

Bericht über die Tätigkeit der Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Eltern im Jahr 2011

Liebe Leserinnen und Leser,

heute liegt Ihnen der 34. Jahresbericht der Beratungsstelle vor. Es werden Ihnen wieder Informationen über die durchgeführten psychologischen, pädagogischen und psychotherapeutischen Angebote des vergangenen Jahres gegeben und über Erfahrungen aus der täglichen Arbeit berichtet. Erstes Fazit: Wieder über 500 Anmeldungen, keine wesentlichen Veränderungen in der Klientenstruktur, die Wartezeit nach Erstanmeldung liegt innerhalb der Servicegarantie von drei Wochen.

In den letzten Monaten wurde häufiger über die Zunahme von psychischen Erkrankungen wie der Depression und des Burnouts in den Zeitungen geschrieben. Für mich auffallend: Es wurde fast immer über die Gruppe der Arbeitnehmer berichtet. Fast jeder zehnte Arbeitnehmer sei schon einmal wegen einer Depression zu Hause geblieben. Jeder Depressionsschub verursache durchschnittlich einen Ausfall von mehr als 35 Arbeitstagen.

Das geht jeden Betrieb hart an, aber was ist mit den Müttern, die nicht wegen ihrer Depression zu Hause bleiben können? Es ist ihr Arbeitsplatz und ihr Lebensraum aus dem sie sich nicht zurückziehen können. Sie haben zwar eine Lobby, doch nicht jede Mutter wird von den Hilfen erreicht. Wie ich in meiner beruflichen Praxis erfahre, ist es gar nicht einfach in eine Behandlung oder eine Kur zu gelangen. Viele Mütter kommen in die Beratung ohne einen Begriff von einer behandlungsbedürftigen Problematik zu haben, für sie sind manchmal die „auffälligen Kinder“ ein Brückensymptom. Ein Anlass für den Berater oder die Beraterin, die psychische und physische Situation der Mutter in den Blick zu nehmen.

Heute möchte ich also über diese Schattenseite des Mutterseins berichten, zuvor aber auch noch einmal darauf hinweisen, dass es eine Lichtseite des Elternseins gibt. Ein Kind zu haben, ist eine Bereicherung des Lebens und Sinn stiftend, aber man kann über diese herausfordernde Aufgabe in die Krise geraten. Wenn ich an die vielen Gespräche mit Müttern denke, dann überwog das Belastungserleben. Über dieses möchte ich schreiben.

Die Entwicklung verläuft häufig schleichend bis zur Ausbildung eines Vollbildes einer Depression oder eines Burnouts. Es braucht manchmal Monate bis Jahre bevor sich eine Mutter eingesteht, dass sie am Ende ihrer psychischen und physischen Kraft ist. Die Doppelbelastung von Kind und Beruf bei immer noch geringer Unterstützung durch den Vater oder sogar Abwesenheit zerrt an den Kräften. Insbesondere Kleinkinder schaffen einen Tagesablauf, der eher unterstrukturiert und unberechenbar ist, da es immer wieder Überraschungen und unvorhersehbare Ereignisse gibt. Die Mutter fühlt sich leer und ausgebrannt, Scham- und Schuldgefühle steigern sich und verstärken die Symptomatik, da oft auch Familie und Partner vernachlässigt werden. Manchmal legt sie sich nachdem die Kinder zur Schule gegangen sind, nochmals hin oder steht zum Frühstück gar nicht erst auf. Der Nachmittag wird zur Qual, weil Kinderlärm, die wechselseitigen Ansprüche nicht mehr erfüllbar sind. Immer bleibt was liegen, was eigentlich erledigt werden sollte. Der Austausch von Zärtlichkeiten und ein gemeinsames Liebesleben bleiben auf der Strecke, man hat sprichwörtlich zu nichts mehr Lust. Der Partner ist oft selbst nicht in der Lage die missliche Situation zu benennen. Er nimmt zwar das Elend wahr, aber ist in der Regel heillos überfordert. Hier beweist sich wieder der Satz, man sieht nur das, was man weiß. Da das Wissen fehlt, bleibt der Eindruck diffus, man ärgert oder sorgt sich, wenn die Frau und Mutter nicht mehr so funktioniert wie erwartet. Die beidseitige Kommunikation wird immer unbefriedigender, die Könnenserfahrungen als Mutter und Vater nehmen ab, die Paarprobleme nehmen zu. Rückzugstendenzen voreinander oder offensive, verbale Auseinandersetzungen um die Bewältigung des häuslichen Alltags bleiben nicht aus.

Bei einigen nimmt es Züge eines Burnouts oder einer Erschöpfungsdepression an. Für meine Überlegungen ist die Fundamentalkritik wie sie an beiden Begriffen geübt wird, hier nicht von großer Bedeutung, ich will ja hier mögliche Entwicklungen erhellen. Die psychophysische Erschöpfung als Zuspitzung einer depressiven Entwicklung lässt sich als Zuspitzung eines Autonomie- und Abhängigkeitskonflikts beschreiben. Da ist die Eigendrehung, sich selbst in

seinen Bedürfnissen und Wünschen in den Blick zu nehmen, zurückgenommen und die Drehung um den anderen oder die anderen, dem oder denen man genügen möchte, über Gebühr und unverhältnismäßig gesteigert. Das zerschlagene Ei auf dem Küchenboden wird nicht mehr aufgewischt, da das Kind quengelt und schreit, sofort volle Zuwendung verlangt. Nichts ist aufschiebbar, alles will sofort erledigt werden. Denkt man solche Situationen weiter, wird vorstellbar, das immer häufiger psychophysischen Belastungssymptome im Vordergrund stehen. Nach Monaten werden Gefühle der Hilflosigkeit und Ohnmacht beschrieben. Hier kontrastiert das Erleben sehr zum bisherigen Persönlichkeitsselbstbild als Mutter. Die Mutter ist besonders idealistisch und ehrgeizig engagiert, sie will das Beste für ihr Kind. Wer ausbrennt, muss vorher mit viel Herzblut gebrannt haben. Dieses Engagement könnte schon früh der Kompensation von Selbstunsicherheit und der Wiederherstellung eines idealisierten Selbstbildes gedient haben. Die bis zum erlebten Zusammenbruch leidlich kompensierten unbewussten Konflikte, bisher einigermaßen maskiert, werden in den Schlafstörungen, in zunehmender Reizbarkeit nun angestoßen und vergiften den Alltag. Durch einfühlsame Gesprächsangebote in der Beratungssituation werden- wie man leicht erkennen kann- viele Themen, die von Einfluss sind, wie wirtschaftliche und sozial-emotionale Belastungen in der Herkunftsgeschichte oder tiefe Kränkungen durch andere herausgearbeitet und so eine bewusste Bearbeitung ermöglicht. In den geschilderten ehelichen und familiären Beziehungsenttäuschungen klingt einerseits ein Ohnmachtserleben, ein Ausgeliefertsein durch, andererseits das ständige, aber unerfüllte Bemühen um Anerkennung, um ein Geliebt- und Geachtetwerden wollen. Die Familie hat zwar einen gewissen äußerlichen Erfolg gebracht, aber die Zuwendung wichtiger Menschen nicht gesichert. Das gesteigerte altruistische Bemühen, das bisher den depressiven Konflikt leidlich kompensieren konnte, und das Mangelserleben von sicheren, stabilen, liebevoll zugewandten Bezugspersonen verschärft den inneren Konflikt. Man ist hin und hergerissen zwischen Zuwendung und Abwendung, der Angst vor dem Alleinsein, dem frühen Verlust des Zugehörigkeitsgefühls zu einer familiären Gemeinschaft. So entwickelt sich beispielsweise eine latente Depression als Ausdruck der Unmöglichkeit von eigenen Entscheidungen, der verhinderten Verselbständigung und der Suche nach einer guten, erfüllten Beziehung. Es zeigt sich in der Zuspitzung auch die Finalität eines unbewussten Persönlichkeitsideals, das die Grenzen der eigenen Ressourcen und Schwächen ausblendet. Die Mutter lebt aufopfernd, jedoch wird ihr die Anerkennung zunehmend versagt, sie fühlt sich selbst zum Objekt reduziert, sie erlebt einen Mangel an Wertschätzung durch ihre familiäre Umwelt. Das Funktionieren war lange ein Quelle der Genugtuung, jedoch versiegte sie im Laufe der Jahre. Da sich durch Schwangerschaft und Geburt die Dynamik eines Paares zu einer der Familie einschneidend verändert, wachsen hier die Herausforderungen besonders. Wo immer drei Menschen ihre Beziehungskonstellation austarieren müssen, werden neue, angemessene Antworten auf die neuen Herausforderungen verlangt. Die Selbstüberforderung muss an dieser Stelle wieder mehr reflektiert werden, um zu neuen Lösungen zu gelangen.

Die MitarbeiterInnen leisten mit ihren pädagogischen und psychologischen Bemühungen einen wichtigen Beitrag für die Familien im Ammerland. Nicht nur die Kinder stehen für uns im Mittelpunkt, sondern auch die Eltern. Wir, die Mitarbeiter der Beratungsstelle, möchten mit unserer Haltung unseren Klienten helfen, sich von den schwierigen Umständen ihres Lebens nicht unterkriegen zu lassen. Wer mit anderen redet und uns in der Beratungsstelle aufsucht, schaut über den Tellerrand und entwickelt neue Perspektiven. Er gewinnt in oftmals tragfähigen und belastbaren Kontakten das Vertrauen, auch die größten Sorgen mitzuteilen.

Wir möchten uns auch bei all denen bedanken, die mit uns seit vielen Jahren zusammenarbeiten oder im vergangenen Jahr mit uns gearbeitet haben, die unsere Arbeit durch ihr Wirken in den politischen Gremien, in Kindergärten, Schulen und anderswo unterstützt haben. Nach über drei Jahrzehnten haben sich stabile und bewährte Kooperationsstrukturen mit Kindertagesstätten, Schulen und dem Familiengericht, dem allgemeinen Sozialdienst, dem Jugend- und Gesundheitsamt entwickelt. Wir möchten allen unseren Dank auch im Namen unserer Klienten aussprechen.

Westerstede, im Oktober 2012

Michael Schattanik

Der Tätigkeitsbericht umfasst die Zeit vom 01.01.2011 - 31.12.2011

Personelle Besetzung

Michael Schattanik, Diplom-Psychologie, Diplom-Soziologe
Psychotherapeut/Psychoanalytiker
Leiter der Beratungsstelle
mit 39:00 Wochenstunden
E-Mail: m.schattanik@ammerland.de

Thomas Entringer, Diplom-Psychologe
Psychotherapeut/Psychoanalytiker
mit 10:45 Wochenstunden

Werner Folkers, Diplom-Psychologe
Familientherapeut
mit 39:00 Wochenstunden

Edith Hinrichs, Diplom-Pädagogin
Familientherapeutin
mit 29:15 Wochenstunden

Anke Koop, Diplom-Sozialpädagogin
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin/Psychoanalytikerin
mit 9:45 Wochenstunden

Monika Rieck, Diplom-Pädagogin
Kinder- und Familientherapeutin
mit 32:36 Wochenstunden

Karin Schurr, Diplom-Pädagogin
Kinder- und Familientherapeutin
mit 29:15 Wochenstunden

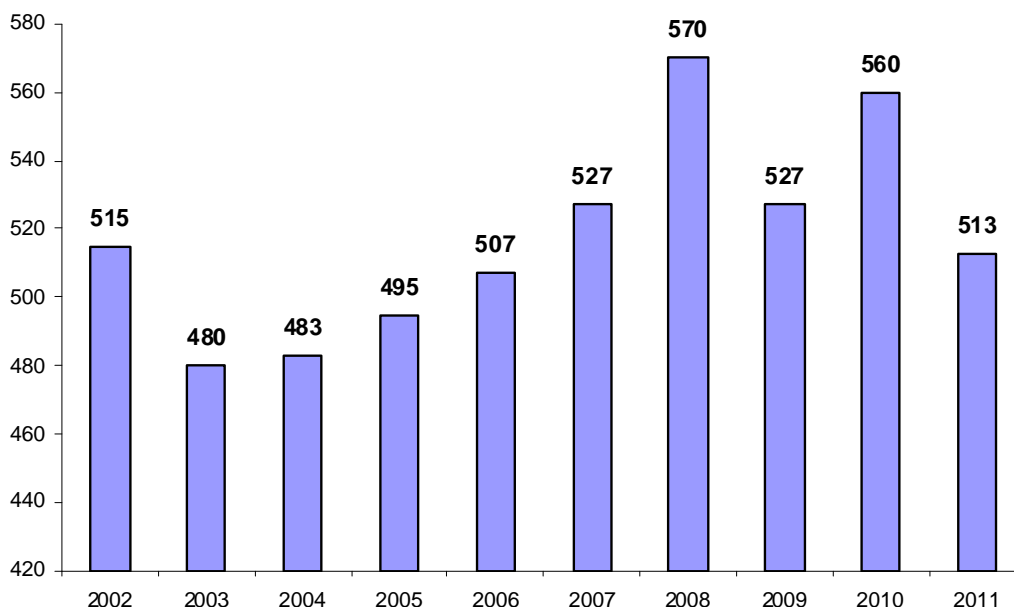
Angela Keßler
Fachangestellte für Bürokommunikation
Sekretariat
mit 39:00 Wochenstunden

Standorte:

Hauptstelle:
Westerstede, Lange Straße 15
mit zentralem Sekretariat
Tel.: 04488/56-5900
beratungsstelle@ammerland.de

Nebenstellen:
Rastede, Anton-Günther-Str. 8
Edeweicht, Oldenburger Str. 70c

Anmeldungen der letzten 10 Jahre



Die Anmeldezahlen über die letzten 10 Jahre machen einen Anstieg deutlich. Die Zahlen schwanken in den letzten 5 Jahren jedoch sehr, liegen aber über 500 pro Jahr. Nach Rücksprache bei den Beratungsstellen im Raum Weser-Ems konnte festgestellt werden, dass ähnliche Beobachtungen dort auch gemacht werden. Sie werden unter anderem auf ein breiteres und vielfältigeres Beratungsangebot zurückgeführt. Bei den Anmeldungen geht es um die vorwiegend einzelfallbezogene Beratung und Therapie nach Beratungsanlass. Nach der telefonischen, mitunter persönlichen Anmeldung im zentralen Sekretariat in Westerstede wird zeitnah ein Erstgesprächstermin angeboten.

1. Anmeldungen

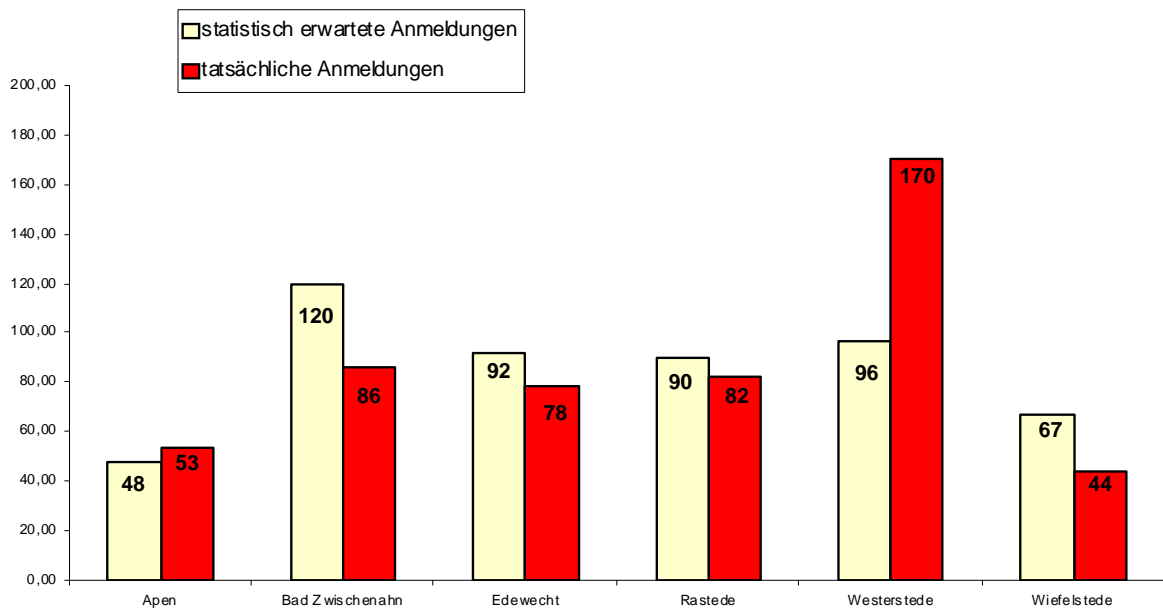
1.1 Anmeldungen während des Jahres 2011

Gesamtbevölkerung des Ammerlandes
Stand: 30.06.2011

Gesamtzahl der Anmeldungen
in der Beratungsstelle

	118850	100,0 %	513	100,0 %
Apen	11108	9,3 %	53	10,3 %
Bad Zwischenahn	27820	23,4 %	86	16,7 %
Edewecht	21362	18,0 %	78	15,2 %
Rastede	20939	17,6 %	82	16,0 %
Westerstede	22162	18,6 %	170	33,1 %
Wiefelstede	15459	13,0 %	44	8,6 %

Repräsentation der einzelnen Gemeinden am Gesamtklientel der Beratungsstelle im Jahr 2011

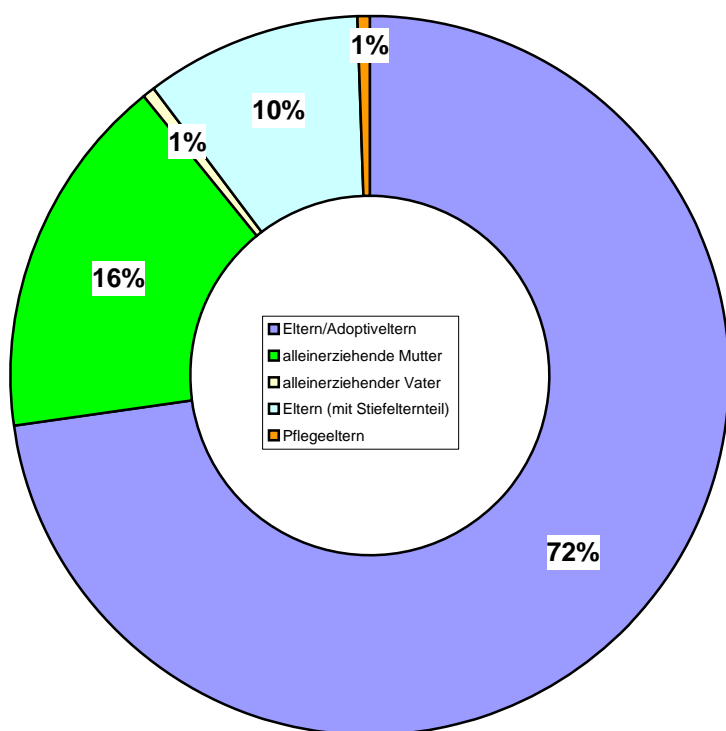


Die Einrichtung von Außenstellen in Rastede und Edewecht führt mehr oder weniger zu einer Ausgewogenheit in der Inanspruchnahme der Beratungsstelle. Auch nach Anpassung an die veränderte Bevölkerungszahl und der zurückgegangenen Anmeldungen in 2011 ist die Verteilung ähnlich der der letzten Jahre. Die Einflussfaktoren scheinen stabil. Westerstede als Hauptstelle verzeichnet ein leichtes Plus.

1.2 Anmeldungen von 2006-2011

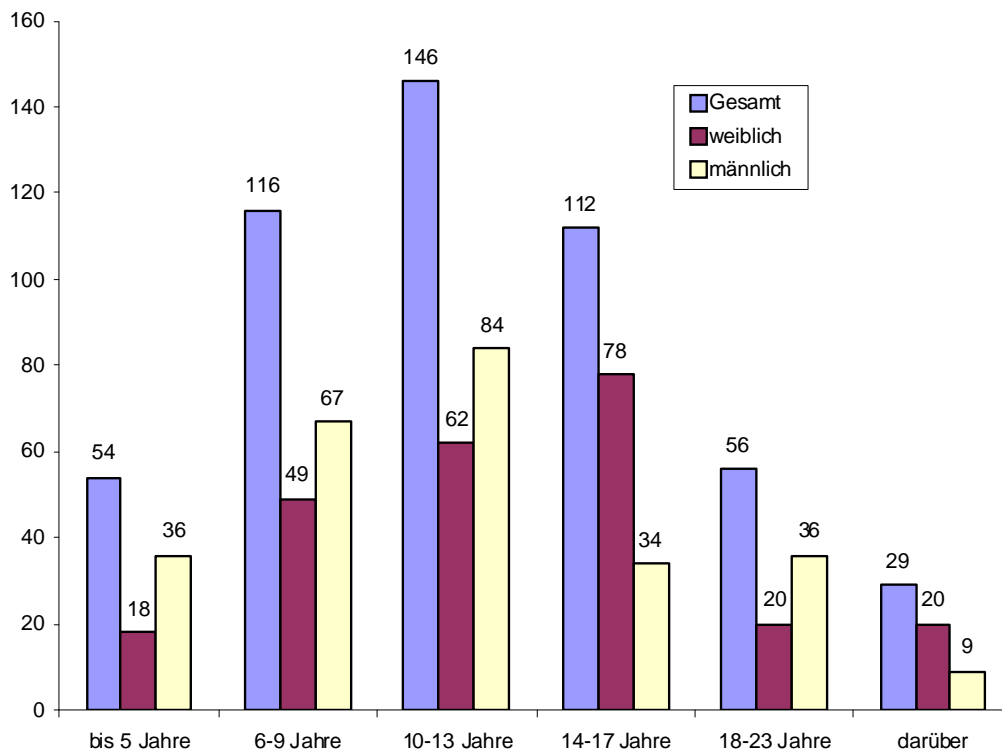
Anmeldungen	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Apen	51	61	63	61	70	53
Bad Zwischenahn	86	77	104	84	99	86
Edewecht	77	95	102	100	91	78
Rastede	97	86	82	68	68	82
Westerstede	147	155	163	159	182	170
Wiefelstede	49	53	56	55	50	44
	507	527	570	527	560	513

Das in der Beratungsstelle angemeldete Kind lebt bei



Von den angemeldeten Kindern und Jugendlichen leben 72 % bei ihren leiblichen Eltern, 10 % in einer zusammengesetzten Familie und 16 % leben bei der vorwiegend allein erziehenden Mutter und 1 % bei einem allein erziehenden Vater. Im Vergleich zum Vorjahr gibt es nur geringe Veränderungen

Alter und Geschlecht



In diesem Jahr haben sich die Altersschwerpunkte leicht verschoben. Wir sahen mehr männliche Kleinkinder, weibliche und männliche Grundschüler und Schüler der weiterführenden Schulen wurden zu fast gleichen Teilen vorgestellt. Bei den über 23-jährigen Klienten sind die Frauen überrepräsentiert. Das ist typisch für unser Klientel, kümmern sich doch die Frauen weiterhin verstärkt um die familiären Aufgaben. Wenn man die Beratungsanlässe hinzudenkt, dann kommen die Mütter oft auch in eigener Angelegenheit oder wegen ihrer belasteten Paarbeziehung, in denen natürlich auch immer die Kinder und Jugendliche mit betroffen sind. Hier gilt: Wer den Eltern hilft, hilft auch den Kindern.

2. Gespräche in der Beratungsstelle

Wie kommt der Kontakt zur Beratungsstelle zustande?

In **2011** meldeten sich **296** Klienten aus eigenem Anlass, **217** auf Empfehlung von Dritten an. Wenn die Klienten auf Empfehlung von Dritten kommen, dann wird hauptsächlich der Besuch im Kindergarten und in der Schule angeregt, gefolgt vom Hausarzt und dann von Freunden und Bekannten.

Die Beratungsstelle war in **212** Fällen den Klienten bekannt, in **301** Fällen unbekannt.

Die Zahlen haben sich sehr verändert. Die Zahl Derjenigen, die bisher nichts von der Beratungsstelle gehört hatten, erhöhte sich. Wir freuen uns, dass die NWZ regelmäßig auf die Beratungsstelle in der Rubrik „Rat und Tat“ aufmerksam macht. In den ersten Gesprächen geht es um eine gelingende Kontaktaufnahme, die Beziehung steht im Vordergrund, die Probleme werden geschildert, es wird zugehört, es werden Informationen zur lebensgeschichtlichen Entwicklung und zur gegenwärtigen Lebenssituation erfragt. Diagnostische Maßnahmen, wie Intelligenztests, Verhaltens- und Spielbeobachtungen in oder außerhalb der Beratungsstelle oder Kontaktaufnahmen mit LehrerInnen oder ErzieherInnen können folgen. Ein etablierter Teil unserer Beratungsangebote sind die Psychomotorikgruppen in Westerstede und Petersfehn und das Autogene Training für Kinder.

3. Anzahl der Kontakte und Aktivitäten:

Es kamen in 2011 **3371** diagnostische, beraterische und therapeutische Kontakte zustande. Von niedrigschwelligen, präventivorientierten Einzelberatungen bis hin zu wöchentlichen Beratungsgesprächen über einen längeren Zeitraum reichte der Bogen. Hausbesuche und Hospitationen in Kindergärten und Schule wurden in **47** Fällen durchgeführt. Gespräche im Umfeld des Klienten wurden **306 Mal** geführt. Es fanden neben der alltäglichen Arbeit **356** telefonische Kontakte statt. **4** Mal wurden öffentliche Gesprächsabende angeboten.

Die bemerkenswert hohe Zahl der Außenkontakte und der telefonischen Beratungen sind ein besonderes Merkmal unserer Beratungsstellenarbeit. Sie stehen für umfangreiche Netzwerkbildung und für niedrige Schwellen, den Kontakt zu suchen.

422 Beratungen konnten abgeschlossen werden.

Diese Abschlüsse stimmen fast mit den alten Zahlen überein. Diese Zahl liegt im Trend. Die Zahl der komplex-verstrickten Fälle hat insgesamt zugenommen. Hier besteht ein umfangreicher Beratungs- und Therapiebedarf, insbesondere beanspruchen hochstrittige Elternkonflikte viel Zeit und Aufwand.

Seit über 10 Jahren werden die ehrenamtlichen MitarbeiterInnen des Krisentelefon von Frau Rieck und Herrn Folkers fachlich begleitet und in der Gesprächsführung fortgebildet.

Neben der regelmäßigen Gruppensupervision werden im Jahr zwei Wochenendseminare durchgeführt.

Den schulübergreifenden Präventionstag in Bad Zwischenahn 2011 unterstützten wir mit einem Selbsterfahrungsseminar, das diesmal von unserer Praktikantin Frau Gitta Petri angeboten wurde.

Ebenso waren wir auf dem Tag der offenen Tür der Kreisverwaltung vertreten.

<u>4. Arbeitskreise</u>	<u>Kontakte</u>
Arbeitskreis „Häusliche Gewalt“	2
Arbeitskreis „Gesundheitsförderung“	4
Arbeitskreis „Sozialpsychiatrischer Verbund“	1
Präventionsrat der Stadt Westerstede	3
Netzwerk „Frühe Hilfen“	4
Arbeitskreis Beratungsstellentreffen	4
Leitertreffen der Beratungsstellen Weser-Ems-Nord	3
Zusammenarbeit Jugendamt, Familiengericht und Beratungsstelle	1
Treffen mit den Beratungslehrern und den Schulsozialarbeitern der RDS	1
Fachforum der KJP Oldenburg	1

Diagnosen aller in 2011 geführten Klienten

Im Jahr 2011 wurden **513** Neuanmeldungen und **227** Beratungen aus dem vorangegangenen Jahr, insgesamt **740** Klienten registriert. **63** Klientenkontakte wurden nach Anmeldung nicht weitergeführt, sodass **677** Diagnosen gestellt wurden.

Dass Klientenkontakte nach der Anmeldung nicht zustande kommen, ist nicht ungewöhnlich, manchmal ist mit der Anmeldung der Druck genommen oder die Motiv- und Belastungslage hat sich so verändert, dass ein weiterer Kontakt zurückgestellt wird.

Von den **677** Diagnosen verteilen sich die wichtigsten wie folgt:

148 - Belastungen durch familiäre Konflikte (aktuelle Erziehungsherausforderungen)

69 - Information, Aufklärung und Beratung

65 - Probleme im Sozialverhalten (Regel- und Grenzverletzungen)

61 - Probleme im emotionalen Bereich (Ängste, Depressionen, Zwänge)

58 - Probleme in Pubertät und Adoleszenz

51 - Probleme im Leistungsbereich (Kindergarten, Schule und Ausbildung)

39 - Aufmerksamkeits- und Konzentrationsprobleme (ADHS/ADS)

21 - Psychosomatische/somatopsychische Probleme (Schmerzen, Essstörungen)

