

Informationen über

- **das „Netzwerk Berufliche Schulen“ (Seiten 1-2)**
- **die Entwicklung eines diagnostischen Instruments zur Erfassung psychischer Belastungsphänomene im Segment der Beruflichen Bildung (Seite 3)**
- **einen pädagogischen Tag zum Thema an der Don Bosco Berufsschule (Seite 4)**
- **eine Studie zu Auffälligkeiten des Verhaltens und Erlebens in der Beruflichen Bildung (Seiten 5-30)**

Für das „Netzwerk (von sechs) Berufliche(n) Schulen Mainfranken“ koordiniert die Don Bosco Berufsschule die Entwicklung zur regionalen inklusiven beruflichen Bildung. Die Berufsschule hat eine Projektstelle INKLUSION in enger Kooperation mit der Universität Würzburg errichtet. Allen Berufsschulen im Netzwerk wurde das Schulprofil INKLUSION vom Bayerischen Staatsministerium für Unterricht und Kultus zuerkannt. Die Klienten des Beratungszentrums werden über ein ambulantes Angebot vor allem in Form des Mobilen Sonderpädagogischen Dienstes Beruf und Arbeit an allgemeinbildenden und beruflichen Schulen, sowie an Ausbildungs- und Arbeitsplätzen unterstützt und begleitet. Qualifizierung und Unterstützung von Schülerinnen und Schülern einerseits und Klienten andererseits sind gleichbedeutende Handlungsfelder.

Wichtige Schritte waren und sind die Entwicklung der regionalen partnerschaftlichen Lerngemeinschaft „SchulLabor“ des Netzwerkes als besonderer Form von Lehrerinnen- und Lehrerbildung, die Übernahme der gemeinsamen Verantwortung für alle Berufsschülerinnen und Berufsschüler der Region, die Herausarbeitung und Bearbeitung gemeinsamer (berufs-) pädagogischer Handlungsfelder und die Bemühung um Kontinuität und Verlässlichkeit als Dienstleister für junge Menschen und Menschen in schwierigen Lebenslagen.

Schulisches Netzwerk mit vielen Projektpartnern:

- Franz Oberthür Schule Würzburg, Städtisches Berufsbildungszentrum I
- Josef-Greising-Schule Würzburg, Gewerbliches Berufsbildungszentrum II
- Klara Oppenheimer Schule Würzburg, Städtisches Berufsbildungszentrum für kaufmännische, hauswirtschaftliche und soziale Berufe
- Staatliche Berufsschule Main-Spessart
- Berufliche Schulen Kitzingen-Ochsenfurt
- Regierung von Unterfranken, Abteilung Förderschulen

Weitere Netzwerkpartner

- Medizin / Therapie: Fachärzte; Kinder- und Jugendpsychiatrie Würzburg
- Ausbildungsbetriebe
- Kammern und Innungen: Handwerkskammer Unterfranken, Industrie- und Handelskammer Würzburg-Schweinfurt
- Arbeitskreis Schule-Wirtschaft
- Leistungsträger für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben: Agentur für Arbeit Würzburg, Jobcenter, Jugendberufsagentur, Zentrum Bayern Familie und Soziales
- Jugendämter der Stadt Würzburg; Landkreise Kitzingen, Main-Spessart und Würzburg
- Leistungserbringer für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben: Bildungsträger, Berufsbildungswerk Würzburg, Mainfränkische Werkstätten Würzburg, Erthal-Sozialwerk Würzburg, Integrationsfachdienst Würzburg
- Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung in der Stadt Würzburg
- Jugendgericht
- Justizvollzugsanstalt
- Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, Ausländerbehörde
- Träger der Jugendhilfen
- Streetwork Würzburg
- Weitere Dachorganisationen des Schulträgers
- Deutsche Schulakademie
- Jugendverbände
- Ombudsrat der Stadt Würzburg
- Jugendbildungsstätte der Stadt Würzburg
- Flüchtlingsrat
- Universität Würzburg
- Fachhochschule Würzburg-Schweinfurt

Dienstag, 19.11.2019

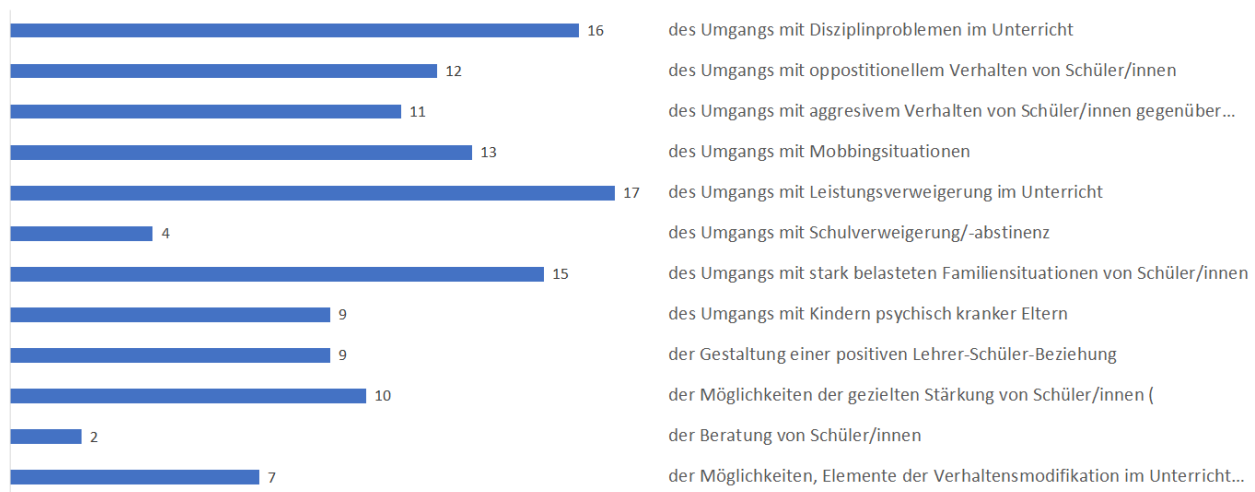
- 13.00 Uhr Unterrichtsende
- 14.00 Uhr Lehrer*innenkonferenz (Schulleitung)
- 15.50 Uhr Belehrung Hygiene (Martina Kugler)
- 16.00 Uhr Mitarbeiterversammlung (MAV / Thomas Tribula)
- 17.00 Uhr Abschluss des Tages

Mittwoch, 20.11.2019

- 09.00 Uhr Einführung (Schulleitung/ Mehrzweckraum)
- Wir arbeiten ab 9.30 Uhr am Thema („schwierige Schüler*innen“ im) **Unterricht***

b) Umgang mit (schwierigen) Schülern/ Schülerinnen

*Ich möchte mein Wissen und meine Kompetenz erweitern/
Ich erwarte mir Sicherheit und Kompetenz zu gewinnen, hinsichtlich*



(Auszug: Ergebnisse aus der schulinternen Erhebung von Clara Möhner und Jan Freimuth im Sommersemester 2019 zum Beratungsbedarf)

Uhr	Anna Maria Weber, Berlin	Clemens Hillenbrand, Oldenburg
	ca. 25 Lehrkräfte /Turnhalle – Ansprechpartner Ben Schneider	ca. 25 Lehrkräfte/ Mehrzweckraum – Ansprechpartner Harald Ebert
9.30	ACT: Mit schauspielerischen Mitteln für Unterricht begeistern Workshop	Wirksam Fördern - Sozial-emotionale Unterstützung in der Schule (Vortrag) anschl. Murrel - und Rückfragerunde
ca. 10.30	Pause nach Bedarf (vor der Turnhalle)	Kaffeepause (Mehrzweckraum)
11.00	Workshop (Fortsetzung)	Seminar Classroom Management
12.30	Mittagspause im Mehrzweckraum	Mittagspause im Mehrzweckraum
13.30	Workshop (Fortsetzung)	Workshop Classroom Management (konkrete Verfahren)
16.30	Abschlussrunde im Plenum (Mehrzweckraum)	Abschlussrunde im Plenum (Mehrzweckraum)

17.00 Ende des pädagogischen Tages

Empirische Sonderpädagogik, 2015, Nr. 4, S. 341-365
ISSN 1869-4845 (Print) · ISSN 1869-4934 (Internet)

Auffälligkeiten des Verhaltens und Erlebens in der Beruflichen Bildung – Eine Studie mit den Achenbach-Skalen

Roland Stein¹, Hans-Walter Kranert¹, Annika Tulke¹ & Harald Ebert²

¹ *Universität Würzburg*

² *Don-Bosco-Berufsschule Würzburg*

Zusammenfassung

Neuere epidemiologische Studien zeigen, dass psychische Störungen bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen erheblich verbreitet sind und ein weites Spektrum umgreifen. Nach wie vor gibt es allerdings hierzu nur wenige Erkenntnisse für den berufsbildenden Bereich. Auf Basis einer ersten Erhebung (Stein & Ebert, 2010) werden in diesem Beitrag Ergebnisse einer Untersuchung vorgestellt, in deren Rahmen Verhaltensauffälligkeiten bei jungen Menschen in Berufsvorbereitung sowie Berufsausbildung über Lehrkräfte, Ausbilder und die Lernenden selbst erhoben wurden. „Teacher’s Report Form“ (TRF) und „Youth Self Report“ (YSR) wurden für eine recht große Stichprobe an einer Förderberufsschule sowie einem mit dieser kooperierenden Berufsbildungswerk eingesetzt. Es ergeben sich Erkenntnisse zu Störungsdaten, dominanten Problemfeldern, Geschlechtsspezifika, der Korrelation von festgestellten Unterstützungsbedarfen aus unterschiedlichen Perspektiven sowie dem Auftreten spezifischer Auffälligkeiten in unterschiedlichen berufsbezogenen Lernfeldern. Diese werden auf Basis der aktuellen Situation in beruflicher Bildung und Beruflicher Rehabilitation diskutiert.

Schlüsselwörter: Verhaltensauffälligkeiten, psychische Störungen, berufliche Rehabilitation, berufliche Bildung, Berufsschule, Berufsbildungswerk, Achenbach-Skalen, Teacher’s Report Form (TRF), Youth Self Report (YSR)

Abnormalities of Behaviour and Experience in Vocational Education – A Study using the Achenbach System of Empirically Based Assessment

Abstract

Recent epidemiological studies show that mental disorders in children, adolescents and young adults are vastly spread and cover a wide range. But concerning the sector of vocational education, there are still only a few findings to this matter. Based on an initial survey (Stein & Ebert, 2010), this article presents findings of a new study gathering data on behavioural abnormalities of young people being in vocational preparation and vocational training. The data was received by questioning teachers and trainers as well as learners themselves. The „Teacher’s Report Form“ (TRF) and the „Youth Self Report“ (YSR) were applied to a rather large sample in a special needs vocational school and a cooperating vocational centre. The study reveals findings concerning rates of disorders, dominant problem areas, gender-specific differentiation, correlation of diagnosed special needs with the syndrome-scales, occurrence of specific abnormalities in

different fields of vocational learning from different perspectives, and cross-informant agreement. These findings are being discussed on the basis of the current situation in vocational education and vocational rehabilitation.

Keywords: behavioural abnormalities, mental disorders, vocational rehabilitation, vocational education, vocational school, vocational training centre, Achenbach System of Empirically Based Assessment (ASEBA), Teacher's Report Form (TRF), Youth Self Report (YSR)

Nach wie vor gibt es kaum Untersuchungsergebnisse zum Auftreten von Verhaltensauffälligkeiten und psychischen Störungen in der beruflichen Bildung. Die Häufigkeit psychischer Störungen bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen (Hölling, Erhart, Ravens-Sieberer & Schlack, 2007; Hölling, Schlack, Petermann, Ravens-Sieberer & Mauz, 2014; Ihle & Esser, 2002) gibt zu der Annahme Anlass, dass diese auch in diesem Bereich ein erhebliches Problemfeld darstellen und entsprechende pädagogische Herausforderungen mit sich bringen dürften. Die Untersuchung, über die hier berichtet wird, stellt eine Folgestudie einer Arbeit dar, die zwei der beteiligten Autoren im Jahr 2009 durchgeführt haben (vgl. Stein & Ebert 2010). Auch in diesem Beitrag wird davon ausgegangen, dass Förderschulen und analoge schulische Kontexte im besonderen Fokus solcher Problematiken stehen könnten und dass es hilfreich ist, Genaueres über die Rate und die Formen entsprechender Belastungen zu wissen.

Stein und Ebert (2010) untersuchten mit den Achenbach-Skalen Verhaltensauffälligkeiten an einer großen Sonderberufsschule (Berufsschule zur sonderpädagogischen Förderung) in Bayern. Im Jahr 2013 bestand die Möglichkeit, eine breit angelegte Folgeuntersuchung mit derselben Berufsschule zu realisieren, zusätzlich konnten in dieser Erhebungswelle die Ausbilder des kooperierenden Berufsbildungswerks mit einbezogen werden. Auf diesem Wege war es möglich, für eine recht große Stichprobe von Berufsschülerinnen und Berufsschülern, Auszubildenden sowie Absolventen von Berufsvorbereitungsmaßnahmen mit demselben Instrument vergleichend die Beurteilungen

auffälligen Verhaltens und Erlebens durch junge Menschen, ihre Lehrer sowie ihre Ausbilder zu erheben. In die Zwischenzeit beider Erhebungswellen fiel die Erweiterung des Personenkreises des Berufsbildungswerks von „Lernbehinderungen“ auf „psychische Störungen“ als primäre Störungsgruppe. Daraus entstanden in erheblichem Maße neue Anforderungen für das Personal und die Frage, systematisch und mit einem normierten Instrument auszuloten, für welches Störungsspektrum Handlungsinstrumente und -formen zu entwickeln wären. Im vorliegenden Beitrag sollen zentrale Ergebnisse der neuen Erhebungswelle vorgestellt werden; ein Vergleich mit den früheren Daten soll Inhalt eines folgenden Beitrages sein.

Die vorliegende Untersuchung kann zudem in eine erst in jüngerer Zeit beginnende Diskussion um Inklusion in der beruflichen Bildung eingeordnet werden (Biermann & Bonz, 2012; Enggruber & Rützel, 2014; Enggruber & Ulrich, 2014; Euler & Severing 2014). Die Diskussion ist noch im Frühstadium, es wird jedoch deutlich, dass es hier, wie im schulischen Bereich, noch erheblicher empirischer Anstrengungen bedarf, um gesicherte Erkenntnisse für die notwendigen und anstehenden Weiterentwicklungsmöglichkeiten zu gewinnen.

Begrifflichkeit

Verhaltensstörungen werden hier grundsätzlich aus einem pädagogischen Fokus heraus gesehen. Sie werden als Störungen der Person-Umwelt-Interaktion betrachtet (Stein, 2012). Signal für solche Störungen sind Verhaltensauffälligkeiten, die bei be-

troffenen Personen zutage treten und ein Signal für die dahinter stehende Störung repräsentieren. Diese interaktionistische Sicht von „Störungen“ entspricht grundsätzlich derjenigen internationaler psychiatrischer Klassifikationssysteme (ICD-10, DSM-IV bzw. DSM-5), aber auch multiprofessioneller Konzepte wie der ICF (Stein & Müller, 2014). Sie grenzt sich vom psychiatrischen Konzept der „psychischen Störung“ ab, das rein auf die Person bezogen ist.

Auf dem Hintergrund dieses Störungsverständnisses wird in diesem Beitrag allerdings mit dem Begriff „Verhaltensauffälligkeit“ operiert, der genau diesem personbezogenen Fokus entspricht: dem Blick auf das auffällige Verhalten und Erleben von Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Als weiteres begriffliches Konzept wird dasjenige des sonderpädagogischen Förderbedarfs mit aufgenommen. Relevant ist hier der Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung (KMK, 2000). Auch dieses Konzept ist an der Person von Kindern und Jugendlichen und ihren Kompetenzen orientiert (Stein, 2012).

Zugleich ist zu berücksichtigen, dass empirische Forschungsbefunde für diesen Kontext zumeist auf das Konzept der psychischen Störung rekurrieren, welches mit Verhaltensauffälligkeiten nicht analog, aber eng daran angebunden ist. Der nationale wie internationale Forschungsüberblick zeigt, dass psychische Störungen bei ca. 15-20 % aller Kinder und Jugendlichen auftreten und damit enorm verbreitet sind. Mindestens gleichauf liegen hier externalisierende und internalisierende Problematiken, wobei es deutliche Hinweise darauf gibt, dass entgegen der öffentlichen und auch der bisherigen wissenschaftlichen Diskussion internalisierende Störungen, insbesondere Angstproblematiken, im Vergleich sogar häufiger auftreten (Hölling et al., 2007; Hölling et al., 2014; Ihle & Esser, 2002).

Forschungsstand

Analysen zu Verhaltensauffälligkeiten in der Beruflichen Bildung müssen mit Blick auf das hier über Jahrzehnte gewachsene System besonderer Förderung erfolgen: Dieses konstituiert sich aus drei „Subsystemen“, die zugleich miteinander verwoben sind: erstens die reguläre Ausbildung im „dualen System“, zweitens das System der Beruflichen Rehabilitation und drittens die Benachteiligtenförderung (Biermann, 2008). Grundsätzlich werden für alle drei „Subsysteme“ Verhaltensauffälligkeiten in ihrer gesamten Breite diskutiert (Biermann, 2008; Bojanowski, Koch, Ratschinski & Steuber, 2013; Stein & Orthmann Bless, 2009). Allerdings wurde schon im Rahmen der Ersterhebung (Stein & Ebert, 2010) deutlich, dass es bis dato hierzu kaum dezidierte Forschungsarbeiten gibt. Es finden sich nur sehr wenige einschlägige Studien. Ein Blick auf die jüngere Diskussion in den vergangenen fünf Jahren macht deutlich, dass dies nach wie vor kaum ein Thema für die Bildungsberichterstattung in der Beruflichen Bildung und ihrem Umfeld ist (BMBF, 2014). Auch in jüngeren einschlägigen Arbeiten zu Verhaltensauffälligkeiten, etwa zu Gewalt und Aggressivität oder auch zu Angstproblematiken, erscheint der Kontext berufliche Bildung kaum (Schubarth, 2010; Stein, 2012). Es finden sich allerdings einige neuere, kleinere Arbeiten. Wolff (2013) geht von einer möglichen Erhöhung von Aggressionsproblematiken in Berufskollegs aus und diskutiert dies. Auf Basis einer Befragung von Berufsschülerinnen und Berufsschülern in Stade sieht Baier (2010) Berufsschulen nicht als übermäßig delinquenzbelastet, wohl jedoch Berufsvorbereitungs- und Berufsgrundbildungsjahr. Gerade aus dem Kontext der Berufsbildungswerke und der Beruflichen Rehabilitation heraus werden in jüngerer Zeit Verhaltensauffälligkeiten und psychische Störungen diskutiert, und verschiedene Berufsbildungswerke wenden sich verstärkt diesem Personenkreis zu: Henkelmann (2014) diskutiert die Zu-

nahme psychischer Störungen in Berufsbildungswerken, die Hintergründe dieses Phänomens sowie Fragen des Umganges hiermit; auch Phänomene wie Autismus, Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitäts-Impulsivitätsproblematiken, Psychosen, Persönlichkeitsstörungen, Drogen und Sucht oder Essstörungen geraten vermehrt in den Fokus der Aufmerksamkeit (Bundesarbeitsgemeinschaft der Berufsbildungswerke, 2014). Auch hier fehlt es allerdings noch an differenzierteren Untersuchungen zur Verbreitung dieser Problematiken im Überblick.

Ausgehend von der Analyse der Fachdiskussion wird, in Anbindung an die Ersterhebung sowie deren Weiterführung, hinsichtlich der Relevanz des Themas von folgenden zentralen Beobachtungen ausgegangen:

- Verhaltensauffälligkeiten haben eine erhebliche Relevanz im Rahmen der beruflichen Bildung und der beruflichen Rehabilitation. Von besonderem Interesse sind daher empirische Befunde zum Auftreten von Verhaltensauffälligkeiten und auch ihren unterschiedlichen Ausprägungen in beruflichen Schulen.
- Verhaltensauffälligkeiten repräsentieren eines der zentralen Themen der „Benachteiligtenförderung“ bzw. der „beruflichen Integrationsförderung“ (Biermann, 2008; BMBF, 2006). In der beruflichen Rehabilitation werden sie aktuell vermehrt diskutiert (Henkelmann, 2014). Daher sollte ein spezifischer Fokus auf empirischen Untersuchungen in diesen Kontexten „besonderer“ beruflicher Qualifizierung liegen.
- Im System Beruflicher Bildung wird mit teilweise recht unterschiedlichen Begrifflichkeiten und Diagnosen operiert. Das schulische System agiert mit dem Konzept des sonderpädagogischen Förderbedarfs, im System Beruflicher Rehabilitation finden sich andererseits auch psychiatrische Konzepte („psychische Störungen“). Die Feststellungen erfolgen durch unterschiedliche Professionen. Es besteht ein Erkenntnisbedarf dahinge-

hend, inwiefern sich diese Diagnosen als passgenau erweisen.

- Verhaltensauffälligkeiten treten in einem sehr breiten inhaltlichen Spektrum auf, das zu berücksichtigen ist, wenn es um differenzierte Schlussfolgerungen für den Umgang hiermit und die Praxis geht. Hinzu kommen teilweise deutliche geschlechtsspezifische Verbreitungsunterschiede für spezifische Auffälligkeiten (Hölling et al., 2014; Ihle & Esser, 2002). Im Vordergrund stehen dabei häufig externalisierende Auffälligkeiten; epidemiologisch zeigt sich, dass internalisierende Störungen von mindestens ebensolchem Interesse sein müssten. Interessant wäre daher eine differenziertere empirische Analyse der Verteilung von spezifischen Auffälligkeiten im berufsbildenden Bereich, noch einmal unterscheidend betrachtet für das Auftreten bei jungen Frauen und Männern.
- Im System besonderer berufsbezogener Förderung finden sich unterschiedliche Maßnahmen und auch unterschiedliche Förderorte (Biermann, 2008; Stein & Orthmann Bless, 2009). Es gibt bisher allerdings wenige Erkenntnisse, wie sich Verhaltensauffälligkeiten und ihre Ausprägungsformen auf diese Förderorte verteilen.
- Angaben zu Verhaltensauffälligkeiten basieren fast immer auf Expertenbeurteilungen. Es finden sich kaum Erkenntnisse zur Selbstwahrnehmung von Seiten der Betroffenen. Dies ist gerade im Hinblick auf internalisierenden Problematiken interessant, die ‚von außen‘ häufig nicht leicht erkannt werden können.

Nachdem im vorliegenden Kontext, wie schon im Rahmen der Ersterhebung (Stein & Ebert, 2010) erneut die Achenbach-Skalen zur Anwendung kommen, wurde auch der diesbezügliche Forschungsstand der vergangenen Jahre recherchiert. Diese Recherche zeigt im Überblick, dass sich die Forschung zu den Achenbach-Skalen auf folgende Aspekte zentriert:

- bestimmte Länder (Liu, Cheng & Leung, 2011; Viola, Garrido & Rescorla, 2011; Wolff, Vogels & Reijneveld, 2014)
- besondere Stichproben mit Schwerpunkt bei jüngeren und besonders jungen Populationen (Döpfner, Kinnen, Weber & Plück, 2011; Ebesutani, Bernstein, Martinez, Chorpita & Weisz, 2011; Myers, 2013; Rescorla et al., 2011)
- spezifische Verhaltensauffälligkeiten (vor allem in den vergangenen Jahren) (Aebi, Plattner, Metzke, Bessler & Steinhäuser, 2013; Berkhout, Hoekman & Goorhuis-Brouwer, 2012; Bilancia & Rescorla, 2010; Doerfler, Connor & Toscano, 2011; Milot et al., 2013; Muller & Erford, 2012; Pinquart & Shen, 2011; Stanton-Chapman, Denning & Jamison, 2012; Vaughan et al., 2013; Verret, Guay, Berthiaume, Gardiner & Beliveau, 2012), insbesondere Autismus (Constantino & Frazier, 2013; Narzisi et al., 2013; So et al., 2013; Tomeny, Barry & Bader, 2014)
- Fragen der Konsistenz innerhalb der Instrumentengruppe der Achenbachskalen sowie bei Vergleich mit anderen Instrumenten, auch mit deren Validierung (Efstratopoulou, Simons & Janssen, 2013; Grigorenko, Geiser, Slobodskaya & Francis, 2010; Milot et al., 2013; Petot, Rescorla & Petot, 2011; Rubin, Althoff, Walkup & Hudziak, 2013; Shashi, Wray, Schoch, Curtiss & Hooper, 2013; Suing, Petermann, Schmidt, Jäger & Sinzig, 2013; van Dulmen & Egeland, 2011; Vierhaus & Lohaus, 2008); ergänzend Diagnostik und Klassifikation (Wolff, Vogels & Reijneveld, 2014)
- komplexe Normierungsfragen (Rescorla et al., 2012).

Die Achenbach-Skalen erweisen sich hier zum einen als ein im Hinblick auf Verhaltensauffälligkeiten breit eingesetztes sowie mittlerweile gut validiertes Verfahren. Allerdings wurden zum anderen keine Untersuchungen für den berufsbildenden Bereich

gefunden. Dies könnte man einerseits mit der Altersbeschränkung der bisherigen Normierung der Achenbach-Skalen begründen, andererseits jedoch auch damit, dass dieser Bereich schlicht nicht in der Aufmerksamkeit steht. Da die Altersnormierung der Instrumentengruppe durchaus in den Bereich der Berufsbildung und der Berufsvorbereitung hineinragt, sind die Achenbach-Skalen hier grundsätzlich relevant, und es wären Untersuchungen denkbar.

Forschungsfragen

Die Analyse der vorliegenden Daten orientierte sich zunächst an den Fragestellungen der Ersterhebung aus dem Jahr 2009. Auf einen Vergleich beider Untersuchungen wurde angesichts der diversen Unterschiede zwischen den Stichproben, wie sie im Design nachfolgend dargestellt sind, zunächst verzichtet. Diese und andere Fragestellungen hätten die Darstellung und Diskussion erheblich verkompliziert und werden die Autorengruppe in der Folge noch beschäftigen. Dieser Beitrag fokussiert auf die Ergebnisse der neuen Erhebung. Auf Basis des nach wie vor geringen Erkenntnisstandes zu Verhaltensauffälligkeiten in der Beruflichen Bildung werden sieben offene Fragestellungen verfolgt:

1. Wie hoch kann die generelle Belastung mit Verhaltensauffälligkeiten an einer Berufsschule zur sonderpädagogischen Förderung eingeschätzt werden?
2. Welche Auffälligkeiten stehen im Vordergrund?
3. Inwiefern sind Geschlechtsunterschiede feststellbar?
4. Bestehen Unterschiede hinsichtlich Teilnehmern an Vorbereitungsmaßnahmen versus Ausbildungsgängen?
5. Bestehen Unterschiede für die Gruppen an verschiedenen Lernorten?
6. Kann die Feststellung von Förderbedarf im emotional-sozialen Bereich (sonderpädagogisch) sowie die Diagnose psychischer Störungen (psychiatrisch) durch die Ergebnisse aus den Achenbachska-

len (Fremdeinschätzung durch überwiegend Nicht-Sonderpädagogen) bestätigt werden?

7. Wie eng liegen die Beurteilungen der drei befragten Gruppen (junge Menschen, Lehrer, Ausbilder) zusammen?

Methoden

Analog zur Erstuntersuchung erfolgte die Entscheidung, Verhaltensauffälligkeiten (bzw. im psychiatrischen Sprachgebrauch psychische Störungen) über die deutschen Versionen der Achenbach-Skalen zu erheben. Diese ermöglichen eine multiple Verhaltens- und Psychodiagnostik bei Einbezug der Sicht der jungen Menschen über das Instrument Youth Self Report (YSR) sowie vergleichend der Sicht der Pädagogen über das Instrument Teacher's Report Form (TRF). Eine ausführliche Darstellung und Erörterung findet sich bei Stein und Ebert (2010), welche sich auch auf die Validierung der Instrumente einschließlich kritischer Fragen sowie den Forschungsstand, der in diesem Beitrag aktualisiert und ergänzt wurde bezieht.

Kritisch diskutiert wurde schon für die Ersterhebung der Einsatz der Achenbach-Skalen aufgrund ihrer Begrenzung auf eine Altersgruppe bis 18 Jahre. In Abwägung der Argumente wurde dieses Instrument aus folgenden Gründen gewählt: Es handelt sich um eines der wenigen ökonomischen Screening-Instrumente zu Verhaltensauffälligkeiten, das zugleich eine multiple Verhaltens- und Psychodiagnostik ermöglicht. Zugleich wird durch analoge Teilinstrumente ein Vergleich der Perspektiven von Jugendlichen und Pädagogen möglich. Auch für die vorliegende Untersuchung ist jedoch kritisch zu bedenken, dass die Altersgruppe teilweise über die Altersbegrenzungen der Normierung hinausreicht. Ein späteres, weiterführendes Ziel der durchgeführten und weiteren geplanten Erhebungen könnte eine eigene Normierung der Skalen für eine Altersgruppe sein, die etwas

über den bisherigen Standardisierungsstichproben liegt.

Die beiden eingesetzten Instrumente der Achenbach-Skalen bestehen aus 113 (TRF) bzw. 112 (YSR) Items, deren größter Teil acht Syndromskalen zugeordnet werden kann: I. sozialer Rückzug, II. körperliche Beschwerden, III. Angst / Depressivität (TRF) bzw. ängstlich-depressiv (YSR), IV. soziale Probleme, V. schizoid / zwanghaft, VI. Aufmerksamkeitsstörung (TRF) bzw. Aufmerksamkeitsprobleme (YSR), VII. delinquentes Verhalten (TRF) bzw. dissoziales Verhalten (YSR) sowie VIII. aggressives Verhalten. Diese Syndromskalen können nochmals zu zwei übergeordneten Dimensionen zusammengestellt werden: „internalisierende Störungen“ (I + II + III) sowie „externalisierende Störungen“ (VII + VIII). Antworten zu den Items erfolgen auf einer dreistufigen Skala.

Das Verfahren hat sich, auch im Hinblick auf seine Dimensionen, als ausreichend stabil und auch für empirische Studien als geeignet herausgestellt (Döpfner, Berner & Lehmkuhl, 1994a, 1994b, 1995, 1997; Döpfner, Schmeck, Berner, Lehmkuhl & Poustka, 1994). Die Achenbach-Skalen erlauben, auf Basis der Normierungsdaten, im Hinblick auf ermittelte Fragebogenrohwerte für alle Syndromskalen und auch die beiden übergeordneten Dimensionen zwei „cut-offs“: die Abgrenzung von „normalen“ zu „grenzwertigen“ Scores sowie die prägnantere Bestimmung von Werten als „auffällig“. Zu bedenken ist der Charakter eines Screeninginstrumentariums, das keine individuelle, dezidierte Diagnose erlaubt.

Auf die Fragen des ersten Teils der TRF sowie des YSR zur Selbsteinschätzung von Kompetenzen wurde aufgrund des spezifischen Untersuchungsdesigns verzichtet, um die Untersuchung realisierbar zu machen (Aufwand bei den Befragten). Ergänzend wurde ein eigener Mantelbogen entwickelt, welcher von den Lehrkräften zu bearbeiten war und Informationen insbesondere zu folgenden Aspekten erhebt: Förderschwerpunkte, vorliegende medizinische Diagno-

sen, Alter, Geschlecht und Ausbildungsstatus der jungen Menschen.

Stichprobe

Die Untersuchung erfolgte im Sommer 2013. Mit einbezogen wurden alle 520 Schülerinnen und Schüler der Förderberufsschule. Grundsätzlich zu unterscheiden sind folgende drei Gruppen: Jugendliche in schulischen Angeboten zur Berufsvorbereitung (ca. 24 %), Teilnehmer an berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahmen der Agentur für Arbeit (ca. 15 %) sowie Auszubildende im dualen System (ca. 61 %). Den praktischen Teil der Ausbildung absolvieren die Schülerinnen und Schüler überwiegend im kooperierenden Berufsbildungswerk (ca. 50 %) sowie bei Bildungsträgern (ca. 30 %) oder direkt in Betrieben des regionalen Ausbildungsmarktes (ca. 20 %).

Aufgrund der Freiwilligkeit der Teilnahme an der Erhebung ergab sich eine Zusammensetzung der Stichprobe, wie Tabelle 1 zu entnehmen ist.

Durch die Umstellung des Klientel des BBW hat sich aktuell auch die Palette der Angebote verschoben, indem hier recht viele Personen zunächst an Berufsvorbereitungsmaßnahmen teilnehmen. Das Gros der Stichprobe, 66.9 %, befindet sich jedoch in Ausbildungsgängen. Fachpraktikerinnen und Fachpraktiker absolvieren eine

besondere, in der Regel vor allem theoriereduzierte Ausbildung nach §66 Berufsbildungsgesetz (BBiG) bzw. §42m Handwerksordnung (HwO), Facharbeiter hingegen den Regel- oder „Voll“-Beruf.

Folgende Fragebögen konnten nach Rücklauf verarbeitet werden:

- YSR: 380 Bögen (Rücklaufquote 73.08 %)
- TRF Lehrer: 451 Bögen (Rücklaufquote 86.73 %). Davon 25.1 % ausgefüllt von Sonderschullehrern, 24.1 % von Berufsschullehrern, 48.5 % von Fachlehrern und 2.3 % von Meistern
- TRF Ausbilder: 224 Bögen (Rücklaufquote 100%). Davon 72.3 % ausgefüllt von Ausbildern mit Meisterbrief und 27.7 % von Ausbildern ohne Meisterbrief, aber mit Ausbildungsberechtigung für ihr Berufsfeld

Die Verteilung der Schülerinnen und Schüler nach Alter und Geschlecht (nach TRF-Angaben) lag bei 64.5 % männlich und 35.5 % weiblich. Das durchschnittliche Alter lag bei $M=19.26$ Jahre ($sd=2.24$; $Md=19$; Range von 15 bis 31).

Durchführung

Im Rahmen des Schulbesuchs wurden den Schülerinnen und Schülern klassenweise der YSR vorgelegt. Um einerseits Interrater-

Tabelle 1: Zusammensetzung der Stichprobe

Schülerinnen und Schüler der Förderberufsschule	N	%
Insgesamt	463	100.0
davon Jugendliche in schulischen Angeboten zur Berufsvorbereitung (JoA, BVJ, AQJ, BIJ)	74	16.0
davon Teilnehmer an berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahmen (BvB) der Agentur für Arbeit (im Berufsbildungswerk bzw. bei Bildungsträgern)	79	17.1
davon Auszubildende im dualen System:	310	66.9
– Fachpraktiker nach § 66 BBiG bzw. § 42m HwO	183	39.5
– Regelberufe (Facharbeiter)	127	27.4

Anmerkungen: JoA: Jugendliche ohne Ausbildungsplatz; BVJ: Berufsvorbereitungsjahr; AQJ: Arbeitsqualifizierungsjahr; BIJ: Berufsintegrationsjahr

Vergleiche errechnen zu können und andererseits zugleich die Anonymität der Daten zu gewährleisten, erfolgte die Vergabe von Codes für die einzelnen Schülerinnen und Schüler, welche auf dem Mantelbogen festgehalten wurden. In analoger Weise bearbeiteten die Lehrkräfte die TRF für Ihre Klasse und versahen die Einzelbögen mit dem jeweiligen schülerspezifischen Code. Zusätzlich bearbeiteten sie anhand der Schülerakte den jeweiligen Mantelbogen. Für Schülerinnen und Schüler, die in Maßnahmen zur Berufsvorbereitung bzw. zur Berufsausbildung im Berufsbildungswerk eingebunden sind, wurde zusätzlich den Ausbildern die TRF vorgelegt. Soweit mehrere Lehrer oder Ausbilder mit den jungen Menschen befasst waren, wurde die TRF über die primären Kontaktpersonen (Klassenlehrer, direkter Ausbilder) erhoben.

Zur deskriptiven Analyse und Beschreibung der Daten wurden Maße zentraler Tendenz ermittelt. Um die Stichprobe auf Gruppenunterschiede zu prüfen wurde der nicht-parametrische Wilcoxon-Mann-Whit-

ney-Test (U-Test) eingesetzt und zur Berechnung von Inter-Rater-Korrelationen wurde die Rangkorrelation nach Spearman (Spearman's Rho) herangezogen.

Ergebnisse

Vor Betrachtung der Fragestellungen soll ein erster Blick auf zentrale Parameter der Untersuchungsgruppe geworfen werden. Diese ergeben sich aus den Rückmeldungen im Mantelbogen (siehe Tabelle 2), welche ausschließlich von den Lehrkräften erfragt wurden.

Zu bedenken ist analog zur Ersterhebung, dass für einen Teil der hier erfragten Aspekte keine schriftlichen Unterlagen in den Schülerakten verfügbar waren. Der Schwerpunkt der Zielgruppe liegt nach wie vor im Förderschwerpunkt Lernen, allerdings auch einem Drittel der jungen Menschen mit Förderbedarf emotional-soziale Entwicklung, einem Anteil, der aufgrund der veränderten Aufnahmepolitik des BBW

Tabelle 2: Rückmeldungen aus dem Mantelbogen

	N	gültige %
Lernen	328	83.2
Sprache	36	10.7
Sozial-emotionale Entwicklung	114	32.1
Hören	4	1.2
Sehen	3	0.9
Körperlich-motorische Entwicklung	25	7.5
Geistige Entwicklung	4	1.2
Inanspruchnahme KJP	61	18.4
Diagnose psychische Störung	63	18.9
Diagnose Legasthenie	35	10.5
Diagnose AD(H)S	69	20.5
Medikamenteneinnahme	82	24.7
Belastetes/belastendes familiäres Umfeld	108	27.5
Jugendhilfemaßnahmen	67	17.0
Kontakt Polizei/Jugendgericht	53	13.4

Anmerkung: „Gültige Prozent“ bezeichnet den Anteil nach Reduzierung um Leerangaben (blanks).

im Steigen begriffen und von besonderem Interesse ist. Wenig verwunderlich ist daher die hohe Rate psychiatrischer Diagnosen, allerdings fällt in diesem Zusammenhang auf, dass die Lehrkräfte für ein gutes Viertel der jungen Menschen ein belastetes oder belastendes Familienumfeld melden. Die Raten zu Jugendhilfemaßnahmen sowie zu Polizei- und Gerichtskontakten weisen auf einen höheren Anteil verfestigter Problematiken hin.

Fragestellungen 1 und 2: Auftreten von Verhaltensauffälligkeiten und Verteilung unterschiedlicher Auffälligkeiten

Wie schon in der Auswertung der Daten der Ersterhebung (Stein & Ebert, 2010) wurden in einer ersten Analysestaffel diejenigen Items der beiden Instrumente herausgezogen, die im Schnitt von den Befragten besonders hoch geratet wurden. Dabei wurden, um eine Vergleichbarkeit der Angaben zu ermöglichen, diejenigen Items eliminiert, die im jeweils anderen Instrument nicht vorgesehen sind. Die besonders hoch gerateten Items aller drei Befragten-

gruppen sind den Tabellen 3, 4 und 5 zu entnehmen.

Um die Ergebnisse übersichtlich zu halten, wurde der „cut-off“ der Itemauswahl für die Lehrer bei einem Mittelwert von 0.30, für die Ausbilder bei 0.40 gesetzt. Aufgrund der anders gelagerten Mittelwerte wurde der „cut-off“ der Itemauswahl hier ab einem Mittelwert von 0.80 gesetzt.

Im Vergleich zeigt sich, dass die Mittelwerte der Jugendlichen-Angaben im Schnitt deutlich höher ausfallen, des Weiteren auch diejenigen der Ausbilder ein wenig höher als die der Lehrer. Wenn sich auch die Gewichtungen und Rangplätze unterscheiden, so sind doch die hoch gerateten Items zwischen Lehrern und Ausbildern weitgehend inhaltsidentisch. Im Vordergrund stehen Leistungsproblematiken, Aufmerksamkeits- und Aktivitätsprobleme, Probleme der Handlungsregulation und Impulsivität; aber auch Aspekte wie Streiten, Widersprechen, Suche nach Beachtung und zu viel reden, Verschlossenheit und Schüchternheit sowie Stimmungswechsel geraten in den besonderen Fokus.

Die hoch gerateten Selbstdarstellungen unterscheiden sich hiervon. Zwar erschei-

Tabelle 3: TRF Lehrer – im Mittel vergleichsweise besonders hoch geratete Einzelitems

TRF Lehrer	N	M	sd
Kann sich nicht konzentrieren/lange aufpassen	431	0.738	0.730
Ist schlecht in der Schule	433	0.663	0.747
Zeigt zu wenig Aktivität/ist zu langsam/träge	429	0.501	0.709
Ist verschlossen/behält Dinge für sich	422	0.448	0.662
Verlangt viel Beachtung	430	0.423	0.657
Verhält sich zu jung	433	0.416	0.682
Hat Schwierigkeiten Anweisungen zu befolgen	431	0.411	0.622
Ist schüchtern/zaghaft	431	0.399	1.200
Streitet oder widerspricht viel	433	0.395	0.637
Redet zu viel	431	0.336	0.640
Handelt impulsiv/unüberlegt	429	0.324	0.600
Ist immer müde	431	0.323	0.571
Ist lieber allein als mit anderen zusammen	431	0.311	0.595

Tabelle 4: TRF Ausbilder – im Mittel vergleichsweise besonders hoch geratete Einzelitems

TRF Ausbilder	N	M	sd
Kann sich nicht konzentrieren/lange aufpassen	210	0.648	0.719
Zeigt zu wenig Aktivität/ist zu langsam/träge	212	0.566	0.742
Verhält sich zu jung	212	0.557	0.723
Redet zu viel	211	0.540	1.631
Verlangt viel Beachtung	211	0.493	0.699
Handelt impulsiv/unüberlegt	212	0.476	0.691
Streitet oder widerspricht viel	212	0.472	0.641
Ist schüchtern/zaghaft	212	0.443	0.676
Hat plötzliche Stimmungs-/Gefühlswechsel	210	0.438	0.633
Hat Schwierigkeiten Anweisungen zu befolgen	211	0.422	0.599
Ist schlecht in der Schule	211	0.408	0.613
Ist verschlossen/behält Dinge für sich	212	0.406	0.620

Tabelle 5: YSR – im Mittel vergleichsweise besonders hoch geratete Einzelitems

YSR	N	M	sd
Ist zu sehr auf Ordentlichkeit/Sauberkeit bedacht	376	0.997	0.736
Ist verschlossen/behält Dinge für sich	374	0.922	0.783
Kann sich nicht konzentrieren/lange aufpassen	376	0.915	0.639
Macht sich zu viele Sorgen	375	0.907	0.811
Tagträume/gedankenverloren	375	0.877	0.698
Hat plötzliche Stimmungs-/Gefühlswechsel	375	0.845	0.748
Flucht/gebraucht obszöne Wörter	375	0.829	0.751
Ist schüchtern/zaghaft	372	0.825	0.752
Ist eigensinnig/dickköpfig	376	0.822	0.706
Redet zu viel	376	0.822	0.718
Ist immer müde	376	0.803	0.688

nen auch hier Aspekte wie Verschlossenheit und Schüchternheit, Stimmungswechsel, Konzentrationsprobleme sowie zu viel zu reden, aber es treten weitere Aspekte nach vorne: zu starke Ordentlichkeit und Sauberkeit, Sorgen, Tagträume, Fluchen sowie Eigensinnigkeit. Lehrer wie Auszubildende stellen auch zu große Müdigkeit in den Vordergrund.

In einer zweiten Auswertungsstaffel werden die Beurteilungen der drei befragten

Gruppen anhand der acht Dimensionen der Achenbach-Skalen dargestellt und untersucht (siehe Tabelle 6). Dabei wurden die Daten mit Hilfe der vorliegenden Normen des Instruments in die drei Gruppen „unauffällig“, „grenzwertig“ und „auffällig“ aufgeteilt. Um die Beurteilungen der drei Rater-Gruppen im Hinblick auf die Dimensionen vergleichend betrachten zu können, wurden diese in der nachfolgenden Tabelle integriert. Dabei sind in der Spalte „jenseits

Tabelle 6: Schüler-Anteile für die Syndromskalen

		N ges.	jenseits Unauffälligkeit		auffällig	
			N	%	N	%
sozialer Rückzug	TRF Lehrer	422	18	4.3 %	11	2.6 %
	TRF Ausb.	200	10	5.0 %	3	1.5 %
	YSR	351	81	23.1 %	47	13.4 %
körperliche Beschwerden	TRF Lehrer	432	49	11.4 %	24	5.6 %
	TRF Ausb.	212	36	17.0 %	15	7.1 %
	YSR	351	61	17.3 %	30	8.5 %
Angst / Depressivität bzw. ängstlich / depressiv	TRF Lehrer	422	20	4.7 %	11	2.6 %
	TRF Ausb.	200	17	8.5 %	5	2.5 %
	YSR	352	78	22.2 %	53	15.1 %
soziale Probleme	TRF Lehrer	421	22	5.2 %	8	1.9 %
	TRF Ausb.	199	17	8.5 %	10	5.0 %
	YSR	379	64	16.8 %	18	4.7 %
schizoid / zwanghaft	TRF Lehrer	432	11	2.5 %	4	0.9 %
	TRF Ausb.	212	14	6.6 %	3	1.4 %
	YSR	351	54	15.4 %	48	13.7 %
Aufmerksamkeitsstö- rung bzw. Aufmerk- samkeitsprobleme	TRF Lehrer	422	16	3.8 %	1	0.2 %
	TRF Ausb.	200	8	4.0 %	2	1.0 %
	YSR	380	77	20.2 %	53	13.9 %
delinquentes Verhal- ten bzw. dissoziales Verhalten	TRF Lehrer	422	24	5.7 %	10	2.4 %
	TRF Ausb.	200	21	10.5 %	9	4.5 %
	YSR	352	34	9.6 %	18	5.1 %
aggressives Verhalten	TRF Lehrer	422	30	7.1 %	14	3.3 %
	TRF Ausb.	200	22	11.0 %	6	3.0 %
	YSR	352	20	5.7 %	9	2.6 %
internalisierende Störung	TRF Lehrer	422	87	20.6 %	43	10.2 %
	TRF Ausb.	200	63	31.5 %	35	17.5 %
	YSR	352	170	48.3 %	107	30.4 %
externalisierende Störung	TRF Lehrer	422	94	22.3 %	57	13.5 %
	TRF Ausb.	200	51	25.5 %	36	18.0 %
	YSR	352	82	23.3 %	44	12.5 %

Unauffälligkeit“ kumulativ sowohl die ‚Grenzwertigen‘ als auch die ‚Auffälligen‘ enthalten.

Es fällt auf, dass die Selbstbeurteilungen der befragten jungen Menschen fast durchweg deutlich höhere Problemwerte zutage fördern als die Fremdbeurteilungen durch

Lehrer und Ausbilder. Sehr hoch fallen in allen befragten Gruppen die Einschätzungen „internalisierender Störungen“ aus; auf Seiten der jungen Menschen liegt die Rate der grenzwertigen plus auffälligen Beurteilungen bei fast 50 %. Die Raten für „externalisierende Störungen“ fallen bei Selbstbeur-

teilung auch hoch, aber deutlich niedriger als bei den internalisierenden Problematiken aus, nicht jedoch geringer bei Einschätzung durch das pädagogische Personal. Zu Fragestellung 1 ist damit festzustellen, dass ein insgesamt erhebliches Belastungsbild zutage tritt, wobei die Betroffenen selbst die stärksten Belastungen schildern.

Fragestellung 3: Geschlechtsunterschiede

Zur Untersuchung dieser Fragestellung wurden die Daten der Syndromskalen jeweils für TRF Lehrer, TRF Ausbilder und YSR auf Gruppenunterschiede überprüft (siehe Tabelle 7).

Tabelle 7: Geschlechtsvergleich für die Syndromskalen

		Mittelwert		Signifikanz
		männlich	weiblich	(Signifikanzniveau: 0.05)
sozialer Rückzug	TRF Lehrer	0.273	0.301	0.278
	TRF Ausb.	0.294	0.364	0.042**
	YSR	0.574	0.708	0.005**
körperliche Beschwerden	TRF Lehrer	0.080	0.132	0.062
	TRF Ausb.	0.098	0.214	0.002**
	YSR	0.270	0.496	0.000**
Angst / Depressivität bzw. ängstlich / depressiv	TRF Lehrer	0.150	0.208	0.012*
	TRF Ausb.	0.213	0.324	0.001**
	YSR	0.405	0.586	0.000**
soziale Probleme	TRF Lehrer	0.152	0.163	0.222
	TRF Ausb.	0.183	0.276	0.009**
	YSR	0.368	0.405	0.356
schizoid / zwanghaft	TRF Lehrer	0.036	0.050	0.349
	TRF Ausb.	0.064	0.100	0.078
	YSR	0.196	0.309	0.009**
Aufmerksamkeitsstörung bzw. Aufmerksamkeitsprobleme	TRF Lehrer	0.429	0.382	0.295
	TRF Ausb.	0.431	0.418	0.818
	YSR	0.619	0.686	0.089
delinquentes Verhalten bzw. dissoziales Verhalten	TRF Lehrer	0.201	0.156	0.122
	TRF Ausb.	0.230	0.223	0.331
	YSR	0.391	0.351	0.077
aggressives Verhalten	TRF Lehrer	0.234	0.218	0.458
	TRF Ausb.	0.279	0.250	0.681
	YSR	0.410	0.405	0.770
internalisierende Störung	TRF Lehrer	0.161	0.208	0.027*
	TRF Ausb.	0.200	0.299	0.000**
	YSR	0.395	0.569	0.000**
externalisierende Störung	TRF Lehrer	0.226	0.202	0.358
	TRF Ausb.	0.266	0.242	0.718
	YSR	0.403	0.386	0.364

Anmerkung: Methode: U-Test, ** p < 0.05

Hier ergibt sich bei Blick auf alle drei Befragtengruppen zunächst ein komplexes Bild. Aus den Lehrerurteilen resultieren nur zwei signifikante Geschlechtsunterschiede, aus denjenigen der Ausbilder und der Absolventen je fünf Unterscheidungen. Daraus ergibt sich bei Blick auf die beiden Hauptdimensionen für „internalisierende Störungen“ die Bestätigung des Geschlechtsrollenklischees: Bei allen drei Befragtengruppen treten signifikant bis hochsignifikant höhere Problemanteile für das weibliche Geschlecht zutage. Für „externalisierende Störungen“ finden sich allerdings bei den drei Gruppen keinerlei signifikante Unterschiede. Die einzige spezielle Problemkategorie, für die sich durchgängig bedeutsame Unterschiede finden, ist Angst/Depressivität, hier wiederum zu Ungunsten des weiblichen Geschlechts. Sozialer Rückzug und körperliche Beschwerden werden bei zwei Befragungsgruppen stärker auf Seiten der weiblichen Absolventinnen wahrgenommen. Auch soziale Probleme und „schizoid-zwanghaft“ erscheinen zulasten der jungen Frauen, hier allerdings nur jeweils bei einer Befragtengruppe signifikant. Im Gesamtbild ergibt sich ein deutlicheres Belastungsbild für die weibliche Teilnehmergruppe, das sich insbesondere auf internalisierende Probleme zentriert.

Fragestellung 4: Unterschiede der Gruppen in Vorbereitungs- versus Ausbildungsmaßnahmen

Zur Untersuchung von Fragestellung 4 wurden die Syndromwerte der Gruppen in Berufsvorbereitung versus Ausbildung verglichen. Um die Datenlage nicht zu unübersichtlich werden zu lassen, wurde hierbei lediglich auf die Angaben der Lehrkräfte zurückgegriffen (siehe Tabelle 8)

Es ergeben sich ausnahmslos höhere Werte für die Absolventen in der Berufsvorbereitung. Für sieben der acht Grunddimensionen fallen die Unterschiede hochsignifikant aus, nicht für „aggressives Verhalten“. Nur eine der beiden übergeordneten Di-

mensionen zeigt eine (hoch-) signifikante Unterscheidung zuungunsten der Berufsvorbereitungsgruppe: internalisierende Störungen. Fragestellung 4 kann klar dahingehend beantwortet werden, dass bei der hier betrachteten Stichprobe über alle Gruppen von Auffälligkeiten hinweg fast durchgängig für die Gruppe in Berufsvorbereitung stärkere Problematiken wahrgenommen werden, besonders jedoch hinsichtlich der „internalisierenden Störungen“ insgesamt.

Im Vergleich zwischen Ausbildungsgruppe und BvB-Teilnehmern zeigen sich ebenfalls signifikante Unterscheide, wenn auch in weniger Dimensionen. Dabei ist zu bedenken, dass hier die neu in das BBW aufgenommene Gruppe von Menschen mit psychischen Störungen stark repräsentiert war, dieser Effekt könnte in den Ergebnissen „durchschlagen“. Noch imponierender ist der Gruppenvergleich zwischen Ausbildung und schulischer Berufsvorbereitung. Hier zeigen sich signifikante Unterscheide in allen Skalen mit Ausnahme der Skala „aggressives Verhalten“.

Fragestellung 5: Mögliche Unterschiede für Gruppen an differenten Lernorten

Ausgehend von der Gesamtstichprobe sind die Schülerinnen und Schüler neben dem Lernort Berufsschule auch in weiteren Kontexten in den beruflichen Bildungsprozess eingebunden. Für Jugendliche in der Berufsvorbereitung ergeben sich somit als Lernorte entweder ausschließlich die Berufsschule (z.B. im Rahmen des BVJ) oder in einem dualen Setting Berufsschule und weitere Beteiligte (z.B. im Rahmen einer BvB). Im letztgenannten Bezug werden nachfolgend als Lernorte Bildungsträger sowie das Berufsbildungswerk unterschieden.

Die Stichprobe wurde daraufhin überprüft, inwiefern sich Gruppenunterschiede bezüglich der verschiedenen Lernorte ergeben. Dabei wurden sowohl für die Schülerinnen und Schüler ohne Ausbildung die Daten der TRF (siehe Tabelle 9) und die Da-

ten des YSR (siehe Tabelle 10) herangezogen, als auch für die diejenigen in Ausbildung (TRF: siehe Tabelle 11, YSR: siehe Tabelle 12).

Zu Fragestellung 5 ist festzustellen, dass sich für die beiden Gruppen in Vorbereitung und in Ausbildung im Vergleich der jeweiligen Lernorte kaum signifikante Unterschiede ergeben. So treten für die Gruppe „ohne Ausbildung“ lediglich drei signifikante Unterscheidungen auf: diese betreffen zweimal körperliche Beschwerden (stärker in der Berufsschule) und einmal soziale Probleme

(stärker bei Bildungsträgern). Diese Unterschiede zeigen sich lediglich in der Einschätzung der Lehrer, nicht jedoch in der Selbsteinschätzung der Schülerinnen und Schüler. Für die Gruppe „in Ausbildung“ hingegen können bedeutsame Unterschiede in fünf Dimensionen nach Schülerurteil festgestellt werden – im Vergleich der Kohorten Bildungsträger und BBW. Hierbei sind die Bewertungen der Rehabilitanden aus dem BBW in den Skalen „körperliche Beschwerden“, „ängstlich / depressiv“, „soziale Probleme“, „schizoid / zwanghaft“ und „Aufmerksam-

Tabelle 8: TRF Lehrer – Vergleich Berufsvorbereitung vs. Ausbildung für die Syndromskalen

		Ausbildung (Ausb.)	Berufsvorbereitung (BV)	BvB	Bvj/AQJ / BJ (Bvj etc.)	Ausb. vs. BV	Ausb. vs. BvB	Ausb. vs. Bvj etc.	BvB vs. Bvj etc.
sozialer Rückzug	N	293	140	74	66	0.004**	0.043**	0.013**	0.777
	M	0.256	0.348	0.359	0.335				
	sd	0.313	0.345	0.383	0.299				
körperliche Beschwerden	N	291	140	74	66	0.009**	0.824	0.000**	0.003**
	M	0.099	0.124	0.087	0.166				
	sd	0.240	0.203	0.178	0.222				
Angst / Depressivität	N	293	140	74	66	0.000**	0.042**	0.000**	0.030**
	M	0.142	0.229	0.206	0.254				
	sd	0.198	0.251	0.269	0.228				
soziale Probleme	N	293	140	74	66	0.010**	0.202	0.005**	0.258
	M	0.134	0.193	0.186	0.201				
	sd	0.192	0.248	0.267	0.227				
schizoid/zwanghaft	N	292	140	74	66	0.007**	0.033**	0.031**	0.984
	M	0.031	0.059	0.066	0.051				
	sd	0.100	0.136	0.151	0.118				
Aufmerksamkeitsstörung	N	293	140	74	66	0.007**	0.253	0.002**	0.151
	M	0.369	0.487	0.448	0.531				
	sd	0.314	0.387	0.388	0.385				
delinquentes Verhalten	N	293	140	74	66	0.000**	0.017**	0.002**	0.564
	M	0.141	0.267	0.269	0.266				
	sd	0.231	0.354	0.383	0.322				
aggressives Verhalten	N	293	140	74	66	0.438	0.297	0.937	0.439
	M	0.204	0.266	0.296	0.232				
	sd	0.297	0.398	0.440	0.346				
internalisierende Störung	N	293	140	74	66	0.000**	0.025**	0.000**	0.039**
	M	0.157	0.228	0.211	0.247				
	sd	0.174	0.201	0.216	0.184				
externalisierende Störung	N	293	140	74	66	0.073	0.189	0.142	0.938
	M	0.188	0.266	0.289	0.241				
	sd	0.264	0.368	0.409	0.316				

Anmerkung: Methode: U-Test, ** $p < 0.05$. In der Spalte „Berufsvorbereitung“ werden die beiden nachfolgenden Spalten nichtschulischer (BvB) und schulischer (BVJ usw.) Vorbereitungsmaßnahmen nochmals zusammengefasst.

Tabelle 9: TRF Lehrer: Junge Menschen ohne Ausbildung nach Lernorten

		BS	Bil- dungstr.	BBW	BS-BT	BS-BBW	BT-BBW
sozialer Rückzug	N	65	15	54	0.205	0.339	0.122
	M	0.323	0.304	0.404			
	sd	0.285	0.459	0.366			
körperliche Beschwerden	N	65	15	54	0.002**	0.071	0.035*
	M	0.165	0.015	0.113			
	sd	0.223	0.039	0.201			
Angst / Depressivität	N	65	15	54	0.580	0.079	0.440
	M	0.250	0.211	0.221			
	sd	0.228	0.194	0.295			
soziale Probleme	N	65	15	54	0.240	0.137	0.023*
	M	0.199	0.231	0.185			
	sd	0.228	0.174	0.296			
schizoid / zwanghaft	N	65	15	54	0.793	0.575	0.583
	M	0.048	0.050	0.076			
	sd	0.116	0.132	0.162			
Aufmerksamkeitsstörung	N	65	15	54	0.716	0.141	0.205
	M	0.522	0.520	0.445			
	sd	0.381	0.303	0.415			
delinquentes Verhalten	N	65	15	54	0.554	0.472	0.361
	M	0.270	0.370	0.259			
	sd	0.323	0.442	0.376			
aggressives Verhalten	N	65	15	54	0.073	0.588	0.137
	M	0.234	0.451	0.279			
	sd	0.348	0.506	0.430			

Anmerkung: Methode: U-Test, ** p < 0.05

Tabelle 10: YSR: Junge Menschen ohne Ausbildung nach Lernorten

		BS	Bil- dungstr.	BBW	BS-BT	BS-BBW	BT-BBW
sozialer Rückzug	N	42	15	46	0.471	0.255	0.846
	M	0.660	0.716	0.767			
	sd	0.397	0.375	0.470			
körperliche Beschwerden	N	42	15	46	0.505	0.550	0.297
	M	0.411	0.508	0.397			
	sd	0.303	0.397	0.368			
Angst / Depressivität	N	42	15	46	0.322	0.150	0.880
	M	0.477	0.592	0.619			
	sd	0.390	0.424	0.461			
soziale Probleme	N	42	15	46	0.791	0.893	0.768
	M	0.488	0.435	0.481			
	sd	0.358	0.261	0.323			
schizoid / zwanghaft	N	42	15	46	0.318	0.328	0.818
	M	0.238	0.286	0.316			
	sd	0.296	0.254	0.370			
Aufmerksamkeitsstörung	N	42	15	46	0.512	0.772	0.584
	M	0.652	0.706	0.668			
	sd	0.337	0.353	0.344			
delinquentes Verhalten	N	42	15	46	0.862	0.863	0.626
	M	0.387	0.356	0.402			
	sd	0.264	0.184	0.284			
aggressives Verhalten	N	42	15	46	0.182	0.884	0.188
	M	0.407	0.514	0.421			
	sd	0.245	0.251	0.290			

Anmerkung: Methode: U-Test, ** p < 0.05

Tabelle 11: TRF Lehrer – junge Menschen in Ausbildung nach Lernorten

		BS	Bil- dungstr.	BBW	BS-BT	BS-BBW	BT-BBW
sozialer Rückzug	N	91	128	23	0.510	0.267	0.141
	M	0.220	0.258	0.208			
	sd	0.250	0.342	0.350			
körperliche Beschwerden	N	91	126	23	0.521	0.889	0.785
	M	0.091	0.077	0.067			
	sd	0.209	0.157	0.161			
Angst / Depressivität	N	91	128	23	0.715	0.915	0.647
	M	0.122	0.145	0.126			
	sd	0.170	0.214	0.177			
soziale Probleme	N	91	128	23	0.262	0.310	0.093
	M	0.106	0.145	0.084			
	sd	0.144	0.206	0.139			
schizoid / zwanghaft	N	91	127	23	0.270	0.324	0.136
	M	0.019	0.042	0.005			
	sd	0.059	0.127	0.026			
Aufmerksamkeitsstörung	N	91	128	23	0.608	0.879	0.858
	M	0.347	0.377	0.354			
	sd	0.297	0.333	0.295			
delinquentes Verhalten	N	91	128	23	0.635	0.573	0.390
	M	0.137	0.156	0.121			
	sd	0.213	0.253	0.261			
aggressives Verhalten	N	91	128	23	0.158	0.766	0.289
	M	0.175	0.244	0.172			
	sd	0.262	0.346	0.264			

Anmerkung: Methode: U-Test, ** p < 0.05

Tabelle 12: YSR: junge Menschen in Ausbildung nach Lernorten

		BS	Bil- dungstr.	BBW	BS-BT	BS-BBW	BT-BBW
sozialer Rückzug	N	78	106	23	0.110	0.816	0.352
	M	0.527	0.614	0.542			
	sd	0.423	0.432	0.509			
körperliche Beschwerden	N	78	106	23	0.005**	0.498	0.244
	M	0.252	0.374	0.275			
	sd	0.294	0.344	0.266			
Angst / Depressivität	N	78	107	23	0.008**	0.185	0.456
	M	0.349	0.489	0.399			
	sd	0.342	0.396	0.291			
soziale Probleme	N	78	107	23	0.001**	0.905	0.028**
	M	0.292	0.412	0.292			
	sd	0.294	0.272	0.279			
schizoid / zwanghaft	N	78	106	23	0.002**	0.428	0.330
	M	0.165	0.246	0.220			
	sd	0.339	0.303	0.327			
Aufmerksamkeitsstörung	N	79	107	23	0.022**	0.769	0.110
	M	0.581	0.694	0.545			
	sd	0.347	0.376	0.355			
delinquentes Verhalten	N	78	107	23	0.531	0.699	0.980
	M	0.360	0.390	0.392			
	sd	0.268	0.293	0.294			
aggressives Verhalten	N	78	107	23	0.104	0.370	0.728
	M	0.361	0.438	0.399			
	sd	0.261	0.312	0.243			

Anmerkung: Methode: U-Test, ** p < 0.05

keitsprobleme“ durchgängig höher. Im Vergleich der Kohorte Betrieb und BBW ergeben sich hingegen lediglich signifikante Unterschiede in der Skala „soziale Probleme“.

Fragestellung 6: Einschlägige Diagnosen im Hinblick auf Ergebnisse der Untersuchung

Aus den Angaben im Mantelbogen ergibt sich die Möglichkeit, zwei mitgeteilte diagnostische Feststellungen mit den Ergebnissen aus den Achenbachskalen zu verglei-

chen: die sonderpädagogische Feststellung emotional-sozialen Förderbedarfs sowie die psychiatrische Diagnose einer psychischen Störung. Die Ergebnisse des gruppenbezogenen Vergleichs zu beiden Beurteilungen finden sich in Tabelle 13 und 14.

Hier zeigen sich durchgängige hochsignifikante Unterschiede zwischen der Gruppe junger Menschen mit festgestelltem emotional-sozialem Förderbedarf und der Gruppe ohne eine solche Feststellung. Die Feststellungen des Förderbedarfs erweisen sich für alle Dimensionen als trennscharf.

Tabelle 13: TRF Lehrer – Vergleich Feststellung Förderbedarf E-S vs. kein entsprechender Förderbedarf für die Syndromskalen

	Mittelwert		Signifikanz
	FB E-S	kein FB E-S	(Signifikanzniveau: 0.05)
sozialer Rückzug	0.368	0.261	0.001**
körperliche Beschwerden	0.142	0.083	0.004**
Angst / Depressivität	0.262	0.145	0.000**
soziale Probleme	0.257	0.113	0.000**
schizoid / zwanghaft	0.085	0.023	0.000**
Aufmerksamkeitsstörung	0.600	0.338	0.000**
delinquentes Verhalten	0.347	0.11	0.000**
aggressives Verhalten	0.395	0.149	0.000**
internalisierende Störung	0.249	0.157	0.000**
externalisierende Störung	0.382	0.139	0.000**

Anmerkung: Methode: U-Test, ** p < 0.05

Tabelle 14: TRF Lehrer – Diagnose psychische Störung vs. keine Diagnose für die Syndromskalen

	Mittelwert		Signifikanz
	Diagnose	keine Diagnose	(Signifikanzniveau: 0.05)
sozialer Rückzug	0.478	0.250	0.000**
körperliche Beschwerden	0.156	0.093	0.024*
Angst / Depressivität	0.315	0.155	0.000**
soziale Probleme	0.258	0.137	0.000**
schizoid / zwanghaft	0.115	0.026	0.000**
Aufmerksamkeitsstörung	0.509	0.391	0.185
delinquentes Verhalten	0.252	0.163	0.070
aggressives Verhalten	0.306	0.196	0.040*
internalisierende Störung	0.304	0.162	0.000**
externalisierende Störung	0.292	0.187	0.013*

Anmerkung: Methode: U-Test, ** p < 0.05

Im Hinblick auf die Diagnose psychischer Störungen ergeben sich für fünf Dimensionen hochsignifikante Gruppenunterschiede und für drei weitere Dimensionen signifikante. Allerdings erweisen sich die Diagnosen auch für zwei Dimensionen als nicht trennscharf: Aufmerksamkeitsstörungen sowie delinquentes Verhalten. Für die letztgenannte Dimension ergibt sich immerhin eine Tendenz.

Fragestellung 7: Unterschiedliche Urteile im Vergleich

Anhand der Daten aus den beiden parallel konfigurierten Instrumenten können auch Übereinstimmungen bzw. Unterschiede der Urteile der drei Befragengruppen ermittelt werden, entsprechend ist Fragestellung 7 orientiert. Hierzu wurden Korrelationen zwischen den Angaben gerechnet und auf Signifikanz überprüft (siehe Tabelle 15).

Tabelle 15: Korrelationen zwischen unterschiedlichen Urteilen für die Syndromskalen – YSR vs. TRF Lehrer, YSR vs. TRF Ausbilder, TRF Lehrer vs. TRF Ausbilder

		Schüler - Lehrer	Schüler - Ausbilder	Lehrer - Ausbilder
sozialer Rückzug	Korr. Sign. N	0.151** 0.004 353	0.085 0.259 178	0.291** 0.000 207
körperliche Beschwerden	Korr. Sign. N	0.164** 0.002 352	0.175* 0.020 178	0.230** 0.001 205
ängstlich/depressiv bzw. Angst/Depression	Korr. Sign. N	0.187** 0.000 354	0.302** 0.000 179	0.362** 0.000 207
soziale Probleme	Korr. Sign. N	0.160** 0.002 354	0.054 0.475 179	0.456** 0.000 207
schizoid / zwanghaft	Korr. Sign. N	0.162** 0.002 352	0.174* 0.020 178	0.250** 0.000 206
Aufmerksamkeitsprobleme bzw. -störung	Korr. Sign. N	0.220** 0.000 355	0.104 0.168 179	0.580** 0.000 207
dissoziales bzw. delinquentes Verhalten	Korr. Sign. N	0.276** 0.000 354	0.169* 0.023 179	0.636** 0.000 207
aggressives Verhalten	Korr. Sign. N	0.369** 0.000 354	0.372** 0.000 179	0.665** 0.000 207
internalisierende Störung	Korr. Sign. N	0.169** 0.001 355	0.224** 0.003 179	0.317** 0.000 207
externalisierende Störung	Korr. Sign. N	0.379** 0.000 354	0.323** 0.000 179	0.685** 0.000 207

Anmerkungen: Methode: Korrelation nach Spearman; * die Korrelation ist auf einem Niveau von 0.05 (2-seitig) signifikant, ** die Korrelation ist auf einem Niveau von 0.01 (2-seitig) signifikant.

Es finden sich viele, teilweise hochsignifikante Übereinstimmungen der Urteile. Am engsten beieinander liegen die Beurteilungen der Pädagogen (Lehrer-Ausbilder); für die Lehrerurteile ergeben sich im Vergleich mehr signifikante Übereinstimmungen mit den Urteilen der jungen Menschen als für die Ausbilder, für die aber auch viele Passungen festzustellen sind. Die in Tabelle 6 auftretenden unterschiedlichen Beurteilungen sind angesichts dessen dahingehend zu relativieren, dass die „Richtung“ des Urteils jeweils im Durchschnitt stärker übereinstimmen dürfte, jedoch nicht das Ausmaß, das bei den jungen Menschen tendenziell stärker ausfällt.

Diskussion

Auch in dieser Untersuchung einer recht großen Stichprobe junger Menschen in der Beruflichen Rehabilitation zeigt sich, dass der Vergleich von Fremd- und Selbstbeurteilungen, wie ihn die Achenbach-Skalen ermöglichen, interessante Befunde zutage fördert. Bei integrierter Betrachtung der sieben zugrunde gelegten Fragestellungen lassen sich folgende *fünf Hauptbefunde* ableiten:

Erstens treten deutliche Unterschiede der *erhobenen Perspektiven* hervor: Aus der Perspektive der jungen Menschen selbst ergibt sich eine wesentlich prägnantere Problemsicht, die zudem besonders deutlich spezifische internalisierende Problematiken zutage fördert – Problematiken, die von außen recht schwer erkennbar sind. Analog zu größeren Metaanalysen und empirischen Studien (Hölling et al., 2007; Hölling et al., 2014; Ihle & Esser, 2002) zeigt sich auch in dieser Untersuchung zum einen, dass erhebliche Verhaltensauffälligkeiten in ihrer gesamten Breite und in beträchtlichen Raten zutage treten, insbesondere, wenn man unterschiedliche Perspektiven miteinbezieht und zum anderen wird die grundsätzlich große Relevanz „internalisierender Störungen“ deutlich, wobei gerade zu deren

Erfassung die Perspektive der Betroffenen unverzichtbar ist.

Auch bei genauerem Blick auf die Ausprägungsformen von Auffälligkeiten ergeben sich auf Seiten der Jugendlichen deutlich höhere Raten für die erwähnten internalisierenden Problematiken sowie auch für Aufmerksamkeitsstörungen, höher als für „klassische“ externalisierende Phänomene. Die Probleme Aggressivität und Delinquenz werden seitens der Ausbilder stärker erlebt als seitens der Lehrkräfte. Bedenklich ist auch die mit etwa 15 % recht hohe Nennensrate schizoid-zwanghafter Symptome durch die jungen Menschen selbst. Eine nicht ganz stabile, aber inhaltlich durchaus brisante Dimension, die für weitere Untersuchungen von Stichproben in der beruflichen Bildung kritisch zu beobachten wäre. Internalisierende Problematiken überwiegen also, entgegen der öffentlichen Diskussion auffälligen Verhaltens und Erlebens, aber in guter Passung zu epidemiologischen Daten, deutlich und erscheinen bei dieser Stichprobe mit sehr beeindruckenden Raten. Für Ausbilder treten auch Aggressivität und Delinquenz in den Vordergrund. Erwähnenswert sind zudem recht hohe Angaben zu körperlichen Beschwerden durch alle drei Befragtengruppen.

Im Geschlechtervergleich treten internalisierende Problematiken, wie zu erwarten, bei jungen Frauen stärker auf, während sich hingegen für externalisierende Problematiken kein klarer Geschlechtsunterschied findet.

Zugleich sind diese Ergebnisse nur zum Teil mit dem erfassten und dokumentierten Förderschwerpunkt emotional-soziale Entwicklung der Schülerinnen und Schüler in Übereinstimmung zu bringen. Vielmehr deutet sich bei einem erheblichen Teil der Schülerinnen und Schüler dieser Berufsschule ein komplexerer Unterstützungsbedarf ab, der über den diagnostizierten Förderschwerpunkt Lernen hinausreichen dürfte.

Zweitens ergeben sich, im Vergleich *zwischen Berufsvorbereitungs- und Ausbil-*

duungsphase, deutlichere Problembelastungen für die Phase der Vorbereitung. Dies entspricht eingangs erwähnten Befunden von Baier (2010). Hierfür ergeben sich allerdings unterschiedliche Interpretationsmöglichkeiten: Zunächst deuten die Befunde insgesamt darauf hin, dass die Angebote in der Berufsvorbereitung zumindest für einen Teil der jungen Menschen mit Behinderungen und Benachteiligungen eine wichtige Entwicklungschance im Hinblick auf die angestrebte Ausbildungsreife bieten, sofern dies über das Erhebungsinstrument abgebildet werden kann (Beicht, 2009; BMAS, 2013). Mangelnde Ausbildungsreife könnte sich hier in Form von Auffälligkeiten zeigen. Hinsichtlich der unterschiedlichen Rahmenbedingungen der Angebote in der Berufsvorbereitung (z.B. täglicher zeitlicher Umfang, Mitwirkungspflicht u.ä.) wäre eine Interpretationsmöglichkeit, dass die schulische Berufsvorbereitung eine stärkere Rolle im Hinblick auf die individuelle Entwicklung einer „Maßnahmefähigkeit“ spielt. Diese Hypothese könnte jedoch wohl nur durch eine Längsschnittstudie evidenzbasiert verifiziert werden. Zugleich ist der hier vorzufindende Umbruch zu einer stärkeren Orientierung auf die Gruppe von jungen Menschen mit psychischen Problematiken zu bedenken, der als typisch für die aktuelle Szene der Beruflichen Rehabilitation gelten kann (Henkelmann, 2014). Folgeuntersuchungen, insbesondere Längsschnittstudien könnten und müssten allerdings klären, ob es sich hier eher um einen Kohorten- oder um einen wirklichen Phaseneffekt beruflicher Bildung handelt.

Drittens bestätigt die Datenlage hinsichtlich *unterschiedlicher Lernorte* nur teilweise die vorgenommene Lernortzuweisung der Rehabilitanden durch den Kostenträger Bundesagentur für Arbeit. Gemäß dem aktuellen Integrationskonzept erfolgt eine Zuweisung anhand der Förderkategorien I bis III, wobei beispielsweise die höchste Förderkategorie eine außerbetriebliche Bildungseinrichtung für eine gelingende berufliche Bildung erfordert (Bundesagentur für

Arbeit, 2010, 2013). Die vorliegenden Daten zu den Lernortvergleichen Betrieb – Bildungsträger bzw. Betrieb – Berufsbildungswerk lassen hingegen eine Rekonstruktion dieser Zuweisungspraxis aus der Perspektive der mit den Syndromskalen erfassten Aspekte nicht zu.

Diese geringen Unterschiede der Profile von drei betrachteten Gruppen an verschiedenen Lernorten müssen kritisch weiterverfolgt werden, denn die Lernorte könnten gerade der Differenzierung von Zielgruppen dienen und für die Weiterentwicklung der Berufsbildungswerke im Rahmen eines stärker inklusiven Systems beruflicher Bildung wäre anzustreben, hier bevorzugt diejenigen jungen Menschen zu fördern, die den intensivsten Hilfebedarf haben. Dies scheint hier noch nicht trennscharf gegeben. Hilfreich wäre in diesem Zusammenhang beispielsweise ein Abgleich des Profiling des Kostenträgers Agentur für Arbeit, der als Grundlage für die Lernortzuweisung dient, mit den in dieser und evtl. weiteren, ähnlich gelagerten Studien erhobenen Befunden.

Viertens lassen sich im Hinblick auf *diagnostische Beurteilungen* mit Hilfe der Achenbachskalen aus Sicht von beteiligten Lehrkräften (vorwiegend Nicht-Sonderpädagogen) valide Hinweise auf einen möglicherweise vorhandenen sonderpädagogischen Förderbedarf im Förderschwerpunkt sozial-emotionale Entwicklung generieren. Ähnliches gilt, allerdings in etwas schwächerem Maße, für die Diagnose psychische Störung. Gerade für die Attestierung von Förderbedarf bedeutet dies, dass diese offenbar Problemgruppen gezielt zu erkennen und in den Fokus von Fördermaßnahmen zu stellen vermag. Die Relevanz diagnostischer Feststellungen von Problemgruppen und Problembereichen erweist sich in dieser Untersuchung als tragfähig und könnte für die Indizierung besonderer Maßnahmen sehr hilfreich sein.

Dabei fällt auf, dass sich hingegen vor allen Dingen der Syndrombereich der Aufmerksamkeitsstörungen als nicht trennscharf für Gruppen mit bzw. ohne psy-

chische Störungen erweist. Hier stellt sich die Frage, ob dies an der Unschärfe des Syndroms selbst liegen könnte sowie auch an der möglicherweise auch hier durchschlagenden Tendenz zur Überdiagnostizierung (Stein, 2012). Auch weist der Aspekt der Delinquenz offenbar eine gewisse Unabhängigkeit von psychischen Störungen im Sinne einer psychiatrischen Diagnose auf.

Fünftens ergeben sich zwei Befunde hinsichtlich der durch das Instrument Achenbach-Skalen ermöglichten *vergleichenden Betrachtung der Beurteilung aus drei unterschiedlichen Perspektiven* (junge Menschen, Lehrer, Ausbilder): Zum einen erweisen sich die Urteile im Gesamtbild als erheblich übereinstimmend. Besonders eng liegen die Beurteilungen der Professionellen (Lehrer und Ausbilder) beieinander. Lehrerurteile weisen höhere Passungen zu den Urteilen der jungen Menschen in Berufsvorbereitung und Ausbildung auf, aber auch für die Ausbilder finden sich viele Passungen. Zum einen unterscheiden sich diese Beurteilungen allerdings in ihrem Ausmaß, indem die befragten jungen Menschen zu stärkeren Bewertungen neigen, vor allem, was internalisierende Problematiken anbelangt. Insbesondere den Lehrern, aber auch den Ausbildern kann eine recht treffende Wahrnehmung der Probleme attestiert werden, misst man diese an den Mitteilungen der Betroffenen selbst. Andererseits erweist sich die Perspektive der Jugendlichen und jungen Erwachsenen, wie im Rahmen des ersten Hauptbefundes eingangs der Diskussion erörtert, als sehr bedeutsame Informationsquelle, auf die keinesfalls verzichtet werden darf. Dies könnte, aus den hier vorliegenden Befunden mit einem Forschungsinstrument heraus, eine Folgerung für die Praxis der Diagnostik und Förderung im Rahmen Beruflicher Rehabilitation und Benachteiligtenförderung sein.

Abschließend soll auf einige Limitationen der vorliegenden Untersuchung hingewiesen werden:

– Die Stichprobe entstammt einer zwar großen, aber einzelnen Berufsschule zur

sonderpädagogischen Förderung in Bayern. Zudem ist, wie üblich, die auftretende Dropout-Quote bei der Befragung zu bedenken, die möglicherweise zu Datenverzerrungen führen könnte.

- Des Weiteren ist zu bedenken, dass sich diese Einrichtung, insbesondere aber das mit ihr kooperierende Berufsbildungswerk, wie viele Einrichtungen Beruflicher Rehabilitation, aktuell in einer erheblichen Umbruchphase befinden, was die vorgehaltenen Maßnahmen, aber auch die Zentrierung auf Zielgruppen betrifft.
- Mehrfach wurde darauf hingewiesen, dass die untersuchte Altersgruppe teilweise über die Normierung des eingesetzten Instruments hinausreicht. Für dessen Einsatz wurden klare Argumente geltend gemacht; nichtsdestotrotz ist dieses methodische Problem zu bedenken.
- Die im Mantelbogen des TRF gestellten Fragen wurden von den Lehrkräften anhand der Angaben, die in den jeweiligen Schülerbögen dokumentiert sind, beantwortet. Die Informationsqualität der einzelnen Akten ist dabei unterschiedlich und lässt dadurch ein nicht immer vollständiges Bild des Unterstützungsbedarfs der einzelnen Schülerinnen und Schüler entstehen. Alternative schriftliche Informationsquellen stehen im schulischen Kontext allerdings nicht zur Verfügung.

Auch für eine zukünftig stärker inklusiv gestaltete berufliche Bildungslandschaft, wie eingangs in Kürze angerissen, lassen sich aus den vorliegenden Daten wichtige Aspekte ableiten. Insbesondere die deutlich zu erkennenden individuellen Belastungen der befragten jungen Menschen müssen weiterhin im komplexen System der beruflichen Bildung eine angemessene Berücksichtigung finden. Dies gilt es mit den zentralen Akteuren in diesem Feld, der Bildungspolitik, der Wirtschaft, den Gewerkschaften und den Kostenträgern immer wie-

der aufs Neue auszuhandeln. Dabei sind die berechnete Forderung nach Inklusion zum einen sowie die Realität beruflicher Teilhabemöglichkeiten zum anderen stets gleichermaßen zu gewichten (Biermann, 2015).

Literaturverzeichnis

- Aebi, M., Plattner, B., Metzke, C., Bessler, C. & Steinhausen, H.-C. (2013). Parent- and Self-Reported Dimensions of Oppositionality in Youth: Construct Validity, Concurrent Validity, and the Prediction of Criminal Outcomes in Adulthood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54 (9), 941-949.
- Baier, D. (2010). Delinquentes Verhalten von Berufsschüler/innen innerhalb und außerhalb der Schule – Ergebnisse einer Befragung. *Die Berufsbildende Schule* 62 (6), 176-182.
- Beicht, U. (2009). Verbesserung der Ausbildungschancen oder sinnlose Warteschleife? Zur Bedeutung und Wirksamkeit von Bildungsgängen am Übergang Schule – Berufsausbildung. BiBB Report (2009) 11. Verfügbar unter: http://www.bibb.de/dokument/pdf/a12_bibbreport_2009_11.pdf. Abgerufen am 17.11.2014.
- Berkhout, L., Hoekman, J. & Goorhuis-Brouwer, S. (2012). Psychosocial Health and Life-Events–Dynamical Development in the Short Term. A Follow-Up Study of Children at Four and Six Years of Age. *Early Child Development and Care*, 182 (5), 521-535.
- Biermann, H. (2008). *Pädagogik der beruflichen Rehabilitation*. Stuttgart.
- Biermann, H. (2015). *Inklusion im Beruf*. Stuttgart.
- Biermann, H. & Bonz, (Hrsg.) (2012). *Inklusive Berufsbildung. Didaktik beruflicher Teilhabe trotz Behinderung und Benachteiligung*. Baltmannsweiler.
- Bilancia, S. & Rescorla, L. (2010). Stability of Behavioral and Emotional Problems over 6 Years in Children Ages 4 to 5 or 6 to 7 at Time 1. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 18 (3), 149-161.
- BMAS (Bundesministerium für Arbeit und Soziales) (Hrsg.) (2013). *Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung*. Verfügbar unter http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Meldungen/2013-07-31-teilhabebericht.pdf?__blob=publicationFile. Abgerufen am 14.11.2014.
- BMBF (Bundesministerium für Bildung und Forschung) (Hrsg.) (2006). *Bausteine zur nachhaltigen Gestaltung einer individualisierten beruflichen Integrationsförderung junger Menschen*. Berlin.
- BMBF (Bundesministerium für Bildung und Forschung) (Hrsg.) (2014). *Berufsbildungsbericht 2014*. Berlin.
- Bojanoswki, A., Koch, M., Ratschinski, G. & Steuber, A. (Hrsg.) (2013). *Einführung in die Berufliche Förderpädagogik*. Münster.
- Bundesagentur für Arbeit (2010). *Leitfaden Teilhabe am Arbeitsleben für behinderte Menschen (berufliche Rehabilitation) – Fachliche Hinweise*. Verfügbar unter: <http://www.arbeitsagentur.de/web/wcm/idc/groups/public/documents/webdatei/mdaw/mdk4/~edisp/l6019022dstbai388383.pdf>. Abgerufen am 14.11.2014.
- Bundesagentur für Arbeit (2013). *Das arbeitnehmerorientierte Integrationskonzept der Bundesagentur für Arbeit (SGB II und SGB III)*. Verfügbar unter: http://www.arbeitsagentur.de/web/wcm/idc/groups/public/documents/webdatei/mdaw/mje1/~edisp/l6019022dstbai613936.pdf?_ba.sid=L6019022DSTBAI613942. Abgerufen am 14.11.2014.
- Bundesarbeitsgemeinschaft der Berufsbildungswerke (Hrsg.) (2014). *Berufliche Rehabilitation. Schwerpunktthema: Psychiatrie in Berufsbildungswerken. Zeitschrift*. 28 (2).
- Constantino, J. & Frazier, T. (2013). Commentary: The Observed Association between Autistic Severity Measured by the Social Responsiveness Scale (SRS) and General

- Psychopathology – A Response to Hus et al. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54 (6), 695-697.
- Doerfler, L., Connor, D. & Toscano, P. (2011). The CBCL Bipolar Profile and Attention, Mood, and Behavior Dysregulation. *Journal of Child and Family Studies*, 20, 545–553.
- Döpfner, M., Berner, W. & Lehmkuhl, G. (1994a). *Handbuch: Lehrerfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen. Forschungsergebnisse zur deutschen Fassung der Teacher's Report Form (TRF) der Child Behavior Checklist*. Köln: Arbeitsgruppe Kinder-, Jugend- und Familiendiagnostik.
- Döpfner, M., Berner, W. & Lehmkuhl, G. (1994b). *Handbuch: Fragebogen für Jugendliche. Forschungsergebnisse zur deutschen Fassung des Youth Self-Report (YSR) der Child Behavior Checklist*. Köln: Arbeitsgruppe Kinder-, Jugend- und Familiendiagnostik.
- Döpfner, M., Berner, W. & Lehmkuhl, G. (1995). Reliabilität und faktorielle Validität des Youth Self Report der Child Behavior Checklist bei einer klinischen Stichprobe. *Diagnostica*, 41 (3), 221-244.
- Döpfner, M., Berner, W. & Lehmkuhl, G. (1997). Verhaltensauffälligkeiten von Schülern im Urteil der Lehrer – Reliabilität und faktorielle Validität der Teacher's Report Form der Child Behavior Checklist. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, 18 (4), 199-214.
- Döpfner, M., Kinnen, C., Weber, K. & Plück, J. (2011). Verhaltensauffälligkeiten von Grundschulkindern. Ergebnisse zur deutschen Fassung des Lehrerfragebogens über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (TRF). *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und pädagogische Psychologie*, 43 (2), 99-107.
- Döpfner, M., Schmeck, K., Berner, W., Lehmkuhl, G. & Poustka, F. (1994). Zur Reliabilität und faktoriellen Validität der Child Behavior Checklist – eine Analyse in einer klinischen und einer Feldstichprobe. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie*, 22, 189-205.
- Ebesutani, C., Bernstein, A., Martinez, J., Chorpita, B. & Weisz, J. (2011). The Youth Self Report: Applicability and Validity Across Younger and Older Youths. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 40 (2), 338-346.
- Efstratopoulou, M., Simons, J. & Janssen, R. (2013). Concordance among Physical Educators', Teachers', and Parents' Perceptions of Attention Problems in Children. *Journal of Attention Disorders*, 17 (5), 437-443.
- Enggruber, R. & Rützel, J. (2014). *Berufsausbildung junger Menschen mit Behinderungen. Eine repräsentative Befragung von Betrieben*. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- Enggruber, R. & Ulrich, J.G. (2014). *Schwacher Schulabschluss – und dennoch rascher Übergang in Berufsausbildung?* Bonn: BiBB.
- Euler, D. & Severing, E. (2014). *Inklusion in der beruflichen Bildung. Daten, Fakten, offene Fragen*. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- Grigorenko, E., Geiser, C., Slobodskaya, H. & Francis, D. (2010). Cross-Informant Symptoms from CBCL, TRF, and YSR: Trait and Method Variance in a Normative Sample of Russian Youths. *Psychological Assessment*, 22 (4), 893-911.
- Henkelmann, T. (2014). Die Zunahme psychischer Krankheitsbilder im Berufsbildungswerk: Wie lässt sich dieser Umstand erklären und bewältigen? *Berufliche Rehabilitation*, 28 (2), 110-119.
- Hölling, H., Erhart, M., Ravens-Sieberer, U. & Schlack, R. (2007). Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen. Erste Ergebnisse aus dem Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS). *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz* 5/6, 784-793.
- Hölling, H., Schlack, R., Petermann, F., Ravens-Sieberer, U. & Mauz, E. (2014). Psychische Auffälligkeiten und psychosoziale Beeinträchtigungen bei Kindern und Ju-

- gendlichen im Alter von 3 bis 17 Jahren in Deutschland – Prävalenz und zeitliche Trends zu 2 Erhebungszeitpunkten (2003-2006 und 2009-2012). *Bundesgesundheitsblatt* 2014 – 57: 807-819.
- Ihle, W. & Esser, G. (2002). Epidemiologie psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter: Prävalenz, Verlauf, Komorbidität und Geschlechtsunterschiede. *Psychologische Rundschau*, 53 (4), 159-169.
- KMK (Kultusministerkonferenz) (2000). *Empfehlungen zum Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung*. Bonn: KMK.
- Liu, J., Cheng, H. & Leung, P. (2011). The Application of the Preschool Child Behavior Checklist and the Caregiver-Teacher Report Form to Mainland Chinese Children: Syndrome Structure, Gender Differences, Country Effects, and Inter-Informant Agreement. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39 (2), 251-264.
- Milot, T., Plamondon, A., Éthier, L., Lemelin, J-P., St-Laurent, D. & Rousseau, M. (2013). Validity of CBCL-Derived PTSD and Dissociation Scales: Further Evidence in a Sample of Neglected Children and Adolescents. *Child Maltreatment*, 18 (2), 122-128.
- Muller, B. & Erford, B. (2012). Choosing Assessment Instruments for Depression Outcome Research with School-Age Youth. *Journal of Counseling & Development*, 90 (2), 208-220
- Myers, C. (2013). Comparing Results from the Clinical Assessment of Behavior and Child Behavior Checklist with Referred Preschoolers. *Psychology in the Schools*, 50 (1), 1-12.
- Narzisi, A., Calderoni, S., Maestro, S., Calugi, S., Mottes, E. & Muratori, F. (2013). Child Behavior Check List 1 1/2-5 as a Tool to Identify Toddlers with Autism Spectrum Disorders: A Case-Control Study. *Research in Developmental Disabilities: A Multidisciplinary Journal*, 34 (4), 1179-1189.
- Petot, D., Rescorla, L. & Petot, J.-M. (2011). Agreement between Parent- and Self-Reports of Algerian Adolescents' Behavioral and Emotional Problems. *Journal of Adolescence*, 34 (5), 977-986.
- Pinquart, M. & Shen, Y. (2011). Behavior problems in children and adolescents with chronic physical illness: A meta-analysis. *Journal of Pediatric Psychology*, 36 (9), 1003-1016.
- Rescorla, L., et al. (2011). International comparisons of behavioral and emotional problems in preschool children: Parents' reports from 24 societies. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 40 (3), 456-467.
- Rescorla, L. et al. (2012). International Epidemiology of Child and Adolescent Psychopathology II: Integration and Applications of Dimensional Findings from 44 Societies. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51 (12), 1273-1283.
- Rubin, D., Althoff, R., Walkup, J. & Hudziak, J. (2013). Cross-Informant Agreement on Child and Adolescent Withdrawn Behavior: A Latent Class Approach. *Child Psychiatry and Human Development*, 44 (3), 361-369.
- Schubarth, W. (2010). *Gewalt und Mobbing an Schulen*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Shashi, V., Wray, E., Schoch, K., Curtiss, K. & Hooper, S. (2013). Discrepancies in Parent and Teacher Ratings of Social-Behavioral Functioning of Children with Chromosome 22q11.2 Deletion Syndrome: Implications for Assessment. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 118 (5), 339-352.
- So, P., Greaves-Lord, K., van der Ende, J., Verhulst, F., Rescorla, L. & de Nijs, P. (2013). Using the Child Behavior Checklist and the Teacher's Report Form for Identification of Children with Autism Spectrum Disorders. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 17 (5), 595-607.
- Stanton-Chapman, T., Denning, C. & Jamison, K. (2012). Communication Skill Building in Young Children with and without Disabilities in a Preschool Classroom. *Journal of Special Education*, 46 (2), 78-93.

- Stein, R. (2012). *Grundwissen Verhaltensstörungen*. Baltmannsweiler: Schneider.
- Stein, R. & Ebert, H. (2010). Verhaltensauffälligkeiten an beruflichen Schulen zur sonderpädagogischen Förderung. Eine Pilotstudie mit der Teacher's Report Form und dem Youth Self Report. *Empirische Sonderpädagogik*, 2 (4), 62-80.
- Stein, R. & Müller, T. (2014). Psychische Störungen aus sonderpädagogischer Perspektive. *Sonderpädagogische Förderung heute*, 59 (3), 232-244.
- Stein, R. & Orthmann Bless, D. (2009). *Integration in Arbeit und Beruf bei Behinderungen und Benachteiligungen*. Baltmannsweiler.
- Suing, M., Petermann, F., Schmidt, M., Jäger, J. & Sinzig, J. (2013). Ressourcenorientierte Diagnostik mit Hilfe des Kompetenzanalyseverfahrens (KANN). Überprüfung der Aussagekraft des KANN gemessen anhand der Child Behavior Checklist (CBCL/4-18) im Kontext der Kinder- und Jugendhilfe. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 41 (3), 181-190.
- Tomeny, T., Barry, T. & Bader, S. (2014). Birth Order Rank as a Moderator of the Relation between Behavior Problems among Children with an Autism Spectrum Disorder and Their Siblings. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 18 (2), 199-202.
- Van Dulmen, M. & Egeland, B. (2011). Analyzing Multiple Informant Data on Child and Adolescent Behavior Problems: Predictive Validity and Comparison of Aggregation Procedures. *International Journal of Behavioral Development*, 35 (1), 84-92.
- Vaughan, E., Feinn, R., Bernard, S., Brereton, M. & Kaufman, J. (2013). Relationships between Child Emotional and Behavioral Symptoms and Caregiver Strain and Parenting Stress. *Journal of Family Issues*, 34 (4), 534-556.
- Verret, C., Guay, M.-C., Berthiaume, C., Gardiner, P. & Beliveau, L. (2012). A Physical Activity Program Improves Behavior and Cognitive Functions in Children with ADHD: An Exploratory Study. *Journal of Attention Disorders*, 16 (1), 71-80.
- Vierhaus, M. & Lohaus, C. (2008). Children and Parents as Informants of Emotional and Behavioural Problems Predicting Female and Male Adolescent Risk Behaviour: A Longitudinal Cross-Informant Study. *Journal of Youth Adolescence*, 37, 211-224.
- Viola, L., Garrido, G. & Rescorla, L. (2011). Testing Multicultural Robustness of the Child Behavior Checklist in a National Epidemiological Sample in Uruguay. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39 (6), 897-908.
- Wolff, K. (2013). Inklusion und Gewaltprävention. *Wirtschaft und Erziehung*, 2, 55-63.
- Wolff, M. de, Vogels, A. & Reijneveld, S. (2014). The empirical versus DSM-oriented approach of the Child Behavior Checklist. Similarities and dissimilarities (PSYINDEXshort). *European Journal of Psychological Assessment*, 30 (1), 22-30.
- Prof. Dr. Roland Stein**
Universität Würzburg
Fakultät für Humanwissenschaften
Lehrstuhl Pädagogik bei
Verhaltensstörungen
Wittelsbacherplatz 1
97074 Würzburg
roland.stein@uni-wuerzburg.de
www.sonderpaedagogik-v.uni-wuerzburg.de