



**SKM – Katholischer Verein für soziale
Dienste Bocholt e.V.**

Tätigkeitsbericht 2025

1925 – 2025
seit 100 Jahren
in Bocholt

skm-bocholt.de

Bocholt, im Mai 2026
Berthold Tenhonsel

Jahresbericht 2025: Fachbereich Emotionale Instabilität**Vorwort: Identität und Teilhabe – Wege aus der Isolation**

Hinter dem Begriff der emotionalen Instabilität stehen Menschen, deren Alltag oft von einer tiefen inneren Zerrissenheit geprägt ist. Dem intensiven Wunsch nach Zugehörigkeit steht häufig eine lähmende Angst vor Ablehnung gegenüber. In einem Hilfesystem, das oft auf schnelle Funktionalität und strikte Termintreue setzt, gerät dieser Personenkreis leicht aus dem Blickfeld. Viele Betroffene fühlen sich unverstanden, isoliert und stellen nicht selten ihren eigenen Wert für die Gesellschaft infrage.

Für den SKM war das Jahr 2025 davon geprägt, diesen Menschen mit einer wertschätzenden Haltung zu begegnen und ihnen die Zeit und den Raum des Ankommens zu gewähren. Wir wissen aus langjähriger Erfahrung, dass Stabilisierung Zeit benötigt, Verlässlichkeit und vor allem einen bewertungsfreien Raum. In diesem Berichtsjahr haben wir unsere Strukturen gezielt weiterentwickelt, um den besonderen Bedürfnissen dieses Personenkreises gerecht zu werden. Wir haben Phasen des „Ankommens“ etabliert, die den Druck bewusst herausnehmen, um echte Beziehungsarbeit zu ermöglichen. Unser Ziel ist es, die oft chronische Einsamkeit zu durchbrechen und den Betroffenen eine stabile Brücke zurück in die gesellschaftliche Teilhabe zu bauen.

1. Unsere Säulen und Arbeitsbereiche

Um dem komplexen Bedarf gerecht zu werden, verzahnt der SKM verschiedene Hilfeformen eng miteinander:

- **Spezialisierte Einzelbegleitung:** Über unser Netzwerk erreichen uns stetig Anfragen für eine fachspezifische Betreuung. Unser Kollege Herr Büsken begleitet diesen Personenkreis bereits seit mehreren Jahren und baut seine Expertise durch kontinuierliche Fortbildungen stetig aus. Die Begleitung wird dabei individuell in Dauer und Intensität am Bedarf des Klienten ausgerichtet.
- **Ambulant Betreutes Wohnen (ABW):** Frau Wegner arbeitet mit dem Personenkreis im eigenen Wohnumfeld. Gelerntes aus ambulanten oder stationären Kontexten wird hier direkt im Alltag erprobt und reflektiert.
- **Fachspezifische Skills-Gruppen:** Herr Büsken und Frau Büdding haben im Jahr 2025 erstmalig eine Mütter-Gruppe nachdem DBT-Konzept angeboten. Im Anschluss der Mütter-Gruppe wurde nahtlos, wie in den letzten Jahren, eine offene Gruppe eröffnet. Bis zu 12

Teilnehmer erlernen hier Strategien zur Stressbewältigung, emotionalen Kontrolle und Achtsamkeit.

2. Die neue Struktur: Das Slow in und Slow out Modell

Um die Wirksamkeit der Angebote langfristig zu sichern, haben wir 2025 unsere Aufnahmestruktur überarbeitet. Menschen mit emotionaler Instabilität weisen oft eine eingeschränkte Belastbarkeit auf, was bei einem direkten Einstieg ins ABW oder anderen Unterstützungsnetzwerken häufig zu Hilfeabbrüchen führt. Unser Modell ermöglicht ein langsames „Ankommen“:

- **Slow-In-Phase (ca. 3 Monate):** Diese Einstiegsphase dient als zentrales Steuerungsinstrument. Mit einer Kontaktdichte von einem Termin pro Woche (plus Telefonkontakt) werden Fehlbelegungen vermieden und eine tragfähige Basis geschaffen. Eine gezielte Hilfeplanung kann auf Grundlage der tatsächlichen Bedürfnisse stattfinden.
- **Phase ABW/ Unterstützungsnetzwerke:** Erst nach der Stabilisierung erfolgt die reguläre Betreuung im Wohnumfeld mit Fokus auf Alltagsstrukturierung und langfristige Selbststeuerung. Dies kann sowohl durch das ABW oder der Anbindung anderer Hilfesysteme erfolgen.
- **Slow- Out Phase (ca. 3 Monate):** Nach Beendigung etablierter Hilfen die zeitlich begrenzt sind, werden die Klienten automatisch in die letzte Phase begleitet. Ein abruptes Ende der Hilfe wird vermieden. In größeren Abständen finden weiterhin Termine statt um die Stabilität erlernter Handlungsstrategien zu prüfen und weiterhin Sicherheit zu vermitteln.

3. Besonderer Schwerpunkt: Projekt „Mütter-Skills-Gruppe“

Dank einer Förderung durch die **Aktion Lichtblick** konnten wir im Mai 2025 eine spezialisierte Gruppe für emotional instabile Mütter eröffnen. Viele dieser Mütter fallen durch das soziale Raster, da sie für klassische Therapien oft als „zu unzuverlässig“ gelten. Das wöchentliche, DBT-orientierte Gruppenangebot bietet einen Raum gegen die Isolation. Hier erleben sie Solidarität, erproben neue Erziehungskompetenzen und stabilisieren ihre psychische Situation, was den Lernerfolg auch für die Kinder spürbar macht.

4. Vernetzung, Fachwissen und soziale Teilhabe

Ein wesentlicher Erfolgsfaktor ist die enge Verzahnung mit externen Partnern sowie die Schaffung von Räumen für soziale Begegnungen:

- **Fachlicher Arbeitskreis:** Im Jahr 2025 kamen die Kooperationspartner (ZNS Bocholt, Sozialpsychiatrischer Dienst Kreis

Borken, St. Vinzenz-Hospital Rhede, Haus Kugelbeck Vreden) zweimal zusammen. Dies dient der Qualitätssicherung, der Vernetzung und der Besprechung aktueller Krisenfälle.

- **Fach-Workshop DBT-ACES:** Im November veranstaltete der SKM einen Workshop unter der Leitung von Frau Höschel. Teilnehmer aus dem Gesundheitsamt, dem SkF Bocholt, der Stadtverwaltung und Kliniken nutzten die Veranstaltung zum fachlichen Austausch.

Soziale Reintegration: Gemeinschaftliche Erlebnisse wie der Besuch des Gasometers in Oberhausen oder das Sommerfest helfen den Klienten, aus der Isolation auszubrechen und das Leben außerhalb der Komfortzone positiv zu erfahren.

5. Qualitätssicherung und Team-Synergien

Die Arbeit in diesem Bereich erfordert eine enge interne Abstimmung. Ein intensiver Austausch zwischen den Kollegen stellt sicher, dass die Helfer nicht gegeneinander ausgespielt werden können. Regelmäßige Teamsitzungen und Supervisionen dienen sowohl der fachlichen Qualitätssicherung als auch der notwendigen Entlastung der Mitarbeiter.

6. Ausblick 2026: Wege aus der Isolation Ein neues Kapitel der Begegnung und Partizipation

Im letzten Quartal 2025 hat sich unser Team mit der intensiven Planung für das Jahr 2026 befasst. Da das Thema Einsamkeit zunehmend nicht mehr nur als individuelles Gefühl gesehen, sondern als ernstes gesellschaftliches Thema mit Auswirkung auf Gesundheit und Zusammenhalt, wollen wir genau an dieser Stelle für den Personenkreis ansetzen. Denn Einsamkeit bei Menschen mit einer emotional instabilen Persönlichkeitsstruktur ist bislang ein wenig beachteter Aspekt psycho-sozialer Versorgung, obwohl gerade diese Zielgruppe im besonderen Maße von sozialer Isolation betroffen sein kann. Hintergrund ist, dass Helfersysteme das Klientel aufgrund seiner Sprunghaftigkeit, Unzuverlässigkeit und wechselnden Complants eher vermeiden.

„Catch me & Ankommen“ – Die offene Kontakt- und Sprechzeit: Wöchentliche offene Sprechzeiten im Haus des SKM bildet die Brücke zwischen erster Beratung und sozialer Begegnung. Es richtet sich an neue Interessentinnen wie an bestehende Klientinnen. In einem schamsensiblen Rahmen klären wir existenzielle Themen (Wohnraum, Schulden, Erziehung) und bieten gleichzeitig einen verlässlichen Anlaufpunkt.

„Boom Room“ – Der geschützte Begegnungsraum: Hier entsteht ein Raum für Gemeinschaftserfahrungen, in den die Klientinnen aktiv eingebunden sind (**Partizipation**). Es geht um das Einüben von Nähe und Distanz sowie die Stärkung der Resilienz. Der neu gestaltete, insektenfreundliche Garten des SKM bietet hierfür einen wohlthuenden Rückzugsort

Wirkung und Zielsetzung

Durch diese Form der Begegnung auf Augenhöhe streben wir eine nachhaltige Stabilisierung an. Wir sind überzeugt, dass dieser geschützte Rahmen die subjektive Einsamkeit reduziert, stationäre Aufenthalte verhindert und den Frauen ihre gesellschaftliche Teilhabe zurückgibt.

5.1 Emotional instabile Personen in der Sozial- und Familienberatung

BorDeRLinE

- emotional instabile Persönlichkeit -

Borderline ist eine bunte Welt intensiver Gefühle – voller Herausforderungen aber auch voller Tiefe, Kreativität und Wandel. „Alles ist zu viel. Die Gefühle sind laut, zu stark, zu unkontrollierbar.“ So beschreiben Menschen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung häufig ihren Alltag. Die Angst vor dem Verlassenwerden, extreme Stimmungsschwankungen und impulsives Verhalten erschweren den Umgang mit sich selbst und anderen.

Hierzu nachstehend ein Text, verfasst von einer von uns begleiteten Borderlinerin:

*Ich sitze da so auf meiner Terrasse und möchte mich sortieren.
Es gehen mir so viele Gedanken durch den Kopf und die Gefühle springen an, so ein Chaos.
Es regnet und ich sehe die Regentropfen an den Zweigen und Blättern hängen, die aussehen wie Blasen.*

*Stell dir vor:
Jede Blase hat eine Geschichte, jede Geschichte ist anders, ja, jede Blase sieht anders aus, das ist auch gut so.
Die eine funkelt blau-lila am rechten oberen Rand.
Die andere grün-bläulich am linken Rand.
Weile und dann peng, puff ist die Blase geplatzt.
Dann kommen neue, schöne, funkelnde Blasen und lassen alles Alte schwinden und ihr neues Dasein wird eine Zeit verweilen.
Die andere funkelt schön von innen heraus und wächst an die Oberfläche.
Die einen sind klein, die anderen sind groß.
Die nächste Blase ist einfach da und lässt sich treiben zwischen den funkelnden, kleinen und großen Blasen vom seichten Ostwind, der sogar etwas Wärme mitbringt.
Die ganzen Blasen fliegen, schwimmen, leuchten und glitzern, sie fliegen ihren Weg, eine gibt neue Geschichten.
Ja und mit den Gefühlen ist es auch so.
Sie treiben und verweilen, sie brauchen Zeit bis sie schön schimmern, funkeln und verweilen wollen. Sie sind da und platzen einfach, doch die Zeit und der Umgang und das wahrnehmen wird sie beruhigen und das verweilen werden sie auch lernen zu genießen.
Körper - Geist - Seele*

Achtsamkeit

*Das Gefühl Wut stellt sich vor meiner Angst.
Sie platzt! Verweilt die Wut länger, ist die Angst danach umso größer.
Dieses negativ behaftete Gefühl Wut, doch eigentlich ist Wut auch wichtig, Sie macht mir Angst, wenn sie zu groß wird und das Gefühl der Ohnmacht kommt auf.
Diese Leere danach, diese Erschöpfung, diese erneute, alte Wut, die auftaucht bzw. hochschießt.*

*Die Wellen werden größer, die Einsamkeit ist da.
Wer kann mit mir Wellen reiten?
Egal wie groß, sie wächst und bäumt sich immer wieder auf.
Die Wellen lassen auch nach, doch wer kann mit mir ganz oben stehen und auch fallen und trotzdem wieder in die Mitte kommen.*

*Ach erstmal sollte ich lernen diese verschiedenen Stufen von Wellen zu reiten.
Angst ein schlechter Begleiter ~ zu unsicher
Wut ein anstrengender Begleiter ~ zu grenzenlos
Trauer
Liebe
Hass
Scham
Einsam
Freude*

*Doch alle Gefühle sind meine Begleiter und alle haben ihre Berechtigung, alle wollen Aufmerksamkeit, beachtet und gestillt werden.
Die Gefühle haben einen Sinn und weisen mich auf Dinge hin.*

*Wut zeigt mir, dass meine Grenzen oder Bedürfnisse verletzt wurden.
Traurigkeit zeigt mir, dass ich etwas Wertvolles verloren habe.
Angst zeigt mir mögliche Bedrohungen an.
Hass zeigt mir, dass ich stark verletzt wurde.
Liebe zeigt mir, dass ich wertvoll bin und meine Kinder.
Jedes Gefühl braucht etwas anderes um versorgt zu werden.
Traurigkeit braucht aufbauendes und tröstendes.
Wut will verstanden und rausgelassen werden
Angst wünscht sich Sicherheit
Einsamkeit wünscht sich umsorgt zu werden
Ja, es ist eine Reise zu sich selbst, die nie enden wird und ich wünsche mir, dass ich den richtigen Umgang mit meinen Gefühlen finde und gelassener in Umgang mit mir selber sein kann.*

Selbstliebe, die höchste Form der Selbstschätzung und des Selbstwerts.

Nachfolgend werden wir näher auf das Störungsbild, die Arbeit mit diesem Personenkreis sowie die spezifischen Angebote des SKM eingehen.

Wie entsteht eine Borderline-Persönlichkeitsstörung?

Biologische Grundlage

Invalidierende Umgebung

frühe Belastungen

Bei Menschen, die an Borderline erkrankt sind zeigt die Amygdala, eine Gehirnregion, die für die emotionalen Verarbeitung und das emotionale Gedächtnis zuständig ist, eine erhöhte Aktivität. Dagegen zeigen der Kortex und der Hippocampus ein verkleinertes Volumen. Diese beiden Hirnareale sind unter anderem zuständig für die kognitive Integration und für das „faktische Gedächtnis“. Diese Auffälligkeiten scheinen zumindest teilweise auf genetische Einflüsse zurückzuführen sein. Dass sie im Leben der Borderline-Erkrankten bei der Emotionsverarbeitung diese enorme Bedeutung gewinnen, wird auf verstärkende frühe Erfahrungen aus der so genannten invalidierenden Umgebung zurückgeführt.

Zur invalidierenden Umgebung schildern wir hier nachstehend ein Beispiel zur Veranschaulichung:

Nele, ein 6-jähriges Mädchen, schaut sich mit ihren beiden älteren Geschwistern den Film Bambi an. Der Film fängt stimmungsvoll an. Bunte Bilder, fröhliche Musik, glückliche Waldbewohner. Doch der Film bekommt eine Wendung, als die Mutter vom Rehkitz Bambi von einem Jäger erschossen wird. Die Musik wird düster, das Bild dunkel.

Die kleine Nele weiß mit der Situation nicht umzugehen, sie ist traurig, fühlt mit Bambi und fängt an zu weinen. Die älteren Geschwister fühlen sich von Nele gestört und fangen an sie zu beschimpfen und auszulachen. „Heulsuse, du schon wieder, kannst du nicht einfach mal die Klappe halten. Mit dir und deinem „Rumgejammer“ ist es unmöglich einen Film zu schauen. Du versaust einfach alles!“

Die Mutter bekommt das Geschrei und Gelächter der Kinder mit und betritt das Wohnzimmer mit den Worten: „Nele, du schon wieder. Höre auf zu heulen und so ein Theater für nichts zu machen. Demnächst kannst du direkt auf dein Zimmer gehen, wenn dir der Film nicht passt!“

Was nehmen wir mit aus der Situation heraus?

- Nele kann mit dem Tod von Bambis Mutter nicht umgehen und zeigt starke Gefühle
- Die Geschwister beschimpfen Nele und lachen sie aus
- Die Mutter ist ebenfalls wütend auf Nele

Was bedeutet das für Nele?

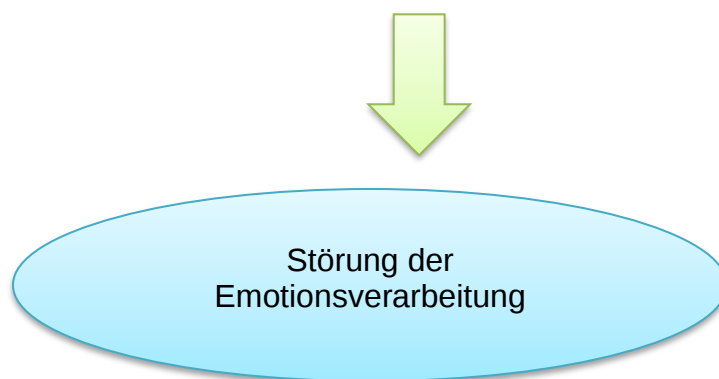
Nele entwickelt das Gefühl, dass ihre Emotionen nicht wichtig und passend sind. Sie wird lernen ihre Gefühle und Emotionen in Frage zu stellen und versuchen diese in Zukunft zu ignorieren.

Nicht die einzelnen Gegebenheiten führen zu der Entwicklung einer emotional Instabilen Persönlichkeit, vielmehr ist es die Summe der einzelnen Erfahrungen. In der Regel setzt sich das abwertende Verhalten in Bezug auf das eigene Erleben des Kindes/ des Jugendlichen über wichtige Entwicklungsphasen durch primäre Bezugspersonen jedoch fort.

In den Familien herrscht zumeist eine tradierte, störungsspezifische emotionale Unterversorgung, gepaart mit einer signifikant höheren Wahrscheinlichkeit von affektiven Erkrankungen.

Auch die umgebenen Gruppen der Gleichalterigen spüren schnell, dass Betroffene leicht emotional verletzbar sind. Das sich daraus resultierende „unsichere Selbst“ macht die betroffenen Kinder/ Jugendliche anfällig für jeweilige Art von Übergriff. Im Ergebnis ist signifikant auffällig das emotional Instabile Persönlichkeiten Übergriffe wie sexuellen Missbrauch, Mobbing oder andere schwere Belastungssituationen deutlich überproportional erlebt haben.

Im Zusammenspiel genetischer Disposition mit **frühen Belastungen** aus dem vernachlässigendem und wenig auf die Gefühle des Kindes eingehendem Verhalten der Eltern, ist der Grundbaustein für die Entstehung der Störung gelegt.



Zu dieser überhöhten Sensibilität gehört ein häufig gegenläufiges und sich schnell wechselndes Gefühlsspektrum. Dieses kann zwischen zum Beispiel extremer Wut und tiefer Traurigkeit oder zwischen dem dringenden Bedürfnis nach „Übernähe“ und massiver Abwehr wechseln.

Menschen mit dieser emotionalen Grundlage, neigen dazu, sich aufgrund ihrer intensiven Gefühle in unterschiedlichster Form selbst zu schädigen oder durch riskantes Verhalten, eine Schädigung ihrer Selbst in Kauf zu nehmen. Die Selbstschädigung ist hierbei in der Regel kein Selbstzweck, sondern der hoffnungslose Versuch die überbordenden Gefühle zu kontrollieren und wenn möglich nicht mehr zu fühlen. Der Konsum von Drogen oder andere psychotroper Substanzen ist in diesem Kontext als selbstverletzendes Verhalten wie auch als gescheiterter Versuch der Selbstmedikation einzuordnen.

Borderliner haben in der Regel ein gemindertes Selbstwertgefühl und fühlen sich innerlich leer. Tragfähige Beziehungen zu anderem Menschen aufzubauen und zu halten fällt Ihnen häufig sehr schwer. Die Beziehungen

sind alten Mustern folgend eher instabil, wechselnd, dysfunktional und toxisch (z.B. in Paarbeziehungen das Muster der ständigen Wiederholung extremer Gefühlslagen einschließlich z.B. des Erleidens sexueller Übergriffbarkeit durch den Partner).

Wie zeigt sich eine emotional Instabile Persönlichkeitsstörung in der täglichen Arbeit im Rahmen der Familienberatung beim SKM?

In der Familienberatung begegnen wir in den letzten Jahren zunehmend Personen mit einer emotional Instabilen Persönlichkeitsstörung. Für alle Personen ist typisch, dass sie unter extremen Stimmungsschwankungen leiden. Die derzeitigen wissenschaftlichen Ansätze gehen davon aus, dass ein emotional Instabiler Mensch seine Emotionen 8- bis 10-fach stärker wahrnimmt als eine nicht betroffene Person.

Häufig fühlen betroffene Personen ein tiefes Gefühl von Schuld: die Schuld, dass sie ihre derzeitige Situation selbst verursacht haben, in Kombination mit einem starken Gefühl von Scham, „nicht gesellschaftlich passend“ zu sein.

Es kommt zu Schwierigkeiten in nahezu allen Bereichen des täglichen Lebens. Vielen Betroffenen fällt es schwer einer dauerhaften Erwerbstätigkeit nachzugehen. Bei Behörden oder Ämterangelegenheiten fallen sie durch eine erhöhte Emotionalität, Kontaktabbruch bzw. mangelnder Kooperation auf. Die daraus resultierenden Folgen stürzen die Betroffenen in massive existenzielle Krisen – Stromsperrungen, Mietrückstände und Überschuldung sind immer wiederkehrende Themen in der Beratung.

Hinzu kommt, dass die Gesellschaft insgesamt von diesem Personenkreis eher verunsichernd als Haltgebend wahrgenommen wird. So gelingt es den Erkrankten nur mit Mühe einen Arbeitsplatz zu halten und am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen. Vielen fehlen die für gesellschaftliche Teilhabe erforderlichen finanziellen Mittel.

Mit Unterstützung des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales gelang es bereits 2021 für diesen Personenkreis ein passendes ambulantes Angebot aufzubauen.

Während dieser Projektphase gelang es die Arbeit mit emotional Instabilen Personen mit einem trägerübergreifenden Kooperationsvertrag zu stabilisieren. Vertragspartner sind neben dem SKM der sozialpsychiatrische Dienst des Kreis Borkens, die ZNS Praxis Bocholt/ Borken, das St. Vinzenz-Hospital Rhede.

Chancen von DBT in der Arbeit mit emotional Instabilen Persönlichkeiten?

DBT- Dialektisch-Behaviorale Therapie ist eine Form der Verhaltenstherapie, die für Menschen mit einer emotionalen Instabilität entwickelt wurde. Die Begründerin dieser Therapieform, Frau Marsha M. Linehan, hat selbst viele stationäre Klinikaufenthalte erlebt, ohne eine nachhaltige Verbesserung ihrer Lebenssituation zu erfahren. Mehr aus der eigenen Not heraus, entwickelte

Sie das DBT, dass im anglo-amerikanischen Raum vorrangig in ambulanten Settings praktiziert wird.

Aufgrund der Unterschiedlichkeit der medizinisch sozialen Sicherung und Versorgungssysteme ist DBT in Deutschland vorrangig in stationären Behandlungen anzutreffen.

Die Dialektisch-Behavioralen Therapie (DBT) scheint die nach dem derzeitigen Stand günstigste und am erfolgversprechendsten Therapieform zu sein, auch im ambulanten Bereich.

DBT hat sich als sehr wirksam erwiesen, um Menschen zu helfen ein stabileres und erfüllteres Leben zu führen. Die Kernmerkmale der DBT sind:

- Störungsspezifisch
- Emotionsfokussiert
- Basierend auf der biosozialen Theorie
- Orientiert am aktuellen Stadium der Störung
- Empirisch belegt

Aufgrund dessen bildet der SKM aktuell zwei Mitarbeiter im Bereich DBT aus, um mit dieser Methode spezifisch auf den Personenkreis eingehen zu können.

Die konkrete Arbeit des SKM mit diesem Personenkreis

Es erreichen uns sowohl von unseren Netzwerkpartnern als auch von Privatpersonen Anfragen zu Unterstützungsleistungen für emotional Instabile Persönlichkeiten. Durch die Kooperationsverträge mit den Netzwerkpartnern, ist es uns gelungen, dass ambulante und stationäre Helfersystem für diese Personengruppe zu vernetzen. Die Hilfen können ineinander übergreifen, auf den Klienten abgestimmt umgesetzt werden und lückenlos anschließen. Arbeitskreise mit den Netzwerkpartnern sollen zudem den Austausch sowie der Qualitätssicherung dienen.

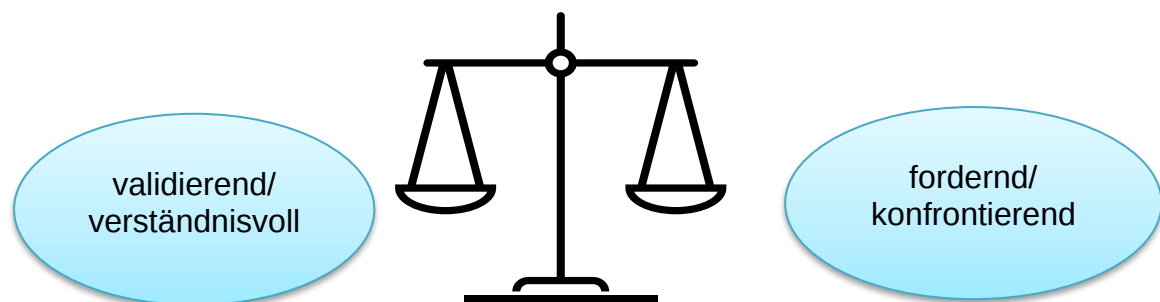
Über die vorgenannten Kooperationspartner hinaus stellt der SKM das Projekt bei weiteren Helfersystemen vor. Hiermit wollen wir bei Trägern, Behörden und Vereinen unser Angebot bekannt machen und uns weiter vernetzen.

Aber auch intern erhalten wir von unseren unterschiedlichen Fachdiensten ständig Anfragen, zu nennen sind hier insbesondere die Sucht- und Drogenberatung als auch die Kolibri-Gruppe. Borderliner suchen die Sozial- und Familienberatung in der Regel auf, weil sie mit der Regelung der Dinge des täglichen Lebens überfordert sind. Innerhalb der Arbeit stellt sich dann jedoch heraus, dass der Bedarf über die Familienberatung hinausgeht und häufig eine Borderline-Diagnose vorliegt. Alle genannten Fachdienste haben fast ausschließlich Klientel, das den Kriterien des oben beschriebenen invalidierenden Umfeldes entspricht.

In der Arbeit legen wir großen Wert auf eine stabile Beziehung zu unseren Klienten. Wir sind dabei authentisch, ehrlich und validierend. Etwas, was unsere Klienten bislang wenig bis kaum erfahren haben. Wir begegnen den Menschen dabei auf Augenhöhe, nehmen sie in ihren Gefühlen und Wahrnehmungen ernst und bewerten unterschiedlich Positionen nicht negativ.

Die Menschen haben oftmals den Zugang zu sich selbst verloren, fühlen nicht mehr als eine innere Leere. Ziel ist es den Menschen zu befähigen sich selbst zu helfen, ein Selbstverständnis für sich zu entwickeln und Veränderungen anzustreben und dem eigenen Leben somit wieder einen Sinn zu geben.

Um Veränderung zu schaffen, ist es unabdingbar, dass der Personenkreis sich mit sich selbst auseinandersetzt und den Gefühlen einen Raum gegeben wird. Wir als Mitarbeiter des SKM haben dabei die Aufgabe die Balance in der gemeinsamen Arbeit zu halten.



Welche Angebote hält der SKM vor?

Skills Gruppe

Der SKM bietet einmal jährlich eine Skills Gruppe in Kooperation mit dem sozialpsychiatrischen Dienst an. Die Gruppe ist Teil der DBT-Therapie und wurde speziell für diesen Personenkreis entwickelt. Die Teilnehmer lernen in der Gruppe Bewältigungsstrategien für Stress, emotionale Kontrolle, zwischen-menschliche Fertigkeiten und Achtsamkeit. Ein wesentlicher Bestandteil, der als positiv und hilfreich von den Klienten benannt wurde, war, dass Erleben, nicht allein mit diesem Störungsbild zu sein. Ein weiterer positiver Effekt war, dass Klienten mit Klinikerfahrung das bereits Erlernte, an klinisch unerfahrene weitergeben konnten und somit ein beiderseitiger Synergieeffekt entstand. Bis zu 12 Klienten haben die Möglichkeit an der Skills- Gruppe teilzunehmen. Ab diesem Jahr werden wir zudem eine Skills-Gruppe für Mütter mit einer instabilen Persönlichkeit eröffnen. Die Vorgespräche für die neue Gruppe sind bereits angelaufen.

Bewegungsangebot/Bogenschießen

Bogenschießen ist weit mehr als eine sportliche Disziplin – es ist eine Kunst der Selbstwahrnehmung, der inneren Ruhe und der gezielten Fokussierung. Besonders für Menschen mit einer emotionalen Instabilität kann diese Praxis ein wertvolles Mittel sein, um Stabilität, Achtsamkeit und innere Balance zu fördern. Mit Hilfe einer Übungsleiterin und dem Gruppenverantwortlichen des SKM konnten Klientinnen in einem von den Feldbogenschützen Rhede genutztem Waldstück durch das instinktive Bogenschießen neue Erfahrungen sammeln. Erfahrungen, die sich beziehen auf die Konzentration, den Pfeil präzise ans Ziel zu bringen, der Achtsamkeit, die innere Balance zwischen

Körper und Geist herzustellen sowie dem Loslassen, der Schlüsselmoment beim Lösen des Pfeiles. Bogenschießen ist eine ganzheitliche Praxis, die Körper, Geist und Emotionen im Einklang bringt. Es schult die Selbstwahrnehmung, fördert Konzentration und Zielstrebigkeit und kann helfen, emotionale Instabilität zu regulieren

Einzelgespräche

Aus den verschiedenen Bereichen des SKM sowie über die Netzwerkpartner und weitere Helfersysteme erhalten wir Anfragen zur Betreuung instabiler Persönlichkeiten. Im Rahmen der Familienberatung arbeiten wir bereits seit einigen Jahren mit diesem Personenkreis und bilden uns stetig weiter. Im ersten Termin lernen sich beide Parteien zunächst kennen. Der aktuelle Bedarf sowie die weitere Zusammenarbeit werden besprochen. Wie lange und intensiv die Betreuung stattfindet, liegt in der Regel am Klienten.

ABW

Seit 2023 arbeiten wir ebenfalls im Rahmen des ABW gezielt mit Menschen mit einer emotionalen Persönlichkeitsstörung. Gemeinsam mit der Familienberatung ist es unser Ziel, dem Personenkreis auch im ambulanten Kontext, außerhalb der Einzelberatung, Stabilität im Wohnumfeld zu bieten. Gelerntes aus ambulanten sowie stationären Settings in das private Umfeld umzusetzen und Handlungen sowie Gedanken vor Ort zu reflektieren. Der Austausch der Kollegen untereinander ist dabei unabdingbare Voraussetzung, damit die Stabilität der Klienten gehalten werden kann. Regelmäßige Teamsitzungen sowie Supervisionen dienen der Qualitätssicherung.

Schlusswort

Die ambulante Arbeit mit Menschen, die an einer Borderline-Persönlichkeitsstörung leiden, erfordert ein starkes Netzwerk und vielfältige Unterstützungsangebote. Durch die enge Zusammenarbeit mit unseren Netzwerkpartnern, den internen Austausch sowie die stetige Weiterbildung unserer Mitarbeiter, schaffen wir ein stabiles Umfeld, indem Betroffene neue Wege zur Selbstregulation und Stabilisierung finden können. Die Kombination aus Skills-Training, Einzelgesprächen und kreativen Ansätzen wie dem Bogenschießen bietet eine wichtige Grundlage für positive Veränderungen. Das übergeordnete Ziel bleibt, Menschen mit Borderline im ambulanten Setting eine verlässliche und wirksame Möglichkeit zur Stabilisierung zu bieten – damit sie ihren Alltag mit mehr Sicherheit und Perspektiven gestalten können.

Statistik Borderline

Insgesamt wurden von uns 63 Klientinnen mit einer emotionalen Instabilität betreut, 21 davon waren Mütter, mit insgesamt 40 Kindern. 7 Klientinnen waren zudem vom Ambulant betreuten Wohnen unterstützt.

5.2 Aus der Historie 1964-2000

Die Allgemeine Sozial- und Familienberatung gehört zum Wesen des SKM. Wir haben uns in diesem Fachbereich immer schon um Menschen gekümmert, die kaum Fürsprecher haben und hatten.

So hat spätestens in den Jahren ab 1973 der SKM wertvolle Brennpunktarbeit an unterschiedlichen Standorten in Bocholt geleistet. Organisation und Durchführung von Ferienfreizeiten gehörten beispielsweise mit zum Tätigkeitsumfang.

Heute wird diese Arbeit – in zeitgemäßer Form – von den Quartiersmanagerinnen im Stadtgebiet umgesetzt.

Nachstehend eine Beschreibung der Arbeit in der Sozial- und Familienberatung für das 75-jährige Vereinsjubiläum im Jahr 2000

„Die Unterstützung benachteiligter Menschen in allen Facetten war seit der Gründung ein Kristallisationspunkt der Arbeit des Katholischen-Männer-Fürsorge-Vereins. Die Schwerpunkte in diesem Aufgabenfeld verschoben sich im Laufe der Zeit.

So war die 1964 für diesen Bereich eingestellte Fachkraft zunächst in großem Umfang mit Jugendgerichtshilfe befasst. Eine Besonderheit der damaligen Zeit waren die ebenfalls vom SKM erstellten Stellungnahmen zur Ehemündigkeit, die für minderjährige Heiratswillige erforderlich waren. Des Weiteren fungierte unser Verein über lange Jahre als Anlaufstelle für nicht sesshafte Menschen, die durch den Fachbereich Beratung und materielle Unterstützung erfuhren. Im Jahre 1973 erfolgte eine Konzentration auf die Betreuung benachteiligter Familien. Eine hauptamtliche Sozialarbeiterin, Frau Mulder, vertraut mit den Nöten dieses Personenkreises wurde eingestellt. Die räumlichen Schwerpunkte der Arbeit waren die Obdachlosenunterkünfte in Bocholt, aber auch die Donaustraße und der Biemenhorster Weg.

In den Familien leistete die Sozialarbeiterin Hilfestellung bei Erziehungsfragen, bei Familienkonflikten, in Streitfällen zwischen Nachbarn. Sie unterstützte die Bewohner bei Behördenangelegenheiten und führte zusätzlich 22 Pflegschaften und Vormundschaften für Kinder und Jugendliche. Die erste Stadtranderholung, insbesondere für Kinder dieser problematischen Wohngebiete, fand auch in diesem Jahr statt.

Die Pfarrgemeinde Ss. Ewaldi, zuständig für Donaustraße und Biemenhorster Weg, war frühzeitig in die Arbeit eingebunden. Die Pfarrei beteiligte sich mit vielen ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern. Hand in Hand waren sie auf den Pfarrfesten mit den Bewohnern aktiv vertreten.

Seit September 1979 engagierten sich neben der hauptamtlichen Sozialarbeiterin 25 ehrenamtliche Helfer, die auch die Schularbeitshilfe, Handarbeitsrunden und Kochkurse organisierten. Nach einem langen gemeinsamen Weg mit der Pfarrei Ss Ewaldi übernahm 1987 der neu gegründete Verein Ss Ewald e.V. die Trägerschaft dieses wichtigen Angebotes. Ziel dieser Maßnahme war, die Arbeit für die Bewohner noch effektiver zu gestalten.

Der SKM verlegte zu diesem Zeitpunkt in Abstimmung mit dem Trägerverein der Begegnungsstätte seinen Schwerpunkt in der Familienberatung auf die Unterstützung einzelner sozial benachteiligter Familien im gesamten Stadtgebiet und auf die Nachbetreuung ehemaliger Bewohner der Obdachlosenunterkünfte. Inhalte der Arbeit blieben die existenzsichernden und die psycho-sozialen Hilfen in Form von Einzelhilfe, Gruppen- und Erholungsangeboten.

An der Gründung der Arbeitsgemeinschaft „Wohnraumversorgung für Benachteiligte“ die ein Konzept zur Verbesserung der Wohnraumversorgung benachteiligter Bocholter vorlegte und den Bau des Wohn- und Beratungshauses „Hildegardisprojekt“ initiierte und plante, hatte der SKM wesentlichen Anteil.

Im Jahre 1994 wurde ein neues Projekt begonnen. In den Wohnblocks „Kaisergarten“, 105 bis 107 und Kampstraße 3 traten gehäuft soziale Problemlage auf. Die Kontakte zu einzelnen Familien hatten deutlich werden lassen, dass nicht nur unter individuellen Problemen, sondern auch unter den strukturellen Gegebenheiten dieser Häuser gelitten wurde. Die Miethäuser zeichneten sich durch schlechte Wohnqualität aus. Es fehlten Spiel- und Begegnungsmöglichkeiten, ein auffallend hoher Ausländeranteil war gegeben. All das ging einher mit einer Ghettoisierung und Stigmatisierung. Zur Kontaktaufnahme mit den Bewohnern diente zunächst ein entsprechend ausgerüsteter Wohnanhänger. Mit diesem fuhr die Fachkraft wöchentlich an den Wohnblocks vor. Begegnungen von Erwachsenen und Spiele der Kinder standen am Anfang. Das Angebot fand großen Zuspruch und legte den Grundstein für eine kontinuierliche Arbeit. Vom Vermieter wurde bald ein Appartement kostenlos für Treffen zur Verfügung gestellt.

Eine weitere Neuerung erfuhr die Familienberatung durch die Einrichtung eines gemeinsamen Beratungsangebotes in Isselburg gemeinsam mit dem Dekanats-Caritasverband und dem Sozialdienst Katholischer Frauen.

Im Rahmen dieses Angebotes leistete der Sozialdienst Katholischer Männer wöchentliche Sprechstunden und beteiligt sich im Sprechergremium des sogenannten „runden Tisches“. Die Aufgabe der Mitglieder dieses Gremiums, Sozialarbeiterinnen, Sozialarbeiter und Einwohner aus Isselburg, ist die Benennung von aktuellen Nöten und die Planung ihrer Abhilfe oder Minderung“.

5.3 Allgemeine Sozialberatung heute

Unverändert profitiert nur ein Teil der Gesellschaft vom Fortschritt. Die Lage der Geringverdiener und schlechter Qualifizierten, darunter auch viele Selbständige, hat sich nicht verbessert. Zu ihnen gehören viele allein-erziehende Eltern. Einkommensrisiken – so die Süddeutsche Zeitung – sind „in den unteren Einkommensbereichen“ größer, auch weil diese Menschen „wenig Rücklagen oder andere finanzielle Spielräume“ haben.

Insgesamt wird von der Süddeutschen Zeitung beobachtet, dass sie nur geringe Aufstiegschancen haben, „die gesellschaftliche Mitte schrumpft, viele

von ihnen schaffen den Sprung nach oben, aber die Schwachen rücken kaum nach“. Der aktuelle Armutsbericht des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes verweist darauf, dass die Armen tendenziell im letzten Jahr noch ärmer geworden sind.

Auch in unserer Wahrnehmung gibt es einen nicht unerheblichen Anteil der Bocholter Bevölkerung, die von der wirtschaftlichen Gesamtsituation nicht ausreichend profitieren und weiterhin in prekären Arbeits- und Wohnsituationen leben. Die zunehmend angespannte wirtschaftliche Lage tut ihr übriges.

In unserem Beratungskontext hatten wir wie in den letzten Jahren immer wieder mit Menschen zu tun, die, obwohl die Arbeitslosenquote in den letzten Jahren deutlich gesunken ist, zu dem Personenkreis der „working poor“ (Armut trotz Erwerbstätigkeit) zugerechnet werden können.

Die daraus resultierende Frustration führt oft dazu, dass sich sowohl Familien wie auch Einzelpersonen von ihrer Lebenssituation massiv überfordert fühlen. Sie nehmen ihre Situation vielfach als ausweglos wahr.

Die steigende Spreizung der Einkommen und die sehr unterschiedliche rechtliche Absicherung der Arbeitsverhältnisse führen zu einem Auseinanderdriften der verschiedenen Lebenswelten.

Wir erleben, dass die Toleranz der arbeitenden Bevölkerung gegenüber den Beziehern von Lohnersatz- beziehungsweise Sozialleistungen zu sinken scheint, was zu einer weiteren Stigmatisierung führt. Insgesamt erleben wir gesellschaftliche Diskussionen radikaler und weniger vom Bemühen um Ausgleich geprägt.

Andererseits ist der Bezug von Sozialleistungen insbesondere im vormals bürgerlichen Milieu mit großer Scham besetzt, was den Druck auf die einzelnen Familienangehörigen ebenfalls verschärft.

Die Wohnungssuche ist weiterhin ein sehr zentrales Thema im Beratungskontakt. Bei Neuvermietungen ist die Akzeptanz von Sozialleistungsbeziehern nach wie vor sehr begrenzt, abgesehen davon, dass das Wohnungsangebot in Bocholt im Bereich der Sozialwohnungen nicht ausreichend ist.

Zum Teil wird neugeschaffener Wohnraum bewusst über der angemessenen Kaltmiete veranschlagt, um sozial schwache Familien auszuschließen.

Für Menschen mit negativem SCHUFA-Eintrag ist es weiterhin sehr schwer, geeigneten Wohnraum zu finden, der eigentliche Grund des Eintrags ist sekundär. Dem aktuellen Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung lässt sich entnehmen, dass in der Altersgruppe der 20 bis 29-jährigen die Zahlen der überschuldeten Menschen um 60 % in den letzten Jahren gestiegen sind. Auch die Personengruppe der über 70-jährigen ist von dieser Problematik besonders betroffen.

Leider führen die oft kurzfristigen Beschäftigungsverhältnisse zu einer weiteren Verschärfung der Situation für den Einzelnen, da Lohnzahlungen versetzt zu den üblichen Zahlungsmodalitäten eingehen. Es entstehen Miet- und Stromschulden, die nur zum Teil durch das Jobcenter der Stadt Bocholt übernommen werden können.

Durch das geringe Arbeitseinkommen ist eine von Sozialleistungen unabhängige Lebensführung zumeist nicht möglich. Der Mindestlohn wird in den entsprechenden Unternehmen zwar eingehalten, jedoch ist die Bereitschaft, Arbeitnehmer wieder freizusetzen nicht verringert worden.

Durch die Nachrangigkeit von Sozialleistungen im Verhältnis zu Erwerbseinkommen ist insbesondere bei der Aufnahme einer Beschäftigung eine Zahlungsunterbrechung vorhersehbar.

Die Familienberatung des SKM – Katholischer Verein für soziale Dienste e.V. leistet Hilfe zur Verbesserung dieser Lebensumstände, um einerseits die positive Entwicklung von Kindern, Jugendlichen und Familien zu fördern und andererseits ein lebenswertes Leben zu erreichen.

Die Hilfe erfolgt unbürokratisch, zeitnah und auf die persönlichen Bedürfnisse des Einzelnen abgestimmt. Die Offene Sprechstunde wurde auch 2024 gut angenommen, sie unterliegt nachstehenden Grundsätzen:

- Die Beratung unterliegt der gesetzlichen Schweigepflicht gem. § 203 StGB.
- Die Familienberatung steht allen Menschen offen.
- Der Zugang zur Familienberatung ist niederschwellig und einfach.
- Es erfolgt eine zeitnahe Beratung, in der Regel ist der erste Kontakt innerhalb einer Woche. Die Sprechstundenzeiten werden auf die Gegebenheiten vor Ort abgestimmt.
- Die Familienberatung ist für die Hilfesuchenden grundsätzlich unentgeltlich.
- Die Klienten werden bei Bedarf vor Ort aufgesucht.
- Die Vernetzung mit anderen Fachdiensten ist selbstverständlich.

Die wesentliche Kernaufgabe der Familienberatung ist die Beratung und menschliche Begleitung der Ratsuchenden. Hierzu gehört die Klärung der Wünsche und Bedürfnisse der Menschen mit deren Problemen und Fragen. Die Hilfsmöglichkeiten werden den individuellen Bedürfnissen angepasst. Das methodische Vorgehen orientiert sich an den Prinzipien der sozialen Einzelfallhilfe und der Gemeinwesenarbeit.

Grundlage der Arbeit bildet das christliche Menschenbild und die Achtung der Menschenwürde.

5.4 Statistik

Im Berichtszeitraum von Januar bis Dezember 2025 wurden insgesamt 144 Personen EDV-technisch erfasst.

In der Statistik werden telefonisch Kurzkontakte nicht miterfasst, da bei einer einmaligen Anfrage keine Daten erhoben werden.

Klienten	Männer	Frauen	Gesamt
2021	73	82	155
2022	72	89	161
2023	89	112	201
2024	59	98	157
2025	52	92	144

Die meisten der Hilfesuchenden kamen weiterhin aus Bocholt (ca. 84 %). Isselburg war mit 5 % und Rhede mit 4% in der Statistik vertreten. 7 % der Klienten kamen aus anderen Gemeinden oder hatten keinen festen Wohnsitz.

5.5 Kontaktintensität

Klienten, die sich an unsere Sozial- und Familienberatung wenden, leben in der Regel in fragilen Lebensumständen, die Problemlagen sind komplex, die Beratungsinhalte differenziert. Wie bereits im Vorwort dargestellt, weist mittlerweile ein hoher Anteil der Ratsuchenden schwerwiegende und überdauernde psychische Erkrankungen, oftmals kombiniert mit einer Suchterkrankung auf. Für die Beratungsqualität ist entscheidend, dass eine Stabilisierung der Lebenssituation nur gelingen kann, wenn sozialrechtliche, mietrechtliche aber auch psychiatrische bzw. suchthematische Fragestellungen parallel bearbeitet werden.

Nachfolgende Konstanten der Arbeit haben wie in den Vorjahren Bestand:

- Die Komplexität der Beratungsinhalte ist auf einem hohen Maß konstant.
- Bei rund 75% der Ratsuchenden müssen mindestens zwei Problem-bereiche bearbeitet werden.
- Eine Zusammenarbeit mit anderen Fachdiensten wie z.B. der Schuldnerberatung, der Erziehungsberatungsstelle oder auch der Ewibo wird immer wichtiger. Auch mit den vor Ort niedergelassen Psychotherapeuten und Neurologen wurde die Zusammenarbeit nochmals intensiviert und hat an Bedeutung gewonnen.
- Innerhalb des Berichtszeitraums war eine der Hauptaufgabe, wie seit Jahren, Hilfestellung zu leisten bei der Beantragung von Leistungen nach dem SGB II und SGB XII sowie die Erläuterung entsprechender

Bescheide. Die daraus resultierenden Folgeaufgaben wurden mit den Klienten gemeinsam gelöst.

- Auch 2025 war ein Schwerpunkt der Arbeit, Menschen mit familiären und psychosozialen Problemen zu beraten und zu betreuen. Besonders häufig sind Ehe- und Partnerschaftsprobleme und die sozialen Folgen von psychischen Erkrankungen.
- Probleme mit jungen Heranwachsenden im Alter zwischen 17 und 26 Jahren sind zunehmend Themen in den Beratungsgesprächen. Hierbei ist zu beobachten, dass sowohl die Herkunftsfamilien wie auch der Heranwachsende selbst zumeist von multiplen Problemen belastet sind.
- Die innerorganisatorische Verzahnung zwischen dem Kolibri-Projekt sowie der Familienberatung wurde im Berichtszeitraum weiter vorangetrieben. Hier unterstützt die Familienberatung die jungen Heranwachsenden bei der Verselbstständigung.