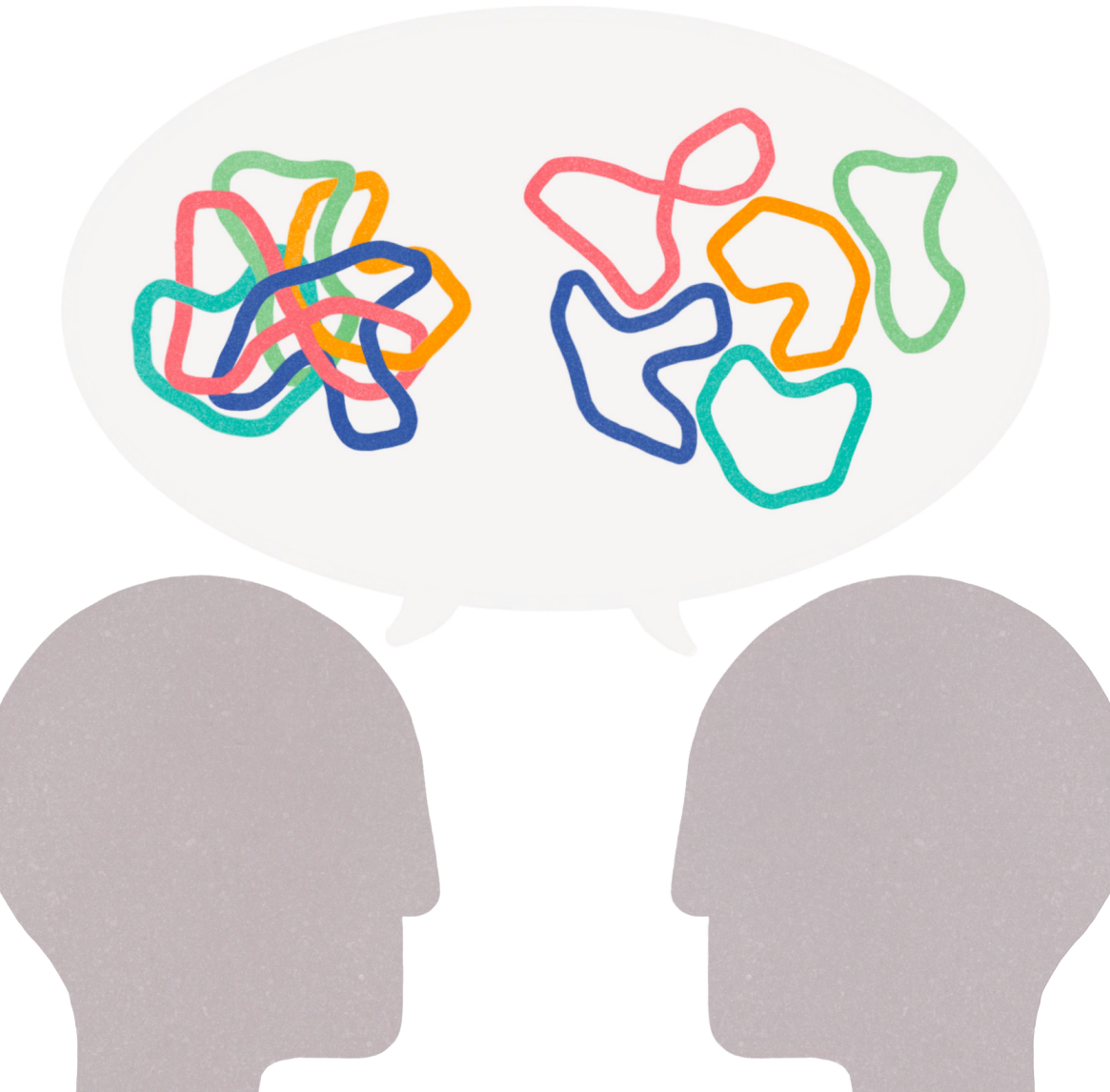


Diagnostisches Fallverstehen –

**Psychosoziale Arbeit mit jungen
geflüchteten Menschen**

Booklet für Fachkräfte der Sozialen Arbeit



→ **Lisa Große, Lara Irene Wintzer, Senta Ebinger,
Adrian Golatka, Robin Jaquet, Marika Riep und
Silke Birgitta Gahleitner**

Inhalt

Prolog.....04

Teil I: Hinführung zum »Diagnostischen Fallverstehen«.....06

- Soziale Arbeit und soziale Diagnostik
- Rahmenmodell »Diagnostisches Fallverstehen«

Teil II: Basisüberlegungen zum »Diagnostischen Fallverstehen« mit jungen geflüchteten Menschen.....12

- Haltungskompetenzen
- Rahmenbedingungen zur Implementierung des Modells

Teil III: Diagnostische Bereiche.....26

- **Klassifikatorische Diagnostik**
- **Biografiediagnostik**
 - Hinweise zur Durchführung
 - Bindungsdiagnostik
 - Erste Reduktion: Parameter
- **Lebensweltdiagnostik**
 - Ausgangsmodell „Fünf Säulen der Identität“
 - Zielgruppenspezifische Anpassungen
 - Hinweise zur Durchführung
 - Vertiefung: Soziale Dimension

Teil IV: Verdichtung und Reduktion der Komplexität: Koordinaten psychosozialer Diagnostik und Intervention.....52

Teil V Interventionsplanung.....56

Anhang.....60

- Nachwort
- Literatur
- Hinweis zu den Materialien

Prolog

Das Verbundforschungsprojekt TraM (Traumatisierte minderjährige geflüchtete Menschen verstehen und unterstützen) hatte u. a. das Ziel, ein zielgruppenspezifisches Diagnostikmodell zu erstellen. Das Projekt wurde von 09/2019 bis 12/2022 vom BMBF (Forschung an Fachhochschulen) gefördert. Während des gesamten Zeitraums arbeiteten die Wissenschaftler:innen der Alice-Salomon-Hochschule eng mit der Praxis der Sozialen Arbeit im Flucht- wie Kinder und Jugendhilfebereich zusammen. Nach Ende des Forschungsprojektes war es uns ein Anliegen, das Modell auch langfristig für die Praxis nutzbar zu machen. So ist die Idee des Booklets entstanden. Während der Projektbericht¹ ausführlich die empirische und theoretische Fundierung des Modells aufzeigt, möchte das Booklet die Informationen praxisnah vermitteln. Zur Unterstützung haben wir verschiedenste Materialien wie Podcasts, (übersetzte) Arbeitsblätter, Grafiken u. w. m. entwickelt.

Wir möchten uns an dieser Stelle herzlich bei den jungen Menschen bedanken, die den Mut und das Interesse gezeigt haben, uns von unterstützenden aber auch herausfordernden Momenten des Ankommens zu erzählen. Unser Dank gilt aber auch in besonderer Weise den beteiligten Fachkräften: Die enge Kooperation zwischen Praxis und Wissenschaft Sozialer Arbeit war Ausgangsüberlegung und Grundlage des Projekts. Im engen Austausch haben wir wertvolle Rückmeldungen erhalten und konnten unser beidseitiges Vorgehen gemeinsam reflektieren. Nicht zuletzt sei den Expert:innen wie Mohammed Jouni,

¹ Große, L.; Ebinger, S.; Wintzer, L. I.; Golata, A.; Jaquet, R.; Riep, M. & Gahleitner, S. B. (2023). »Diagnostisches Fallverstehen« bei jungen geflüchteten Menschen – ein zielgruppenspezifisches Diagnostikmodell für die psychosoziale Praxis. ZKS Verlag.

Conny Martina Brederick und Dorothea Zimmermann für ihre kritischen Nachfragen gedankt, die dazu beigetragen haben, noch zu entwickelnde Bereiche anzustoßen.

Das Booklet skizziert eingangs die Entwicklung Sozialer Diagnostik in der Sozialen Arbeit hin zu einem „Diagnostischen Fallverstehen“. Hierfür werden grundsätzliche Überlegungen und das Rahmenmodell des diagnostischen Fallverstehens vorgestellt. Der zweite Teil geht vor allem auf das zielgruppenspezifische Modell ein. Wichtige Haltungs- und Handlungskompetenzen werden angesprochen und die Implementierung erläutert. Anschließend werden die drei diagnostischen Bereiche – klassifikatorische wie Lebenswelt- und Biografiediagnostik – in ihrer zielgruppenspezifischen Ausformung vorgestellt. Auf Basis der Komplexitätsherstellung und deren Reduktion kann es gelingen, eine fundierte (Nicht-) Intervention zu planen und zu begründen. Abschließend werden einige wichtige Informationen für die Interventionsplanung erklärt. Im Booklet selbst befinden sich immer wieder Hinweise auf die oben genannten Materialien. Mithilfe der jeweils angegebenen QR-Codes gelangen Sie auf die Seite ZKS-Medien. Dort können Sie die Materialien kostenfrei nutzen und downloaden.

Wir hoffen, dass wir mit diesem Booklet dazu beitragen, ein umfassendes und an den Selbstdeutungen der Klient:innen orientiertes diagnostisches Vorgehen in der Zusammenarbeit mit (jungen) geflüchteten Menschen zu stärken.

Berlin, November 2022



Teil I

Hinführung zum »Diagnostischen Fallverstehen«

- Soziale Arbeit und soziale Diagnostik
- Rahmenmodell »Diagnostisches Fallverstehen«

Soziale Arbeit und soziale Diagnostik

In der Sozialen Arbeit hatte „Diagnostik“ über viele Jahrzehnte hinweg einen schlechten Ruf. Noch heute distanzieren sich Sozialarbeitende zum Teil davon, Klient:innen zu begutachten oder zu diagnostizieren. Diese Kritik hat auch eine ernstzunehmende Ursache. Im Nationalsozialismus haben zahlreiche Fürsorger:innen dazu beigetragen, zwischen damals als wertes und unwertes Leben benannten Menschen zu unterscheiden und waren damit aktiv in die Euthanasie involviert. Nach 1945 traten an die Stelle sozialarbeiterischer Methoden medizinisch und psychologisch ausgerichtete diagnostische Vorgehensweisen (Buttner et al., 2018).

Für Klient:innen der Sozialen Arbeit mit z. T. sehr komplexen Unterstützungsbedarfen sind jedoch medizinische und psychologische Vorgehensweisen nur bedingt geeignet und nur schwer im Stande, die Komplexität abzubilden. Es geht vielmehr um eine beziehungsorientiertes, biopsychosoziales und transdisziplinäres Vorgehen in der Diagnostik. Denn die Komplexität einer Fallkonstellation aufzunehmen und zu strukturieren, ist die Basis für eine fachlich fundierte Planung und Begründung von (Nicht-) Intervention. Funktionen von Diagnostik können je nach Kontext sehr unterschiedlich sein

(näher hierzu Heiner, 2013): Risikodiagnostik gibt bspw. wichtige Hinweise in Krisensituationen (bspw. Kindeswohlgefährdung), beschränkt sich aber deshalb auch auf wenige Ausschnitte einer komplexen Situation und schließt bspw. umfassende biografische Aspekte der Familie aus. Gestaltungsdiagnostik hingegen nimmt stärker spezifische Bedürfnisse und Fähigkeiten der Klient:innen in den Blick, um darauf aufbauend, Interventionen zu planen.

Je nach Funktion von Sozialer Diagnostik werden verschiedene Verfahren verwendet. Im Zuge der Diskussion werden immer wieder klassifikatorische und rekonstruktive, fallverstehende Verfahren gegenübergestellt. Klassifikatorische Verfahren (wie bspw. medizinische und psychologische Psycho-Diagnostik) ermöglichen eine eindeutige Zuweisung von Phänomenen (bspw. Symptome wie Antriebsverminderung, Interessensverlust, gedrückte Stimmung) zu einer Diagnose (bspw. Depression). In der Entstehung der Subsumtionslogiken und -praktiken solcher Klassifikationssysteme spielen jedoch Normalitätskonstruktionen, Ethnozentrismen, Macht- und Lobbyinteressen eine Rolle – ein Umstand, der berechtigterweise immer wieder Kritik hervorruft. Rekonstruktive Ansätze wiederum betonen den gemeinsamen Verstehensprozess mit den Klient:innen. Im Mittelpunkt stehen hier der Fachkraft-Klient:in-Dialog wie die subjektiven Deutungen der Klient:innen. Das fallverstehende Vorgehen ermöglicht eine angemessene biografische Kontextualisierung von Multiproblemlagen der Klient:innen. Die Relevanz von Selbstdeutungen und biografischem Kontext bleibt jedoch im Gesundheitswesen oftmals unberücksichtigt. Hier muss Soziale Arbeit Übersetzungsarbeit leisten.

Was bedeutet das? Einerseits benötigen Fachkräfte umfassende Informationen, zugleich aber auch müssen sie Prioritäten setzen, um Interventionen planen zu können. So ist z. B. zur Erfassung der Lebenswirklichkeit der jungen geflüchteten Menschen und für eine adäquate Hilfestaltung eine präzise kategoriale Traumadiagnostik sinnvoll. Andererseits benötigt es – gerade auch in Anbetracht von Macht- und Ohnmachtserfahrungen – Räume, Biografie und Lebenswelt entlang ihres Erlebens und Bedeutungszuschreibungen zu erfassen.

Rahmenmodell

»Diagnostisches Fallverstehen«

Ein Modell, welches eine integrativ orientierte Gestaltungsdiagnostik entlang den soeben beschriebenen Grundorientierungen erlaubt, hat sich unter der Begrifflichkeit des „Diagnostischen Fallverstehens“ (Heiner, 2013) bereits an verschiedenen Stellen in der Praxis etabliert (vgl. hier und im Folgenden Gahleitner et al., 2018; urspr. Gahleitner & Pauls, 2013; Gahleitner et al., 2009). Es verknüpft rekonstruktive, fallverstehende mit klassifikatorischer Diagnostik. Die diagnostische Situation wird dabei als dialogische Beziehungssituation begriffen – d.h. die Beziehung und der Dialog zwischen Fachkraft und Klient:in durchdringen den diagnostischen Prozess.

Wie in → [Abb. 1](#) aufgezeigt, wird unter Berücksichtigung der diagnostischen Bereiche – klassifikatorische Diagnostik, Biografie- und Lebensweltdiagnostik – und der hierfür verwendeten Instrumente Komplexität hergestellt. Dabei ist die Reihenfolge der einzelnen Diagnostikbereiche variabel, d.h. es muss nicht mit der klassifikatorischen Diagnostik begonnen werden. Die diagnostischen Instrumente (z.B. Zeitstrahl oder soziales Atom) sollten dabei handlungsfeld- und zielgruppenspezifisch ausgestaltet sein (weiter hierzu in Teil II). Insbesondere im Rahmen von intensiven Einzelfallbegleitungen wie in Einrichtungen des betreuten Wohnens oder bei Hilfeverläufen im Jugendamt, sollte neben der Erfassung und Bearbeitung aktueller Problemlagen, auch Gelegenheit für vertiefende Verfahren gegeben werden. So werden auf Seiten der Klient:innen Selbstverstehensprozesse (Wie bin ich zu dem:der geworden, die:der ich jetzt bin?) und auf Seiten der Fachkräfte Fremdverstehensprozesse (Wie können aktuelle Problemlagen und Herausforderungen der Klient:innen erklärt werden?) initiiert. So sagt eine Fachkraft in einer Gruppendiskussion im oben genannten Forschungsprojekt: „Diese Stimmungsschwankungen ... nicht einfach einzuschätzen als: Der ist einfach frech und bockig. Sondern ... was hat er jetzt an Stressfaktoren, an Druck? Ich meine, jemand, der keine Sicherheit hat ... natürlich reagiert... anders als jemand, der... eine Basis hat und Sicherheit spürt“.

Das Modell versetzt psychosozial tätige Fachkräfte in die Lage, der Komplexität von Lebensläufen und Lebenswirklichkeiten der Klient:innen gerecht zu werden. Für eine konkrete Interventionsplanung gilt es jedoch, diese Komplexität anschließend zu reduzieren. Mithilfe der Koordinaten psychoso-

zialer Diagnostik und Intervention (Pauls, 2013) gelingt es, die zuvor erhobenen Informationen entlang der Stressoren und Ressourcen auf der Umwelt- wie Personenseite zu strukturieren. Das Koordinatensystem bietet die Basis für eine Planung fundierter (Nicht-) Intervention.

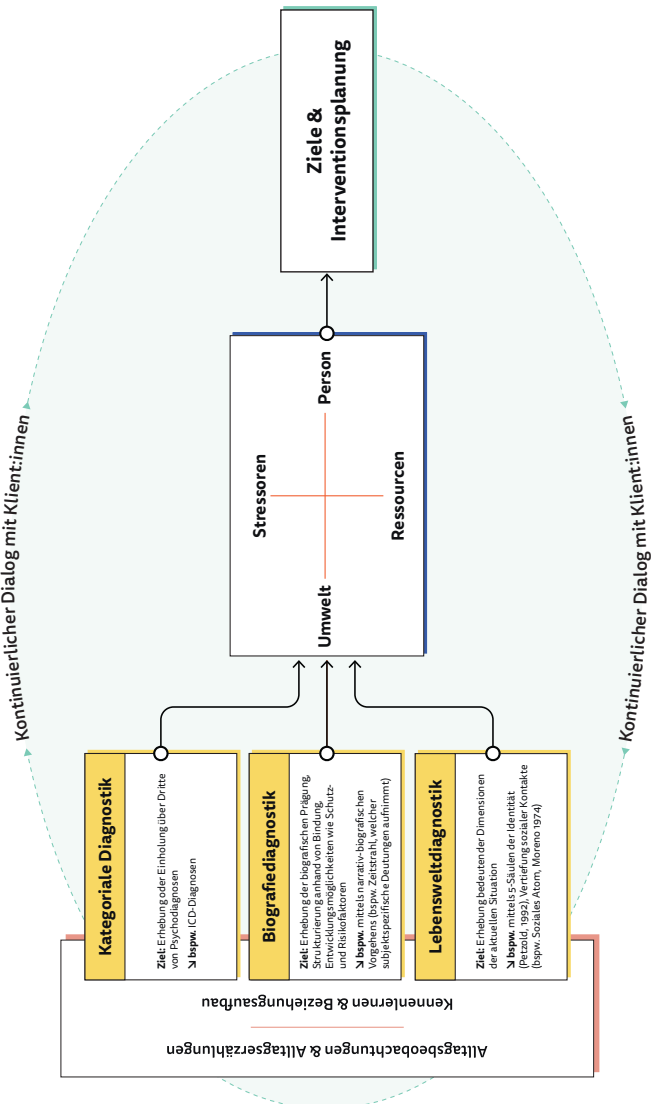


Abb.1: Prozess des diagnostischen Fallverstehens, eigene Darstellung