

**Beratungsstelle für Eltern,  
Kinder und Jugendliche  
des Kreises Groß-Gerau**

Darmstädter Straße 88  
64521 Groß-Gerau

Tel.: 06152/78 98  
Fax.: 06152/78 97

**Südkreisberatungsstelle  
des Kreises Groß-Gerau  
- Familien, Jugend-  
und Drogenberatung -**

Bahnhofstraße 11  
64560 Riedstadt-Goddelau

Tel. 06158/915 766  
Fax 06158/915 767

# *Jahresbericht* **2008**



**Der Kreis  
Groß-Gerau**

**E-Mail: [erziehungsberatung@kreisgg.de](mailto:erziehungsberatung@kreisgg.de)**

## Inhaltsverzeichnis

---

	Seite
1. Einleitung	3
2. Kindliche Entwicklungsbedürfnisse und -aufgaben: Ein Maßstab für die Arbeit von Erziehungsberatungsstellen	4
3. Die einzelfallbezogene Arbeit der beiden Beratungsstellen im Jahr 2008	13
4. Pädagogische Angebote für Gruppen	18
5. Fort- und Weiterbildungsangebote für Eltern und pädagogische Fachkräfte	18
6. Beispiele aus der Praxis:	
1. Frühe Hilfen: Die Kooperation mit der Geburtsklinik des Kreiskrankenhauses Groß-Gerau	19
2. Schulberatung: Das Schulprojekt der Beratungsstelle Groß-Gerau	22
3. Eine Gruppe für Kinder mit Trennungs- und Scheidungs- erfahrungen	23
4. Suchtberatung mit substituierten Eltern in der Südkreisberatungsstelle	24
7. Vernetzungsaktivitäten	27
8. Eigene Fort- und Weiterbildungen	28
9. Die MitarbeiterInnen der beiden Beratungsstellen	30
 Anhang: Statistische Angaben	 31

## **1. Einleitung**

---

Das Jahr 2008 war für die MitarbeiterInnen der beiden Erziehungsberatungsstellen des Kreises Groß-Gerau sehr arbeitsintensiv, da fast während des gesamten Zeitraumes etwa 1,5 Stellen (d.h. ca. 25% der Fachstellen) nicht besetzt waren. In der Südkreisberatungsstelle konnte die seit Sommer 2007 vakante PsychologInnenstelle erst zum 16.11.2008 neu besetzt werden, hier nahm Frau Dipl. Psych. Diana Tschigas ihre Tätigkeit in der Familien- und Drogenberatung auf. In der Erziehungsberatungsstelle Groß-Gerau schied Frau Dipl. Soz.päd. (FH) Ulrike Baake zum 15.09.2008 aus dem Team aus, so dass seither eine Teilzeitstelle mit etwa 17 Wochenstunden im kinder- und jugendlichen-psychotherapeutischen Bereich nicht besetzt ist; im 1. Quartal 2009 ist noch nicht absehbar, wann für diese Stelle eine Nachfolge bestimmt werden kann.

Die verschiedenen Arbeitsbereiche der beiden Beratungsstellen wurden zuletzt im Jahresbericht 2007 detailliert dargestellt; auf eine erneute Erörterung wird daher an dieser Stelle verzichtet. Dieser Jahresbericht legt stattdessen seinen inhaltlichen Schwerpunkt auf das zentrale Ziele der Erziehungsberatung im Kontext des Kinder- und Jugendhilfe-Gesetzes (SGB VIII): Die Förderung angemessener Entwicklungs- und Erziehungsbedingungen von Kindern und Jugendlichen, so dass sie sich „zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit“ bilden können (§ 1.1 SGB VIII). Im Folgenden sollen daher zunächst einige grundlegende Überlegungen zur Gestaltung förderlicher Aufwuchsbedingungen von Kindern und Jugendlichen angestellt werden, bevor auf die einzelfall- sowie gruppenbezogene Arbeit der beiden Beratungsstellen im vergangenen Jahr eingegangen wird. Für die Bereiche der Frühen Hilfen, der Schulberatung, der Arbeit mit Trennungs- und Scheidungskindern sowie der Beratung suchtkranker Eltern wird im Anschluss exemplarisch skizziert, wie sich das Kollegium der beiden Erziehungsberatungsstellen darum bemüht, zu dieser Aufgabe nachhaltige Beiträge zu realisieren. Weiterhin wird über die Vielzahl von Vernetzungsaktivitäten der Fachkräfte berichtet sowie über die Fort- und Weiterbildungen, die sie im vergangenen Jahr besuchten. Es folgen eine Übersicht der MitarbeiterInnen sowie ein Anhang mit den statistischen Angaben zur einzelfallbezogenen Arbeit im Jahr 2008.

## **2. Kindliche Entwicklungsbedürfnisse und -aufgaben: Ein Maßstab für die Arbeit von Erziehungsberatungsstellen**

---

Das 20. Jahrhundert wurde auch als ‚Jahrhundert des Kindes‘ bezeichnet, weil sich in den westlichen Industrienationen in wachsendem Maße ein gesellschaftliches Bewusstsein über kindliche Entwicklungsbedürfnisse und -aufgaben sowie über die Notwendigkeit von deren gesellschaftlicher (d.h. ökonomischer, sozialer, pädagogischer und kultureller) Unterstützung entwickelte. So befassten sich zunehmend auch die Pädagogik und andere Sozialwissenschaften mit den Erfordernissen an soziale und ökologische Umwelten, welche es Heranwachsenden ermöglichen, sich zu freien, selbstbestimmten, kreativen und verantwortlichen Persönlichkeiten zu entwickeln. Deren Erkenntnisse fanden wiederum Niederschlag in den wesentlichen aktuell relevanten Gesetzestexten, die das Leben von Kindern und Jugendlichen juristisch absichern sollen, so z.B. in Deutschland die UN-Kinderrechtskonvention, das Grundgesetz sowie das 1990/1991 in Kraft getretene Kinder- und Jugendhilfe-Gesetz, das die juristische Grundlage für die Praxis der Erziehungsberatungsstellen bietet.

Letzteres formuliert z.B. einleitend zur Rolle der Jugendhilfe:

### **§ 1 Kinder- und Jugendhilfe - Gesetz (SGB VIII): Recht auf Erziehung, Elternverantwortung, Jugendhilfe**

- (1) Jeder junge Mensch hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit.
- (2) Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft.
- (3) Jugendhilfe soll zur Verwirklichung des Rechts nach Absatz 1 insbesondere
  1. junge Menschen in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung fördern und dazu beitragen, Benachteiligungen zu vermeiden oder abzubauen,
  2. Eltern und andere Erziehungsberechtigte bei der Erziehung beraten und unterstützen,
  3. Kinder und Jugendliche vor Gefahren für ihr Wohl schützen,
  4. dazu beitragen, positive Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien sowie eine kinder- und familienfreundliche Umwelt zu erhalten oder zu schaffen.

Zu Beginn des 21. Jahrhunderts besteht in den Sozialwissenschaften Konsens darüber, dass Heranwachsende im Laufe ihrer Entwicklung eine unüberschaubare Vielzahl voneinander abhängiger, seelischer, körperlicher, geistiger und sozialer Fähigkeiten entfalten und fortentwickeln müssen, um als erwachsene Individuen in komplexen sozialökologischen Umwelten bestehen und diese mit gestalten zu können.

Dies geschieht bereits vorgeburtlich in einem interaktiven Prozess – das Kind ist mit vielfältigen basalen Grundkompetenzen (etwa: mimisch und gestisch) ausgestattet und beeinflusst von Anfang an die Interaktionen mit seinen wesentlichen Bezugspersonen und anderen Dritten.

**Essentials gelingender  
Entwicklung von Kin-  
dern und Jugendlichen**

Es bestehen mittlerweile verschiedene Modelle dazu, wie die durchschnittliche seelische, körperliche, geistige und soziale Entwicklung von Heranwachsenden von der Geburt bis ins Erwachsenenalter sich unter günstigen Bedingungen entfaltet<sup>1</sup>; darauf kann hier nicht näher eingegangen werden.

Wesentlich für die Entwicklung der Kompetenzen von Kindern und Jugendlichen ist, dass die Heranwachsenden in ihrer extremen Abhängigkeit von der Welt der Erwachsenen hierzu bestimmter Ressourcen aus ihrer sozialökologischen Umwelt bedürfen, welche sie alleine nicht sichern können.

Ein Modell hierfür bieten, aus kinderpsychiatrischer Sicht, die beiden US-Amerikaner T. B. Brazelton und S. I. Greenspan mit ihrer Definition sieben kindlicher Grundbedürfnisse, „um gesund aufzuwachsen, gut zu lernen und glücklich zu sein“, so der Untertitel<sup>2</sup> ihrer Publikation:

## **Kindliche Grundbedürfnisse**

### **1. Das Bedürfnis nach beständigen liebevollen Beziehungen**

Das Eingebettetsein in eine ‚interaktionelle Matrix‘ (Resch/Lehmkuhl), insbesondere in sichere Bindungsbeziehungen zu ihren wesentlichen Bezugspersonen, bietet Kindern ab der Geburt die Möglichkeit, physiologisch, psychisch, kognitiv und sozial sich bestmöglich zu entfalten.

### **2. Das Bedürfnis nach körperlicher Unversehrtheit und Sicherheit**

Hierzu zählt einerseits die Gewährleistung des Schutzes vor allen Gefahren, die die kindliche Entwicklung beeinträchtigen können (so z.B. der Konsum legaler und illegaler Drogen bereits vor und während der Schwangerschaft, physische und psychische Gewalt und Vernachlässigung) wie auch gesunde Ernährung, fürsorgliche Pflege, etc. sowie die positive Unterstützung der Selbstregulationsfähigkeit und -steuerung von Kindern.

### **3. Das Bedürfnis nach individuellen Erfahrungen**

Kinder benötigen einen Erfahrungsraum, in dem sie, unter Berücksichtigung ihres individuellen Temperaments, kognitive, emotionale und motorische Anregung und Unterstützung erhalten, um sich und ihre Umwelt erfahren und mit gestalten zu können.

„Bezugspersonen und Kinder müssen also zusammenpassen, um optimale Entwicklungsbedingungen zu gewährleisten. Die Theorie der „Passung“ verbindet ein aktives, selbstmotiviertes und seine Entwicklung vorantreibendes Individuum mit einer ebenso aktiven, fordernden, erfüllenden oder versagenden Umwelt. Passung bedeutet optimale Wechselseitigkeit und Angemessenheit von Aktion und Reaktion von Seiten des Kindes und der Bezugsperson. Ein Mangel an Passung erscheint bedeutsamer als interne oder externe Einzelfaktoren. Auch ohne dass beim Kind oder beim Erwachsenen

1) Vgl. hierzu etwa exemplarisch: Kindler, H., Lillig, S., Blüml, H., Meysen, T., Werner, A. (Hg.), Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD), München 2006, Kap. 13 – 16.

2) Brazelton, T.B., Greenspan, S.I. Die sieben Grundbedürfnisse von Kindern. Was jedes Kind braucht, um gesund aufzuwachsen, gut zu lernen und glücklich zu sein. Weinheim/Basel 2008; vgl. auch: Resch, F, Lehmkuhl, U., Was Kinder brauchen. In: Frühe Kindheit 4/2002 (vgl. [www.liga-kind.de/fruehe/402\\_resch.php](http://www.liga-kind.de/fruehe/402_resch.php))

gravierende Defizite in der Beziehungsgestaltung vorliegen, kann ein Mangel an Passung längerfristig die Entwicklung des Kindes negativ beeinflussen. Die Angemessenheit der Erwachsenen-Reaktionen setzt Respekt vor den individuellen Möglichkeiten des Kindes, die Welt zu erfahren, voraus. Kinder sollen in ihren individuellen Gefühlen bestätigt und gesichert werden, sie sollen hinsichtlich ihrer Talente und Fertigkeiten Förderung erfahren und nicht von Eltern für zu hochgesteckte Entwicklungsziele instrumentalisiert werden“ (Resch/Lehmkuhl).

#### **4. Das Bedürfnis nach entwicklungsgerechten Erfahrungen**

Die Förderung der kindlichen Entwicklung muss abhängig von Alter und Entwicklungsstand von Kindern erfolgen, d. h. sie darf weder unter- noch überfordern. So sollte Heranwachsenden sukzessive mehr Verantwortung zugestanden werden, ihnen aber z.B. nicht die Erziehung von Geschwistern, die Pflege von Erwachsenen u.a. übertragen werden (ganz zu schweigen von Zwangsarbeit, Prostitution und Kriegsführung). Andererseits sollten Verwöhnung und die mangelnde Förderung von Fähigkeiten und Talenten unterbleiben.

#### **5. Das Bedürfnis des Kindes nach Grenzen und Strukturen**

Kinder sind darauf angewiesen, dass Erwachsene ihren Erfahrungsraum gestalten und begrenzen, so dass sie Schutz und Geborgenheit, Verlässlichkeit und Struktur erfahren, Vorbilder erhalten für die Gestaltung der Beziehung zwischen Individuum, Familie und Außenwelt, eigene Grenzen und ihr Leben (jenseits von Größenwahn und Versagensängsten) realistisch entwickeln sowie mit dem Heranwachsen sich mit den Erwachsenen konstruktiv um die sukzessive Ausdehnung ihrer Grenzen auseinander setzen können.

#### **6. Das Bedürfnis nach stabilen kulturellen Umfeldbedingungen**

Darüber hinaus benötigen Heranwachsende sichere nachbarschaftliche Verhältnisse und infrastrukturelle Angebote durch Kindertagesstätten, Schulen etc., sowie die Möglichkeit zum Aufbau verlässlicher Gleichaltrigenbeziehungen, so dass sie sich einüben können in verantwortliche Strukturen des Gemeinwesens und von Gruppenbeziehungen, wie etwa Konkurrenz, Kollegialität, Solidarität, Freundschaft und Partnerschaft.

#### **7. Das Bedürfnis nach einer sicheren Zukunft für die Menschheit**

Das Problem der Zukunftssicherung für künftige Generationen durch Politik, Wirtschaft, Kultur und Gesellschaft ist bislang national wie international nicht gelöst. Kinder benötigen optimistische Perspektiven in Hinsicht auf gerechte, friedliche und ökologisch tragfähige Gesellschaftsstrukturen.

Die entwicklungspsychologische Forschung zur Entwicklung kindlicher Bindungsbeziehungen erbrachte in der zweiten Hälfte des letzten Jahrhunderts beeindruckende Belege dafür, dass es im Wesentlichen zuverlässige, warmherzige, einfühlsame, im Alltag erreichbare Bindungspersonen mit anhaltendem Interesse am Erleben und Wohlergehen von Kindern und Jugendlichen sind,

**Die entscheidende  
Bedeutsamkeit un-  
terstützender Bin-  
dungsbeziehungen**

welche es diesen ermöglichen, die von den Heranwachsenden sukzessive zu bewältigenden Entwicklungsaufgaben erfolgreich zu meistern. Dies trifft teilweise selbst bei schwerwiegenden psychosozialen Belastungen zu, etwa infolge von Migration, Armut, Trennung und Scheidung der Eltern, psychischer Erkrankung oder Suchterkrankung eines Elternteils, u.a.m. Wenn diese bedeutsamen Bezugspersonen als ‚sichere Basis‘ Heranwachsenden im Alltag, vor allem aber bei kritischen Lebensereignissen emotional unterstützend zur Seite stehen und ihnen behilflich sind, ihre Situation zu verstehen und Lösungsperspektiven zu eröffnen, können sie die an sie gestellten seelischen, geistigen, körperlichen und sozialen Anforderungen am besten erfüllen<sup>3</sup>.

Eine Vielzahl biologischer sowie psychosozialer Belastungsfaktoren kann eine gelingende Entfaltung der Kompetenzen von Kindern und Jugendlichen jedoch verzögern, gefährden oder verunmöglichen und zu teilweise unaufhebbarer Defiziten und Störungen führen.

### **Gefährdungen kindlicher und jugendlicher Entwicklung**

So fasste z.B. der Kinder- und Jugendpsychiater Fegert einige Konsequenzen der Missachtung kindlicher Grundbedürfnisse folgendermaßen zusammen (vgl. das Schaubild auf der nächsten Seite<sup>4</sup>). Die hier beschriebenen Langzeitfolgen wie etwa körperliche und seelische Deprivationsfolgen, schwere Verläufe vermeidbarer Erkrankungen, Bindungsstörungen, Selbstwertprobleme, Entwicklungsstörungen u.a.m., verweisen auf die dringende Notwendigkeit effektiver Prävention und Intervention; seitens aller privat, professionell und politisch für die Aufwuchsbedingungen Heranwachsender Verantwortlichen, so auch die Kinder- und Jugendhilfe.

Bei der Diskussion um kindliche Entwicklungsbedürfnisse ist es dabei wesentlich, den Aspekt der kindlichen Vulnerabilität<sup>5</sup> zu berücksichtigen, welche gerade in den ersten Lebensjahren besonders hoch ist<sup>6</sup>. Zudem spricht man in der Entwicklungspsychologie von bestimmten ‚Zeitfenstern‘ kindlicher Entwicklung (im körperlichen, emotionalen, kognitiven und sozialen Bereich): Fortschritte im Erwerb bestimmter individueller Fähigkeiten sind in bestimmten Entwicklungsphasen am Besten möglich (wie aus der Diskussion zur Sprachentwicklung bekannt), zu einem späteren Zeitpunkt häufig nur noch suboptimal.

3) Vgl. einleitend Grossmann, K., Grossmann, K.E., Bindungen – das Gefüge psychischer Sicherheit. Stuttgart 2008<sup>3</sup>.

4) vgl. Schrappner, C., Kinder vor Gefahren für ihr Wohl schützen – Methodische Überlegungen zur Kinderschutzarbeit sozialpädagogischer Fachkräfte in der Kinder- und Jugendhilfe. Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. (Hg.), Vernachlässigte Kinder besser schützen. Sozialpädagogisches Handeln bei Kindeswohlgefährdung. München 2008. 56 – 88, hier S. 60.

5) (der individuellen psychosozialen Verletzlichkeit: manche Kinder sind gegenüber psychosozialen Einflussfaktoren robuster, andere reagieren sensibler)

6) Schrappner, a.a.O., 64

**Tabelle 2:** Grundlegende Lebensbedürfnisse des Kindes und Folgen ihrer Missachtung (nach Fegert 1997, 66–73)

Basic needs	Akute Folgen des Mangels	Langzeitfolgen
Versorgung	Hunger, Fehlernährung, Gedeihstörungen	Psychosozialer Minderwuchs
Liebe, Zuwendung	Gedeihstörungen, emotionale Störungen	Körperliche und psychische Deprivationsfolgen
Körperliche Unversehrtheit	Angst, Verletzung nach Misshandlung und sexuellem Missbrauch	Posttraumatische Reaktionen, Bindungs- und Persönlichkeitsstörungen
Körperpflege	Entzündungen, z. B. im Windelbereich	Defektheilungen z. B. an der Haut
Gesundheitsfürsorge	Vermeidbare Erkrankungen	Schwere Verläufe
Geregelter Tagesablauf	Schlafstörungen, Apathie am Tag	Entwicklungsstörungen, Deprivationen
Aufsicht	Unfälle	Behinderungen
Stabile Bindungen	Auffälligkeiten im Kontakt (Nähe/Distanz)	Bindungsstörungen
Relative Freiheit vor Angst	Angst	Selbstwertprobleme und emotionale Probleme
Respekt, altersentsprechende Intimität, Schutz vor sexueller Ausbeutung	Sexualisiertes Verhalten	Psychische Langzeitfolgen, Partnerprobleme etc.
Anregung, Vermittlung von Erfahrungen	Entwicklungsdefizite, Deprivation	Entwicklungsstörungen, psychiatrische Störungen

Eine andere Perspektive zur Bewertung erzieherischer Aufgaben von Familien, Bildungsinstitutionen und Einrichtungen der Jugendhilfe ergibt sich aus der Frage nach den so genannten Entwicklungsaufgaben, die Heranwachsende bis zum Eintritt ins Erwachsenenleben in modernen Gesellschaften wie der bundesdeutschen bewältigen müssen.

In den 1970er Jahren entwarf zum Beispiel Havighurst ein systemisches Modell biografischer Entwicklungsaufgaben, welches biologische, individuelle und soziale Aspekte integriert. Diese können für die Zeit ab dem Grundschulalter folgendermaßen zusam-

## Kindliche Entwicklungsaufgaben



mengefasst werden (vgl. das Schaubild auf der nächsten Seite<sup>1</sup>). Die individuelle Bewältigung von Entwicklungsaufgaben ist von verschiedensten Einflussgrößen abhängig: Biologischen Faktoren wie geistiger und körperlicher Gesundheit, sozialen Bedingungen wie der Berufsorientierung relevanter Bezugspersonen, psychologischen Größen wie individuellen Zielsetzungen, Kompetenzen und Bildungsgrad, gesellschaftlichen Faktoren wie der Qualität des öffentlichen Bildungswesens, Verfügbarkeit von Berufspositionen, Zugehörigkeit zu sozialen Mehrheiten oder Minderheiten oder auch kultureller Bedeutsamkeit z.B. des beruflichen Erfolgs. Deutlich wird, dass die Bestimmung von biografischen Entwicklungszielen von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen immer wertgeleitet erfolgt und in soziohistorischer Perspektive beurteilt werden muss. Jugendhilfe kann nicht leugnen, dass sie zumindest implizit in ihrer Arbeit mit Familien derartigen Modellen gelingender und misslingender biografischer Lebensgestaltung folgt.

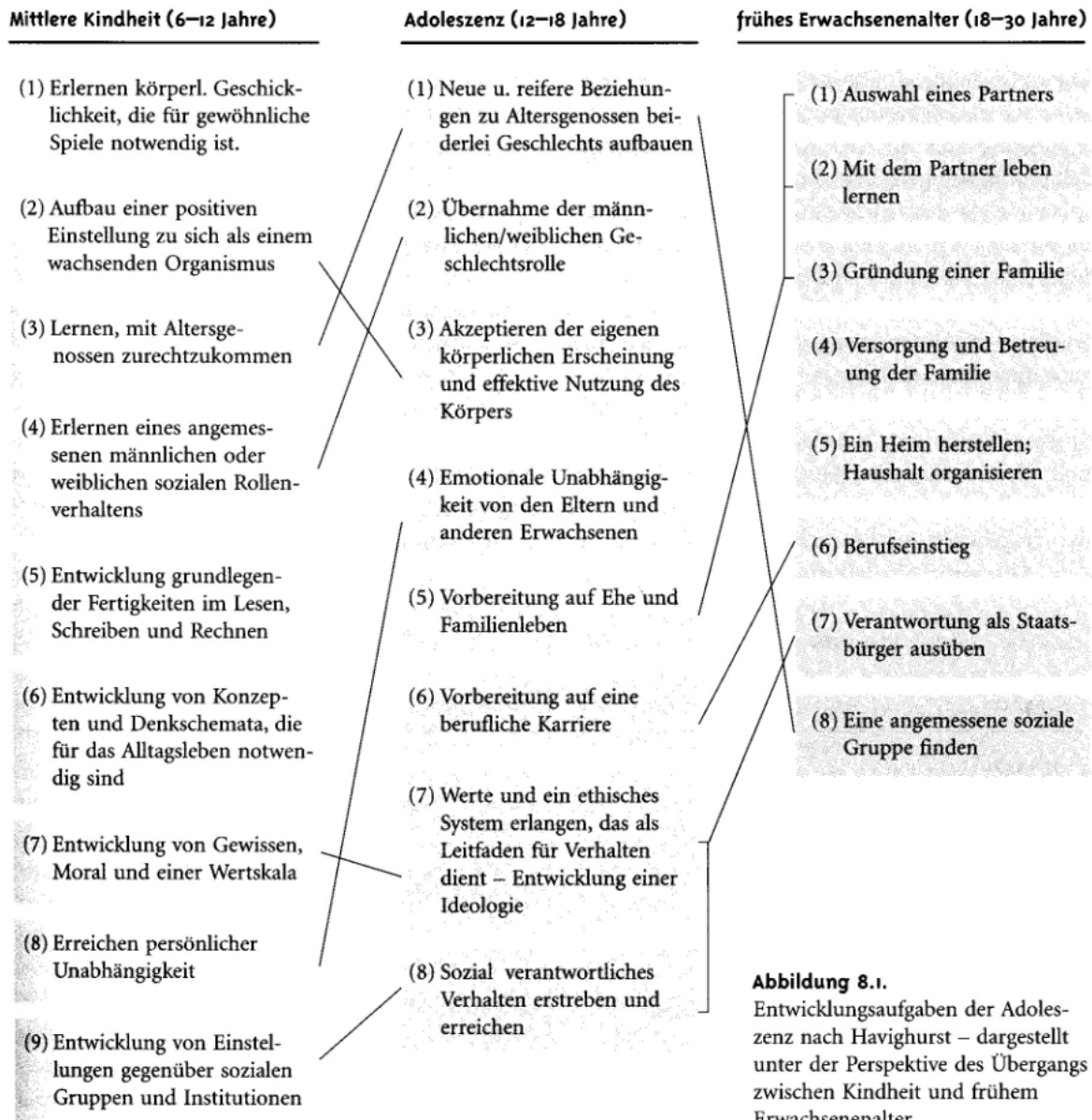
Ob Entwicklungsaufgaben bewältigt werden können oder nicht, ist, wie in der Praxis der Sozialen Arbeit täglich deutlich wird, wesentlich davon beeinflusst, ob sich in den dafür jeweils relevanten Lebensphasen kritische Lebensereignisse ereignen, z.B. psychosoziale Problemlagen wie schwerwiegende Unfälle, Verluste durch Tod oder Trennung, soziale Konflikte wie Erwerbslosigkeit, belastende Emotionen wie Abkehr von FreundInnen, u.a.m.<sup>2</sup>. Deren Bewältigung hängt von vielfältigen verfügbaren oder mangelnden psychosozialen Ressourcen, Risiko- und Schutzfaktoren ab, wie die entsprechende entwicklungspsychologische und pädagogische Forschung in den letzten Jahren betont (etwa Faktoren wie: Einkommen, familiale und nachbarschaftliche Einbindung, Zugehörigkeit zu sozialen Gruppen. u.a.m.)

### **Kritische Lebensereignisse, Risiko- und Schutzfaktoren**

---

1) Oerter, Rolf, Dreher, Eva, Jugendalter. In: Oerter, Rolf, Montada, Leo (Hg.), Entwicklungspsychologie. 6., vollständig überarbeitete Auflage. Weinheim/Basel 2008. 271 – 332, hier 281

2) Vgl. hierzu Montada 36ff.



**Abbildung 8.1.**  
 Entwicklungsaufgaben der Adoleszenz nach Havighurst – dargestellt unter der Perspektive des Übergangs zwischen Kindheit und frühem Erwachsenenalter

Derzeit werden in der Jugendhilfe u.a. folgende Wirkungsdimensionen von Hilfen zur Erziehung, die ebenfalls als Modell kindlicher Entwicklungsbedürfnisse und -aufgaben gelten können<sup>1</sup> (vgl. das Schaubild auf der nächsten Seite).

Die in diesem Schaubild im Detail präzisierten Dimensionen kindlicher Entwicklung (1. Gesundheit, 2. Wohnen und Leben, 3. Körperliche Integrität, 4. Bildung, 5. Fähigkeit zu Emotionen, 6. Vernunft und Reflexion, 7. Zugehörigkeit, 8. Zusammenleben, 9. Kreativität, Spiel und Erholung sowie 10. Kontrolle über die eigene Umgebung) können nicht nur für die Jugendhilfe allgemein, sondern auch für die Tätigkeit der Erziehungsberatungsstellen als beispielhafte Orientierung von Diagnostik, Intervention und Prävention dienlich sein.

## Der Beitrag der Kinder- und Jugendhilfe

1) ISA Planung und Entwicklung GmbH (Hg.), Wirkungsorientierte Jugendhilfe. Bd. 6: Zwischenberichte der Regiestelle und der Evaluation zum Modellprogramm. Münster 2008

Dabei nehmen Erziehungsberatungsstellen grundlegend vielfältige Perspektiven ein, um Schwierigkeiten Heranwachsender und ihrer Familie zu verstehen und diese in ihrer Bewältigung zu unterstützen. In pädagogischer Hinsicht ist etwa bedeutsam, ob man eher individuumszentriert, familien-/gruppenbezogen oder sozialraumorientiert/lebensweltbezogen tätig ist; in sozio- und psychotherapeutischer Perspektive kommen Ansätze wie etwa tiefenpsychologisch-/psychoanalytische, verhaltenstherapeutische, systemische und/oder körperorientierte Verfahren zum Einsatz.

Auch die Arbeit der beiden Erziehungsberatungsstellen des Kreises Groß-Gerau ist orientiert an den Entwicklungsbedürfnissen und -aufgaben Heranwachsender. Entsprechend ist sie u.a. entwicklungspsychologisch und insbesondere bindungstheoretisch fundiert und in pädagogischer Perspektive sozialraumorientiert – sowohl in der Einzelberatung, als auch in der Gruppenarbeit sowie in den Bemühungen um eine Qualifizierung der Kooperationsstrukturen der gesellschaftlichen AkteurInnen, die mit der Sozialisation Heranwachsender befasst sind.

**Dimension in Anlehnung an Nussbaum****Indikatoren**

1. Gesundheit	<ul style="list-style-type: none"><li>⊕ Achten auf Körperhygiene</li><li>⊕ Sauberhalten der eigenen Wohnung/des eigenen Zimmers</li><li>⊕ Adäquate medizinische Versorgung</li><li>⊕ Gesunde Ernährung</li><li>⊕ Ausstattung mit witterungsadäquater Kleidung</li><li>⊕ Regelmäßiger Tag- und Nacht-Rhythmus</li><li>⊕ Sportliche Betätigung</li><li>⊕ Ausgeglichener Arbeits- und Erholungsrhythmus</li></ul>
2. Wohnen und Leben	<ul style="list-style-type: none"><li>⊕ Angemessener Wohnraum</li><li>⊕ Private Rückzugsmöglichkeit</li><li>⊕ Verfügen über funktionstüchtiges Mobiliar</li><li>⊕ Kenntnis des Wohnumfelds</li><li>⊕ Materielles Versorgtsein</li><li>⊕ Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel</li><li>⊕ Nutzung der Möglichkeiten des Wohnumfeldes</li></ul>
3. Körperliche Integrität	<ul style="list-style-type: none"><li>⊕ Gewaltfreies Aufwachsen</li></ul>
4. Bildung	<ul style="list-style-type: none"><li>⊕ Schulbesuch</li><li>⊕ Positives Leistungsverhalten</li><li>⊕ Verständigungsmöglichkeit mittels deutscher Sprache</li><li>⊕ Lesekompetenz</li><li>⊕ Schreibkompetenz</li><li>⊕ Kenntnis anderer kultureller Lebensweisen</li><li>⊕ Sexuelle Aufklärung</li><li>⊕ Offenheit für neue Erfahrungen/Interesse an der eigenen Umwelt</li><li>⊕ Kenntnis von Normen und Werten</li></ul>
5. Fähigkeit zu Emotionen	<ul style="list-style-type: none"><li>⊕ Stress und Belastung bewältigen können</li><li>⊕ Vertrauen in eigene Fähigkeiten</li><li>⊕ Vertrauen zu anderen Menschen</li><li>⊕ Selbstwirksamkeitserleben</li><li>⊕ Benennung eigener Gefühle</li><li>⊕ Interne Kontrollüberzeugung</li><li>⊕ Adäquater Umgang mit Enttäuschung</li></ul>
6. Vernunft und Reflexion	<ul style="list-style-type: none"><li>⊕ Realistische Einschätzung von Risiken</li><li>⊕ Entwicklung einer Geschlechtsidentität</li><li>⊕ Realistische Einschätzung der eigenen Situation</li><li>⊕ Entwicklung eines eigenen Lebensentwurfs</li><li>⊕ Orientierung an Werten und Normen</li><li>⊕ Auseinandersetzung mit der eigenen Kultur</li><li>⊕ Entwicklung eines realistischen Selbstbildes</li><li>⊕ Sinn und Identität finden</li><li>⊕ Kenntnis und Reflexion von Fremdbild</li></ul>
7. Zugehörigkeit	<ul style="list-style-type: none"><li>⊕ Gefühl des Angenommenseins und der Einzigartigkeit entwickeln</li><li>⊕ Gefühl der Zugehörigkeit entwickeln</li><li>⊕ Mitgliedschaft in Vereinen</li><li>⊕ Soziales Netzwerk aufbauen</li><li>⊕ Integration in die Gemeinschaft/Gesellschaft</li><li>⊕ Biographische Wurzeln kennen und akzeptieren</li></ul>
8. Zusammenleben	<ul style="list-style-type: none"><li>● Bezug zu Gleichaltrigen</li><li>● Rollenkenntnis, -reflexion und -modifikation</li><li>● Klärung von (familiären) Beziehungen</li><li>● Legalbewährung</li><li>● Reflektiertes Zusammenleben</li><li>● Kontakt zu Mitbewohnern/Nachbarn</li><li>● Adäquates Sozialverhalten</li><li>● Angemessene Konfliktbewältigung</li><li>● Grenzen/Intimsphäre zeigen und akzeptieren</li><li>● Empathiefähigkeit</li><li>● Akzeptanz anderer Kulturen</li></ul>
9. Kreativität, Spiel und Erholung	<ul style="list-style-type: none"><li>● Freizeitverhalten reflektieren</li><li>● Interessen und Hobbys entwickeln und verfolgen</li><li>● Reflektierter Medienkonsum</li></ul>
10. Kontrolle über die eigene Umgebung	<ul style="list-style-type: none"><li>● Adäquater Umgang mit Veränderungen</li><li>● Aneignung und Gestaltung von Wohnraum</li><li>● Fähigkeit zur Geldeinteilung</li><li>● Selbständigkeit im Alltag</li><li>● Beteiligung an Entscheidungen</li><li>● Adäquate Planung und Erledigung von Arbeitsaufgaben</li><li>● Altersangemessene Verantwortungsübernahme</li><li>● Selbständige Zubereitung von Mahlzeiten</li></ul>

### **3. Die einzelfallbezogene Arbeit der beiden Beratungsstellen im Jahr 2008**

Aufgrund der erwähnten Vakanz von ca. 1,5 Stellen im vergangenen Kalenderjahr konzentrierte sich das Team in den beiden Beratungsstellen auf die Einzelberatung und bot hier verstärkt fokussierte Beratung an. Daher blieben zwar in der Erziehungsberatungsstelle Groß-Gerau im Vergleich zum Vorjahr die Fallzahlen konstant (2007: 370 Fälle, 2008: 368 Fälle, darunter 97 Übernahmen aus 2007), doch fanden knapp 12 Prozent weniger Gesprächstermine statt (896 in 2008 gegenüber 1015 in 2007). In der Südkreisberatung ging auch die Fallzahl zurück, unter anderem, weil ab ca. Mai keine Urinkontrollen mehr für männliche Drogenabhängige durchgeführt werden konnten und die Beratung von Kindern, Eltern und Lehrkräften an der Schiller- und der Gutenbergschule in Gernsheim ausgesetzt werden musste. Entsprechend kam es im Jahr 2008 in der Südkreisberatungsstelle zu einem Rückgang der Fallzahlen um ca. 18,5 Prozent (von 281 Fällen in 2007 auf 229 Fälle in 2008; aus 2007 wurden 47 Fälle übernommen), demgegenüber aber zu einer Reduktion der Gesprächszahlen von nur ca. zehn Prozent (von 798 in 2007 auf 718 in 2008).

#### **Entwicklung der Fall- und Gesprächszahlen**

Die große Mehrheit der Beratungsgespräche wird in den Räumlichkeiten der beiden Beratungsstellen durchgeführt. In der Beratungsstelle Groß-Gerau fanden im vergangenen Jahr 840 Gespräche statt, in der Südkreisberatungsstelle 666; daneben wurden im Mittelkreis 32 Beratungen und Hospitationen in Kindertagesstätten (teilweise zu mehreren Kindern), zehn in Schulen, sieben im Jugendamt, vier im Rahmen von Hausbesuchen und drei an anderen Orten durchgeführt; im Südkreis 29 Gespräche im Kontext eines Hausbesuchs, 14 Beratungen und Hospitationen in Kindertagesstätten, vier in Schulen sowie fünf Beratungen an anderen Orten.

#### **Orte der Beratung**

Im Kontext der Beratungen in der Erziehungsberatungsstelle Groß-Gerau wurden auch 14 meist zweistündige Beleitete Umgangskontakte durchgeführt.

Zudem fanden 20 Termine im Rahmen des Schulprojekts an der Nord- bzw. Schwenkschule in Groß-Gerau statt (vgl. hierzu Kap. 6.2). Auch nahm die Erziehungsberatungsstelle Groß-Gerau an zwei Runden Tischen und einem Elternsprechtag an der Martin-Buberschule sowie an einem Runden Tisch der Bürgermeister-Klingler-Schule in Mörfelden-Walldorf teil.

Hinzu kam die Teilnahme von Fachkräften beider Beratungsstellen an einer Vielzahl von Erziehungskonferenzen des Allgemeinen Sozialen Dienstes zu ambulanten und stationären Erzieherischen Hilfen sowie an mehreren Hilfe(plan)konferenzen des Allgemeinen Sozialen Dienstes bzw. einer Schule.

Darüber hinaus bot die Erziehungsberatungsstelle Groß-Gerau eine Offene Babysprechstunde für Eltern mit Kindern bis zu drei Jahren an; da diese jedoch kaum in Anspruch genommen wurde (im 1. Quartal durch zwei Mütter mit Säuglingen), wurde das Angebot im Jahresverlauf eingestellt.

Im Vergleich zum Vorjahr<sup>1</sup> hat sich in das Verhältnis zwischen weiblichen und männlichen heranwachsenden und jungen Erwachsenen unter den KlientInnen in Groß-Gerau zu Gunsten letzterer verschoben: Betrug es hier im Jahr 2007 noch ca. 41% zu 59%, so im Jahr 2008 38% zu 62%. In Riedstadt dagegen stieg der Anteil der weiblichen KlientInnen von etwa 33% (2007) auf 38% (2008), entsprechend sank der Anteil der männlichen Klienten von rund 67% auf circa 62%, vermutlich eine Folge des Rückgangs der durchgeführten Urinkontrollen. Inwieweit sich hier längerfristige Trends anbahnen, kann erst in den kommenden Jahren festgestellt werden.

Die Proportionen zwischen deutschen KlientInnen und deutschen KlientInnen mit Migrationshintergrund sowie nichtdeutschen KlientInnen haben sich im Vergleich zum Vorjahr nicht nennenswert verändert<sup>2</sup>

Dasselbe gilt für die Einkommenssituation der KlientInnen. Über drei Viertel der KlientInnen der Beratungsstelle Groß-Gerau (knapp 77,8%) lebten in 2008 von Erwerbseinkommen (2007: 78,5%); in der Südkreisberatungsstelle sank der Anteil der erwerbstätigen KlientInnen um rund fünf Prozent (von ca. 71,8% auf 66,8%). Die übrigen KlientInnen beziehen überwiegend staatliche Transferleistungen im Kontext des ALG I, SGB XII sowie v.a. des SGB II. Somit erreichen beide Beratungsstellen nach wie vor einen wesentlichen Teil der ressourcenarmen Bevölkerung, v.a. im Südkreis, auch im Zusammenhang der Drogenberatung der Südkreisberatungsstelle.

Bei der Altersverteilung der KlientInnen bahnt sich möglicherweise eine längerfristige erfreuliche Intensivierung der Arbeit mit Familien mit unter dreijährigen Kindern sowie Kindern im Kindergartenalter an, vielleicht eine Folge der Bemühungen des Projekts Frühe Hilfen um eine verstärkte Kooperation der Professionellen in Gesundheitswesen und Jugendhilfe, welche mit diesen Altersgruppen tätig sind; dies legen auch die Antworten zur Frage nach den die Beratung anregenden Institutionen nahe (s.u.). So nahm der Anteil der unter Dreijährigen bei den KlientInnen der Beratungsstelle Groß-Gerau von 2007 auf 2008 um etwa 4,2% auf circa 12,2% zu; in der Beratungsstelle in Riedstadt betrug der Anstieg

1) Einige prinzipielle Angaben zu den AdressatInnen der beiden Erziehungsberatungsstellen finden sich im Jahresbericht 2007. Die folgenden statistischen Angaben finden sich überwiegend auch in grafischer Form im Anhang. Die Datenbasis der Kreisstatistik hat sich zwischen 2007 und 2008 verändert, da 2007 bei einem Teil der Items nur die abgeschlossenen Fälle erhoben wurden, in 2008 jedoch mehrheitlich auch die laufenden.

Bei den Items waren teilweise Mehrfachnennungen möglich, so dass das Gesamtergebnis die 100-Prozent-Marke überstieg.

2) Aufgrund technischer und Erhebungsprobleme bei der Einrichtung einer Datenbank zur Erfassung der statistischen Angaben können zu dieser Fragestellung keine vollständig korrekten Verhältniszahlen benannt werden.

## **AdressatInnen der beiden Beratungsstellen**

### **Geschlecht**

### **Migrationshintergrund**

### **Einkommenssituation**

### **Alter der KlientInnen**

**Gestaltung der Beratungen**  
**Kontaktaufnahme**

in dieser Gruppe etwa 3,6%, auf nun 8,2%. Die Gruppe der Familien mit drei- bis sechsjährigen Kindern machte in der Beratungsstelle im Mittelkreis 2008 einen Anteil von rund 18,5% aus (Vorjahr: circa 13,6%), in der Beratungsstelle in Riedstadt etwa 11,1% (gegenüber circa 9,6% im Vorjahr). Verschiebungen zwischen den anderen Altersgruppen scheinen dagegen absehbar keine längerfristigen Trends zu signalisieren.

Ein Erfolg der Verstärkung der Frühen Hilfen für unter Dreijährige sowie der intensivierten Kooperation mit den Kindertagesstätten und Schulen dürfte auch sein, dass der Anteil der Empfehlungen zur Inanspruchnahme einer Erziehungsberatung durch Professionelle im vergangenen Jahr gegenüber dem Vorjahr, v.a. in der Beratungsstelle Groß-Gerau, v.a. seitens der Schulen und Kindertagesstätten, dem Jugendamt sowie seitens ÄrztInnen, TherapeutInnen, Kliniken und dem Gesundheitsamt gestiegen ist:

1. Erziehungsberatungsstelle Groß-Gerau:

Überweisende Institution	2007 ca.	2008 ca.	Steigerung ca.
Schule/Kindertageseinrichtung	8,3%	23,1%	14,8%
Jugendamt	4,6%	15,8%	11,2%
Gericht, Staatsanwaltschaft, Polizei	0,7%	0,8%	0,1%
Arzt/Ärztin, TherapeutIn, Klinik, Gesundheitsamt	0,7%	7,1%	6,4%
Andere Beratungsstelle	0,4%	1,1 %	0,7%

2. Südkreisberatungsstelle:

Überweisende Institution	2007 ca.	2008 ca.	Steigerung ca.
Schule/Kindertageseinrichtung	7,1%	16,6%	9,5%
Jugendamt	3,1%	13,5%	10,4%
Gericht, Staatsanwaltschaft, Polizei <sup>1</sup>	0,3%	6,1%	5,8%
Arzt, Therapeut, Klinik, Gesundheitsamt <sup>2</sup>	0,7%	11,8%	11,1%
Andere Beratungsstelle	0,7%	1,7%	1%

1) Hierbei ist auch zu berücksichtigen, dass durch das Angebot der Drogenberatung in der Südkreisberatungsstelle viele Heranwachsende und junge Erwachsene Beratung im Kontext gerichtlicher Auflagen in Anspruch nehmen.

2) Auch hier wird ein Teil der ‚Überweisungen‘ durch AkteurInnen aus der Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen im Gesundheitswesen erfolgen.

Auch in 2008 wurde das Gros der Beratungen in beiden Beratungsstellen planmäßig beendet, zu Teilen mit der expliziten Vereinbarung, dass sich die KlientInnen bei Bedarf nochmals melden (Groß-Gerau: rd. 54,6%, Riedstadt: ca. 55%). In etwa 13% der Fälle im Mittelkreis bzw. circa 17,5% der Fälle im Südkreis brachen die KlientInnen aus Sicht der BeraterInnen die Beratung vorzeitig ab. In etwa 28,5% der Fälle der Beratungsstelle in Groß-Gerau bzw. 28,4% der Fälle der Südkreisberatungsstelle erfolgte eine Übernahme ins neue Kalenderjahr.

### Entwicklung der Beratungen; Weitervermittlung

Angesichts der knappen Personalressourcen wurden in beiden Beratungsstellen verstärkt fokussierte Beratungen angeboten. So stieg der Anteil von Beratungen mit ein bis drei Kontakten im Mittelkreis auf circa 61,1% (Steigerung gegenüber dem Vorjahr: etwa 13%), im Südkreis auf rund 38,6% (Steigerung: circa 7,1%), und auch der Anteil von Beratungen zwischen vier und zehn Kontakten Dauer stieg in beiden Beratungsstellen an (Groß-Gerau: plus rund 4,5% auf etwa 34,5%; Riedstadt: plus circa 10,6% auf rund 45,6%). Demgegenüber nahm die Gruppe länger dauernder Beratungen (elf bis 10 Kontakte) ab: in Groß-Gerau um 9,7% auf 6%, in der Südkreisberatungsstelle um 4,8% auf 13,7%, ebenso die Gruppe der Beratungen mit über 20 Kontakten (Mittelkreis: Rückgang um 11% auf 3%; Südkreis: um 3% auf 3,5%).

### Zeitlicher Verlauf der Beratungsprozesse

In Perspektive der beratenden Fachkräfte gaben folgende Gründe den beratenen Kindern, Jugendlichen und Eltern Anlass, sich an eine der beiden Beratungsstellen zu wenden:

### Anlass für die Kontaktaufnahme:

Beratungsgrund <sup>1</sup>	Beratungsstelle Groß-Gerau 2007 ca.	Beratungsstelle Groß-Gerau 2008 ca.	Veränderung ggü. Vorjahr ca.	Südkreisberatungsstelle 2007 ca.	Südkreisberatungsstelle 2008 ca.	Veränderung ggü. Vorjahr ca.
Eingeschränkte Erziehungskompetenz der Eltern/Erziehungsber.	48,3%	37,5%	- 10,8%	27,4%	38,4%	+ 11%
Belastungen des jungen Menschen durch familiäre Konflikte	40,1%	42,6%	+ 2,5%	40,6%	41%	+ 0,4%
Entwicklungsauffälligkeiten/seel. Probleme des jungen Menschen	26%	27,4%	+ 1,4%	19,2%	26,2%	+ 7%
Schulische/berufl. Probleme des jungen Menschen	26%	22,3%	- 3,7%	24,7%	21%	- 3,7%
Auffälligkeiten im Sozialverhalten des jungen Menschen	15%	24,5	+ 9,5%	22,4%	31%	+ 8,6%
Kindswohlfährdung	5,7%	5,1%	- 0,6%	2,7%	4,8%	+ 2,1%
Suchtmittelmissbrauch des jungen Menschen	3%	0,5%	- 2,5%	18,7%	14,8%	- 3,9%
Suchtmittelmissbrauch eines Erwachsenen	-	1%	+ 1%	10,1%	16,6%	+ 6,5%

1) Mehrfachnennungen möglich (bis zu drei, in Einzelfällen mehr)



Die fett gedruckten Angaben signalisieren deutliche Veränderungen gegenüber dem Vorjahr. Inwiefern diese auf Dauer bedeutsam werden, bleibt abzuwarten. Insgesamt erweist sich, wie im Vorjahr auch, die erhebliche Belastung von Kindern und Jugendlichen durch familiäre Probleme und die eingeschränkte Erziehungskompetenz der Eltern/Erziehungsberechtigten. Diese Aspekte bilden die Hauptmotivation für das Aufsuchen der Erziehungsberatungsstelle bzw. die Überweisung seitens anderer Professioneller v.a. aus Kindergärten, Schulen sowie anderer Bereiche der Jugendhilfe. Entwicklungsauffälligkeiten und seelische Probleme, aber auch schulische Probleme und Auffälligkeiten im Sozialverhalten erscheinen in vielen Fällen als Folge dieser familialen Belastungen. Fälle von Kindeswohlgefährdung nahmen demgegenüber auch im vergangenen Jahr nur einen untergeordneten Stellenwert ein.

Die Arbeit der Südkreisberatungsstelle ist bekanntermaßen wegen der Integration der Beratung zu illegalen Drogen in die Erziehungsberatungsstelle wesentlich auch vom Thema des Suchtmittelmissbrauchs bei Heranwachsenden und (jungen) Erwachsenen bestimmt (vgl. hierzu auch Kap. 6.4). Obwohl im Jahr 2008 in der Beratungsstelle für männliche Klienten keine Urinkontrollen durchgeführt wurden, stieg die Anzahl der beratenen erwachsenen KlientInnen in der Drogenberatung an – möglicherweise Ausdruck eines steigenden Bedarfs an dieser Beratungsform im Südkreis.

Weitervermittlungen bzw. -empfehlungen fanden auch im vergangenen Jahr in beschränktem Maße v.a. an ambulante und stationäre Psychotherapien sowie andere GesundheitsakteurInnen wie etwa LogopädInnen oder ErgotherapeutInnen statt (Beratungsstelle Groß-Gerau: etwa 3% - ein Minus von etwa 5,2% gegenüber dem Vorjahr - , Südkreisberatungsstelle: etwa 11,3%, analog 2007). In 2% bzw. 1,7% der Fälle wurde eine Kooperation mit der übrigen Jugendhilfe eingeleitet; in 4% bzw. 1,7% der Fälle mit anderen Beratungsstellen.

### **Weitervermittlungen bzw. -empfehlungen an andere Institutionen**

## **4. Pädagogische Angebote für Gruppen**

---

In der Erziehungsberatungsstelle Groß-Gerau wurde auch in diesem Jahr wieder eine Gruppe für Kinder aus dem Mittel- und Südkreis zur Unterstützung bei Trennungs- und Scheidungserfahrungen durchgeführt (acht Sitzungen mit sechs Kindern, drei Elternabende sowie individuelle Nachbesprechungen mit einigen Eltern, vgl. detailliert in Kap. 6.3).

Darüber hinaus fanden in den beiden Kindertagesstätten Grünewaldweg und Parkstraße in Mörfelden-Walldorf insgesamt vier Elterngesprächskreise zu Erziehungs- und Entwicklungsthemen von Kindern im Vorschulalter statt.

Auch veranstalten Fachkräfte der Beratungsstelle an der Willhelm-Arnaut-Schule Mörfelden-Walldorf, der Schiller-Schule Groß-Gerau sowie der Dietrich-Bonhoeffer-Kindertagesstätte in Gernsheim insgesamt fünf Elternabende zu den Themen Sexualaufklärung/ kindliche Sexualität, Übergang zur weiterführenden Schule, dem ADHS-Syndrom sowie allgemein zur Erziehung von Kindern und Jugendlichen.

Das für das Schuljahr 2008/2009 in Kooperation mit der Martin-Buber-Schule und der dort tätigen Schulsozialarbeit geplante musiktherapeutische Angebot für Jugendliche mit besonderen psychosozialen Belastungserfahrungen konnte aus organisatorischen Gründen leider nicht stattfinden.

## **5. Fort- und Weiterbildungsangebote für Eltern und pädagogische Fachkräfte**

Auch in diesem Jahr bot das Kollegium der beiden Erziehungsberatungsstellen wieder Fort- und Weiterbildungen für Eltern sowie für Fachkräfte an. Die beiden Erziehungsberatungsstellen führten folgende Veranstaltungen durch:

- Einen Vortrag im Rahmen der Ausstellung ‚Rosenstraße‘ zum Thema ‚Auswirkungen Häuslicher Gewalt auf Kinder – Was brauchen Kinder?; sowie die Teilnahme an einer Talkrunde im selben Zusammenhang zum Thema ‚Wege aus der Gewalt‘
- acht Fortbildungsveranstaltungen für Tagespflegeeltern zu pädagogischen und entwicklungspsychologischen Fragestellungen
- zwei Fortbildungsveranstaltungen im Kreiskrankenhaus Groß-Gerau, Geburtsstation, zum Themenbereich Frühe Hilfen (vgl. Kap. 6.1)
- eine erste Supervision für Bereitschaftspflegeeltern (Fortführung in 2009)
- eine Fortbildung für VertrauenslehrerInnen des Gymnasiums Gernsheim zur Durchführung von Elterngesprächen.
- Darüber hinaus fanden im Kontext des Netzwerks Frühe Hilfen zahlreiche Informations- und Vernetzungsgespräche mit den unterschiedlichen beteiligten Fachkräften (Sozialbeirat, Kreishebammen, Erziehungsberatungsstelle Nordkreis, Stadt Groß-Gerau, KinderärztInnen u.a.m) statt.

## 6. Beispiele aus der Praxis

---

Die in Kapitel 2 skizzierte Orientierung der Arbeit der beiden Erziehungsberatungsstellen an den Entwicklungsbedürfnissen und -aufgaben Heranwachsender soll im Folgenden anhand einiger Schwerpunkte der beiden Beratungsstellen im vergangenen Jahr konkret beschrieben werden: Der Kooperation mit der Geburtsklinik des Kreiskrankenhauses Groß-Gerau (Kap. 6.1), dem Schulprojekt der Erziehungsberatungsstelle Groß-Gerau mit der Nord- und Schwenkschule Groß-Gerau (Kap. 6.2), der Gruppe für Kinder mit Trennungs- und Scheidungserfahrungen (Kap. 6.3) sowie der Beratung von drogenabhängigen und substituierten Eltern in der Südkreisberatungsstelle (Kap. 6.4).

### 6. 1 Frühe Hilfen – Thema Kindeswohl und Kinderschutz

#### **Projekt: Kooperation Kreiskrankenhaus Groß-Gerau/Gynäkologische Abteilung und Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche**

Projektleitung: Frau Etteldorf, Frau Löcher-Bäder

Im Rahmen unserer Teamdiskussion und im Rahmen der Gesamtkonzeption des Kreises Groß-Gerau „Frühe Hilfen – Beratung für Schwangere und Eltern mit Kindern bis drei Jahren“ wurde deutlich, dass wir meist sehr spät Informationen über problematische Familienverhältnisse bekommen und deshalb nicht früh genug mit Hilfen und Unterstützungsangeboten reagieren (können). Wenn wir durch Kindergärten oder Schulen auf diese Familien aufmerksam gemacht werden, sind häufig vier, fünf oder mehr Jahre vergangen, in denen sich in diesen Familien viele Probleme verfestigt haben. Dann ist es oft sehr schwer, die häufig entstandene Spirale aus Überforderung, Frustration und Aussichtslosigkeit zu durchbrechen.

Wir haben deshalb ein Projekt entwickelt, das im Vorfeld von Erziehungshilfe angesiedelt ist. Ziel unseres Projektes sollte sein, gefährdete Familien so früh zu erkennen und zu unterstützen, dass die Spirale aus Problemlagen und daraus resultierender Überforderung, die wiederum zu neuen Problemen und irgendwann zur Resignation führt, gar nicht erst entsteht.

Die Geburtsklinik des Kreiskrankenhauses Groß-Gerau hat durch ihren medizinischen Versorgungsauftrag einen exklusiven Zugang zu Schwangeren und zu Eltern mit Neugeborenen. Im Kontext der medizinischen Versorgung ihrer PatientInnen erhalten Ärzte und Ärztinnen auch Informationen über familiäre Risiko- und Problemlagen, die einer ungefährdeten, unbeeinträchtigten Entwicklung der Kinder möglicherweise entgegenstehen.

Wir wollten versuchen, diese Risikofamilien im Rahmen des Projektes bereits während des Aufenthalts in der Klinik zu erkennen und ihnen dort ein gezieltes Beratungs- und Unterstützungsangebot zu machen.

Als Projektauftritt führten wir eine Seminarreihe unter dem Motto „Familien früh erreichen – halten – weiter vermitteln“ durch. Zu den Themen „Wissenswertes vom Säugling/Risiko- und Schutzfaktoren“ sowie „Wie führe ich ein Eltern- und Motivationsgespräch?“ boten wir eine Fortbildung für die Ärzte und Ärztinnen, Hebammen, Kinderkrankenschwestern und Krankenschwestern der Geburtsklinik an. Im Rahmen der Fortbildung stellten wir Kriterien zur Früherkennung von Entwicklungsgefährdungen bei Neugeborenen und Säuglingen vor. Des Weiteren zeigten wir auf, wie Überlastungs- und Belastungssituationen von Schwangern und Müttern und Vätern mit Neugeborenen und Säuglingen erkannt werden und Mütter / Väter auf nicht abwehrende Art und Weise angesprochen und motiviert werden können, ein Beratungs- und Unterstützungsangebot anzunehmen.

Als Informationsquellen für das Erkennen der Familien dienen dem Personal der Geburtsklinik Mutterpass, Aufnahmegespräch, Wahrnehmung im Kreißsaal und Beobachtungen auf der Station. Es wurde ein Screeningbogen für die Station zur Verfügung gestellt, der Daten aus dem Mutterpass und aus dem Aufnahmegespräch erfasst, z. B. zu den Kriterien: allein stehend, minderjährig, Mehrlingsgeburt, kaum Vorsorgeuntersuchungen, psychische oder soziale Belastungen, Hartz IV-Empfängerin. Des Weiteren werden Beobachtungen erfasst, die auf der Station gemacht werden, beispielsweise: Isolation, es kommen keine Familienangehörige zu Besuch, Sucht oder Partnerschaftsprobleme, gestörte Mutter-Kind-Interaktion, erkennbare Probleme in der Alltagsbewältigung.

Im Rahmen eines persönlichen Gesprächs versuchen die medizinischen KollegInnen einen Eindruck darüber zu gewinnen, ob und wo ein Unterstützungsbedarf vorliegt. Die Frauen bzw. Familien werden ggf. auf Unterstützungsangebote hingewiesen und auf Wunsch auch an die Beratungsstelle vermittelt.

Der Screening- Bogen und Überleitung der Familie an die Beratungsstelle wurden möglichst einfach gestaltet, um eine zusätzliche Arbeitsbelastung des medizinischen Personals zu vermeiden.

Ärzte, Kranken- und Kinderkrankenschwestern haben so neben der medizinischen auch die sozialen Probleme im Auge. Es soll eine neue Kultur des Hinschauens entstehen, die im Sinne eines ganzheitlichen Ansatzes auch den Blick für familiäre Probleme schärfen soll. Dafür ist es wichtig, dass die Beobachtungen der Ärzte und Krankenschwestern aufgegriffen werden, dass zeitnah Beratungsgespräche erfolgen, Eltern zu Unterstützungsangeboten vermittelt werden und dass eine Rückmeldung erfolgt.

Zur Zeit befinden wir uns noch in einer Erprobungsphase, bisher kann festgestellt werden:

- ein frühzeitiges (systematisches) Erkennen von Familien mit Unterstützungsbedarf ist möglich;
- die Schwelle für Beratungs- und Unterstützungsangebote für Familien ist niedriger geworden;
- die Zusammenarbeit zwischen der Klinik und der Beratungsstelle konnte verbessert werden: Im Krankenhaus gibt es eine feste Ansprechperson zum Themenbereich Frühe Hilfen, Frau Dr. Macovi. Sie ist Ansprechperson für die ÄrztInnen, das Pflegepersonal und uns. Sie fühlt sich verantwortlich, das Thema im Krankenhaus voranzutreiben und entsprechende Organisationsstrukturen zu schaffen;
- die Überweisungswege wurden verbessert und transparenter zum ASD-Jugendamt, zu den Kinderkrankenschwestern im Gesundheitsamt, zu den Hebammen und zu uns;
- alle Schwangeren und Eltern mit Säuglingen erhalten im Krankenhaus die Broschüre des Kreises „Frühe Hilfen – Beratungsangebote für Schwangere und Eltern von Neugeborenen“ mit Informationen zu finanziellen Hilfen für junge Familien, Einsatz von Kinderkrankenschwestern und Hebammen sowie entwicklungspsychologische Beratungsangebote der Erziehungsberatungsstelle;
- seit Beginn des Projekts im Dezember 2008 erfolgten zwei anonyme Fallberatungen, und drei Familien erhielten in der Klinik ein Beratungsangebot.

Vielfältige Untersuchungen zeigen, dass Familien in der Zeit der Schwangerschaft und kurz nach der Geburt am offensten sind für Beratungs- und Unterstützungsangebote, da alle junge Familien das Ziel und den Wunsch haben, gute Eltern zu werden. Und sie fühlen sich verantwortlich für die guten Aufwuchsbedingungen ihrer Kinder. Der Zugang über das medizinische System erscheint uns sinnvoll, da er nicht so stigmatisierend ist wie über das Jugendamt.

Für die Jugendhilfe ist es perspektivisch wichtig, dass andere Professionelle – an der Schnittstelle von Gesundheit- und Jugendhilfe – (wieder) mehr Verantwortungsgefühl für die sozialen Beziehungen und Belange der Klienten entwickeln. Ein Zuständigkeitsgefühl wirkt, wo es funktioniert, wie ein Puffer vor der Jugendhilfe. Wir hoffen, dass wir mit diesem Puffer Problemlagen von Familien früher erkennen und erste Versuche einer Hilfe oder Unterstützung für diese (Risiko-)Familien unternommen werden können, so dass vielfach eine weitere Verschlechterung der Situation verhindert wird.

(Stand: März 2009)

Katharina Etteldorf

## **6.2 Erziehungsberatung in der Grundschule**

Jeweils zweimal pro Monat ist die Erziehungsberatungsstelle Groß-Gerau mit einer offenen Sprechstunde an der Nord- und Schwenkschule Groß-Gerau vor Ort präsent. Ein besonderer Bedarf hierfür zeigt sich seit vielen Jahren durch eine Konzentration von Kindern aus bildungsfernen MigrantInnenmilieus und/oder sozial schwachen Familien des Stadtteils im Klientel der Jugendhilfe; mangelnder Schul- und Lebenserfolg dieser Kinder ist frühzeitig absehbar. Die Eltern finden in der Regel nicht aus eigener Kraft und auf direktem Weg in die Erziehungsberatungsstelle. Sie müssen oft erst mühsam überzeugt werden, sich helfen zu lassen. Häufig sind weitere Hilfen des Jugendamtes angezeigt.

Bei der Motivation von Eltern und Kindern, sich besondere familiäre Probleme einzugestehen und frühzeitig Hilfe anzunehmen, spielen die GrundschullehrerInnen eine zentrale Rolle. Sie brauchen jedoch selber Beratung und Unterstützung bei ihrer immer schwieriger werdenden Arbeit. Die nachlassende Erziehungskraft der Familien mit mangelnder Tagesstruktur, verschärfter Medienproblematik usw. verringert deutlich die sprachlichen, sozialen und kognitiven Kompetenzen dieser Kinder. Dadurch werden Unterricht und schulisches Lernen im eigentlichen Sinne erheblich beeinträchtigt; viele Kinder wirken emotional bedürftig und mobilisieren sozialarbeiterische und fürsorgliche Impulse.

Die Beratung von Lehrkräften unterstützt diese bei der Klärung und Einschätzung des Problemumfangs sowie der Mittel und Wege, Eltern und Kinder noch wirksamer anzusprechen.

„Erziehungsberatung in der Grundschule“ wird jedoch auch von Kindern genutzt. Auf Vermittlung der Lehrkräfte führen sie mit dem Berater kurze Einzelgespräche zum Verständnis ihrer Lernprobleme und Verhaltensschwierigkeiten. Dabei kommt es zu eindrucksvollen Schlaglichtern auf mitunter deprimierend und hoffnungslos wirkende familiäre Verhältnisse; die Kinder berichten von überforderten Erwachsenen, von alltäglichem Kummer und Sorgen, von kleinen und größeren Schwierigkeiten. Das aufmerksame und geduldige Sprechen mit dem Berater scheint Mut zu machen und fördert Hoffnung; nicht zuletzt auch dann, wenn die Begrenztheit von Veränderungschancen sichtbar wird.

„Erziehungsberatung in der Grundschule“ zählt zu den präventiven Aufgaben der Beratungsstelle. Über die vorbeugende Hilfe im Einzelfall hinaus trägt es zum allgemeinen Hintergrundverständnis moderner Aufwachsensbedingungen einer relativ großen Gruppe von Kindern im Stadtgebiet bei, die Leistungen der Jugendhilfe benötigen. Es macht den räumlichen und gestalterischen Bedarf sichtbar, insbesondere für die Kinder der Schwenkschule, deren

Lern- und Aufenthaltsbedingungen grundlegend zu verbessern. Die bauliche Gestaltung des Unterrichtsgebäudes aus dem Jahre 1893 spiegelt eine Lieblosigkeit wider, mit der viele Kinder dort aufwachsen müssen. Es belegt zugleich die Erkenntnis, dass die zahlreichen Einzelmaßnahmen zusätzlicher Unterstützung (Hausaufgabenbetreuung, DSEH, muttersprachlicher Unterricht, Erziehungsberatung, Lernhilfe- sowie Sprachheilambulanz usw.) einen Flickenteppich darstellen, der dem eigentlichen Unterstützungsbedarf dieser Kinder nicht gerecht wird. Notwendig ist stattdessen ein zeitliches und organisatorisches Gesamtkonzept, das anspruchsvollen Unterricht und herausfordernde Betreuung mit Spiel, Sport und Freizeitaktivitäten unter Einschluss der Nachmittagsstunden zusammenfügt.

Christoph Schmidt

### **6. 3 Trennungs- und Scheidungs- Kindergruppe 2008**

Seit 2004 haben wir in der Erziehungsberatungsstelle Groß-Gerau in Zusammenarbeit mit dem Allgemeinen Sozialdienst des Fachbereichs Jugend und Schule eine Gruppe für Kinder im Alter von etwa sieben bis elf Jahren installiert, deren Eltern sich getrennt haben. Sie fand im Berichtsjahr zum vierten Mal statt und wird von unseren Mitarbeiterinnen Frau Etteldorf und Frau Löcher-Bäder geleitet.

In der Regel werden für den Gruppenbesuch Kinder angemeldet, deren Eltern oft über viele Jahre in chronifizierten Trennungs- und Scheidungskonflikten verstrickt sind.

Durch die Gruppenteilnahme soll Kindern ermöglicht werden,

- sich in einer vertraulichen Atmosphäre auszutauschen,
- ihre Befindlichkeit, ihre Gedanken und ggf. Schuldgefühle auszudrücken
- alternative Problemlösefertigkeiten zu entdecken
- positive Aspekte ihrer aktuellen Lebenssituation zu sehen und nicht zuletzt
- ihr Selbstwertgefühl zu stärken, um sich wieder altersangemessenen Entwicklungsaufgaben zuwenden zu können.

Die Gruppenleiterinnen fungieren als verstehende und herausfordernde Erwachsene, die eine haltende Struktur bieten und sowohl Mutter als auch Vater in den themenzentrierten Beschäftigungen und Gesprächen präsent sein lassen. Sie nutzen darüber hinaus das vorhandene Potenzial der Gruppe, damit die Kinder sich gegenseitig bei der Entwicklung von Bewältigungsstrategien schwer aushaltbarer Lebenskonstellationen helfen können.

Die Verläufe und die Zusammensetzung der bisher durchgeführ-

ten Kindergruppen bestätigen die Brauchbarkeit etlicher Eckpunkte unserer Konzeption, was z. B. die Anlage der begleitenden Elternabende betrifft. Bei beiden Eltern wird für den Besuch der Kindergruppe geworben und sie werden selbstverständlich beide, wie Streitbar sie auch miteinander sein mögen, zu den Elternabenden eingeladen.

Gleichzeitig aber erfordert das uns in dieser Arbeit leitende Prinzip der konzeptionellen Anpassung an die jeweiligen Kinder und deren speziellen Unterstützungsbedarf Modifizierungen. Dies hat z. B. bei der letzten Gruppe dazu geführt, dass wir zwischendurch Eltern konkrete Hinweise auf eine massive Überforderungssituation ihres Kindes gegeben und am Ende der Gruppe im Auftrag aller Kinder individuelle Wünsche an die Eltern weitergeleitet haben. In diesem Sinn werden wir weiterhin bestrebt sein, entwicklungsfördernde Faktoren zu schaffen und unsere Vorgehensweise möglichst differenziert an die Bedürfnisse der jeweiligen Gruppenkinder anzupassen.

Grundsätzlich bestätigen die bisherigen Erfahrungen aus den bisherigen Gruppenverläufen sowie die Rückmeldungen von Eltern und Kindern, dass ein solches Gruppenangebot Kinder entlastet und ihnen Fortschritte in der Verarbeitung einer schwierigen Lebenssituation ermöglicht.

Helga Löcher-Bäder

#### **6.4 Arbeit mit drogenabhängigen und substituierten Eltern in der Südkreisberatungsstelle**

Ein zahlenmäßig geringer Teil unserer KlientInnen sind Eltern mit einer Suchtproblematik (im Bereich illegaler Drogen), die uns auch unter dem Blickwinkel der Entwicklungsbedingungen ihrer Kinder beschäftigen.

In der Beratung mit „Substituierten“ begegnen wir Menschen, die eine meist langjährige Opiatabhängigkeit haben und derzeit mit einem Medikament als Opiatersatz behandelt werden. Dieses Substitut wird unter ärztlicher Kontrolle vergeben. Die gesetzlichen Bestimmungen, um in einem regulären Substitutionsprogramm behandelt zu werden, erfordern unter anderem begleitende Gespräche (Psychosoziale Begleitung bei Substitution, PSB). Diese bieten wir in der Beratungsstelle an.

Wir stellen fest, dass ein Teil der KlientInnen, die sich deshalb an uns wenden, Kinder haben, mit denen sie teilweise auch zusammen leben. Als Erziehungsberatungsstelle gilt unsere besondere Aufmerksamkeit nicht nur unseren substituierten KlientInnen, sondern auch deren Kindern und familiärer Situation.



Unter anderem durch die Forschungsarbeiten von Herrn Prof. Dr. Ruthard Stachowske<sup>1</sup> wissen wir um mögliche Schädigungen des Kindes bei Konsum illegaler Drogen während der Schwangerschaft – auch unter Substitution.

Schädigungen auf Embryonen und Heranwachsende durch den elterlichen Konsum von Nikotin und Alkohol sind weitgehend erforscht und bekannt. Weitestgehend unerforscht sind die Auswirkungen anderer Drogen v.a. bei Mischkonsum (d.h. der Kombination eines Substituts mit z.B. Alkohol oder illegalen Drogen) der Mutter oder der Einfluss der Qualität der väterlichen Spermien eines Konsumenten auf das werdende Kind sowie seine Entwicklungsbedingungen nach der Geburt.

In jedem Fall haben alle bekannten legalen und illegalen Drogen giftige (toxische) und/oder missbildende (teratogene) pharmakologische Wirkweisen.

Gut beobachtbar sind die Schwierigkeiten der Kinder nach der Geburt, wobei die Rate der Frühgeburten erhöht ist. Neben bis zu drei Monaten anhaltenden Entzugerscheinungen, bspw. Schrillem lautem Schreien der Babys, sind sehr häufig auch Fütterstörungen beobachtbar. Die Babys wollen entweder nicht essen oder nehmen viel zu viel Nahrung zu sich.

Bei älteren Kindern finden sich u.a. entwicklungsneurologische Defizite, Störungen im Sozialverhalten und Schwierigkeiten in der Schule. Langzeitstudien müssen zukünftig klären, wie sich elterlicher Drogenkonsum während der Schwangerschaft im Einzelnen auf die kindliche Entwicklung auswirkt.

Eine solch belastete Anfangszeit stellt enorme Anforderungen an Eltern und Kinder, die Schwierigkeiten zu bewältigen, eine stabile und sichere Bindung aufzubauen und einen guten Umgang mit den Kindern zu finden. Eltern mit Suchtthematik leben oft unter sehr ungünstigen psychosozialen Bedingungen (Arbeitslosigkeit, Armut, soziale Isolation), die, neben dem Mangel an persönlichen fürsorglichen und Halt gebenden Erfahrungen und den Belastungen durch die Suchterkrankung, ihre Erziehungskompetenz stark einschränken<sup>2</sup>.

Unser Ziel ist es, Eltern, die wir im Rahmen der PSB erreichen, auch in Bezug auf ihre Kinder zu unterstützen. Wir möchten Eltern Kompetenzen im Umgang mit ihren Kindern vermitteln, Alltagssituationen besprechen und unsere Kenntnisse über kindliche

---

1) Stachowske, R. (Hg.), Drogen, Schwangerschaft und Lebensentwicklung der Kinder. Das Leiden der Kinder in drogenkranken Familien. Kröning 2008

2) Z.B. in Form von Kindesvernachlässigung, Alleinerziehenden-Status des betreuenden Elternteils, Häufung von Trennungserfahrungen, erhöhte Gefährdung im Haushalt durch Unfälle und Vergiftungen, wiederholte Fremdplatzierungen (vgl. Klein, M., Kinder drogenabhängiger Eltern. In: ders. (Hg.), Kinder und Suchtgefahren. Risiken, Prävention, Hilfen. Stuttgart 2008, 128 – 139.

Entwicklungsbedürfnisse weitergeben. Wir können Förderangebote für Kinder vermitteln und Eltern bei schwierigen Entscheidungen bezüglich ihrer Lebenssituation und der ihrer Kinder begleiten.

Dies allerdings setzt das Vertrauen und die Bereitschaft der Eltern zur Kooperation voraus: Diese lehnen bzw. brechen meist schon die begleitenden Gespräche während der Substitution ab und leben mit der Sorge, ihre Kinder könnten ihnen weggenommen werden. Wir müssen dann abwägen, ob und wann wir wegen vermuteter oder vorliegender Kindeswohlgefährdung den Allgemeinen Dienst des Jugendamtes einschalten müssen.

In der Südkreisberatungsstelle ist konzeptionell eine Integration von Erziehungs- und Drogenberatung leistbar. Von einigen KlientInnen wird unser Angebot, über ihre familiäre Situation und ihre Kinder zu sprechen, gerne angenommen.

Gute Vernetzung in den Bereichen Jugend- und Suchthilfe ist hier unerlässlich und kann dazu beitragen, die psychosoziale Gefährdung von Kindern mit suchtkranken Elternteilen zu verringern.

Tanja Müller-Facchinetti

## 7. Vernetzungsaktivitäten

---

Entsprechend dem sozialräumlichen Ansatz der beiden Beratungsstellen ist es den MitarbeiterInnen wichtig, soweit es die jeweiligen Arbeitskapazitäten zulassen, die Kooperationsbeziehungen mit anderen Institutionen und niedergelassenen Professionellen im Kreisgebiet in den Bereichen der Jugendhilfe, des Gesundheits- und Sozialwesens u.a.m. auszubauen, zu intensivieren und zu pflegen. Vor diesem Hintergrund nahmen Fachkräfte beider Beratungsstellen an folgenden Gremien teil bzw. führten diese zu Teilen auch durch:

- vier Sitzungen des Jugendhilfeausschusses bzw. des Unterausschusses Erzieherische Hilfen, zwei Sitzungen der AG Beratungsverbund sowie drei Sitzungen/Veranstaltungen der AG soziale Dienste
  - zehn Sitzungen der AG Häusliche Gewalt bzw. einer Untergruppe
  - außer den bereits genannten Aktivitäten im Projekt Frühe Hilfen ca. zehn weitere Sitzungen im Bereich Frühe Hilfen, Gesamtkonzeption
  - zwei Sitzungen zur Planung der Angebote für Tages- sowie für Bereitschaftspflegeeltern
  - eine Sitzung mit der Leitung der Martin-Buber-Schule und der dortigen Schulsozialarbeit zur Vorbereitung des musiktherapeutischen Angebots
  - eine Sitzung mit dem Fachdienst Jugendförderung/Jugendbildungswerk und den Jugendpflegen des Kreises, eine Sitzung mit dem Fachdienst Schulsozialarbeit
  - einem fachlichen Austausch mit dem Caritaszentrum Virchowstr., Rüsselsheim
  - ein fachlicherem Austausch mit Fachkräften der Lebensberatung Simmern zur Gestaltung von Kindergruppen
  - einer Sitzung der LeiterInnen der Erziehungsberatungsstellen in Südhessen
  - diversen Tätigkeiten im Fachverband Bundeskonferenz für Erziehungsberatung e.V. (bke) auf Landes- und Bundesebene (überwiegend ehrenamtlich).
- 
- Sechs Sitzungen der Regionalkonferenz Hessen Süd der Einrichtungen der Drogenberatung/-therapie
  - zwei Sitzungen der AG Prävention Biebesheim
  - einer Sitzung des Fachkräfteteams der Katholischen Kindertagesstätte Gernsheim
  - eine Teamsitzung mit einem substituierenden Arzt im Südkreis.

### **Gremienarbeit im Mittelkreis**

### **Gremienarbeit im Südkreis**

## 8. Eigene Fort- und Weiterbildungen

---

Die Fachkräfte beider Beratungsstellen nahmen auch im vergangenen Jahr wieder an vielfältigen Fortbildungen in den Bereichen Erziehungs- und Drogenberatung teil:

- Das Team nahm als Ganzes an sechs externen dreistündigen Fall-Supervisionssitzungen teil und führte intern sechs weitere kollegiale Fall-Supervisionen sowie zahlreiche wöchentliche Fallbesprechungen durch.
- Darüber hinaus veranstaltete das Team zwei Teamtage und sechs lange Teamsitzungen zu konzeptionellen Fragestellungen. Der Schwerpunkt lag auf verschiedenen Konzepten zur psychosozialen Diagnostik in der Jugendhilfe allgemein und in der Erziehungsberatung speziell; daneben wurden Fragen wie die Arbeit mit hochstrittigen Eltern, Kindern in Trennungs- und Scheidungssituationen, Drogenberatung u.a.m. erörtert.
- Zwei MitarbeiterInnen nahmen an je drei Sitzungen verschiedener externer Arbeitsgruppen zu videogestützter entwicklungspsychologischer Beratung teil.

Zudem besuchten MitarbeiterInnen der Beratungsstelle Groß-Gerau folgende Fortbildungsveranstaltungen:

- eine Tagung der Hans-Seidel-Stiftung in Wildbad-Kreuth zur ‚Reform des FGG‘
- eine Fortbildung des Fachverbandes bke zum ‚Multiaxialen Diagnoseschema Jugendhilfe‘ in Nürnberg
- die Jahrestagung des Fachverbandes bke in Hamburg (zwei Fachkräfte) zum Thema ‚Zum Glück Eltern‘
- eine Fachtagung des Vereins für Kommunalwissenschaften in Berlin zum Thema ‚Frühe Hilfen interdisziplinär gestalten. Zum Stand des Aufbaus früher Hilfen‘
- eine Tagung der bke zur ‚Erziehung, Förderung und Stärkung kleiner Kinder‘ in Augsburg
- eine Einheit der Marburger Werkstatt für Gesundheitsförderung zur ‚Lebensphase frühe Kindheit‘ (Veranstalter: Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V.)
- die Jahrestagung der Landesarbeitsgemeinschaft für Erziehungsberatung Hessen in Frankfurt zum Thema ‚Scheiden ohne Leiden – Kinder in Trennungs- und Scheidungskonflikten‘ (zwei Fachkräfte sowie eine Verwaltungskraft).

Fachkräfte der Südkreisberatungsstelle absolvierten darüber hinaus folgende Fortbildungen:

- eine Veranstaltung der Regierungspräsidiums Darmstadt zur Zukunft der Substitutionsbehandlung in Südhessen
- Lindauer Psychotherapiewochen zum Thema ‚Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen sowie Kulturspezifische elterliche Strategien im Säuglingsalter‘
- eine Abendveranstaltung des Praxis-Instituts Hanau zum Thema

‚Borderline-KlientInnen in pädagogischen und psychosozialen Kontexten‘

- eine Tagung mit E. Asen zu ‚Familien als Experten mit Therapeuten auf dem Rücksitz – die Multi-Familientherapie‘ (Veranstalter: Connect Hanau)
- einen Fachtag der Jugendhilfe-Einrichtung Mäander Darmstadt zum Thema ‚Mädchen und Jungen in Passagen – Adoleszenz – Zeit für Unterscheidungen‘
- ein Symposium in Landau/Pfalz zum Thema ‚Kinder-Sucht-Ersatz. Die Behandlung substituierter Mütter und Väter und deren Kinder‘.

## 9. Die MitarbeiterInnen

---

Die MitarbeiterInnen der beiden Beratungsstellen bilden ein Gesamtteam. Ein Teil der Fachkräfte arbeitet in jeweils einer der beiden Einrichtungen, zwei KollegInnen sind in beiden Institutionen zu je 50% tätig.

In Groß-Gerau sind erreichbar:

- Katharina Sutter, Erziehungswissenschaftlerin M.A., Körper-Psychotherapeutin (19,5 Wochenstunden)
- Katharina Etteldorf, Dipl. Sozialarbeiterin, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, Familientherapeutin (30,25 Wochenstunden)
- Petra Günther, Verwaltungsangestellte (19,5 Wochenstunden)
- Helga Löcher-Bäder, Sozialarbeiterin grad., Familientherapeutin (19,5 Wochenstunden)
- Christoph Schmidt, Dipl. Pädagoge, Familientherapeut (39 Wochenstunden)
- Monika Traum, Verwaltungsangestellte (19,5 Wochenstunden).

In der Südkreisberatungsstelle sind tätig:

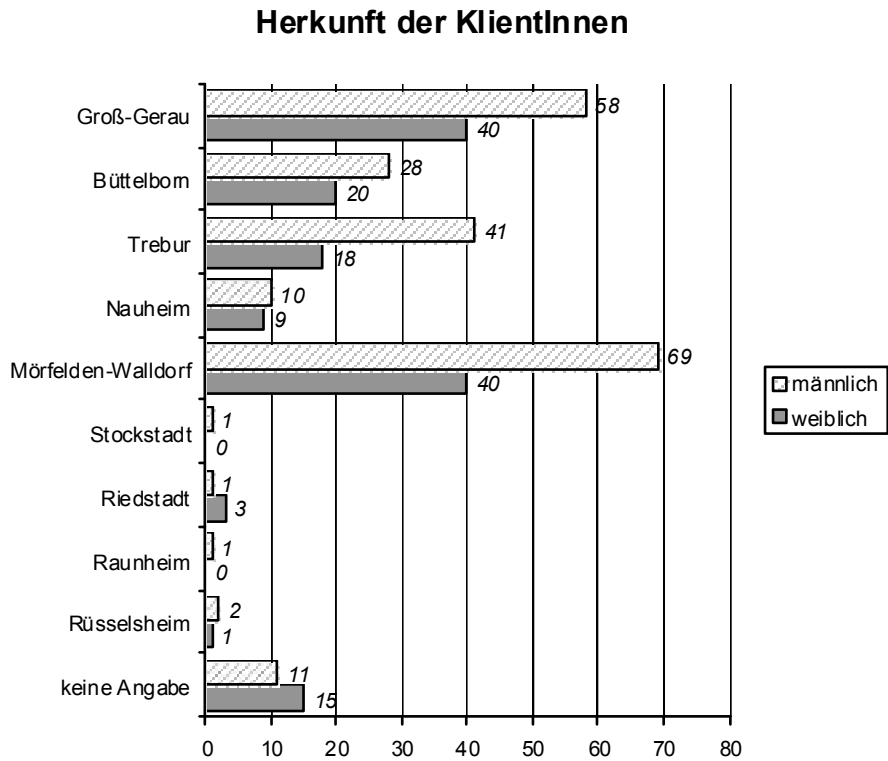
- Katharina Sutter, Erziehungswissenschaftlerin M.A., Körper-Psychotherapeutin (19,5 Wochenstunden)
- Margit Knöbel, Verwaltungsangestellte (19,5 Wochenstunden)
- Helga Löcher-Bäder, Sozialarbeiterin grad., Familientherapeutin (19,5 Wochenstunden)
- Tanja Müller-Facchinetti, Dipl. Sozialpädagogin, Familientherapeutin (30 Wochenstunden)
- Diana Tschigas, Diplompsychologin und systemische Psychotherapeutin (39 Wochenstunden, seit 16.11.2008).

Das Kollegium der beiden Beratungsstellen dankt allen KollegInnen und KooperationspartnerInnen innerhalb der verschiedenen Fachbereiche der Kreisverwaltung, wie auch bei den unterschiedlichen öffentlichen und freien Trägern oder Praxen der Jugendhilfe, des Gesundheits- und Sozialwesens für die freundliche, engagierte und produktive fallbezogene und fallübergreifende Zusammenarbeit.

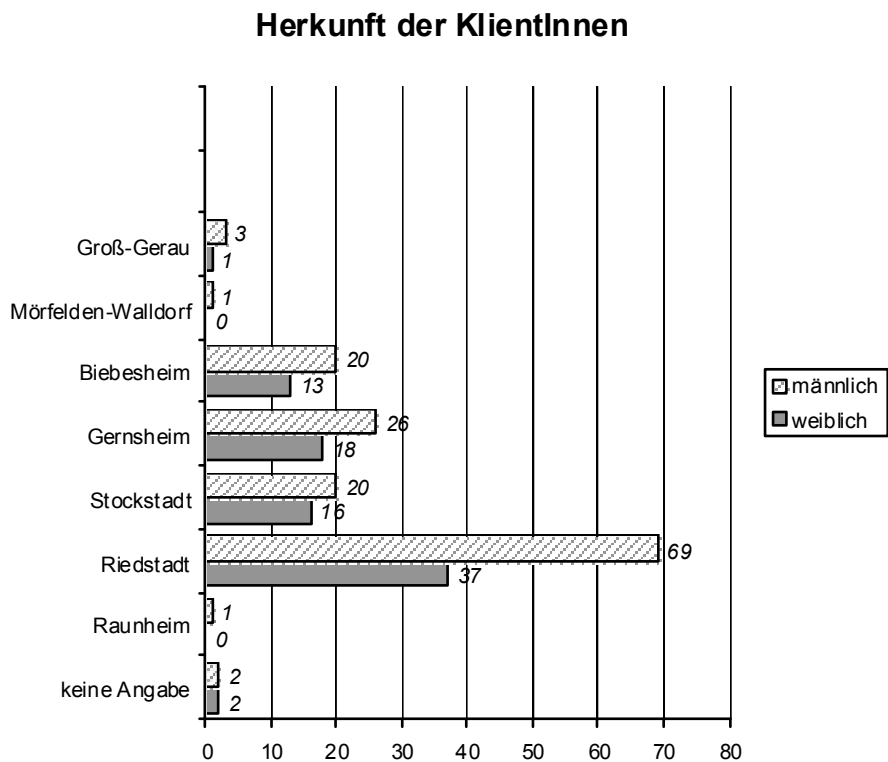
**Dank**

# Anhang: Statistische Angaben Jahresbericht 2008

## 1. Erziehungsberatungsstelle Groß-Gerau

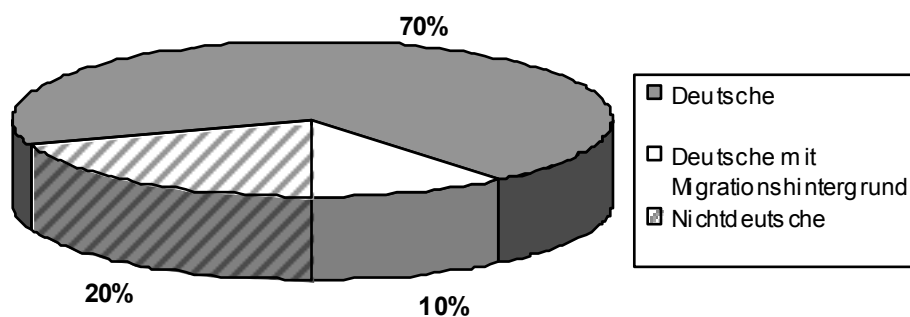


## 2. Südkreisberatungsstelle Riedstadt



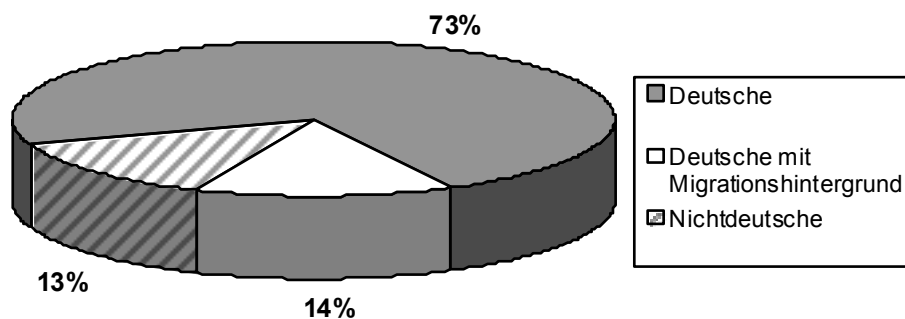
1. Erziehungsberatungsstelle Groß-Gerau

### Nationalitätengruppe



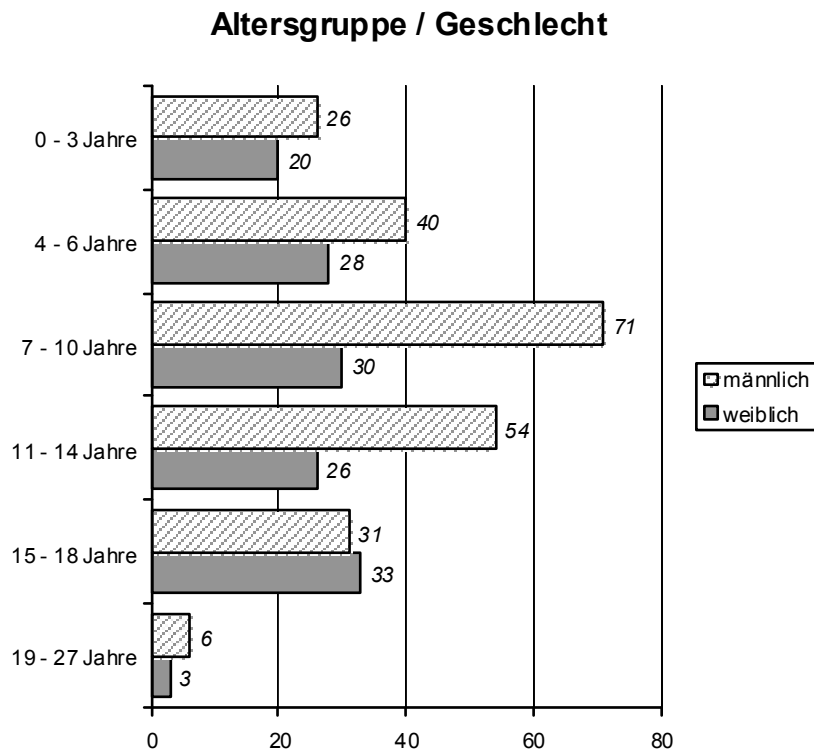
2. Südkreisberatungsstelle Riedstadt

### Nationalitätengruppe

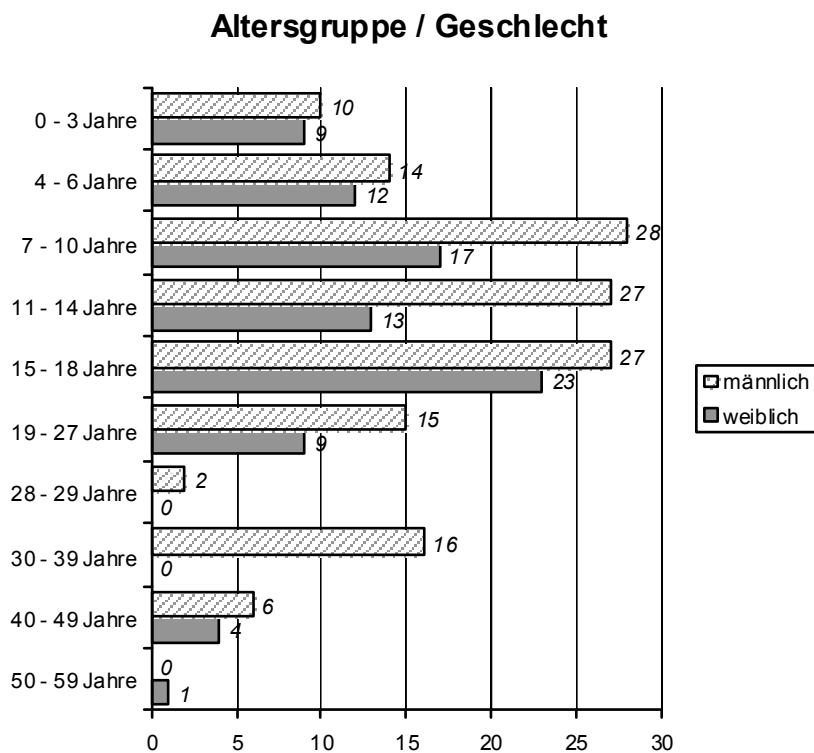




## 1. Erziehungsberatungsstelle Groß-Gerau

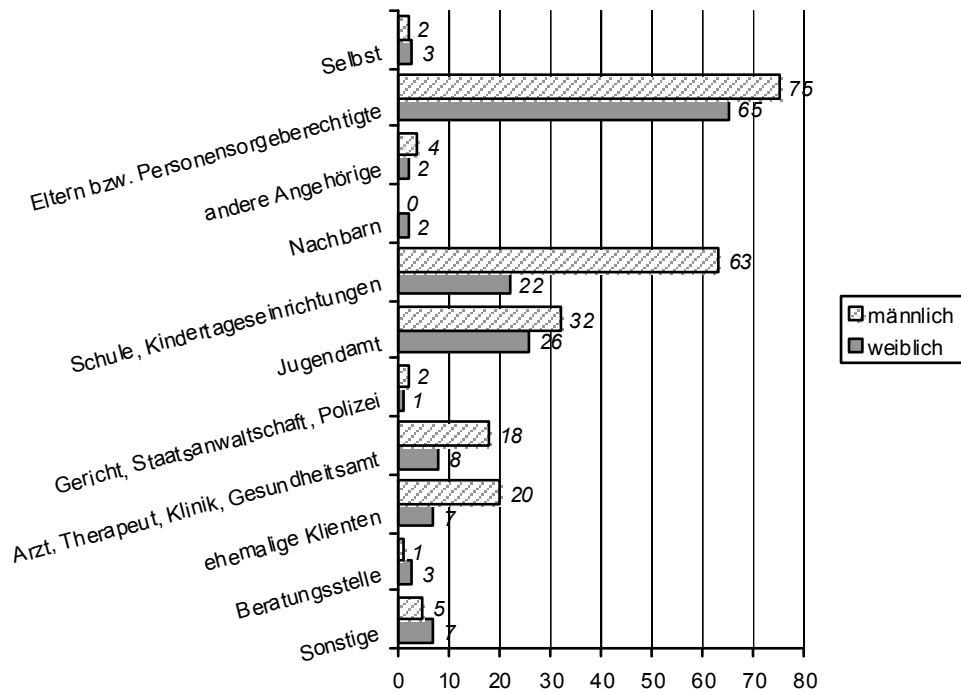


## 2. Südkreisberatungsstelle Riedstadt



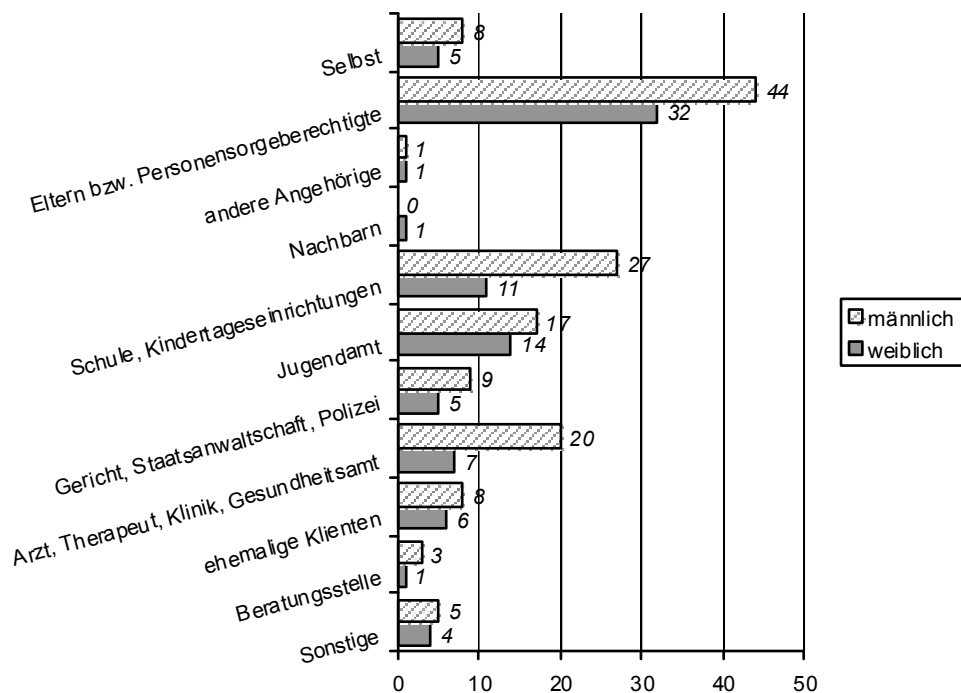
## 1. Erziehungsberatungsstelle Groß-Gerau

### Wer hat den Erstkontakt hergestellt?



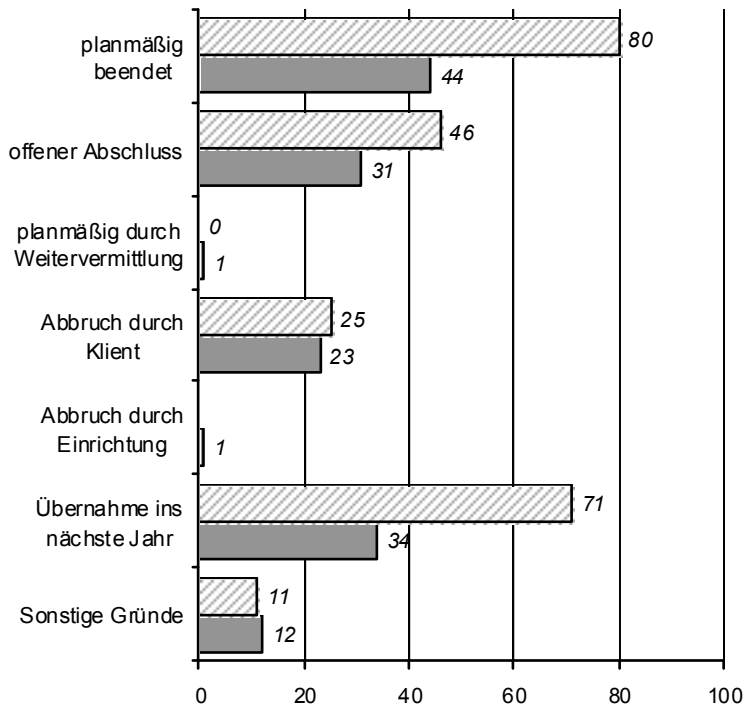
## 2. Südkreisberatungsstelle Riedstadt

### Wer hat den Erstkontakt hergestellt?



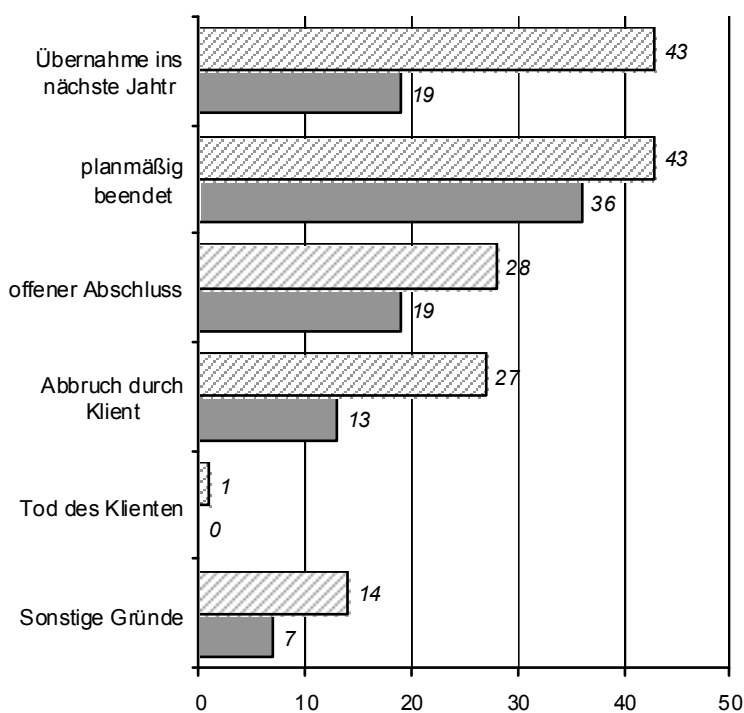
## 1. Erziehungsberatungsstelle Groß-Gerau

### Anzahl der beendeten Maßnahmen



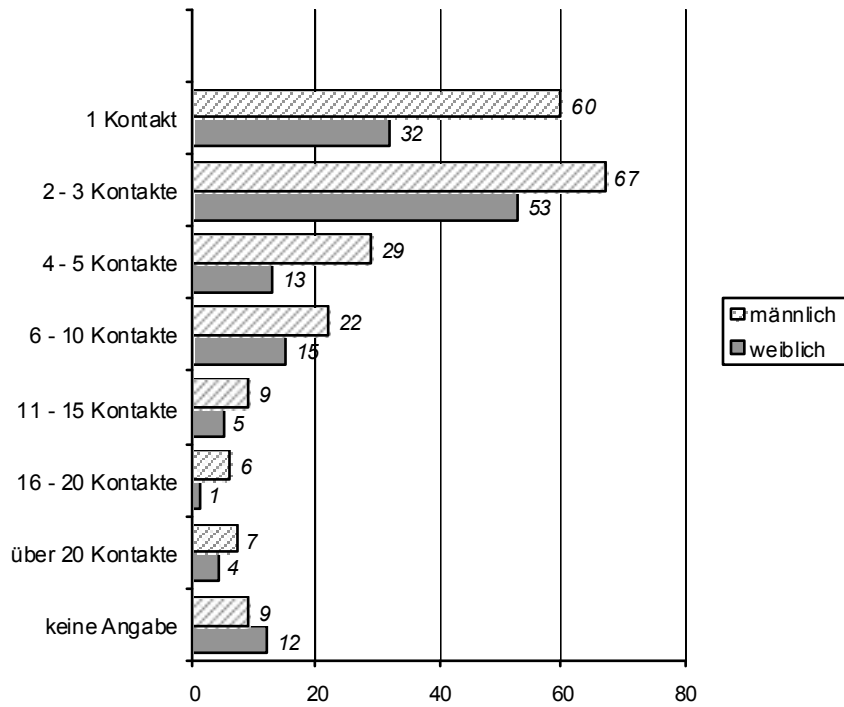
## 2. Südkreisberatungsstelle Riedstadt

### Anzahl der beendeten Maßnahmen



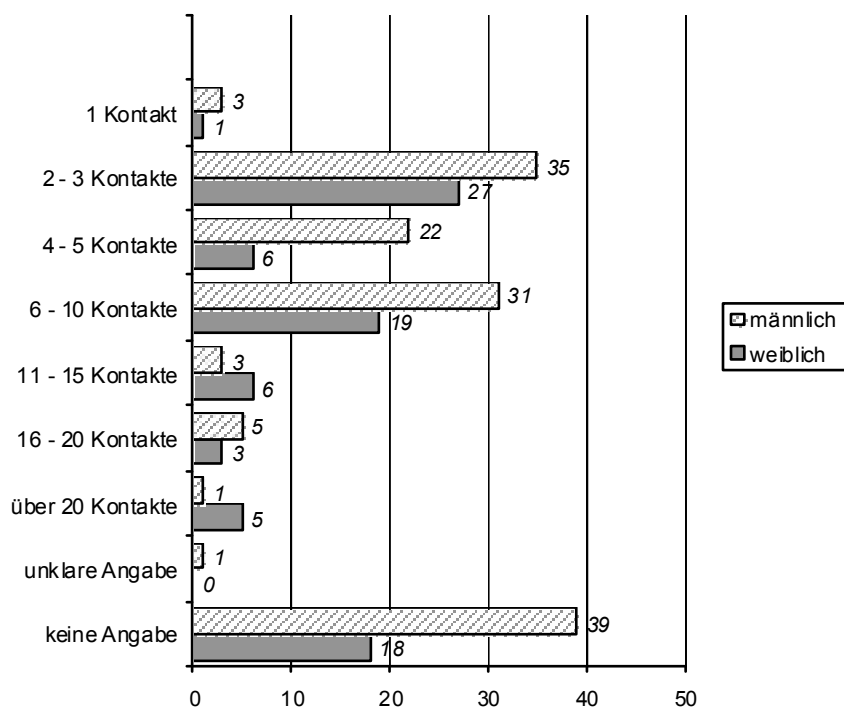
## 1. Erziehungsberatungsstelle Groß-Gerau

### Anzahl der Beratungskontakte pro Fall



## 2. Südkreisberatungsstelle Riedstadt

### Anzahl der Beratungskontakte pro Fall

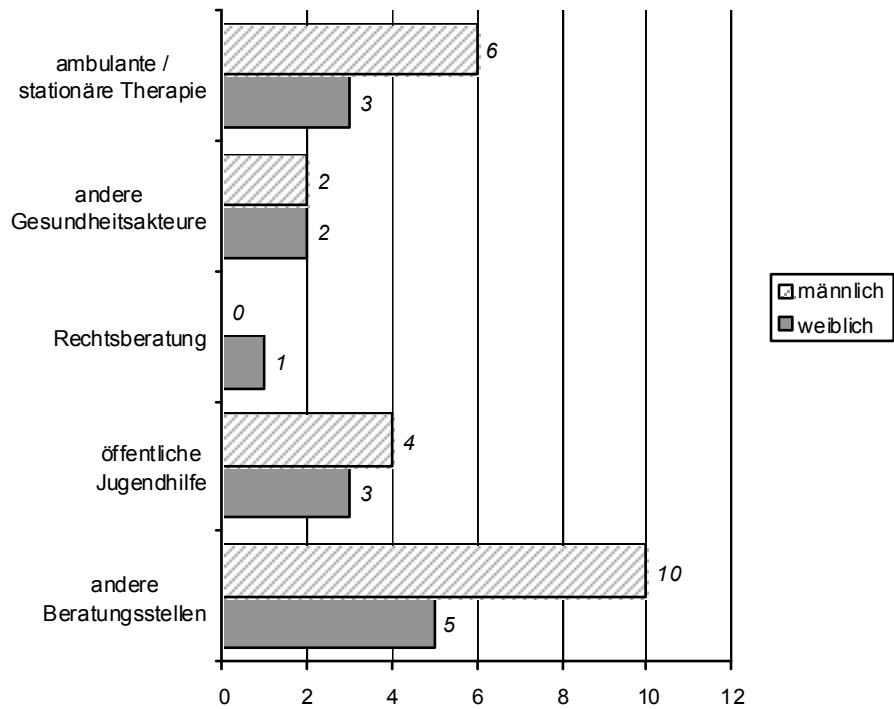


*Erziehungsberatungsstelle Groß-Gerau / Südkreisberatungsstelle Riedstadt*

Beratungsgrund	Beratungsstelle Groß-Gerau		Südkreis- Beratungsstelle	
	weiblich	männlich	weiblich	männlich
Unversorgtheit des jungen Menschen	2	2	0	1
Unzureichende Förderung / Betreuung / Versorgung des jungen Menschen	5	12	5	7
Gefährdung des Kindeswohls	11	8	6	5
Eingeschränkte Erziehungskompetenz der Eltern / Personensorgeberechtigten	47	91	38	50
Belastung des jungen Menschen durch Problemlagen der Eltern	8	24	20	18
Belastung des jungen Menschen durch familiäre Konflikte	66	91	40	54
Auffälligkeiten im sozialen Verhalten (dissoziales Verhalten) des jungen Menschen	29	61	23	68
Entwicklungsauffälligkeiten / seelische Probleme des jungen Menschen	45	56	27	33
Schulische / berufliche Probleme des jungen Menschen	25	57	14	34
Probleme im Sexualverhalten / Partnerbeziehungen	12	23	2	0
Suchtmittelmissbrauch des jungen Menschen	0	2	4	30
Suchtmittelmissbrauch eines Erwachsenen	0	0	6	30
Schwangerschaftskonflikt	2	2	1	0
Keine Angabe	0	1	0	0

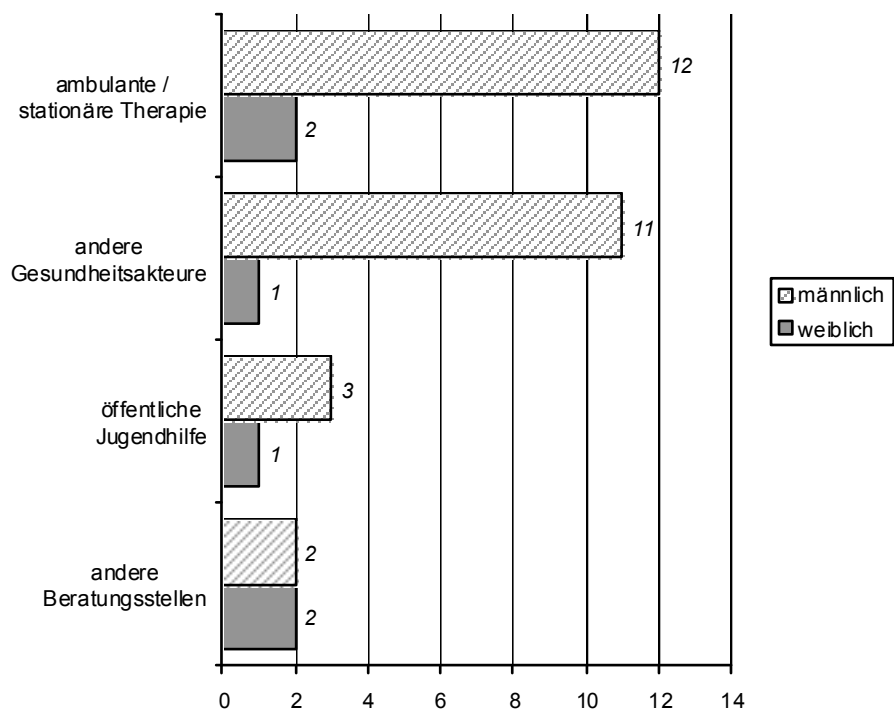
## 1. Erziehungsberatungsstelle Groß-Gerau

### Weitervermittelte KlientInnen



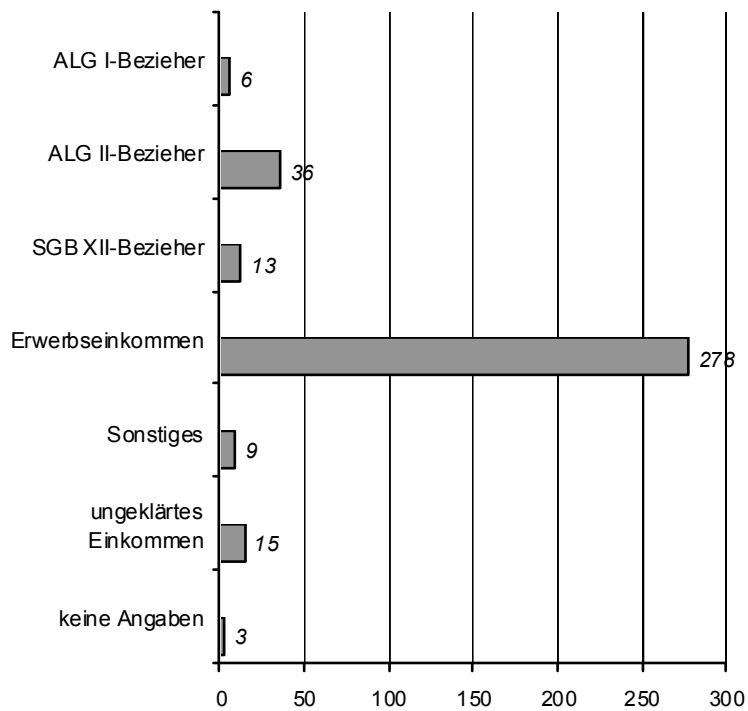
## 2. Südkreisberatungsstelle Riedstadt

### Weitervermittelte KlientInnen



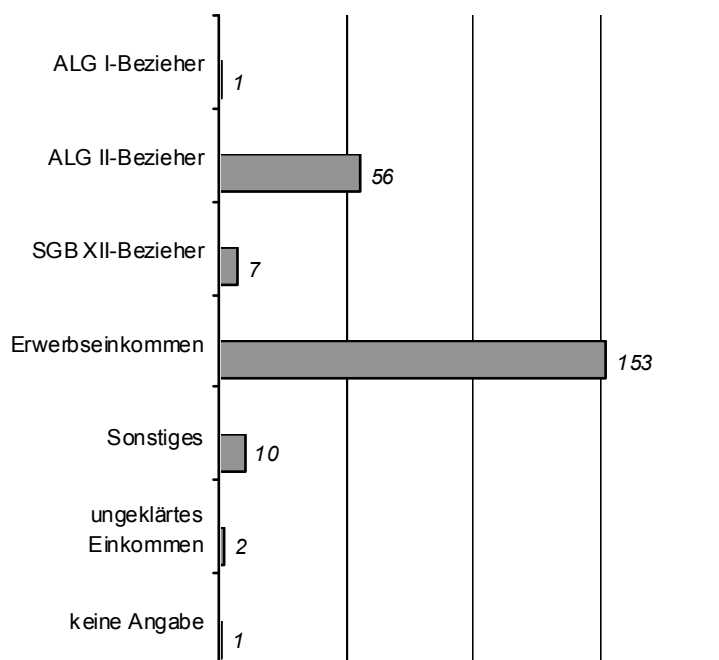
## 1. Erziehungsberatungsstelle Groß-Gerau

### Einkommensart der KlientInnen (n = 357)



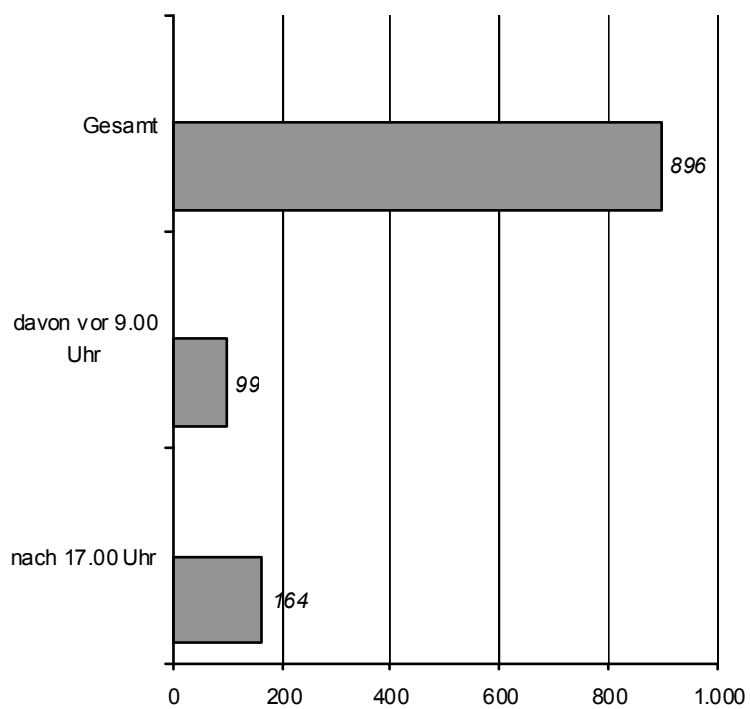
## 2. Südkreisberatungsstelle Riedstadt

### Einkommensart der KlientInnen (n = 229)



## 1. Erziehungsberatungsstelle Groß-Gerau

### Gespräche vor 9.00 bzw. nach 17.00 Uhr



## 2. Südkreisberatungsstelle Riedstadt

### Gespräche vor 9.00 bzw. nach 17.00 Uhr

