



UNABHÄNGIGE KOMMISSION
ZUR AUFARBEITUNG
SEXUELLEN KINDESMISSBRAUCHS

Belastungen und Entlastungen von Betroffenen sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend in der Corona-Pandemie

Zweite Auswertung einer Online-Befragung



Inhalt

1.	Einleitung	2
2.	Aktuelle Forschung und Berichte zu den Folgen der Pandemie	3
3.	Die Fragebogenerhebung	5
4.	Der qualitative Teil der Befragung	6
5.	Belastungen, die für alle gelten, werden von Betroffenen spezifisch erlebt	8
5.1	Was bedeutet es, wenn die Unterstützung wegbricht oder nur reduziert zur Verfügung steht?	9
5.2	Was bedeutet es, wenn stabilisierende Faktoren wegfallen?	12
5.3	Was bedeutet es, wenn schützende Maßnahmen traumatische Erinnerungen oder Gefühle hervorrufen?	13
5.4	Zu welchen spezifischen Problemen und Konflikten führen die aktuellen Belastungen im Bereich von Familie und Beziehung?	15
6.	Welche Auswirkungen der Pandemie und der Infektionsschutzmaßnahmen werden berichtet?	18
6.1	Gefühle und Erinnerungen an die sexualisierte Gewalt werden hervorgerufen	19
6.2	Physical Distancing und Social Distancing	21
6.3	Negative soziale Auswirkungen	23
6.4	Ressourcen, Kompetenzen und Bewältigungsstrategien	23
6.5	Ruhe und Entspannung werden erlebt	25
6.6	Thema Herkunftsfamilie	27
6.7	Pandemieerfahrungen im Vergleich zur erlebten Gewalt in Kindheit und Jugend ...	27
6.8	Gefühl von Ohnmacht und Entrechtung	28
7.	Dynamische Entwicklungen	29
7.1	Veränderung der Wahrnehmung	30
7.2	Thema Sicherheit	31
7.3	Thema Bewältigung der Gewalt und ihrer Folgen	33
8.	Forderungen und Erwartungen Betroffener	34
9.	Bezugnahme auf die Arbeit der Unabhängigen Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs	35
10.	Fazit	37
11.	Literatur	38

1. Einleitung

Im Sommer 2020 wollte die Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs wissen, wie es Menschen, die in ihrer Kindheit oder Jugend sexualisierte Gewalt erlebt haben, mit der Covid-19-Pandemie und den damit verbundenen Kontaktbeschränkungen geht. Sie führte online eine Fragebogenerhebung durch, fasste die Ergebnisse in einem Bericht zusammen und stellte diesen frei verfügbar auf der Internetseite¹ der Kommission ein.

Im Rahmen ihrer Anhörungen hat die Kommission viel darüber erfahren, wie gravierend und lang anhaltend die Folgen sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend sein können, wie sie in den Lebenslauf eingreifen, Lebenschancen schmälern und Lebensqualität beeinträchtigen können. Ihre Sorge galt vor allem dem – beträchtlichen – Anteil von Betroffenen, der angesichts dieser Belastungen darum kämpft, ein „normales Leben“ zu führen bzw. die gewünschte Lebensqualität zu erreichen oder aufrechtzuerhalten. Die Kommission fragte danach, welche Auswirkungen die aktuellen Kontaktbeschränkungen auf individuelle Bewältigungsverläufe, unterstützende Beziehungen und die Fortführung von Therapie, Beratung und Selbsthilfe haben. Was bedeutet es, wenn Unterstützung wegbricht und soziale Kontakte kaum möglich sind?

Aus den vertraulichen Anhörungen, die die Kommission durchführt, um Betroffenen die Möglichkeit zu geben, ihre Geschichte selbstbestimmt zu erzählen, und aus den persönlichen Berichten, die ihr zugesandt werden, ist nicht nur viel über die gesundheitlichen Folgen dieser Gewalt, sondern auch über die aktuelle Lebens- und Versorgungssituation bekannt (Unabhängige Aufarbeitungskommission 2019a). Einige Betroffene leben sehr zurückgezogen und ertragen wenig Kontakt zu anderen Menschen. Andere werden von Familienangehörigen, die ihnen keinen Glauben schenken, abgelehnt und ausgegrenzt. Viele leiden unter Einsamkeit als Folge des erlebten Vertrauensbruchs. Viele haben erst sehr spät und manche nie die dringend benötigte Unterstützung bekommen. Die Bewältigung der erlebten Gewalt und ihrer Folgen wird häufig von aktuellen Krisen unterbrochen, aus denen sich die Betroffenen mit großer Anstrengung wieder herausarbeiten müssen. Nicht wenige leben in prekären Verhältnissen, weil die Folgen der Gewalt ihnen berufliche Chancen genommen haben und sie keinen Zugang zu angemessener Entschädigung erhalten. Interessierte finden auf der Homepage² der Kommission und in Band 2 ihres Bilanzberichtes (Unabhängige Aufarbeitungskommission 2019b) beispielhafte Geschichten.

¹ <https://www.aufarbeitungskommission.de/mediathek/wie-erleben-betroffene-die-corona-pandemie/>

² <https://www.aufarbeitungskommission.de/mediathek/> (beide Abruf 12.03.2021)

2. Aktuelle Forschung und Berichte zu den Folgen der Pandemie

Eine Pandemie führt zwangsläufig zu einer allgemeinen Verunsicherung. Eine Situation wie die seit Februar 2020 haben die meisten Menschen in unserem Land noch nicht erlebt. Ein vergleichbares Risiko der Ansteckung mit einer potenziell tödlichen Krankheit kannten frühere Generationen, nicht aber wir heute. Im Frühjahr 2020 sorgte sich die Mehrheit der Bevölkerung um Nahestehende und um sich selbst. Die Infektionsgefahr führte dazu, dass menschliche Kontakte zum Risiko erklärt und deshalb stark eingeschränkt werden mussten.

Eine frühe Studie zu den Auswirkungen der Pandemie (Entringer & Kröger 2020) kam zu dem Ergebnis: „Die Menschen haben den Lockdown besser verkraftet als vermutet.“ Die positive Einschätzung der Befragten beruhte auf noch verhältnismäßig geringem Wissen und der Hoffnung, dass die starken Einschnitte zu einem absehbaren Ende der Pandemie führen würden. Diese Einschätzung wurde von späteren Studien nicht mehr so geteilt, auch wenn alle zu dem Ergebnis kamen, dass neben Belastungen immer auch positive Entwicklungen beobachtet werden konnten (Deutsches Ärzteblatt 2020). Je länger die Pandemie andauerte, und vor allem seit dem erneuten starken Anstieg der Infektionszahlen und Todesfälle während des „zweiten Lockdowns“, rückte die mediale Berichterstattung die psychischen und sozialen Auswirkungen der Pandemie stärker in den Vordergrund. Die Covid-19-Umfrage von Kuehner et al. (2020) zeigt eine breite Streuung wahrgenommener Belastungen in der Bevölkerung. Je länger eine gesellschaftliche Krisensituation andauert und Menschen psychischen Belastungen ausgesetzt sind, desto eher sind die Selbstheilungskräfte überfordert. Dies gilt vor allem für psychisch vorbelastete Personen. Ergänzend zu den Befragungen, die sich an die Gesamtbevölkerung richteten, forderten Wissenschaftler*innen in internationalen Studien, sich um Erkenntnisse über die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit besonders verletzlicher und belasteter Gruppen zu bemühen (Deutsches Ärzteblatt 2020). Der Mental Health Report von AXA (2020) spricht von einer „unsichtbaren dritten Welle“ und kommt zu dem Ergebnis, dass Personen, die bereits vor der Pandemie psychisch erkrankt waren, in der Corona-Krise drei Mal häufiger (45%) das Gefühl hatten, die Kontrolle über das eigene Leben zu verlieren. Unter den Befragten ohne psychische Vorerkrankungen stimmten dieser Aussage lediglich 15% zu. Einer Sonderbefragung der NAKO Gesundheitsstudie (2020) zufolge hat sich in der Bevölkerung seit dem Frühjahr 2020 die Ausprägung depressiver Symptome sowie von Angst- und Stresssymptomen verstärkt. Allerdings schätzten 32% der Studienteilnehmenden ihre Gesundheit zu Zeiten des ersten Lockdowns im Vergleich zur Erstbefragung vor rund fünf Jahren als besser ein.

Seit dem Frühjahr 2021 wird sehr stark der vermutete Anstieg von Gewalt in Familien und die psychische Belastung von Kindern und Jugendlichen diskutiert. Die KiCo-Studie (2021), eine Befragung von Müttern und Vätern, an der 20.000 Menschen teilnahmen, berichtete sowohl über starke Belastungen als auch über Erholung vom beruflichen Alltagsstress (Andresen et al. 2020a). Die JuCo-Studie, die Jugendliche und junge Erwachsene ab 15 Jahren befragte, legte Befunde vor, dass die Umstellung auf nur digitale Kontakte selbst für diese Altersgruppe eine enorme Herausforderung darstellt (Andresen et al. 2020b). Die Befragten kämpften mit Gefühlen von Einsamkeit und mit Zukunftsängsten.

Psychotherapeutische Beratung wurde in der Corona-Krise stärker nachgefragt und ist gleichzeitig schwieriger geworden. Bereits während der „ersten Welle“ entwickelten Traumatherapeut*innen Behandlungsformen, die den Abstandsregeln der Infektionsschutzbestimmungen gerecht wurden (Trauma & Gewalt 2021). Ein Erfahrungsbericht macht deutlich, wie sehr der Unterstützungsbedarf gestiegen ist, wie sehr sich die Arbeit der Therapeut*innen in der Krise verdichtet hat und wie sehr sie mit Ängsten vor Ansteckung und Verbreitung des Virus zu kämpfen haben, wenn in dieser Zeit persönliche Therapiesitzungen angeboten wurden (Ebd.).

Da Behandlungskapazitäten fehlen, bleiben immer mehr Ratsuchende unversorgt. Aus einer Blitzumfrage der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung (DPTV) unter ihren Mitgliedern geht hervor, dass die Zahl der Anfragen nach psychotherapeutischer Beratung im Januar 2021 im Vorjahresvergleich um fast 41% zugenommen hat, in den Privatpraxen liegt der Zuwachs sogar noch höher. Der Bedarf könne nicht gedeckt werden und die Wartezeiten seien nicht zumutbar.

Die Ergebnisse der Umfrage der Aufarbeitungskommission zeigen, dass sich die Bedingungen für Betroffene von sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend, die den Weg zu einer für sie passenden Therapie – oft einer Traumatherapie – bereits vor der Pandemie als Hürdenlauf und Odyssee erlebt haben, nochmals verschlechterten.

Angesichts der Gesamtlage hat die Kommission versucht, Betroffene zu erreichen und zu erfahren, wie es ihnen in der Krise ergeht.

3. Die Fragebogenerhebung

Der Fragebogen wurde als Online-Fragebogen programmiert. Er bestand aus acht thematischen Abschnitten und insgesamt 22 Fragen. Im Schwerpunkt ging es um das persönliche Erleben der Corona-Pandemie, um Sorgen und Ängste, Unterstützung und die aktuelle Beschäftigungssituation. Bei den meisten Fragen gab es im Anschluss an die vorgegebenen Antwortmöglichkeiten ein Freifeld für individuelle Antworten. Und am Ende des Fragebogens konnten die Teilnehmenden in einer offenen Antwortmöglichkeit kommentieren. Soziodemografische Themen und Gewalterfahrungen in Kindheit und Jugend wurden im letzten Abschnitt des Fragebogens erfragt.

Der Fragebogen wurde der Ethikkommission des Fachbereichs Erziehungswissenschaften der Goethe-Universität Frankfurt am Main vorgelegt und positiv begutachtet. Er war knapp vier Wochen lang, vom 9. Juni bis zum 5. Juli 2020, im Internet zugänglich. Der Link zum Fragebogen wurde über die Verteiler der Aufarbeitungskommission und ihren Twitter-Kanal, über Betroffenenorganisationen, Beratungsstellen, Selbsthilfeeinrichtungen usw. verschickt und in einem Schneeballsystem verbreitet.

Im Rahmen der Befragung wurden Angaben von insgesamt 823 Personen ausgewertet. Die Auswertung der standardisierten Fragen erfolgte über das Statistik- und Analyseprogramm SPSS. Die Eintragungen in der offenen Abschlussfrage wurden inhaltsanalytisch ausgewertet, Kategorien und Subkategorien wurden identifiziert und systematisiert (Mayring 2015, nach der methodischen Weiterentwicklung von Kuckartz 2018).³

Die Stichprobe (n=823) setzte sich überwiegend aus Frauen zusammen (698 bzw. 84,8%), weitere 92 Personen waren Männer (11,2%) und 33 Personen (4%) identifizierten sich als divers. Es nahmen überwiegend Personen mittleren Alters an der Befragung teil. Am häufigsten waren 41- bis 50-Jährige (29%) und 51- bis 60-Jährige (30,9%) vertreten. Nur 7% waren unter 30 Jahre alt.

Die Befragung richtete sich an Betroffene sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend. Gefragt wurde nach den Kontexten, in denen Gewalt erlebt wurde, bzw. Tätern und Täterinnen. Die Verteilung entsprach in etwa den Kontexten der Betroffenen, die zu vertraulichen Anhörungen der Kommission kamen (Unabhängige Aufarbeitungskommission 2019a: 35). Ein Großteil der Befragten (621 Personen bzw. 77,9%) gab an, sexualisierte Gewalt durch Familienangehörige erlebt zu haben, und 543 Personen bzw. 72,8% berichteten von Übergriffen durch Personen des sozialen Umfeldes. Knapp ein Fünftel erlebte Gewalt durch Angehörige der Kirchen oder in

³ Für einen Artikel in der Zeitschrift Trauma & Gewalt wurden Ergebnisse dieses Berichts mit dem Schwerpunkt auf Auswirkungen, Belastungen und Bewältigung ausgewählt (Kavemann, erscheint 2021).

kirchlichen Institutionen. Es fällt auf, dass mit 28,5% der Anteil derjenigen, die in organisierten/rituellen Strukturen Gewalt erlebt haben, vergleichsweise hoch war.

Zudem wird deutlich, dass viele Personen von Gewalt in mehreren Kontexten betroffen waren. Es handelte sich demnach um eine vielfältig belastete Gruppe.

In welchem Kontext haben Sie sexualisierten Kindesmissbrauch erlebt? (in %, n=797) (Mehrfachantworten waren möglich)

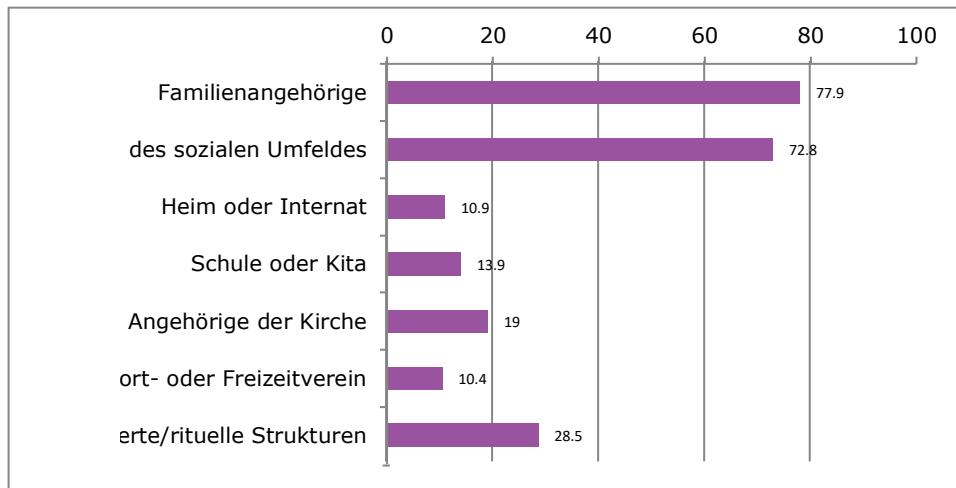


Abbildung 1

4. Der qualitative Teil der Befragung

Für diesen zweiten Bericht der Kommission wurde die offene Abschlussfrage am Ende des Fragebogens ausgewertet, bei der die Teilnehmenden Kommentare eintragen konnten: „Möchten Sie uns noch etwas zu Ihrer Situation unter den Bedingungen der Corona-Pandemie mitteilen?“

Die Befragten nutzen diese Möglichkeit für Kommentare sehr unterschiedlicher Art. Es waren Ausführungen zu:

- Fragen des Fragebogens, die aufgegriffen und weitergehend beantwortet wurden;
- allgemeinen Aspekten des Lebens mit der Erinnerung an die Gewalt in der Kindheit;
- grundsätzlichen Problemen der Versorgung Betroffener;
- dem Umgang der Politik und der Medien mit der Pandemie und mit den Betroffenen in der Zeit der Pandemie;
- Forderungen an die Gesellschaft und an die Aufarbeitungskommission.

Damit erfüllte die Abschlussfrage die von der Kommission erhoffte Funktion, nämlich zu erfassen, was den Befragten über den Fragebogen hinaus wichtig war.

Insgesamt gab es in 416 Fragebögen eine Eintragung in die offene Abschlussfrage.

Themen in den Kommentaren (in absoluten Zahlen, n=416) (mehrere Themen pro Kommentar waren möglich)

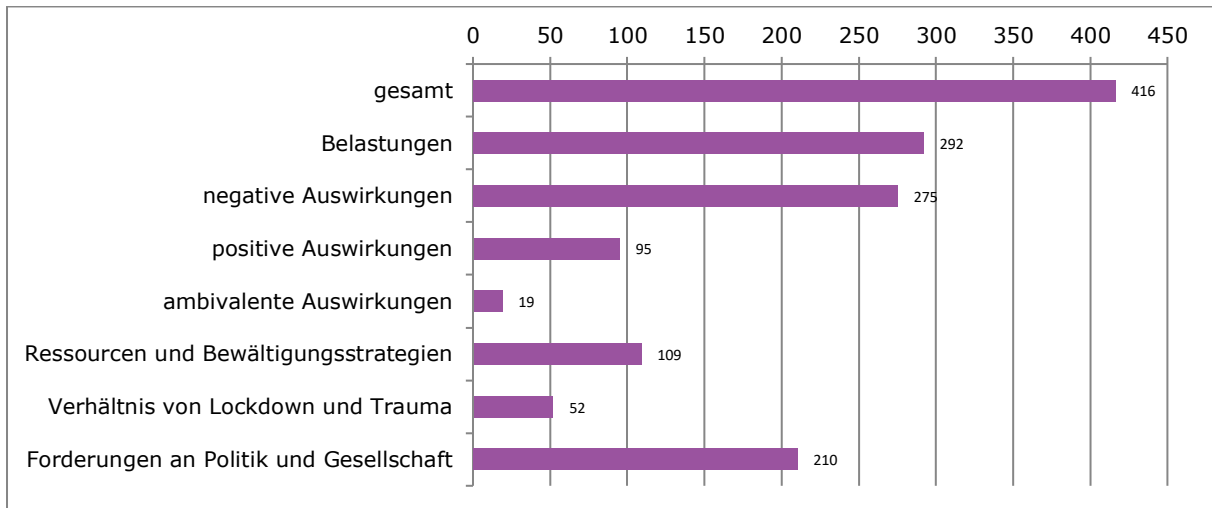


Abbildung 2

Die offene Abschlussfrage wurde ausgefüllt, nachdem der Fragebogen durchgearbeitet und insgesamt 22 Fragen beantwortet worden waren. Dass in den Fragen unterschiedliche Aspekte des Themas angesprochen wurden, könnte bei einigen Teilnehmenden zu einem Sortierungsprozess geführt haben, der zur Reflexion angeregt hat und die Abschlussfrage eher sachlich-bilanzierend beantworten ließ. Bei anderen könnte sich Empörung, Schmerz und Frustration aufgebaut haben, die zu sehr emotionalen Kommentaren führten, wie teilweise an Einträgen in Großbuchstaben oder mit mehreren Ausrufezeichen erkennbar war.

5. Belastungen, die für alle gelten, werden von Betroffenen spezifisch erlebt

Die Effekte der Pandemie können die Bewältigung des Erlebten behindern oder befördern. Diese Ergebnisse der Umfrage wurden im ersten Bericht zusammengestellt, der auf der Internetseite⁴ der Aufarbeitungskommission abrufbar ist.

„Mein Eindruck: Die Heilige Corona trifft jeden an dem Punkt, wo er psychisch steht.“

Obwohl der Fragebogen mehrere Fragen zu Belastungen durch die Pandemie enthielt, war es vielen Teilnehmenden wichtig, am Ende ausführlicher auf die empfundenen Beschwerden einzugehen. An dieser Stelle soll nochmals betont werden, dass sich die Art der Belastungen in weiten Teilen nicht von denjenigen unterscheidet, die alle Menschen in der Pandemie empfinden und ihnen das Leben schwer machen können, z. B. Bedauern oder auch Trauer wegen des Verzichts auf persönliche Kontakte und wegen des Wegfalls von Aktivitäten wie Sport, Chor, Theaterbesuchen. Für Betroffene gab es jedoch eine Vielzahl von Auswirkungen, die im unmittelbaren Zusammenhang mit ihren Gewalterlebnissen bzw. mit den Folgen der Gewalt stehen: An erster Stelle ist der Wegfall von persönlichen Therapiesitzungen und von Selbsthilfetreffen zu nennen.

Menschen mit einer Geschichte von sexualisierter Gewalt erleben die aktuellen Belastungen in einer Lebenssituation, die vielen von ihnen bereits im normalen Alltag täglich spezifische Anstrengungen der Bewältigung abverlangt. Die „Leistung zu leben“ werden diese Anstrengungen von einem Forschungsprojekt genannt, das die Briefe und E-Mails ausgewertet hat, die Betroffene in den Jahren 2010/2011 an die erste Unabhängige Beauftragte für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs geschickt haben.⁵ Die „unsichtbare Lebensleistung sichtbar zu machen“ war der Auftrag, den das Forschungsteam von einer Gruppe Betroffener erhielt, mit es zusammenarbeitete. Betroffene kennen es aus dem eigenen Erleben, dass sie immer mehr Kraft aufbringen müssen als Menschen ohne Kindheitstraumata. *„Wo andere 100% geben, muss ich 200% geben“*, schrieb eine Betroffene zutreffend. Phasen von Belastungen und Krisen können sich abwechseln mit Phasen der Stabilisierung. Erinnerungen und Auswirkungen des Missbrauchs können auch nach Jahren von Stabilität reaktiviert werden und neue Herausforderungen darstellen. Erreichte Erfolge und Verbesserungen können jederzeit erneut bedroht werden. Der Umgang mit der sexualisierten Gewalt in Kindheit und

⁴ <https://www.aufarbeitungskommission.de/mediathek/wie-erleben-betroffene-die-corona-pandemie/> (Abruf 12.03.2021)

⁵ <http://soffi-f.de/auswertungsprojekt-briefe-amtszeit-c.%20bergmann-folgeprojekt>, <https://www.uniklinik-ulm.de/445/456/457/5616.html> (Abruf 12.03.2021)

Jugend kann einen dauerhaften Kampf und eine permanent zu erbringende „Leistung zu leben“ darstellen.

Diese Anstrengung bleibt der Wahrnehmung anderer Personen meist völlig verborgen und damit gesellschaftlich unsichtbar. Diese Leistungsanforderung kann in der Pandemie durch das gestiegene Level an allgemeiner Unsicherheit und Angst in einem Maße erhöht werden, dass sie zu Krisenzuständen und psychischen Zusammenbrüchen führt. Die Infektionsschutzmaßnahmen können bisher gut funktionierende Bewältigungsstrategien angesichts durch Gewalterleben beeinträchtigter Gesundheit und durch Traumafolgen beeinträchtigter sozialer Lebensverhältnisse außer Kraft setzen. Die Unsichtbarkeit dieses Vorgangs verhindert, dass Betroffene als spezifisch unterstützungsbedürftige Gruppe in gesundheitspolitische Planungen aufgenommen werden. Ein Kommentar gibt den Hinweis, dass die Hoffnung bestand, die Pandemie böte eine Chance zur Verbesserung der Versorgung: *„Es hat sich durch die Coronavirus-Pandemie nichts geändert. Es gibt genauso wenig Hilfe wie davor.“*

5.1 Was bedeutet es, wenn die Unterstützung wegbricht oder nur reduziert zur Verfügung steht?

In der Zeit des Lockdowns kam es sehr oft zur Unterbrechung von Therapie und Beratung.⁶ Es war zunächst unklar, welche Regeln eingehalten werden müssen. Träger, Verbände und Landesregierungen beeilten sich, einen Rahmen für den Infektionsschutz festzulegen, Therapeut*innen und Mitarbeiter*innen in Fachberatungsstellen mussten entscheiden, welchem Risiko sie sich und ihre Patient*innen bzw. Klient*innen aussetzen wollten.

„Aufgrund der Pandemie habe ich meine Traumatherapeutin verloren, da sie aufgrund von Vorerkrankungen ihre Arbeit ausgesetzt hat, bis es eine Impfung geben wird.“

Das bedeutete, dass in einer Zeit großer Unsicherheit und aufgeregter öffentlicher Debatte eine Unterstützung, die dringender denn je benötigt wurde, für viele wegfiel oder vorübergehend nicht zur Verfügung stand. Zur Verunsicherung durch Covid-19 kam eine psychische Destabilisierung.

„Am schlimmsten war für mich, dass plötzlich die Hilfsangebote weggebrochen sind, die für meine psychische Stabilisierung sehr wichtig sind.“

⁶ Wenn Sie Information suchen, wie Sie eine Therapeutin oder einen Therapeuten finden: <https://www.wege-zur-psychotherapie.org/wie-finde-ich-einen-psychotherapeuten/> (Abruf 12.03.2021)

Einige Kommentare zeigten eine sehr desillusionierte oder sogar verbitterte Sichtweise.

„An psychisch kranke Menschen wird überhaupt nicht gedacht. Keine Unterstützung, Arzttermine, Therapien [...] fallen aus. Der Gesamtzustand verschlechtert sich extrem, aber man bekommt keine Unterstützung.“

Selbst wenn Betroffenen Beratungsangebote bekannt und zugänglich waren, hieß das nicht, dass sie diese auch in Anspruch nehmen konnten. Dazu bedurfte es Kraft, die in kritischen Situationen nicht mobilisiert werden konnte.

„Allerdings habe ich es in diesen Momenten nicht geschafft, aus der Ferne auf irgendwelche Beratungsangebote zurückzugreifen, die ich durchaus hätte gebrauchen können.“

Das Virus ist eine Gefährdung, die nicht greifbar und dennoch allgegenwärtig und bedrohlich ist. Dadurch können Gefühle von Ohnmacht und Handlungsunfähigkeit ausgelöst werden. Wenn durch das Wegbrechen professioneller Unterstützung kein Ausgleich möglich war, erlebten viele Betroffene, dass eigene Bewältigungsstrategien nicht mehr umsetzbar waren.

„Gerade zu Beginn der Einschränkungen war es sehr schwer, dass viele Notfallrituale, auf die ich mich sonst stützen konnte, nicht mehr möglich waren.“

In einem solchen Fall sind Strategien der Ermächtigung, die zum Teil in Therapie und Beratung erarbeitet werden, nicht mehr verfügbar und können das durch die Pandemie erzeugte Ohnmachtsgefühl verstärken.

Um Krisen und Eskalationen vorzubeugen und eine Grundversorgung zu gewährleisten, boten einige Therapeut*innen und Beratungsstellen Ersatz für die üblichen persönlichen Termine an. Unterschiedliche Formen alternativer Unterstützung wurden erprobt. Es zeigte sich, dass sie als Notlösungen akzeptiert wurden, jedoch nicht als ein gleichwertiges Angebot.

„Immerhin verabredete eine Betreuerin einen Termin einmal die Woche und wir sind spazieren gegangen und es gab ein Telefonat.“

„Der rein telefonische Kontakt zu meiner Therapeutin war besser als nichts, aber nicht so aufbauend wie im persönlichen Kontakt.“

Während eine Beratung in Form eines gemeinsamen Spaziergangs sich ungewohnt, aber trotzdem vertraut anfühlen kann und ein persönliches In-Beziehung-Treten ermöglicht, kann ein Telefonat als distanzierter erlebt werden. Das Medium Video ist

vielversprechender, weil man sich nicht nur hört, erfüllte aber ebenfalls oft nicht die Ansprüche an Therapie.

„Ich finde auch Therapiestunden über Videokonferenz ganz schrecklich. Ich komme damit nicht klar.“

„Der virtuelle Kontakt hat die ohnehin massiven Unwirklichkeitsgefühle (Dissoziationen) erheblich verstärkt, da die reale Ebene fehlte. Der Bildschirm kann menschlichen Realkontakt und Berührung nicht ersetzen.“

Vor allem für Traumatherapie wurde der digitale Kontakt als nicht ausreichend beschrieben, aber in begrenztem Umfang als hilfreich.

„Ich kann digital nicht an meinen sehr belastenden Erinnerungen und traumatischen Erfahrungen arbeiten. Digital ist lediglich eine minimale Stabilisierung möglich.“

Durch Digitalisierung von Beratung und Therapie werden Fragen aufgeworfen, die vor dem Hintergrund der individuellen Gewaltgeschichte der Betroffenen abgeklärt werden müssen, um ungewollte Auswirkungen zu vermeiden. Das Medium Video kann unmittelbar mit dem damaligen Gewalterleben zusammenhängen, wenn Betroffene als Kind während der sexualisierten Übergriffe gefilmt wurden. Ein solcher Zusammenhang kann Unterstützung auf diesem Weg unmöglich machen – ein Aspekt, der beim aktuellen Einsatz von Videotelefonie im Blick behalten werden muss.

„Für mich war es extrem schwer per Videochat Therapie zu machen. Wir sind sehr schnell wieder zu normalen Treffen übergegangen, weil es genau das Gegenteil bewirkt hat gefilmt zu werden.“

Auch wenn der persönliche Kontakt aufrechterhalten werden konnte, bedeutete das nicht, dass er nicht beeinträchtigt war: *„Meine Therapeutin sitzt dabei die ganze Zeit mit einer dunklen Maske vor mir. Wie schrecklich!“*

Telefonische und digitale Therapie sind ungewohnte Konzepte. Es gab keine Chance, sie vor der Pandemie auszuprobieren oder sich einzugewöhnen, mit Beginn der Krise waren alle Beteiligten herausgefordert, Neuland zu betreten. Therapie funktioniert üblicherweise über die persönliche Beziehung von zwei Personen im selben Raum, verbale und nonverbale Kommunikation sind gleichermaßen von Bedeutung und Emotionen vermitteln sich direkt. Am Telefon und auch am Videobildschirm fällt vieles davon weg. Selbst in der persönlichen Therapiesitzung verändert sich die Atmosphäre, wenn Masken getragen werden und der Gesichtsausdruck weniger erkennbar ist. Die Sicherheit, die das therapeutische Setting verspricht, kann dadurch deutlich beeinträchtigt werden.

Unter den Kommentaren am Ende des Fragebogens waren einige, die auf die Schwierigkeiten hinwiesen, in einer Krisensituation wie der „ersten Welle“ Unterstützung suchen zu müssen. Betroffene, die gerade nicht in einem laufenden Prozess von Therapie oder Beratung waren, standen vor besonderen Herausforderungen.

„Ich bemühe mich seit Monaten um einen Psychotherapieplatz, ohne Erfolg. Die Situation für Betroffene im ambulanten Psychotherapiebereich ist schon ohne Corona katastrophal, mit Corona noch viel mehr.“

Eine Betroffene, die in dieser Zeit wegen akuter Probleme psychiatrische Hilfe in Anspruch nehmen musste, erlebte die Durchsetzung von Infektionsschutzmaßnahmen als gewaltvoll, nicht traumasensibel und deshalb nicht angemessen.

„Die Situation in der Akutpsychiatrie war durch die Corona-Verordnungen extrem angespannt. Das Gewaltpotenzial vor allem auch von Pflegepersonal und Ärzten erschreckend und beängstigend. Traumatisierungen wurden/werden dort nicht berücksichtigt. Ängste irrelevant.“

5.2 Was bedeutet es, wenn stabilisierende Faktoren wegfallen?

Kontaktbeschränkungen wurden sowohl im privaten als auch im öffentlichen Kontext als belastend empfunden. Sie nehmen Betroffenen Möglichkeiten der Zuwendung und der sozialen Bezugnahme. Dies gilt für alle Menschen in der Pandemie; für Betroffene sind diese Kontakte wichtig, weil sie ihnen im normalen Alltag erleichtern, einen Umgang mit der Vergangenheit zu finden. Die Gewalt und ihre Folgen führen häufig dazu, dass Vertrauen in andere Menschen nicht leicht aufzubauen ist, Stigmatisierung und Ausgrenzung befürchtet wird, wenn andere von den Erlebnissen in der Kindheit erfahren und deshalb nur wenige Freundschaften oder nahe soziale Beziehungen möglich sind (Kavemann et al. 2016). Wenn zu diesen wenigen Personen der Kontakt unterbrochen werden musste, konnte das sehr einschneidend erlebt werden.

„Die einzige private Bezugsperson, die ich habe, kann mich wegen der Infektionsgefahren nicht mehr in den Arm nehmen oder anderweitig körperlich trösten und stärken. Dabei würde ich ihre Nähe gerade jetzt so brauchen.“

„Ich kann oft nicht mehr und denke, ich sterbe an den Folgen der Schutzmaßnahmen eher als an Corona.“

Trost und Stabilität konnten auch Kontakte jenseits von engen Beziehungen bieten.

„Mich hat massiv belastet, dass für mich hilfreiche Freizeitaktivitäten wie Sport im Verein treiben, Chorproben und Gottesdienste nicht stattfanden. Da entstand ein massives Loch.“

Am öffentlichen Leben teilzunehmen, sei es in Form von Theater- oder Kinobesuchen oder gemeinsam mit anderen einem Hobby oder einer Aktivität nachzugehen, vermittelt ein Gefühl der Zugehörigkeit und Verbundenheit. *„Wieder Teil der Gesellschaft sein“*, so hat es einmal eine Betroffene in einer Anhörung der Aufarbeitungskommission formuliert und damit ausgedrückt, dass die sexualisierte Gewalt Menschen aus der Gemeinschaft mit anderen verdrängt. Manche Betroffene hatten sich im Laufe der Zeit ein Netz von stützenden Aktivitäten aufgebaut. Der Verzicht auf diese Kontakte war psychisch schwer zu verkraften.

Auch Erwerbsarbeit kann Struktur im Alltag bieten und ein stabilisierender Faktor sein. Veränderungen durch die Pandemie konnten bei Betroffenen Erschütterungen auslösen.

„Die plötzlichen Veränderungen in Form von Maßnahmen zur Eindämmung der Infektionen hatten mich völlig überfordert, zumal ich mich existenziell in meinem Job ‚angegriffen‘ und mich der Situation hilflos ausgeliefert fühlte. Von heute auf morgen änderte sich meine Arbeitssituation, meine Existenzsicherung, mein strukturgebender Halt, mein soziales Eingebundensein im beruflichen Kontext, etc.“

5.3 Was bedeutet es, wenn schützende Maßnahmen traumatische Erinnerungen oder Gefühle hervorrufen?

Betroffene machten die Kommission bei der Vorbereitung der Befragung darauf aufmerksam, dass es wichtig sei, nach der Bedeutung von Masken zu fragen. Das Maskentragen wurde höchst unterschiedlich bewertet: schützend (47,5%), irritierend (40,7%) und triggernd (36,8%).

Die Masken konnten sehr spezifische Auslöser sein, so z. B. für Betroffene, die in organisierten/rituellen Kontexten sexualisierter Gewalt ausgesetzt waren und die Täter*innen maskiert waren. Masken konnten aber bei jeder Art von sexualisierter Gewalt in der Kindheit zum Problem werden. Dabei ging es sowohl um den Effekt der Vermummung als auch um das erschwerte Atmen, was jeweils im Zusammenhang mit der unterschiedlich erlebten Gewalt stand.

„Sie lösen das gleiche Gefühl von permanenter Bedrohung aus. Masken sind wie Schweigen.“

„Die Maske triggert mich, da in einer Vergewaltigung mir damals Mund und Nase zugehalten wurden.“

„Da mein Missbrauch in einem Krankenhaus nach einer OP als Kind stattfand, ist für mich insbesondere das Tragen von Masken, vor allem der Einmal-Masken und Einmal-Handschuhe beim Einkaufen, im Alltag usw. sehr schwer zu ertragen.“

Personen, die bereits im normalen Alltag das Zusammensein mit anderen als schwierig empfunden haben, hatten besondere Probleme mit Begegnungen, seit Masken getragen wurden und physische Nähe als gefährdend galt.

„Die Maskenpflicht und die Abstandsregeln verstärken mein Erleben der Entfremdung von anderen Menschen sehr. Ich habe Probleme, wegen der Masken den Gesichtsausdruck anderer richtig zu deuten und fühle mich öfter bedroht/abgelehnt.“

Wenn der Anblick von Menschen mit Masken oder die Verpflichtung, selbst eine tragen zu müssen als unerträglich empfunden wurden, sahen sich Befragte in ihrer Bewegungsfreiheit zum Teil sehr eingeschränkt. Es wurde schwer bis unmöglich für sie, sich im öffentlichen Raum zu bewegen. Ihre Ablehnung dieser Maßnahme konnten die Befragten mit ihren spezifischen Problemen subjektiv begründen. Das half ihnen jedoch nicht, und in einer öffentlich sehr heftig geführten Diskussion angesichts von Maskenverweigerung, gefälschten Attesten und Pandemieverleugnung hatten sie auch keine Chance auf eine Ausnahmeregelung.

„Durch die Maskenpflicht wird sich an dieser Situation wohl so schnell auch nichts ändern. Sie lösen bei mir heftige Flashbacks und Panik aus. [...] Seit der Maskenpflicht komme ich nun gar nicht mehr selbst zum Einkaufen und damit ist das bisschen Selbstständigkeit, das ich mir so hart erkämpft hatte, weg.“

„Obwohl ich mich im Haus sicher fühle, gehe ich innerlich durch die Hölle, schlafe unruhig und habe ständig Schmerzen. Die Maske bereitet mir extreme Probleme (wurde oft gewürgt als Kind), bleibe dadurch zu Hause und bewege mich noch weniger als früher, was zur Verschlimmerung all meiner gesundheitlichen Probleme führt. Will nicht mehr unter Menschen. Ich bin einfach durch.“

„Da mich sowohl das Tragen der Masken als auch der Anblick von Menschen mit Masken triggert, kann ich seit der Maskenpflicht das Haus fast nicht mehr verlassen. Ich habe zwar ein Attest, das wurde aber schon mehrfach nicht akzeptiert.“

Aus den Kommentaren zu diesem Thema klingt zum Teil einerseits eine Enttäuschung durch, dass die Belange Betroffener von sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend wieder einmal keine Anerkennung finden, und andererseits ein gewisser Trotz, der darauf

besteht, mit der spezifischen Belastung gesehen zu werden und sich damit konsequent zu behaupten, auch wenn dies persönliche Einschränkungen nach sich zieht.

5.4 Zu welchen spezifischen Problemen und Konflikten führen die aktuellen Belastungen im Bereich von Familie und Beziehung?

Kinderversorgung

Die Belastungen, die durch die Schließung von Schulen und Kindertagesstätten entstanden sind und überwiegend von Frauen gestemmt werden mussten, haben die große Mehrheit der Frauen, die Mütter sind, getroffen. In einem Vortrag für das IZA – Institute of Labor Economics⁷ konstatierte im Herbst 2020 die Soziologin Jutta Allmendinger eine Rückkehr in traditionelle Familien- und Beziehungsmuster. Obwohl viele Männer im Home-Office waren, bedeutete das nicht, dass sie paritätisch Kinderversorgung und Pflegeaufgaben übernahmen. Es lag bei den Müttern, Lösungen zu finden. Oft kam es zu Überforderungen. Kohlrausch und Zucco (2020) stellten in einer Online-Befragung im Auftrag der Hans-Böckler-Stiftung unter 7.677 Erwerbstätigen fest: Wenn Eltern in Zeiten geschlossener Kitas und Schulen einspringen müssen, tragen die Mütter die Hauptlast. Der Auswertung zufolge reduzierten in Haushalten mit mindestens einem Kind unter 14 Jahren 27% der Frauen, aber nur 16% der Männer ihre Arbeitszeit, um die Kinderbetreuung zu gewährleisten. Auch diese Autorinnen sprechen von einer „Retraditionalisierung“ der Arbeitsteilung innerhalb von Partnerschaften. Die zusätzlich anfallende Sorgearbeit in Familien mit einer vormals gleichberechtigten Verteilung unbezahlter Arbeit wurde in der Pandemie vor allem von den Frauen übernommen. Nur 60% derjenigen Paare mit Kindern unter 14 Jahren, die sich die Sorgearbeit vor der Corona-Krise fair geteilt haben, taten dies auch während der Krise.

In der Befragung der Aufarbeitungskommission beschrieb eine Betroffene diese neue Belastungssituation mit Bezug zu ihrer Gewaltgeschichte:

„Als arbeitende Mutter von drei Kindern (2 schulpflichtig) ohne soziale Netzwerke ist/war der Corona-Lockdown eine enorm belastende Erfahrung. Der gesamte Alltag, der unter normalen Bedingungen für missbrauchte Personen bereits eine große Herausforderung darstellt, brach von heute auf morgen weg. Strukturen und der Versuch eines normalen Lebens sind aufgehoben und werfen einen psychisch völlig aus der Bahn, doch man funktioniert und ist stark für seine Kinder, um ihnen alles zu ersetzen, was für sie in der

⁷ <https://newsroom.iza.org/de/archive/news/geschlechterrollen-in-corona-zeiten-kommt-es-zur-retraditionalisierung/> (Abruf 12.03.2021)

Zeit nicht möglich ist. (Mit Freunden zusammen sein, Schule, Sportvereine, Musikvereine.) Zusätzlich ist man nach der Arbeit auf engstem Raum mit dem Ehemann zusammen, der im Home-Office arbeitet und vorher meist nicht anwesend war. Das bedeutet Mehrbelastung, da der Haushalt trotz Arbeit, Hilfe beim Home-Schooling von mir gestemmt wurde. Ich bin derzeit in einer sehr schlechten psychischen wie körperlichen Verfassung. Versuche jedoch weiter es niemanden aus meiner Familie spüren zu lassen und die starke Mutter zu spielen."

Neben den Aspekten, die für alle Mütter in dieser Situation zutreffend sind, wurde auch hier wieder darauf verwiesen, dass der biografische Einschnitt durch die sexualisierte Gewalt in der Kindheit immer bedeutet, für das Funktionieren im Alltag mehr Energie aufbringen zu müssen. Andere Mütter kommentierten, dass sie sich nicht in der Lage sahen, unter den Bedingungen der Pandemie den gesellschaftlichen Leistungsanforderungen gerecht zu werden.

„Es geht mir schlecht und darum kann ich mein Kind nur mühsam versorgen, damit kommen Schuldgefühle."

„Meine Tochter (9) leidet unter den Einschränkungen, weil sie quasi mitgefangen ist in meinen Beschränkungen, mich im öffentlichen Raum zu bewegen. Ich versuche, so gut es geht, ihr Stunden von Normalität zu ermöglichen, damit ist aber meine Energie für den Tag aufgebraucht."

Betroffene beschrieben in ihren Kommentaren Schuld- und Versagensgefühle gegenüber ihren Kindern bzw. ihrer Familie. Diese Gefühle konnten Erinnerungen an die gewaltbelastete Kindheit aktivieren.

Zusammenleben

Durch die Schließung von Betrieben, Schulen und Kindertagesstätten lebten seit Beginn der Covid-19-Pandemie viele Familien und Paare in ungewohnter Enge zusammen. Während sich Erwerbstätige sonst nur wenige Stunden am Abend sahen, verbrachten sie nun ganze Tage gemeinsam in der Wohnung. Dadurch kam es nicht selten zu Spannungen. In einer groß angelegten repräsentativen Online-Befragung, die von Janina Steinert, Professorin für Global Health an der Technischen Universität München, und Dr. Cara Ebert vom RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung durchgeführt wurde (TUM 2020), zeigte sich, dass das Konflikt- und Gewaltpotenzial in Familien durch die Kontaktbeschränkungen deutlich erhöht war, und sowohl Frauen als auch Kinder betroffen waren (n=3.800 Frauen). 3,1% der Frauen erlebten zu Hause mindestens eine körperliche Auseinandersetzung, zum Beispiel Schläge. In 6,5% der Haushalte wurden Kinder von einem Haushaltsmitglied körperlich bestraft. 3,6% der Frauen wurden von ihrem Partner zum Geschlechtsverkehr gezwungen. 3,8% der Frauen fühlten sich von

ihrem Partner bedroht. 2,2% durften ihr Haus nicht ohne die Erlaubnis des Partners verlassen. In 4,6% der Fälle regulierte der Partner Kontakte der Frauen mit anderen Personen, auch digitale Kontakte, z. B. über Messenger-Dienste. Finanzielle Probleme verstärkten das Gewaltrisiko. Ein weiteres Ergebnis war, dass die Gewalt zunahm, wenn „einer der Partner Angst oder Depressionen hatte (körperliche Gewalt gegen Frauen: 9,7%, körperliche Gewalt gegen Kinder: 14,3%)“. Dies ist ein Hinweis auf eine größere Verletzlichkeit von Betroffenen sexualisierter Gewalt, die unter den Folgen leiden und psychisch beeinträchtigt sind.

In den Kommentaren unserer Erhebung fanden sich keine expliziten Berichte über Gewalt in Beziehungen, aber zehn Beschreibungen von – auch zugespitzten – Konflikten. Die Pandemie und die mit ihr verbundenen Maßnahmen führten zu Belastungen der Beziehung: Beziehungen, in denen es bereits kriselte, verschlechterten sich unter den Bedingungen des Lockdowns und in Beziehungen, die gut liefen, kam es zu Krisen und Einbrüchen. Die erzwungene Enge im Zusammenleben konnte erwünschte Trennungen verhindern oder Angst vor einer Trennung und dem Alleinsein auslösen.

„Ich habe Beziehungsprobleme und es gab regelmäßig heftige aggressive Streitigkeiten zwischen meinem Mann und mir. Ich hätte eine temporäre räumliche Trennung bevorzugt. Leider lassen/ließen Finanzen u Corona das nicht zu.“

„Die Coronazeit hat eine bestehende Beziehungskrise weiter verschärft.“

„Mein Partner und ich gehören zur Risikogruppe und sind beide traumatisiert – niemand kann uns gerade helfen, gut miteinander umzugehen. Ich habe Angst, dass die Situation uns auseinanderbringt. Er ist mein erster Partner jemals.“

Mehrere Kommentare bezogen sich auf sexuelle Probleme in der Partnerschaft, die zuvor offenbar nicht bestanden haben. Die Verunsicherung durch die Pandemie aktivierte teilweise Kindheitsängste und Erinnerungen an die sexualisierte Gewalt, was möglicherweise zu abwehrenden Reaktionen in Bezug auf Sexualität führte.

„Meine Ehe leidet massiv, weil ich emotional nicht erreichbar bin und auch weil ich nicht ertrage, von meinem Mann sexuell angefasst zu werden (wir hatten immer eine sehr verbindende Sexualität). Ich habe massive Alpträume und kann oft nur mit Licht und Fernseher im Hintergrund schlafen (auch das ist im Familienalltag nur schwer umsetzbar). Ich denke oft über Suizid nach.“

„Mein Partner onaniert, sodass ich es (von ihm unwissend) mitbekomme. Es irritiert mich sehr und ich bekomme starkes Herzklopfen und kann nicht schlafen. Ich bin dann sehr aufgeregt. Auch wenn er plötzlich und unerwartet beim Fernsehen an seinen Penis fasst oder ihn (aus Spaß) hervorholt – es weckt unschöne Erinnerungen.“

„Danach kamen zusehends Probleme auf, beim Sex negative Gedanken abzugeben, und diffuse Ängste traten das erste Mal seit Längerem auf. Gefühle eher als Objekt denn als Person wahrgenommen zu werden, obwohl mein Partner mir keinen Anlass gegeben hat, dass dies wirklich der Fall ist. Sprachlosigkeit und die mangelnde Fähigkeit Bedürfnisse zu artikulieren, waren in Momenten der Intimität stark vorhanden.“

Ein Belastungsfaktor konnte die ständige Anwesenheit anderer Familienmitglieder sein, die keinen Rückzug zuließ. Wenn Zeiten des Alleinseins wichtig waren für das psychische Gleichgewicht der Betroffenen, dann mussten sie jetzt nach Notlösungen suchen, um der Familie ausweichen zu können. Das bedeutete nicht, dass sie lieber alleine gelebt hätten, nur, dass Phasen des Alleinseins unverzichtbar waren.

„Zudem ist eine erhebliche Belastung, dass durch permanente Anwesenheit meines Partners (Home-Office) praktisch keine Alleine-Zeiten zu Hause mehr da sind. Um allein zu sein, muss ich in den Wald gehen oder so. Das ist für mich sehr anstrengend, wenn IMMER jemand da ist.“

„Es ist eine große Belastung, dass mein Sohn dauerhaft zu Hause ist.“

„Ich war sehr froh, dass ich weiter zur Therapie gehen konnte. Da mein Mann auch zu Hause war, bot mir die Therapie einmal die Woche eine Auszeit. Dass ich meiner Arbeit außerhalb der Wohnung nachgehen konnte, war eine Entlastung. So war ich nicht immer mit meiner Familie zusammen.“

Besonders beeinträchtigend war die Unausweichlichkeit der Anwesenheit anderer für eine Betroffene, deren Familie nicht mit dem Täter gebrochen hatte.

„Durch meine Wohnsituation habe ich durch meine Mutter immer Täterkontakt, der mein derzeitiges Leben sehr schwierig gestaltet. Durch die Pandemie sind wir noch mehr an die Wohnung gebunden und können uns trotz einer Terrasse nicht ausreichend aus dem Weg gehen.“

6. Welche Auswirkungen der Pandemie und der Infektionsschutzmaßnahmen werden berichtet?

Bereits im Fragebogen wurde eine Vielzahl negativer Auswirkungen der Pandemie angegeben (Unabhängige Aufarbeitungskommission 2020), die offene Abschlussfrage nutzten viele Betroffene, um mehr dazu aufzuschreiben. Vieles deckte sich erwartungsgemäß mit dem, was in den vergangenen Monaten für große Teile der Bevölkerung bekannt wurde (siehe Kapitel 2). In einer Übersicht werden im Folgenden

Auswirkungen zusammengestellt, die von den Befragten spezifisch in einen Zusammenhang mit den Gewalterlebnissen gestellt wurden.

6.1 Gefühle und Erinnerungen an die sexualisierte Gewalt werden hervorgerufen

Retraumatisierung, Trigger

„Meine Angst wird jeden Tag größer und leider geht dies einher mit immer stärker zurückkehrenden Erinnerungen an den Missbrauch, den ich als Kind erlebt habe. Ich habe das Gefühl, dieselben Gefühle von Angst und Ohnmacht wie damals wieder zu erleben.“

„Ich bin so dermaßen in die Retraumatisierung gerutscht, dass ich wochenlang wieder wie festbetoniert im Bett lag.“

„Das Gedankenkarussell gerät wieder in Gang.“

„Es gehört sehr viel Kraft dazu, als traumatisierter Mensch diese Situation zu überstehen, ohne in die Verdrängung zu gehen. Die Einsamkeit wird schlimmer, die Trigger sind mehr.“

Gefühle von Kontrollverlust und Hilflosigkeit

„Ich bin sehr verzweifelt, da die Pandemie von außen ohne mein Zutun geschieht und ich darüber keine Kontrolle habe.“

„Ein Gefühl, dass ich eingesperrt bin und nicht entkommen kann – wie früher. Schon wieder soll mir die Kontrolle und das Sagen über meinen eigenen Körper weggenommen werden.“

„Gerade traumatisierte Menschen müssen die Kontrolle über ihr Leben haben, weil sie schnell Angst bekommen. Den fehlenden Halt auszugleichen, kostet viel Kraft. Man muss ständig die Situation neu einschätzen und sie permanent in Balance halten, um keinen Riss zu bekommen. Das ist Dauerspannung. Ich empfinde Wut und Ohnmacht zugleich, die ich runterschlucke.“

Gefühle von Isolation und Einsamkeit

„Mein Bedürfnis mich zu Hause einzuschließen, wird immer größer, am liebsten würde ich gar nicht mehr rausgehen.“

„Corona macht noch einsamer, als ich eh schon bin.“

„Für uns als DIS⁸-Mensch ist es unfassbar schwer sich verbunden zu fühlen. Wir fühlen uns so einsam wie noch nie.“

Aufflammen alter Ängste und Rückschritte in Bewältigungsprozessen

„Meine Therapie inkl. Traumatherapie lief ambulant auch weiter. Und dennoch hat Corona das alte Gefühl aus dem Missbrauch hochkochen lassen, dass unklar ist, was passiert, ob es gefährlich oder gar tödlich ist und dass es keinerlei Ende nimmt.“

„Die Pandemie reaktiviert bei mir zudem alte Ängste und Glaubenssätze der Täter, dass meine bloße Existenz gefährlich für andere Menschen ist und ich niemandem zu nahe kommen darf, weil derjenige sonst krank wird oder stirbt.“

„Das hat alles große Ängste wieder losgetreten, von denen ich dachte, ich hätte sie überwunden. Aber da reißen im Innen grade wieder Gräben auf, die eigentlich schon überwunden waren. Da wieder Land zu gewinnen, das wird mich wohl noch bis lange nach der Corona-Pandemie kosten.“

Krisen und Suizidalität

„Zwischenzeitlich war ich nahezu suizidal. Viele alte Ängste wurden hochgeholt. Meine Stabilität habe ich leider sichtlich eingebüßt. Ich halte es bald nicht mehr aus!“

„Ich hatte das Gefühl, dass am Anfang der Beschränkungen die akute PTBS sehr stark getriggert wurde. Ich habe viele Symptome erlebt, die ich so seit ein paar Jahren eigentlich nicht mehr hatte (Hypervigilanz, extremes Grübeln, starker Drang mich zu verletzen, Suizidgedanken, starke Dissoziationen, Angstzustände, etc.).“

„Die letzten Wochen bin ich durch die vielen Verbote und Erlasse von einer Krise in die nächste gerutscht. Wöchentlich, manchmal täglich änderte sich etwas und ich konnte mit dem Tempo einfach nicht mehr mithalten.“

Körperliche Beschwerden

„Die körperlichen Beschwerden verschlimmerten sich seitdem, komme mir vor wie am Anfang meiner vielen Therapien.“

„Es ist wie eine fortgesetzte Vergewaltigung – seelisch, geistig, genauso mit körperlichem Leiden und Schmerz einhergehend.“

„Die alten Fragen meines Lebens werden wieder lauter. Ich verstehe meine körperlichen Schmerzen als Verletzung meiner Seele.“

⁸ Dissoziative Identitätsstörung

6.2 Physical Distancing und Social Distancing

Mit Blick auf die Kontaktbeschränkungen muss ein Unterschied zwischen Social Distancing und Physical Distancing gemacht werden. Die Kontaktbeschränkungen wurden in den Medien oft als Social Distancing bezeichnet, also als soziales Abstandhalten, ein Verzicht auf Gemeinschaft und Begegnung. Geregelt wird jedoch die Anzahl der Personen in einem Raum bzw. bei einem Treffen und die Abstände, die zwischen ihnen eingehalten werden sollen. Gemeint ist also eher ein Physical Distancing, ein körperliches, räumliches Abstandhalten. Beides kann eng miteinander zusammenhängen. Eine Befragte beschrieb sehr deutlich die körperliche Dimension dieser Regelungen:

„Ich erlebe Physical Distancing nicht nur negativ. Andere Körper sind nun weniger bedrohlich, denn es ist jetzt unwahrscheinlicher als zuvor, dass einem jemand ungefragt zu nahe kommt. Das Bewusstsein für Grenzen zwischen einander wird klarer. Dadurch fühle ich mich sicherer. Zudem erlebe ich auch meine eigenen Bedürfnisse nach Nähe und Distanz deutlicher und habe den Eindruck, zumindest phasenweise besser steuern zu können. Zuweilen hatte ich sehr krisenhafte Situationen, aber zuweilen erlebe ich auch die Einsamkeit weniger stressig als früher, da ich mich damit nicht allein fühle.“

Vielen Menschen fehlt persönliche Nähe inzwischen sehr und sie sehnen sich nach Umarmungen und unbelastetem Zusammensein. Dies gilt natürlich auch für viele Betroffene von sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend.

„Ich bin in die totale Krise gestürzt und fühle mich wie eine zertrampelte Ameise in der Welt. Schlimm finde ich die soziale und körperliche Isolierung, so oft hätte ich eine Umarmung gebraucht oder bräuchte eine.“

„Ich bin dankbar für Freundschaften. Ich vermisse Sorglosigkeit im Kontakt, Berührung, Unbefangenheit, Freiheit.“

Bei einer beträchtlichen Anzahl Betroffener war die Lebenssituation bereits lange vor der Pandemie von Social Distancing im engeren Sinn geprägt. Als Folge von Stigmatisierung, schlechten Erfahrungen – z. B. weil ihnen weder als Kind noch als Erwachsener geglaubt wurde – und traumatisch erlebter aufgezwungener Nähe, die körperliche Nähe bedrohlich anfühlen lässt, mussten sie sich zurückziehen und lebten oft lange Zeit isoliert und einsam. Sie sahen in den Infektionsschutzmaßnahmen keine besondere Veränderung oder Einschränkung ihrer bisherigen Lebensgewohnheiten. Die negativen Folgen der Gewalt wurden von ihnen teilweise als positive Ressource und eine Form der Resilienz erlebt (siehe Kapitel 6.5). Dies wurde von einigen als eine völlig neue Erfahrung beschrieben: Zum ersten Mal fühlten sie sich nicht außerhalb der Normalität.

„Zum ersten Mal hatte ich das Gefühl, dass die Mehrzahl der Menschen mein tägliches (Er-)Leben am eigenen Leib verspürt. Die soziale Isolation, die Ängste, die Ungewissheiten über eine so lange Zeit aushalten zu müssen, was für mich schon längst Alltag ist. Noch nie hatte ich den Gedanken so präsent, dass ich diesen Menschen gegenüber im Vorteil war wie jetzt, denn für mich hatte sich mit Corona nicht wirklich viel verändert!“

„Es war das erste Mal in meinem Leben, dass ich mir nicht sonderbar vorkam mit meinem Wunsch nach weniger Kontakt, mehr Abstand psychisch und physisch zu anderen Menschen.“

„Zu Beginn des Lockdowns konnte ich nicht fassen, dass mir mein Leben plötzlich derart entgegenkommt. Dass meine Einschränkungen plötzlich etwas Positives haben.“

Einige der Befragten machten in ihren Kommentaren deutlich, dass sie Genugtuung darüber empfinden, dass Probleme, mit denen sie sich als Folge der Gewalt auseinandersetzen müssen, plötzlich zu denen der Allgemeinheit wurden. Betroffene müssen oft sehr sorgfältig auf körperliche Grenzen und Abstände achten, um Erinnerungen an die Vergangenheit zu vermeiden. Sie stoßen damit vielfach auf Unverständnis und werden als schwierig oder „anders“ erlebt.

„Gerne gebe ich zu, dass es mich mit einer gewissen Befriedigung erfüllt hat, zu wissen, dass sich mein Umfeld nun auch nicht mehr so ungezwungen treffen konnte. Mir ist immer vorgeworfen worden, ich würde mich abkapseln und einigeln. Jetzt wissen andere auch mal, wie das ist. Ich habe mir das nicht ausgesucht, ich kann einfach nicht so am öffentlichen Leben teilnehmen wie andere, und ich bin auch lieber allein. Ich brauche den Abstand, das war schon immer so, große körperliche Nähe triggert mich oft. Heute falle ich damit nicht so auf, ich muss nicht darum bitten, dass jemand Abstand hält und ich muss mich auch nicht ungefragt drücken oder abknutschen lassen.“

„Nun kennt die Welt meinen Lebensstil: Social Distancing.“

Während einige Befragte sehr positiv kommentierten, wie entspannend sie es fanden, dass sie niemandem mehr die Hand schütteln mussten – „und zwar ohne dass ich mich ständig erklären muss und ohne dass ich komisch angesehen werde“ –, klangen andere Kommentare zum selben Thema eher traurig und resigniert: „Kontaktssperre und Isolation sind nicht schlimm, lebe jetzt nicht anders als vorher. Kontakt und Nähe tun nur weh.“

6.3 Negative soziale Auswirkungen

Psychische Auswirkungen von sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend stehen in der Diskussion über die Folgen der Gewalt im Vordergrund. Die sozialen Auswirkungen werden manchmal vergessen. Dabei stehen viele heutige soziale Beschwerden in unmittelbarem Zusammenhang mit den Kindheitserlebnissen: Sie sind Folgen der Gewalt und Folgen der Folgen. Fehlende Unterstützung nach Gewalterleben führt häufig dazu, dass Schulabschlüsse und Berufskarrieren nicht wie gewünscht erreicht werden können, weil die Leistungsanforderungen mit unbehandelten Traumafolgen nicht zu schaffen sind. Ehemalige Heimkinder, die im Heim sexualisierte Gewalt erlitten haben, berichten von mangelnden Bildungschancen (Caspari et al. 2021); Jugendliche, die in Werkhöfe der DDR gesperrt und dort der Gewalt ausgesetzt waren, wurden mit 14 Jahren ausgeschult und hatten keinen Zugang zu einem Studium oder einer guten Ausbildung (Mitzscherlich et al. 2019). Betroffene berichten zudem, dass sie nach Jahren erfolgreicher Erwerbsarbeit von der Vergangenheit eingeholt werden, zusammenbrechen und nur noch eingeschränkt arbeitsfähig sind bzw. wegen starker psychischer Belastungen frühberentet werden (Kavemann et al. 2016). Das führt vielfach zu erheblichen finanziellen Einbußen. Auch in den Kommentaren in der Erhebung der Kommission wiesen Betroffene auf finanzielle und soziale Nöte hin.

„Die Tafeln haben zu und es ist sehr schwer, zurechtzukommen.“

„Ich bin extrem sparsam, kaufe nur herabgesetzte Lebensmittel, kam vor Corona mit 120€/Monat aus. Das eingesparte Geld verwende ich für die Futterkosten meiner Katze. Ich weiß nicht, wie lange ich meine fellige Therapeutin noch behalten kann, da ich derzeit mindestens 160€/Monat allein für Lebensmittel ausgeben muss. Wenn ich meine Katze abgeben müsste, wäre das letzte Lebewesen, das mir Nähe und Geborgenheit vermittelt, fort. Die Folgen kann ich noch gar nicht absehen.“

„Ich lebe von der Hand in den Mund und würde gerne Obst und Gemüse essen, so viel mir es guttut. Das haut gerade nicht hin, denn ich will mich nicht verschulden.“

6.4 Ressourcen, Kompetenzen und Bewältigungsstrategien

In den Kommentaren wird nicht nur über Belastungen und Auswirkungen der Pandemie geklagt, sondern auch berichtet, welche Ressourcen genutzt werden konnten, um mit den Herausforderungen besser fertig zu werden, und welche Bewältigungsstrategien sich angesichts der akuten Belastungen bewährt haben. Die Kommentare werden hier in knapper Übersicht zusammengefasst.

„Ich stellte außerdem – wie schon öfter in meinem Leben – fest, dass ich mit Krisen besser umgehen kann als mit Alltag. Krisenbewältigung habe ich geübt. Umgang mit Ohnmacht ebenfalls. Ich fühle mich in der Krise deutlich kompetenter als im normalen Leben.“

Möglichkeiten zum Austausch

„Ich habe das Glück, mit meinem Ehemann zusammenzuwohnen, der in den ersten Wochen auch zu Hause bleiben musste, sodass ich immer einen Menschen hatte, mit dem ich mich austauschen konnte.“

„Hilfreich ist, dass ich Kontakt unter Betroffenen habe.“

„Mich hat es nicht weiter belastet, da ich durch meinen Assistenzhund z. B. täglich draußen bin und verschiedene Menschen zum Austausch treffe. Ich habe einen guten Freundeskreis auch aus der Selbsthilfe heraus und fühle mich dadurch sehr getragen.“

Positive Einstellungen und Selbstwirksamkeit

„Wir halten mit Kindern und Familie über die sozialen Medien Kontakt und sehen unser Glas stets halb voll. Die positive Einstellung ist das Wichtigste, um unbeschadet aus dieser Situation zu kommen.“

„Ich habe mir eine gute Tagesstruktur gegeben: morgens früh aufstehen, mit dem Hund gehen, Zeitung lesen, einkaufen. Dann Gartenarbeit, telefonieren, schreiben, Gitarre spielen, stricken – ich hatte viele Möglichkeiten, allerdings bei Weitem nicht immer Lust daran, es allein zu machen. Das hat eine Menge Disziplin erfordert.“

„Wir waren außerdem in der Lage, sehr für Freundinnen da zu sein, die mehr unter den Beschränkungen und der Unsicherheit zu leiden hatten. Was wir auch wichtig finden: Wir haben gelernt, auch in Krisen das Gute zu suchen, so auch in Corona, denn dadurch kamen Themen auf, die wir so gar nicht (mehr) auf dem Schirm hatten und die wir jetzt bearbeiten konnten.“

Kreativität

„Um kreativ sein zu können, brauche ich Ruhe. Corona war und ist eine sehr kreative Zeit für mich.“

„Ich wende mich verstärkt und in kreativer Weise meiner autobiografischen Aufarbeitung zu.“

„Entspannung erlebe ich gelegentlich in der Natur oder beim kreativen Gestalten.“

Glaube, Gebet

„Oft bete ich, das gibt mir Kraft und Zuversicht.“

„Mir haben die relative Abgeschlossenheit in der Corona-Pandemie und das Gebet sehr geholfen, endlich klarer als zuvor zu erkennen, wie oft ich in Wahrheit Opfer sexueller Gewalt geworden bin. Vorher war mir das in dieser Klarheit nicht bewusst.“

„Geholfen hat mir in dieser Situation, dass ich mir einmal ein Herz nahm und meinem Pfarrer, den ich mir als Seelenbegleiter ausgesucht habe, dem ich zu 100% vertraue, geschrieben hatte. Er antwortet mir immer.“

Überlebenswille

„Mit letzter Kraft werde ich den ritualisierten Dreck wegdrücken, um wieder Kontrolle über mein Leben zu bekommen. Ich will überleben.“

6.5 Ruhe und Entspannung werden erlebt

Die Folgen der Pandemie wurden nicht nur als belastend erlebt. Im Gegenteil führten sie bei nicht wenigen zu willkommener – oft überraschender – Entlastung in Form von mehr physischem Abstand, Entschleunigung des Alltags und Ruhe. Wenn der „Kampf um das normale Leben“ oder auch das Funktionieren im Alltag als stressig empfunden worden war, führte der Rückzug ins Zuhause und ins Alleinsein zu Entspannung. Zeit zum Nachdenken wurde von diesen Betroffenen nicht als Belastung, sondern als Chance zur Reflexion der eigenen Lebenssituation gesehen.

„Da ich dazu neige, mich zu überlasten und zu viel zu tun, waren die Corona-Einstellungen für mich eine gute Abbremsung, eine Gelegenheit, mich noch mal neu zu sortieren.“

Die Unterbrechung in vielen alltäglichen Routinen konnte Betroffenen einen Freiraum verschaffen, um sich Zeit für ihre Bewältigungsprozesse zu nehmen.

„Ich habe es im Oktober 2019 endlich geschafft über meinen Missbrauch zu reden. Seitdem war ich rastlos – panisch – ich wollte das ganz schnell abschütteln. Das hat irgendwie so gar nicht geklappt. Seit März bin ich krankgeschrieben. Die ersten Wochen Corona waren ein Geschenk. Um zu heilen, meiner Seele Ruhe und Pause zu geben. Kostbare Zeit mit meinen Kindern. Ich gewinne an Kraft und an Stärke. Ich akzeptiere das neue Tempo. Die Tatsache, dass ich nicht arbeiten kann, weil ich mein Trauma nie verarbeitet habe. Und es ein absolutes Redeverbot gab. Es ist wie eine Befreiung. Reden

zu können. Oder auch Ruhe zu haben. Mich zurückzuziehen. Niemandem zu erklären, warum ich nicht mitgehen möchte."

Dass viele Menschen sich an die Auflagen hielten, konnte als Solidarität in der Gesellschaft und als ein Gefühl der Verbundenheit erlebt werden.

„Es tat gut zu sehen, dass in Krisenzeiten Solidarität und Nachbarschaftshilfe wieder wichtiger genommen wurden."

Während viele der Befragten beschrieben, wie sie in Isolation gerieten und sich aus dem Leben herausgefallen erlebten, fühlten sich andere Betroffene auf neue Art und Weise mit der Welt und den Menschen verbunden.

„Die soziale Distanzierung hat zu einer Verbundenheit mit anderen Menschen geführt, mit denen man sonst nichts oder weniger zu tun hat, weil (gefühl) alle Menschen sozial isoliert waren. Dieses Gefühl der Verbundenheit war neu und positiv."

„Eine für mich persönlich gute Erfahrung ist es aber, eine Krise einmal nicht allein zu erleben, sondern mit vielen zu teilen. Da fällt das schlimme Thema Scham weg!"

Während einige beklagten, dass sie in ihrem Prozess der Verarbeitung aufgehalten oder sogar zurückgeworfen wurden, beschrieben andere, dass der Zuwachs an Zeit für sich selbst und an Ruhe sie sehr vorangebracht hat. Einzelne begannen sich intensiv mit ihren Kindheitserfahrungen auseinanderzusetzen bzw. hatten begonnen ihre Erlebnisse aufzuschreiben.

„Ich komme mehr zur Ruhe, fühle mich nicht mehr so getrieben."

„Mir ging es nie in den letzten Jahren so gut wie in der Phase der stärksten Lockdown-Maßnahmen. Mich hat es dermaßen stabilisiert, dass so wenig los war, dass ich sogar Angst vor den Lockerungen hatte/habe. Ich habe es sehr genossen, dass die [Erde] sich insgesamt langsamer zu drehen schien, dass viel weniger Termine anstanden, selbst wenn diese vor den Lockdown-Maßnahmen freiwillig und im Rahmen der Freizeit stattfanden."

Die Pflicht eine Maske zu tragen, die von vielen Betroffenen als belastend bis unerträglich beschrieben wurde, erlebten andere als befreiend: *„Auch der Mundschutz vermittelt mir Sicherheit."* Die Infektionsschutzbestimmungen und das Abstandhalten, die bei einigen eine starke Verunsicherung auslösten, bedeuteten für andere ein gestiegenes Gefühl von Sicherheit und vergrößerte Handlungsspielräume: *„Ich kann mich außerhalb meiner Wohnung dadurch viel angstfreier bewegen."*

6.6 Thema Herkunftsfamilie

Die Mehrheit der Befragten hat sexualisierte Gewalt durch Mitglieder ihrer Familie erlitten, oft gemeinsam mit Personen aus dem engen sozialen Umfeld. Die Familie ist auch der Gewaltkontext, der bei Anhörungen der Kommission als häufigster genannt wird (Unabhängige Aufarbeitungskommission 2019a). Das Verhältnis erwachsener Betroffener zu ihren Herkunftsfamilien ist sehr unterschiedlich und kann sehr schwierig sein. Viele Kinder und Jugendliche zögern, die sexualisierte Gewalt anderen Familienmitgliedern gegenüber, z. B. Müttern, offenzulegen, weil sie Angst haben, dadurch die Familie zu zerstören bzw. die Familie zu verlieren (Kavemann et al. 2016). Tatsächlich machen sie häufig die Erfahrung, dass ihnen nicht geglaubt wird und dass die Familie sie ausschließt und Täter oder Täterinnen schützt. Kontaktbeschränkungen in der Pandemie konnten in diesem Konfliktfeld unterschiedlich wirksam werden.

Der Abstand zu anderen Menschen wurde auch mit Blick auf Familienbeziehungen begrüßt, wenn Familienmitglieder zu denen gehörten, die nicht unterstützt bzw. die Gewalt geübt hatten. *„Endlich muss ich die Familie nicht sehen.“*

Eine Betroffene hatte darauf gehofft, dass ihre Familie sich wenigstens in dieser kritischen Zeit ihr zuwenden würde und wurde enttäuscht.

„Ich habe mich sehr allein gefühlt, da der Kontakt zu meiner Familie durch mein Reden über den Missbrauch (vor 4–6 Jahren) sich völlig zerstritten hat!! Mich hat k-e-i-n-e-r angerufen und mich gefragt, ob ich ok bin! Das ist und war grausam!“

Familie kam in vielen Kommentaren als ein Thema auf, wenn Befragte über die Situation von Kindern im Lockdown nachdachten. Es beschäftigte viele, dass Kinder nun weniger Möglichkeiten hatten, sich außerhalb der Familie zu bewegen und Kontakt zu anderen Menschen zu haben.

6.7 Pandemieerfahrungen im Vergleich zur erlebten Gewalt in Kindheit und Jugend

Die Frage nach den Auswirkungen von Pandemie und Infektionsschutzregelungen auf das Leben mit den Folgen der Gewalt in der Kindheit veranlasste einige der Befragten zu Kommentaren, in denen sie die Auswirkungen und Belastungen beider Ereignisse miteinander verglichen: die Gewalt in der Kindheit und die Pandemie heute.

„Die Zeit bei den Tätern war schlimmer.“

Der Maßstab, mit dem bei diesem Vergleich gemessen wurde, ist die Bewältigung der Gewalterlebnisse: Betroffenen blickten auf ihre Vergangenheit als abgeschlossene Phase ihres Lebens, mit der sie „fertig geworden“ sind oder als ein lebensbestimmendes Geschehen, das heute noch ihren Alltag beeinträchtigt. In beiden Fällen wurden die Auswirkungen der Pandemie als deutlich weniger belastend beurteilt. In einigen Kommentaren klang an, dass durch das Überleben der sexualisierten Gewalt eine Stärke entwickelt wurde, die sich in der aktuellen Krise bewährt.

„Was mich selbst betrifft, bin ich mit ganz anderen Situationen der Einschränkung von Sozialkontakten – nämlich sozialer Isolation und auch sozialer Folter – als den Corona-Beschränkungen fertig geworden.“

Ein Kommentar griff Themen der aktuellen Diskussion auf – den Vorwurf der unrechtmäßigen Einschränkung von Grundrechten wie der Meinungsfreiheit – und bezog sie auf die Entrechtung als Kind und die Auswirkungen auf die Biografie.

„Missbrauch war und ist um ein Vielfaches schlimmer. Das wissen die da draußen auf den Straßen doch gar nicht. Die drehen sich um ihre Luxusprobleme, nur weil sie mal nicht ins Fußballstadion dürfen oder eine Maske tragen sollen. Grundrechteeinschränkung ist doch was ganz anderes. Das ist, wenn du an nichts mehr glauben kannst und nicht weißt, wohin und noch nicht mal sterben kannst und möchtest, weil dort der Täter auch noch wartet. Kein Recht auf Kindheit, auf Schutz zu Hause, eine angstarmer Ausbildung, fast kein Vertrauen, und Schweigen ist nicht einfach nur nicht reden, das ist Quälerei!“

Es gab auch die andere Position. So konnte die aktuelle Situation als so beeinträchtigend erlebt werden, dass die Gewalt in der Kindheit, die unbestritten als etwas Schreckliches galt, als Maßstab herangezogen wurde, um zu verdeutlichen, wie gravierend die Einschnitte wahrgenommen werden.

„Das macht mir mehr Sorgen, Ängste und Depressionen, weil ich mich deshalb alleine und ausgeschlossen fühle, schlimmer als durch den Missbrauch.“

6.8 Gefühl von Ohnmacht und Entrechtung

Das Gefühl von Ohnmacht in der Pandemie nannten 43,7% der Befragten, was angesichts einer nicht greifbaren Bedrohung durch das Virus nicht überraschend ist. Dieses Gefühl konnte sehr emotional ausgedrückt und in Bezug zu früherem Erleben gestellt werden.

„Entmündigung bedeutet Ohnmacht. Ohnmacht bedeutet Trigger. Bestraft werden für Kontakte im Außen ist eine Wiederholung der Bestrafung von früher für dasselbe Vergehen. Die Menschen um mich herum halten die aktuelle deutsche Politik bzgl. Corona für überlegt und ganz gut, in mir aber schreit es: Hört mit diesem Wahnsinn auf!!! Ich will wieder raus aus diesem Alptraum!!!!“

„Man fühlt sich irgendwie wieder machtlos durch unsere Politiker etc., die über einen wieder bestimmen. Meines Erachtens ist vieles totale Idiotie und nicht sinnvoll. Auch wenn unser Inf.schutzgesetz laut Politiker uns schützen soll. Man hat keine Wahl wieder über sich selbst zu bestimmen, zu schützen und zu achten, jeder nach seinem eigenen Ermessen. Man fühlt sich irgendwie in die Opferrolle gedrängt; machtlos wie damals.“

In 14 Kommentaren wurden politische Entscheidungen kritisiert. Darin wurde thematisiert, dass in den Medien Angst geschürt, andere Meinungen unterdrückt und die Gesellschaft gespalten werde. Im Zusammenhang mit den Debatten über die Rechtmäßigkeit der Infektionsschutzmaßnahmen in den Medien und im Internet verknüpften einige Befragte die Belastungen und Ohnmachtsgefühle durch die Pandemie mit aktuellem und früherem bzw. historischem Unrecht. Sie sahen sich um Lebenschancen oder Rechte betrogen und zeichneten ein dystopisches Szenario.

„Ich möchte unter diesen Bedingungen nicht mehr leben. Wann würde ich wohl wieder einkaufen gehen können? Wahrscheinlich nie. Aber ich bin einverstanden zu sterben, denn das ist ja eh das, was gewünscht ist. Auf was soll man da denn hoffen? Ich habe in einer Diktatur gelebt. Ich bin leider nicht blöd genug, um zu glauben, was sie uns aufzischen.“

Die kindliche Ohnmacht und die damals fehlende Selbstwirksamkeit wiederholen sich im vergeblichen Kampf mit Institutionen z. B. in OEG-Verfahren und in der Empfindung, erneut nicht gesehen und zum Schweigen gebracht zu werden.

7. Dynamische Entwicklungen

In Abschnitt 6 wurde gezeigt, dass die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie unterschiedlich erlebt wurden. Ein bemerkenswertes Ergebnis der Befragung ist die Dynamik, die von einigen Teilnehmenden beschrieben wurde. Die Pandemie und ihre Auswirkungen wurden nicht nur gegensätzlich erlebt und eingeschätzt, sondern das Erleben und die damit verbundenen Gefühle waren häufig einer Veränderung unterworfen.

7.1 Veränderung der Wahrnehmung

Negativ → positiv

Eine Beschreibung konnte mit einem verunsichernden, negativ erlebten Einschnitt durch die Pandemie beginnen und dann zu einer positiven Sicht wechseln.

„Ich habe mich wochenlang nicht sicher gefühlt und das Haus so gut wie nicht verlassen. Mittlerweile habe ich mir mein Sicherheitsgefühl zurückerarbeitet bzw. kann besser mit der Situation umgehen.“

„Anfangs war ich wie geschockt durch die massiven Einschränkungen des täglichen Lebens. Dann habe ich erlebt, wie beruhigend es ist, wenn so wenig Menschen auf der Straße sind.“

„Anfangs hatte ich Angst, weil ich weder meine Therapeutin noch die geführte Selbsthilfegruppe besuchen konnte. Dann fing ich an, die Ruhe um mich herum zu genießen.“

„Meine Situation hat sich dann aber wieder gebessert, sobald es möglich war, per Zoom am Training teilzunehmen. Das hat wieder etwas Normalität in den Alltag gebracht.“

Positiv → negativ

Eine andere Entwicklung nahm den gegenteiligen Verlauf. Anfangs wurden die Einschnitte als positiv bzw. als gut zu bewältigen erlebt, später traten jedoch Belastungen in den Vordergrund.

„Ich war erst froh durch Corona isoliert sein zu dürfen, ohne Nachfragen, aber je länger der Zustand dauert, umso mehr wird die Einsamkeit zur Trauer und Verzweiflung.“

„Anfangs dachte ich auch, ich bin krisenerprobt, ruhig und gelassen, gerade im Katastrophenmodus, und so war es anfangs auch. Dann aber reihte sich Woche an Woche, in der ich mein fünfzehnjähriges Kind auffangen musste, das seine Peers und die Friday-Bewegung und dann sogar die Schule vermisst. Bei der Arbeit entgrenzten sich Raum und Zeit. Ich geriet in einen Krisenmodus, dem ich nur noch durch Krankschreibung entgehen konnte.“

Widersprüchliche Dynamik

„Durch die Kontaktsperrre bin ich wieder in mein altes Muster zurückgekehrt. Ich war bisher lieber für mich allein. Es ist allerdings wichtig für mich, dass ich rausgehe und Kontakte pflege und auch neue Kontakte schließe. Ich brauche den Austausch mit

anderen Menschen und will eigentlich lernen auf andere Menschen zuzugehen und ggf. auch mal um Hilfe bitten. Dieser Prozess wurde jetzt abrupt unterbrochen und ich merke, dass ich in meinem Heilungsprozess nicht weiterkomme, ja sogar Rückschritte mache."

Diese Beschreibungen geben einen wichtigen Hinweis zum Verständnis der Kommentare in der Befragung. Wie bei jeder Erhebung handelt es sich bei den Aussagen der Befragten um eine Momentaufnahme. Die hier eingenommene Position muss nicht so bleiben. Es ist anzunehmen, dass die Belastungen während des „zweiten Lockdowns“ gestiegen sind. Zu einem späteren Zeitpunkt, z. B. im Dezember 2020 mitten in der „zweiten Welle“, wären mit großer Wahrscheinlichkeit viele Kommentare anders ausgefallen, sachlicher/ruhiger durch längere Gewöhnung und gewonnene Informationen oder emotionaler/bitterer durch gewachsene Ungeduld und Verunsicherung.

Die Ergebnisse zeigen eindrücklich die große Unterschiedlichkeit, wie Betroffene die Pandemie und die damit verbundenen Auflagen erleben. Das Spektrum kann so beschrieben werden: Zu jedem Thema gibt es einen negativen und einen positiven Pol, dazwischen kann es mehrere Abstufungen geben. Das soll im Folgenden anhand von beispielhaft ausgewählten Themen beschrieben werden, die eng mit der Problematik sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend und den oft daraus folgenden sozialen Ängsten und psychischen Belastungen zusammenhängen: Sicherheit und Bewältigung.

7.2 Thema Sicherheit

Zum Thema Sicherheit bzw. Sicherheitsempfinden in der Pandemie gab es eine Vielzahl von Kommentaren. Hier waren deutlich ein negativer und ein positiver Pol sowie Abstufungen dazwischen zu erkennen. Den negativen Pol bilden Beschreibungen eines Zustands genereller Unsicherheit, die ausführen, dass jegliche Sicherheit mit Beginn der Pandemie verloren gegangen ist. Den positiven Pol bilden Beschreibungen unerwartet gewonnener Sicherheit durch die Infektionsschutzmaßnahmen.

Negativ

„Sicherheit, die auch schon vorher schwer zu empfinden war, war auf einmal vollständig weg. Nichts war mehr sicher.“

„Irgendwie geht grad vieles von dem, was ich mir im Laufe der Jahre in der Therapie erarbeitet habe – wenigstens ein Zipfelchen Sicherheit, etwas Boden unter den Füßen – den Bach runter.“

Positiv

„Ich persönlich fühle mich in der Krise sicherer, da die Menschen von sich aus mehr auf Distanz achten. Auch der Mundschutz vermittelt mir Sicherheit.“

„Ich habe sogar Angst davor, was passieren könnte, wenn die Krise vorbei ist – dann wird für mich das Verlassen der Wohnung wieder zu einer Tortur, der ich nicht entgehen kann.“

Zwischen den Polen

Zwischen den beiden Polen können unterschiedliche Positionen verortet werden. Diese sind „Sowohl-als-auch-“ bzw. „Einerseits-andererseits-Positionen“, die beschreiben, wie negative und positive Auswirkungen der Pandemie gleichzeitig erlebt werden und eine eindeutige Festlegung, dass mit der Pandemie alles schlimmer oder alles besser geworden ist, nicht möglich ist.

„Die Zeit des Lockdowns habe ich persönlich als angenehm empfunden. Für meinen therapeutischen Prozess war es allerdings ein Rückschritt, weil die gesamte Situation doch sehr getriggert und viel Panik ausgelöst hat.“

„Ich bin erleichtert, weniger Kontakte zu haben. Niemand Fremdes kommt mir nahe oder berührt mich gar. Ich ekel mich dadurch weniger vor mir selbst, fühle mich weniger bedrängt/bedroht. Wenn ich mich mit diesem Thema auseinandersetze, fühle ich, wie einsam mich meine Erfahrungen gemacht haben. Ich fühle mich, als wäre ich allein auf der Welt ohne Verbindung zu anderen.“

Zum Thema Sicherheit gehört auch das Maskentragen (siehe auch Kapitel 5.3). Bei diesem Thema gab es nur die beiden Pole – negativ und positiv – und keine Zwischentöne.

Negativ

„Ich bekomme beim Tragen der Masken Panikattacken.“

Positiv

„Die Masken geben mir Sicherheit.“

7.3 Thema Bewältigung der Gewalt und ihrer Folgen

Der negative Pol umfasst bei diesem Thema eine Positionierung zur Pandemie als (lebensbedrohlicher) Katastrophe. Die sexualisierte Gewalt wird aus der Vergangenheit in die Gegenwart geholt, damit verbundene Gefühle werden bedrohlich aktiviert. Der positive Pol grenzt die Pandemiesituation von dem Gewalterleben ab und verortet die Katastrophe in der Vergangenheit, auch wenn damit kein endgültiger Abschluss von Bewältigungsprozessen erreicht ist.

Negativ

„Jetzt werden Wunden aufgerissen und Leid erzeugt. Ich ertappe mich dabei, wieder an Selbstmord zu denken, weil es einfach zu schmerzhaft ist.“

„Mein Zustand hat sich sehr verschlechtert und ich habe große Mühe am Leben zu bleiben.“

Positiv

„Was mich selbst betrifft, bin ich mit ganz anderen Situationen der Einschränkung von Sozialkontakten – nämlich sozialer Isolation und auch sozialer Folter – als den Corona-Beschränkungen fertig geworden.“

„Missbrauch war und ist um ein Vielfaches schlimmer.“

Die Kommentare, die eine negative Entwicklung zeichnen, machen deutlich, dass die Bewältigungsprozesse als fragil betrachtet werden müssen. Eine gesellschaftliche Krise wie die Pandemie kann dazu führen, dass Erfolge in der Bewältigung plötzlich wieder infrage gestellt werden.

8. Forderungen und Erwartungen Betroffener

Die offene Abschlussfrage im Fragebogen wurde vielfach genutzt, um Forderungen mit unterschiedlicher Zielsetzung zu formulieren. Neben Forderungen nach Verbesserung des therapeutischen Angebots, finanzieller Unterstützung oder Aufhebung der Verjährungsfrist lag ein Schwerpunkt auf dem verbesserten Umgang mit sexueller Gewalt und mit Betroffenen. Aufklärung, Aufarbeitung und Prävention wurden gefordert.

„Aber die Öffentlichkeit müsste besser darüber informiert werden, dass Folgen sexuellen Missbrauchs auch im Erwachsenenleben noch deutlich zu spüren sind und sehr einschränken.“

„Mehr offizielle Aufklärung über Medien und die Politik. Damit die Menschen auch eine Chance bekommen zu verstehen, wie groß der Schaden der Sexuellen-Missbrauchs-Pandemie an der Gesellschaft ist. Nur mehr Wissen hilft zukünftige Straftaten zu verhindern und aufmerksamer hinzuschauen.“

Die Medienberichterstattung über eine gestiegene Gefährdung und ein erhöhtes Gewaltaufkommen in Familien wurde aufmerksam verfolgt.

„Es ist für mich nicht zu verstehen, wieso das Wohl der Kinder in Zeiten der Pandemie so wenig thematisiert wurde und in erster Linie wirtschaftliche Belange im Vordergrund stehen.“

„Gedanken des Missbrauchs von Kindern in der Corona-Zeit machen mich schwermütig. Ich fühle mich hilflos und es macht mich wütend, dass es in dieser Zeit keine Möglichkeit gab Familien zu kontrollieren, um zu helfen!“

Einen Schwerpunkt bildeten Kommentare, die mehr gesellschaftliches Engagement für die Versorgung von Menschen einforderten, deren Gewalterfahrungen schon länger zurückliegen. Betroffene nahmen teilweise Bezug auf die intensive Berichterstattung in den Medien über die sexualisierte Gewalt gegen eine ungewöhnlich große Anzahl von noch jungen Kindern in den Fällen von Lügde, Bergisch Gladbach und Münster. Sie zeigten sich besorgt und erschreckt und bemerkten, dass über die Lebenslage heute erwachsener Betroffener vergleichsweise wenig berichtet wird.

„Die Berichterstattungen in Presse und Fernsehen über sexuellen Kindesmissbrauch erschüttern mich sehr stark.“

„Es besteht eine mangelnde qualifizierte psychotherapeutische und traumatherapeutische Versorgung im Allgemeinen und wenig Sensibilität für die körperlichen Begleiterscheinungen im Gesundheitswesen. Viele scheinen entsetzt über sexuelle

Gewalt, die Kinder erleiden, die Versorgung derer, die die Gewalt überleben und erwachsen werden, ist nach wie vor mangelhaft."

Betroffene forderten Aufmerksamkeit für ihre Lage, trotz der großen aktuellen Herausforderung durch die Pandemie.

„Ich sehe es als problematisch an, dass die persönlichen Probleme im Kontext des sexuellen Missbrauchs ‚untergehen‘ bzw. als nebensächlich betrachtet werden unter Corona. Das betrifft sehr das eigene Empfinden und die Aufarbeitung, aber auch den gesellschaftlichen Fokus.“

„Es ist sehr wichtig, dass Psychotherapie als systemrelevant anerkannt wird, damit Betroffene und andere Menschen mit Problemen in ihrer psychischen Gesundheit dazu weiterhin Zugang haben.“

„Außerdem fielen die psychischen Beschwerden unter den Tisch. Wir Betroffenen wurden vergessen, weiterhin zählen somatische Erkrankungen mehr.“

Gefordert wurde, dass neben der Sorge um Infektion, Erkrankung und psychischer Belastung durch Covid-19 ausreichend Rücksicht auf die psychischen Belastungen der von sexualisierter Gewalt Betroffenen genommen wird.

9. Bezugnahme auf die Arbeit der Unabhängigen Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs

In den Kommentaren wurde auf vielfältige Weise auf die Kommission und deren Arbeit Bezug genommen.

Geäußert wurde Dank für die Befragung, weil diese zum Ausdruck bringt, dass die Betroffenen und ihre Belange in dieser Zeit nicht vergessen werden. Durch die Veröffentlichung der Ergebnisse wird die Perspektive der Betroffenen vielen Interessierten zugänglich gemacht.

„Danke, dass Sie diese Umfrage machen. Ich fühle mich ein wenig ernst genommen.“

„Vielen Dank für Ihre Umfrage. Sie sind für mich die erste Anlaufstelle, wo ich mich äußern konnte, was unglaublich gutgetan hat.“

Die Kommission wurde aufgefordert, konkret etwas zur Verbesserung der Lage der Betroffenen zu unternehmen – eine Aufforderung, der sie mit ihren Möglichkeiten nicht nachkommen kann.

„Bitte, schaffen Sie die Möglichkeit für ein Stück weit Normalität – sonst gehen die Opfer zugrunde. Eine zerstörte Seele benötigt so viel Zeit und Hilfe, das Geschehene zu ertragen. Für nicht Betroffene kaum vorstellbar.“

Es wurde Kritik an der Umfrage geübt. Die Fragen nach Belastungen und Auswirkungen wurden in zwei Kommentaren dahingehend kritisch aufgenommen, dass angenommen wurde, der Kommission ginge es darum, Betroffene als psychisch labil darzustellen und die gesellschaftlichen Implikationen zu individualisieren.

„Ich finde es traurig, dass die Kommission zu versuchen scheint, Betroffenen wegen Corona schlechte Befindlichkeiten zu suggerieren.“

„Wann werden Menschenrechtsverletzungen endlich ganz sachlich und nüchtern als Menschenrechtsverletzungen mit allen gesellschaftlichen und juristischen Implikationen diskutiert, statt zu einem psychischen Problem von Verbrechenopfern verniedlicht zu werden.“

Von mehreren Betroffenen wurde die Arbeit der Kommission positiv bewertet und es wurde positiv über die Teilnahme an Anhörungen der Kommission berichtet.

„Außerhalb der Aufarbeitungskommission scheint ein großer Mangel an Wissen für den Umgang mit Betroffenen zu herrschen. Allerdings habe ich bei meiner Anhörung und bei allem, was damit zusammenhing, erlebt, dass dieses Wissen da ist, verfügbar. Die Kommission hat es. Die Mitarbeiter und Anhörenden haben es. Es ist also nicht wirklich ein Mangel, es ist ein Unwille.“

„Ich bin froh, dass es Ihre Kommission gibt.“

10. Fazit

Niemand ist im Lebensverlauf nur Opfer, denn die Biografie von Menschen setzt sich aus zahlreichen Facetten zusammen, die ihr Leben ausmachen und denen neben den Gewalterfahrungen eine Bedeutung zukommt. Menschen, die sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend erleben mussten, haben trotz allem ihr Leben organisiert, Entscheidungen getroffen, ihren Alltag bewältigt, Unterstützung gesucht und gefunden – all das häufig nicht in gewünschtem und benötigtem Umfang und Qualität – und sie verfügen über mehr oder weniger tragfähige Lebensstärken. Diese können sie in einer gesellschaftlichen Krise wie der Pandemie infrage gestellt sehen oder aber sie erleben, dass sie sie voll entfalten können. Angesichts der Isolation, in der viele Betroffene schon immer leben und der strukturellen Probleme, eine passende und finanzierte Therapie und Unterstützung zu erlangen, ist erkennbar, dass die Pandemie Auswirkungen in sehr sensible und spezifische Bereiche hat. Die gesellschaftliche Krise kann zur persönlichen Krise werden und die Stabilität, die in der Therapie erarbeitet wurde, in Gefahr bringen sowie Gefühle des Selbstverlustes auslösen. Gleichzeitig bieten die in der Pandemie ergriffenen Maßnahmen die Chance der Entlastung von gesellschaftlichen Leistungsanforderungen und schaffen Ruhe- und Freiräume, die für Gesundheit und Aufarbeitung der eigenen Geschichte genutzt werden können.

Unsere Befragung zeigte, dass für Menschen, die sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend erleben mussten, die Pandemie und die damit verbundenen Maßnahmen des Infektionsschutzes sehr spezifische psychische und soziale Belastungen bedeuten können, die mit ihren früheren Erfahrungen zusammenhängen. Dies gilt vor allem für die Gruppe Betroffener, für die die Folgen dieser Gewalt auch im fortgeschrittenen Alter noch den Alltag bestimmen bzw. beeinträchtigen. Die Veränderungen durch die Pandemie konnten aber auch bei Betroffenen, die die Gewalt gut bewältigt hatten und sich lange Zeit stabil fühlten, zu unerwarteten Einbrüchen führen. Ein rascher Zugang zu Therapie und Beratung ist in beiden Fällen erforderlich und die Finanzierung muss unbürokratisch geregelt werden. Die Ergebnisse bestätigen erneut die Erkenntnis, dass es für Betroffene von Gewalt immer, aber in Krisenzeiten besondere Bedeutung hat, mit ihren Belastungen wahr- und ernstgenommen zu werden. Gesellschaftliche Anerkennung von Leid und Unrecht wird zurecht eingefordert (Unabhängige Aufarbeitungskommission 2019c; Doll & Nagel 2019).

Die Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs hat mit dieser Befragung ihren Auftrag ernst genommen, Betroffene anzuhören und ihren Stimmen öffentlich Gewicht zu verleihen.

11. Literatur

Andresen, S.; Heyer, L.; Lips, A.; Möller, R.; Rusack, T.; Schröer, W.; Thomas, S.; Wilmes, J. (2020a): Kinder. Eltern und ihre Erfahrungen während der Corona-Pandemie. Hildesheim. <https://hildok.bsz-bw.de/frontdoor/index/index/docId/1081> (Abruf 12.03.2021)

Andresen, S.; Heyer, L.; Lips, A.; Möller, R.; Rusack, T.; Schröer, W.; Thomas, S.; Wilmes, J. (2020b): Erfahrungen und Perspektiven von jungen Menschen während der Corona-Maßnahmen. Hildesheim. <https://hildok.bsz-bw.de/frontdoor/index/index/docId/1078> (Abruf 12.03.2021)

AXA (2020): Die unsichtbare dritte Welle – Corona nimmt Einfluss auf die Psyche. <https://www.axa.de/presse/unsichtbare-dritte-welle-corona> (Abruf 12.03.2021)

Caspari, P.; Dill, H.; Hackenschmied, G.; Straus, F. (2021): Ausgeliefert und verdrängt – Heimkindheiten zwischen 1945 und 1975 und die Auswirkungen auf die Lebensführung Betroffener. Wiesbaden

Deutsche Therapeutenvereinigung (2021): Patientenanfragen während der Corona-Pandemie. <https://www.deutschepsychotherapeutenvereinigung.de/index.php?eID=dumpFile&t=f&f=11802&token=68422b9d5fec27bb7944192837a7dc5d8b5a0292> (Abruf 12.03.2021)

Deutsches Ärzteblatt (2020): COVID-19-Pandemie verändert die subjektive Gesundheit. Erste Ergebnisse der NAKO-Gesundheitsstudie. <https://www.aerzteblatt.de/archiv/216950/COVID-19-Pandemie-veraendert-die-subjektive-Gesundheit> (Abruf 12.03.2021)

Doll, D.; Nagel, B. (2019): Erwartungen an Anerkennung nach sexueller Gewalt in der Kindheit und Implikationen für die Soziale Arbeit. Soziale Passagen 11, S. 305–322

Entringer, T.; Kröger, H. (2020): Einsam, aber resilient: Die Menschen haben den Lockdown besser verkraftet als vermutet. Schriftenreihe DIW aktuell, No. 46. <http://hdl.handle.net/10419/222876> (Abruf 12.03.2021)

Kavemann, B.; Graf-van Kesteren, A.; Rothkegel, S.; Nagel, B. (2016): Erinnern, Schweigen und Sprechen nach sexueller Gewalt in der Kindheit. Ergebnisse einer Interviewstudie mit Frauen und Männern, die als Kind sexuelle Gewalt erlebt haben. Wiesbaden

Kavemann, B. (erscheint 2021): Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die Lebenssituation von Betroffenen von sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend.

Ergebnisse einer Befragung der Unabhängigen Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs. Trauma & Gewalt

Kohlrausch, B.; Zucco, A. (2020): Die Corona-Krise trifft Frauen doppelt. Weniger Erwerbseinkommen und mehr Sorgearbeit. WSI Policy Brief Nr. 40, Mai 2020. https://www.boeckler.de/pdf/p_wsi_pb_40_2020.pdf (Abruf 12.03.2021)

Kuckartz, U. (2018): Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. Grundlagentexte Methoden. 4. Auflage. Weinheim

Kuehner, C.; Schultz, K.; Gass, P.; Meyer-Lindenberg, A.; Dreßing, H. (2020): Psychisches Befinden in der Bevölkerung während der COVID-19-Pandemie. Psychiatrie Praxis, 47(7), S. 361–369. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7664009/> (Abruf 12.03.2021)

Mayring, P. (2015): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 12. vollständig überarbeitete und aktualisierte Auflage. Weinheim

Mitzscherlich, B.; Ahbe, T.; Diedrich, U.; Wustmann, C.; Eisewicht, P. (2019): Sexueller Kindesmissbrauch in Institutionen und Familien in der DDR. Fallstudie zu den Anhörungen und Dokumenten der Aufarbeitungskommission. Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs (Hrsg.). Berlin. https://www.aufarbeitungskommission.de/wp-content/uploads/2019/03/Fallstudie_Sexueller-Kindesmissbrauch-in-Institutionen-und-Familien-in-der-DDR.pdf (Abruf 12.03.2021)

NAKO Gesundheitsstudie (2000): https://nako.de/wp-content/uploads/2020/11/PM_COVID-19-Fragebogen_2020_11_24_final.pdf (Abruf 12.03.2021)

Technische Universität München (TUM) (2020): Häusliche Gewalt während der Corona-Pandemie. <https://www.tum.de/nc/die-tum/aktuelles/pressemitteilungen/details/36053/> (Abruf 12.03.2021)

Trauma & Gewalt (2021): Psychotherapie zu Corona Zeiten, (15) 1/2021, S. 94–95

Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs (2019a): Bilanzbericht, Band 1. Berlin. <https://www.aufarbeitungskommission.de/mediathek/bilanzbericht-2019-band-1/> (Abruf 12.03.2021)

Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs (2019b): Bilanzbericht, Band 2. Berlin. <https://www.aufarbeitungskommission.de/mediathek/bilanzbericht-2019-band-2/> (Abruf 12.03.2021)

Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs (2019c):
Erwartungen Betroffener sexuellen Kindesmissbrauchs an die gesellschaftliche
Aufarbeitung. Berlin. <https://www.aufarbeitungskommission.de/mediathek/erwartungen-betroffener-an-aufarbeitung/> (Abruf 12.03.2021)

Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs (2020): Wie
erleben Betroffene von sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend die Corona-
Pandemie? Erste Ergebnisse einer Online-Befragung. Berlin.
<https://www.aufarbeitungskommission.de/mediathek/wie-erleben-betroffene-die-corona-pandemie/> (Abruf 12.03.2021)

IMPRESSUM

Herausgeberin

Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung
sexuellen Kindesmissbrauchs
Glinkastraße 24, 10117 Berlin
Postanschrift: Postfach 110129, 10831 Berlin

Weitere Informationen

www.aufarbeitungskommission.de

Stand

März 2021

Alle Rechte vorbehalten.

© 2021