

JAHRES
BERICHT
2017

E h e F a m i l i e L e b e n E r z i e h u n g



Psychologische Beratungsstellen in Stadt und Landkreis Osnabrück

Inhaltsverzeichnis

Beratungsstellen in Stadt und Landkreis Osnabrück

4 Psychologisches Beratungszentrum Georgsmarienhütte

für Eltern, Kinder und Jugendliche
Ehe-, Paar- und Lebensberatung
Glückaufstraße 2
49124 Georgsmarienhütte
Telefon: 05401 5021
Fax: 05401 822920
E-Mail: gmhuette@efle-bistum-os.de
Internet: www.pbz-georgsmarienhuette.de
Leitung: Dipl.-Psych. Ulrich Tobergte

Nebenstelle:
Südstraße 1b
49201 Dissen

Psychologischer Konsiliardienst
Niels-Stensen-Kliniken
Franziskus-Hospital Harderberg
Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln

10 Psychologische Beratungsstelle Osnabrück, Straßburger Platz

Erziehungs- und Familienberatung
Straßburger Platz 7
49076 Osnabrück
Telefon: 0541 42061
Fax: 0541 434 868
E-Mail: os-eb@efle-bistum-os.de
Internet: www.ezb-os.de
Leitung: Dipl.-Psych. Birgit Westermann

16 Therapeutisches Beratungszentrum Osnabrück, Lotter Straße

Ehe-, Familien- und Lebensberatung
Lotter Straße 23
49078 Osnabrück
Telefon: 0541 42044
E-Mail: os-efl@efle-bistum-os.de
Internet: www.tbz-os.de
Leitung: Dipl.-Psych. Beate Franzke

Psychologischer Konsiliardienst
Niels-Stensen-Klinik
Marienhospital Osnabrück

20 Psychologische Beratungsstelle Bersenbrück

für Eltern, Kinder und Jugendliche
Ehe-, Familien- und Lebensberatung
Hasestraße 5
49593 Bersenbrück
Telefon: 05439 1390
E-Mail: bersenbrueck@efle-bistum-os.de
Internet: www.pbs-bersenbrueck.de
Leitung: Dipl.-Psych. Manfred Holtermann

Psychologisches Beratungszentrum Georgsmarienhütte

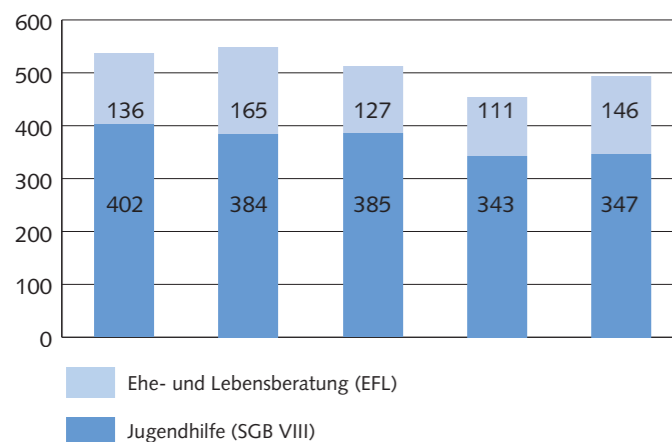
Eckdaten und Statistik

Anmeldungen zu Ehe-, Paar- und Lebensberatungsanliegen stiegen 2017 um 31,5 % gegenüber 2016 (146; Vorjahr 111). Die Anzahl der Anmeldungen zur Erziehungsberatung blieb nahezu konstant (347; Vorjahr 343).

Die Neuanmeldungen insgesamt erfuhren einen Anstieg um 8,6 % von 454 auf 493; in 28 Fällen (5,7 %) stand zum Jahreswechsel das Erstgespräch noch bevor, d.h. 465 Fälle wurden schon mit einem Erstgespräch begonnen. Von allen neuen Anfragen entfielen damit knapp 30 % auf den EFL-Bereich und gut 70 % auf den Bereich der Jugendhilfe (JH).

Zu den 465 begonnenen neuen Fällen sind 355 zu Jahresbeginn laufende Fälle (281 JH + 74 EFL) hinzuzurechnen, so dass sich eine Gesamtzahl von 820 bearbeiteten Fällen ergibt. 409 davon (49 %) (299 JH + 110 EFL) konnten abgeschlossen werden.

Neuanmeldungen



Der Schwerpunkt aller Beratungen bleibt weiterhin mit 70 % der Jugendhilfe-Bereich. Der Anteil der längerfristigen Beratungsprozesse mit mindestens 20 Sitzungen hat sich von 17 % auf 13 % leicht reduziert. Die Gesamtzahl der bearbeiteten Fälle lag damit im vergangenen Jahr deutlich über dem Niveau des Vorjahres (820/712; +15 %)

Beratungsanlässe

Die Anlässe, die zu Anmeldungen im PBZ führen, bleiben im wesentlichen gleich: Alle entwicklungsbezogenen Themen, die die körperliche und psychische Integrität und Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen sowie ihre Eltern betreffen. Auch soziale Wechselwirkungen zwischen Schule, Freizeitbereich und Elternhaus (z. B. Vergleichsdruck unter Kindern einerseits oder familiäre Konflikte andererseits) veranlassen Eltern (oder Kinder), sich zur Erziehungsberatung anzumelden. Anmeldungen erfolgen seit einigen Jahren deutlich früher und engagierter. Das ist sehr gut so! Das Bewusstsein, dass beratende und reflektierende Gespräche hilfreich sind und die Kenntnisse über das Angebot sind deutlich gewachsen. Die Scham darüber, sich ratlos oder hilfsbedürftig zu erleben, nimmt unserer Einschätzung nach weiter ab.

In einer bislang im Jugendhilfebereich einzigartigen und umfassenden Pilotstudie hat der Bundesverband der katholischen Einrichtungen und Dienste der Erziehungshilfen e.V. (BVKE) im vergangenen Jahr die subjektiven Anlässe und die erlebte Wirksamkeit von Erziehungsberatung untersucht und ausgewertet. In dieser Studie zeigten sich „Gefühlserfahrungen/Stimmungen/Affekte“ (63,1%) und „Umgang mit Belastungen und Stress“ (68,2%) als besonders ausgeprägte Themen.



In der Dimension „Familie“ wurde die „Eltern-Kind-Beziehung“ als solche (52,1%) benannt und in der Dimension „Eltern“ der „Umgang mit Stress“ (53,5%) sowie die „Kooperation der Eltern als Erziehungsteam“ (49,9%) – sie sind Anlässe für die Inanspruchnahme von Erziehungsberatung; sh. Arnold, J. (Hrsg.) u.a., Wirksamkeit in der Erziehungsberatung – Ergebnisse der bundesweiten Studie Wir.EB, 2017. Diese Ergebnisse decken sich mit unseren Erfahrungen.

Die präventiv und bedarfsorientiert ausgerichtete Fachberatung durch unser Team konzentrierte sich auf fünf Kindergärten im südlichen Landkreis Osnabrück. Die Aufgabe, in Fällen von vermuteter Kindeswohlgefährdung im Speziellen als „insofern erfahrene Fachkraft (ieF)“ (nach §§ 8a und 8b SGB VIII) für Mitarbeiter_Innen von Kindergärten bzw. Schulen zur Verfügung zu stehen, wurde viermal, zeitlich sehr unterschiedlich intensiv, wahrgenommen.

Vernetzung

Zudem wurde in sechs Arbeitskreisen mitgearbeitet (AK Kinderschutz; AK Hochstrittigkeit; AK Familientherapie; AK Gewalt; AK Psychotherapie mit Geflüchteten des NTFN; Trauma-Netzwerk Osnabrück). Der auf Landesebene langjährig bestehende regelmäßige Austausch mit den Erziehungsberatungsstellen auch anderer Träger im Raum Weser-Ems (LAG Regional-Gruppe) und darüber hinaus wurde weiter vertieft. Fachliche Schwerpunktsetzungen sowie anonymisierte Fallbesprechungen in regelmäßigen Sitzungen des interdisziplinären Teams stellten nach wie vor die wichtigste und wertvollste Säule der kollegialen Zusammenarbeit und Qualitätssicherung dar. Externe Supervisionen fanden an sechs Vormittagen statt. Hinzu kommen Supervisionen mit einem externen Supervisor.



Rahmenbedingungen

Der größte Anteil der Beratungen findet im Gebäude an der Glückaufstraße 2 in Georgsmarienhütte-Oesede statt. Die räumlichen Bedingungen sind so beengt (gelieben), dass wir an bestimmten Wochentagen regelmäßig an unsere Grenzen stoßen. Die Personalausstattung des mit dem PBZ verknüpften Psychologischen Dienstes in den Niels-Stensen-Kliniken konnte um eine halbe Stelle erweitert werden (s.u.).

Die Beratungsarbeit in der PBZ-Außenstelle in Dissen konnte für die Bewohner des südlichen Landkreises Osnabrück unter verbesserten Rahmenbedingungen weitergeführt werden. Zu Beginn des Jahres 2017 wurden neue, deutlich großzügigere Räumlichkeiten in der Südstraße 1B in Dissen bezogen. Die offizielle Eröffnungsfeier im Mai 2017 hat die trägerübergreifende Kooperation mit dem Deutschen Kinderschutzbund und der Diakonie neu ins Bewusstsein gehoben. Etwa 25% unserer Ratsuchenden kommen aus den vier Südkreis-Kommunen Dissen a.T.W., Bad Laer, Bad Rothenfelde und Hilter a.T.W. (ortsnahe Versorgung).

Wartezeiten

Kurzfristige „Kriseninterventionen“ am Anmeldetag oder nächsten Tag erfolgten in 6% aller Fälle. 28% der erwachsenen Anmelder erhielten innerhalb von 1 Woche einen Gesprächstermin. Der Anteil derjenigen, die bis 3 Wochen auf das Erstgespräch warten mussten, liegt bei 31%; bis zu 5 Wochen warten 11% und noch länger warten etwa 20% aller angemeldeten Ratsuchenden.

Inhaltliche Schwerpunkte

Überwiegend fand Beratung von Einzelpersonen, Paaren und Familien statt. Dabei ging es um Erziehungsfragen bei Kindern und Jugendlichen oder Lebenskrisen Erwachsener oder Paartherapie. Des Weiteren gab es als Schwerpunkt eine therapeutisch arbeitende Gruppe für Einzelpersonen, die sich in persönlichen Krisen befinden sowie eine Eltern-Gruppe für Angehörige, die im Zusammenhang mit einer psychiatrischen Erkrankung eines Kindes Austausch und Orientierung mit ähnlich Betroffenen suchen. Beide Gruppenangebote stießen auf reges Interesse und verstehen sich als fortlaufend offenes Angebot. Neue TeilnehmerInnen werden nach orientierenden Einzelgesprächen aufgenommen, sobald Plätze frei werden.



Die Kooperationen mit Kindergärten, Schulen, Kliniken, Suchtberatung, Ärztlichen und Psychologischen Praxen und anderen Institutionen fanden fallbezogen in unterschiedlicher Weise statt: In der konkreten Kooperation mit Schulen wurde auf Wunsch und mit Zustimmung der Eltern (Entbindung von der Schweigepflicht) je nach Bedarf z. B. Klassenlehrer, der Beratungslehrer, der Schulsozialarbeiter oder die Schulleitung aktiv in den Beratungsprozess einbezogen.

Andererseits wurden fallunabhängige Fortbildungs-Anfragen durch Kindergärten und Schulen durch themenbezogene Fachberatung gestaltet (z.B. zum Thema Schulverweigerung).

Einen weiteren Schwerpunkt der Beratungsarbeit bilden die gerichtsnahe „Beratung“ mit hochstrittigen (Ex-) Paaren und die mediativ-beraterische Unterstützung bei zu installierenden Umgangskontakten zwischen Kindern und den getrennt von ihnen lebenden Elternteilen. Diese Fälle erfordern besondere Qualifikationen. Entsprechend wurden Fortbildungsveranstaltungen besucht wie z.B. die Veranstaltung der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen (PKN) „Psychotherapie im Kontext von Trennung und Scheidung“.

Darüber hinaus wurden inhaltlich sehr unterschiedlich ausgerichtete Fortbildungen besucht, die die fortlaufende Sicherstellung einer fachlich qualifizierten Beratung ermöglichen. Hierzu zählten im vergangenen Jahr z.B. diese Themen: „Paare systemisch beraten“, „Mediation hochstrittiger Paare“, „Familientherapie“, „...- was macht den männlichen Rollenkäfig so stabil?“.

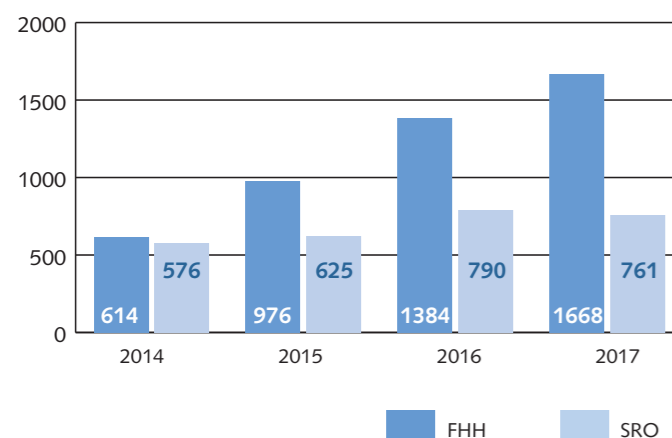
Psychologischer Dienst

Der Psychologische Dienst der Niels-Stensen-Kliniken wird im Franziskushospital Harderberg (FHH) sowie im Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln (SRO) durch Psychoonkologinnen des Psychologischen Beratungszentrums Georgsmarienhütte (PBZ) geleistet. Im Februar 2017 konnte dieser Dienst erfreulicher Weise im Umfang einer halben Stelle aufgestockt und Frau Dipl.-Psych. Jantje Kramer eingestellt werden.

Die Tätigkeitsschwerpunkte teilen sich wie folgt auf: Im FHH sind Frau Dipl.-Psych. Erika Roesch (Brustzentrum sowie Allgemeiner Psychologischer Dienst), Frau Dipl.-Psych. Dorothea Botermans sowie seit Februar Frau Dipl.-Psych. Jantje Kramer (beide Darmzentrum) die ausführenden Mitarbeiterinnen. Frau Dipl.-Psych. Roswitha Nebel hat einen Tätigkeitsschwerpunkt im Krankenhaus übergreifenden Lungenzentrum der Niels-Stensen-Kliniken in Ostercappeln (mit Thoraxonkologie im FHH sowie Thoraxchirurgie und Pneumologie im SRO). Einen weiteren Tätigkeitsschwerpunkt Frau Nebels stellen die Schmerzpatienten der sog. Multimodalen Schmerztherapie dar.

Im Jahr 2017 wurden im FHH und im SRO zusammen insgesamt 2429 Patienten (davon 1668 im FHH und

Psychologischer Dienst



761 im SRO) in den verschiedenen medizinischen Fachabteilungen psychologisch betreut, was im Vergleich zum Vorjahr eine spürbare Steigerung (+11,7%) bedeutet. Im Vierjahresvergleich lässt sich eine Zunahme von mehr als 100% erkennen (sh. Tabelle).

Dabei zeigte sich wieder eine große Bandbreite der Beratungsanlässe. Allen Patient_Innen gemeinsam ist i.d.R. das Erleben einer existentiellen Krise vor dem Hintergrund verschiedener körperlicher Erkrankungen und psychosozialer – auch familiärer – Belastungsfaktoren. Daher kommt es zur ersten Kontaktaufnahme in den meisten Fällen im Kontext einer Akutbehandlung. Nicht selten ergeben sich daraus längerfristige Beratungsprozesse, die zum Teil auch nach einer stationären Behandlung – ggfs. auch unter Einbezug von Familienangehörigen – in den Räumlichkeiten des PBZ fortgesetzt werden. Dies wird nach dankbaren Rückmeldungen vieler Betroffener als sehr wertvolle Unterstützung in einer langfristigen, persönlichen und familiären Umbruchsituation empfunden.

Die größte Gruppe der Inanspruchnehmer stellen seit geraumer Zeit onkologisch erkrankte Patientinnen und Patienten dar, denen in allen Phasen der Behandlung (Diagnostik, stationäre Therapie, ambulante Therapie, Nachsorge/Reha, ggf. palliative Betreuung) psychologische und/oder psychotherapeutische Unterstützungsangebote für sie persönlich und ihre Angehörigen gemacht werden. Daher haben alle Mitarbeiterinnen eine zertifizierte Weiterbildung „Psychosoziale Onkologie“ (WPO) absolviert bzw. sind in entsprechender Ausbildung.



Nachrichten aus der Beratungsstelle

Weiterbildung

In 2017 wurden folgende Fachfortbildungen besucht: Die 16. Wiss. Arbeitstagung „Gerontopsychosomatik und Alterspsychotherapie“, „Interkultureller Umgang mit Patienten“, „Achtsamkeit und Akzeptanz in der Onkologie“, „Schmerztherapie“ sowie die interdisziplinäre Fachfortbildung des Lungenzentrums „Aktuelle Aspekte der Diagnostik und Therapie des Lungenkarzinoms“.

Austausch

Der in der Psychoonkologie essentielle Austausch zwischen allen kooperativ beteiligten Professionen findet insbesondere in regelmäßigen Palliativbesprechungen, Tumorkonferenzen und Qualitätszirkeln der onkologischen Fachzentren statt, die einer regelmäßigen Zertifizierung unterliegen. Alle medizinischen Fachzentren der Niels-Stensen-Kliniken – Brustzentrum, Darmzentrum und Lungenzentrum – wurden 2017 erfolgreich rezertifiziert.

Mit der personellen Aufstockung sowie umfangreichen Umbaumaßnahmen im FHH gingen weitere räumliche Veränderungen einher, die dem Psychologischen Dienst sehr zu Gute kommen: Allen Mitarbeiterinnen des Psychologischen Dienstes steht nunmehr ein eigener Arbeitsraum zur Verfügung.

Personalien

Erfreulicherweise konnte mit Herrn Dr. rer. medic. Dipl.-Psych. Dipl.-Theol. Gerhard Strittmatter ein Wegbereiter der Psychosozialen Onkologie in Deutschland als externer Supervisor für die im Niels-Stensen-Verbund psychoonkologisch tätigen Mitarbeiterinnen gewonnen werden. Diese Möglichkeit der Entlastung, des Austausches und der fachlichen wie auch persönlichen Reflexion neben der alltäglichen kollegialen Intervention ist angesichts der hohen, sehr verdichteten quantitativen wie qualitativen Arbeitsbelastung nicht hoch genug einzuschätzen! Die persönlichen Bewältigungskompetenzen und die nachhaltige Selbstfürsorge der onkologischen Mitarbeiterinnen in einem Arbeitsfeld, das alltäglich mit existentiellen Krisen der betreuten Patient_Innen, mit deren Sterben und Tod, aufwartet, bedürfen neben den fachlichen Qualifikationen besonderer Aufmerksamkeit und „Pflege“. Nicht zuletzt sei aber auch betont, dass diese Auseinandersetzung mit universellen Grundthemen für die Berater_Innen nicht nur Belastung, sondern auch eine große Bereicherung darstellen kann sowie die große Chance bietet, sich persönlich und professionell weiter zu entwickeln und an diesen Herausforderungen zu wachsen.

Für das Team des PBZ Georgsmarienhütte

Ulrich Tobergte

Für das Team des Psychologischen Dienstes im NSK-Kliniken-Verbund

Erika Roesch

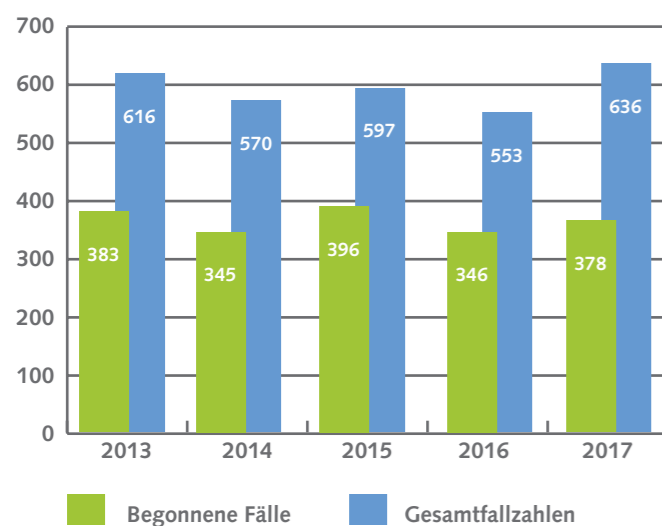
Psychologische Beratungsstelle am Straßburger Platz, Osnabrück

Unsere Einrichtung gehört zu den bundesweit mehr als 1000 Beratungsstellen, die den gesetzlichen Anspruch auf Erziehungsberatung durch ein wohnortnahes Angebot garantieren. Erziehungsberatung wurde mit der Novellierung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes im Jahr 1991 folgendermaßen definiert:

Erziehungsberatungsstellen und andere Beratungsdienste und -einrichtungen sollen Kinder, Jugendliche, Eltern und andere Erziehungsberechtigte bei der Klärung und Bewältigung individueller und familienbezogener Probleme und der zugrunde liegenden Faktoren, bei der Lösung von Erziehungsfragen sowie bei Trennung und Scheidung unterstützen. Dabei sollen Fachkräfte verschiedener Fachrichtungen zusammenwirken, die mit unterschiedlichen methodischen Ansätzen vertraut sind (§ 28 SGB VIII).

Diese weitgefaste Auftragsdefinition macht Erziehungsberatungsstellen zu Auffangbecken verschiedenster Fragen und Anliegen und zu Orten, an denen über mittelfristige Zeiträume familiäre Veränderungen in großen Zügen spürbar sind.

Gesamtzahlen der Hilfen
im Fünf-Jahres-Überblick



Ein paar Beispiele:

- » immer mehr Eltern kommen in Hetze zum Beratungstermin
- » immer mehr Kinder erzählen, dass sie mit ihren Eltern kaum spielen
- » manchen Familien fehlt für den Beratungstermin das Fahrgeld
- » getrennte Eltern bestehen darauf, dem anderen Elternteil in der Wartezeit vor dem Termin auf keinen Fall zu begegnen
- » viele Kinder beherrschen digitale Medien exzellent, sind aber nicht mehr in der Lage, ihre Phantasie zu benutzen
- » der Anteil manifester psychischer Erkrankungen sowohl bei Eltern als auch bei Kindern nimmt zu.

Aber auch...

- » Kinder und Jugendliche sind insgesamt selbstbewusster geworden
- » Erwachsene und Jugendliche bedienen sich des Angebots psychologischer Beratung mit großer Selbstverständlichkeit, ohne sie als „Makel“ zu empfinden
- » die Fähigkeit, Vertrauen zu entwickeln, hat nicht abgenommen
- » Eltern sorgen sich nach wie vor mit großem Engagement und der Bereitschaft zur Selbstkritik um ihre Kinder.

Das Berichtsjahr in Zahlen

Wir haben im Jahr 2017 insgesamt 636 Familien beraten. Davon haben sich 378 neu angemeldet, 223 aus der Stadt Osnabrück, 154 aus dem Landkreis Osnabrück (59 % : 41 %). Hinzu kommen 83 Ratsuchende, die nach telefonischer Anmeldung den schriftlich mitgeteilten Ersttermin nicht wahrgenommen haben. Das reale Erstgesprächsaufkommen hat sich damit im Vergleich zu 2016 um 10 %, die Gesamtzahl der bearbeiteten Fälle um 15 % erhöht.

Der Blick auf die einzelnen Hilfebereiche zeigt folgende Verteilung: 79 % entfallen auf Erziehungsberatung (§ 28 SGB VIII), 15 % auf Beratung zu Partnerschaft,

Trennung und Scheidung (§ 17 SGB VIII) und 6 % auf Beratung und Unterstützung bei der Personensorge (§ 18 SGB VIII). Zu konstatieren ist eine deutliche Zunahme des zweiten Hilfebereichs. Diese Entwicklung ist auf die verstärkte Nachfrage von Beratung bei strittigen Sorge- und Umgangsrechtsfragen aufgrund gerichtlicher Empfehlung zurückzuführen. Der Umfang dieser gerichtsnahe Aufträge betrug 51 Fälle. In der Beratungszeit benötigten sie im Vergleich zu Erziehungsberatungsanliegen anderthalb mal soviel zeitlichen Aufwand.

Unsere durchschnittliche Wartezeit für ein Erstgespräch umfasste 19 Tage. Anlässe der Ratsuche im Kerngeschäft der Erziehungsberatung (§ 28 SGB VIII) waren vor allem „Emotionale Probleme des jungen Menschen“, die „Aktuelle Trennung und Scheidung der Eltern“ und „Konflikte zwischen Eltern und Kind“. Es folgen „Probleme durch Belastungen der Eltern“ und „Soziale Verhaltensauffälligkeiten“. Der erstgenannte Schwerpunkt ist seit Jahren Spitzenreiter. Der zweite erfährt noch eine weitere Gewichtung darüber, dass die wachsenden Zahlen im Hilfebereich des § 17 SGB VIII (Beratung zu Partnerschaft, Trennung und Scheidung) ebenfalls auf die durch Trennung entstehende Belastung für Kinder hinweisen.

Das Verhältnis der Geschlechtszugehörigkeit unserer jungen Klienten war fast paritätisch (51,8 % : 48,2 %). Altersdifferenziert zeigt sich wieder ein Schwerpunkt der Jungen zwischen 0 bis 11 Jahren und ein Schwerpunkt der Mädchen zwischen 14 bis 21 Jahren. Beide Geschlechter teilen sich relativ ausgewogen die oben genannten Hauptberatungsanlässe, Jungen haben darüber hinaus mehr mit Konzentrations- und Anpassungsproblemen, Mädchen mehr mit Selbstwertkonflikten zu kämpfen.

Migrationshintergrund bestand bei einem Fünftel der uns anfragenden Familien. 12 % der von uns beratenen Familien waren finanziell von staatlicher Unterstützung abhängig. Im Bereich der Online-Beratung fanden 88 Kontakte statt, die 44 Ratsuchenden zugute kamen.



Die pro Person aufgewendete durchschnittliche Beratungszeit betrug anderthalb Stunden. Für den Auftrag, im Fall fraglicher Kindeswohlgefährdungen als insoweit erfahrene Fachkräfte zu fungieren (§ 8 a,b SGB VIII), waren wir in insgesamt dreizehn Fällen aktiv (12 Anfragen in der Stadt Osnabrück, 1 Anfrage im Landkreis Osnabrück).

Familienprobleme haben viele Gesichter ...

Den typischen Ratsuchenden gibt es nicht. Erziehungsberatung hat vielfältige Anlässe, die sich in der telefonischen Anmeldung z.B. so darstellen:

- » Eine alleinerziehende Mutter fürchtet, zu ihrer rebellischen dreizehnjährigen Tochter keinen Zugang mehr zu finden.
- » Ein Vater fordert mit Hinweis auf einen gerichtlichen Beschluss die sofortige Umsetzung eines begleiteten Umgangs mit seiner dreijährigen Tochter.
- » Ein junges Ehepaar mit osteuropäischer Herkunft hat den Eindruck, dass ihr fünfjähriger Sohn in der Kindertagesstätte nicht ausreichend gefördert wird.
- » Ein Siebzehnjähriger meldet sich, weil er Angst um seine alkoholranke Mutter hat.
- » Eine Lehrerin kündigt an, dass eine geflüchtete Familie sich wegen Schlafstörungen ihres jüngsten Kindes melden wird.

- » Ein Ehepaar mit fünf fast erwachsenen Kindern hat die plötzliche Diagnose der psychotischen Erkrankung eines ihrer Söhne zu verkraften.
- » Eine Pflegemutter bringt die lebensbedrohliche Erkrankung ihrer Pflgetochter an ihre seelischen und körperlichen Grenzen.
- » Ein getrenntes Paar möchte Beratung, um sich in strittigen Erziehungsfragen besser abzustimmen.
- » Eine junge Mutter ist verzweifelt. Ihre Hoffnung, dass ein gemeinsames Kind die Beziehung zu dessen Vater festigen und ihn zur Heirat bewegen könnte, hat sich nicht erfüllt.
- » Zwei hochstrittige Eltern melden die gerichtlich empfohlene Mediation in Fragen der Ausgestaltung des Sorgerechts an.
- » Das Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom eines Kindes führt bei einem vorher sehr einvernehmlich agierenden Elternpaar zu ungeahnten Konflikten.
- » Die Wiederannäherung getrennter Eltern nach Jahren bringt die jugendlichen Kinder auf die Barrikaden. Eine Familientherapie ist gewünscht.

Erziehungsberatung entwickelt gemeinsam individuelle Lösungen

Vielfältige Anlässe brauchen spezifische Antworten. Jeder Mensch, der uns aufsucht, hat seine individuellen Möglichkeiten und Grenzen und seine eigenen Lösungsideen. Das Erstgespräch mit dem Berater/der Beraterin verschafft dazu einen ersten Überblick und es vermittelt – so ist unser Bestreben – Vertrauen und Hoffnung auf eine Lösung.

Das ist allen Beratungsverläufen gemeinsam. Danach verzweigen sich Angebote und Lösungsschritte. Im traditionellen Erziehungsberatungsbereich beraten wir intensiv über das verstehende Gespräch, setzen auf psychodiagnostische Hilfsmittel bei Kindern und Ju-

gendlichen und bedienen uns verschiedener therapeutischer Zugänge, z.B. der Spiel- und Familientherapie. Im Bereich der Trennungs- und Scheidungsberatung liegt der Schwerpunkt auf Mediations- und Coachingverfahren, die den Ratsuchenden feste Strukturen und Prozessschritte vorgeben, um zu konkreten, zukunftsorientierten Vereinbarungen zu kommen. Hier werden therapeutische Anteile, insbesondere einführende, introspektive Elemente eher selten eingesetzt, da sie die Verletzlichkeit von Menschen erhöhen. Im Rahmen eines Verhandlungsgesprächs würde eine so entstehende Schutzlosigkeit als Überforderung erlebt werden müssen.

Prävention

Das seit 2010 von der Stadt Osnabrück finanzierte Projekt zugehender Beratung im nördlichen Stadtgebiet hat nach langjähriger Tätigkeit in der Kindertagesstätte Haste seit Sommer 2017 einen neuen Einsatzort gefunden: die Kinderarztpraxis von Frau Dr. Schawe-Calleja. Den dort zunächst ärztliche Hilfe suchenden Familien wird die Möglichkeit zur psychologischen Vorortberatung angeboten, wenn der Verlauf des Arztgesprächs dazu Hinweise liefert. Ergeben sich aus den ersten Kontakten langfristige Unterstützungsbedarfe überweist unsere dortige Mitarbeiterin an die Beratungsstelle. Dadurch bleibt dieses Angebot in seinem Charakter als schwellensenkend und präventiv weiter flexibel nutzbar.

Einen weiteren wichtigen Präventionsbeitrag leistete erneut das psychoedukative Gruppenangebot „Trennung – Was nun?“. In Zusammenarbeit mit der Ehe- und Lebensberatungsstelle an der Lotter Straße haben wir es im Sommer 2017 zum wiederholten Mal durchgeführt und erneut erfahren, dass es frisch getrennten Eltern entscheidend dabei hilft, sich emotional zu stabilisieren und ihr Verhalten am Kindeswohl auszurichten.



Die monatliche Supervision für drei Gruppen von BeratungslehrerInnen und ErzieherInnen wurde außerdem fortgesetzt (Robben, Westermann). Sie bildet den wichtigsten Bestandteil unserer Multiplikatorenberatung. Außerdem erfolgten mehrere zeitlich begrenzte Teamsupervisionen für MitarbeiterInnen aus dem Kindertagesstätten- und Krippenbereich.

Qualitätssicherung

Alle MitarbeiterInnen der Beratungsstelle standen regelmäßig unter interner und externer Supervision. Unstrittig wichtigster Pfeiler dieser Qualitätssicherung ist die wöchentliche Fallbesprechung, an der alle festen Mitarbeiter kontinuierlich teilnehmen. Außerdem wurden die externe systemische Supervision (A. Fuest-Bellendorf) und vielfältige Fortbildungsangebote des EFLE-Referats und anderer Anbieter in Anspruch genommen.

Das Team

Die MitarbeiterInnen der Psychologischen Beratungsstelle am Straßburger Platz

Fachteam

Lorenz Böttcher, Diplom-Psychologe, Teilzeit (bis 31.3.17)

Marc Burcher, Diplom-Pädagoge, Teilzeit (ab 1.7.2017)

Andrea Dieckmann, Diplom-Sozialpädagogin, Teilzeit
Andrea Glüsenkamp, Diplom-Sozialpädagogin, Teilzeit

Volker Jansen, Diplom-Psychologe, Teilzeit

Anne Robben, Diplom-Sozialpädagogin, Teilzeit

Ursula Stuckenberg, Diplom-Sozialpädagogin, Teilzeit
Birgit Westermann, Diplom-Psychologin/Leiterin der Beratungsstelle

Projekte

Sofia Pain, Diplom-Sozialpädagogin, Teilzeit (Projekt „Stadtteilorientierte Vorortberatung in der Kinderarztpraxis Frau Dr. Schawe-Calleja“)

Honorarmitarbeit

Prisca Habben, Bachelor der Psychologie
Sebastian Handt, Diplom-Sozialpädagoge
Helga Hettlich, Diplom-Sozialpädagogin
Olga Illustchenko, Diplom-Sozialpädagogin
Gabriele Polfuß, Diplom-Sozialpädagogin
Maren Fischer, Diplom-Psychologin
Birgit Schreiner, Diplom-Psychologin
Hildegard Siebenkotten, Diplom-Psychologin

Sekretariat

Brigitte Balgenort, Sekretärin, Teilzeit
Silvia Zoch, Sekretärin, Teilzeit

Raumpflege

Vedia Aygül

Fach-PraktikantInnen

Helena Rotterdam, Masterstudium Psychologie
Mesud Mahrangoz, Bachelorstudium der Psychologie

Für die im letzten Jahr erfahrene Unterstützung unserer Arbeit danken wir dem Bistum Osnabrück, der Stadt Osnabrück und dem Landkreis Osnabrück.

Den ratsuchenden Eltern und von uns begleiteten Kindern und Jugendlichen haben wir dafür zu danken, dass sie sich uns geöffnet und anvertraut haben.

Osnabrück, den 22.2.2018

für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Psychologischen Beratungsstelle

Birgit Westermann
Stellenleiterin

Therapeutisches Beratungszentrum Lotter Straße, Osnabrück

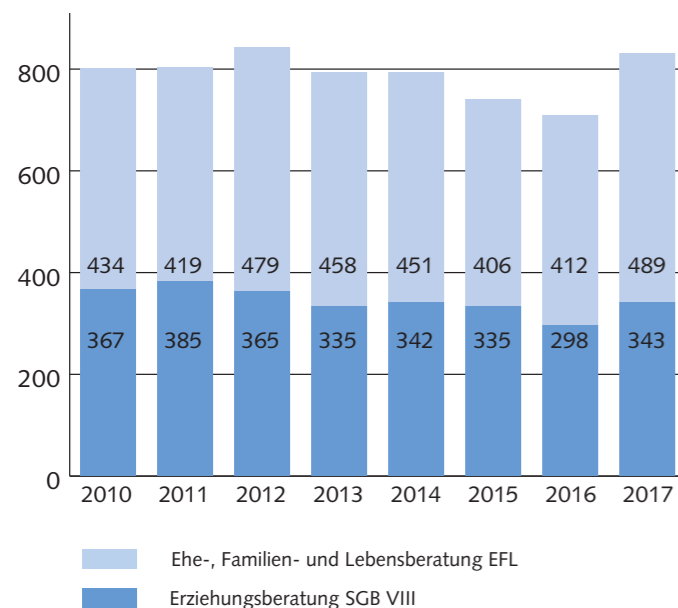
Zahlen und Trends

Die Nachfrage nach Psychologischer Beratung stieg im Jahr 2017 mit 832 Neuanmeldungen deutlich an. Die Zahl der Neuanmeldungen liegt somit nur geringfügig unterhalb des Anmeldestandes vom „Rekordjahres“ 2012 mit damals 844 Neuanmeldungen. Die gesamte Inanspruchnahme des Jahres ist mit insgesamt 1278 Beratungsfällen im Vergleich zum Vorjahr um 13,5 Prozent gestiegen. Mit unseren unterschiedlichen Beratungsangeboten haben wir im vergangenen Jahr insgesamt 1614 Menschen direkt erreicht.

Anmeldungen

Gut 70 Prozent der Anmeldenden erhielten innerhalb von 14 Tagen die Möglichkeit für ein erstes Klärungsgespräch mit einem Berater oder einer Beraterin; bei 94 Prozent erfolgte dies innerhalb von 4 Wochen. Diejenigen, die sich im Anschluss an dieses Klärungsgespräch

Anmeldungen



für eine weiterführende Beratung entschieden, konnten zu einem großen Teil (80 Prozent) bereits innerhalb von 6 Wochen nach ihrer Anmeldung mit der Beratung beginnen. Diese vergleichsweise kurzen Wartezeiten sind ein wertvoller Beitrag für die Ratsuchenden, durch zeitnahe Unterstützung weitergehende Eskalationen oder Verfestigungen ihrer Probleme abzufangen.

Im Jahr 2017 wurde bei 504 Fällen die Beratung von Eltern in Anspruch genommen, deren Kinder noch minderjährig waren. Die Beratung unterstützt Eltern dabei, ihre persönliche Situation, ihre Partnerschaft und ihre Aufgabe als Eltern konfliktärmer, zufriedener und gestärkt gestalten zu können. Die Verbesserung der elterlichen Lebenssituation entspannt häufig das gesamte Familienklima und fördert positive Entwicklungsbedingungen für Kinder, die in aller Regel von den Problemen ihrer Eltern mitbetroffen sind. Die Paar- und Lebensberatung für Eltern kommt somit indirekt einer hohen Zahl von Kindern zugute. Im Jahr 2017 betraf dies insgesamt 860 Kinder.

Im Falle von Trennung und Scheidung unterstützt die Beratung die Eltern bei der Suche nach individuellen Lösungen. Die Beratung stärkt somit Elternpaare bei der Bewältigung der Trennungsbelastungen, damit diese die betroffenen Kinder gut im Blick behalten können.

Beratungsschwerpunkte – vielfältig und offen für alle

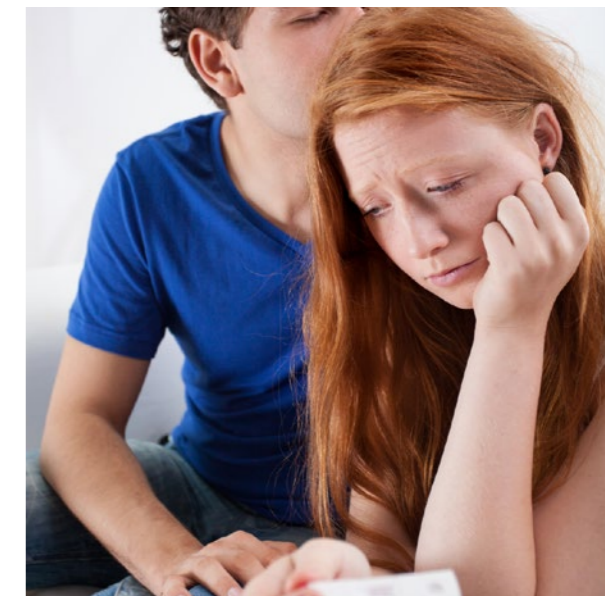
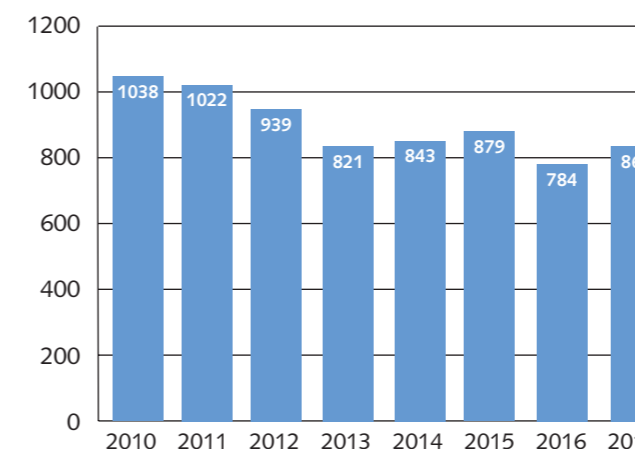
Das Therapeutische Beratungszentrum ist offen für jeden Ratsuchenden, unabhängig von weltanschaulicher Orientierung, Herkunft, Konfession und Lebensform. Für die unterschiedlichen Bedarfe werden **spezifische Beratungsschwerpunkte** angeboten. Auch im Jahr 2017 haben sich Menschen mit ihren vielfältigen Fragen und Anliegen an die Beratungsstelle gewendet.:

- » In der **Lebensberatung** können persönliche Belastungen, z. B. durch Gedanken und Gefühle, die zu

schaffen machen, erlebte Enttäuschungen, unerwartete Erkrankungen, der Verlust eines vertrauten Menschen oder durch hohe Belastungen in Ausbildung oder Beruf miteinander angesprochen werden. Das Gespräch mit den beraterisch oder psychotherapeutisch qualifizierten Mitarbeitern ermöglicht Entlastung, Neuorientierung und Begleitung bei der Umsetzung von Veränderung.

- » Die **Paarberatung** unterstützt bei der Klärung von Unzufriedenheit, Konflikten und Verletzungen in Partnerschaften, fördert die Entwicklung gemeinsamer Veränderungen und begleitet die Betroffenen auch in Zeiten von Trennung oder Scheidung. Immer mehr junge Erwachsene (unter 30 Jahre) melden sich bereits in frühen Phasen ihrer Beziehung zur Paarberatung an. Sie nutzen die Paarberatung als Chance, ihre Partnerschaft durch neue und tragende Impulse lebendig und tragend weiterzuentwickeln.
- » Für Menschen mit Migrationshintergrund ist die Beratung im Therapeutischen Beratungszentrum in den Fremdsprachen Englisch, Französisch und Spanisch möglich. Im Rahmen der **muttersprachlichen Beratung** bieten Beraterinnen außerdem eine wöchentliche Telefonsprechstunde und Beratungsgespräche in türkischer oder russischer Sprache an.
- » Die **Schwangerenberatung** begleitet die ratsuchenden Frauen und Paare in Fragen von erhoffter oder ungewollter Schwangerschaft sowie in besonderen Situationen bei der Vermittlung von Sachhilfen.
- » Erwachsene Familienmitglieder erfahren durch die **Familienberatung** Unterstützung für ihre gemeinsamen Gespräche. Die begleiteten Familiengespräche fördern die Klärung und Aufarbeitung innerfamiliärer Spannungen, Enttäuschungen, Erwartungen und Hoffnungen.
- » An den **Gruppentherapien** im Therapeutischen Beratungszentrum können Paare oder Einzelpersonen teilnehmen. Für Paare sowie jüngere Erwachsene bis zum 30. Lebensjahr wird eine spezifische Gruppe angeboten, ebenso für Menschen mit Psychiatrieerfahrungen. Die Teilnahme an der Gruppe stärkt die persönliche Weiterentwicklung und bietet Rückhalt bei der Umsetzung von Veränderungen im Alltag.
- » Mitarbeitende aus den Arbeitsfeldern Schule und Krankenhaus nutzten auch im vergangenen Jahr die Supervision im Therapeutischen Beratungszentrum. Auf Anfrage wird **Supervision** auch für Einzelpersonen oder für andere Gruppen angeboten.
- » Als **präventives Angebot** wurde für eine Gruppe von Schülerinnen und Schülern eine Informationsveranstaltung zum Thema „Partnerschaft und Sexualität“ durchgeführt.

Indirekt durch Beratung unterstützte minderjährige Kinder



» Für Patienten im Marienhospital bieten zwei Mitarbeiterinnen des Therapeutischen Beratungszentrums einen **Psychologischen Dienst** vor Ort an. Durch begleitende Gespräche wurden im vorangegangenen Jahr insgesamt 465 Patienten in der Auseinandersetzung und Bewältigung ihrer Krankheit unterstützt. Bei Bedarf und auf Wunsch wurden auch Angehörige mit einbezogen. Patienten des Darmkrebszentrums wurden persönlich über ein spezifisches Angebot zur psychoonkologischen Betreuung informiert. Der Psychologische Dienst ist Teil des interdisziplinären Teams für die Versorgung von Palliativpatienten und die Weiterentwicklung des Palliativkonzeptes. Das Angebot des Psychologischen Dienstes richtet sich ebenfalls an die Mitarbeiter des Marienhospitals für berufliche und persönliche Fragestellungen.

Qualitätssicherung

Die Fachkräfte des Therapeutischen Beratungszentrums nahmen auch im vergangenen Jahr regelmäßig an **interner und externer Supervision** teil. Wie in den Jahren zuvor fand die externe Supervision unter der Leitung von Dr. med. Wolfgang Kämmerer (Facharzt für psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychoanalyse-Hannover) statt.

Die Beratungsfachkräfte besuchten im Jahresverlauf vielfältige **Fortbildungen**. Je nach Aufgaben – und Tätigkeitsschwerpunkt zu unterschiedlichen Themen wie z. B. „Umgang mit negativen Affekten in der Psychotherapie“, „Psychosomatik: Erkennen – Verstehen – Behandeln“, „Hass – Fanatismus – Versöhnung“

(Lindauer Psychotherapiewochen), „Leben in verrückten Systemen“ (Jahrestagung des Bundesverbandes Katholischer Ehe-, Familien- und Lebensberater in Suhl), Psychoonkologie, „Paarlife – Was Paare stark macht“, „EMDR – Eye Movement Desensitization and Reprocessing“, Sexualberatung und Interkulturelle Beratung.

Psychologische Beratungsstellen leisten viele fachdienstliche Aufgaben, die über die konkrete Einzelfallarbeit hinausgehen. Die Wahrnehmung dieser Aufgaben gehört mit zum Auftrag der Beratungsstellen, so z. B. die übergreifende **Vernetzung und Kooperation** mit anderen Trägern und Anbietern fachbezogener Hilfen. Eine Mitarbeit an regionalen Arbeitskreisen erfolgte im Jahr 2017 im „AK Kinderschutz“, im „AK Hochstrittigkeit“, im „AK Migrationssensible Beratung“ und sowie in der „AG Psychotherapie mit Geflüchteten“, dem „AK Psychoonkologie“ bzw. dem „AK Psychologischer Dienst der Niels-Stensen-Kliniken“.

Mitarbeiter des Therapeutischen Beratungszentrums wirkten außerdem aktiv an der Vorbereitung bzw. Durchführung **überregionaler Gruppen-, Fort- und Weiterbildungsangebote** mit: „Psychische Erkrankungen bei Flüchtlingen, oder: Was ist ein Trauma?“, „Familien(leben) unter Druck“ (Bistum Osnabrück und Zentralkomitee der Deutschen Katholiken), „Weiterbildung in Ehe-, Familien- und Lebensberatung“ sowie an den Kommunikationstrainings als Angebot des Referates für Ehe-, Familien- und Lebensberatung des Bistums Osnabrück und bei der Gruppe zum Thema „Trennung – was nun?“ in Kooperation mit der Erziehungsberatungsstelle des Bistums Osnabrück.



Gute Zeiten – schlechte Zeiten:

Was stärkt die Beziehung? Immer wieder fragen Einzelne und Paare in den Beratungen danach, was ihre Beziehung stärkt und unterstützt. Die folgenden Zitate können hierzu **Anregung** geben:

„Zuneigung und Bewunderung sind zwei der wichtigsten Bestandteile einer erfüllten und lang währenden Beziehung.“

John Gottman

„Beziehungen werden intimer, geborgener, wenn wir die Ängste teilen, die wir voreinander haben“

Oskar Holzberg

„Sich Zeit lassen, wertvolle Zeit, die darin besteht, geduldig und aufmerksam zuzuhören, bis der andere alles gesagt hat, was er nötig hatte.“

Papst Franziskus

„Ich kann den anderen nur dann ganz für mich gewinnen, wenn ich bereit bin, ihn zu verlieren.“

Marc Nevejan

„Um sich für eine wirkliche Begegnung mit dem anderen zu bereiten, muss man mit einem liebenswürdigen Blick auf ihn schauen.“

Papst Franziskus

„Eine gute, dauerhafte, liebevolle Beziehung entsteht nicht von heute auf morgen aus dem Nichts.

Was von Dauer sein soll, dauert.“

Ursula Nuber

„Ich respektiere dich, auch wenn du ganz anders bist, als es für mich richtig gewesen wäre“

Vivan Dittmar

Psychologische Beratungsstelle Bersenbrück

Generationensprünge

Eine Generation umfasst durchschnittlich 25 Jahre. Doch die Dauer verändert sich im Laufe der Zeit. Seit einigen Jahren wächst der Generationenabstand in Deutschland weiter. War 1991 eine Mutter im Durchschnitt 26 Jahre bei ihrer ersten Geburt erhöhte sich das Alter auf 31 Jahre in 2012. In der Soziologie hat sich eine andere Definition von Generation durchgesetzt: Alterskohorten von jeweils 15 aufeinander folgenden Jahren werden so zusammengefasst. In solchen Zeiträumen ändern sich technische, kulturelle, wirtschaftliche und politische Bedingungen derart stark, dass dies nicht ohne Auswirkungen auf die Menschen bleibt. Es werden so zum Beispiel Babyboomer (1950 – 1965), Generation X (1965 – 1980), Generation Y (Millenials 1980 – 2000) und Generation Z (1995 – 2010 oder 2000 – 2015) voneinander unterschieden.

Der Jahresbericht greift das Thema Generation mit zwei verschiedenen Beiträgen auf: Klienten, die als Kind ihrer Eltern in Beratung waren, begegnen als Erwachsene derselben Beraterin mit Fragen zur eigenen Partner- oder Elternschaft. Die Zeit zwischen 18 und 30 Jahren ist keine verlängerte Adoleszenz mehr, sondern sie wird mittlerweile als eigene Entwicklungsphase bezeichnet. Im Jahr 2000 spricht Jeffrey Arnett von Emerging Adulthood – Zeit des sich entwickelnden Erwachsenseins.

„Ich war schon einmal als Kind bei dir in Spieltherapie.“

Interview mit Gertrud Kunst

Zu dieser Besonderheit, die so nur im Rahmen einer institutionellen Erziehungsberatungsstelle mit langjährigen Mitarbeitern möglich ist, interviewt Manfred Holtermann seine Kollegin: Gertrud Kunst

In ihrer bereits 38 jährigen Berufstätigkeit als Beraterin hat Frau Kunst anfangs häufig mit Kindergruppen gearbeitet. Die Kinder waren, aufgrund verschiedener

Auffälligkeiten, zu einer Spieltherapie angemeldet. Sie erinnert sich an eine Kinderspieltherapiegruppe von vier Kindern, Mädchen und Jungen, im Alter von 11 – 12 Jahren. Die Gruppenarbeit ging etwa über 1,5 Jahre.

Aus dieser Kindergruppe sind ihr im Laufe späterer Jahre, drei der Kinder, jetzt erwachsen geworden, wieder im Beratungskontext begegnet.

1. Frage:

Wie hast Du solche Situationen als Beraterin erlebt?

Das Mädchen M.:

M.s Eltern hatten sich getrennt, als sie 10 Jahre alt war. Ihr Vater war Alkoholiker. Die Mutter überlastet und hilflos in der Mutterrolle. Sie fragte M. oft als ihre Freundin an.

M. meldet sich im Alter von 26 Jahren erneut in der Beratungsstelle und fragt, ob ich noch da sei? Sie erzählt mir, sie sei jetzt seit einigen Jahren verheiratet und merke, dass es gar nicht so einfach wäre, eine gelingende Beziehung hin zu bekommen. Sie hätte in ihren Eltern ja einfach keine guten Modelle dafür gehabt. In letzter Zeit gebe es häufiger Streit zwischen ihr und ihrem Mann, und da wolle sie doch lieber frühzeitig zu mir kommen und Abhilfe schaffen. Sie wolle nämlich nicht, dass es ihr so ergehe wie ihren Eltern.

Auf die gestellte Frage bezogen:

Ich habe mich erst einmal sehr gefreut, M. wieder zu sehen, und ich glaube, M. ging es ebenso. Natürlich ist es schön gewesen zu sehen, wieviel Vertrauen sie bereits mitbrachte, Vertrauen, das aus der vergangenen Spieltherapiezeit herrührte. Zudem meinte sie wörtlich: „Sie wissen ja schon so viel von mir, von meiner Familie, da ist es viel einfacher zu kommen und zu reden, und ich kenne Sie ja auch schon.“ – Soweit ich weiß, ist M. heute noch mit ihrem Mann zusammen.

Der Junge U.:

U. stammt aus einer Familie mit vielen Kindern. Die finanzielle Situation war immer knapp bemessen und beide Eltern mussten arbeiten gehen. Der Vater hatte Alkoholprobleme und ihm „rutschte dann schon



mal die Hand aus“. So zeigte U. seinerzeit deutliche emotionale und soziale Defizite. Ihm gelang es nicht, seine Grenzen und somit auch nicht Grenzen Anderen gegenüber, zu wahren.

Er meldet sich nach etlichen Jahren wieder an, mit seiner Lebenspartnerin, die einen acht jährigen Sohn mit in die Beziehung bringt. U. kommt dadurch jetzt in die Vaterrolle, wo er etliche Unsicherheiten erlebt. Auch er fragt gezielt nach, ob ich noch in der Beratungsstelle arbeite. Deutlich ist bei U. zu merken, dass er sich ebenfalls freut, mich zu sehen. Wichtig ist ihm aber auch, mir seine Lebenspartnerin M. und den Sohn vorzustellen mit der indirekten Anfrage: Ist die okay? – Zu diesem Zeitpunkt hat M. bereits eine gescheiterte Ehe hinter sich.

In der weiteren Beratung ist für mich auch hier der Vertrauensvorschuss, der sich spürbar auch auf die Lebenspartnerin von U. übertragen hat – er hatte ihr bereits von mir erzählt – eine wertvolle Voraussetzung, schnell an den Kern des Problems zu kommen.

Der Junge H.:

Zunächst waren die Eltern von H. wegen Eheproblemen bei einem Kollegen und mir in Beratung. Im Laufe dieser Beratung sprachen die Eltern Probleme ihres einzigen Sohnes mit Gleichaltrigen an. Dies führte zu der Überlegung einer Teilnahme von H. an einer Kinderspieltherapiegruppe, um mehr Umgang mit Kindern seiner Altersgruppe zu erleben: Wie komme ich in Kontakt? Wie werden Spielregeln ausgehandelt? Oder auch, wie setze ich mich durch? H. war ein sehr stiller, zurückgezogener und eher schüchterer Junge.

In 2017 wendet sich H. wegen Problemen mit seinem jetzt 10 jährigen Sohn an die Beratungsstelle. Dieser würde von Mitschülern in der Schule gemobbt und gelte dort als Streber. Da unsere Sekretärin sofort registriert, dass es sich bei Herrn G. um den Jungen H. aus meiner damaligen Kinderspieltherapiegruppe handelt, bekommt er einen Termin bei mir.

Herr G. kommt mit seiner Frau und seinem 10 jährigen Sohn L. zum Termin. Er gibt zunächst nicht zu erkennen, dass wir uns kennen. Im Gespräch erlebe ich die Eltern ihrem Sohn L. gegenüber emotional präsent. Sie wissen im Grunde, was in ihrer Problemsituation notwendig ist. Als ich dieses so thematisiere sagt Herr G., ja, er habe sich schon gedacht, dass er richtig liege. Aber es wäre ihm doch wichtig gewesen, noch einmal eine fachliche Meinung dazu zu hören. Und auch für seinen Sohn L. sei es noch etwas Anderes, dies von einer Fachfrau zu hören, als wenn es ihm ausschließlich seine Eltern sagen würden. In diesem Zusammenhang spricht Herr G. an, dass er ja auch schon als Junge bei mir in der Spieltherapiegruppe gewesen sei. Damals sei bei ihm der ganz starke Wunsch entstanden, von zuhause weg gehen zu wollen und in ein Internat untergebracht zu werden. Er habe damals richtig dafür kämpfen müssen. Heute könne er dazu nur sagen, es sei die absolut richtige Entscheidung gewesen. Dort habe er dann gleich 26 Geschwister gehabt, was richtig toll gewesen sei. Kurz spricht er außerdem noch an, dass er Kontakt zu M., dem Mädchen aus der damaligen Kinderspieltherapiegruppe habe. Beide wären an derselben Arbeitsstelle und würden jeden morgen zusammen zur Arbeit fahren.



Gertrud Kunst

Auch wenn Herr G. zunächst im Gespräch eher distanziert geblieben ist und sich nicht sofort zu erkennen gab, konnte die Vertrauensbasis schnell wieder hergestellt werden. Er konnte vor seiner Frau und seinem Sohn L. sagen, dass auch er bereits als Kind in Beratung war. Persönlich war ich erstaunt, auch angerührt von der Energie, die H. als Kind aufgebracht hatte, um ins Internat zu kommen. Er hat viel Auseinandersetzung mit seinen Eltern gewagt für seinen, von ihm so gewünschten Geschwisterverbund, um seine kindlichen Anteile leben zu können. Möglicherweise konnte diese Energie durch die Teilnahme an der Kindergruppe freigesetzt werden. Das war mir bis dato gar nicht so klar.

2. Frage: Gibt es Besonderheiten hinsichtlich einer solchen Konstellation für die Beratung?

Eine Besonderheit ist ganz sicher die, dass es zu Beginn der Beratung bereits eine Vorgeschichte gibt, die auch von allen drei Kindern, jetzt als erwachsene Personen angesprochen wird.

Der ansonsten längere Aufbau einer Vertrauensebene für eine Beratung oder Therapie ist nicht mehr notwendig. Es war sehr viel einfacher, schnell den wesentlichen Kern der Problematik zu erkennen und auch anzusprechen. Das hat die Gesamtzeit der Beratung sicher verkürzt.

So hat z. B. L., der 10 jährige Sohn von Herrn G., schon im zweiten Beratungstermin, sicher mit entsprechender Unterstützung seiner Eltern, sein schulisches Mobbingproblem bewältigen können und die Beratung konnte beendet werden.

Des Weiteren ist die Haltung und Bereitschaft zur Eigenreflektion sehr viel stärker vorhanden. Ein häufig anfänglich vorhandener Widerstand in Beratungen, mit dem Projektionsblick darauf, der andere müsse sich verändern, damit Situationen sich bessern und nicht ich selbst, ist hier nicht so zu beobachten. Allen Dreien war ihr Eigenanteil scheinbar schon bewusster. Auch ein Sprechen in einer emotionalen Sprache ist bereits stärker vorhanden und musste nicht mehr in der Weise

gelernt und eingeübt werden, wie es oftmals zu Beginn in einer Beratung oder Therapie gemacht werden muss.

3. Frage: Würdest Du sagen, dass ein Generationsabstand ein besonderes Merkmal von Qualität für institutionelle Beratung ist?

Grundsätzlich ja. Insbesondere bei dem Mädchen M. und bei dem Jungen H. ist das zu beobachten.

So hatte M. ja bereits bei ihrer Mutter erlebt, die übrigens auch zur Beratung ging, dass eine eheliche Beziehung scheitern kann. M. hatte allerdings damals scheinbar auch mitbekommen, dass durch Erkenntnis, Einsicht und konstruktives Handeln, Beziehungen gestaltet und verändert werden können, sodass sie nicht zerbrechen müssen, wie dies bei ihren Eltern der Fall war. So kommt sie als 26 jährige junge Frau wieder zu mir in Beratung mit der Aussage: „Ich frage Sie lieber schon einmal frühzeitig, damit mir das nicht passiert, was meinen Eltern passiert ist.“

Auch bei dem Jungen H. finde ich es bemerkenswert, dass er mit seinem Sohn L., im gleichen Alter von ungefähr 10 Jahren zu uns kommt, wie seinerzeit seine Eltern mit ihm. Zudem mit einer ähnlichen Symptomatik. Auffallend ist für mich dabei, dass Herr G. quasi Problemlösungen im Kopf hat und vor allem auch emotional mit seinem Sohn in einem guten Kontakt ist, sodass er eigentlich von mir nur noch einmal eine Bestätigung dafür braucht. Das Problem ist bereits beim zweiten Termin gelöst.

Ich gehe sicher davon aus, dass in einem gelingenden Beratungs- oder Therapiekontext konstruktive Musterübertragungen von Eltern auf ihre Kinder und Kindeskindern entwickelt werden können. Basis dafür ist entstandenes Vertrauen und eine emotionale Belastbarkeit der Beratungsbeziehung. Eine neue Sicht auf konstruktive Verhaltensmuster und deren erfolgte Umsetzung sind dann weitere Schritte. Muster tradieren sich, das können wir ja auch häufig bei der Erstellung eines Genogramms mit Klienten in unserer Beratungstätigkeit beobachten.

Das Berichtsjahr in Zahlen

Die Gesamtzahl der bearbeiteten Beratungsfälle weist den höchsten Wert seit Bestehen unserer Stelle aus. Auch bei den Neuanmeldungen wird ein neuer Höchstwert erreicht. Die Beratungsbedarfe übersteigen unsere Kapazitäten. Daher werden in 2018 – trotz vieler abgeschlossener Fälle im Berichtsjahr 2017 – 43 Fälle mehr übernommen bzw. weitergeführt werden müssen als im Jahr davor.

Das Jahr unserer Beratungsstelle in Zahlen

	Gesamt	SGB VIII	EFL
Übernahmen Vorjahr	327	232	95
Neuanmeldungen	518	381	137
Bearbeitete Fälle	845	613	232
Abgeschlossene Fälle	475	354	121
Übernahmen in 2018	370	259	111

Emerging Adulthood – Zeit des sich entwickelnden Erwachsenseins

Die Zeit zwischen 18. und 30. Lebensjahr ist heute keine verlängerte Adoleszenz. Sie wird als eigene Phase bezeichnet. Entwicklungsaufgaben des Jugendalters: Ablösung vom Elternhaus, eigenständige Identität, Entscheidung zur beruflichen Laufbahn reichen bis weit in die 20ziger Jahre hinein. Die offenen Möglichkeiten werden eher belastend erlebt. Das Lebensgefühl sagt, es ist eine anstrengende und schwierige Zeit. Eine aktuelle Studie zeigt, dass junge Erwachsene ihre Eltern als Freunde sehen und diese ihre Zöglinge gern und vor allem lange finanziell unterstützen, es oft auch müssen. Das Bild einer sich gegen die Eltern auflehrenden Jugend gehört in eine vergangene Zeit. Junge Menschen wohnen länger im Elternhaus. Sie haben oft erst Anfang 30 Jahre einen ersten Vollzeitjob. Mit 25 Jahren sind noch 40% in einer Lehre und 43% im Studium.

Auch der biologische Generationenabstand wächst. Erst im Alter um 30 Jahre wird durchschnittlich geheiratet oder kommt das erste Kind.

Die Entwicklungsziele des Erwachsenenalters: Auszug aus dem Elternhaus, feste Partnerschaft, berufliche Stabilität, finanzielle Unabhängigkeit werden oft nur noch mit Mühe erreicht. In der westlichen Welt ist das traditionelle Muster des Erwachsenseins nicht mehr zeitgemäß. Die Generationen Y und Z sind digital Natives. Sie waren mit großen Umbrüchen konfrontiert: Internet, Globalisierung, Klimawandel, Finanzkrise, Terrorismus. Das führt zu Lebensunsicherheit. Das Versprechen auf zunehmenden Wohlstand gilt für die Y-Generation so nicht mehr. Die Gesellschaft lässt junge Menschen im Unklaren darüber, ob sie gebraucht werden. Sie müssen sich daher auf sich selbst besinnen: Selbstorganisation, individuelle Verantwortung und eine wandelnde Lebensplanung, die Realitäten adaptiert, sind wichtig.

Im Jahr 2000 spricht Jeffrey Arnett von Emerging Adulthood als eigene Entwicklungsphase. Die Zeit vom späten Jugendalter bis in die späten zwanziger Jahre wird nicht mehr als verlängerte Adoleszenz verstanden, sondern als neue Phase der Reifung gesehen. Ihr Aufkommen ist in den späten 1990er Jahren in allen westlichen Industrieländern gegeben. Statt autonom sind junge Menschen semiautonom, in finanzielle und emotionale Abhängigkeiten von Eltern verstrickt.

Fünf Merkmale kennzeichnen diese Phase:

1. Intensive Exploration der eigenen Identität
2. Hohes Maß an Instabilität in der Verfolgung von Zielen und Partnerschaften
3. Starke Selbstfokussierung
4. Gefühl des Dazwischenseins
5. Große Heterogenität der Lebensläufe und Entwicklungsverläufe.

Besonders kennzeichnend für diese Phase ist die verlängerte Identitätsentwicklung. Sie zu pathologisieren wäre falsch. Es handelt sich um heutige Normalentwicklung. Studien belegen, dass eine reife Identität sehr wohl erreicht wird, nur eben später.



Drei problematische Trends, die diese Phase begleiten, lassen sich ausmachen:

1. Junge Erwachsene leiden an der Vielfalt der ihnen offen stehenden Optionen. Um irgendwo anzu- kommen, probieren sie sich auf verschiedene Weise aus. Sie kommen aber nicht wirklich voran. Die Professorin für Entwicklungspsychologie Seiffge-Krenke spricht von ruminativer Exploration, d. h. wenig zielführendes Ausprobieren. Dieses endet häufig in Depressionen.
2. Es kommt zu einer Abnahme an Commitment, d. h. Nachlassen der Festlegung auf Beruf und Partner- schaft. Besonders die Entwicklungsaufgabe der Intimität scheint schwierig. Trennungen sind häufig, Beziehungen weniger tief. Die Liebesfähigkeit wird zum Problem.
3. Psychische Probleme nehmen zu: Angst, Depres- sion, Sucht. Das Robert-Koch-Institut weist der Gruppe der jungen Menschen 18–29 Jahre in Deutschland mittlerweile die höchste Zwölf-Mo- nats-Prävalenz psychischer Erkrankungen zu. 30% der Männer und 43% der Frauen zwischen 18–34 Jahre erfüllen Kriterien einer psychischen Störung.

Gründe hierfür sind u. a. Druckpunkte durch die Bildungseinrichtungen und ein Versagen im dua- len Bildungssystem: falscher Notendurchschnitt für den gewünschten Bildungsweg, Numerus Clausus, schwieriger Berufseinstieg nach der Ausbildung wegen fehlender Berufserfahrung, Generation Praktikum oder der Beschleunigungsdruck durch Bachelor- und Mas- terstudiengänge. Das Studium wird dadurch extrem anstrengend. Es kommt zu stressbedingter Erschöp- fung. (Quelle, vgl. Anne-Ev Ustorf in Psychologie

Heute 09/2017) Mit all diesen Themen sind wir in der Beratung junger Erwachsener oder ihrer sich sorgenden Eltern konfrontiert.

Die Begleitung von Ratsuchenden in der Phase des sich entwickelnden Erwachsenseins ist mittlerweile ein Schwerpunkt in den EFL Beratungen unserer Stelle.

Auszug aus der Altersverteilung der neu begonnenen EFL Fälle 2017

21–30 Jahre	23,5 %
51–60 Jahre	31,0 %

Die beiden am stärksten vertretenen Altersgruppen in der EFL Beratung waren 2017 waren die 51–60-Jäh- rigen mit 31 % und die 21–30-Jährigen mit 23,5%. (Legt man die Zahl der 18–30-Jährigen zu Grunde, erhöht sich ihr Anteil sogar auf 29 %.) Das sind die Ratsuchenden der Phase Emerging Adulthood und deren Eltern. Und für die Gruppe der 51–60-Jährigen gilt: Es sind oft Familienprobleme im Zusammenhang mit Kindern in der Phase Emerging Adulthood, die Beratungsanlass sind. Interessant ist auch: Insgesamt erfolgte die Anmeldung in der EFL in unserer Stelle zu 77 % durch Frauen. Einzig in der Altersgruppe der 21–30-Jährigen aber waren es mehrheitlich Männer, die sich anmeldeten. Darin könnte sich die seit einiger Zeit diskutierte Hypothese bestätigen, dass gerade Jun- gen und Männer die heutigen Modernisierungsverlierer sind. Sie brauchen länger, um erwachsen zu werden und haben es schwerer.

Institutionelle Erziehungsberatung ist auch ein Angebot für Jugendliche und junge Erwachsene.

Der 15. Kinder- und Jugendbericht (2017) widmet sich dem Jugendalter als Phase besonderer Herausforde- rung, deren Bewältigung prägend für das Leben ist.

Die drei Begriffe:

1. Qualifizierung
2. Selbstpositionierung und
3. Verselbständigung beschreiben die zentralen, zu bewältigenden, Entwicklungsschritte.

In § 28 SGB VIII werden neben den Personensorgebe- berechtigten ausdrücklich auch Kinder und Jugendliche selbst genannt, die bei der Klärung und Bewältigung individueller und familienbezogener Probleme und der zugrundeliegenden Faktoren unterstützt werden sollen. Junge Erwachsene bis zum Alter von 21 Jahren haben nach § 41 ebenfalls die Möglichkeit, Erziehungsbe- ratung als Hilfe für junge Volljährige in Anspruch zu nehmen. Wenn es um deren Verselbständigung geht, kann die Hilfe darüber hinaus bis zum 27. Lebensjahr fortgesetzt werden. Damit anerkennt das SGB VIII, dass die Beratung von Jugendlichen und jungen Erwachse- nen zum originären Auftrag institutioneller Kinder- und Jugendhilfe gehört. Leider ist mit dem Begriff „Erzie- hungsberatung“ aber die Grenze von 18 Jahren assozi- iert. Im Sinne der Anerkennung der Entwicklungsphase Emerging Adulthood wäre eine terminologische Erwei- terung der „Erziehungsberatung“ zur „Erziehungs-, Familien- und Jugendberatung“ im SGB VIII sinnvoll.

Als integrierte Beratungsstelle unterscheiden wir in den Statistiken Fälle nach dem SGB VIII und EFL-Fälle. Die jungen Erwachsenen werden dabei den EFL-Fällen zu- geordnet, obgleich sie auch Teil unserer institutionellen Erziehungsberatung sind. Für die inhaltliche Beratungs- praxis ist diese Unterscheidung weniger relevant. Politische Bedeutung hat sie aber schon.

Die gesellschaftliche und staatliche Verantwortung ge- genüber Jugendlichen und jungen Erwachsenen sowie deren Eltern bei ihrer Erziehungsaufgabe ist geboten.

Im Jahre 2007 wurde der Kindergeldhöchstbezug von 27 auf 25 Jahre gesenkt. Es ist positiv zu bewerten, dass diese Kürzungsidee nicht auch auf die Paragra- phen im SGB VIII übertragen wurde. Der politische Trend der letzten Jahre war eine Verkürzungen von Kindheit und Jugendzeit: früher Krippenplatz statt Zeit mit den Eltern, frühe Einschulung statt Zeit für Spiel und Spaß im Kindergarten, Turboabitur statt Jugend- zeit in Jugendgruppen, Bachelor und Master statt Zeit für fachliche Reife und Persönlichkeitsentwicklung im Studium, kürzere Berufsausbildungen statt eines Mehrwerts an Qualität etc. Diesen Trends stehen der



Realität menschlicher Entwicklung und ihrer notwen- digen Zeit für Reifung und Begleitung entgegen. So spräche die Entwicklungsphase Emerging Adulthood – wie auch unsere obigen Zahlen nahelegen – dafür, die Rechtsansprüche eher auszudehnen als zu kürzen. Die Politik müsste sich dem Thema Jugendalter wieder neu stellen und einen Paradigmenwechsel wagen. Die Generationen Y und Z sind lebendige Gegenwart und ihre Förderung ist eine Investition in die Zukunft. Diese muss gestaltet und darf nicht verspielt werden.

Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen

Manfred Holtermann, Dipl.-Psych., PP, Leiter der Beratungsstelle;
 Klaus Horstmann, Dipl.-Sozialpäd.; Reinhild Krotzek, Dipl.-Sozialpäd.; Gertrud Kunst, Dipl.-Sozialpäd.;
 Beate Leugers-Warnking, Dipl.-Sozialpäd.; Eveline te Gempt, Dipl.-Sozialpäd.; Regina Schäfer, Dipl.-Psych.;
 Angelika Wulf, Heilpäd.; Magdalena Nipper, Sekretärin;
 Melanie Jonker, Sekretärin
HonorarmitarbeiterInnen:
 Erika Groneik; Michael Franke; Tatjana von Höne;
 Petra Hörmeyer; Ludger Jonas; Hiltrud Kordt;
 Susanne Rolf
PraktikantInnen:
 Frank Schreiner; Lilly Weber;
 Björn Zins (15.03.–07.07.2017)

JAHRES
BERICHT
2 0 1 7

F a m i l i e E r z i e h u n g L e b e n E h e