

Celle, im März 2011

Rückblick auf die Jahre 2009 und 2010

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit dem vorliegenden Tätigkeitsbericht möchten wir Sie über unsere Arbeit in den Jahren 2009 und 2010 informieren.

Bei allen Kolleginnen und Kollegen, Einrichtungen und Diensten mit denen wir in den letzten Jahren zusammengearbeitet haben, bedanken wir uns auf diesem Wege herzlich.

Wie immer stehen Ihnen alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Beratungsstelle für Nachfragen gerne zur Verfügung. Über Ihr Interesse an unserer Arbeit freuen wir uns.

Im Namen des Teams

Anja Werner (Dipl. Psych.)
Leiterin der Beratungsstelle

Inhalt

	Seite
Vorwort	01
Personelle Situation	03
Die Berichtsjahre 2009 und 2010 – Zahlen, Daten, Fakten	07
Über den Einzelfall hinaus- Prävention, Kooperation, Öffentlichkeitsarbeit, Qualifikation	18
Die Angst vor der Angst - Eine Fallvignette aus dem Alltag der Erziehungsberatungsstelle von Meike Truchseß	21
„Ich fand gut, von anderen zu hören, dass es ihnen ähnlich geht“ - Ein Rückblick auf das Gruppeninterventionsprogramm für Kinder von getrennt lebenden oder geschiedenen Eltern von Eva-Maria Langkopf	25
AD(H)S Elternseminar – eine Zwischenbilanz - Erfahrungen aus 10 Durchgängen von Anja Werner	28
Anschriften der Beratungsstelle	33

Vorwort

Die ersten zwei Jahre in neuem Team und unter neuer Leitung sind vorbei. Der Generationenwechsel, den viele andere Erziehungsberatungsstellen noch vor sich haben, ist vollzogen. Wir haben die neuen Teammitglieder gut integriert und gleichzeitig von ihren Impulsen profitiert. Mit unserem neuen Flyer wurde für diesen Prozess ein schönes Symbol entwickelt. Die Anmeldezahlen sind auf hohem Niveau geblieben. Wir haben bewährte präventive Angebote fortgesetzt und neue entwickelt.

Lasse ich die letzten beiden Jahre Revue passieren, so fällt mir auf, dass Kinder und Kinderschutz, Familie und Erziehung deutlich im Fokus von Politik und Presse standen. Deshalb möchte ich einige dieser Themen berühren und die konkrete Arbeit unserer Erziehungsberatungsstelle dazu in Beziehung setzen.

Das Wissen darum, wie kompetent und initiativ bereits Säuglinge sind und wie gut sie in einer intakten Beziehung zu ihren Eltern gedeihen, wird unter anderem im 13. Kinder- und Jugendbericht betont. Das Risiko für spätere Verhaltensauffälligkeiten oder psychische Störungen ist hoch, wenn dieser Start misslingt und Eltern wie Kinder in dieser Phase nicht ausreichend unterstützt werden. Im Jahr 2007 wurde das Nationale Zentrum Frühe Hilfen gegründet. Seitdem wurden bundesweit viele Modellprojekte, wie z.B. Familienhebammen, initiiert, um junge Familien bei ihrem Start zu unterstützen. Im Landkreis Celle gibt es diesen Fokus bereits seit dem Jahr 2000. Bis heute treffen sich Fachleute aus unterschiedlichen Berufsgruppen, die mit Babies und ihren Eltern arbeiten, beim "Runden Tisch zum guten Start".

Unser Beratungsangebot für Eltern von Säuglingen und Kleinkindern richtet sich an Mütter und Väter, deren Babies ohne medizinische Ursache schier unstillbar schreien, nicht schlafen oder Fütter- und Gedeihstörungen vorweisen. Wir helfen ihnen, die Signale ihrer Babies und Kleinkinder zu deuten und begleiten sie dabei, wirksame Interaktionen zu entwickeln. Damit unterstützen wir den Säugling darin, eine sichere Bindung zu seinen ersten Bezugspersonen zu entwickeln. Wir freuen uns, dass dieses Angebot immer mehr Familien erreicht.

Im Januar 2005 ist das Tagesbetreuungsausbaugesetz in Kraft getreten. Auf seiner Basis werden auch im Landkreis Krippenplätze geschaffen und Tagesmütter ausgebildet. Die Mitarbeiter(innen) der Erziehungsberatungsstelle wirken an der Qualifizierung von Tagesmüttern mit und bilden Erzieher(innen) zu dem Thema "sozial- emotionale Entwicklung von 0-3 Jahren" weiter. Wir haben 2010 auch die ersten Elternabende in Krippen gegeben.

Der Tod von Kevin im Jahre 2006 hat das Thema „Kinderschutz“ in das öffentliche Bewusstsein gebracht. Kinderschutz wird im §8a SGB VIII geregelt. Es wird in politischen Gremien auf der einen Seite und in der täglichen praktischen Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und ihren Familien auf der anderen Seite intensiv an der Verbesserung des Schutzes von Kindern gearbeitet. Wie schwierig es sein kann, Kinder zu schützen ohne Eltern vorschnell zu entmündigen – und Eltern zu unterstützen, ohne die Kinder aus dem Blick zu verlieren, zeigt die Realität.

2009 haben sich zwei Kolleginnen und ein Kollege von uns zur „insofern erfahrenen Fachkraft“ nach § 8a ausbilden lassen. Sie stehen den kommunalen Kitas zur Verfügung, wenn dort der Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung besteht.

Die Zeitschrift "Frühe Kindheit", die von der deutschen Liga für das Kind herausgegeben wird, widmet 2010 ein ganzes Heft dem "Vater" mit dem Untertitel "Väter in neuer Verantwortung". "Je selbstverständlicher es für die Mütter wird, im Anschluss an die Geburt eines Kindes nach einigen Monaten ins Berufsleben zurück zu kehren, desto wichtiger wird die Rolle des Vaters im kindlichen Alltag" schreiben Prof. Dr. Resch und Dr. Maywald.

In unserer Beratungsstelle hat sich der Anteil von Vätern, die ihre Kinder bei uns anmelden, bisher nur wenig erhöht (von 9,4% 2002 auf 13,8% im Jahr 2010). Wir erleben im Beratungsalltag, dass viele Jungen selten Kontakt zu Männern und somit männlichen Vorbildern haben - auch zu ihren eigenen Vätern - unabhängig davon, ob Eltern zusammen leben oder getrennt sind. Deshalb haben unsere beiden männlichen Kollegen eine Gruppe für Jungen mit Verhaltensauffälligkeiten entwickelt, bei der die leiblichen oder sozialen Väter einbezogen werden.

In Sorge- und Umgangsrechtssachen gilt seit dem 1.9.2009 der sog. Vorrang- und Beschleunigungsgrundsatz. Das heißt, dass innerhalb von vier Wochen eine erste Verhandlung angesetzt wird, wenn Eltern einen Antrag auf Regelung der elterlichen Sorge oder des Umgangs beim Gericht stellen. Vorher hat ein Jugendamtsmitarbeiter bereits Eltern und Kinder gesprochen und nimmt an der Verhandlung teil. Durch die frühe Terminierung soll verhindert werden, dass die Kinder als Druckmittel im Trennungskonflikt missbraucht werden. Vorrangiges Verhandlungsziel dieser Anhörung ist eine einvernehmliche Lösung der Konfliktparteien. Wird diese in dem Termin nicht erreicht, so werden die Eltern unter anderem an die Erziehungsberatungsstelle verwiesen.

Diese Art der Beratung im Kontext von Trennung und Scheidung ist für Erziehungsberatungsstellen neu und birgt ein hohes Konfliktpotential in sich. Wir sammeln seit Ende 2009 erste Erfahrungen mit hochstrittigen Eltern und sind dabei, Konzepte zu entwickeln, wie wir auch diesen Eltern und ihren Kindern gerecht werden können.

So weit zu aktuellen Themen in Politik und Presse und ihren Entsprechungen in unserer Arbeit. Im statistischen Teil dieses Jahresberichtes werden Sie einige der angeschnitten Themen wiederfinden.

Eltern machen sich heute - wie in all den Jahren zuvor - Gedanken darüber, wie ihre Kinder gut aufwachsen können. Wie sie lernen können, so viel Verantwortung für sich und andere zu übernehmen, dass sie sich zu selbstbestimmten und verantwortungsvollen Erwachsenen entwickeln. Manchmal geraten Kinder oder Familien aber in solche Krisen, dass die Ressourcen, die zur Verfügung stehen, nicht ausreichen. Erziehungsberatung bietet Unterstützung bei der Suche nach individuellen Lösungen für die Bewältigung von Krisen. Gerade dann, wenn es für Kinder oder Jugendliche wichtig wäre, ihre Ängste, ihre Wut oder ihre Trauer in Worte zu fassen, fehlen ihnen dazu die Möglichkeiten und es kommt zu Eskalationen oder Rückzug. Wir leisten hier Übersetzungsarbeit für Kinder und ihre Eltern.

Wie eine solche Übersetzungsarbeit aussehen kann, zeigt Ihnen unsere diesjährige Fallvignette mit dem Thema „kindliche Ängste“ - ein häufiger Anmeldegrund bei Kindern. In den anderen beiden Fachartikeln lernen Sie zwei Gruppenangebote kennen, mit denen wir inzwischen seit vielen Jahren gute Erfahrungen machen.

Personelle Situation

Wie in §28 SGB VIII gefordert, bilden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Beratungsstelle ein multiprofessionelles Team. Insgesamt beträgt die personelle Ausstattung fünf Vollzeit- und zwei Halbtagsstellen für Fachkräfte aus unterschiedlichen psychosozialen Grundberufen sowie anderthalb Sekretärinnenstellen, die mit drei Sekretärinnen besetzt sind.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Grothe, Karin	Sekretärin (19,30 Stunden seit 01.05.2009)
Hartmann, Simone	Sekretärin (15 Stunden)
Heimlich- Jaskola, Martina	Sekretärin (24.30 Stunden)
Langkopf, Eva- Maria	Dipl.- Sozialpädagogin Kinder – und Jugendlichenpsychotherapeutin, Familientherapeutin (von 19,30 Stunden auf 24,30 Stunden erhöht seit dem 15.10.2009)
Lösser- Heiden, Silke	Diplompsychologin Verhaltenstherapeutin Erziehungs- und Familienberaterin bke (von 19,30 Stunden auf 24,30 Stunden erhöht seit dem 15.10.2009)
Ossenberg- Engels, Wilfried	Dipl.- Sozialpädagoge Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut (Vollzeit seit dem 1.1.2009)
Steingräber, Holger	Dipl.- Sozialpädagoge systemischer Therapeut (Vollzeit)
Truchseß, Meike	Diplompsychologin Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin i.A. (29 Stunden seit dem 15.10.2009)
Welzer, Heike	Dipl.- Sozialpädagogin Erziehungs- und Familienberaterin bke (Vollzeit)

Werner Anja

Leiterin der Beratungsstelle seit 1.2.2009
Diplompsychologin
systemische Therapeutin,
Erziehungs- und Familienberaterin bke
(Vollzeit)

Im Berichtszeitraum ausgeschieden:

Moll, Marion

Sekretärin
(19,15 Stunden bis zum 30.4.2009)

Ende April 2009 ist unsere langjährige Sekretärin Frau Moll in den wohlverdienten Ruhestand gegangen. Sie hat uns bis zu ihrem letzten Arbeitstag mit viel Humor und großer Gewissenhaftigkeit begleitet. Mit ihr hat die letzte Vertreterin der „alten Generation“ die Erziehungsberatungsstelle verlassen. Anfang Mai hat Frau Grothe ihre Stunden übernommen und wir freuen uns, eine so engagierte und kompetente Nachfolgerin für Frau Moll gefunden zu haben.

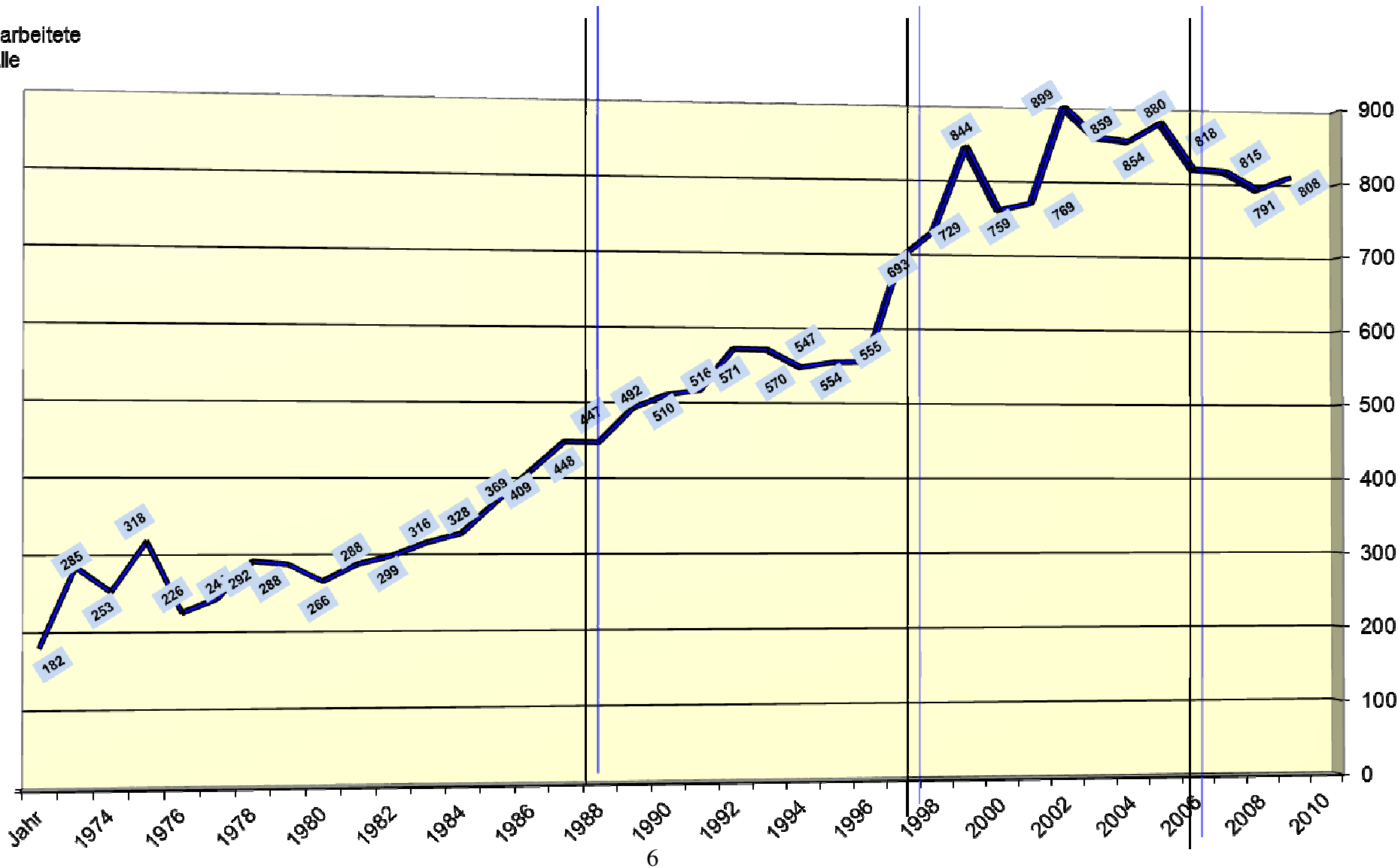
Seit dem 1. Januar 2009 arbeitet Herr Ossenber-Engels in der Erziehungsberatungsstelle. Mit ihm haben wir einen souveränen und erfahrenen Kollegen in unser Team bekommen.

Zum 1. Februar 2009 habe ich die Leitung der Erziehungsberatungsstelle übernommen. Dank meiner Vorgängerin Frau Dr. Lösche war ich auf diese Aufgabe gut vorbereitet und konnte mit dem neuen Team die Arbeit auf bewährte und neue Weise nahtlos fortsetzen.

Wir konnten auch meine Stelle wieder besetzen. Seit dem 1.9.2009 wird unser Team deshalb durch Frau Meike Truchseß ergänzt. Sie ist Diplompsychologin und in der Ausbildung zur Verhaltenstherapeutin. Sie bringt frischen Wind in unser Team und lässt uns an ihren umfangreichen diagnostischen Kompetenzen teilhaben.

37 Jahre Erziehungsberatung beim Landkreis Celle - Eine Erziehungsberatungsstelle in Niedersachsen - 1973 bis 2010

bearbeitete
Fälle



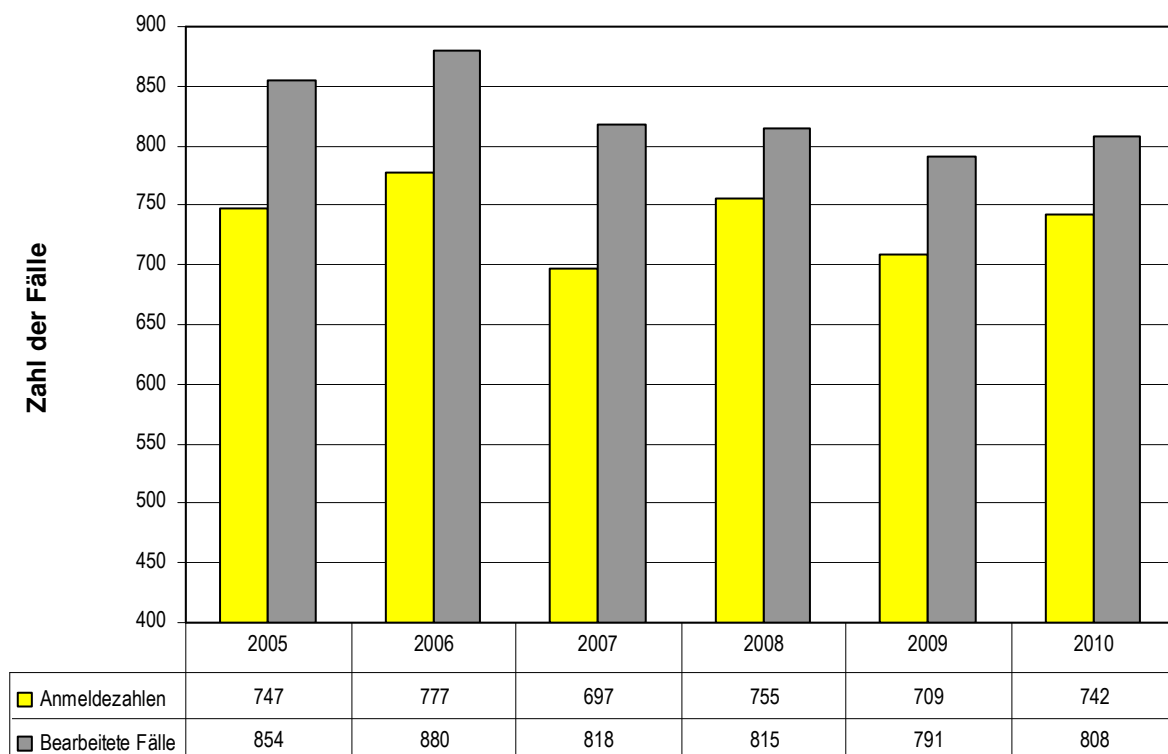
Die Berichtsjahre 2009 und 2010 – Zahlen Daten, Fakten

58 Jahre Erziehungsberatung – 1952 – 2010. Die Landesarbeitsgemeinschaft der niedersächsischen Erziehungsberatungsstellen feiert 2011 ihr 50jähriges Bestehen. Dieses Jubiläum hatten wir bereits vor mittlerweile acht Jahren.

Die Grafik unserer Fallzahlen zeigen wir zwecks Übersichtlichkeit ab dem Jahr 1973. Zu diesem Zeitpunkt übernahm der Landkreis Celle die Trägerschaft der Erziehungsberatungsstelle. Hatten wir bis 1999 von Jahr zu Jahr einen stetigen Anstieg der Fallzahlen zu konstatieren, so pendelt sich seit ca. 2007 die Zahl der bearbeiteten Fälle pro Jahr um 800 ein.

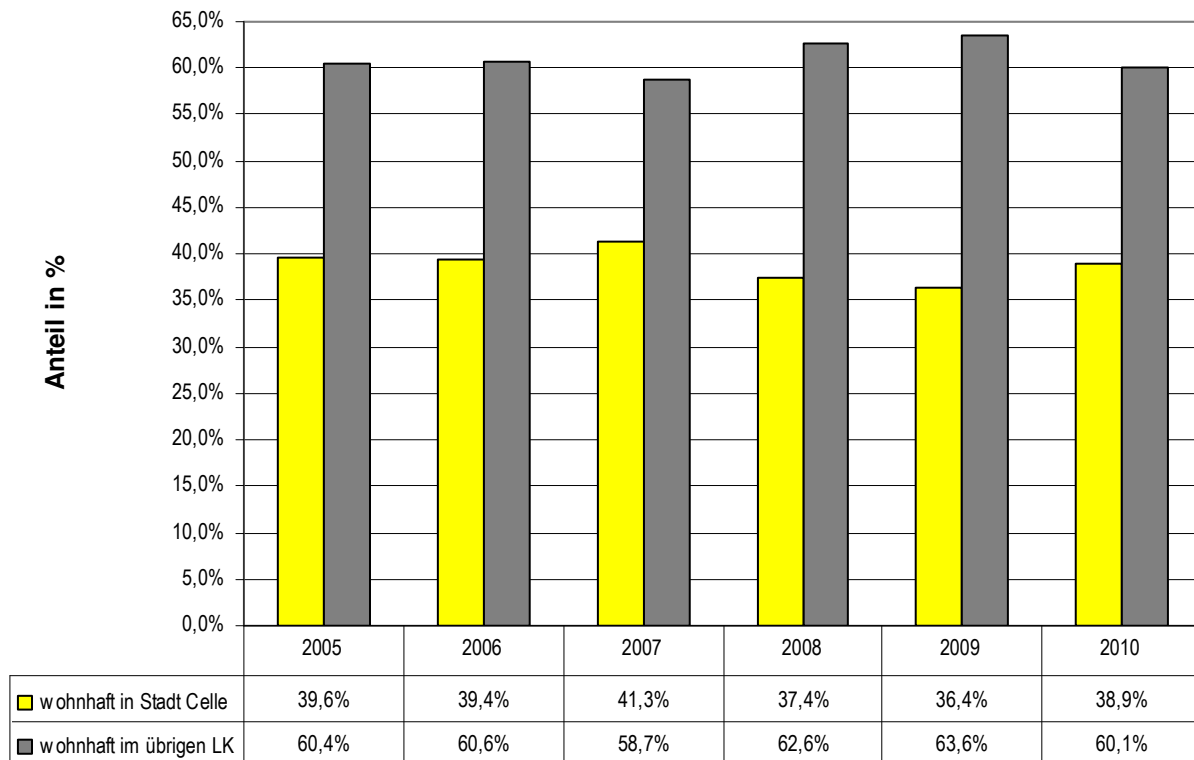
Anmeldezahlen und bearbeitete Fälle. In den beiden Berichtsjahren haben wir Anmeldezahlen, die im Schnitt der letzten sechs Jahre liegen. Die höhere Zahl der bearbeiteten Fälle pro Jahr ergibt sich daraus, dass einige Fälle bereits aus dem Vorjahr übernommen wurden. Unsere Anmeldezahlen haben sich somit auf hohem Niveau stabilisiert.

**Anmeldezahlen und bearbeitete Fälle
Berichtsjahre 2005 bis 2010**



Verteilung der Klienten auf Kreisstadt und die Fläche des Landkreises. Die Erziehungsberatungsstelle ist zuständig für den gesamten Landkreis Celle inklusive der Stadt Celle. 2009 hatten wir eine leichte Verschiebung der Anmeldungen zugunsten des Landkreises außerhalb des Stadtgebietes zu verzeichnen, 2010 nähern wir uns wieder der 60/40 Verteilung, die auch der Verteilung in der Gesamtbevölkerung entspricht.

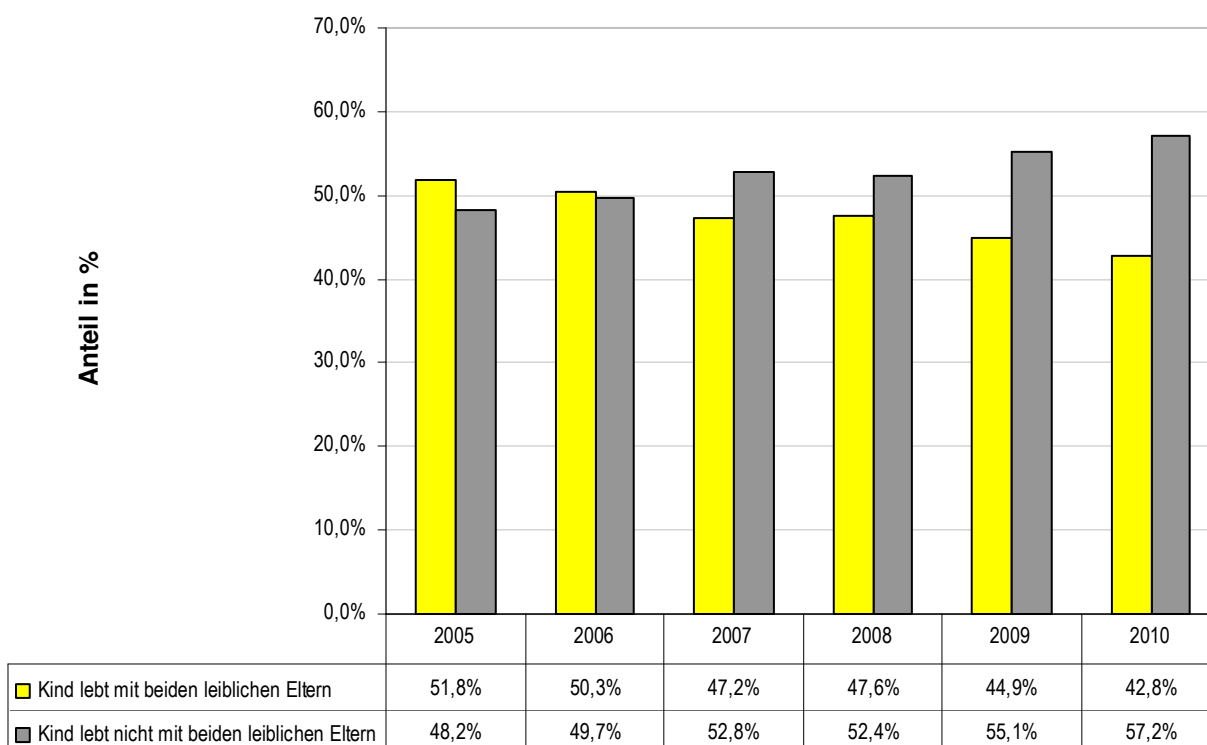
**Verteilung der Klienten auf die Stadt Celle und den übrigen Landkreis
Berichtsjahre 2005 bis 2010**



Familiensituation der vorgestellten Kinder. 19% aller Kinder in Deutschland leben nicht mit beiden leiblichen Eltern zusammen. 57% der bei uns angemeldeten Kinder haben eine Trennung ihrer Eltern erlebt. Die Trennung ist nicht unbedingt der Anmeldegrund, aber diese Kinder und Jugendlichen sind häufig durch schwelende oder offene Konflikte der Eltern, schwierige Besuchssituationen, Kontaktabbrüche zu einem Elternteil oder auch Überforderung des allein erziehenden Elternteils belastet. Wenn Eltern ihre Kinder gut durch eine Trennung begleiten und die gemeinsame Erziehungsverantwortung trotz der Auseinandersetzung auf der Paarebene nicht aus dem Blick verlieren, dann haben Kinder eine gute Chance, die neue Familiensituation zu verkraften.

Unsere Aufgabe ist in diesem Kontext, den betroffenen Kindern eine Stimme zu geben gegenüber ihren Eltern und die Eltern zurück in die gemeinsame Verantwortung zu begleiten. Eins unserer Angebote in diesem Kontext ist die Gruppe für Kinder nach Trennung und Scheidung (siehe Artikel von Eva- Maria Langkopf S.25)

**Familiensituation der vorgestellten Kinder
Berichtsjahre 2005 bis 2010**



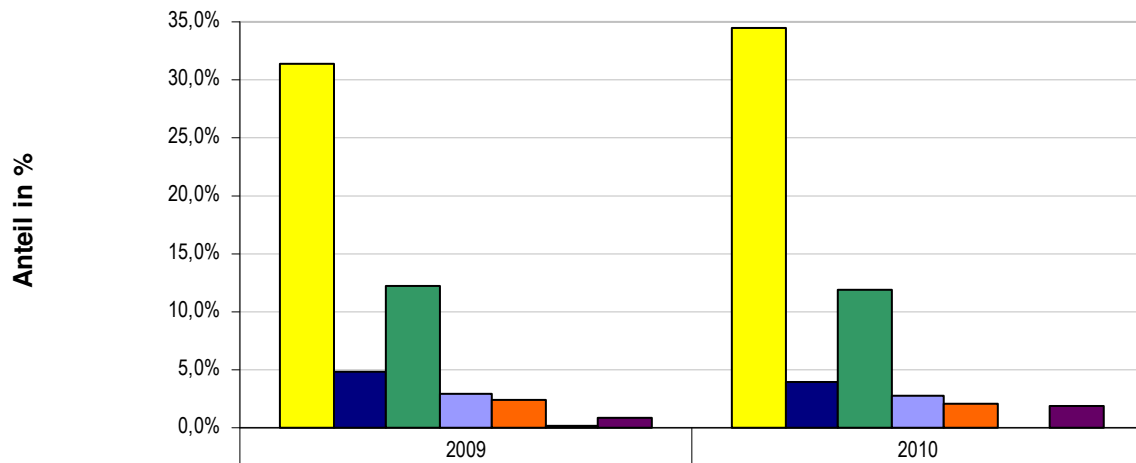
Lebenssituation der Kinder die nicht mit beiden leiblichen Eltern zusammenleben.

38,5% der bei uns angemeldeten Kinder und Jugendlichen leben bei einem allein erziehenden Elternteil. Alleinerziehende Eltern stehen meist unter einem immensen Druck. Sie haben eine Trennung vom Lebenspartner zu verkraften und müssen häufig finanzielle Einschränkungen bewältigen. Gleichzeitig haben sie die Aufgabe, ihre Kinder möglichst angemessen durch den Trennungsprozess zu begleiten und auf ganz normale Entwicklungskrisen angemessen zu reagieren. Berufstätigkeit und Kindererziehung gehen besonders bei Alleinerziehenden häufig nicht nur mit finanziellen Einbußen einher, sondern auch mit schlechtem Gewissen den Kindern gegenüber. Viele Kinder und Jugendliche von allein erziehenden Eltern kommen gut zurecht, aber sie haben ein höheres Entwicklungsrisiko. Gibt es kein ausreichendes soziales Netzwerk für Elternteil und Kinder, dann übernehmen Kinder unter Umständen zu viel Verantwortung, werden Schwierigkeiten übersehen, kann auffälligem Verhalten nicht angemessen begegnet werden.

Ca. 15% der bei uns angemeldeten Kinder leben in einer zusammengesetzten Familie. Diese Kinder müssen sich darauf einstellen, Mutter oder Vater mit einem neuen erwachsenen Familienmitglied zu teilen. Häufig kommen zu den leiblichen Geschwistern auch die Kinder des neuen Partners oder der neuen Partnerin hinzu. Das Entstehen einer neuen Familie bedeutet, dass Erwachsene und Kinder sich von alten Gewohnheiten verabschieden und gemeinsam neue entwickeln müssen. Das ist ein spannender und selten konfliktfreier Prozess. Wir begleiten Eltern und Kinder dabei, ihre Positionen im neuen Gefüge zu finden, ohne den abgehenden leiblichen Elternteil in seiner Bedeutsamkeit zu negieren.

Ein kleiner Anteil, der bei uns vorgestellten Kinder und Jugendlichen (ca. 4%) wächst ohne einen leiblichen Elternteil auf. Von ihnen leben die meisten der angemeldeten Kinder in einer Pflegefamilie.

**Lebenssituation der Kinder, die nicht mit beiden leiblichen Eltern
zusammenwohnen - Berichtsjahre 2009 und 2010**



■ - bei allein erziehender Mutter	31,4%	34,5%
■ - bei allein erziehendem Vater	4,8%	4,0%
■ - bei leiblicher Mutter + Partner	12,3%	11,9%
■ - bei leiblichem Vater + Partnerin	3,0%	2,7%
■ - bei Adoptiv- oder Pflegeeltern	2,5%	2,1%
■ - in Heim, Internat	0,1%	0,0%
■ - Sonstige	0,9%	1,9%

Empfehlung zur Inanspruchnahme der Beratungsstelle. 46% der Klienten kommen aus eigener Initiative. Sie kennen uns durch die Sprechstunde oder Elternabende in Kindergärten, sind durch unseren Flyer auf uns aufmerksam geworden, oder haben die Telefonnummer gezielt in Zeitung oder Internet gesucht.

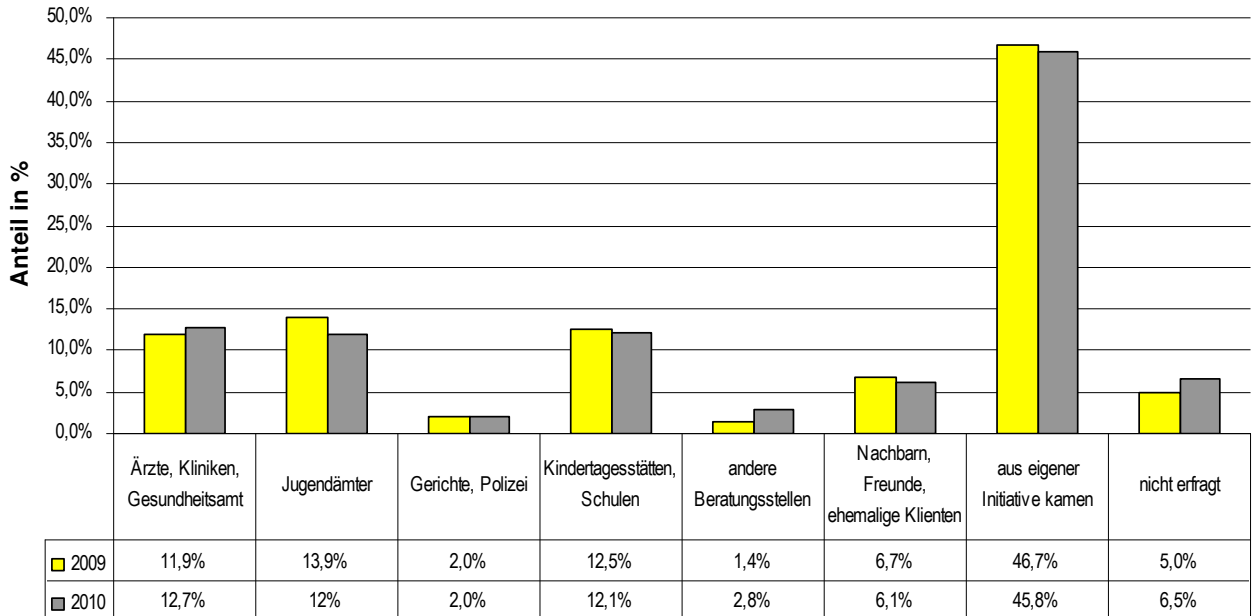
Ca. 12% der angemeldeten Familien kommen auf Empfehlung von Kindergarten oder Schule. Wenn die Eltern uns von der Schweigepflicht entbinden, arbeiten wir eng mit diesen Institutionen zusammen.

13% der Klienten kommen auf Empfehlung der sozialen Dienste der Jugendämter. Wenn beispielsweise Jugendliche sich in Obhut nehmen lassen und die Kolleginnen oder Kollegen des allgemeinen sozialen Dienstes des Landkreises eine Rückführung für möglich halten, dann sprechen wir mit den Jugendlichen und ihren Eltern. Wir begleiten sie im Verstehen eskalierender Konflikte und im Entwickeln von Lösungsmöglichkeiten. Häufig ist dann eine gute Rückführung möglich.

12% der angemeldeten Klienten kommen auf Empfehlung aus dem Gesundheitswesen. Wir kooperieren eng mit dem sozialpädiatrischen Zentrum und den niedergelassenen Kinderärzten. Wenn wir beispielsweise mit Eltern von Babies mit Regulationsstörungen arbeiten, müssen wir sicher sein, dass das Baby beim Kinderarzt vorgestellt wurde und keine organischen Gründe für Schlafstörungen und exzessives Schreien vorliegen. Viele Eltern, die an unserem AD(H)S Seminar teilnehmen, haben die Empfehlung dazu von Kinderärzten oder Mitarbeiter(innen) des SPZ bekommen.

Vermeehrt kommen Klienten auch auf Empfehlung von Nachbarn, Freunden oder ehemaligen Klienten. Hierüber freuen wir uns besonders. Je offener die Klienten damit umgehen, sich in einer Krisensituation gezielt Hilfe geholt zu haben, desto leichter wird es für andere Eltern, sich bei Fragen Unterstützung zu holen, anstatt in der Krise zu verharren.

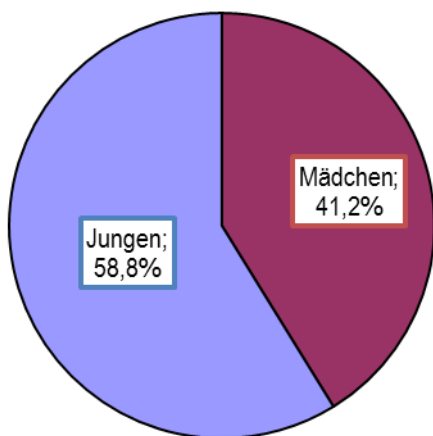
**Empfehlung zur Inanspruchnahme der Beratungsstelle
Berichtsjahre 2009 und 2010**



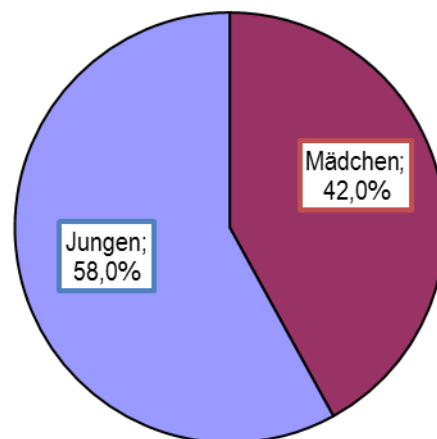
Geschlechtsverteilung bei den vorgestellten Kindern und Jugendlichen

Wie auch in den Jahren zuvor, wurden auch 2009 und 2010 mehr Jungen als Mädchen vorgestellt.

Geschlechtsverteilung 2009



Geschlechtsverteilung 2010



Alter der vorgestellten Kinder und Jugendlichen. Wir sind zuständig für Kinder und Jugendliche von 0-18 Jahren. Wenn wir die Jugendlichen und ihre Familien schon kennen, sich die Jugendlichen selber melden oder es sich eindeutig um ein Thema der Ablösung handelt, dann beraten wir auch über das 18. Lebensjahr hinaus. Bei allen anderen Anfragen bezüglich junger Menschen über 18 verweisen wir an das Evangelische Beratungszentrum in Celle bzw. die Ehe- und Lebensberatungsstelle in Hermannsburg.

Einen stetigen Anstieg der Anmeldezahlen haben wir bei den kleinen Kindern zu verzeichnen. Die Beratung für Eltern von Säuglingen und Kleinkindern wird gut angenommen und wir sind froh, dass diese Beratung inzwischen wieder von zwei Kolleginnen angeboten werden kann.

Die meisten Anmeldungen haben wir von Kindern zwischen 6 und 14 Jahren. Wie auch in den letzten Jahren überwiegen die Anmeldungen von Jungen in diesem Alter. Sie haben deutlich mehr Schwierigkeiten, sich auf das System Schule einzustellen. Viele der angemeldeten Jungen sind kognitiv durchaus in der Lage, schulische Inhalte zu verstehen, können sich aber im Klassenkontext nicht angemessen verhalten. Die typischen Diagnosen diesen Alters (AD(H)S und zunehmend auch Asperger Syndrom) betreffen in einem deutlich höheren Anteil die Jungen. Nach wie vor sind viele Jungen in Kindergarten und Schule fast ausschließlich von Pädagoginnen und Lehrerinnen umgeben und auch in der Familie sind die Väter häufig abwesend - sei es durch Berufstätigkeit oder Trennung der Eltern. Den Jungen fehlen männliche Vorbilder und Vätern häufig der Zugang zu ihren schwierigen Jungen. Deshalb haben wir ein Angebot für Jungen mit Verhaltensauffälligkeiten entwickelt und die leiblichen oder sozialen Väter mit einbezogen. Dieses Gruppenangebot haben wir erstmalig in 2010 mit zehn Jungen im Alter zwischen neun und elf Jahren und ihren Vätern durchgeführt. Wir werden dies wiederholen und im nächsten Jahresbericht unsere Erfahrungen darstellen.

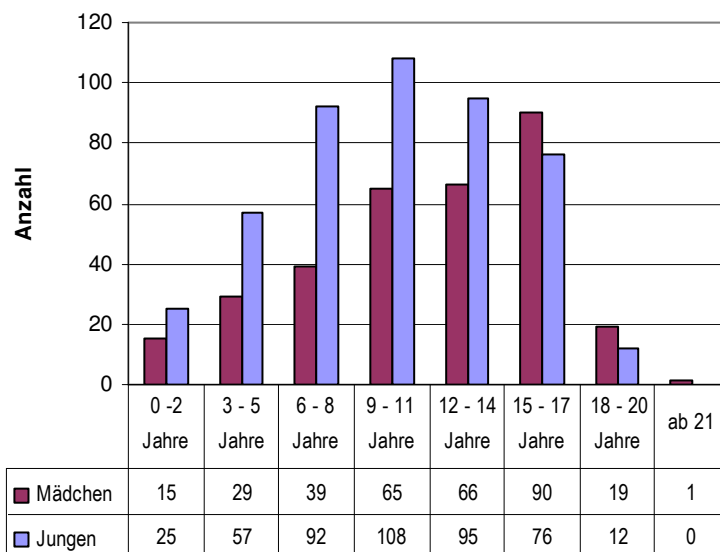
Auch Mädchen haben Schwierigkeiten in der Schule - sie machen jedoch häufig später und auf andere Art und Weise auf ihre Probleme aufmerksam.

Wir erleben, dass auch die Eltern sehr unter Druck sind. Sie wünschen sich für ihre Kinder eine möglichst positive Zukunft und verbinden diese meist mit einem guten Schulabschluss. Sind sie selber unsicher, ob ihre Kinder diesen erreichen werden, erhöhen sie häufig den Druck auf die Kinder - das hat aber selten den gewünschten Effekt, sondern führt zu heftigen Konflikten in der Familie. Wir suchen dann gemeinsam mit Kindern, Eltern und Lehrern nach einer guten Lösung für das betroffene Kind.

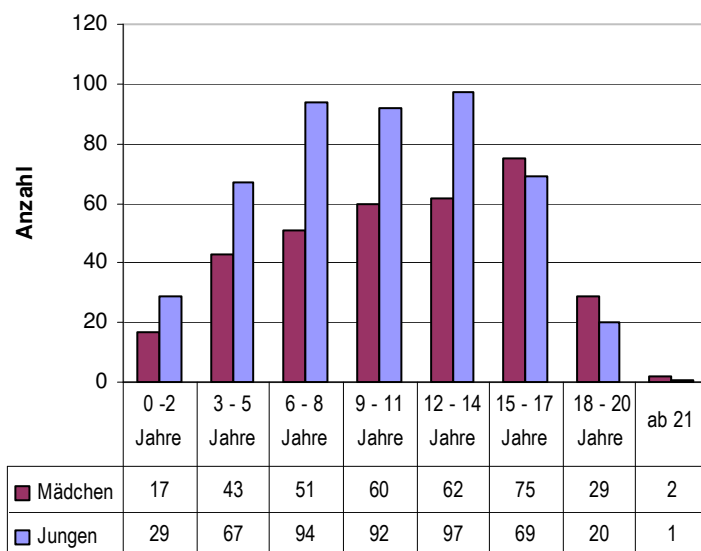
Ab dem Alter von 15 Jahren überwiegen die Mädchen bei den Anmeldungen. Einige der Mädchen zeigen selbstverletzendes Verhalten, leiden unter Essstörungen oder haben sexuellen Missbrauch erlebt. Viele Jugendliche leiden unter der Trennung ihrer Eltern und haben es vor diesem Hintergrund schwer, sich von dem allein erziehenden Elternteil auf angemessene Art zu lösen. Wir haben auch vermehrt Anmeldungen von Jugendlichen, die ihren Eltern gegenüber mit körperlicher Gewalt reagieren.

Im letzten Jahr hatten wir deutlich mehr Anmeldungen von 18-20 jährigen, die sich scheinbar plötzlich komplett in Schule oder Ausbildung verweigerten. Hintergrund war häufig eine bereits länger bestehende Überforderung durch schulischen Druck in Kombination mit familiären Schwierigkeiten.

Alter der vorgestellten Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen - Berichtsjahr 2009



Alter der vorgestellten Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen - Berichtsjahr 2010



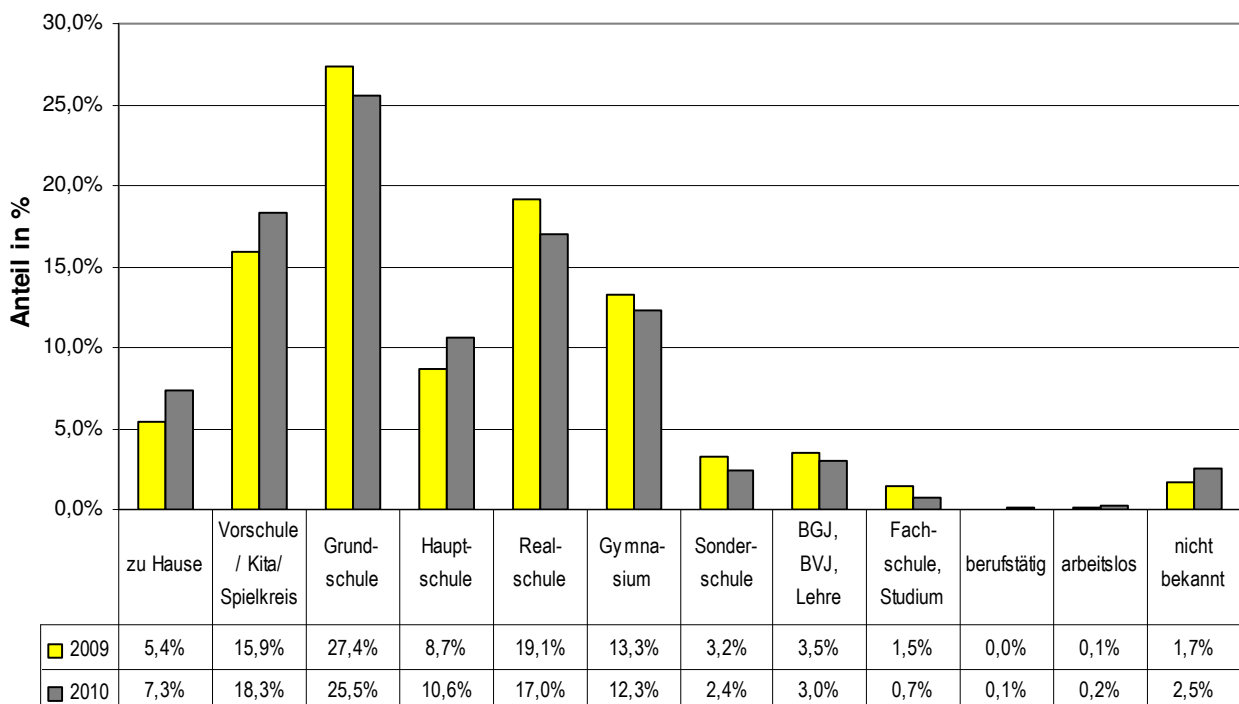
Kita, Schule, Ausbildung der vorgestellten Kinder und Jugendlichen. Der Anteil der Kinder, die zum Anmeldezeitpunkt zu Hause leben, hat sich kontinuierlich erhöht. Dahinter verbirgt sich, dass immer mehr Eltern mit ihren Säuglingen und Kleinkindern zu uns in die Beratung kommen.

Der Anteil der Kindergartenkinder ist im Vergleich zu den Vorjahren ungefähr gleich geblieben. Viele Eltern, die uns in der Kitasprechstunde kennengelernt haben, melden später ihr Kind mit einer anderen Fragestellung an.

Die meisten vorgestellten Kinder (25%) gehen zur Grundschule. Häufig weisen Lehrer(innen) auf die Schwierigkeiten der Kinder hin, teilweise empfehlen sie uns gezielt. Oft kommen Eltern aber auch, weil sie die Konflikte der Kinder im schulischen Kontext nicht nachvollziehen können und sich Unterstützung wünschen. Bekommen wir eine Schweigepflichtsentbindung, können wir nicht nur mit den Kindern und den Eltern arbeiten, sondern auch die Lehrer(innen) in die Suche nach Lösungen einbeziehen.

Bei den weiterführenden Schulen hat sich die prozentuale Verteilung der Anmeldungen im Vergleich zu den Vorjahren kaum verändert.

Kita, Schule/ Ausbildung der vorgestellten Kinder und Jugendlichen
Berichtsjahre 2009 und 2010



Gründe für die Inanspruchnahme der Hilfe. Bei 22% der angemeldeten Kinder und Jugendlichen ist das Thema "Trennung der Eltern" Mittelpunkt der Beratung. Eltern erkennen die Belastung der Kinder und wünschen sich Unterstützung in dieser schwierigen Situation.

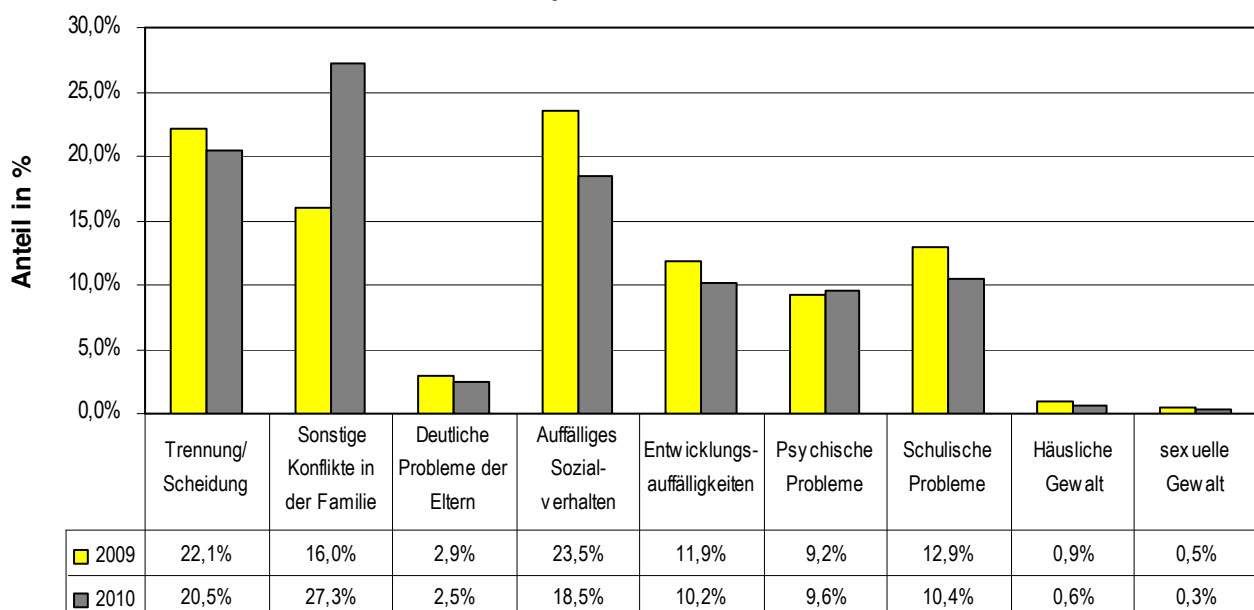
Ein kleiner Teil der Eltern (2% der Anmeldungen) wird vom Familiengericht an uns verwiesen. Im Verlauf des beschleunigten Verfahrens treffen die Eltern eine Vereinbarung zu Themen wie Aufenthaltsbestimmungsrecht und Formen des Umgangs. Teilweise kommen die Familienrichter zu dem Eindruck, dass die Eltern sehr zerstritten sind, und die Einigung nur widerwillig erfolgt. In Absprache mit den Eltern ergänzen die Richter dann die schriftliche Vereinbarung mit dem Hinweis, dass die Eltern sich an die Erziehungsberatungsstelle wenden sollen, um gemeinsame Gespräche zu führen. Ziel dieser Gespräche ist es, die Eltern so zu erreichen, dass sie ihren Kampf aufgeben und im Sinne einer gemeinsamen elterlichen Verantwortung für die Kinder handeln. Je länger die gerichtlichen Auseinandersetzungen dauern, je stärker eine Kränkung auf der Paarebene erfolgt ist, desto schwieriger ist diese Arbeit - und nicht immer ist sie erfolgreich.

Nicht nur Familien, in denen Eltern sich trennen, haben Konflikte. Auch Familien, die neu zueinander finden, müssen sich arrangieren. Manche Familien sind durch Arbeitslosigkeit oder Krankheit eines oder beider Elternteile so belastet, dass Kinder aus dem Blick geraten, die dann durch auffälliges Verhalten auf sich aufmerksam machen. Teilweise betreffen Entwicklungskrisen der Kinder eine ganze Familie. Kommen Kinder beispielsweise in die Pubertät, dann rebellieren sie manchmal so heftig, dass ein ganzes Familiengefüge ins Wanken gerät. Bei einem Anteil von 2-3 % bedingen die Probleme der Eltern eindeutig die der Kinder. Wir haben einige Anmeldungen, bei denen mindestens ein Elternteil psychisch erkrankt ist. Diese Kinder und Jugendlichen brauchen dringend Unterstützung, um mit ihrer besonderen Belastung klar zu kommen.

Entwicklungsauffälligkeiten liegen eher bei den kleinen Kindern vor, psychische Probleme betreffen überwiegend die Jugendlichen.

Sind schulische Probleme der Grund für die Anmeldung, können Leistungsprobleme oder Verhaltensschwierigkeiten vorliegen. Da auffälliges Verhalten aber auch auf dem Hintergrund verdeckter schulischer Über- oder Unterforderung entstehen kann, erfolgt bei Anmeldungen aus dem schulischen Kontext sehr häufig eine Leistungsdiagnostik.

**Gründe für die Inanspruchnahme der Erziehungsberatungsstelle
Berichtsjahre 2009 und 2010**



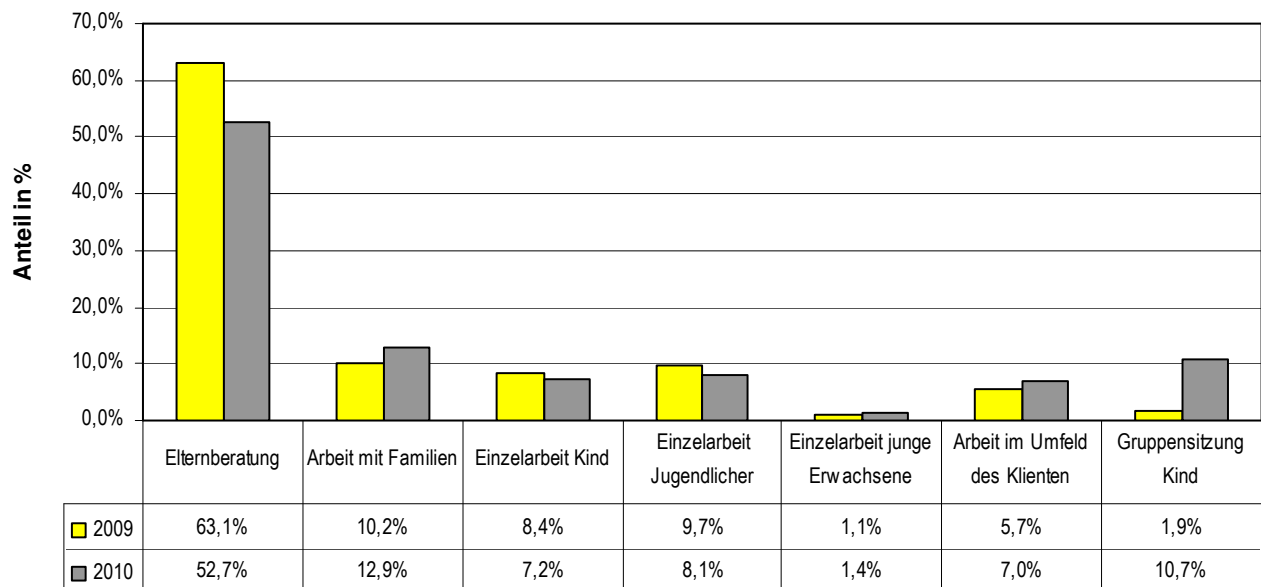
Fallbezogene Arbeitmethoden. Der überwiegende Teil unserer Einzelfalltermine findet als Elternberatung statt. Zum ersten Termin laden wir in der Regel die Eltern ohne das betroffene Kind ein. In diesem ersten Gespräch erkunden wir den Grund der Anmeldung, erfragen anamnestische Hintergründe und eigene Erklärungsmuster der Eltern für die aktuellen Probleme. Gemeinsam mit den Eltern klären wir die Beratungsziele, geben erste Hinweise und stimmen mit den Eltern das weitere Vorgehen ab.

Der Rückgang der Elternberatungen von 63,1% im Jahr 2009 auf 52,7% im Jahr 2010 lässt sich nicht etwa durch eine konzeptionelle Verschiebung des Beratungsansatzes erklären, sondern hängt zusammen mit der Durchführung der bereits erwähnten Jungengruppe (siehe Gruppensitzung pro Kind).

Wie auch in den Jahren zuvor ist ein erheblicher Teil der Beratungen mit zwei Kontakten abgeschlossen. Sind die Schwierigkeiten des Kindes oder der Familie gravierender, wie es leider zunehmend der Fall ist, dauert die Beratung entsprechend länger. Wenn die Eltern einverstanden sind, nehmen wir auch Kontakt zum sozialen Umfeld, wie Kindergarten oder Schule auf. Wir arbeiten eng mit dem SPZ zusammen, denn viele der bei uns vorgestellten Kinder kommen bereits mit Diagnosen (z.B. AD(H)S), die eine besondere erzieherische Kompetenz von Eltern erfordern.

In der Beratung von Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern sind die Kinder bis zum Alter von einem Jahr in der Regel bei dem Beratungstermin dabei. Bei jedem Treffen ist ein Gespräch mit den Eltern über die Entwicklung des Kindes und die aktuellen Schwierigkeiten genauso Bestandteil der Beratung wie gezielte Beobachtungen zum Entwicklungsstand des Kindes und zur Interaktion zwischen Baby und Eltern.

**Fallbezogene Arbeitmethoden
Berichtsjahre 2009 und 2010**



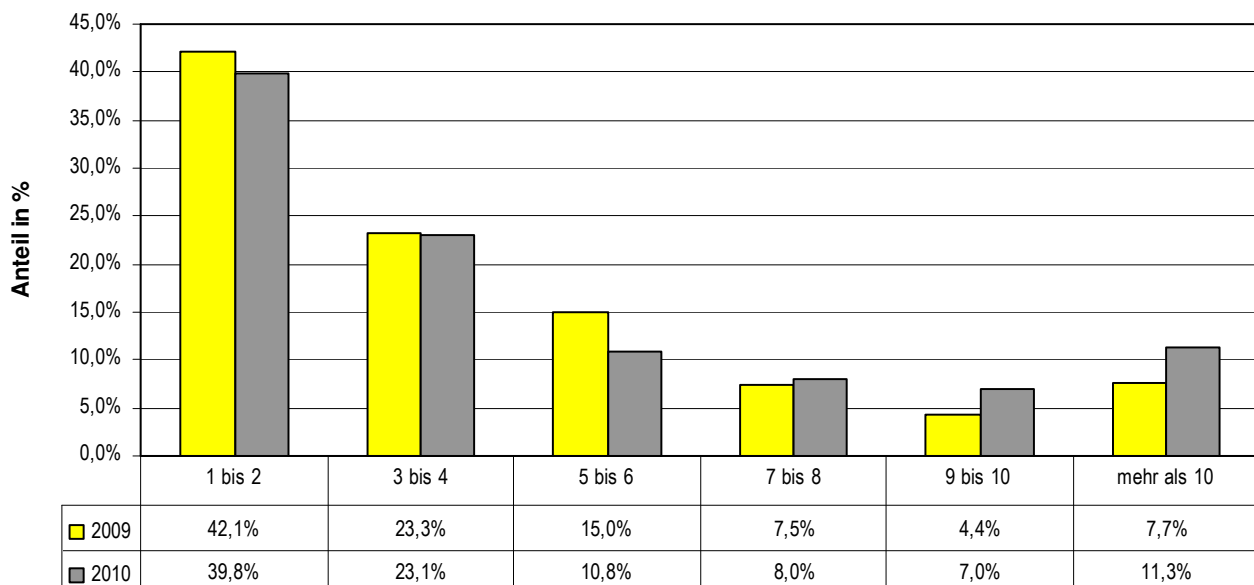
Anzahl der Kontakt pro Fall. Erziehungsberatung ist kurz- bis mittelfristig angelegt. Nach wie vor sind über 60% der Anmeldungen nach maximal vier Kontakten erfolgreich abgeschlossen. Viele Eltern melden ihr Kind wegen Entwicklungs- oder Erziehungsfragen an, für die in diesen wenigen Gesprächen gemeinsam Antworten gefunden werden können.

Werden die Kinder oder Jugendlichen intensiver in den Prozess einbezogen und wird das soziale Umfeld wie Schule oder Kindergarten ebenfalls an der Erarbeitung von Lösungen beteiligt, dann erhöht sich die Zahl der Kontakte. In der Regel sind dann fünf bis acht Termine erforderlich, um zu einem guten Abschluss zu kommen.

Im Jahr 2010 erforderten 7,7 % der Beratungen, im Jahr 2011 11,3% der Beratungen mehr als 10 Kontakte. Jugendliche, die beispielsweise nach Gewalterfahrungen oder in besonders schwierigen Familienkonstellationen für sich selber Lösungen erarbeiten möchten, brauchen häufig mehr als acht Kontakte. Eltern, die nach einer Trennung so zerstritten sind, dass sie den verantwortungsvollen Blick auf ihre Kinder verloren haben, brauchen ebenfalls häufig mehr Termine, um wieder in diese gemeinsame Verantwortung kommen zu können. Nach der Systematik des Bundesamtes für Statistik müssen wir seit 2009 bei einer erneuten Anmeldung eines Kindes innerhalb von sechs Monaten die Akte wieder öffnen - unabhängig davon, um welche Fragestellung es sich handelt. Einige Klienten melden sich in großen Abständen immer mal wieder, um kleine Unsicherheiten ausräumen zu können. Jede einzelne Beratung nimmt 1-2 Kontakte in Anspruch. Inhaltlich geht es also um die Klärung einzelner Erziehungsfragen, statistisch erscheint dieses Vorgehen als ein langer Beratungsprozess, da die Akte jedes Mal wieder geöffnet wird. Die deutliche Zunahme der Beratungen mit mehr als acht Kontakten lässt sich vor allem über den Ausbau unserer Gruppenangebote erklären. Jedes dieser Angebote umfasst zehn Termine, bei den Kindergruppen kommen noch begleitende Elterngespräche und -abende hinzu. Die Gruppe für Jungen mit sozialen Schwierigkeiten und ihren Vätern wurde 2010 zum ersten Mal angeboten. Das AD(H)S Seminar wurde 2010 aufgrund der großen Nachfrage zweimal durchgeführt.

Insgesamt verstehen wir unsere Erziehungsberatungsstelle als eine Einrichtung der Kinder- und Jugendhilfe mit niedrigschwelligem Beratungsangebot für Kinder, Jugendliche und deren Familien. Alle Mitarbeiter(innen) verfügen über psychotherapeutische Zusatzqualifikationen, nehmen regelmäßig an Fortbildungen teil und sind zusätzlich vertiefend qualifiziert in ausgewählten Fachgebieten der Erziehungs- und Familienberatung.

**Anzahl der Kontakte pro Fall
Berichtsjahre 2009 und 2010**



Über den Einzelfall hinaus- Prävention, Kooperation, Öffentlichkeitsarbeit, Qualifikation

Schwerpunkt unserer Arbeit ist Beratung für Eltern, die ihre Kinder mit einer Fragestellung aus dem Bereich Erziehung / Entwicklung bei uns anmelden. Wir haben aber auch einige Angebote, die über die klassische Einzelfallarbeit hinausgehen. Sie ermöglichen einen besonders niedrigschwelligen Zugang zu uns – zum Teil ohne vorherige Anmeldung - oder haben präventiven Charakter.

Unsere "**offene Sprechstunde**" kann ohne vorherige Anmeldung in Anspruch genommen werden. Wir bieten sie sowohl in Celle als auch in Hermannsburg an. Sie wurde 2009 dreiundzwanzig- und 2010 siebenundzwanzigmal genutzt.

Die **Beratung in der Kita**, die wir bereits seit 1996 durchführen, wurde auch in diesem Berichtszeitraum angeboten. Im Kindergartenjahr 2009/2010 wurden von uns vierzehn Kindertagesstätten regelmäßig aufgesucht. Die Beratungen erfolgten in den Gemeinden Wietze, Wathlingen, Winsen (Aller), Hambühren und in der Stadt Bergen. Seit dem Kita-Jahr 2007/2008 beziehen wir nicht nur kommunale Kitas sondern auch Kitas unter freier Trägerschaft in die Sprechstunde mit ein.

Auswertungsergebnisse:

Beratungsgespräche insgesamt: 96

Gesprächsteilnehmerinnen:

- Mütter: 68
- Väter: 09
- Erzieherinnen: 06
- Sonstige: 04

Geschlecht und Alter der vorgestellten Kinder:

- Mädchen: 37
- Jungen: 69
- < 3 Jahre: 12
- 3-6 Jahre: 74
- > 6 Jahre: 24

Vorstellungsanlass (Mehrfachnennungen sind möglich):

- körperliche Symptome: 02
- Verhaltensauffälligkeiten: 60
- Probleme in der Familie: 33
- Probleme in der Kita: 08
- Sonstige Probleme: 06
- Entwicklungsfragen: 23
- Trennung der Eltern: 14

Die Beratung war ausreichend: 65

Die Beratung war nicht ausreichend: 31

In 24 Fällen erfolgte eine Überleitung in die Erziehungsberatungsstelle, in 16 Fällen wurde an andere Institutionen (SPZ, soziale Dienste des Jugendamtes) verwiesen.

Unsere Gruppenangebote gehen ebenfalls über den Einzelfall hinaus. Das **Seminar für Eltern von Kindern mit AD(H)S** wurde von den Kolleginnen Anja Werner und Silke Lösner-Heiden im Berichtszeitraum dreimal durchgeführt. Eva-Maria Langkopf hat 2009 und 2010 jeweils eine Gruppe für **Kinder nach Trennung und Scheidung** angeboten. 2010 haben Wilfried Ossenberg-Engels und Holger Steingraber eine **Gruppe für Jungen** von neun bis elf Jahren mit sozialen Schwierigkeiten durchgeführt. Es nahmen 10 Jungen daran teil, ihre Väter wurden mit einbezogen.

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Beratungsstelle repräsentieren die Beratungsstelle nach außen. Diese Aktivitäten sind nachfolgend aufgeführt:

Themen von Elternabenden in Krippen, Kitas und Schulen im Berichtszeitraum:

- Kinder brauchen Grenzen
- Auswirkungen von häuslicher Gewalt
- Sexualentwicklung bei Kindergartenkindern
- Geschwisterstreit
- AD(H)S bei Grundschulkindern
- Hilfe, mein Kind trotzt! Ein Abend für Eltern von Krippenkindern
- Einschulungskompetenzen
- Zickenalarm und Gockelgetöse – über Unterschiede von Mädchen und Jungen

Fortbildungen für Lehrerinnen, Erzieherinnen, Jugendpfleger Bereitschaftspflegeeltern, Pflegeeltern und Tagesmütter

- Erziehungspartnerschaften
- Elterngespräche führen
- AD(H)S
- Psychosexuelle Entwicklung
- Sexualpädagogik – Verdacht auf sexuellen Missbrauch
- Sozioemotionale Entwicklung im ersten Lebensjahr
- §8a SGB VIII und kollegiale Fallbesprechung in der Kita
- das unauffällige Kind im Kindergarten
- verhaltensauffällige Kinder im Kindergarten
- Auswirkungen häuslicher Gewalt auf Kinder
- Bindungstheorie
- Erziehungsstile
- Werte und Normen in der Erziehung
- Entwicklung des Kindes

Wir führten **Fallsupervisionen** mit Mitarbeiter(innen) der sozialen Dienste der Jugendämter und Kindertagesstätten durch. Im Jahr 2009 haben wir mit drei Mitarbeiter(innen) eine Weiterbildung zur **insofern erfahrenen Fachkraft nach §8a SGB VIII** absolviert und sind seitdem Ansprechpartner(innen) für die Kindertagesstätten des Landkreises. Wir haben Kitafachkräfte über die Möglichkeit der Einbeziehung der insofern erfahrenen Fachkraft aufgeklärt und die vorbereitende kollegiale Fallbesprechung im Kindergarten in Workshops exemplarisch durchgeführt. Im Jahr 2010 hatten wir vier Beratungen nach §8a.

Im Jahr 2009 wurde im Landkreis Celle das **Patenschaftsmodell für Kinder psychisch erkrankter Eltern** ins Leben gerufen. Die Erziehungsberatungsstelle führte einen Teil der Schulung von potentiellen Paten durch. Im Jahr 2010 fand die **Veranstaltungsreihe „Frühe Hilfen - Kinderschutz“** der Jugendämter von Landkreis und Stadt Celle in Zusammenarbeit mit dem Institut für soziale Arbeit aus Münster statt. Im Rahmen dieser

Veranstaltungsreihe haben Mitarbeiter der Erziehungsberatungsstelle diverse Moderationen übernommen.

Einmal pro Jahr findet ein **fachlicher Austausch** mit Mitarbeiter/innen folgender Institutionen statt:

- ASD, PKD, JGH des Kreisjugendamtes
- Fachdienst Jugend der Stadt Celle
- Gesundheitsamt
- SPZ
- Ev. Beratungszentrum

Wir waren/sind in regionalen und überregionalen **Arbeitsgruppen und Ausschüssen** vertreten. Im Rahmen der **Öffentlichkeitsarbeit** berichten wir in der lokalen Presse über unsere Aktivitäten. Wir informierten Schulklassen **berufsbildender Schulen und Lehrerseminare** über die Aufgaben unserer Beratungsstelle.

Zur eigenen Qualifikation nahmen wir an diversen Fort- und Weiterbildungen teil. Meike Truchseß befindet sich in der Weiterbildung zur Verhaltenstherapeutin, Anja Werner nimmt an einer Weiterbildung „Beratung für Familien mit Säuglingen und Kleinkindern“ über die Bundeskonferenz für Erziehungsberatung teil. Folgende Fortbildungen wurden besucht:

- Weiterbildung zur insofern erfahrenen Fachkraft nach §8a (Kinderschutzbund)
- LAG und BKE Tagungen 2009 und 2010
- Arbeit mit Tierfiguren bei Trennung und Scheidung (Inhouse-Veranstaltung mit Alfons Aichinger aus Ulm)
- Angeordnete Mediation und Elternberatung (Heiner Krabbe, Hanns-Lilje-Haus, Hannover)
- diverse Fortbildungen zum Thema "Neue Medien" (Landesjugendamt Hannover, Bundeskonferenz für Erziehungsberatung, smiley e.V.)
- „Ich bin an deiner Seite – Kinder bei Abschied, Tod und Trauer begleiten“ (Inhouse-Veranstaltung mit Mitarbeiter/innen des Vereins Trauerland e. V., Bremen)
- Trauerforschung und Trauerbegleitung (Hanns-Lilje-Haus, Hannover)
- Intelligenzdiagnostik mit dem HAWIK IV (Bremer Verhaltenstherapie Tage)
- AD(H)S Forum Hannover
- Gewalt – Amok - Suizid – Hintergründe und Umgang mit bedrohlichen Situationen (Hanns-Lilje-Haus, Hannover)
- 9. DGVT-Praxistage der Kinder- und Jugendpsychotherapie
- diverse Fortbildungen zum Thema "Regulationsstörungen bei Säuglingen" (FH Potsdam, Osnabrück und Oldenburg)
- Interkulturelle Kompetenz (Basic VHS Celle)
- Lösungsorientierte Kindertherapie (Norddeutsches Institut für Kurzzeittherapie, Berlin)

Mit dem Einstieg von Frau Truchseß ins Team haben wir Mitte 2009 eine **Teamsupervision** in Anspruch genommen, um den Generationenwechsel abzuschließen und den Start als neues Team mit neuer Leitung bewusst zu gestalten. Zu guter Letzt nimmt jede Mitarbeiterin / jeder Mitarbeiter sowohl an regelmäßigen **kollegialen Fallbesprechungen in der Beratungsstelle** als auch an zusätzlichen **externen Fallsupervisionen** teil.

Die Angst vor der Angst

Eine Fallvignette aus dem Alltag der Erziehungsberatungsstelle

Meike Truchseß

Wer kennt das nicht? Das Herz beginnt zu klopfen, die Hände werden feucht, die Knie beginnen zu zittern, es kribbelt im Bauch... - das Gefühl der Angst steigt in uns auf, manchmal kommt es langsam, manchmal ganz schnell. Angst ist ein Gefühl, das von uns als unangenehm empfunden wird.

Wäre es nicht schön, wenn man angstfrei durchs Leben gehen könnte?

Was wäre dann aber, wenn man durch den Wald spaziert und ein Grizzlybär vor einem auf dem Weg steht? Was wäre dann aber, wenn man die Straße überquert und ein Auto kommt auf einen zu gefahren? – Angst schützt uns vor Gefahren, bereitet uns in Gefahrensituationen auf Reaktionen vor (z.B. Flucht, aber auch Kampf) und ist somit lebenserhaltend.

Was wäre dann aber, wenn man eine Bergwanderung machen möchte und noch nie vorher gewandert ist? Was wäre dann aber, wenn eine Mathematikarbeit ansteht? – Angst treibt dazu an, sich nicht unvorbereitet in (neue/unbekannte) Situationen zu begeben.

Wie wäre es dann wohl, in einer Geisterbahn zu fahren, in einer Achterbahn zu sitzen oder einen Gruselfilm zu schauen? – Angst kann das Leben auch etwas spannender gestalten.

Angst gehört genauso zum Leben dazu, wie Trauer, Wut, Freude, Ekel usw., Gefühle machen unser Leben bunter.

Im Kindes- und Jugendalter kommen Ängste häufig vor. Sie gehören zu einer normgerechten Entwicklung und sind meist reifungsabhängig. Entsprechend treten sie nur vorübergehend in den Vordergrund, wie z.B. das Fremdeln im Alter von ca. 8 Monaten. Dies entsteht durch die bis dahin erworbene Fähigkeit, die Mutter von anderen Menschen zu unterscheiden. Im weiteren Verlauf weisen Kinder z.B. Ängste vor Gespenstern oder Hexen auf. Diese Ängste finden ihren Ursprung in der Fähigkeit des Kindes sich etwas vorzustellen. Im Grundschulalter spielen eher Ängste in Bezug auf reale Situationen eine Rolle, wie die Angst vor Krankheit, aber auch sozialen Situationen (Schule, Reden in der Öffentlichkeit) (Görlitz, 2004; Blanz, 2003).

Alter	Physiologische, normale Angstinhalte
0-6 Monate	Laute Geräusche
6-9 Monate	Fremde
9-12 Monate	Trennung, Verletzung
2. Lebensjahr	Imaginäre Figuren, Tod, Einbrecher
3. Lebensjahr	Tiere (Hunde), Alleinsein
4. Lebensjahr	Dunkelheit
6.-12. Lebensjahr	Schule, Verletzung, Krankheit, soziale Situationen Gewitter
13.-18. Lebensjahr	Verletzung, Krankheit, soziale Situationen, Sexualität

nach Blantz, 2003, S. 593

Was aber ist, wenn die Angst überhandnimmt, wenn man krank vor Angst ist? Manchmal wird die Angst so groß, dass man Orte nicht mehr aufsucht (z.B. die Schule), Freunde nicht mehr trifft und Dinge nicht mehr unternimmt, die man früher gern gemacht hat. Die Angst ist dann nicht mehr hilfreich, wenn sie dazu führt, dass man lebensnotwendige Dinge vermeidet und/oder die Lebensqualität dadurch deutlich eingeschränkt ist. Erst wenn diese Angst über mehrere Monate anhält, spricht man von einer Krankheit. Diese sollte man in jedem Fall behandeln, wenn das Kind stark und anhaltend beeinträchtigt ist, die normale Entwicklung des Kindes langfristig dadurch verhindert wird und/oder dadurch Probleme in der Familie oder in anderen Lebensbereichen ausgelöst werden.

In einer solchen Situation suchte Louises* Mutter Hilfe bei der Erziehungsberatungsstelle. Zum Anmeldezeitpunkt schlief das 12jährige Mädchen bereits seit 6 Jahren bei der Mutter mit im Bett. Louise würde häufig sehr unruhig schlafen und sei oft von Alpträumen geplagt. Beim Einschlafen allein im Zimmer habe Louise große Angst, dass ihr selbst oder ihrer Mutter etwas zustoßen könnte. Jetzt würde es mehr und mehr eskalieren. Louise sei aufgrund der Angstattacken in der Nacht morgens oft sehr müde.. Sie sei so erschöpft, dass sie nicht mehr zur Schule gehen wolle. Sowohl die Mutter als auch das Mädchen selbst litten unter dieser Situation. Beide waren häufig angespannt, sodass es immer wieder zu Auseinandersetzungen und Tränen kam. Louise schämte sich sehr für ihre Ängste. Damit ihre Freundinnen nichts merkten, brachte sie ihr Bettzeug jeden Morgen zurück in ihr Zimmer.

Die Ursachen für solch überhandnehmenden Ängste können unterschiedlich sein, oft ist es eine Kombination aus verschiedenen Faktoren. So kann man sich die Angst bei anderen (Eltern, Verwandten oder Freunden) anschauen. – In Louises Fall empfand die Mutter Dunkelheit ebenfalls als etwas Unangenehmes.

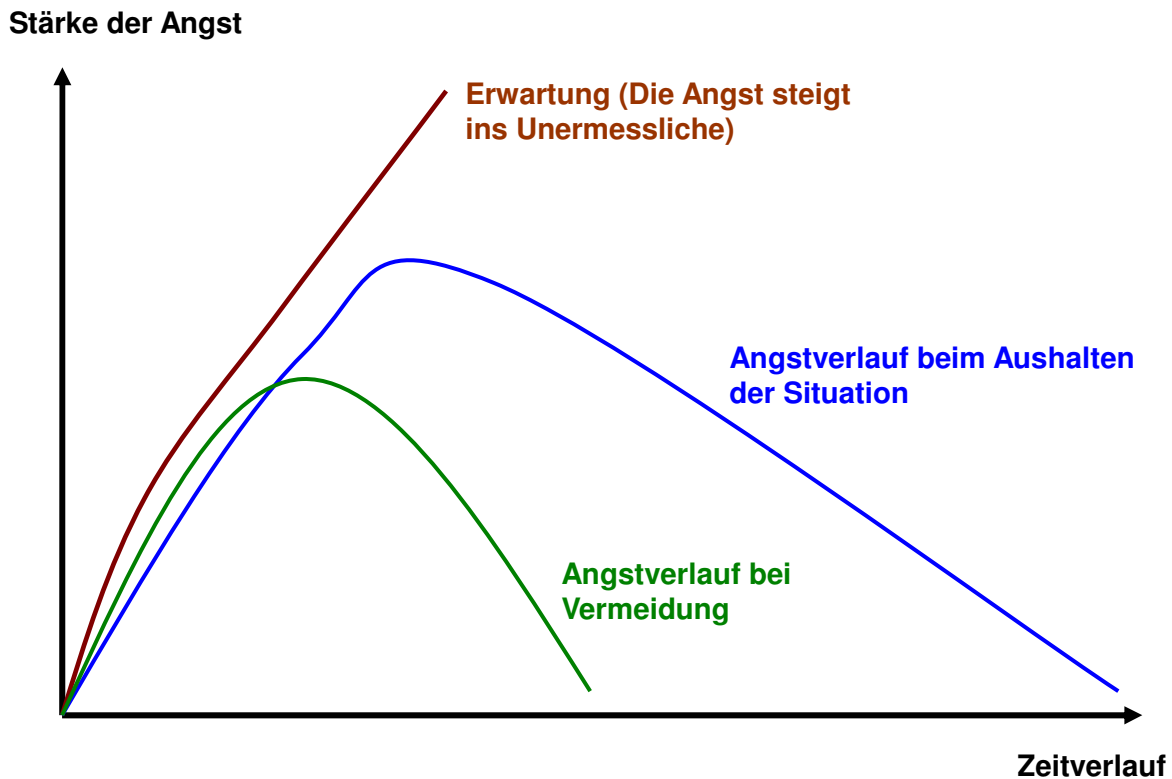
Manchmal findet man in der Vergangenheit ein konkretes Ereignis, das die Angst ausgelöst hat. Wenn man z.B. von einem Hund gebissen wurde, befürchtet man danach möglicherweise, dass dies wieder passieren wird. – Ein solch konkretes Ereignis konnten Louise und ihre Mutter nicht benennen.

Angst kann auch dann besonders stark werden, wenn man keine Idee hat, was man gegen diese tun kann. – Sowohl Louise als auch ihre Mutter fühlten sich Louises Angst gegenüber hilflos ausgesetzt.

Die Angst wird auch dann größer, wenn man dieser immer wieder aus dem Weg geht. Man hat quasi Angst vor der Angst. Die angstauslösende Situation wird - wenn möglich - gemieden oder schnellstmöglich verlassen. – Dadurch dass Louise nicht allein in ihrem Zimmer schlief, konnte sie auch nicht erleben, dass ihre Befürchtungen, ihrer Mutter oder ihr selbst könnte etwas passieren, nicht eintrafen. –Das Vermeidungsverhalten, was zur Aufrechterhaltung der Angst führt, ist ein möglicher Ansatz in der Beratung. Dabei soll sich die/der Betroffene schrittweise der Angst stellen.

Zu Beginn der Beratung lernte ich Louise und ihrer Mutter erst einmal besser kennen. Gerade bei Ängsten, wie natürlich auch bei anderen Beratungen, ist eine vertrauensvolle Beziehung wichtige Voraussetzung für einen möglichen Erfolg in der Beratung. So erarbeiteten wir in dieser Zeit, wofür Ängste sinnvoll und hilfreich sind. Dies entlastet und macht deutlich, dass das Ziel der Beratung nicht ist, vollkommen angstfrei zu werden. Des Weiteren malten wir einen Körperumriss, in den Louise einzeichnete, wo sie im Körper die Angst spürt und wie sie sich dort bemerkbar macht.

Zudem malten wir die von Louise erwartete Angstkurve auf (Die Angst steigt ins Unermessliche). Diese verglichen wir mit der Angstkurve bei Vermeidungsverhalten (Die Angst steigt und sinkt dann beim Vermeidungsverhalten rasch ab). Daraufhin verglichen dies wir mit der tatsächlich zu erwartenden Angstkurve beim Aushalten der Situation (Angst steigt und fällt dann langsam ab).



Danach erarbeiteten wir gemeinsam eine so genannte Angsthierarchie. Dabei werden Situationen bestimmt, in denen die Angst unterschiedlich stark ist (von gar keine Angst bis kaum auszuhaltende Angst). So schätzte Louise die Schlafsituation „mit Mama in einem Bett mit kleinem Licht einschlafen“ als angstfrei ein. Entsprechend stellte dies die Stufe 0 der Angsthierarchie dar. Danach folgten weitere Situationen, welche sich dadurch kennzeichneten, dass sie jeweils etwas mehr Angst bei Louise auslösten, wie z.B. „auf einer Matratze neben Mamas Bett schlafen, Mama liegt in ihrem Bett, ein kleines Licht ist an“. (Stufe 1) oder „allein in Mamas Zimmer auf der Matratze einschlafen, Mama ist im Zimmer neben an zu hören“ (Stufe 5). Die von Louise als am meisten angstbesetzte Situation (Stufe 10) war „allein im eigenen Bett schlafen, ohne Licht“..Für Louise war es nicht wichtig, diese Stufe zu erreichen, sie setzte sich als Ziel, im eigenen Zimmer mit einem kleinen Licht zu schlafen (Stufe 9). Bevor nun jedoch begonnen wurde, sich den einzelnen Situationen „auszusetzen“ bzw. diese zu üben, legten wir Belohnungen für das Üben der Situationen fest, um einen zusätzlichen Anreiz zu schaffen. Bei Erreichen des Hauptziels (Louise schläft allein in ihrem Zimmer ein), vereinbarten Louise und ihre Mutter, dass das Zimmer des Mädchens renoviert werden würde.

Nun begann die „Übungsphase“, in der sich Louise ihren Ängsten stellen musste. Entsprechend der Stufe 1 in der Angsthierarchie sollte Louise auf einer Matratze im Zimmer der Mutter einschlafen, während diese neben ihr im Bett lag. Gerade zu Beginn gab es viele Unsicherheiten auf Seiten der Mutter, wie sie auf ihre Tochter reagieren sollte, wenn die Angst sie zu übermannen schien. In solchen Situationen wurde Louise durchaus

aggressiv. So beschimpfte sie ihre Mutter, dass diese gar nicht wisse, was sie ihr zumuten würde. Beide wurden immer wieder dazu ermutigt die Angst des Mädchens auszuhalten. Dies gelang beiden mit der Zeit besser und besser. Die Situation wurde so lange geübt, bis Louise sich hierbei sicher und somit angstfrei fühlte. Danach wurde zur nächsthöheren Stufe übergegangen und Louise übte diese wiederum bis sie keine Angst mehr empfand. So arbeiteten sich Louise und ihre Mutter Schritt für Schritt in der Angsthierarchie nach oben und kamen so dem Ziel, allein im eigenen Zimmer zu schlafen, immer näher. Zwischenzeitlich gab es gelegentliche Rückschläge. So überkam Louise manchmal die Angst so sehr, dass sie wieder mit bei der Mutter im Bett schlief. In diesen Fällen wurde Louise dazu ermutigt wieder auf der Stufe einzusteigen, die sie als letztes erfolgreich abgeschlossen hatte. Je näher Louise ihrem Ziel kam, desto leichter fiel ihr das Üben. Sowohl sie als auch ihre Mutter hatten an Sicherheit dazu gewonnen. Sie hatten wiederholt erlebt, dass die Angst tatsächlich sank, wenn man sie nur lang genug aushielt. Zum Schluss entschied Louise sogar einige Stufen zu überspringen und direkt in ihrem Bett zu schlafen.

Inzwischen ist das Zimmer von Louise schon seit einiger Zeit renoviert. Während der Renovierungsarbeiten schlief Louise nochmals mit bei der Mutter im Zimmer. Beide hatten ein wenig Sorge, ob es das Mädchen danach wieder schaffen würde im eigenen Zimmer zu schlafen. Wie sich jedoch zeigte, war diese Sorge unbegründet. Nach eigener Aussage von Louise habe sie sich einfach gesagt, dass sie es bereits einmal geschafft habe und es daher auch wieder schaffen würde. Sowohl Louise als auch ihre Mutter hätten zudem festgestellt, dass sie ohne die andere im Bett deutlich ruhiger schlafen würden.

Louise und ihre Mutter sind beide an der Aufgabe, sich der Angst zu stellen, gewachsen. Die Mutter traut ihrer Tochter mehr zu. Louise wirkt deutlich gelöster und fröhlicher. Auch in anderen Bereichen ist sie mutiger und selbstsicherer geworden.

Literatur

- Blanz, B (2003). Angststörungen. In Herpertz-Dahlmann, B. et al. Entwicklungspsychiatrie. Stuttgart. Schattauer
- Görlitz, G. (2007). Psychotherapie für Kinder und Jugendliche. Erlebnisorientierte Übungen und Materialien. Stuttgart. Klett-Cotta
- Schneider, S. & Borer, S. (2007). Nur keine Panik! Was Kids über Angst wissen sollten. Basel. Karger
- Suhr-Dachs, L. & Döpfner, M. (2005). Leistungsängste. Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ) Band 1. Göttingen. Hogrefe

„Ich fand gut, von anderen zu hören, dass es ihnen ähnlich geht“

Ein Rückblick auf das Gruppeninterventionsprogramm für Kinder von getrennt lebenden oder geschiedenen Eltern

Eva-Maria Langkopf

Wir feiern Abschied. Heute kommen Melina, Hanna, Marco und Paul* das letzte Mal zur Trennungs-/Scheidungskindergruppe. Sie sind zwischen 10 und 12 Jahre alt und heute haben sie Kuchen und Süßigkeiten mitgebracht. Ich habe Kaffee und Tee für die Eltern und Saft für die Kinder vorbereitet. Wir erwarten die Eltern in einer Stunde, um gemeinsam Abschied zu feiern. Doch zunächst habe ich vier Fragen für die Kinder vorbereitet, um mit ihnen die Gruppenzeit auszuwerten.

Was hat mir gut gefallen? Was war nicht gut?

Alle Kinder blicken positiv auf die gemeinsame Zeit zurück. Sie erinnern sich besonders an die verschiedenen Methoden, mit denen sie ihre Gefühle und Wünsche ausdrücken konnten, an das Gefühlsbarometer, an die Aufstellung ihrer Familie mit Holzklötzchen, an das Körperbild und an den Wunschzettelbaum, und natürlich an die vielen Gruppenspiele.

Das Gruppeninterventionsprogramm umfasst 10 Gruppensitzungen von jeweils 90 Minuten. Parallel finden zwei Elternabende statt und ein Abschlussgespräch mit jeder Familie beendet die Maßnahme. Der Ablauf jedes Nachmittages folgt einer klaren und verlässlichen Struktur: Nach einer Anfangsrunde folgt eine Übung zum Kennenlernen oder zum Vertrauensaufbau. Jede Sitzung hat ein Schwerpunktthema, das die Kinder mit Hilfe verschiedener Methoden erarbeiten. Nach einer Pause, in der die Kinder mit Erfrischungsgetränken und Keksen versorgt werden, steht das gemeinsame Spiel im Vordergrund. Ein Abschlussritual beendet das Treffen.

Was hat sich für mich verändert?

Während Melina und Hanna äußern, dass sie nicht mehr so viel über die Trennung ihrer Eltern grübeln und wieder mehr Freude haben, sich mit Freundinnen zu verabreden, erleben sich die Jungen vor allem weniger aggressiv. „Ich bin nicht mehr so wütend“, sagt Marco, und auch Paul findet, dass er viel ruhiger geworden ist. Aber traurig bleibt für ihn, dass er seinen Vater nicht so oft sehen kann, wie er es sich wünscht.

Wir nähern uns dem Thema Trennung und Scheidung zunächst beschreibend, in dem die Kinder über ihre Lebenssituation berichten, Fotos zeigen und Bilder gestalten. Sie lernen, die beiden Welten, die der Mutter und die des Vaters, zu akzeptieren und sich darin zurechtzufinden. Im mittleren Abschnitt stehen die Gefühle der Kinder und die Konfliktbearbeitung im Vordergrund. Die Kinder tauschen ihre Erfahrungen aus und können ihre Gefühle zum Ausdruck bringen.

* Namen geändert

Sie stellen ihre Konflikte im Rollenspiel dar und probieren Lösungen aus, z.B. wie sie sich verhalten können, wenn sie über die häusliche Situation des anderen Elternteils ausgefragt werden. Sie werden darin unterstützt, sich nicht verantwortlich zu fühlen für die Trennung der Eltern. Gegen Ende des Gruppenprogramms geht es um die Beschäftigung mit Perspektiven und Zukunftswünschen und schließlich auch um das Verabschieden von unerfüllbaren Wünschen.

Wobei hat mir die Gruppe geholfen?

„Ich fand gut, von anderen zu hören, dass es ihnen ähnlich geht“, meint Hanna. Sie hatte vorher nicht über ihre Gefühle zur Trennung gesprochen. Nach der Gruppe fühlte sie sich immer deutlich entspannter. „Ich wusste nicht, dass so viel in mir steckt“, sagt Melina stolz. Sie hatte ihre Fähigkeiten, ihre Fantasie und Kreativität in verschiedenen Übungen entdecken können. Paul und Marco heben auch hier besonders die Möglichkeit, Spannungen abzubauen, hervor. „Ich habe immer alles in mich hineingefressen oder an meinen Geschwistern ausgelassen“, sagt Paul.

Durch das Gruppenangebot sollen die Kinder die Erfahrung machen, dass sie mit ihrer Situation nicht alleine sind. Sie haben die Möglichkeit, sich mit den anderen Kindern auszutauschen. Sie werden dabei unterstützt, sich eine eigene Meinung zur Trennungssituation bilden zu können und vor allem werden sie emotional entlastet. Trennungs- bzw. „Scheidungskinder brauchen eine soziale Umgebung, die ihnen Sicherheit vermittelt, in der sie dem Loyalitätskonflikt gegenüber den Eltern enthoben sind, in der sie ihre Ängste und Hoffnungen ausdrücken und ausleben können und in der sie eine Stärkung des Selbst erfahren, die ihnen bei der Überwindung der Trennungserfahrung hilft“ (M. Moch, 1994).

Was hat sich in meiner Familie verändert?

Melina versteht sich mit ihrem Bruder besser und freut sich darüber, dass sie nun mehr mit ihrem Papa unternimmt. Marco weint nicht mehr so oft, weil die Eltern wieder mehr miteinander reden. Auch Hanna und Paul erleben die Eltern weniger angespannt.

Auch wenn die Gruppenarbeit vor allem bei den Kindern ansetzt und ihnen hilft, einen anderen Blick auf die familiäre Situation zu gewinnen, so ist es gleichwohl bedeutsam, dass es auf der Elternseite zu einer Sensibilisierung für die Nöte der Kinder kommt. Das Gruppeninterventionsprogramm umfasst deshalb auch zwei Elternabende, bei denen es in erster Linie um Informationsvermittlung geht. Oft ist den Eltern nicht klar, was Kinder bei einer Trennung zu bewältigen haben und wie sie ihre Kinder unterstützen können. Zudem sind Eltern häufig selbst sehr belastet und teilweise verstrickt in Auseinandersetzungen und dadurch wenig in der Lage, ihren Kindern Orientierung zu geben.

Die Gruppenkinder zeigen sich in der Auswertung deutlich entlastet. Sie haben ihre Ressourcen (wieder)entdeckt, sie sind sich ihrer Gefühle sicherer geworden. Ich bin wie immer erstaunt, wie gut die Kinder ihre persönlichen Veränderungen auch ausdrücken können. Melina, Hanna, Marco und Paul sind richtig aufgeregt, als sie ihre Eltern in den Gruppenraum führen. Ich habe ihnen zum Abschluss auch je eine Urkunde mit einem persönlichen Feedback und eine Mappe mit Fotos und den von ihnen erarbeiteten Themenblättern überreicht, die sie nun ebenfalls stolz ihren Eltern präsentieren.

Diese sind überrascht oder gerührt, erleben ihre Kinder auf eine andere Art und Weise. Sie hatten sich manches nicht zu sagen getraut, was jetzt in den Bildern und Wandplakaten deutlich wird.

Die heutige Abschiedsfeier stellt für die Kinder eine erneute Trennung dar. Deshalb haben wir uns frühzeitig mit dem Thema beschäftigt und die Kinder somit auf den Abschied vorbereitet. Mit Hilfe des gemeinsamen Rückblicks, dem Mitgeben von Wertschätzung und guten Wünschen sowie einer kleinen Abschiedsfeier mit Beteiligung der Eltern gelingt es, gemeinsam den Übergang zu gestalten und damit ein positives Trennungserlebnis zu ermöglichen.

Literatur

M. Moch, Lebenslage Trennung und Scheidung – Was brauchen betroffene Familien?
Zentralblatt für Jugendrecht 81, 1994, S. 407

AD(H)S Elternseminar – eine Zwischenbilanz

Erfahrungen aus 10 Durchgängen

Anja Werner

Einleitung

AD(H)S – Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom mit oder ohne Hyperaktivität ist die am häufigsten gestellte Diagnose für Kinder. Die Verbreitung dieser Diagnose mit den Leitsymptomen „mangelnde Aufmerksamkeitssteuerung, Impulsivität und Hyperaktivität“ führt innerhalb der Fachwelt zu kontroversen Diskussionen. Wird sie im Sinne einer Modediagnose zu schnell und zu häufig gestellt oder sind die Kinder in der heutigen Gesellschaft tatsächlich immer weniger in der Lage sich zu steuern? Hat dieses unangepasste Verhalten einen „Krankheitswert“? Auch die Diskussion um die Medikation wird hoch emotional geführt – hier bewegen sich die Aussagen von „unterlassener Hilfeleistung“, wenn Eltern sich gegen ein Medikament für ihr Kind entscheiden, bis hin zu „fahrlässiger Ruhigstellung mit Psychopharmaka“, wenn Eltern der Medikation zustimmen.

Viele Kolleginnen und Kollegen aus Erziehungsberatungsstellen standen und stehen dem Konzept AD(H)S eher kritisch gegenüber, gibt es doch viele andere Gründe dafür, dass Kinder unaufmerksam, impulsiv und hyperaktiv sein können (vgl. Informationen für Erziehungsberatungsstellen 3/10, S.7-15). Stellen Berater die Diagnose der Kinder aber in Frage, fühlen Eltern sich in ihren Sorgen nicht verstanden und können die angebotene Unterstützung nicht annehmen.

2002 beobachteten wir in unserer Erziehungsberatungsstelle eine Zunahme der Anmeldungen auf dem Hintergrund von AD(H)S. Einzelberatungen waren zwar durchaus erfolgreich, scheiterten aber auch daran, dass gemeinsam erarbeitete Ideen nicht umgesetzt wurden oder bei den Eltern der Eindruck entstand, dass die Fachkraft nicht wirklich weiß, was es bedeutet, ein Kind mit dieser Diagnose zu haben. Die Fragestellungen der Eltern ähnelten sich aber durchaus: Respektlosigkeit, mangelndes Umsetzen von Aufforderungen, körperliche Auseinandersetzungen der Geschwister, das ständige Boykottieren von einfachen Regeln und Abläufen, das Erleben von Wirkungslosigkeit den Kindern gegenüber waren einige dieser Themen. Diverse wissenschaftliche Studien belegen, dass es bei AD(H)S effektiver ist, intensiv mit den Eltern zu arbeiten anstatt ausschließlich die Kinder zu behandeln.

Vor diesem Hintergrund konzipierten Frau Lösser-Heiden und ich 2002 ein Seminar für Eltern von AD(H)S - Kindern im Grundschulalter und führten es jährlich durch (in 2010 halbjährlich). Inhaltlich angeregt wurden wir durch eine Fortbildung bei Frau Dipl. Psych. Bettina Arasin, orientiert haben wir uns bei der Entwicklung des Seminars an ihren Ausführungen, sowie an Konzepten aus der Fachliteratur (Lauth und Schlottke, 2002; Döpfner, 1999). Wir gingen davon aus, dass sich die Belastung bei den Eltern durch das Seminar verringern würde.

Jeder der neun zweistündigen Abende enthält einen „Informationsblock“ rund um die Themen AD(H)S und Erziehung. In Kleingruppen erarbeiten sich die Eltern die Umsetzung für die eigene familiäre Situation. Hier steht der Austausch der Eltern untereinander im Vordergrund. Jeder Abend enthält eine kindgerechte Bewegungs- oder Entspannungsübung und die Eltern bekommen von Woche zu Woche Hausaufgaben, die den Transfer in den Alltag unterstützen.

Durch das Angebot soll erreicht werden, dass die Eltern die Problematik ihrer Kinder besser verstehen. Sie sollen in die Lage versetzt werden, ihr eigenes Erziehungsverhalten zu reflektieren und an den Punkten, an denen es aufgrund der AD(H)S - Problematik ihrer Kinder zu Schwierigkeiten kommt, Veränderungen einzuleiten. Sie bekommen konkrete Anleitungen mit verschiedenen Situationen im Alltag so um zu gehen, dass sie Eskalationen vermeiden. Das Wirksamkeitserleben der Eltern soll gestärkt und somit die Belastung durch die besondere Problematik der Kinder verringert werden.

Teilnehmende Eltern von AD(H)S-Kindern im Grundschulalter

Die meisten Eltern werden von Kinderärzten, dem sozialpädiatrischen Zentrum und den Kolleg(innen) der sozialen Dienste aus den Jugendämtern auf unser Seminar hingewiesen. Einige rekrutieren wir aus Einzelberatungen und einige melden sich aufgrund von Öffentlichkeitsarbeit. In unseren Kursen finden sich Eltern aus allen sozialen Schichten. Es nehmen verheiratete und getrennte Paare, alleinerziehende Mütter und Väter mit und ohne neuen Partnern und Pflegeeltern teil.

Wir nehmen nur Eltern auf, bei deren Kindern die Diagnose AD(H)S bereits gestellt wurde, sodass die Eltern nicht mehr vorwiegend mit der Frage beschäftigt sind: "Warum verhält sich unser Kind so, hat es ein Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom, hat es keines?" Die Diagnose bringt für fast alle Eltern eine deutliche Entlastung. Sie macht nach außen hin sichtbar, dass dieses Kind sich nicht aufgrund eines defizitären Erziehungsverhaltens so unangemessen benimmt. Viele Eltern können sich durch die Diagnose leichter damit auseinandersetzen, inwiefern sie ihr Kind dabei unterstützen können, ein angemessenes Verhalten zu erlernen und darüber mehr Akzeptanz zu finden.

Methodik

Seit 2002 bekommen die Eltern zu Beginn des Seminars einen Belastungsfragebogen, angelehnt an Lauth und Schlottke (2002), auf dem 17 verschiedene Situationen beschrieben werden, unter anderem "bei den Mahlzeiten", "beim An- und Ausziehen", „bei den Hausaufgaben“. Die Eltern geben auf einer zehnstufigen Skala einerseits an wie auffällig sie das Verhalten des Kindes einschätzen (1 = wenig auffällig, 10 = sehr stark auffällig) und andererseits wie belastend sie das Verhalten ihrer Kinder empfinden (1 = wenig belastend, 10 = sehr stark belastend). In der letzten Seminarstunde erhalten sie denselben Bogen noch einmal und beantworten ihn. Darüber hinaus erfragen wir sowohl vor als auch nach dem Seminar, wie sicher sich die Eltern in der Erziehung ihrer Kinder fühlen. In der letzten Stunde fragen wir die Eltern direkt, was ihnen am meisten geholfen hat und welche Veränderungen zu Hause eingetreten sind.

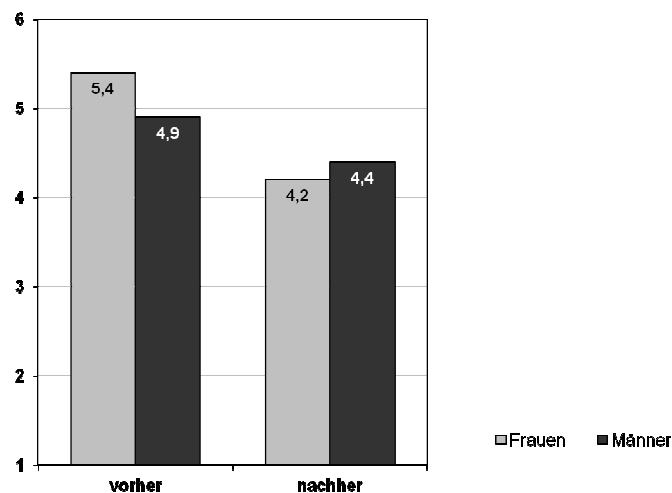
Unsere Hypothese war, dass sich die Belastung der Eltern durch die Teilnahme an dem Seminar deutlich reduziert. Wir haben auch erwartet, dass die Mütter stärker belastet sind als die Väter und dass sie von daher mehr von dem Seminar profitieren - ihre Belastung demnach stärker sinkt als die der Väter.

Seit 2002 haben 90 Eltern das AD(H)S-Seminar komplett durchlaufen. Aufgrund der Überarbeitung des Fragebogen liegen ab 2005 kontinuierliche Teilnehmerdaten von sieben Semindurchgängen vor. Ausgewertet wurden die Unterlagen von 70 Teilnehmer/innen (43 Frauen, 27 Männer), bei denen für die Vorher- und Nachbefragung Daten vorlagen.

Ergebnisse zur elterlichen Belastungsreduzierung nach Teilnahme am AD(H)S-Seminar

Unsere Hypothesen wurden mit dem t-Test für abhängige Stichproben überprüft. Wir haben mit diesem statistischen Verfahren den Mittelwert der angegebenen Belastung zu Beginn des Seminars mit der angegebenen Belastung nach dem Seminar verglichen. Dabei sagt uns der t-Wert, ob ein Unterschied der Mittelwerte signifikant – also statistisch bedeutsam ist - oder ob er zufällig zustande kommt.

Die Auswertung ergab erwartungsgemäß, dass sich die elterliche Belastung über die zwei Messzeitpunkte hoch signifikant reduziert hat ($F(1;67)=30,3$; $p<0,001$). Darüber hinaus zeigte sich eine statistisch signifikante Interaktion zwischen der Messwiederholung und dem Geschlecht ($F(1;67)=5,6$; $p<0,05$). Die anfängliche höhere Belastung der Frauen ($M=5,4$; $SD=0,2$) sank um 1,2 Punkte deutlich stärker ($M=4,2$; $SD=0,3$) als die der Männer (0,5).



Die Themen, an denen die Eltern konkret gearbeitet haben, wie An- und Ausziehen, Aufräumen, wenn das Kind etwas erledigen soll und bei den Hausaufgaben, sind nach dem Seminar am deutlichsten in der Belastungseinschätzung gesunken.

Belastung der Eltern vor und nach Teilnahme am Elternseminar

Items	Mittelwerte		Differenz	Signifikanz*
	vorher	nachher		
Wenn das Kind alleine spielt	2,7	2,3	0,4	n.s.
Wenn das Kind mit anderen spielt	4,2	3,1	1,0	0,004
Bei den Mahlzeiten	5,5	4,4	1,1	0,012
Beim An- und Ausziehen	5,7	3,6	2,1	<0,001
Beim Aufräumen	6,5	5,3	1,2	0,009
Wenn Sie telefonieren	5,3	4,2	1,1	0,024
Beim Fernsehen	2,5	2,2	0,3	n.s.
Wenn Besuch kommt	5,8	4,5	1,3	0,001
Wenn Sie andere besuchen	5,5	4,5	1,1	0,020
In der Öffentlichkeit (Geschäfte, Restaurant, ...)	5,1	3,7	1,4	0,003
Wenn die Mutter zu Hause beschäftigt ist	4,6	4,1	0,4	n.s.
Wenn der Vater zu Hause ist	4,9	3,1	1,8	<0,001
Wenn das Kind etwas erledigen soll	6,4	5,1	1,3	<0,001
Bei den Hausaufgaben	7,5	5,4	2,1	0,001
Beim zu Bett gehen	5,3	4,1	1,2	0,023
Beim Einhalten von Zeiten	5,7	4,4	1,3	0,013
Wenn es schlechte Laune hat	7,7	6,8	1,0	0,023

*berechnet mit t-Test für abhängige Stichproben

In den ergänzenden Rückmeldungen, die wir bekommen haben, geben die Eltern an, ihre Kinder besser zu verstehen, selber ruhiger reagieren zu können und durch mehr Klarheit und ritualisierte Abläufe weniger Konflikte mit dem Kind zu haben.

Viele Eltern berichteten, dass sie sich durch die Gruppe sehr entlastet gefühlt haben und zum ersten Mal haben lachen können über Absurditäten des Alltags, die durch die Besonderheit ihrer Kinder entstehen.

Diskussion

Viele Eltern von Kindern mit AD(H)S werden von Erzieherinnen, Lehrern und Lehrerinnen, Therapeutinnen und anderen Eltern als sehr anstrengend empfunden. Sie scheinen sich schnell angegriffen zu fühlen und fordern ein hohes Maß an Toleranz den eigenen Kindern gegenüber. Aus der Familiengeschichte heraus ist ein solches Verhalten nachvollziehbar: Diese Eltern kämpfen häufig jahrelang um, für und auch mit ihren Kindern. Sie ringen um Akzeptanz ihrer wachen und wilden Kleinkinder, ihrer scheinbar respektlosen Schulkinder oder ihrer Dauerträumer. Sie wehren sich permanent gegen den Vorwurf, ihr Kind nicht angemessen erzogen zu haben. Gleichzeitig sind sie häufig zutiefst verunsichert, weil die Erziehungsmethoden, die bei den Geschwistern zum Erfolg geführt haben, bei diesem Kind nicht greifen. Sie sind unglücklich über die zahlreichen Eskalationen im Alltag, und sie sind erschöpft, weil das betroffene Kind so viel Aufmerksamkeit benötigt. Häufig sind die Partnerschaften belastet, weil Vater und Mutter das Verhalten des Kindes unterschiedlich einschätzen oder ein Elternteil selbst betroffen ist. Diese Eltern sind nicht nur Eltern von besonderen Kindern, sie sind auch besonders belastet und brauchen deshalb eine spezifische Begleitung um wieder Hoffnung auf Veränderung schöpfen zu können. Diesen Aspekt berücksichtigen wir konsequent in der Konzeption und Durchführung unseres Seminars.

Inzwischen bekommen die meisten Kinder der Seminarteilnehmer(innen) eine Medikation. Ihre Schwierigkeiten sind darüber zwar häufig reduziert, aber keineswegs verschwunden. Die Bereitschaft der Eltern, auch ihr eigenes Erziehungsverhalten zu überdenken, wächst durch diese Erfahrung.

Wir legen sehr viel Wert auf die Gestaltung der ersten Stunden unseres Seminars. Wir sorgen durch eine klare Struktur und die Art, wie wir die Gruppe führen, dafür, dass die Teilnehmer(innen) sich als Eltern von Kindern mit AD(H)S kennenlernen und ihre Gemeinsamkeiten sehen. Gleichzeitig begleiten wir sie darin, sich in ihrer Unterschiedlichkeit der Sichtweisen, des Umgangs mit den eigenen Kindern und der Persönlichkeit zu respektieren. Die Eltern erleben sich häufig zum ersten Mal in einer Gruppe von Eltern verstanden und akzeptiert und können in diesem Kontext ihren Kampf aufgeben.

Wir leiten die Gruppe so, dass die Eltern Raum zum Austausch haben, aber wir begrenzen stark. Wir geben einen sehr klaren Rahmen vor. Wir sind dabei humorvoll und "unerbittlich" - zeitlich und inhaltlich gesehen. So fungieren wir auch als Modell für die Eltern im Umgang mit ihren Kindern.

Wir lassen konsequent verschiedene Sichtweisen zu und unterbinden Diskussionen, sobald sie dogmatisch werden (z.B. die Medikamentendiskussion). Auch dadurch können Eltern aus Kampfhaltungen aussteigen und erleben, dass unterschiedliche Meinungen nebeneinander stehen können.

Die Inhalte, die wir vermitteln, verstehen wir als Angebot. Wir sehen die Eltern als Experten, die entscheiden müssen, was sie davon wie für ihr Kind umsetzen können und möchten. Wir üben mit den Eltern keine Abläufe, wie es in manchen Konzepten für AD(H)S - Elterntrainings vorgesehen ist. Wir haben die Erfahrung gemacht, dass viele Eltern nur das umsetzen, was zu ihrer Familie passt. Deshalb legen wir einen Schwerpunkt auf der

Erarbeitung von veränderten individuellen Abläufen in Kleingruppen. Als Hausaufgabe von einer zur anderen Stunde probieren die Eltern diese Abläufe in ihren Familien aus und protokollieren ihre Erfahrungen. Nicht alle Eltern erledigen diese Aufgaben immer, aber die meisten setzen sie zuverlässig um und tragen die gemachten Erfahrungen in die Gruppe - dadurch ermutigt, probieren auch die anderen aus und so gelingt der Transfer in den Alltag.

Wenn beide Eltern an dem Seminar teilnehmen, haben sie die Möglichkeit, ihren Kampf darüber, "wer das Kind nun wirklich richtig sieht", aufzugeben. Wir variieren die Zusammensetzung der Kleingruppen, sodass sich an manchen Abenden die Väter getrennt von den Müttern austauschen können, an einigen Abenden die Paare getrennt werden und an weiteren Abenden mehrere Elternpaare zusammenarbeiten.

Bei einigen Männern, die durch das Verhalten des Kindes zu Beginn des Seminars sehr wenig belastet sind, ist die Belastung nach dem Seminar höher als vorher. Vielleicht haben diese Väter nicht nur besser verstanden, was an dem Verhalten des Kindes für die Mutter im Alltag so anstrengend ist, sondern sie haben sich entschieden, mehr in die Erziehungsverantwortung zu gehen.

Wir haben selber sehr viel Spaß an den Gruppen - wir empfinden die Eltern, die zu uns kommen als engagiert und liebenswert in ihrer Suche nach dem richtigen Weg für ihr Kind - vermutlich trägt auch diese Haltung dazu bei, dass die Eltern Anregungen mutig ausprobieren und dabei positive Erfahrungen machen.

Fazit

Wir führen diese Seminare inzwischen seit zehn Jahren durch, haben von den betroffenen Eltern und ihren Kindern viel gelernt und lassen die Eltern von unseren Erfahrungen profitieren. Wir kombinieren aufgrund unserer eigenen Professionalität ergotherapeutische, verhaltenstherapeutische und systemische Ansätze und bewegen uns mit unserem Angebot an der Schnittstelle von medizinischem Kontext und Jugendhilfe, ohne den Bereich der Jugendhilfe zu verlassen.

Eltern, die sich ihren Kindern mit AD(H)S gegenüber wieder als wirksam erleben und gleichzeitig Gelassenheit und Freude an ihnen zurückgewinnen, sind weniger belastet – und die besten Begleiter für ihre so besonderen Kinder. Hier können Erziehungsberatungsstellen einen wichtigen Beitrag leisten.

Literatur:

Döpfner, M., Schürmann, St. und Lehmkuhl, G. (1999). Wackelpeter und Trotzkopf. Weinheim: Beltz.

Lauth, G. W. und Schlotke, P. F. (2002). Training mit aufmerksamkeitsgestörten Kindern. Weinheim: Beltz Verlag.

Schmidt, H.-R. (2010). Mein Kind hat ADHS? Das gibt's doch gar nicht. Informationen für Erziehungsberatungsstellen 3/10

Erziehungsberatungsstelle des Landkreises Celle für Kinder, Jugendliche und Eltern

Hauptstelle in Celle:

Denickestraße 110 B
29225 Celle

Telefon: 05141 – 916 4400

Fax: 05141 – 916-4499

E-mail: Eb@LKCelle.de

Anmeldung persönlich oder telefonisch:

Montag – Freitag 09.00 – 12.30 Uhr

Montag – Donnerstag 14.00 – 17.00 Uhr

Termine nach Vereinbarung

Offene Sprechstunde:

Mittwoch 17.00 – 18.00 Uhr

Donnerstag 09.00 – 10.00 Uhr

Außenstelle in Hermannsburg:

Lutterweg 11
29320 Hermannsburg

Telefon: 05052 – 94422

Öffnungszeiten:

Dienstag und Donnerstag 09.00 – 18.00 Uhr

Anmeldung:

telefonisch in der Hauptstelle

persönlich in Hermannsburg

Termine nach Vereinbarung

Offene Sprechstunde:

Dienstag und Donnerstag 15.00 – 16.00 Uhr