusammenarbeit abgebrochen; einige sind enger in Kontakt getreten und benötigen den regelmäßigen Kontakt bis heute“, „Klientinnen und Klienten, deren Beratungsprozess schon vor Corona beendet war, hatten wieder Beratungsbedarf“. Andererseits konnten sich bestehende Bewältigungsstrategien und Krisenerfahrungen bewähren: „Klientinnen und Klienten 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 telefonischer 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 bewusstmachen, was war heute gut“, „Visualisierungstechniken (Schreiben, Zeichnen etc.)“, „Wenn z. B. Hilfsangebote, wie ambulante Hilfen ausgesetzt waren, sich ablenken mit Hobbys, 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 Therapie-

angeboten können verlangsamte Prozesse bei Behörden und Ämtern zu Belastungen führen und gestellte 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 geht es um beratungsnahe Anliegen und Unterstützungswünsche in konkreten Belangen wie Tagesstrukturierung, Stabilisierung, Krisenintervention und therapeutischer Begleitung, Vermittlung und Vernetzung bei der Suche nach Therapeutinnen, Therapeuten und Anwältinnen, Anwälten sowie Unterstützung bei der Kontaktaufnahme zu Ämtern und bei Anträgen sowie Begleitung zu Terminen. Gewünscht werden 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 sexualisierter Gewalt in der Corona-Pandemie. Dies wird dreierlei begründet:

1. Mit engem räumlichem Zusammensein mit Täterinnen und Täter 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 potenziellen Täterinnen und Tätern die Tür, extreme Nähe im persönlichen Leben, ohne gängige Rückzugsmöglichkeiten (Lockdown) → Ansteigen der Übergriffe.“

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

„Aufdeckung von sexuellem 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 Neuanfragen 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. Das Hilfesystem wird während der Pandemie kritisiert: „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 Corona-Problematik 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 Pandemie sich nicht von denen vor ihr verändert haben: „Klientinnen und 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 persönliche Kontakt nur eingeschränkt möglich ist, 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.



Anhang

Abbildungsverzeichnis	54
Fragebogen	55
Das Forschungsteam	74

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Tätigkeitsbereiche der Befragten (in %, Mehrfachnennungen)	12
Abbildung 2: Tätigkeitsbereiche der Einrichtungen (in %, Mehrfachnennungen)	13
Abbildung 3: Angebotsportfolio der Einrichtungen (in %)	14
Abbildung 4: Inhaltliche Spezialisierung der Einrichtungen (in %)	14
Abbildung 5: Träger der Einrichtungen (in %)	15
Abbildung 6: Verteilung der befragten Einrichtungen in den Bundesländern (in %)	16
Abbildung 7: Verteilung der Einrichtungen nach Raumtypen (in %)	17
Abbildung 8: Aufrechterhaltung von Arbeitsbereichen (in %)	19
Abbildung 9: Finanzielle Einbußen (in %)	20
Abbildung 10: Vorschläge aus dem Team (in %)	21
Abbildung 11: Bewertung des Handelns der Verantwortlichen der Einrichtungsleitung (in %)	22
Abbildung 12: Nutzung digitaler Formate nach Tätigkeitsbereich (in %)	23
Abbildung 13: Aufrechterhaltung der Beratungstätigkeit (in %)	25
Abbildung 14: Häufigkeit der Nutzung von Kommunikationswegen während der ersten Welle der Corona-Pandemie (in %)	26
Abbildung 15: Einschränkungen in der Erreichbarkeit der Zielgruppen im Bereich Prävention (in %)	28
Abbildung 16: Umstellung auf digitale Angebotsformate im Bereich Prävention (in %)	29
Abbildung 17: Veränderungen in den Anfragen nach Fortbildungen (in %, Mehrfachnennungen möglich)	31
Abbildung 18: Umstellung auf digitale Angebotsformate bei Fortbildungen (in %)	32
Abbildung 19: Erwünschtheit digitaler Fortbildungsangebote (in %)	33
Abbildung 20: Umsetzung von digitalen Fortbildungsangeboten (in %)	33
Abbildung 21: Veränderung von Symptomen (in %)	43
Abbildung 22: Dynamik der Symptomveränderung (in %)	44
Abbildung 23: Verstärkung einzelner Symptome (Nennungen in % der Einrichtungen mit Beratungsangebot)	45

Fragebogen

Im ersten Fragenblock möchten wir Ihnen Fragen zu Ihrer aktuellen beruflichen Situation und zu der Einrichtung, in der Sie arbeiten, stellen.

I.1 Welche Aufgabenbereiche werden von Ihrer Einrichtung wahrgenommen?

- ☐ Beratung von Personen, die in Kindheit oder Jugend von sexualisierter Gewalt betroffen sind bzw. waren
 - ☐ Präventionsangebote zum Thema sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend
 - ☐ Fortbildung zum Thema sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend
 - ☐ etwas anderes, nämlich:
-

I.2 In was für einer Einrichtung arbeiten Sie?

- ☐ spezialisierte Fachberatungsstelle, die zum Thema sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend arbeitet
 - ☐ andere Beratungsstelle, die zusätzlich ein spezialisiertes Angebot für Betroffene sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend vorhält
 - ☐ andere Beratungsstelle aus dem Anti-Gewalt-Bereich
 - ☐ Ich arbeite ausschließlich oder hauptsächlich freiberuflich.
 - ☐ Anderes (bitte nennen)
-

I.2.a Die Einrichtung/Stelle, bei der ich arbeite,

- ☐ hat einen freien Träger oder ist selbst Träger
- ☐ hat einen öffentlichen Träger

I.2.b Tragen Sie selbst Leitungsverantwortung?

- ☐ ja
- ☐ nein

I.3 In welchem Bundesland befindet sich Ihre Einrichtung bzw. Ihr hauptsächlicher Arbeitsplatz?

- | | |
|--|----|
| <input type="radio"/> Schleswig-Holstein | 1 |
| <input type="radio"/> Hamburg | 2 |
| <input type="radio"/> Niedersachsen | 3 |
| <input type="radio"/> Bremen | 4 |
| <input type="radio"/> Nordrhein-Westfalen | 5 |
| <input type="radio"/> Hessen | 6 |
| <input type="radio"/> Rheinland-Pfalz | 7 |
| <input type="radio"/> Baden-Württemberg | 8 |
| <input type="radio"/> Bayern | 9 |
| <input type="radio"/> Saarland | 10 |
| <input type="radio"/> Berlin | 11 |
| <input type="radio"/> Brandenburg | 12 |
| <input type="radio"/> Mecklenburg-Vorpommern | 13 |
| <input type="radio"/> Sachsen | 14 |
| <input type="radio"/> Sachsen-Anhalt | 15 |
| <input type="radio"/> Thüringen | 16 |

I.4 Befindet sich Ihre Einrichtung/Ihr Arbeitsplatz ...

- ☐ in einem ländlichen Einzugsgebiet
- ☐ im Einzugsgebiet einer mittelgroßen Stadt
(bis 200.000 Einwohner*innen)
- ☐ in einer Großstadt (ab 200.000 Einwohner*innen)

II. Die folgenden Fragen beziehen sich auf den Umgang mit der COVID 19-Pandemie in der ersten Phase von Mitte März bis Ende Juni 2020.

II.1 Haben die Verantwortlichen in der Einrichtungsleitung aus Infektionsschutzgründen bestimmte Aufgaben und Arbeiten komplett untersagt?

Bei Freiberuflichen: Haben Sie bestimmte Aufgaben und Arbeiten komplett abgesagt?

- ☐ nein
 - ☐ ja, nämlich: (bitte nennen)
-

II.2 Haben die Verantwortlichen in der Einrichtungsleitung Maßnahmen umgesetzt, um Aufgaben und Arbeiten weiterhin zu ermöglichen?

Bei Freiberuflichen: Haben Sie selbst Maßnahmen umgesetzt, um Aufgaben und Arbeiten weiterhin zu ermöglichen?

- ☐ nein
 - ☐ ja
-

II.2.a Haben die Verantwortlichen in der Einrichtungsleitung neue Kommunikationswege (z. B. Software für Videokonferenzen, Diensthandy o.Ä.) bereitgestellt, damit Arbeiten aufrechterhalten werden konnten?

Bei Freiberuflichen: Haben Sie selbst neue Kommunikationswege eingeführt, damit Arbeiten aufrechterhalten werden konnten?

- ☐ nein
 - ☐ ja
-

II.2.b Haben die Verantwortlichen in der Einrichtungsleitung andere Wege gefunden, damit Aufgaben aufrechterhalten werden?

Für Freiberufliche: Haben Sie andere Wege gefunden, damit Ihre Aufgaben aufrechterhalten werden konnten?

- ☐ nein
 - ☐ ja, nennen Sie Beispiele
-

II.3 Hat die Einrichtungsleitung Vorschläge zum Aufrechterhalten der Arbeit aus dem Team erhalten?

- ☐ nein
- ☐ ja
- ☐ Frage trifft nicht zu

II.3.a Wurden die Vorschläge aus dem Team umgesetzt?

- ☐ ja
- ☐ teilweise
- ☐ nein

II.4 Wurden andere Maßnahmen getroffen, die für die Aufrechterhaltung der Arbeit und Aufgaben wichtig sind, oder gab es andere wichtige Besonderheiten?

II.4.a Glauben Sie, dass die Verantwortlichen in der Einrichtungsleitung den Umständen entsprechend angemessen gehandelt haben?

- ☐ ja
- ☐ teilweise
- ☐ nein
- ☐ weiß ich nicht, kann ich nicht einschätzen

II.5 Sind aufgrund der Corona-Pandemie in ihrer Einrichtung neue Aufgaben dazu gekommen?

Bei Freiberuflichen: Sind für Sie aufgrund der Corona-Pandemie neue Aufgaben dazu gekommen?

- ☐ nein
 - ☐ ja, nennen Sie Beispiele
-

II.6 Konnten Sie während der Corona-Krise neue Entwicklungen in Ihrer Arbeit anstoßen?

- ☐ nein
 - ☐ ja, und zwar
-

- ☐ weiß ich nicht, kann ich nicht einschätzen, Frage trifft nicht zu
-

II.7 Rechnen Sie für Ihre Einrichtungen mit finanziellen Einbußen im Jahr 2020?

Für Freiberufliche: Rechnen Sie für ihr eigenes Budget mit finanziellen Einbußen im Jahr 2020?

- ☐ ja, mit starken Einbußen
- ☐ ja, mit mittleren Einbußen
- ☐ ja, mit geringen Einbußen
- ☐ nein, mit keinen Einbußen

II.8 Hat Ihre Einrichtung finanzielle Hilfen aus sog. Rettungsschirmen erhalten?

Bei Freiberuflichen: Haben Sie für den Ausfall finanzielle Hilfen aus sog. Rettungsschirmen erhalten?

- ☐ ja, die Ausfälle wurden komplett dadurch gedeckt
- ☐ ja, die Ausfälle wurden zu einem großen Teil dadurch gedeckt
- ☐ ja, die Ausfälle wurden etwa zur Hälfte dadurch gedeckt
- ☐ ja, die Einnahmen wurden jedoch nur zu einem geringen Teil gedeckt
- ☐ nein
- ☐ weiß ich nicht/kann ich nicht beantworten

II.9 Hat Ihre Einrichtung die Möglichkeit des Kurzarbeitergelds genutzt?

- ☐ ja
- ☐ nein
- ☐ weiß ich nicht, kann ich nicht beantworten

III. Arbeiten Sie als Berater*in mit der Zielgruppe Betroffener sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend und möchten die spezifischen Fragen zu diesem Bereich beantworten?

Wenn Ihre Einrichtung – aber nicht Sie persönlich – im Beratungsbereich tätig ist, möchten wir Sie bitten, den Fragebogen zusätzlich von einer/ einem in diesem Bereich tätigen Kolleg*in ausfüllen zu lassen. Geben Sie dazu einfach den Internet-Link weiter, den Sie von uns erhalten haben.

- ☐ ja
- ☐ nein

III.2 Konnten Sie auch in Zeiten von Corona Ihrer Aufgabe der Beratung nachgehen?

Gemeint ist mit der Frage nur, *ob* Sie ihren Aufgaben nachgehen konnten, nicht *wie* diese umgesetzt wurden.

- ☐ ja, voll und ganz
- ☐ ja, in eingeschränktem Umfang
- ☐ nein, ich konnte meiner Beratungsaufgabe nicht nachkommen

III.2.a Woran lag es, dass Sie Ihren Aufgaben nur eingeschränkt oder gar nicht nachkommen konnten?

.....

III.3 Hatten Sie während der gesamten Zeit der bisherigen Corona-Krise Kontakt zu Ihren Klient*innen?

Bei der Frage geht es darum, ob der Kontakt zu Ihren Klient*innen zeitweilig vollständig unterbrochen war, unabhängig davon, ob der Kontakt weniger häufig oder auf andere Weise erfolgte.

- ☐ ja, ich hatte durchgehend Kontakt zu meinen Klient*innen
- ☐ ich hatte eine Zeit lang keinen Kontakt
- ☐ nein, ich hatte bis jetzt keinen Kontakt zu meinen Klient*innen

III.3.a (1) Ab wann wurde der Kontakt zu der Mehrzahl Ihrer Klient*innen abgebrochen?

- | | |
|--------------------------------------|----|
| <input type="radio"/> Januar 2020 | 1 |
| <input type="radio"/> Februar 2020 | 2 |
| <input type="radio"/> März 2020 | 3 |
| <input type="radio"/> April 2020 | 4 |
| <input type="radio"/> Mai 2020 | 5 |
| <input type="radio"/> Juni 2020 | 6 |
| <input type="radio"/> Juli 2020 | 7 |
| <input type="radio"/> August 2020 | 8 |
| <input type="radio"/> September 2020 | 9 |
| <input type="radio"/> Oktober 2020 | 10 |

III.3.a (2) Bis wann wurde der Kontakt zu der Mehrzahl Ihrer Klient*innen unterbrochen?

- | | |
|--------------------------------------|----|
| <input type="radio"/> Januar 2020 | 1 |
| <input type="radio"/> Februar 2020 | 2 |
| <input type="radio"/> März 2020 | 3 |
| <input type="radio"/> April 2020 | 4 |
| <input type="radio"/> Mai 2020 | 5 |
| <input type="radio"/> Juni 2020 | 6 |
| <input type="radio"/> Juli 2020 | 7 |
| <input type="radio"/> August 2020 | 8 |
| <input type="radio"/> September 2020 | 9 |
| <input type="radio"/> Oktober 2020 | 10 |

III.3.b Wie häufig haben Sie während der Hochphase der Corona-Krise die folgenden Kommunikationswege für die Beratung Ihrer Klient*innen genutzt?

	häufig	ab und zu	gar nicht
persönlicher Face-to-Face-Kontakt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
telefonisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
E-Mail	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Videokonferenz, Chat, sichere Messenger u. Ä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

III.3.c Aus welchen Gründen war der Kontakt zu ihren Klient*innen eingeschränkt?

- ☐ aufgrund von Vorgaben der Einrichtungsleitung
 - ☐ weil die Klient*innen zu dieser Zeit nicht kommen wollten oder konnten
 - ☐ sonstige Gründe und zwar
-

III.4 Wie lange werden die Einschränkungen der Beratungsarbeit Ihrer Einschätzung nach anhalten?

- ☐ sie werden bald beendet sein bzw. sind bereits beendet
- ☐ bis Ende 2020
- ☐ bis in das 1. Halbjahr 2021 hinein
- ☐ bis ins 2. Halbjahr 2021 hinein (oder länger)

III.5 Unabhängig von der Beratungssituation: Wie haben Ihre Klient*innen auf die Corona-Krise und die damit einhergehenden Maßnahmen (wie z. B. Ausgangsbeschränkungen, Maskenpflicht oder Homeoffice) reagiert?

a	sehr pessimistisch	etwas pessimistisch	gar nicht pessimistisch
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b	sehr ängstlich	etwas ängstlich	gar nicht ängstlich
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c	sehr lösungsorientiert	etwas lösungsorientiert	gar nicht lösungsorientiert
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d	sehr zurückgezogen	etwas zurückgezogen	gar nicht zurückgezogen
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

III.5.e Es gab andere auffallende Reaktionen, nämlich:

.....

III.6 Haben Sie Veränderungen in den Bewältigungsstrategien Ihrer Klient*innen beobachtet, z. B. die Entwicklung neuer Strategien?

Wenn „ja“, nennen Sie zwei oder drei Beispiele.



ja

.....



nein



kann ich nicht beantworten

III.7 Welche Bewältigungsstrategien von Betroffenen erwiesen sich während der Krise als besonders wirksam?

.....

III.8 Wie haben sich die Symptome der Mehrheit Ihrer Klient*innen durch die Corona-Krise verändert?



sehr verstärkt



etwas verstärkt



sind gleichgeblieben (keine Veränderung)



etwas abgeschwächt



sehr abgeschwächt



ich weiß nicht, kann ich nicht einschätzen

III.8.a Welche Dynamik hatte die Veränderung der Symptome?



es gab eine kontinuierliche Verstärkung von Anfang an



die Symptome wurden anfänglich verstärkt, nahmen dann aber wieder ab



die Symptome blieben anfänglich gleich, nahmen aber im Laufe der Krise zu



die Symptome nahmen anfänglich ab, verstärkten sich jedoch im späteren Verlauf der Krise

III.8.b Welche traumabedingten Einschränkungen Ihrer Klient*innen wurden aus Ihrer Sicht durch die Corona-Krise verstärkt?

Bitte kreuzen Sie alle Symptome an, die verstärkt wurden.

- ☐ Intrusionen
- ☐ belastende Gedanken
- ☐ Gefühle von Angst und Ohnmacht
- ☐ Überregungssymptome
- ☐ emotionale Taubheit
- ☐ Vermeidungsverhalten
- ☐ Dissoziationen
- ☐ somatoforme Schmerzen
- ☐ Selbstverletzungen/selbstschädigendes Verhalten
- ☐ emotionale Instabilität
- ☐ Substanzmittelmissbrauch
- ☐ sonstige Symptome, nämlich

.....

☐ weiß nicht, kann ich nicht einschätzen

III.9 Konnten Ihre Klient*innen der Corona-Krise etwas Gutes abgewinnen?

- ☐ nein
- ☐ ja, und zwar

.....

☐ weiß ich nicht, kann ich nicht einschätzen

III.10 Neben Symptomen sind die psychosozialen Problemlagen der Klient*innen insgesamt wichtig. Was waren die größten Sorgen und drängendsten Probleme, die die von Ihnen beratenen Personen in der akuten Corona-Krise geäußert haben?

.....

III.11 Welche Wünsche nach Unterstützung haben Ihre Klient*innen in der Corona-Krise geäußert?

.....

III.12 Aus Ihrer professionellen Sicht und aus Ihrer beruflichen Erfahrung heraus:
Welche Form der Unterstützung bräuchten Ihre Klient*innen,
um die zusätzlich durch die Corona-Krise entstandenen
Schwierigkeiten bewältigen zu können?

.....

**III.13 Ganz allgemein, vor dem Hintergrund Ihrer beruflichen Erfahrung
in der Arbeit mit traumatisierten Menschen: Welche Befürchtungen
bezüglich Risiken bzw. Gefahren sahen Sie zu Beginn der Corona-
Krise insbesondere für die Klient*innen der Einrichtung?**

.....

III.14 Haben sich diese Befürchtungen im Laufe der Krise bewahrheitet?

- ☐ meine Befürchtungen wurden sogar übertroffen
- ☐ meine Befürchtungen bewahrheiteten sich in vollem Umfang
- ☐ meine Befürchtungen bewahrheiteten sich teilweise
- ☐ meine Befürchtungen bewahrheiteten sich zu einem geringen Teil
- ☐ meine Befürchtungen bewahrheiteten sich nicht
- ☐ weiß ich nicht

**III.14.a Nennen Sie bitte konkrete Beispiele, welche Ihrer
Befürchtungen sich (nicht) bewahrheitet haben.**

.....

IV. Arbeiten Sie im Bereich Prävention zum Thema sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend und möchten die spezifischen Fragen zu diesem Bereich beantworten?

Wenn Ihre Einrichtung – aber nicht Sie persönlich – im Präventionsbereich tätig ist, möchten wir Sie bitten, den Fragebogen zusätzlich von einer/ einem in diesem Bereich tätigen Kolleg*in ausfüllen zu lassen. Geben Sie dazu einfach den Internet-Link weiter, den Sie von uns erhalten haben.

- ☐ ja
- ☐ nein

IV.1 An welche Zielgruppe(n) richten Sie sich normalerweise mit Ihren präventiven Angeboten?

- ☐ Kinder
 - ☐ Jugendliche
 - ☐ Eltern und andere Bezugspersonen
 - ☐ Fachkräfte
 - ☐ Öffentlichkeit
 - ☐ Andere, und zwar
-

IV.2 Konnten Sie auch in der Hochphase der Corona-Krise Präventionsangebote durchführen?

Gemeint ist, *ob* die Angebote durchgeführt wurden, nicht *wie* diese umgesetzt werden konnten.

- ☐ ja, durchgehend
- ☐ ja, in eingeschränktem Umfang bzw. mit Unterbrechung
- ☐ nein, ich konnte meinen Aufgaben im Präventionsbereich nicht nachkommen

IV.2.a Woran lag es, dass Sie ihren Präventionsangeboten nur eingeschränkt bzw. nicht nachkommen konnten?

.....

**IV.2.b Ab wann wurden Ihre Präventionsangebote
abgebrochen bzw. unterbrochen?**

- | | |
|--------------------------------------|----|
| <input type="radio"/> Januar 2020 | 1 |
| <input type="radio"/> Februar 2020 | 2 |
| <input type="radio"/> März 2020 | 3 |
| <input type="radio"/> April 2020 | 4 |
| <input type="radio"/> Mai 2020 | 5 |
| <input type="radio"/> Juni 2020 | 6 |
| <input type="radio"/> Juli 2020 | 7 |
| <input type="radio"/> August 2020 | 8 |
| <input type="radio"/> September 2020 | 9 |
| <input type="radio"/> Oktober 2020 | 10 |

IV.2.c Bis wann sind Ihre Präventionsangebote unterbrochen gewesen?

- | | |
|--------------------------------------|----|
| <input type="radio"/> Januar 2020 | 1 |
| <input type="radio"/> Februar 2020 | 2 |
| <input type="radio"/> März 2020 | 3 |
| <input type="radio"/> April 2020 | 4 |
| <input type="radio"/> Mai 2020 | 5 |
| <input type="radio"/> Juni 2020 | 6 |
| <input type="radio"/> Juli 2020 | 7 |
| <input type="radio"/> August 2020 | 8 |
| <input type="radio"/> September 2020 | 9 |
| <input type="radio"/> Oktober 2020 | 10 |

**IV.3 Wie lange werden Ihrer Einschätzung nach, die
Einschränkungen der Präventionsarbeit andauern?**

- ☐ sie werden bald beendet sein bzw. sind bereits beendet
- ☐ bis Ende 2020
- ☐ in der ersten Jahreshälfte 2021
- ☐ in der der zweiten Jahreshälfte 2021 oder danach

IV.4 Haben Sie während der Corona-Krise Ihre Angebote ganz oder teilweise auf digitale Formate umgestellt?

- ☐ ja, wir haben unsere Angebote (teilweise) umgestellt
 - ☐ eine (teilweise) Umstellung ist in Planung bzw. wird gerade umgesetzt
 - ☐ eine Umstellung ist nicht in Planung, da die Angebote digital nicht durchführbar sind
 - ☐ eine Umstellung ist nicht in Planung, weil:
-

IV.5 Welche Zielgruppe(n) waren bedingt durch die Corona-Krise für Sie nicht oder nur sehr eingeschränkt erreichbar?

- ☐ Kinder
 - ☐ Jugendliche
 - ☐ Eltern und andere Bezugspersonen
 - ☐ Fachkräfte
 - ☐ Öffentlichkeit
 - ☐ Andere
-

V. Arbeiten Sie im Bereich Fortbildung zum Thema sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend und möchten die spezifischen Fragen zu diesem Bereich beantworten?

Wenn Ihre Einrichtung – aber nicht Sie persönlich – im Fortbildungsbereich tätig ist, möchten wir Sie bitten, den Fragebogen zusätzlich von einer/ einem in diesem Bereich tätigen Kolleg*in ausfüllen zu lassen. Geben Sie dazu einfach den Internet-Link weiter, den Sie von uns erhalten haben.

- ☐ ja
- ☐ nein

V.1 Konnten Sie auch in Zeiten von Corona Ihrer Aufgabe als Fortbildner*in nachgehen?

- ☐ ja, voll und ganz
- ☐ ja, in eingeschränktem Umfang bzw. mit Unterbrechung
- ☐ nein, ich konnte meiner Aufgabe im Fortbildungsbereich nicht nachkommen

**V.1.a Woran hat es gelegen, dass Sie Ihrer Aufgabe als Fortbildner*in nicht oder nur eingeschränkt nachkommen konnten?
Bitte erläutern Sie kurz:**

.....

V.1.b Ab wann wurden Ihre Fortbildungsangebote abgebrochen bzw. unterbrochen?

- | | |
|--------------------------------------|----|
| <input type="radio"/> Januar 2020 | 1 |
| <input type="radio"/> Februar 2020 | 2 |
| <input type="radio"/> März 2020 | 3 |
| <input type="radio"/> April 2020 | 4 |
| <input type="radio"/> Mai 2020 | 5 |
| <input type="radio"/> Juni 2020 | 6 |
| <input type="radio"/> Juli 2020 | 7 |
| <input type="radio"/> August 2020 | 8 |
| <input type="radio"/> September 2020 | 9 |
| <input type="radio"/> Oktober 2020 | 10 |

V.1.c Bis wann sind Ihre Fortbildungsangebote unterbrochen gewesen?

- | | |
|--------------------------------------|----|
| <input type="radio"/> Januar 2020 | 1 |
| <input type="radio"/> Februar 2020 | 2 |
| <input type="radio"/> März 2020 | 3 |
| <input type="radio"/> April 2020 | 4 |
| <input type="radio"/> Mai 2020 | 5 |
| <input type="radio"/> Juni 2020 | 6 |
| <input type="radio"/> Juli 2020 | 7 |
| <input type="radio"/> August 2020 | 8 |
| <input type="radio"/> September 2020 | 9 |
| <input type="radio"/> Oktober 2020 | 10 |

V.2 Wie lange werden die Einschränkungen der Fortbildungsarbeit Ihrer Einschätzung nach anhalten?

- ☐ sie werden bald beendet sein bzw. sind bereits beendet
- ☐ bis Ende 2020
- ☐ im ersten Halbjahr 2021
- ☐ im zweiten Halbjahr 2021 oder später

V.3 Haben Sie während der Corona-Krise Ihre Fortbildungsangebote ganz oder teilweise auf digitale Formate umgestellt?

- ☐ ja, wir haben unsere Angebote (teilweise) umgestellt
- ☐ eine (teilweise) Umstellung ist geplant oder wird gerade umgesetzt
- ☐ eine Umstellung ist nicht geplant, weil unsere Angebote nicht digital durchgeführt werden können
- ☐ eine Umstellung ist nicht geplant, weil:

.....

V.4 Bemerken Sie, dass bestimmte Berufsgruppen bedingt durch die Corona-Krise häufiger bzw. seltener Fortbildungen anfragen?

- ☐ nein
- ☐ ja, es kommen häufiger Anfragen von:

.....

- ☐ ja, es kommen seltener Anfragen von:

.....

V.5 Bemerken Sie eine Veränderung, die Sie auf die Corona-Krise zurückführen, bei den inhaltlichen Themenschwerpunkten, die angefragt werden?

- ☐ nein
- ☐ ja, es kommen vermehrt Anfragen zum Thema: (bitte nennen)

.....

- ☐ ja, es kommen weniger Anfragen zum Thema: (bitte nennen)

.....

V.6 Einmal unabhängig von Ihren konkreten Maßnahmen und Schwierigkeiten bei der Umsetzung: Ist es aus Ihrer Sicht wünschenswert, Ihre Fortbildungsangebote auch in digitaler Form anzubieten?

- ☐ ja, auf jeden Fall
- ☐ eher ja
- ☐ bin unentschieden
- ☐ eher nein
- ☐ nein, auf keinen Fall
- ☐ kann ich nicht beantworten

V.6.a Aus welchen Gründen sind digitale Angebote aus Ihrer Sicht nicht wünschenswert?

.....

V.7 Gibt es in Ihrer Einrichtung Hindernisse für die Einführung digitaler Fortbildungen?

- ☐ ja, große Hindernisse
- ☐ eher ja
- ☐ bin unentschieden
- ☐ eher nein
- ☐ nein, keine Hindernisse
- ☐ ja, große Hindernisse

V.7.a Welche Hindernisse gibt es in Ihrer Einrichtung für die Einführung digitaler Fortbildungen?

.....

Sie haben nun die zentralen Fragen des Fragebogens beantwortet. Vielen Dank für das Ausfüllen. Wir haben noch vier abschließende Fragen zu einer allgemeinen Bewertung, dann ist alles geschafft.

VI. Was sind Ihre größten Sorgen in Bezug auf Ihre Arbeit in den Bereichen Beratung/Prävention/Fortbildung zu sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend in Zeiten der Corona-Pandemie?

.....

VI.1 Sehen Sie bezüglich ihrer Arbeit in den Bereichen Beratung/Prävention und Fortbildung auch neue Chancen im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie?

.....

**VI.2 Welche Unterstützung und Informationen würden Sie sich in der aktuellen Situation bezüglich Ihrer persönlichen beruflichen Situation wünschen?
Bitte tragen Sie in Stichworten ein, was Sie sich wünschen (links) und von wem Sie sich das wünschen (rechts).**

Ich wünsche mir

von

.....
.....
.....

**VI.3 Welche fachliche Unterstützung und Informationen würden Sie sich in der aktuellen Situation von welcher Seite wünschen?
Bitte tragen Sie in Stichworten ein, was Sie sich wünschen (links) und von wem Sie sich das wünschen (rechts).**

Ich wünsche mir

von

.....
.....
.....

VI.4 Haben Sie sonst noch etwas, was Sie uns in Bezug auf die Fragestellung Beratung/Prävention/Fortbildung zu sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend in der Corona-Krise mitteilen möchten?

.....

Das Forschungsteam

Konzeption und Durchführung

Bundeskoordinierung Spezialisierter Fachberatung gegen sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend (BKSF)

Verantwortlich: Katrin Schwedes und Tamara Luding

Datenerhebung und Auswertung

Sozialwissenschaftliches Forschungsinstitut zu Geschlechterfragen im Forschungs- und Innovationsverbund an der Evangelischen Hochschule Freiburg im FIVE e.V. (SoFFI F.)

Studienleitung: Prof. Dr. Cornelia Helfferich und Tilmann Knittel

Wissenschaftliche Mitarbeit: Adrian Etzel, Timo Schmidberger, Alexandra Magg

Auftraggeberin

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Verantwortlich: Stefanie Amann

Projektleitung

Stefanie Amann, BZgA

Katrin Schwedes und Tamara Luding, BKSF

Gegenstand der Befragung

Die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Arbeit der Fachberatungsstellen gegen sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend

Ansprechpartnerin: Stefanie Amann, BZgA

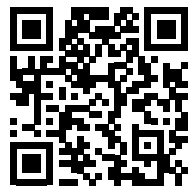
WWW.SEXUALAUFKLAERUNG.DE

Das Onlineangebot präsentiert Informationen, Angebote und Themen der Abteilung Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Hier findet sich auch ein Überblick über die BZgA-Medien sowie Informationen zur Qualifizierung, zu Aus-, Fort- und Weiterbildung in diesem Themenfeld. Interessierte können sich gezielt informieren, Publikationen bestellen oder als PDF herunterladen. Unter „Forum Online“ finden sich mehr als 1.500 Artikel des unregelmäßig erscheinenden Informationsdienstes „Forum Sexualaufklärung und Familienplanung“. Es ist ein gezieltes Angebot zum Diskurs und eine Diskussionsplattform externer Autorinnen und Autoren.



WWW.FORSCHUNG.SEXUALAUFKLAERUNG.DE

Das Onlineangebot ermöglicht einen schnellen Zugang zu laufenden und abgeschlossenen Forschungsprojekten der BZgA im Themenfeld Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung. Zu jedem Projekt finden sich Basisinformationen wie ein Projektsteckbrief und ein Abstract. Darüber hinaus werden aber auch ausgewählte Ergebnisse und weiterführende Informationen präsentiert. Zu vielen Ergebnissen gibt es ergänzend interaktive Grafiken, die einzelne Projektergebnisse visualisieren.



Sexualaufklärung und Familienplanung sind seit 1992 ein Arbeitsschwerpunkt der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Entsprechend ihrem gesetzlichen Auftrag will die BZgA den interdisziplinären Diskurs über Sexualität, Kontrazeption und Familienplanung anregen und fördern. Informationsvermittlung und Auseinandersetzung mit diesem Thema geschehen über verschiedene Publikationen und Medien.

In der Fachheftreihe „Forschung und Praxis der Sexualaufklärung und Familienplanung“ werden Meinungen von Expertinnen und Experten sowie Studien und Modellprojekte der BZgA veröffentlicht, die den aktuellen Stand der Sexualaufklärung und Familienplanung aufzeigen. In Sonderbänden werden darüber hinaus die Ergebnisse von Tagungen und Kongressen dokumentiert.

Die Veröffentlichungen der BZgA sind unter der Bestelladresse BZgA, 50819 Köln oder per E-Mail an bestellung@bzga.de erhältlich.



**Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung**

ISBN 978-3-96896-026-5