

4. Der Fall der Maske – und was geblieben ist

Spätestens mit dem ersten Lockdown im Frühjahr 2020 stellte sich in vielen Beratungsstellen die Frage, wie mit veränderten Rahmenbedingungen aufgrund der Coronapandemie das Beratungsangebot aufrecht erhalten bleiben kann.

Die Corona-Pandemie hat auf verschiedenen Ebenen mehr oder weniger komplexe Sachverhalte und Auswirkungen mit sich gebracht. Hierzu gibt es reichlich Literatur, z.B. Stellungnahmen der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) zu Herausforderungen aufgrund veränderter Beratungsbedingungen unter Pandemiebedingungen¹ oder konkret zum Beratungsformat Blended Counseling². Diverse Studien beschäftigen sich mit Auswirkungen der Coronapandemie. Zum Beispiel untersucht eine häufig zitierte Studie, inwiefern Belastungen für Kinder, Jugendliche und Eltern während der Pandemie gestiegen sind³. In diesem Artikel beschreiben wir, wie sich die hier angedeuteten Themen ganz konkret im Arbeitsalltag der Ärztlich-Psychologischen Beratungsstelle zeigen.

Wir möchten dafür zunächst ein Fallbeispiel skizzieren (1). Hier wird deutlich, dass viele Familien auch nach längst beendetem Pandemiemodus mit ganz konkreten Auswirkungen der Coronapandemie konfrontiert sind. Dies könnte auch ein Grund dafür sein, dass der Bedarf an Beratung weiter stark angestiegen ist. Das Fachteam der Ärztlich-Psychologischen Beratungsstelle versucht, den gestiegenen Bedarf weiterhin kompetent zu bedienen. Beispielsweise durch moderne Ar-

beitsstrukturen, welche zugegebenermaßen notgedrungen entwickelt werden mussten, nun aber längst zum festen Bestandteil unseres veränderten Arbeitsalltages geworden sind (2). Zuletzt möchten wir ausgewählte Veränderungen dieses neuen Arbeitsalltages darstellen und anhand statistischer Auswertungen untermauern (3).

1. Fallbeispiel

Im Sommer 2023 fand das Erstgespräch mit einer 38 Jahre alten Mutter von zwei Töchtern (neun und zwei Jahre alt) statt. Der Kindesvater trennte sich von der Kindesmutter Anfang des Jahres 2023, er lebt aktuell in der Nähe der Familie. Die Kindesmutter arbeitete bis 2022 in der Gastronomie in Teilzeit, sie ist aktuell arbeitssuchend. Der Kindesvater ist im Schichtdienst tätig. Kontakte zu den Kindern finden statt, allerdings unregelmäßig.

Die Kindesmutter nahm auf Anraten des Jugendamtes Kontakt mit der Beratungsstelle auf, da sie mit der neun Jahre alten Tochter immer wieder Konflikte habe. Sie beschrieb, dass sie mit der Erziehung beider Kinder überfordert sei. Sie schilderte, dass die Beziehung zwischen ihr und der älteren Tochter nachhaltig gestört sei.

Ihr Anliegen war es, durch die Beratung einen Weg zu finden, in welchem sie mit ihrer Tochter wieder ein besseres, konfliktfreies Verhältnis herstellen kann.

Die Kindesmutter berichtete in dem Erstgespräch, dass die Welt bis vor der Pandemie

1 „Auch in der Pandemie: Flexible Hilfe und unkomplizierten Zugang gewährleisten“ bke-Stellungnahme in Informationen für Erziehungsberatungsstellen 1/2021 (https://www.bke.de/sites/default/files/medien/dokumente/stellungnahmen/info%201-21%20Pandemie_flexible-Hilfe.pdf). Abgerufen am 24.10.2023

2 „Blended Counseling: Erziehungsberatung per Video“ bke-Arbeitshilfe in Informationen für Erziehungsberatungsstellen 2/2021 (<https://www.bke.de/sites/default/files/medien/dokumente/stellungnahmen/bke-Arbeitshilfe-2-21.pdf>). Abgerufen am 24.10.2023.

3 Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung: „Belastungen von Kindern, Jugendlichen und Eltern in der Corona-Pandemie“ (https://www.bib.bund.de/Publikation/2021/pdf/Belastungen-von-Kindern-Jugendlichen-und-Eltern-in-der-Corona-Pandemie.pdf?_blob=publicationFile&v=6). Abgerufen am 24.10.2024. Zentrale Ergebnisse der Studie wurden in der Fachzeitschrift „Fokus Beratung“ der EKfL veröffentlicht: Evangelische Konferenz für Familien- und Lebensberatung e.V. Fachverband für psychologische Beratung und Supervision (EKfL): „Zentrale Ergebnisse der Studie zu Belastungen von Kindern, Jugendlichen und Eltern in der Corona-Pandemie“. In: Fokus Beratung 37 – November 2021.

für die Familie noch in Ordnung gewesen war. Der Kindesvater habe eine Führungsposition in einer Firma gehabt, sie habe in Teilzeit in der Gastronomie gearbeitet. Gemeinsam mit dem Großvater lebte die Familie in dessen Eigenheim. Er kümmerte sich an Wochenenden regelmäßig um die Tochter, wenn beide Eltern arbeiten mussten.

In der Vergangenheit habe der Kindergarten der Tochter immer wieder in Entwicklungsge- sprächen darauf hingewiesen, dass sie sehr unruhig und laut sei. Ins- besondere bei Frühstücks- oder Mittagessenszeiten habe sie Probleme, sich auf das Essen zu konzentrieren oder still zu sitzen. Mehrfach sei sie durch Aggressivität gegenüber anderen Kindern aufgefallen.

Im Sommer 2020 wurde das Kind eingeschult. Von Beginn an habe sie Probleme in der Schule gehabt, insbesonde- re mit anderen Kindern sei sie immer wieder aneinandergeraten. Abends weinte sie oft, da sie nicht mehr zur Schule gehen wollte. Nach einiger Zeit klagte sie über Bauch- und Kopfschmerzen.

In dieser Zeit seien insbesondere die Nach- mittage besonders belastend für Mutter und Tochter gewesen. Es war unmöglich mit dem Kind Hausaufgaben zu machen oder den Schulranzen für den nächsten Tag zu packen. Insbesondere die Phasen während der Schulschließungen und des Homeschoolings sei- en schlimm für Mutter und Tochter gewesen.

Der Kindesvater habe sich damals weitestgehend aus der Erziehung herausgehal- ten. Während dieser Zeit habe es massive Konflikte zwischen den Eltern gegeben, wel- che auch in Anwesenheit des Kindes ausge- tragen wurden.

Unter anderem warf der Kindesvater seiner

Frau vor, dass sie mit der Tochter zu streng sei. Die Kindesmutter sagte, dass sie wäh- rend dieser Zeit mehrere Stunden täglich damit verbrachten, Hausaufgaben zu erledigen oder den Unterrichtsstoff zu bewältigen. Nach einem ersten Schulgespräch wurde ihr geraten, eine diagnostische Untersuchung mit dem Kind durchzuführen.

Wie schon im Kindergarten, sei sie auch in der Schule durch unruhiges und aggressives Ver- halten aufgefallen. Die Kindesmutter nahm

umgehend Kontakt mit einer Klink auf. Aufgrund der Pan- demie hatte sie eine Warte- zeit von elf Monaten bis zu dem Erstgespräch dort.

Im Frühjahr 2021 ist der Großvater plötzlich verstor- ben. Zwei Tage vor seinem Tod stellte man fest, dass er, wie auch Mutter und Enkel-

kind, an Covid 19 erkrankt waren. Nach dem Tod des Großvaters gab der Kindesvater der Kindesmutter die Schuld an der Infektion und damit auch an seinem Tod. Bis heute besteht dieser Vorwurf.

Die Eltern trennten sich, das Haus des Groß- vaters wurde nach dessen Tod verkauft. Im September 2021 wurde die zweite Tochter geboren. Diese Zeit beschrieb die Mutter als besonders belastend, da sie wegen Schwan- gerschaftsproblemen immer wieder statio- när in der Klink war.

Der Kindesvater habe sich während dieser Zeit um die Tochter geküm- mert. Er warf damals der Mutter vor, beide durch Ab- wesenheit zu vernachlässi- gen. Nach der Geburt der jüngeren Schwester sei der Vater psychisch erkrankt.

Aufgrund dessen gab er die Stelle in der Füh- rungsposition auf, aktuell arbeitet er weiter- hin stundenreduziert.

Bei der älteren Tochter wurde ADHS diagnos- tiziert. Die Kindesmutter habe aufgrund die-

„Die Kindsmutter nahm umgehend Kontakt mit einer Klink auf, aufgrund der Pandemie hatte sie eine Wartezeit von elf Monaten bis zu dem Erstgespräch dort.“

„Aus ihrer Sicht habe diese Phase die Beziehung zwischen beiden nachhaltig gestört.“

ser Diagnose starke Schuldgefühle gegenüber dem Kind. Sie sagte, dass sie das Verhalten als Faulheit interpretierte und es deshalb täglich zu Konflikten mit dem Kind gekommen sei. Aus ihrer Sicht habe diese Phase die Beziehung zwischen beiden nachhaltig gestört. Das ursprüngliche Beratungsanliegen der Mutter war es, das Verhältnis zu ihrer Tochter zu verbessern. Im Gesprächsverlauf ergaben sich weitere Anliegen an die Beratung:

- Entwicklung von Erziehungsstrategien im Alltag
- Informationen zur Diagnose ADHS
- Elterngespräche mit dem Ziel, eine Umgangsregelung herzustellen
- Mögliche therapeutische Angebote für die Mutter finden

Nach dem Erstgespräch erfolgte eine Kontaktaufnahme zum Kindesvater. Dieser zeigte sich gegenüber dem Beratungsangebot aufgeschlossen. Zeitnah wurde mit ihm ein Termin für ein Einzelgespräch vereinbart. Im Anschluss fanden zwei Gespräche mit beiden Eltern statt. Hier wurde eine Umgangsregelung für die anstehenden Ferien und das nächste halbe Jahr erarbeitet. Der weitere Beratungsprozess wurde dann pausiert, da ein Gerichtsprozess der Eltern anstand. Wunsch beider Eltern war es, nach Klärung der juristischen Angelegenheiten, den Beratungsprozess fortzuführen.

Der dargestellte Fall wurde anonymisiert und ist nicht fiktiv. Wir haben diesen Fall bewusst ausgewählt. Er stellt dar, mit welchen unterschiedlichen Themen Familien konfrontiert sind und wie vielfältig auch die Themen, ausgelöst durch die Corona-Pandemie, sein können.

Auch wenn die Corona-Pandemie für beendet erklärt ist, merken wir als Beratungsstelle einen deutlichen Anstieg an Fallanfragen und zunehmende Komplexität. Dies ist sicherlich auch zum Teil auf das einschneidende Erlebnis und Maßnahmen der Coronapandemie zurückzuführen.

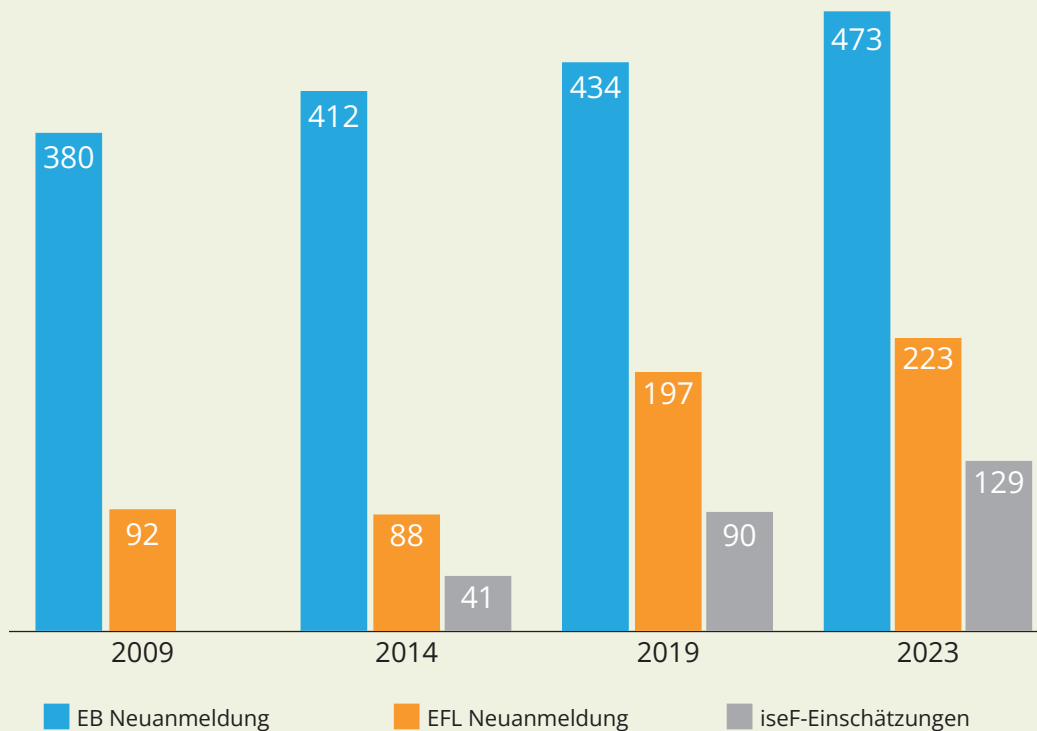
2. Modernes Arbeiten in der ÄPB – Chancen und Herausforderungen

Der Bedarf für Erziehungs- und Familienberatung ist stark angestiegen. Für die Einzel- und Paarberatung trifft dieser Trend ebenso zu. Erkennbar in der ÄPB ist dies zum Beispiel durch die erhöhte Anmeldeanzahl in allen Bereichen und die Zunahme an geführten Gesprächen insgesamt.

Wegen zunehmender Bedarfe bei gleichbleibenden personellen Ressourcen sind Anpassungen unumgänglich. Den veränderten Alltag in der Ärztlich-Psychologischen Beratungsstelle könnte man folgendermaßen zusammenfassen: **Flexibilität als Qualitätskriterium erfordert maximale Selbststrukturierung der Fachkräfte, noch engere Abstimmungen im Fachteam und eine veränderte Form des klientenzentrierten Arbeitens.**

Konkret bedeutet dies: Erstgespräche und Folgegespräche finden in Absprache mit Klienten vor Ort persönlich face-to-face, per Video oder auch telefonisch statt. So lässt sich das „In-Beziehung-stehen“ modern umsetzen: Beratungstermine müssen beispielsweise von Klientenseite wegen fehlender Kinderbetreuung, extremen Wetterbedingungen oder leichter Erkältung nicht abgesagt oder verschoben werden, sondern werden statt wie geplant vor Ort alternativ per Video oder Telefon durchgeführt. Ebenso wird besonders das Angebot einer Telefonberatung häufig als sehr niedrigschwellig erlebt („Mir wäre es lieber, wenn wir erstmal telefonieren könnten. Das fällt mir leichter.“ *Klientin, 17 Jahre*). Auch die Beratung mit getrennten Eltern oder Eltern mit unterschiedlichen Aufenthaltsorten aufgrund beruflicher Tätigkeit kann mithilfe von Videokonferenzen niedrigschwelliger angeboten werden (z.B. in hybrider Form). Hier hat sich etwas verändert: Durch die Beratung per Telefon und Video sind wir Beraterinnen und Berater der aktiven Part, der in die „Klientensphäre“ eindringt.

Anmeldungen: Erziehungsberatung, Einzel- und Paarberatung, iseF-Einschätzungen



Dies könnte eine Erklärung für die gesunkene Zahl von ausgefallenen Erstgesprächen sein (siehe unten). Die damit einhergehenden Herausforderungen sind längst Teil unseres neuen Beratungsalltages. Der Datenschutz muss sichergestellt sein und gewisse Gefahren von Ablenkung oder Beliebigkeit müssen mit Klienten geklärt werden („Ich finde es schön, dass Sie im Moment eine Kaffeepause im Freizeitpark machen. Aber ich höre ständig die kreisenden Fahrgäste der Achterbahn im Hintergrund und ich möchte daher einen neuen Termin mit Ihnen abstimmen.“ Berater zu einem Klienten, nachdem dieser versicherte, er könne ungestört in ruhiger Atmosphäre eine einstündige Videoberatung während eines Freizeitparkbesuches durchführen). Viele Klienten melden uns zurück, dass sie die Möglichkeit, zwischen unterschiedlichen Beratungssettings wählen zu können, sehr schätzen. Aus Sicht des Fachteams bedeutet dies im-

„Flexibilität als Qualitätskriterium erfordert maximale Selbststrukturierung der Fachkräfte, noch engere Abstimmungen im Fachteam und eine veränderte Form des klientenzentrierten Arbeitens.“

mer wieder neue Denkprozesse im individuellen Beratungsfall anzustellen: Wie gelingt es am Telefon, Erziehungsleistungen von Eltern zu würdigen? Welcher Beratungsauftrag erfordert welches Beratungssetting? Zum Beispiel ist eine Beratung mit Übersetzung am Telefon nur unter erschwerten Bedingungen möglich, wohingegen in einem anderen Beratungsprozess eine telefonische Rückmeldung eines Elternteils ein großer Vorteil sein kann, um so z.B. Ressourcen zu sparen (z.B. Zeit, Umwelt). Eine Familiensitzung per Video bringt beispielsweise den (fast schon diagnostischen) Mehrwert mit, dass die vierköpfige Familie eng zusammengepresst auf dem Sofa über innerfamiliäre Spannungen spricht. Die hier aufgeführten Beispiele machen deutlich, wie komplex neben den ohnehin schon unterschiedlichen Beratungsanliegen auch die Wahl eines geeigneten Settings geworden ist. Das Fachteam der ÄPB hat entsprechende

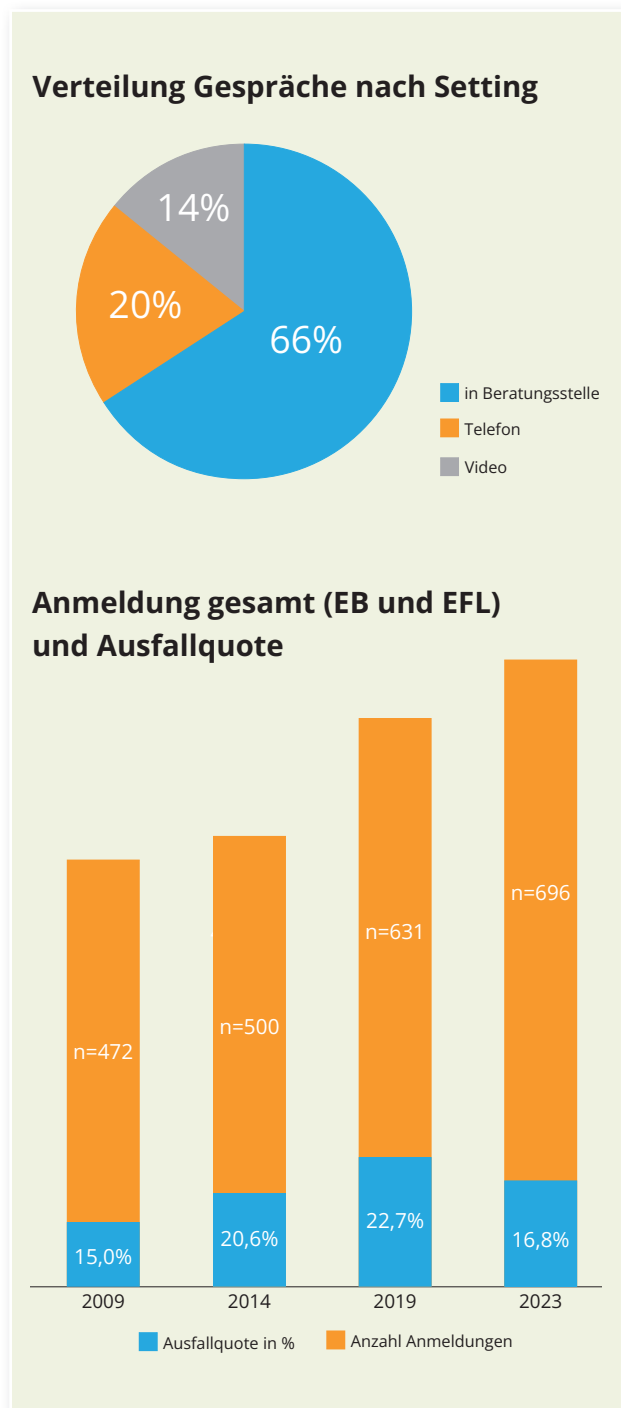
Bedingungen, diese individuellen Denkprozesse umzusetzen: Diensthandys, mobiles Arbeiten, moderne IT-Infrastruktur sind nur einige Schlagworte, die den digitalen Wandel in der ÄPB betreffen. Gleichzeitig bedeutet diese teilweise gefühlte unendliche Flexibilität, dass wir Fachkräfte in noch höherer Eigenverantwortung stehen. Spätestens mit der erhöhten Erreichbarkeit per Diensthandy und dem mobilen Arbeiten ist der häufig gehörte Satz „Ich nehme die Arbeit nicht mit nach Hause“ keine geeignete Strategie der Selbstfürsorge mehr, zumindest wenn man sich als Beratungsstelle neuen Anforderungen stellen möchte. Wie in vielen anderen Arbeitsbereichen werden Grenzen aufgebrochen, was besonders bei der psychologischen Beratungsarbeit ein hohes Maß an Eigenverantwortung für die Fachkräfte mit sich bringt. Unsere Erfahrung als ÄPB ist die damit gestiegene Bedeutung von interdisziplinärer Zusammenarbeit im Team, zum Beispiel durch Fallbesprechungen im Team oder in der regelmäßig durchgeführten Supervision. Wir verstehen die veränderten Beratungsbedingungen auch als ein Qualitätskriterium, da Erziehungsberatung per se ein Arbeiten „mit unterschiedlichen methodischen Ansätzen“ (§28 SGB VIII) bedeutet und wir als ÄPB dieser Vielfalt nicht nur durch inhaltliche Fachkompetenz, sondern auch durch strukturelle Veränderungen begegnen möchten. Die hier beschriebenen Anpassungen sind als eine Antwort auf veränderte Lebenswelten von Familien, Schülern, Eltern und Arbeitnehmern zu sehen.

Während wir diesen Prozess in der Coronapandemie häufig als schmerzhaftes Geburtswunden erlebt haben, sind wir nun sicher, dass uns die Anpassung und Veränderung gut gelungen sind und diese Veränderung nun unsere neue Selbstverständlichkeit beschreibt. Die hier dargestellten Veränderungsprozesse sollen nicht darüber hinwegtäuschen, dass der größte Teil der Beratungsgespräche in altbewährter Form persönlich in der Bera-

tungsstelle stattfindet und auch durch veränderte Rahmenbedingungen nicht ersetzt wurde oder ersetzt werden soll. Dazu im folgenden Abschnitt ein paar ausgewählte statistische Auswertungen.

3. Zahlen und Fakten

Wie weiter oben dargestellt, ist der Bedarf an Beratung in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen. Mit 696 Neuanmeldungen im



Jahr 2023 (EB und EFL) ist ein neuer Spitzenwert erreicht worden. Sehr erfreulich ist zudem, dass wir die Anzahl der ausgefallenen Erstgespräche (z.B. wegen Terminversäumnis, Krankheit) trotz höherer Anmeldezahlen deutlich reduzieren konnten. Dies ist besonders erfreulich, da die Ausfallquote damit im Jahr 2023 einen Wendepunkt aufgrund des Abwärtstrends markiert, im Vergleich zu den Vorjahren. In den Vorjahren lag die Ausfallquote bei durchschnittlich 20%, im Jahr 2023 immerhin nur bei 16,8%.

4. Fazit

Die Coronapandemie hat sich auf unterschiedlichen Ebenen im Beratungsalltag ausgewirkt. Pandemiebedingte Maßnahmen, wie z.B. Maske tragen oder Homeschooling, gehören der Vergangenheit an. Dennoch erleben wir in der Praxis – wie auch der dargestellte Fall beschreibt – dass wir noch immer oder erst jetzt mit den Auswirkungen im Beratungsalltag konfrontiert werden. Diesen weiterhin anhaltenden Auswirkungen gilt es, in der Praxis auch zukünftig zu begegnen. Die geleisteten Anpassungen, z.B. durch veränderte Settings, scheinen dabei eine zielgerichtete und sinnvolle Reaktion auf veränderte Anforderungen zu sein.

Nathanael Armbruster
David Fischer

5. Ausblick 2024

Das Jahr 2023 war geprägt durch eine deutlich gestiegene Anzahl von Anfragen in nahezu allen Bereichen unserer Tätigkeit. Dies ist für uns erfreulich, da es zeigt, dass unsere vielfältigen Beratungsangebote offenbar gut angenommen werden und die Vernetzungsstrukturen funktionieren, was die Relevanz unserer Arbeit für die Region unterstreicht. Gleichzeitig wurden wir nicht nur durch wiederholte krankheitsbedingte Ausfälle personell herausgefordert und stießen generell an Kapazitätsgrenzen. Dies betrifft insbesonde-

re die „klassische“ Erziehungsberatung mit all ihren Weiterentwicklungen der letzten Jahre sowie Bereiche der Trennungs- und Scheidungsberatung. Ebenso mussten wir zahlreiche Fachberatungen als insoweit erfahrene Fachkraft im Kinderschutz weiterverweisen. Dies entspricht nicht unseren Interessen und unserem Anspruch. Daher sind wir darauf angewiesen, dass perspektivisch Anpassungen im vertraglichen Zusammenspiel mit den öffentlichen Kooperationspartnern vorgenommen werden.