Pädagogische und therapeutische Betreuung und Begleitung sog. systemsprengender weiblicher Jugendlicher und ihre Perspektiven in der Gesellschaft, Schule und Beruf - In Kooperation mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der jeweiligen Schule

Maximilian F. Schwarz
Leiter der intensiv-TWG Efraims Töchter
Psychologe M.Sc.
Systemischer Therapeut DGSF
Rechtspsychologe M.Sc. i.A.

Klientel

- Efraims Töchter ist eine intensiv therapeutische Wohngruppe für:
- Mädchen von 12 – 16 Jahren 8 Plätzen, die sog. systemsprengendes Verhalten zeigen
- Angelegt für eine Aufenthaltsdauer von zwei Jahren
- Die Mädchen, die bei uns aufgenommen weisen meist drei zentrale Merkmale auf:

(1) Gravierende Traumatisierungen/ Kindeswohlgefährdungen in der Vergangenheit

- Keines der Mädchen wies unauffällige Umweltbedingungen auf
- Es gab/gibt regelhaft einen traumatischen Hintergrund mit oftmals mehren Formen der Kindeswohlgefährdung in der Vergangenheit: Vernachlässigung, sexueller Missbrauch, physische Misshandlung oder psychische Misshandlung/emotionaler Missbrauch

- Vasileva et al., 2015 fanden über *k* = 14 Studien, dass 73% bis 92% aller fremduntergebrachten Kinder und Jugendliche min. ein schwerwiegendes Trauma; zwei oder mehr Traumata erfuhren 40 bis 64%.

(2) Klinisch-Psychologischen/Psychiatrischen Auffälligkeiten und Problemen

- Sämtliche Mädchen weisen eine mehr oder weniger problematische Emotionsregulationen (Wut, Trauer und Angst) auf, zeichnen sich durch maladaptive Kognition aus („Ich bin nichts wert“, „niemand will mich“) und zeigen ungünstige Verhaltensweisen damit umzugehen (Substanzmittelkonsum, Dissozialität, Abgängigkeit, Aggressivität)
- Aus entwicklungspsychologischer Sicht kann das 1. als Schaden aus Traumatisierungen und 2. als Anpassungsprozess an aversive Lebensumstände betrachtet werden
- Habetha et al. (2012) zeigten auf, dass frühe Kindheitsbelastungen und Traumatisierungen zu gravierenden medizinischen und psychosozialen Folgekosten führen.
- *Deren Anbahnung wir im Jugendalter schon sehen können.*

- Kongruent zu „ gemäß vorliegender Forschungsbefunde erfüllt mit 60-75 % ein Großteil der jungen Menschen in der stationären Jugendhilfe die Diagnosekriterien für eine psychische Erkrankung; (...) das vorliegen von Mehrfachdiagnosen kann als Ausdruck einer häufig besonders komplexen und tief greifenden psychopathologischen Belastung verstanden werden (Bronsard et al.,2016; Dölitzsch et al., 2014; Schmid, Goldbek, Nuetzel & Fegert, 2008; Tarren-Sweeny, 2013)“ (Jörns-Presentati & Groen, S.50).

(3) Breite ambulante und stationäre Jugendhilfe- und Psychiatrie-Erfahrung

- Diverse Heim- und Wohngruppen- sowie Psychiatrieerfahrungen
- Unterbringungen wurden häufig ungeplant beendet, aufgrund d. Verhaltensweisen
- Das sind selbstgefährdende Verhaltensweisen(Para- und suizidales Verhalten, Substanzmittelkonsum, Abgängigkeit) und/oder Fremdgefährdung (Aggressivität, Gewalttätigkeit, Dissozialität)
- Das statistische Bundesamtes *(2016), berichtete dass 37% der Altersgruppe 12-18 (weiblich) in Fremdunterbringung nach §34 SGB VIII entgegen des Hilfeplans beendet werden*
- *Nach Beendigung sahen Unterbringung wie folgt aus: nächsten Wohngruppe = 21,5%, Psychiatrie = 1%, JVA/ Frauenhaus = 2,8%, Ohne festen Wohnort = 3,5% und unbekannt = 4,2%*
- *Die Evaluation erzieherischer Hilfen (EVAS; Arnold & Macsenaere, 2012) zeigte, dass u.a. 55% der abgebrochenen 34er Hilfen wegen fehlender Mitarbeit/ negativen Verhaltens, 33% wegen aktueller Krisen & bei 23% wegen verschlimmerter Problematik (dissoziales Verhalten, Straffälligkeit und Suchtgefährdung)*

Insgesamt

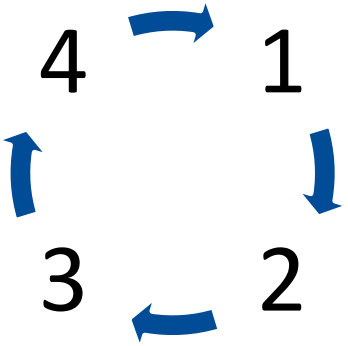
- Draus ergibt sich eine schwer zu versorgende Klientel, die von den vielen pädagogischen, therapeutischen und psychiatrischen Angeboten müde ist – trotz des immanenten Bedarfes
- Insgesamt also hoher pädagogischer und therapeutischer Bedarf bei sehr geringer Erreichbarkeit
- Größenordnung des Phänomens systemsprengendes Verhalten: 13,93% (*N* = 1162 Heimplätze, bezogen auf einen zwei Jahres Zeitraum, Baumann, 2020)
- Psychiatrische Diagnosekategorien sind oftmals: Bindungsstörung mit Enthemmung, Störung des Sozialverhaltens, hyperkinetische Störung des Sozialverhaltenshalten, (komplexe) Posttraumatische Belastungsstörung und Borderline Persönlichkeitsstörung
- Eher kleine Gruppe, die aber überproportional Ressourcen in Anspruch nimmt

Grundbedürfnisse von Kinder und Jugendlichen

- Werner (2006): „Die wesentliche Grundvoraussetzung für eine positive Persönlichkeitsentwicklung wird in der Erfüllung kindlicher Grundbedürfnisse gesehen.“
- **Existenz.** Körperliche Zufriedenheit durch Nahrung, Pflege, Versorgung und Sicherheit, sowie Orientierung
- **Wachstum.** Exploration/Umwelterkundung, Selbstbestimmung, Selbstverwirklichung, Wissen/Bildung
- **Bezogenheit.** Emotionale Zuwendung in stabilen sozialen Beziehungen, Zugehörigkeit, Anerkennung
- **Kontinuitätsbedürfnis/ -prinzip** „(diesem)liegt die Annahme zugrunde, dass ein Kind ein grundlegendes Bedürfnis nach gleich bleibenden und stabilen Lebensverhältnissen hat und deren Erhalt dem Kindeswohl am ehesten entspricht“ (Dettenborn & Walter, 2016, S. 209).

Teufelskreis der Unterminierung von Grundbedürfnissen

1. Schaden in der Entwicklung (u.a. in Emotionsregulation) & gelernte Verhaltensweisen/Überlebensstrategien (z.B. „ich lasse mir von Erwachsenen nichts mehr gefallen“; nach Missbrauch und Misshandlung)
2. Führt zu Konflikten mit den Systemen, die dann für die ungeplante Beendigungen/Entlassung/Schul-Suspendierung sorgen
3. Führt zur nächsten Unterbringungsform (Wohngruppe, Psychiatrie, JVA) oder zu Obdachlosigkeit; Verletzung von Grundbedürfnissen
4. Führt wieder zu denselben Konflikten mit den dann zuständigen Systemen



- So sehen wir Jugendliche mit bis zu 10 vorigen Unterbringungen
- Kinder- und Jugendliche in der stationären Jugendhilfe haben keinen Rechtsanspruch auf ihren Lebensmittelpunkt
- **Das Drama dieser Jugendlichen ist, dass sie mit ihren eigenen Verhaltensweisen die eigenen Grundbedürfnisse, zumeist unwillentlich, unterminieren und weiter Schaden in ihrer Entwicklung nehmen**
- Darunter leiden diese jungen Menschen zutiefst und scheinen es doch nicht ändern zu können
- Dieser Kreislauf findet sich in allen Systemen ob Jugendhilfe, Psychiatrie oder Schule

Ungeplante Beendingung/ Abbrüche in der stat. Jugendhilfe

- Ein Hauptproblem sind für jugendliche mit systemsprengenden Verhaltensweisen die ungeplanten Jugendhilfe-Beendigungen: „grundlegend gilt aber, dass jede Verlegung die Wahrscheinlichkeit einer dauerhaften und äußerst problematischen systemsprengenden Laufbahn erhöht“ (Baumann, 2012, S. 184).
- Daher gilt, dass für viel dafür getan werden sollte, Jugendliche in d. jeweiligen Wohngruppe zu halten; wir sehen das immer gleiche Verhalten an unterschiedlichen Orten mit Tendenz zur Verschlimmerung
- Dabei ist besonders darauf zu achten die Fremdunterbringung nicht akut und kurzfristig, nach Fehlverhalten, zu beenden. Aus lerntheoretischer Perspektive ergibt sich, dass dies ungünstig ist.
- (1) Jugendliche zeigen Fehlverhalten um entlassen/rausgeschmissen zu werden; wenn das gelingt, wird Fehlverhalten belohnt
- (2) Jugendlichen zeigen Fehlverhalten aus u.a. Überforderung und wollen nicht entlassen werden; bei kurzfristiger Entlassung wird das negative Selbstbild bestätigt (über sich, andere und die Zukunft)

Schwierigkeiten in der Kooperation sind Teil des Teufelskreises

- Baumann (2012) schrieb allerdings: „die Möglichkeit, einen schwierigen Fall auch abgeben zu können, scheint für das unmittelbare Betreuungspersonal, was alltägliche Verharkelung zu bewältigen hat, eine Grundvoraussetzung für das Gefühl, der Situation nicht ausgeliefert zu sein“ (S. 184).
- Oberstes Ziel mit diesen Jugendlichen ist Beziehungskontinuität (Schmid & Fegert, 2019)
- **Ein Lösungsversuch**, den auch Kooperationsprojekte wie Grenzgänger (als Clearinggruppe) zeigten, ist die Last auf mehren Schultern zu verteilen, um Beziehungsabbrüche zu vermeiden; Kooperation von Jugendhilfe, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Schule, Polizei und Justiz.
- Das gestaltet sich in der Praxis als äußerst schwierig
- Prof. Klaus Schmeck (Universität Basel) sagte (zit. nach Eigenheer et al., 2016, S. 201): „ Störung des Sozialverhaltens führt zu einer Störung der Kommunikation der Erwachsenen“

Schwierigkeiten in der Kooperation sind Teil des Teufelskreises

Ein Beispiel aus der Praxis:

- Akute Krisensituation eines Mädchens (15), emotionaler Ausnahmezustand mit hoher Alkoholintoxikation (2,2‰); Randalieren in der TWG, derbe Beschimpfungen über mehre Stunden
- Mädchen wird mit der Polizei in die zuständige Psychiatrie verbracht; dort Ablehnung zu hohe Alkoholintoxikation (keine Annahme bei > 1‰)
- Einweisung in das allg. Krankenhaus; auch dort emotionaler Ausnahmezustand mit Randalieren und Angriffen, Beschimpfungen
- Wiederholtes Drängen des Krankenhaus und der Polizei auf Wiederaufnahme in die TWG; bei immer noch mindestens 1,7 ‰
- Ablehnung Seitens TWG; früheste Wiederaufnahme bei Nüchternheit (in der Vergangenheit zeigte sich, dass bei Absinken der Alkoholintoxikation das gleiche für Aggression galt)
- 2 Stunden später (etwa 4 Uhr morgens) kam sie allein in der TWG an
- Sie wurde bei etwa 0 Grad ohne witterungsgerechte Kleidung aus dem Krankenhaus entlassen und lief allein zum Bhf, wo sie etwa eine Stunde wartete
- Krankenhaus hatte sie in die Obhut eines Freundes entlassen mit dem sie sich auf dem Stationsflur beschimpfte und prügeln wollte

Schwierigkeiten in der Kooperation sind Teil des Teufelskreises

Das Projekt Grenzgänger aus Hamburg

„Warum klappt es oft nicht mit der Zusammenarbeit?

- Mangelnde Ressourcen und Rahmenbedingungen (Geld, Zeit, Personal...)
- Teils uneindeutige und sich überschneidende sozialrechtliche Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten
- Unterschiedliche fachliche Orientierungen
- Haltungen und Umgang
- (vgl. Ader & Klein, 2011; Gahleitner et al., 2013; Giesen & Himpel, 2012 Haselmann, 2010; Müller-Luzi & Schmid, 2017; Ramb & Colla, 2012; Schmid et al., 2011; Tetzer & Rensch, 2012)“

Schwierigkeiten in der Kooperation sind Teil des Teufelskreises

Beispiele aus der Praxis:

- Häufen sich Probleme derart werden Jugendliche entlassen und kommen in die nächste Wohngruppe oder landen auf der Straße
- Um sich nicht zerreiben zu lassen beenden Wohngruppen die Hilfen dieser Jugendlichen mit systemsprengenden Verhalten
- Konflikte zwischen den Institutionen werden auf den Rücken der Jugendlichen ausgetragen
- Wie die Studie von Groen und Jörns-Presentati (2014) zeigte, erleben auch wir, dass Beziehung zur KJP die Einweisung erleichtern. Das ist für den Einzelfall gut, aber deutet die enorme Schieflage an; denn wie kann es sein, dass meine Beziehung zu einer Klinik dafür sorgt, dass ein Mädchen, mit einer behandlungswürdigen Auffälligkeit wie Ecstasy-Abhängigkeit aufgenommen wird?
- Wir erleben ein ständiges Hauen und Stechen um wie viele Stunden oder Tage jemand auf Station bleiben darf

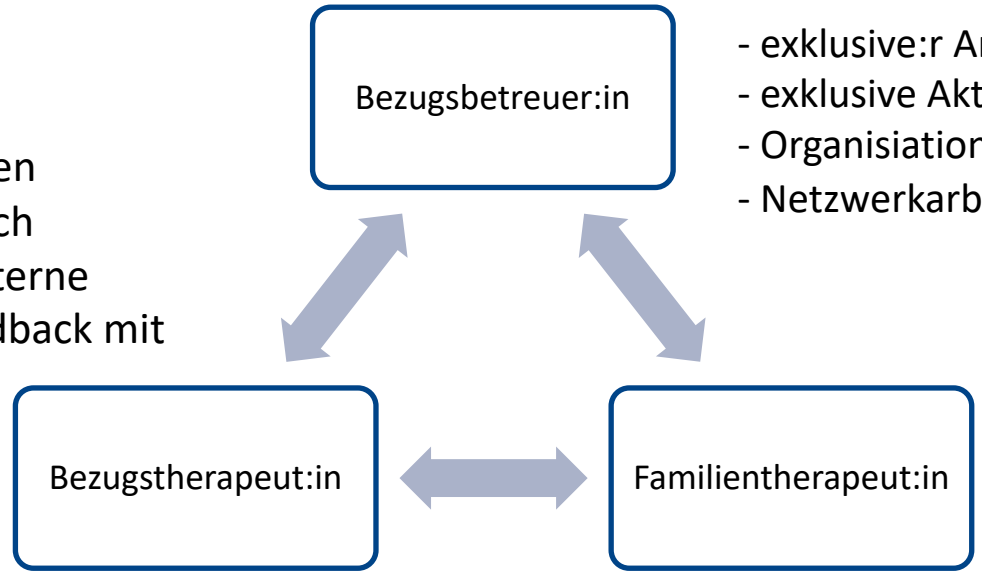
Schwierigkeiten in der Kooperation sind Teil des Teufelskreises

- Es gibt auf der eine Seite wirksame und effektive Konzepte wie Grenzgänger
- Auf der anderen Seite erleben wir in der Praxis: viele Jugendliche landen auf einem „Verschiebebahnhof zwischen Schule, Jugendhilfe, Justiz sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, wobei sich die Beteiligten gegenseitig die Verantwortung und die Fallkosten zu schieben“ (Baumann, 2020)

- Diese Jugendlichen sind nicht ein Problem der Jugendhilfe, der Psychiatrie oder Justiz allein; sie sind ein gesamt-gesellschaftliches Problem, welches wir nur mit vereinten Kräften der Systeme auf Augenhöhe angegangen werden kann.

Arbeitsweisen der TWG

- Regelmäßige Teamsupervision
- & Teamsitzung
- In Krisensituationen schneller Austausch untereinander; interne Konferenzen/Feedback mit d. Jugendlichen



- exklusive:r Ansprechpartner:in
- exklusive Aktivtiäten
- Organisiation
- Netzwerkarbeit

- Wöchentliche Einzel-Therapiesitzung
- Regelmäßige Familientherapeutische Sitzung im Co-Team
- *Krisenmanagement*
- Netzwerkarbeit

- Wöchentliche Familientherapeutische Sitzung mit Bezugstherapeut:in

Arbeitsgrundsätze

- Aspekte der Traumapädagogik
  - Vermeidung von Kontrollverlusten: hohe Partizipation, Informationen werden als Heiligtum behandelt
  - In Eskalationssituationen keine Machtkämpfe; kurze klare Ansagen
- Aspekte des gewaltlosen Widerstandes
  - Widerstand gegen gravierende Verhaltensweisen
  - Aufschiebung von Konsequenzen, um eine zielführenderen Umgang zu finden
  - Einsatz von regelmäßigen Feedback
- Aspekte der systemischen Therapie
  - Einbezug aller wichtigen Personen für die Jugendliche
- Aspekte des Motivational Interviewing
  - Anregung zur Veränderung, wecken von Veränderungswünschen/ Intention

Zusammenfassung

- Unserer Ansicht nach verdient die Kombination aus hoher Belastung, gravierendem Problemverhalten und schwieriger Erreichbarkeit von systemsprengenden Jugendlichen höchste Aufmerksamkeit.
- Diejenigen, die hochbelastet sind und kaum *Vertrauen und Hoffnung auf Veränderungen und andere (erwachsene) Personen* haben, sind diejenigen, die am meisten Unterstützung brauchen und/oder bei denen die Gesellschaft am meisten Unterstützung braucht.

Literaturverzeichnis

- Arnold, J., & Macsenaere, M. (2012). Abbrüche in den Hilfen zur Erziehung: Häufigkeit, Relevanz und Vermeidung.
- Baumann, M. (2020). *Kinder, die Systeme sprengen. Wenn Jugendliche und Erziehungshilfe aneinander scheitern* (1. Band, 4. Aufl.). Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren.
- Dettenborn, H., & Walter, E. (2016). *Familienrechtspsychologie* (Vol. 8232). UTB.
- Groen, G. & Jörns-Presentati, A. (2014). An der Schnittstelle von stationärer Kinder- und Jugendhilfe und psychiatrisch- psychotherapeutischer Gesundheitsversorgung. *Kindheit und Entwicklung*, *23*(3), 151–160. https://doi.org/10.1026/0942-5403/a000141
- Habetha, S., Bleich, S., Weidenhammer, J. & Fegert, J. M. (2012). A prevalence-based approach to societal costs occurring in consequence of child abuse and neglect. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, *6*(1), 35. https://doi.org/10.1186/1753-2000-6-35
- Jörns-Presentati, A. & Groen, G. (2020). Zur Kooperation von Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie. In N. Beck (Hrsg.), *Therapeutische Heimerziehung. Grundlagen, Rahmenbedingungen, Methoden* (1. Auflage, S. 50–58). Lambertus.
- Vasileva, M., Fegert, J., & Petermann, F. (2015). Posttraumatische Belastungsstörungen bei Kindern in der Heimerziehung und in Pflegeverhältnissen. *Nervenheilkunde*, *1*, 2.
- Werner, A. (2006). Was brauchen Kinder, um sich altersgemäß entwickeln zu können. In H. Kindler, S. Lillig, H. Blüml, T. Meysen, & A. Werner (Eds.), Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). München: Deutsches Jugendinstitut.
-