

Diagnostizieren in der Erziehungsberatung

Fachliche Grundlagen

Diagnostik im Rahmen der Erziehungs-, Familien- und Jugendberatung hat viele Facetten. Die Arbeit mit verschiedenen Familienmitgliedern, wechselnde Problemkonstellationen und spezifische methodische Ausrichtungen führen dazu, dass Fachkräfte der Erziehungsberatung unterschiedliche diagnostische Zugänge wählen. Dennoch gibt es so etwas wie einen Markenkern der Diagnostik

der sich immer am jeweiligen Anliegen der Ratsuchenden orientiert. Diagnostik in der Beratung hat stets zum Ziel, zur Verbesserung des Wohlergehens und der Entwicklungsbedingungen von Kindern, Jugendlichen und ihrer Familien beizutragen, indem Probleme und Ressourcen genauer erkannt und benannt werden können, so dass lösungsorientierte passgenaue Unterstützung und Hilfe möglich wird.

als Ko-Produzierende einbezieht. Dabei spielen sowohl eher klassische Testdiagnostik als auch diagnostisches Fallverstehen in der Begegnung eine Rolle.

Im Jahr 2019 hatte die bke zur Fachtagung *Fundierte beraten – Diagnostik in der Diskussion* eingeladen, die in der Folge zu einer Buchpublikation mit den zentralen Beiträgen der Tagung führte (vgl. bke, 2020). Während der Band die Breite der Möglichkeiten aufzeigte und unterschiedliche Perspektiven wenig systematisch nebeneinander stehen ließ, bemüht sich der vorliegende Text um inhaltliche Stringenz und eine aufeinander aufbauende und multidisziplinär abgestimmte Darstellung der fachlichen Grundlagen von Diagnostik in der Erziehungsberatung. Überwiegend ist im Folgenden vom *Diagnostizieren* die Rede, was auf den in der Regel prozesshaften Charakter dieser Arbeit in der Praxis verweist.

bke Stellungnahme

in der Erziehungsberatung. Der hier erarbeitete Text handelt davon. Er macht Diagnostik in der Erziehungsberatung transparent, arbeitet Varianten diagnostischen Vorgehens heraus und beschreibt so einen State of the Art, wie Diagnostik beschaffen ist bzw. sein sollte. Der besondere Stellenwert dieser Leistung von Erziehungs- und Familienberatungsstellen wird in den Blickpunkt gerückt und aus verschiedenen Perspektiven reflektiert.

Selten steht Diagnostik dabei für sich allein. Sie wird als ein in den Beratungsprozess verwobener methodischer Erkenntnisprozess verstanden,

Diagnostik in der Erziehungsberatung wird gespeist von psychologischen, sozial- und heilpädagogischen Wissensbeständen, psychotherapeutischen und beraterischen Entwicklungen einzelner Verfahrensrichtungen, wie systemischer, psychodynamischer, behavioraler oder humanistischer Schulen, und in der Praxis mit Familien, Kindern, Jugendlichen, Eltern und Angehörigen ausgestaltet. Sie ist gekennzeichnet durch eine multidisziplinäre Herangehensweise und eine kooperative Haltung gegenüber den Ratsuchenden, die diese stets als Expertinnen und Experten ihrer Situation und somit

Geschichte der Diagnostik in der Erziehungsberatung

Die mehr als hundertjährige Geschichte der Erziehungsberatung weist nicht nur darauf hin, wie beständig dieses Angebot für Eltern und ihre Kinder ist, sondern auch auf ihre Fähigkeit, sich neuen Trends und Denkschulen in der Diagnostik und Intervention gegenüber zu öffnen und diese zu integrieren (vgl. auch Jacob, 2020).

So bildete die Verbindung individueller Entwicklung mit dem sozialen Kontext, wie sie die Individualpsychologie Adlers und insbesondere die Wiener Erziehungsberatung mit Aichhorn entwickelte, bereits in den ersten

Jahrzehnten des 20. Jahrhunderts einen ersten Markenkern. Die psychoanalytische Perspektive weist den Blick auf das Verstehen innerpsychischer Prozesse und deren Bedeutung u. a. für das Erziehungshandeln von Eltern und auf deren Betrachtung im Beratungs-geschehen. Die fortlaufende Einbeziehung der Ergebnisse der aufkommenden entwicklungspsychologischen Forschung nach dem Zweiten Weltkrieg stellt einen besonders wichtigen Baustein für das Fallverstehen und das fachliche Handeln in der Erziehungsberatung dar. Bedeutsam waren und sind hier v. a. die Erkenntnisse zur kognitiven Entwicklung ausgehend von Piaget, zur Entwicklung von Lernfähigkeit und Motivation bis hin zur Bindungsforschung, die die Bedeutung von verlässlichen und Sicherheit vermittelnden Vertrauensbeziehungen für Resilienz und gelingende Autonomie des Kindes sichtbar machte. Das Kind

nes Verhalten bedeutet.

Parallel zu den mehr psychologisch geprägten Blickrichtungen des fachlichen Handelns entwickelten sich ab 1900 bereits hermeneutisch und ganzheitlich geprägte Formen des Fallverstehens in der sozialen Diagnostik der Fürsorge- und Sozialarbeit (vgl. Utecht, 2020). Diese nahmen die Lebenswelt des Menschen, das Beziehungs- und Bedingungsgefüge von Notlagen und auch die Ressourcen des Individuums und der Lebenswelt in den Blick und stellten damit die Frage der Teilhabe-einschränkungen von Kindern, Jugendlichen und Eltern durch die Umwelt.

Neben den therapeutischen Schulen und deren Menschenbildern entwickelte sich die auf allgemeine Gesetzmäßigkeiten abzielende Testdiagnostik des Individuums. Diese strebt nach Vergleichbarkeit, zwingt zu Normaus-sagen und enthebt die Einschätzung

Die Auseinandersetzung mit der Ethik des eigenen professionellen Handelns ist elementar beim Diagnostizieren.

wurde damit zunehmend mit seinen Gefühlen, Bedürfnissen und Reaktionen auf das soziale Umfeld als eigenständiger Partner im Interaktionsgeschehen betrachtet und so auch in der Diagnostik und Intervention mit einbezogen. Die Personzentrierte Perspektive bereicherte die Diagnostik u. a. um die Erfassung der Berater*in-Klient*in-Beziehung und stellt Zugänge zur Indikation sowie zur Erfassung des Beratungsprozesses selbst zur Verfügung. Die verhaltenstherapeutische Perspektive öffnete den Blick insbesondere für Lernvorgänge und Lernbedingungen des Individuums.

Die mit der Familientherapie in den sechziger Jahren des 20. Jahrhunderts aufgekommene Diagnostik systemischer Strukturen, Prozesse und Kommunikation lenkte erneut den Blick auf die soziale (Re)konstruktion von Wirklichkeit und machte deutlich, dass Verhalten immer auch *bezoge-*

von Persönlichkeitsmerkmalen oder der Leistungsfähigkeit von allzu subjektiven Interpretationen, kann also ein gewisses Quantum an Objektivität bieten.

Bei allen diagnostischen Vorgehensweisen, Verfahren und Prozessen ist es wichtig, dass die Fachkräfte die jeweiligen methodischen Einschränkungen bedenken, eigene möglicherweise subjektiv verzerrte Wahrnehmungen reflektieren und mit Diagnostik verbundene mögliche Etikettierungen oder Ausgrenzungsprozesse vermeiden. Insbesondere vor dem Hintergrund der Erfahrungen im Nationalsozialismus und anderer totalitärer Regime sind ethische Fragen im fachlichen Kontext explizit zu beachten. Eine grundsätzliche Vorsicht und die ständige Auseinandersetzung mit der Ethik des eigenen professionellen Handelns sind deshalb elementar beim Diagnostizieren.

Haltungen und Merkmale diagnostischen Handelns in der Erziehungsberatung

Die beschriebenen Einflüsse unterschiedlicher psychologischer, sozialer und systemischer Sichtweisen formten zunehmend auch das Selbstverständnis diagnostischen Handelns in der Erziehungsberatung. Dieses lässt sich mit den folgenden Prinzipien und Merkmalen beschreiben.

- *Diagnostisches Vorgehen ist transparent, partizipativ, einfühlsam und kooperativ:*
Grundlage der Diagnostik ist ein Vertrauensverhältnis zwischen Klient*in und Berater*in. Berater*innen verhalten sich beim Prozess des Diagnostizierens gegenüber Kindern, Jugendlichen und Eltern wertschätzend, einfühlsam, kongruent und klar. Diagnostizieren in der Erziehungsberatung wird für die Ratsuchenden somit nachvollziehbar gestaltet; die Verfahren werden erklärt, Ziele und Vorgehen offengelegt. Über die Durchführung von standardisierten diagnostischen Verfahren wird gemeinsam entschieden, sie werden interaktiv durchgeführt, die Ergebnisse, Feedbacks und Interpretation werden in einer respektvollen Weise kommuniziert. Die weitere »Verwertung« von Befunden wird gemeinsam mit den Ratsuchenden erarbeitet. Kinder, Jugendliche und Eltern sind »mitvollziehende und gestaltende Partner, nicht Objekt des diagnostischen Expertenhandelns« (Schopf, 2002). Diese Prinzipien gelten insbesondere für Kinder, deren Recht auf Selbstbestimmung und Partizipation von den Erwachsenen aktiv berücksichtigt werden muss. Die Fachkraft verbalisiert die Begründung, ihr Vorgehen und die Ergebnisse verständnisvoll und zugleich eindeutig.
- *Diagnosen werden als Hypothesen behandelt:*
Im Bewusstsein, dass diagnostische Einschätzungen immer auch in hohem Maße subjektive Konstruktionen darstellen und auch Ergebnisse der Testdiagnostik letztlich bewertet werden müssen, stellen diagnostische Befunde immer auch Hypothesen dar, die das weitere Vorgehen im Beratungsprozess für

alle Beteiligten leiten und organisieren können.

- *Diagnostik muss deshalb besonders im Hinblick auf die Relativität diagnostischer Feststellungen bezüglich testtheoretischer Beschränkungen und vor allem kultureller und normativer gesellschaftlicher Hintergründe reflektiert sein.*
- *Diagnostik ist vertraulich:* Für das Diagnostizieren gelten die für die Beratung üblichen Standards des Datenschutzes, des Rechtes der Ratsuchenden auf informationelle Selbstbestimmung und die Bestimmungen des SGB VIII sowie berufsrechtliche Standards.
- *Die Beratungsfachkraft erbringt die Diagnostik fachlich eigenverantwortlich:*

Diagnostizieren erfolgt in der fachlichen Eigenverantwortung der jeweiligen Fachkraft und darüber hinaus auch dem Fachkonzept der Einrichtung und deren Arbeitsethos entsprechend.

- *Multidisziplinäre Kooperation im Fallverstehen:* Diagnostizieren in der Erziehungsberatung wird im Rahmen des multidisziplinären Teams und der Intervention von unterschiedlichen Fachkräften und Sichtweisen getragen und beeinflusst. Dies ermöglicht eine ganzheitliche Zusammenschau verschiedener Perspektiven, die über das Sammeln unterschiedlicher Einzelbefunde hinausgeht. Die multidisziplinäre Kooperation dient der Qualität der Diagnostik. Die fachliche Verantwortung bleibt bei der fallzuständigen, durchführenden Fachkraft.
- *Diagnostik folgt den Bedürfnissen der Menschen:* Die Diagnostik wird im Beratungsprozess so gestaltet, dass Kinder, Jugendliche und Eltern sich als Subjekte im Geschehen erleben können. Dazu gehört, nur zu erheben, was für die Beratung und die Verbesserung der Situation des Kindes und der Familie als notwendig und relevant erkannt wird und allen Beteiligten sinnvoll erscheint. Insbesondere Testdiagnostik wird nicht automatisiert und schematisch durchgeführt, sondern nach Bedarf, Indikation und mit Zustimmung der Betroffenen.

- *Reflexion der Folgen bei der Weitergabe von diagnostischen Befunden:* Es wird im Rahmen der Arbeit sorgfältig reflektiert, wer die Diagnostik beauftragt hat – insbesondere bei entscheidungsorientierter Testdiagnostik –, an wen diagnostische Befunde in welcher Form weitergegeben werden und welche Folgen daraus für das Kind und die Familie entstehen können.

systemisch-transaktionalen Prozesses, der die weitere Entwicklung der Kinder, Jugendlichen und Eltern beeinflussen wird, und übernimmt dafür die Mitverantwortung.

- *Diagnostizieren in der Erziehungsberatung nimmt immer auch die Stärken und Schutzfaktoren mit in den Blick:* Neben den Risikomechanismen und Risikofaktoren kindlicher und

Die fachliche Verantwortung bleibt bei der fallzuständigen, durchführenden Fachkraft.

- *Diagnostizieren erfolgt ganzheitlich:* Individuelle Faktoren, Familien- und Beziehungsdynamik, Erziehungshandeln sowie soziale Umwelt und Lebenslagen bilden eine bio-psycho-soziale Gesamtschau.
- *Der diagnostische Blick der Fachkraft ist entwicklungsorientiert:* Das Fallverstehen berücksichtigt die Tatsache, dass kindliche und familiäre Entwicklungsprozesse betrachtet werden und damit sowohl die bisherige Entwicklungsgeschichte, als auch Veränderungsmöglichkeiten in der Zukunft in eine Beurteilung einfließen. Insbesondere bei Kindern ist zu berücksichtigen, dass Auffälligkeiten und Probleme vorübergehender oder entwicklungstypischer Natur sein können. Es werden Entwicklungsprozesse, Entwicklungswege und Regelkreise beschrieben.
- *Das Fallverstehen ist systemisch und transaktional:* Diagnostizieren in der Erziehungsberatung ist nicht einseitig linear auf eine Ursache eines Problems ausgerichtet, sondern sucht bei den vorgestellten Symptomen und Problemlagen sowie bei der Suche nach Lösungen nach sich gegenseitig beeinflussenden Prozessen in der Mensch-Mensch- und Mensch-Umwelt-Interaktion. Auch die diagnostizierende Beratungsfachkraft versteht sich in diesem Sinn als Teil eines

familiärer Entwicklung werden Schutzmechanismen, Schutzfaktoren und Ressourcen beim Einzelnen und im System betrachtet. Da auch diagnostische Aussagen Wirklichkeit konstruieren und eine Intervention darstellen, versuchen diagnostische Feststellungen Stigmatisierung, Krankheitszuschreibung und die Betonung von Defiziten zu vermeiden – zugunsten der Formulierung positiver Entwicklungsziele und einer ausgewogenen Darstellung von Risiken und Ressourcen.

- *Diagnostizieren in der Erziehungsberatung findet verschränkt mit Interventionen statt:* Bereits das Erstgespräch ist sowohl diagnostisch als auch helfend angelegt. Kinder, Eltern und Jugendliche werden als Subjekte des diagnostischen Prozesses verstanden. Diagnostizieren als Element des Fallverstehens aktiviert damit die selbstreflexiven Fähigkeiten der Ratsuchenden.
- *Diagnostizieren in der Erziehungsberatung erfolgt auf der Basis fachlicher und wissenschaftlicher Standards:* Die Beratungsfachkraft hält ihr Wissen über Diagnostik, Verfahren und Methoden stets aktuell und entwickelt es weiter. Im multidisziplinären Team gibt es regelmäßig einen fallunabhängigen fachlichen Austausch zu neuen Erkenntnissen.

- *Beschwerdemanagement und Schutzkonzept umfassen auch die Diagnostik:*
Für den Fall, dass Kinder, Jugendliche und Eltern Einwände gegen das diagnostische Vorgehen oder den Umgang mit diagnostischen Befunden haben, müssen Strukturen vorgegeben werden und bekannt sein, die es ihnen ermöglichen, dagegen vorzugehen.

Diagnostizieren in Erziehungs-, Familien und Jugendberatungsstellen kann im Wesentlichen als ein prozessuales Geschehen verstanden werden, welches sich nicht vollständig von der Intervention (also der eigentlichen Beratung und Therapie) getrennt wahrnehmen lässt (vgl. auch LAG Bayern, 2007). Kennzeichnend für die Diagnostik in der Familienberatung ist, dass sie nicht an psychiatrische Klassifikationssysteme (z. B. ICD, DSM) gebunden ist. Sie orientiert sich am vorgestellten Problem und Anliegen der Ratsuchenden und entfaltet vielfältige diagnostische Möglichkeiten und Zugänge. Diese reichen von beziehungsorientierten Verfahren, wie dem Einsatz von Familien- und anderen System- und Netzwerkabildungen bis hin zu standardisierten Befragungen und psychologischer Testdiagnostik. Neben dem speziellen Fall und dessen Dynamik hängt die Diagnostik in der Familienberatung immer auch ab von den Qualifikationen der

sowie die Ziele der Beratung. (...) Sie fasst diese Überlegungen für sich in einer theoriegeleiteten Weise zusammen und vermittelt sie dem Ratsuchenden in geeigneter Form im Dialog. Die Be-

ratungsfachkraft nimmt dabei – wann immer möglich – die Unterstützung des multidisziplinären Fachteams der Beratungsstelle in Anspruch. In Abhängigkeit von den Problemen bespricht die Beraterin bzw. der Berater mit dem Ratsuchenden, ob eine diagnostische Klärung unter Einsatz eingeführter Tests erforderlich ist. Bei Problemlagen, die eine körperliche Verursachung oder Mitverursachung haben können, regt die Beraterin bzw. der Berater die Hinzuziehung eines Arztes bzw. einer Ärztin an...« (DAKJEF 2003).

Diagnostizieren als qualitativer Prozess

Aus methodologischer Sicht ist Diagnostizieren in der Erziehungsberatung ein Prozess zur umfassenden Analyse

Interventionen begründet oder begründet ausgeschlossen werden.

Diagnostizieren in der Erziehungsberatung muss dabei als so verstandener qualitativer Prozess wissenschaftlich

Diagnostizieren in der Erziehungsberatung muss wissenschaftlich fundiert sein.

fundiert und/oder evidenzbasiert sein. Es werden aktuelle Verfahren und Methoden eingesetzt, die im fachlichen Diskurs anerkannt und Gegenstände von aktueller Forschung und Lehre sind, oder sich in der sozialwissenschaftlich fundierten Praxis bewährt haben und dort gelehrt werden. Eine fortlaufende Integration neuer Erkenntnisse in das diagnostische Vorgehen entspricht den Forderungen der Qualitätsstandards für Erziehungsberatungsstellen (bke, 2022).

Gütekriterien qualitativer Methodik

Gütekriterien qualitativer Methodik sind (nach Flick, 2011, Mayring, 2016):

- profunde Kenntnis und Kompetenz in Bezug auf den Untersuchungsgegenstand
- argumentative Absicherung der Interpretation
- die Triangulation (Erhöhung der Gültigkeit der Ergebnisse durch Anwendung verschiedener Methoden, mehrerer Perspektiven und/oder Untersucher*innen).
- die strukturierte Verfahrensdokumentation sowie
- die regelbezogene Datenverarbeitung.

Die dargestellten methodologischen Zugänge und Kriterien ermöglichen es nun, den Gegenstand und die diagnostischen Prozeduren näher zu beleuchten.

Das Biopsychosoziale Modell als Grundlage

Diagnostisches Handeln in der Erziehungsberatung folgt dem Biopsychosozialen Modell, welches durch G. L.

Diagnostik in der Familienberatung ist nicht an psychiatrische Klassifikationssysteme gebunden.

Fachkraft, also von ihrem Grundberuf sowie ihrer (therapeutischen) Zusatzqualifikation und ihrer Spezialqualifikationen. In den »Grundsätzen fachlichen Handelns in der Institutionellen Beratung« des Deutschen Arbeitskreises für Jugend-, Ehe- und Familienberatung (DAKJEF) heißt es hierzu:

»Die Beraterin bzw. der Berater reflektiert für sich und klärt zusammen mit dem Ratsuchenden die Problemlagen und deren Zusammenhänge

konkreter einzigartiger Phänomene, die die Ratsuchenden einbringen. Die verwendeten zumeist qualitativen Methoden sind vielfältig und speisen sich aus dem gesammelten Fachwissen und den Beobachtungen der Fachkraft zusammen mit den Rückmeldungen der beratenen Person. Diese dienen immer dem Zweck, die einzelne Familie oder das Individuum möglichst gut zu verstehen, zu beschreiben und das Beschriebene so zu kommunizieren, dass

Engel Ende der siebziger Jahre des 20. Jahrhunderts geprägt wurde. Es beinhaltet die Idee des ganzheitlichen Verstehens und Untersuchens des Individuums in seinem Kontext. Die Klientinnen und Klienten werden in ihrer sozialen Umwelt unter den Aspekten der biologischen, psychologischen und sozialen Faktoren betrachtet und in ihren komplexen Wechselwirkungen wahrgenommen. »[Die Entstehung und Aufrechterhaltung einer Störung] stellt sich dann ein, wenn der Organismus die autoregulative Kompetenz zur Bewältigung von auftretenden Störungen auf beliebigen Ebenen des Systems »Mensch« nicht ausreichend zur Verfügung stellen kann und relevante Regelkreise für die Funktionsfähigkeit des Individuums überfordert sind bzw. ausfallen« (Egger 2015). Laut dem Biopsychosozialen Modell kommt es also genau dann zu einer Störung, wenn die Interaktion von körperlichen, psychischen und sozialen Faktoren Beeinträchtigungen aufweist (s. Abb. 1).

Biopsychosoziale Dysbalance als Ausgangspunkt für diagnostische Prozesse

Ausgangspunkt diagnostischen Handelns ist eine Dysbalance, eine Störung, eine Auffälligkeit, eine Abweichung vom Erwarteten beziehungsweise auf die Interaktion von körperlichen, psychischen und sozialen Faktoren die Besorgnis erregt und Aufmerksamkeit bindet, und daher verstanden, erklärt und behoben werden will. Diagnostik sucht nach Erklärungen, das Wahrgenommene verstehbar zu machen und eine Bearbeitung möglich zu machen.

Angesichts unterschiedlicher vorgegebener gesellschaftlicher Normen und auch unterschiedlicher Erwartungen aller Familienmitglieder und weiterer Beteiligten (z. B. von Lehrkräften oder Erzieher*innen) im Hinblick auf funktionales Elternverhalten und funktionale Kindesentwicklung versucht die Erziehungsberatung zunächst wahrzunehmen, wer welches Verhalten und welche Gefühle als belastend, dysfunktional oder bedrohlich empfindet.

Prozessorientiert werden diagnostische Hypothesen über biopsychosoziale Einflussfaktoren und Dysbalancen gemeinsam mit den Ratsuchenden entwickelt und fortlaufend angepasst. Es ist außerdem stets zu berücksichtigen, dass Hypothesen stark vom

Kontext abhängig sind. Eine fachliche Einschätzung sollte dabei alle Familienmitglieder allparteilich mit einbeziehen. Sofern Fachkräfte der Erziehungsberatung diagnostische Verfahren und den eigenen fachlichen Blickwinkel auf das Geschehen einbringen, geschieht dies in einem offenen und transparenten Prozess.

Ko-Produktion: Diagnostizieren mit den Ratsuchenden

Die in der Erziehungsberatung vorgestellten Probleme sind von der Intensität und Breite der Phänomene sowie in ihren Wirkungen auf die elterliche Erziehung und die Entwicklung der Kinder divers. Sie umfassen beispielsweise:

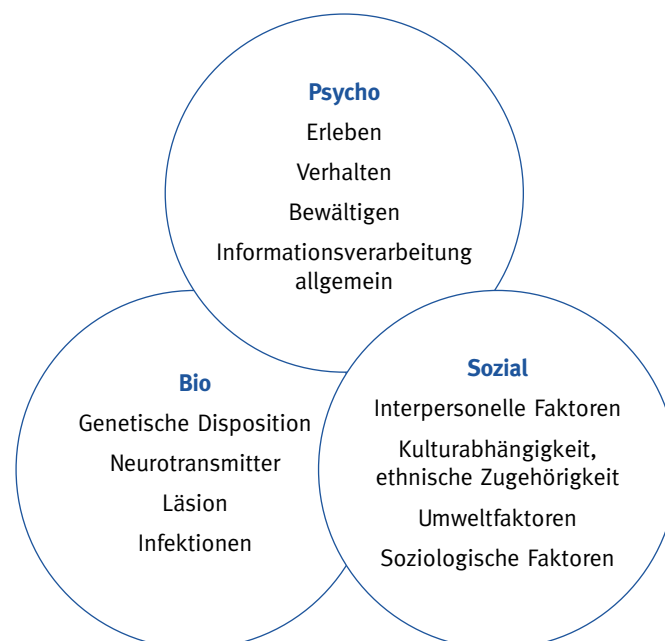
- Erziehungsunsicherheiten
- Entwicklungsauffälligkeiten und Anpassungsprobleme von Kindern und Jugendlichen
- Beziehungskonflikte innerhalb und außerhalb der Familie
- persönliche Eigenschaften und diagnostizierbare Probleme von Individuen
- Kindeswohlgefährdende Praktiken und Erziehungshaltungen von Eltern sowie anderen erziehenden Erwachsenen

weitere individuelle und familiäre Gegebenheiten. Diese Problembereiche können auch mehr oder weniger intensiv miteinander verbunden sein. Sie werden von den einzelnen Familienmitgliedern mitunter sehr unterschiedlich wahrgenommen und bewertet. Zudem sind diese Problembereiche immer eingebettet in einen sozialen und gesellschaftlichen Kontext. Die individuelle und familiäre Lebenswelt steht in Wechselwirkung mit sozialen und gesellschaftlichen Gegebenheiten. Familienprobleme werden vom sozialen und gesellschaftlichen Kontext mitbedingt, stellenweise auch mitverursacht.

Ebenso vielfältig wie die vorgestellten Probleme gestaltet sich die jeweilige fachliche Herangehensweise im fallverstehenden Diagnostizieren. Im Fokus steht die Funktionalität der elterlichen Erziehung und die mehr oder weniger gelingende Entwicklung des Kindes oder Jugendlichen sowie die Wechselwirkungen zwischen Kind und Eltern sowie mit dem sozialen Umfeld. Dies vollzieht sich im Erleben und in der Kommunikation komplex, dynamisch und selbstorganisierend.

Die fachliche Kompetenz der im multidisziplinären Team vertretenen Fachbereiche fließt in ein Gesamtkonzept mit unterschiedlichen Schwer-

Abbildung 1: Biopsychosoziales Modell (Petermann et al., 2011)



punkten je nach zu klärender Fragestellung ein. Ganz generell geht es beim Diagnostizieren selten darum, kausale Erklärungen zu liefern. Stattdessen wird auf der Basis unterschiedlicher Theorien ein Wirkungsgefüge reflektiert. Diagnostizieren in der Erziehungsberatung ist stets von mehreren Hypothesen geleitet bzw. sollte sie Hypothesen generieren. Je nach methodischer Ausrichtung liegen dem Vorgehen unterschiedliche Ansätze zugrunde. So spiegelt sich die Anforderung von § 28 SGB VIII, dass »Fachkräfte verschiedener Fachrichtungen zusammenwirken, die mit unterschiedlichen methodischen Ansätzen vertraut sind« auch im Diagnostizieren wider.

Der individuell beobachteten Situation kann auch sehr Unwahrscheinliches zugrunde liegen.

Beim konditionalen Ansatz wird die Bildung von Hypothesen durch mehr oder weniger wahrscheinliche Wirkbedingungen im Hinblick auf die beobachteten Phänomene untersucht. Wenngleich Wissenschaft, Forschung und standardisierte Verfahren auf dieser Basis zu Ergebnissen mit hoher Wahrscheinlichkeit führen, muss immer im Blick bleiben, dass der individuell beobachteten Situation auch sehr Unwahrscheinliches zugrunde liegen kann. Zentrale Bedeutung hat der Ansatz, die Subjektstellung der Kinder, Jugendlichen und Eltern, um die es geht, auch beim Diagnostizieren zu realisieren und transaktional das Bild, das sich bei der Untersuchung der beobachtbaren Phänomene ergibt, zu überprüfen.

Im Mittelpunkt der Betrachtung in der Erziehungsberatung stehen die Eltern als primäre Bindungspersonen des Kindes. Dazu gehört ihr Fürsorgeverhalten, ihre Bindungsbeziehung und ihre elterliche Erziehungsfähigkeit. Die Funktionalität elterlicher Erziehungsfähigkeit lässt sich strukturell abbilden als elterliches Handeln, Wissen, Können und Erfahrung mittels Beschrei-

bung der elterlichen Verhaltenssysteme, elterlicher Affektmuster und elterlicher Interaktionsmechanismen. Zusätzlich werden die Bedingungen untersucht, die elterliche Erziehung beeinflussen, wie elterliche Erziehungspersönlichkeit, Co-Parenting und Familienstruktur und -kommunikation, die soziokulturelle Lebenslage, Entwicklungsbereiche und persönliche Merkmale des Kindes.

Relevant für die individuelle Fragestellung ist die Betrachtung der elterlichen Biografie und damit einhergehend die Verbindung von Beziehungshaltungen und Erziehungsverhalten. So kann z. B. beim Mentalisieren als Vorgehen in der

Intervention das Diagnostizieren im Hintergrund mitlaufen.

Theoretische und empirische Kriterien sind hilfreich, um funktionale und dysfunktionale Erziehungshandlungen differenzieren zu können. Ferner sollte fachlich begründet werden, wie der Einfluss der beschriebenen elterlichen Erziehungsfähigkeit auf die Entwicklung des Kindes gesehen werden kann und wie beides miteinander verknüpft ist. Ergänzend muss fachlich geklärt werden, über welche Ressourcen und Risiken das Kind verfügt; wie vulnerabel oder resilient es im konkreten Fall ist.

Verknüpfung von psychologischer und sozialer Diagnostik

Essenziell für das Diagnostizieren in der Erziehungsberatung ist also, dass die psychologische Diagnostik und das Fallverstehen, das in der Sozialen Arbeit geprägt wurde, miteinander verknüpft sind und bestmöglich aufeinander bezogen werden. Verbindend ist die Haltung, Diagnostizieren als Prozess zu sehen, in dem die Kinder, Jugendlichen und Eltern die zentrale

Rolle einnehmen, ohne die Deutungshoheit über ihr Leben und ihre Person an eine Fachkraft abzugeben.

Psychologische Diagnostik ist ein weites Feld mit verschiedenen Anwendungsfeldern und unterschiedlichen Zwecken, untermauert von der wissenschaftlichen Psychologie und ihrer Untergliederung. Sie baut auf ein mehr oder weniger vorstrukturiertes und standardisiertes Skript (diagnostisches Verfahren) auf, auf dessen Grundlage die Fachkraft und die Person, um die es geht, die diagnostisch relevanten Informationen gemeinsam generieren. Die Expertise der diagnostizierenden Fachkraft entsteht im Diskurs mit der Wissenschaft und im fachlichen Austausch im Team und in Supervisionen. Auf dieser Basis werden Interpretationen der Befunde generiert.

Um dem Anspruch, wissenschaftlich fundiert zu arbeiten, gerecht zu werden, ist der reflektierte Gebrauch wissenschaftlich erforschter diagnostischer Methoden, Verfahren und Instrumente sowie die Sicherung der reflektierenden Position der Beobachter*innen Voraussetzung.

Das Fallverstehen in der Sozialen Arbeit verfolgt einen Ansatz, bei dem prägende Faktoren im Umfeld der einzelnen Person und der Familie betrachtet werden. Die Soziale Diagnostik in der Erziehungsberatung erweitert damit die psychologische Diagnostik mit ihrem vorrangig personenbezogenen Verständnis. In der Beratung geht es dabei vor allem um die Diagnostik des familiären Umfeldes, der Beziehungen und sozialen Interaktionen der Ratsuchenden sowie deren Lebenslage. Der Blick auf das Nichtgelingen des Alltags (Probleme), wird dabei durch den Blick auf Gelingendes und Potenziale (Ressourcen) ergänzt. Soziale Diagnostik zeichnet aus, neben der aktuellen Situation und dem Anliegen der Familie und ihrer einzelnen Mitglieder, auch die in Teilen komplexen Lebens- und Hilfesgeschichten, mit administrativen Zuständigkeiten und verschiedenen anderen Akteuren im Hilfesystem in den Blick zu nehmen. Eine Berücksichtigung unterschiedlicher biopsychosozialer Bedingungsfaktoren (körperliche Belastungen, juristische oder materielle Probleme, prekäres Lebensumfeld; etc.) sind dabei konstitutiv. Im weiteren Sinne bezieht sich Soziale Diagnostik auf den Sozialraum als Gegenstand

der Betrachtung und betont in der Folge ein Verstehen der Verhältnisse im Bezug zum Verstehen des – personenbezogenen – Verhaltens. Diagnostizieren und Fallverstehen in der Sozialen Arbeit nutzen dabei unterschiedliche theoretische Grundlagen, je nachdem welche Funktion die Diagnostik erhält (vgl. Heiner, 2018). Eine für die Soziale Diagnostik spezifische Funktion ist die der Risikodiagnostik, die sich in der Erziehungsberatung vor allem im Kontext von Kindeswohlgefährdungseinschätzungen zeigt.

Vor diesem Hintergrund der aufeinander bezogenen fachlichen Herangehensweisen und theoretischen, wissenschaftlichen Untermauerungen ist der zentrale Aspekt des Diagnostizierens in der Familienberatung neben dem Ordnen, Verstehen und Erklären der Probleme die Entwicklung eines gemeinsamen Fallverständnisses in Koproduktion mit den Ratsuchenden (Gerth, 2021; Scheuerer-Englisch, 2021). Jegliche Befunde, Interpretationen, Hypothesen und Reflexionen des Fallgeschehens sind nur wertvoll, wenn sie mit der Person, bzw. der Familie, um die es geht, abgestimmt sind. Es ist stets die Frage zu stellen, welche Bedeutung die Betroffenen selber den Befunden geben wollen. Kann ein Ergebnis angenommen werden? Haben Kind oder Eltern eine Alternativhypothese oder alternative Interpretationen? Wie lässt sich das Bild der Diagnostizierenden mit dem Selbstbild z.B. des Kindes oder der Wahrnehmung, die die Eltern von ihrem Kind und ihrer Lebenslage haben, in Einklang bringen? Die Ko-Produktion von Diagnostik weicht vom Bild der Fachkraft, die die Interpretation der Gegebenheiten vorgibt, und der Ratsuchenden, die sich der Deutung der Fachkraft anschließen, ab. Vielmehr wird von zwei gleichberechtigten Expertisen ausgegangen; die der Fachkraft speist sich aus Ausbildung und Erfahrung, die der Ratsuchenden basiert auf der umfassenden Kenntnis der eigenen Lebenslage.

Fokus des Fallverstehens – eine Landkarte

Die Landkarte mit verschiedenen Themenbereichen für den diagnostischen Prozess zeigt auf, wo Berater*innen beim Fallverstehen und bei der Erkundung der vorgestellten Probleme

hinsehen können und evtl. auch, was gerade nicht im Blick ist. Und sie kann Hinweise geben, wie komplex die gegenseitigen möglichen Einflussfaktoren auf ein vorgestelltes Problem wirken können. Die Landkarte gibt nur Hinweise, wo sich die Fachkräfte gemeinsam mit den Ratsuchenden gerade bewegen, sie gibt keine diagnostischen Methoden oder Verfahren vor. Es ist aber möglich, für jeden der Bereiche zu überlegen, welche diagnostischen Verfahren jeweils sinnvoll oder hilfreich wären. Während des diagnostischen Prozesses können auch neue Schwerpunkte hinzu kommen. Letztlich werden auch die Interventionen den wichtigsten Erkenntnissen folgen und auf verschiedenen Feldern der Landkarte stattfinden (s. Abb. 2, Seite 10).

Wird z.B. ein Kind wegen Schulleistungsproblemen vorgestellt, wird sicher zunächst nach der kindlichen Entwicklung, der Schullaufbahn, dem kindlichen Verhalten im Umgang mit den Herausforderungen und der Situation des Kindes in seiner Klasse, den Lehrkräften und der Schule gefragt (Bereiche Kind und Lebenswelt Schule). Eventuell wird die vergangene und aktuelle Bindungs- und Autonomieentwicklung des Kindes zusammen mit den Eltern betrachtet (Kind; Elternteil-Kind-Interaktion), und ob es Einflüsse und Rivalitäten aus der Geschwisterbeziehung gibt (Geschwisterinteraktion). In einem weiteren vertiefenden Blick wird eventuell gemeinsam mit den

sonders wirksame Möglichkeiten einer Verhaltens- oder einer Einstellungsänderung bestehen und bei wem diese ansetzen können.

Anders kann es sich z.B. bei einer Scheidungsauseinandersetzung verhalten: Hier geht es möglicherweise stark um die vergangene und aktuelle Kommunikation der Eltern, die Dynamik der Herkunftsfamilien, die persönliche Belastung der Elternteile und ihrer Gefühle. Dennoch soll die Beratung die Eltern dazu einladen, gemeinsam mehr auf die Bedürfnisse und Entwicklungsaufgaben des Kindes zu schauen und auf gelingende Kooperation der Eltern in ihrer Erziehungsverantwortung.

Bei einer Familie, die nach Deutschland geflüchtet ist, kann es zunächst z.B. stark um die schulische Integration der Kinder und die alltäglichen Sorgen und Nöte des Überlebens gehen und erst in einem zweiten Schritt um andere Themen, z.B. ein Trauma aus der Vergangenheit.

Bei einem Kind mit Regulationsstörungen wird sehr genau der Alltagsablauf der Pflege, die Feinfühligkeit des Elternteils, die Signale und Bedürfnisse des Kindes und konkrete Handlungsmöglichkeiten in der Eltern-Kind-Interaktion erörtert und betrachtet werden.

Im Lauf der Beratung kann sich der Fokus ändern, weil bei zunehmendem Vertrauen und weiterer Erörterung von Situationen in der Familie die den Problemen zugrundeliegenden Faktoren sichtbar werden. Ebenso werden die

Der zentrale Aspekt des Diagnostizierens ist die Entwicklung eines gemeinsamen Fallverständnisses.

Eltern nach ihren Einstellungen zu Leistung, ihren Ängsten angesichts des Problems, ihrem Verhalten bei schlechten Noten (alles Elternteil 1 und 2) und nach der Eltern-Kind-Interaktion, z.B. bei den Hausaufgaben, gefragt. Es kann auch sein, dass eigene Schulerfahrungen der Eltern aus der Vergangenheit noch das aktuelle Verhalten beeinflussen. Es wird so mit den Ratsuchenden vor dem Hintergrund der Landkarte gemeinsam überlegt, wo be-

möglichen Zusammenhänge zwischen verschiedenen Bereichen der familiären Landkarte sichtbar werden und helfen mit, ein tieferes Problemverständnis und wirksame Veränderungen zu entwickeln. Durch genaueres Hinsehen in bestimmten Bereichen, z.B. bei den Bedürfnissen und dem Entwicklungsstand eines jugendlichen 14-jährigen Kindes, kann sich sowohl die Haltung von Eltern als auch ihr Kommunikationsverhalten ändern und neue Wege

Abbildung 2: Fokus des Fallverstehens – eine Landkarte



können sichtbar werden. Jede Beratung bewegt sich deshalb mehr oder weniger breit und intensiv auf der Landkarte. Im zeitlichen Verlauf werden unterschiedliche Bereiche betreten, die einzelnen Bereiche unterschiedlich tief ergründet und es werden auch unterschiedlich stark Verbindungen zwischen den Bereichen bzw. Interaktions- und Transformationsprozesse beleuchtet. Diesen Prozess und dessen Einflüsse bestimmen die Ratsuchenden entscheidend mit.

Schritte im diagnostischen Prozess

Probleme und Problemraum beschreiben

Der erste Schritt des diagnostischen Prozesses in der Erziehungsberatung ist häufig die Ermittlung der Problem-

wahrnehmung und der bisherigen Geschichte des Umgangs mit dem vorgestellten Problem. Das Fachwissen der Beratungsperson hilft, durch strukturiertes Fragen und Anamneseprozesse eine erste Problemdefinition und -eingrenzung auf weitere zu klärende Fragen zu erreichen. Dabei ist das Wissen und die Breite der Suchmöglichkeiten der Beratungsperson ein wesentliches Qualitätsmerkmal.

Hypothesen generieren

Durch die Problembeschreibung werden erste Hypothesen zu den Wirkungszusammenhängen beim vorgestellten Problem möglich. Entscheidend ist es, die Ratsuchenden dabei mitzunehmen, eine gemeinsame Orientierung auf die weiteren Schritte im diagnostischen Prozess und in der Beratung zu erreichen.

Übersetzen

Bringen Ratsuchende bereits Diagnosen und Einschätzungen von dritter Seite, z. B. aus der Kindertagesstätte oder Schule, aus der Frühförderung, der Pädiatrie oder der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit, fließen diese natürlich in die diagnostische Erörterung an der Beratungsstelle mit ein. Dabei sind das Erleben und die systemische Bedeutung von bestehenden Diagnosen häufig wichtige Punkte in der Beratung und bei der Planung weiterer diagnostischer Schritte.

Methodisch diagnostizieren

Diagnostizieren in der Erziehungsberatung findet sowohl als *Screening* als auch *vertiefend* mittels psycho-, system-, sozial- und erziehungsdiagnostischer Verfahren statt. Zur Urteils-gewinnung sollten stets diagnostische

Daten aus unterschiedlichen Quellen zur Verfügung stehen.

Die Methodik des *Interviews* kommt sowohl als Screening (z. B. in der explorierenden Erstgesprächsführung) als auch als vertiefendes Verfahren (z. B. als anamnestisches Interview, als klinisches Interview oder als Interview zur Erfassung der elterlichen Erziehung und ihrer Bedingungen) zum Einsatz.

Verhaltensbeobachtende Methoden sind eher Bestandteil einer vertiefenden Diagnostik. Sie werden z. B. für Entwicklungseinschätzungen, zur Interaktionsanalyse oder zur Verhaltensexploration von Kindern in Kita und Schule eingesetzt. Häufig geschieht das auch videounterstützt.

Persönlichkeits- und klinisch-psychologische Verfahren (wie z. B. Fragebögen und projektiv-gestaltende Verfahren) sind ebenfalls Instrumente einer vertiefenden Diagnostik, die vorwiegend in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen genutzt werden. Projektive und gestaltende Verfahren werden zudem auch explorationsunterstützend bei Kindern und Jugendlichen in der Erstdiagnostik eingesetzt.

Familiendiagnostische und kontexterkundende Verfahren, wie z. B. Familienstrukturtests und die familiäre Funktionalität ergründende Verfahren, gelangen vor allem beim Übergang von der Diagnostik zur interventionsorientierten Beratung zum Einsatz.

Breitband-Entwicklungstests und spezifische Verfahren, wie z. B. *Leistungs- und Intelligenztests* gehören zum diagnostischen Repertoire einer Erziehungsberatungsstelle, um die *Entwicklung von Kindern* fundiert einschätzen zu können.

Schließlich umfasst vertiefendes Diagnostizieren auch die Analyse von *Teilhabe und Teilhabefähigkeiten*, die vorwiegend mit Interviews und Fragebögen zur Einschätzung der Selbstwirksamkeit und der Entfaltungschancen des Kindes in seiner Umwelt erfolgt.

Nach der Durchführung von Erst- und Screeningdiagnostik in der Erziehungsberatung und unter Hinzuziehung vorhandener externer Befunde können gemeinsam vereinbarte weitere diagnostische Schritte, z. B. mit videogestützten Methoden, spezifischen Testverfahren (z. B. Entwicklungstests), Interaktionsbeobachtungen im Rahmen von (Teil-)Familiensitzungen oder in

Einzelgesprächen mit dem Kind, erfolgen. In der Regel sind diese bereits verknüpft mit Beratungs- und Interventionsanteilen. Das Erleben und die Stimmigkeit des diagnostischen Vorgehens sollte fortlaufend mit den Ratsuchenden hinsichtlich seiner Passung reflektiert werden. Dieser Prozess ist als »reflexive Diagnostik« beschreibbar.

Interventionen herleiten und begründen

Nachdem mit den bisher dargestellten Schritten begründete Aussagen zur Funktionalität der Erziehungsfähigkeit, zur Wirkung derselben auf die kindliche Entwicklung sowie zur Beeinflussung dieser durch verschiedene Bedingungen erzeugt worden sind, gilt es, die passenden Interventionen zu finden und zu kommunizieren.

Die Bandbreite der Interventionen ist groß, wobei die entsprechende Auswahl auch abhängig ist vom Angebot, das die Beratungsstelle entwickelt hat. Es ist auch zu prüfen, ob eine Intervention nicht durch andere Institutionen passender, d. h. die elterliche Erziehungsfähigkeit besser beeinflussend, die kindlichen Besonderheiten adäquater oder die Einflussbedingungen umfassender modifizieren helfen könnte. In diesem Fall wäre eine Intervention auch die qualifizierte Weiterempfehlung.

»Qualifiziert« bedeutet in diesem Fall nicht nur Information über die Adresse und die Anmeldeprozedur sondern auch darüber, welche Risiken und Nebenwirkungen mit dieser Intervention verbunden sein könnten. Dies ist im Übrigen ebenfalls erforderlich für den Fall, dass die weiteren Interventionen durch die Erziehungsberatungsstelle selbst erfolgen.

In jedem Fall ist zu beachten, dass diese Überleitung zur gezielten Intervention von den Ratsuchenden gut verstanden wird. Es sollte auf verständliche Sprache geachtet, die Fragen der Ratsuchenden sollten umfassend

beantwortet und die Aufklärung über die Interventionsinhalte und -phasen immer wieder mit dem Hinweis verbunden werden, dass die Intervention an zyklische und gemeinsam mit den Ratsuchenden erfolgende Evaluation gebunden ist.

Expertise und Fallreflexion im Team

Die Diagnostik wird fachlich eigenverantwortlich durch die fallführende Fachkraft geplant und realisiert. Sie wird sorgfältig, d. h. in Wahrnehmung der Bedeutung des Untersuchungsprozesses selbst sowie der Folgen für die Ratsuchenden reflektiert und evaluiert. Diagnostisches Handeln in der Erziehungsberatung erfolgt vertraulich unter Wahrung der üblichen Regeln des Datenschutzes, des Rechts der Ratsuchenden auf informationelle Selbstbestimmung und der Einhaltung der höchsten professionellen Standards. Insbesondere Fachkräfte der Erziehungsberatung, die psychologische und systemische Diagnostik durchführen, sollten die folgenden professionellen Kompetenzen erworben haben, anwenden und erweitern können:

- Vorgegangene Diagnostik, Differentialdiagnostik und Klassifikation, die einem von Dritten erstellten

Die Stimmigkeit des diagnostischen Vorgehens sollte mit den Ratsuchenden reflektiert werden.

Befund zugrunde liegen, verstehen und angemessen kommunizieren.

- Psycho-, system-, sozial- und erziehungsdiagnostische Verfahren nach aktuellen testtheoretischen Modellen bewerten.
- Nach wissenschaftlichen Kriterien entscheiden, welche diagnostischen Verfahren anzuwenden sind und dabei die jeweilige Fragestellung einschließlich des Lebensalters, der Persönlichkeitsmerkmale, des sozialen Umfeldes sowie des emotionalen und des intellektuellen Entwicklungsstandes von Kindern und Jugendlichen berücksichtigen können

sowie die Verfahren durchführen und deren Ergebnisse auswerten und interpretieren.

- Diagnostische Verfahren zur Erkennung von Risikoprofilen, Suizidalität, Anzeichen von Kindeswohlgefährdung und Gewalterfahrungen sowie von ungünstigen Behandlungsverläufen angemessen einsetzen.
- Psychologische und neuropsychologische Störungsbilder sowie psychische Aspekte bei körperlichen Erkrankungen und dysfunktionalen Lebensbedingungen bei allen Altersgruppen im Kindesalter kennen und ggf. erfassen und dabei wissenschaftliche Erkenntnisse berücksichtigen.
- Auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft psychische und psychisch mitbedingte Erkrankungen und dysfunktionale Erziehungs- und Entwicklungsbedingungen gemäß den gängigen Klassifikationssystemen in allen Altersstufen kennen und erklären.
- Die Grenzen der eigenen diagnostischen Kompetenz und Urteilsfähigkeit erkennen und, soweit notwendig, Maßnahmen zur eigenen Unterstützung einleiten.

Diese Kompetenzen ermöglichen es, der Komplexität und Dynamik des Diagnostizierens in der Erziehungsberatung im Sinne der Kinder, Jugendlichen und Eltern, um deren Wohl es geht, gerecht zu werden und damit den multidisziplinären Untersuchungsansatz zu gewährleisten. Der multidisziplinäre und kooperative Zugang der Erziehungsberatung ist damit geradezu prädestiniert für eine interdisziplinäre Diagnostik und Befunderstellung. Die Arbeit im multidisziplinären Team sichert, dass die Kompetenzen vorgehalten werden können und erlaubt die gegenseitige Unterstützung, z. B. in der Einarbeitungszeit. So muss zwar jede Fachkraft über umfassende professionelle Kompetenzen im Diagnostizieren verfügen, aber es gibt Unterschiede hinsichtlich der Erfahrung, des Ausbildungshintergrunds und des Aufgabebereichs im Team.

Ein Merkmal qualitativ hochwertigen Diagnostizierens im Rahmen einer Beratung in einer Erziehungs- und Familienberatungsstelle ist die Multidisziplinarität im Team und damit der interdisziplinäre Austausch. Auf diese Weise

ist gesichert, dass die unterschiedliche Expertise und der jeweilige Erfahrungshintergrund der Mitarbeiter*innen in die Gesamtbetrachtung einer Situation einfließen. Ein wesentliches Element der regelmäßigen Fallbesprechungen sind die Darstellung der bereits erfolgten diagnostischen Schritte, die Klärung, welche Informationen zur

Fallbesprechungen im Team ermöglichen eine ganzheitliche Betrachtungsweise.

Einschätzung der Situation und des Veränderungspotentials fehlen und mit welchem Vorgehen ein vollständigeres Bild erreicht werden kann.

Fallbesprechungen im Team der Erziehungsberatungsstelle ermöglichen durch die verschiedenen Blickwinkel der Professionen eine ganzheitliche Betrachtungsweise sowie ein breites Spektrum an Hypothesen. Neben der Multiprofessionalität ergänzen die individuellen Erfahrungswerte der einzelnen Mitarbeiter*innen die Fallbesprechung. Prozesse und Möglichkeiten werden fallspezifisch aufgezeigt, blinde Flecken wird vorgebeugt und individuelle Handlungsstrategien werden entwickelt. Es empfiehlt sich, im Team den Ablauf von Fallbesprechungen mit einer klaren zeitlichen und inhaltlichen Struktur zu hinterlegen.

Über die teaminternen Fallbesprechungen hinaus gibt es weitere Möglichkeiten des Erkenntnisgewinns durch Fallbesprechungen, z. B. durch den anonymisierten Austausch mit externen Fachkräften oder die Fallvorstellung in der Supervision.

Kinderschutzverfahren

Als eine der Hilfen zur Erziehung nach § 27 SGB VIII ist Erziehungsberatung ein zentrales Angebot der Jugendhilfe und an die Vorgaben des SGB VIII gebunden. Es gehört zu den grundlegenden Aufgaben von Erziehungsberatungsstellen, die vorgesehene Rolle

im Kinderschutz zu übernehmen, wenn im Verlauf einer Beratung gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung eines Kindes/Jugendlichen wahrgenommen werden. Die gesetzliche Grundlage bildet das Bundeskinderschutzgesetz.

Diagnostik in Kinderschutzverfahren ist in den meisten Fällen eine Diagnostik der elterlichen Erziehungsfähigkeit (Untersuchung von Dysfunktionalität).

Sie erfolgt zwar in einem spezifischen Rahmen vorgegebener Prozessschritte, Grundlage bilden aber auch hier die bereits in den vorherigen Kapiteln benannten Methoden, Haltungen und Gütekriterien qualitativer Methodik.

§ 4 KKG (1) weist ausdrücklich darauf hin, dass eine (mögliche) Kindeswohlgefährdung mit den Sorgeberechtigten und den betroffenen Kindern und Jugendlichen erörtert werden muss (Beteiligte als Subjekte des diagnostischen Prozesses). Eine Ausnahme soll nur dann gemacht werden, wenn dadurch der wirksame Schutz des Kindes oder Jugendlichen in Frage gestellt werden würde. Vor dem Hintergrund des bisherigen Beratungsprozesses ist fachlich fundiert einzuschätzen, ob, in welcher Form, in welchem Umfang und zu welchem Zeitpunkt die Beteiligten in die Gefährdungseinschätzung und den weiteren Verlauf einbezogen werden. Die fachlichen Gründe für die Entscheidung werden dokumentiert (strukturierte Verfahrensdokumentation).

Erörtern bedeutet mehr als ansprechen und gleichzeitig verkünden, dass man eine Meldung machen wird. Erörtern bedeutet, dass die Sichtweisen der betroffenen Personen berücksichtigt werden. Es ist ein Abwägen von pro und kontra, und dieses Abwägen soll mit den Betroffenen gemeinsam geschehen (Diagnostik als Ko-Konstruktion). Ziel ist es, eine gemeinsame Problemsicht herzustellen, um dann gemeinsam mit den Sorgeberechtigten und dem Kind/Jugendlichen verbind-

liche Absprachen über erforderliche konkrete Veränderungsbedarfe und hierfür hilfreiche Beratungs- und Unterstützungssysteme bzw. -möglichkeiten zu erarbeiten. Kinderschutz gelingt dann am besten, wenn die die Gefährdung auslösenden Erwachsenen sich öffnen können, um mit den Fachkräften gemeinsam zu verstehen, worin die Gefährdung besteht, wie sie entstanden ist und was demzufolge notwendig ist, um sie dauerhaft abzuwenden (Diagnostik als Fallverstehen).

Erörtern bedeutet also, mit den Menschen in einen Prozess der kritischen Auseinandersetzung zu treten, einen Rahmen zu schaffen, in dem ernste und kritische Themen, die bei den Betroffenen mit Angst, Wut und Scham verbunden sein können, Raum bekommen. Es kann bedeuten, auf Hilfeangebote hinzuweisen und im Auge zu behalten, wie diese genutzt und umgesetzt werden. Nicht zuletzt schließt ein Erörtern ein, dass sich Ansichten und Perspektiven verändern. So können auch bei Fachkräften Beunruhigungen und Zweifel reduziert werden oder im Gegenteil verstärkt werden, so dass Handlungsnotwendigkeiten deutlicher werden.

Handeln im Sinne der Kinderschutzgesetzgebung benötigt also stets auch Zeit. Deshalb ist es für die Fachkräfte wichtig, beizeiten ihre Wahrnehmungen zu strukturieren, in Worte zu fassen und damit besprechbar zu machen (argumentative Absicherung der Interpretation) sowie sich Unterstützung bei der Begleitung eines solchen Falles zu organisieren. Fälle, in denen eine Kindeswohlgefährdung plötzlich, klar und akut vorliegt, so dass eine umgehende Meldung an den Krisendienst des Jugendamtes notwendig ist, sind im Rahmen der Tätigkeit einer Erziehungsberatungsstelle eher selten.

Grundsätze der Arbeit der Erziehungsberatung im Kinderschutz

Grundlage der Arbeit der Erziehungsberatung im Kinderschutz ist ein schriftlich vorliegendes Konzept, das Abläufe, Verantwortlichkeiten, wichtige Kontaktdaten und mitgeltende Dokumente erläutert.

Die Einschätzung zum Vorliegen gewichtiger Anhaltspunkte erfolgt im multidisziplinären Team, mindestens aber im Vier-Augen-Prinzip (Triangulation). Bei der kollegialen Beratung handelt

es sich um eine *hypothesegeleitete Diagnostik* im weitesten Sinn. Bei der Hypothesenbildung und -überprüfung sind die unterschiedlichen Perspektiven der Fachkräfte von essenzieller Bedeutung. Dabei muss die Einschätzung aller Beteiligten Berücksichtigung finden; eine Mehrheitsmeinung, bei der einzelne abweichende Sichtweisen nicht ausreichend Gewicht bekommen, ist zu vermeiden. Zur Beurteilung der Situation gehört immer auch die Prüfung alternativer Hypothesen.

Die Gefährdungseinschätzung erfolgt unter Einbezug einer insoweit erfahrenen Fachkraft, die eine beratende Rolle innehat. Eine Gefährdungseinschätzung prüft (im Unterschied zur Feststellung gewichtiger Anhaltspunkte) immer auch die Potenziale und Ressourcen, die im System bekannt sind und die zu einer Verringerung der Schwere gewichtiger Anhaltspunkte beitragen können. Eine Gefährdungseinschätzung trägt häufig dazu bei, die zunächst durch die Fokussierung auf gewichtige Anhaltspunkte wahrgenommene Gefährdung ggf. zu relativieren

und gleichzeitig Veränderungen im Hilfeprozess vorzubereiten und umzusetzen.

Eine Meldung an den entsprechenden Dienst des Jugendamtes ist notwendig und wird von der fallverantwortlichen Fachkraft der Erziehungsberatungsstelle initiiert, wenn das Ergebnis der Gefährdungseinschätzung ist, dass

- dringende/akute gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung vorliegen und ein sofortiges Handeln für notwendig erachtet wird.
- bei unklaren Gefährdungssituationen davon ausgegangen werden kann, dass das Kinderschutz-Team des Jugendamtes mit seinen Mitteln eine Klärung herbeiführen kann.
- bei vorliegender Gefährdung die Eltern nicht mitwirkungsbereit oder -fähig sind.

- Erziehungsberatung nicht ausreicht, um die Gefährdung abzuwenden, und auch die Zusammenarbeit mit dem Sozialen Dienst nicht zielführend scheint.

Erfolgt eine Meldung an den entsprechenden Dienst des Jugendamtes unter Zeitdruck ohne vorherige Information der Eltern, muss das Gespräch mit diesen danach so zeitnah wie möglich erfolgen. Eine Meldung beendet nicht den Beratungsprozess mit der Familie. Der Dialog sollte möglichst nicht abbrechen. Dafür muss die Familie verstehen, wie es zu der Entscheidung der Fachkraft gekommen ist, aber auch, dass diese – soweit möglich – im weiteren Verlauf für eine Zusammenarbeit erhalten bleibt.

Diagnostische Verfahren bei (möglicher) Kindeswohlgefährdung

Zur Einschätzung von Kindeswohlgefährdung kommen methodisch grundsätzlich Gespräche und Beobachtungen sowie ergänzend Fragebögen und Tests zum Einsatz. Ein modulares

Erörtern bedeutet, mit den Menschen in einen Prozess der kritischen Auseinandersetzung zu treten.

Prüf- und Interventionsverfahren zur Standardisierung von Abläufen und Objektivierung von Bewertungen findet sich zum Beispiel bei Körner & Heuer (2014). An gleicher Stelle ist auch eine Liste themenspezifischer, vertiefender Diagnostikverfahren für Familienberatungsstellen aufgeführt. Konkrete Hinweise, die die Einschätzungs- und Handlungssicherheit von Fachkräften in der Praxis erhöhen, liefert unter anderem das »Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)« von Kindler et al. (2006). Dabei handelt es sich um ein Ergänzungswerk – in unregelmäßigen Abständen werden unter der Internetadresse www.dji.de/asd aktuelle Informationen und Entwicklungen des Fachgebiets aufgegriffen und veröffentlicht.

Risiken kindlicher Entwicklung

Die intensive Kooperation der Erziehungsberatungsstellen mit Kindertagespflegeeinrichtungen und Familienbildungsstätten führt immer häufiger dazu, dass an die Fachkräfte der Erziehungsberatung auch die Frage nach dem Entwicklungsstand eines Kindes bzw. nach eventuellen Risiken für seine Entwicklung herangetragen wird. Auch durch die zunehmende Kooperation im Kontext der Frühen Hilfen stehen Erziehungsberatungsstellen häufiger vor der Aufgabe, eine Entwicklungsdiagnostik vorzunehmen und dabei auch einen eventuellen Förderbedarf zu erkennen. Es gibt bereits Beratungsstellen, die sich dieser Altersgruppe besonders angenommen haben und einen Schwerpunkt auf die Beratung von Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern legen.

Für die Einschätzung des kindlichen Entwicklungsstandes und eines eventuellen Förderbedarfs in den verschiedenen Entwicklungsbereichen (z. B. Motorik, Sprache, Wahrnehmung, Kognition, soziales und emotionales Verhalten, Bindungsverhalten) ist die Kenntnis der dafür notwendigen Methoden und Verfahren erforderlich sowie die Vernetzung mit weiteren, an der Diagnostik und Förderung zu beteiligenden Institutionen vor Ort (z. B. Frühförderstellen, pädiatrische Spezialambulanzen, Inklusionsberatungsstellen usw.).

Beratungsanlässe bei Schulkindern

Unter allen Kindern und Jugendlichen, um derenwillen Erziehungsberatung in Anspruch genommen wird, nimmt die Gruppe der Schulkinder zahlenmäßig den größten Anteil ein. Häufig steht in diesen Beratungsfällen der Anmeldeanlass im Zusammenhang mit dem Verhalten oder den schulischen Leistungen der Kinder. Entsprechend sind die Bereiche zu identifizieren, in denen Diagnostizieren und Intervenieren gefragt sind. Wenn es um Themen wie Verhaltensauffälligkeiten, Schulvermeidung, Schulangst oder Schulabsentismus geht, ist zu ermitteln, wo die Belastungen für das Kind zu verorten sind – im häuslichen Umfeld oder

im schulischen Kontext. Nicht selten zeigen sich häusliche Belastungen wie Erkrankungen von Familienmitgliedern, Trennung der Eltern oder andere Problemlagen der Familie im Verhalten oder der Leistungsfähigkeit der Kinder in der Schule. Neben der gründlichen Erfassung der häuslichen Lebenswelt des Kindes ist auch die soziale Situation des Kindes in der Schule zu beleuchten. Fühlt es sich in der Klasse wohl, hat es Freunde, kommt es mit den Lehrerinnen und Lehrern zurecht? Hilfreich kann dazu ein Austausch mit Lehrkräften und eine Kooperation mit der Schulsozialarbeit sein, wenn das (schriftliche) Einverständnis der Klient*innen dazu gegeben ist.

Der Erziehungsberatung kann auch eine vermittelnde Rolle zwischen Familie und Schule zufallen.

Sind eher Fragen zu den schulischen Leistungen des Kindes Anlass für die Beratung, können auch diagnostische Verfahren zur Feststellung des Leistungsvermögens Anwendung finden. Auch wenn die Einschätzung des Leistungsstandes und eines eventuellen Förderbedarfes zuallererst Aufgabe der Schule ist, suchen Familien in der Erziehungsberatung nach Unterstützung dabei zu verstehen, warum ihr Kind Schwierigkeiten in der Schule hat. Dann können Leistungstests wie Intelligenztests, Entwicklungstests, Sprachentwicklungstests, Tests zu schulischen Fähigkeiten wie Lesen, Rechtschreibung und Rechnen sowie Verfahren zur Erfassung von Konzentration, Aufmerksamkeit und Wahrnehmung zum Einsatz kommen. Zum Angebotspektrum mancher Beratungsstellen gehört regelhaft die Diagnostik von Teilleistungsstörungen. Einige Fachkräfte der Erziehungsberatung sind in die Diagnostik der Eingliederungshilfe nach § 35a eingebunden, die ein Gutachten nach dem multiaxialen Klassifikationsschema basierend auf der ICD-10 erfordern.

Eine Anwendung von standardisierten testpsychologischen Verfahren ist hierbei immer in einen Beratungsprozess eingebettet, bei dem sowohl die Notwendigkeit des Einsatzes dieser Verfahren sorgfältig geprüft wird als auch die ermittelten Ergebnisse mit den ratsuchenden Eltern und dem Kind ausführlich alters- und entwicklungsentsprechend besprochen werden. Charakteristisch am Vorgehen in der Erziehungsberatung ist auch, dass sich der zeitliche Aufwand für die testpsychologische Diagnostik an den Erfordernissen des individuellen Falles orientiert und ein Austausch mit den Lehrkräften über deren Einschätzung des Leistungsvermögens des Kindes

bei Bedarf vor oder nach der Testung stattfinden kann.

Als von der Schule unabhängige Institution kann der Erziehungsberatung im Beratungsverlauf auch eine vermittelnde Rolle zwischen Familie und Schule zufallen. Auf der Grundlage des Vertrauens zur Beratungsfachkraft können für die Familie möglicherweise enttäuschende Einsichten und daraus resultierende Empfehlungen in der Erziehungsberatung eher angenommen werden als von der Schule. Und einer Lehrkraft kann z. B. durch das Aufzeigen besonderer Stärken des Kindes, die in der testpsychologischen Diagnostik ermittelt wurden und bisher in der Schule nicht sichtbar wurden, der Blick auf das Kind erweitert werden.

Essenziell für eine wirksame Beratung von Familien im Kontext von Fragen zur Schule ist die Kooperation mit den Lehrkräften und der Institution Schule sowie die Kenntnis von weiteren diagnostischen und unterstützenden Institutionen vor Ort, die sich regional stark unterscheiden können. In manchen Fällen kann es auch sinnvoll sein, die testpsychologische Diagnostik

einer anderen Stelle zu überlassen, die bedarfsgenauer diagnostizieren, beraten oder auch passgenaue weitere Hilfen anbieten kann (z. B. sozial-pädiatrische Zentren, schulische Beratungs- und Förderzentren, Hochbegabtenberatungsstellen, kinder- und jugendpsychiatrische Praxen).

Beratungsprozesse mit getrennten Familien

Für Eltern, die sich trennen, besteht in Deutschland ein Rechtsanspruch auf Beratung und Unterstützung während und nach der Trennung (§§ 17, 18 und 28 SGB VIII). Die Beratung von Familien mit getrennten Eltern ist in der Jugendhilfe angesiedelt und stellt einen Schwerpunkt der Arbeit in den Erziehungsberatungsstellen dar. Dieser Themenbereich gehört zum anspruchsvollsten und herausforderndsten Arbeitsfeld innerhalb der Erziehungsberatung.

Die Konfliktdynamiken, die mit der Trennung der Eltern einhergehen und auch noch lange, teilweise noch Jahre nach der Trennung herrschen können, stellen eine enorme Belastung für die Kinder und Jugendlichen der betroffenen Familie dar. Diese Belastung kann Ausmaße bis hin zu Entwicklungsrisiken und -gefährdungen erreichen.

Viele Beratungsstellen verfügen über spezifische Konzepte für die Beratung von Trennungsfamilien, die die Haltung und das Vorgehen in diesen Fällen beschreiben. Da in diesen Beratungsfällen häufig mit dem Jugendamt und teilweise auch mit dem Familiengericht kooperiert wird, bestehen gelegentlich auch Absprachen oder schriftliche Vereinbarungen, die die Kooperation mit Jugendamt und Familiengericht festlegen. Solche konzeptionellen Standards für das Vorgehen erleichtern es den Beratungsfachkräften, in diesen oft komplexen Fällen den Überblick zu behalten.

Während des Beratungsprozesses besteht auch das Risiko, dass die beratenden Fachkräfte in die Konfliktdynamik der Trennungseltern hineingezogen werden. Für die erfolgreiche Begleitung von Trennungsfamilien ist es daher notwendig, sich als Beratungsfachkraft Klarheit über verschiedene Themenbereiche zu verschaffen: über die Paar-

und Trennungsgeschichte, das Konfliktsystem, die Elternfunktionalität und das Befinden der Kinder oder Jugendlichen der Familie. Für dieses diagnostizierende Vorgehen gibt es bislang noch keine einheitlichen Standards, jedoch zahlreiche Instrumente und Methoden (siehe auch Dietrich et al., 2010). Beim Diagnostizieren der unterschiedlichen Bereiche können folgende Methoden zum Einsatz kommen:

- Fragebögen und Gesprächsleitfäden
- Diagnostik elterlicher Funktionalität (Ritzenhoff 2022)
- Kategorien zur Einschätzung des Konfliktsystems (z. B. Alberstötter, 2012 oder Götting, 2020)
- Visualisierung von Verläufen und Systemen (z. B. mittels Zeitstrahl, Genogramm)
- Verhaltens- und Interaktionsbeobachtungen
- standardisierte Fragebögen und Tests
- projektive und spieltherapeutische Methoden (z. B. Telearbeit mit getrennten Familien nach Aichinger, 2012).

Im Spektrum der Beratung von Trennungsfamilien gibt es Fälle, in denen die Eltern bereits vor der Trennung in der Erziehungsberatung nach Unterstützung ersuchen, um den Trennungsprozess für ihre Kinder bewusst und verantwortungsvoll zu gestalten. Auch

Rahmen, strukturiertes Vorgehen und verlässliche Kooperation mit anderen beteiligten Institutionen. Gerade in diesen Fällen ist das Einschätzen der Konfliktdynamik dringend notwendig. Die Abgrenzung der eigenen Rolle und des Auftrages als Beratungsfachkraft gegenüber anderen Beteiligten – wie z. B. Mitarbeiter*innen des Jugendamts, Verfahrensbeiständen, Rechtsbeiständen, Psychotherapeutinnen und -therapeuten einzelner Familienmitglieder oder familiengerichtlich bestellten Gutachter*innen – ist besonders wichtig, aber alles andere als einfach, da teilweise ähnlichen Fragen nachgegangen wird und ähnliche Methoden und Verfahren verwendet werden. Die Eltern dabei zu unterstützen, das Wohl ihrer Kinder immer wieder in den Blick zu nehmen und für diese die Trennungssituation weniger belastend zu gestalten, ist das zentrale Ziel dieser anspruchsvollen Beratungsprozesse.

Auf dem Weg zu Inklusion, Diversität und Kultursensibilität

Die Reform des SGB VIII hat auch veränderte Anforderungen an das Diagnostizieren in der Erziehungsberatung mit sich gebracht: Durch die Verankerung der Inklusion als Leitgedanke der Kinder- und Jugendhilfe sowie durch die Weiterentwicklung der Regelungs-

Die Beratung von Familien mit getrennten Eltern stellt einen Schwerpunkt der Arbeit dar.

gelingt es zahlreichen Eltern, die sich als Paar getrennt haben, trotzdem als Eltern das Wohl ihrer Kinder im Blick zu behalten, sich konstruktiv auszutauschen und zusammenzuwirken. Die zahlenmäßig selteneren Fälle strittiger und hoch strittiger getrennter Eltern nehmen häufig besonders viele Ressourcen der Beratungsstelle in Anspruch und erfordern einen klaren

bereiche Kinderschutz und Partizipation muss nun auch in der Erziehungsberatung inklusiv und partizipativ diagnostiziert und den Erfordernissen des inklusiven Kinderschutzes Rechnung getragen werden. Betont wird im Gesetz eine Beteiligung der betroffenen Kinder und Jugendlichen auf eine »verständliche, nachvollziehbare und wahrnehmbare« Weise, d. h. ihr

Einbezug während der Beratung in alle Aspekte des diagnostischen Prozesses soll ihrem Alter, Entwicklungsstand und wahrnehmungsbedingten und kognitiven Möglichkeiten entsprechen.

Gerade die Diagnostik spielt beim Thema Inklusion eine zentrale Rolle, da sie entscheidend dazu beitragen kann, die Beeinträchtigung und Hindernisse sowohl beim betroffenen jungen Menschen als auch in seinem Umfeld festzustellen und zu beschreiben, um geeignete Interventionen zu veranlassen. Beispielhaft sei hier als Instrument die ICF-CY genannt, welche – anders als z. B. die ICD-10 – neben den personen-

bezogenen Faktoren und der Umwelt auch die dynamische Wechselwirkung von Aktivitäten der betrachteten Person und der erreichten Teilhabe (domains of activity and participation) einbezieht, um das individuelle Ausmaß von Einschränkungen in einer konkreten Umwelt zu diagnostizieren. Damit werden neben dem Individuum und seiner persönlichen und familiären Förderung auch das weitere soziale und strukturelle Umfeld in die Pflicht genommen, um Teilhabeeinschränkungen zu minimieren. Darüber hinaus berücksichtigt die ICF-CY bei der Einschätzung von Beeinträchtigungen sowohl den

Schweregrad als auch die Frage, ob es sich um eine Entwicklungsverzögerung handelt.

Die diagnostischen Methoden, Verfahren und Instrumente, die (auch) in der Erziehungsberatung Anwendung finden, sind auf der Grundlage von wissenschaftlich fundierten Konzepten entwickelt worden. Vor dem Hintergrund kulturvergleichender Forschung ist die interkulturelle Passung dieser Konzepte kritisch zu überprüfen – so wird die universelle Gültigkeit zahlreicher Theorien in Frage gestellt (z. B. motorische Entwicklung, kognitive Entwicklung, Bindungstheorie). Auch bei der Frage,

Literatur

Aichinger, A. (2012): Einzel- und Familientherapie mit Kindern. Kinderpsychodrama Band 3, Wiesbaden.

Alberstötter, U. (2012): Wenn Eltern Krieg gegeneinander führen. In: Weber, M., & Schilling, H. (Hrsg.): Eskalierte Elternkonflikte. Beltz-Juventa.

Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) (2006): Kinderschutz und Beratung. Materialien zur Beratung. Band 13, S. 36–40.

Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) (2016): Dokumentationsbogen zur Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung gemäß § 8a SGB VIII im Team einer Erziehungsberatungsstelle. In: Informationen für Erziehungsberatungsstellen, 1, S. 13–17.

Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) (2019): Kinderschutz in der Praxis der Erziehungsberatung. In: Informationen für Erziehungsberatungsstellen, 2, S. 9–14.

Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) (2020): Fundiert beraten. Diagnostik in der Erziehungsberatung. Materialien zur Beratung, Band 25. Fürth: bke.

Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) (2022): QS EB – Qualitätsstandards für die Erziehungs-, Familien- und Jugendberatung, Fürth: bke

Deutscher Arbeitskreis für Ehe-, Jugend- und Familienberatung (DAKJEF) (2003): Grundsätze fachlichen Handelns in der Erziehungsberatung.

Dietrich, P.S., Fichtner, J. et al. (2010): Arbeit mit hochkonflikthaften Trennungs- und Scheidungsfamilien. Eine Handreichung für die Praxis. München: Deutsches Jugendinstitut.

DSM-5 – Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen, APA, dt. Ausgabe P. Falkai, H.-U. Wittchen, M. Döpfner, W. Gaebel, W. Maier, S. Rief, H. Saß und M. Zaudig (Hrsg.) (2018). Göttingen: Hogrefe Verlag.

Egger, J. W. (2015). Integrative Verhaltenstherapie und psychotherapeutische Medizin. Ein biopsychosoziales Modell. Wiesbaden: Springer.

Götting, G. (2020): Den Überblick behalten und die Kinder schützen. Ansätze einer Diagnostik in getrennten Familien. In: Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) (Hrsg.): Fundiert beraten – Diagnostik in der Erziehungsberatung. Materialien zur Beratung, Band 25. Fürth: bke.

Flick, U. (2011): Triangulation (3. Auflage). Berlin: Springer.

Jacob, A. (2020): Diagnostik in der Erziehungsberatung. Ein Blick zurück, ein Blick auf morgen. In: Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) (Hrsg.) (2020): Fundiert beraten. Diagnostik in der Erziehungsberatung, Fürth, 10–33.

Jacob, A.; Zeddies, R. (2020): Elterliche Erziehung. Verstehen-Beschreiben-Unterstützen. Stuttgart: Kohlhammer.

Kinderschutzkonzept der EFB Treptow-Köpenick zu Berlin.

Kindler, H., Lillig, S., Blüml, H., Meysen, T., Werner, A. (Hrsg.) (2006): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). München: Deutsches Jugendinstitut.

Kindler, H., Lillig, S., Blüml, H., Meysen, T., Werner, A. (Hrsg.) (2006): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). München: Deutsches Jugendinstitut.

Körner, W. & Heuer, F. (2014): Psychodiagnostik bei Kindeswohlgefährdung. Anwenderhandbuch für Beratungs- und Gesundheitsberufe. Weinheim: Beltz Juventa.

ICD-10 – Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme 10. Revision, German Modification, Version 2023, Aktualisierung vom 06.12.2022, <https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icd/icd-10-gm/kode-suche/htmlgm2023/>

ICF-CY – Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen (2017): WHO, dt. Fassung Judith Hollenweger, Olaf Kraus de Camargo (Hrsg.). Göttingen: Hogrefe Verlag.

Landesarbeitsgemeinschaft für Erziehungsberatung in Bayern e.V. (2007). Diagnostik in Erziehungsberatungsstellen. Regensburg: Walhalla-net, (Selbstverlag)

Mayring, P. (2016): Einführung in die qualitative Sozialforschung (6. Auflage). Weinheim: Beltz.

Heiner, M. (2018). Diagnostik in der Sozialen Arbeit. In: Otto, H.-U., Thiersch, H., Treptow, R. & Ziegler, H. (Hrsg.) Handbuch Soziale Arbeit (6. Aufl.). München: Reinhardt Petermann, F., Maercker, A., Lutz, W. & Stangier, U. (2011). Klinische Psychologie – Grundlagen. Göttingen: Hogrefe.

Ritzenhoff, A. (2022): Personenzentrierte Trennungs- und Scheidungsberatung. Theorie und Intervention. Weinheim: Beltz.

Scheuerer-Englisch, H. (2020). Gemeinsam verstehen. Diagnostik als Ko-Konstruktion. Mit Ratsuchenden, im multidisziplinären Team der Erziehungsberatung und in Kooperation mit anderen Institutionen und Professionen. In: Bundeskonferenz für Erziehungsberatung e.V. (2020)(Hrsg.). Fundiert beraten. Diagnostik in der Erziehungsberatung. Materialien zur Beratung Band 25. Fürth, Selbstverlag, S. 34–63

Schopf, Stefan (2002). Prozessbeschreibung Diagnostik in der Qualitätssicherung der Erziehungsberatungsstellen des Caritasverbandes München. Unveröffentlicht.

Sen BWF (2007): Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung. Empfehlungen zur Umsetzung nach § 8a SGB VIII, Mai 2007, Anlage 6, »Berlineinheitliche Indikatoren/ Risikofaktoren zur Erkennung und Einschätzung von Gefährdungssituationen.

Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft (2013): Jugendrundschriften Nr. 3/2013 über verbindliche Bewertungs- und Dokumentationsverfahren bei Verdacht einer Kindeswohlgefährdung.

Utecht, C. (2020): Individuum – Familie – Lebenslage. Dimensionen erziehungsberaterischer Diagnostik. In: Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) (2020): Fundiert beraten. Diagnostik in der Erziehungsberatung. Materialien zur Beratung, Band 25. Fürth: bke.

Wahlen, K. (2013): Diagnostik aus der Perspektive des Jugendamtes. In S. B. Gahleitner, K. Wahlen, O. Bilke-Hentsch & D. Hillenbrand (Hrsg.), Biopsychosoziale Diagnostik in der Jugendhilfe. Stuttgart: Kohlhammer.

Wahlen, K. (2013a): Diagnostik aus der Perspektive der Psychologie. In: S. Gahleitner, K. Wahlen, O. Bilke-Hentsch & D. Hillenbrand (Hrsg.): Biopsychosoziale Diagnostik in der Kinder- und Jugendhilfe. Interprofessionelle und interdisziplinäre Perspektiven. Stuttgart: Kohlhammer.

Wahlen, K. & Jacob, A. (2013): Diagnostik der Erziehungs- und Entwicklungssituation nach dem Multiaxialen Diagnosesystem Jugendhilfe. In: S. B. Gahleitner, K. Wahlen, O. Bilke-Hentsch & D. Hillenbrand (Hrsg.): Biopsychosoziale Diagnostik in der Jugendhilfe (S. 132–142). Stuttgart: Kohlhammer.

ob eine Abweichung von einer Norm, z. B. einer Entwicklungs-, Verhaltens- oder Leistungsnorm vorliegt, gilt es, die Kulturunabhängigkeit dieser Norm zu hinterfragen. Dabei geht es nicht darum, die vorhandenen normbasierten Instrumente oder Vorstellungen auszusortieren, sondern deren Aussagekraft gegebenenfalls zu relativieren oder durch angepasste Verfahren zu ergänzen.

Genauso weisen die individuellen Vorstellungen und Konzepte von Kindern, Jugendlichen und Eltern zu Familie, Erziehung, Partnerschaft, aber auch zu Krankheit und Behinderung kulturabhängig große Unterschiede auf, die wesentlich mitbestimmen, was von diesen Personen als Problem oder Abweichung verstanden wird. Dies ist sowohl bei der Diagnostik als auch der Planung von Interventionen unbedingt zu berücksichtigen.

Fazit

In der heutigen Arbeitsweise der Erziehungsberatung hat das Diagnostizieren im umfassenden, prozessorientierten Sinn eine zentrale Funktion und lebt von der Multidisziplinarität des Teams. Durch das Zusammenwirken der unterschiedlichen professionellen Sichtwei-

sen und die Betrachtung der relevanten Ebenen entsteht die ganz eigene Herangehensweise beim Diagnostizieren in der Erziehungsberatung.

Im Team einer Erziehungsberatungsstelle ist die fallbezogene Reflexion, aber auch die strukturelle und konzeptionelle Auseinandersetzung mit dem Thema Diagnostik unabdingbar, um auf der Basis der unterschiedlichen

Fallbezogen und individuell angepasst eingesetzt, dient Diagnostizieren in der Erziehungsberatung der Generierung von zu überprüfenden Hypothesen. Auf diese Weise wird ein transparenter Aushandlungsprozess mit den Kindern, Jugendlichen und Eltern zum gemeinsamen Fallverstehen unterstützt mit dem Ziel, Veränderungspotenziale wahrzunehmen und zu nutzen. Das mit

In der Erziehungsberatung hat das Diagnostizieren eine zentrale Funktion.

Fachrichtungen, Zusatzqualifikationen und Spezialisierungen verlässliche Eckpunkte zu entwickeln, wie im Einzelfall vorzugehen ist. Die professionelle Haltung und die Standards des Umgangs mit diagnostischen Instrumenten müssen geklärt, transparent und im Rahmen der fachlichen Eigenständigkeit verbindlich sein. Hilfreich ist die Entwicklung eines team-internen Leitfadens.

der Beratung untrennbar verbundene Diagnostizieren muss geplant und in Abstimmung mit den Eltern, Jugendlichen und Kindern, die es betrifft, eingesetzt werden. Diagnostizieren in der Erziehungsberatung trägt so zu einer bestmöglichen, kindeswohl-dienlichen Unterstützung von Kindern, Jugendlichen, Eltern und Familien bei und hilft damit, ihre Lebenslagen zu verbessern.