

Diagnostik in Erziehungsberatungsstellen

1 Einleitung

Dieses Papier der Landesarbeitsgemeinschaft für Erziehungs-, Jugend- und Familienberatung beschreibt die Standards für den Aufgabenbereich Diagnostik an bayrischen Erziehungsberatungsstellen.

Es soll für die Fachkräfte, insbesondere Berufsanfänger in den Einrichtungen eine hilfreiche Arbeitsgrundlage darstellen, und darüber hinaus auch die Qualitätssicherung und Weiterentwicklung der Arbeit in den Teams unterstützen.

Ein weiteres Ziel des Papiers ist es, den vielfältigen Kooperationspartnern der Erziehungsberatungsstellen die Möglichkeiten und die Qualitätsstandards der Diagnostik an dieser Institution transparenter zu machen.

2 Rahmenbedingungen für Erziehungsberatung

2.1. Erziehung als Gegenstand von Erziehungsberatung – rechtliche Einbettung und Aufgaben nach SGB VIII.

Erziehungsberatungsstellen sind ein institutionelles fachliches Angebot im Rahmen der Jugendhilfe und unterliegen den Vorschriften des SGB VIII. Die Diagnostik richtet sich demnach nach den dort formulierten Zielen aus. Wesentliche Förderungs- und Entwicklungsziele für junge Menschen sind im § 1 aufgeführt:

„Jeder junge Mensch hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit.“

Im Absatz 2 wird ausgeführt: „Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die ihnen zuförderst obliegende Pflicht“ sowie dass „über ihre Betätigung die staatliche Gemeinschaft wacht.“

In Absatz 3 werden die Aufgaben der Jugendhilfe genannt, die dann notwendig werden, wenn Eltern ihrem Recht und ihrer Pflicht zur Erziehung nicht nachkommen: Der junge Mensch ist dann in seiner individuellen und sozialen Entwicklung zu fördern und Benachteiligungen sind zu vermeiden und abzubauen. Eltern und Erziehungsberechtigte sind bei der Erziehung zu beraten und zu unterstützen. Kinder und Jugendliche sind zu schützen, wenn ihr Wohl gefährdet ist und es sollen positive Lebensbedingungen für junge Menschen und seine Familie und eine kinder- und familienfreundliche Umwelt erhalten oder geschaffen werden.

Erziehungsberatung nimmt viele dieser Aufgaben nach den §§ 1, 2, 8, 9, 11, 16, 17, 18, 27, 28, 35a, 36, 41 und 61-68 wahr (im Anhang sind in Abb. 3 die Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe aufgeführt und die Aufgabenbereiche, die von der Erziehungsberatung wahrgenommen werden grau markiert).

Die Diagnostik im Rahmen der Erziehungsberatung folgt diesen Aufgaben, insbesondere in der Einschätzung des Entwicklungsstandes von Kindern und Jugendlichen, der Beziehungen des Kindes und der Erziehungsfähigkeit und des Erziehungshandelns der Eltern sowie der Einschätzung einer möglichen Gefährdung des Kindeswohls.

2.2. Kindeswohl als Kriterium von Jugendhilfehandeln und Diagnostik

Das Kindeswohl ist die im SGB VIII definierte leitende Norm für das Jugendhilfehandeln. Sie ist nicht positiv, sondern „negativ“ als Gefährdung des Kindeswohls in abgestufter Form definiert: Wenn eine dem Wohl des Kindes entsprechende Erzie-

hung nicht gewährleistet ist, dann gibt es einen Anspruch auf Hilfe zur Erziehung – aber keinen Zwang, diese anzunehmen.

Wenn das Wohl des Kindes hingegen gefährdet ist, dann hat die Jugendhilfe die Verpflichtung, Kinder und Jugendliche zu schützen (§§ 1 SGB VIII und 8a KICK). Alle Einrichtungen und Dienste haben hier die Verantwortung zu übernehmen. Darüber hinaus ist das Wächteramt des Staates in § 1666 BGB sowie in § 50, (3) SGB VIII näher ausgeführt: „Hält das Jugendamt zur Abwendung einer Gefährdung des Wohls des Kindes das Tätigwerden des Gerichts für erforderlich, so hat es das Gericht anzurufen.“ Das Gericht kann den Eltern schließlich das Sorgerecht entziehen.

Auch die Diagnostik in der Erziehungsberatung trägt dazu bei, den unbestimmten Rechtsbegriff des Kindeswohles in der konkreten Arbeit durch die Feststellung der kindlichen Lebenslagen, seiner körperlichen, seelischen und geistigen Bedürfnisse und seiner Entwicklung bis hin zur Gefährdungseinschätzung fachlich zu definieren und ihn auch als Herstellungsauftrag gemeinsam mit Eltern und allen für das Kind Verantwortlichen in der Beratung zu begreifen.

2.3. Bayerische Förderrichtlinie Erziehungsberatung

Die neueste Richtlinie des Freistaates Bayern zur Förderung der Erziehungsberatungsstellen beschreibt diese in Punkt 1.2. als Einrichtungen der „psychosozialen Grundversorgung von Kindern und Jugendlichen und (als) Krisenhilfe für junge Menschen und Familien“. Die Förderrichtlinie benennt unter 1.2.2. vielfältige Leistungsinhalte von Erziehungsberatung, die zu ihrer Wahrnehmung eine fundierte diagnostische Kompetenz im Team voraussetzen. Die Fachkräfte in Erziehungsberatungsstellen haben deshalb in der Regel ein „abgeschlossenes psychologisches Universitäts- oder sozialpädagogisches Fachhochschulstudium bzw. eine einschlägige Qualifikation mit Bachelor oder Master“ (3.1.) vorzuweisen.

Die Förderrichtlinie trägt dazu bei, ein hohes fachliches Niveau der Versorgung von Kinder, Jugendlichen und Familien durch Erziehungsberatung zu gewährleisten. Dies gilt auch für die Diagnostik.

3 Grundlagen, Bereiche, Ziele, Methoden und Prinzipien von Diagnostik an der Erziehungsberatung

2.1 Begriffsbestimmung:

Diagnose (gr. dia = durch; gnosein = kennen, wissen) als vertiefter und gerichteter fachlicher Verstehensprozess dient im Rahmen der Strukturen und Aufgaben der Erziehungsberatung als Dienst der Jugendhilfe unterschiedlichen – z.T. miteinander verwobenen - Zielen:

- Eingangsdiagnostik und Klärung von Erwartungen und Beratungszielen: Verstehen, Einschätzen, Zuordnen und Klären von Problemen, Konflikten, Fragen und Situationen, die zu einer Beratungsanfrage geführt haben.
- Prozessdiagnostik: Begleitend zur Beratung findet ein fortlaufender Prozess des Beobachtens, Reflektierens und Prüfens von Arbeitshypothesen und Angeboten, von Erwartungen der Beteiligten, von Veränderungen, der Beratungsbeziehung und den Zielen der Beratung statt. Prozessdiagnostik dient der partizipativen Gestaltung der Beratung und der fortlaufenden Evaluation der Arbeit.
- Zielorientierte Diagnostik: Diese Diagnostik dient je nach unterschiedlichem Kontext ganz konkreten Zielen der Feststellung und Definition von (Problem)-situationen, Störungen, Krankheiten, Tatbeständen etc., die erforderlich sind,

um Entscheidungen, Planungen, Hilfestellungen und Veränderungen in einem Hilfeprozess voranzubringen oder zu ermöglichen. Dies kann insbesondere bei der genauen Indikationsstellung für bestimmte Hilfen innerhalb der Beratungsstelle und an Schnittstellen zu relevanten anderen Bereichen außerhalb der Erziehungsberatung, v.a. der Schule, dem Gesundheitswesen, der Justiz und im Besonderen dem Jugendamt und der Jugendhilfe im Rahmen von Hilfeplanprozessen erforderlich sein (Clearing).

2.2 Fachliche Grundlagen

Diagnostik an der Erziehungsberatung wird von Fachleuten aus unterschiedlichen psychosozialen Grundberufen durchgeführt. Die dabei angewandten Vorgehensweisen, Verfahren, Einschätzungsprozesse und Heuristiken, Sichtweisen, Methoden und Tests stammen nicht aus der Erziehungsberatung selbst, sondern unterliegen dem wissenschaftlichen und fachlichen Diskurs unterschiedlicher Grundwissenschaften und Praxisfelder. Die Fachleute in der Erziehungsberatung verpflichten sich im Rahmen ihrer Berufsethik und der Qualitätssicherung ihrer Arbeit zu einer fortlaufenden Aktualisierung ihres diagnostischen Grundlagenwissens, zu der wissenschaftlichen Fundierung ihrer Arbeit und der verantwortlichen kooperativen Nutzung des diagnostischen Wissens im interdisziplinären Team. Im diagnostischen Prozess kommen der Grundberuf, das jeweilige Fachwissen aus unterschiedlichen Feldern (s.u.), die Berufserfahrung und das spezifische Wissen der Fachperson und des Teams zum Tragen. Berufsrechtliche und berufsethische Vorgaben bei der Durchführung bestimmter Testverfahren werden dabei berücksichtigt.

Folgende Grundwissenschaften und Praxisfelder sind für das diagnostische Wissen an Erziehungsberatungsstellen im Besonderen wichtig:

- *Entwicklungspsychologie* (Grundlagenwissen über kindliche und menschliche Entwicklungsprozesse als Orientierungsrahmen).
- *Familien- und Sozialpsychologie* (Grundlagenwissen über Beziehungs- und Sozialisationsprozesse in Familie und Gesellschaft).
- *Pädagogische Psychologie* (Grundlagenwissen über Lern- und Sozialisationsprozesse, Motivation).
- *Testpsychologie – Psychologische Testdiagnostik* (Grundlagenwissen über Testtheorie, Messverfahren, Gütekriterien und Aussagekraft von standardisierten Testverfahren).
- *Entwicklungspsychopathologie und Resilienzforschung* (Grundlagenwissen über problematische Entwicklungswege und Schutz- und Risikomechanismen)
- *Klinische Psychologie/Neuropsychologie/Psychotherapie* (Grundlagenwissen über psychische Organisation, Neurosenentwicklung, Psychotherapeutische Verfahren und deren Wirksamkeit in unterschiedlichen Gebieten).
- *Praxisfeld Sozial-Arbeit/-Pädagogik* (Grundlagenwissen zu Erfassung von Lebenssituationen und –wirklichkeiten von Menschen im gesellschaftlichen Kontext und die soziale Organisation von Hilfeprozessen unter dem Primat von Hilfe zur Selbsthilfe; Wissen über soziale Problemlagen, Brennpunkte und Gefährdungsabwehr; Verwaltungswissen und juristisches Wissen).
- *Kinder- und Jugend-Psychiatrie* (Grundlagenwissen zur kindlichen Entwicklungspsychopathologie, körperlichen und seelischen Krankheiten und medikamentösen und psychotherapeutischen Hilfen) .
- *Medizin* (Grundlagenwissen zu Neurologie, Krankheiten; Behinderungen)
- *Pädagogik* (Grundlagenwissen zu Lehr- und Lernprozessen in Kindergarten und Schule, Lernzielen, Leistungsfeststellungen und –diagnostik; Sonderpädagogik; Behinderung).

Diese Aufzählung ist nicht vollständig, sondern zeigt die Breite des Grundlagenfeldes für Diagnostik und die fachliche Verantwortung für Fortbildung und einen engagierten wissenschaftlich fundierten Diskurs auf. Es gibt zu allen Zeiten „Modethemen oder –theorien“ und die Notwendigkeit einer kritisch-reflektierten Haltung gegenüber Diagnoseprozessen und ihrer Ziele und Wirkungen.

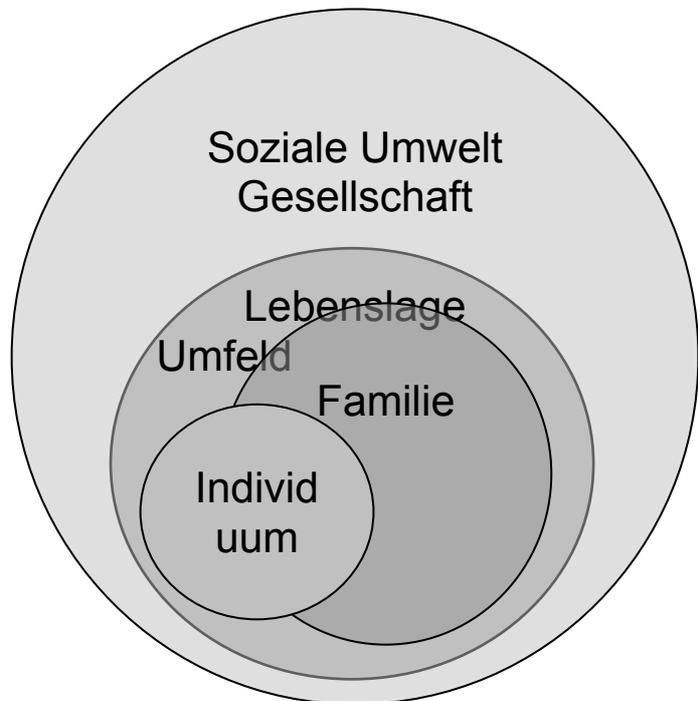
2.3 Diagnostische Bereiche

Das diagnostische Arbeitsfeld an Erziehungsberatungsstellen umfasst drei wesentliche ineinander verschränkte Bereiche oder Dimensionen:

Individuum (Individualdiagnostik), Familie (Beziehungsdagnostik) sowie die soziale Umwelt und die Lebenslagen der Ratsuchenden (Umfelddiagnostik).

Daneben wird auch die Beratungsbeziehung und das eigene Erleben des/r Beraters/in reflektiert.

Diagnostik ist ein komplexer, nicht-linearer, transaktionaler Prozess, der neben der Verschränktheit der Bereiche auch die Zeitdimension berücksichtigt.



3.3.1. Individuumsbezogene Diagnostik in der Erziehungsberatung

Methoden und Verfahren individuumsbezogener Diagnostik gehören zum Standardkanon der sogenannten klassischen Diagnostik in Medizin und Psychologie. Diese Diagnostik zielt auf die Feststellung des Erlebens und Verhaltens des einzelnen Kindes (oder Elternteiles), seinen Entwicklungsaufgaben und –themen und dient zur Einschätzung von Veranlagungen, individuellen Problembereichen und Beeinträchtigungen bis hin zu Krankheit und Behinderungen, aber in neueren Ansätzen gerade aus der Erziehungsberatung heraus auch der persönlichen Ressourcen, v.a. Kompetenzen und Regulationsfähigkeiten.

Individuumsbezogene Diagnostik wird nach Bedarf eingesetzt und findet eingebettet in die Beziehungs- und Umfelddiagnostik statt. Sie ist auch erforderlich, um an den Schnittstellen zum Gesundheitswesen (Kooperation mit Ärzten), zu Schulen und Beruflichen Bildungseinrichtungen (Entscheidungen über Leistung und Schullaufbahn) und zu den Jugendämtern (Hilfeplanprozesse), Bezirken, Justiz u.a. weitergehende Hilfen für Kinder, Jugendliche und Familien sicherzustellen.

Diese Diagnostik umfasst kategoriale Klassifikationssysteme für Störungen (z.B. die Achsen I bis IV des Multiaxialen Klassifikationsschema für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters: ICD-10) und psychologische standardisierte psychometrische und projektive Testverfahren, Fragebögen (z.B. DISYPS) und Screeningver-

fahren (z.B. CBCL). Anamnesegespräche, Exploration und Verhaltensbeobachtungen sind weitere Methoden.

Themenbereiche und Methoden der individuumszentrierten (Test-)Diagnostik (siehe auch Testliste unter) sind:

1. Verfahren zur Erfassung der körperlichen (Motorik, Wahrnehmung, etc.) **Entwicklung** des Kindes.
2. **Intelligenztests** zur Erfassung der geistigen und kognitiven Entwicklung.
3. **Konzentrations-** und Reaktionstests.
4. **Leistungstests** zur Erfassung von Schulleistungen und **aufgabenbezogenen Fähigkeiten**, z.B. Lese-Rechtschreib-Tests, Rechentests, etc..
5. Verfahren zur Einschätzung von **Persönlichkeitsmerkmalen**, z.B. Ängste, Resilienz, Temperament, Extraversion-Introversion, Feldabhängigkeit etc..
6. **Klinische Verfahren** zur Einschätzung von krankheitswertigen **Störungen** des Erlebens und Verhaltens, **Neurologische** Verfahren.
7. **Projektive Verfahren** zur Einschätzung der inneren Welt des Kindes (Erwartungen, Phantasien, Umgang mit der Realität, Verarbeitung von Krisen und Erfahrungen in der Familie).

(Anordnung noch analog zur Testliste anpassen)

Diese Verfahren werden an der Erziehungsberatung unter folgenden Voraussetzungen eingesetzt:

- Kritisches Bewusstsein für die methodischen Probleme einer metrischen Erfassung der psychischen Wirklichkeit.
- Die diagnostischen Feststellungen sind als momentane, und im weiteren Entwicklungsverlauf veränderbare Ergebnisse anzusehen.
- Stigmatisierungen und Festschreibungen von Problemen sind zu vermeiden
- Testdiagnostik ist bedarfs- und problemorientiert zu erbringen: Es findet keine automatische Durchführung standardisierter Testabläufe statt.
- festgestellte Merkmale werden unter dem Blickwinkel der gesamten kindlichen Entwicklung sowie des Umganges damit im Beziehungssystem (Beziehungsdiagnostik) und der weiteren Umwelt (Umfelddiagnostik, Lebenslagen) betrachtet und bewertet.
- Partizipation der Betroffenen, d. h. ein offener transparenter Umgang bei der Durchführung der Diagnostik und der Interpretation und Nutzung der Ergebnisse und Befunde gegenüber dem Kind und den Eltern ist wesentlich für die Anwendung im Rahmen der Erziehungsberatung.

Eine Bereitstellung dieser diagnostischen Kompetenzen an der Erziehungsberatung sichert eine kompetente eigenständige fachliche Beurteilungsmöglichkeit von kindlichen und familiären Problemlagen innerhalb des Jugendhilfesystems.

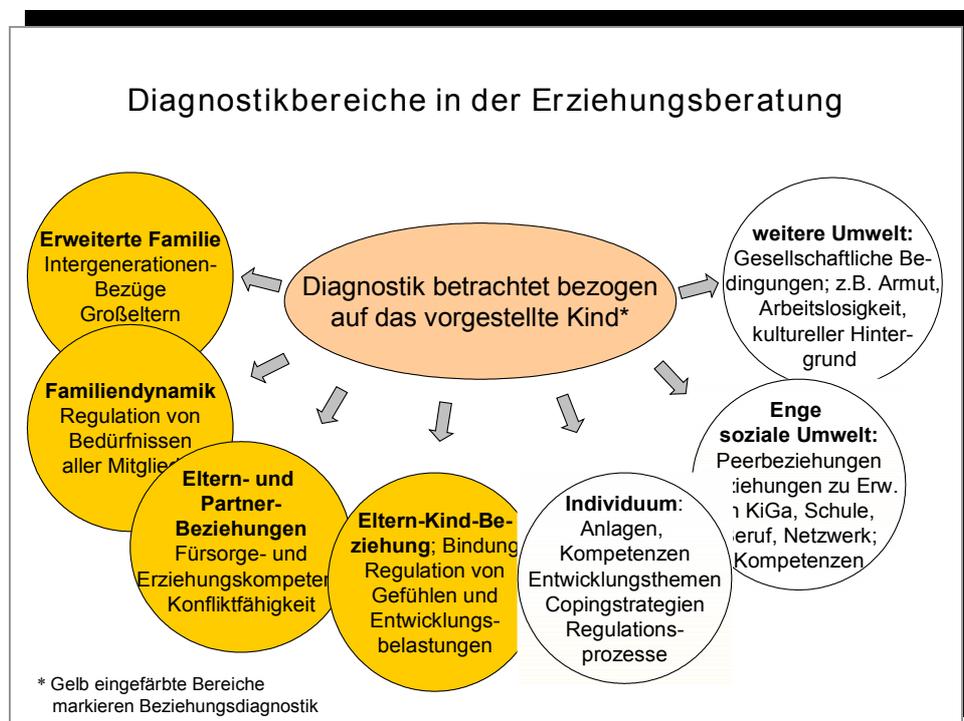
3.3.2 Beziehungsdiagnostik in der Erziehungsberatung

Menschen sind von Geburt an Beziehungswesen und entwickeln ihre Fähigkeiten im Rahmen enger Beziehungen, zunächst in den Bindungsbeziehungen zwischen Elternteil und Kind, zu den Geschwistern, in der Triade und größeren Beziehungseinheiten in der Familie und erweiterten Familie. Im Laufe der Entwicklung kommen neue Beziehungen zu Gleichaltrigen in Nachbarschaft, Kindertagesstätten und Schulen, später im Beruf dazu.

Die sozio-emotionale Entwicklung des Individuums, die Gestaltung der jeweiligen Beziehungen, die Beziehung zum eigenen Selbst (Selbstwertgefühl, Selbstbild), die Entwicklung von Kompetenz, Autonomie und Resilienz in der Auseinandersetzung mit Entwicklungsherausforderungen und auch die Erziehungsfähigkeit sind neben individuellen Veranlagungen und Aspekten aus der Lebensumwelt vor allem aus den Beziehungserfahrungen eines Menschen, seiner Beziehungsgeschichte und den transaktionalen Entwicklungsprozessen in seiner Beziehungsmatrix verstehbar.

Probleme, Krisen und Überforderungssituationen in kindlichen und familiären Entwicklungsbereichen treten in den ersten Lebensjahren vor allem beim Aufbau und der Gestaltung der Eltern-Kind-Beziehungen auf. Jenseits des Kleinkindalters werden neu auftretende Probleme, z.B. in Kindergarten und Schule im Rahmen von Beziehungen zwischen Kind und Erzieher/innen oder Lehrkräften, aber auch weiterhin in den familiären Bindungsbeziehungen gelöst und reguliert. Die Stärkung der Beziehungs- und Erziehungskräfte in der Familie sind neben der Erkennung und Entwicklung von Ressourcen beim Kind selbst und im engen Umfeld (z.B. Kindergarten, Schule) dabei entscheidend.

Erziehungsberatung hat daher bereits in der Vergangenheit, aber auch für die Zukunft ihren wesentlichen Schwerpunkt immer in der Diagnostik und der besonderen Beachtung und Berücksichtigung der Beziehungsstrukturen. Erziehungsberater/innen sind Fachleute für Beziehungsdagnostik und –gestaltung. Betrachtet man die verschiedenen inhaltlichen Bereiche der Diagnostik an der Erziehungsberatung, wird der hohe Beziehungsanteil diagnostischer Überlegungen deutlich.



Ziele der Beziehungsdagnostik:

- **Schutz- und Risikomechanismen** in den familiären oder außerfamiliären Beziehungen identifizieren, z.B. Konfliktgeschehen bei Trennung und Scheidung, negative oder positive „Beziehungskreisläufe“ bei Kindern mit Teilleistungsstö-

rungen oder ADHS, Belastung des Kindes durch psychische Konflikte der Eltern.

- **Familienbeziehungsdiagnostik:** Einschätzung der familiären Beziehungsmuster, der Familienentwicklung, der Intergenerationendynamik, der familiären Regeln und Ordnungen als Kontext kindlicher Entwicklung und Probleme.
- **Identifizierung von Einflussfaktoren auf die Erziehungsfähigkeit/-kompetenzen** von Eltern, z.B. familiäre Konflikte im Paarbereich, etc..
- **Identifizierung von Interventionen** („Ort“ und „Zeitpunkt“), um einen gelingenden kindlichen Entwicklungsweg und unterstützende sichere Beziehungserfahrungen innerhalb und außerhalb der Familie zu fördern.
- **Identifikation von Belastungen und Beziehungsmustern, die die kindliche Entwicklung akut gefährden** (traumatisierende Beziehungserfahrungen), und Interventionen und ggfs. weitergehende Hilfen zur Erziehung erforderlich machen, z.B. Bindungsdiagnostik im Frühinterventionsbereich bei Hochrisikofamilien, Diagnostik der Bindungen bei Fremdplatzierung und frühkindlichen Belastungen, traumatischen Erfahrungen der Eltern, die zur Erschöpfung und zum Scheitern bei der Erziehungsaufgabe führen können etc..
- **Prozessdiagnostik** zur fortlaufenden Einschätzung von familiären und kindlichen Veränderungsprozessen während der Beratung, z.B. Veränderung der Familienstruktur, der Familienregeln, des Umgangs miteinander, neuer Verhaltensweisen in Beziehungen, etc..
- **Erstellen von Entwicklungsprognosen** bezüglich der Beziehungsentwicklung und –gestaltung.

Methoden der Beziehungsdiagnostik:

- **Verhaltensbeobachtung:** Zielt auf beobachtbares Verhalten in Beziehungen vor dem Hintergrund entwicklungspsychologischen, familiendynamischen und therapeutischen Grundlagenwissens bzgl. menschlichen Verhaltens in unterschiedlichen Kontexten. Eine Einschätzung erfolgt aufgrund fachlicher Kenntnis und wissenschaftlich fundierten Erfassungssystemen, z.B. im Bereich der Bindungsforschung („Fremde Situation“, Geschichtenvervollständigungsverfahren), der videogestützten Beratung und Therapie (z.B. Innerhofer, Papousek, Downing, ...).
- **Anamnestic Interviews und Exploration:** Dienen der Erfassung der vorhandenen Beziehungs- und familiären Organisationsstrukturen zur Einschätzung der Lebenswelt der Familie, bestehender Probleme und Ressourcen, z.B. Erstgespräch in der Familientherapie nach Sperling, Ressourcendiagnostik nach Klemenz (1999, 2003) im Beziehungsbereich, Anamneseschemata, etc. Auch zur Einschätzung und Diagnose nach ICD-10, Achsen V und VI.
- **Klinische Interviews und Explorationsverfahren:** Zielen auf die Erfassung der z.T. bewussten inneren Welt der Klienten, der innere Landschaft von Beziehungen und der Weltwahrnehmung und der psychischen Organisation, die handlungsleitend in Beziehungen wirksam wird, z.B. Bindungsinterviews (AAI, BISK, ...).
- **Projektive Verfahren:** Dienen der Einschätzung der inneren, z.T. unbewussten Anteile der inneren Repräsentation von Beziehungen und sind besonders auf Kinder und deren Weltzugang ausgerichtet, z.B. Familie in Tieren oder verzauberte Familie, Schweinchen Schwarzfuß-Test, Geschichtenvervollständigungsverfahren zur Erfassung der Bindung, Sceno...

- **Standardisierte Verfahren zur familiären Beziehungsdiagnostik**, z.B. Schneewind-Testsystem, Family-Relations-Test, Familienbrett, Fragebögen, ..

3.3.3 Umfeld- und Gefährdungsdiagnostik an der Erziehungsberatung

Die Entwicklung des Selbst mit emotionalen, sozialen und kognitiven Kompetenzen und die persönliche und familiäre Beziehungsgestaltung findet im nahen und weiteren gesellschaftlichen Umfeld statt. Einflüsse der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen wirken direkt und indirekt auf Entwicklungsprozesse von Menschen und auf die Entstehung von Problemen ein. Stichworte sind:

- Sozialisationsbedingungen in Kindergarten, Schule, Beruf, Nachbarschaft
- Einbindung in das – eventuell vorhandene - soziale Netz
- Sozioökonomische Situation der Kinder und Familien, Armut
- Kultureller Hintergrund, Migration und Integration der Einzelnen in die Gesellschaft
- Wohnsituation, Stadtteilanalyse
- Arbeitsmöglichkeiten und soziale Sicherung
- Möglichkeiten der Teilhabe an den gesellschaftlichen Chancen
- Vorhandene Infrastruktur der Hilfen für Familien
- rechtliche Rahmenbedingungen

Ziele der Umfelddiagnostik:

Die Berücksichtigung und diagnostische Erfassung des Lebensalltages, der Lebenslagen von Kindern und Familien als relevante Einflussgröße auf deren Entwicklung wird gerade an Erziehungsberatungsstellen seit vielen Jahren praktiziert. Wissen über den Lebensalltag von Kindern, Jugendlichen und Familien fließt fortwährend in den Beratungsprozess ein, ermöglicht die Identifizierung von problematischen Einflussfaktoren, von problemverschärfenden Kontexten und von Ressourcen und Ansätzen für Veränderungen in diesem Bereich, die entlastend wirken.

Methoden der Umfelddiagnostik:

Es gibt noch wenig standardisierte Verfahren zur Kategorisierung und systematischen Erfassung von Lebenslagen und Kontextbedingungen.

- Die AWO-IS-Studie über *Armut und Benachteiligung im Vorschulalter* (2000) hat ein Lebenslagenkonzept für Wohlergehen bzw. Benachteiligung von Kindern entwickelt, welches als Beispiel für eine mögliche Einschätzung in diesem Bereich dienen kann: Unterschieden werden vier Grunddimensionen:
 - 1) Materielle Grundversorgung (Kleidung, Nahrung, Übernahme von Gebühren in der Schule, ...);
 - 2) Gesundheit des Kindes (Krankheitshäufigkeit, chronische Krankheiten, motorische Beeinträchtigungen, Symptome im somatopsychologischen Bereich wie z.B. Einnässen,...);
 - 3) kulturelle Förderung und Beeinträchtigungen (im Spiel-, Sprach- und Arbeitsverhalten);
 - 4) soziale Beziehungen (Kontakte und Kontaktmöglichkeiten sowie soziales Verhalten).

Als Wohlergehen wird definiert, wenn ein (Vorschul-)Kind in keinem der Bereiche auffällig ist. Als benachteiligt, wenn es in Einzelbereichen auffällig ist und als multipel depriviert, wenn es in mindestens drei Bereichen auffällig ist.

- Ähnliche Kategorien bieten die Achse fünf (aktuelle abnorme psychosoziale Umstände, davon besonders Teil 7: Gesellschaftliche Belastungsfaktoren) und sechs (Globalbeurteilung der psychosozialen

Anpassung) des ICD-10 (2000) an. Darüber hinaus gibt es verschiedene Listen und Screeningverfahren zu Risiko- und Schutzfaktoren, die gesellschaftliche und Umfeldbelastungen aber auch Ressourcen mit erheben, z.B. die Sozialpädagogische Diagnose des Bayerischen Landesjugendamtes (v.a. in den Bereichen Erziehungs- und Entwicklungsbedingungen)(2001).

- Neben dem Lebenskontext der Familie und deren systemischer Betrachtung werden im Rahmen der Umfelddiagnostik auch das gesamte Helfernetzwerk und die darin bestehenden Beziehungen zwischen Einrichtungen, Aufträgen und Personen betrachtet, z.B. in der Netzwerkanalyse/Helfernetzanalyse (Lenz...).

Umfelddiagnostik ist eine Querschnittsaufgabe aller Professionen in der Erziehungsberatung.

Exkurs: Gefährdungsdagnostik bei drohender Kindesmisshandlung, Missbrauch oder Verwahrlosung von Kindern

Der Schutz von Kindern vor Misshandlung, Missbrauch und Verwahrlosung rückt als Aufgabe der Jugendhilfe in den letzten Jahren zunehmend in den Fokus der fachlichen Diskussion und der rechtlichen Konkretisierung. Die Aufnahme des Rechtes des Kindes auf eine gewaltfreie Erziehung im BGB (§ 1631, Abs. 2) und die neueste Konkretisierung des SGB VIII im § 8a des KICK sind Folgen dieser Orientierung.

Erste Handreichungen und Einschätzungsverfahren für Kindeswohlgefährdung sind nun im deutschsprachigen Bereich verfügbar (siehe zusammenfassend Kindler u.a., 2005). Die reguläre Diagnostik in der Erziehungsberatung (siehe Darstellung 3.3.) kann und soll dazu beitragen, Gefährdungstatbestände erkennen zu helfen, sei es im personalen Bereich bei Kindern und Erziehungsberechtigten, oder in den Beziehungsmustern und der Beziehungsdynamik der Familien sowie in der Einschätzung riskanter Lebenslagen und Lebensstile. Darüber hinaus erlaubt es die vorhandene Fachkompetenz im multidisziplinären Team, neue wissenschaftlich fundierte Methoden der Gefährdungsdagnostik und –intervention aufzugreifen und in regionalen kooperativen Jugendhilfestrukturen einzubringen.

3.4. Merkmale und Grundsätze der Diagnostik an Erziehungsberatungsstellen

- *Ganzheitlich*: alle drei Bereiche der Diagnostik werden in einer bio-psycho-sozialen Gesamtschau berücksichtigt
- *Systemisch und transaktional*: die Diagnostik sucht nicht einseitig oder linear nach isolierten angenommenen Hauptkomponenten oder „Ursachen“ von Symptomen und Problemlagen, sondern nach gegenseitigen Beeinflussungs- und Veränderungsprozessen in der Mensch-Mensch und Mensch-Umwelt-Interaktion
- *Bedarfsorientiert*: Insbesondere Testdiagnostik wird nicht standardisiert und automatisch, sondern nur nach Bedarf, Indikation und unter Berücksichtigung der Wünsche der Ratsuchenden durchgeführt
- *Entwicklungsorientiert*: Diagnostik berücksichtigt die Tatsache, dass Entwicklungsprozesse betrachtet werden und sowohl die bisherige Entwicklungsgeschichte als auch Veränderungsmöglichkeiten in der Zukunft in die Beurteilung einfließen. Dies relativiert und reduziert statische Festschreibungen. Es werden deshalb vor allem Entwicklungsprozesse, Entwicklungswege und Regel(ungs)kreise beschrieben.

- *Ressourcenorientiert*: neben den Risikomechanismen und Risikofaktoren kindlicher und familiärer Entwicklung werden Schutzmechanismen, Schutzfaktoren und Ressourcen beim Einzelnen und im System betrachtet. Diagnostische Feststellungen versuchen Stigmatisierung, Krankheitszuschreibung und die Betonung von Defiziten zugunsten der Formulierung positiver Entwicklungsziele und einer ausgewogenen Darstellung von Risiken und Ressourcen zu vermeiden, da auch diagnostische Aussagen Wirklichkeit konstruieren und eine Intervention darstellen.
- *Verschränkt mit Intervention*: Diagnostik an der Erziehungsberatung findet nicht isoliert statt, sondern in der Regel vom Erstgespräch an verschränkt mit Beratungs- und Interventionsprozessen.
- *Wissenschaftlich fundiert und/oder evidenzbasiert*: In der Diagnostik werden Verfahren und Methoden eingesetzt, die aufgrund der Fachdiskussion in den jeweiligen wissenschaftlichen Grunddisziplinen anerkannt und Gegenstand von Lehre und Forschung sind, oder sich in der Praxis der Psychotherapie, Pädagogik und Sozialen Arbeit bewährt haben und anerkannt gelehrt werden. Eine fortlaufende Integration neuer Erkenntnisse in den diagnostischen Prozess entspricht den Forderungen der Qualitätsstandards für Erziehungsberatungsstellen.
- *Multidisziplinär*: Diagnostik an der Erziehungsberatung wird im Rahmen des multidisziplinären Teams und der Intervention im Team von unterschiedlichen Fachleuten und Sichtweisen getragen und beeinflusst, und ermöglicht eine ganzheitliche Zusammenschau verschiedener Perspektiven, die über das Sammeln unterschiedlicher Einzelbefunde hinausgeht.
- *Transparent, partizipativ und kooperativ*: Grundlage der Diagnostik ist ein Vertrauensverhältnis zwischen Klient und Berater/in. Diagnostik an der Erziehungsberatung wird für die Ratsuchenden nachvollziehbar gestaltet, d.h. die Verfahren erklärt, Ziele und Vorgehen offen gelegt, interaktiv durchgeführt, die Ergebnisse und Interpretation in einer respektvollen Weise kommuniziert sowie die weitere „Verwertung“ gemeinsam mit den Ratsuchenden erarbeitet. Klienten sind „mitvollziehende und gestaltende Partner, nicht Objekt des diagnostischen Expertenhandelns“ (Caritasverband für die Diözese München/Freising, 2002). Diese Prinzipien gelten insbesondere für Kinder, deren Recht auf Selbstbestimmung und Partizipation von den Erwachsenen aktiv berücksichtigt werden muss.
- *Vertraulich*: Für die Diagnostik 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.
- *Fachlich eigenverantwortlich*: Diagnostik wird in der fachlichen Eigenverantwortung der jeweiligen Fachkraft und darüber hinaus der Einrichtung durchgeführt. Es wird im Rahmen der Arbeit sorgfältig reflektiert, wer die möglichen „Auftraggeber“ der Diagnostik – insbesondere bei entscheidungsorientierter Testdiagnostik – sind, an wen diagnostische Befunde in welcher Form weitergegeben werden und welche Folgen daraus für das Kind und die Familie entstehen können.

3Kooperation und Zukunftsentwicklung

Die Diagnostik an der Erziehungsberatung ist eingebettet in einen Gesamtablauf des Beratungsprozesses (s. Abbildung 1). Wie umfangreich, mit welcher Zielsetzung und mit welchen Verfahren die Diagnostik durchgeführt wird, hängt auch vom Beratungsauftrag und von der Kooperation mit anderen Einrichtungen ab. Schwerpunkt der Beratungsarbeit ist in der Regel die Grundversorgung, während Prävention und Gefährdungshilfe je nach regionalen Schwerpunkten, Erfordernissen und Absprachen im Netzwerk sehr unterschiedlich gestaltet sein können.

Sind die Eltern in ihrem eigenen *Beratungsauftrag* an der Beratungsstelle, wird gemeinsam mit ihnen optional die fachlich erforderliche Diagnostik eingesetzt, um Problembereiche, Ursachen und Kontexte zu erfassen.

Darüber hinaus gibt es wesentliche Schnittstellen, an denen diagnostische Befunde ausgetauscht oder wichtig werden. Diese sind:

- Die Kinderkrippen, Kindergärten, Schulen, Kindertageseinrichtungen und beruflichen Ausbildungsstellen, die ihrerseits Entwicklungs- und Leistungseinschätzungen vornehmen und Probleme von Kindern und Jugendlichen wahrnehmen und beurteilen.
- Ärzte/innen und niedergelassene Psychologische Psychotherapeut(inn)en und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut(inn)en, die im Rahmen des Gesundheitswesens eine eigene Diagnostik durchführen, um Störungen von Krankheitswert festzustellen und die therapeutische Behandlungen von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen anbieten.
- Das Jugendamt als Entscheidungsinstanz für die Hilfen zur Erziehung und als Beratungseinrichtung bei der Förderung der Erziehung in der Familie, bei Problemen in der Partnerschaft und bei Trennung und Scheidung und als staatliche Instanz der Wahrung und des Schutzes des Kindeswohles.
- Weitere Einrichtungen des psychosozialen Netzes. In Abbildung 2 ist das Netz an Einrichtungen dargestellt, mit denen die Erziehungsberatungsstellen kooperieren, dargestellt.

Der Austausch von Fachinformation und diagnostischen Befunden findet auf der Grundlage des SGB VIII unter Wahrung der dort festgelegten Datenschutzbestimmungen und der gesetzlichen Schweigepflicht statt. Informationen aus der Erziehungsberatung werden nur bei schriftlicher Schweigepflichtentbindung der Betroffenen weitergegeben. Diagnostische Befunde aus der Erziehungsberatung können sehr hilfreich sein, um Familien, Kinder und Jugendliche in ihrer Entwicklung zu unterstützen und Hilfeprozesse und die effektive Zusammenarbeit verschiedener Einrichtungen zur Förderung des Kindes zu stärken.

Abbildung 1 zeigt die drei Bereiche der Versorgungsaufgaben von Erziehungsberatungsstellen (Prävention, Grundversorgung und Gefährdungs- und Krisenhilfe), den Zugang zur Beratung und die Erfordernis an Diagnostik bei der Aufgabenerfüllung. Besonders deutlich wird die Notwendigkeit einer diagnostischen Einschätzung, wenn die Beratungsstelle bei massiven Gefährdungen des Kindeswohles entweder als betreuende oder im Rahmen eines Hilfeplanprozesses als einschätzende und diagnostische Einrichtung tätig wird.



Versorgungs- und Vernetzungskompetenz in Kooperation mit:
 Kindertageseinrichtungen, Schule, Jugendarbeit, Jugendamt und
 Jugendhilfe und Gesundheitswesen (Kinder- und Jugendpsychiatrie)

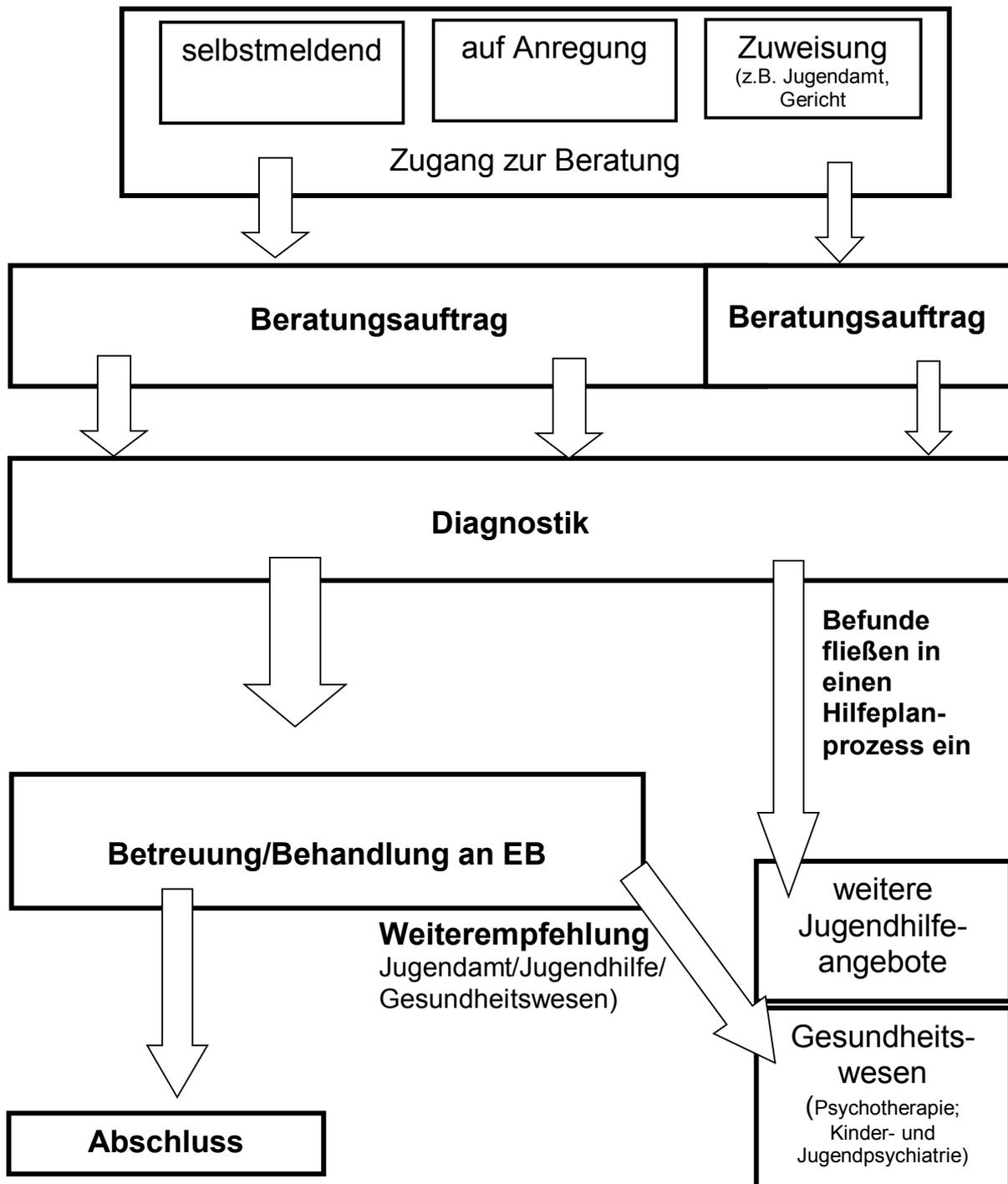


Abb. 1: Aufgaben, Kompetenzen, Vernetzung und Einordnung der Diagnostik an Erziehungsberatungsstellen

4.1. Kooperation Erziehungsberatung – Jugendamt

Die Erziehungsberatungsstellen sind Einrichtungen der psychosozialen Grundversorgung von Familien, Eltern und ihren Kindern. Sie verfolgen einen eigenständigen fachlichen Auftrag als Fachdienst innerhalb des Jugendhilfesystems– neben der Beratung und anderen pädagogisch-therapeutischen Hilfen auch im Hinblick auf die Diagnostik. Eltern und andere Personensorgeberechtigte, sowie Kinder, Jugendliche und Junge Erwachsene suchen Erziehungsberatungsstellen häufig von sich aus oder auf Empfehlung anderer Fachleute auf.

Das Jugendamt (und auch andere Jugendhilfeeinrichtungen) sind aufgrund der Zugehörigkeit zum System der Jugendhilfe unter dem SGB VIII in besonderer Weise Kooperationspartner der Erziehungsberatungsstelle – alle sind gemeinsam den Zielen der positiven Entwicklung von Kindern und Familien, der Beratung von Erziehungsberechtigten und der Abwehr von Kindeswohlgefährdungen verpflichtet. Die Kooperation zwischen Jugendamt und Erziehungsberatungsstelle(n) in einer Region findet unter Beachtung der unterschiedlichen Aufgabenstellungen, der Eigenständigkeit der Kooperationspartner und des Datenschutzes statt. Die unterschiedlichen Aufgaben, Arbeitsweisen, Fachkompetenzen und Berufsrollen der Dienste werden dabei gewürdigt und können sich im Sinne einer nach Aufgaben gegliederten Jugendhilfe ergänzen und unterstützen.

Das Jugendamt verweist auf die EB-Stellen, wenn Erziehungsberatung oder Partnerschafts-, Trennungs- und Scheidungsberatung, therapeutische Einzel- und Gruppenmaßnahmen, eine diagnostische Abklärung sowie weitergehende Hilfen zur Erziehung bei den Klient(inn)en indiziert sind.

Eine fallbezogene Kooperation zwischen dem Jugendamt und der Erziehungsberatungsstelle findet statt,

- a) wenn Familien gemeinsam von EB-Stelle und Jugendamt beraten werden und ein fallbezogener Austausch indiziert und von den Erziehungsberechtigten schriftlich zugelassen ist;
- b) wenn im Verlaufe einer Erziehungsberatung eine zusätzliche oder eine andere Hilfe zur Erziehung (§ 29 – 35a) notwendig wird (Weiterverweisung);
- c) wenn Klienten vom Jugendamt zum Zwecke einer testpsychologischen Untersuchung und Diagnoseerstellung an die Erziehungsberatungsstelle verwiesen werden;
- d) wenn eine Kindeswohlgefährdung vorliegt oder vermutet wird oder
- e) wenn eine seelische Behinderung bei Kind oder Jugendlichen vorliegt oder eine solche Behinderung droht (mögliche Clearing-Aufträge in den Fällen c-e).
- f) wenn die EB im Rahmen der Hilfeplanung (in den Fällen a-e) beigezogen wird.

Eine gute Abstimmung zwischen den Angeboten und Aufgaben des Jugendamtes (vorrangig ASD) und der Erziehungsberatungsstelle im Rahmen der Jugendhilfeplanung (§§ 80, 81 SGB VIII), im Jugendhilfeausschuss und durch direkte Absprachen und Vereinbarungen zur Zusammenarbeit ist wichtig und wünschenswert.

Insbesondere bei Nachfragen des Jugendamtes nach Diagnostik und Clearing durch die Eben sind genaue Vereinbarungen über Art, Ausmaß und Ziele des Zusammenwirkens sinnvoll und erforderlich. Eine bereits seit Jahren erprobte und im Gesetz vorgesehene Form der fallbezogenen Zusammenarbeit ist durch die Mitwirkung beim Hilfeplan nach § 36 (2) SGB VIII gegeben. Hier können gerade auch bei weiterge-

henden Hilfen zur Erziehung die Fachkompetenz und diagnostischen Erkenntnisse der EB-Mitarbeiter/innen einbezogen werden.

4.2. Kooperation Erziehungsberatung – Kindertageseinrichtungen, Schule und berufliche Bildung

4.2.1. Kindertageseinrichtungen

Die Bedeutung der Zusammenarbeit zwischen Erziehungsberatung und Kindertageseinrichtungen, d.h. mit Kinderkrippe, Kindergarten und Kinderhort, wurde in der Fachdiskussion der letzten Jahre zunehmend betont und z.T. auch wenn eine formale Festschreibung im Gesetz über den Ausbau der Tagesbetreuung (TAG) letztlich unterblieben ist.

Erziehungsberatungsstellen sollen Kinderkrippen und Kindergärten dabei unterstützen, das von ihnen geforderte Ziel einer engen und fortlaufenden Begleitung von Eltern mit Kindern vom Kleinkindalter weg bis hin zur Einschulung – und bei Kinderhorten einer erzieherisch orientierten Nachmittagsbetreuung - sicherzustellen. Die Aufgaben der Erziehungsberatung liegen dabei im Bereich der Frühintervention von gefährdeten Familien, der Erkennung von belasteten Kindern in unterschiedlichen Bereichen (z.B. der phonologischen Bewusstheit, Verhaltensauffälligkeiten, Bindungsprobleme), der gemeinsamen Organisation und Durchführung von präventiven Veranstaltungen für unterschiedliche Zielgruppen, der fallbezogenen Zusammenarbeit bei Kindern und Familien, die weitergehende, die Möglichkeiten der Tageseinrichtung überschreitende, ambulante Hilfen benötigen, sowie die Supervision und Fachberatung der Erzieherinnen und Fachkräfte in den Tageseinrichtungen. Gerade die diagnostischen Möglichkeiten der Erziehungsberatung bei der Früherkennung und Beratung von gefährdeten Familien stellen ein Angebot dar, welches Kindertageseinrichtungen nicht generell selbst zur Verfügung stellen können.

4.2.2. Schule

Kooperation zwischen Erziehungsberatung und Schule hat eine lange Tradition. Bereits 1983 hat eine Wissenschaftliche Jahrestagung der LAG Bayern zum Thema: „Kooperation zwischen EB und Schule“ stattgefunden. 1989 wurden in Bayern Empfehlungen zur „Zusammenarbeit von Erziehungsberatung und Schulen..“ durch eine gemeinsame Bekanntmachung der Staatsministerien für Unterricht und Kultus und für Arbeit und Sozialordnung herausgegeben. Diese Kooperation wurde im Jugendprogramm der bayerischen Staatsregierung erneut bekräftigt.

Die vielfältigen Kooperationsformen zwischen EB und Schule in Bayern wurden in einer Erhebung der LAG Bayern vor 10 Jahren an bayerischen EB-Stellen (1995) ermittelt. Sie ergab eine breite Zusammenarbeit mit allen Schularten. Diagnostisch relevant ist dabei vor allem die fallbezogene Zusammenarbeit mit Lehrkräften, Beratungslehrkräften, Schuljugendberater(inne)n, Schulpsycholog(inn)en oder Vertreter(inne)n der Mobilen Erziehungshilfe. Häufige Fragestellungen von einzelnen Lehrkräften und Schulen an die Erziehungsberatungsstellen waren z.B.

- Diagnose von Teilleistungsstörungen,
- Diagnose und Behandlung von Verhaltensauffälligkeiten und seelischen sowie familienbezogenen Problemen der Schulkinder,
- Schulreife diagnostik,
- Diagnose bei Verdacht auf sexuellen Missbrauch oder Kindesmisshandlung,
- Diagnose bei Trauerreaktionen und der Bewältigung von Trauer, uvm.

Die langjährige und vielfältige Kooperation zwischen Erziehungsberatung und Schule auch in diagnostischen Fragen ist zu erhalten und weiter zu entwickeln. Die Schnittstellen mit den schulischen Beratungsdiensten (Beratungslehrer, Schulpsychologen

u. A.) sind immer neu zu klären, um diagnostische Fragestellungen entsprechend der Zuständigkeit abzustimmen und Doppeltestungen zu vermeiden. Erziehungsberatungsstellen können mit ihrem Blick auf die Familiendynamik und das weitere Umfeld von Kindern und Jugendlichen die schulischen Sichtweisen ergänzen und den gemeinsamen Blick der Einrichtungen auf die Nöte und auf gelingende Entwicklungswege des einzelnen Kindes und seiner Familie in der Auseinandersetzung mit dem Entwicklungsthema Schule fördern.

4.2.3. Berufliche Bildung und Arbeitsagenturen (wird noch formuliert – Annemarie) Hilfe beim Übergang ins Berufsleben

4.2. Kooperation Erziehungsberatung – Gesundheitswesen

Die fallbezogene Zusammenarbeit in diesem Bereich betrifft die ambulante und stationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie, die (Sozial-)Pädiatrie, niedergelassene Psychologische Psychotherapeut(inn)en und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut(inn)en sowie medizinische Hilfsberufe wie Ergotherapeut(inn)en u.a. Nach dem SGB V sind diese Professionen in ihrem fachlichen Handeln auf die Diagnose und die Behandlung sowie Prävention von Störungen mit Krankheitswert beim Individuum ausgerichtet, während die Erziehungsberatung an den Zielen des SGB VIII, der Förderung und Unterstützung von Entwicklungsprozessen und Erziehungsfähigkeiten, orientiert ist. Dennoch ist in der Praxis eine erhebliche Überschneidung bei dem betreuten Klientel festzustellen, da Probleme bei der kindlichen Entwicklung immer in krankheitwertige Diagnosen münden können und die Hintergründe von Problemen nicht selten auch in Sozialisationsprozessen und Beziehungsprozessen zu finden sind.

Die Kooperation und fachlich abgestimmte Kommunikation ist eine wesentliche Voraussetzung für gelingende Behandlungsprozesse. Die Erziehungsberatungsstelle verfügt im multidisziplinären Team über die diagnostische Fachkompetenz, Einschätzungen nach ICD 10 oder DSM IV, sowie psychologische testdiagnostische Befunde zu erstellen, zu interpretieren und fachlich zu kommunizieren, obwohl die Diagnostik an der Erziehungsberatung nicht in erster Linie auf eine Einschätzung von Krankheitsprozessen oder Störungen mit Krankheitswert ausgerichtet ist. Insbesondere die psychologischen Fachleute an der Erziehungsberatung verfügen über die Kompetenzen, psychopathologische oder psychiatrische Krankheitsbilder zu erkennen, Indikationen für psychotherapeutische oder psychiatrische Interventionen zu erkennen und auf geeignete Behandlungsmöglichkeiten hinzuweisen und diese anzubahnen und dazu zu motivieren. Erziehungsberatungsstellen sind nicht selten in der Betreuung von Klienten vor einer psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlung engagiert oder in der Nachsorge nach einer Klinikbehandlung. Erziehungsberatung findet auch parallel zu psychotherapeutischen Behandlungen einzelner Familienmitglieder statt.

Mit Einverständnis der Klient(inn)en findet ein fachlicher Austausch und die gegenseitige Weitergabe von diagnostischen Befunden zwischen Erziehungsberater(inne)n und Fachkolleg(inn)en aus dem Gesundheitswesen statt. Die Mitwirkung approbierter Psychologischer Psychotherapeu(inn)en und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut(inn)en im Team der Erziehungsberatungsstelle sichert dabei die erforderliche Qualität der Kooperation.

5. Anhang: Literatur, Aufgabenüberblick SGB VIII, Empfehlungsliste Testverfahren und Grundlagentexte

5.1. Literaturliste:

- Bayerisches Landesjugendamt (Hrs.)(2001): Sozialpädagogische Diagnose. Arbeitshilfe zur Feststellung des erzieherischen Bedarfs. Selbstverlag
- Beelmann, A. (2001): Prognose und Prävention von sozialen Fehlentwicklungen im Kindes- und Jugendalter. In: Bayerisches Landesjugendamt (Hrs.)(2001): Sozialpädagogische Diagnose. Arbeitshilfe zur Feststellung des erzieherischen Bedarfs. Selbstverlag, 77-83
- Landesarbeitsgemeinschaft für Erziehungsberatung Niedersachsen e.V. (2004) Jugendamt und institutionelle Erziehungsberatung. Kooperation in der Kinder- und Jugendhilfe. Ein Positionspapier. In: Bundeskonferenz Erziehungsberatung (Hrsg.) Informationen für Erziehungsberatungsstellen, 2, 2004, S. 15-16
- Dilling, H., Mombour, W., Schmidt, M. H. & Schulte-Markwort (Hrsg.)(2000): Internationale Klassifikation psychischer Störungen, Klinisch-diagnostische Leitlinien.ICD-10. Bern: Huber
- Harnach-Beck, V. (2003): Psychosoziale Diagnostik in der Jugendhilfe. Weinheim: Juventa, 3. Auflage
- Hillmeier, H. (1998). Wohl und Wehe des Kindes. Zur Feststellung des erzieherischen Bedarfs gemäß § 27 SGB VIII. In: Bayerisches Landesjugendamt (Hrsg.). Mitteilungsblatt Nr. 5, 1998, S. 1-7
- Houben, I., Saß, H., Wittchen, H.U. & Zaudig, M. (Hrsg.)(2000): Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen (DSM- IV). Göttingen: Huber
- Hundsals, A. (1998): Beratung, Psychotherapie oder psychologische Beratung? Zu Profil therapeutischer Arbeit in der Erziehungsberatung. Praxis der Kinderpsychologie Kinderpsychiatrie, 47. Jg., 3, 157-173
- Kindler, H., Lillig, S., Blüml, H.,& Werner, A. (2005). Handbuch „Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). München. Aktuelle Internetfassung unter www.dji.de/asd
- Klemenz, B. (2003): Ressourcenorientierte Diagnostik und Intervention bei Kindern und Jugendlichen. Dgvt-Verlag
- Klemenz, B. (1999): Plananalytisch orientierte Kinderdiagnostik, Vandenhoeck & Ruprecht
- Knoke, H. (2000). Erkenntnisgewinn oder Selbsttäuschung. Vom Diagnostizieren in der Beratung. In: Bundeskonferenz Erziehungsberatung (Hrsg.) Informationen für Erziehungsberatungsstellen, 2, 20001, S. 10-19
- Martin, B. (2001): Feststellung des erzieherischen Bedarfs aus psychologischer Sicht. In: Bayerisches Landesjugendamt (Hrs.)(2001): Sozialpädagogische Diagnose. Arbeitshilfe zur Feststellung des erzieherischen Bedarfs. Selbstverlag, S. 95-100
- Mollenhauer, K. & Uhlendorff, U. (1999): Sozialpädagogische Diagnosen 1. München: Juventa
- Nestler, J. & Castello, A. (2003): Testdiagnostik an Erziehungsberatungsstellen – Ergebnisse einer repräsentativen Untersuchung in der Bundesrepublik. Unveröffentlichter Forschungsbericht Universität Freiburg i.Br., Inst. F. Psychol.
- Oerter, R, C. von Hagen, G. Röper & G. Noam (Hrsg.): Klinische Entwicklungspsychologie. Ein Lehrbuch. Weinheim: PVU
- Scheuerer-Englisch, H. (2001): Wege zur Sicherheit. Bindungsgeleitete Diagnostik und Intervention in der Familien- und Erziehungsberatung. In: G.J. Suess, H. Scheuerer-Englisch & W.-K. Pfeifer (Hrsg.) Bindungstheorie und Familiendynamik. Gießen: Psychosozial, S. 315-346
- Schmidt, M. (2001): Diagnostik in der Erziehungshilfe. In: LvKE (Hrg.): Pädagogischer Rundbrief, 51.Jg., 3, 2001

Schneewind KA (1988). Die Familienklimaskalen. In Cierpka M (Hrsg.) Familiendiagnostik. Springer, Heidelberg

Schneewind KA, Beckmann M, Hechtl-Jackl A (1985). Familiendiagnostisches Testsystem (FDTS). Berichte 1/ 1985 bis 9.2/ 1985. Forschungsberichte aus dem Institutsbereich Persönlichkeitspsychologie und Psychodiagnostik, München

Beratungsstelle für Eltern, Kinder, Jugendliche und Familien des Caritasverbandes München HansasträÙe (Hrsg.) (2002). Qualitätshandbuch 5.2. Prozessbeschreibung Diagnostik. Unveröffentlicht.

Spangler, G. & Zimmermann, P. (1999): Bindung und Anpassung im Lebenslauf: Erklärungsansätze und empirische Grundlagen für Entwicklungsprognosen. In: Oerter, R, C. von Hagen, G. Röper & G. Noam (Hrsg.): Klinische Entwicklungspsychologie. Ein Lehrbuch. Weinheim: PVU, 170-194

Suess, G.J. & Zimmermann, P. (2001). Anwendung der Bindungstheorie und Entwicklungspsychopathologie. Eine neue Sichtweise für Entwicklung und (Problem-)Abweichung. In: G.J. Suess, H. Scheuerer-Englisch & W.-K. Pfeifer (Hrsg.) Bindungstheorie und Familiendynamik. Gießen: Psychosozial, S. 241-270

National Center for Infants, Toddlers and Families (Hrs.) (1999): Zero-to-Three. Wien, New York: Springer

5.2. **Empfehlungsliste für Testverfahren an der Erziehungsberatung:** (nach Auswertung der LAG-Befragung)

5.3. **Anhang**

5.3.1. **Abbildung zu Aufgaben nach den gesetzlichen Bestimmungen des SGB VIII und der Erziehungsberatungsstellen**

5.3.2. **Grundlagentext:** Bio-psycho-soziales Risiko- und Schutzfaktorenmodell

5.3.3. **Grundlagentext:** Anmerkungen zum Kindeswohlbegriff

5.3.4. **Grundlagentext:** Gütekriterien von standardisierten Testverfahren

5.3.5. **Grundlagentext:** Förderrichtlinie des Bayerischen Sozialministeriums zur Erziehungsberatung

5.3.6. **Grundlagentext:** Empfehlungen zur Erziehungsberatung des Bayerischen Landesjugendhilfeausschusses

Erstellt von der Arbeitsgruppe Diagnostik: Hermann Scheuerer-Englisch, Peter Dillig, Annemarie Renges, Elfriede Seus-Seberich, Dagmar Thorwart unter Mitwirkung von Martina Moritz