

II. Theorieteil

In der Einleitung wurde die Ausgangslage für die nachfolgende Forschungsarbeit kurz dargelegt. Es soll ein sozialklinisch-diagnostisches Inventar zur Abklärung von Kindeswohlgefährdung entwickelt werden. Flick hält im Hinblick auf das methodische Vorgehen bei der Planung von Sozialforschung fest:

„Zunächst sind eine systematische Suche nach Literatur und ihre Auswertung notwendig, die drei Bereiche der Literatur berücksichtigt: – Theorien zum Thema bzw. theoretisch einschlägige Literatur, – andere Untersuchungen zu diesem oder einem verwandten Thema und – die Einarbeitung in die relevante Literatur zu Forschungsmethoden generell oder zu bestimmten Verfahren, um eine Basis für spätere methodische Entscheidungen zu haben.“ (Flick 2009: 63)

Atteslander weist ebenfalls darauf hin, dass „der Forscher [...] zu Beginn eine Vorstellung darüber haben [muss], in welchen theoretischen Zusammenhängen er die soziale Wirklichkeit untersuchen möchte.“ (Atteslander 2008: 18) Aus diesem Grund erfolgt zu Beginn eine theoretische Auseinandersetzung mit dem Thema.

1 Die Rolle der psycho-sozialen Diagnostik im Zusammenhang mit dem Produkt des Abklärungsverfahrens der Wiener Jugendwohlfahrt

Eingangs wird die Bedeutung des Trippelmandates für die Soziale Diagnostik erläutert. Für die nachfolgende Forschungsarbeit soll das Trippelmandat eine Erweiterung um ein viertes Mandat erfahren, um auch den aktuellen Diskussionen im Zusammenhang mit tragischen Todesfällen von Kleinkindern und den möglichen Reaktionen von Seiten der SozialarbeiterInnen Rechnung zu tragen.

Darüber hinaus wird der Frage nachgegangen, welchen Stellenwert die Soziale Diagnostik im Rahmen des Professionalisierungsdiskurses einnimmt. Es erfolgt eine Abgrenzung der Sozialen Diagnostik zum Assessment und es wird, nach Vorstellung einiger in der JW erprobter Diagnosekonzepte, eine Definition Sozialer Diagnostik für nachstehende Forschungsarbeit versucht. Des weiteren wird auf unterschiedliche Formen, Prinzipien und Dimensionen psychosozialer Diagnostik eingegangen.

Abschließend wird der Frage nachgegangen, welche Möglichkeiten der Risikoeinschätzung im AV gegeben sind. In diesem Zusammenhang wird das Risikofaktorenmodell vorgestellt.

1.1 Vom beruflichen Doppel- über das professionelle Trippel- zum notwendigen „Vierten Mandat“ in der Sozialen Arbeit

Das berufliche Doppelmandat in der Sozialen Arbeit wurde bereits mehrfach beschrieben und in unterschiedlichen Werken thematisiert (vgl. Lob-Hüdepohl 2007: 113-161/Schilling, Zeller 2007: 283-268/Galuske 2002: 136-138) und behandelt die Anforderungen an die Soziale Arbeit im Spannungsfeld von Hilfe und Kontrolle.

Silvia Staub-Bernasconi sieht im Doppelten Mandat die Beschreibung eines Berufes, nicht aber einer Profession. Dazu ist ihrer Ansicht nach ein Drittes Mandat erforderlich, welches sich aus zwei Komponenten zusammensetzt. Einerseits die Einbeziehung der wissenschaftlichen Fundierung der Methoden der Sozialen Arbeit und andererseits eines unabhängigen, für die Soziale Arbeit gültigen, Ethikkodes. (vgl. Staub-Bernasconi 2007).

Bei dem zu entwickelnden Inventar sollen diese drei Mandate Berücksichtigung finden. Es soll die Möglichkeit bieten, eine professionelle, belegbare und transparente Einschätzung von Gefährdungsmomenten für Kinder und Jugendliche im Rahmen des AV vornehmen zu können. Beim Großteil der betroffenen Familien handelt es sich um unfreiwillige KlientInnen. Die angebotene Hilfe und Unterstützung als Notwendigkeit anzuerkennen, muss daher im Prozess des AV erst erarbeitet werden, „da [...] man nicht davon ausgehen [kann], dass die Menschen ihre Probleme als Soziale Probleme erkennen“. (Staub-Bernasconi 2005a: 250) Um die passenden Maßnahmen anbieten zu können, ist es aber wichtig, dass Klarheit darüber herrscht, welche Probleme bearbeitet werden müssen, damit die jeweiligen Kinder und Jugendlichen keiner weiteren Gefährdung ausgesetzt sind. Darüber hinaus soll der Aspekt der Kontrolle Berücksichtigung finden. Dieser kann unterschiedlich verstanden werden. Im Rahmen dieser Forschungsarbeit wird das doppelte Mandat in seiner ursprünglichsten Form Anwendung finden. Es geht darum zu kontrollieren, ob Kinder und Jugendliche einer Gefährdung ausgesetzt sind. Beim Kontakt mit dem JWT haben viele Familien Angst. Sie wissen nicht was passieren kann und haben Sorge, dass ihre Kinder fremduntergebracht werden. In den letzten Jahren kam es zu einer verstärkten „KundInnenorientierung“. Die Veränderung der Begrifflichkeit von der/dem Klientin/Klienten zu der/dem Kundin/Kunden spiegelt im AV aber nicht die Realität wieder, da bei einer akuten Gefährdung auch Maßnahmen getroffen

werden müssen, mit welchen die betroffenen Familien nicht einverstanden sind. (vgl. Pantucek 2009: 51-53) Aus diesem Grund soll mit Hilfe des Inventars auch ganz klar aufgezeigt werden, was kontrolliert wird, damit die betroffenen Familien die Möglichkeit haben, Veränderungen vorzunehmen. Das „Dritte Mandat“ soll Berücksichtigung finden, in dem der aktuelle Forschungsstand erhoben wird und qualitative und quantitative Methoden der Sozialforschung bei der Entwicklung des Inventars Anwendung finden. Darüber hinaus sollen die Grundsätze der Ethik Berücksichtigung finden.

Es gib jedoch einen weiteren Aspekt, welcher bei der Entwicklung des Inventars eine Rolle spielt. Öffentliche Diskussionen zu Themen der JW finden vor allem im Zuge von tragischen Todesfällen von Kleinkindern und in diesem Zusammenhang auch mit Verurteilungen von SozialarbeiterInnen statt. Der nachfolgende Ausschnitt aus einer Stellungnahme des Österreichischen Berufsverbandes der SozialarbeiterInnen zur Verurteilung der Sozialarbeiterin im Fall des Mj. Luca verdeutlicht dies:

„Der Österreichische Berufsverband der SozialarbeiterInnen hat die Verurteilung der Sozialarbeiterin im Prozess um den mj. Luca mit Betroffenheit und Erstaunen zur Kenntnis genommen. Betroffenheit, weil dieses Urteil für den gesamten Berufsstand bedeutet, dass zukünftig die fachliche und rechtliche Absicherung in der konkreten Fallarbeit mehr Raum gewinnen wird, die Respektierung der emotionalen und persönlichen Situation von KlientInnen dem gegenüber ins Hintertreffen geraten kann. Selbst die von Fachleuten entwickelten und von erfahrenen Fachkräften mitverantworteten und mitentschiedenen Ablaufschritte im AV der öffentlichen Jugendwohlfahrt reichen nicht aus, um SozialarbeiterInnen davor zu schützen, wegen Unterlassung und deren eventuellen Folgen gerichtlich verurteilt zu werden. Mit Erstaunen, da aus der Sicht des OBDS [Österreichischer Berufsverband der SozialarbeiterInnen; Anm. der Autorin] es mehr als bedauerlich ist, dass weder Gutachter, Psychologen, Ärzte oder auch juristische Entscheidungsträger die Verantwortung im gleichen Masse tragen müssen wie die Sozialarbeit.“ (Moritz: 2009)

So kann davon ausgegangen werden, dass neben den Anforderungen des Tripelmandats auch Überlegungen zur eigenen Absicherung des Handelns in Entscheidungen der einzelnen SozialarbeiterInnen mit einfließen. In einer Pressemeldung war zu lesen:

„In Niederösterreich wollten Vertreter der Jugendwohlfahrt vorerst zu dem Urteil [Verurteilung der Sozialarbeiterin im Fall Luca. Anm. der Autorin] öffentlich noch nichts sagen, weil es noch nicht rechtskräftig ist. Dennoch bestätigten sie, dass es seither bei den Sozialarbeitern gärt. Man will es nicht mehr hinnehmen, dass man bei der Ausübung des Berufes „mit einem Fuß im Kriminal stehe“. (Gebhart: o.D.)

Aktuell fehlen Untersuchungen inwieweit Verurteilungen von SozialarbeiterInnen bzw. tragische Todesfälle von Kindern Entscheidungsprozesse von SozialarbeiterInnen beispielsweise im Rahmen der Gefährdungseinschätzung beim AV beeinflussen. Im Zuge der Entwicklung eines Inventars zur Gefährdungseinschätzung im AV sollte dieser Aspekt jedoch Berücksichtigung finden, indem versucht wird, den Anforderungen der Garantenstellung gerecht zu werden und die Risiken des Übersehens von Problemen zu minimieren. Dieses „Vierte Mandat“ soll offiziell benannt werden, um der Kritik vorzubeugen, dass Handlungen des JWT gesetzt werden, welche nur der „Immunisierung“ bzw. „Absicherung“ gegenüber den Gefahren eines Strafverfahrens dienen. (vgl. Salgo: o.D.) Mit Hilfe des zu entwickelnden Inventars soll die Möglichkeit geboten werden, das eigene Handeln abzusichern, aber nicht in dem Sinne, dass Handlungen zur Absicherung getätigt werden, sondern dass nachvollziehbar wird, warum und mit welchem Wissensstand Entscheidungen getroffen wurden, um bei möglichen Verhandlungen vor Gericht, unter bestimmten Umständen gefällte Entscheidungen belegen zu können.

1.2 Diskurs zur Professionalisierung der Sozialen Arbeit und dem damit verbundenen Stellenwert der Sozialen Diagnostik

Bereits 1973 vermerkt Kurt Utermann in seinem Artikel: „Zum Problem der Professionalisierung in der Industriegesellschaft“,

„die verbreitetsten Merkmale der Professionalisierung sind [...]: 1. lang andauernde theoretisch fundierte Spezialausbildung; 2. die Berufsangehörigen sind in ihrer Praxis an bestimmte Verhaltensregeln gebunden (code of ethics, code of conduct); 3. Organisation in einem Berufsverband mit weitgehender Selbstverwaltung und Disziplinargewalt; 4. die Arbeit der Berufsangehörigen ist ein Dienst an der Allgemeinheit; sie dient dem öffentlichen Wohl, der Stabilität der Gesellschaft und weniger der Befriedigung privater Interessen der Berufsangehörigen.“ (Otto/Utermann 1973: 17)

Festgehalten werden sollte dabei, dass als eine Voraussetzung für die Professionalisierung die Entstehung des Berufes (die Verberuflichung der Sozialen Arbeit) notwendig war. Diese entwickelte sich im Zuge der Differenzierung und Spezialisierung, wodurch neue, hauptamtlich wahrgenommene Berufspositionen entstanden sind. (vgl. Otto/Utermann 1973: 63-66)

Der Diskurs zum Thema der Professionalisierung der Sozialen Arbeit wird auch heute noch in unterschiedlichen Bereichen geführt und scheint noch lange nicht abgeschlossen.

Christian Stark weist aktuell auf zwei Modelle der Professionalisierung hin. Einerseits das strukturelle Modell, welches sich mit berufsstrukturellen Gegebenheiten befasst und andererseits das kompetenzbezogene Modell, welches sich eher mit Wissen und Können beschäftigt. (vgl. Stark 2007: 37)

Für Silvia Staub-Bernasconi kristallisiert sich der Unterschied des Berufs zur Profession dadurch heraus, dass eine Profession die Pflicht hat, ihre Methoden, Analyseinstrumente und Theorien bzw. was beschrieben, reflektiert oder getan wird, wissenschaftlich zu begründen. (vgl. Staub-Bernasconi 2005b: 1) Sie hält fest, dass implizite Anforderungen an eine Profession wie folgt charakterisiert werden können: „Erstens eine transdisziplinäre, wissenschaftsbasierte Praxis und zweitens eine in einem Berufskodex festgelegte ethische Basis.“ (Staub-Bernasconi 2005b: 5)

„Bereits Mary Richmond und Alice Salomon haben argumentiert, dass die Etablierung der Sozialen Arbeit als anerkannte Profession ohne diagnostische Kompetenzen nicht vorstellbar sei.“ (Pantucek 2007: 18) Peter Pantucek bringt darüber hinaus aber klar zum Ausdruck, dass Soziale Diagnostik nicht zur Steigerung des beruflichen Prestiges entwickelt werden kann. Im Zusammenhang mit der Sicherung fachlicher Qualität nimmt die Soziale Diagnostik jedoch einen hohen Stellenwert ein. (vgl. Pantucek 2007: 19).

„Alle SozialarbeiterInnen tun es. Es gehört zum Handwerk der Profession, sich rasch ein Bild über die Situation eines hilfesuchenden Menschen zu machen, dieses zu bewerten und darauf aufbauend Interventionen zu setzen.“ (Schröder 2007: 23)

Im Gebiet der Kindeswohlsicherung nehmen psychosoziale Diagnosen vor allem im Bereich der JW einen hohen Stellenwert ein und sind auch im Zusammenhang mit der Entwicklung der Profession zu sehen. (vgl. Radauer 2009: 18-20)

Silvia Staub-Bernasconi hält in einer ihrer Arbeiten fest, dass es vier Grundpfeiler des professionellen Verständnisses gibt. Zu denen zählen, „für welche Problematik man zuständig ist, auf welche Bezugs-, d.h. Beschreibungs- und Erklärungswissenschaften man sich für die Begründung des Vorgehens stützt, welche Ziele man verfolgt und wie man die Wirksamkeit des professionellen Handelns überprüft.“ (Staub-Bernasconi 2005b: 2) Soziale Diagnostik baut auf diesen Grundpfeilern auf. Es geht darum, dass Entscheidungen, welche massiv in die Rechte von Familien eingreifen, wie dies in der Kinderschutzarbeit mitunter der Fall ist, nicht einem Bauchgefühl entspringen, sondern das klar ist, nach welchen wissenschaftlich überprüfbaren Kriterien eine Bewertung vorgenommen wird, und diese Bewertung somit für die betroffenen Familien transparent wird. (vgl. Schröder 2007: 23-27)

„Abschließend ist daran zu erinnern, dass Professionalität Sozialer Arbeit nicht nur aus disziplinärem Wissen und professionellem Können besteht, son-

dem auch und vor allem aus lebendigen Personen.“ (Müller 2005: 748) Die Soziale Diagnostik trägt mit Sicherheit den Tendenzen der Professionalisierung der Sozialen Arbeit Rechnung. Sie bietet aber mehr als das und kann, unter der Voraussetzung, dass sie von gut ausgebildeten Personen angewandt wird, eine Möglichkeit sein, die Qualität in der Sozialen Arbeit zu sichern. Dabei ist sie eine Methode, bei welcher die Möglichkeiten des jeweiligen diagnostischen Instrumentes im Zusammenhang mit den Fähigkeiten des Anwenders zu sehen sind. Denn diagnostische Instrumente können SozialarbeiterInnen nicht ersetzen, sie können nur eine wissenschaftsbasierte Entscheidungsgrundlage und Strukturierungsmöglichkeit anbieten. „Im Zentrum professionellen Handelns steht also nicht das wissenschaftliche Wissen, sondern die Fähigkeit der diskursiven Auslegung und Deutung von lebensweltlichen Schwierigkeiten und Einzelfällen mit dem Ziel der Perspektiveneröffnung bzw. einer Entscheidungsbegründung unter Ungewissheitsbedingungen.“ (Dewe/Otto 2005: 179)

1.3 Diagnostik und Diagnosen in der Sozialen Arbeit

Der Begriff der Diagnose stammt aus dem Griechischen und bedeutet so viel wie Unterscheidung oder Erkenntnis. Im dtv Lexikon ist darüber hinaus folgende Definition für den Begriff der Diagnose angeführt „[...]die Beurteilung von Eigenschaften, Entwicklungsmöglichkeiten und Fähigkeiten eines Menschen durch die Methoden der Psychodiagnostik [...]. (dtv 1990/Band 4: 159)

In der Sozialen Arbeit ist der Begriff der Diagnose auf die Arbeit von Mary Richmond und Alice Salomon zurückzuführen. (vgl. Harnach 2007: 19-20/ Kuhlmann 2004: 11-24) Die soziale Diagnose gliedert sich laut Salomon in die Erkundigung, die Ressourcenermittlung, die Deutung, die Planung und die Evaluation. (vgl. Kuhlmann 2004: 17-21) Die Einführung des Begriffs der Sozialen Diagnose begründete sie damit, dass es einer besonderen Leistung gleichkommen würde, das aus eigenen Beobachtungen und Aussagen anderer bestehende Material zu überprüfen, richtig zu bewerten und Schlüsse daraus zu ziehen. (vgl. Pauls 2004: 206-209)

„Die soziale Diagnose verlangt daher neben der Analyse der materiellen, gesellschaftlichen und lebensweltlichen und psychischen Bedingungen, die Erkundung und Interpretation der psychischen Ziele der Individuen, ihrer (unbewussten) Hoffnungen, ihrer Lebenspläne und Träume.“ (Kuhlmann 2004: 19)

1.3.1 Diagnose versus Assessment

Neben dem Begriff der Diagnose findet auch der Begriff des Assessments vor allem im Zusammenhang mit dem Case Management vermehrt Verwendung. (vgl. Pantucek 2009: 85-86). Löcherbach beschreibt, dass das Assessment drei Funktionen erfüllen sollte:

„Auf der Nutzerebene sollte es:

- eine umfassende Bedarfsermittlung ermöglichen (einzelfallbezogen) und
- einer fachlichen Begründung von Maßnahmen (einzelfallübergreifend aber bereichsbezogen) dienen. Dann dient es
- der Sicherung der Domäne (bereichsübergreifend aber professionsbezogen), das heißt, dass die Profession für diesen Bereich unter fachlichen Gesichtspunkten die Definitionsmacht besitzt.“ (Löcherbach 2004: 81)

Eckhard Hansen versteht unter Assessment den Prozess der Bedarfsermittlung und Leistungsplanung, welcher individuell zugeschnittene Unterstützungsleistungen ermöglichen soll, welche sich jedoch im Rahmen der Möglichkeiten der jeweiligen Institution bewegen. (vgl. Hansen 2006: 21-27)

In Anlehnung an Peter Pantucek, der den Begriff der Diagnose im Vergleich zum Assessment als „gleichzeitig breiter und präziser“ (Pantucek 2009: 86) bezeichnet und daher bevorzugt, wird für die nachfolgende Forschungsarbeit ebenfalls der Begriff der Diagnose Verwendung finden. Die Anforderungen an das zu entwickelnde Inventar sind sehr hoch. Es soll die Möglichkeit bieten, eine fachlich fundierte, professionelle und für betroffene Familien und die Institution transparente Einschätzung über eine vermutete Gefährdung treffen zu können. Eine, wie im Assessment vorhandene, Fokussierung auf die Bedarfsermittlung und Hilfeplanung im Rahmen der vorhandenen Möglichkeiten der Institution, würde dabei eine massive Einschränkung darstellen.

1.3.2 Diagnosekonzepte und Definition von Diagnose für die nachfolgende Forschungsarbeit

Die vergleichende Literaturanalyse hat ergeben, dass im Bereich der Diagnostik unterschiedliche Konzepte entwickelt worden sind, dass jedoch keine allgemeingültige Definition der verwendeten Begrifflichkeiten stattgefunden hat und diese von verschiedenen Autoren daher auch in unterschiedlicher Bedeutung Verwendung finden. (vgl. Adler/Schrappner 2004: 85)

Christian Schrappner unterscheidet zwischen drei Gruppen von Konzepten und Verfahren, wobei er diese Unterscheidung auf die sozialpädagogische Diagnostik oder das sozialpädagogische Fallverstehen bezieht. Dabei nennt er

1. entscheidungsorientierte – legitimatorische Verfahren,
2. biographisch – rekonstruktive Verfahren und
3. beziehungsanalytisch – inszenierende Verfahren. (vgl. Schrapppner 2004: 46-49)

Adler trifft eine ähnliche Unterscheidung, bezieht diese aber auf keine der Diagnoseformen und versteht die Unterscheidung als eine allgemeine Unterscheidungsmöglichkeit für Diagnosekonzepte. Sie führt

1. biographisch – rekonstruktiv orientierte Verfahren und
2. gruppenorientiert – inszenierende Verfahren an. (vgl. Adler 2006: 38-43)

Nachfolgend werden einige Theoriekonzepte, welche bereits in der Jugendhilfe in Deutschland erprobt wurden, kurz erläutert. Die nachfolgende Auflistung soll nur einen ersten Einblick bieten ohne dabei einen Anspruch auf Vollständigkeit zu erheben.

- Die ethnographische Fallarbeit: Das Konzept wird sowohl von Adler, als auch von Uhlendorff u.a. beschrieben. Ausgehend von einer ethnographischen Grundhaltung, werden transkribierte narrative Interviews in Anlehnung an Schützes Konzept der Verlaufskurve von den fallbegleitenden Fachkräften im Hinblick auf Sinnmuster, Verlaufskurven und Ressourcen als Ausgangspunkt für die Hilfeplanung analysiert und ausgewertet. (vgl. Adler 2006: 37-38/Uhlendorff, Cinkl, Marthaler 2006: 173)
- Das Verfahren der kollegialen Beratung bzw. des kollegialen Fallverstehens: Dieses Verfahren wurde unter anderem von Thiesmeier, Schrapppner und Adler entwickelt.

„Als Charakteristika des Konzeptes können das psychoanalytisch orientierte Fallverstehen über den Weg der Identifikation und der Fallinszenierung in strukturierten Gruppen, die Bereitstellung eines methodischen Instruments sowie gleichzeitig eines für dessen Anwendung festgelegten Verfahrens und die durch das Verfahren gewährleistete Verbindung von Struktur (sichert notwendige Distanz) und Einfühlung (ermöglicht erforderliche Nähe) hervorgehoben werden.“ (Adler 2004: 318-319)

Die einzelnen Schritte gliedern sich in eine Fallvorstellung durch die/den zuständige/n SozialarbeiterIn (wobei die Möglichkeit für Fragen gegeben ist), in das Fallverstehen (welches durch Fallinszenierungen ermöglicht werden soll), in das Festlegen der nächsten Schritte (durch systematisches Ordnen und Strukturieren der gewonnen Eindrücke) und in die Reflexion der Fallbearbeitung. (vgl. Adler 2004: 320-327)

- Das Verfahren der pädagogischen Diagnostik: Dieses wurde von Höpfner und Jögben entwickelt.

„Die »Pädagogische Diagnostik« ist ein Verfahren, das unterschiedliche Methoden und Techniken aus der qualitativ-empirischen Sozialforschung zusammenführt, um lebensgeschichtliche Selbstbeschreibungen, wie sie im Rahmen der Datenerhebung zustande kommen, auf die in ihnen wirksamen handlungsleitenden Muster zu bestimmen.“ (Höpfner/Jögben o.D.)

Die Datenerhebung, welche an eine Genogrammanalyse anschließt, erfolgt dabei mit Hilfe narrativer Interviews und der Auswertung im Rahmen einer InterpretInnengruppe, liegt die objektive Hermeneutik zugrunde. (vgl. Höpfner/Jögben o.D.)

- Sozialpädagogisch-hermeneutische Diagnostik: Uhlendorff und Mollenhauer gehen vom Konzept der lebensweltorientierten Sozialarbeit aus und fordern, „[...] dass sich SozialarbeiterInnen und SozialpädagogInnen ein Bild machen von den Selbst- und Weltdeutungen ihrer Klientel.“ (Uhlendorff 2005: 580) Dabei soll auf rekonstruktive, interpretative Verfahren zurückgegriffen werden. Das Konzept ist vor allem auf die Arbeit mit Jugendlichen im Alter von 10-21 Jahren ausgelegt. Zu Beginn sollen Jugendliche dazu ermutigt werden, über ihr Leben zu sprechen. Danach soll es zu einer möglichst dichten Beschreibung der Selbst- und Weltdeutungen des Jugendlichen kommen. Die Diagnoseerstellung soll im Team erfolgen, wobei die Lebensthemen im Zusammenhang mit Entwicklungsaufgaben und damit einhergehend, sozialpädagogischen Aufgaben zu sehen sind. (vgl. Uhlendorff 2005: 570-587)
- PIE (Person In Environment): Das mehrperspektivische Klassifikationssystem wurde von Adler für den deutschsprachigen Raum adaptiert. Es handelt sich um einen ganzheitlich orientierten Ansatz, welcher den Austausch des Individuums mit seiner Umwelt berücksichtigt (Probleme in Rollen und Probleme der Umwelt) und Daten im Zusammenhang mit sozialen, körperlichen und psychischen Faktoren in standardisierten Listen kodiert zu erfassen und zu bewerten versucht. (vgl. Adler 2006: 38/Adler, Schrapppner 2004: 88/Pantucek 2009: 250-265)
- Psychosoziale Diagnostik: Diese entwickelte sich aus den Ansätzen der Sozialen Diagnostik nach Richmond und Salomon und wird in erster Linie der JW zugeordnet. (vgl. Uhlendorff 2010: 13-29) Harnach verwendet die Begriffe der Diagnose, sozialen Diagnose und psychosozialen Diagnose synonym und führt fünf Aspekte an, welche diese Form der Diagnose charakterisieren:

„1. ihre Fundierung im gesetzlichen Auftrag, 2. ihre Aufgabenstellung, eine vorgefundene soziale und persönliche Situation unter Gesetzeskategorien zu subsumieren, 3. die Bestimmung, unter den verfügbaren Hilfen diejenige herauszufinden, die sowohl geeignet als auch notwendig ist, 4. die spezifische Beachtung der Datenschutzregeln, und 5. teilweise – allerdings eben nur teilweise – die Datenerhebungsmethoden.“ (Harnach 2007: 20)

Uhlendorff ordnet die psychosoziale Diagnose der systemischen Familientherapie und der angewandten Psychologie zu, (vgl. Uhlendorff 2010: 17) wobei sie für ihn „[...] eine Interpretation der sozialen Lebenslage einer Familie und der psychischen Befindlichkeit der einzelnen Familienmitglieder [ist] und [...] zu einem begründeten Vorschlag über eine mögliche Hilfeart [führt].“ (Uhlendorff 2010: 20) Pauls fasst den Begriff der psychosozialen Diagnostik breiter. Für ihn

„[geht es] in einer klinisch orientierten psycho-sozialen Diagnostik [...] prinzipiell um die multidimensionale Erfassung von problem- bzw. störungsrelevanten Merkmalen von konkreten Situationen und Ereignissen beziehungsweise um Belastungen und Ressourcen der in konkreten situativen Kontexten lebenden und handelnden Personen. Dazu gehören psychische ebenso wie soziale Bedingungen [...] [Diese werden] als Anteil der Person-Umwelt-Transaktion herausgearbeitet.“ (Pauls 2004: 208-209)

In der nachfolgenden Forschungsarbeit soll ein Inventar entwickelt werden, welches im Rahmen der psycho-sozialen Diagnostik Anwendung findet.

Psycho-soziale Diagnostik, welche im Rahmen des AV Anwendung finden soll, wird dabei als eine Form der Abklärung verstanden, die basierend auf wissenschaftlichen Erhebungen, gesetzlichen Grundlagen und den Standards der JW mit Hilfe eines regelgeleiteten Vorgehens Aussagen über den Grad der Gefährdung von Kindern und Jugendlichen ermöglicht, wobei problem- und störungsrelevante Merkmale, sowie vorhandene Ressourcen der beteiligten Personen in Interaktion mit ihrer Umwelt erhoben werden sollen.

1.3.3 Formen, Prinzipien und Dimensionen psychosozialer Diagnostik

Pauls führt unterschiedliche Formen der Diagnostik an, welche auf Reicherts zurückzuführen sind. (vgl. Tab. 1)

Diese unterschiedlichen Formen können jedoch nicht strikt voneinander getrennt werden. Für nachstehende Forschungsarbeit soll versucht werden ein Instrument zu entwickeln, welches einerseits wissenschaftlich fundiert ist, aber auch Platz für die Intuition der/des Sozialarbeiterin/Sozialarbeiters lässt. Es soll

Psychosoziale Diagnostik in der Jugendwohlfahrt
Möglichkeiten und Grenzen der Gefährdungsabklärung

Hofer, B.

2014, XIII, 118 S. 18 Abb., Softcover

ISBN: 978-3-658-00622-8