

**Psychologische Beratungsstelle
der Stadt Norderstedt**

Rathausallee 98
22846 Norderstedt

Beratungsstelle für Kindertagesstätten

Tätigkeitsbericht 2011/2012

Die Psychologische Beratungsstelle für Kindertagesstätten ist zuständig für 34 Kindertagesstätten, Krippen und Horte in Norderstedt, und ist mit 1 ½ Stellen besetzt.

Dem vorliegenden Bericht liegt der Zeitraum von August 2011 bis Juli 2012 zugrunde. Die Vergleichszahlen über vorangegangene Berichtszeiträume wurden mit angegeben.

I. Tätigkeitsbereiche

Die Arbeit der Psychologischen Beratungsstelle für Kindertagesstätten umfasst Supervision und Fortbildung von ErzieherInnen, fallbezogene Hilfen im System ErzieherInnen-Kinder-Eltern, Zusammenarbeit im psychosozialen Netz und sonstige Tätigkeiten. Tabelle 1 zeigt deren prozentuale Verteilung:

Tätigkeitsbereiche	Anteil Arbeitszeit		
	2009/10	2010/11	2011/2012
Supervision/Beratung/Fortbildung von ErzieherInnen	17,8%	13,8%	15,4%
Hilfen im System ErzieherInnen-Kinder-Eltern	67,6%	67,4%	59,3%
Arbeit im psychosozialen Netz	4,0%	3,5%	4,4%
Sonstige Tätigkeiten	10,6%	15,3%	21,0%

Tab. 1

Der Anteil der Hilfen im System ErzieherInnen, Kinder, Eltern hat sich verringert, der Anteil von Supervision/Beratung/Fortbildung von ErzieherInnen sowie der Anteil der Arbeit im psychosozialen Netz hat sich leicht erhöht. Dagegen hat sich der prozentuale Anteil an Kontakten ErzieherInnen, Kindern und Eltern im Vergleich zum vorherigen Berichtszeitraum nicht verändert wie Tab. 2 zeigt. Der Anstieg der sonstigen Tätigkeiten ist vor Allem durch den Anstieg telefonischer Beratung, Fortbildung im Rahmen der Sozialraumorientierung und für 2012 durch baubegleitende Tätigkeiten und Vorbereitungen für den Umzug in die neuen Räumlichkeiten der Beratungsstelle in der Rathausallee 98 bedingt.

prozentualer Anteil der Kontakte	2009/10	2010/11	2011/12
Kinder	33%	32%	31%
ErzieherInnen	48%	47%	47%
Eltern	19%	21%	22%

Tab. 2

II. Supervision/Beratung/Fortbildung von ErzieherInnen

Der Anteil von Supervision, Beratung und Fortbildung von ErzieherInnen in den unterschiedlichen Bereichen verdeutlicht Tab. 3.

Supervision/Beratung von ErzieherInnen	Anteil Arbeitszeit		
	2009/10	2010/11	2011/12
Einzelsupervision / Beratung	12,2%	12,5%	18,6%
Gruppensupervision	37,1%	49,3%	42,9%
Teamsupervision (Kiga-Gruppen)	15,1%	16,2%	16,3%
Fortbildung	-	5,0%	-
Fortbildung nach § 8a SGB VIII	20,1%	9,1%	4,2%
externe Beratung nach § 8a SGB VIII	15,4%	7,9%	18,0%

Tab. 3

Der Anteil von Einzelsupervision hat zugenommen und der Anteil von Gruppensupervision hat sich verringert. Der Anteil von Teamsupervision für Kindergarten-Gruppen ist ungefähr gleich geblieben. Der Anteil der Fortbildung nach § 8a SGB VIII ist weiter zurückgegangen, während der externen Beratungen bei Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung sich sowohl prozentual als auch absolut von 4 auf 8 Anfragen verdoppelt hat.

III. Hilfen im System ErzieherInnen / Kinder / Eltern

Wie schon im letzten Tätigkeitsbericht dargelegt arbeitet die Psychologische Beratungsstelle nach dem Konzept, Kindergarten, Krippe und Hort als System zu begreifen, das aus ErzieherInnen, Kindern und Eltern besteht. Wenn hier Probleme auftreten, kommt es darauf an zu erkennen, an welcher Stelle welche Hilfe am sinnvollsten und am wirksamsten ist. Hier gibt es verschiedene Möglichkeiten:

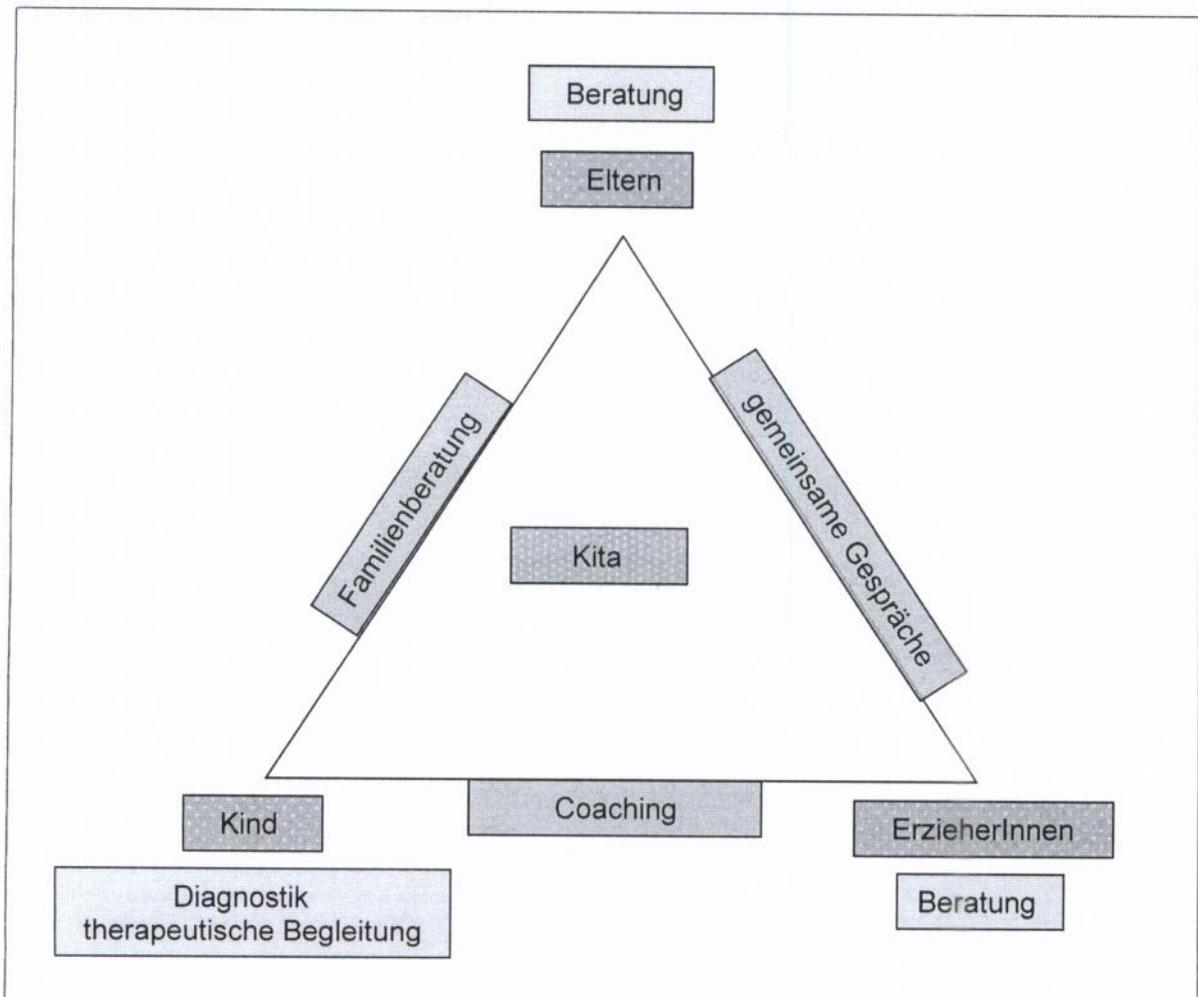
Hilfe für Teile des Systems:

ErzieherInnen	Beratung
Eltern	Beratung
Kind	Diagnostik, therapeutische Begleitung

Hilfe für Teilsysteme:

ErzieherInnen und Eltern	gemeinsame Gespräche
ErzieherInnen und Kind	Coaching in der Gruppe
Eltern und Kind	Beratung der Familie

Dies veranschaulicht die Grafik 1:



Grafik 1

Da diese Hilfen in das gesamte System eingebettet sind, finden die Hilfen in aller Regel auf mehreren Ebenen statt, so dass es zu unterschiedlichen Kombinationen dieser Hilfen kommt.

Vernetzung mit anderen Hilfen

Zusätzlich kommt in den meisten Fällen die Vernetzung mit anderen Hilfen wie Ergotherapie, Sprachtherapie, Frühförderung, Frühen Hilfen etc. hinzu. Helferkonferenzen mit beteiligten anderen Institutionen sind Bestandteil unserer Arbeit.

Um zu erkennen, welche Hilfen sinnvoll sind, finden in jedem Fall zu Beginn Gespräche mit ErzieherInnen, Eltern, auch gemeinsam, und eine Hospitation in der Gruppe statt. Falls erforderlich findet eine psychologische Untersuchung des Kindes bestehend aus Beobachtung in der Gruppe und verschiedenen diagnostischen Verfahren für die Bereiche Intelligenz, Wahrnehmung, Sprache, Motorik und psychische Verfassung statt. Da es einem Kind im Krippen- oder Kindergartenalter nicht möglich ist, selbstreflexiv Auskunft über seine innere Befindlichkeit zu geben, sind projektive Tests, in denen Kinder Geschichten zu Bildvorlagen erzählen, ein geeignetes und bewährtes Mittel, Zugang zu der inneren Realität eines Kindes zu erhalten. Häufig ist es so, wenn die Untersuchungsergebnisse mit den Eltern und ErzieherInnen besprochen werden, als ob durch die Geschichten und deren Deutung die Kinder mit ihren Eltern reden würden, so dass diese zum ersten Mal ein anderes oder klares Bild und Verständnis von ihnen bekommen und sich für Veränderungen öffnen können.

IV. Fallstatistik

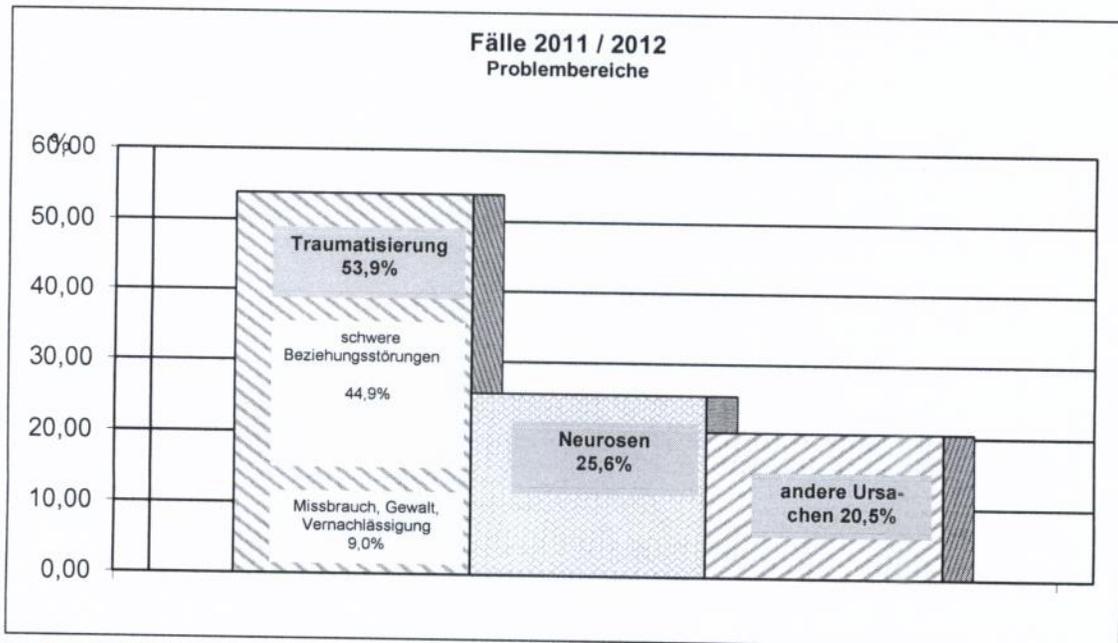
Im Berichtszeitraum wurden 78 Fälle behandelt. Davon sind 33 Fälle Neuanmeldungen, das sind 42% der Fälle. 54 Kinder sind männlich (69%) und 24 sind weiblich (31%). Gegenüber dem vorherigen Berichtszeitraum hat sich der Anteil der angemeldeten Jungen von 58% auf 69% deutlich erhöht. Tabelle 4 zeigt die behandelten Fälle von 2007 bis 2012.

Vergleichende Fallstatistik 8/2007 – 7/2012

	2007 /08		2008 /09		2009 /10		2010 /11		2011 /12	
Traumatisierung	24	40,0%	37	57,6%	31	43,1%	42	50,0%	42	53,9%
Missbrauch, Gewalt, Vernachlässigung	6	10,0%	12	18,2%	10	13,9%	8	9,5%	7	9,0%
schwere Beziehungsstörungen	18	30,0%	25	39,4%	21	29,2%	34	40,5%	35	44,9%
Neurosen	16	26,7%	20	30,3%	28	38,9%	33	39,3%	20	25,6%
Andere Symptome / Ursachen	20	33,3%	9	12,1%	13	18,0%	9	10,7%	16	20,5%
Auffälligk. im Kontext von Hochbegabung	11	18,3%	3	4,5%	2	2,8%	2	2,4%	5	6,4%
Trennung/Scheidung/Verlust durch Tod	6	10,0%	1	3,0%	7	9,7%	6	7,1%	10	12,8%
Entwicklungsstörungen	3	5,0%	5	4,5%	4	5,6%	1	1,2%	1	1,3%
Fälle gesamt	60		66		72		84		78	

Tab. 4

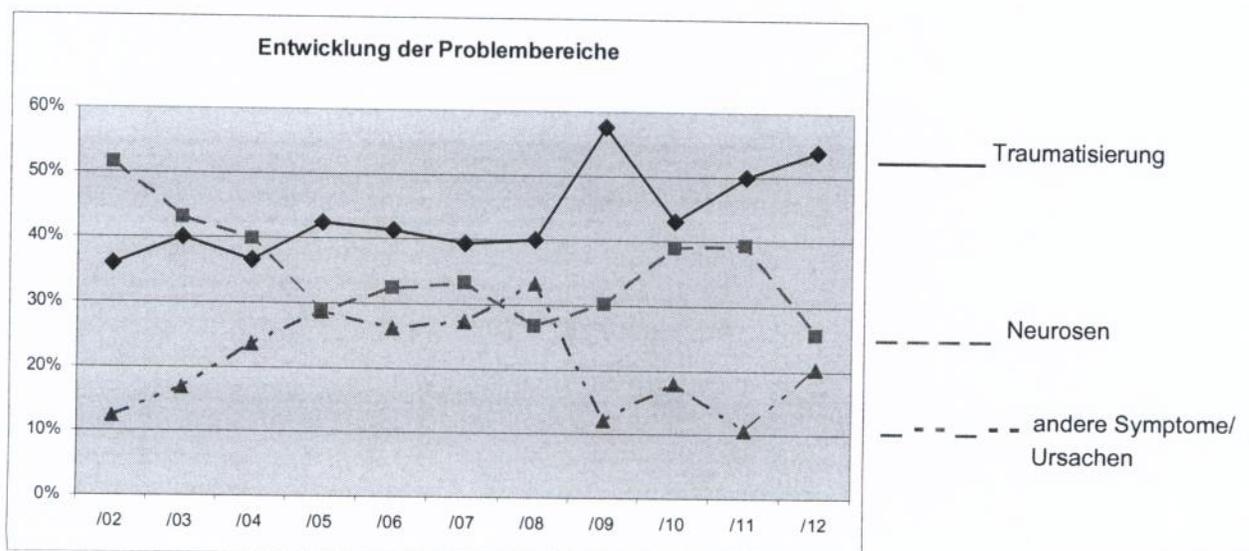
Das folgende Diagramm veranschaulicht die prozentuale Verteilung der Fälle auf die einzelnen Problembereiche:



Grafik 2

Wie in den Jahren zuvor liegt der Schwerpunkt der Arbeit der Beratungsstelle im Bereich Traumatisierung. Der Anteil dieser Fälle hat sich weiter erhöht und liegt jetzt bei knapp 54%. Berücksichtigt man zusätzlich den Bereich der externen Beratung, so kommen nochmals 8 Anfragen hinzu, bei denen es um Beratung wegen Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung ging.

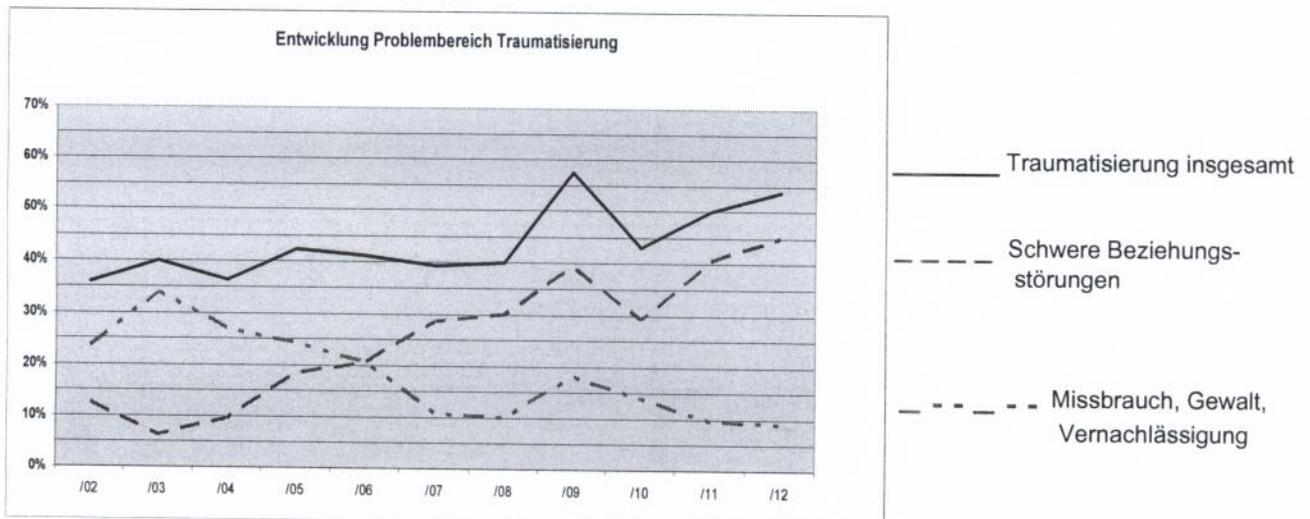
Grafik 3 zeigt die Entwicklung der Bereiche ab 2002. Zu Anfang überwogen noch die Neurosen, andere Symptome und Ursachen spielten eine geringe Rolle, von 2005 bis 2008 verteilten sich die Fälle ungefähr gleich. Ab diesem Zeitpunkt nahm der Bereich Traumatisierung den größten Anteil ein, 2009 lagen die Bereiche am weitesten bisher auseinander, ab 2010 ist wieder ein Anstieg im Bereich Traumatisierung zu sehen, der Anteil der Neurosen ging 2012 zurück.



Grafik 3

Problembereich Traumatisierung

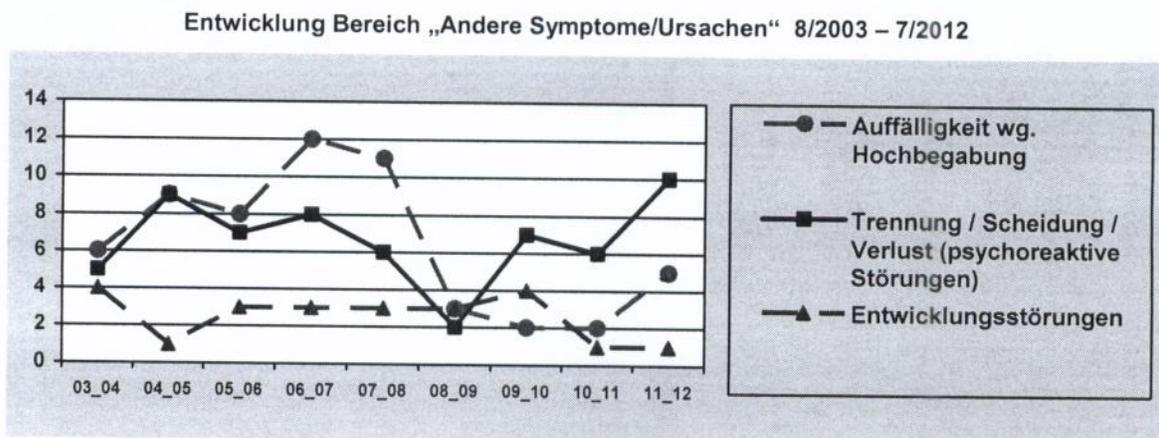
Wie die Grafik 4 für die letzten beiden Berichtszeiträume veranschaulicht, ist der Anstieg der Fälle im Bereich Traumatisierung durch den Anstieg der Fälle mit schweren Beziehungsstörungen bedingt, während der Anteil Missbrauch, Gewalt und Vernachlässigung gleich geblieben ist.



Grafik 4

Andere Symptome / Ursachen

Grafik 5 verdeutlicht, dass die Anzahl der Fälle im Vergleich zum letzten Berichtszeitraum in den Bereichen Auffälligkeiten wegen Hochbegabung sowie bei Trennung/Scheidung/Verlust angestiegen ist und im letzteren Bereich weiter am höchsten ist. Es handelt sich hier um Fälle, bei denen es auf Grund der einschneidenden äußeren Veränderungen zu starken psychoreaktiven Störungen kam.



Grafik 5

Altersverteilung

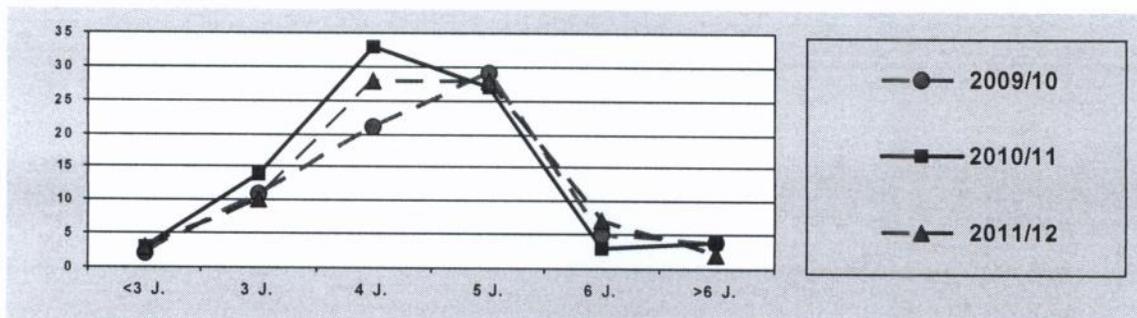
Tabelle 5 zeigt die Altersverteilung der behandelten Fälle bei Beginn der Behandlung:

	Altersverteilung						Summe	
	< 3 J.	3 J.	4 J.	5 J.	6 J.	>6 J.		
Traumatisierung	3	5	13	16	4	1	42	
sex. Gewalt, Gewalt, Vernachlässigung	1	1	2	3	-	-		7
schwere Beziehungsstörung	2	4	11	13	4	1		35
Neurosen	-	4	8	7	1	-	20	
Andere Symptome / Ursachen	-	1	7	5	2	1	16	
Summe	3	10	28	28	7	2	78	
Fälle gesamt %	3,8%	12,8%	35,9%	35,9%	9,0%	2,6%		

Tab. 5

Im Vergleich zu den beiden vorigen Berichtszeiträumen liegt der Altersschwerpunkt der Kinder bei Anmeldung zu gleichen Teilen bei 4 und bei 5 Jahren, wie Grafik 6 zeigt.

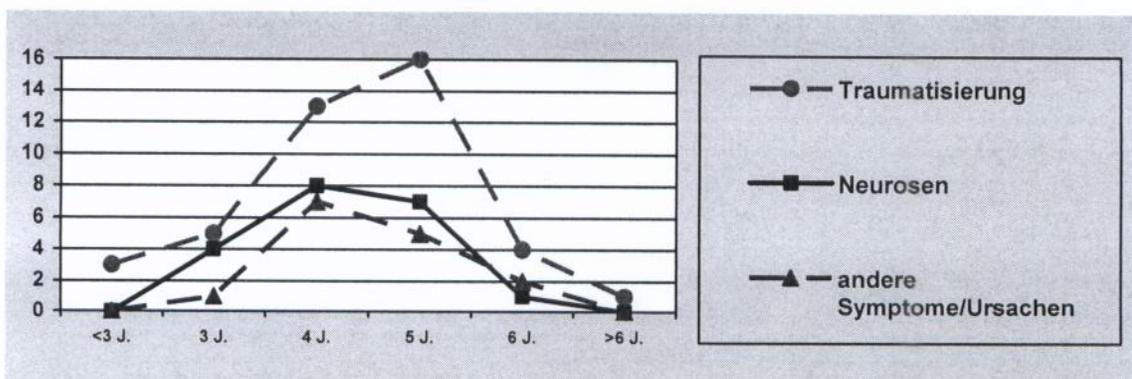
Vergleich Altersverteilung 2009 - 2012



Grafik 6

Die Altersverteilung nach Problembereichen (Grafik 7) zeigt, dass es im Bereich Traumatisierung nochmals einen Anstieg der Fälle im Alter von 5 Jahren gibt.

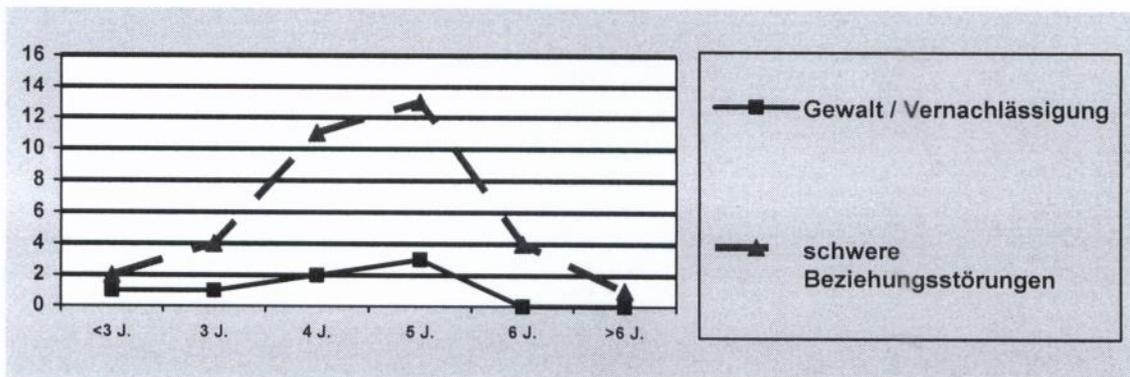
Altersverteilung nach Problembereichen 2011/12



Grafik 7

Bei der Altersverteilung im Bereich Traumatisierung (Grafik 8) fällt auf, dass die Fälle von Gewalt und Vernachlässigung im Altersbereich von 2 bis 5 Jahre liegen.

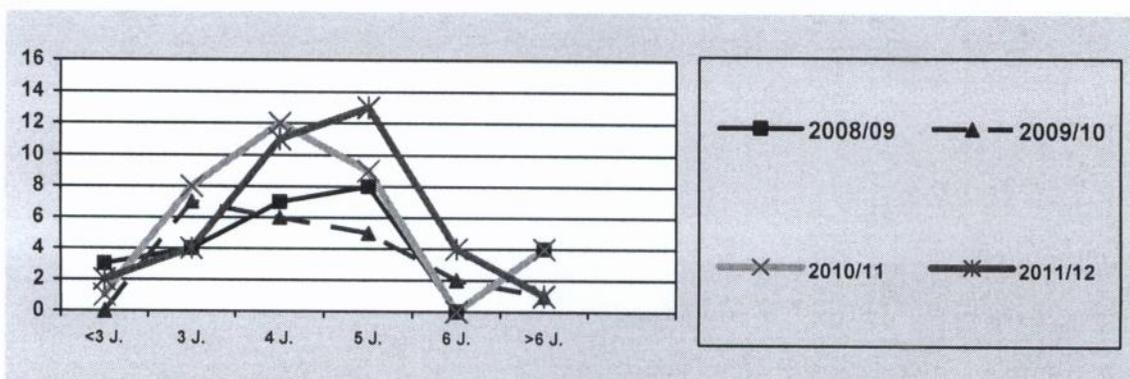
Altersverteilung im Bereich Traumatisierung 2011/12



Grafik 8

Der Vergleich der Altersbereiche bei den schweren Beziehungsstörungen von 2008 bis 2012 (Grafik 9) zeigt, dass es zu unterschiedlichen Altersschwerpunkten kommt, diese aber bis auf 2009/10 im Alter von 4 und 5 Jahren liegen.

Altersverteilung der schweren Beziehungsstörungen 2011/12



Grafik 9

Schwere Beziehungsstörungen umfassen Störungen der kindlichen Entwicklung, die früh in der Interaktion mit den primären Bezugspersonen entstehen, die sowohl die Ich-Entwicklung als auch die Entwicklung der Beziehungsfähigkeit so weitgehend beeinträchtigen, dass sie einen traumatisierenden Charakter haben. Frühe Bindungsstörungen fallen darunter, ebenfalls Interaktionsstörungen zwischen Kindern und psychisch kranken Eltern.

Von zentraler Bedeutung sowohl intrapersonell als auch interpersonell sind hier der Prozess und das Phänomen von Spaltung und Polarisierung als Abwehrmechanismus. Spaltungsprozesse finden auf der psychischen Ebene (intrapersonell) sowohl durch Verleugnung innerer Realität (z.B. aggressiver Impulse) als auch äußerer Realität (reale Handlungen und Zustände) statt. Interpersonell führen diese Prozesse innerhalb der Familie und in Bezug auf äußere Systeme wie zum Beispiel Kindertagesstätten zu Spaltungen in Gut und Böse und Schuldzuweisungen mit einem hohen destruktiven Potential. Die große Gefahr besteht darin, dass auch die helfenden Systeme Teil dieses Prozesses werden.

Aus diesem Grund ist die zentrale Aufgabe bei der Hilfe, Lösungen zu finden, einerseits eine konstruktive Zusammenarbeit zwischen allen Beteiligten zu entwickeln und zu pflegen, und andererseits klare und wirksame Grenzen gegenüber aktuellen destruktiven Spaltungsprozessen zu setzen.

V. Fazit

Seit 2006 hat die Problematik der schweren Beziehungsstörungen einen immer größer werdenden Anteil der Arbeit der Beratungsstelle eingenommen und in diesem Berichtszeitraum 45% der Fälle erreicht. Dies hatte zur Folge, dass wir uns verstärkt mit der Arbeit in diesem Bereich auseinandersetzen mussten. Dies hat zu folgendem Ergebnis geführt:

Die Hilfen müssen wegen der zugrundeliegenden Beziehungsdynamik alle Teile des Systems und alle Teilsysteme einbeziehen. Dabei sind Kenntnisse von systemischer und tiefenpsychologischer Sichtweise sehr hilfreich.

Erfolgreiche Hilfe wirkt sich auf alle Teile des Systems aus, führt zu großen Veränderungen, die sich in aller Regel als stabil für die weitere Entwicklung erweisen.

Generell ist das Ziel, dass aus einer destruktiven und spaltenden Beziehungsdynamik eine konstruktive und kooperative Beziehungskultur entsteht, welche die Entwicklung ermöglicht von:

Identitätsbildung und Beziehungsfähigkeit	Kind
Gruppenfähigkeit	Kind/Kita
persönlicher Entfaltung und seelischer Gesundheit	Eltern/Familie

Vergleicht man die Fälle, in denen es zu einer erfolgreichen Hilfe kam, mit denen, wo dies nur eingeschränkt oder gar nicht gelang, ergeben sich drei Hauptfaktoren:

Zeitpunkt der Hilfe

Je früher, desto effektiver und stabiler.

Bezogenheit auf Augenhöhe

Kooperation, Vernetzung, Einbindung zwischen den beteiligten Institutionen, den Eltern, und den Hilfen.

Koordination

Koordination ist als Aufgabe definiert und wird von einer Stelle verantwortlich wahrgenommen.

Sobald Kooperation zwischen Beteiligten oder die Einbindung der Eltern verloren geht, droht der Hilfeprozess in Spaltungen und Polarisierungen zu entgleisen.

Wenn die koordinierende Funktion nicht besetzt ist oder ihre Aufgabe nicht wahrgenommen wird, kommt dies am häufigsten vor. In den Fällen, in denen eine Vernetzung mit Hilfen von anderen Institutionen notwendig war, wurde diese Aufgabe nicht nur von der Beratungsstelle übernommen.

Das Vorhandensein einer funktionsfähigen Koordination garantiert nicht den Erfolg, aber sie ist der Garant dafür, dass gegenüber destruktiven Aktionen und Prozessen Grenzziehungen möglich sind bis hin zu der Erkenntnis, dass eine kooperative Lösung nicht möglich ist, und der Fall im Gefährdungsbereich liegt.

Wir gehen davon aus, dass dieser Bereich der frühen schweren Beziehungsstörungen eine zentrale Aufgabe bleiben wird und sind bereit, an der Entwicklung von fallübergreifenden und fallunabhängigen Konzepten mitzuwirken.

Norderstedt, den 30.01.2013

Petra Mahlau

Wolfgang Hiegele

Beratungsstelle für Kindertagesstätten