

# TRAUMAFOLGEN ALS VERMITTLUNGSHEMMNIS

Andrea Basedow

**Zusammenfassung** | Junge Menschen, die durch ein Trauma belastet sind, haben es beim Übergang von der Schule in den Beruf oft schwer. Der Beitrag nimmt Bezug auf den aktuellen Forschungsstand der Psychotraumatologie und Traumapädagogik und beschreibt die Probleme, die infolge komplexer Traumatisierungen entstehen können. Er geht der Frage nach, wie die Integration in den Arbeitsmarkt trotz traumabedingter Belastungen gelingen kann und erläutert traumapädagogische Ansätze zur Bewältigung der Statuspassage.

**Abstract** | Young people suffering from trauma often encounter difficulty in making the transition from school to working life. Referring to the current state of psycho-traumatological and trauma-pedagogical research, this article describes problems which can result from complex traumatisation. It will be examined how integration into the labour market can succeed despite trauma-related stress. Furthermore, trauma-pedagogical approaches to coping with the change of status will be presented.

**Schlüsselwörter** ► Jugendlicher ► Trauma  
► Übergang ► Schule ► Arbeitswelt

**Einleitung** | Schule ist ein wichtiger Lebens- und Erfahrungsraum, in dem Heranwachsende einen wesentlichen Teil ihrer Kindheit und Jugend verbringen. Neben der Wissens- und Wertevermittlung hat die Schule entscheidenden Anteil an der sozialen und emotionalen Entwicklung. Der Eintritt in den Schulalltag, das Durchleben der Adoleszenz und der Übergang von der Schule in die weiterführende Ausbildung stellen sensible und zum Teil hoch vulnerable Entwicklungsphasen dar, die durch günstige oder ungünstige bio-psychosoziale Rahmenbedingungen nachhaltig beeinflusst werden (Streeck-Fischer 2006, S. 97). Wie aus dem 14. Kinder- und Jugendhilfebericht hervorgeht, haben 2010 von 882 913 Schülerinnen und Schülern knapp 6,1 Prozent der 15- bis 17-Jährigen das allgemeinbildende Schulsystem ohne Abschluss der Berufsreife verlassen (BMFSFJ 2013, S. 189).

Da die Minderjährigen über das 17. Lebensjahr hinaus schulpflichtig sind, muss im Anschluss an den Besuch der Regelschule ein Berufsvorbereitungsjahr (BVJ) absolviert werden. Ziel sind der Abschluss der Berufsreife sowie eine vertiefende Berufsorientierung. Die Anzahl der jungen Menschen, die nach dem BVJ keine Ausbildung aufnehmen (19 Prozent) oder einen zweiten berufsvorbereitenden Bildungsgang wie beispielsweise eine berufsvorbereitende Maßnahme (BVB) absolvieren (28 Prozent), ist höher als die Zahl der Einmündungen in Ausbildung (BMFSFJ 2013, S. 198 ff.). Dies macht deutlich, wie schwierig es ist, im Regelschulsystem gescheiterte junge Menschen in den berufsbildenden Arbeitsmarkt zu integrieren. Trotz weiterführender staatlicher Unterstützungsprogramme ist die Entwicklung beruflicher Perspektiven durch die unzureichende Wahrnehmung der Komplexität psychosozialer Falldynamiken im Arbeitsfeld beruflicher Orientierung oft nicht möglich (Pauls; Romanowski 2013, S. 4). Im Rahmen der Tätigkeit der Verfasserin im berufsorientierenden Bereich konnten langfristig kaum positive biografische Verläufe bei jungen Menschen mit einem traumabezogenen Hintergrund beobachtet werden. Trotz eines positiven Betreuungsverlaufs und einer zunächst erfolgreichen Vermittlung in eine Ausbildung kam es in der Regel nach kurzer Zeit zu massiven Krisen und Ausbildungsabbrüchen.

Auf Basis der von Schmid (2007) erhobenen Studie über „psychische Gesundheit von Heimkindern“ wurde in dieser Arbeit entsprechend von der Überlegung ausgegangen, dass es sich bei den fehlgeschlagenen Integrationsversuchen innerhalb berufsorientierender Maßnahmen um bindungsgestörte, komplex traumatisierte junge Menschen handeln kann, die keine beziehungsweise kaum eine weitere Unterstützung (mehr) im interdisziplinären Helferkanon erhielten. Demnach wären die kumulativen Folgen komplexer Traumatisierungen als Vermittlungshemmnis zu werten, das junge Menschen zu Bildungsverlierern werden lassen kann. Innerhalb einer qualitativen Erhebung im Rahmen einer Masterarbeit wurden fünf junge Menschen interviewt, deren traumabezogener Hintergrund das Durchlaufen der Statuspassage von Schule, Ausbildung und Arbeitsmarkt erschwert hat. Die Exploration ihrer subjektiven Erfahrungen und Erkenntnisse stellte dabei das forschungsleitende Interesse dar, um Rückschlüsse für die Praxis zu ziehen.

**Theoretische Grundlagen der Psychotraumatologie und Traumapädagogik** | Nach der oben angeführten Studie von Schmid (2007) ließ sich bei 75 Prozent der Mädchen und Jungen in der stationären Kinder- und Jugendhilfe ein traumabezogener Hintergrund feststellen. Insgesamt 60 Prozent der stationär untergebrachten jungen Menschen hatten wiederholt Vernachlässigungs-, Misshandlungs- und Missbrauchserfahrungen gemacht und erfüllten die Diagnosekriterien für eine oder mehrere psychische Störungen. Auf Basis der Definition von *Terr* (1991), die der Traumatheorie zugrunde liegt, erfüllen diese Jugendlichen die Kriterien für eine Diagnose des Traumatyps II<sup>1</sup> und sind daher den kumulierenden Verkettungen und psychosozialen Risiken von Typ-II-Traumatisierungen ausgesetzt (Schmid 2007, S. 21). Diese reichen weit in alle Lebensbereiche hinein und haben einen unmittelbaren Einfluss auf die Entwicklungsverläufe junger Menschen (Streeck-Fischer 2006, Ding 2013). Die Zahl derer, die außerhalb eines stationären Kontextes leben und in ihrem sozialen Nahraum Vernachlässigung, Verlust, Gewalt und Missbrauch erfahren, ist hingegen empirisch nur schwer zu fassen. So kann keine klare Aussage darüber getroffen werden, wie viele junge Menschen mit „Vermittlungs-hemmissen“ auch die Diagnosekriterien des Traumatyps II erfüllen. Im Kontext professioneller berufsorientierender Arbeit ist es daher wichtig, gezeigte Verhaltensweisen und Lernschwierigkeiten auch unter dem Gesichtspunkt möglicher Traumafolgestörungen mitzudenken.

Erkenntnisse aus der Psychotraumatologie und der Neurobiologie bilden ein breites Spektrum an Wissen über die psychischen und physischen Auswirkungen von Traumatisierungen ab (Streeck-Fischer 2006, Egle u.a. 2000, Reddemann 2006, Fischer; Riedesser 2009). Die epidemiologische Risiko- und Resilienzforschung zeigt ferner auf, wie abhängig die Ausbildung komplexer Traumafolgestörungen davon ist, auf welche situativen und biografischen Bedingungen sie trifft. Dazu konnten Risiko- und Schutzfaktoren isoliert werden, die bezogen auf die persönliche Vulnerabilität beziehungsweise Resilienz eines Menschen eine

<sup>1</sup> Die Typ-I-Traumatisierung wird auch Schock- oder Monotrauma genannt. Es ist eine einmalig erlebte traumatische Erfahrung, die zu einer akuten Belastungsreaktion führt. Typ-II-Traumata sind sich wiederholende, chronische Traumatisierungen, die eine Vielzahl komplexer und kumulierender Folgestörungen zur Folge haben können (Deutscher Verein 2011, S. 910).

## Helldunkel

Es war wohl Bundespräsident Joachim Gauck, der den Begriff prägte: „Es gibt ein helles Deutschland, das sich hier leuchtend darstellt, gegenüber dem Dunkeldeutschland, das wir empfinden, wenn wir von Attacken auf Asylbewerberunterkünfte oder gar fremdenfeindlichen Aktionen gegen Menschen hören.“ Mit diesen Worten lobte Gauck beim Besuch in einer Berliner Flüchtlingsunterkunft im August 2015 das Engagement der haupt- und ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer.

Spätestens seit dem Einzug der AfD in den Deutschen Bundestag im September 2017 ist der Hell-Dunkel-Vergleich in der Mitte unserer Gesellschaft angekommen. In Dachverbänden, Dokumentations- und Forschungsstellen der Kultur, des Sports, der Wohlfahrtspflege, des Umwelt- und Naturschutzes wird darüber diskutiert, ob und wie eine helle und eine „dunkle Seite der Zivilgesellschaft“ voneinander abzugrenzen seien. Die Meinungen gehen stark auseinander: Dialog, Abgrenzung, Ausgrenzung – was ist die richtige Antwort auf die stärker werdenden Gegensätze in unserer Gesellschaft.

Ein starkes Statement kam Ende Dezember ausgerechnet aus dem Sport – also einem zivilgesellschaftlichen Sektor, der sich als besonders unpolitisch definiert: Peter Fischer, Präsident von Eintracht Frankfurt, sagte am 28.12.2017 im Interview mit der FAZ mit Bezug auf die AfD: „Es kann niemand bei uns Mitglied sein, der diese Partei wählt, in der es rassistische und menschenverachtende Tendenzen gibt.“ Er bezieht sich damit unter anderem auf die Satzung der Eintracht (!), in der geregelt ist, dass der Ausschluss von Mitgliedern „insbesondere bei Fällen von Diskriminierung, Rassismus und Gewalt“ erfolgen kann. Fischer machte auch deutlich, dass er jetzt nicht die Gesinnung einzelner Mitglieder unter die Lupe nehmen will. Diese sollen anhand seines klaren Statements vielmehr selbst für sich prüfen, ob sie noch im richtigen Verein sind. Diese klare, kluge Haltung kann auch anderen zivilgesellschaftlichen Organisationen als Vorbild dienen.

Übrigens: Ende Januar bestätigten bei der Mitgliederversammlung 648 von 654 Mitgliedern Peter Fischer für weitere vier Jahre im Amt des Präsidenten von Eintracht Frankfurt.

Burkhard Wilke  
wilke@dzi.de

wichtige diagnostische Grundlage für das klinisch-sozialarbeiterische Handlungsfeld darstellen (Fröhlich-Gildhoff; Rönnau-Böse 2011). Weiterhin wurden viele relevante Daten zum Thema pathogene und protektive Entwicklungsfaktoren zusammengetragen (Egle; Hardt 2000). Bowlby (2006) und Ainsworth et al. (1978) haben mit ihrer Bindungsforschung maßgeblich zum Verständnis der Wesentlichkeit sicherer Bindungsbeziehungen beigetragen. Seit Beginn der Bindungsforschung wurden hierzu ebenfalls zahlreiche weiterführende Studien veröffentlicht. Insbesondere wurden die Auswirkungen von traumatischen Erfahrungen auf die Bindungsentwicklung beziehungsweise die Organisation der inneren Bindungsrepräsentanzen untersucht und dokumentiert (Cassidy; Shaver 1996, Strauß 2005, Grossmann; Grossmann 2003).

Die Folgen von chronisch traumatisierenden interpersonellen Belastungen verbergen sich in der Regel hinter einer Vielzahl von Störungsbildern und Verhaltensweisen. Streeck-Fischer (2006, S. 97) gibt hierzu einen Überblick über posttraumatische kurz-, mittel- und langfristige Effekte, die sich bei jungen Menschen zeigen können, wenn resilienzfördernde Bedingungen fehlen. Traumaentwicklungsstörungen sind zudem „durch psychische Fragmentierung gekennzeichnet, in der die Verbindungen von Erleben, Erinnern, Wissen und Fühlen aufgelöst sind, eine ursprüngliche Überlebensstrategie, die sich fortsetzt, obwohl sie inzwischen ihre Funktion verloren hat“ (Gahleitner; Schmid 2014, S. 25). Dieses Andauern hat gravierende Auswirkungen auf die kognitive, emotionale und soziale Entwicklung und damit wiederum auf die berufliche Entfaltung der jungen Menschen (Streeck-Fischer 2006, Fuchs 2009, Reddemann 2006, Schmid 2008, Fischer; Riedesser 2009, Hoffmann 2008).

Im Alltag einer Berufsausbildung lassen sich ebenfalls Auffälligkeiten beziehungsweise Schwierigkeiten feststellen, welche die theoretische und praktische Ausbildung junger Menschen stark beeinflussen. Es zeigen sich beispielsweise Dissoziationsphänomene, die Konzentrationsprobleme, starke Vergesslichkeit sowie Schwankungen in Bezug auf Wissen, Fertigkeiten und akademische oder sportliche Fähigkeiten zur Folge haben können (Schmid 2008, S. 296). Aufgrund einer chronischen psychobiologischen Dysregulation entstehen zudem Störungen der Emotionsregulation, die sich in Zuständen der sensorisch-affektiven Betäubung (numbing) oder in Zuständen der Übererregung

(hyperarousal) äußern können (Streeck-Fischer 2006, S. 113 ff.). Erregungszustände lassen sich gut etwa anhand impulsiver Wutausbrüche, permanentem Kritzeln und Zeichnen, dem Zerstören von Arbeits- und Unterrichtsmaterialien oder Kleidungsstücken erkennen. Ebenfalls auftretende Störungen der Selbst-, Fremd- und Umweltwahrnehmung führen im Arbeitsalltag oft zu Missverständnissen. Die mentale Fähigkeit zur Einfühlung in andere Menschen kann nachhaltig gestört bleiben, was in Arbeitszusammenhängen zu deutlichen zwischenmenschlichen Schwierigkeiten führen kann (Strauß 2005, S. 114). Alle gezeigten Verhaltensweisen und Symptome sind notwendige Überlebens- und Bewältigungsstrategien. Es bedarf daher spezifischer bio-psychosozialer Ansätze, um auf die Hilfebedarfe komplex traumatisierter Menschen adäquat eingehen zu können (Pauls 2011, Gahleitner 2011, Ginnold 2008).

**Forschungsinteresse und methodisches Vorgehen** | Die bisherigen Ausführungen zeigen, dass manche junge Menschen trotz professioneller Interventionen nicht in den Arbeitsmarkt integriert werden können. Tiefer gehende Gründe für die Abbrüche der Maßnahmen werden in den geführten Statistiken nicht evaluiert. Die Items der Erhebungen von Schulbehörde und Arbeitsagentur beschränken sich darauf, ob der Abbruch „unverschuldet“ (zum Beispiel Umzug, Krankheit) oder „verschuldet“ (zum Beispiel mangelnde Teilnahme, Fehlverhalten) war. Daraus ist die Überlegung entstanden, dass junge Menschen mit einem traumabbezogenen Hintergrund ein Teil der Gruppe sein könnten, bei denen sich die Statuspassage Schule, Ausbildung und Arbeitsmarkt als äußerst schwer zu bewältigen erweist. Auf der Suche nach möglichen Handlungsansätzen in dem speziellen Feld der Berufsvorbereitung wurde daher folgender Fragestellung nachgegangen: Was brauchen junge Menschen mit einem traumabbezogenen Hintergrund an traumasensibler Unterstützung und Hilfestellung, damit eine erfolgreiche Integration in den Ausbildungs- und Arbeitsmarkt gelingen kann?

Im Fokus der Untersuchung standen fünf junge Erwachsene, die bereits sehr früh mit Gewalt, Misshandlung und chronischer Vernachlässigung oder dem Tod wichtiger Bezugspersonen konfrontiert waren. Für die Umsetzung und Bearbeitung des Forschungsvorhabens wurde eine qualitative Erhebungsmethode gewählt, die auf der Basis qualitativer, problemzen-

trierter Interviews den Lebensausschnitt der schulischen Bildung, der beruflichen Orientierung sowie das Durchlaufen der Statuspassage Schule und Beruf in den Blick genommen hat. Das problemzentrierte Interview fängt ausgewählte Lebensausschnitte und Problemlagen, die subjektive Perspektive der Akteure zu ihrem Leben und ihrer Biographie ein, um darüber mögliche kollektive Lebensmuster offenzulegen (Gahleitner 2005).

Bei der Auswahl der Probandinnen und Probanden wurde nach der Methode des theoretischen Samplings vorgegangen. Alle Untersuchungsteilnehmenden waren seit mindestens vier Jahren nicht mehr in den Regeschulkontext eingebunden und hatten Kontakt zum Hilfesystem. Sie waren also ganz oder zeitweise in stationären Einrichtungen oder in Pflegefamilien untergebracht oder später in einer Maßnahme der Agentur für Arbeit eingegliedert. Die Interviewten hatten alle einen belegbaren traumabbezogenen Hintergrund und waren zum Zeitpunkt des Interviews zwischen 22 und 30 Jahre alt. Die Auswertung erfolgte mittels qualitativer Inhaltsanalyse. Hier wurde induktiv von einzelnen Phänomenen auf strukturelle Bedingungen geschlossen, die den Verlauf von Lebensabschnitten beeinflussen (Mayring 2010). Die Probandinnen und Probanden wurden über das Jugendamt und Projekte der Eingliederungshilfe akquiriert.

**Ausgewählte Ergebnisse** | Aus dem erhobenen Material wurde deutlich, dass das Schul- und Hilfesystem als wenig unterstützend und fördernd wahrgenommen wurde. Im Sinne des entwicklungsheterotopischen Ansatzes (Schmid 2010) zeigte sich, dass Traumafolgestörungen in verschiedenen Stadien der Entwicklung deutlichen Einfluss auf die schulische und berufliche Ausbildung haben. Die Probandinnen und Probanden, die eine frühe, kontinuierliche, individuelle und traumasensible Unterstützung erhalten hatten, konnten am ehesten mit den sie ständig begleitenden Symptomen der chronifizierten posttraumatischen Belastungsstörung umgehen und sich allmählich eine berufliche Perspektive aufbauen. Umgekehrt haben die Probandinnen und Probanden, die ohne professionelle traumasensible Unterstützung und ohne Verständnis für sich und ihre Situation geblieben sind, kaum eine Chance, sich den Entwicklungsdynamiken kumulierender Traumafolgen zu entziehen. Hier war ein Teufelskreis von Abbrüchen und Neubeginnen erkennbar.

**Hypothesendarstellung** | Aus dem erhobenen Material der Masterarbeit wurden drei Hypothesen gebildet, entlang derer die vielschichtige Problematik komplexer Traumatisierung diskutiert werden konnte. Die erste Hypothese bildete die Annahme, dass Traumafolgestörungen die schulische Biografie mit Problemen belasten, die den Übergang von der Schule in den Beruf erschweren beziehungsweise gefährden. Hier konnten alle beschriebenen Probleme abgebildet werden. Externalisierende Auffälligkeiten wie „[...] ich bin rausgeflogen wegen meiner Aggressionen. Nicht weil ich dumm war, sondern weil ich die Kinder und Lehrer geschlagen habe“ und internalisierende Störungen wie „[...] ich bekam Durchfall [...] und Bauchschmerzen, sodass ich nicht mehr zur Schule gehen wollte“ waren oft erste Vorboten des sich chronifizierenden Prozesses (A6; Z: 37-39; A4; Z: 128-129, Schmid 2010, S. 36 f.).<sup>2</sup> Aus diesen entwickelten sich zum Teil manifeste Störungen des Sozialverhaltens und Persönlichkeitsstörungen, die es den Probandinnen und Probanden schwer machten, sich auf die eigentlichen Entwicklungsaufgaben der ausgehenden Adoleszenz, wie der Selbst- und Berufsfundung, zu konzentrieren (Streeck-Fischer 2006, S.22 ff., Ding 2013, S. 56, Schmid 2008, S. 296).

45

Die Entwicklung einer „normalen“ Erwerbsbiografie im klassischen Sinne verschob sich hierdurch in einigen Fällen um Jahre (Ginnold 2008, S. 163 f.). Durch die Komplexität der Störungsbilder waren und sind die jungen Menschen langfristig immer wieder auf bio-psychosoziale Hilfen in verschiedenen Lebensbereichen angewiesen (Schulze u.a. 2014, S. 25). Der traumabbezogene Hintergrund und die negativen Erfahrungen im Regelschulsystem beeinflussen zudem die aktuelle Beziehungsgestaltung nachhaltig und führen nicht selten zur Vermeidung neuer Herausforderungen (Streeck-Fischer 2006): „Also für mich war das total schwierig. Ich konnte damit einfach nicht umgehen. Ich hab jeden Tag vor die Nase gehalten bekommen, was ich nicht hab. Und hab jeden Tag vor die Nase gehalten bekommen, was ich nicht kann“ (A5; Z: 605-607).

Die zweite Hypothese folgt der Annahme, dass berufliche Integrationsmaßnahmen professionelle, traumasensible bio-psychosoziale Handlungsansätze brauchen, um jungen Menschen mit komplexen Traumaerfahrungen deren Zielsetzung entsprechend

<sup>2</sup> Alle Interviewzitate aus Basedow 2017

helfen zu können. Eine gelingende Beziehungsgestaltung sowie eine angemessene Dosierung der Anforderungen stehen dabei im Vordergrund einer traumasensiblen Arbeit. Um zu adäquaten Lösungen zu kommen, bedarf es eines flexiblen, reflektiert experimentierenden Vorgehens und beobachtenden Ausprobierens (Heiner 2004, S.146): „Ja, wenn man das Thema langsam mal ein bisschen anfasst, dann geht dat ja auch irgendwann. Wenn man mit langsam Schritten drauf geht, dann öffnet man sich den Leuten dann auch eher“ (A7; Z: 654-656). Auch wenn schulische und inhaltliche Anforderungen bestehen, ist die von Heiner (2004) aufgezeigte „angemessene Dosierung“ notwendig, um in der neuen Situation nicht zu überfordern: „Ganz wichtig sind die kleinen Erfolge, kleine Schritte und Aufmerksamkeit“ (A1; Z: 23-24). Trotz der zeitlichen Befristung und des phasen- und prozesshaften Verlaufs dieser Maßnahmen stehen der Beziehungsauftakt und eine fundierte Diagnostik, die über das Maß des beruflichen Assessments hinausgeht, im Vordergrund.

Wenn Integration gelingen soll, muss Sozialarbeit traumasensibel auf der Basis von Partizipation und Transparenz zwischen den Klientinnen und Klienten und ihrem sozialen Umfeld arbeiten (Pauls 2011, S.17). „Ich saß eigentlich immer nur da [...] hab keine Ahnung davon gehabt, was die da planen. Ich hab mich nicht getraut nachzufragen. War nicht so leicht“ (A6; Z: 562-567). Fachkräfte wissen, dass bedeutende und beängstigende Situationen dissoziative Zustände verursachen können, die häufig zur Nichtpartizipation führen (Schmid 2008, S. 296). Mit diesem Wissen und auf Basis einer fürsorglichen und wertschätzenden Betreuungsbeziehung sollten Gespräche wie beispielsweise Reflexions- und Hilfplangespräche, Gespräche

mit der Agentur für Arbeit oder mit potenziellen Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern vorbereitet und begleitet werden. Gegebenenfalls sollte interveniert werden, wenn dissoziative Zustände Partizipation verhindern.

Die abschließende Hypothese geht von der Annahme aus, dass traumatisierte junge Menschen Bedingungen und Strukturen brauchen, die ihnen helfen, ihre intellektuellen Potenziale zu entfalten, um einem persistierenden Verlauf der psychosozialen Entwicklung entgegenzuwirken. Dies verdeutlichen die folgenden drei Aspekte: Benötigt wird zum Ersten ein veränderter diagnostischer Blick in Bezug auf die Begriffsbestimmung „Lernbehinderung“ im Sinne des Gesetzgebers (Hoffmann 2008, S. 185 ff., Ginnold 2008, S. 101). Da Traumafolgestörungen nicht unbedingt an die Einschränkung kognitiver Fähigkeiten gekoppelt sind, werden die komplexen Probleme im Rahmen der psychologischen Sonderuntersuchung (PSU) durch die Agentur für Arbeit nicht ausreichend abgebildet. Unklar bleibt zudem häufig die Art der Diagnoseverfahren, auf die sich der Leistungsträger bei der Bewilligung oder Ablehnung von Leistungen bezieht (Ginnold 2008). Ginnold verweist in diesem Zusammenhang auf die Gefahr der Stigmatisierung durch die Zuteilung junger Menschen in niedrig qualifizierte, segregierende Sondermaßnahmen: „Ich wollte nicht so dieses klassische und auch nicht so dieses Klischeeding. Du bist Hauptschüler, ja, dann machst jetzt was im Handwerk“ (A4 Z: 273-278).

Zweitens, daran anknüpfend, benötigt der diagnostische Blick eine Erweiterung über die Grenzen der rechtlichen Rahmenbedingungen hinaus. Nur auf Basis einer bio-psychosozialen, mehrdimensionalen traumasensiblen Diagnostik kann eine zielgerichtete

## Über 30 Jahre dokumentierte Fachdiskussion Über 30 Jahre Sozialwissenschaftliche Literaturdokumentation

- Onlinezugang in über 200 Hoch- und Fachhochschulbibliotheken
- Individuelle Beratung und Recherche mit Dokumentenlieferung

Deutsches Zentralinstitut für soziale Fragen/DZI

[www.dzi.de](http://www.dzi.de)

DZISoLit 

Intervention im interdisziplinären Rahmen stattfinden (Weißbeck 2010, S. 235 f.). Entscheidungen über Art und Umfang der Hilfen müssen auf einer fundierten Grundlage getroffen werden, um chronifizierende und retraumatisierende „Drehtürffekte“ zu vermeiden (Schmid 2010, S. 39 ff.). Der dritte Aspekt berücksichtigt die sozialrechtliche und sozialpolitische Ebene. Hier wäre ein Umdenken der verschiedenen Leistungsträger im Sinne des Schutz-, Leistungs- und Rehabilitationsauftrags notwendig. Da viele Systemebenen miteinander kooperieren müssen, besteht nach Streeck-Fischer (2006, S. 262 ff.) die Notwendigkeit, über die Organisation der einzelnen Hilfsbausteine auf einer übergeordneten Ebene, zum Beispiel in Form von „Zentren für Traumafolgen“, nachzudenken. Unter dem Dach einer Organisation könnten im interdisziplinären Austausch Standards für die Versorgung traumatisierter Menschen unter Berücksichtigung ihres Alters und ihrer Fähigkeiten entwickelt werden. Gahleitner und Hahn (2012, S. 249) zeigen jedoch auf, dass die Zusammenarbeit der zuständigen Ministerien in diesem Kontext äußerst schwierig verläuft.

**Fazit |** Für junge Menschen, die unter den Folgen von Traumatisierung leiden, ist es schwierig, die im Rahmen eines Ausbildungsverhältnisses von Wirtschaft und Handwerk geforderten fachlichen, persönlichen und sozialen Kompetenzen einzubringen. Die meisten der erwarteten Kompetenzen wie Konflikt-, Team-, Konzentrations-, Kritik- und Selbstkritikfähigkeit, Ausdauer und Belastbarkeit, Verantwortungsbereitschaft und Selbstständigkeit müssen erst langsam erlernt werden. Wollen Jugendhilfe und Bildungssystem dem pädagogischen Bedarf junger Menschen mit einem traumabbezogenen Hintergrund gerecht werden, ist es wichtig, tragfähige, stabilisierende und langfristige Beziehungserfahrungen mit Verständnis für die Situation der Jugendlichen und ihre Verhaltensweisen zu ermöglichen (BAG Traumapädagogik 2011, S. 5). Für die Umsetzung im interdisziplinären Rahmen müssen daher „aktuelle Wissensbestände aus verschiedenen Forschungsbereichen so übersetzt und transportiert werden, dass alle Berufsgruppen in einem einheitlichen Verständnis der Problematik miteinander kommunizieren und agieren können“ (Fegert u.a. 2010, S. 313). Zur Realisierung eines solchen Vorhabens bedarf es unter anderem Ansätze auf der Grundlage klinisch orientierter traumasensibler Sozialarbeit, um darüber einen psychosozialen Behandlungszugang zu erarbeiten.

Die wichtigste Aufgabe ist der Aufbau einer emotional, sozial und materiell sichernden sowie Orientierung gebenden, fürsorglichen und professionellen Betreuungsbeziehung (Pauls 2011, S. 184). Ein Proband beschreibt dies konkret: „Ja, bisschen Unterstützung, Beistand, Fürsorge würde ich sagen. Ja Fürsorge, das muss sein, damit sie sich besser fühlen, dann klarer denken können unter Umständen“ (A6: Z:20-22). Berufsorientierende Begleitung sollte zudem an den resilienzfördernden Bereichen arbeiten. Hierzu steht eine Vielzahl von Methoden zur Verfügung, die je nach eruiertem Problemlage in die berufsorientierende Arbeit integriert werden können (Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse 2011, S. 186 f.), um die jungen Menschen in ihren Ressourcen zu stärken: „Da [in der Maßnahme] habe ich viel Selbstvertrauen geschöpft, weil ich das alles alleine hingekriegt hab und mir nie zugetraut hätte“ (A1: Z: 316-317).

**Andrea Basedow** ist Dipl.-Sozialarbeiterin, Familien- und Systemberaterin (IFKP) und M.A. für Klinische Sozialarbeit. Sie ist zertifizierte Traumapädagogin und traumazentrierte Fachberaterin (ZKS). Als Projektleiterin für die BaE-Reha-Ausbildung ist sie bei der Bürgerservice GmbH Trier tätig. E-Mail: andrea.basedow@bues-trier.de

Dieser Beitrag wurde in einer Double-Blind Peer Review begutachtet und am 1.8.2017 zur Veröffentlichung angenommen.

## Literatur

- Ainsworth**, Mary D.; Salter, Blehar; Mary C.; Waters, Everett; Wall, Sally: Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. Hillsdale/NJ 1978
- BAG Traumapädagogik:** Standards für traumapädagogische Konzepte in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Ein Positionspapier der BAG Traumapädagogik. In: <http://www.bag-traumapaedagogik.de/index.php/standards.html> (veröffentlicht 2011, abgerufen am 11.12.2017)
- Basedow**, Andrea: Hör mal, ich bin da. Junge Menschen mit traumabbezogenem Hintergrund am Übergang Schule und Beruf verstehen und unterstützen. Weitramsdorf-Weidach 2017
- BMFSFJ** – Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.): Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe. 14. Kinder- und Jugendbericht und Stellungnahme der Bundesregierung. Bundesdrucksache 17/12200 vom 30.1.2013. Publikationsversand der Bundesregierung. Rostock 2013
- Bowlby**, John: Bindung und Verlust. München 2006
- Cassidy**, Jude; Shaver, Phillip R. (eds.): Attachment in adolescence. New York 1996

- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.:** Fachlexikon der sozialen Arbeit. Baden-Baden 2011
- Ding**, Ulrike: Trauma und Schule. Was lässt Peter wieder lernen? In: Lang; Schirner; Lang; Andreea de Hair; Wahle; Bausum; Weiß; Schmid (Hrsg.): Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik. Weinheim und Basel 2013, S. 56-67
- Egle**, Ulrich T.; Hardt, Jochen: Pathogene und protektive Entwicklungsfaktoren in Kindheit und Jugend. In: Egle; Hoffmann; Joraschky (Hrsg.): Sexueller Missbrauch, Misshandlung und Vernachlässigung. Stuttgart 2000, S. 20-43
- Egle**, Ulrich T.; Hoffmann, S.O.; Joraschky, P. (Hrsg.): Sexueller Missbrauch, Misshandlung und Vernachlässigung. Stuttgart 2000, S. 105-115
- Fegert**, Jörg M.; Ziegenhain, Ute; Goldbeck, Lutz (Hrsg.): Traumatisierte Kinder in Deutschland. Analysen und Empfehlungen zu Versorgung und Betreuung. Weinheim und München 2010
- Fischer**, G.; Riedesser, P.: Lehrbuch der Psychotraumatologie. München und Basel 2009
- Fröhlich-Gildhoff**, Klaus; Rönnau-Böse, Maike: Resilienz. München 2011
- Fuchs**, Barbara: Psychische Traumatisierung als sonderpädagogische Kategorie? Erkundung zu Genese, Diagnostik und Förderung. Aachen 2009
- Gahleitner**, Silke Birgitta: Halbstrukturierte Erhebungsmethoden am Beispiel problemzentrierter Interviews im Bereich Klinischer Sozialarbeit. In: Gahleitner u.a. (Hrsg.): Einführung in das Methodenspektrum sozialwissenschaftlicher Forschung. Uckerland 2005
- Gahleitner**, Silke Birgitta: Das Therapeutische Milieu in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. Trauma- und Beziehungsarbeit in stationären Einrichtungen. Bonn 2011
- Gahleitner**, Silke Birgitta; Hahn Gernot (Hrsg.): Übergänge gestalten, Lebenskrisen begleiten. Bonn 2012
- Gahleitner**, Silke Birgitta; Schmid, Marc: Traumapädagogische Forschung und Qualitätssicherung. In: Gahleitner, S. u.a. (Hrsg.): Traumapädagogik in psychosozialen Handlungsfeldern. Ein Handbuch für Jugendhilfe, Schule und Klinik. Göttingen 2014, S. 280-293
- Ginnold**, Antje: Der Übergang Schule – Beruf von Jugendlichen mit Lernbehinderung. Einstieg – Ausstieg – Warteschleife. Kempten 2008
- Grossmann**, Klaus E.; Grossmann, Karin (Hrsg.): Bindung und Entwicklungsstörungen. John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie. Stuttgart 2003
- Heiner**, Maja: Professionalität in der Sozialen Arbeit. Theoretische Konzepte, Modelle und empirische Perspektiven. Stuttgart 2004
- Hoffmann**, Sandra A.: Trauma und Bindung. Frühkindliche Traumatisierung und ihre Einflüsse auf die Bindungsfähigkeit. Anforderungen an die Soziale Arbeit. Norderstedt 2008
- Mayring**, Peter: Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Weinheim und Basel 2010
- Pauls**, Helmut: Klinische Sozialarbeit. Grundlagen und Methoden psychosozialer Behandlung. Weinheim und München 2011
- Pauls**, Helmut; Romanowski, Christopher: Studie zum sozialtherapeutischen Profil Klinischer Sozialarbeit. In: Klinische Sozialarbeit Zeitschrift für Psychosoziale Praxis und Forschung 2/2013, S. 4-6
- Reddemann**, Luise: Psychotrauma. Primärärztliche Versorgung des seelisch erschütterten Patienten. Köln 2006
- Schmid**, Marc: Psychische Gesundheit von Heimkindern. Eine Studie zur Prävalenz psychischer Störungen in der stationären Jugendhilfe. Weinheim und München 2007
- Schmid**, Marc: Entwicklungspsycho-pathologische Grundlagen einer Traumapädagogik. In: Trauma & Gewalt 4/2008, S. 278-286
- Schmid**, Marc: Umgang mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen in der stationären Jugendhilfe: „Traumasensibilität“ und „Traumapädagogik“. In: Fegert, J.; Ziegenhain, U.; Goldbeck, L. (Hrsg.): Traumatisierte Kinder und Jugendliche in Deutschland. Analysen und Empfehlungen zur Versorgung. Weinheim und München 2010, S. 36-60
- Schulze**, Heidrun; Loch, Ulrike; Gahleitner, Silke Birgitta: Psychosoziale Traumatologie – eine Annäherung. In: Schulze, H.; Loch, U.; Gahleitner, S. (Hrsg.): Soziale Arbeit mit traumatisierten Menschen. Plädoyer für eine psychosoziale Traumatologie. Hohengehren 2014, S. 6-53
- Strauß**, Bernhard: Vernachlässigung und Misshandlung aus der Sicht der Bindungstheorie. In: Egle, U.T.; Hoffmann, S.O.; Joraschky, P. (Hrsg.): Sexueller Missbrauch, Misshandlung und Vernachlässigung. Stuttgart 2005, S. 105-115
- Streeck-Fischer**, Annette: Trauma und Entwicklung. Frühe Traumatisierung und ihre Folgen in der Adoleszenz. Stuttgart 2006
- Terr**, Leonore C.: Childhood traumas: An outlines and overview. In: The American Journal of Psychiatry 1/1991, pp. 10-20
- Weißbeck**, Wolfgang: Gefährdete Jugend – Gefährliche Jugend? Jugendliche im Maßregelvollzug: ohne Chance oder letzte Chance? In: Gahleitner, S.; Hahn, G. (Hrsg.): Klinische Sozialarbeit. Gefährdete Kindheit. Risiko, Resilienz und Hilfen. Bonn 2010, S. 214-237