

# **1. Allgemeine Angaben zur Beratungsstelle**

---

## **Hauptstelle Erding**

Roßmayrgasse 13 / 1. Stock  
85435 Erding  
Telefon: 08122 / 8920530  
Telefax: 08122 / 8920550  
E-mail: [erziehungsberatung@lra-ed.de](mailto:erziehungsberatung@lra-ed.de)  
Internet: [www.erziehungsberatung-erding.de](http://www.erziehungsberatung-erding.de)

## **Öffnungszeiten**

Montag bis Donnerstag  
von 8.00 bis 17.00 Uhr  
Freitag von 8.00 bis 12.00 Uhr  
Nach Vereinbarung finden Termine auch außerhalb  
dieser Zeiten statt.

## **Außenstelle Dorfen**

Im Krankenhaus  
Erdinger Str. 17  
84405 Dorfen  
Telefon: 08081 / 3839

## **Öffnungszeiten**

Montag, Mittwoch und Donnerstag ganztägig  
Nach Vereinbarung finden Termine auch außerhalb  
dieser Zeiten statt.

Anmeldung für die Beratung in Dorfen ist nur über  
das Sekretariat in Erding möglich.

## **Trägerschaft**

Landkreis Erding

## **Einzugsgebiet**

Landkreis Erding mit 127 419

## 2. Personelle Besetzung / Räumliche Ausstattung

---

### Mitarbeiter/innen

Elisabeth Diemer	Leiterin der Beratungsstelle, Dipl.-Psychologin, Systemische Paar- und Familientherapeutin Gesprächstherapeutin (39 Stunden/Woche)
Dr. Gisela Hofstätter	Dipl.-Psychologin, Gesprächstherapeutin (15 Stunden/Woche)
Bodo Kuhbandner	Dipl.-Psychologe, Verhaltenstherapeut, Gesprächstherapeut (34,5 Stunden/ Woche)
Angelika Reichmann	Dipl.-Sozialpädagogin (FH), Systemische Paar- und Familientherapeutin, Kinder- und Jugendli- chentherapeutin (22 Stunden/Woche)
Andrea Uscharewitz	Dipl.-Sozialpädagogin (FH), Systemische Paar- und Familientherapeutin, Kinder- und Jugendli- chentherapeutin, Integrative Eltern-/Säuglings-/ Kleinkindberatung (30 Stunden/Woche)
Jürgen Wagner	Dipl.-Sozialpädagoge (FH), Systemischer Paar- und Familientherapeut (32,5 Stunden/Woche)
Sabine Wolf	Dipl.-Psychologin, Integrative Eltern-/Säuglings-/ Kleinkindberatung (30 Stunden/Woche)
Irene Meyer	Verwaltungsangestellte (39 Stunden/Woche)

## **Räume:**

### **Hauptstelle Erding**

7 Beratungszimmer von unterschiedlicher Größe im 1. und 2 Stock der Beratungsstelle

1 Beratungszimmer für Familien mit Säuglingen und Kleinkindern

1 Wartezimmer

1 Sekretariat

drei ineinandergelagerte Souterrainräume (Spielzimmer) für Gruppen und Einzeltherapie

### **Außenstelle Dorfen**

Drei Räume im 3. Stock des Krankenhauses

1 Beratungszimmer

1 Spielzimmer

1 Arbeitszimmer

### 3. Beschreibung des Leistungsspektrums

---

Die Hauptaufgaben der Erziehungsberatungsstelle sind im Kinder- und Jugendhilfegesetz unter § 28 „Erziehungsberatung“ beschrieben. Dazu kommen noch Fälle, in denen sich Überschneidungen der Aufgaben gemäß § 28 mit den Aufgaben nach § 16 (Allgemeine Förderung der Erziehung), § 17 (Beratung in Fragen der Partnerschaft und in Trennung und Scheidung), § 18 Beratung bei der Ausübung der Personensorge), § 35 a (Eingliederungshilfe für seelisch Behinderte) und § 41 (Hilfe für junge Volljährige) ergeben.

Um diesen Aufgaben gerecht zu werden, hält die Erziehungsberatungsstelle Erding folgende Leistungen vor:

#### Diagnostische Angebote

- Anamnese
- Exploration
- Verhaltensbeobachtung
- Psychologische Testdiagnostik
- System- und Prozessdiagnostik
- Hausbesuche

#### Angebote für Kinder und Jugendliche

- Einzelberatung / Therapeutische Interventionen
- Therapeutische Gruppen zu bestimmten Problemthemen
- Krisenintervention
- Telefonsprechstunde

#### Angebote für Eltern und Familien und andere an der Erziehung beteiligte Personen

- Informationen und pädagogische Hilfen
- Beratungs-/Therapiegespräche für Einzelpersonen, Elternpaare, Familien, Familienteile
- Themenbezogene Elterngruppen (SAFE-Kurse, ADHS-Elterngruppe)
- Sprechstunde für Eltern von Babys und Kleinkindern mit Regulationsstörungen (Schreibbabyambulanz)
- Krisenintervention
- Telefonberatung

Grundsätzlich sind alle Beratungsgespräche in der Regel eine Mischung aus pädagogischen und therapeutischen Elementen.

## Kooperation mit anderen Institutionen, Öffentlichkeitsarbeit

- Mit dem Jugendamt (besonders zum Schutz vor Kindeswohlgefährdung)
- Mit Jugendamt und Familiengericht im Bereich Trennung / Scheidung
- Einzelfallbezogene Kooperation mit den entsprechenden Einrichtungen
- Stellungnahmen für andere Einrichtungen
- Beratung von Fachkräften sozialer Einrichtungen im Rahmen des § 8 a
- Beteiligung an örtlichen Arbeitskreisen (PSAG, AK Missbrauch, AK Gewalt), Jugendhilfeausschuss
- Informationsveranstaltungen, Pressearbeit nach Absprache mit dem Träger

## 4. Angaben zu den betreuten Familien

---

### 4.1 Anzahl der Beratungsfälle:

	<b>männlich</b>	<b>weiblich</b>	<b>Gesamt</b>
<b>Gesamtzahl der Familien</b>	<b>366</b>	<b>322</b>	<b>688</b>
Neuaufnahmen	169	139	308
Übernahmen vom Vorjahr	141	130	271
Wiederaufnahmen	56	53	109
Abgeschlossen	224	186	410

In der Hauptstelle Erding nahmen 587 Familien (85,3 %) Beratung in Anspruch, in der Außenstelle Dorfen 101 Familien (14,7 %).

Die Gesamtzahl der Beratungsfälle (688) ging im Vergleich zum Vorjahr zurück (2010: 706).

### 4.2 Alter und Geschlecht der angemeldeten Kinder:

<b>Alter</b>	<b>männlich</b>	<b>weiblich</b>	<b>Gesamt</b>
bis 3	32	26	58
3 bis 6	51	40	91
6 bis 9	75	59	134
9 bis 12	84	71	155
12 bis 15	59	68	127
15 bis 18	38	42	80
18 bis 21	23	15	38
über 21	4	1	5
<b>Gesamt</b>	<b>366</b>	<b>322</b>	<b>688</b>

Im Vergleich zum Vorjahr zeigt sich hier ein Anstieg bei den Kleinkindern (0 – 6 Jahre) und eine Abnahme bei den Anmeldungen für Schulkinder (9 – 15 Jahre).

### 4.4 Nationalität der Klienten:

Bei 161 Familien (23,4 %) hat mindestens ein Elternteil einen Migrationshintergrund. Diese Zahl erhöhte sich leicht gegenüber dem Vorjahr (2010: 22 %)

51 Familien (7,4 %) sprachen zuhause eine andere Sprache als deutsch.

#### 4.5 Wohnorte der betreuten Familien:

	Klienten
Erding	299
Dorfen	81
Moosinning	27
Oberding	27
Wartenberg	27
Isen	22
Taufkirchen	22
Wörth	22
Fraunberg	20
Bockhorn	19
St. Wolfgang	17
Forstern	13
Neuchig	13
Pastetten	13
Lengdorf	12
Walpertskirchen	9
Langenpreising	8
Finsing	7
Ottenhofen	7
Berglern	5
Hohenpolding	4
Buch am Buchrain	2
Inning	2
Steinkirchen	2

Die Klientenzahlen aus Erding und Dorfen haben sich im vergangenen Jahr leicht erhöht, die Zahlen aus den kleineren Gemeinden sanken.

#### 4.6 Familiensituation:

Von 688 Kindern lebten

		%
bei leiblichen Eltern	331	48,1
bei alleinerziehender Mutter	265	38,5
bei Elternteil mit neuem/er Partner/in	58	8,4
bei alleinerziehendem Vater	10	1,5
Eltern oder Elternteil sind verstorben	18	2,6
unbekannt	6	0,1

#### 4.7 Schulform bzw. Kindergarten:

		%
keine Einrichtung	73	10,6
Kindergarten	121	17,5
Sonderschule	18	2,6
Grundschule	199	28,9
Hauptschule	82	11,9
Realschule	76	11,0
Gymnasium	70	10,2
andere Schulform	13	1,9
Ausbildung	23	3,3
sonstiges	13	1,9

#### 4.8 Wartezeiten:

Jede Familie erhielt bei der Anmeldung einen ersten möglichen Beratungstermin genannt. Dieser Termin lag in der Regel noch in der laufenden Woche, spätestens in der Folgewoche. Diese Möglichkeit nutzten im letzten Jahr 525 Familien (76,3 %). 163 Familien wünschten sich jedoch einen Termin zu einer bestimmten Uhrzeit und / oder an einem bestimmten Tag und / oder bei einem bestimmten Berater, oder z. B. in den Ferien oder im Urlaub. Dafür nahmen sie Wartezeiten in Kauf (18 % 2 – 4 Wochen, 3,8 % 4 – 8 Wochen, 1,5 % sogar mehr als 8 Wochen).

## 5. Gründe für die Inanspruchnahme der Beratungsstelle

---

### 5.1 Anregung zur Anmeldung

		%
Eltern / sonstiges	322	46,7
Schule / Kindergarten	95	13,8
Soziale Dienste(Jugendamt) und andere Institutionen	130	18,9
ehem. Klienten / Bekannte	73	10,6
Ärzte und Kliniken	39	5,7
Gericht / Polizei	25	3,5

Im Vergleich zum Vorjahr kamen weniger Anregungen von den Schulen und mehr aus dem Bekanntenkreis.

### 5.2 Initiative zur Anmeldung:

		%
Mutter / weibl. Bezugsperson	539	78,3
Vater / männl. Bezugsperson	89	12,9
andere Erziehungsberechtigte	25	3,7
andere soz. Dienste	24	3,5
Eltern gemeinsam	3	0,4
Jugendliche/r	8	1,1

### 5.3. Anmeldegründe:

Die Gründe, die eine Familie veranlassen, Hilfe in der Beratungsstelle zu suchen, sind sehr unterschiedlich. Wir nennen hier die bei der telefonischen Anmeldung besonders häufig genannten Problemgruppen:

- Aktuelle Krisen und besondere Belastungen (z. B. Suiziddrohung, sexueller Missbrauch, Gewalt, Tod eines Elternteils)
- Probleme und Konflikte zwischen Eltern und Kindern
- Konflikte in den sonstigen Beziehungen eines Kindes (Schulklasse, Kindergarten, Freunde)
- Elternkonflikte, Trennung, Scheidung, Umgangsrechtsstreitigkeiten
- Psychosomatische Beschwerden oder vermutete psychische Erkrankung eines Kindes (z. B. Essstörungen, Zwangshandlungen, Depressionen, Ängste, Einnässen etc.)
- Entwicklungsauffälligkeiten
- Lern- und Leistungsprobleme, Schuleschwächen
- Allgemeine Erziehungsfragen und Erziehungsprobleme

#### 5.4 Fachliche Einschätzung der Gründe die zur Beratung führten:

		%
<b>Störungen im Körperbereich (gesamt)</b>	<b>73</b>	<b>7,3</b>
Somatopsychologische Probleme	6	0,6
Psychosomatische Probleme	59	5,9
Störungen durch psychotrope Substanzen	3	0,3
Sonstige Auffälligkeiten im Körperbereich	5	0,5
<b>Auffälligkeiten im Leistungsbereich (gesamt)</b>	<b>159</b>	<b>16</b>
Aufmerksamkeitsstörungen	44	4,4
Arbeits- und Leistungsstörungen	103	10,4
Entwicklungsrückstände	12	1,2
<b>Störungen im Gefühlsbereich (gesamt)</b>	<b>188</b>	<b>18,9</b>
Emotionale Labilität	101	10,2
Ängste	27	2,7
Zwänge	4	0,4
Dissozialität	11	1,1
Andere Störungen im Gefühlsbereich	45	4,5
<b>Störungen der Kommunikation (gesamt)</b>	<b>517</b>	<b>52</b>
Störungen in sozialen Beziehungen	114	11,5
Auffälligkeiten im Sprechverhalten	1	0,1
Auffälligkeiten im sexuellen Bereich	10	1
Familien- und Partnerprobleme	392	39,4
<b>Allgemeine Fragestellungen (gesamt)</b>	<b>58</b>	<b>5,8</b>

#### 5.5 Trennung und Scheidung

Bei 33 % (228) der Familien waren die Folgen einer Trennung Anmeldegrund und intensiveres Beratungsthema.

Insgesamt 46 Familien aus dieser Gruppe waren im letzten Jahr aufgrund einer gerichtlichen Vereinbarung oder eines familiengerichtlichen Urteils und damit nicht freiwillig in der Beratungsstelle, davon 25 neu im Jahr 2011.

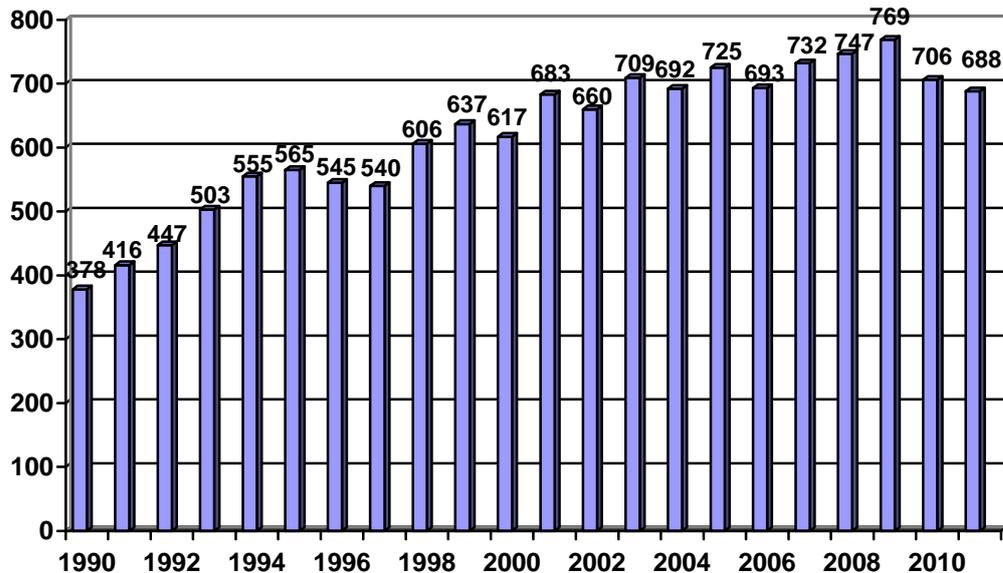
Wir versuchten, gemäß unserem Jugendhilfe-Auftrag den Eltern Unterstützung und Anleitung zu einer gelingenden Erziehung in der Krise zu geben. Besonders hatten wir dabei auch die betroffenen Kinder und ihre Probleme im Blick. Wir boten ihnen bei Bedarf eigene Termine an. Wir fragten sie nach ihrer Meinung zu der Trennungssituation, nach Wünschen und Ideen. Wir versicherten ihnen auf Wunsch Verschwiegenheit, hörten zu und erarbeiteten mit ihnen teilweise auch Lösungsideen. Dieses Angebot wurde von Jugendlichen gern genutzt.

## 6. Angaben über geleistete Beratungsarbeit

---

### 6.1 Fallzahlenentwicklung

Fallentwicklung der Erziehungsberatungsstelle von 1990 - 2011



### 6.2 Anzahl der Gesprächskontakte bezogen auf die abgeschlossenen Fälle (insgesamt 688):

abgeschlossen nach 1 – 4 Sitzungen	59,0 %
abgeschlossen nach 5 – 10 Sitzungen	25,4 %
abgeschlossen nach 11 – 20 Sitzungen	9,8 %
abgeschlossen nach mehr als 20 Sitzungen	5,6 %

Hier zeigt sich, dass der Bedarf an Terminen für die Fälle zugenommen hatte, und weniger Fälle als früher (64 % im Jahr 2010) schon nach 1 – 4 Sitzungen abgeschlossen werden konnten.

### 6.3 Beratungskontakte:

	%
Familiengespräche	14,4
Gespräch mit Eltern bzw. Elternteil	49,1
Beratung von oder Fallkooperation mit Laienhelferinnen, Erzieherinnen, Lehrerinnen etc.	13,8
Kind / Jugendlicher	12,5
Gruppe Kinder (Trauergruppe)	4,1
Gruppe Eltern (ADHS, SAFE-Kurs)	6,1

### 6.4 Klientenbezogene Leistungen / Formen der Beratung:

	%
Beratungen (Einzel und Gruppen)	70,6
Therapie (Einzel und Gruppen)	7,3
Psychologische Diagnostik und Gutachtenerstellung	1,0
Hausbesuche und Hospitationen	2,2
Telefonische Beratungen	9,7
Kooperation mit anderen Einrichtungen	9,2

### 6.5 Fallzuordnung nach SGB VII:

Leistung	Paragraph	%
Erziehungsberatung bzw. Hilfe zur Erziehung	28	69,9
Erziehungsberatung in Zusammenhang mit Beratung bei Partnerschaft, Trennung und Scheidung	28 + 17	18,3
Erziehungsberatung in Zusammenhang mit Beratung bei Sorgerechts- und Umgangsfragen	28 + 18	10,9
Erziehungsberatung in Zusammenhang mit Diagnostik einer möglichen seelischen Behinderung	28 + 35 a	0,3
Beratung zur allgemeinen Förderung der Erziehung in der Familie	16	0,3
Erziehungsberatung in Zusammenhang mit Beratung junger Volljähriger	28 + 41	0,3

## **7. Interne Qualifizierung und Qualitätssicherung**

---

### **7.1 Teilnahme an Fort- und Weiterbildung / Fachtagungen**

- Fortbildung „Bindung und Sucht“
- Fortbildung „Kinder im Blick“
- Fortbildung „Stimme des Kindes (im Trennungskonflikt)“
- Fortbildung „Kinder, die den Umgang zum anderen Elternteil ablehnen“
- Hausinterne Fortbildung „Interventionsplanung in Fällen von sexueller Gewalt“
- Fachtag im Bezirkskrankenhaus Landshut „Kinder psychisch kranker Eltern“
- Fachtag zum Thema „Angewandte Bewusstseinswissenschaften“
- Fachtag „ADHS-Diskurs“
- Seminar „Bindungstheorie und Paartherapie“
- Symposium „Frühkindliche Entwicklung in Familien mit psychischer Erkrankung eines Elternteils“
- Vortrag „Sorgsamer Umgang mit Säuglingen und Kleinkindern“

### **7.2 Fallreflexion / Supervision**

- Kollegiale Fallreflexion bei Bedarf
- Fallreflexion im Team bei Langzeitfällen (über 10 Termine) und bei Bedarf
- Externe Supervision (5 x 2 Std. im Jahr)
- Externe Supervision im Bereich Frühe Hilfen (4x im Jahr)

### **7.3 Interner Hilfeplan**

- Vereinfachter Hilfeplan bei allen Langzeitfällen (über 10 Termine) zur Kontrolle des Bedarfs

## 8. Projektarbeit / Prävention

---

### 8.1 ADHS-Elterngruppe (Angelika Reichmann, Dipl.-Sozialpädagogin / Kinder- u. Jugendlichenpsychotherapeutin)

Auch 2011 gab es wieder eine Elterngruppe, deren Kinder von AD(H)S betroffen sind, dem Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom – mit und ohne Hyperaktivität. Der Altersschwerpunkt der Kinder liegt bei 7 bis 11 Jahren.

Bei allen verschiedenen Formen von AD(H)S sind folgende Punkte auffällig:

- Störungen der Aufmerksamkeit
- Auffälligkeiten in der äußeren Aktivität („zu viel“ bei Hyperaktivität und „zu wenig“ bei dem eher stillen Typ oder „Träumer“)
- Mangelnde emotionale Impulssteuerung (Überreaktionen)

Die Eltern erlebten es als sehr entlastend, wenn sie erfuhren, dass es anderen Eltern ähnlich erging. Dadurch fühlten sie sich besser verstanden und weniger isoliert mit ihrem Problem. Auch durch die fachliche Information darüber, worunter das Kind selbst zu leiden hat und womit dies zusammenhängt, zweifelten die Eltern weniger an ihrem Kind und an ihrer Erziehungsfähigkeit.

Somit gelang es ihnen auch leichter, ihr Kind weniger zu verurteilen und ihm weniger Vorwürfe zu machen und statt dessen konkret zu lernen, wo und wie sie ihr Kind besser unterstützen können.

Die Gruppe traf sich einmal im Monat über die Dauer eines Jahres hinweg:

Die Inhalte der Treffen wurden von den Eltern und der Gruppenleiterin gemeinsam ausgewählt. Diese waren:

- Was bedeutet ADHS und woher kommt es?
- Wie können Eltern die Entwicklung ihres Kindes optimal fördern?
- Unterstützung statt Vorwurf
- Hausaufgaben
- Stärken meines Kindes
- Medikation
- Klarheit und Gelassenheit statt Stress
- Erfreuliche Seiten des Kindes und der Familiensituation erkennen und fördern
- Emotionale Impulsivität
- Wenn Eltern selbst ADHS haben (Ausstieg aus dem Teufelskreis)
- Und weitere Themen, die durch den Familienalltag entstanden sind

Häufig ging es darum, zunächst einmal nicht das Kind zu verändern, sondern das eigene Verhalten und die eigene Beziehung zum Kind so zu gestalten, dass es z. B. besser zuhören kann, an Selbstvertrauen gewinnt und einzelne Fähigkeiten besser entwickeln kann.

Bei den themenbezogenen Treffen wurden zum Einen konkrete Informationen und Tipps gegeben, bzw. ausgetauscht. Zum Anderen ging es auch darum, mögliche Folgeschäden zu erkennen und zu minimieren, wie z. B. Schwächung des Selbstwertgefühls, soziale Probleme, aggressive und depressive Tendenzen etc.

Beim letzten Treffen überlegten die Eltern, was sie persönlich mit Hilfe der Gruppe gelernt hatten und womit sie bereits die besten Erfahrungen mit ihrem Kind gemacht hatten. Die Eltern nannten dabei: „weniger ist mehr“, liebevolle Sturheit, Ruhe und Überblick bewahren, freundliche Struktur beim Kind und bei sich selbst, Humor und gute Laune, Anerkennung für Gelingendes aussprechen (statt meckern), schöne Erlebnisse ermöglichen.

Wie bereits in den letzten Jahren trafen sich die Eltern nach Beendigung der Gruppe auch weiterhin privat. Sie schätzten es sehr, miteinander Lösungen zu finden, sich Mut zu machen und sich gut zu verstehen.

## 8.2 Laienhilfeprojekt

(Jürgen Wagner, Dipl.-Sozialpädagoge)



Das Laienhilfeprojekt ist eine seit vielen Jahren bewährte Unterstützungsmöglichkeit für Kinder, die von den schulischen Angeboten aufgrund ausgeprägter Defizite in Sprache, Vorwissen und familiärer Bildungskultur nicht ausreichend profitieren können.

Obwohl die Schulen zunehmend Nachmittagsbetreuung bzw. Ganztagsklassen anbieten, gibt es dennoch immer noch viele Kinder, die einer 1:1- Betreuung bedürfen.

Die Kinder gehen in der Regel dreimal pro Woche über einen Zeitraum von ca. 2 Jahren zu einer Helferin. Die Intensität und der geduldige Zeitrahmen bewirken bei ca. 70 % der Kinder eine deutliche Verbesserung der schulischen Situation.

Ein Zeugniskommentar wie folgender ist durchaus repräsentativ für das Wirken des Laienhilfeprojektes: „Obwohl R. erst seit zwei Jahren in Deutschland lebt, konnte sie ihren Wortschatz erheblich erweitern und den Anschluss an das Klassenniveau erreichen.“

Es ist anzunehmen, dass auch bei den Kindern, bei denen die Hilfe sich nicht in einer schulischen Verbesserung niederschlägt, ein Langzeiteffekt eintritt, etwa bei der Ausbildung von Verlässlichkeit und Integrationsbereitschaft.

Im Jahr **2011 konnten 52 Kinder (32 Mädchen / 20 Jungen)** in unserem Projekt gefördert werden.

90 % der Kinder haben einen Migrationshintergrund.

### **8.3 Eltern-Kind-Veranstaltung zum Thema „Vorlesen“ für türkische Familien** (Jürgen Wagner, Dipl.-Sozialpädagoge)



Am 18.11. 2011 boten wir speziell türkischen Eltern und ihren Kindern eine Veranstaltung zum Thema „Vorlesen – eine wesentliche Sprachförderung im Vorschulbereich“.

Die Veranstaltung hatte zwei parallel laufende Elemente: Die Eltern erhielten fachliche Informationen zur Bedeutung des Vorlesens und auch Tipps über mögliche kindgemäße und altersentsprechende Literatur.

Parallel dazu wurden den Kindern in einem Nebenraum zwei spannende Geschichten vorgelesen. Nebenbei und danach durften sie ihre beim Zuhören entstehenden Phantasien malend ausdrücken. Die Kinder hatten sichtlich Spaß an der Veranstaltung. Es bleibt zu hoffen, dass auch die Eltern unsere Anregung im Alltag umsetzen können.

#### **8.4 Die Erdinger Sprechstunde für „Schreibabys“ Eine frühe Erziehungs- und Entwicklungsberatung**

(Andrea Uscharewitz, Dipl. Sozial-Pädagogin und Sabine Wolf, Dipl.-Psychologin)

Die Förderung Früher Hilfen für gefährdete Kinder und ihre Eltern wird in den letzten Jahren verstärkt in den Fokus der öffentlichen Aufmerksamkeit genommen und als gesellschaftliche Aufgabe wahrgenommen.

In diesem Rahmen förderte das bayerische Sozialministerium die gezielte Fortbildung von Fachkräften für den Aufbau von sogenannten „Schreibbaby-Ambulanzen“.

Bereits seit 2009 gibt es diese frühe Erziehungs- und Entwicklungsberatung als „Erdinger Sprechstunde für Schreibabys“ an der Erziehungsberatungsstelle im Landkreis Erding.

Dort wurde mit Hilfe weiterer Fördermittel des Sozialministeriums ein Schreibbabyberatungszimmer eingerichtet.



Obwohl das Ministerium für 2011 keine weiteren Fördermittel zur Verfügung gestellt hat, wurde das Angebot in gleichem Umfang durch den Landkreis weitergeführt.

Das Beratungsangebot richtet sich an Eltern von Säuglingen und Kleinkindern (0 bis 3 Jahre) mit frühkindlichem Schreien, Ein- und Durchschlafproblemen, Fütter- und Essproblemen und allen in dieser Altersgruppe einschlägigen Erziehungs- und Entwicklungsproblemen (wie z. B. übermäßige Wut- und Trotzanfälle, chronische Unruhe und Spielunlust, Trennungsängste und Klammern).

Gerade bei den sog. „Schreibabys“ ist die Unterstützung der Eltern wichtig, um der Eltern-Kind-Beziehung zu einem gelungenen Start zu verhelfen und den Eltern das Selbstvertrauen zu geben, auch künftige Krisen bewältigen zu können. Ein wesentliches Beratungsziel besteht darin, den Eltern bei der Bewältigung ihrer Hilflosigkeit und Überforderung und den daraus eventuell entstehenden aggressiven Impulsen zu helfen, um im schlimmsten Fall eine drohende Misshandlungsgefahr abzuwenden. So kommen Eltern bei exzessivem Schreien des Kindes und bei den nächtlichen Schlafstörungen durch eigenen Schlafentzug und Erschöpfung, aber auch durch Hilflosigkeit und Verzweiflung hart an die Belastungsgrenzen und erleben nicht selten Zustände der Depression, oft aber auch der Aggression. Der Abbau dieses Gefährdungsrisikos stellt für das Beratungsangebot eine ganz wesentliche

Aufgabe dar. Damit leistet diese frühe Erziehungs- und Entwicklungsberatung einen wichtigen Beitrag zu den „Frühen Hilfen“ für die Eltern in unserem Landkreis.

**Im Jahr 2011 nahmen 22 Familien** dieses Angebot wahr. Der zeitliche Umfang dabei war flexibel, je nach Problemstellung und Bedarf der Eltern. Die bisherigen Beratungen hatten einen **Umfang von zwei bis zu acht Terminen**.

## **8.5 SAFE-KURS**

(Dipl.- Sozialpädagogin Andrea Uscharewitz und Dipl.-Psychologin Sabine Wolf)

### **Allgemeine Informationen**

Das Projekt „SAFE® – Sichere Ausbildung für Eltern“ ist ein Trainingsprogramm zur Förderung einer sicheren Bindung zwischen Eltern und Kind. Bindungsstörungen und insbesondere die Weitergabe von traumatischen Erfahrungen über Generationen sollen durch das primäre Präventionsprogramm verhindert werden.

Durch die Teilnahme an SAFE® soll es Eltern ermöglicht werden, die emotionalen Bedürfnisse ihrer Kinder - insbesondere im Hinblick auf die Bindungsentwicklung - besser wahrzunehmen und durch feinfühliges Interaktionsverhalten diese zu fördern. Kinder mit einer sicheren emotionalen Bindungsentwicklung zeigen u.a. mehr prosoziales und weniger aggressives Verhalten, haben größere Empathiefähigkeiten, sind kreativer und ausdauernder bei Leistungsanforderungen, zeigen bessere kognitive Fähigkeiten und mehr Bewältigungsmöglichkeiten in schwierigen Situationen als Kinder mit einer unsicheren Bindungsentwicklung.

SAFE® richtet sich an alle werdenden Eltern bis etwa zum 7. Schwangerschaftsmonat und wird bis zum Ende des ersten Lebensjahres des Kindes durchgeführt. Einzelne Eltern können darüber hinaus bei Bedarf auch weitere Hilfen im 2. und 3. Lebensjahr ihres Kindes erhalten.

### **INHALTE DES SAFE®KURSES**

#### **Gruppentreffen vor der Geburt:**

Hier geht es um die Vorbereitung auf das Leben mit dem Baby, um Veränderungen in der Familie und um Unterstützung, die neue Situation zu bewältigen. U.a. wird anhand von Videofilmen das Miteinander von Eltern und Babys gezeigt und gemeinsam besprochen.

#### **Gruppentreffen nach der Geburt:**

Hier geht es um nützliche Informationen zur Entwicklung des Kindes. Außerdem geht es um den Umgang mit Stresssituationen, z. B. wenn das Baby nachts schreit, und um das Stärken und Vertiefen der elterlichen Fähigkeiten auf die Signale ihres Babys angemessen und einfühlsam zu reagieren. Die Seminare sollen Hilfe und Unterstützung bieten, verantwortungsvolle Elternschaft zu übernehmen.

**Einzelberatung** erfolgt immer durch die vertraute Kursleitung.

**Individuelles Feinfühligkeitstraining** beinhaltet DVD-Aufnahmen von Wickel-, Fütter- und Spielsituationen zwischen Eltern und Baby mit positiver Rückmeldung.

**Krisentelefon:** Dort können die Eltern in akut schwierigen Situationen mit ihrem Baby anrufen und Rat und Hilfe erhalten.

## **SAFE-Kurs für alle werdenden Familien des Landkreises im Jahr 2011**

Schon im November 2010 startete ein weiterer Kurs mit fünf Paaren und einer werdenden Mutter. Die Bekanntmachung erfolgte über die örtliche Presse, Internetauftritt und den SAFE-Kurs-Flyer, der an alle entsprechenden Einrichtungen (Arztpraxen, Beratungsstellen, Krankenhaus, Gemeinden etc.) verteilt wurde.

Insgesamt wurden mit den Paaren zehn sonntägliche Gruppentreffen durchgeführt. Zusätzlich fanden Einzelberatungen und ein Video-Interaktionstraining mit den Eltern statt. Darüber hinaus wurde an zwei Sonntagen eine Anleitung zur Babymassage von einer dafür ausgebildeten Heilpädagogin für die Eltern und deren Säuglinge angeboten.

Dieser Kurs wird im Februar 2012 enden, nachdem alle Kinder das erste Lebensjahr vollendet haben.



## **Psychoedukative Elterngruppen und Feinfühligkeitstraining als unterstützendes Angebot für mehrfach- belastete Familien**

(Dipl.-Sozialpädagogin Andrea Uscharewitz und Dipl.-Psychologin Sabine Wolf)

Seit 2008 gibt es psychoedukative Elterngruppen für mehrfach belastete junge Familien an unserer Stelle. Dies ist ein offenes, fortlaufendes Gruppenangebot. Zugangswege zur Teilnahme an diesen Gruppen sind das Jugendamt, Klienten aus der Sprechstunde für Schreibabys und Eigeninitiative von Eltern.

In dieser Gruppe liegt ein besonderes Gewicht darauf, dass sich auch unter belasteten Umständen eine stabile und gesunde Eltern-Kind-Beziehung entwickeln kann. Viele der teilnehmenden Eltern können nicht oder nur wenig auf eigene positive Beziehungserfahrungen zurückgreifen. Deshalb ist ein wichtiger Baustein in der Gruppe die Förderung von Einfühlungsvermögen der Eltern dem Baby gegenüber. So wird es den Eltern möglich, auf die kindlichen Signale angemessen, prompt und zuverlässig zu reagieren. Dies ist die Voraussetzung für tragfähige und gesunde Bindungen zwischen den Kindern und ihren Eltern und bietet Schutz gegen

die Entwicklung von Bindungsstörungen. Dabei dient die angeleitete Gruppe als Modell einer guten Beziehungs-Erfahrung.



2011 gab es zwei parallel laufende Gruppen, die im dreiwöchigen Rhythmus stattfanden. Zusätzlich wurde eine intensive Einzelberatung durchgeführt, die neben Beratungsgesprächen auch Kriseninterventionen und Hilfeplangespräche beinhaltete. Auch das Video-Interaktionstraining (sog. „Feinfühligkeitstraining“) wurde den Eltern dieser Gruppen einzeln angeboten.

Geleitet werden die Gruppen von Fr. Andrea Uscharewitz (Dipl. Sozialpädagogin) und Fr. Sabine Wolf (Dipl.-Psychologin).

**Diese offenen Gruppen-Angebote nahmen im Berichtsjahr insgesamt 22 Familien wahr.**



## 8.5 Trauergruppe für Kinder und Jugendliche – ein präventives Angebot für trauernde Kinder an unserer Beratungsstelle

(Andrea Uscharewitz, Dipl.-Sozialpädagogin, Ingrid Mosner-Fischer, Dipl.-Sozialpädagogin als Honorarkraft)



Mit dem Tod des Vaters, der Mutter oder eines Geschwisters verändert sich das Leben von Kindern grundlegend. Auch wenn viele Erwachsene und vor allem die Bezugspersonen die Kinder vor der Erfahrung mit dem Tod und den sich daraus ergebenden Folgen schützen möchten, spüren Kinder die tiefgreifende Veränderung, die nicht reversibel ist. Sie fragen nach Tod und Sterben und sind auf ehrliche Antworten angewiesen, um den Tod des geliebten Menschen zu verstehen und um zu lernen ohne ihn zu leben.

Die Kinder brauchen in dieser Zeit der Trauer und des Umbruchs die liebevolle Zuwendung ihrer Bezugspersonen und Zeit-Räume, in denen sie in ihrer individuellen Art und Weise trauern können, sowie die Chance, diese Trauer in den Alltag integrieren zu dürfen.

Einer dieser Räume kann eine präventive unterstützende Trauergruppe für Kinder sein. Die Kinder können sich dort mit gleichaltrigen Betroffenen über ihre Erfahrungen mit dem Tod eines geliebten Menschen austauschen und erfahren, dass sie in ihrer Trauer nicht alleine sind. In der Gruppe können sie Solidarität und Gemeinschaft erleben. Außerdem dürfen sie „Kind“ sein und ihre eigene altersgemäße Rolle ausüben. Durch thematische Impulse werden sie dazu angeregt, sich ihrer emotionalen und kognitiven Entwicklung entsprechend mit Sterben, Tod und Trauer auseinanderzusetzen. Die Kinder lernen somit, den Tod in das Leben zu integrieren, sowie Verlust der geliebten Person als etwas Menschliches anzusehen und damit in Zukunft ohne übermächtige Angst vor Verlusten zu leben.



Die Arbeit mit den hinterbliebenen Erwachsenen, die begleitend zur Trauergruppe angeboten wird, erweist sich ebenfalls als sehr positiv. So können die Bezugspersonen mehr Verständnis für die Trauer, das Trauerverhalten und die Trauerreaktionen der Kinder entwickeln. Des Weiteren können sie Zusammenhänge zwischen ihrem eigenen Trauerverhalten und dem ihrer Kinder erkennen, also wahrnehmen, wie das eigene Erleben des Todes und der Verlust-Erfahrung sich im Kind widerspiegelt und dadurch dessen Verhalten prägt. Dieses Verständnis der Erwachsenen ist besonders wichtig, da Kinder die engsten Bezugspersonen als besonders nachahmenswerte Vorbilder ansehen. Die Beschäftigung mit dem eigenen Trauerverhalten und dem der Kinder fördert somit deren Weiterentwicklung und die zu erledigenden Traueraufgaben.

**Im Berichtsjahr boten wir eine Trauergruppe für 6 Kinder im Grundschulalter an, die im Februar 2011 begann und im Mai 2011 endete.**

**Eine zweite Trauergruppe für Jugendliche fand im gleichen Zeitraum statt. Es nahmen 6 Jugendliche im Alter von 12 - 14 Jahren teil**

In dieser Altersstufe ist die Suche nach eigener Identität meist mit Angst und Unsicherheit verbunden, häufig auch verknüpft mit der Frage nach dem Sinn des Lebens, der Endlichkeit und dem Tod des Menschen. Kinder, die sich in dieser Entwicklungsphase befinden, haben bereits eine Vorstellung vom Tod, die der von Erwachsenen vergleichbar ist.

Verlieren Jugendliche in dieser sehr sensiblen Phase des hormonellen, emotionalen und sozialen Umbruchs eine für sie wichtige Person, kann sich das Verlusterleben als besonders konflikträftig zeigen.

Die Hoffnungslosigkeit der Heranwachsenden ist dabei oft nicht zu erkennen, da sie meist hinter einer coolen, gelangweilten oder aufmüpfigen Maske versteckt ist. Umso mehr brauchen Jugendliche dann Unterstützung in einem geschützten Rahmen um mit Gleichaltrigen z. B. über Gefühle sprechen, Gefühle wahrnehmen oder sich über Fragen, die sie haben, austauschen zu können.

In der Gruppe können sie eine eigene Identität ausbilden und eigene Stärken kennenlernen, um dem Verstorbenen mit der Zeit einen guten Platz in ihrem Leben geben zu können, so dass sie irgendwann eine sowohl verbundene, als auch „leichte“ Beziehung zu ihrem verstorbenen geliebten Menschen leben und diese Beziehung in ein wieder gelingendes Leben integrieren können.



Bei Bedarf bieten wir natürlich auch reguläre Einzelberatung an, wenn sich eine Familie wegen eines Trauerfalls an uns wendet. Unsere Erfahrung zeigt jedoch, dass Trauerbegleitung für Kinder besonders effektiv und intensiv in Form von Gruppenarbeit geleistet werden kann.

## **9. Kooperation / Multiplikatorenarbeit / Öffentlichkeitsarbeit**

---

### **Einzelfallbezogene Kooperation:**

- Mit unterschiedlichen Einrichtungen je nach Fallkonstellation
- Schul-Eintritts-Screening in Kooperation mit einer Erdinger Schule

### **Kooperationstreffen / Arbeitskreise / Gremien:**

- EB und Erziehungshilfeteam des Jugendamtes
- EB und Familiengerichtshilfeteam des Jugendamtes
- EB und Beratungsstelle für psychische Gesundheit (Caritas)
- EB und KoKi (Koordinierende Kinderschutzstelle)
- EB und HIFA (Familien-Projekt des Jugendamtes)
- EB und Eheberatungsstelle
- Kooperationstreffen mit Ärzten u. Hebammen
- Kooperationstreffen Kinderärztin Dorfen
- Psychiatrie Klinikum Taufkirchen
- AK Kinder- und Jugendpsychiatrie / PSAG
- AK Häusliche Gewalt
- AK Missbrauch (Leitung und Organisation des Arbeitskreises durch die Beratungsstelle)
- AK „Frühe Hilfen“
- Dorfener Sozialsitz
- EB-Leiter-Treffen
- LAG-Bezirksdelegierten-Tagung
- Jugendhilfeausschuss