

# caritas



## Jahresbericht 2019

Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche in Monschau





# Jahresbericht 2019

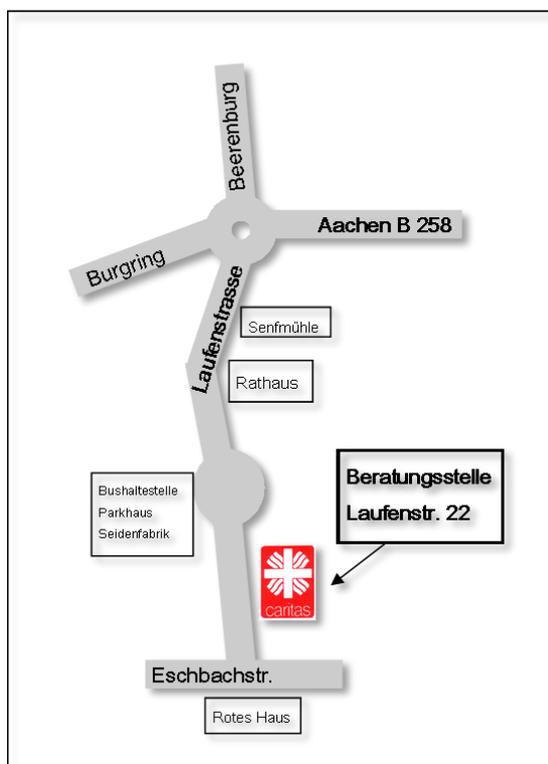
der Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche  
in Monschau

Träger der Einrichtung ist der Verein zur Förderung der Caritasarbeit im Bistum Aachen e.V.



# Inhaltsverzeichnis

Wegbeschreibung und Adresse .....	5
Vorwort des Trägers .....	6
Einführung.....	8
Arbeitsweise der Beratungsstelle.....	9
Digitaler Zugang.....	10
Familienfragen heute.....	11
Alltagsbeobachtungen.....	13
Neulich im Supermarkt.....	15
Anders – na und?.....	18
Depression und Ängste bei Schulkindern.....	21
Fallübergreifende Tätigkeiten.....	24
Team der Beratungsstelle.....	25
Statistik 2019.....	26
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.....	33
Pressespiegel.....	34



Von auswärts folgen Sie ab Autobahnkreuz Aachen der A 44 Richtung Lüttich bis zur Abfahrt Lichtenbusch, dann den Schildern Monschau bis zum 3. Kreisverkehr in Monschau. Ab da, siehe Plan:

Parkmöglichkeit besteht im Parkhaus Seidenfabrik, die gleichnamige Bushaltestelle ist mit den Linien 82, 84, 85, 166 und 385 zu erreichen.

Von da aus gehen Sie zu Fuß die Laufenstrasse hinunter. Am Haus ist keine Parkmöglichkeit vorhanden.

Der Eingang befindet sich im Innenhof.

Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche  
Laufenstr.22

52156 Monschau

Tel: 02472/804515

Fax:02472/804757

E-Mail:eb-monschau@mercur.caritas-ac.de

Web: www.eb-monschau.de

## Vorwort des Trägers

# Beratung in digitalisierter Welt

„Sozial braucht digital“ – so lautete das Motto für die Jahreskampagne der Caritas 2019.

Unter den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Caritas war durchaus umstritten, ob dieser plakative Satz nicht auch umgedreht werden müsste: „Digital braucht sozial“.

Eine solche Doppeldeutigkeit im Umgang mit der digitalisierten Welt gilt ohne Zweifel auch für die Beratungsstellen der Caritas: „Familienberatung braucht digital“ ebenso wie: „Digital braucht Familienberatung“.

Beginnen wir mit letzterem: Für den größten Teil der Menschen, die unsere Beratungsdienste in Anspruch nehmen, sind das Smartphone, die digitalen sozialen Medien, schließlich die Nutzung vieler Informationsquellen im weltweiten Netz längst selbstverständlich geworden. In vielen Bereichen haben sie das Leben erleichtert: Terminvereinbarungen, Verabredungen, Einkäufe, aber auch Unterhaltung lassen sich sehr niederschwellig und leicht zugänglich organisieren. Hier beginnen aber auch die Schwierigkeiten: Auf welche Nachrichten aus den sozialen Netzwerken reagiere ich, wie bilde ich Prioritäten, wann kommuniziere ich über den Messenger, wann spreche ich mit den Menschen, die mir lieb und wichtig sind, direkt und ohne dazwischen geschaltete Geräte?

Wie gehe ich mit Beleidigungen im Netz um, gar mit Kränkungen, wie behalte ich die Kontrolle über meine Beziehungen, was ist nötig, damit ich nicht auf ausbeuterische, übergriffige, gar missbräuchliche Kontakte hereinfalle?



*Diözesancaritasdirektor Burkard Schröders*

Die Kommunikationsgewohnheiten verändern sich rasant, neue Gefährdungen treten auf, neue Lebensgewohnheiten, die Stress und Missverstehen in der Familie zur Folge haben können oder für die Entwicklung der Kinder und Jugendlichen Belastungen und Gefährdungen bedeuten. Weil die Beraterinnen und Berater unserer Familienberatung so nah wie möglich an der Wirklichkeit ihrer Klientinnen und Klienten sein wollen, müssen sie sich in der Realität dieser neuen digitalen Wirklichkeit

auskennen und bewegen. Und es geht keinesfalls darum, den jungen Menschen diese digitalisierte Welt schlecht zu machen, sondern sie zu unterstützen, sich darin so zu bewegen, dass es ihrer persönlichen Entwicklung, ihren Beziehungen und ihrer Teilhabe am Leben nützt.

Deswegen gilt eben auch der umgekehrte Satz: „Beratung braucht digital“. Der Deutsche Caritasverband hat mit dem Aufbau einer umfassenden, technisch aktuellen Beratungsplattform ein wichtiges neues Werkzeug zur Verfügung gestellt, damit künftig insbesondere das sogenannte „blended counseling“ wachsende Bedeutung gewinnen kann. Schon seit vielen Jahren machen die Beratungsstellen das Angebot einer bis dahin noch E-Mail gestützten Online – Beratung. Es wurde immer von einigen Klientinnen und Klienten angenommen, spielte aber noch keine wesentliche Rolle in unserem Beratungsangebot. Dies wird sich vermutlich in Zukunft ändern, wenn in der Beratung leibhaftige Begegnungen und Austausch zwischen Beraterin und Klient per Messenger oder Chat kombiniert (blended!) eingesetzt werden können. Denn es bleibt einerseits ein hoher Bedarf nach Begegnung von Angesicht zu Angesicht, wenn es um die bedeutsamen Fragen des Lebens geht. Doch gleichzeitig brauchen insbesondere die Kinder

und Jugendlichen zunehmend das Gefühl, ihre Beraterin oder ihren Berater auch zwischendurch, dann, wenn sie eine Situation bedrängt, einfach über das Smartphone erreichen zu können. Darin liegen die Chancen einer digital gestützten Beratung, unabhängig davon, dass Terminvereinbarungen, Absprachen, Dokumentenübergaben etc. erleichtert werden - wenn die Technik denn zuverlässig funktioniert.

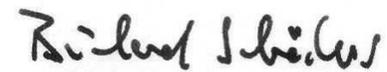
In der Familienberatung wird deutlich: Ohne digitale Unterstützung oder Ergänzung der Beratung wird es nicht mehr gehen. Doch andererseits erfahren die Menschen hier genauso deutlich: Kommunikation über Medien ist wichtig, ersetzt aber nicht das leibhaftige Miteinander, wo man zusammen lacht und

zusammen weint, wo man Nähe und Distanz ausprobieren kann, Wärme und Akzeptanz unmittelbar spürt oder sich Wut oder Verzweiflung ganz handfest ins Gesicht schreien kann.

Gerade die Digitalisierung auch der Beratungsarbeit verlangt Investitionen, die nicht immer aus den regulären Förder- und Eigenmitteln des Trägers aufzubringen sind. Insofern sind wir dankbar, dass Gönner und Förderer uns auch mit Spenden unterstützen. So können wir manches schneller und unmittelbarer realisieren, als es die Haushaltspläne zuließen. Doch auch diese Haushaltsmittel sind – neben dem hohen Engagement unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – eine wichtige Säule unserer Arbeit, wobei uns

insbesondere die kommunalen Partner verlässlich unterstützen. Dafür und auch für die Zusammenarbeit mit allen kommunalen Jugendämtern, den Partnerinnen und Partnern in den Jugendhilfe Netzwerken und allen anderen Kooperationspartnern danken wir sehr herzlich und freuen uns, die Arbeit im Interesse der Kinder, Jugendlichen, Familien und pädagogischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auch im kommenden Jahr fortzusetzen.

Ihr



Burkard Schröders  
Diözesancaritasdirektor

## Einführung

# Liebe Leserin, lieber Leser,

hier liegt Ihnen der Tätigkeitsbericht unserer Beratungsstelle für das Jahr 2019 vor.

Im ersten Teil greifen wir einige Themen auf, mit denen wir in diesem Jahr auf unterschiedliche Weise beschäftigt waren. Danach folgen statistische Zahlen und ein Pressespiegel.

Bei den Fallzahlen und im übrigen Statistikvergleich zum Vorjahr gibt es keine merklichen Unterschiede. Der Anteil von Familien, in denen mindestens ein Elternteil psychisch erkrankt ist, lag mit 66 Fällen bei 16% und damit etwas niedriger als im letzten Jahr (80 Fälle = 19%). Die damit verbundenen Anforderungen an die Beratungsarbeit sind weiterhin erheblich. Die Gruppe für Kinder aus diesen Familien fand in einem neuen Durchlauf statt. Auch in diesem Jahr konnte durch Spendengelder eine zusätzliche personelle Betreuung und ein Fahrdienst eingerichtet werden.

An dieser Stelle nochmals ein herzlicher Dank an die Spenderinnen und Spender.

Personell gab es mehrere Veränderungen: Frau Martina Rhie hat Mitte des Jahres ihre Tätigkeit in der Beratungsstelle beendet. Frau Ilona Puschmann wechselte ebenfalls zu diesem Zeitpunkt zurück an ihre Aachener Wirkungsstätte und beendete damit ihre Vertretungsarbeit. Glücklicherweise konnten wir mit einer überlappenden Einarbeitungszeit einen neuen Kollegen gewinnen: Roman Flach ist Sozialpädagoge mit systemischen Zusatzausbildungen und ergänzt teilszeitlich unser Team. Er ist durch seine vorherige Arbeit in einer Kölner Beratungsstelle felderfahren und ist aus privaten Gründen in die Eifel verzogen. Herr Flach hat die Arbeit an den Grundschulen Höfen und Konzern übernommen und mit befristeten Zusatzstunden die Gruppenarbeit unterstützt. Herr Flach hat sich bereits gut eingearbeitet.

Den beiden ausgeschiedenen Mitarbeiterinnen danken wir für ihre bereichernde Arbeit;

Die neu belebte Kooperation mit den vier Familienzentren in der Eifel ist sehr gut angelaufen. Einmal im

Quartal finden jetzt Offene Sprechstunden statt, die von Eltern und den pädagogischen Fachkräften intensiv genutzt werden. Die Fortführung ist bereits organisiert.

Die Vernetzung über Kindergärten, Schulen und zahlreiche andere Institutionen und Gremien bot auch in diesem Jahr eine solide Basis, Beratungsarbeit klienten- und ressourcenorientiert bedarfsgerecht gestalten zu können.

**Sehr gerne bedanken wir uns bei allen Kooperationspartnern herzlich für die gute Zusammenarbeit und die Unterstützung in diesem Jahr.**

Für Anregungen und Rückmeldungen sind wir dankbar und stehen dafür gerne zur Verfügung.



Für das Team der Beratungsstelle  
Michael Leblanc, Stellenleiter

# So funktioniert Beratung

Wir arbeiten in der Beratungsstelle als multiprofessionelles Team zusammen, das heißt wir sind Fachkräfte mit sozialpädagogischer, therapeutischer und psychologischer Ausbildung. Wir bieten Diagnostik, Beratung und Kinder- und jugendlichen Therapie an.

Bei den Schwierigkeiten der angemeldeten Kinder und Jugendlichen und den zu beratenden Familien sehen wir die auftretenden Symptome im Zusammenhang mit dem Familiensystem und den weiteren beteiligten Personen. Diese Sicht ermöglicht ein anderes Verstehen der Problemlage und eröffnet auch zusätzliche Veränderungsmöglichkeiten. Dabei können die Ressourcen mehrerer Personen genutzt werden, was auch häufig die Einbeziehung des Umfeldes in den Beratungsprozess sinnvoll werden lässt. Bei Bedarf können uns die Eltern von der Schweigepflicht gegenüber anderen helfenden Fachleuten entbinden. Wir entwickeln mit den Beteiligten Sichtweisen und Lösungsansätze, die auf die familiären Möglichkeiten zurückgreifen. Diese sind meist vorhanden, aber oft verschüttet oder überlagert.

In der Beratung gibt es kein Patentrezept oder einen standardisierten



Ablauf. Wir verstehen die Arbeit als Hilfe zur Selbsthilfe, die aus der Zusammenarbeit zwischen Familie und BeraterIn entsteht.

Eltern und Fachkräfte können sich mit allen Fragen bezüglich Erziehung und Familienschwierigkeiten an uns wenden. Auch Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene sind mit eigenen Fragen bei uns richtig. Wenn Fachkräfte sich mit Problemen an uns wenden, ist eine

anonymisierte Beratung möglich, auch wenn das betreffende Kind nicht bei uns angemeldet ist.

Die Anmeldung eines Kindes erfolgt durch die Erziehungsberechtigten oder durch das Kind/ den Jugendlichen selber. Neben der telefonischen, schriftlichen oder persönlichen Anmeldung bieten wir die Möglichkeit einer anonymen Internet-E-Mail-Beratung an (mehr dazu auf Seite 10).

Wir sind zuständig für die Familien der Städteregion Aachen, im Besonderen für Einwohner der Stadt Monschau und der Gemeinden Simmerath und Roetgen.

Die Inanspruchnahme der Erziehungsberatungsstelle ist freiwillig. Alle MitarbeiterInnen unterliegen der gesetzlichen Schweigepflicht. Den Ratsuchenden entstehen keine Kosten.

Den abgebildeten farbigen Flyer stellen wir Ihnen gerne zur Auslage in Ihrer Einrichtung in ausreichender Anzahl zur Verfügung. Melden Sie sich einfach bei uns

## Digitaler Zugang

# Online-Beratung

Zum Angebot der Beratungsstelle gehört auch die Onlineberatung.

Klickt man unter

[www.eb-monschau.de](http://www.eb-monschau.de)

oder [www.beratung-caritas-ac.de](http://www.beratung-caritas-ac.de), so öffnet sich die „Portalseite“ Erziehungsberatung im Internet. Hier wird die Arbeitsweise der Beratungsstellen allgemein vorgestellt, aber auch Antworten auf häufig auftretende Fragen gegeben und zu bestimmten Themen Stellung bezogen.

Klickt man auf „Beratungsstellen vor Ort - Monschau“ erfährt man Spezielles zu unserer Beratungsstelle.

Hier werden auch aktuelle Angebote eingestellt und verschiedene Texte stehen zum Download zur Verfügung.

Oben rechts auf dieser Seite kann sich jeder, der eine persönliche Beratung wünscht, zu den Online Beratungsangeboten der Caritas durchklicken und zwischen verschiedenen Themengebieten wählen. Bei „Eltern und Familie“ und „Kinder und Jugendliche“ gelangt man zur Erziehungsberatung.

Jetzt taucht man nur noch Online-Beratung starten und sich registrieren. Es erscheint eine kurze Anmeldeseite, auf der man sich eine **anonyme Identität** (Nickname) mit **Passwort** sichert und dann sofort eine Anfrage starten kann. Diese

The banner features a red background with the text 'Wir helfen Dir, wenn Du ...' in white. Below this is a row of five cartoon illustrations: a person with a wide, toothy grin, a person with a large grey rock on their head, a person with a red wavy line on their face, a family of four, and two hands shaking. Below the illustrations is the text 'hast...nicht mehr weiter weißt...Probleme hast...Ärger mit Deinen Eltern hast'. At the bottom, it says 'online · anonym · kostenfrei' and 'www.beratung-caritas-ac.de' next to the Caritas logo.

wird mit einer **sicheren Verschlüsselung** (wie bei Internet-Bankgeschäften) weitergeleitet und landet durch die erfragte Postleitzahl bei der örtlich zuständigen Beratungsstelle.

Wir werden dann **innerhalb von 48 Stunden** (bezogen auf Werktage) die Anfrage beantworten. Der/die Ratsuchende muss sich unter seinem/ihrem Login-Namen mit dem Passwort wieder anmelden, um die Antwort lesen zu können. Neu ist, dass optional die Mitteilung über eine vorliegende Antwort an die E-Mail-Adresse gesandt wird.

Die Online-Beratung kann von jedem genutzt werden, ob Kind, Jugendlicher, Elternteil oder

Fachkraft. Sie bietet die Möglichkeit, schnell und unkompliziert eine erste Anfrage zu starten. Ob die erste Antwortmail weiterhilft, ein weiterer Austausch per Internet folgt oder sich ein persönlicher Kontakt in der Beratungsstelle ergibt, entscheidet der/die Ratsuchende.

Mit Plakaten und Karten machen wir bei Elternabenden und bei Kooperationspartnern auf dieses Angebot aufmerksam.

**Bitte machen auch Sie diese Beratungsmöglichkeit publik.**

Gerade im ländlichen Raum mit teilweise weiten Wegen kann dies eine ergänzende Hilfemöglichkeit für Ratsuchende darstellen.

# Institutionelle Betreuung von unter 3-jährigen Kindern

In einigen Gesprächen mit Erzieherinnen erfuhr ich von ihrer häufigen Überforderung und ihrer Besorgnis in Zusammenhang mit ihrem neuen Tätigkeitsfeld, der institutionellen Betreuung von unter 3-jährigen Kindern. Mein eigenes Unbehagen habe ich daraufhin zum Anlass genommen, mich mit dem sehr raschen Einzug dieser außerfamiliären Betreuungsform in die Kindertagesstätten zu beschäftigen (hier im Weiteren: U3-Betreuung genannt). Ich fand in der theoretischen Beschäftigung mit diesem Thema interessante, unten genannte Artikel, aus denen ich weitere Anregungen erhielt und aus denen ich im Folgenden zitiere.

Das Bundesverfassungsgericht sieht die institutionelle Betreuung von Kindern, und auch von solchen, die das dritte Lebensjahr noch nicht erreicht haben, als eine Maßnahme zum Schutz des ungeborenen Lebens an. Aus dieser Schutzpflicht ergibt sich „... die Aufgabe des Staates, die Kinderbetreuung in der jeweils von den Eltern gewählten Form in ihren tatsächlichen Voraussetzungen zu ermöglichen und zu fördern“ (SFHG, Art. 6 Abs. 1 GG). Neben dem Schutz des ungeborenen menschlichen Lebens sind Gesetzgeber und Staat dazu

verpflichtet, die Gleichstellung von Mann und Frau in der Teilhabe am Arbeitsleben zu ermöglichen, und (als drittes) das Wohl der Kinder in der institutionellen U3-Betreuung zu gewährleisten. Es handelt sich also um die Interessen von drei Grundrechtsträgern, deren Belange das BVerfGE durch entsprechende Maßnahmen und Regelungen zum Ausgleich bringen muss.

Die staatlichen Stellen waren gehalten, die institutionelle Betreuung von U3-Kindern auszubauen mit dem Ziel, dass Eltern ihre (U3-) Kinder bei Erwerbstätigkeit beider Elternteile tagsüber dort betreuen lassen können. Ein „gesundes Aufwachsen“ dieser Kinder sollte laut Gesetztext dabei gewährleistet sein; physische oder psychische Beeinträchtigungen, auch für das spätere Leben der Kinder, dürften den Kindern nicht widerfahren. Im Handumdrehen wurden Empfehlungen des BVerfGE umgesetzt, obwohl es von Anbeginn Kritiker gab, die deutlich warnten: dies seien Interessen der Erwachsenen und das Wohl der Kinder werde vernachlässigt. Die UN-Kinderrechtskonvention erklärt das Wohl des Kindes zum Grundprinzip. Es lautet: „Bei allen Maßnahmen, die Kinder betreffen, gleichviel ob sie von öffentlichen oder privaten

Einrichtungen der sozialen Fürsorge, Gerichten, Verwaltungsbehörden oder Gesetzgebungsorganen getroffen werden, ist das Wohl des Kindes ein Gesichtspunkt, der vorrangig zu berücksichtigen ist“ (KRK, Art. 3, Abs. 1).

Auf Grundlage dieses Prinzips (wo allein das Kind Interessensträger ist) haben also, wenn es um Kindeswohl dienliche Interessen geht, die jeweiligen Interessen der Eltern bzw. der Erwachsenen zurückzustehen.

Erfahrungen, die in den ehemaligen Ostblockländern mit Fremdbetreuung in den ersten Lebensjahren gemacht wurden, sowie detaillierte Berichte aus psychotherapeutischen Praxen zeigen, dass gewisse Krankheiten der behandelten Patienten nur als Spätfolge von frühkindlicher Fremdbetreuung erklärbar sind. Aus beiden Bereichen gibt es viele Veröffentlichungen, die bezeugen, wie langfristig nachteilig sich ungesteuerte Betreuungsgegebenheiten auf die weitere Entwicklung auswirken. Als wegen des hohen Krankenstandes der Krippen Kinder in der frühen DDR und der Tschechoslowakei Krippenärzte eingestellt wurden, berichteten die detailliert von den gesundheitlichen und psychosozialen Gefährdungen der Krippen Kinder. An den Erwachsenen der ersten

Krippengeneration wurden die psychischen Schäden offensichtlich, worauf in der DDR ein Erziehungsjahr eingeführt wurde, so dass die Kinder erst im Alter von einem Jahr die Krippe besuchen mussten. Und Russland konnte sich rühmen, im Vergleich mit anderen sozialistischen Ländern nur ein Drittel der unter 3-jährigen Kinder in Kollektivrichtungen unterzubringen, da die Mütter durch ein Erziehungsgeld bestärkt wurden, 3 Jahre zuhause zu bleiben.

Neuere naturwissenschaftliche Untersuchungen bestätigen die in sozialistischen Ländern gemachten Erfahrungen mit frühkindlicher Fremdbetreuung. Betont wird hier die Bindungsnotwendigkeit - die Angewiesenheit des körperlich und seelisch verletzlichen Säuglings und Kleinkindes auf eine ihn verlässlich haltende Umgebung.



Dennoch wurde in den durchgeführten neueren institutionellen Studien und in der Theoriebildung das Fehlen oder ein häufiger Wechsel personaler Zuwendungen selten aus

der Perspektive des Kindes heraus beschrieben. Die Begriffe ‚Verlusterfahrung‘ und ‚Trennungsleid‘ tauchten sehr lange in der Literatur zur Tagesbetreuung und der öffentlichen Diskussion kaum auf.

Dabei sind Verlusterfahrungen in der institutionellen Tagesbetreuung permanent gegeben: Erzieherinnen verlassen die Einrichtung, wechseln in andere Gruppen, fehlen wegen Krankheit oder Urlaub, die Kinder wechseln in andere Gruppen, andere Kinder kommen und gehen. Wie eine Erzieherin mir resigniert berichtete, mache es dann keinen Unterschied, ob zu den regulär zu betreuenden 10 Kindern in einer Notlage vorübergehend zwei weitere Kinder hinzukämen.

Die bislang veröffentlichten Arbeitsplatzbeschreibungen von Erzieherinnen zeigen eine dramatische Situation für die Kinder und die Erzie-

herinnen selbst. Es gibt Einrichtungen mit einer auch im U3-Bereich dauerhaften Personalunterdeckung, in denen Erzieherinnen sich deshalb nicht stärker auf das Kind einlassen,

weil sie den Abschied und den daraus folgenden Stress für das Kind vorhersehen. Aber, wie auch immer die Verhältnisse sind: das Kind bindet sich immer. Weil es Bindung braucht, um seelisch zu wachsen. Auch die Neurobiologie bestätigt die Erkenntnis, „dass nichts ein Baby so stresst und ängstigt wie die frühe Trennung von seiner Mutter.“ (A. Israel, 2008, Frühe Kindheit in der DDR)

Und der Neurobiologe G. Hüther beschreibt in diesem Zusammenhang den „... Verlust der bis dahin vorhandenen, Sicherheit bietenden Bezugsperson (als) die bedrohlichste und massivste Störung, die das sich entwickelnde Gehirn treffen kann.“ Darüber hinaus weisen ältere wie jüngere Untersuchungsergebnisse aus, dass für eine gesunde Entwicklung intellektueller und sozialer Fähigkeiten nicht so sehr die intellektuelle Anregung von Wichtigkeit ist, sondern vielmehr eine stabile emotionale Beziehung zu einer Bezugsperson.

Und, wie es im Memorandum der Deutschen Psychoanalytischen Vereinigung zum Krippenausbau 2008 heißt: „Es ist Forschungs- und Erfahrungswissen (und keine Ideologie), dass für die Entwicklung des kindlichen Sicherheitsgefühls, für die Entfaltung seiner Persönlichkeit und für die seelische Gesundheit eine verlässliche Beziehung zu den Eltern am förderlichsten ist.“

Eltern, Erzieherinnen, Psychotherapeuten und Wissenschaftler, die ihre aktuellen Erfahrungen mit der institutionellen U3-Betreuung

veröffentlicht haben, bringen darin zum Ausdruck, dass nicht ausgeschlossen ist, ein U3-Kind als Folge der außerfamiliären Betreuung eine physische oder psychische Schädigung mit mehr oder weniger ausgeprägten Spätfolgen erleidet. So wie es bereits 1994 der Kinderpsychiater Lempp drastisch ausführte: „Für kleine Kinder gilt, mehrere aufeinanderfolgende Beziehungsabbrüche führen zu Schäden.“

Der Autor des unten angegebenen Artikels fasst die Beschreibungen der aktuellen institutionellen Betreuungssituationen, die ausgewerteten Forschungen zu diesem Thema und die früheren Erfahrungen von

Krippenbetreuung so zusammen, dass den Belangen des Grundrechtsträgers ‚Kind‘ in der U3-Betreuung nicht entsprochen wird, weil die U3-Betreuung im institutionellen Kontext nicht geeignet ist, das geforderte „gesunde Aufwachsen“ der Kinder verlässlich zu gewährleisten.



*Hildegard Heider*

Literatur:

Anregungen, Zitate, auch Gesetzestextstellen, nachzulesen in:

- Kinderanalyse, Oktober 2017, Kurzbericht von: Boro Döring, „Nochmals: Schadet die institutionelle Betreuung den U3-Kindern?“
- Ratgeber für junge Eltern, in: [info@gute-erste-kinderejahre.de](mailto:info@gute-erste-kinderejahre.de)

## Alltagsbeobachtungen

# Einige Gedanken über das ‚Zu viel‘...

...und das ‚Zu wenig‘ müsste ich die Überschrift konsequenterweise fortführen. Denn wenn einerseits ein Eindruck von ‚zu viel‘ entsteht, drängt sich auch die Frage auf, wovon es denn im selben Zuge womöglich zu wenig gibt. Aber mal eins nach dem Anderen – es scheint mir ein ohnehin großes Fass, was ich aufmachen möchte.

Die Weihnachtszeit liegt hinter uns und fast schon wie ein alter Bekannter drängte sich mir zu dieser Zeit erneut ein Widerspruch auf, der sich schon seit längerem nicht mehr

recht abschütteln lässt. Man muss nicht unbedingt in einem psychosozialen Arbeitsfeld tätig sein, um seit Jahren schon beständig über Begriffe und Schlagworte wie ‚Achtsamkeit‘, ‚Entschleunigung‘ oder ‚weniger ist mehr‘ zu stolpern. Diese scheinen mir mittlerweile allgemein bekannt. Doch nach Entsprechungen dieser Begriffe oder Beispielen, in denen diese tatsächlich gelebt werden, muss ich nicht selten gründlich suchen.

Ich selbst hege große Sympathien für einen überschaubaren oder gar

minimalistischen Lebensstil, bewundere Menschen, die mit wenigen Dingen gut zurande kommen bzw. sich auf das Wesentliche konzentrieren können. Die Geburt von zwei Kindern in den vergangenen vier Jahren hat meine damit verbundenen Ambitionen auf einen neuen Prüfstand gestellt.

Über Bekanntschaften aus Krabbelgruppe, Kindergarten oder alte Freunde, die ebenfalls die Familienphase eingeleitet haben, habe ich mittlerweile eine ganze Reihe von Kinderzimmern gesehen und kann

mich ehrlicherweise an kein einziges erinnern, bei dem ich nicht den Eindruck hatte, dass es schlicht zu voll war. Oder anders gesagt: ein weniger an Spielmaterial wäre meines Erachtens nicht mit weniger Zufriedenheit oder Anregung des Kindes einhergegangen. Während ich selbst vielen Aufgaben der Elternrolle mit Gelassenheit entgegen sehe, schwant mir an dieser Stelle ein Thema, das sich als kniffliger herausstellen könnte als rückblickend mit Schlafmangel zu kämpfen oder einen halbstündigen Wutanfall meiner Tochter auszuhalten: das Verhältnis von Kindern oder Heranwachsenden und Konsum. Beides hat meines Erachtens wesentlich mit dem Umgang des Gefühlserlebens bzw. der damit verbundenen Regulation zu tun. Oder das eine geht dem anderen zwingend voraus: die Fähigkeit, Bedürfnisse aufzuschieben und Frustration auszuhalten, ist mit Blick auf eine Konsumwelt, die Kinder längst schon als eigenständige Zielgruppe ins Visier genommen hat, unerlässlich. Doch, während die Regulation unangenehmer Gefühle wie Wut oder Angst einen Lernprozess erfordert, den Menschen schon immer haben bewältigen müssen, scheint mir die Entwicklung hin „zum mündigen Konsumenten“ eine Herausforderung zu sein, die sowohl für Kinder größer und bedeutsamer geworden ist als auch auf elterlicher Seite mehr Erziehungsarbeit und Verhandlungskompetenz erfordert. Kindern eine Unterstützung beim Erlernen einer gewissen Frustrationstoleranz zu sein, d.h. bei

geäußerten (Konsum)wünschen ‚nein‘ zu sagen – und das kann ja schon beim Wocheneinkauf mit Kleinkindern mehrfach erforderlich sein -, scheint meines Erachtens noch die leichtere Übung. Eben „kniffliger“ wird es an der Stelle, an der Kaufentscheidungen bzw. materieller Besitz mit Gefühlen von Zugehörigkeit zu einer Gleichaltrigen-Gruppe eng verknüpft sind. An dieser Stelle geht es ja vor allem um Selbstwert und Selbstakzeptanz, auf elterlicher Seite vielleicht auch um den Wunsch, ihren Kindern damit verbundene Negativerfahrungen zu ersparen. Doch ich vermute, die meisten Mütter und Väter würden mir zustimmen, dass ein gesunder Selbstwert sich viel eher aus dem ableiten sollte, was man kann und zu leisten im Stande ist und weniger aus dem was man besitzt. Den eigenen (langwierigen) Entwicklungsprozess, die damit verbundenen Unsicherheiten oder das Gefühl, nicht mitreden zu können – meine Klassenkameraden hatten alle Kabelfernsehen -, habe ich noch gut in Erinnerung. Die Schwierigkeiten für die heutigen Kinder und Jugendlichen sind diesbezüglich wohl nicht geringer geworden. Die Publizistin Susanne Gaschke sprach in ihrem bereits vor fast neun Jahren erschienen Buch *Die verkaufte Kindheit* gar von einer „Verkürzung der Kindheit“ und führt aus, wie die Verlockungen und Generierung von Bedürfnissen durch Werbung und Industrie und die Beschäftigung in und mit sozialen Netzwerken bereits im Grundschulalter Zeiten des freien und kreativen Spiels deutlich

beschnitten haben. Wünsche, die man vor nicht allzu langer Zeit noch gar nicht haben konnte, verlangen heutzutage eine beträchtliche Aufmerksamkeit.

Um auf den anfänglichen Widerspruch zurückzukommen: aus elterlicher Perspektive könnte es sich doch lohnen zu schauen, ob Ideen von ‚Achtsamkeit‘ oder ‚Entschleunigung‘ ihren festen Platz im familiären Alltag finden. Welche Vorstellungen es hierzu auch immer geben mag – sie wären meines Erachtens weitgehend unabhängig von materiellen Dingen und Leistungsgedanken. Sie würden vielleicht eher mit gemeinsam verbrachter Zeit (und bitte ohne Termindruck!) einhergehen. Sie würden – und das mag nun ein wenig romantisch, in einer Leistungs- und Konsumgesellschaft aber fast schon ketzerisch klingen - vielleicht sogar darauf abzielen, mit dem zufrieden zu sein, was man hat bzw. ist. Ich habe versucht eine aktuelle Studie zu finden, die vorrangige Erziehungsziele der heutigen Elterngeneration benennt und quantifiziert, bin jedoch nicht fündig geworden - oder habe nicht ausreichend recherchiert -, vermute jedoch, dass ein Wert wie ‚Bescheidenheit‘ nicht unter den Top Ten landen dürfte.

Natürlich unterliegen alle Familien gewissen zeitlichen und organisatorischen Zwängen. Einen guten Ausgleich zwischen alltäglichen Verpflichtungen – v.a. der Erwerbsarbeit und den Anforderungen der Schule – und der darüber hinaus frei verfügbaren Zeit zu finden, bedeutet für viele nicht selten einen Spagat.

Und Faktoren wie soziales Milieu, finanzielle Ressourcen oder möglicherweise alleinerziehend zu sein, bestimmen maßgeblich die Gestaltungsspielräume im Erziehungsalltag mit. Und dennoch denke ich, dass solche Gestaltungsspielräume stärker wahrgenommen und genutzt werden können, dass Eltern sich häufiger die Frage stellen dürfen „Brauche ich oder brauchen meine Kinder das jetzt wirklich?“ oder „Muss ich alles Mögliche und jeden Trend mitmachen - auch wenn ich nicht wirklich davon überzeugt bin

und es in meiner eigenen Kindheit anders kennengelernt habe?“



Roman Flach

Literatur:

Gaschke, Susanne: Die verkaufte Kindheit. Wie Kinderwünsche vermarktet werden und was Eltern dagegen tun können. Pantheon, München 2011

Landesmedienzentrum Baden-Württemberg: Konsum- und Werbekompetenz für Kinder, <https://www.lmz-bw.de/medien-und-bildung/jugendmedienschutz/werbung/konsum-und-werbekompetenz-fuer-kinder/>

## Neulich im Supermarkt

# Darf's ein bisschen Abschreckung sein?

Beim Einkaufen ist es Ihnen vielleicht schon mal aufgefallen: An der Kasse im Zigarettenregal sehen Sie Bilder von schwarzen Lungen, faulenden Raucherbeinen, schwarzen Zahnstümpfen und mehr. Ich persönlich finde diese Bilder ekelhaft, fühle mich unbehaglich - gleichzeitig ist es schwierig, bewusst den Anblick zu vermeiden. Die Positionierung der Zigaretten im Bezahlbereich ist aus unterschiedlichen Gründen gewollt und vorgeschrieben.

Ist diese Form der Abschreckung zeitgemäß? Wie wirken diese Bilder auf Kinder und Jugendliche?

Rechtfertigt die mögliche Wirkung der Methode dieses Vorgehen? Mit diesen Fragen beschäftige ich mich im Folgenden.

Seit dem 20. Mai 2016 sind die Schockbilder auf Tabakwaren in Deutschland Pflicht. Gemäß der zugrundeliegenden EU-Richtlinie 109 vom 10.10.2014 sind sogar die 42 zu verwendenden Farbphotographien und die entsprechenden Texthinweise vorgeschrieben<sup>1</sup> (ich verzichte in diesem Beitrag auf die Darstellung dieser Abbildungen). Die Bilder sollen Raucher und alle potentiellen Raucher vom Kauf abhalten und damit den

gesundheitsschädlichen Zigarettenkonsum verringern.

Bei einer einmonatigen amerikanischen Untersuchung mit 300 Rauchern wurde festgestellt, dass Packungen mit Bildern und kurzen Texthinweisen die Probanden emotional am ehesten erreichen, d.h. der abgefragte Wille zum Aufhören am größten war. Inwieweit dies tatsächlich zum Nicht-mehr-rauchen führte, wurde dabei nicht untersucht.<sup>2</sup>

Insgesamt geht sowohl die Zahl der Raucher, als auch die Menge des

<sup>1</sup> Amtsblatt der Europäischen Union L 360/22 vom 17.12.2014

<sup>2</sup> Evans, A. T., Peters, E., Strasser, A. A., Emery, L. F., Sheerin, K. M. &

Romer, D. (2015). Graphic Warning Labels Elicit Affective Thoughtful Responses from Smokers: Results

of a Randomized Clinical Trial. PLoS One, 10(12)

individuellen Konsums in Deutschland zurück - aber das schon vor Einführung der Schockbilder.

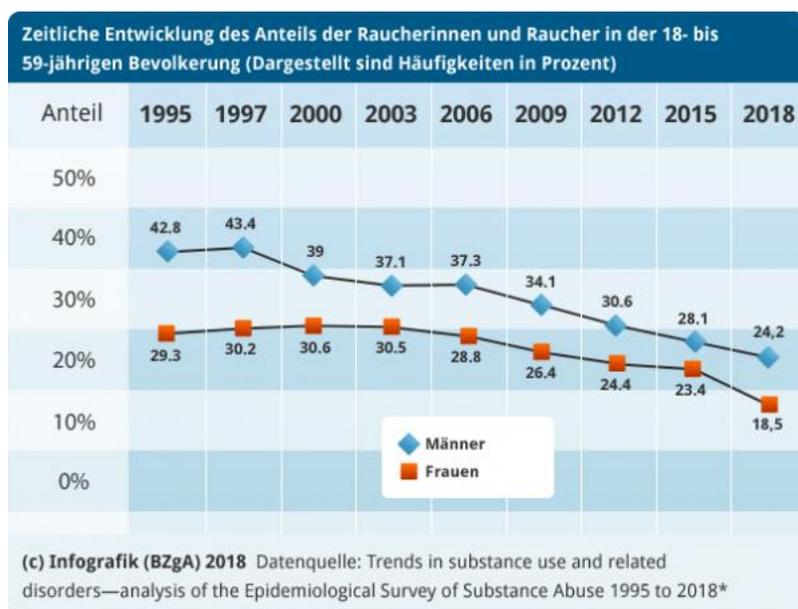
Bei der Wirkung der Schockbilder muss man zunächst zwischen bereits aktiven Rauchern und noch nicht rauchenden Kindern und Jugendlichen unterscheiden: "Bei den schon aktiven Rauchern bringen die Warnhinweise vermutlich wenig bis überhaupt nichts. Von denen werden die ungünstigen Faktoren beim Rauchen oft geleugnet, beziehungsweise sie wissen nicht, wie sie ihr Konsumverhalten überhaupt ändern können," so Rainer Thomasius, der

erblickten, um Raucher zum Aufhören zu bewegen und bestätigt damit die obige Experteneinschätzung.<sup>4</sup>

Andererseits zeigen die Zahlen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), dass seit Einführung der neuen Zigarettenverpackungen zumindest im ersten halben Jahr deutlich mehr Menschen die kostenfreie BZgA-Telefonnummer zur Raucherentwöhnung, die ebenfalls aufgedruckt ist, angerufen haben. Die Zahl der Anrufe habe sich fast versechsfacht, von 1000 pro Monat auf 5700 Anrufe pro Mo-

Mortler, sieht das ähnlich: "Wenn Werbung wirkt, und dafür gibt es genügend wissenschaftliche Belege, dann gilt dies auch für Schockbilder."<sup>5</sup> Die Erfolgsquote, d.h. wieviele Raucher tatsächlich aufgehört haben, bleibt offen.

Bei Jugendlichen und Kindern, die noch nicht zigarettenabhängig sind, ist die Situation folgende: "Bei ihnen können die Warnbilder tatsächlich hilfreich für einen späteren Verzicht auf Zigaretten und damit ein wirksames Instrument zur Suchtprävention sein." Allerdings ist laut Thomasius für das spätere Rauchverhalten von Kindern und Jugendlichen ein ganz anderer Faktor noch viel maßgeblicher: "Entscheidend ist der ursprüngliche Einfluss der Familie, des Freundeskreises und der Schule." Dabei gehe es vor allem darum, dass die Jugendlichen soziale Kompetenz, Empathie und eine soziale Freizeitgestaltung lernten. "Außerdem ist es wichtig, dass das Potpourri der gesamten Maßnahmen zur Suchtprävention in Deutschland immer weiter verbessert wird, wie etwa die schulische Suchtprävention, die Preisgestaltung sowie die Schutzzonen für Nichtraucher", betont Thomasius. Auch, dass das Image des Rauchers sich in der Bevölkerung verschlechtert habe, sei hierbei ein ganz wichtiger Faktor, und zu diesem schlechten Image trügen im



gleichzeitig auch Präsident der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie ist <sup>3</sup> Eine Forsa-Umfrage im Auftrag der DAK-Gesundheit kam im Jahr 2016 zu dem Ergebnis, dass 81 Prozent der Befragten in Schockbildern keine wirksame Maßnahme

nat, berichtet Michaela Goecke, Leiterin des BZgA-Fachreferats für Suchtprävention. Sie charakterisiert die Kombination von Schockbildern und kostenfreier Beratungshotline daher als "zielführend".

Die Beauftragte der Bundesregierung für Drogenfragen, Marlene

<sup>3</sup> [www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/warntexte-auf-zigaretten-schachteln-schockeffekt-bislang-kaum-nachweisbar-a-1131245.html](http://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/warntexte-auf-zigaretten-schachteln-schockeffekt-bislang-kaum-nachweisbar-a-1131245.html) (eingesehen 20.01.2020)

<sup>4</sup> ebenda

<sup>5</sup> [www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/warntexte-auf-zigaretten-schachteln-schockeffekt-bislang-kaum-nachweisbar-a-1131245.html](http://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/warntexte-auf-zigaretten-schachteln-schockeffekt-bislang-kaum-nachweisbar-a-1131245.html) (eingesehen 20.01.2020)

kaum-nachweisbar-a-1131245.html (eingesehen 20.01.2020)

Ergebnis sicherlich auch die abschreckenden Schockbilder bei.<sup>6</sup> Eine 2016 erstellte bundesweite Umfrage (ebenfalls im Auftrag der DAK-Gesundheit) unter 7000 Schülern der Klassen fünf bis zehn hat gezeigt, dass die Warnhinweise in „beträchtlichem Maße“ negative Emotionen auslösen.

„Die Fotos können also einen präventiven Effekt haben, da sie negative Einstellungen von Jugendlichen zum Zigarettenrauchen verstärken“, sagte DAK-Vorstandschef Andreas Storm. Die Ergebnisse der Umfrage waren deutlich: Vor allem Jugendliche, die noch nie geraucht hatten, reagierten über alle Warnhinweise hinweg emotional signifikant stärker als ihre rauchenden Mitschüler. Insbesondere der Warnhinweis mit Lungenkrebs rief bei ihnen Ekel und Angst hervor.<sup>7</sup>

Studien aus Ländern wie Australien oder Großbritannien, die bildliche Warnhinweise auf Zigarettenpackungen verwenden, zeigen, dass Raucher dort besser über die gesundheitlichen Folgen des Rauchens Bescheid wissen als Raucher in Ländern, die rein textliche Warnhinweise einsetzen. Bei Rauchern, die mit klinischen Bildern konfrontiert werden, steigen die Motivation zum Rauchstopp und die Zahl der Rauchstoppversuche deutlich an. Erfolgreiche Ex-Raucher berichten, dass sie durch die Bilder auf ihrem

Weg zum stabilen Nichtraucher unterstützt werden; die Bilder sind also



eine erfolgreiche Rückfallprophylaxe.

Jugendliche in Ländern mit bildlichen Warnhinweisen sehen diese als wichtige Informationsquelle an und empfinden das Rauchen als deutlich weniger attraktiv. Jugendliche, die bereits rauchen oder mit dem Rauchen experimentieren, rauchen aufgrund der Bilder weniger und denken häufiger ans Aufhören.<sup>8</sup> In der Suchtprävention wurde bereits Anfang der 70er Jahre auf Abschreckung gesetzt, Ende des Jahrzehnts schließlich auf Aufklärung. Anfang der 80er Jahre kam es zu einer größeren Ursachenorientierung: Welche Motive liegen hinter dem Wunsch zu rauchen, welche Risikofaktoren liegen zugrunde und bei welcher Zielgruppe kann eine Förderung der Persönlichkeitsentwicklung ansetzen. Eine salutogenetische Perspektive trat in den Vordergrund; es galt Lebenskompetenzen zu fördern und Faktoren zur Gesundheitsförderung herauszuarbeiten. Es folgte ein Ansatz von Suchtprävention, der bereits im

Kindergarten anfang und von möglichen Substanzen abgekoppelt war. Erst Mitte der 90er Jahre wurden Suchtmittel wieder mehr mit einbezogen mit Anti-Rauch-Kampagnen wie z.B. "be smart - don't start". Anfang 2000 stand die Förderung der Risikokompetenz im Vordergrund. Jungliches Ausprobierverhalten wurde als entwicklungsbedingt akzeptiert und gleichzeitig gefragt, welche Positivfaktoren ein dauerhaftes Suchtverhalten verhindern. Erfolgversprechend wurden zudem eine selektive und damit gezieltere Prävention, begleitet von strukturellen Veränderungen, wie z.B. Gesetzesverschärfungen. In einer modernen gemeindeorientierten Suchtprävention werden systemische Ansätze genutzt. Insgesamt spielen bei der Prävention Evidenznachweise eine immer größere Rolle.<sup>9</sup>

Konkrete Erfahrungen aus der Beratungspraxis zeigen, dass manche Kinder geschockt sind von den Bildern auf den Zigarettenpackungen. Sie machen sich Sorgen um die Gesundheit und sogar das Leben ihrer rauchenden Eltern. Wenn auch hier wahrscheinlich die Bilder ihren Zweck bezogen auf die Kinder und deren Anfälligkeit für eine spätere Sucht erfüllen, was aber sind Risiken und Nebenwirkungen? Verschiebt sich hier nicht

<sup>6</sup> ebenda

<sup>7</sup> <https://www.derwesten.de/panorama/studie-schockfotos-auf-zigarettenpackungen-zeigen-wirkung-id214424759.html> (eingesehen 20.01.2020)

<sup>8</sup> [www.helmholtz.de/wissenschaft\\_und\\_gesellschaft/was-bringen-schockbilder-auf-zigarettenpackungen/](http://www.helmholtz.de/wissenschaft_und_gesellschaft/was-bringen-schockbilder-auf-zigarettenpackungen/) (eingesehen 20.01.2020)

<sup>9</sup> überarbeitete und ergänzte Version des Artikels „Suchtprävention“, der in der Fachzeitschrift „Thema Jugend“, Heft 2/2013, S. 16-17, der Katholischen Landesarbeitsgemeinschaft Kinder und Jugendschutz

Verantwortung? Ist es ein geeigneter Lösungsversuch, wenn Eltern für ihre Zigarettenschachteln schicke Hüllen kaufen, welche Warnhinweise und Bilder verdecken? Sollen MitarbeiterInnen an den Kassen die Regalbeleuchtung abschalten, wenn Kinder beim Einkauf mit dabei sind (Eine Kassiererin berichtete mir von diesem Vorgehen, als ich nachfragte, wie Kunden auf die Bilder reagieren)? Muss ich selber mich an die Bilder gewöhnen, da sie doch irgendwie helfen?

Meine private Lösung sieht folgendermaßen aus: Beim Einkauf im Supermarkt werde ich mich an der Kasse auf das Warenband konzentrieren und sollte ich Kinder dabei haben, diese mit einem gezielten Gespräch ablenken. Ich bleibe Nichtraucher (was vermutlich um ein Vielfaches einfacher ist, als sich das Rauchen abzugewöhnen - da kann ich nicht wirklich mitreden) und unterstütze die neueren Ideen der Suchtprävention.



Michael Leblanc

Anders – na und?

## Sexuelle Orientierungen

### **Abgrenzung zwischen sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität**

Bei Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung handelt es sich um unterschiedliche Dinge. Während sich die sexuelle Orientierung auf das Geschlecht der begehrten Person bezieht, geht es bei der Geschlechtsidentität um die Frage, ob sich ein Mensch selbst mit dem zugewiesenen Geschlecht identifiziert. Auch inter- und transsexuelle Menschen können homo-, bi- oder heterosexuell sein.

In meinen Ausführungen werde ich mich auf sexuelle Orientierungen beschränken.

### **Vielfältigkeit der sexuellen Orientierungen**

Bei der Beschreibung der sexuellen Orientierung werden verschiedene

Begriffe verwendet. Im Folgenden führe ich die geläufigsten Begriffe auf:

- heterosexuell: damit sind Menschen gemeint, die sich ausschließlich zum anderen Geschlecht hingezogen fühlen.
- homosexuell: so nennt man Menschen, die nur das eigene Geschlecht anziehend finden. Dafür werden auch andere Begriffe verwendet, zum Beispiel »schwul«, »lesbisch« oder »gay«.
- bisexuell: Bisexuelle fühlen sich zu Männern und zu Frauen hingezogen.
- pansexuell: damit ist gemeint, wer sich ganz einfach in Menschen verliebt, egal zu

welchem Geschlecht sie sich zählen. Neugierig, interessiert oder »noch unentschlossen«: halb so wild, man muss sich nicht festlegen.

- asexuell: mit diesem Begriff macht man deutlich, dass man eigentlich keine sexuelle Anziehung empfindet – egal welchem Geschlecht gegenüber.
- queer: damit bringt man zum Ausdruck, dass man die gesellschaftlichen Normen von Heterosexualität und Zweigeschlechtlichkeit, also die Beschränkung von Geschlecht auf die beiden Kategorien »Mann« oder »Frau«, ablehnt. (aus: Sexuelle Vielfalt und Coming Out, S. 5)

## Gesetzliche Grundlage

Durch das Gesetz über die Eingetragene Lebenspartnerschaft (LPartG) und das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) haben sich die gesetzlichen Grundlagen für Menschen mit unterschiedlichen sexuellen Orientierungen und unterschiedlicher geschlechtlicher Identität verbessert. §1 des SGB VIII/ KJHG formuliert den Auftrag: „...junge Menschen in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung zu fördern und dazu beizutragen, Benachteiligungen zu vermeiden und abzubauen.“

## Erschwernis in der Identitätsentwicklung von homosexuellen Jugendlichen



Schon in den frühen Jahren verinnerlichen Kinder die Rollen von Heterosexualität. Erst bei dem Aufkommen gleichgeschlechtlicher Gefühle ab dem 12. Lebensjahr aufwärts, erfahren sie, dass sie zu dieser „stigmatisierten“ Gruppe

gehören. Das durchschnittliche Alter, in dem Mädchen und Jungen von ihrer Homosexualität berichten, liegt bei 18 Jahren. Zwischen 15 und 17 Jahren entwickeln sie Sicherheit bezüglich ihrer sexuellen Entwicklung, dies bedeutet, dass sie bis zu zwei Jahren sehr oft nicht über ihre Homo- oder Bisexualität sprechen. Während heterosexuell geprägte Jugendliche von ihrer ersten Liebe schwärmen, benennen jugendliche Homosexuelle Gefühle von Panik, Verzweiflung und Verwirrung. Sie nagen an dem Gefühl „nicht richtig zu sein“, wodurch sie ihre Person abwerten. In der Beratung berichten junge lesbische Mädchen mir von ihren Ängsten vor Ablehnung und negativen Bemerkungen, Beschimpfungen von Mitschüler\_innen. Oftmals entsteht auch durch die Geheimhaltung ein großer Leidensdruck. *So kommt S. in die Beratung und teilt mir mit, dass sie nicht mehr leben möchte, weil sie sich ein Leben als Lesbe nicht vorstellen kann und auch nicht weiß, wie sie mit anderen über ihre Orientierung sprechen kann. Im Gespräch mit S. wird deutlich, dass es für sie keinerlei Rollenvorbilder gibt, wie homosexuelle Paare ihr Leben und ihre Beziehung gestalten können. S. leidet unter Scham- und Schuldgefühlen.*

In der Pubertät wollen Jugendliche ihre ersten sexuellen Erfahrungen sammeln. Homosexuelle Menschen haben gerade in unserer ländlich und konservativ christlich geprägten Struktur wenig

Möglichkeiten, ihre sexuellen Erfahrungen zu machen.

*M: sagt: „Ich passe in meine Clique nicht ganz rein. Alle haben einen festen Freund oder eine feste Freundin. Ich sage, dass ich mich nicht so schnell verliebe, damit niemand etwas merkt. Oft fühle ich mich ganz einsam.“*

Schon sehr früh verinnerlichen Kinder Vorurteile gegen homosexuelle Menschen. Diese einverlebten Vorurteile stehen aber in einem großen Gegensatz zu dem, was der junge homosexuelle Mensch spürt. Nun beginnt oftmals der Kampf gegen sich selbst. Wird die Homosexualität verdrängt oder abgespalten, entstehen weitere psychische Probleme.

## Herausforderungen für die Beratung

Im letzten Jahr hatte ich drei lesbische Mädchen in Beratung und ein lesbisches Elternpaar. Dies war für mich ein Signal, mich mit meiner eigenen Haltung zu sexuellen Orientierungen, meiner eigenen sexuellen Entwicklung und mit meinen Bildern, was Familie ist, auseinanderzusetzen. Dies ist eine wichtige Voraussetzung, um eigene verinnerlichte Vorurteile aufzuspüren und wahrzunehmen wie offen Beratungsprofis wirklich für dieses Thema in der Beratung sind. Förderlich waren für mich auch Gespräche im Freundes- und Bekanntenkreis mit homosexuellen Menschen. Sie berichteten von ihren Gefühlen und Prozessen im Coming-out und auch von ihren Beratungserfahrungen.

Hilfreich ist im Beratungskontakt eine offene, neugierige und akzeptierende Haltung, wie bei anderen Themen auch, damit nicht eigene Verdrängung und Angst vor dem Thema dem Gegenüber signalisiert, dass sie, er oder trans-, sich nicht öffnen kann und eher Scham- und Schuldgefühle der Betroffenen verstärkt werden.

Wichtig ist es, auch mit homosexuellen Jugendlichen an ihren verinnerlichten homophoben Bildern, an Gefühlen und Glaubenssätzen zu arbeiten, vor allem, wenn sie ihre sexuelle Orientierung als weitestgehend unerwünscht erleben (119ff, Schwule und Lesben in Psychotherapie, Seelsorge und Beratung)

Den Blick zu öffnen bedeutet beispielsweise für mich die Frage zu stellen: „Hast Du Dich schon einmal in ein Mädchen oder in einen Jungen verliebt?“ Diese einfache Frage signalisiert, dass es mehr als eine Möglichkeit gibt sich zu verlieben und ermöglicht Jugendlichen mit einer anderen sexuellen Orientierung sich leichter zu öffnen.

Eine andere Frage für Beratungsstellen ist sicherlich, wie man dazu beitragen kann, gesellschaftliche Vorurteile und Diskriminierungen gegen alternative sexuelle Orientierungen abzubauen.

- Wie ist meine eigene Haltung gegenüber anderen geschlechtlichen Orientierungen?
- Welche Bilder habe ich bei „Familie“ im Kopf?
- Sind in unserer Konzeption, auf unserem Flyer Nicht-Heterosexuelle Jugendliche benannt?
- Gibt es in unserer Einrichtung Informationsmaterial für sexuelle Vielfalt (vergleiche: Jetzt! Selbst! Was tun! 2015, S. 40-41)

Aus meiner Sicht können Professionelle zu dem Bewusstsein beitragen, dass schwule- lesbische oder bisexuelle Entwicklungen eine gleichwertige Stellung neben Heterosexualität in der psychosexuellen Entwicklung darstellt.



Anne Klubert

Literatur:

1. Informationsbroschüre der BGZA: Sexuelle Vielfalt und

Coming Out, Köln (keine Jahreszahl)

2. NRW Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen Referat Presse, Öffentlichkeitsarbeit, Kommunikation Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt in der psychosozialen Beratung Ziele, Leistungen, Qualitätsmerkmale für die Beratung von LSBTI\* – Lesben, Schwulen, Bisexuellen, Trans\*, Inter\* und ihren Angehörigen
3. Kurt Wiesendanger (2001). Schwule und Lesben in der Psychotherapie, Seelsorge und Beratung, Göttingen, Vandenhoeck u. Ruprecht
4. Rauchfleisch, U. (2001). Schwule, Lesben, Bisexuelle – Lebensweisen, Vorurteile, Einsichten. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht
5. NRW- Fachberatungsstelle „gerne anders“, sexuelle Vielfalt und Jugendarbeit: Jetzt! Selbst! Was Tun! Sexuelle Vielfalt und Jugendhilfe, gerne anders

## Depression und Ängste bei Schulkindern

# „Ich will kein Psycho sein!“

Auf dem Weg in die Beratungsstelle fesselte mich eine Reportage im WDR 5 Radio über den deutschen Kinder- und Jugendreport 2019 - eine Studie, mit dem Thema: „*Depressionen und Ängste bei Schulkindern*“ - durchgeführt durch die Universität Bielefeld, von der Deutschen Angestellten Krankenkasse (DAK) in Auftrag gegeben. Abrechnungsdaten von 800.000 minderjährigen DAK-Versicherten aus den Jahren 2016 -2017 bildeten die Basis für die repräsentative Studie.

Im Ergebnis zeigt der Report, dass jedes vierte Schulkind im Alter zwischen 10 – 17 Jahren unter psychischen Problemen leidet. Zwei Prozent leiden an diagnostizierten Depressionen und ebenso viele unter Angststörungen. Bei fast acht Prozent aller depressiven Kinder bedarf es einer stationären Behandlung und bei jedem vierten Kind mehrmaliger Klinikaufenthalte innerhalb von zwei Jahren auf Grund der Wiedererkrankung und oft mangelnder ambulanter Nachsorge. Depressionen sind im o.g. Zeitraum um fünf Prozent gestiegen und es wird deutlich, dass Kinder mit chronischen körperlichen Erkrankungen ein 4,5-fach erhöhtes Risiko haben, an einer Depression zu erkranken. Kinder von psychisch kranken Eltern sind um das Dreifache gefährdeter, selbst

eine depressive Störung zu entwickeln, bei Suchterkrankung der Eltern liegt das Risiko signifikant 2,4-mal höher. Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte geht davon aus, dass im Report nur die Spitze des Eisbergs zu sehen und von einer hohen Dunkelziffer auszugehen ist. Viele Kinder gehen erst spät zum Arzt. Depressionen und Angststörungen, die ungenügend oder nicht behandelt werden, führen schnell zu einer Chronifizierung und die Heilungschancen verschlechtern sich.

Prof. Dr. Schulte – Maquat, ärztlicher Leiter am Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf, beschreibt weitere Risikofaktoren, die in der Familie liegen: beispielsweise immer wieder streitende Eltern, Trennung und Scheidung, sowie Belastungen der Bezugsperson durch eigene psychische und körperliche Erkrankung. Weitere Faktoren sind auch Gründe, die sich aus den Kindern selbst speisen, wie chronische Schmerzen, körperliche Erkrankungen (z.B. Adipositas, Diabetes) und Kinder, die eine hohe Vulnerabilität aufweisen, die sie besonders anfällig, sensibel oder empfindlich macht. Neben den o.g. Belastungen sind es manchmal auch kleinere Begebenheiten, die Auslöser für eine Erkrankung sein können, z. B. eine gute

Freundin zieht weg oder verlässt die Klasse oder der erste Liebeskummer.

Das betroffene Kind und mitunter die Familie haben oft Angst die Krankheit zu akzeptieren. Es entsteht die Sorge vor Stigmatisierung in der Klasse, besonders wenn ein langer Klinikaufenthalt über mehrere Wochen stattgefunden hat. Dies fällt auf und es wird nachgefragt. „Ich will kein Psycho sein“, ist die Aussage des Schulkindes oder Jugendlichen. Hier ist es besonders wichtig, den Betroffenen Mut zu machen und trotz aller Probleme offen mit der Krankheit umzugehen. Insbesondere eine erhöhte Aufmerksamkeit in der Öffentlichkeit für Depression und höhere Sensibilität kann Ängste nehmen sowie ermutigen, über die Erkrankung zu sprechen. Mittlerweile gehen immer häufiger Personen aus dem öffentlichen Bereich (Sport, Film, Musik, YouTuber, etc.) offensiv mit ihrer Erkrankung um. Dies kann Mut machen und motivieren, ebenfalls etwas gegen die Erkrankung zu unternehmen.

### *Symptomatik bei Depression und Angststörungen*

Eine depressive Symptomatik zeigt sich auf unterschiedliche Weise; hier gibt die nebenstehende Abbildung: „*Wie zeigen sich depressive Störungen?*“, einen Überblick. Sie unterscheidet sich meist von der Symptomatik bei Erwachsenen, bzw. äußert sich häufig in abgeschwächter Form gegenüber der depressiven Erwachsenensymptomatik. Bei Kindern und Jugendlichen können die Symptome schneller wechseln. Fröhliche Phasen zwischendurch bedeuten nicht, dass das betroffene Kind nicht dennoch vom Grundsatz her depressiv sein kann. Im Bereich der Angststörungen wird in unterschiedliche Formen differenziert, je nach Art des Auftretens. Trennungsangst und Phobien werden durch spezifische Situationen und Objekte ausgelöst, während eine Panikstörung plötzlich auftritt. Bei einer Generalisierten Angststörung sind die Ängste kontinuierlich vorhanden und gehen mit vielfältigen, vor allem körperlichen Symptomen wie: Herzklopfen, Schwitzen, Zittern, Bauchschmerzen, Übelkeit, Müdigkeit, Konzentrationsprobleme, Schlafstörungen etc., einher. Auf der Verhaltensebene ist bei Kindern und Jugendlichen folgendes Verhalten zu beobachten: Vermeiden, Weinen, Weglaufen, Anklammern, Schweigen, Erstarren, Rückzug, aggressives Verhalten, etc..

Die Begleitung, Behandlung und Therapie ist abhängig vom Einzelfall, je nach Schweregrad und

### **Wie zeigen sich depressive Störungen?**

#### **Schulkinder:**

- *Berichten selbst von Traurigkeit*
- *Sorgen, lebensmüde Gedanken*
- *Konzentrations- und Leistungsstörungen*
- *Schulangst*
- *Schlaf- und Essstörungen*
- *Rückzugstendenzen; soziale Kontakte und Treffen mit Freunden werden eher vermieden*
- *Befürchtung, dass Eltern nicht genügend Beachtung und Anerkennung schenken*

#### **Jugendalter und Pubertät**

- *Sozialer Rückzug*
- *Angst, Wertlosigkeit, Schuld Gefühl von Sinnlosigkeit*
- *Vermindertet Antrieb, Interessensverlust*
- *Vermindertes Selbstvertrauen*
- *Apathie, Konzentrationsmangel*
- *Leistungsstörung*
- *Zukunftsängste*
- *Stimmungsschwankungen*
- *Zirkadiane Schwankungen, oft vermehrtes Schlafbedürfnis*
- *Psychosomatische Störungen (z.B. körperliche Beschwerden ohne organischen Befund)*
- *Gewichtsveränderungen*
- *Merkmale einer depressiven Episode (wie bei Erwachsenen)*
- *Suizid-Gedanken*
- *Drogen- und Alkoholkonsum*

*(vgl. Leitlinien zu Diagnostik und Therapie psychischer Störungen 2003, S.52 ff)*

Ursache. Eine Bandbreite von unterschiedlichen Maßnahmen und Settings ist durchführbar. So kann es angezeigt sein, mit dem Kind und Jugendlichen selber zu arbeiten, Strategien zu entwickeln, um die Depression und Ängste zu bekämpfen, medikamentös zu unterstützen, ebenso mit den Eltern oder der gesamten Familie zu arbeiten.

Für den pädagogischen Umgang mit erkrankten Kindern und Jugendlichen ist es wichtig, die Störung ernst zu nehmen und Betroffene mit Geduld auf ihrem Weg zu begleiten. Sie brauchen viel mehr Ermutigung und Unterstützung als psychisch stabile Kinder und Jugendliche. Es ist hilfreich, sie zu Aktivitäten zu motivieren. Eine gute und überschaubare Tagesstrukturierung unterstützt

dabei, einem verschobenen Tag-Nacht-Rhythmus zu begegnen und wieder zu stabilisieren. Voraussetzungen für einen erholsamen Schlaf beziehen sich nicht nur auf die Schlafenszeiten und Entspannungsübungen, sondern ziehen auch die Ernährung mit in Betracht (abends keine koffeinhaltigen Getränke, etc.). Eine aktive Freizeitgestaltung ist ein weiterer Aspekt der unterstützend wirken kann, sowie die Förderung der körperlichen Bewegung. Betroffene Kinder- und Jugendliche sollten möglichst selten allein sein, daher ist es wichtig, Kontakte insbesondere zu Gleichaltrigen zu fördern. Zugehörigkeit und das Selbstbewusstsein werden hierdurch gestärkt.

Ein aufmerksames und einfühlsames Umfeld in Familie, Schule und Freizeit kann frühzeitig eine wichtige Ressource und stabilisierende Unterstützung darstellen. Mut machend ist die Erfahrung, dass depressive Episoden zwar zunächst belastend und einschränkend erlebt werden, jedoch bei einer guten adäquaten Begleitung letztlich in der Regel von vorübergehender Natur sind.



*Heike Bülles*

Literatur:

- Hrsg: Andreas Storm, Vorsitzender des Vorstandes der DAK-Gesundheit: Kinder- und Jugendreport 2019, Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland Schwerpunkt: Ängste und Depressionen bei Schulkindern
- <https://www.dak.de/dak/gesundheit/kinder--und-jugendreport-2019-2168342.html>
- WDR 5: Neugier genügt, Sendung vom 21.11.2019
- Hrsg: Amt für Gesundheit, Kinder- und Jugendpsychiatrie für Pädagogik und Praxis - Ein Handbuch für

die Praxis, Frankfurt am Main

- Ursula Geisler & Jutta Mutenhammer: Achtsamkeitsübungen mit Kindern und Jugendlichen in der Psychotherapie; 2016, Junfermann Verlag

## Fallübergreifende Tätigkeiten

# Gremienarbeit

Die MitarbeiterInnen der Beratungsstelle arbeiten in folgenden Gremien mit:

- Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft des Kreises Aachen, „Gesamt – PSAG“ und deren Unterarbeitskreis „Psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen“
- Arbeitskreis „Sexueller Missbrauch“ Städteregion Aachen
- Arbeitskreis „Soziale Dienste im Südkreis Aachen“
- Arbeitsgemeinschaft katholischer Einrichtungen und Dienste der Erziehungshilfen in der Diözese Aachen
- Netzwerk ADHS Städteregion Aachen

- Arbeitskreis „Trennung und Scheidung Eifel“
- Lenkungsgruppe Familienzentren Eifel
- Interessengruppe „Arbeit mit Kindern psychisch kranker Eltern Städteregion Aachen“
- Arbeitskreis „Frühe Förderung Städteregion Aachen“
- Arbeitskreis „Jugendhilfe und Schule Eifel“
- Arbeitskreis „Prophylaxe Eifel“
- Arbeitskreis „Fallbesprechungen Kindertagesstätten Eifel“
- Steuerungsgruppe Kooperation EB und Grundschulen
- Arbeitskreis „Hilfen zur Erziehung“ Diözesancaritasverband Aachen

- Arbeitskreis Kinderschutz an Schulen Städteregion Aachen

Die MitarbeiterInnen arbeiten mit in folgenden **Arbeitskreisen der Erziehungsberatungsstellen des Bistums Aachen innerhalb des Caritasverbandes:**

- Leiterkonferenz
- Beraterkonferenz
- Verwaltungsfachkräfte
- AK gegen sexuellen Missbrauch
- AK Digitale Medien in der Beratung
- AK institutionelles Schutzkonzept

# Fortbildungen, Tagungen, Veranstaltungen

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben an folgenden Veranstaltungen teilgenommen (teilweise außerhalb der Dienstzeiten):

- Fachtag psychische Erkrankungen, Räume der VHS Aachen, Veranstalter: IG Arbeit mit Kindern psychisch kranker Eltern Städteregion Aachen (2 MA)
- Jubiläumsfeier 40 Jahre EB in der Eifel
- Fachtag „Häusliche Gewalt“ (teamintern) in der Anlauf- und Beratungsstelle Anker, Alsdorf
- Einkehrtag „Angekommen – unterwegs, Anja Joye, Bistum Aachen
- Klausurtagung der Leiter der Beratungsstellen des VFC, Kevelaer
- Fachvortrag Suizidandrohung, Dr. Christian Jost, Veranstalter: Regionalcaritasverband Schleiden
- Fachforum „Von der Empörung zum Empowerment wie politisch darf, soll, muss Jugendhilfe sein, Simonskall, AgkE (2 MA)
- Fachtagung „FamFG! Blick zurück – Zukunft gestalten“ LVR Köln
- Fachaustausch „Systemsprenger“ Film mit Diskussion, Städteregion Aachen

- Fachtag „Sexuelle Vielfalt“, Wike Korten von „Gerne anders“, Veranstalter: AK sexueller Missbrauch der Kath Beratungsstellen Bistum, Viersen (2 MA)
- Fachvortrag „Systemisches Elterncoaching, Monika Moß, in der Familienberatungsstelle Aachen (3 MA)
- Fachvortrag „Borderlinestörung“, Dr.med. Dirk Arenz, Veranstalter: Regionalcaritasverband Schleiden (2 MA)
- Fachtag „Respekt für dich - Sexuelle Übergriffe durch Jugendliche“ Zartbitter Köln
- 5 tägige Fortbildung „Paarberatung – Aufträge des Paares verstehen“ Evangelisches Zentralinstitut Berlin
- Fachtag „Klopfen für Kinder, Jugendliche und Eltern“, Landesarbeitsgemeinschaft für Erziehungsberatung NRW

## Team der Beratungsstelle



*Hildegard Heider, Heike Büllés, Michael Leblanc, Roman Flach, Birgit Schumacher, Anne Klubert*

# Unsere Arbeit in Zahlen

Im Jahr 2019 haben wir **418 Fälle** bearbeitet, davon waren **149 Übernahmen** aus 2018 und **271 Neuanmeldungen** in 2019. Abgeschlossen wurden 273 Fälle.

Insgesamt waren **1406** Personen direkt in die Beratung eingebunden. In diesen Zahlen ist die Arbeit von Frau Frau Bülles, Frau Rhie und Frau Puschmann im Rahmen des Kooperationsprojektes EB und Grundschulen enthalten. An anderer Stelle (Seite 31) werden einige

Zahlen zu dieser Arbeit gesondert genannt.

Nicht enthalten in den 418 Fällen sind Kurzberatungen, die nicht zum „Fall“ wurden (meist eng umrissene Einzelfragen von Klienten oder Fachleuten).

Die 21 (Vorjahr 14) nicht wahrgenommenen oder abgesagten Erstgespräche gehen ebenfalls nicht in die Statistik ein. In diesen Fällen hatten Klienten anderweitig Hilfe gefunden, Anliegen hatten sich nach der Anmeldung erübrigt oder das

Nicht-Kommen war trotz Nachfrage nicht klärbar.

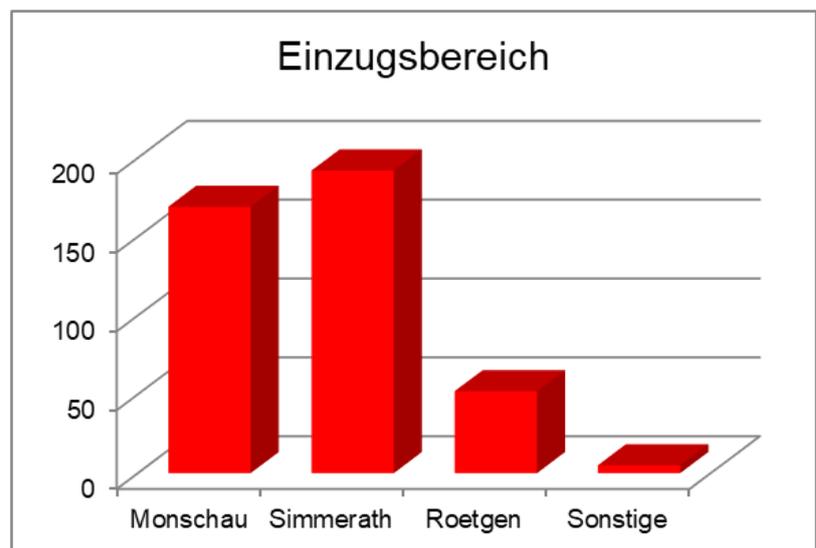
Die Fallzahlen insgesamt sind im Vergleich zum Vorjahr (412 Fälle) konstant geblieben.

Fälle, in denen sich Kinder in der Schule anmelden, werden erst ab dem dritten Kontakt als Fall in die Statistik aufgenommen. Die anderen Termine werden als Sprechstundenkontakte mit präventivem Charakter gewertet.

## Einzugsbereich

Bei der Verteilung der Klienten auf die Wohnorte ist - bedingt durch das Beratungsangebot an den Grundschulen - der Anteil der Fälle aus Monschau (169 = 40%) und Simmerath (192 = 46%) deutlich größer als aus Roetgen (52 = 13%). Bei Sonstigen (5 = 1%) handelt es sich um Familien die im benachbarten Belgien leben oder die wegen anderer Ausnahmeregelungen aus benachbarten Kreisen sich an uns gewandt haben.

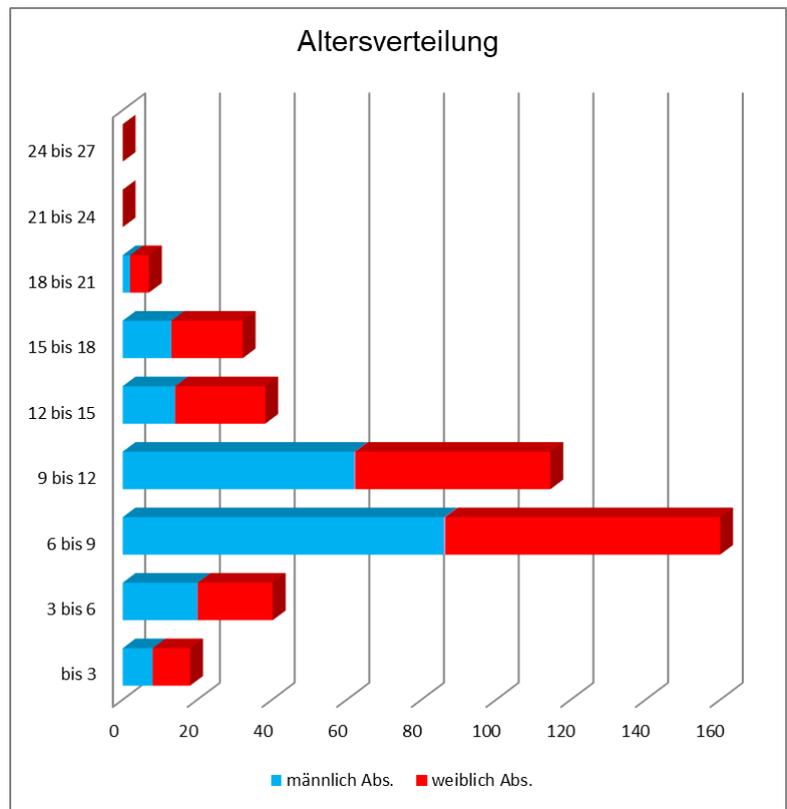
Im Vergleich zum Vorjahr gibt es keine merklichen Veränderungen.



## Altersverteilung

Bei der Geschlechts- und Altersverteilung ergibt sich auf Grund der Schulkoooperation eine große Zahl der Grundschuljahrgänge. Im Vergleich zum Vorjahr lassen sich keine signifikanten Veränderungen feststellen.

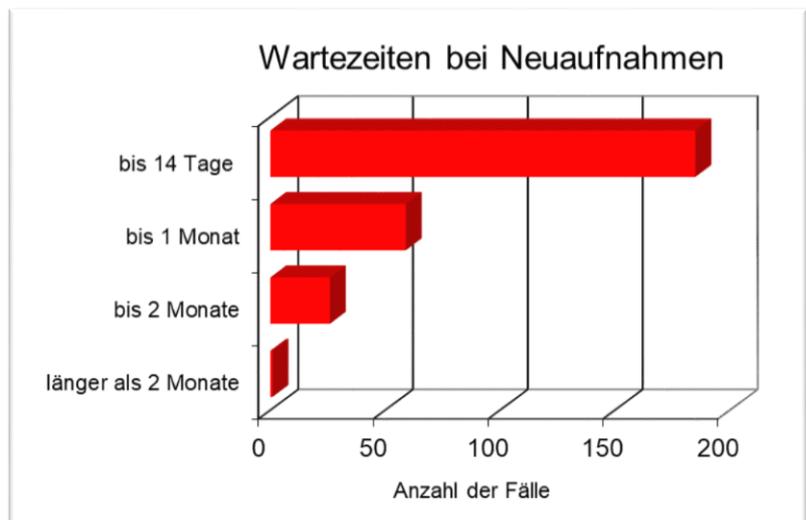
Alter	insg.	männlich		weiblich	
		Abs.	Prozent	Abs.	Prozent
bis 3	18	8	3,9%	10	4,7%
3 bis 6	40	20	9,8%	20	9,4%
6 bis 9	169	86	42,0%	83	39,0%
9 bis 12	114	62	30,2%	52	24,4%
12 bis 15	38	14	6,8%	24	11,3%
15 bis 18	32	13	6,3%	19	8,9%
18 bis 21	7	2	1,0%	5	2,3%
21 bis 24	0	0	0,0%	0	0,0%
24 bis 27	0	0	0,0%	0	0,0%
<b>Summe</b>	<b>418</b>	<b>205</b>	<b>100%</b>	<b>213</b>	<b>100%</b>
<b>Geschlechtsvert.</b>			<b>49,0%</b>		<b>51,0%</b>



## Wartezeit

Die Wartezeit ist definiert als Zeit zwischen der Anmeldung und dem ersten Fachkontakt, mit dem die kontinuierliche Weiterarbeit beginnt. Erfasst werden nur die Neufälle.

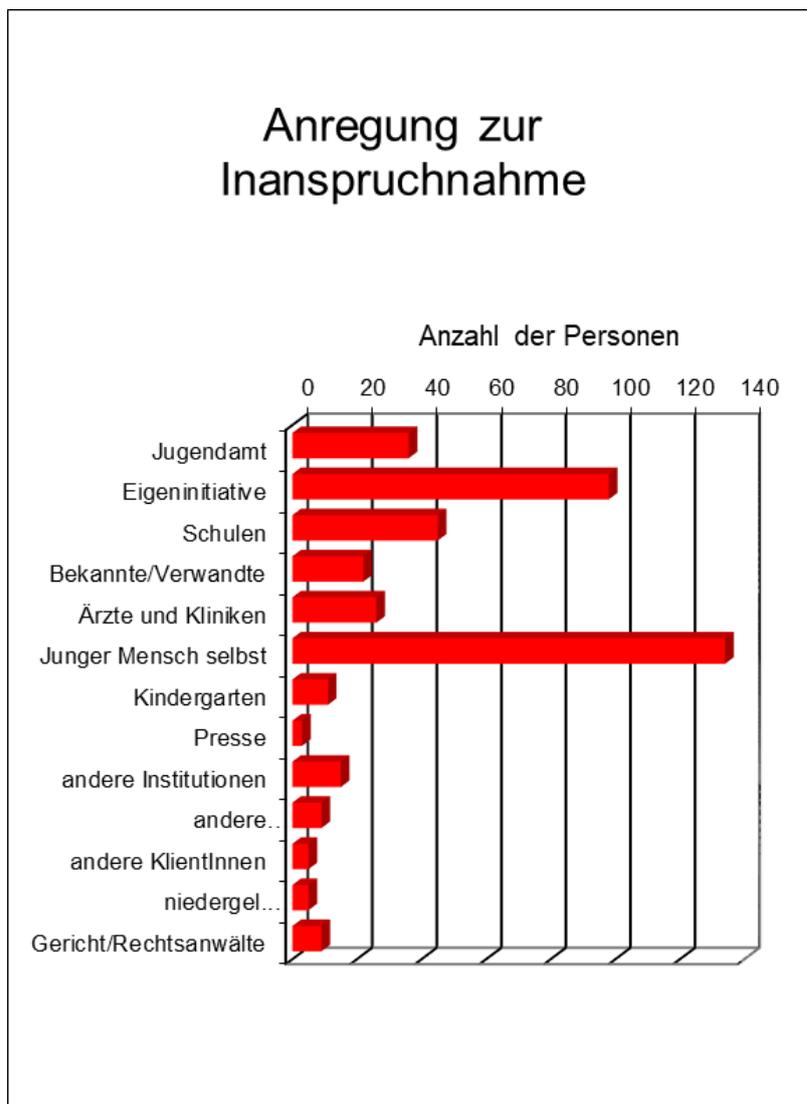
	Abs.	Prozent
bis 14 Tage	185	68,3%
bis 1 Monat	59	21,8%
bis 2 Monate	26	9,6%
länger als 2 Monate	1	0,4%
Summe	271	100,0%



## Anregung zur Inanspruchnahme

Bei der Anregung zur Beratung gibt es keine nennenswerten Verschiebungen. Die Erfassung ist insofern aber immer schon etwas ungenau gewesen, als dass einige Klienten mehrere „Anreger/ Überweiser/ Empfehlende“ nennen, im Statistikprogramm aber nur ein Eingabefeld zur Verfügung steht.

	Abs.	Prozent
Jugendamt	36	8,6%
Eigeninitiative	98	23,4%
Schulen	45	10,8%
Bekannte/Verwandte	22	5,3%
Ärzte und Kliniken	26	6,2%
Junger Mensch selbst	134	32,1%
Kindergarten	11	2,6%
Presse	3	0,7%
andere Institutionen	15	3,6%
andere KlientInnen	5	1,2%
niedergel. TherapeutInnen	5	1,2%
Gericht/Rechtsanwälte	9	2,2%
<b>Summe</b>	<b>418</b>	<b>100,0%</b>



## Anmeldegründe

Der Anmeldegrund wird zu Beginn der Beratung erfasst. Die Anlässe spiegeln nicht zwangsläufig den Schwerpunkt der Beratungsinhalte wieder. Störungen in Kommunikation und Interaktion sind als auffälligste Symptome zunächst sehr offensichtlich und daher am häufigsten Grund der Anmeldung.

Dahinterliegender Veränderungsbedarf, „worum es eigentlich geht“ wird erst im Laufe von Beratung deutlich und verändert sich teilweise auch mehrfach.

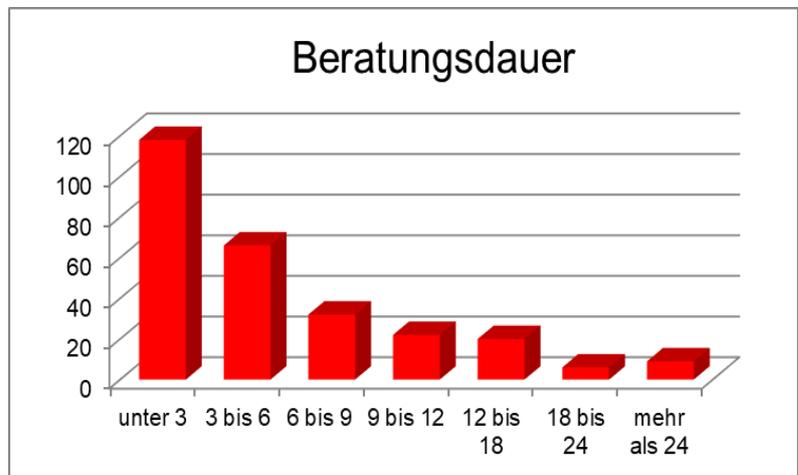
Die Nutzung der Möglichkeit von Mehrfachnennungen (bis zu 3 Gründen) ist hoch, d.h. die Fragestellungen zu Beginn der Beratung sind in

den einzelnen Fällen vielfältig/ komplex. Zum Teil ist eine Zuordnung des speziellen Anmeldegrundes zu einem in der Statistik definierten Oberbegriff schwierig.



### Beratungsdauer

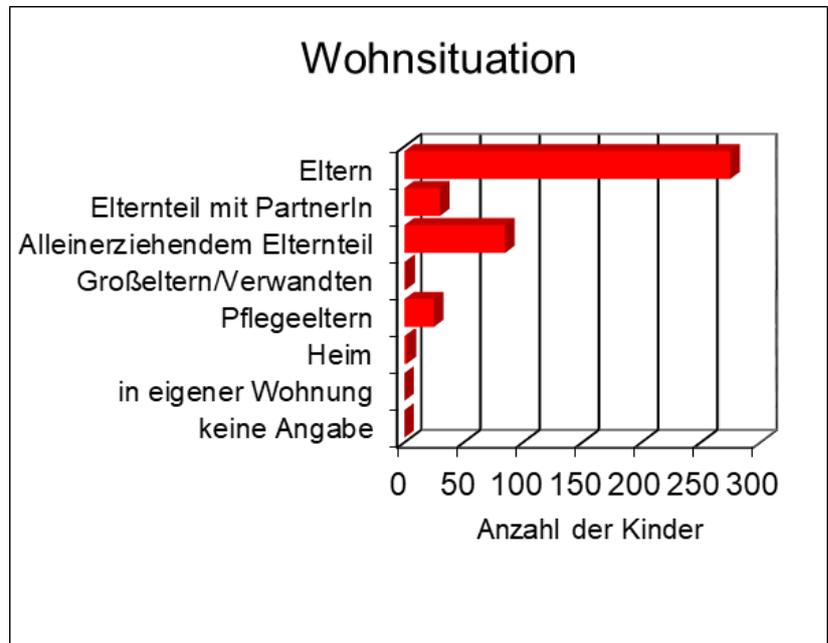
Bei der Beratungsdauer konnten nur die 2019 abgeschlossenen Fälle berücksichtigt werden. Die Dauer der Beratung insgesamt macht keine Aussage über die Frequenz der Beratungsgespräche. Im Vergleich zum Vorjahr hat sich die Beratungsdauer wieder deutlich verkürzt. Dies ist begründet mit der Wiedereinführung der genaueren statistischen Erfassung und zeigt, dass die Werte des Vorjahres ein „Ausreisser“ waren. Das bestätigt sich auch im Vergleich zum Jahr 2017.



## Wohnsituation

Zu den Werten aus dem vergangenen Jahr ergeben sich keine signifikanten Veränderungen.

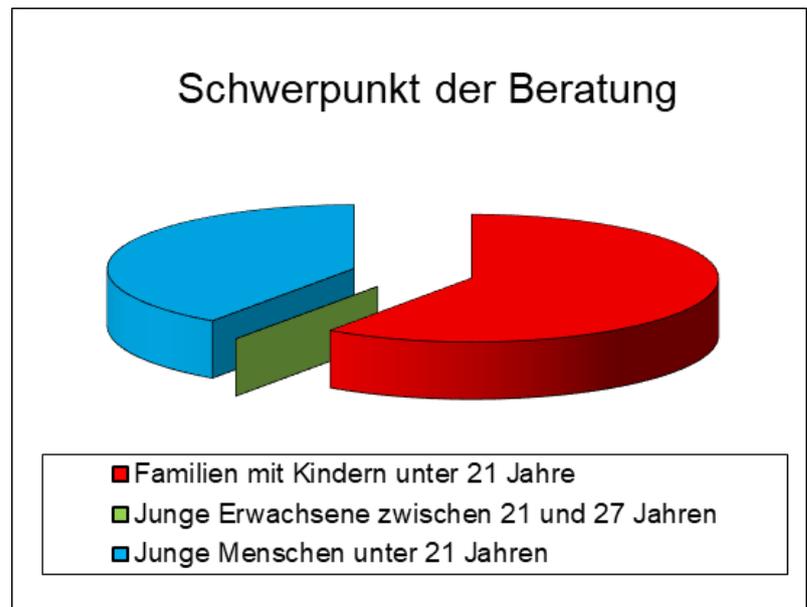
	Abs.	Prozent
Eltern	275	65,8%
Elternteil mit PartnerIn	30	7,2%
Alleinerziehendem Elternteil	85	20,3%
Großeltern/Verwandten	1	0,2%
Pflegeeltern	25	6,0%
Heim	2	0,5%
in eigener Wohnung	0	0,0%
keine Angabe	0	0,0%
Summe	418	100,0%



## Schwerpunkt der Beratung

Der Schwerpunkt der Beratung bezieht sich auf die 273 abgeschlossenen Fälle. Insgesamt verschob sich der Schwerpunkt 2019 wieder zurück zur Arbeit mit Familien mit Kindern unter 21 Jahre.

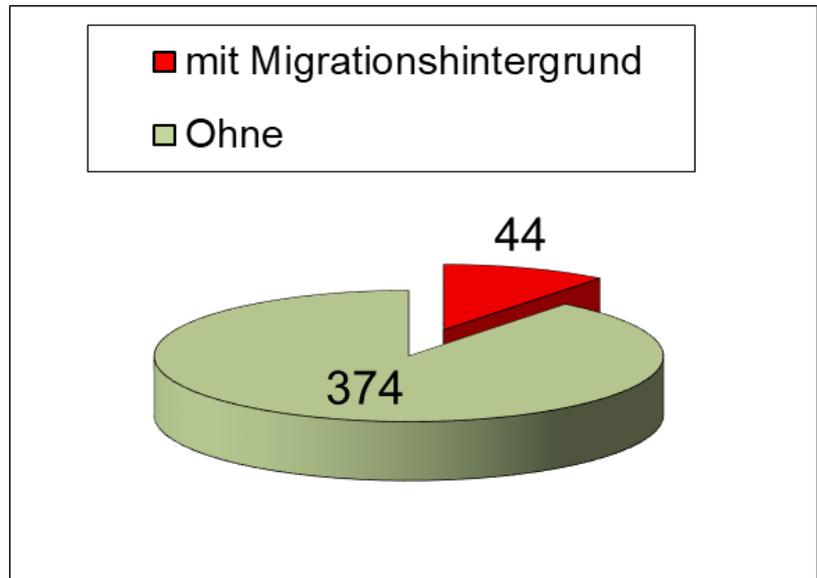
Familien mit Kindern unter 21 Jahre	163	60%
Junge Erwachsene zwischen 21 und 27 Jahren	0	0%
Junge Menschen unter 21 Jahren	110	40%
davon Beratung mit Alleinerziehenden	42	15%
davon Beratung vor/in/ nach Trennung und Scheidung	61	22%



## Familien mit Migrationshintergrund

Hier werden die Fälle gezählt, in denen mindestens ein Elternteil ausländischer Herkunft ist. Nicht erfragt wurde dieses Merkmal bei den Beratungen in den Grundschulen, die nicht über eine reine Kinderberatung hinausgingen.

Daraus ergibt sich bei 418 Fällen ein Wert von rund 11%.



## Beratungen im Rahmen der Kooperationsarbeit mit Grundschulen

Statistisch gehen die Fallzahlen aus der Arbeit in den Grundschulen in die weiter oben genannten Grafiken und Tabellen ein. Zusätzlich möchten wir aber an dieser Stelle eine differenziertere Aufschlüsselung darstellen, die das Kooperationsangebot an nunmehr 4 Grundschulen mit insgesamt 5 Standorten (1. Halbjahr) etwas genauer veranschaulicht. Insgesamt kam es an den Schulen **zu 119 Neuanmeldungen (im Vorjahr 117)**, die auch alle als Fälle weiter bearbeitet wurden.

Die Beratungen finden für die Kinder, die LehrerInnen und die Kräfte der OGS an den Schulen statt; Elterngespräche werden je nach Bedarf in der Schule oder

in der Beratungsstelle durchgeführt.

Bei den Fällen, in denen nur Kinder in die Beratung einbezogen werden, zählen diese erst ab dem 3. Kontakt; sonst handelt es sich um Sprechstundenkontakte mit präventivem Charakter.

Neben der Arbeit in konkreten Einzelfällen fanden folgende weitere Aktivitäten statt (Vorjahreszahlen in Klammern):

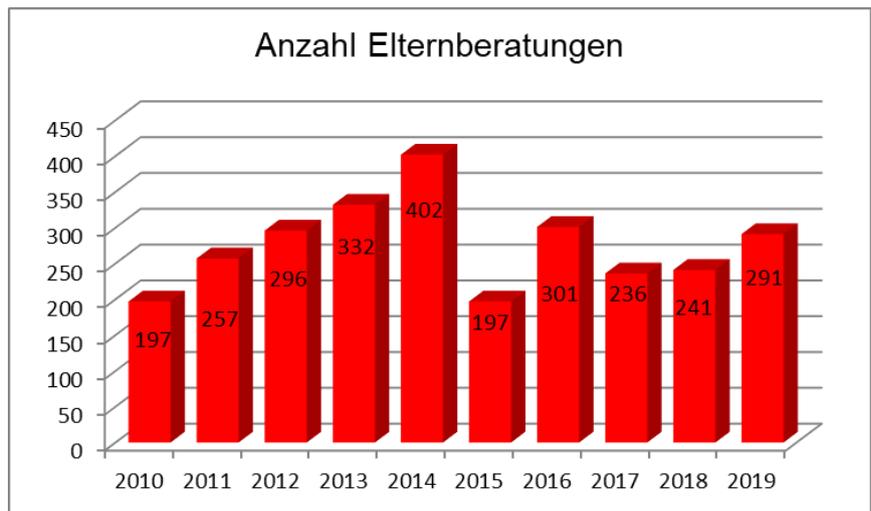
- 17 (13) anonyme Einzelberatungen mit LehrerInnen
- 1 (1) Sitzungen mit Lehrergruppen
- 3 (3) anonyme Einzelberatungen mit Betreuerinnen der OGATA

- 1 (2) Beratung von Betreuerinnengruppen
- 24 (26) Aktionen mit ganzen Klassen
- 5 (7) Elternabende
- 15 (0) Einzelberatungen mit Kindern

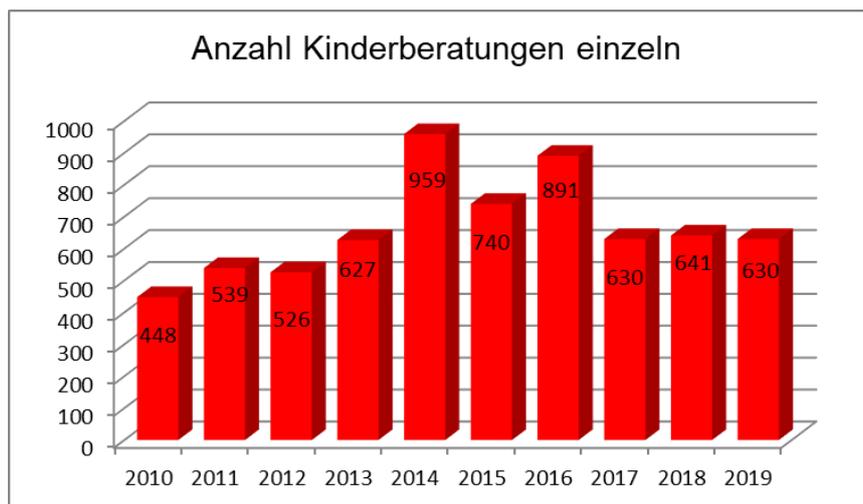
Gespräche mit den Schulleitungen begleiten die Kooperation an den Grundschulen. Ein Beirat unter Beteiligung der Kommunen und des Jugend- sowie Schulamtes unterstützt die Zusammenarbeit zusätzlich.

Die Beratung in den Grundschulen wird sehr gut angenommen. Im Laufe der Entwicklung dieses Arbeitsbereiches werden immer wieder bedarfsbedingte Verschiebungen deutlich.

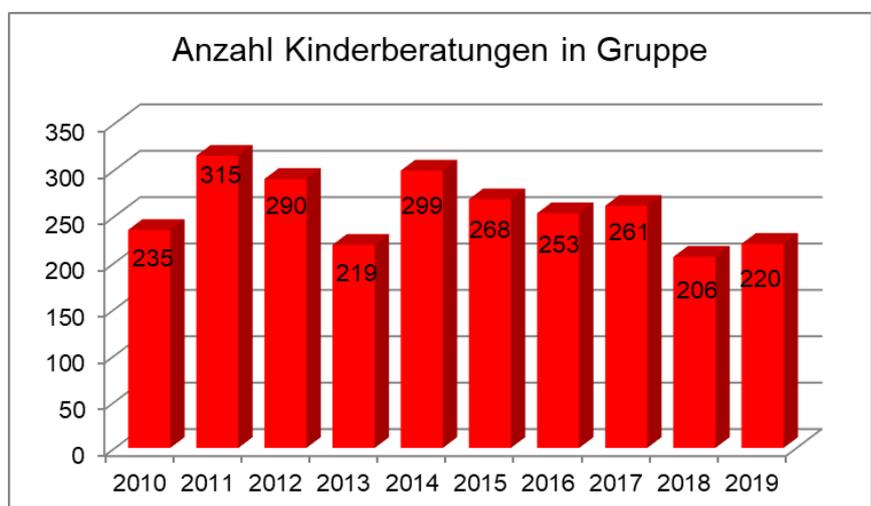
Die Zahl der Elternberatungen spiegelt dies wieder:



Ebenso wie die Anzahl der Kinderberatungen einzeln:



und die Anzahl der Kinderberatungen in Kleingruppen:



## Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

### Hauptberuflich

---

Heike Bülles	Dipl. Sozialpädagogin Intekreative Kindertherapeutin Erzieherin Teilzeit
Roman Flach	Dipl. Sozialpädagoge Systemischer Berater (DGSF) Systemischer Therapeut (DGSF) Teilzeit (ab. 01.07.2019)
Hildegard Heider	Dipl. Psychologin Psychotherapeutin Analytische Paar- und Familientherapeutin Teilzeit
Monika Jansen	Reinigungskraft Teilzeit
Anne Klubert	Dipl. Sozialpädagogin Systemische Beraterin (DGSF) Systemisch integrative Therapeutin und Familientherapeutin (DGSF) Kinder- u. Jugendlichen-Therapeutin (DGSF) Erzieherin Teilzeit
Michael Leblanc	Dipl. Sozialpädagoge Systemischer Berater (DGSF) Stellenleiter Vollzeit
Martina Rhie	Dipl. Pädagogin Systemisch integrative Therapeutin und Familientherapeutin (DGSF) Teilzeit (bis 31.07.2019)
Birgit Schumacher	Verwaltungsfachkraft Teilzeit
Ilona Puschmann	Dipl. Psychologin Systemische Therapeutin (DGSF) Systemische Beraterin (DGSF) Teilzeit (bis 31.07.2019)

### Ehrenamtlich

---

Dr. med. Irmtrud Hoffmann

Fachärztin für Kinderheilkunde

Der Abdruck aller Presseartikel erfolgt mit freundlicher Genehmigung der Zeitungen.

# Caritas-Beratungsstelle in Monschau zieht Bilanz

Jahresbericht 2018 im städteregionalen Ausschuss vorgelegt. 1406 Menschen in 412 Fällen beraten. Auch in Schulen aktiv.

**MONSCHAU** Im letzten Kinder- und Jugendhilfeausschuss der Städteregion legte die Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche in Monschau ihren 40. Jahresbericht vor. Im Jahr 2018 wurden insgesamt 1406 Menschen in 412 Fällen beraten. Das waren Eltern, Kinder, Jugendliche – entweder einzeln, Elternpaare oder auch ganze Familien. Darüber hinaus fanden Fachleute aus den Bereichen Erziehung, Bildung und Jugendhilfe Unterstützung in Fragen der Zusammenarbeit mit ihren Schützlingen.

## Viefältige Themen

Die Beratungsthemen sind vielfältig: Fragen zur kindlichen Entwicklung, Streitigkeiten innerhalb der Familie, Notsituationen wie Krankheit und Tod, veränderte Familienkonstellationen (alleinerziehend, Stieffamilien-

ensituation), Schulprobleme, Paareinstreitigkeiten, kindliche Sexualität und mehr. Nach einer Anmeldung in der Beratungsstelle konnte in den allermeisten Fällen (92 Prozent) innerhalb von einem Monat ein erster Beratungstermin angeboten werden; bei akuten Krisen ist eine schnellere Intervention möglich. Ob ein Gespräch ausreichend ist oder ob regelmäßig Beratung in wöchentlichen oder größeren Abständen stattfindet, entscheiden Klienten und BeraterIn im Erstgespräch gemeinsam.

Wer bei den Terminen mit ein-

bezogen wird, ist in den einzelnen Fällen sehr unterschiedlich. Die Beratung der Beratungsstelle beschäftigt Sozialpädagogen, Psychologen und Therapeuten mit verschiedenen Zusatzqualifikationen bringen ihr Fachwissen ein und können als familiär Außenstehende eine besondere Position einnehmen. So lassen sich neue Sichtweisen erarbeiten und gemeinsam Lösungswege für die ratsuchenden Menschen entwickeln. „An uns können sich Eltern, Kinder und Fachleute mit allen möglichen Fragen um Erziehung und Familie wenden – auch scheinbar kleine Anliegen haben eine Berechtigung“, so Michael Leblanc, Leiter der Beratungsstelle. Wer Hilfe in Anspruch nimmt zeigt sich verantwortlich und kompetent.

## Professionelle Unterstützung

Durch Austausch im Team und fortlaufende Fort- und Weiterbildungen kann ein hohes Maß an professioneller Unterstützung gewährleistet werden. Neben Beratung und Psychotherapie gibt es Angebote von Kinderdiagnostik und themenspezifischen Kindergruppen. Eine Gruppe von Kindern, bei denen ein Elternteil an einer psychischen Erkrankung leidet, konnte mit finanzieller Unterstützung durch Spender und unter Beteiligung einer Kunstpädagogin durchgeführt werden. Ein Fahrdienst wurde ebenfalls eingerichtet. Die Kinder lernen, die Krankheiten zu verstehen, ihre eigenen Stärken auszubauen und dadurch besser mit der schwierigen Situation umgehen zu können. In circa 19 Prozent der angemeldeten Familien gibt es mindestens ein El-

ternteil, das an einer psychischen Erkrankung leidet. Die Beratung von Grundschulkindern in verschiedenen Schulen in Monschau und Simmerath wurde ebenfalls gut angenommen. Als „kompetente Ratsuchende“ lernen die jungen Klienten, dass Hilfe zur Selbsthilfe eine ganz normale Möglichkeit der Unterstützung darstellt.

## Kontakt zur Beratungsstelle

Eltern, Kinder und Jugendliche, die Rat und Unterstützung benötigen, können sich gerne in der Beratungsstelle melden, persönlich, telefonisch oder per E-Mail/ Internet: Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche Monschau, Laufenstraße 22, Monschau, Tel. 02472/804515, Fax: 02472/804757, E-Mail: eb-monschau@mercurocaritas-ac.de, Internetseite: www.eb-monschau.de.

Eifeler Nachrichten 15.03.2019



Das Team der Beratungsstelle in Monschau.

FOTO: M. LEBLANC

# Umgang mit Krankheit anderer erlernen

## Monschauer Beratungsstelle der Caritas zieht zum 40. Mal Bilanz

**MONSCHAU.** Im letzten Kinder- und Jugendhilfeausschuss der Städteregion legte die Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche in Monschau ihren 40. Jahresbericht vor. Im Jahr 2018 wurden insgesamt 1406 Menschen in 412 Fällen beraten. Das waren Eltern, Kinder, Jugendliche – entweder einzeln, Elternpaare oder auch ganze Familien.

Darüber hinaus fanden Fachleute aus den Bereichen Erziehung, Bildung und Jugendhilfe Unterstützung in Fragen der Zusammenarbeit mit ihren Schützlingen.

Dabei gelten für alle die Prinzipien der Beratungsarbeit: Verschwiegenheit, Freiwilligkeit und Kostenfreiheit. Finanziert wird die Beratung durch Mittel der Kommunen, des Landes NRW und durch Kirchensteuern, die die Caritas dafür vom Bistum Aachen erhält.

Die Beratungsthemen sind vielfältig: Fragen zur kindlichen Entwicklung, Streitigkeiten innerhalb der Familie, Notsituationen (z.B. Krankheit und Tod), veränderte Familienkonstellationen (alleinerziehend, Stief-familiensituation), Schul-

probleme, Paarstreitigkeiten, kindliche Sexualität u.s.w..

### Neue Sichtweisen erarbeiten

Die in der Beratungsstelle beschäftigten Sozialpädagogen, Psychologen und Therapeuten mit verschiedenen Zusatzqualifikationen bringen ihr Fachwissen ein und können als familiär Außenstehende eine besondere Position einnehmen. So lassen sich neue Sichtweisen erarbeiten und gemeinsam Lösungswege für die ratsuchenden Menschen entwickeln.

„An uns können sich Eltern, Kinder und Fachleute mit allen möglichen Fragen um Erziehung und Familie wenden – auch scheinbar kleine Anliegen haben eine Berechtigung“, so Michael Leblanc, Leiter der Beratungsstelle. Wer Hilfe in Anspruch nimmt zeigt, sich verantwortungsvoll und kompetent.

Durch Austausch im Team und fortlaufende Fort- und Weiterbildungen kann ein hohes Maß an professioneller Unterstützung gewährleistet werden.

Neben Beratung und Psychodiagnostik gibt es Angebote von Kindertherapie und themenspezifischen Kindergruppen. Eine Gruppe von Kindern, bei denen ein Elternteil an einer psychischen Erkrankung leidet, konnte mit finanzieller Unterstützung durch Spender und unter Beteiligung einer Kunstpädagogin durchgeführt werden. Ein Fahrdienst wurde ebenfalls eingerichtet. Die Kinder lernen, die Krankheiten zu verstehen, ihre eigenen Stärken auszubauen und dadurch besser mit der schwierigen Situation umgehen zu können.

Mehr unter [www.eb-monschau.de](http://www.eb-monschau.de). (red)



Das Team der Monschauer Beratungsstelle zog Bilanz: Birgit Schumacher (Sekretariat), Martina Rhie (Diplompädagogin), Heike Büllles (Diplomsozialpädagogin), Hildegard Heider (Diplompsychologin), Ilona Puschmann (Diplompsychologin), Anne Klubert (Diplomsozialpädagogin), Michael Leblanc (Diplomsozialpädagoge). Foto: Caritas

Super Sonntag 17.03.2019

# Wer um Hilfe bittet, zeigt Verantwortung

412 Mal haben Menschen in der Eifel um Hilfe gebeten, weil sie Probleme in der Familie nicht alleine lösen konnten.

**EIFEL.** Im Jahr 2018 wurden 1406 Menschen beraten. Das waren Eltern, Kinder, Jugendliche – entweder einzeln, Elternpaare oder auch ganze Familien. Darüber hinaus fanden Fachleute aus den Bereichen Erziehung, Bildung und Jugendhilfe Unterstützung in Fragen der Zusammenarbeit mit ihren Schützlingen.

Dabei gelten für alle die Prinzipien der Beratungsarbeit: verschwiegen, freiwillig, kostenfrei. Finanziert wird die Beratung durch Mittel der Kommunen, des Landes NRW und durch Kirchensteuern, die die Caritas dafür vom Bistum Aachen erhält.

Die Beratungsthemen sind vielfältig: Fragen zur kindlichen Entwicklung, Streitigkeiten innerhalb der Familie, Notsituationen (Krankheit und Tod), veränderte Familienkonstellationen (Alleinerziehung, Stieffamiliensituation), Schulprobleme, Paarreifigkeiten, kindliche Sexualität u.s.w.

Nach einer Anmeldung in der Beratungsstelle konnte in den allermeisten Fällen (92%) innerhalb von einem Monat ein erster Beratungstermin angeboten werden; bei akuten Krisen ist eine schnellere Intervention möglich. Ob

ein Gespräch ausreichend ist oder ob regelmäßig Beratung in wöchentlichen oder größeren Abständen stattfindet, entscheiden Klienten und Berater im Erstgespräch gemeinsam. Auch, wer bei den Terminen mit einbezogen wird, ist in den einzelnen Fällen sehr unterschiedlich. Die in der Beratungsstelle beschäftigten Sozialpädagogen, Psychologen und Therapeuten mit verschiedenen Zusatzqualifikationen bringen ihr Fachwissen ein und können als familiär Außenstehende eine besondere Position einnehmen. So lassen sich



Das Team der Caritas-Familien-Beratungsstelle (v.l.): Birgit Schumacher (Sekretariat), Martina Rhie (Diplompädagogin), Heike Büles (Diplomsozialpädagogin), Hildegard Heider (Diplompsychologin), Ilona Puschmann (Diplompsychologin), Anne Klubert (Diplomsozialpädagogin), Michael Leblanc (Diplomsozialpädagoge).

Sichtweisen erarbeiten und gemeinsam Lösungswege für die ratsuchenden Menschen entwickeln.

### Kleine Anliegen haben Berechtigung

»An uns können sich Eltern, Kinder und Fach-

leute mit allen möglichen Fragen um Erziehung und Familie wenden – auch scheinbar kleine Anliegen haben eine Berechtigung«, so Michael Leblanc, Leiter der Beratungsstelle. Wer Hilfe in Anspruch nimmt zeigt sich verantwortungsvoll und kompetent.

Durch Austausch im Team und fortlaufende Fort- und Weiterbildungen kann ein hohes Maß an professioneller Unterstützung gewährleistet werden.

Neben Beratung und Psychodiagnostik gibt es Angebote von Kindertherapie und themenspezi-

fischen Kindergruppen. Eine Gruppe von Kindern, bei denen ein Elternteil an einer psychischen Erkrankung leidet, konnte mit finanzieller Unterstützung durch Spender und unter Beteiligung einer Kunstpädagogin durchgeführt werden. Ein Fahrdienst wurde ebenfalls eingerichtet. Die Kinder lernen, die Krankheiten zu verstehen, ihre eigenen Stärken auszubauen und dadurch besser mit der schwierigen Situation umgehen zu können. In 19 % der angemeldeten Familien gibt es mindestens ein Elternteil, das an einer psychischen Erkrankung leidet.

Die Beratung von Grundschulkindern in verschiedenen Schulen wurde ebenfalls gut angenommen. Als »kompetente Ratsuchende« lernen die jungen Klienten, dass Hilfe zur Selbsthilfe eine ganz normale Möglichkeit der Unterstützung darstellt.

### Info

### Scheu nehmen, Rat suchen

■ Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche Monschau  
Laufenstraße 22  
52156 Monschau  
Tel: 02472 / 804515  
Fax: 02472 / 804757

Mail: eb-monschau@mercur.caritas-ac.de

■ Der vollständige Bericht ist im Internet einsehbar unter [www.eb-monschau.de](http://www.eb-monschau.de)

Monschauer Wochenspiegel 27.03.2019

# Hilfe für Kinder kranker Eltern

Kommunionkinder spenden Geld für Beratungsstelle „Meine zweite Kraftinsel“

**KORNELIMÜNSTER/ROETGEN** Stellvertretend für die Kommunionkinder überreichten Paul Meffert und Laurin Schmitz die stolze Summe von 2220,77 € an Michael Leblanc, Leiter der Beratungsstelle, und an Anne Klubert, Dipl. Sozialpädagogin und Familientherapeutin.

„Meine zweite Kraftinsel“ heißt die Gruppe der Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche in Monschau, die Kinder psychisch erkrankter Eltern begleitet. Die Beratungsstelle ist zuständig für Familien

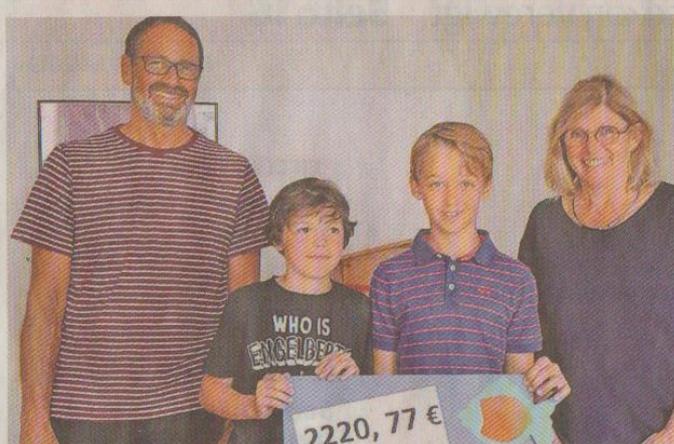
aus den Kommunen Roetgen, Simmerath und Monschau und liegt in der Trägerschaft des Vereins zur Förderung der Caritasarbeit im Bistum Aachen.

### Offener Ort für Austausch

Für Kinder psychisch erkrankter Eltern ist es sehr belastend, wenn die Eltern in einer Krise sind, sich anders und unverständlich verhalten oder für einige Zeit in einer Klinik behandelt werden müssen. Zudem

ist das ein Thema, über das man nicht gerne redet. „Meine zweite Kraftinsel“ gibt Kindern im Grundschulalter einen Ort, an dem sie sich öffnen und austauschen können.

Diese Gruppe hilft den Kindern, wieder die schönen Seiten ihres Familienalltags (ihrer ersten Kraftinsel) wahrzunehmen. „Mit der Spende der Kommunionkinder ist nun die Arbeit einer zweiten therapeutischen Kraft und der Fahrdienst gesichert“, sagt Michael Leblanc und freut sich sehr.



Stellvertretend überreichten Laurin Schmitz und Paul Meffert (Mitte v.l.) die Spende an Michael Leblanc und Anne Klubert (außen).

FOTO: M. KIRCH

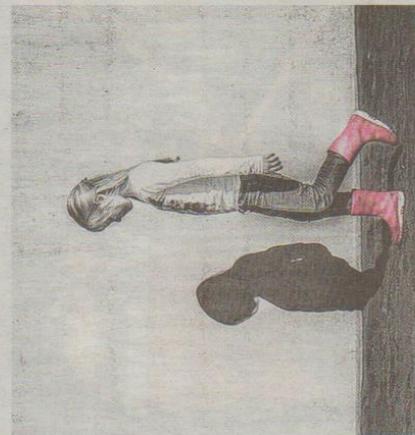
Eifeler Nachrichten 19.07.2019

# Wenn ein Elternteil psychisch erkrankt

Zwischen drei und vier Millionen Kinder in Deutschland haben laut dem Deutschen Ärzteblatt (2010) psychisch erkrankte Eltern. Die Caritas hilft betroffenen Kindern mit einer »Kraffinsel«.

die Rolläden unten? Regt Mama sich heute wieder schnell auf?  
Bruno, heute ein erwachsener Mann, der mit zwei psychisch erkrankten Elternteilen aufgewachsen ist, berichtet: »Ich habe täglich auf meine kleine Schwester aufgepasst. Ich fühlte mich sehr einsam und alleine. Ich schämte mich und lud keine Freunde zu mir nach Hause ein. Ich dachte, dass mit mir etwas nicht stimmt, weil meine Eltern sich nicht kümmern konnten.«

Die Kinder verhalten sich oft angepasst und übernehmen viel Verantwortung für das erkrankte Elternteil. Sie sprechen nicht über ihr zu Hause, weil sie die Erlaubnis dazu nicht erhalten oder, weil sie das Verhalten des Elternteils nicht einschätzen können. Die betroffenen Kinder fallen über einen langen Zeitraum nicht auf.



Kinder leiden oft im Stillen, wenn ihre Eltern psychisch krank sind. Die Caritas hilft.

einen Ort geben, an dem sie über die psychische Erkrankung reden und sich mit den damit verbundenen Gedanken, Gefühlen und Ängsten beschäftigen können.

Anne Klubert, die therapeutische Leitung der Gruppe, führt aus: »Wie Ergebnisse insbesondere der Coping- und Resilienzforschung zeigen, ist es für die Kinder von großer Bedeutung, sich mit Fragen rund um die Erkrankung mit kompetenten Ansprechpartnern auseinanderzusetzen, um die damit verbundenen Anforderungen gut bewältigen zu können.«

Oftmals leiden die Kinder unter Schulgefühlen. Sie glauben: »Hätte ich mir mehr Mühe gegeben, wäre ich noch lieber gewesen, dann wäre Mama bestimmt wieder gesund geworden.« Kinder erfahren, dass sie keine Schuld

haben an der Erkrankung der Eltern und dass es nicht in ihrer Macht steht, die Eltern durch Fürsorge gesund zu machen. Es stärkt die Kinder zu hören, dass andere Kinder die Erfahrungen in ihren Familien machen.

Auch die Ressourcen in der Familie werden herausgearbeitet. Oftmals ist der Blick nur auf die Erkrankung gerichtet. Doch neben der Erkrankung und Erlebnisse mit den Eltern, Nachbarn, Verwandten und Freunden statt, die die Kinder stärken können.«

Die Kinder erleben in der Gruppe Zusammenhalt und Spaß durch gemeinsames Spielen und auch durch künstlerische und erlebnispädagogische Elemente.

In einem Vorgespräch können Eltern alle Fra-

gen und Unsicherheiten ansprechen. Erst danach wird gemeinsam entschieden, ob das Gruppenangebot für das Kind hilfreich sein kann. Durch Spengelder ist es möglich, bei Bedarf einen Fahrdienst für die Kinder einzurichten.

Die Gruppe findet ab Oktober 14 x immer montags von 15 bis 17 Uhr unter der Leitung von Anne Klubert (Kinder- und Jugendlichentherapeutin) und Martina Rhie (Familientherapeutin) statt. Ab sofort können sich Eltern bei der Beratungsstelle melden.

Die Beratungsstelle bietet auch Beratung für die betroffenen Eltern an: Beratungsstelle für Eltern Kinder und Jugendliche der Caritas, Laufstraße 22, in Monschau

Tel. 02472/804515  
Mail: eb-monschau@mercurcaritas-ac.de

# „Meine zweite Kraftinsel“ für Kinder psychisch kranker Eltern

Wenn ein Elternteil psychisch erkrankt ... In Monschau startet eine Gruppe für Kinder von sieben bis elf Jahren. Jetzt Infos und Beratung für die Eltern.

**NORDEIFEL** Zwischen drei und vier Millionen Kinder in Deutschland haben laut dem Deutschen Ärzteblatt (2010) psychisch erkrankte Eltern. Viele kranke Eltern verlieren aufgrund ihrer Erkrankung ihren Job, ihren Partner, ihr soziales Umfeld. Vor Arbeitskollegen, Nachbarn und oft auch vor der eigenen Familie wird die Erkrankung verschwiegen. Die Kinder wissen nicht, dass das Verhalten der Eltern durch eine Krankheit verursacht wird. Sie merken nur, dass etwas komisch ist. Kinder, die mit einem psychisch erkrankten Elternteil aufwachsen, haben sehr feine Antennen, sie sind sensibel für Stimmungsschwankungen. Sie fragen sich, wie ihre Mutter oder ihr Vater sich heute wohl verhalten wird. Sind die Rollläden unten? Regt Mama sich heute wieder schnell auf?

Bruno, heute ein erwachsener

Mann, der mit zwei psychisch erkrankten Elternteilen aufgewachsen ist, berichtet: „Ich habe täglich auf meine kleine Schwester aufgepasst. Ich fühlte mich sehr einsam und alleine. Ich schämte mich und lud keine Freunde zu mir nach Hause ein. Ich dachte, dass mit mir etwas nicht stimmt, weil meine Eltern sich nicht kümmern konnten.“ Die Kinder verhalten sich oft angepasst und übernehmen viel Verantwortung für das erkrankte Elternteil. Sie sprechen nicht über ihr Zuhause, weil sie die Erlaubnis dazu nicht erhalten, oder, weil sie das Verhalten des Elternteils nicht einschätzen können. Die betroffenen Kinder fallen über einen langen Zeitraum nicht auf. Sie kümmern sich oftmals wenig um ihre eigenen Bedürfnisse, bis es ihnen selbst nicht gut geht.

Im September startet in der Beratungsstelle in Monschau zum fünf-

ten Mal eine Gruppe für Kinder im Alter zwischen sieben und elf Jahren, deren Eltern unter einer psychischen Erkrankung leiden. Mit dieser Gruppe möchte die Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche (in Trägerschaft des Vereins zur Förderung der Caritasarbeit im Bistum Aachen) betroffenen Familien Hilfe anbieten und Kindern einen Ort geben, an dem sie über die psychische Erkrankung reden und sich mit den damit verbundenen Gedanken, Gefühlen und Ängsten beschäftigen können.

## Anforderungen gut bewältigen

Anne Klubert, die therapeutische Leitung der Gruppe, führt aus: „Wie Ergebnisse insbesondere der Coping- und Resilienzforschung zeigen, ist es für die Kinder von großer Bedeutung, sich mit Fragen rund

um die Erkrankung mit kompetenten Ansprechpartnern auseinanderzusetzen, um die damit verbundenen Anforderungen gut bewältigen zu können. Die Kinder erhalten in der Gruppe Erklärungen über die Erkrankung und verstehen so, warum Mama oder Papa sich in bestimmten Lebenssituationen so verhalten. In der Gruppe wird das Gespür der Kinder für ihre eigenen Gefühle geschärft und sie werden unterstützt, ihre eigenen Bedürfnisse wahrzunehmen.

Oftmals leiden die Kinder unter Schuldgefühlen. Sie glauben: „Hätte ich mir mehr Mühe gegeben, wäre ich noch lieber gewesen, dann wäre Mama bestimmt wieder gesund geworden.“ Kinder erfahren, dass sie keine Schuld haben an der Erkrankung der Eltern und dass es nicht in ihrer Macht steht, die Eltern durch Fürsorge gesund zu machen. Es

stärkt die Kinder zu hören, dass andere Kinder die gleichen oder ähnlichen Erfahrungen in ihren Familien machen. Auch die Ressourcen in der Familie werden herausgearbeitet. Oftmals ist der Blick nur auf die Erkrankung gerichtet. Doch neben der Erkrankung finden auch schöne Dinge und Erlebnisse mit den Eltern, Nachbarn, Verwandten und Freunden statt, die die Kinder stärken können.

Die Kinder erleben in der Gruppe Zusammenhalt und Spaß durch gemeinsames Spielen und auch durch künstlerische und erlebnispädagogische Elemente. In einem Vorgespräch können Eltern alle Fragen und Unsicherheiten ansprechen. Erst danach wird gemeinsam entschieden, ob das Gruppenangebot für das Kind hilfreich sein kann. Durch Spendengelder ist es möglich, bei Bedarf einen Fahrdienst

für die Kinder einzurichten.

Die Gruppe findet ab Oktober 14 Mal, immer montags von 15 bis 17 Uhr unter der Leitung von Anne Klubert (Kinder- und Jugendlichen-therapeutin) statt. Ab sofort können sich interessierte Eltern bei der Beratungsstelle melden. Die Mitarbeiter freuen sich, Eltern und Kinder kennenzulernen und stehen für Antworten auf Fragen gerne zur Verfügung. Die Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche bietet auch Beratung für die betroffenen Eltern an, da diese durch die psychische Erkrankung vor besonderen Aufgaben und Herausforderungen stehen.

Kontakt: Beratungsstelle für Eltern  
Kinder und Jugendliche der Caritas,  
Laufenstraße 22, Monschau, Tel.  
02472/804515, E-Mail: eb-monschau@  
mercur.caritas-ac.de.





Herausgeber:

Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche  
Laufenstr. 22  
52156 Monschau

Fotos: - Beratungsstelle (Seite 6, 13, 15, 18, 20, 23, 25)  
- Pixaby (Seite 12, 17, 19)

