

## Fragestellung

Was möchte man in Erfahrung bringen, was möchte man wissen für die Begegnung mit Klient/innen und den Beratungsprozess?

Wie sehen die einschlägigen Heuristiken\* aus?

\*finden, entdecken: die Kunst (Erfinderkunst), mit begrenztem Wissen und wenig Zeit dennoch zu wahrscheinlichen Aussagen oder praktikablen Lösungen zu kommen - Anwendung von Entdeckungsverfahren in regelgeleiteter Form zur Gewinnung neuer Erkenntnis - es gibt keine Garantie aufs Gelingen

## Ziele diagnostischer Bemühungen:

- Allgemein: Präzises Fallverstehen als Basis professionellen Handelns in der sozialen Arbeit,
- als Voraussetzung zur Planung und Durchführung sinnvoller Hilfen,
- zur Risikoabschätzung bei Kindeswohlgefährdung,
- als Element in der Begründung (ggf. auch der Legitimation) der gewählten Hilfeform,
- in der institutionellen Erziehungsberatung: als Grundlage dafür, zweckdienliche Settings zu wählen – also abzuwägen ob mit den Eltern, der ganzen Familie, dem Kind oder einem Elternteil gearbeitet werden sollte, weiterhin wie die Frequenz der Sitzungen und deren Anzahl zu wählen ist.

## Ziele diagnostischer Bemühungen:

Aus subjektiver Sicht der Handelnden Klärung der Frage:

Auf was lasse ich mich ein, wenn ich einen „Fall“ übernehme? Was erwartet mich möglicher Weise? Persönlich, fachlich, institutionell?

## Verpflichtende Bausteine Sozialpädagogischer Diagnostik im Jugendamt Düsseldorf

### Systematische Informationssammlung und Verarbeitung mit folgenden Instrumenten:

- Genogramm (mindestens 3 Generationen)
- Anamnesebogen Eltern (je für Mutter, Vater, ggf. Sekundäre Erziehungsperson)
- Anamnesebogen Kind (für jedes Kind)
- Anamnesebogen Junge(r) Volljährige(r)
- Hausbesuch
- Biographisches Gespräch mit jedem Elternteil, zu den eigenen Erziehungs- und Entwicklungsbedingungen
- Entwicklungsgeschichte des Kindes
- Biographisches Gespräch mit der(m) Jungen Volljährigen  
Ggf. Gutachten anderer Professionen und Institutionen

### Hilfreiche Fragen im ersten Kontakt mit Ratsuchenden – eine Art Leitfaden:

- Wie begegnet mir der/die Klient/in?
- Wo steht der/die Klient/in jetzt?
- Was ist die Aufgabe, die er/sie lösen muss?
- Wie beschreibt der/die Ratsuchende das Problem?
- Was ist das aktuell vorrangigste Problem?
- Welche Situation hat die Krise ausgelöst?
- Was ist das erste Gefühl, das ich beim Zuhören verspüre?
- Welche Bilder und Fantasien entstehen in der Beziehung?
- Welche Szenen bilden sich spontan in der beraterischen Interaktion heraus?

## Suchbewegungen in drei Richtungen

(1) Auf das Problem bezogen,

(2) auf die Person bezogen,

(3) auf die soziale Situation bezogen.

## (1) Auf das Problem bezogen I

### Elementare Unterscheidungen

aktuell, länger andauernd, chronisch

### Weitere Unterscheidungen

das Problem betrifft vorrangig:  
Erleben, Selbsterleben, Affektivität,  
Impulskontrolle, nahe Beziehungen,  
soziale Beziehungen generell, Lernen,  
Denken, Konzentration und  
Aufmerksamkeit, Arbeitsfähigkeit,  
Umgang mit dem Körper, körperliches  
Befinden; mehrere Bereiche

# Diagnostische Suchbewegungen im Beratungsgespräch

## (1) Auf das Problem bezogen II

### Elementare Unterscheidungen

besonderes Lebensereignis oder  
Schwellensituation als Hintergrund

die zu beratende Person "hat" das  
Problem, eine andere Person "hat" das  
Problem

eher isoliertes, eher generalisiertes  
Problem

### Weitere Unterscheidungen

Problem eher mit, eher ohne die Qualität  
eines verfestigten "Symptoms" (relativer  
Schweregrad)

elementare Ich-Funktionen schwer,  
leicht, nicht beeinträchtigt

mit, ohne aktuell oder potenziell  
schädigende Folgen für Dritte



## (1) Auf das Problem bezogen III

### Elementare Unterscheidungen

die Lebensgestaltung grundlegend,  
partiell betreffend

zentrale, weniger zentrale, periphere  
Lebensbereiche tangierend

### Weitere Unterscheidungen

mit, ohne selbstschädigende Handlungen

mit eher absehbarem, weniger, nicht  
absehbarem Verlauf, mit bzw. ohne  
ursächliche oder begleitende körperliche  
Grunderkrankung (akut, chronisch,  
gesicherte bzw. unklare Diagnose)

## Suchbewegungen in drei Richtungen

(1) Auf das Problem bezogen,

**(2) auf die Person bezogen,**

(3) auf die soziale Situation bezogen.

## (2) Auf die Person bezogen I

### Elementare Unterscheidungen

ohne, mit ausgeprägtem Problembewusstsein

eher verinnerlichte, eher externalisierende Problemsicht

weniger starkes, starkes Leidensgefühl

### Weitere Unterscheidungen

Problemlösung wird eher durch die eigene Person, eher durch Initiative und Aktivität Dritter oder durch eine Änderung äußerer Umstände erwartet

Problemlösung wird sofort erwartet, Geduld und Bewusstsein für erforderliche Zeiträume ist vorhanden

weniger, mehr Erfahrungen in der konstruktiven Bewältigung von Krisen (als Ressource)

## (2) Auf die Person bezogen II

### Elementare Unterscheidungen

weniger ausgeprägter, intensiv ausgeprägter Therapiewunsch

weniger, mehr eigene Ideen zu Lösung und Veränderung

schwacher, ausgeprägter Veränderungs-optimismus, insbesondere, was die eigenen Gestaltungs- und Einflusschancen anbelangt – Struktur des Selbstwirksamkeitskonzepts

### Weitere Unterscheidungen

weniger, mehr verfügbare soziale, psychische und intellektuelle Ressourcen

enger, breiter allgemeiner Interessenhorizont

mehr oder weniger vorhandene, vorhandene Fähigkeit, Unterstützung für sich zu organisieren und konstruktiv zu nutzen

## Suchbewegungen in drei Richtungen

(1) Auf das Problem bezogen,

(2) auf die Person bezogen,

**(3) auf die soziale Situation bezogen.**

## (3) Auf die soziale Situation bezogen

### Elementare Unterscheidungen

weniger, mehr intaktes nahes Umfeld,  
unabhängig vom Problem

schwere, weniger schwere äußere  
soziale Konflikte in Abhängigkeit vom  
Problem

die Lebensgestaltung grundlegend,  
partiell tangierende äußere soziale  
Konflikte

### Weitere Unterscheidungen

eher destruktive, eher hilfreiche  
Beteiligung naher Angehöriger, Freunde  
und/oder professioneller Helfer-/innen  
und Institutionen

vorhandene, weniger vorhandene, nicht  
vorhandene Bereitschaft der nahen  
Bezugspersonen, am Veränderungs-  
prozess aktiv teilzunehmen

negative oder positive Situationseinflüsse  
und Ereignisse, die seitens der Person(en)  
objektiv nicht beeinflussbar sind

## Strukturdiagnostik - Strukturbegriff

Struktur wird von der OPD als „Verfügbarkeit über psychische Funktionen in der Regulierung des Selbst und seiner Beziehung zu den inneren und äußeren Objekten“ definiert (Arbeitskreis OPD, 2006, S. 225).

### Struktur

Anordnung der Teile eines Ganzen zueinander, die wechselseitig voneinander abhängen.

### Diagnostik

Lehre und Kunst, durch unterscheidende Beurteilung zu Erkenntnis zu gelangen.

Die **Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (OPD)** ist ein psychodynamisches Diagnosesystem, welches vorwiegend für psychoanalytisch und tiefenpsychologisch fundiert arbeitende Berater oder Therapeuten konzipiert ist.

## Strukturdiagnostik

Fähigkeit der Person zu(r):

- Selbstwahrnehmung,
- Selbststeuerung,
- Affektregulation und Affektkontrolle,
- Abwehrfunktionen,
- Objektwahrnehmung,
- Kommunikation,
- Bindung.



### Diagnostik - Unterschiede im Verständnis – drei Ansätze

- Der **positivistische** Ansatz basiert auf der Subjekt-Objekt-Trennung und der Annahme einer subjekt-unabhängigen, »objektiven« Realität.
- Der **phänomenologische** Ansatz basiert auf der Vergegenwärtigung und Beschreibung des In-der-Weltseins des Patienten durch empathische und typologische Erfassung. Wie erlebt der Klient /die Klientin seine Angst oder ihre Depression? Aufmerksam zu beobachten sind dabei Erscheinung, Blick, Gang, Händedruck usw., natürlich aktuelles Erleben und Verhalten, aber auch der Kommunikations- und Lebensstil sowie schließlich die Lebensgeschichte des Klienten.
- Der **hermeneutische** Ansatz basiert auf der gemeinsamen Konstruktion intersubjektiver Narrative; hier fungiert die eigene subjektive Erfahrung des Beraters (Gegenübertragung) als das Medium, in dem sich die Beziehungsmuster der Ratsuchenden spiegeln und sichtbar werden können. Dieser Ansatz ist ganz auf die Intersubjektivität, das Ich-Du-Verhältnis, ausgerichtet.

- **Sylvia S., 21 Jahre**, hat zwei Kinder: Heiko, 2 Jahre und Jennifer, 4 Monate alt, Vater wegen BTM-Delikten noch ca. 3 Jahre in Haft; schon vorher keine zuverlässige Bezugsperson für seine Kinder
- Sylvia S. lebt von Sozialhilfe, hat zwar Hauptschulabschluss, aber keine Berufsausbildung
- Hat selbst eine „schwierige Kindheit“, in Pflegefamilien und einem Heim; belastete Beziehung zu ihrer Mutter, die ihr die Schuld gibt; nur noch Kontakt zu jüngerem Bruder
- Ist den Kinder zugewandt und möchte ihnen geben, was sie vermisst hat: Zuwendung, zuverlässige Versorgung und Schutz
- Hat eine gute Freundin, die alleine mit einer 3-jährigen Tochter in der Nachbarschaft lebt
- Sylvia zieht sich unvermittelt zurück, ist nicht ansprechbar und verschwindet dann auch für einige Tage, zieht „über Land“, dann kümmert sich ihre Freundin um die Kinder
- Das zuständige Jugendamt betreut die Familie S. bisher mit einer ambulanten Familienhilfe, zweimal in der Woche für 2 – 3 Stunden
- Die Freundin wendet sich an eine Nachbarin, die ehrenamtlich beim Kinderschutzbund mitarbeitet; weil sie besorgt ist, ob Sylvia den Säugling auch zuverlässig versorgt
- **Fragen:** Welche Aspekte sprechen dafür, die Mutter zu unterstützen und welche Angebote wären dafür erforderlich?
- Welche Aspekte sprechen für eine Kindeswohlgefährdung und wie müsste geprüft und kontrolliert werden, dass die Kinder nicht gefährdet sind oder werden?