

Hör mal, ich bin da.

Junge Menschen mit traumabezogenem Hintergrund am Übergang Schule und Beruf verstehen und unterstützen

Andrea Basedow

Schriften zur psychosozialen Gesundheit

Andrea Basedow

Hör mal, ich bin da.

Junge Menschen mit traumabezogenem Hintergrund am
Übergang Schule und Beruf verstehen und unterstützen



Impressum

CIP-Titelaufnahme der Deutschen Bibliothek

Andrea Basedow

Hör mal, ich bin da.

Junge Menschen mit traumabezogenem Hintergrund am Übergang Schule und Beruf
verstehen und unterstützen

Diese Arbeit erscheint im Rahmen der Reihe

„Schriften zur psychosozialen Gesundheit“

Herausgeber:

Prof. Dr. Frank Como-Zipfel

Dr. Gernot Hahn

Prof. Dr. Helmut Pauls

Coburg: ZKS-Verlag

Alle Rechte vorbehalten

© 2017 ZKS-Verlag

Technische Redaktion: Meike Kapfenstein

Lektorat: Tony Hofmann

Cover-Design: Leon Reicherts

ISBN 978-3-934247-92-5

Der ZKS-Verlag ist eine Einrichtung der Zentralstelle für Klinische Sozialarbeit (ZKS)

UG (haftungsbeschränkt), HRB Nummer 5154

Geschäftsführer: Prof. Dr. Helmut Pauls und Dr. Gernot Hahn.

Anschrift:

Zentralstelle für Klinische Sozialarbeit

Mönchswiesenweg 12 A

96479 Weitramsdorf-Weidach

Kontakt:

info@zks-verlag.de

www.zks-verlag.de

Tel./Fax (09561) 33197

Gesellschafter der ZKS:

- IPSG-Institut für Psycho-Soziale Gesundheit (gGmbH) – Wissenschaftliche Einrichtung
nach dem Bayerischen Hochschulgesetz an der Hochschule Coburg, Staatlich anerkannter
freier Träger der Jugendhilfe, Mitglied im PARITÄTISCHEN Wohlfahrtsverband.
Amtsgericht Coburg, HRB 2927.

Geschäftsführer: Dipl.-Soz.päd.(FH) Stephanus Gabbert

- Dr. Gernot Hahn

- Prof. Dr. Helmut Pauls

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	9
1.1. Begründung der Themenwahl	10
1.2. Forschungsstand	12
2. Trauma - eine Verletzung der Psyche.....	15
2.1. Definition und Klassifikation	16
2.2. Psychobiologische Reaktionen auf traumatische Erlebnisse.....	18
2.2.1. Reaktionen auf ein akut traumatisches Erleben	19
2.2.2. Langfristige posttraumatische Reaktionen und Verläufe.....	22
2.2.3. Traumaentwicklungsstörung - ein erweiterter Blickwinkel.....	25
2.3. Hintergründe und Auswirkungen von Traumatisierung.....	27
2.3.1. Die Vernachlässigung	28
2.3.2. Psychische Formen der Misshandlung und Vernachlässigung	30
2.3.3. Die körperliche Misshandlung	31
2.3.4. Die Sexualisierte Gewalt.....	32
2.3.5. Verlusterfahrungen.....	33
2.4. Mögliche Folgen auf den Alltag sozialer Kompetenzbereiche	34
2.4.1. Neurobiologische Folgen früher komplexer Traumatisierung.	36
2.4.2. Folgen im schulischen und beruflichen Alltag	38
2.5. Schutz- und Risikofaktoren.....	42
2.5.1. Risikofaktoren.....	43
2.5.2. Schutzfaktoren	44
2.5.3. Bindung.....	45
2.5.4. Resilienz.....	48
2.6. Zielsetzungen/Wege zur Teilhabe im berufsorientierenden Rahmen	49
2.7. Rechtliche Grundlagen zur Integrationsförderung.....	51
2.7.1. Die Schule.....	54

2.7.2.	Die Agentur für Arbeit.....	56
2.7.3.	Das Jugendamt.....	58
2.8.	Klinische Sozialarbeit	59
2.9.	Traumapädagogik.....	60
3.	Empirie	65
3.1.	Erläuterung der Forschungsfrage	65
3.2.	Methodisches Vorgehen.....	66
3.2.1.	Theoretisches Sampling.....	67
3.2.2.	Umsetzung des Forschungsvorhabens	67
3.2.3.	Das problemzentrierte Interview.....	69
3.2.4.	Durchführung der Interviews.....	70
3.3.	Auswertung mittels Qualitativer Inhaltsanalyse	71
3.3.1.	Kategorienbildung.....	73
3.4.	Falldarstellung.....	75
3.4.1.	Falldarstellung von Frau Animi Naris, Kodierung: A1	77
3.4.2.	Falldarstellung von Viggo Mortens; Kodierung: A4	84
3.4.3.	Falldarstellung von Viviane Klasen; Kodierung: A5.....	90
3.4.4.	Falldarstellung von Marlon Rode; Kodierung: A6	96
3.4.5.	Falldarstellung von Viktor Berserk; Kodierung: A7	101
3.5.	Fallvergleich.....	107
4.	Diskussion	125
4.1.	Hypothese: Erschwerende Übergangssituation.....	125
4.2.	Hypothese: Bedingungen und Strukturen zur Teilhabe	130
4.3.	Hypothese: Traumasensible, bio-psycho-soziale Handlungs- ansätze.....	138
5.	Fazit	145
6.	Literaturverzeichnis.....	151

Abkürzungsverzeichnis

AWK = Arbeitsweltklasse

BAG Traumapädagogik = Bundesarbeitsgemeinschaft Traumapädagogik

BBE-Lehrgang = Berufsvorbereitender Lehrgang zur Verbesserung beruflicher Bildungs- und Eingliederungschancen

BMFSFJ = Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

BOQ-Projekt = Berufsorientierungs- und Qualifizierungsprojekt

BVB-Maßnahmen = Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen

BVJ = Berufsvorbereitungsjahr

EQJ = Einstiegs Qualifizierung Jahr

Hrsg.= HerausgeberIn/ HerausgeberInnen

ICD-10 = International Classification of Diseases, 10.Revision

Job-Fux = ist ein Förderansatz zur Jugendberufshilfe, die aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds (ESF) und des Landesarbeitsministeriums RLP gefördert werden.

OK = Oberkategorie

PSU = Psychologische Sonderuntersuchung der Agentur für Arbeit

PTBS = Posttraumatische Belastungsstörung

REHA-Fall = Liegt auf Grund d. Begutachtung eine Behinderung im Sinne des Gesetzes vor, und sind deshalb Leistungen zur Teilhabe erforderl., wird unter leistungsrechtl. Gesichtspunkten von einem REHA-Fall gesprochen.

SGB = Sozialgesetzbuch

UK = Unterkategorie

WHO = World Health Organisation

Z = Zeile

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Bild: Institut Trauma und Pädagogik 2010, Textteile Basedow, 2015	20
Abbildung 2: Michaela Huber, 2007	24
Abbildung 3: Quelle: Schmid 2008 in Trauma und Gewalt	26
Abbildung 4: Quelle: PP zu einem Vortrag von Marc Schmid, Schloss Beugen, 2010	27
Abbildung 5: Streeck-Fischer, 2006	31
Abbildung 6: Reaktionen auf traumatische Belastungen zu verschiedenen Zeiten, aufgeschlüsselt nach Gordon und Wraith (1993), nach Streeck-Fischer 2005, in Streeck-Fischer 2006.....	35
Abbildung 7: Regulierung eines gesunden Nervensystems, versus sympathische und parasympathische Überaktivierung nach Dinkel-Pfrommer (2010); in Lang, 2013	37
Abbildung 8: Zerkauter Füller nach einer Unterrichtsstunde. Die volle Patrone ist mit zerkaut worden, so dass der Jugendliche ganz erschrocken über seinen blauen Mund und die blauen Hände war.....	40
Abbildung 9: Zeichnung eines traumatisierten Jungen aus einer Mathestunde	41
Abbildung 10: Strauß (2005) Bild Strauß in Egle, Hoffmann, Joraschky, S. 107	47
Abbildung 11: Resilienzfaktoren nach Fröhlich-Gildhoff & Rönna-Böse 2011	49
Abbildung 12: Basedow, 2015.....	51
Abbildung 13: Quelle: Ginnold, 2008; aktualisiert und modifiziert durch Basedow 2015.....	53
Abbildung 14: Weiß, Bausum, 2012	61
Abbildung 15: Basedow 2015.....	77

1. Einleitung

Laut Duden (2015) meint das Wort *Übergang* das Überqueren, bzw. Überschreiten, welches notwendig wird, wenn man sich etwas Neuem zuwenden möchte, bzw. zuwenden muss. Nicht immer gelingen Übergänge reibungslos, sodass Zwischenlösungen oder Übergangszeiten helfen können, den notwendigen Übergang zielführender und angstfreier zu gestalten.

Gerade der Übergang von der Schule in die Ausbildung markiert einen wichtigen Abschnitt auf dem Weg in ein finanziell unabhängiges und selbstbestimmtes Leben. In dieser Übergangsphase finden wesentliche Weichenstellungen in der Entwicklung und Realisierung persönlicher Lebensentwürfe statt. Bereits ein erworbener/nicht erworbener Schulabschluss eröffnet oder begrenzt dabei die Übergangsoptionen maßgeblich.

Zwischen 2001 und 2010 ist der Anteil der 15- bis 17-jährigen, die das allgemeinbildende Schulsystem ohne Hauptschulabschluss verlassen haben zwar von 9,6 Prozentpunkte auf 6,1 Prozent gesunken, seither ist dieser Prozentanteil jedoch relativ konstant geblieben (vgl. 14. Kinder- und Jugendhilfereport, BMFSFJ, 2013, S.189). In Zahlen sind das exemplarisch für das Jahr 2008, 64.900 SchülerInnen¹ und für das Jahr 2009, 58.400 SchülerInnen, (Institut der deutschen Wirtschaft Köln, 2011, S.103), die das Regelschulsystem ohne einen Abschluss verlassen haben. Oft auch aus dem Grund, weil durch kritische Lebensereignisse und unruhige biographische Verläufe zu große Lücken in der schulischen Laufbahn entstanden sind. Viele von ihnen verbringen Wochen in den Schulen der geschlossenen Kinder- und Jugendpsychiatrie oder im geschlossenen, geschützten Rahmen einer therapeutischen Wohngruppe, da sie aufgrund der Schwere ihrer Traumafolgestörungen besonderen Schutz und Hilfe bedürfen. Sie werden wegen ihrer Auffälligkeiten privat beschult, oder als letzte „Maßnahme“ ins Ausland verschickt. Häufig gegeben diese jungen Menschen auf, da niemand ihre Not wahrnimmt und entziehen sich ganz durch Schulabsentismus.

Dabei ist die Bundesregierung „der Auffassung, dass vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung und des steigenden Fachkräftebedarfs künftig noch stärker als bisher insbesondere junge Menschen mit Leistungsschwächen und Problemen am Übergang erreicht werden müssen, die bisher zwischen den lokalen Angeboten verloren gehen. Für diese Jugendlichen sind

¹ Im weiteren Verlauf dieser Arbeit werde ich im Allgemeinen das große „I“ für die männliche und weibliche Form verwenden. Im Einzelfall findet eine geschlechtsspezifische Differenzierung statt.

gezielte individuelle und langfristige Hilfen aus einer Hand notwendig“ (14. Kinder- und Jugendhilfebericht, BMFSFJ, 2013, S.13). Die Gründe für ein Scheitern im Schulsystem, bzw. ein anschließendes „Verlorengehen“ im Übergangssystem sind vielfältig und bedürfen einer genauen Betrachtung, um die von der Bundesregierung geforderte individuelle und langfristige Hilfe bedarfsgerecht gestalten zu können.

Das Hauptaugenmerk dieser theoriegeleiteten, qualitativen Forschungsarbeit richtet sich auf Jugendliche und junge Erwachsene, deren Kindheit durch Vernachlässigung, Misshandlung, sexualisierte Gewalt oder andere sie traumatisierende Erfahrungen geprägt wurde. Alle InterviewpartnerInnen wurden aufgrund ihres Verhaltens im Laufe ihrer Schulkarrieren als „besonders schwierig“, „verhaltensgestört“, „lernbehindert“ oder „nicht beschulbar“ eingestuft, wodurch sie in Kontakt mit dem Hilfesystem gekommen sind.

Nachdem im ersten Teil der Arbeit inhaltlich an die Thematik im Allgemeinen herangeführt und der aktuelle Forschungsstand beschrieben wird, beschäftigt sich der zweite Teil dann ausführlich mit dem Thema Psychotraumatologie und den möglichen Folgen auf die schulische und berufliche Entwicklung junger Menschen. Im dritten Teil der Arbeit werden zunächst die Akteure und gesetzlichen Grundlagen des gegliederten sozialen Sicherungssystems vorgestellt, die derzeit das „Herausfallen“ aus dem System verhindern und eine „Erreichbarkeit“ gewährleisten sollen. Anschließend werden dann unter den Punkten 3.2 und 3.3 die Handlungsansätze der Klinischen Sozialarbeit und der Traumapädagogik vorgestellt. Der sich anschließende Empirieteil im vierten Kapitel fragt im Rahmen einer durchgeführten qualitativen Untersuchung nach den Erfahrungen traumatisierter junger Menschen in diesem Übergangssystem. Von Interesse sind dabei sowohl ihre Bildungsverläufe, als auch die psychosozialen Rahmenbedingungen. Die Diskussion der Ergebnisse erfolgt unter Einbeziehung des theoretischen Rahmens im Kapitel 5. Hierüber sollen dann im Fazit Anregungen für die (klinisch) sozialarbeiterische Praxis aufgenommen werden, die zu einer bedarfsgerechteren Versorgung traumatisierter junger Menschen beitragen könnten.

1.1. Begründung der Themenwahl

Im Rahmen meiner langjährigen Tätigkeit im Berufsorientierungs- und Qualifizierungsprojekt (BOQ-Projekt), welches am Standort und in enger Kooperation mit einer integrativen und inkludierenden Realschule plus arbeitet, zeigt sich in Einzelfällen immer wieder, dass es entweder zu keinem positiven Projektverlauf kommt, oder dass es trotz eines positiven Projektverlaufs

und einer zunächst erfolgreichen Vermittlung auf dem ersten oder zweiten Arbeitsmarkt² immer wieder innerhalb kürzester Zeit zu massiven Krisen und Ausbildungsabbrüchen kommt. Hauptgrund für die Aufnahme in das Projekt sind die innerhalb eines klinisch-, sozialarbeiterischen Handlungsbereiches vorkommenden Problemlagen und multidimensionalen Störungsbilder der verhaltensoriginellen jungen Menschen. Ein drohendes, oder bereits durch Beurlaubung oder Ausschluss vollzogenes Herausfallen aus dem Regelschulsystem verankert das Projekt mit seinen Arbeitsinhalten in den Bereich der Sekundär-, bzw. Tertiärprävention. Das Angebot ist somit die letzte ambulante Chance auf einen Abschluss der Berufsreife innerhalb der Regelschulzeit. Aufgenommen werden SchülerInnen aller lokalen und regionalen Schulen, sowie Jugendliche aus stationären Einrichtungen.

Projektziel ist der Abschluss der Berufsreife in ein bis zwei Schuljahren³, die Vermittlung in Ausbildung auf dem ersten oder zweiten Arbeitsmarkt oder die Erarbeitung alternativer Perspektiven. Aufgeteilt ist das Projekt in zwei Projektbereiche, der Lerngruppe I und II. Beide Lerngruppen zeichnen sich durch kleine Klassenstärken mit je 12 SchülerInnen, Ganztagsunterricht, einen hohen Praxis- und Berufsorientierungsanteil sowie eine intensive, bedarfs- und ressourcenorientierte sozialarbeiterische Betreuung aus. Obgleich das Projekt lediglich die Evaluation bestimmter, von den Kostenträgern geforderter, Daten durchführt (Abschluss der Berufsreife ja/nein, Migrationshintergrund, Vermittlung in den Arbeitsmarkt ja/nein) und insgesamt eine hohe Abschluss- und Vermittlungsquote zeigt,⁴ lässt sich rückwirkend dennoch feststellen, dass es sich bei den fehlgeschlagenen Integrationsversuchen fast ausschließlich um komplex traumatisierte und bindungsgestörte Jugendliche gehandelt hat, die keine, bzw. kaum eine weitere Unterstützung (mehr) innerhalb eines interdisziplinären Helferkanons hatten. Fälle also, an denen die Jugendlichen immer wieder an Schule und Jugendhilfe gescheitert sind, aber auch das professionelle Helfersystem an ihnen.

Durch das Studium der Klinischen Sozialarbeit habe ich auch die Inhalte traumapädagogischer Theorien kennen gelernt, woraus sich das Thema dieser

² Mit dem zweiten Arbeitsmarkt sind die Ausbildungsgänge und Maßnahmen gemeint, die durch die Agentur für Arbeit finanziert werden und in der Regel „überbetriebliche Ausbildungen“ genannt werden. Hierzu zählt auch das Einstiegs- und Qualifizierungsjahr (EQJ).

³ In seltenen Fällen kann der Verbleib im Projekt auch drei Jahre betragen, wenn die Jugendlichen zu oft sitzen geblieben sind oder bereits mit dem 2. Halbjahr der 7. Klasse aufgenommen wurden.

⁴ Siehe Statistik des Projektes im Anhang unter U

Arbeit motiviert hat. Ausgehend von der in der Praxis geleisteten psychosozialen Betreuungsarbeit richtet sich das Erkenntnisinteresse dieser Arbeit zum einen auf das Verstehen neurobiologischer, traumaspezifischer Abläufe und den daraus möglicherweise entstehenden Traumafolgestörungen. Andererseits sollen aus den Forschungsergebnissen Handlungsansätze aufgezeigt werden, die helfen, den Übergang zielführender zu gestalten.

1.2. Forschungsstand

75% der Mädchen und Jungen in der stationären Kinder und Jugendhilfe haben laut Untersuchungen aus Deutschland und der Schweiz einen traumabezogenen Hintergrund (vgl. Schmid et al 2010, S. 238). Laut Erkenntnissen einer Untersuchung von Schmid (2007), haben ca. 60% der Kinder und Jugendlichen aus der stationären Jugendhilfe sich wiederholende Vernachlässigungs,- Misshandlungs,- und Missbrauchserfahrungen gemacht und erfüllten die Diagnosekriterien für eine psychische Störung. 37,7% der Untersuchten erfüllten gleich die Diagnosekriterien für mehrere psychische Störungen. Legt man die in der Traumatheorie zugrundeliegende Definition nach Terr (1991)⁵ an, so erfüllen diese Kinder und Jugendlichen die Diagnosekriterien für den Traumatyp II und sind somit nach Schmid (2007, S. 21) den kumulierten, psychosozialen Risiken und Verkettungen von Typ-II-Traumatisierungen ausgesetzt (vgl. Abbildung 4, Kapitel 2.2.3). Die Zahl derjenigen Kinder und Jugendlichen, die nicht innerhalb eines stationären Kontextes leben und dennoch in ihrem sozialen Nahraum Gewalt, Vernachlässigung und Missbrauch erfahren, ist hingegen empirisch nur äußerst schwer zu erfassen. Daher kann keine Aussage darüber getroffen werden, wie viele Kinder und Jugendliche in der Bundesrepublik Deutschland tatsächlich die Diagnosekriterien des Traumatyps II erfüllen. So ist es im Kontext professioneller sozialer Arbeit wichtig, von Kindern und Jugendlichen gezeigte Verhaltensweisen und Lernschwierigkeiten auch unter dem Gesichtspunkt möglicher Traumafolgestörungen mitzudenken, da Traumatisierung „[...] nicht halt [macht] vor der Tür pädagogischer Arbeitsfelder. Ihre Folgen sind allgegenwärtig und gehören zum biographischen Gepäck der jeweiligen Menschen“ (Scherwath, Friedrich, 2014, S.11).

⁵ Siehe hierzu ausführlich Kapitel 3

Der aktuelle Forschungsstand der Psychotraumatologie⁶ und der Neurobiologie bildet nicht nur ein großes Spektrum an Wissen über die physischen und psychischen Auswirkungen von Traumatisierungen ab, sondern auch darüber, wie abhängig die Ausbildung komplexer Traumafolgestörungen davon ist, auf welchen biographischen und situativen Boden ein traumatisches Ereignis oder traumatisierende Bedingungen treffen (ebd.). Die epidemiologische Risiko- und Resilienzforschung⁷ isolierte hierzu Risiko- und Schutzfaktoren (vgl. Fröhlich-Gildhoff und Rönnau-Böse, 2011), die in Verbindung mit der persönlichen Vulnerabilität, bzw. Resilienz eines Menschen eine wichtige diagnostische Grundlage im klinisch sozialarbeiterischen Handlungsfeld darstellen. Egle und Hardt (2000) tragen dazu in ihrer Veröffentlichung die aus den bekannten Studien erhobenen Daten zum Thema pathogene und protektive Entwicklungsfaktoren zusammen.

Die Bindungsforschung von John Bowlby (1975, 1983) und Mary Ainsworth (1978) hat maßgeblich zum Verständnis darüber beigetragen, wie wesentlich sichere Bindungsbeziehungen für eine gesunde Entwicklung sind. Seit dem Beginn der Bindungsforschung bis heute wurden ebenfalls zahlreiche Studien veröffentlicht. Im Speziellen sind auch die Auswirkungen von traumatischen Erfahrungen auf die Bindungsentwicklung⁸, bzw. die Organisation der inneren Repräsentanzen von Bindung untersucht worden. Die aus diesem Forschungsfeld durch Strauß (2005) dokumentierten Ergebnisse sind im Kapitel 2.5.3 eingeflossen. Ebenfalls mit in diese Forschung eingeflossen sind die Erkenntnisse des 14. Kinder- und Jugendberichts aus dem Bereich Bildung. So ist die Zahl der jungen Menschen, die nach einem Jahr Berufsvorbereitung (BVJ) in einen zweiten berufsvorbereitenden Bildungsgang einmünden, derzeit noch größer als die Zahl der Einmündungen in Ausbildung (14. Kinder- und Jugendbericht, BMFSFJ, 2013, S.45). Was nochmals deutlich macht, wie schwierig es ist, Jugendliche die im Regelschulsystem scheitern, in den Arbeitsmarkt zu integrieren.

⁶ Hierzu wurde in der Hauptsache mit den Werken von Fischer und Riedesser 2009; Anette Stree-Fischer; Egle, Hoffmann und Joraschky 2005; Michaela Huber (2007) und Luise Reddemann (2006) gearbeitet

⁷ Wichtige Studien waren die Isle-of-Wight Studie von Rutter, 1987; die Kauai-Studie von Werner und Smith, 1982-2012; die Mannheimer Risikostudie von Laucht et.al, 2000; die Bielefelder Invulnerabilitätsstudie von Lössel und Bender, 2008 (vgl. hierzu Fröhlich-Gildhoff und Rönnau-Böse, 2011) Wustermann 2004; Fooker/Zinnecker 2009; Fischer/Riedesser 2009; Huber 2007.

⁸ Cassidy und Shaver 1999; Strauß et al. 2002; Grossmann und Grossmann 2003

Die Erkenntnisse zum Thema Traumapädagogik in psychosozialen Handlungsfeldern werden maßgeblich gestützt durch Veröffentlichungen⁹ von Schmid (2008; 2010), Gahleitner (2011; 2014), Weiß (2013), Kühn (2012) und Fegert (2010). Diese Arbeit zeigt insgesamt nur einen kleinen Ausschnitt aus dem über die Jahre erarbeiteten, erforschten und veröffentlichten Wissensstand.

⁹ Hier werden exemplarisch nur zwei Erscheinungsjahre von Publikationen genannt.