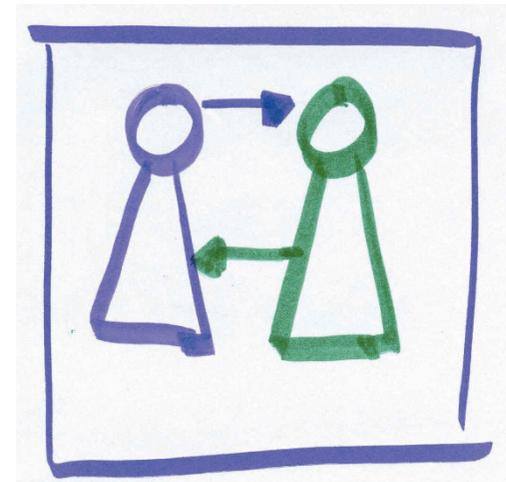
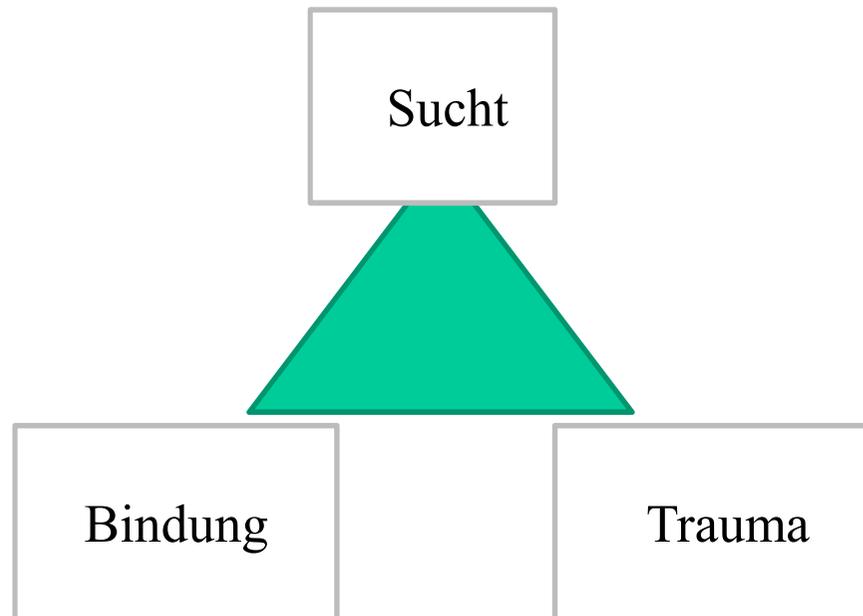


Die Arbeit mit Dropouts



Erste Erkenntnisse



- Chemische Dissoziation kompensiert die traumatische Dissoziation
- Angst und Hass vor sich selber
- Weglaufen, wenn Probleme direkt angesprochen werden
- Trigger müssen direkt abgefragt werden
- Schreien nach Halt – Schreddern den Halt
- Gratifikationsaufschub muss erlernt werden, Drogenkonsum erwirkt direkte Befriedigung

- Die jungen Menschen bewegen sich in unterschiedlichen Kreisen in verschiedenen Gebieten
- Eine wiederkehrende Auffälligkeit war, dass sich suchtspezifische Verhaltensweisen zeigten, im Verlauf Suchterkrankungen einer Behandlung bedurften, klinische Entgiftungen und daran anschließende Behandlungszeiträume in speziellen Fachkliniken anvisiert wurden.
- Verschiedene Formen der Eskalation, u. a. hervorgerufen durch Impulskontrollstörungen, gekoppelt mit Störungs- bzw. Krankheitsbildern, bilden keine Seltenheit ab.

- Suchtgefährdung und Suchtmittelabhängigkeit im Bereich von Cannabis, Amphetamin und Kokain. Konsumerfahrungen auch mit Alkohol, Opiate, Medikamente, Nikotin und Handykonsum. Alle von diesem Themenkomplex betroffenen jungen Menschen waren zum Zeitpunkt der Aufnahme nicht therapie- oder behandlungsbereit
- ADHS, ADS, Depressionen, selbstverletzendes Verhalten bis hin zu Suizidversuchen, psychotische Episoden, Posttraumatische Belastungsstörungen, Essstörungen, Zwangsstörungen, Stimmenhören sind als zwei bzw. Dritt Diagnosen vorhanden.
- Schulabsentismus ist ein weiterer, immens wichtiger Aspekt, der bei weit über der Hälfte der jungen Menschen eine phasenweise oder anhaltende, den jungen Menschen belastende Rolle spielt.

Erste Erkenntnisse – Auswertung 2020



Hintergrund (Innerfamiliär, Lebenswelt, Gesellschaftlich)	Symptomebene Jugendliche(r)
Ablehnende und überforderte, erzieherisch inkompetente Elternteile	Substanzgebrauch und Sucht vor allem Cannabis, Nikotin, Amphetamin, Kokain
Gewachsene dysfunktionale Familienstruktur in der Familienhistorie	Entgleiten in gefährdete Milieus
Gewalterfahrung und Traumatisierungen durch sexualisierte Gewalt und Vernachlässigung	Bindungsängste
Materielle und immaterielle Armut	Gescheiterte Schulbiographien mit z.T. Schulverweigerung , kognitiven Beeinträchtigungen

Negative Anerkennungsbilanzen und Abwertungen innerhalb der Familie, Schule und soziales Umfeld	Sozialer Rückzug, Vereinsamung
Psychiatrische Klinikaufenthalte in Akutstationen mit negativen Erfahrungen	Keine aktive Freizeitgestaltung
	Flucht in hohes Schlafbedürfnis
	Hohes Gewaltpotential gegen sich, andere und Gegenstände
	Geringe Frustrationstoleranz
	Geringes Selbstwertgefühl
	Viele Straftaten
	Essstörungen

Dropout Biographien sind nicht pauschalisierbar es sind individuelle Lebensgeschichten, aber geprägt durch multiple, ineinander verschränkte Formen der Abwertung, Abgrenzung und Diskriminierung.

Aktuell über 30% der jungen Menschen, die im Rahmen der Jugendhilfe betreut werden, haben schon Kontakt mit der stationären Jugendpsychiatrie gehabt.

61% der Kinder und Jugendlichen in der Heimerziehung haben bereits Verhaltens- und emotionale Störungen

16% leiden an anderen psychischen Störungen.

Die Arbeit mit Dropouts:

- erfordert eine Form der Gelingungsfaktoren in den Vordergrund stellt.
- ist Ressourcen und Subjektorientiert
- ist niedrigschwellig
- beinhaltet ein besonders Maß an Kooperationen mit diversen Fachgebieten
- erfordert offene, transparente Kommunikations- und auch Auseinandersetzungskulturen sowie das Vorhandensein umfänglicher Partizipations- und Mitgestaltungselemente für den einzelnen jungen Menschen
- Konzepte müssen zu allererst Sicherheit bieten, Bindung anbieten, um Vertrauen zu schaffen und die Selbstwirksamkeit fördern.
- Psychoedukation sollte als pädagogisches Angebot vorgehalten werden.

Was bedeutet das für die Verselbständigung



Die Zielgruppe:

- will früh in die Verselbständigung
- benötigt aber regelhaft Unterstützung, um die Obdachlosigkeit und das Abgleiten in kriminelle Milieus zu vermeiden
- Benötigen die Toleranz des Scheiterns
- Müssen ein vielfältiges Netzwerk begleitend nutzen (Schuldnerberatung, therapeutische Begleitung)