

Ursula Hochuli Freund/Walter Stotz

Kooperative Prozessgestaltung in der Sozialen Arbeit

Ein methodenintegratives Lehrbuch

5., erweiterte und
überarbeitete Auflage

Kohlhammer

Kohlhammer

Die AutorInnen

Prof. Dr. Ursula Hochuli Freund lehrt an der Hochschule für Soziale Arbeit der Fachhochschule Nordwestschweiz mit dem Schwerpunkt Professionelles Handeln. Walter Stotz war dort bis 2013 als Dozent mit demselben Schwerpunkt tätig.

Ursula Hochuli Freund, Walter Stotz

Kooperative Prozessgestaltung in der Sozialen Arbeit

Ein methodenintegratives Lehrbuch

Unter Mitarbeit von Raphaela Sprenger

5., erweiterte und überarbeitete Auflage

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen und sonstigen Kennzeichen in diesem Buch berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese von jedermann frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

Es konnten nicht alle Rechtsinhaber von Abbildungen ermittelt werden. Sollte dem Verlag gegenüber der Nachweis der Rechtsinhaberschaft geführt werden, wird das branchenübliche Honorar nachträglich gezahlt.

Dieses Werk enthält Hinweise/Links zu externen Websites Dritter, auf deren Inhalt der Verlag keinen Einfluss hat und die der Haftung der jeweiligen Seitenanbieter oder -betreiber unterliegen. Zum Zeitpunkt der Verlinkung wurden die externen Websites auf mögliche Rechtsverstöße überprüft und dabei keine Rechtsverletzung festgestellt. Ohne konkrete Hinweise auf eine solche Rechtsverletzung ist eine permanente inhaltliche Kontrolle der verlinkten Seiten nicht zumutbar. Sollten jedoch Rechtsverletzungen bekannt werden, werden die betroffenen externen Links soweit möglich unverzüglich entfernt.

5., erweiterte und überarbeitete Auflage 2021

Alle Rechte vorbehalten

© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:

ISBN 978-3-17-039979-2

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-039980-8

epub: ISBN 978-3-17-039981-5

mobi: ISBN 978-3-17-039982-2

Vorwort zur ersten Auflage

Das vorliegende Lehrbuch ist aus einer jahrelangen Auseinandersetzung der Autorin und des Autors mit den Fragen nach der Struktur, der Gestalt- und der Methodisierbarkeit sowie der Lehrbarkeit professionellen Handelns hervorgegangen. Beide haben sich sowohl als Praktiker/in, als Lehrende/r und als Wissenschaftler/in in unterschiedlichen Phasen ihres Lebens an diesen Grundfragen der Professionalisierung der Sozialen Arbeit abgearbeitet, die letztlich in der Frage nach der praktikablen Verbindung von Theorie und Praxis im professionellen Handeln münden. Vielleicht ist es dieser biografisch-multiperspektivischen Auseinandersetzung geschuldet, dass im Ergebnis eine überaus differenzierte und facettenreiche Systematik des professionellen Handlungsbogens entstanden ist, wie er in seinen Grundzügen z. B. von Abbott als ›assessment, inference, treatment‹ gefasst worden ist. Dieses einfache und in seiner theoretischen Schlichtheit vollkommen überzeugende Ablaufschema jeglichen professionellen Handelns hat es gleichwohl spätestens dann in sich, wenn es darum geht, dies im konkreten professionellen Handeln zu realisieren. Jeder einzelne Prozessschritt – und es sind letztlich ja noch weitere – ist anspruchsvoll. Daher bedarf jeder einzelne Prozessschritt unter den Qualitätsanforderungen, die an professionelles Handeln zu stellen sind, des Wissens, der Methodik, der Technik, der Instrumente und – und das vor allem – der kompetenten Nutzung dieser Komponenten. Dem trägt dieses Lehrbuch Rechnung.

Doch damit allein nicht genug: Es geht um eine generalisierbare Systematik des gesamten Prozessbogens. Es erscheint mir besonders wichtig, dass die Professionellen der Sozialen Arbeit durchgehend wissen, dass es diesen Gesamtzusammenhang gibt und geben muss, wenn das Prädikat ›professionell‹ gerechtfertigt sein soll. Hinter eine solche methodische und methodisierte Fallarbeit darf die Soziale Arbeit nicht zurückfallen, was gleichwohl längst nicht in jeder Praxis der Sozialen Arbeit gewährleistet ist. Umso wichtiger erscheint es mir, dass die Studierenden lernen, verstehen und nachvollziehen können, dass es diesen roten Faden gibt und dass er hilfreich und notwendig ist – und dass er praktikabel ist. Die Praktikabilität einer professionellen Prozessgestaltung führt mich zu einem weiteren Punkt, der mir an dieser Stelle hervorzuheben wichtig erscheint. Professionelle Soziale Arbeit ist nicht eine monomethodische Veranstaltung. Es reicht bei weitem nicht, eine Methode zu beherrschen. Je nach Fall und Prozess und auch institutionellen Spielräumen sind unterschiedliche Vorgehensweisen angemessen. Mit diesem methodenintegrativen Lehrbuch wird auf eindruckliche Weise demonstriert, dass die unterschiedlichen Methoden, Techniken, Instrumente und Wissensbestände integrierbar sind und in jedem einzelnen Fall zu unterschiedlichen Mixturen führen. Das besondere

Verdienst der vorliegenden Methodik ist es, dass dies nicht in eine Beliebigkeit führt, sondern dass auf der Basis von einigen Grundprinzipien, die theoretisch hergeleitet wurden, der systematische Charakter der professionellen Prozessgestaltung stets erhalten bzw. mindestens im Bewusstsein gehalten wird. Deshalb eignet sich das Konzept nicht nur für ein spezifisches Praxisfeld, sondern ist prinzipiell im gesamten Arbeitsfeld der Sozialen Arbeit verwendbar.

Von den soeben erwähnten Grundprinzipien will ich nur eines hier herausheben, weil dies gerade in einem Lehrbuch eine herausragende Bedeutung hat. Dieses Grundprinzip spiegelt sich auch im Titel des Buches. Es geht um die in die Methodik eingelassene Grundtatsache, dass mindestens die Problembeschreibung, die Interventionsplanung und die Umsetzung dieser Planung ein koproduktives Geschehen ist, ein Arbeitsbündnis voraussetzt und dass das angestrebte Ergebnis insofern ohne Kooperation mit Klienten(systemen) in der Regel nicht erzielt werden kann. Das Besondere ist, dass das Konzept Kooperativer Prozessgestaltung diese Grundstruktur des professionellen Handelns nicht nur theoretisch und sozusagen nebenbei bzw. im Hintergrund mitlaufen lässt, sondern ins Zentrum der Methodik und der Überlegungen stellt, wie professionelles Handeln methodisch unterlegt und strukturiert werden kann und soll.

Es freut mich ganz besonders, dass dieses Lehrbuch letztendlich im Kontext des Instituts ›Professionsforschung und kooperative Wissensbildung‹ seine nunmehr endgültige Gestalt gewonnen hat. Dieses Institut beschäftigt sich mit dem professionellen Handeln in der Sozialen Arbeit primär in einer Forschungsperspektive. Wie es im Namen zum Ausdruck kommt, liegt dabei ein besonderes Augenmerk auf der Kooperation. Auch wenn damit primär die Kooperation von Wissenschaft und Praxis gemeint ist, so sind die Prozesse mit denjenigen der Kooperation zwischen Klient/in und Sozialarbeiter/in vergleichbar, wenn nicht strukturhomolog. Eine aufgrund von Zuschreibungen und faktischen Differenzen asymmetrische Beziehung soll durch Kooperation zu Wissen über eine bestimmte Situation oder Problematik führen, das so aufgebaut ist, dass es das Handeln leiten und orientieren kann. Mit diesem Lehrbuch schlagen Ursula Hochuli Freund und Walter Stotz daher auch eine Brücke zwischen Forschung und Lehre. Mit Sicherheit haben sie dies innerhalb der Austauschprozesse getan, die innerhalb des Instituts stattgefunden haben. Ich denke aber, dass die Überlegungen, die hier zur Kooperation gemacht werden, in beide Richtungen, hin zur professionellen wie zur wissenschaftlichen Praxis, bedeutende Anregungen geben können.

Die Elemente dieses Buches sind längstens im Lehrbetrieb an der Hochschule für Soziale Arbeit an der Fachhochschule Nordwestschweiz erprobt und sozusagen im Testbetrieb immer weiter entwickelt und weiter veredelt worden. Von da her bin ich mir sicher, dass sich das vorliegende Buch als Lehrbuch eignet, und dass mit ihm die Ausbildung von vielen Professionellen der Sozialen Arbeit auf eine solide Basis gestellt werden kann. Damit leistet es für die Professionalisierung der Sozialen Arbeit insgesamt einen wichtigen Beitrag. Insofern wünsche ich mir und der Autorin und dem Autor eine weite Verbreitung und fruchtbare Rezeption.

Im Frühling 2011

Peter Sommerfeld

Leiter Institut Professionsforschung und Kooperative Wissensbildung
Hochschule für Soziale Arbeit Fachhochschule Nordwestschweiz

Vorwort zur fünften Auflage

Seit das Lehrbuch 2011 in der ersten Auflage erschienen ist, bekommen wir kontinuierlich positive Rückmeldungen. Es freut uns sehr, dass sich »Kooperative Prozessgestaltung« als generalistisches, methodenintegratives Handlungskonzept für die Soziale Arbeit, das Professionelle wie Organisationen bei der Ausgestaltung des professionellen Handelns unterstützt, offensichtlich bewährt. Mit großer Zufriedenheit stellen wir fest, dass sich das Konzept nicht nur in der Lehre an Hochschulen und Höheren Fachschulen im deutschsprachigen Raum etablieren konnte, sondern mittlerweile auch in vielen Praxisorganisationen der Deutschschweiz als Orientierung oder gar als handlungsleitendes Konzept genutzt wird.

Für diese fünfte Auflage haben wir das Lehrbuch gründlich überarbeitet. Die Struktur mit einem ersten Grundlagenteil und einem zweiten Teil, in dem unser handlungsleitendes Konzept mit den einzelnen Prozessschritten vorgestellt wird, hat sich bewährt und wurde beibehalten. Wir freuen uns, dass wir unsere langjährige wissenschaftliche Mitarbeiterin Raphaela Sprenger gewinnen konnten, uns bei der Überarbeitung zu unterstützen. An dieser Stelle danken wir ihr herzlich für ihre wertvollen Inputs und Ergänzungen.

Im Grundlagenteil wurden einige Präzisierungen vorgenommen. Die Ausführungen im Kapitel Soziale Arbeit erfuhren eine Erweiterung mit den Darlegungen von Grundorientierungen und Grundprinzipien Sozialer Arbeit wie auch mit den Hinweisen zur Bedeutung von wissenschaftlichem Wissen (► [Kap. 2.2.3](#)). Im Kapitel zu Ethik wurden Hinweise zu ethische Entscheidungsfindung ergänzt (► [Kap. 4.1.7](#)), in demjenigen zu Kooperation ist neu das Konzept einer professionellen Beziehungsgestaltung nach Gahleitner mit aufgenommen (in ► [Kap. 5.1.4](#)). Teil II des Lehrbuchs erfuhr ebenfalls gewichtige Aktualisierungen, Präzisierungen und Ergänzungen, insbesondere in den Kapiteln 7, 9 und 11. In Kapitel 7, das als Bindeglied zwischen den beiden Teilen des Lehrbuchs dient, wurden der Stellenwert eines Prozessmodells für professionelles Handeln sowie der Zusammenhang von Konzept und Prozessmodell bei Kooperativer Prozessgestaltung genauer erläutert. Eine neue Abbildung illustriert die wichtigsten Aspekte des Konzepts (► [Abb. 6](#), in ► [Kap. 7.4.1](#)). Im Kapitel zur Situationserfassung wurden die Ausführungen zur Auftragsklärung präzisiert (► [Kap. 8.1](#)). Im Kapitel zur Analyse wurde das methodische Vorgehen bei den genauer vorgestellten Analyseinstrumenten anhand von Beispielen näher erläutert (u. a. ► [Kap. 9.4.2](#), ► [Kap. 9.4.3](#)). Eine zweite neue Abbildung illustriert die verschiedenen Gliederungsmöglichkeiten für eine Ressourcen-Problem-Analyse (► [Abb. 19](#), in ► [Kap. 9.6.2](#)). Mit den sog. »offenen Analysefragen« wurde ein weiterer analytischer Zugang skizziert (► [Kap. 9.6.3](#)). Bei den

Ausführungen zum Prozessschritt Diagnose finden sich kleinere Ergänzungen und Präzisierungen (u. a. in ► [Kap. 10.2](#), ► [Abb. 22](#)). Das Kapitel zum Prozessschritt Zielsetzung wurde grundlegend überarbeitet. Dabei wird u. a. neu das Zürcher Ressourcen Modell (ZRM) vorgestellt (in ► [Kap. 11.2](#)), außerdem werden methodisches Vorgehen und Anforderungen an die Arbeit mit Grobzielen erläutert (► [Kap. 11.4](#)). Beim Prozessschritt Evaluation wurden Fragebeispiele zur Evaluation gemeinsam mit Klienten eingefügt (► [Kap. 14.3.2](#)).

Insgesamt wurde die Literatur aktualisiert und ergänzt.

Gerne möchten wir an dieser Stelle auf weitere Publikationen zum Konzept hinweisen: Im Materialienband ›Kooperative Prozessgestaltung in der Praxis‹ (Hochuli Freund 2017) finden sich Texte verschiedener Autorinnen und Autoren mit weiteren Überlegungen zu den konzeptionellen Grundlagen, vor allem aber arbeitsspezifische Konkretisierungen und Materialien sowie einige ›Best-Practice‹-Fallarbeiten. Publikationen in Sammelbänden und Zeitschriften enthalten eine Zusammenfassung des Konzepts insgesamt oder beleuchten einen spezifischen Aspekt (u. a. Hochuli Freund/Stotz 2014, Hochuli Freund/Sprenger 2016, 2018a, 2018b, Hochuli Freund/Amstutz 2019). Außerdem liegen arbeitsfeldspezifische Ausdifferenzierungen des Konzepts für das Eingliederungsmanagement (Hochuli Freund 2017c) und für den Kinderschutz (Hochuli Freund 2018c) vor.

Wir hoffen, dass auch die vorliegende fünfte Auflage des Lehrbuchs zu einer fruchtbaren und kritischen Auseinandersetzung mit fachlich fundiertem, methodisch strukturiertem Handeln in der Sozialen Arbeit motiviert und einen Beitrag zur weiteren Professionalisierung leisten kann.

Ursula Hochuli Freund und Walter Stotz, August 2020

Inhaltsverzeichnis

Vorwort zur ersten Auflage

Vorwort zur fünften Auflage

1 Einleitung

Teil I

2 Soziale Arbeit

2.1 Gegenstand Sozialer Arbeit

2.1.1 Historische Wurzeln: Sozialpädagogik und Sozialarbeit

2.1.2 Soziale Arbeit als neuer Leitbegriff

2.1.3 Soziale Arbeit als Disziplin und Profession

2.2 Praxisfelder, Professionsauftrag und Grundorientierungen

2.2.1 Praxisfelder

2.2.2 Professionsauftrag und Zielsetzung

2.2.3. Grundorientierungen und Bedeutung von wissenschaftlichem Wissen

2.3 Zusammenfassung der Erkenntnisse

3 Professionstheoretische Grundlagen

3.1 Professionstheoretischer Diskurs

3.1.1 Modell der klassischen Profession

3.1.2 Soziale Arbeit – eine Profession?

3.2 Strukturmerkmale professionellen Handelns

3.2.1 Diffuse Allzuständigkeit für komplexe Probleme

3.2.2 Doppelte Loyalitätsverpflichtung

3.2.3 Geringe Standardisierbarkeit

3.2.4 Koproduktion

3.2.5 Involviertheit der Professionellen als ganze Person

3.3 Zusammenfassung der Erkenntnisse

4 Ethische und rechtliche Grundlagen

4.1 Professionsethik

4.1.1 Begriffsklärung und Dimensionen einer Ethik Sozialer Arbeit

4.1.2 Menschenbild

4.1.3 Grundlegende ethische Normen

- 4.1.4 Verantwortungsethik
- 4.1.5 Professionsmoralische Grundhaltungen und Care-Ethik
- 4.1.6 Berufsethische Richtlinien
- 4.1.7 Ethische Entscheidungsfindung
- 4.2 Rechtliche Aspekte des professionellen Handelns
 - 4.2.1 Grundlagen
 - 4.2.2 Verfassungsgrundsätze
 - 4.2.3 Menschenrechte
 - 4.2.4 Daten- und Vertrauensschutz
- 4.3 Zusammenfassung der Erkenntnisse

5 Kooperation

- 5.1 Arbeitsbeziehung mit Klientinnen
 - 5.1.1 Rahmenbedingungen
 - 5.1.2 Pädagogische Beziehungskonzepte
 - 5.1.3 Psychoanalytische Beziehungskonzepte
 - 5.1.4 Weitere Konzepte von Arbeitsbeziehungen in der Sozialen Arbeit
- 5.2 Kooperation auf der Fachebene
 - 5.2.1 Intraprofessionelle Kooperation
 - 5.2.2 Interprofessionelle Kooperation
- 5.3 Zusammenfassung der Erkenntnisse

6 Methoden, Professionskompetenz und Grundhaltung

- 6.1 Methoden der Sozialen Arbeit
 - 6.1.1 Konzept – Methode – Technik
 - 6.1.2 Systematisierungsmöglichkeiten
 - 6.1.3 Möglichkeiten und Grenzen der Methodisierbarkeit
- 6.2 Professionskompetenz, Habitus und Grundhaltung
 - 6.2.1 Kompetenzen
 - 6.2.2 Habitus und Grundhaltung
- 6.3 Zusammenfassung der Erkenntnisse

Teil II

7 Konzept Kooperative Prozessgestaltung

- 7.1 Anforderungen an professionelles Handeln
- 7.2 Prozessmodell als Struktur
 - 7.2.1 Notwendigkeit eines methodisch strukturierten Vorgehens
 - 7.2.2 Prozessmodell ›Kooperative Prozessgestaltung‹
- 7.3 Arbeit mit dem Prozessmodell

- 7.3.1 Idealtypisches Modell als Denkstruktur
- 7.3.2 Zeitliche Dimensionen
- 7.3.3 Struktur für Kooperation auf der Fachebene und Qualitätssicherung
- 7.4. Folgerungen für die Prozessgestaltung
 - 7.4.1. Grundlegende Aspekte
 - 7.4.2. Reflexionskriterien für Methoden
- 7.5 Zusammenfassung der Erkenntnisse

8 Situationserfassung

- 8.1 Aufträge und Auftragsklärung
- 8.2 Aufgaben und Vorgehen
- 8.3 Methodische Hilfsmittel
 - 8.3.1 Arbeitsregeln
 - 8.3.2 Strukturierungsmöglichkeiten
- 8.4 Erkundungsgespräche
 - 8.4.1 Formen von Erkundungsgesprächen
 - 8.4.2 Narratives Interview
- 8.5 Beobachtung
 - 8.5.1 Beobachtung und Wahrnehmung
 - 8.5.2 Formen der Beobachtung
 - 8.5.3 Beobachtungsbogen
 - 8.5.4 Überlegungen zur Beobachtung in einzelnen Praxisfeldern
- 8.6 Aktenstudium
- 8.7 Reflexion des Prozessschrittes
 - 8.7.1 Methodenreflexion
 - 8.7.2 Evaluationsfragen
- 8.8 Übersicht Prozessschritt Situationserfassung

9 Analyse

- 9.1 Aufgabe und Vorgehen
- 9.2 Methoden der Perspektivenanalyse
 - 9.2.1 Perspektivenanalyse gemeinsam mit Beteiligten
 - 9.2.2 Perspektivenanalyse auf der Fachebene: Fallinszenierung
- 9.3 Analyse durch Reflexion des eigenen Erlebens
- 9.4 Notationssysteme
 - 9.4.1 Genogramm
 - 9.4.2 Zeitstrahl und biografischer Zeitbalken
 - 9.4.3 Silhouette und Drei-Häuser

- 9.4.4 Netzwerkkarte
- 9.4.5 Soziogramm
- 9.5 Quantitative Verfahren
 - 9.5.1 Person-In-Environment-Classification-System
 - 9.5.2 Leitbogen der PRO-ZIEL-Basisdiagnostik
 - 9.5.3 Sozialpädagogische Risiko-Ressourcenanalyse
- 9.6 Qualitative Verfahren
 - 9.6.1 Kompetenzanalyse
 - 9.6.2 Zugänge für eine Ressourcen- und Problemanalyse
 - 9.6.3. Offene Analysefragen
- 9.7 Systemische Analysemethoden
 - 9.7.1 Problem- und Machtquellen-/Ressourcen-Analyse
 - 9.7.2 Lebensbereich- und Mikrosystemanalyse
 - 9.7.3 Systemische Analyse
- 9.8 Reflexion des Prozessschrittes
 - 9.8.1 Methodenreflexion
 - 9.8.2 Evaluationsfragen
- 9.9 Übersicht Prozessschritt ›Analyse‹

10 Diagnose

- 10.1 Aufgabe und Merkmale
- 10.2 Theoriegeleitetes Fallverstehen
 - 10.2.1 Bezug von Theoriewissen in verschiedenen Konzepten
 - 10.2.2 Methodisches Vorgehen bei der Relationierung von Fall und Theorie
 - 10.2.3 Beispiel theoriegeleiteten Fallverstehens
- 10.3 Rekonstruktives Fallverstehen
 - 10.3.1 Objektive oder Strukturelle Hermeneutik
 - 10.3.2 Fallrekonstruktion
 - 10.3.3 Narrativ-biografische Diagnostik
 - 10.3.4 Sozialpädagogisch-hermeneutische Diagnose
 - 10.3.5 Systemmodellierung
- 10.4 Reflexion des Prozessschrittes
 - 10.4.1 Methodenreflexion
 - 10.4.2 Evaluationsfragen
- 10.5 Übersicht Prozessschritt Diagnose

11 Zielsetzung

- 11.1 Aufgabe, Bedeutung und Formen
- 11.2 Die Arbeit mit Zielen in anderen Konzepten

11.3 Zielfindung und Zielsetzung in Kooperation

11.4 Formulierung von Zielen

11.5 Reflexion des Prozessschrittes

11.5.1 Methodenreflexion

11.5.2 Evaluationsfragen

11.6 Übersicht Prozessschritt Zielsetzung

12 Interventionsplanung

12.1 Aufgabe und Formen

12.2 Planbarkeit und Rahmenbedingungen

12.3 Konzepte und Methoden

12.3.1 Konzepte als Handlungsorientierung

12.3.2 Spezielle Methoden und Techniken

12.3.3 Evidenzbasierte Soziale Arbeit

12.4 Kooperative Planung

12.5 Vorgehensschritte bei fallbezogener Interventionsplanung

12.6 Reflexion des Prozessschrittes

12.6.1 Methodenreflexion

12.6.2 Evaluationsfragen

12.7 Übersicht Prozessschritt Interventionsplanung

13 Interventionsdurchführung

13.1 Aufgabe und Bedeutung

13.2 Durchführung im engeren Sinne

13.3 Person als Arbeitsinstrument

13.3.1 Rollenwechsel: Von aktiver Unterstützung hin zu Begleitung

13.3.2 Emotionale Verstrickungen

13.4 Monitoring und Controlling

13.5 Dokumentation

13.6 Reflexion des Prozessschrittes

13.6.1 Methodenreflexion

13.6.2 Evaluationsfragen

13.7 Übersicht Prozessschritt Interventionsdurchführung

14 Evaluation

14.1 Formen und Aufgabe

14.2 Voraussetzungen

14.3 Vorgehen

14.3.1 Zeitpunkte, Beteiligte und Hilfsmittel

14.3.2 Evaluationsdimensionen, -kriterien, -fragen

14.4 Reflexion des Prozessschrittes

14.4.1 Methodenreflexion

14.4.2 Evaluationsfragen

14.5 Überblick Prozessschritt Evaluation

15 Schlusswort oder Wie man Kooperative Prozessgestaltung lernen kann

Literaturverzeichnis

Abbildungsverzeichnis

1 Einleitung

Handeln von Professionellen der Sozialen Arbeit – dies bildet das Thema des vorliegenden Lehrbuches. Diese Begrifflichkeit setzt voraus, was so selbstverständlich keineswegs ist: Dass es nämlich eine Profession der Sozialen Arbeit gibt. Von Sozialer Arbeit als Disziplin und Profession zu sprechen – noch vor zwanzig Jahren galt dies als Hybris, als Ausdruck von Profilierungssehnüchten von Sozialarbeiterinnen und Sozialpädagogen, die an Universitäten lehrten. Ein Professionalisierungsbedarf der Sozialen Arbeit wird zwar auch heute, zu Beginn des 21. Jahrhunderts, noch konstatiert (vgl. z. B. Combe/Helsper 2011; Merten/Olk 2011; Heiner 2004), der Anspruch jedoch gilt nicht mehr als vermessen. Die Ausbildungen in Sozialer Arbeit haben sich in den letzten Jahren stark verändert, insbesondere in der Schweiz, wo Fachhochschulen erst 1998 geschaffen und eine akademische Ausbildung in Sozialer Arbeit damit viel später als beispielsweise in der Bundesrepublik Deutschland möglich geworden ist. Die Ausbildungen in Sozialer Arbeit auf Tertiärniveau sind selbst Ausdruck der Professionalisierung der Sozialen Arbeit, zugleich leisten sie ihrerseits einen Beitrag zu dieser Entwicklung. Wenn Dewe et al. Professionalität in der Sozialen Arbeit als »Strukturort der Relationierung von Theorie und Praxis im Kontext dialogischer Prozesse« (2001:16) verstehen, dann kann es als *die* Aufgabe der Ausbildung an einer Hochschule bezeichnet werden, diese Verknüpfung von Theorie und Praxis zu lehren. Nicht nur Wissen sollen Studierende in Sozialer Arbeit im Rahmen ihrer Ausbildung an einer Hochschule erwerben, sondern auch die Kompetenz, dieses Wissen situations- und fallbezogen anzuwenden. Diese Transformationsleistung ist in der praktischen Arbeit immer wieder neu zu leisten. Die Hochschule kann als der Ort bezeichnet werden, an dem Professionskompetenz erworben und (weiter-)entwickelt wird.

Auch die Vielzahl der Publikationen in den letzten Jahren ist ein Ausdruck dieser Entwicklung der Sozialen Arbeit zur Profession. Einerseits wurden Fragen der Professionalisierbarkeit und der Professionalität in der Sozialen Arbeit behandelt (u. a. Harmsen 2004; Klatetzki 2005; Pfadenhauer 2005; Combe/Helsper 2011; Dewe et al. 2011), andererseits entstanden viele Veröffentlichungen zur Thematik der Theorie-Praxis-Transformation, insbesondere Sammelbände zu Diagnostik und Fallverstehen in der Sozialen Arbeit (u. a. Peters 1999; Ader et al. 2001; Henkel et al. 2002; Heiner 2004; Schrapper 2004), in jüngerer Zeit außerdem Gahleitner et al. 2013, Buttner et al. 2018, Buttner et al. 2020. Der Diskurs zu Professionalität ist seit gut zwei Jahrzehnten in vollem Gange.

Trotz der erwähnten Vielzahl an Publikationen bestand, als wir an der ersten, 2011 erschienenen Auflage dieses Lehrbuchs arbeiteten, zumindest im deutschsprachigen Raum – auf den wir uns beziehen und den wir überblicken – u. E. eigenartigerweise ein Mangel. Es gab und gibt

mittlerweile einige sog. ›Methodenbücher‹, welche jeweils im Titel auf diesen Fokus verweisen: Angefangen vom ›Sozialpädagogischen Können‹ von Müller (2017, 1. Ausgabe 1993) über sog. ›Arbeitshilfen‹ (u. a. Schilling 2005; von Spiegel 2013; Michel-Schwartz 2009) zu Methodensammlungen, die eher als Landkarten unterschiedlicher Konzepte zu verstehen sind (Galuske 2013, teilweise auch Stimmer 2012), oder zu Methodiken mit einer spezifischen theoretischen Ausrichtung (Cassée 2019; Geiser 2013) bis hin zum Entwurf eines methodenintegrativen Modells (Zwilling 2007) finden sich unterschiedliche methodische Zugänge. Manche Arbeiten (u. a. Schwabe 2019; Pantuček-Eisenbacher 2019) verweisen auf Methoden, Techniken und Instrumente, nehmen aber nur ansatzweise Bezug auf ein umfassendes Verständnis professionellen Handelns. Die große Vielfalt an Begrifflichkeiten – wie z. B. Methode, Verfahren, Methodik, Konzepte, Techniken, Instrumente –, die darüber hinaus sehr unterschiedlich verwendet werden, trägt auch nicht zu einer Klärung in der Methodendiskussion bei, wie beispielsweise Krauss (2006) und Galuske (2013) feststellen. Im Fachdiskurs wurde in den letzten Jahren immer wieder darauf hingewiesen, dass bisher keine Standards und Verfahren entwickelt worden sind, die in der *Praxis* Anwendung finden könnten und es große Defizite im Methodenwissen und dessen Umsetzung in der Praxis gebe (vgl. u. a. Verein für Kommunalwissenschaften e. V. 2005:1). Versuche übergreifender Systematiken zum Methodischen Handeln in der Sozialen Arbeit seien nach wie vor eher die Ausnahme, konstatiert Zwilling im Jahre 2017 (vgl. :1). Im Hinblick auf eine theoretisch reflektierte Methodenintegration, welche eine Verknüpfung unterschiedlicher handlungstheoretischer Ansätze ermöglicht, sei die Situation noch problematischer. Die Methodenentwicklung und -reflexion sei im Diskurs der Sozialen Arbeit – sowohl innerhalb der Disziplin wie auch der Profession – vernachlässigt worden, konstatiert er (vgl. ebd.:2). Sein eigener Entwurf eines Modells zur Methodenintegration bleibt jedoch eng ausgerichtet auf ausgewählte Praxisfelder und wenige Methoden (wie z. B. klassischer sozialarbeiterischer Beratungskontext). Heiner beschrieb diese Lücke im methodischen Fachdiskurs 2004 wie folgt: »Die Soziale Arbeit in der Bundesrepublik und im deutschsprachigen Europa verfügt derzeit nicht über ein tätigkeitsfeldübergreifendes, erfolgreich erprobtes, getestetes und weitgehend konsensfähiges Diagnoseverfahren« (2004:7).

Aus dem Anspruch, nicht nur ein erprobtes und weitgehend konsensfähiges Diagnoseverfahren zu entwickeln, sondern dieses zu einem umfassenden Modell zu erweitern, haben wir – als Wissenschaftler und Wissenschaftlerin mit langjähriger Berufserfahrung in verschiedenen Praxisfeldern der Sozialen Arbeit – über Rahmenbedingungen und Möglichkeiten des Handelns mit und für Klienten innerhalb institutioneller Rahmenbedingungen von Praxisorganisationen der Sozialen Arbeit nachgedacht. Wir haben bestehendes Methodenwissen systematisiert und selbst weiterentwickelt – Wissen, das die Grundlage bildet für die Ausbildung von Kompetenz und das Professionellen der Sozialen Arbeit ermöglichen soll, ihre Unterstützungsprozesse sinnvoll zu gestalten. Dazu haben wir ein *Konzept* entwickelt – ›Kooperative Prozessgestaltung‹ (KPG) – das sich auf professionelles Handeln in der Sozialen Arbeit insgesamt bezieht. Davon ausgehend, dass Soziale Arbeit im Spannungsfeld von Individuum und Gesellschaft an unterschiedlichsten Brennpunkten,

Lebenslagen und Orten und auf verschiedenen Ebenen soziale Probleme von Einzelnen, Gruppen und Gemeinwesen zu bearbeiten und einer Lösung zuzuführen hat, nimmt die Methodik Bezug auf alle Praxisfelder der Sozialen Arbeit und ist *praxisfeldübergreifend* einsetzbar. Wir verstehen das Konzept Kooperative Prozessgestaltung als Antwort auf die speziellen Anforderungen in der Sozialen Arbeit, die durch die konstitutiven Rahmenbedingungen professionellen Handelns charakterisiert sind (wie z. B., dass Zuständigkeiten für die Lösung komplexer Problemlagen oftmals unklar sind und dass das Handeln nicht standardisiert werden kann, ► [Kap. 3.2.1](#) und ► [Kap. 3.2.3](#)). Angesichts der Komplexität möglicher Themen- und Problemstellungen und der latenten Verstrickung der eigenen Person in Hilfeprozesse ist an eine technologische Anwendung erworbener Wissensbestände nicht zu denken. Die in diesem Lehrbuch hergeleitete und aufbereitete Methodik orientiert sich an diesen Rahmenbedingungen. Im Zentrum steht ein verstehender Zugang zu Klienten und Problemlagen – denn nur auf der Grundlage eines vertieften Verständnisses von Entstehungsbedingungen, aktueller Lebenslage, Ursachen für ein Verhaltensmuster etc. können sinnvolle Interventionen geplant und umgesetzt werden. Im Konzept werden die grundlegenden Strukturen von Unterstützungsprozessen (in der Bundesrepublik Deutschland meist Hilfeplanung genannt) sowie ausgewählte Methoden und Instrumente herausgearbeitet und in einer Systematik geordnet dargestellt. Damit wird eine Übersicht über einzelne Schritte sozialarbeiterischer und sozialpädagogischer Tätigkeit ermöglicht und zugleich deren innerer Zusammenhang dargelegt. Ziel ist, dass Professionelle das eigene Handeln entlang eines roten Fadens strukturieren können, dass sie erkennen und begründen können, was sie tun, wenn sie etwas tun, und dass sie in Transparenz das planen können, was auch tatsächlich planbar ist. Ebenso wird das Strukturmerkmal der sog. Koproduktion berücksichtigt, das besagt, dass Professionelle und Klientin stets gleichzeitig und gemeinsam an der Lösung eines Problems arbeiten (► [Kap. 3.2.4](#)). Unterstützungs- und Vernetzungsprozesse werden gemäß unserem Konzept immer in Kooperation mit Klientinnen, Klientensystemen und größeren sozialen Systemen realisiert. Die Bezeichnung des Konzepts weist auf den hohen Stellenwert und die grundlegende Bedeutung der Kooperation in der Gestaltung von Unterstützungsprozessen hin.

Dreh- und Angelpunkt des Konzepts ist ein Prozessmodell. Dieses bietet eine Struktur für die Gestaltung des professionellen Handelns, bei der die Komplexität in einem Fall in einzelnen Prozessschritten stets angemessen berücksichtigt und immer wieder auch so reduziert wird, dass sie handhabbar wird und keine wesentlichen Aspekte wegfallen. Es geht einerseits um den Prozess des Nachdenkens auf der Fachebene (d. h. einer Fachkraft allein, aber auch in einem Team und in der Kooperation mit anderen Professionen und Hilfesystemen) und andererseits um die Gestaltung eines Such- und Problemlösungsprozesses gemeinsam mit einem Klienten, allenfalls auch dem Klientensystem, manchmal auch mit einer Gruppe. Das *methodenintegrative* Lehrbuch zeigt auf, in welcher Weise – vor dem Hintergrund von Wissen aus der Sozialen Arbeit und relevanter Nachbarsdisziplinen sowie einem professionellen Selbstverständnis – methodisches Wissen, reflektiertes Erfahrungswissen und Kompetenzen gewinnbringend in einen Hilfeprozess eingebracht werden können.

Dazu haben wir den aktuellen Stand des Diskurses zu professionellem Handeln in der Sozialen Arbeit im deutschsprachigen Raum aufgearbeitet und aufgenommen (und bei jeder neuen Auflage auch wieder aktualisiert). So haben wir die erwähnte Vielfalt der Publikationen kritisch durchforstet und versucht, das Durcheinander der Begrifflichkeiten und Zugänge zu lichten und einen Überblick zu schaffen. Wir wählten dabei Methoden aus, die wir als relevant erachten und die grundsätzlich auf jeden Kontext der Sozialen Arbeit bezogen werden können. Eine besondere Bedeutung messen wir jenen Methoden zu, die dazu dienen, einen Fall zu analysieren und die Fallthematik herauszuarbeiten oder zu erklären und zu verstehen, was schwierig ist für Klienten, welches die Hintergründe und Entstehungsbedingungen für eine Problematik sein können. Leitgedanke bildet dabei nach Dilthey, dass Fallverstehen einen hermeneutischen Zugang erfordert (vgl. Müller 2017:17). Dazu haben wir selbst die Diagnosemethode ›Theoriegeleitetes Fallverstehen‹ entwickelt, die es erlaubt, unter Bezug von theoretisch fundierten Erklärungszugängen Zusammenhänge zwischen theorie- und empiriebasiertem Wissen und dem Fall herzustellen. Dabei wird – so hoffen wir – erkennbar, dass die Relationierung von Theorie und Praxis als höchst spannender Prozess verstanden werden kann, der bei einer systematischen Vorgehensweise einen Beitrag leistet zur Professionalisierung der Sozialen Arbeit.

Entsprechend freuen wir uns, dass Thimm 2020 (:19) feststellt: »Immerhin ist die Literaturgrundlage zum Hilfethema sehr zufriedenstellend«, und dabei u. a. auf unser Lehrbuch verweist, es den Studierenden zur Anschaffung empfiehlt (neben Schwabe 2019 und Schwing/Fryszner 2013) und auch immer wieder darauf Bezug nimmt. Wenn Rosch (2017) in seinem praxisbezogenen Leitfaden für die Mandatsführung im Kindes- und Erwachsenenschutz immer wieder Wissensbausteine aus unserem Konzept einfügt, so deuten wir dies als Hinweis für die Praxistauglichkeit unseres Konzepts.

Der Hauptzweck dieses Lehrbuchs besteht darin, dass es für Professionelle der Sozialen Arbeit, für Studierende wie für Praktikerinnen ein nützliches Studien- und Handbuch, ein übersichtliches Nachschlagewerk darstellt. Dazu sollen die wichtigsten Grundlagen professionellen Handelns (wie z. B. Wissensbasis, Strukturmerkmale, Kooperation, Professionsethik), das Konzept Kooperative Prozessgestaltung und ausgewählte Methoden entlang einer Prozessstruktur in übersichtlicher und verständlicher Weise dargestellt werden. Nützliches Buch für das Studium meint, dass sich kapitelweise damit arbeiten lässt, und dass es eine Vielfalt an methodischen Zugängen aufweist, die für Studierende einen breiten Orientierungsrahmen bieten. Nachschlagewerk soll bedeuten, dass es gut strukturiert und gegliedert ist, dass auf der Basis der wichtigsten Wissensbestände der Sozialen Arbeit entlang des Prozessmodells die einzelnen Prozessschritte in ihrer Bedeutung und mit den jeweils relevantesten Methoden sowie methodischen Standards dargestellt sind und sich Literaturhinweise zur Vertiefung finden. Sinn macht ein Lehrbuch vor allem dann, wenn darin geblättert, nachgeschlagen, nachgelesen werden kann und es immer wieder etwas neu zu entdecken gilt. So kann man z. B. über einen längeren Zeitraum hinweg auf eine bestimmte Analysemethode setzen und eines Tages herausfinden, dass diese doch nicht immer zum erwünschten Resultat führt. Durch eine vertiefte Auseinandersetzung mit anderen Methoden kann

sich plötzlich ein Weg auftun, den man vorher gar nie bemerkt hat. Das Lehrbuch soll eine Fundgrube darstellen, in der zu stöbern es sich lohnt.

Nach dieser Einleitung werden in einem ersten Teil die Grundlagen der Profession und Disziplin der Sozialen Arbeit vorgestellt, die den Rahmen für professionelles Handeln bilden. Dabei werden zunächst Gegenstand, Auftrag und Praxisfelder der Sozialen Arbeit dargelegt. Durch die Skizzierung der professionstheoretischen Basis soll ein weiterer wichtiger Zugang zum Thema professionelles Handeln geschaffen werden. Ausgehend von der Skizzierung des professionstheoretischen Diskurses werden die Strukturmerkmale professionellen Handelns im Einzelnen erörtert, die für die Gestaltung von Unterstützungsprozessen leitend sind (wie z. B. äußerst geringe Standardisierbarkeit professionellen Handelns, Koproduktion). Da sich professionelles Handeln im gesellschaftlichen Kontext abspielt, ist eine Auseinandersetzung mit den professionsethischen Grundlagen (wie z. B. Menschenbild oder Care-Ethik) ebenso notwendig wie das Aufzeichnen der rechtlichen Aspekte. Den Menschenrechten kommt dabei eine besondere Bedeutung zu. Ein weiteres Grundlagenkapitel befasst sich mit der Kooperationsthematik. Die Rahmenbedingungen der Kooperation auf Klientenebene werden aufgezeigt und unterschiedliche Konzepte von Arbeitsbeziehungen vorgestellt. Außerdem werden Formen und Bedeutung der Kooperation auf Fachebene beschrieben. Im letzten Grundlagenteil werden methodische Aspekte des professionellen Handelns erläutert und Fragen der Methodisierbarkeit diskutiert. Schließlich wird nach einer Klärung des Kompetenzbegriffs dargelegt, über welche Kompetenzen Professionelle verfügen müssen und auf welcher Grundhaltung sich ihr Handeln abstützen soll.

Vor dieser Hintergrundfolie wird in einem zweiten Teil das Prozessmodell vorgestellt, das den Kern des Konzepts darstellt. Dieses unterscheidet zwei Phasen und sieben Prozessschritte: die analytisch-diagnostische Phase – zu der Situationserfassung, Analyse, Diagnose und später Evaluation gehören – sowie die Handlungsphase mit den Prozessschritten Zielsetzung, Interventionsplanung und Interventionsdurchführung. Jedem dieser Prozessschritte ist ein Kapitel gewidmet. Zunächst wird jeweils die Bedeutung und Aufgabe des Prozessschrittes herausgearbeitet und der Stand des Fachdiskurses nachgezeichnet, anschließend werden ausgewählte Methoden oder methodische Hilfsmittel und Instrumente beschrieben und dabei auch methodische Standards erläutert. Die vorgestellten Methoden werden abschließend einer kriteriengeleiteten Reflexion unterzogen, die sich auf die im ersten Teil erarbeiteten Erkenntnisse bezieht. Dabei wird beispielsweise geprüft, inwiefern sich eine vorgestellte Methode für den Such- und Veränderungsprozess gemeinsam mit Klientinnen eignet, und/oder für den Prozess des Nachdenkens und Handelns auf der Fachebene, ob sie die grundlegenden Zielsetzungen Sozialer Arbeit unterstützt, ob sie sich für alle Praxisfelder eignet etc.. Abschließend erfolgt in einer Übersicht eine Zusammenfassung der wichtigsten Erkenntnisse eines Kapitels.

Mit dem Lehrbuch liegt nun unser Entwurf eines *generalistischen, methodenintegrativen, auf Kooperation ausgerichteten Konzepts* für die Gestaltung des professionellen Handelns vor.

Wir möchten uns an dieser Stelle ganz herzlich bedanken: Vor allem bei all unseren Studierenden für ihre kritischen Fragen zu professionellem Handeln und für weiterführende Anregungen, die wir während vieler Jahren in der Lehre erhalten haben, und die das Projekt dieses Lehrbuches vorangetrieben haben. Unseren Kolleginnen, die gemeinsam mit uns das Konzept Kooperative Prozessgestaltung im Bachelor Studium an der Hochschule für Soziale Arbeit der Fachhochschule Nordwestschweiz lehren, möchten wir für die kontinuierlichen anregenden fachlichen Diskussionen danken, ebenso den Kollegen im Schwerpunkt ›Diagnostik und Prozessgestaltung‹ des Instituts für Professionsforschung und -entwicklung, die uns immer wieder zu einem lebendigen Diskurs zu Sozialer Diagnostik und zu methodischem Handeln in der Sozialen Arbeit herausfordern. Die Rückmeldungen von Studierenden, von Kollegen und von Praktikerinnen haben dazu geführt, dass manche Passagen in der nächsten Auflage jeweils klarer herausgearbeitet sind. Ein besonderer Dank gilt Raphaela Sprenger, die das Lehrbuch von Beginn an begleitet und durch ihre sorgfältige Lektüre unterstützt hat, in zahlreichen Entwicklungsprojekten mit Praxisorganisationen unseren Diskurs angeregt hat und an der Überarbeitung des Lehrbuchs für diese neuste, fünfte Auflage nun auch aktiv mitgeschrieben hat. Herzlich bedanken möchten wir uns auch bei Urs Amiet, der als Grafiker unsere Überlegungen zu Abbildungen immer wieder vorzüglich umzusetzen weiß.

Anmerkung

Mit dem Begriff Profession wird die Berufsgruppe der in der Sozialen Arbeit tätigen Personen, Sozialpädagogen und Sozialarbeiterinnen bezeichnet (► [Kap. 2.1.3](#)). Wir verwenden in diesem Lehrbuch alle drei Begriffe – *Professionelle der Sozialen Arbeit, Fachkraft, Sozialpädagogin und Sozialarbeiter* – abwechselungsweise und synonym. Dies gilt auch für die weibliche und männliche Sprachform. Eine geschlechtergerechte Sprache ist uns ein Anliegen, die ständige Doppelnennung beider Geschlechter jedoch erachten wir als schwerfällig. Deshalb verwenden wir da, wo geschlechtsneutrale Bezeichnungen fehlen, abwechselungsweise die weibliche und männliche Form, und stets ist das andere Geschlecht mitgemeint (bei ›Sozialarbeiterin‹ also beispielsweise auch alle Sozialpädagogen).

Teil I

2 Soziale Arbeit

In diesem ersten Kapitel des Grundlagenteils soll der Kontext des professionellen Handelns geklärt und dargelegt werden, was unter Sozialer Arbeit zu verstehen ist. Zunächst werden die beiden Traditionslinien – Sozialpädagogik und Sozialarbeit – skizziert und die Etablierung von Sozialer Arbeit als neuer Leitbegriff wird begründet. Es wird erläutert, was mit der Unterscheidung zwischen Disziplin und Profession der Sozialen Arbeit gemeint ist. Ein Überblick über die unterschiedlichen Praxisfelder und Hilfeformen und deren Systematisierung soll eine Orientierung ermöglichen und zugleich einen Eindruck vermitteln von der Komplexität des Feldes der Sozialen Arbeit. Unter den Stichworten ›Parteiliche Vermittlung zwischen Individuum und Gesellschaft‹ und ›Bearbeitung sozialer Probleme‹ werden zwei Zugänge zur Umschreibung des Auftrags der Sozialen Arbeit vorgestellt, und es wird auf wichtige Zielsetzungen und Werte eingegangen.

2.1 Gegenstand Sozialer Arbeit

Was tun Professionelle der Sozialen Arbeit, Sozialpädagogen und Sozialarbeiterinnen? Sie beraten und unterstützen z. B. Familien mit Erziehungsproblemen in deren Alltag, oder sie erziehen Kinder, die vorübergehend oder für längere Zeit nicht mehr in ihrer Herkunftsfamilie leben können; sie vermitteln materielle Unterstützung und machen Schuldenberatung; sie begleiten Menschen, welche ihre Gefängnisstrafe abgebußt haben; sie realisieren Bedarfsanalysen in Stadtteilen und Gemeinden und konzipieren dort gemeinsam mit den Bewohnerinnen neue Angebote; sie begleiten und assistieren Menschen mit Entwicklungsbeeinträchtigungen; und sie beraten Menschen mit Suchtproblemen, sie realisieren Gewaltpräventionsprojekte in der Schule ... Die Liste der Aufgaben und Tätigkeiten könnte noch lange weitergeführt werden. Professionelle der Sozialen Arbeit können offenbar vieles, das Arbeitsfeld ist äußerst breit. ›Vielfältig und spannend‹ – so könnte der erste Eindruck bei einem pragmatischen, tätigkeitsorientierten Zugang zur Sozialen Arbeit lauten. Wenn wir hingegen einen theoretischen Zugang wählen und den Gegenstand Sozialer Arbeit beschreiben wollen, dann lautet ein erstes Fazit wahrscheinlich ›komplex und schwierig zu fassen‹. Der Hintergrund dieser Einschätzung soll im Folgenden dargelegt und dabei dennoch der Versuch unternommen werden, den Gegenstand theoretisch zu beschreiben.

2.1.1 Historische Wurzeln: Sozialpädagogik und Sozialarbeit

Die Schwierigkeiten, den Gegenstand der Sozialen Arbeit zu fassen, zeigen sich bereits bei der Begrifflichkeit. *Soziale Arbeit* hat sich etwa seit Beginn des 21. Jahrhunderts als neuer Leitbegriff etabliert. Mit diesem Begriff wird versucht, das gesamte, vielfältige Arbeitsfeld begrifflich zu rahmen und ein einheitliches Funktionssystem abzugrenzen (z. B. gegenüber dem Medizinsystem oder Rechtssystem, vgl. u. a. Thole 2012a:22). Daneben werden jedoch auch weiterhin andere Begriffe verwendet, insbesondere *Sozialarbeit* und *Sozialpädagogik*. Diese beiden Begriffe verweisen auf die unterschiedlichen historischen Traditionslinien, welche in der Sozialen Arbeit integriert werden. Während Sozialpädagogik für die pädagogisch-erziehungswissenschaftliche Linie steht und die Wurzel für die heutige Kinder- und Jugendhilfe darstellt, so steht die Sozialarbeit als ›Fürsorgewissenschaft‹ in der sozial- und wirtschaftswissenschaftlichen Tradition und ist die Wurzel der Sozialhilfe (vgl. u. a. Gängler 2012:610; Thole 2012a:22). Im Hinblick auf Theoriebildung und Argumentationskultur könne ›Sozialarbeit‹ als Erbe der bürgerlichen Frauenbewegung im ausgehenden 19. Jahrhundert, ›Sozialpädagogik‹ hingegen als Erbe von Reformpädagogik und bürgerlicher Jugendbewegung im frühen 20. Jahrhundert gelesen werden, so Niemeyer (vgl. 2012:146). Die beiden Traditions- und Entwicklungslinien werden nachfolgend skizziert.

Sozialpädagogik

Die Sozialpädagogik hat einen bildungstheoretischen Ursprung, der in den Beginn der europäischen Moderne zurückgeht. Damals hat sich die Idee eines eigenständigen, freien, bildsamen Individuums etabliert, eines Individuums also, das sich selbst bilden und entwickeln kann. Indem die traditionelle Ständeordnung an Bedeutung verlor, entstand nicht nur die Möglichkeit individueller Entwicklung, zugleich wurden Menschen auch aus diesen ständischen Bindungen freigesetzt. Als Reaktion darauf entstanden pädagogische Gemeinschaftsbegriffe, um das Individuum wiederum an soziale Sphären zurück zu binden. Genau dies ist das Thema der Sozialpädagogik: Sie befasst sich mit dem Verhältnis von Individuum und Gemeinschaft und fragt nach Möglichkeiten und praktischer Gestaltbarkeit der *Vermittlung zwischen Individuum und Gemeinschaft*, zwischen Mensch und Gesellschaft. Wie können Menschen sich entwickeln und bilden, ihr Leben eigenständig gestalten und sich selbst verwirklichen, autonom handeln – und zugleich in ein soziales Gefüge eingebettet, in eine Gemeinschaft integriert sein und an gesellschaftlichen Errungenschaften teilhaben? Historisch gesehen wurde Gemeinschaft als pädagogische Aufgabe immer dann virulent, wenn das Verhältnis von Individuum und Gesellschaft als problematisch wahrgenommen wurde – denn die Gemeinschaft ist das entscheidende Medium sozialer Integration. Das sozialpädagogische Nachdenken über das Verhältnis zwischen Individuum und Gemeinschaft erfolgte stets im Sinne einer Anwaltschaft für das freie,

selbsttätige Subjekt (vgl. Reyer 2002:27 f.; Hochuli Freund 2005:174 f.).

Eine weitere Wurzel der Sozialpädagogik liegt in den wirtschaftlichen und sozialen Folgen der industriellen Revolution, welche im 19. Jahrhundert zur Verarmung und Verelendung breiter Bevölkerungskreise geführt hat. Mit den Anstalten zunächst für arme, verwaiste und gefährdete Kinder und – in der zweiten Jahrhunderthälfte auch für verwahrloste Jugendliche – entstand jenes Praxisfeld, das später *Heimerziehung* genannt wurde (vgl. Hochuli Freund 1999). Die Anstalten verstanden ihren Auftrag als Erziehung von Kopf, Herz und Hand (gemäß Pestalozzi), als Rettung im religiösen Sinne sowie als Rettung aus verkommenen gefährdenden Verhältnissen, und schließlich – und dies war in der Realität wohl am bedeutsamsten – als Disziplinierung mit dem Ziel gesellschaftlicher Anpassung. Sozialpädagogik kann also auch verstanden werden als gesellschaftliche und pädagogische Antwort auf die sozialen Probleme des 19. Jahrhunderts, als Versuch, diesen mit Mitteln der Erziehung zu begegnen (vgl. Hochuli Freund 2005a:174 f.).

Die Praxisfelder der Sozialpädagogik sind im Verlaufe des 20. Jahrhunderts vielfältiger und breiter geworden. Sozialpädagogik als *Kinder- und Jugendhilfe* befasst sich mit den Entwicklungsproblemen von jungen Menschen beim Hineinwachsen in das gesellschaftliche Umfeld und mit angemessenen Unterstützungsangeboten zur Bewältigung dieser Schwierigkeiten. Darüber hinaus beansprucht die Sozialpädagogik zunehmend *Zuständigkeit für den ganzen Lebenslauf*, indem sie sich auf ein erweitertes Sozialisationskonzept als Metakonzept bezieht, das Bildung als lebenslange Aufgabe ansieht; Chassé/von Wensierski (2004a:8) bezeichnen dieses Phänomen als ›Sozialpädagogisierung der Lebensphasen‹. Entsprechend vielfältig sind heute die sog. sozialpädagogischen Praxisfelder. Böhnisch bezeichnet die Sozialpädagogik einerseits als erziehungswissenschaftliche Disziplin und gleichzeitig als Theorie besonderer Praxisinstitutionen, insbesondere der Jugendhilfe. Als Disziplin beschäftige sie sich »mit jenen sozialstrukturell und institutionell bedingten Konflikten zwischen subjektiven Antrieben und Vermögen der Kinder und Jugendlichen und gesellschaftlichen Anforderungen, wie sie in Familie, Schule, Arbeitswelt und Gemeinwesen vermittelt sind. Sie versucht, diese Konflikte aufzuklären, ihre Folgeprobleme zu prognostizieren und in diesem Kontext die Grundlagen für erzieherische Hilfen zu entwickeln« (Böhnisch 1979:22 zit. in Hamburger 2003:14).

Sozialarbeit

Die Sozialarbeit hingegen hat sich aus der Armenfürsorge entwickelt und steht im Kontext der Herausbildung des Sozialstaates in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts. Hintergrund war auch hier die Entstehung der Industriegesellschaft und der mit ihr verbundenen sozialen Problemen. Das Armutsproblem verschärfte sich und verwandelte sich in die sog. ›soziale Frage‹, der allein mit polizei- und ordnungspolitischen Strategien nicht mehr begegnet werden konnte. Zuvor war die Armenpflege seit langer Zeit kommunal organisiert gewesen. Die Gemeinden waren zur Unterstützung der Hilfsbedürftigen verpflichtet. Voraussetzung allerdings war die Prüfung der Anspruchsberechtigung. Die materielle Unterstützung war knapp bemessen und an diskriminierende Umstände gebunden (vgl. Müller

2013:756, Hammerschmidt/Tennstedt 2012:74).

Bürgerliche Reformbestrebungen führten in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts – zumindest in den größeren Städten Deutschlands – dazu, dass diese materielle Hilfe ergänzt wurde durch eine individuelle Hilfe und Begleitung durch ehrenamtliche Bürger als sog. Armenpfleger. Durch diese kommunal organisierte und ehrenamtlich realisierte Hilfe von ›Mensch zu Mensch‹ veränderte sich die Armenfürsorge zur *socialen Fürsorge*: Dies war der erste Schritt auf dem Weg hin zur Sozialarbeit. In der Schweiz basierte die freiwillige Fürsorge für Arme auf privater, philanthropisch und religiös motivierter Wohltätigkeit von Einzelpersonen – oftmals bürgerlicher Frauen – und von karitativen Organisationen (z. B. ›Hilfsgesellschaften‹), die ebenfalls auf Privatinitiative zurückgingen. Der zweite Schritt bestand in der Einbindung der kommunalen Wohlfahrtspflege in den Wohlfahrtsstaat (vgl. Hammerschmidt/Tennstedt 2012:73 ff.). Im Zuge der Etablierung der Sozial- und Wirtschaftspolitik im ausgehenden 19. Jahrhundert wurde die Armenfürsorge zunehmend zur Aufgabe des Staates. Diese Veränderung ist eng verknüpft mit den Anfängen der Sozialpolitik, welche die wichtigsten Daseinsrisiken durch Versicherungsleistungen abzudecken suchte. Die sog. Sozialversicherungen entstanden in Deutschland in den 1880er Jahren (Krankenversicherung, Unfallversicherung, Invaliden- und Altersversicherung – 1927 dann auch Arbeitslosigkeitsversicherung, vgl. Münchmeier 2013:366), in der Schweiz deutlich später (1918 Kranken- und Unfallversicherung, 1948 Alters- und Hinterlassenenversicherung, 1959 Invalidenversicherung, obligatorische Arbeitslosenversicherung erst 1983). Die finanziellen Transferleistungen der neuen (Arbeiter-)Versicherungen entlasteten die kommunalen Träger der Armenpflege und setzten Ressourcen frei. Darüber hinaus basierte die neue staatliche Armenpflege auf der Erkenntnis, dass auf die sozialen Probleme mit individuell ausgerichteter Hilfe reagiert werden muss: Mit ihren Prinzipien der Individualisierung, der Einzelfallhilfe und der persönlichen Beziehung zwischen HelferIn und Hilfeempfänger vollzog sich eine Abkehr von einer nur auf materielle Sicherung bezogenen Hilfe (vgl. ebd.). Damit begann die erste Phase der Verberuflichung der ehemals meist weiblichen ehrenamtlichen Fürsorgetätigkeit durch die Gründung sog. ›sozialer Frauenschulen‹.

Neben einem hochgradig verrechtlichten, ökonomisierten und bürokratisierten System sozialer Sicherung – auf der Basis des Erwerbs individueller Anspruchsberechtigung – entstand also die moderne Sozialarbeit als personenbezogene Hilfe (vgl. Gildemeister 1993:60). Bis heute erfüllt Sozialarbeit Aufgaben im Bereich der Armutsbekämpfung und Existenzsicherung. Sie leistet dies einerseits mit *materieller Hilfe* (Geld- und Sachleistungen), andererseits mit *immateriellen Dienstleistungen* (Beratung, Unterstützung, Koordination von Hilfemaßnahmen). Die drei sog. ›klassischen Methoden‹ der Sozialarbeit – Einzelfallhilfe, soziale Gruppenarbeit und Gemeinwesenarbeit – verweisen auf die Ausdifferenzierung der Praxisfelder der Sozialarbeit im Laufe des 20. Jahrhunderts. Dabei seien drei unterschiedliche Zielbestimmungen festzumachen (vgl. Becker et al. 2005:160 f.):

- Bearbeitung von Problemlagen, welche von den betroffenen Individuen, Familien, Gruppen oder Gemeinwesen nicht ohne fremde Hilfe gelöst

- werden können – sofern diese in einem politischen Entscheidungsprozess als zu lösende Probleme anerkannt und die entsprechenden rechtlichen und materiellen Grundlagen vorhanden sind,
- Bearbeitung von Problemen eines Gemeinwesens, ohne dass Betroffene um Hilfe ersucht hätten (u. a. auch Prävention und rechtspflegerische Kontrollaufgaben),
 - Verbesserung gesellschaftlicher Rahmenbedingungen (u. a. durch Gemeinwesenarbeit).

2.1.2 Soziale Arbeit als neuer Leitbegriff

Bis gegen Ende des 20. Jahrhunderts wurde an der Unterscheidung zwischen Sozialarbeit und Sozialpädagogik festgehalten, gleichzeitig wurde sie zunehmend hinterfragt. So bezeichnete Pfaffenberger bereits 1966 die Zweiteilung als historisch zufällig und überholt und skizzierte demgegenüber die Soziale Arbeit als »einheitliches Funktionssystem gesellschaftlicher Hilfen« (zit. in Chassé/von Wensierski 2004a:7). Zahlreiche Publikationen befassten sich in den darauffolgenden Jahrzehnten mit der Angemessenheit bzw. Überholtheit dieser Unterscheidung (vgl. u. a. Merten 1998, 2002, 2013; Mühlem 2001; Niemeyer 2012; Thiersch 2002). Merten (2013:762) verweist darauf, dass es nach wie vor keine allgemein geteilte Begriffsbestimmung gibt, was unter Sozialer Arbeit bzw. Sozialarbeit und Sozialpädagogik inhaltlich verstanden wird. Er unterscheidet analytisch insbesondere zwei kategorial verschiedene Positionen:

- *Differenzansatz*: Aus den je unterschiedlichen historischen Ursprüngen leiten sich auch sachlogische Differenzen zwischen Sozialarbeit und Sozialpädagogik ab, die bis heute relevant sind. In der theoretischen Diskussion ist die sog. Sozialarbeitswissenschaft hier zu verorten – z. B. Mühlem 2004, Staub-Bernasconi 2007a –, welche die Differenz gegenüber der erziehungswissenschaftlich geprägten und zu verortenden Sozialpädagogik betont und einen Anspruch als Grundlagentheorie der Sozialen Arbeit erhebt.
- *Identitätsansatz*: Trotz der differenten Wurzeln hat sich bis heute eine so starke Annäherung sowohl der theoretischen Reflexion als auch der Praxisfelder vollzogen, dass empirisch keine Unterschiede mehr festzustellen sind. Thole (2012a:20) beispielsweise argumentiert, dass die beiden Begriffe Sozialarbeit und Sozialpädagogik heute keine verschiedenen wissenschaftlichen Fächer mehr kodieren, und auch keine voneinander klar abgrenzbare Praxisfelder, und schließlich auch keine klar unterschiedlichen Ausbildungswege und -inhalte mehr. In ähnlichem Sinne resümiert Niemeyer (2012:147), es stehe zunehmend in Frage, ob es noch Sinn mache, zwischen Sozialarbeit und Sozialpädagogik nach Maßgabe angeblich unterschiedlicher Objektbereiche trennen zu wollen, und er konstatiert, das terminologische Problem sinke zu einem Scheinthema herab.

Die aktuellen Handbücher und Wörterbücher nehmen fast alle den neuen Leitbegriff im Titel auf: ›Glossar zur Sozialen Arbeit‹ (FHA 2005),

›Handbuch Soziale Arbeit‹ (Otto/Thiersch 2011), ›Grundriss Soziale Arbeit‹ (Thole 2012), oder ›Wörterbuch Soziale Arbeit‹ (Kreft/Mielenz 2013).

Wenn wir in diesem Lehrbuch über professionelles Handeln in der Sozialen Arbeit nachdenken, dann gehen wir von der Position des Identitätsansatzes aus, davon, dass es heute keine entscheidenden Unterschiede mehr gibt zwischen Sozialarbeit und Sozialpädagogik – zumindest keine, die eine Unterscheidung in ›Professionelles Handeln in der Sozialarbeit‹ und ›Professionelles Handeln in der Sozialpädagogik‹ rechtfertigen würden. Im Hinblick auf die Berufsbezeichnung allerdings wirft die Aufhebung der Trennlinie zwischen den beiden Fächern Schwierigkeiten auf. Denn die traditionellen Begriffe Sozialarbeiter und Sozialpädagogin sind damit überholt, ohne dass eine neue prägnante Bezeichnung in Sicht wäre. ›Professionelle der Sozialen Arbeit‹ ist die nahe liegende neue Bezeichnung. Für die schriftliche Kommunikation erscheint dieser Begriff durchaus sinnvoll, in der mündlichen Kommunikation hingegen ist er ausgesprochen sperrig, und auch im Hinblick auf die Berufsidentität erscheint er nicht sonderlich geeignet. Wir nehmen an, dass sich in den kommenden Jahren eine neue Bezeichnung herauskristallisieren und etablieren wird. Derweil gehen wir pragmatisch mit der Übergangssituation um und verwenden alle drei Begriffe – *Professionelle der Sozialen Arbeit*, *Sozialpädagogin*, *Sozialarbeiter* – abwechslungsweise und synonym.

2.1.3 Soziale Arbeit als Disziplin und Profession

Soziale Arbeit gilt also als neuer Leitbegriff für Disziplin und Profession. Im Folgenden soll aufgezeigt werden, was mit dieser Unterscheidung gemeint ist.

Stichweh (1994) schlägt vor, Disziplin und Profession als zwei unterschiedliche Systeme mit je eigenen funktionalen Aufgaben auszuweisen. So sind *Disziplinen* Wissenschaftszweige, welche einen spezifischen Ausschnitt der Wirklichkeit auf bestimmte Weise betrachten. Zu jeder Disziplin gehören Forschungsgegenstände, Methoden, Theorien und Forschungszwecke (vgl. Wilhelm 2005:43). Disziplinen sind Ergebnisse einer Binnendifferenzierung des Systems Wissenschaft. Spezifisch für eine Disziplin sind nicht nur der Gegenstand, sondern auch die jeweilige Fragestellung und die Problemperspektive, d. h. die Art und Weise des Blickes auf den spezifischen Wirklichkeitsausschnitt. Sinnvoller als über den Gegenstand kann eine Disziplin bestimmt werden über die Zuständigkeit, so Merten (2002:39), mit Hilfe der Frage, welche Probleme als zur Disziplin zugehörig betrachtet werden. Er fasst die Strukturmerkmale von Disziplinen folgendermaßen zusammen:

- Scientific community, d. h. die soziale Gemeinschaft von Wissenschaftlern,
- Disziplinspezifische Sozialisationsprozesse (die sich innerhalb spezifischer Ausbildungsbedingungen an den Hochschulen vollziehen),
- besondere Fragestellungen, besonderer Problembezug,
- aktueller Diskussionsstand,
- besondere Methoden und Lösungsverfahren (vgl. ebd.:41).

Im Vergleich zu anderen Wissenschaftszweigen ist die Soziale Arbeit eine junge Disziplin. Das zeigt sich insbesondere darin, dass die akademische Ausbildung eine kurze Geschichte hat. In der Bundesrepublik Deutschland wird als Leitbegriff für das wissenschaftliche Feld teilweise auch Sozialpädagogik verwendet, in der Schweiz oft auch – verweisend auf den angelsächsischen Diskussionsstrang – der Begriff Sozialarbeitswissenschaft (vgl. u. a. Thole 2012a:20; Chassée/von Wensierski 2004a:7).

Mit dem Begriff *Profession* wird demgegenüber nicht einfach nur die ›Praxis‹ der Sozialen Arbeit, das Handeln, gefasst (im Gegensatz etwa zur ›Theorie‹ der Sozialen Arbeit). Der Begriff bezeichnet vielmehr die Berufsgruppe der hier tätigen Personen sowie die Orte und Institutionen des Praxissystems, des gesamten Arbeitsfeldes also, das Beratung, Unterstützung und Hilfe für bestimmte Klienten offeriert. Gemäß Thole wird mit dem Begriff Profession »das gesamte fachlich ausbuchstabierte Handlungssystem, also die berufliche Wirklichkeit eines Faches« beschrieben, der Begriff bezeichne »die Realität der hier beruflich engagierten Personen sowie die von ihnen offerierten Hilfe-, Beratungs- und Bildungsleistungen auf der Basis der von der Gesellschaft an sie adressierten Ansprüche und Wünsche« (2012a:21).

Aufgrund dieser kurzen Umschreibungen von Disziplin und Profession zeigen sich deutliche *Unterschiede* zwischen den beiden Systemen. Professionen zeichnen sich aus durch Handlungsorientierung, sie zielen ab auf Veränderung von Situationen oder Personen. In der Disziplin hingegen ist Handlungsentlastetheit eine unabdingbare Bedingung für die Möglichkeit wissenschaftlicher Tätigkeit. Die Profession der Sozialen Arbeit zielt also auf Wirksamkeit – und dabei muss sie sich stets fragen, ob das Handeln dem Kriterium Angemessenheit genügt, d. h., ob es geeignet war oder nicht. In einer wissenschaftlichen Disziplin hingegen geht es darum, mittels Forschung, Produktion und Reflexion von Theorien Welt- und Gesellschaftsbilder zu kreieren und zu beeinflussen. Die Disziplin setzt auf Wahrheit und Richtigkeit, ihre Argumentationen müssen schlüssig sein (vgl. Merten 2013a; Merten 2002; Thole 2012a; Stichweh 1994). ► [Abbildung 1](#) von Merten fasst die Unterschiede zwischen Disziplin und Profession prägnant zusammen.

	Disziplin	Profession
Zieldimension	Wahrheit/Richtigkeit	Wirksamkeit
Validitätskriterium	Widerspruchsfreiheit	Angemessenheit

Abb. 1: Differenz Disziplin – Profession (Merten 2002:44)

Inwiefern diese beiden Systeme – Disziplin und Profession – in einem hierarchischen Verhältnis zu einander stehen (weil theoretisches Wissen höher zu bewerten ist) oder aber zwar divergent, aber gleichwertig sind, wird vielfach diskutiert. In der Sozialen Arbeit gilt das Verhältnis von Theorie und Praxis in besonderer Weise als problematisch. Die Kluft zwischen den Welten des beruflichen Alltags der Professionellen und des Wissenschaftssystems sei groß, konstatiert beispielsweise Schone (vgl. 2008:981), das Verhältnis zwischen den Angehörigen der beiden Gruppen

sei distanziert und durch Vorurteile geprägt. Idealerweise bereichern, durchdringen und befruchten sich die beiden Systeme gegenseitig: Professionelle nutzen wissenschaftliches Wissen um einen konkreten Einzelfall einordnen und verstehen zu können und auf dieser Basis Interventionen planen zu können. Wissen ist eine notwendige Voraussetzung für professionelles Handeln. Gleichzeitig lassen sich aus wissenschaftlichem Wissen keine Regeln für das konkrete berufliche Handeln im Einzelfall ableiten, ist der ›Nutzen‹ von wissenschaftlichem Wissen immer beschränkt. Auch wenn es unabdingbar ist, den konkreten Einzelfall auf der Folie des Allgemeinen beleuchten zu können, so reicht das theoretische Wissen nie aus, um das konkrete Handeln im Fall bestimmen zu können. Professionelle der Sozialen Arbeit müssen nicht nur in der Lage sein, wissenschaftliches Wissen auf den Fall zu übertragen, zu transformieren, sondern darüber hinaus auch zu verknüpfen mit den Informationen von Klientinnen zu ihrer Lebenssituation und zu ihrer eigenen Deutung dieser Situation (vgl. u. a. Merten 2013a:670; ► [Kap. 10.2.1](#)).

2.2 Praxisfelder, Professionsauftrag und Grundorientierungen

Im vorangehenden Kapitel haben wir bereits auf die Vielseitigkeit der Aufgaben der Sozialen Arbeit und auf den historischen Prozess der zunehmenden Ausdifferenzierung von Praxisfeldern und Hilfeangeboten hingewiesen. Dieser Prozess kann nur verstanden werden vor dem Hintergrund des sozialen Wandels und der zunehmenden Komplexität der Gesellschaft. Gegen Ende des 20. Jahrhunderts lässt sich der gesellschaftliche Modernisierungsprozess umschreiben mit den Stichworten Enttraditionalisierung von Milieus und Sozialformen sowie Pluralisierung der Lebensformen, Strukturwandel der Institution Familie, Krise der (Erwerbs-)Arbeitsgesellschaft, Erosion der sog. Normalarbeitsbiografie, Entkoppelung von Bildung und Beruf, demografischen Veränderungen (u. a. in Bezug auf das Alter), Veränderung der Geschlechterrollen, Strukturwandel der Jugendphase etc. (vgl. u. a. Chassé/von Wensierski 2004a:10 f.; Parpan-Blaser 2005:136). Im Zeitalter von Globalisierung und Wissensgesellschaft ändern sich die sozialen Probleme und die Muster sozialer Ungleichheit und Benachteiligung immer schneller – und damit verändern sich stets auch die Aufgaben sozialer Integration.

2.2.1 Praxisfelder

Die Antwort der Sozialen Arbeit auf den beschleunigten gesellschaftlichen Wandel lässt sich zunächst als *Expansion* beschreiben, als quantitativer Ausbau ihrer Angebote. Einerseits wurden neue Aufgabenfelder erschlossen, andererseits vollzog sich innerhalb der Aufgabenfelder eine Diversifizierung und Spezialisierung der Angebote, die auf eine höhere *Qualität* der Hilfe hinweisen. Otto/Thiersch (2011:V) sprechen von einer

sektoralen und strukturellen Differenzierung, welche die »Expansion als Profession und Disziplin« begleitet habe. Der quantitative und qualitative Ausbau ging einher mit einem umfassenden Professionalisierungsprozess, einer Verrechtlichung und Versozialwissenschaftlichung der Tätigkeiten und Aufgabenbereiche, konstatieren Chassé/von Wensierski (2004a:9).

Systematisierungsmöglichkeiten des Feldes

Das herausragende Merkmal des Feldes der Sozialen Arbeit ist heute die große Heterogenität. Entsprechend schwierig ist es, dieses Feld zu systematisieren. (Nebenbei bemerkt zeigt sich hier außerdem eine begriffliche Schwierigkeit, werden doch die Begriffe Handlungsfelder, Praxisfelder, Arbeitsfelder und Aufgabenfelder in der Literatur uneinheitlich verwendet.) Als Kriterien für die Einteilung der Einrichtungen und Maßnahmen der Sozialen Arbeit werden beispielsweise vorgeschlagen (vgl. Parpan-Blaser 2005:135; Müller 2013:758 f.):

- *Problemstellung* (z. B. Abhängigkeit, Erwerbslosigkeit, soziale Auffälligkeit, Entwicklungsbeeinträchtigung, u. a. m.),
- *Zielgruppe nach Problemstellung* (z. B. wohnungslose Menschen, Menschen mit Entwicklungsbeeinträchtigungen, straffällige Jugendliche und junge Erwachsene, u. a. m.),
- *Zielgruppe nach biografischen Stationen im Lebenslauf* (z. B. Kinder, Jugendliche, Erwachsene, Alte),
- *Methode/Angebot* (z. B. Beratung, Bildungsarbeit, Unterstützung, Prävention),
- *Organisationsform* (z. B. aufsuchende Soziale Arbeit, Heimerziehung, Beratungsstellen, polyvalenter Sozialdienst, psychiatrische Tagesklinik etc.).

Chassé/von Wensierski haben ihren Versuch einer konsistenten Gliederung des Feldes für den Sammelband »Praxisfelder der Sozialen Arbeit« (2004a) verglichen mit dem Bemühen von Sisypheos (vgl. ebd.:13). Auf ihre etwas komplizierte Systematik soll hier kurz eingegangen werden, um die Schwierigkeit einer Einteilung deutlich zu machen. Sie nehmen einerseits die sozialpädagogische Traditionslinie mit der »Sozialpädagogisierung der Lebensalter« auf und unterscheiden dabei die drei Bereiche *Kinder- und Jugendhilfe, Erziehungs- und Familienhilfen* sowie *Altenhilfe*. In einem zweiten Teil nehmen sie die These der Ausdifferenzierung und Spezialisierung der Sozialen Arbeit auf und stellen Artikel zu Sozialer Arbeit in spezifischen Bereichen zusammen, welche in den letzten 30 Jahren als eigenständige, professionalisierte und hoch spezialisierte Aufgabenfelder der Sozialen Arbeit entstanden seien (Beratung, Sexualerziehung, Soziale Dienste im Gesundheitswesen, Sozialpsychiatrie, Strafvollzug, schließlich Migration und Soziale Arbeit sowie Selbsthilfe, u. a. m.). Zwei Bereiche jedoch konnten in diese Systematik nicht integriert werden und werden daneben gestellt: Die Frauenbewegung und ihre Institutionen (Fraueninitiativen und -projekte sowie Frauenhäuser), und das Thema Armut und Benachteiligung im Sozialstaat (mit den spezifischen Ansätzen der Sozialen Arbeit mit Randgruppen, Sozialhilfe, Schuldnerberatung, Arbeitslosenarbeit).

Heiner (2010:88 ff.) greift in ihrer Gliederung der Aufgabenfelder Sozialer Arbeit zunächst die *Etappen des Lebenslaufs* auf (›Altersgruppe, Lebensphase‹), darüber hinaus führt sie eine zielbezogene Aufgabengliederung ein, die sie mit den Begriffen *Personalisation, Qualifikation, Reproduktion, Rehabilitation und Pflege* sowie *Resozialisation* umschreibt.

Thole (vgl. 2012a:23 f.) bezieht sich in seiner Systematisierung zunächst auf die beiden Traditionslinien der Sozialarbeit und Sozialpädagogik, und er schlägt vor, dann von einem Arbeitsfeld der Sozialen Arbeit zu sprechen, wenn »öffentlich organisierte, soziale, unterstützende beziehungsweise pädagogische Hilfen und Dienste zur sozialen Lebensbewältigung oder Bildung angeboten oder organisiert werden«. Ganz allgemein gehe es in der Sozialen Arbeit um »öffentlich organisierte Aufgaben der sozialen Grundversorgung, Hilfe, Unterstützung und Bildung durch fachlich einschlägig qualifizierte Personen« (ebd.). Auf der Grundlage dieser Definition unterscheidet er vier große Praxisfelder der Sozialen Arbeit: *Kinder- und Jugendhilfe, Erwachsenenbezogene Soziale Hilfen, Altenhilfe, Angebote im Gesundheitssystem* – und daneben bzw. darüber hinaus – *Gemeinwesenarbeit/Stadtteilarbeit, Sozialraumbezogene Soziale Arbeit*. Die einzelnen Arbeitsfelder (innerhalb dieser Praxisfelder) werden bei Thole nach Intensität der Intervention bzw. ›Einmischungsgrad‹ unterschieden: *Lebenswelt ergänzend, Lebenswelt unterstützend, Lebenswelt ersetzend*.

In dieser Systematik werden altersbezogene, zeit-, orts- und zielgruppenorientierte Aspekte weitgehend ignoriert, so der Autor; auch bilde sich darin nicht ab, dass seit den 1990er Jahren zielgruppenbezogene Angebote an Bedeutung gewonnen haben, und dass sich die Soziale Arbeit für spezifische neue Problemkonstellationen sensibilisiert hat (wie z. B. für geschlechterspezifische oder interkulturelle Arbeit, vgl. ebd.:27).

Die Systematik von Thole (► [Abb. 2](#)) stellt eine mögliche Gliederung dar, die einen guten Überblick bietet über das Spektrum der Sozialen Arbeit. Im Gegensatz zu Thole unterscheiden wir in diesem Lehrbuch jedoch nicht zwischen Arbeits- und Praxisfeldern, sondern sprechen lediglich von *Praxisfeldern* innerhalb des Feldes der Sozialen Arbeit. In Bezug auf den Einmischungsgrad verwenden wir die Unterscheidung zwischen stationären, teilstationären und ambulanten Angeboten.

Trägerschaft

Neben der Unterteilung in Praxisfelder (und Interventionsintensität) ist des Weiteren die Unterscheidung wichtig hinsichtlich der Trägerschaft von Einrichtungen. Hier finden sich zwei Typen:

- *Öffentliche Trägerschaft*: Dies sind Institutionen, mit denen der Staat seine soziale Verantwortung und seine gesellschaftlichen Integrationsbemühungen, seine sozialen Hilfeanliegen und Bildungsbemühungen organisiert und adressiert. Auch alle Interventionen auf gesetzlicher Grundlage – z. B. öffentliche Sozialhilfe, Vormundschaftsrecht, Strafrecht – werden durch staatliche Dienste und Ämter erbracht bzw. organisiert.
- *Private Trägerschaft*: Dazu gehören Einrichtungen und Angebote, die auf private Initiative hin entstanden sind. Sie stellen das Netz der Freien

Träger Sozialer Arbeit dar. Häufig sind solche private Sozialwerke als Verbände oder Vereine organisiert. Ihre Kosten werden teils durch Spenden, zunehmend jedoch auch von öffentlichen Subventionen getragen.

Darüber hinaus ist darauf hinzuweisen, dass der Freiwilligenarbeit (z. B. in der Begleitung von Alten, Kranken, Strafenentlassenen etc.) sowie der Selbst- und Nachbarschaftshilfe im Feld der Sozialen Arbeit eine hohe Bedeutung zukommt. An den Schnittstellen zwischen professioneller und freiwilliger Arbeit bzw. Selbsthilfe nehmen Sozialarbeiterinnen wichtige Funktionen wahr in Ausbildung und Anleitung, Koordination und Vermittlung. (Vgl. u. a. Gildemeister 1993:6; Thole 2012a:24.; Zwicky/Fehlmann 2005:168 f.)

Intensität der Intervention/ Arbeitsfeldtypen	Kinder- und Jugendhilfe	Soziale Hilfe	Altenhilfe	Gesundheitshilfe
Lebenswelt- «ergänzend»	– Kindertageseinrichtungen – Kinder- und Jugendarbeit, insbesondere Jugendfreizeitarbeit und Jugendverbandsarbeit – Allgemeiner Sozialer Dienst	– Hilfen für Sozialhilfeempfänger – Schuldnerberatung – Unterstützung von allein stehenden Nichtsesshaften und Obdachlosen – Hilfen zur Familienplanung – Betreuung von Flüchtlingen, Aussiedlern und Asylbewerbern – Resozialisierungsmassnahmen und -hilfen – Betriebliche Soziale Arbeit/ Arbeitslosen-zentren	– Ambulante Pflegedienste – Altenclubs und Alten-Service-Center	– Sozialpsychiatrische Dienste – Betriebliche Gesundheitsdienste – Beratungsstellen und Gesundheitszentren – Selbsthilfegruppen
Lebenswelt- «ergänzende» und arbeitsfeld- übergreifende Projektansätze	Gemeinwesenarbeit/Stadtteilarbeit Sozialraumbezogene Soziale Arbeit Soziale Netzwerkprojekte Sozialstationen Gemeindenähe, psychosoziale Zentren			
Lebenswelt- «unterstützend»	– Kinder- und Jugendarbeit inklusive Jugendsozialarbeit – Hilfen zur Erziehung, z.B. die Sozialpädagogische Familienhilfe – Allgemeiner Sozialer Dienst – Besonderer Sozialer Dienst – Jugendgerichtshilfe	– Unterkünfte für nichtsesshafte und obdachlose Männer und Frauen – Vormundschaft, Pflegschaft und Betreuung von Volljährigen – Bewährungs- und freie Haftentlassenenhilfe	– Tageseinrichtungen für ältere Menschen – Offene Altenhilfe/ Altenbildung	– Teilstationäre Rehabilitationsmassnahmen – Berufsbildungswerke und Bildungszentren – Werkstätten für Behinderte/ Arbeitsprojekte für psychisch Kranke und Drogenabhängige – Soziale Dienste in Krankenhäusern und Rehabilitationszentren
Lebenswelt- «ersetzend»	– Hilfen zur Erziehung, insbesondere die Formen der Fremdunterbringung – Mädchenzentren – Jugendgerichtshilfe	– Frauenzentren/-häuser – Soziale Arbeit im Justizvollzug	– Altenzentren – Altenheime – Altenpflegeheime – Hospize	– Sozialtherapeutische und rehabilitative Einrichtungen – Kurhäuser
Disziplin- und professions- bezogene Arbeitsfelder	Aus-, Weiter- und Fortbildung in Sozialer Arbeit Forschung und Evaluation in Sozialer Arbeit Supervision und Praxisberatung, Organisations- und Personalberatung Sozialplanung und Sozialberichterstattung			

Abb. 2: Systematisierung von Praxisfeldern (Thole 2012a:28)

2.2.2 Professionsauftrag und Zielsetzung

Die bisherigen Ausführungen zu den historischen Wurzeln der Sozialen Arbeit und zu den Praxisfeldern enthielten – mehr oder weniger explizit – immer auch Aussagen zu Aufgabenstellung und Zielsetzung der Sozialen Arbeit. Der gesellschaftliche Auftrag, den die Soziale Arbeit erfüllt, ist damit jedoch noch nicht hinreichend beschrieben. So soll im Folgenden geklärt werden, für welche gesellschaftliche Aufgabe die Soziale Arbeit Zuständigkeit beansprucht und wie sie diese Aufgabe versteht. Ohne näher auf den Diskurs zur Theoriebildung in der Sozialen Arbeit einzugehen wollen wir versuchen, die unterschiedlichen Antworten auf die Frage nach Aufgabe und Zielsetzung Sozialer Arbeit aus dem aktuellen Theoriediskurs zusammenzutragen und deren Kern zu bestimmen.

Parteiliche Vermittlung zwischen Individuum und Gesellschaft

Soziale Arbeit ist ein Moment des Sozialstaatsprinzips moderner Gesellschaften, sie nimmt Aufgaben wahr innerhalb des arbeitsteilig organisierten Sozialstaates. Das Sozialstaatsprinzip war die Antwort auf die gesellschaftlichen Brüche in der modernen Industriegesellschaft, auf die ungleiche Verteilung von Besitz und Einkommen und auf die Probleme sozialer Desintegration, auf den Verlust traditionaler sozialer Systeme der Hilfe und Unterstützung (insbesondere der Familie) und die Überforderung traditionaler Hilfen (wie z. B. der Kirchen). Heute ist es die Antwort auf neue Formen von Entfremdung, Verarmung und Randständigkeit in der globalisierten Arbeitsgesellschaft. Dabei hat der Sozialstaat nicht nur marktausgelöste soziale Ungerechtigkeit zu kompensieren, sondern auch eine aktive Verteilungspolitik zu verfolgen (vgl. Schröder 2008:355). Das Sozialstaatsprinzip setzt auf die Würde des Menschen, auf ihre Anerkennung als Subjekte des Lebens, und es repräsentiert den Anspruch auf soziale Gerechtigkeit innerhalb einer Gesellschaft. Angesichts gesellschaftlicher Verhältnisse jedoch, die geprägt sind durch alte und neue Ungleichheiten und durch die zunehmende Brüchigkeit traditioneller Klassen und Milieus ist eine Vermittlung nötig, damit menschliche Würde und Anerkennung als Subjekt des Lebens realisiert werden können. Hier hat die Soziale Arbeit ihre spezifische Aufgabe (vgl. Thiersch 2002:11).

Thole (2012a:24) formuliert zunächst neutral, dass Soziale Arbeit stets ein institutionelles Angebot darstellt, das sich zwischen dem Staat als gesellschaftliches Gesamtsubjekt beziehungsweise in dessen Vertretung und Auftrag handelnde Organisationen auf der einen Seite und einzelnen Subjekten, Familien oder Gruppen auf der anderen Seite verortet. Der Sozialen Arbeit kommt dabei die Aufgabe zu, zwischen Individuum und Gesellschaft, zwischen System und Lebenswelt zu vermitteln, so Heiner, und sie bezeichnet dies als die »intermediäre Funktion« der Sozialen Arbeit (vgl. 2004:155). Diese Vermittlung wird jedoch nicht neutral gesehen, vielmehr ist der spezifische Zugang der Sozialen Arbeit derjenige einer *parteilichen* Vermittlung: »Soziale Arbeit ist engagiert in den Problemen, die die Menschen in sich und mit sich selbst haben und erst in zweiter Linie an den Problemen, die die Gesellschaft mit ihnen hat. (Dafür sind im Rahmen unserer Gesellschaft Gesetz, Justiz und Polizei zuständig.) Soziale Arbeit vermittelt also zwischen Subjekt und Gesellschaft in der Perspektive des Subjekts« (Thiersch 2002:212). Sie sehe Menschen in ihren subjektiven

Schwierigkeiten und Hoffnungen und ihren individuellen Anstrengungen, mit den vielfältigen Anforderungen des konkreten Alltags zurecht zu kommen. Und Gildemeister (1992:216) hält fest, die Soziale Arbeit sei der einzige Beruf, »der die Solidarität mit den Leidenden, Ausgestoßenen, Problembeladenen nicht aufgeben kann, ohne ein konstitutives Element zu verlieren«. Parteilichkeit für Klienten gilt als Maxime Sozialer Arbeit (vgl. Müller 1991:144).

Der Auftrag der Sozialen Arbeit sei ein *nachrangiger*, betont u. a. Heiner: In der sozialstaatlichen Arbeitsteilung soll die Soziale Arbeit in der Regel erst dann aktiv werden, wenn andere gesellschaftliche Systeme versagt haben beziehungsweise deren Problemlösungsansätze nicht greifen. Die Soziale Arbeit sei zuständig für alle Aspekte der komplexen Problemlagen der Klientel. Diese sozialpolitische Nachrangigkeit der Sozialen Arbeit, ihre Auffangfunktion als letztes soziales Netz der Gesellschaft führe dazu, dass sie es meist mit sehr komplexen, oftmals chronifizierten Problemlagen zu tun habe (vgl. Heiner 2004:156 f.).

Bearbeitung sozialer Probleme

In einer soziologischen und systemtheoretischen Perspektive wird der Sozialen Arbeit die Aufgabe der Bearbeitung sozialer Probleme zugewiesen (Gildemeister 1993; Staub-Bernasconi 2012). Soziale Arbeit wird dabei verstanden als Funktionssystem gesellschaftlicher Hilfen für Individuen und Gruppen, die von sozialen Problemen betroffen sind. Das setzt einen gesellschaftlichen Definitions- und Aushandlungsprozesse voraus, was als soziales Problem zu bezeichnen ist, wo Abweichungen von der ›Normalität‹ gesellschaftlicher Lebenspraxis als so gravierend beurteilt werden, dass (Ab-)Hilfe nötig ist – wann also ein soziales Problem zu einem Thema für die Soziale Arbeit wird. Anders als beispielsweise die Sozialpolitik geht Soziale Arbeit jedoch nicht direkt auf soziale Probleme ein, vielmehr bearbeitet sie die individuellen Probleme, die sich für Betroffene daraus ergeben. Es gehe ihr eher um »individualisierend ansetzende Maßnahmen« (vgl. Gildemeister 1993:59). Soziale Arbeit ist in dieser *individuellen Perspektive* »für das Wohlergehen, die Entwicklung und Selbstverwirklichung von Menschen zuständig. (...) Es geht also darum, Menschen zu befähigen, ihre Bedürfnisse so weit wie möglich aus eigener Kraft, d. h. dank geförderter und geforderter Lernprozesse zu befriedigen« (Staub-Bernasconi 2012:275 f.). Hilfe zur Selbsthilfe zu leisten gilt als zentrales Grundprinzip in der Sozialen Arbeit.

Die Soziale Arbeit ist mit der lebenspraktischen Lage ihrer Klienten konfrontiert, die in komplexer Weise mit den Strukturen und Dynamiken der Gesellschaft zusammenhängt. Individuen, Familien und Gruppen in der Realisierung ihrer je eigenen Lebensentwürfe zu unterstützen, Bildungsprozesse zu ermöglichen, Chancen und Zugang zu Ressourcen zu eröffnen, das seien die wesentlichen Aufgaben Sozialer Arbeit, konstatiert Parpan-Blaser; diese allerdings bringen oft die Thematisierung gesellschaftlicher Strukturen und Ungleichheit mit sich, insbesondere dann, wenn gesellschaftliche Integration durch die kompensatorischen Hilfen der Sozialen Arbeit nicht mehr zu realisieren ist (vgl. 2005:135).

Ob die Soziale Arbeit neben der individuumsbezogenen Aufgabe auch ein politisches Mandat – also eine explizit *gesellschaftsbezogene Funktion* – hat, ist umstritten. Staub-Bernasconi (1995, 1998, 2007a, 2007b, 2012) tritt klar hierfür ein. Sie betont, dass sich die Soziale Arbeit in (sozial-)politische Entscheidungsprozesse einzumischen habe, um auf diese Weise dazu beizutragen, dass »menschenverachtende soziale Regeln und Werte von sozialen Systemen in menschengerechte Regeln und Werte« transformiert würden, damit Menschen überhaupt in die Lage versetzt werden, ihre Bedürfnisse zu befriedigen. Auch habe Soziale Arbeit die Aufgabe, öffentlichen Entscheidungsträgern Wissen über die Entstehung sozialer Probleme zur Verfügung zu stellen (vgl. Staub-Bernasconi 2012:276). Der Fokus bei der Bearbeitung von Problemen sei immer ein doppelter, so Heiner (2004:157): Es gehe sowohl um Veränderungen der Lebensbedingungen als auch der Lebensweise der Klientinnen. Diesen doppelten Fokus der Intervention hat bereits Alice Salomon (1926) formuliert. Für Heiner ist er ein Spezifikum der Sozialen Arbeit. Wenn die Aufgabe politischer Einmischung und Optimierung der sozialen Infrastruktur dazu gedacht werde – und hier bleibt sie in ihrer Positionierung offen –, dann lasse sich von einem »*trifokalen Fokus*« der Sozialen Arbeit sprechen (vgl. ebd., auch Gildemeister 1992:209, u. a.). Staub-Bernasconi bezeichnet dies als Tripel-Mandat der Sozialen Arbeit (vgl. 2007b:12 f. – ► [Kap. 3.2.2.](#))

Soziale Gerechtigkeit, Integration und Autonomie

Je nach theoretischem Entwurf wird der Auftrag der Sozialen Arbeit, zwischen Individuum und Gesellschaft aus der Perspektive des Subjekts zu vermitteln, mit anderen, weiteren Begrifflichkeiten umschrieben, die zugleich eine Zielsetzung beinhalten.

Es gilt als wesentliche Aufgabe der Sozialen Arbeit, *soziale Integration* zu unterstützen und immer wieder neu zu sichern, also den Zugang von Menschen zu allen relevanten Bereichen der Gesellschaft zu ermöglichen. Gemäß Böhnisch ist die Soziale Arbeit die gesellschaftlich institutionalisierte Reaktion in der Folge gesellschaftlich bedingter sozialer Desintegration (vgl. 2012:219). In seinem Konzept biografischer Lebensbewältigung kommt der Sozialen Arbeit die Aufgabe zu, individuelles Bewältigungshandeln zu verstehen und soziale Integration zu sichern, welche durch individuelles Bewältigungshandeln immer wieder aufs Spiel gesetzt werden muss. In systemtheoretischen Entwürfen wird die Funktion der Sozialen Arbeit bestimmt als Exklusionsvermeidung, Inklusionsvermittlung und Exklusionsverwaltung. *Inklusionsvermittlung* bedeutet, Zugang zu sozialen Systemen (z. B. Arbeitsmarkt, Bildungswesen, Gesundheitssystem) vermitteln und damit Exklusion zu verhindern. Gelingt die Inklusionsvermittlung in soziale Systeme längerfristig nicht, so tritt an ihrer Stelle die *Exklusionsverwaltung*, die Begleitung der Marginalisierten (vgl. Heiner 2004:157; Bommers/Scherr 2000:88 ff.). Basis des Integrationsgedankens ist die Vorstellung *sozialer Gerechtigkeit* (siehe oben, vgl. u. a. Schröer 2013; Thiersch 2002; Schütze 1992). Hauptert bezeichnet die Soziale Arbeit als »Kerndisziplin der sozialen Integration«, deren Ziel die »Herstellung und Erhaltung sozialer Gerechtigkeit und Gleichheit, bzw.

die Kompensation entsprechender Ungerechtigkeiten« sei (2007:61 f.).

Viele Theoretikerinnen der Sozialen Arbeit benennen die Autonomie der Klientinnen oder die *allgemeine Autonomie der Lebenspraxis* als zentralen Wert, den es zu fördern gilt (u. a. Oevermann 2013; Heiner 2004; Dewe et al. 2001 – vgl. auch die Zusammenstellung bei Becker-Lenz/Müller 2009:60 f.). So bestimmen beispielsweise Dewe et al. Soziale Arbeit als Hilfe, »die in dialogischen Prozessen erbracht wird, und die auf die Wiedergewinnung und Steigerung der Handlungsautonomie ihrer Adressaten ausgerichtet ist« (2001:18). »Achtung vor der *Würde* und dem *Selbstbestimmungsrecht* des Menschen« (vgl. Müller 1991:144), Anerkennung der Klienten als »Subjekt ihres Lebens« (Thiersch 2002:11) sind weitere Umschreibungen für die Autonomie der Lebenspraxis, welche die Soziale Arbeit unterstützt (► [Kap. 4.1](#)).

Rauschenbach/Zürcher (2012:169) stellen nach ihrer Durchsicht der aktuellen theoretischen Beiträge zur Sozialen Arbeit fest, dass sich derzeit drei Richtungen unterscheiden lassen. Die Soziale Arbeit reagiere im Wesentlichen – je nach theoretischem Entwurf in unterschiedlicher Betonung – auf drei soziale Tatbestände:

- auf die »*Erziehungstatsache*«, die vielschichtiger werdenden Herausforderungen des Aufwachsens (in Schule, Familie und jenseits davon) und die unterschiedlichen Modalitäten der individuellen und gesellschaftlichen Reaktionen darauf,
- auf *soziale Probleme*, alte und neue Ungleichheiten, Fragen der sozialen Integration und Desintegration, der Inklusion und Exklusion,
- auf »*Risiken der individuellen Lebensführung und der alltäglichen Lebensbewältigung*«, also auf die durchschnittlichen sozialen Risiken, auf die Biografien und Lebensläufe und die damit einhergehende Gestaltung und Bewältigung von Lebenslagen.

Vor diesem Hintergrund umreißen Rauschenbach/Zürcher die gesellschaftliche Bedeutung und fachliche Identität der Sozialen Arbeit in der Summe als »öffentliche Reaktion auf einen politisch anerkannten Hilfebedarf von Personen und Personengruppen – gleich welcher Art und welchen Alters – in modernen Gesellschaften« (ebd.). Und Thole (2012a:27) resümiert, ganz allgemein gehe es in der Sozialen Arbeit um »öffentlich organisierte Aufgaben der sozialen Grundversorgung, Hilfe, Unterstützung und Bildung durch fachlich einschlägig qualifizierte Personen«.

Soziale Arbeit ist ein Moment innerhalb des Sozialstaatsprinzips, sie ist ausgerichtet darauf, soziale Gerechtigkeit in einer Gesellschaft sichern und die Würde von hilfebedürftigen Menschen und Gruppen wahren zu helfen und zur Bewältigung individueller Schwierigkeiten beizutragen. Sie leistet einen Beitrag zu sozialer Grundversorgung und Bildung, sie bietet Unterstützung in der Alltagsgestaltung und Lebensbewältigung an und trägt bei zu sozialer Integration. Im spannungsreichen Verhältnis zwischen Individuum und Gesellschaft vermittelt sie anwaltschaftlich für das als selbsttätig und autonom verstandene Individuum. Mit den Begriffen »*soziale Gerechtigkeit*«, »*soziale Integration*« und »*Autonomie in der individuellen Lebenspraxis*« sehen wir die Zielsetzung Sozialer Arbeit umrissen.

In einzelnen Organisationen der Sozialen Arbeit wird dieser Auftrag der Profession in Hinblick auf eine Zielgruppe und/oder Problematik

spezifiziert und beinhaltet jeweils eine bestimmte Hilfeform. Der allgemeine Auftrag der Sozialen Arbeit als übergeordnete Ausrichtung und der konkretisierte organisationsspezifische können als Leitplanken für das professionelle Handeln verstanden werden. Beide sind nicht nur beim professionellen Handeln, sondern auch beim Nachdenken über die Methodisierbarkeit dieses Handelns stets mit zu berücksichtigen.

In diesem Lehrbuch thematisieren wir das professionelle Handeln im Hinblick auf die sog. individuumsbezogene Funktion Sozialer Arbeit, mit ihrem Fokus auf die Veränderung von Lebensweise und Lebensbedingungen. Dies beinhaltet die Arbeit mit Einzelpersonen, Familien, Gruppen und Gemeinwesen. Auch wenn wir als AutorInnen die gesellschaftsbezogene Funktion der Sozialen Arbeit für wichtig erachten, so müssen wir akzeptieren, dass Einbezug und Thematisierung des politischen Mandats die Grenzen dieses Lehrbuches sprengen würde.

2.2.3 Grundorientierungen und Bedeutung von wissenschaftlichem Wissen

Wir haben gesehen, dass die Soziale Arbeit an der Schnittstelle zwischen Individuum und Gesellschaft befasst ist, wo sich immer wieder mögliche Problemlagen und Anforderungen zeigen, bei deren Bewältigung Menschen auf Unterstützung angewiesen sind. In der Auseinandersetzung mit komplexen Problemstellungen geht es um Unterstützung in Hinblick auf eine möglichst selbstbestimmte Lebenspraxis. Soziale Arbeit will beitragen zu einem gelingenden, »guten« Leben und in (Krisen-)Situationen – wenn eine autonome Lebensführung gefährdet ist und sich oft auch Sinnfragen stellen – Hilfe leisten und soziale Integration ermöglichen (vgl. Hochuli Freund/Hug 2017:50). Abschließend soll nun dargelegt werden, wie die Soziale Arbeit diese Aufgabe wahrnimmt.

Grundorientierungen und Grundprinzipien

In den letzten drei Jahrzehnten sind spezifische *Theorien der Sozialen Arbeit* entwickelt worden, welche den Gegenstand der Sozialen Arbeit genauer fassen, Problemstellungen differenziert darlegen, Zielsetzung und Aufgaben bestimmen und Zugänge beschreiben, wie diese Aufgaben wahrgenommen werden können. Dazu gehören u. a. das Konzept der Lebensweltorientierung von Thiersch (2002, 1992), der Lebensbewältigungsansatz von Böhnisch (vgl. u. a. Böhnisch 2008, 2012), die Theorie »Integration und Lebensführung« (Sommerfeld et al. 2011), das Systemtheoretische Paradigma der Sozialen Arbeit (Staub-Bernasconi 2007a, 2012, Geiser 2013). Wir werden hier nicht näher auf diese einzelnen Entwürfe eingehen, sondern zunächst nur festhalten, dass sich *Lebensweltorientierung* und ein *systemischer Zugang* mittlerweile als allgemeine Grundorientierungen in der Sozialen Arbeit etablieren konnten. Des Weiteren möchten wir eine Gemeinsamkeit all dieser Theorien skizzieren und anschließend einige Grundprinzipien herausarbeiten, auf die in den aktuellen Methodenlehren (u. a. Galuske 2013, von Spiegel 2013, Stimmer/Ansen 2016, Wendt 2017, Cassée 2019, Thimm 2020) Bezug

genommen wird und die heute zum Selbstverständnis der Sozialen Arbeit gehören.

Theoretische Grundlage sei überall eine bio-psycho-soziale Perspektive, so Pauls (2013:32 ff.). Alle Theorien weisen eine inhaltliche Nähe zum Person-in-Umwelt Modell (person-in-environment) und zum *biopsychosozialen Modell* auf, konstatiert auch Röh (2018a:103). Probleme der Lebensbewältigung werden demnach als komplexes Interaktionsgeschehen zwischen bio-psychischen, sozialen und kulturellen Dimensionen aufgefasst. Der besondere Zugang der Sozialen Arbeit besteht darin, im Rahmen des biopsychosozialen Modells – das auch in anderen Disziplinen wie Medizin und Psychologie zu den Grundlagen zählt – vor allem die *soziale Dimension* auszuleuchten. Dazu gehören auf Seite der Person alle interaktionalen Bezüge wie soziale Beziehungen und soziale Netzwerke, auf Seite der Umwelt geht es um soziostrukturelle und sozialökologische Aspekte.

Neben dem Blick auf die ›Person in ihrer Umwelt‹ und dem Fokus auf die soziale Dimension kann auch *Ressourcenorientierung* als allgemeines Grundprinzip der Sozialen Arbeit gelten (vgl. u. a. Buttner 2018:142, Schubert 2018:112). Dabei geht es sowohl um die Möglichkeiten, die in der Person selbst liegen (personale Ressourcen) wie auch um solche, welche die Umwelt, in der ein Mensch sich bewegt, bereithält (Umweltressourcen, vgl. Wendt 2017:32, oder auch: Schubert 2018:114 ff.). Hier geht es sowohl um Ressourcenaktivierung (so der Titel von Flückiger/Wüsten 2015) wie auch um Prozesse von Empowerment, wie Herriger sie in seinem Standardwerk (2020, 1. Auflage 1993) ausführlich beschrieben hat. Das im Abschnitt oben bereits erwähnte Prinzip ›Hilfe zur Selbsthilfe‹ hängt hiermit eng zusammen.

Diese Prinzipien finden sich auch in der Darstellung von Wendt (2017), der die spezifischen Orientierungen der Sozialen Arbeit folgendermaßen zusammenfasst:

- *Adressatenbezogene Perspektive*, welche die Orientierung am Subjekt, an den Ressourcen und an der Mündigkeit beinhaltet (vgl. ebd. 30 ff.)
- *Systembezogene Perspektive*, welche Menschen in ihrem Lebensraum und in ihrer Lebenswelt betrachtet (ebd. 35 ff.)
- *Empowerment als grundlegende Perspektive* der Selbstbefähigung und Selbstermächtigung (vgl. ebd. 39 f.)
- *Handlungsorientierende Perspektive*, welche die Bedeutung eines Arbeitsbündnisses sowie von Wissen, Können und Haltung der Professionellen beinhaltet (vgl. ebd. 47 ff.)

Diese letztgenannte Perspektive wollen wir hier aufgreifen, denn sie enthält wichtige Prinzipien, die bisher nicht erwähnt wurden. Das Arbeitsbündnis zwischen Sozialarbeiterin und Klient gilt als ein Kernelement professionellen Handelns (vgl. Becker-Lenz/Müller 2009:371 f., ► [Kap. 5.1.3.](#)) Die Arbeitsweise ist dialogisch-partizipativ. Die spezifische Arbeitsweise wird u. a. von Stimmer/Ansen (2016) ausdifferenziert in Prinzipien professionellen (bei ihm: beraterischen) Handelns. Er nennt dabei u. a. die Prinzipien ›Verständigungsorientiert handeln – ›Sinn verstehen‹ – ›Ressourcen fördern‹ – ›Mehrperspektivisch denken und handeln‹ – ›Netzwerkorientiert denken und handeln‹ (vgl. ebd.:55–113).

Bedeutung von wissenschaftlichem Wissen

In allen aktuellen Methodenlehren der Sozialen Arbeit wird die grundlegende Bedeutung von wissenschaftlichem Wissen für das professionelle Handeln betont. Zum Wissenskörper der Sozialen Arbeit gehören nicht nur die spezifischen Theorien und Konzepte der Disziplin, welche den Gegenstand und die Aufgaben der Sozialen Arbeit in einen schlüssigen Gesamtzusammenhang stellen sowie das aus Forschung generierte empirische Wissen. Wichtig sind auch vielerlei Wissensbestände aus relevanten Nachbardsdisziplinen wie Psychologie, Soziologie, Recht etc.

In Hinblick auf professionelles/methodisches Handeln kann Wissen auch gemäß seiner Funktion in unterschiedliche *Wissensarten* ausdifferenziert werden. Von Spiegel (vgl. 2013:45–70) unterscheidet vier Kategorien: Beschreibungswissen – Erklärungswissen – Wertewissen – Veränderungswissen. Ähnlich unterteilt auch Preis (vgl. 2003:181 f.) das für die Fallbearbeitung nötige theoretische Hintergrundwissen und erläutert fünf Wissensformen; Neben Beschreibungs-, Erklärungs- und Wertewissen führt er zusätzlich ›Prognosewissen‹ auf, anstelle von ›Veränderungswissen‹ nutzt er den Begriff ›Verfahrenswissen‹.

Sich auf geeignetes wissenschaftliches Wissen zu beziehen, gehört also zum Selbstverständnis von Professionellen der Sozialen Arbeit.

2.3 Zusammenfassung der Erkenntnisse

Die Soziale Arbeit hat zwei Traditionslinien, eine sozialarbeiterische und eine sozialpädagogische Linie. Diese historische Unterscheidung zwischen Sozialpädagogik und Sozialarbeit gilt heute als überholt, als neuer Leitbegriff wird Soziale Arbeit verwendet. Bereits die beiden historischen Wurzeln verweisen auf verschiedene, durchaus unterschiedliche Praxisfelder. Aufgrund der Expansion der Angebote in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts ist das Feld der Sozialen Arbeit noch breiter geworden. Neue Aufgabenfelder wurden erschlossen, innerhalb der einzelnen Praxisfelder vollzog sich eine Diversifizierung und Spezialisierung der Angebote, die auch einen qualitativen Ausbau bedeuteten. Das Feld der Sozialen Arbeit zeichnet sich heute aus durch Vielfalt und Heterogenität.

Soziale Arbeit ist eine junge Disziplin und zugleich eine Profession. Die Disziplin ist ein Wissenschaftszweig, sie untersucht den Forschungsgegenstand der Sozialen Arbeit mit spezifischen Fragestellungen und Methoden, generiert spezifisches Wissen und stellt die akademische Ausbildung des Nachwuchses sicher. Unter Profession wird das gesamte Praxissystem der Sozialen Arbeit verstanden: Sie umfasst die hier beruflich tätigen Personen ebenso wie die Orte und Institutionen und die offerierten Dienstleistungen. Die Profession zeichnet sich aus durch ihre Handlungsorientierung, es geht ihr um Veränderungen von Situationen und Personen. Professionelles Handeln

zielt ab auf Wirksamkeit, und es muss dem Kriterium der Angemessenheit genügen.

Soziale Arbeit ist ein gesellschaftliches Funktionssystem, das soziale Gerechtigkeit und die Wahrung der Würde von Menschen sichern soll. Sie leistet einen Beitrag zu sozialer Grundversorgung und Bildung, sie bietet Unterstützung in der Alltagsgestaltung und Lebensbewältigung an und trägt bei zu sozialer Integration. Die Zielsetzung Sozialer Arbeit lässt sich umschreiben mit den Begriffen soziale Gerechtigkeit, soziale Integration und Autonomie in der individuellen Lebenspraxis. In den einzelnen Organisationen innerhalb der verschiedenen Praxisfelder der Sozialen Arbeit wird dieser allgemeine Auftrag in Hinblick auf eine Zielgruppe und/oder Problematik spezifiziert und beinhaltet jeweils eine bestimmte Hilfeform. Der allgemeine Auftrag der Sozialen Arbeit als übergeordnete Ausrichtung und der konkretisierte organisationsspezifische Auftrag können als Leitplanken und Zielrichtung für das professionelle Handeln gelten.

Eine der Kategorisierungen der Hilfeformen unterscheidet zwischen ›Arbeit mit Einzelnen (und Familien)‹, ›Arbeit mit Gruppen‹ und ›Arbeit mit Gemeinwesen‹. Gemäß einem Grundprinzip Sozialer Arbeit geht es bei allen Hilfeformen um die Veränderung von Lebensweise *und* von Lebensbedingungen. Aus dieser zweiten Ausrichtung ergibt sich ein politisches Mandat der Sozialen Arbeit.

Alle aktuellen Theorien der Sozialen Arbeit gehen von einem Person-in-Umwelt Modell aus und sehen Probleme der Lebensbewältigung als komplexes Interaktionsgeschehen zwischen bio-psychischen, sozialen und kulturellen Dimensionen. Der besondere Fokus der Sozialen Arbeit liegt dabei auf der sozialen Dimension. Als Grundprinzipien der Sozialen Arbeit gelten u. a. ein systemischer Zugang, Lebensweltorientierung und Ressourcenorientierung. Die Arbeitsweise ist dialogisch-partizipativ. Zu professionellem Handeln gehört unabdingbar die Bezugnahme auf wissenschaftliches Wissen. Neben theoretischem und empirischem Wissen, das in Disziplin der Sozialen Arbeit generiert wurde, gilt es auch Wissen aus relevanten Nachbardisziplinen zu nutzen.

Vertiefungsliteratur

- Merten, Roland (2002). *Sozialarbeit/Sozialpädagogik als Disziplin und Profession*. S. 29–87 in: Schulze-Krüdener, Jörgen/Homfeldt, Hans Günther/Merten, Roland (Hg.). *Mehr Wissen – mehr Können? Soziale Arbeit als Disziplin und Profession*. Schneider Verlag, Hohengehren.
- Thole, Werner (2012a). *Die Soziale Arbeit – Praxis, Theorie, Forschung und Ausbildung, Versuch einer Standortbestimmung*. S. 19–70 in: Ders. (Hg.). *Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch*. 4. Auflage. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.

3 Professionstheoretische Grundlagen

Einleitend haben wir ausgeführt, dass in diesem Buch ein Konzept zur Gestaltung des professionellen Handelns in der Sozialen Arbeit entwickelt wird. Diese Begrifflichkeit impliziert, dass es sich bei der Sozialen Arbeit um eine Profession handelt. Inwiefern dem so ist, soll in diesem Kapitel erläutert werden. Zu Beginn werden die Merkmale klassischer Professionen – wie Ärzte, Geistliche, Juristinnen – dargelegt, an denen die Soziale Arbeit zunächst gemessen wurde. Die Debatte über die Möglichkeiten und Bedingungen der Professionalisierung, die zum Anspruch auf ein eigenständiges Professionalitätsmodell geführt hat, wird kurz nachgezeichnet. Dabei werden die spezifischen Rahmenbedingungen und strukturellen Widersprüchlichkeiten des Handelns in der Sozialen Arbeit als ›Strukturmerkmale‹ bezeichnet. Diese Strukturmerkmale – diffuse Allzuständigkeit, doppelte Loyalitätsverpflichtung, Nicht-Standardisierbarkeit, Koproduktion – werden im zweiten Teil ausführlich erläutert.

3.1 Professionstheoretischer Diskurs

Seit Anfang der 1970er Jahre wird im deutschsprachigen Raum eine intensive fachliche Diskussion geführt über die Professionalisierbarkeit der Sozialen Arbeit: über deren Rahmenbedingungen, Möglichkeiten und Grenzen. In der Aufbruchphase wurde als Ziel eine umfassende Professionalisierung der Sozialen Arbeit proklamiert. Eine wichtige Grundlage hierfür war die Expandierung des Arbeitsfeldes seit den 1960er Jahren (► [Kap. 2.2.1](#)). Themen in dieser Debatte über die gesellschaftlichen Perspektiven der Sozialarbeit und Sozialpädagogik waren das Berufsbild und der Status von Sozialarbeiterinnen und Sozialpädagogen, vor allem aber die Notwendigkeit und die Möglichkeiten der wissenschaftlichen Fundierung der Ausbildung. Bis in die 1980er Jahre handelte es sich vornehmlich um eine standespolitische Debatte, in der es um Legitimationsfragen geht: Gelingt eine Anhebung des Ausbildungs- und Prestigeniveaus der Berufsgruppen der Sozialen Arbeit – gelingt Soziale Arbeit als ›Aufstiegsprojekt‹? (vgl. Dewe/Ferchhoff/Radtke 1992:11 f., Dewe/Otto 2011:1143).

In dieser ersten Phase entstanden Professionalisierungstheorien für die Soziale Arbeit, die sich an den klassischen Professionen orientierten. Dieses Vorbild-Modell soll zunächst beschrieben werden.

3.1.1 Modell der klassischen Profession

Professionen sind eine besondere Art von Berufen. Es sind ›gehobene‹ Berufe, mit hohem Einkommen, Status, Prestige, und das berufliche Handeln ist anspruchsvoll und qualitativ hochwertig. Um diese Sonderform eines Berufs zu verstehen, muss geklärt werden, was ein ›Beruf‹ ist. Unter Beruf wird eine bezahlte Tätigkeit verstanden, für die eine spezifische Qualifizierung, eine Ausbildung nötig ist. Aus wissenssoziologischer Sicht braucht jeder Beruf ein Mandat und eine Lizenz: Es braucht ein gesellschaftlich anerkanntes Wissen darüber, wozu und in welchem Bereich ein Beruf gut und nützlich ist (= gesellschaftlicher Auftrag, Mandat) und was die Angehörigen eines Berufs tun dürfen und tun sollen, und welche Ausbildungsanforderungen hierfür bestehen (= Lizenz). Ein Mandat wird den einzelnen Berufen allerdings nicht einfach zugewiesen, diese fordern die Zuständigkeit für eine bestimmte Aufgabe auch aktiv ein (vgl. Schütze 1992:140, Müller 2012:956). Bei Professionen nun sind die Anforderungen an Mandat und Lizenz besonders hoch. Solche hohen Anforderungen sind dann nötig, wenn die Berufstätigkeit zentrale Bereiche menschlichen Lebens betrifft, wenn der Privat- oder sogar Intimbereich von Menschen berührt ist und deshalb auch Verletzungen in diesem sensiblen Bereich möglich sind. Dies trifft vor allem für drei Lebensbereiche zu, und dazu haben sich seit der frühen Neuzeit die drei sog. klassischen Professionen ausgebildet: Für den Bereich des menschlichen Körpers, seine Gesundheit und deren Gefährdung, haben Ärzte Mandat und Lizenz. Alles, was mit der menschlichen Seele und ihrer Gefährdung zusammenhängt, liegt (oder lag) in der Zuständigkeit von Geistlichen (heute auch in derjenigen von Psychologen und Psychotherapeutinnen). Und schließlich gehört alles, was mit den Rechten von Menschen und ihrer Verletzbarkeit zusammenhängt, in den Zuständigkeitsbereich von Juristinnen (vgl. Müller 2012a:957).

Aus dem besonderen gesellschaftlichen Mandat von Professionen – der Zuständigkeit für wichtige und sensible Lebensbereiche – ergeben sich auch besondere Anforderungen hinsichtlich ihrer gesellschaftlichen Lizenz, also hinsichtlich der Organisation von Ausbildung und der Tätigkeitsausübung. Daraus lassen sich die nachfolgend dargelegten *exklusiven Merkmale von Professionen* ableiten (vgl. Schütze 1992:135 ff., Combe/Helsper 2011:9 f., Merten 2013a:671, Müller 2012:958, Galuske 2013:126).

Gemeinnützige Aufgabe

Probleme, zu deren Bearbeitung Professionen herangezogen werden, sind gesellschaftlich und individuell hoch bedeutsam. Die Kompetenz der Klienten jedoch reicht zur Problemlösung nicht aus. In dieser Situation hoher Gefährdung wäre eine marktförmige Hilfe unangemessen, da sie eine existentielle Abhängigkeit schaffen würde. Deshalb wird professionelle Hilfe quasi gemeinwirtschaftlich organisiert, indem Professionen von der Gesellschaft zur Problembearbeitung beauftragt werden und sich dabei zur Orientierung am Wohle des Klienten verpflichten. Aufgrund der Zuständigkeit für einen wichtigen und sensiblen Lebensbereich kann die Tätigkeit von Professionellen als Dienst an der Allgemeinheit interpretiert werden: Sie hat eine gemeinnützige Funktion. Zugleich sichert das gesellschaftliche Mandat den Professionellen ein Monopol bei den von ihnen erbrachten Leistungen (*Exklusivität der Zuständigkeit*,

Handlungsmonopol).

Wissensbasis und wissenschaftliche Ausbildung

Angehörige von Professionen müssen in besonderer Weise kompetent sein, damit sie nicht selbst Schäden anrichten in den sensiblen Lebensbereichen, für die sie zuständig sind und wo sie Hilfe leisten sollen. Daraus ergeben sich hohe Anforderungen an die Wissensbasis einer Profession und an den Kompetenzerwerb. Professionen verfügen über ein besonderes Wissen in Bezug auf die sozialen Handlungsprobleme, sie haben eine *exklusive Wissensbasis*, ein systematisiertes, wissenschaftlich fundiertes (Sonder-)Wissen. Dieses bedarf spezieller Verfahren der Aneignung, d. h., es braucht akademische Ausbildungsgänge, die zumeist auch lange dauern.

Autonomie in der Berufsausübung

Menschen, die bei privaten, intimen Angelegenheiten Hilfe suchen bei Professionellen, sind in hohem Masse verletzbar. Deshalb muss verhindert werden, dass irgendwelche Interessensgruppen hier Einfluss nehmen könnten. Professionelle sind deshalb unabhängig von Weisungen in fachlichen Dingen, die praktische Berufsausübung geschieht in *weitestgehender Autonomie*. Das Ideal ist die selbständige, freiberufliche Tätigkeit. Mittel, um die Unabhängigkeit zu sichern, sind das Zeugnisverweigerungsrecht sowie eine materielle Privilegierung, welche die finanzielle Unabhängigkeit sicher stellen soll. Die Berufsausübung ist auch durch ein hohes Maß an Freiheit von Fremdkontrolle, d. h. von Beurteilungen der Leistungen von außen, gekennzeichnet. An deren Stelle tritt die Selbstkontrolle: Eine berufsständische Organisation übt eine *fachliche Selbstkontrolle innerhalb der Profession* aus und beschränkt die Möglichkeit, geschäftliche Eigeninteressen zu verfolgen. Dieses Recht der Profession auf Selbstkontrolle basiert auf einem impliziten Vertrag zwischen Gesellschaft und Profession.

Berufsethische Codices

Durch die Zuständigkeit für Probleme in sensiblen Lebensbereichen und die gemeinnützige Aufgabe ergeben sich ein spezifischer Wertbezug und eine am Gemeinwohl ausgerichtete Handlungsorientierung. Diese Bindung an zentrale gesellschaftliche Werte wird im Berufsethos verkörpert, welches die Standesorganisation (Berufsverband) auch nach außen hin offensiv artikuliert. In einer explizit artikulierten Professionsethik wird ein Kanon an kodifizierten Verhaltensregeln (*code of ethics*) festgelegt. Die Standesorganisation hat die Aufgabe, die Berufsausübung auch nach ethischen Standards zu überwachen. Mangelhafte Qualität der Arbeit in einem sensiblen Lebensbereich kann schwerwiegende Folgen für die Klienten haben, die abhängig sind von fachlicher Hilfe. Das wichtigste Mittel zur Vermeidung des Missbrauchs dieser Abhängigkeit ist die (Aus-)Bildung eines spezifischen *professionellen Habitus*: D. h., Professionelle internalisieren das Berufsethos und die zentralen professionellen

Verhaltensregeln.

Die Professionssoziologie befasst sich ausführlich mit diesen (Exklusivitäts-) Merkmalen und den unterschiedlichen Professionsmodellen. An dieser Stelle soll lediglich darauf hingewiesen werden, dass die einzelnen Merkmale in den verschiedenen Professionalisierungstheorien unterschiedlich akzentuiert und kritisch untersucht werden.

3.1.2 Soziale Arbeit – eine Profession?

In der ersten Aufbruchphase in den 1960er und 1970er Jahren orientierte sich die Soziale Arbeit – ähnlich wie die Bildungs- und die Pflegeberufe – an den Merkmalen des klassischen Professionsmodells. All diese Berufe erfüllen *gemeinnützige Funktionen in sensiblen Lebensbereichen*, in denen mangelhafte Qualität der Arbeit gravierende Folgen für die betroffenen Klientinnen haben kann. Dies begründete den Professionalisierungsbedarf dieser Berufe, insbesondere die Notwendigkeit einer *akademischen Ausbildung*. Als bald machte sich – Mitte der 1970er Jahre – allerdings Ernüchterung breit. Denn trotz einer großen Bandbreite von Antworten in der Debatte zur Professionalisierung und Professionalisierbarkeit der Sozialen Arbeit bestand relative Einigkeit darin, dass die Soziale Arbeit gemessen an den oben beschriebenen Merkmalen noch keine Profession ist: Eine einheitliche wissenschaftliche Grundlage, ein Sonderwissensbestand fehlt weitgehend. Es ist kaum möglich, einen exklusiven Zuständigkeitsbereich der Sozialen Arbeit zu bestimmen, charakteristisch für die Soziale Arbeit ist vielmehr die enge Zusammenarbeit mit und auch Angewiesenheit auf andere Berufsgruppen. Auch die fachliche Autonomie ist weder gegeben noch erscheint sie – u. a. durch die Einbindung in bürokratische Handlungskontexte – erreichbar. In Hinblick auf materielle Privilegierung kann die Soziale Arbeit ebenfalls nicht mit den klassischen Professionen mithalten. Die berufsständische Selbstorganisation steckt in den Kinderschuhen – nur ein kleiner Teil der Berufsangehörigen gehört einer Berufsorganisation an – und eine professionelle Kontrollinstanz fehlt. Gleichzeitig formierte sich auch Widerstand gegen die ›Expertisierung‹ der Sozialen Arbeit, die in der Forderung nach ›Deprofessionalisierung‹ mündeten (vgl. Gildemeister 1992:208).

Positionen

All diese Befunde führten zunächst zu einer tendenziell negativen Einschätzung der Entwicklungsmöglichkeit der Sozialen Arbeit von einem Beruf zur Profession. Dabei lassen sich verschiedenste Positionen unterscheiden, die von den Polen ›unerwünscht‹ bis hin zu ›realisierbar‹ reichen (vgl. Galuske 2013:127 ff.). Drei wichtige sollen im Folgenden skizziert werden.

Die unvollständige Professionalisierung der Sozialen Arbeit wird als Zwischenphase in einem Entwicklungsprozess gesehen. Beim Sozialarbeitsberuf handle es sich um einen »halb professionalisierten Beruf«, konstatierte beispielsweise Lingesleben (1973:53 zit. in Galuske

2013:127), der sich *auf dem Weg zur Profession* befinde.

Eine andere Position geht davon aus, dass Soziale Arbeit bestimmte Merkmale des klassischen Professionsmodells gar nie erfüllen können (aufgrund der erwähnten Bedingungen wie fehlende Autonomie, fehlende interne Standeskontrolle etc.). Deshalb könne die Soziale Arbeit lediglich den Status einer ›*Semiprofession*‹, d. h. einer ›halben Profession‹ oder ›Quasi-Profession‹ beanspruchen. Das Konzept der ›Semi-Profession‹ stammt aus dem US-amerikanischen Diskurs und bezeichnet Berufe, die nur teilweise und unvollkommen eine eigene Kompetenz gegenüber Laien wie auch der Gesellschaft durchsetzen können, die also kein klares gesellschaftliches Mandat für Probleme in einem spezifischen Lebensbereich haben. Daraus resultierten eine diffuse Allzuständigkeit und ein geringes Maß an Spezialisierung (vgl. Dewe/Otto 2011:1138 ff.).

In einem Aufsatz von 1992 bezeichnete Fritz Schütze die Soziale Arbeit als ›*bescheidene Profession*‹. Im Bezugsrahmen der interaktionistischen Professionstheorie argumentiert er, dass die Soziale Arbeit zwar nicht über eine monopolisierte, exklusive Wissensbasis verfügt und nicht den Grad an Autonomie wie die klassischen Professionen erworben hat, dass sie jedoch ein gesellschaftliches Mandat für einen besonderen Dienst an Klienten hat sowie eine Lizenz, für die anbefohlenen Menschen Problembearbeitungsmaßnahmen zu planen und durchzuführen, die zwar Hilfe zu bringen versprechen, zugleich aber in die Lebenssphäre von Betroffenen eindringen und von diesen selbst als unangenehm oder bedrohlich empfunden und u. U. auch abgelehnt werden können (vgl. Schütze 1992:142 f.). Dieser Widerspruch sei eine von vielen »universalen Systemschwierigkeiten und Paradoxien des professionellen Handelns«, die jede Profession grundsätzlich auszeichnen und die in der Sozialen Arbeit besonders prägnant zutage treten (ebd.:144).

Wurzeln eines eigenständigen Professionalitätsmodells

Seit den 1980er Jahren wurde zunehmend auch die Professionalisierungsdebatte selbst hinterfragt, weil sie sich viel zu stark am klassischen Professionsmodell ausrichte (vgl. z. B. Gildemeister 1992:208). So kritisiert beispielsweise Müller (2012a:959 ff.) die Professionalitätsansprüche, die an die Soziale Arbeit gestellt werden und verweist darauf, dass sich in der Geschichte der Sozialen Arbeit Wurzeln finden lassen für ein Professionalitätsmodell Sozialer Arbeit, das unabhängig von den Exklusivitätsmerkmalen der klassischen Professionen konzipiert ist. Er verortet den Beginn der Professionalisierung der Sozialen Arbeit bereits bei der Generation der Gründerinnen beruflicher Sozialarbeit und Sozialpädagogik. Dabei unterscheidet er zwei Linien der Begründung eines eigenständigen Professionalitätsanspruchs und -modells, wovon sich eine auf die Methodisierung, die andere auf die Institutionalisierung der Sozialen Arbeit bezieht.

Alice Salomon steht mit ihrem 1926 veröffentlichten Buch ›*Soziale Diagnose*‹ für die Begründungslinie der *Methodisierung*. Sie stellte den neuen Beruf der Sozialarbeiterin neben die klassischen Professionen (Pfarrer, Ärztin, Richter) und begründete dies mit der Entwicklung einer eigenen Methodik der Diagnose und Intervention. Deren Besonderheit sei, dass sie auf den »ganzen Menschen« eingestellt sei und nicht nur auf

Teilaspekte menschlichen Lebens. Eine Methodik der Sozialen Arbeit beinhalte die Befähigung, »Verschiedenes für verschiedenartige Menschen zu tun« (Salomon 1926:6,60, zit. in Müller 2012:960 f.). Damit war das Prinzip der ›Individualisierung der Hilfe‹ begründet.

Gertrud Bäumer andererseits leitete den Professionalitätsanspruch Sozialer Arbeit aus der Entwicklung von *Institutionen* ab. Sie argumentierte, dass im 20. Jahrhundert den Notlagen einzelner Menschen nicht mehr wie früher durch karitative freiwillige ›Liebestätigkeit‹ von Einzelnen oder von Ordensgemeinschaften begegnet werden könne. Vielmehr müssten diese Notlagen als soziales Problem erkannt werden, und Hilfe statt einzelfallbezogen über Einrichtungen der Sozialen Arbeit organisiert werden. Diese Einrichtungen bräuchten berufliches Personal, das sie durch eigene Ausbildungsgänge selbst heranziehen sollten. Die Vergesellschaftung sozialer Aufgaben schafft nach Bäumer die Voraussetzungen für einen eigenen Professionalitätstyp. Erforderlich sei verwaltungstechnisch-juristisches, sozialwissenschaftliches und institutionelles Wissen – Wissen, über das nicht nur die einzelnen Sozialarbeiterinnen verfügen sollten, sondern das auch institutionalisiert werden müsse (vgl. Müller 2012:961 f.).

Daraus lässt sich ableiten, dass einerseits spezifische Methoden der Sozialen Arbeit, andererseits die Institutionalisierung der Problembearbeitung (bzw. der Organisationskontext) wichtige Aspekte eines Professionalitätsmodells Sozialer Arbeit sind. Soziale Arbeit könne sich also immer nur im Kontext ihrer organisatorischen Struktur professionalisieren, konstatiert Müller (vgl. ebd.:963 f.). Soziale Arbeit brauche ein spezifisches Methodenrepertoire, und es müsse bestimmt werden, welche Kompetenzen die einzelnen Professionellen zur Erfüllung ihrer spezifischen Aufgabe benötigen. Darauf wird im zweiten Teil dieses Lehrbuchs ausführlich eingegangen.

Eigenständiges handlungsorientiertes Professionalitätsmodell

Die Kritik an der Professionalisierungsdebatte in den 1980er Jahren führte zu einer allmählichen Abkehr von der sog. ›indikatorischen‹ professionssoziologischen Perspektive, in der die Soziale Arbeit gemessen wird an den Merkmalen (Indikatoren) der klassischen Professionen. Stattdessen wird nun eine ›strukturtheoretische‹ Perspektive genutzt, um Aufgaben und Strukturbedingungen der Sozialen Arbeit beleuchten zu können. Es werde an einem Theorieentwurf gearbeitet, der »die *Grammatik institutionalisierten pädagogischen Handelns*« ins Zentrum der Aufmerksamkeit rückt, und bei dem es »auf die Aufklärung der Binnenstrukturen und der Logik pädagogischen Handelns« ankommt, formulierten Dewe et al.(1992:12). Heiner bezeichnet den Paradigmenwechsel als Abkehr von einer berufsstrukturellen Perspektive hin zu einer *handlungs- und kompetenzorientierten Perspektive*, in welcher die Handlungsvollzüge in der Sozialen Arbeit analysiert werden (vgl. 2004:16 f.). Damit dringt der Professionalisierungsdiskurs in den Mikrobereich des professionellen Handelns vor. Neu werden auch Fragen der Professionalisierbarkeit mancher Tätigkeiten unter gegebenen institutionellen Rahmenbedingungen diskutiert (vgl. Dewe/Otto 2011:1132 f.), es wird berücksichtigt, dass sich professionelles Handeln im *Kontext von Organisationen* inszeniert und dieser Kontext mit analysiert

werden muss (vgl. Nadai/Sommerfeld 2005). Die spezifischen Bedingungen sozialarbeiterischen und sozialpädagogischen Handelns werden untersucht und auf strukturelle Widersprüche hin analysiert. Auf dieser Grundlage lassen sich konkrete Handlungsspielräume und notwendige Kompetenzen bestimmen. Der Professionalisierungsdiskurs versucht auf diese Weise Einfluss zu nehmen auf das berufliche Handeln selbst (vgl. Gildemeister 1992:210).

3.2 Strukturmerkmale professionellen Handelns

Im Folgenden soll dargelegt werden, welches die spezifischen Bedingungen sind, unter denen Soziale Arbeit ihre gemeinnützige Aufgabe der Unterstützung von Menschen hinsichtlich Alltagsgestaltung und Lebensbewältigung sowie sozialer Integration (► [Kap. 2.2.2](#)) wahrnimmt.

Die Soziale Arbeit ist gekennzeichnet durch besondere Konstitutionsbedingungen und durch strukturelle Widersprüchlichkeiten, welche als Strukturprobleme des professionellen Handelns bezeichnet werden. Im deutschsprachigen Raum hat Schütze im bereits erwähnten Aufsatz von 1992 zu Sozialarbeit als ›bescheidener Profession‹ erstmals explizit herausgearbeitet, dass es in der Sozialen Arbeit aufgrund ihrer spezifischen Bedingungen »immer wieder zu Paradoxien professionellen Handelns« komme, »d. h. zu Schwierigkeiten und Dilemmata im Arbeitsablauf, die nicht aufhebbar und nicht umgehbar sind, in die sich also der Professionelle mit Notwendigkeit verstrickt.« Verschiedene Autorinnen haben seither solche Strukturprobleme thematisiert, wobei Anzahl, Bezeichnung und Systematisierung jeweils variieren (vgl. u. a. Gildemeister 1992; Galuske 2013). Auf der Basis unterschiedlicher Texte im aktuellen Professionalisierungsdiskurs werden nachfolgend wesentliche Strukturmerkmale und -probleme erläutert.

3.2.1 Diffuse Allzuständigkeit für komplexe Probleme

Klassische Professionen zeichnen sich aus durch ein Monopol hinsichtlich Zuständigkeit und Leistungen (► [Kap. 3.1.1](#)); die Medizin beispielsweise ist für den Bereich des menschlichen Körpers zuständig, für seine Gesundheit und deren Gefährdung – und sie kann eine einigermaßen klar umreißbare ›Krankheit‹ behandeln. Die Soziale Arbeit hingegen beschäftigt sich mit Problemen in sozialen Lebenssituationen und der individuellen alltagsweltlich konkreten Lebenspraxis – und diese sind potentiell sehr komplex und oftmals diffus. Die konkrete, praktische Problemstellung, welche es zu bearbeiten gilt, sei nur schwer und nie eindeutig einzugrenzen, so Gildemeister/Robert (1997:28 f.). Bommes/Scherr (2000:57) bezeichnen den Gegenstandsbereich der Sozialen Arbeit mit »Organisation unspezifischer Hilfsbereitschaft«. Gemäß Heiner (2004b:157) ist die »umfassende Zuständigkeit für alle Aspekte der komplexen Problemlagen der Klientel (von der zu engen Wohnung über die unzureichende Ausbildung bis zu Ehe-, Erziehungs- und Selbstwertproblemen)« kennzeichnend für die Soziale Arbeit. Alles, was das Alltagsleben an

Problemen mit sich bringt, kann potentiell zum Gegenstand sozialpädagogisch-sozialarbeiterischer Unterstützungsleistungen werden, stellt Galuske fest (vgl. 2013:40), ein klarer Fokus ihres Tätigseins fehle, konstatiert Gildemeister (1992:209). So ist die Soziale Arbeit durch eine nicht klar bestimmbare Zuständigkeit, eine diffuse ›Allzuständigkeit für komplexe Probleme‹ gekennzeichnet, die sich am ehesten noch negativ bestimmen lässt: »Soziale Arbeit wird dann tätig, wenn andere Professionen nicht mehr oder noch nicht tätig werden können« (Kleve 2002b zit. in Becker-Lenz/Müller 2009:64). So haben wir denn auch in Kapitel 2.2.2 festgehalten, dass der Auftrag der Sozialen Arbeit ein nachrangiger ist.

Eingrenzung der Zuständigkeit

Diese ›Allzuständigkeit‹ ist in mehrfacher Hinsicht problematisch. Auf der Makroebene führt dies zur Schwierigkeit, eine Definition des Gegenstandes Sozialer Arbeit zu finden (► [Kap. 2.1](#)). Ebenso spiegelt sie sich wider in der großen Breite und Heterogenität der Arbeitsfelder (► [Kap. 2.2.1](#)). Für die Profession bedeutet dies, dass der Grad an Spezialisierung – zumindest in der Grundausbildung – nur sehr gering sein kann. Mit der Heterogenität der Arbeitsfelder einher geht auch eine fehlende Monopolisierung des Tätigkeitsfeldes (vgl. Galuske/Müller 2012:591). So arbeiten nur selten ausschließlich eine Sozialarbeiterin und ein Klient an einem Thema; meistens sind weitere Fachleute aus unterschiedlichen Professionen und Berufen in einen Fall involviert, mit denen die Sozialarbeiterin in irgendeiner Form zusammenarbeitet. Soziale Arbeit vollzieht sich also zumeist in *interprofessionellen Kontexten* (► [Kap. 5.2](#)). Dabei haben Professionelle der Sozialen Arbeit manchmal mit Statusproblemen zu kämpfen, die u. a. durch die wenig klar abgrenzbare Zuständigkeit mitbedingt ist.

Auf der Mikroebene der alltäglichen Intervention stellt sich diese Allzuständigkeit als Schwierigkeit dar, die eigene Zuständigkeit einzugrenzen.

Ein Beispiel: In der Beratung einer jungen Frau, die Sozialhilfe bezieht, lautet der organisationsinterne Auftrag, die Erwerbsintegration zu thematisieren; dabei geht es hauptsächlich um die Themen Finanzbedarf der Familie, Arbeitssuche bzw. Ausbildung sowie um die extrafamiliäre Betreuung der beiden kleinen Kinder und die Schulprobleme des ältesten Sohnes. Sind nun die ehelichen Schwierigkeiten, welche die Frau neu auch anspricht, ebenfalls Thema der sozialarbeiterischen Unterstützung? Ab welchem Intensitätsgrad sollte die Klientin diesbezüglich an eine andere Beratungsstelle verwiesen werden?

In Bezug auf Zuständigkeit und Spezialisierung unterscheidet sich die Soziale Arbeit also deutlich von anderen Professionen. Anders als beispielsweise eine Ärztin habe der Sozialpädagoge nur einen schwach ausgeprägten thematischen Filter, mit denen er Probleme aussteuern könne, konstatiert Galuske (2013:41), und er fährt fort: »Der Begriff Allzuständigkeit impliziert nicht, dass alles ein sozialpädagogisches Problem ist, sondern dass es eine enorme und diffuse Bandbreite von

Problemen gibt, die prinzipiell zum Gegenstand Sozialer Arbeit werden *können*. Was faktisch Gegenstand der Bearbeitung *wird*, konkretisiert sich im situativen und institutionellen Kontext der Fallbearbeitung und ist nicht zuletzt ein Produkt der Aushandlung zwischen SozialpädagogInnen und KlientInnen.« (ebd.:42, Hervorh. Original). Was in einem Fall ›der Fall ist‹, muss also immer zunächst eingeschätzt und diskursiv ausgehandelt werden.

Müller verweist auf die Gefahr dieser diffusen Allzuständigkeit. Weil Soziale Arbeit den Anspruch verfolgt, sich um die Alltagsprobleme des ›ganzen Menschen‹ in seiner jeweiligen Lebenssituation zu kümmern, gerate sie »in die Gefahr eines totalitären, weil *prinzipiell grenzenlosen Zugriffs* auf den Alltag ihrer Klienten zu kommen« (1991:112). Das ganzheitliche und alltagsnahe Handlungsverständnis der Sozialen Arbeit habe für die Klientenseite notwendigerweise ein Doppelgesicht: Es ermögliche zunächst, dass die Komplexität der belastenden Lebenslagen überhaupt sichtbar werden kann. Die Kehrseite sei, dass die Kontrollmöglichkeit des Klienten, welche Leistungen er konkret erwarten kann und welche nicht, ebenfalls diffus wird (vgl. ebd.:113). Das Aushandeln der Grenze der Intervention mit der Klientin ist für Müller deshalb ein wesentliches Strukturmerkmal der Intervention selbst (vgl. ebd.:114).

Fokus der Problembearbeitung

Wir haben festgestellt, dass die grundsätzlich umfassende Zuständigkeit für alle Aspekte der komplexen Problemlagen von Klientinnen ein Kennzeichen Sozialer Arbeit ist. Der Problembearbeitungsfokus ist dabei immer ein doppelter oder sogar dreifacher (► [Kap. 2.2.2](#)): Es geht um Unterstützung der Klienten zur *Veränderung ihrer Person und Lebensweise* einerseits, um Unterstützung zur *Veränderung der Lebensbedingungen* des Klienten andererseits. Zu diesem doppelten Fokus der fallbezogenen Problemstellung kommt außerdem die fallunabhängige und fallübergreifende Optimierung der sozialen Infrastruktur. Dieser doppelte (bzw. trifokale) Fokus hinsichtlich Aufgabenstellung impliziert, dass Professionelle der Sozialen Arbeit in der Lage sein müssen, grundsätzlich mit Situationen von *Ungewissheit* (Kontingenz) umgehen zu können: Ungewissheit, was der Fall ist und wo der Unterstützungsfokus liegen wird, Ungewissheit auch, was die eigene Zuständigkeit betrifft. Die »Bewältigung von Ungewissheit« gilt deshalb als Kern professioneller Handlungskompetenz (Olk 1986:151 zit. in Müller 2012:965; vgl. auch Gildemeister 1993:64; Dewe/Otto 2011:1148). Zugleich bleibt die Kompetenzdomäne der Sozialen Arbeit systematisch unscharf (vgl. Gildemeister 1992:211).

Geringe gesellschaftliche Anerkennung

Eine weitere Schwierigkeit in Zusammenhang mit der diffusen Allzuständigkeit ist das teilweise unklare gesellschaftliche Mandat (► [Kap. 3.1.1](#)) und die tendenziell geringe gesellschaftliche Anerkennung. So führt beispielsweise Thiersch aus, dass sich die Soziale Arbeit entwickelt habe aus der Institutionalisierung und Professionalisierung von Aufgaben,

die traditionell in Familie und Nachbarschaft und in ehrenamtlichen Tätigkeiten in Vereinen oder der Gemeinde wahrgenommen wurden (► [Kap. 2.2.2](#)). Ob man wirklich institutionellen und professionellen Aufwand brauche für diese Aufgaben, die früher doch auch anders und unaufwändiger bewältigt worden seien, stehe immer wieder in Frage. Diese geringe Akzeptanz führe zu Selbstzweifel der Sozialen Arbeit (vgl. Thiersch 2002:210). Auch Galuske verweist auf die Schwierigkeit der Sozialen Arbeit, Kompetenzansprüche durchzusetzen, die solche des täglichen Lebens sind. Die Probleme, mit denen es die Soziale Arbeit zu tun habe, seien häufig so beschaffen, dass es insbesondere für Laien schwer zu durchschauen ist, warum es zu ihrer Lösung eine spezifische Kompetenz braucht (vgl. Galuske 2013:44 ff., Galuske/Müller 2012:591). Aufgrund der diffusen Allzuständigkeit sind also auch Mandat und Lizenz der Sozialen Arbeit nur teilweise klar.

Geringe Spezialisierung, fehlende Monopolisierung, eine systematisch unklare und nicht eingrenzbare Zuständigkeit sowie die Bewältigung von Ungewissheit sind konstitutiv für die Soziale Arbeit. Damit ist eine erste Strukturbedingung professionellen Handelns benannt. Diese gilt es bei den Ausführungen zu kooperativer Prozessgestaltung in Teil II zu berücksichtigen. So folgt aus dem Strukturmerkmal diffuser Allzuständigkeit u. a., dass in jedem Fall die Thematik zunächst eingeschätzt und ausgehandelt, dass die Frage der eigenen Zuständigkeit geklärt und die Grenzen der Intervention gemeinsam mit einer Klientin oder einem Klientensystem ausgehandelt werden muss, und dass die professionelle Unterstützung eines Klienten oft in Zusammenarbeit mit anderen Fachkräften realisiert wird.

3.2.2 Doppelte Loyalitätsverpflichtung

Eine der Klassikerinnen der Sozialen Arbeit, Gertrud Bäumer, hat den Professionalitätsanspruch Sozialer Arbeit aus der Entwicklung von Institutionen abgeleitet (► [Kap. 3.1.2](#)) und gefolgert, dass die Institutionalisierung der Problembearbeitung – und damit der Organisationskontext – wichtige Aspekte eines Professionalitätsmodells Sozialer Arbeit sind. Diese institutionelle Einbindung beinhaltet zugleich spezifische Probleme.

Widersprüchliche Handlungslogiken

Soziale Arbeit ist gekennzeichnet durch eine starke Abhängigkeit von staatlicher Steuerung und direkter Einbindung in bürokratische Organisationen. Sie agiert im Rahmen eines weit verzweigten, komplizierten Sozialrechts (► [Kap. 4.2](#)), ist abhängig von staatlicher Finanzierung und zumeist eingebunden in bürokratische Strukturen mit bestimmten geregelten Verfahrensabläufen (vgl. Gildemeister 1992:210; Galuske 2013:51). Die *Einbettung des professionellen Handelns in bürokratische Organisationen* wird in der Literatur kritisch bewertet, und sie hat weitreichende Konsequenzen. Sozialarbeiterinnen agieren einerseits im administrativ-rechtspflegerischen Bereich sozialer Kontrolle bzw.

sozialpolitischer Interventionen und andererseits – zumeist gleichzeitig – im Bereich der Beratung, Bildung und Begleitung. Nun folgt die professionelle Beratung und Begleitung allerdings einer anderen Logik und Rationalität als bürokratisches Handeln: Professionelles Handeln im Bereich der Beratung und Begleitung orientiert sich an der individuellen Problemlage und Lebenswelt und respektiert die Autonomie und Eigenwilligkeit der Lebenspraxis eines Klienten, und sie braucht Freiraum für flexible, individuelle Lösungen. Im Bereich der administrativ-rechtspflegerischen Praxis hingegen geht es um Norm sicherndes bürokratisches Rechtshandeln, das von einem hohen Grad an Standardisierung und Normierung gekennzeichnet ist und ›Gleichbehandlung‹ zu gewährleisten hat. Sozialarbeiterinnen sind also zwei unterschiedlichen Handlungslogiken gleichzeitig unterworfen – was ein handlungslogisches Dilemma ergibt (vgl. Dewe/Otto 2011:1139; Becker-Lenz/Müller 2009:66 f.).

Doppeltes bzw. Triple-Mandat

Eng verknüpft mit diesem strukturellen Widerspruch hinsichtlich Handlungslogik aufgrund der Einbindung in bürokratische Organisationen ist die Problematik der Loyalitätsverpflichtung der Professionellen der Sozialen Arbeit. Insbesondere in den 1970er Jahren wird die Funktion der Sozialen Arbeit und die Ambivalenz öffentlich organisierte Hilfe kritisch diskutiert: Diese kann demnach nicht nur als Hilfe verstanden, sondern muss zugleich auch als Kontrollmechanismus gegenüber den Hilfesuchenden begriffen werden. Die Professionellen der Sozialen Arbeit werden als Träger eines sog. ›doppelten Mandates‹ gesehen: Sie sind einerseits den Anliegen und Interessen der Hilfesuchenden verpflichtet, andererseits ihrem Auftraggeber, dem Staat bzw. der Kommune (vgl. u. a. Gängler 2011:609). Nun erwartet die Gesellschaft, welche definiert, welche Hilfe Soziale Arbeit leisten soll, zusammen mit dieser *Hilfe* auch eine Anpassung der Hilfeempfänger an die herrschenden Normen (z. B. Bereitschaft zur eigenen Existenzsicherung), und von den Professionellen der Sozialen Arbeit eine *Kontrolle* dieser Anpassung und gegebenenfalls eine Disziplinierung der Klientinnen. So sind die Professionellen der Sozialen Arbeit angehalten, »ein stets gefährdetes Gleichgewicht zwischen den Rechtsansprüchen, Bedürfnissen und Interessen der Klienten einerseits und den jeweils verfolgten sozialen Kontrollinteressen seitens öffentlicher Steuerungsagenturen andererseits aufrecht zu erhalten« (Böhnisch/Lösch 1973:368). Professionelle der Sozialen Arbeit sind *beiden Seiten verpflichtet*: der Gesellschaft als Auftraggeber *und* den Klientinnen und ihrer Lebenswelt. Diese Loyalitätsbindung einerseits dem hilfesuchenden Individuum und andererseits der Gesellschaft gegenüber wird als widersprüchlich angesehen – Thiersch hat sie einmal als »kontrollierte Schizophrenie« bezeichnet (Thiersch 1986 zit. in Gängler 2011:620). Müller verweist auf die Notwendigkeit, dass Sozialarbeiterinnen ihre Kontroll- und Sanktionsfunktionen dem Klienten gegenüber transparent machen und die dadurch entstehende Begrenztheit des Hilfeangebots offenlegen (vgl. 1991:119). Einzig Oevermann sieht in dieser *doppelten Loyalitätsbindung* ein grundsätzliches Professionalisierungshindernis: Wenn die beiden unterschiedlichen und sich widersprechenden Funktionsfokusse

gleichzeitig wahrgenommen werden müssen – Wiederherstellung der Integrität der Klienten einerseits, Herstellung von Gerechtigkeit im Rahmen der Rechtspflege andererseits –, dann folge daraus ein »schier unlösbares Grundproblem für eine kohärente Professionalisierung« (vgl. Oevermann 2009:118 f.). Die meisten Autoren hingegen begreifen den aus der Doppelaufgabe von Hilfe und Kontrolle und aus der doppelten Loyalitätsbindung entstehenden Widerspruch als konstitutives Strukturmerkmal der Sozialen Arbeit, sie postulieren einen reflexiven Umgang damit in der alltäglichen Handlungspraxis sowie eine Integration der doppelten Orientierung in das professionelle Selbstverständnis (vgl. u. a. von Spiegel 2011:595; Heiner 2004b:38 f.; Gildemeister 1997:217; Bommers/Scherr 2000:44 ff.). Demnach müssen Sozialarbeiterinnen stets im Schnittfeld dieser konfligierenden Erwartungen arbeiten und damit kreativ umgehen können, indem sie den eigenen Handlungsspielraum ausloten und Handlungsmöglichkeiten inszenieren.

Studien zum beruflichen Selbstverständnis zeigen allerdings, dass viele Professionelle ihre Aufgabe als Hilfe, als Unterstützung und anwaltschaftliche Vertretung verstehen und Mühe bekunden mit dem disziplinierenden Aspekt der Kontrolle, dass sie den Kontrollauftrag tendenziell ablehnen (vgl. Kähler 2005:73 ff.) und das eigene Kontrollhandeln verdrängen. So stellt beispielsweise Urban (2004:205) fest, dass die von ihr befragten Sozialarbeiterinnen des Allgemeinen Sozialdienstes das eigene Tun auch dann als Hilfe bezeichnen, wenn offensichtliches Kontrollhandeln stattfindet. Eingriffe in Elternrechte beispielsweise werden nicht als Kontrolle der Eltern, sondern als Hilfe für die Kinder bezeichnet.

Auch in der theoretischen Debatte wird der Kontrollaspekt teilweise negiert oder aber positiv umgedeutet. In dem seit den 1990er Jahren diskutierten Dienstleistungstheorem, in dem Klientinnen als Kundinnen aufgefasst werden, die eine Dienstleistung der Sozialen Arbeit in Anspruch nehmen, werde der Kontrollaspekt negiert und der strukturelle Widerspruch tendenziell überdeckt, führt Urban aus (ebd.:206). Becker-Lenz/Müller (vgl. 2009:98 ff.) relativieren diesen potentiellen Widerspruch zwischen gesellschaftlichem Auftrag und individueller Hilfe, da die Inanspruchnahme von Hilfe immer nur auf Freiwilligkeit basieren könne, und die hilfeimmanenten Kontrollaspekte letztlich auch als Hilfe zu verstehen seien. Heiner (vgl. 2004b:32) plädiert demgegenüber für eine kreative intermediäre Funktion der Sozialen Arbeit: Die Wiederherstellung der autonomen Lebenspraxis der Klienten verlange nach einer Vermittlung zwischen System und Lebenswelt, Individuum und Gesellschaft (► [Kap. 2.2.2](#)). Die Bestimmung Sozialer Arbeit als intermediäre Instanz zwischen Individuum und Gesellschaft lasse eine positive Bewertung des gesellschaftlichen Mandates zu, so Heiner weiter. Möglicherweise werde dadurch allerdings das Verhältnis (zwischen Individuum und Gesellschaft) harmonisiert und die Widersprüchlichkeit der doppelten Loyalitätsbindung tendenziell überdeckt (vgl. ebd.:33).

Die Doppelfunktion von Hilfe und Kontrolle kann als unaufhebbare, der organisierten Hilfe der Sozialen Arbeit immanente Paradoxie professionellen Handelns gesehen werden. Das Spannungsfeld verschiedener Anforderungen und Loyalitätsverpflichtungen lässt sich ebenso wenig aufheben wie das handlungslogische Dilemma zwischen

bürokratischem Rechtshandeln und individuell ausgerichtetem, lebensweltorientiertem und autonomieförderndem Unterstützungshandeln. Diese Widersprüche immer wieder fallbezogen neu zu reflektieren ist eine Anforderung an Professionelle der Sozialen Arbeit und zugleich ein Qualitätsmerkmal von Professionalität. So sind in jedem Fall die unterschiedlichen Erwartungen zu erfassen und kritisch zu beurteilen: ›Fallverstehen‹ ist die Basis für den Umgang mit dem Strukturproblem doppelter Loyalitätsbindung. Auf der Handlungsebene ist es unabdingbar, gegenüber Klienten den Kontrollauftrag transparent zu machen.

Die bisherigen Ausführungen machen deutlich, dass die Bezugnahme auf das professionelle Selbstverständnis und auf wissenschaftliches Wissen eine wichtige Orientierungshilfe ist für den Umgang mit der Doppelfunktion von Hilfe und Kontrolle. Staub-Bernasconi hat dies unter dem Begriff ›*drittes Mandat*‹ in den Diskurs eingebracht (vgl. 2007:12 f.). Das dritte Mandat ist dasjenige seitens der Profession. Es besteht aus zwei Komponenten: aus der wissenschaftlichen Fundierung ihrer Methoden und den Handlungsleitlinien, die sich aus wissenschaftlichem Wissen ableiten lassen, sowie aus dem Ethikkodex, den sich die Profession unabhängig von externen Einflüssen selbst gibt (► [Kap. 4.1.6.](#)). Dieser »Weg vom beruflichen Doppel- zum professionellen Triplemandat« (ebd.:12) ist zugleich ein wichtiger Beitrag zur Professionalisierung der Sozialen Arbeit, ist doch die Bezugnahme auf wissenschaftliches Wissen ein wesentliches Merkmal eines professionellen Selbstverständnisses (► [Kap. 2.2.3.](#)).

3.2.3 Geringe Standardisierbarkeit

Die Aufgabe der Sozialen Arbeit kann definiert werden als Unterstützung von Individuen oder Gruppen bei Problemen der Lebensbewältigung und der sozialen Integration. Ihr Gegenstand sind soziale Probleme, die sich auf das Passungsverhältnis zwischen Individuum und Gesellschaft beziehen (► [Kap. 2.2.2.](#)). Die Implikationen der Bearbeitungsmöglichkeit dieser Probleme stellen ein weiteres Strukturmerkmal Sozialer Arbeit dar.

Strukturelles Technologiedefizit

Soziale Probleme sind komplexer und anders geartet als technische Probleme. Für letztere lassen sich standardisierte Lösungen finden, indem Technologien entwickelt werden: Bei einer spezifischen Problemkonstellation (A) wird mit einem definierten Verfahren (B) eine bestimmte Wirkung (C) erzielt. In den Sozialwissenschaften allerdings fehlen solche klaren Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge. Soziale Prozesse sind komplex und unvorhersehbar. Die Soziale Arbeit verfügt über keine Technologien, mit denen Wirkungen planvoll hergestellt werden können. Luhmann/Schorr haben diesen Umstand in einem viel beachteten Aufsatz als das »strukturell begründete Technologiedefizit« des Erziehungssystems bezeichnet (1982:14). Sie folgern daraus, dass die Suche nach objektiven Kausalgesetzen in zwischenmenschlichen Beziehungen nutzlos sei, und schlagen stattdessen vor, Komplexitätsreduktionen vorzunehmen und mit fallbezogenen theoriegeleiteten Arbeitshypothesen zu operieren (vgl.

ebd.:18 f.). Dieses strukturelle Technologiedefizit ist ein Strukturmerkmal nicht nur für die Pädagogik, sondern auch für die Soziale Arbeit. Deshalb ist das professionelle *Handeln kaum standardisierbar*. Es gibt keine Rezepte für die Problemlösung, Aufgaben können nicht gemäß Bedienungsanleitung erledigt werden. Immerhin stehen mittlerweile Modelle zur Verfügung, welche die Bearbeitung von Fällen strukturieren (► [Kap. 7](#)). Gleichwohl bleibt die Wirkung einer sozialarbeiterischen Intervention ergebnisoffen.

Prozesse in der Sozialen Arbeit sind also nur in beschränktem Sinne plan- und steuerbar. Eine Erklärung hierfür findet sich auch bei der politischen Philosophin Hanna Arendt (1996). Sie unterscheidet verschiedene Formen von ›Tätigsein‹. ›Handeln‹ wird jene Tätigkeitsform genannt, die sich auf das Geschehen zwischen Menschen bezieht. Charakteristisch für diese Tätigkeitsform ist, dass der Mensch die Folgen des Handelns weder bestimmen noch kontrollieren kann. Denn eine klare Verbindung zwischen Mittel und Zweck gibt es nur bei der Tätigkeit des ›Herstellens‹: Beim Herstellen geht es um das Hervorbringen eines bestimmten Produkts, eines materiellen Dings, es geht um das Verfolgen eines Zwecks, zu dem der Herstellungsprozess selbst nur das Mittel ist. Das Handeln folgt demgegenüber *keiner Herstellungslogik*: Handeln beinhaltet die Möglichkeit, etwas Neues, Unvorhergesehenes anzufangen, in die Welt zu bringen. Was mit diesem ›Neuen‹ geschieht, welche Prozesse dabei in Gang gesetzt werden, entzieht sich dem Einfluss der Handelnden. Handeln hat immer unabsehbare Folgen, welche der Einzelne nicht kontrollieren kann. Sozialpädagoginnen können mit ihrem Handeln also Prozesse in Gang setzen, deren Fortgang – die Wirkung – jedoch können sie nicht vorhersehen und bestimmen.

Notwendigkeit von Fallverstehen

Das strukturelle Technologiedefizit kann nur durch einen fallspezifischen rekonstruktiven Zugang kompensiert werden. So umschreiben Dewe/Otto professionelles Handeln als personenbezogenes kommunikatives Handeln »auf der Basis und unter Anwendung eines relativ abstrakten, Laien nicht zugänglichen Sonderwissensbestandes sowie einer praktisch erworbenen hermeneutischen Fähigkeit der Rekonstruktion von Problemen defizitären Handlungssinns« (Dewe/Otto 2011:1139). Das Handeln sei typischerweise auf komplexe, prinzipiell als ganzheitlich zu betrachtende soziale Problemfälle bezogen, die sich wegen ihrer situativen Dichte, Kontextabhängigkeit und Spezifität nicht standardisieren lassen. Sie kennzeichnen dies als Strukturprinzip der ›*Einheit von Wissensbasis und Fallverstehen*‹ (vgl. ebd.). Aus der äußerst geringen Standardisierbarkeit des Handelns ergibt sich die Notwendigkeit für Professionelle, Theoriewissen und fallbezogenes Wissen aufeinander zu beziehen und Wissen in Handeln übersetzen zu können (vgl. u. a. Gildemeister 1992:313, Oevermann 1996:126, Gildemeister/Robert 1997:24). Diese ›widersprüchliche Einheit‹ von Orientierung an wissenschaftlichem Wissen und Erklären einerseits und Fallverstehen andererseits gilt als weiteres Strukturmerkmal der Sozialen Arbeit.

Die Problemlagen von Klientinnen der Sozialen Arbeit sind typischerweise komplex, Schwierigkeiten der Lebenssituation und -bewältigung zeigen sich individuell unterschiedlich. Sie können nur

verstanden werden vor dem Hintergrund der Biografie und der Lebenslage eines Menschen bzw. einer Familie bzw. auch der Infrastruktur eines Stadtteils. Soziale Arbeit ist einem ganzheitlichen Zugang verpflichtet, der Menschen in ihren sozialen Bezügen und ihrer Lebenswelt sieht. Professionelles Handeln basiert darauf, dass diese komplexen Problemlagen und individuellen Schwierigkeiten erfasst, ›rekonstruiert‹ und ›verstanden‹ werden, damit fallbezogen eine hilfreiche, angemessene Unterstützung von Individuen, Gruppen oder auch Gemeinwesen möglich ist. Interventionen können sinnvollerweise also nur auf der Basis einer Diagnose konzipiert werden (► [Kap. 10](#)). Dennoch ist der Erfolg auch bei einem diagnosebasierten Vorgehen nicht garantiert. So verweist der Professionssoziologe Klatetzki auf die Tatsache, dass es auch keine eindeutige Koppelung zwischen Diagnose und Intervention gibt. Vielmehr müsse ein hypothetischer Zusammenhang zwischen Diagnose und Intervention hergestellt werden bzw. brauche es mehrere Interventionsschlaufen, wobei die Wirkung jeder Intervention beobachtet und überprüft werde und als Basis für die nächste Intervention diene (vgl. Klatetzki 2005:264 ff.). Auch auf der Basis von Fallverstehen ist es also nur eingeschränkt möglich, mit einer Intervention eine bestimmte Wirkung erzielen zu können.

Das Strukturmerkmal der sehr geringen Standardisierbarkeit begründet den *Status* der Sozialen Arbeit als *Profession*. So halten Dewe/Otto (2011:1147) fest, dass professionelles Handeln »hinfällig würde, wenn die Möglichkeit einer routinemäßigen Bewältigung der in der jeweiligen Handlungssituation liegenden Ungewissheit gegeben wäre«. Dass Sozialpädagoginnen in der Lage sein müssen, prinzipiell unter der Bedingung von Ungewissheit zu handeln und für die Problembestimmung und -bearbeitung keinerlei Rezeptwissen zur Verfügung haben, ist also nicht nur große Herausforderung, es macht sie zugleich zu ›Professionellen‹.

Im aktuellen Diskurs besteht weitgehend Einigkeit über die Rahmenbedingung des strukturellen Technologiedefizits und die Notwendigkeit von wissensbasiertem Fallverstehen als Basis der Konzeption fallbezogener professioneller Unterstützung. Der Sonderwissensbestand der Sozialen Arbeit beinhaltet ein breitgefächertes Theorie- und Methodenwissen. Professionskompetenz zeigt sich in der Fähigkeit zur Verschränkung von wissenschaftlichem und fallbezogenem Wissen, in der Nutzung von wissenschaftlichem Wissen zum Fallverstehen. Die äußerst geringe Standardisierbarkeit des professionellen Handelns ist jenes Strukturmerkmal Sozialer Arbeit, das direkt zum Thema dieses Lehrbuchs führt und seinen Bedarf begründet. Ein fallbezogenes strukturiertes methodisches Vorgehen bei der professionellen Unterstützung von Klienten ist unabdingbar. Allerdings betont Galuske (2013:67) zu Recht: »Methodisches Handeln in der Sozialen Arbeit hilft die konstitutive Unsicherheit erzieherischer Prozesse zu reduzieren, beseitigt sie aber nicht. Insofern sind Methoden in der Sozialen Arbeit nicht nur darauf ausgerichtet, Unsicherheit zu reduzieren, sondern auch, sie ›erträglicher‹ zu machen.«

3.2.4 Koproduktion

Die Frage danach, wer denn eine Leistung in der Sozialen Arbeit erbringt, wer hier Handlungssubjekt ist, führt zu einem weiteren Strukturmerkmal Sozialer Arbeit. Es ist insbesondere in der Dienstleistungsdebatte der 1980er und 1990er Jahren herausgearbeitet worden (u. a. von Gross 1983).

Status der Klientin als Ko-Produzentin

Soziale Arbeit wird im Dienstleistungsansatz verstanden als soziale Dienstleistung im Rahmen der Sozialpolitik. Unterschieden werden sachbezogene und personenbezogene soziale Dienstleistungen. Zu einem kleinen Teil erbringt die Soziale Arbeit sachbezogene Dienstleistungen (beispielsweise in Form von Informationstätigkeit, Berechnung von Sozialhilfeansprüchen, Vermittlung von Sachmitteln/Gütern wie etwa Kleidergutscheine, u. a.). Diese Güter kann der Klient – beziehungsweise der ›Kunde‹ – zu einem späteren Zeitpunkt gebrauchen oder verbrauchen. Der weitaus größte Teil der Dienstleistungen der Sozialen Arbeit jedoch vollzieht sich in personenbezogenen Prozessen, beispielsweise in den vielfältigen Beratungstätigkeiten, in der Kinder- und Jugendhilfe und der Behindertenhilfe etc. (vgl. Gängler 2011:614). Personenbezogene soziale Dienstleistungen zeichnen sich dadurch aus, dass die Leistungen nicht gegenständlicher Natur sind, dass sie weder übertragen noch gelagert noch transportiert werden können, sondern im Moment entstehen und sich stets auf eine ganze, ›untrennbare‹ Person beziehen. Ein weiteres und zugleich folgenreiches Charakteristikum besteht darin, dass Prozesse und Ergebnisse gleichzeitig ›produziert‹ und ›konsumiert‹ werden. Diese Gleichzeitigkeit von Produktion und Konsumption ist als *Uno-actu-Prinzip* bekannt. Die Sozialarbeiterin als ›Produzentin‹ und der Klient als ›Konsument‹ agieren gleichzeitig. Ohne Zutun des Klienten kann die Leistung nicht zustande kommen, kann kein befriedigendes Ergebnis erzielt werden. So ist es beispielsweise unmittelbar einleuchtend, dass die Erweiterung von Selbstkompetenzen einer erwerbslosen jungen erwachsenen Frau im Rahmen eines Beratungsgesprächs ohne Beteiligung der Klientin unmöglich ist. Die Klientin hat daher den Status einer *Ko-Produzentin*. Die personenbezogene soziale Dienstleistung kann nur in einem dialogischen Verständigungsprozess gemeinsam von Professionellem und Klientin erbracht werden. (Vgl. u. a. von Spiegel 2013:33 f.; Galuske 2013:51 f.)

Der Umstand, dass eine Leistung in der Sozialen Arbeit unabdingbar eine durch Sozialarbeiterin und Klient gemeinsam produzierte Leistung ist – die Tatsache der Koproduktion also – verweist auf die Notwendigkeit von *Kooperation*. Schweitzer (1998:24) definiert Kooperation (im engeren Sinne) als »eine zwischen mindestens zwei Personen abgestimmte, auf ein Ergebnis gerichtete Tätigkeit«. Kooperation meint also die gemeinsame Ausrichtung des Handelns auf ein Ziel. Und dieses Ziel kann nur als gemeinsames Ziel zwischen dem, der auf sie angewiesen ist und dem, der Unterstützung anbietet, realisiert werden.

Die Tatsache der Koproduktion macht deutlich, dass in der Sozialen Arbeit der Begriff des ›Kunden‹, der eine Dienstleistung in Anspruch nimmt und ›konsumiert‹, unangemessen ist, weil hier der Aspekt der Eigenleistung und Beteiligung verschwindet. Treffender sind die Begriffe

›Klientin‹ (namentlich in allen Formen der Beratung und den Bereichen der Tertiärprävention, wie z. B. Einrichtungen der stationären Kinder- und Jugendhilfe oder des Straf- und Justizvollzugs), allenfalls auch ›Adressaten‹ (insbesondere im Bereich der Primär- oder Sekundärprävention, wie z. B. der Gemeinwesenarbeit, Schulsozialarbeit).

(Un-)Freiwilligkeit

Das Strukturmerkmal der ›Koproduktion‹ wirft spannende Fragen auf. Dass es unmöglich ist, eine Veränderung einer Person ›herzustellen‹, haben wir bereits in Zusammenhang mit dem Strukturmerkmal der geringen Standardisierbarkeit des professionellen Handelns festgestellt (► [Kap. 3.2.3](#)). Nun wurde noch einmal von einer anderen Seite her deutlich, dass Veränderung ohne Beteiligung des Klienten, ohne gemeinsames zielorientiertes Handeln von Sozialpädagogin und Klientin nicht denkbar ist. Diese Kooperation unbedingt zu wollen und zu suchen ist ein wesentlicher Aspekt einer professionellen Grundhaltung (► [Kap. 6.2.2](#)). Dieses strukturelle Angewiesensein auf Kooperationswilligkeit und -fähigkeit der Klienten verweist darüber hinaus auf eine spezifische Seite professioneller Kompetenz. Insbesondere da, wo die Kontaktaufnahme einer Klientin mit einer Institution der Sozialen Arbeit nicht freiwillig bzw. unter Druck erfolgt – wie z. B. im Straf- und Justizvollzug, aber auch in manchen stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, in der Suchtberatung etc. – und damit eine eigenständige (intrinsische) Motivation und ein Kooperationswille nicht einfach vorausgesetzt werden können, sind die Sozialpädagogen gefragt, zunächst das zu erarbeiten und zu ermöglichen, worauf sie unabdingbar angewiesen sind: die Kooperationsbereitschaft eines Klienten. Es gelte das Paradoxon zu bewältigen, »die anfängliche *Unmöglichkeit* eines Bündnisses als Voraussetzung für die *Möglichkeit* der Entwicklung eines Bündnisses zu akzeptieren«, so Müller (1991:119, Hervorh. original). »Verhandlungsfähigkeit kann nicht vorausgesetzt werden. Es kommt darauf an Vertrauen zu gewinnen und den Willen zur Veränderung erst zu wecken«, so Thiersch (2002:216): »Verhandlung muss immer auch Positionen deutlich artikulieren; sie muss bereit sein zur Werbung, ja zu Streit und Kampf – und dies ist dann die manchmal bittere Konsequenz – zur Niederlage.«

Die Fähigkeit, die Kooperation des Klienten zu erarbeiten und gewinnen, gilt bei den meisten Autorinnen als ein Aspekt von Professionskompetenz. Einzig bei der Konzeption des Arbeitsbündnisses nach Oevermann gelten Freiwilligkeit und Motivation des Klienten als unabdingbare Voraussetzung für eine Kooperation, und die Tatsache, dass diese in vielen Praxisfeldern der Sozialen Arbeit nicht vorhanden sind, wird als Professionalisierungshindernis bezeichnet (vgl. u. a. Oevermann 1996:162 ff., 2009:121 ff.). Andererseits sind in jüngerer Zeit auch Veröffentlichungen erschienen, in denen thematisiert wird, auf welche Weise Kooperation in Zwangskontexten erfolgreich sein kann (vgl. Kähler 2005; Conen/Cecchin 2013; Gehrmann/Müller 2007; Klug/Zobrist 2013).

Das aktive Bestreben der Sozialpädagogin, in eine Kooperation mit einer Klientin zu kommen, kennt allerdings keine Garantie – der Begriff ›Niederlage‹ im Zitat von Thiersch bringt dies deutlich zum Ausdruck. So

wie Professionelle der Sozialen Arbeit grundsätzlich in der Lage sein müssen zu akzeptieren, dass ein von der Sozialen Arbeit definierter Adressat ein Angebot – z. B. eine Beratung in einer Familienberatungsstelle oder die Gesprächsmöglichkeit in einem niederschweligen offenen Angebot für Menschen mit Suchtmittelabhängigkeit – nicht annehmen will und sich nicht adressiert fühlt, so müssen sie auch in einem Zwangskontext akzeptieren können, wenn sich eine Klientin nicht auf eine Arbeitsbeziehung einlassen will und sich der Kooperation verweigert.

Ein Bewusstsein der Grenzen der eigenen Möglichkeiten ist gemäß Heiner (2004b:38 f.) ein wichtiger Teilaspekt der beruflichen Rollenklarheit. Ein anderer Aspekt betrifft die Integration der doppelten Loyalitätsbindung in das eigene professionelle Rollenverständnis (► [Kap. 3.2.2](#)). Im Kontakt mit Klienten verkörpern Professionelle der Sozialen Arbeit das institutionelle Angebot. Müller schildert dies sehr plastisch, wenn er betont, in einer Schuldnerberatungsstelle müsse sich der Berater seinen Klienten gegenüber ebenso glaubhaft mit seiner Funktion der Schuldnerberatung identifizieren, wie eine Jugendarbeiterin mit den Möglichkeiten und Grenzen des offenen Jugendtreffs: »Sie müssen ihre Funktion und ihr Angebot in Person *sein*. Sie müssen gegebenenfalls den Zorn über die Grenzen dieser Funktion aushalten können. (...) Dadurch können sie Klienten helfen, den nötigen Spielraum zu bekommen, um in Versuch und Irrtum herauszufinden, ob und wie sie selbst die reale Nützlichkeit jener Angebote und Funktionen für sie verwenden wollen«. (Müller 2002a:88 f.) Müllers Ausführungen fokussieren die Frage, wie Voraussetzungen geschaffen werden können, um Kooperation zu ermöglichen.

Strukturelle Asymmetrie

Schließlich gilt es zu berücksichtigen, dass die Klientin zwar Ko-Produzentin der sozialen Dienstleistung ist, dass diese Koproduktion von Sozialarbeiter und Klientin gleichwohl unter Bedingungen von Ungleichheit stattfindet. Die Arbeitsbeziehung ist gekennzeichnet von einer strukturellen Asymmetrie: Der Sozialarbeiter verfügt aufgrund seines institutionellen Hintergrunds, seinem doppelten Mandat von Hilfe und Kontrolle sowie seines Wissensvorsprungs und seiner Kompetenz über mehr Macht als die hilfeschuchende Klientin. So bezeichnet beispielsweise Michel-Schwartz Macht als Interaktionskonstante in der Sozialen Arbeit: Sozialarbeiterinnen verfügen als Repräsentantinnen hilfemächtiger Institutionen über Macht. Die strukturell vorgegebene Machtasymmetrie zeigt sich u. a. in der Komplementarität der Rollen – als hilfemächtige Professionelle einerseits und als hilfebedürftige Klientin mit Kompetenzdefizit andererseits (vgl. 1992:98 f.). (Nebenbei: Diese Asymmetrie in der professionellen Beziehung kann potentiell noch durch die Geschlechterasymmetrie verstärkt werden – in der Konstellation Sozialarbeiter und Klientin – oder aber »gekreuzt« – in der Konstellation Sozialpädagogin und Klient. Dies kommt zum Tragen, wenn ein Interaktionsbeteiligter ein traditionelles Geschlechtsrollenverständnis männlicher Überlegenheit internalisiert hat.) Bommers/Scherr verweisen darauf, dass Sozialarbeiter auf der Basis der strukturellen Asymmetrie in der professionellen Beziehung »mit Deutungs-, Definitions- und Entscheidungsmacht insofern ausgestattet sind, als sie

Hilfe zugestehen oder verweigern und die Fallproblematik in einer Weise fassen können, die von den Klienten abgelehnt werden kann und deshalb doch nicht verworfen werden muss, sondern im Rahmen der Organisation durch Entscheidung abgesichert werden kann« (2000:220). Auch viele andere Autorinnen analysieren professionelles Handeln als eine Form der Machtausübung (vgl. z. B. Heiner 2004b, Bang 1964 – anders hingegen Oevermann 2011 sowie Becker-Lenz/Müller 2009, die eine symmetrischen Sozialbeziehung postulieren). Gemeinsam ist den Diskussionen um Macht in der Sozialen Arbeit die überwiegende Anerkennung einer strukturellen Asymmetrie innerhalb der helfenden Beziehung sowie die Auseinandersetzung darüber, ob und wie diese Asymmetrie gegebenenfalls aufzuheben sei (vgl. Gängler 2011:615).

Subjektive Wirklichkeitskonstruktion

Ein wesentliches Moment um die Asymmetrie zu reduzieren besteht darin, dass Professionelle davon ausgehen und anerkennen, dass ihre eigene Sichtweise auf einen Fall, auf eine Situation kaum mit derjenigen der Klientin übereinstimmen wird – oder allgemeiner formuliert: Wenn sie anerkennen, dass es keine neutrale Situationsbeschreibung gibt, sondern Wirklichkeit immer subjektiv konstruiert ist. Was Menschen bei der Aufgabe ihrer Alltagsgestaltung als gelingend und was sie als problematisch empfinden, das ist das Ergebnis ihrer individuellen Sicht der Wirklichkeit; die Sozialarbeiterin wird als außenstehende Beobachterin vielleicht eine andere Wahrnehmung, Beschreibung und Erklärung der Situation haben. Grundsätzlich müssen die Sichtweisen unterschiedlicher Beteiligter in ihrer Andersartigkeit als gleichwertig anerkannt werden (vgl. von Spiegel 2013:255). Dazu gehört, dass Professionelle einerseits versuchen, die Perspektive der Klienten zu erfragen und zu erfassen und sie vor dem Hintergrund ihres subjektiven Bedeutungskontextes zu rekonstruieren, und dass sie andererseits ihre eigene Sichtweise als ebenfalls subjektive Wirklichkeitskonstruktion erkennen und diese transparent in den Aushandlungsprozess mit Klienten einbringen (vgl. von Spiegel 2013:29).

Das Strukturmerkmal Koproduktion macht deutlich, dass eine Dienstleistung in der Sozialen Arbeit ohne Zutun des Klienten nicht zustande kommen kann, dass diese Leistung unabdingbar eine durch Sozialarbeiterin und Klient gemeinsam produzierte Leistung ist. Dies verweist auf die Notwendigkeit von Kooperation: Professionelles Handeln zeichnet sich aus durch gemeinsames Handeln von Sozialpädagoge und Klientin, durch die Ausrichtung auf ein gemeinsam ausgehandeltes Ziel. Deshalb gehört der Wille zur Kooperation mit Klienten unabdingbar zum professionellen Selbstverständnis. Da die Kooperationsbereitschaft jedoch auf Seiten der Klienten nicht in jedem Praxisfeld vorausgesetzt werden kann, müssen Professionelle der Sozialen Arbeit willens und in der Lage sein, um diese Kooperationsbereitschaft zu werben und sie zu ermöglichen.

Ein dialogischer Verständigungs- und Aushandlungsprozess ist nur auf der Basis einer gelingenden Beziehung zwischen Sozialpädagogin und Klient unter den strukturellen Bedingungen von Asymmetrie möglich. Wie diese Arbeitsbeziehung theoretisch konzipiert wird, soll deshalb in einem gesonderten Kapitel dargelegt werden (► [Kap. 5.1](#)).

3.2.5 Involviertheit der Professionellen als ganze Person

Wir haben festgestellt, dass personenbezogene soziale Dienstleistungen auf die ganze, untrennbare Person eines Klienten bezogen sind. Zugleich ist auch die Sozialpädagogin als ganze Person in diese Arbeitsbeziehung involviert. Diese Beteiligung des Professionellen als ganze Person verweist noch einmal – und von einer anderen Seite her – darauf, dass professionelles Handeln in der Sozialen Arbeit nicht auf die Anwendung von Methoden reduziert werden kann. Vielmehr stellt der Professionelle die Einheit von Theorie und Praxis in seiner Person, in seinem Handeln und in der Interaktion mit Klienten her (vgl. u. a. Gildemeister/Robert 1997:27). Von Spiegel bezeichnet diesen strategischen und reflektierten Einsatz der eigenen beruflichen Persönlichkeit mit »Person als Werkzeug« (2013:74). Bereits Alice Salomon hat die Persönlichkeit als »wesentliches Hilfsmittel« (Salomon 1926, zit. in Niemeyer 1999:133) bezeichnet. »Pädagogisches Handeln vermittelt sich – dies ist eine der ältesten pädagogischen Weisheiten – im Wesentlichen über die Person des Pädagogen« (Niemeyer 1999:153). Als Person tritt sie in Kontakt zu einem Klienten, verkörpert sie das institutionelle Angebot und gestaltet sie die professionelle Beziehung. In diese Beziehungsgestaltung fließt fachliches Wissen über Arbeitsbeziehungen mit ein, zugleich ist sie geprägt von der Persönlichkeit der Sozialarbeiterin.

Einer weinenden Frau in einem Beratungsgespräch zuzuhören und sie zu trösten, in einem Jugendtreff in einen Streit einer Gruppe männlicher Jugendlichen, der in Gewalt auszuarten droht, einzugreifen – solche Situationen berühren die Emotionen eines Sozialpädagogen unmittelbar, und die Art und Weise, wie Sozialpädagogin A und Sozialpädagoge B handeln, hat viel zu tun mit deren biografischen Erfahrungen.

Seit die Idee des »geborenen Erziehers« verworfen und die Notwendigkeit von Ausbildung in der Sozialen Arbeit anerkannt ist, ist der Zusammenhang von Biografie und Professionalität in der Sozialen Arbeit ein Thema. Sozialarbeiter müssen in der Lage sein, eine reflexive Distanz zur eigenen Biografie herzustellen. »Eine auf die Profession bezogene biografische Selbstreflexion und Selbstdistanzierung bedeutet die kritische Auseinandersetzung mit den biografischen Anteilen im beruflichen Handeln, d. h. die kritische Auseinandersetzung mit sich selbst, mit dem eigenen Wissen sowie den eigenen Erfahrungen, Orientierungs-, Deutungs- und Relevanzsystemen«, halten Grasshoff/Schweppe (2009:310) fest. Dies kann insbesondere während des Studiums eine große Verunsicherung mit sich bringen. Die »biografische Zumutung« (ebd.) beschränkt sich allerdings nicht auf die Ausbildung. Auch in der späteren beruflichen Tätigkeit ist die Konfrontation mit sich selbst, mit der eigenen Sicht auf die Welt und insbesondere den eigenen Gefühlen in der Begegnung und Auseinandersetzung mit Klienten nicht zu umgehen. Bereits 1964 hat Ruth Bang darauf hingewiesen, dass aus dieser Selbstbetroffenheit eine »Verantwortung des Sozialarbeiters sich selbst gegenüber, eine Verantwortung, die bewusst darauf gerichtet ist, Sorge dafür zu tragen, dass

auch er in ausreichendem Masse Befriedigung erlebt« (ebd.:42) abzuleiten ist. Zu dieser Verantwortung gehört für sie auch die Auseinandersetzung mit den eigenen destruktiven Gefühlen, Gedanken und Impulsen (vgl. ebd.:48). Selbstverantwortung und Zufriedenheit sieht Bang als Aspekte seelischer Gesundheit.

Das Nachdenken über sich selbst, über die Involviertheit der eigenen Person in das professionelle Handeln – die Fähigkeit zur Selbstreflexion mithin gilt denn auch unstrittig als ein zentrales Moment im professionellen Handeln und als Kernelement von Professionalität. Supervision als Gefäß, in dem Selbstreflexion ermöglicht wird, ist deshalb für die Kompetenzentwicklung wie auch für die Qualitätssicherung professionellen Handelns unabdingbar (vgl. u. a. Müller 2017:175 f.). Sie hat sich denn auch in der Sozialen Arbeit wie in keiner anderen Profession etablieren können, betont Gildemeister (1992:211). Die Sozialarbeiterin müsse ihre Berufsrolle sozusagen »selbst inszenieren«; dies verlange ein hohes Maß an Flexibilität und Konfliktfähigkeit. Ohne einen Ort für die Reflexion gemeinsam mit andern Professionellen ist dies auf Dauer kaum zu leisten. Die Supervision sei »einer der wenigen Anker für die berufliche Identität« (ebd.), die sich institutionalisiert habe.

Weil der Sozialarbeiter im gemeinsamen Handeln mit Klientinnen und Klientensystemen als ganze Person beteiligt ist, weil er selbst als Person sein eigenes Arbeitsinstrument ist, deshalb ist die reflexive Auseinandersetzung mit eigenen Emotionen und der eigenen Biografie unabdingbar. Die Fähigkeit zu biografischer Selbstdistanzierung und zu stetiger Selbstreflexion ist ein wichtiger Bestandteil von Professionskompetenz. Ohne Settings einzurichten für die gemeinsame Selbstreflexion der Professionellen (Intervision, Supervision) kann eine Praxisorganisation Professionalität und Qualität nicht sicherstellen.

3.3 Zusammenfassung der Erkenntnisse

Der Anspruch auf ein eigenständiges Professionalitätsmodell ist schon in den Anfängen der Sozialen Arbeit gestellt und begründet worden. Die Exklusivitätsmerkmale klassischer Professionen sind für die Soziale Arbeit unerreichbar. Ausgangspunkt für die Bestimmung eines eigenständigen Professionalitätsmodells sind die spezifischen Konstitutions- und Rahmenbedingungen der Sozialen Arbeit und die daraus folgenden Strukturprobleme des Handelns. Professionelles Handeln zeichnet sich aus durch *Ausbalancieren struktureller Widersprüchlichkeiten*.

Geringe Spezialisierung, fehlende Monopolisierung des Handlungsfeldes, eine systematisch unklare Zuständigkeit – bezeichnet als *diffuse Allzuständigkeit für komplexe Probleme* – sind konstitutiv für die Soziale Arbeit. Die Bewältigung von Ungewissheit – worum es geht in einem Fall, welche Unterstützung nötig ist, was in der eigenen Zuständigkeit liegt – gilt daher als Kern professioneller Handlungskompetenz. Die Unterstützungsaufgabe kann oft nur in Zusammenarbeit mit anderen Berufen und Professionen realisiert werden.

Professionelle der Sozialen Arbeit sind einerseits der Gesellschaft als Auftraggeber der Hilfe verpflichtet und andererseits den Anliegen und Interessen der Klientinnen und ihrer Lebenswelt. Die Doppelfunktion von *Hilfe und Kontrolle* ist eine unaufhebbare, der organisierten Hilfe der Sozialen Arbeit immanente Paradoxie professionellen Handelns. Professionelle müssen sich im Spannungsfeld dieser *doppelten Loyalitätsverpflichtung* bewegen können. Sie sind einerseits der Logik standardisierten bürokratischen Rechtshandelns verpflichtet, andererseits der Logik des lebensweltorientierten, immer auf die Individualität der Klienten ausgerichteten Unterstützungshandelns. Das *dritte Mandat* der Profession bietet hier eine wichtige Orientierungshilfe, weil es auf die Relevanz von wissenschaftlichem Wissen und des Ethikkodexes der Profession verweist.

Professionelles Handeln in der Sozialen Arbeit folgt keiner Herstellungslogik und ist *kaum standardisierbar*. Rezeptwissen, einheitliche Lösungen und festgeschriebene Vorgehensweisen, mit denen sich eine bestimmte Wirkung herstellen lässt, *die* eine Methode – das gibt es in der Sozialen Arbeit nicht. Es ist ein Merkmal von Professionen, dass sie sich mit Arbeitsaufgaben befassen, die nicht routinisierbar und unbestimmt sind, sodass sich für die Problembearbeitung keine standardisierten Verfahren anwenden lassen. Professionelle unterscheiden sich von anderen Berufstätigen gerade darin, dass sie über die Kompetenz verfügen, solche Aufgaben zu bearbeiten. Aus dem *strukturellen Technologiedefizit* ergibt sich die Notwendigkeit eines methodisch strukturierten Vorgehens, bei dem u. a. Theoriewissen und fallbezogenes Wissen aufeinander bezogen werden. Hierfür stehen mittlerweile Verfahren und Modelle zur Verfügung, welche die Bearbeitung von Fällen strukturieren.

Personale Dienstleistungen in der Sozialen Arbeit kommen ohne Zutun des Klienten nicht zustande. Es handelt sich stets um eine durch Sozialarbeiterin und Klient gemeinsam produzierte Leistung (*„Koproduktion“*). Dies verweist auf die Notwendigkeit von Kooperation: Professionelles Handeln zeichnet sich aus durch die Ausrichtung auf ein gemeinsam ausgehandeltes Ziel. Der hierfür notwendige dialogische Verständigungs- und Aushandlungsprozess ist nur auf der Basis einer gelingenden Beziehung zwischen Sozialpädagogin und Klient unter den strukturellen Bedingungen von Asymmetrie möglich. In Zwangskontexten kann die Kooperationsbereitschaft von Klienten nicht vorausgesetzt werden, vielmehr muss sie erst ermöglicht werden.

Die Sozialpädagogin ist im gemeinsamen Handeln mit Klientinnen und Klientensystemen *als ganze Person involviert*, sie ist als Person ihr eigenes Arbeitsinstrument. Die reflexive Auseinandersetzung mit eigenen Emotionen und der eigenen Biografie ist für eine Sozialpädagogin deshalb unabdingbar. Die Fähigkeit zu biografischer Selbstdistanzierung und zu stetiger Selbstreflexion ist ein wichtiger Bestandteil von Professionskompetenz. Andererseits müssen Organisationen, welche Professionalität und Qualität sicherstellen wollen, Gefäße für die gemeinsame professionelle Selbstreflexion (Supervision, Intervision) institutionalisieren.

Vertiefungsliteratur

- Müller, Burkhard (2012a). Professionalität. S. 955–974 in: Thole, Werner (Hg.). Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch. 4. Auflage. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.*
- Schütze, Fritz (1992). Sozialarbeit als ›bescheidene Profession‹. S. 132–170 in: Dewe, Bernd/Ferchhoff, Wilfried/Radtke, Frank-Olaf (Hg.). Erziehen als Profession. Zur Logik professionellen Handelns in pädagogischen Feldern. Leske + Budrich, Opladen.*

4 Ethische und rechtliche Grundlagen

Den Fragen rund um Ethik und Recht sollen die Ausführungen in diesem Kapitel gewidmet sein. Wir werden zentrale Dimensionen von Ethik und Sozialer Arbeit aufzeichnen und das Menschenbild skizzieren, das diesem Buch zugrunde liegt, sowie Normen bzw. zentrale Wertepositionen einer Professionsethik diskutieren, auf die sich das Handeln in der Sozialen Arbeit abstützen hat. Thematisiert wird dabei auch die Rolle der Menschenrechte in der Sozialen Arbeit. Zur Abrundung der ethischen Grundlagen wird das Vorgehen einer ethischen Entscheidungsfindung skizziert. Im Weiteren stellen wir ausgewählte rechtliche Aspekte dar, die den gesetzlichen Rahmen bilden für das professionelle Handeln und aufzeigen, dass das Recht Soziale Arbeit einerseits ermöglicht, andererseits auch begrenzt.

4.1 Professionsethik

Wenn Soziale Arbeit nach Rauschenbach/Züchner (vgl. 2012:170) als öffentliche Reaktion auf einen politisch anerkannten Hilfebedarf von Menschen zu kennzeichnen ist, so steht dahinter immer ein Urteil, das sich auf bestimmte gesellschaftliche Normen und Werte abstützt. Weil Sozialarbeiterinnen zudem oft in Lebenszusammenhänge von Menschen eingreifen und dies häufig in einem unfreiwilligen oder halbfreiwilligen Rahmen geschieht, stellt dies Soziale Arbeit vor die Aufgabe einer kontinuierlichen Reflexion von Werten, Zielvorstellungen und Konsequenzen professionellen Handelns und des daraus entstehenden Machtgefälles (vgl. Heiner 2010:169). Nach Lob-Hüdepohl (vgl. 2007:117) ist der Berufsalltag der Sozialen Arbeit durch vielfältige moralisch verzwickte Situationen geprägt, die nicht mittels allgemeiner normativer Standards und Grundprinzipien Sozialer Arbeit gelöst werden können. Stimmer geht davon aus, dass die Basis für die essentiellen Kompetenzen zur Wahrnehmung der sozialarbeiterischen Tätigkeit in grundlegenden sozialphilosophischen, anthropologischen sowie ethischen Überlegungen zu legen ist (vgl. 2012:54). Demnach ist zu fragen, auf welchen ethischen Grundlagen sich Professionelle der Sozialen Arbeit in ihrem Tun abstützen können und sollen und welche Bedeutung Ethik und Moral in der Sozialen Arbeit zukommen.

4.1.1 Begriffsklärung und Dimensionen einer Ethik Sozialer Arbeit

Ethik kann verstanden werden als Denken über *Moral* und *Ethos*; *Ethik Sozialer Arbeit* ist nach Lob-Hüdepohl »die kritisch-konstruktive Reflexion moralischer Dimensionen und normativer Grundlagen beruflicher Sozialer Arbeit« (2007:117). Heiner versteht *Ethik* als Wissenschaft, die in systematischer Weise die Phänomene *Ethos* und *Moral* kritisch diskutiert (vgl. 2010:169 f.). Dabei geht es nach Eisenmann darum, dass *Ethik* die individuellen, sozialen und gesellschaftlichen Voraussetzungen von *Ethos* und *Moral* anerkennt, die Folgen ihrer Ausprägung erfasst und beschreibt (deskriptive *Ethik*) sowie auch ihre Angemessenheit begründet (normative *Ethik*) (vgl. 2006:36 ff.). *Moral* kann aufgefasst werden als das Insgesamt von nicht reflektierten tradierten und biografisch gefärbten Vorstellungen vom ›richtigen‹, ›guten‹ ›sozial adäquaten‹ Verhalten, das handlungsleitend ist für ein gelingendes Leben. Diese Vorstellungen sind geleitet von Zielen, Normen, Deutungsmustern und Gewissheiten vom richtigen Tun. Als *Ethos* können Verhaltensmaßstäbe, Wertvorstellungen und Zielsetzungen gesehen werden, die reflektiert sind und bewusst übernommen wurden (vgl. Heiner 2010:169 f.; Lob-Hüdepohl 2007:117; Stimmer 2012:54 f.).

Deskriptive wie normative *Ethik* orientieren sich an Kriterien und Prinzipien, die wiederum hergeleitet werden müssen. Dabei stellt sich die Frage, an welcher übergreifenden, allgemeinen *Ethik* oder *Moraltheorie* sich diese Prinzipien orientieren. Gesah die Ausrichtung in der Sozialarbeit und Sozialpädagogik in früheren Zeiten nach emanzipatorischen oder religiösen Grundüberzeugungen, können Sozialpädagoginnen die Wahl ihrer Referenztheorie im Zeitalter der Globalisierung und Individualisierung nicht willkürlich auf individueller Ebene vornehmen in dem Sinne, dass sie nach ihren Vorstellungen von Gerechtigkeit, Fairness, gutem Leben ihren beruflichen Alltag gestalten. Die Orientierung soll einerseits in Bezug auf den Gegenstandsbereich der Sozialen Arbeit erfolgen. Das bedeutet, dass die spezifischen Anforderungen, Ausprägungen und Eigenheiten des jeweiligen Arbeitsbereichs der Sozialen Arbeit besonders zu berücksichtigen sind. Andererseits ist auf die fachliche Eigenlogik der Sozialen Arbeit zu achten, die sich erst in der wissenschaftsgestützten Entwicklung entsprechender Ansätze und Konzepte herauskristallisiert. Damit wird die »*Ethik Sozialer Arbeit* integraler Bestandteil einer reflexiven Theorie beruflicher Sozialer Arbeit insgesamt (...). In diesem Sinne reflektiert eine *Ethik Sozialer Arbeit* alle moralischen Orientierungen und normativen Implikationen, die dem einzelnen sozialprofessionellen Handeln wie den institutionellen Vermittlungsformen (...) und strukturellen Rahmenbedingungen (...) Sozialer Arbeit faktisch innewohnen« (Lob-Hüdepohl 2007:118).

Schlittmaier (vgl. 2006:45 f.) zeichnet verschiedene Dimensionen einer *Ethik Sozialer Arbeit* auf, auf die kurz eingegangen werden soll, weil sich die Herausforderungen dabei gut aufzeigen lassen. Als erste Dimension nennt er die *Praxis Sozialer Arbeit* als Resultat einer komplexen Konstitutionsleistung, an der verschiedene Variablen wie z. B. Professionelle, Klientinnen, Organisationen etc. beteiligt sind und in der die *Ethik* ein bestimmendes Element darstellt, weil sie auf die Intentionen und Interventionen der Professionellen, auf die Ausrichtung und Gestaltung von Organisationen sowie auf rechtliche Normierungen einwirkt. Im Bereich der *Wissenschaft Sozialer Arbeit*, die ja auch Auswirkungen auf die Praxis hat

(► [Kap. 2.1.3](#)), ist in einer ethischen Reflexion der Geltungsanspruch zentraler Normen von wissenschaftlichen Ansätzen kritisch zu diskutieren. Aus ethischer Sicht ist weiter zu fragen, welche *wissenschaftstheoretische Grundlegung* für Soziale Arbeit angemessen ist. Schließlich weisen die *Methoden* Sozialer Arbeit ethische Dimensionen auf, indem sie Zielsetzungen beinhalten, die in jedem Fall normativen Charakter aufweisen. Eine weitere Dimension umfasst die *Berufsethiken* von nationalen und internationalen Berufsverbänden, die sich auf Werte und Normen abstützen, die das Handeln leiten sollen. Nach Schlittmaier weisen diese Berufsethiken zweierlei Defizite auf, ein Begründungs- und ein Applikationsdefizit; er vertritt die Ansicht, dass eine Professionsethik erst durch einen wechselseitigen Anwendungs- und Begründungsdiskurs ihre Praxisrelevanz intensivieren kann (vgl. 2006:46). Becker/Müller vermerken in diesem Zusammenhang, dass die Berufsverbände von unterschiedlichen ethischen Grundhaltungen ausgehen, die zu beachten seien, kritisieren aber, dass diese Grundhaltungen unklar formuliert und teils unzulänglich begründet sind und auf einen Anwendungsdiskurs verzichten (vgl. 2009:33 ff.).

Eine ethische Reflexion ist in jeder Organisation Sozialer Arbeit angesagt, sollen deren Ziele legitimiert werden. Schließlich, hält Schlittmaier fest, verlangt die Klärung der Frage nach den gesellschaftlichen Funktionen Sozialer Arbeit eine Bewertung aus ethischer Sicht (vgl. 2006:46).

4.1.2 Menschenbild

Geht man vom ungeschriebenen Recht aller Klientinnen der Sozialen Arbeit aus, als einmalige, einzigartige Individuen in ihren Fragestellungen und Problemen in Bezug auf ihre soziale Einbindung wahrgenommen und behandelt zu werden, ist zu fragen, von welchen Vorstellungen des Menschseins das Handeln in der Sozialen Arbeit geleitet werden soll. Die Vielfalt an Anthropologien und Glaubensvorstellungen weist darauf hin, dass das Wissen um den Menschen aus unterschiedlichen Disziplinen einzubeziehen ist, soll das Wesenhafte des Menschen umfassend verstanden werden.

Zunächst ist festzuhalten, dass der Mensch nicht als eine feste unveränderbare Größe betrachtet, sondern nur in seinem kontinuierlichen *Werden* verstanden werden kann. Dieses menschliche Werden steht in Wechselwirkung mit der natürlichen und sozialen Umwelt, die sich ebenfalls in einem ständigen Prozess der Weiterentwicklung befindet. Aus den Bedingungen der Vergangenheit kann sich der Mensch nach Bock jeden Augenblick neu in die Zukunft hinein entwerfen (vgl. 1984:18). Das Vergangene kann dabei als das aufgefasst werden, was man an Wissen erworben und verstanden hat, wodurch man geprägt bzw. wie man sozialisiert wurde, worüber ein Bewusstsein existiert und über das reflektiert werden kann. Menschsein ist demnach zunächst einmal geprägt von Verstehens- und Bewusstseinsprozessen und dem, was die Psychologie als ›*Selbst*‹ bezeichnet (vgl. Friedrich:2001:133). Der Begriff Selbst bezeichnet in diesem Zusammenhang das Sein des Menschen in seiner Gesamtheit, das nur in seiner Lebensgeschichte als fassbare Dimension beschreibbar ist. Nach Knapp ist das Selbst zeitlebens in einem potentiellen

Zustand (vgl. 1988:113). Dies bedeutet ein gewisser Grad an Auswahlmöglichkeiten, an Unvorhergesehenem, an *Offenheit*, an Unwägbarkeiten, an Möglichkeiten des Gelingens wie auch Scheiterns.

Dadurch wird das Leben des Menschen, sein Werden fragil und er muss Strategien entwickeln, um sich vor Überraschungen, Unwägbarkeiten und dgl. zu schützen. Um nicht Gefühlen der Haltlosigkeit, Leere, Angst, Verzweiflung ausgesetzt zu sein, braucht der Mensch nach Knapp eine Sicherheit des Aufgehobenseins, die er mit den Begriffen Getragen- und Gehaltensein, Versorgung, Vertrauen und Anerkennung umreißt. Damit ist ausgedrückt, dass der Mensch von Grunde auf auf fremde menschliche Hilfe angewiesen ist; gleichzeitig bietet er andern Menschen Zuwendung, sowie ein Gehalten- und Aufgehobensein (vgl. 1988:136 ff.). Die beschriebene *Fragilität* wie auch Offenheit des Lebens, die über den Tod hinaus geht, lässt den Menschen sein Leben lang nach Sinn, Halt, Orientierung wie auch Transzendenz suchen. Zum Leben gehören demnach *Religion* und *Metaphysik* (vgl. Friedrich 2001:168).

Vor dem Hintergrund dieser Angewiesenheit auf andere wird klar, dass Menschen im Laufe ihrer Entwicklung Aufgaben, Funktionen, Rollen zu übernehmen haben, die traditionellerweise von ihrer Umwelt wahrgenommen wurden. Diese Übernahme setzt vielfältige Lernprozesse voraus, in dem alle notwendigen Lebenszusammenhänge verstanden und entsprechende Kompetenzen für das Erreichen einer Lebenstüchtigkeit erworben werden müssen. »Die soziokulturell bedingte *Erziehungsbedürftigkeit* ergibt sich aus dem Faktum, dass der Mensch in eine natürliche, kulturelle, gesellschaftliche Umwelt hineingeboren wird und nicht alles, was er darin braucht, selbst entdecken und schaffen kann. Er braucht Naturalisations-, Enkulturations-, Sozialisations- und Personalisationshilfe« (Hamann 2005:124). Da zudem jedes Lebensalter kulturspezifische Entwicklungsaufgaben an den Menschen stellt, und jeder Wechsel von Aufgabe, (Berufs-)Rolle, Funktion, Zugehörigkeit etc. spezifische Kompetenzen erfordert, ist für den Menschen *lebenslanges Lernen* angesagt. Dies ist auch von der Natur her vorgesehen: Der Mensch hat die Aufgabe, sich letztlich zu seinem Ableben hin zu entwickeln. Entwicklung findet demnach immer statt, man könnte im Sinne von Watzlawicks Axiom (»man kann nicht nicht kommunizieren«) sagen, »man kann sich nicht nicht entwickeln«.

Mit den erwähnten Charakteristika des Menschseins wird deutlich, dass der Mensch von Beginn weg in Beziehung zu andern steht. Entwicklung ist immer als *Co-Entwicklung* zu verstehen, der Mensch steht in Beziehung zu seiner Umwelt.

Aus den bisherigen Ausführungen ist zu erkennen, dass der Mensch als »freier Unfreier« betrachtet werden kann. Er ist einerseits fähig zur Selbstbestimmung, zur Übernahme selbstverantworteten Lebens, aber er ist gleichzeitig auch dazu gezwungen, will er überleben. Im Angewiesensein auf andere Menschen ist seine Freiheit beschränkt durch die Freiheit des andern, sie darf sich nicht auf Kosten des andern ausdehnen. Damit Menschen überleben, müssen sie in ausgewogenen Zuständen sein. Abweichungen werden als Bedürfnisspannungen registriert, die es möglichst schnell auszugleichen gilt. Dabei kann es sich um biologische (wie z. B. Hunger, Kälte, Sexualität), psychische (wie z. B. Angst, Ohnmacht) oder soziale Bedürfnisspannungen (wie z. B. soziale Isolation, Ohnmacht)

handeln. Können diese Spannungen nicht innerhalb einer erforderlichen Frist abgebaut werden, liegt ein Problem vor. Im Falle von sozialen Bedürfnisspannungen sprechen wir von einem sozialen Problem, das Menschen mit den ihnen zur Verfügung stehenden Mitteln und Ressourcen bewältigen können. Soziale Arbeit wird u. a. nötig, wenn die Lösung sozialer Probleme nicht oder ungenügend möglich ist.

4.1.3 Grundlegende ethische Normen

Wie noch auszuführen sein wird (► [Kap. 4.2](#)), nehmen die gesetzlichen Bestimmungen über Sozialhilfe die Leitidee auf, dass Soziale Arbeit der *Menschenwürde* verpflichtet ist, indem als Aufgabe der Sozialhilfe gesehen wird Menschen so zu unterstützen, dass ihnen ein menschenwürdiges Leben gesichert ist (► [Kap. 4.2.1](#)). Menschenwürde, so ist zu folgern, ist somit nicht an noch zu bestimmende (Charakter-)Eigenschaften oder Kompetenzen gebunden, sondern dem Menschen *inhärent* (vgl. Fischer et al. 2007:348). Nach Spaemann (2001:109) stellt der Begriff Menschenwürde ein letztes unhintergebares Element des Selbstseins dar und besitzt somit *normativen* Charakter. Menschenwürde stellt in Bezug auf das Handeln eine Grenze dar, die nicht überschritten werden darf. Die 1948 von den Vereinten Nationen entworfene Allgemeine Erklärung der Menschenrechte hat zum Ziel, die »allen Mitgliedern der menschlichen Familie innewohnende Würde und ihrer gleichen und unveräußerlichen Rechte« Geltung zu verschaffen (vgl. Heide Meyer 1997:225). Da der Begriff »Menschenwürde« alltagssprachlich etliche Unschärfen aufweist und sehr unterschiedliche Vorstellungen gelingenden Lebens damit verbunden werden (wie z. B. Glück, Wohlergehen, Ganz- und Unversehrtsein, Gesundheit etc.), soll er im Folgenden hergeleitet und präzisiert werden.

Menschenwürde

Kant verweist in seiner Kritik der praktischen Vernunft (2008) darauf, dass der Mensch von sich aus frei ist, weil er sich von der Natur freigesetzt hat und zwischen Alternativen frei entscheiden kann. Damit ist zunächst die Willkürfreiheit gemeint, die alle Möglichkeiten einer Wahl offen lässt. Freiheit im eigentlichen Sinn erreicht der Mensch, wenn er sich von der praktischen Vernunft leiten lässt. Der Grundsatz, als *kategorischer Imperativ* formuliert, fordert von jedem Menschen sein Handeln nach der Regel auszurichten, an die sich alle Menschen halten sollen: »Handle so, dass du die Menschheit sowohl in deiner Person, als in der Person eines jeden andern, jederzeit zugleich als Zweck, niemals bloß als Mittel brauchst« (Kant 2008:61). Hinter dem kategorischen Imperativ steht die Vorstellung, dass Menschen als Vernunftwesen zur Autonomie (vor griech. autos = selbst und griech. nomos = Gesetz) bestimmt sind. Nach Hoerster (2002:7) bedeutet Menschenwürde eine Grenze, die verbietet, sich den Mitmenschen zum Werkzeug zur Erreichung der eigenen Ziele zu machen. Dieses *Instrumentalisierungsverbot* bildet nach Schlittmaier (2004:17) somit den Kern der Menschenwürde. Im Kontext der Bioethik ist diese Anschauung heftig umstritten, was für die Soziale Arbeit nicht ohne Folgen

ist. Die traditionelle Position geht davon aus, dass Menschenwürde allen Menschen unabhängig von ihren Fähigkeiten zukommt, was bedeutet, dass auch Menschen mit schwersten Beeinträchtigungen Menschenwürde zugeschrieben wird. Die Gegenposition geht davon aus, dass Menschenwürde an bestimmte Fähigkeiten oder Eigenschaften gebunden ist (z. B. an die Fähigkeit zur Selbstachtung) und deshalb nicht a priori allen Menschen zukommt. In dieser Konzeption wird die Würde nicht am Menschen als solchen festgemacht, sondern an Wesen, die die geforderten Eigenschaften aufweisen. Wenn Menschen z. B. erniedrigt werden und dies nicht erkennen können, weil ihnen die entsprechenden Fähigkeiten fehlen, würde nach dieser Auffassung Menschen mit Demenz oder Behinderungen keine Würde zukommen, was sofort die Frage auswirft, ob sie ein Anrecht auf ein menschenwürdiges Leben haben.

Menschenrechte

Die eingangs formulierte allgemeine Erklärung der Menschenrechte kann auch als Versuch gesehen werden, den inhaltlichen Kerngehalt der Menschenwürde exakter zu fassen. Sie umfasst nach Lob-Hüdepohl ausschließlich die Bedingungen, die es Menschen ermöglichen, ihr Leben eigenständig zu planen und zu führen (vgl. 2007:122). Die Menschenrechte bewegen sich dabei zwischen ethischen Grundforderungen und Rechtsansprüchen in Form von *persönlichen* Freiheitsrechten (Abwehrrechte wie z. B. Gedankenfreiheit, Schutz der Privatsphäre), *politischen* Rechten (Mitwirkungsrechte wie z. B. Wahlrecht, Recht freier Meinungsäußerung), *kulturellen oder sozialen* Rechten (Anspruchsrechte wie z. B. Recht auf Bildung oder Sicherheit). Diese Rechte stehen in einem engen Bezug zur Grundfigur von *Freiheit, Gleichheit* und *Teilhabe* und verweisen darauf, dass diese Größen unteilbar sind. Persönliche Freiheit wird dann realisiert, wenn sie im öffentlichen Raum gemeinsam mit andern Menschen gelebt und erfahren werden kann. Dies setzt die Gleichheit aller Menschen voraus und macht deutlich, dass Menschenwürde unantastbar ist und nicht nach Situation und Person auszuhandeln ist. Soll Freiheit in Gleichheit erfahren werden können, müssen kulturelle, materielle und soziale Voraussetzungen erfüllt sein, die deren Vollzug sowie auch die Teilhabe ermöglichen. Nach Lob-Hüdepohl hat eine ethische Reflexion normativer Grundlagen zu berücksichtigen, dass Kultur- und Sozialrechte Grundvoraussetzung bilden für das Zustandekommen einer demokratischen Gesellschaft (vgl. ebd.:124). Zudem verweisen die Menschenrechte moralisch auf den Begriff der Solidarität. Wenn mit Verweis auf die Achtung der Menschenwürde Freiheit, Teilhabe und Gleichheit eingefordert werden, ist dieser Anspruch allen Menschen zuzubilligen. Daraus ist zu folgern, dass die in einem Sozialstaat initiierte Soziale Arbeit die Wahrung der Menschenrechte und die Achtung der Menschenwürde zu gewährleisten hat und entsprechend gesellschaftlich zu organisieren, auszustatten und zu realisieren ist.

Soziale Gerechtigkeit

Es konnte aufgezeigt werden, dass Autonomie als Fundamentalnorm in der Sozialen Arbeit zu betrachten ist, geht es doch darum, Menschen zu unterstützen, ihr Leben eigenständig und selbstverantwortlich in die Hand zu nehmen und zu gestalten. Nun ist in einem weiteren Schritt zu fragen, wie *professionsethische Grundhaltungen* auf dieser Grundlage herausgebildet werden und das professionelle Handeln leiten. In der Erklärung der International Federation of Social Workers (IFSW) taucht neben dem Grundsatz der Menschenrechte derjenige der *Sozialen Gerechtigkeit* auf. Lob-Hüdepohl versteht darunter das Gewährleisten von gleichen Rechten und Einfordern gleicher Pflichten, den Ausgleich von Leistungen, die Mindestausstattung von Grundgütern sowie den Abbau struktureller Ursachen von ungleichen gesellschaftlichen Beteiligungschancen. Davon lassen sich drei Grunddimensionen ableiten, a) *Gesetzesgerechtigkeit* (gleiche Rechte für alle Menschen in einem Staat), b) *Tausch- oder Leistungsgerechtigkeit* (Gleichheit von Leistung und Gegenleistung) und c) *Verteilungsgerechtigkeit* (jeder Mensch erhält aufgrund seiner Menschenwürde die notwendigen Ressourcen zur Bestreitung seiner Existenz). Diese Grunddimensionen sind Ausdruck des oben erwähnten Gebots der Gleichheit. Verteilungsgerechtigkeit zielt demnach darauf ab, dass elementare Grundbedürfnisse befriedigt werden, wie auch alle Menschen gleiche Zugangsmöglichkeiten zu materiellen und immateriellen Ressourcen einer Gesellschaft haben. Allerdings führt die Leistungsgerechtigkeit auch zu Ungleichheiten bezüglich Ausstattung in einer Gesellschaft und kann nicht immer durch Instrumente der Verteilungsgerechtigkeit aufgefangen werden. Rawls setzt sich in seiner Theorie der Gerechtigkeit in Anlehnung an die Menschenrechte für das Schaffen von bestimmten gesellschaftlichen Rahmenbedingungen ein, die zu einem kontinuierlichen und dynamischen Ausgleich durch angemessene Verteilung der erzielten Gewinne führen, ohne zu privilegieren oder zu nivellieren (vgl. 2006:335).

Solidarität

Mit der Vorstellung von sozialer Gerechtigkeit korrespondiert der Gedanke der *Solidarität*: Soziale Gerechtigkeit erfordert gegenseitige Unterstützung in unterschiedlichsten Lebenslagen, um eine größtmögliche Autonomie zu gewährleisten. Diese Solidarität kann den Aspekt eines Konflikts aufweisen, wenn es z. B. um das Er kämpfen einer besseren Rechtsstellung geht. Seit der Antike ist in allen Staatwesen der Gedanke der Pflichtsolidarität verbreitet, um die Mitglieder eines Staates oder einer Gemeinschaft zur wechselseitigen Unterstützungspflicht anzuhalten. Betrachtet man die sozialen Sicherungssysteme in den modernen Gesellschaften, kann von einer Zwangssolidarität gesprochen werden, die diese Pflichtsolidarität abgelöst hat. Demgegenüber ist in unserem Zusammenhang von einer Solidarität zu sprechen, die nicht auf Reziprozitätserwartungen aufbaut, der sog. *Beistandssolidarität* (vgl. Lob-Hüdepohl 2007:132 f.). Sie stellt einen »Akt der Stellvertretung in Situationen von Ungleichheit« dar (Hilpert 2005:154). Von der Warte der Menschenrechte aus stellt Beistandssolidarität eine grundsätzliche Verpflichtung gegenüber den Ansprüchen von Notleidenden, Bedürftigen, sozial Benachteiligten dar,

indem sie versucht, eine gerechtere Verteilung materieller wie immaterieller Güter anzustreben.

Nachhaltigkeit und Subsidiarität

Die erörterten Grundwerte bilden einen Orientierungsrahmen für das professionelle Handeln zur Unterstützung möglichst autonomer Lebensführung wie auch zur Gestaltung von Lebensräumen und -welten, die den Grundbedürfnissen von Menschen wie auch deren Entwicklungserfordernissen entsprechen. Sie können aber nicht verhindern, dass es Rückschläge gibt und dass gelingende Lebensführung immer mit Risiken verbunden ist. Deshalb scheint es notwendig, dass die Durchsetzung der Menschenrechte *nachhaltig* gesichert wird und damit die Möglichkeiten gelingender Lebensführung nicht eingeschränkt werden. Eine wichtige Voraussetzung dafür bildet die auch in Zukunft garantierte Sicherung aller Ressourcen durch den Generationenkontrakt, damit die Möglichkeit zur Wahrung menschenwürdiger Lebenslagen aller Mitglieder einer Gesellschaft gewahrt bleibt. »Nachhaltigkeit in der Sozialen Arbeit ist folglich ein Qualitätsmerkmal eines sozialen Wandels, der bei größtmöglicher Effektivität und Effizienz des Mitteleinsatzes zugleich die Finanzierungsbasis sozialer Sicherungssysteme verbreitert und damit dauerhaft belastbar hält« (Lob-Hüdepohl 2007:134).

Für das Selbstverständnis der Sozialen Arbeit lässt sich aus den genannten Grundwerten ableiten, dass sie sich als *subsidiäre vor- und nachsorgende* Profession zu betrachten hat. Hilfe und Unterstützung haben zum Ziel, Menschen zu befähigen, ihr Leben in der Gesellschaft gelingend zu gestalten, haben aber gleichzeitig darauf zu achten, dass durch die Hilfeleitung keine Kompetenzen beschnitten oder unterlaufen werden. Dabei ist zu berücksichtigen, dass Menschen Lebensführungskompetenzen zu entwickeln haben, die sie auch schwierige Situationen und Notlagen meistern lassen. Der Erwerb dieser Kompetenzen setzt Lernprozesse voraus, die durch institutionelle Hilfestellungen eines Staates zu unterstützen sind. Deshalb gilt nach dem Subsidiaritätsprinzip unter dem Stichwort »Hilfe zur Selbsthilfe« nicht nur, Individuen nachsorgend zu unterstützen, sondern vorsorgende Maßnahmen vorzusehen. Nach Naegle besteht die Hilfeverpflichtung des Staates sogar stärker in seiner Vorleistungsverpflichtung, die Voraussetzungen schafft, dass sich Selbsthilfekompetenzen (nebst freiwilligem sozialen Engagement) entwickeln können, was z. B. in der Sozialraumorientierung in der Sozialen Arbeit deutlich zum Ausdruck kommt (vgl. 1983:44).

4.1.4 Verantwortungsethik

In der Ethik der Sozialen Arbeit geht es um Selbstaufklärung: Vorgefundene Normen und Werte werden reflektiert, um zu einem vertiefteren Verständnis zu gelangen, was z. B. ›richtiges‹ Handeln in der Sozialen Arbeit ausmacht (vgl. Martin 2007:21). Schluchter schlägt vor, Professionsethik als *Verantwortungsethik* aufzufassen, die versucht unter Berücksichtigung situativer Gegebenheiten einen spannungsreichen Ausgleich zwischen der

Orientierung an Grundwerten und der Effizienz des Handelns herzustellen (vgl. 1980:37). Damit sind Professionelle herausgefordert, alle möglichen Konsequenzen ihres Tuns im Voraus sorgfältig abzuwägen, aber auch, wie Eisenmann unterstreicht, ihre guten Absichten zu berücksichtigen, wie dies beispielsweise auch vor Gericht geschieht (vgl. 2006:99 f.). Welche Ebenen hat nun eine verantwortungsethische Reflexion zu berücksichtigen, die professionelles Handeln leiten soll? Nach Heiner umfasst eine solche Ethik die Wahrnehmung der Verantwortung gegenüber

- den *Klientinnen* unter Achtung der Menschenwürde und des entworfenen Menschenbildes,
- der *Gesellschaft* im Sinne der Achtung des Gemeinwohls und der sozialen Gerechtigkeit,
- dem *Anstellungsträger* und der eigenen *Organisation* in der Einhaltung von Vereinbarungen und von Qualitätssicherung und -entwicklung,
- den *Professionellen* in der Achtung der beruflichen Sorgfalt und der Zusammenarbeit,
- der *Profession* im Sinne der Weiterentwicklung und der Orientierung an fachlichen Standards,
- der *eigenen Person* hinsichtlich beruflicher Identität, Leistungsfähigkeit und Fortbildung (vgl. 2010:174).

Aus dieser Darstellung wird ersichtlich, dass Professionelle in ihrem Arbeitsfeld mit unterschiedlichen, teils konfligierenden, möglicherweise auch widersprüchlichen Interessen konfrontiert sind, die zu einer steten kritischen Auseinandersetzung mit der eigenen Rolle verpflichten. Zwangsweise ergeben sich im beruflichen Alltag immer wieder ethische *Dilemmatasituationen*, die zu Rollenkonflikten (moralische Konflikte) führen, die von den Sozialarbeiterinnen konstruktiv anzugehen und zu lösen sind, oftmals im Sinne von ausgehandelten Kompromisslösungen, in die alle Beteiligten einwilligen. Um diese Konflikte gelingend angehen und bewältigen zu können, sind Sozialarbeiterinnen darauf angewiesen, sich auf ein gesichertes *professionelles Selbstverständnis* abstützen zu können, das ihnen Orientierung und Halt zu geben vermag. Dieses Selbstverständnis stützt sich auf grundlegende Zielsetzungen ab (wie z. B. größtmögliche Lebensautonomie der Klienten oder die bereits erwähnten Grundwerte, ► [Kap. 4.1.2](#)). Diese Leitwerte sind zwar historisch hergeleitet und damit soziokulturell verankert, aber dem gesellschaftlichen Wandel unterworfen und deshalb situativ und individuell stets zu überprüfen und den Gegebenheiten anzupassen.

4.1.5 Professionsmoralische Grundhaltungen und Care-Ethik

Handlungsleitend sind, wie wir aufzeigen konnten, sowohl übergreifende Zielsetzungen der Sozialen Arbeit wie auch grundlegende ethische Normen und Werte. Auf der Ebene des Handelns mit einzelnen Klientinnen(gruppen) orientieren sich Sozialarbeiterinnen zwar daran, aber die Grundwerte geben noch keine Antwort, wie Professionelle Menschen begegnen, mit ihnen eine Arbeitsbeziehung gestalten oder Ressourcen in einem Sozialraum erschließen sollen. Wie ausgeführt (► [Kap. 4.1.3](#)), ist von

der körperlichen und psychischen Verletzlichkeit aller Menschen und ihrer potentiellen Hilfebedürftigkeit (Brumlik 2004) auszugehen wie auch davon, dass Beziehungen zwischen Professionellen und Klientinnen der Sozialen Arbeit *asymmetrisch* sind (► [Kap. 3.2.4](#)). Hier erweisen sich Positionen der *Care-Ethik* als sehr hilfreich, die »wechselseitige Hilfe und Aufmerksamkeit für Andere, Verantwortung und Wertschätzung des In-Bezug-Seins« (Grossmass 2006:9) ins Zentrum rücken. Die Wechselseitigkeit meint ein generelles Bezogensein auf Andere, das in Achtung der Menschenwürde dafür sorgt, dass jeder Mensch sofern nötig Hilfe bekommt und es als selbstverständlich erachtet, den möglichen Unterstützungs- oder Vernetzungsbedarf individuell genau zu ermitteln. Care-ethische Positionen gehen davon aus, dass der wichtigste moralische Aspekt der helfenden Interaktion im *Ausbalancieren* der zu Grunde liegenden Asymmetrie besteht (vgl. ebd.:10). Da professionelles Handeln in der Praxis oft intuitiv durch Verknüpfung von Wahrnehmung, Erfahrungswissen, Bewertung, Befindlichkeit, Situation und Handlungsimpuls geschieht und die Gefahr von Stereotypenbildungen und einseitigen Bewertungen in sich birgt, ist eine *ethische Reflexion* in jeder Phase des Hilfeprozesses nötig, so Tronto (vgl. 1993:106 ff.).

Im Folgenden sollen drei Grundhaltungen dargestellt werden, die aus professionsethischer Sicht als Grundmuster sozialarbeiterischen Handelns betrachtet werden können.

Haltung der Aufmerksamkeit

Es ist davon auszugehen, dass viele Klientinnen der Sozialen Arbeit neben ihrer prekären Lebenslage und Notsituation und/oder (Lebens-)Krise fundamentale Erfahrungen in verschiedenster Hinsicht mit Missachtung gemacht haben: Missachtung ihrer Grundbedürfnisse, Missachtung ihrer Bemühungen, das eigene Leben trotz widrigsten Umständen selbstverantwortlich zu meistern, verweigerter Anerkennung dazu zu gehören, Teil einer Gemeinschaft zu sein etc. Solche Erfahrungen verweigerter Teilhabe und Anerkennung führen bei vielen Menschen zu einer tief sitzenden Scham, die sich lähmend auf die eigene Motivation auswirken und bis zu einer generellen Perspektivlosigkeit führen kann (vgl. Honneth 1992:219). Wie es auch Thiersch (1995) ausdrückt, wollen Menschen in ihrem Sosein, in ihren Bemühungen den eigenen Alltag zu meistern, ernst genommen werden. Dazu ist eine Haltung der *Aufmerksamkeit* gefragt, »eine Aufmerksamkeit, die durch eine würdevolle Behandlung das Ringen des Adressaten um Anerkennung *um seiner selbst willen* Beachtung schenkt« (Lob-Hüdepohl 2007:139). Ethisch reflektiertes Handeln verlangt eine aufmerksame Grundhaltung, die einerseits die Bedürftigkeit und Verletzlichkeit der Klientin beachtet, sie aber auch in ihrer Andersartigkeit und ihrem Anderssein respektiert. Aufmerksam sein bedeutet auch kritisch hinzuschauen, wo die Klientin Mißachtungserfahrungen ausklammert, verstärkt oder mit verursacht.

Haltung der Achtsamkeit

Auch wenn man sagen könnte, dass die erste Sozialarbeiterin aus Mitleid handelte im Sinne einer mitfühlenden Wahrnehmung von Empathie oder von »compassion« (Haker 2001:441), ist der Begriff »Mitleid« zu Recht oder Unrecht in Verruf geraten, weil zwischen dem Mitleidenden und Bemitleideten unmerklich eine hierarchisierende Distanz geschaffen werden kann, die den Hilfeprozess eher lähmt, und weil der Begriff eher eine Haltung der Defizitorientierung unterstützt. Lob-Hüdepohl schlägt als Alternative den Begriff der *Achtsamkeit* vor, der den Blick trotz z. T. sehr einschränkenden Ausstattungsproblemen auf die Ressourcen zu richten hilft. Achtsamkeit verhindert, dass Sozialpädagoginnen Klienten nicht auf das äußere Bild reduzieren (wie z. B. als Hilfebedürftige, als Abweichende), sondern ermöglicht ihnen, offen zu sein für das, was Klienten auch unerwartet einbringen, für ihre Versuche, für sie subjektiv sinnvolle Lösungen anzustreben, auch wenn diese noch mehr von dem wegführen, was Professionelle als sinnvoll erachten (vgl. 2007:142 f.).

Haltung der Anwaltlichkeit

Sozialarbeiterinnen stoßen immer wieder auf Situationen, in denen Klienten noch nicht, vorübergehend, gar nicht oder nicht mehr in der Lage sind, ihr Leben selbständig zu meistern. Dies erfordert zwar entsprechende Unterstützungsleistungen, führt aber schnell zu einem Machtgefälle, weil Professionelle in Lebenszusammenhänge eingreifen, manchmal gegen den Willen ihrer Klienten bestimmen, stellvertretend für diese Menschen Verantwortung übernehmen (müssen), oft auch zu deren Schutz. Brumlik (2004) hat diese Thematik aufgegriffen und dafür den Begriff »advokatorische Ethik« begründet. Darunter versteht er »ein System von Aufforderungen in Bezug auf die Interessen von Menschen, die nicht dazu in der Lage sind, diesen selbst nachzugehen, sowie jene Handlungen, zu denen uns diese Unfähigkeit anderer verpflichtet« (2004:161). Da advokatorisches Handeln immer auch die Selbstbestimmung von Menschen zum Ziel hat, ist es an ein Mindestmaß an Zustimmung der fremdbestimmten Person geknüpft.

4.1.6 Berufsethische Richtlinien

Der Deutsche Berufsverband für Sozial Arbeit e. V. (DBSH) wie auch der Schweizerische Berufsverband »AvenirSocial« haben unterschiedliche berufsethische Richtlinien entwickelt, die sich auf diejenigen des ISWF und auf die internationalen Menschenrechte berufen (► [Kap. 4.2.3](#)). Diese umfassen die ethischen und fachlichen Grundsätze und Pflichten von Sozialarbeiterinnen und sind für die Mitglieder des Berufsverbandes verbindlich. Da sie sich in der Ausgestaltung etwas unterscheiden, sollen sie in Kurzform gesondert dargestellt werden.

Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz

Der aktuellste Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz wurde per Juni 2010 in Kraft gesetzt und wird als Argumentarium für die Praxis der Professionellen bezeichnet. Darin werden ethische Richtlinien für das moralische berufliche Handeln in der Sozialen Arbeit dargelegt. Der Kodex soll u. a. als Instrument zur ethischen Begründung der Arbeit mit Klienten sowie als Orientierungshilfe bei der Entwicklung einer professionsethisch begründeten Berufshaltung dienen (vgl. AvenirSocial 2010:1 f.). Unter den Grundsätzen der Sozialen Arbeit werden nach einer sehr kurzen Darlegung von Leitidee und Menschenbild zehn Ziele und Verpflichtungen der Sozialen Arbeit auf allgemeiner Ebene umrissen, bevor Spannungsfelder und Dilemmata in der Praxis Sozialer Arbeit aufgeführt werden. Der Berufskodex macht deutlich, dass der Umgang mit Interessenskollisionen und Widersprüchen sowie das Zurechtfinden in Loyalitätskonflikten ein Teil der Sozialen Arbeit sind und von Professionellen eine kontinuierliche Auseinandersetzung erfordern. Im Berufskodex werden unter den Grundwerten Menschenwürde und Menschenrechte wichtige Grundsätze (wie z. B. Gleichbehandlung, Partizipation) sowie Verpflichtungen, die zur sozialen Gerechtigkeit beitragen sollen, aufgeführt. Professionelles Handeln hat sich gemäß Berufskodex auf diese Grundwerte abzustützen wie auch auf den dargelegten Handlungsprinzipien einer ethisch begründeten Praxis. Diese sind in Form von Handlungsmaximen bezüglich der eigenen Person, der Arbeit mit Klientinnen und Klienten, den Organisationen des Sozialwesens, der Gesellschaft, der eigenen Profession und der interprofessionellen Kooperation formuliert.

Berufsethische Richtlinien des Deutschen Berufsverbandes für Soziale Arbeit e. V.

In den durch die Bundesmitgliederversammlung 1997 in Kraft gesetzten ethischen Prinzipien sind zunächst allgemeine Grundsätze beruflichen Handelns aufgeführt. Diese basieren auf dem gesellschaftlichen Auftrag Sozialer Arbeit, unter Wahrung universeller Werte und der Orientierung an der Würde des einzelnen Menschen, der Solidarität und strukturellen Gerechtigkeit. Neben der Unterstützung und Förderung von Menschen in sozialen Problemlagen haben den Grundsätzen gemäß Professionelle soziale Probleme zu entdecken, sie in ihrem Bedingungszusammenhang öffentlich zu machen und einer Lösung zuzuführen (vgl. DBSH 1997:1). Die berufsethischen Prinzipien beschreiben Verhaltensgrundsätze gegenüber Klientinnen der Sozialen Arbeit, die unter Wahrung oben genannter Werthaltungen auf der Achtung des einzelnen Menschen und seiner Lebenssituation aufbauen und u. a. auch für Datenschutz garantieren. In diesem Sinne sollen jeweils Ziele, Unterstützungsleistungen und Formen der Zusammenarbeit in einem Kontrakt zwischen Sozialarbeiterinnen und Klienten gemeinsam festgelegt werden. In den Prinzipien sind auch Verhaltensweisen gegenüber Berufskolleginnen, Angehörigen anderer Berufe, Arbeitgeber und Organisationen wie auch in der Öffentlichkeit beschrieben, die sich auf die eingangs formulierten Grundsätze beruflichen Handelns abstützen (vgl. DBSH 1997:2 ff.).

4.1.7 Ethische Entscheidungsfindung

Zentral für die Ethik in der Sozialen Arbeit ist die ethische Entscheidungsfindung, wofür die oben ausgeführten professionsethischen Grundlagen und normativen Vorgaben einen wichtigen Bezugsrahmen darstellen. In der Berufspraxis der Sozialen Arbeit stellen sich immer wieder Fragen, die einer Werteabwägung bedürfen: Soll für die Eltern mit Erziehungsproblemen eine sozialpädagogische Familienbegleitung verpflichtend vorgeschlagen werden? Wie umgehen mit einer stark übergewichtigen Klientin, die immer mehr zunimmt und ihre Gesundheit damit ernsthaft gefährdet? So stellen sich in der Praxis moralische Fragen, die in strukturierter Weise bearbeitet werden müssen. Eine solche Struktur der Entscheidungsfindung hilft dabei, nichts Wesentliches zu übersehen und sichert ein sorgfältiges Vorgehen beim Sammeln und Abwägen von Fakten und Werten (vgl. Bleisch/Huppenbauer 2014:15; Hug 2014:225). Wichtig ist es dabei deskriptive Sein-Aussagen von normativen Sollensaussagen stets zu unterscheiden (vgl. Keller 2016:29).

Gemäß Hug ist ein wichtiger erster Schritt die Identifikation ethisch relevanter Situationen, wobei es um die Schärfung einer Sensibilität für moralische Handlungen geht. Die Sozialarbeiterin soll realisieren, dass sie sich im Spannungsfeld einer ethischen Frage befindet und diese genauer in den Blick nehmen. Der zweite Schritt umfasst das Wahrnehmen der faktischen Situation. Beschreibend wird hier festgehalten, wie sich die Situation ganz konkret darstellt. Fakten werden skizziert: Wie gestaltet sich aktuell die Esssituation mit der Klientin? Was möchte die Klientin selbst? Wie ist ihr Gesundheitszustand? Was weiß man (empirisch) über Risiken rapider Gewichtszunahme von adipösen Personen? Festgehalten werden hier aber auch Gefühlsäußerungen, beispielsweise wie eine Person auf vorgeschlagene Diätkost reagiert. Wichtig ist zudem eigene Gefühle wie beispielsweise Ekel zu identifizieren, um damit die Faktenlage nicht zu verfälschen (vgl. Hug 2014.:226 f.). Als nächstes geht es um Bewertung und die in der Situation eingelagerten moralischen Werte werden benannt. Im angeführten Beispiel wichtig ist sicherlich die Selbstbestimmung der Klientin, aber auch ihre Gesundheit. Die genannten Fakten und Werte werden nun in der Urteilsbildung abgewogen, es findet eine Beurteilung auf Basis professionsethischer Grundlagen sowie normativer Vorgaben statt. So finden sich im professionsethischen Diskurs oder auch im Berufskodex Aussagen dazu, unter welchen Bedingungen die Selbstbestimmung eingeschränkt werden darf (vgl. Hug 2014:227 f.). Mit dieser Urteilsbildung steht schließlich fest, wie die Situation ethisch einzuschätzen ist und mündet in eine schlüssige Argumentation, in der die Fakten und Werte überzeugend miteinander verbunden werden. Auf dieser Basis werden unter Berücksichtigung organisationaler Rahmenbedingungen – im Team oder möglichst auch gemeinsam mit Klientinnen – unterschiedliche Handlungsoptionen erarbeitet und bewertet. Die begründet ausgewählte Handlungsoption wird schließlich umgesetzt.

4.2 Rechtliche Aspekte des professionellen Handelns

Professionelles Handeln in der Sozialen Arbeit kann über weite Strecken als Verwaltungshandeln bezeichnet werden (vgl. Hammerschmidt 2012:860 f.). Es geschieht im Vollzug von Recht, das Eingriffe bei der Klientel sowohl erlaubt als auch begrenzt, einen rechtlichen Rahmen für Unterstützungsleistungen bietet wie auch Dienstleistungen insgesamt einfordert, zulässt und gleichzeitig begrenzt. Vor dem Hintergrund des liberalen, demokratischen Sozialstaats Schweiz wie auch des demokratischen und sozialen Rechtsstaats Deutschland kann davon ausgegangen werden, dass das Recht der Sozialen Arbeit zu dienen hat bei der Durchsetzung ihrer Anliegen, beim Wahrnehmen ihres Auftrags und bei ihrer Orientierung an Fachlichkeit. Auf der andern Seite ist Soziale Arbeit dem Sozialstaat verpflichtet, indem sie sich an den verfassungsrechtlichen Bestimmungen orientiert und ausgewählte Aufgaben des Sozialstaats in der Rechtsanwendung übernimmt (z. B. Durchsetzung von Ansprüchen Schwächeren gegenüber Dritten) wie auch in der Rechtsentwicklung (z. B. Einbringen von fachlich und wissenschaftlich begründeten Erkenntnissen über den Justizvollzug ins neue Strafrecht) (vgl. Schleicher 2009:21).

Vor diesem Hintergrund soll in diesem Teilkapitel dargestellt werden, auf welche rechtlichen Grundlagen sich professionelles Handeln in der Sozialen Arbeit abstützt, und welche Gesetze und Verfassungsgrundsätze Vorgaben machen bzw. Leitlinien für das Handeln vorgeben. Dabei gibt es einen Überblick über die rechtlichen Grundlagen der Schweiz wie auch einen, der die rechtlichen Verhältnisse in Deutschland beschreibt.

4.2.1 Grundlagen

»Der Staat braucht die Soziale Arbeit, die Soziale Arbeit braucht den Staat und ist oft selbst staatliches Handeln« (Schwander 2009:23). Dieser Zusammenhang ist aus der Zielsetzung des Sozialstaats deutlich erkennbar. Der Sozialstaat verpflichtet sich, für soziale Gerechtigkeit als Chancengleichheit und sozialen Ausgleich auf der Grundlage der Menschenwürde zu sorgen, widerstreitende Interessen auszugleichen und erträgliche Lebensbedingungen zu schaffen, damit die Zielsetzung, soziale Sicherheit und Gerechtigkeit herzustellen, erreicht werden kann. Die neuere Sozialpolitik hat erkannt, dass zum Schutz vor den Folgen sozialer Risiken zunehmend soziale Dienstleistungen zu erbringen sind (vgl. ebd.:24 ff.). Allerdings sind davon »keine unmittelbaren Handlungsanweisungen, die durch Gerichte ohne zusätzliche gesetzliche Grundlage umgesetzt werden könnten« (Trenczek et al. 2008:83), abzuleiten, ebenso wenig kann ein Einzelner aus diesem Sozialstaatsprinzip konkrete Leistungen für sich beanspruchen. Ähnlich dem Prinzip »Hilfe zur Selbsthilfe« in der Sozialen Arbeit wird vom Nachrang- oder Subsidiaritätsprinzip gesprochen, das im Sinne eines aktivierenden Sozialstaates den einzelnen Bürger zur Übernahme von Eigenverantwortung fordert und ihn dazu befähigen soll.

Das System der sozialen Sicherung ist in beiden Staaten unterschiedlich geregelt. In Deutschland basiert die soziale Sicherung auf dem sog. Sozialrecht, das vier Säulen umfasst: Vorsorge durch Sozialversicherungssysteme; Versorgungssystem, Förderungssystem und Hilfesysteme (vgl. Trenczek et al. 2008:84 f.). In der Schweiz liegt das Sozialrecht teilweise in der Zuständigkeit des Bundes, teilweise in derjenigen der Kantone. Das Sozialversicherungssystem ist auf Bundesebene geregelt und wird durch wenige verfassungsmäßige Sozialrechte ergänzt (Recht auf Hilfe in Notlagen, Anspruch auf unentgeltlichen Grundschulunterricht und unentgeltliche Rechtspflege bei Bedürftigkeit). Ebenfalls bundesrechtlich geregelt sind der Kindes- und Erwachsenenschutz und sozialstaatlich motivierte Schutzbestimmungen im Arbeits- und Mietvertragsrecht. Seit 2013 ist das neue Kindes- und Erwachsenenschutzrecht in Kraft. Dieses sieht eine Stärkung des Selbstbestimmungsrechts der von Beeinträchtigungen betroffenen und/oder von hilfsbedürftigen Personen vor. Ziel ist die Sicherung der erforderlichen individuellen Unterstützung und das Vermeiden von gesellschaftlichen Stigmatisierungen. Alle Entscheide in diesem Bereich sind neu bei einer professionellen Kinder- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) konzentriert. Das Sozialhilferecht dagegen ist, wie auch viele weitere sozialstaatliche Verwaltungsnormen, kantonale geregelt. Die einzelnen Kantone regeln also ihre Sozial(hilfe)ordnungen in einer wesentlichen Masse in eigener Regie unter Wahrung des in der Bundesverfassung verankerten Grundrechtsschutzes.

Im Zusammenhang mit der sozialen Gerechtigkeit ist insbesondere zu beachten, dass Sozialarbeiterinnen sich an der sog. *Einzelfallgerechtigkeit* zu orientieren haben, die mit Generalklauseln oder Ermessen Möglichkeiten bieten, auf Härtefälle adäquat reagieren zu können. Das Sozialrecht, und insbesondere das Sozialhilferecht, sind geprägt von solchen Ermessensnormen. Schwander zitiert bei ihren Ausführungen den Art. 23 Abs. 1 des Sozialhilfegesetzes des Kantons Bern (CH), in dem es heißt, dass jede bedürftige Person Anspruch auf *persönliche und wirtschaftliche Hilfe* hat. In einem andern Artikel weist das Sozialhilfegesetz auf die Umstände des Einzelfalls oder auf den Ermessensspielraum hin, indem artikuliert wird, dass Mitarbeitende der Sozialdienste den Gegebenheiten des Einzelfalls angemessen Rechnung tragen sollen (vgl. 2009:37). Daraus ergibt sich ein nicht zu unterschätzender Handlungsspielraum für Professionelle der Sozialen Arbeit, der durch realpolitische Vorgaben möglicherweise zwar eingeschränkt ist, aber in sozialpolitischer Verantwortung kreativ ausgestaltet werden soll.

4.2.2 Verfassungsgrundsätze

Die Bundesrepublik Deutschland wie auch die Schweiz sind demokratische und soziale (Bundes-)Staaten. In Deutschland bildet das 1949 verabschiedete Grundgesetz die Rechtsgrundlage und weist den Charakter einer Verfassung auf, wenngleich das Grundgesetz seine Bedeutung als höchstrangige Rechtsquelle z. T. verloren hat und durch das europäische Gemeinschaftsrecht ersetzt wird (vgl. Trenczek et al. 2008:39). Die neue Bundesverfassung von 1999 bildet in der Schweiz die Grundlage für alle

Gesetze und Verordnungen. Das Grundgesetz in Deutschland wie die Bundesverfassung in der Schweiz enthalten wichtige Verfassungsgrundsätze, die neben Gesetzen und Verordnungen, auf die im Einzelnen noch eingegangen wird, vom rechtlichen Standpunkt als handlungsleitend anzusehen sind.

Gesetzmäßigkeit

Den ersten Orientierungspunkt bildet das Prinzip der *Gesetzmäßigkeit*, das insbesondere im Strafrecht (und dessen Vollzug, an dem auch Sozialarbeiterinnen beteiligt sind) Gültigkeit hat. Laut diesem Prinzip gilt der *Vorrang* des Gesetzes; jedes staatliche Handeln – und soziales Handeln ist in der Regel staatliches Handeln – hat sich ausschließlich im Rahmen der gesetzlichen Grenzen zu bewegen (vgl. Schwander 2009:49 f.; Trenczek et al. 2008:75 f.). Neben dem Vorrang gilt der *Vorbehalt* des Gesetzes, der vom Demokratiegebot aus geht. Danach kann eine Verwaltung nur Maßnahmen ergreifen, wenn sie über eine Ermächtigungsgrundlage im Gesetz verfügt. Eingriffshandeln hat demnach, sofern es die Grundrechte des Menschen tangiert, auf einer gesetzlichen Grundlage zu erfolgen, außer es besteht eine ernste, unmittelbare und nicht anders abwendbare Gefahr. Dies kann in der Sozialen Arbeit die Direktbeteiligten betreffen, aber auch die Klientin selbst im Sinne eines Selbstschutzes (vgl. Schwander 2009:50 f.; Trenczek et al. 2008:77). Es ist wesentlich zu wissen, dass alle Entscheidungen über Sozialleistungen einem besonderen Gesetzesvorbehalt unterworfen sind. So dürfen beispielsweise Sozialleistungen in Deutschland im Bereich der Jugend- und Sozialhilfe nur erteilt werden, wenn dies aus dem Sozialhilfegesetz (SGB) hervorgeht (vgl. Trenczek et al. 2008:77 f.). In der Schweiz gilt dies analog, wobei die gesetzliche Grundlage auch die Form einer Verordnung aufweisen kann.

Verhältnismäßigkeit

Der Grundsatz der *Verhältnismäßigkeit* hat ebenfalls Verfassungsrang und ist besonders bei Eingriffen in die Freiheitssphäre eines Menschen von Bedeutung. Es ist jeweils nachzuweisen, dass das Handeln wirklich erforderlich und auch angemessen oder zumutbar ist. Das Handeln hat sich gemäß dem Prinzip der *Geeignetheit* darüber auszuweisen, dass die aufgewendeten Mittel den beabsichtigten Zweck zu fördern vermögen. Entscheidungen sind demnach auf der Basis von empirisch nachweisbaren Zusammenhängen der Lebenswelt, von nachgewiesenen Wirkungen zu fällen.

Das Prinzip der *Erforderlichkeit* verlangt, dass unter gleich wirksamen Vorgehensweisen nur diejenige ausgewählt werden darf, die die Betroffenen und die Allgemeinheit am wenigsten beeinträchtigt. Es hat sich demnach an der Notwendigkeit in räumlicher, zeitlicher, sachlicher und personeller Hinsicht zu orientieren. Der Grundsatz der Sozialen Arbeit ›Hilfe zur Selbsthilfe‹ schließt sich hier nahtlos an diesen Verfassungsgrundsatz, der darauf abzielt, Bürgerinnen und Bürgern größtmögliche Selbstbestimmung zu gewähren.

Das dritte Prinzip der *Zumutbarkeit, Angemessenheit* oder *Verhältnismäßigkeit im engeren Sinne* besagt, dass Maßnahmen nur getroffen werden können, wenn der damit verbundene Eingriff in das Leben eines Menschen weniger schwer wiegt als die in Frage stehenden öffentlichen Interessen. Das bedeutet, dass die Grenzen staatlichen Handelns durch Abwägung der in Betracht kommenden Interessen der Betroffenen und derer des Gemeinwesens zu ermitteln ist (vgl. Schwander 2009:53 f.; Trenzcek et al. 2008:78 f.). Professionelle der Sozialen Arbeit haben demnach ihr Eingriffshandeln dahingehend zu prüfen, ob die drei aufgeführten Prinzipien kumulativ erfüllt sind. Sollte dies nicht der Fall sein, kann kein diesbezüglicher Auftrag angenommen werden.

Das Prinzip *Treu und Glauben* weist insofern Grundrechtscharakter auf, als Personen und damit in der Sozialen Arbeit alle Klienten Anspruch auf Vertrauensschutz haben. Sie dürfen sich auf behördliche Zusagen, Informationen und Verhalten verlassen können. Ebenso sind sie geschützt vor Rechtsmissbrauch und – dies scheint für das professionelle Handeln besonders bedeutsam – können sich dabei auf das Verbot des widersprüchlichen Verhaltens verlassen. Dieses verpflichtet Sozialarbeiterinnen dazu, konsequent und konsistent, also logisch, zusammenhängend zu handeln (vgl. Schwander 2009:55). Bei der Vorstellung des Konzepts Kooperative Prozessgestaltung wird dieser Punkt noch einmal spezifisch aufgegriffen werden (► [Kap. 7.1](#)).

Gleichheitsgebot und Willkürverbot

Als eine der wichtigsten Verfassungsgrundsätze gelten das *Rechtsgleichheitsgebot* und *Willkürverbot* (vgl. Schwander 2009:56; Trenzcek et al. 2008:80). Danach ist Gleiches nach Maßgabe seiner Gleichheit, Ungleiches nach Maßgabe seiner Ungleichheit zu behandeln. Sozialpädagogen haben demzufolge ihr Leistungsangebot grundsätzlich in gleicher Weise auszusprechen, bei Klienten, die für die Unterstützung sehr dankbar sind, wie auch bei Klientinnen, die sehr eigenwillig sind oder ihre Rechte aus den verschiedensten Gründen kaum kennen und für sich reklamieren. Für Einzelfälle, die nicht mit andern zu vergleichen sind, sind sehr individuelle Lösungen anzustreben, die die besonderen Verhältnisse, die Biografie des einzelnen Menschen und seine Versuche zur Übernahme von Selbstverantwortung entsprechend berücksichtigen. Trenzcek et al. weisen darauf hin, dass das Grundgesetz bereits festgelegt hat, dass niemand wegen seines Geschlechts, seiner Abstammung, Rasse, Sprache, Heimat und Herkunft, seines Glaubens, seiner politischen und religiösen Ansichten benachteiligt oder bevorzugt werden darf (vgl. 2008:80). Das Willkürverbot richtet sich vor allem gegen die Verletzung von Gerechtigkeitserwartungen. Unterstützungsleistungen sind also immer darauf hin zu prüfen, ob sie für die Selbsthilfe unerlässlich und in diesem Sinne haltbar sind, sie dürfen nicht willkürlich angesetzt werden z. B. weil es einfacher erscheint und dadurch das Ziel schneller erreicht werden kann.

Sozialdatenschutz

Im Bereich von rechtlichen Verfahren sind für das professionelle Handeln im Zusammenhang mit dem rechtlichen Gehör u. a. nach Trenzcek et al. (vgl. 2008:327) folgende Aspekte sehr wichtig, die sich an verfassungsrechtlichen Verfahrensgrundsätzen orientieren. Klientinnen der Sozialen Arbeit haben *Anrecht auf Akteneinsicht*, das Recht, sich vertreten und verbeiständen zu lassen, wie auch den Anspruch auf einen Entscheid einer zuständigen und richtig zusammengesetzten Behörde sowie dessen Begründung. Das Recht auf Akteneinsicht bezieht sich auf »jede schriftliche oder elektronische Aufzeichnung, welche geeignet ist, der Behörde oder dem Gericht als Grundlage des Entscheids zu dienen« (Müller 1999:528). Dies setzt voraus, dass Akten geführt werden, d. h., Klientinnen der Sozialen Arbeit dürfen erwarten, dass in den Akten festgehalten wird, was wesentlich zum Unterstützungsprozess gehört (► [Kap. 13.5](#)). Die Begründung soll Transparenz schaffen über die Auseinandersetzung der Behörde mit den Anliegen der Beteiligten wie auch die Legitimität einer Entscheidung herleiten (vgl. Schwander 2009:67 f.). Die Bedeutung für das alltägliche sozialarbeiterische Handeln zeigt sich in der Pflicht des sorgfältigen Verfassens von Berichten zuhänden bestimmter Behörden, weil die dargelegten Ausführungen jederzeit angefochten werden können.

4.2.3 Menschenrechte

Obwohl die gemäß der UN-Charta 1948 verabschiedeten Menschenrechte heute fast weltweit gelten, sind Menschenrechte nicht gleich Menschenrechte. Dies hat sich bei verschiedenen Kriegen in den letzten Jahren gezeigt, in denen Menschenrechte gegen Menschenrechte gesetzt wurden. Sie verstehen sich nach Narr weder normativ noch von selbst (vgl. 2005:1186 f.). Es gilt über sie nachzudenken, ihren Begriff zu klären und einen Maßstab für Menschenrechte zu entwickeln. Wichtig scheint es, davon auszugehen, dass Menschenrechte die Rechte jedes einzelnen Menschen fokussieren. Sie sind nur innerhalb ihrer Geschichte und ihrer kollektiven Kultur zu verstehen. Sollen sie konkret werden, sind sie in Verbindung zu setzen mit den gegebenen gesellschaftlichen Verhältnissen. Dabei ist zu prüfen, wie die Versprechen nach Freiheit, Gleichheit und Geschwisterlichkeit von den materiellen Bedingungen, Ressourcen, Formen politischer Mitbestimmung und kultureller Orientierungsmuster einer Gesellschaft unterstützt werden (vgl. ebd.:1191). Die allgemeine Menschenrechtserklärung hat zwar nur empfehlenden Charakter, aber trotzdem rechtliche, politische und moralische Bedeutung, was sich u. a. in der Ausgestaltung des Sozialwesens zeigt.

Die IFSW hat anlässlich ihres General Meeting im Juli 2000 in Kanada die Wertebasis der Profession hinsichtlich Menschenrechte wie folgt definiert: »Soziale Arbeit basiert auf humanitären und demokratischen Idealen, und diese Werte resultieren aus dem Respekt vor der Gleichheit und Würde aller Menschen. (...) Menschenrechte und soziale Gerechtigkeit dienen als Motivation für sozialarbeiterisches Handeln.«

Menschenrechte in der Schweiz

In der Schweizerischen Rechtsordnung sind *Menschenrechtsverträge* Bestandteil des Schweizerischen Rechts (vgl. Pärli 2009:78). Darunter fallen neben der Menschenrechtserklärung die Antirassismuskonvention, der internationale Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (>Pakt I<), der Internationale Pakt über bürgerliche und politische Rechte (>Pakt II<), die UN-Kinderrechtskonvention, die europäische Menschenrechtskonvention, nicht aber die europäische Sozialcharta. Diese Menschenrechtsverträge werden formal als Grundrechte in der Bundesverfassung, den Kantonsverfassungen und den von der Schweiz ratifizierten völkerrechtlichen Verträgen garantiert. Auf staatlicher Seite sind die internationalen Menschenrechtsverträge auf drei Ebenen verpflichtend. *Unterlassungspflichten* verlangen, dass der Staat die in den Menschenrechtsverträgen garantierten Rechte zu respektieren hat. *Schutzpflichten* beziehen sich auf die Forderung an den Staat zur Wahrung der Menschenrechte. Mit geeigneten Mitteln hat der Staat dafür zu sorgen, dass die Menschenrechte nicht verletzt werden. Unter *Leistungspflichten* werden Maßnahmen des Staates verstanden, die allen Menschen ermöglichen, in den Genuss der Menschenrechte zu gelangen. Bezüglich Sozialer Arbeit ist hier zu bemerken, dass sich damit der Staat zur Förderung der Gleichstellung zwischen Mann und Frau verpflichtet oder zur Herstellung von Chancengleichheit bei Zugang zur Bildung (vgl. Pärli 2009:91 f.). Allerdings finden sich in den Menschenrechtsverträgen neben klaren (self-executing) viele nicht unmittelbar anwendbare Bestimmungen. Soziale Arbeit bewegt sich demnach in einem Feld, das sich grundsätzlich an den Menschenrechten orientiert; es ist jeweils fallweise zu prüfen, ob Menschenrechte eingehalten werden oder nicht und ob sie überhaupt einklagbar sind.

Hintergrundfolie für professionelles Handeln in der Sozialen Arbeit bilden insbesondere bestimmte Grundrechte der Bundesverfassung (BV), wie Art. 7, Schutz der Menschenwürde, Art. 8 Rechtsgleichheit, Diskriminierungsverbot, Gleichstellung von Mann und Frau oder Art. 12 Recht auf Hilfe in Notlagen. In Art. 35 Abs. 2 steht unter Grundrechtsbindung: Wer staatliche Aufgaben wahrnimmt, ist an die Grundrechte gebunden. Dies betrifft auch Private, die öffentliche Aufgaben übernehmen. In der Praxis der Sozialen Arbeit nehmen rechtliche Aspekte der Sozialversicherung, Sozialhilfe, des Kinderschutzes und der Vormundschaft eine gewichtige Rolle ein. Sie alle sind Ausdruck des Bekenntnisses zu einem »liberal-rechtsstaatlichen Sozialstaatsprinzip« (Pärli 2005:11). Dieses baut auf der Subsidiarität staatlicher Hilfeleistungen und stützt sich auf die Eigenverantwortung und private Initiative.

Menschenrechte in Deutschland

In Deutschland als Mitglied der EU steht das Europäische Gemeinschaftsrecht als ein supranationales Recht mit autonomer Rechtsordnung über jeglichem nationalen Recht. Teile dieses Rechts mit besonderer Bedeutung für die Soziale Arbeit sind die Freizügigkeitsabkommen (von der Schweiz mittlerweile auch angenommen), die Schengen Abkommen betr. Ausländer- und Asylrecht

sowie Strafverfahrensrecht, das Völkerrecht, das Haager Minderjährigenschutzabkommen und das Europäische Fürsorgeschutzabkommen. Deren Bestimmungen sind jeweils im Einzelnen zu berücksichtigen wie auch die europäische Menschenrechtskonvention, die UN-Kinderrechtskonvention und die Sozialcharta. Als Fazit kann gelten, dass in Deutschland zwar durch die Zugehörigkeit zur EU und die Verpflichtung zu mehr Konventionen mehr Bestimmungen zu berücksichtigen sind, im Einzelfall aber jeweils geprüft werden muss, welche besonderen Menschenrechte eingehalten werden und einklagbar sind (vgl. Trenczek et al. 2008:51 ff.).

Soziale Arbeit orientiert sich auch an den *verbrieften Grundrechten* (Rechtsordnung der Bundesrepublik, Art. 1–19). Ein großer Teil davon ist als Abwehrrechte ausgestaltet. Von besonderem Interesse für die Soziale Arbeit ist die Unverletzlichkeit des Brief-, Post- und Fernmeldegeheimnisses (Art 10 GG), die Unverletzlichkeit der Wohnung (Art. 13 GG) und insbesondere das Elterngrundrecht (Art. 6 Abs. 2 GG). Der *grundsätzliche Schutz der Persönlichkeit* (Art 2 GG) hat im Laufe der Jahre eine Ausdifferenzierung erfahren, die für die Soziale Arbeit von besonderer Bedeutung ist. Diese umfasst ein

- Recht auf Schutz der Privat-, Geheim- und Intimsphäre,
- Recht auf informationelle Selbstbestimmung,
- Recht auf Identität,
- Recht auf soziale Achtung,
- Recht auf Selbstdarstellung und
- Recht auf finanzielle Selbstbestimmung (vgl. ebd.:95).

4.2.4 Daten- und Vertrauensschutz

Der Datenschutz und die Schweigepflicht sind mit Ausnahme der Anzeigepflicht in der Bundesrepublik Deutschland und der Schweiz unterschiedlich geregelt, weshalb nachstehend Ausführungen separat vorgenommen werden. In beiden Ländern besteht für Professionelle der Sozialen Arbeit keine Pflicht, strafbare Handlungen anzuzeigen mit Ausnahme von besonders schweren Straftaten. Allerdings besteht fast überall ein *Anzeigerecht*. Es ist demnach nach professionsspezifischen Überlegungen zu beurteilen, ob es sinnvoll erscheint, offiziell Anzeige zu erstatten. Spezialisierte Beratungsstellen können oftmals fundiert Auskunft geben über Wirkungen und mögliche Folgen.

Datenschutz Schweigepflicht, Amt und Berufsgeheimnis in der Schweiz

Entgegen dem Begriff dient der Datenschutz dem *Persönlichkeitsschutz* und den *Grundrechten von Personen*. Er schützt Menschen vor widerrechtlichem Umgang mit Daten, die von Dritten (Private oder staatliche Behörden) erhoben, bearbeitet und weiter gegeben werden (vgl. Pärli 2007:130 ff.). Sozialarbeiterinnen, die Daten bearbeiten, haben dies unter Einhaltung der Verfassungsgrundsätze zu leisten (► [Kap. 4.2.2](#)). Dabei ist zusätzlich zu

beachten, dass sie ausschließlich zum deklarierten Zweck verwendet werden, entsprechend datentechnisch geschützt bleiben und nicht ohne Rechtfertigungsgrund gegen den ausdrücklichen Willen von Klientinnen bearbeitet werden. Hier gilt besonders zu beachten, dass der sorgfältige Umgang mit Daten von Klienten als vertrauensbildende Maßnahme gesehen werden kann. Die Kenntnis von Informationen über eine Person beeinflusst sowohl das Bild von ihr wie auch die Interaktion mit dieser Person (► [Kap. 8.2](#)).

Ganz grundsätzlich gilt für Professionelle der Sozialen Arbeit eine *berufliche Schweigepflicht*, die verbietet, Daten an Dritte bekanntzugeben. Allerdings fallen Sozialpädagogen nicht unter das im Strafgesetzbuch festgehaltene Berufsgeheimnis (Art. 321), sofern sie nicht im Auftrag von Personen stehen, die ihrerseits dem strafrechtlichen Berufsgeheimnis unterstehen. Je nach Funktion fallen sie aber unter das strafrechtliche Amtsgeheimnis (Art 320) (vgl. Pärli 2007:134). Bedeutung bekommen diese Bestimmungen in der Beratung von Klientinnen, damit diese sich gegen allfällige Verletzungen von Datenschutzvorschriften wehren können. Sie geben den Professionellen vor, wie sie im direkten Umgang bezüglich Datenschutz vorzugehen haben. So ist es wichtig zu wissen, dass jederzeit Einsichtsmöglichkeit in die eigenen Akten zu gewähren ist. Neben den rechtlichen Grundlagen verspricht der Berufskodex der Sozialen Arbeit nach Art. 12.4, dass sich Sozialarbeitende verpflichten, sorgfältig mit Personendaten umzugehen, Datenschutz und Schweigepflicht einzuhalten (vgl. AvenirSocial 2010:9).

Es gibt vier Rechtfertigungsgründe, die eine Weitergabe von Daten erlauben. Gesetzliche Rechtfertigungsgründe, die in Gesetzen und Erlassen als Mitteilungspflichten und -rechte geregelt sind, dienen vor allem bei Gefährdungen zum Schutz betroffener Menschen wie z. B. bei Kindesschutzgefährdungen. In Straf- und Zivilprozessordnungen gilt grundsätzlich für alle Personen Zeugnispflicht. In einigen Kantonen können auch Professionelle der Sozialen Arbeit ein Zeugnisverweigerungsrecht geltend machen. Ein dritter Grund kann durch die ausdrückliche Einwilligung der betroffenen Person selbst gegeben werden, und schließlich kann ein überwiegend öffentliches Interesse wie z. B. Amtshilfe, Zusammenarbeit, gesetzlicher Auftrag geltend gemacht werden. Es ist also im konkreten Fall oft eine *Güterabwägung* zwischen den Interessen der Schweigepflicht (insb. Vertrauensschutz) und dem Interesse an der Datenweitergabe zu treffen. (Vgl. Pärli 2008:136 f.).

Daten und Vertrauensschutz in der Bundesrepublik Deutschland

Professionelle der Sozialen Arbeit sind zum *umfassenden Daten- und Vertrauensschutz* verpflichtet. Dieser ist strafrechtlich abgesichert. Sozialarbeiterinnen sind nur entbunden, wenn der Betroffene einer Datenübermittlung zugestimmt hat oder eine gesetzliche Norm dies zulässt oder vorschreibt. Bezüglich des Zeugnisverweigerungsrechts gibt es keine eindeutige Regelung. (Vgl. Trenczek et al. 2008:534 f.)

4.3 Zusammenfassung der Erkenntnisse

Soziale Arbeit richtet sich in ihrer Zielsetzung immer nach bestimmten Werten und Normen, fragt nach dem Sinn ihrer Tätigkeit; zudem ist der sozialarbeiterische Alltag oft durch moralisch verzwickte Situationen gekennzeichnet. Zielsetzungen, Sinnorientierung, Werte, Normen verlangen eine kontinuierliche, kritische, *ethische Reflexion*. Diese Reflexion ist auf der Ebene der Praxis, der Wissenschaft, der wissenschaftstheoretischen Grundlegung, der Methoden der Sozialen Arbeit wie auch auf der Ebene der Professionsethiken der Berufsverbände anzustellen. Da Soziale Arbeit immer auf einem bestimmten Bild vom Menschen fußt, stellt es eine Voraussetzung für Sozialpädagogen dar, sich in transparenter Weise mit ihrem *Menschenbild* auseinanderzusetzen. Dabei ist davon auszugehen, dass sich Menschen in einem lebenslangen Entwicklungsprozess befinden. Mit der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte (1948) wird stipuliert, dass die *Würde des Menschen* unantastbar ist. Das bedeutet, Menschen dürfen nicht instrumentalisiert werden, ihre Würde wird erfahrbar in der Achtung ihrer Einzigartigkeit in jeder Interaktion und im Erreichen und Erhalt von größtmöglicher Autonomie. *Menschenrechte* werden angesehen als persönliche Freiheitsrechte, politische sowie kulturelle oder soziale Rechte, die in engem Zusammenhang mit der Grundfigur von Freiheit, Gleichheit und Teilhabe stehen. Neben den Menschenrechten gilt in der Sozialen Arbeit der Grundsatz der *sozialen Gerechtigkeit*. Gemeint sind damit das Gewährleisten von gleichen Rechten, der Ausgleich von Leistungen sowie die Verteilungsgerechtigkeit. Damit korrespondiert die Idee der *Solidarität* im Sinne einer Beistandssolidarität als einer grundsätzlichen Verpflichtung gegenüber den Ansprüchen Benachteiligter und Hilfebedürftiger. Diese Grundwerte bilden einen Orientierungsrahmen für das professionelle Handeln, das sich gleichzeitig für eine nachhaltige Sicherung von Menschenwürde und sozialer Gerechtigkeit einsetzt und seine Funktion immer nur in subsidiärer Art und Weise versteht unter dem Motto ›Hilfe zur Selbsthilfe‹. Professionelle haben auf dieser Grundlage das eigene Handeln nach Person und Situation auszurichten und die jeweiligen Konsequenzen auf verschiedenen Bereichen mitzubedenken. Es gilt die Verantwortung gegenüber den Klientinnen, der Gesellschaft, dem Anstellungsträger, den Sozialarbeiterinnen, der Profession wie auch der eigenen Person wahrzunehmen. Sozialpädagogen sehen sich im Alltag immer wieder Dilemmasituationen ausgesetzt (moralische Konflikte), die abgestützt auf ein gesichertes Professionsverständnis und in Anbetracht der asymmetrischen Grundstruktur des Hilfeprozesses so zu lösen sind, dass die ausgehandelten Zielsetzungen in kooperativer Weise erreicht werden. Hilfreich ist hier ein strukturiertes Vorgehen zu ethischer Entscheidungsfindung. Care-ethische Positionen lenken den Blick auf das Ausbalancieren dieser Asymmetrie und weisen auf drei Grundmuster ethischen Handelns hin: In Anbetracht der Situation vieler Hilfebedürftiger ist eine Haltung von *Aufmerksamkeit*, *Achtsamkeit* und *Anwaltlichkeit* (advokatorische Ethik) gefordert, die ermöglicht, den Blick nicht nur auf die Notlage und Benachteiligung, sondern auch auf Ressourcen im ganzen System zu richten.

Insgesamt ist in Bezug auf das professionelle Handeln wichtig zu wissen, welche Rechte Klientinnen wie auch Professionelle der Sozialen Arbeit grundsätzlich haben. Dieses Wissen bildet einen Orientierungsrahmen für die Professionellen, das eigene Handeln abzusichern, mögliche Verletzungen geltend zu machen, sich aber auch vor unangemessenen Forderungen seitens der Politik wie der Klienten schützen zu können. Es gilt ein Bewusstsein dafür zu schaffen, dass sich professionelles Handeln immer auf *rechtliche Grundlagen* abstützen hat, demnach die Rahmenbedingungen des Handelns danach abzuprüfen sind. Die verbrieften Gesetze, Verordnungen etc. schaffen für Sozialarbeiter einen großen Spielraum, der nach dem *Verhältnismäßigkeitsprinzip* und der höchstmöglichen Selbstbestimmung der Klientinnen zu gestalten ist. Dabei ist auf das Einhalten der Verfahrensgrundsätze zu achten, um eine größtmögliche Transparenz der Unterstützungsprozesse zu erreichen. Die Einhaltung der Anliegen zur Wahrung der Menschenrechte, das Recht auf Wahrung der Menschenwürde ist in jedem Handlungsschritt, auch im äußersten Fall von Inklusionsvermittlung (wie z. B. im Justizvollzug) anzustreben. Dazu gehört der sorgfältige Umgang mit persönlichen Daten (Datenschutz).

Vertiefungsliteratur

- Lob-Hüdepohl, Andreas (2007). *Berufliche Soziale Arbeit und die ethische Reflexion ihrer Beziehungs- und Organisationsformen*. S. 113–16 in: Lob-Hüdepohl, Andreas/Lesch, Walter (Hg.). *Ethik Sozialer Arbeit*. Schöningh, Paderborn/München/Wien/Zürich.
- Marti, Adrienne/Mösch Payot, Peter/Pärli, Kurt/Schleicher, Johannes/Schwander, Marianne (Hg.) (2009). *Recht für die Soziale Arbeit. Grundlagen und ausgewählte Aspekte*. 2. aktualisierte Auflage. Haupt, Bern/Stuttgart/Wien.
- Trenczek, Thomas/Tammen, Britta/Behlert, Wolfgang (2008). *Grundzüge des Rechts. Studienbuch für soziale Berufe*. Reinhardt, München/Basel.

5 Kooperation

Professionelle der Sozialen Arbeit stellen keine Produkte her, sondern sie handeln: Sie unterstützen Menschen in den Aufgaben der Lebensbewältigung, sie ermöglichen Bildungsprozesse und fördern soziale Integration. In ihrem professionellen Handeln sind sie unmittelbar angewiesen und verwiesen auf gemeinsames Handeln, denn an einer Dienstleistung in der Sozialen Arbeit sind stets zwei Personen beteiligt: Die Sozialpädagogin als Produzentin und der Klient als Konsument bzw. Ko-Produzent agieren gleichzeitig. Die personenbezogene soziale Dienstleistung kann nur in einem dialogischen Verständigungsprozess von Sozialarbeiter und Klientin gemeinsam erbracht werden. Die Koproduktion ist eines der Strukturmerkmale professionellen Handelns in der Sozialen Arbeit (► [Kap. 3.2.4](#)). Wie diese Arbeitsbeziehung theoretisch konzipiert wird, soll im Folgenden herausgearbeitet werden. Im zweiten Teil des Kapitels soll eher kurz auf die andere Kooperationsebene eingegangen werden, welche für die Soziale Arbeit jedoch ebenfalls sehr relevant ist: auf die Kooperation auf der Fachebene, d. h. die Zusammenarbeit innerhalb der eigenen Profession sowie die vielfältigen Formen der Zusammenarbeit mit anderen Fachleuten.

5.1 Arbeitsbeziehung mit Klientinnen

Dass die Beziehung zwischen Sozialpädagoge und Klientin eine unabdingbare Voraussetzung für professionelles Handeln ist, gilt in der Sozialen Arbeit seit jeher als weitgehend unbestritten. Allerdings wird diese Grundannahme insgesamt wenig erläutert, und der Fachdiskurs dazu ist nicht allzu breit. So resümiert Schäfter (2010:44), in der Literatur, die sich mit Methoden der Sozialen Arbeit auseinandersetzt, werde die professionelle Beziehung »als Basis und Mittel der Zusammenarbeit zwischen KlientIn und Fachkraft und im Sinne eines Arbeitsbündnisses als bedeutender Reflexionsgegenstand definiert. Eine gelingende professionelle Beziehung wird übereinstimmend als *Voraussetzung* der Hilfe in der Sozialen Arbeit« benannt, auf Ausführungen zur konkreten Gestaltung einer solchen Arbeitsbeziehung jedoch werde weitgehend verzichtet. Gahleitner (2017) hat jedoch jüngst ein empirisch fundiertes Konzept zur Beziehungsgestaltung in der Sozialen Arbeit vorgelegt (das wir später aufgreifen werden, ► [Kap. 5.1.4](#))

In Praxisfeldern, in denen einzelne Professionelle über längere Zeit KlientInnen begleiten, kommt der »beruflichen Beziehungsarbeit« (Münchmeier 1981:124) eine besondere Bedeutung zu.

Es sind Tätigkeitsbereiche, in denen professionelles Handeln im Zusammenhang von Begleitung, Erziehung und Beratung im Rahmen einer unmittelbaren und nicht nur kurzfristigen Beziehung stattfindet, d. h. in denen die Arbeit in und an zwischenmenschlichen Beziehungen im Vordergrund steht (vgl. Lotz 2003:16). Aufgabe der Sozialen Arbeit ist dann weniger das Bereitstellen von Informationen und Ressourcen mit dem Ziel der Veränderung der Lebenssituation, sondern vielmehr die Unterstützung der Veränderung der Person und ihrer Lebensweise. Ermöglicht werden soll das durch einen besonderen Typus persönlicher Interaktion: durch die professionelle Beziehung. Bommers/Scherr merken kritisch an, der Beziehungsaspekt erhalte bei einem solchen Zugang Vorrang vor den Kommunikationsinhalten (vgl. 2000:215). Auch Winkler (1988) äußert sich skeptisch hinsichtlich der Bedeutung der professionellen Beziehung und betont demgegenüber die Gestaltungsnotwendigkeit des pädagogischen Ortes. Lenz/Nestmann (2012) hingegen setzen den Fokus auf die persönliche Beziehung und haben in ihrem Handbuch den Stand des Diskurses bezogen auf verschiedene sozialen Kontexte zusammengefasst. Tiefel/Zeller (2012) verweisen auf den Stellenwert von Vertrauensprozessen in der Sozialen Arbeit. Auch in der Nachbarschaftsprofession der Psychotherapie ist die hohe Bedeutung einer (therapeutischen) Arbeitsbeziehung in Hinblick auf persönliche Veränderungsprozesse unbestritten; dieser Wirkfaktor sei in der Psychotherapieforschung einer der empirisch bestabgesicherten allgemeinen Wirkfaktoren, so Gahleitner (2017:138).

Für die meisten Professionellen der Sozialen Arbeit steht außer Frage, dass eine gute Beziehung zur Klientin die entscheidende Voraussetzung für ein Gelingen des Hilfeprozesses darstellt. Psychosoziale Fachkräfte verfügten oft über einen großen Erfahrungsschatz, oftmals aber falle es ihnen aufgrund des Handlungsdrucks und auch der Komplexität des Arbeitsalltags schwer, das Erfahrungswissen systematisch an Theoriebestände zurückzubinden, stellt Gahleitner (2019:23) dazu fest. Heiner (vgl. 2010:459) konstatiert, das Wesen und die Qualität der Beziehung erscheine so schwer fassbar, so individuell und situationsabhängig, dass die Beziehungsarbeit oft als nicht planbares Element eines methodisch reflektierten Handlungsprozesses gesehen werde. Sie betont, es ließen sich theoretisch sehr wohl einige charakteristische Merkmale der Beziehung zwischen Professionellen und Klientinnen benennen. Nach Heiner sind insbesondere Merkmale im Sinne von konstitutiven Rahmenbedingungen.

Diese Rahmenbedingungen einer Arbeitsbeziehung sollen zunächst dargelegt werden. Anschließend wird untersucht, welche theoretischen Beziehungskonzepte in Sozialarbeit und Sozialpädagogik entwickelt worden sind, und es werden ausgewählte Beziehungskonzepte – ältere ebenso wie neue – vorgestellt.

5.1.1 Rahmenbedingungen

Die Kontextbedingungen in der Sozialen Arbeit prägen die Möglichkeiten der Ausgestaltung der Arbeitsbeziehung zwischen Professionellen und Klientinnen maßgeblich. Diese sollen im Folgenden erörtert werden.

Freiwilligkeit, Dauer, Verbindlichkeit

Wir haben in Kapitel 2.2.1 festgestellt, dass die Praxisfelder der Sozialen Arbeit äußerst heterogen sind, und dass auch die konkreten Aufgaben der Professionellen sehr unterschiedlich sein können. Im Hinblick auf die Rahmenbedingungen der Arbeitsbeziehung mit Klienten sind hier auch die beiden Traditionslinien Sozialarbeit und Sozialpädagogik bedeutsam. Pädagogische Beziehungen in der stationären Kinder-, Jugend- und Behindertenhilfe sind gekennzeichnet durch eine generelle Zuständigkeit für die Alltagsbewältigung und Lebensführung; Sozialpädagogen teilen während ihrer Arbeitszeit den Alltag mit ihren Klientinnen. Insbesondere in Einrichtungen des Straf- und Justizvollzugs ist die Arbeitsbeziehung geprägt von der Unfreiwilligkeit des Aufenthaltes und damit auch der Beziehungsaufnahme. Eine sozialarbeiterische Beratung hingegen ist weniger umfassend und durch den Anspruch gekennzeichnet, Unterstützung für spezifische lebenspraktische Problemlagen zu bieten. Sie findet in einem spezifischen Beratungssetting statt, wobei sie sich auf eine oder zwei Gespräche beschränken oder aber über einen längeren Zeitraum dauern kann. Arbeitsbeziehungen in der Gemeinwesenarbeit (z. B. der offenen Jugendarbeit) wiederum sind gekennzeichnet durch Freiwilligkeit, zumindest teilweise aber auch durch Unverbindlichkeit und unklare Dauer. So ist zunächst festzuhalten, dass die Bedingungen einer Arbeitsbeziehung in der Sozialen Arbeit äußerst *unterschiedlich* sind, u. a. hinsichtlich Freiwilligkeit, Dauer und Verbindlichkeit.

Entstehen der Arbeitsbeziehung

Ein gemeinsames Merkmal jedoch ist in fast allen Praxisfeldern – abgesehen von Gemeinwesen- und offener Jugendarbeit – die spezifische Art und Weise des Entstehens dieser professionellen Beziehung: Menschen, die sich in einer sozialen Notlage befinden, wenden sich an eine Organisation, oder aber sie werden dorthin eingewiesen. Innerhalb der Organisation erfolgt die Zuteilung einer Fachperson, in Abhängigkeit von Zuständigkeiten, Kapazitäten oder spezifischen Kompetenzen (vgl. Schäfter 2010:38). In der Regel wählen weder Klienten eine bestimmte Professionelle aus noch haben Professionelle die Wahl, ob sie mit einer bestimmten Klientin arbeiten möchten. Maßgebliche Rahmenbedingung in der Sozialen Arbeit ist damit der *Auftrag der Organisation* – denn er begründet die Arbeitsbeziehung: »Die Organisation definiert den Rahmen der Beziehung, den die Fachkraft in der Interaktion ausgestaltet. Selbst bei freiwilliger Nutzung der Angebote sind Ort, Zeit, Dauer und Intensität, Formen und Inhalte der Interaktionen zwischen Fachkraft und KlientIn nicht frei gestaltbar« (Heiner 2010:461; vgl. auch Stemmer-Lück 2004:48). Im Rahmen der institutionellen Vorgaben jedoch haben Professionelle meist einen großen Spielraum hinsichtlich der Ausgestaltung der Arbeitsbeziehung. Müller weist allerdings auf das weit verbreitete Missverständnis hin, diese Beziehung auf eine Dyade zu reduzieren: Eine Sozialpädagogin müsse zunächst das institutionelle Angebot verkörpern und einer Klientin als Vertreterin einer Organisation gegenüberreten (vgl. 2002a:87). Insbesondere in Zwangskontexten prägt

der Organisationsauftrag maßgeblich die anfänglichen Bedingungen der Beziehungsgestaltung. Wenn die Kontaktaufnahme einer Klientin mit einer Institution der Sozialen Arbeit nicht freiwillig bzw. unter Druck erfolgt ist, müssen Motivation und Kooperationswille zunächst erarbeitet und ermöglicht werden (► [Kap. 3.2.4](#)).

Aufgabenorientierung

Die Arbeitsbeziehung zwischen Professionellen und Klienten wird dadurch begründet, dass ein Klient ein Angebot der Sozialen Arbeit nutzen will (oder auch dazu gedrängt oder verpflichtet wird, es zu nutzen). Ausgangspunkt ist die Hilfebedürftigkeit des Klienten, das Interesse oder Bedürfnis des Klienten nach Hilfe und Unterstützung – und Ziel ist es, die Befriedigung dieser Bedürfnisse zu unterstützen, zur Bewältigung der Schwierigkeiten in der Alltagsbewältigung beizutragen, eine Erziehungsaufgabe zu erfüllen, Lebensqualität zu verbessern etc.. Es geht in einer Arbeitsbeziehung zwischen Professionellen und Klienten stets um spezifische Aufgaben. Die Arbeitsbeziehung verfolgt keinen Selbstzweck, es geht nicht um eine ›gute Beziehung‹ zwischen Sozialarbeiter und Klientin, sondern darum, diese Beziehung als Mittel zur Erreichung eines Zieles zu nutzen. Diese Aufgabenorientierung in der professionellen Beziehung (vgl. u. a. Heiner 2010:460) impliziert unterschiedliche Rollen: Die Klientin ist diejenige, die Unterstützung sucht und braucht, die Professionelle der Sozialen Arbeit ist diejenige, welche diese Unterstützung leisten kann – als Repräsentantin einer Organisation und aufgrund ihrer Kompetenz. So ist die professionelle Arbeitsbeziehung grundsätzlich gekennzeichnet durch jene strukturellen Asymmetrie, auf die wir bereits in Kapitel 3.2.4 hingewiesen haben: Die Sozialpädagogin verfügt als Repräsentantin einer Organisation und aufgrund ihrer Kompetenz über mehr Macht als die Hilfe suchende Klientin. Sie kann Ansprüche eines Klienten unterstützen oder aber verweigern, sie hat neben dem Hilfe- auch einen Kontrollauftrag. Innerhalb dieser asymmetrisch strukturierten und aufgabenorientiert ausgerichteten Beziehung allerdings geht es um kommunikative Verständigung zwischen Sozialpädagogin und Klient. Stimmer geht dabei von der These aus, dass Soziale Arbeit umso erfolgreicher sein wird, je weniger erfolgsorientiert (bzw. aufgaben- und zielorientiert) und je ausgeprägter verständigungsorientiert sie ist (vgl. 2012:68 f.). Heiner hingegen postuliert, dass die Aspekte *Verständigungsorientierung* und *strategische Aufgabenorientierung* ausbalanciert sein müssen (vgl. 2010:465). Lotz weist darauf hin, dass im Begriff Beziehungsarbeit zwei unterschiedliche Rationalitätstypen erkennbar sind: Einerseits wird professionelles Handeln als Arbeit, d. h. als zielbezogene, plan- und kontrollierbare Tätigkeit betrachtet, andererseits steht das Moment der Beziehung für ein Subjekt-Subjekt-Verhältnis, das auf einen offenen Prozess wechselseitiger Verständigung setzen muss, um wirkungsvoll zu sein (vgl. Lotz 2003:16). Professionelle müssen in der Lage sein, diese unterschiedlichen Anforderungen und Logiken auszubalancieren.

Begrenzungen der Arbeitsbeziehung

Im Gegensatz zu privaten Beziehungen sind professionelle Arbeitsbeziehungen stets zeitlich befristet. Auch wenn vereinzelt der Aufenthalt von Klientinnen auf Dauer angelegt ist – wie beispielsweise in manchen Einrichtungen der stationären Behindertenhilfe –, so gilt dies nicht für die Arbeitsbeziehung: Die Organisation garantiert zwar eine kontinuierliche Begleitung über Jahre hinweg, nicht aber die Kontinuität der Beziehungen zu bestimmten Mitarbeitenden. Die Professionellen nehmen die Aufgaben der Unterstützung wahr im Rahmen ihrer bezahlten Tätigkeit, und sie sind frei, das Arbeitsverhältnis jederzeit zu kündigen.

Grundsätzlich sind professionelle Beziehungen durch die *ökonomischen und intentionalen Grenzen* institutionalisierter Hilfen gekennzeichnet. Die Begrenzung der Dauer der Arbeitsbeziehung und der Häufigkeit der Kontakte sind durch die Geldgeber – staatliche oder auch private Organisationen (► [Kap. 2.2.1](#)) – gesteuert. »Diese Begrenzung der Hilfe ist eine Reaktion auf das prinzipielle Dilemma, dass sich jedwede Hilfe, jedwede Förderung jenseits von Mindeststandards prinzipiell unbegrenzt ausweiten lässt« (Heiner 2010:462). Auch von der Intention her soll professionelle Hilfe – von der erwähnten Ausnahme dauerhaften Unterstützungsbedarfs abgesehen – allmählich überflüssig werden und stets dem Prinzip der ›Hilfe zur Selbsthilfe‹ verpflichtet sein (► [Kap. 2.2.2](#)). Die Hilfen, welche eine Sozialarbeiterin einem Klienten anbieten kann, sind also in intentionaler und zeitlicher Hinsicht begrenzt.

5.1.2 Pädagogische Beziehungskonzepte

Wir haben in Kapitel 2.1.1 gesehen, dass sich die Sozialpädagogik historisch gesehen insbesondere mit den Entwicklungsproblemen von jungen Menschen beim Hineinwachsen in das gesellschaftliche Umfeld und mit angemessenen Unterstützungsangeboten befasst. So wurde die professionelle Beziehung hier denn auch in einer besonderen Konstellation thematisiert: als Beziehung zwischen einer erwachsenen Sozialpädagogin und einem Kind oder Jugendlichen, zwischen einer erziehenden und einer zu erziehenden Person. Hermann Giesecke (1997) hat in seinem Buch ›Die pädagogische Beziehung‹ aus einer historischen Perspektive verschiedene sozialpädagogische Beziehungsmodelle dargestellt: Anfängen von der pädagogischen Beziehung bei Rousseau und Pestalozzi im ausgehenden 18. Jahrhundert über Bosco und Wichern im 19. Jahrhundert sowie Makarenko, Korczak, Neill und Nohl in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts. Er zeigt dabei, wie sich das professionelle pädagogische Verhältnis aus dem familiären Erziehungsverständnis entwickelt hat, wie es in seiner Qualität zunehmend seinen autoritären Charakter verloren hat und stattdessen der Subjektstatus des Kindes betont worden ist.

Im Folgenden soll nachgezeichnet werden, wie Giesecke in der Auseinandersetzung insbesondere mit Nohl das Konzept einer professionellen pädagogischen Beziehung entwickelt hat, das den modernen gesellschaftlichen Bedingungen der Demokratisierung, Individualisierung und Pluralisierung im ausgehenden 20. Jahrhundert Rechnung trägt (vgl. Giesecke 1997:18).

Nohls Konzept des Pädagogischen Bezugs

Während die erwähnten Autoren – mit Ausnahme von Rousseau – ihre pädagogischen Beziehungsmodelle im Rahmen eines Konzepts einer sozialpädagogischen Einrichtung und auch im Hinblick auf ihre eigene Person entwickelt haben, wurde die pädagogische Beziehung in der Reformpädagogik systematisch zum Thema gemacht und in einen größeren erziehungswissenschaftlichen Zusammenhang gestellt. Insbesondere das Konzept des ›Pädagogischen Bezugs‹, das der Geisteswissenschaftler Herman Nohl ab 1910 entwickelt hat, wurde bis in die 1960er Jahre von den meisten Sozialpädagogen als maßgebliches Leitkonzept gesehen (vgl. ebd.:217 f.).

Der Kern des ›Pädagogischen Bezugs‹ ist im folgenden bekannten Satz von Nohl enthalten: »Die Grundlage der Erziehung ist also das leidenschaftliche Verhältnis eines reifen Menschen zu einem werdenden Menschen und zwar um seiner selbst willen, dass er zu seinem Leben und seiner Form komme« (Nohl 1970:134). Der Zögling braucht eine Beziehung zu einem gebildeten Erwachsenen, um selbst seine Bildungsmöglichkeiten entfalten zu können. Das Adjektiv ›leidenschaftlich‹ bezeichnet dabei die emotionale Dimension, die sich aus der *personalen Ganzheitlichkeit der Beziehung* ergibt, und es verweist auf die Nähe der beiden Beteiligten. Die pädagogische Beziehung nimmt ihren Ausgangspunkt von der Subjektivität des Kindes – seiner gegenwärtigen Wirklichkeit und Bedürftigkeit und seinen zukünftigen Möglichkeiten – und nicht von äußeren Ansprüchen (wie beispielsweise von Staat oder Kirche). Der Erzieher sortiert gesellschaftliche Ansprüche daraufhin, was sie für einen individuellen Zögling gegenwärtig wie zukünftig bedeuten, und macht sie auf diese Weise für ihn bildungswirksam. Erziehung geschieht nach Nohl *um des Zöglings willen* (vgl. Giesecke 1997:225 f.). Das pädagogische Verhältnis ist ein *wechselseitiges*. Beide Seiten bringen allerdings nicht das Gleiche ein. Der Erwachsene hat sich in Auseinandersetzung mit der Welt zu einer reifen Persönlichkeit gebildet, und auf diesem Bildungsvorsprung beruht seine Autorität. Das Kind wiederum bringt als unverwechselbare Persönlichkeit seine Spontaneität in diese Beziehung ein sowie seine gegenwärtige Bedürftigkeit und seine noch unentdeckten künftigen Möglichkeiten, die es nun im Rahmen des pädagogischen Bezugs gemeinsam mit dem Erzieher entdecken kann. Deshalb vertraut es sich diesem an (ohne von der eigentümlichen Art der Beziehung zu wissen, die der Erzieher darum nicht missbrauchen darf, vgl. ebd.:226). Diese wechselseitige personale ganzheitliche Beziehung ist geprägt von Liebe und Autorität auf Seiten des Erziehers, von Gehorsam und Liebe auf Seiten des Kindes. Die pädagogische Liebe fordere »Einfühlung in das Kind und seine Anlagen, in die Möglichkeiten seiner Bildsamkeit, immer im Hinblick auf vollendetes Leben. (...) Und dem entspricht der Zögling nun im Wachstumswillen und einer Hingabe, die nach Hilfe und Schutz, nach Zärtlichkeit und Anerkennung verlangt« (Nohl 1970:135 f.). Der Veränderungs- und Gestaltungswille des Erziehers wird gebremst durch eine bewusste Zurückhaltung vor der Spontaneität und dem Eigenwesen des Zöglings. So ist die Distanz zu seiner Sache und zum Zögling – neben der oben erwähnten emotionalen Nähe – zugleich ein wichtiger Aspekt der pädagogischen Haltung. Die Besonderheit

des pädagogischer Bezugs – im Vergleich beispielsweise zu Freundschaftsbeziehungen – besteht darin, dass sie auf Auflösung ausgerichtet ist: Ziel ist, sich als Pädagoge überflüssig zu machen und Selbsterziehung zu ermöglichen (vgl.: ebd.:132, 136 f.).

Gieseckes Konzept einer öffentlichen pädagogischen Beziehung

Giesecke relativierte und revidierte mehrere Aspekte des Nohlschen Konzeptes und entwickelte auf dieser Grundlage eine Theorie öffentlicher pädagogischer Beziehungen. Ausgangspunkt für ihn ist die Tatsache, dass es sich beim professionellen Handeln von Sozialpädagoginnen um eine bezahlte Tätigkeit in einem öffentlichen Auftrag handelt. Die sozialpädagogische Beziehungsstruktur sei daher nicht aus der familiären ableitbar (vgl. Giesecke 1997:248). Die institutionellen Rahmenbedingungen begrenzen den Interpretationsspielraum für die individuelle Gestaltung einer pädagogischen Beziehung. Eine Sozialpädagogin ist nicht mehr wie bei Nohl für das Leben eines Kindes ganzheitlich zuständig, vielmehr geht es gemäß Giesecke immer um *begrenzte Zwecke* und darauf bezogene begrenzte Ziele – beispielsweise Verhaltensänderung (vgl. ebd.:250). Das übrige Leben eines Klienten bleibt davon unbetroffen. Daraus ergibt sich eine im Vergleich zu Nohl erhebliche Verminderung des Erziehungsanspruchs. Eine wichtige Rahmenbedingung ist für Giesecke die zeitliche Begrenzung der professionellen Beziehung auf die Arbeitszeit der Sozialpädagogen. In stationären Einrichtungen ergibt sich daraus die Erfordernis eines schichtweisen Wechsels von Mitarbeitenden. »Daraus folgt, dass die Beziehung nicht so eng sein darf, dass ein solcher Wechsel nicht möglich wäre oder nur unter erheblichen emotionalen Reibungsverlusten erfolgen könnte« (ebd.:251). Die pädagogische Beziehung erstreckt sich auf eine *tendenziell unbegrenzte Anzahl von Personen*. Ein weiterer begrenzender Aspekt ergibt sich nach Giesecke aus der Tatsache, dass Professionalität grundsätzlich auf spezifischen Fachkenntnissen basiert, die im Rahmen einer Ausbildung erworben und am Ende überprüft werden. Während sich Fachwissen gut lehren und überprüfen lässt, gilt dies für die motivationalen und emotionalen Aspekte der Persönlichkeit nur sehr eingeschränkt. Qualitäten jedoch, die in der Ausbildung nicht gelehrt und objektivierbar überprüft werden können, dürfen nicht zu Maximen für eine Beziehung erhoben werden. Kinder und Jugendliche haben einen rechtlich fixierten Anspruch auf einen besonderen Schutz, was einerseits in den Bestimmungen zur Aufsichtspflicht der Professionellen zum Ausdruck komme, andererseits ergeben sich daraus besondere Beschränkungen wie Verzicht auf Gewalt oder sexuelle Annäherung oder Indoktrination. Schließlich verweist Giesecke auf die *zeitliche Begrenzung* der sozialpädagogischen Aufgabe. Deren Sinn bestehe darin, dass ein Kind etwas lernt, was es noch nicht kann, aber entweder aus gesellschaftlicher Notwendigkeit oder aus Gründen individueller Entfaltung noch lernen muss oder will. Indem das Kind jedoch etwas Wichtiges lernt, wird es in eben diesem Masse unabhängiger vom Wissensvorsprung des Sozialpädagogen. Wie Nohl sieht auch Giesecke die professionelle Beziehung auf ihre zunehmende Auflösung hin angelegt. (Vgl. ebd.:253 f.)

Neben all diesen Begrenzungen der professionellen Beziehungen, die Giesecke herausarbeitet und betont, weist er jedoch auch auf die Notwendigkeit einer ganzheitlichen Vorstellung vom Kinde hin: »Die im professionellen Rahmen gebotenen Begrenzungen im Hinblick auf den spezifischen Zweck, die Dauer, das Alter der Partner schließen jedoch eine darüber hinausgehende, möglichst umfassende Vorstellung über die Zöglinge und ihre Bedürftigkeit ein« (ebd.:254), insbesondere in Bezug auf altersspezifische Bedürfnisse. Diese personale Ganzheit des Kindes ist jedoch nicht der Gegenstand pädagogischen Handelns: Ganzheitliches Verstehen und aufgabenbezogen begrenztes Handeln müssen ausbalanciert werden.

Aus dem Nohlschen Konzept des pädagogischen Bezugs übernimmt Giesecke, dass der Bildungsprozess eines Kindes der personalen Vermittlung bedarf, der professionellen pädagogischen Beziehung also eine zentrale Bedeutung zukommt. Während diese professionelle Beziehung bei Nohl durch Nähe und Emotionalität (Liebe) wie auch durch Distanz geprägt ist, so betont Giesecke – aus den oben dargestellten Gründen – den Aspekt der Distanz: »Es geht um distanziertere Formen des Umgangs, wie sie auch sonst in der Öffentlichkeit üblich sind, also um Höflichkeit und Respekt eher als um Identifikation« (ebd.:258), der Begriff Liebe sei unangebracht. Die Beziehung ist bei Giesecke als eine asymmetrische und nur beschränkt wechselseitige konzipiert: »Die Professionalität des Erziehers zeigt sich insbesondere darin, dass er die Art und Weise der Beziehung definiert, damit das Kind sich darauf einstellen kann. Vom Kind, vom Schüler, vom Zögling aus kann die Beziehung nicht bestimmt werden« (ebd.:259). Wie bei Nohl ist sie auf Gegenwart *und* Zukunft des Kindes hin bezogen und auf Auflösung hin angelegt. Hingegen betont Giesecke den Zweckcharakter der professionellen Beziehung, welche für ihn den Kern professioneller Legitimation ausmacht: »Eine pädagogische Beziehung ergibt nur Sinn, wenn sie auf der Seite des Erziehers geprägt ist durch eine bestimmte Kompetenz, um derentwillen es sich für Kinder als lohnend erweisen kann, diese Beziehung überhaupt einzugehen. (...) Nur im Hinblick auf diese professionelle Kompetenz, nicht auf den Pädagogen als Person, kann das Kind Vertrauen entwickeln. (...) Die Beziehung ist kein Selbstzweck, die bloße Berufung darauf, dass sie gut sei und alle Beteiligten sich in ihr wohlfühlten, also nicht hinreichend« (ebd.:260 f.).

Grundsätzlich tragen (sozial-)pädagogische Beziehungskonzepte stets der Tatsache Rechnung, dass es um eine Beziehung zwischen Kindern (bzw. Jugendlichen) und Erwachsenen geht und Letztere einen Erziehungsauftrag haben. Dadurch unterscheiden sie sich von allen anderen Beziehungskonzepten in der Sozialen Arbeit.

5.1.3 Psychoanalytische Beziehungskonzepte

Vor allem in den 1970er Jahren haben verschiedene psychologische Schulen die Gestaltung der Arbeitsbeziehung in der Sozialen Arbeit mit beeinflusst, u. a. die Humanistische Psychologie von Rogers (vgl. u. a. 2009) und die Themenzentrierten Interaktion (vgl. Lotz 2003, der auf dieser Basis ein Konzept Sozialpädagogischen Handelns und der sozialpädagogischen Beziehung entworfen hat). Vor allem aber wurde – seit den Anfängen in den

1920er Jahren – die psychoanalytische Theorie Sigmund Freuds in der Sozialen Arbeit rezipiert. In welcher Weise die Psychoanalyse zur Konzeptualisierung der Arbeitsbeziehung in der Sozialen Arbeit beigetragen hat, soll im Folgenden anhand der Grundlagenarbeit von Stemmer-Lück (2004) und der kritischen Reflexion von Müller (1991) nachgezeichnet werden.

Psychoanalyse als psychologische Theorie und Behandlungsmethode

Die von Sigmund Freud (1856–1939) entwickelte ›Psychoanalyse‹ ist zunächst eine psychologische Theorie des psychischen Lebens und Erlebens. Sie enthält eine Persönlichkeitstheorie, deren Kernstück ein Strukturmodell der Psyche ist (mit den Instanzen Es, Ich und Über-Ich), eine Entwicklungstheorie, in der verschiedene Stufen der psychosexuellen Entwicklung unterschieden werden, sowie eine sehr ausdifferenzierte Theorie psychischer Störungen (vgl. Stemmer-Lück 2004:18 ff.). Gemäß psychoanalytischer Theorie kommt der frühen Kindheit eine besondere Bedeutung für die Entwicklung eines Menschen zu. Eingebettet in und beeinflusst von den Interaktionsprozessen mit den ersten Bezugspersonen wird in psychodynamischen Prozessen eine Persönlichkeitsstruktur aufgebaut. Eine weitere wichtige psychoanalytische Grundannahme ist die Annahme des Bestehens und Wirkens unbewusster Prozesse. Demnach wird menschliches Erleben und Verhalten nicht nur von bewussten Intentionen, sondern maßgeblich auch von unbewusst gewordenen Erfahrungen, Wünschen und Ängsten bestimmt. Die real in Interaktionen in der frühen Kindheit gemachten Erfahrungen werden angereichert mit Phantasien und verfestigen sich zu inneren Bildern, die im Unbewussten gespeichert sind. Der Mensch hat die Tendenz, diese verinnerlichten Beziehungsmuster in aktuellen Interaktionen und Situationen zu wiederholen, ohne dass ihm dies jedoch bewusst ist. Dieses Phänomen wird *Übertragung* genannt (vgl. ebd.:25).

Die Psychoanalyse ist auch eine Behandlungsmethode bei psychischen Störungen. Der zentrale Fokus ist der Klient in seiner Beziehungsdynamik. Zum psychotherapeutischen Setting gehört eine feste Zeitstruktur für die Begegnung zwischen Psychoanalytikerin und Patient. Die Analytikerin verhält sich abstinert, d. h., sie bewertet nicht, gibt keine Ratschläge und erzählt nichts von sich selbst, sie verhält sich also wie eine weiße Wand, auf die der Klient seine Phantasien und Beziehungserfahrungen projizieren kann (vgl. ebd.:51). Auf diese Weise kann sich das Beziehungsmuster des Patienten in deutlicher Form zeigen. Die psychoanalytische Arbeit besteht in der emotionalen Bewusstmachung und Durcharbeitung der Beziehungsmuster des Patienten, im *gemeinsamen Verstehen* der Interaktion zwischen Analytikerin und Patient, der Übertragungs- und Gegenübertragungsbeziehung (wobei ›Gegenübertragung‹ die emotionale Reaktion der Analytikerin auf die Übertragungen des Patienten meint; vgl. ebd.:97). Der Umgang mit der Übertragungsbeziehung wird in der Psychoanalyse einer kontinuierlichen professionellen Reflexion und damit einer methodischen Kontrolle unterworfen. Auf eine gezielte Einflussnahme auf den Patienten wird bewusst verzichtet (vgl. Müller 1991:76).

Psychoanalytische Traditionslinien in der Sozialen Arbeit

Der Beginn der Verbindung von Psychoanalyse und Sozialer Arbeit ist in den 1920er Jahren in den deutschsprachigen Ländern im Feld der Pädagogik anzusiedeln, bei August Aichhorn und Siegfried Bernfeld, die beide Anstalten für dissoziale Jugendliche leiteten. Aichhorns 1925 erschienenes Buch ›Verwahrloste Jugend. Die Psychoanalyse in der Fürsorgeerziehung‹ ist die erste systematische Anwendung der Psychoanalyse im Feld der Sozialen Arbeit. Aichhorn betrachtete dissoziales Verhalten als Ausdruck einer innerpsychischen Funktionsstörung, die mit Hilfe psychoanalytischen Wissens gedeutet und verstanden werden kann. Verwahrlosung hat also psychische Ursachen (vgl. Stemmer-Lück 2004:2). Von einer psychischen Krankheit unterscheidet sich Verwahrlosung einzig darin, dass zu ihrer Behandlung *pädagogische* und nicht ärztliche Mittel eingesetzt werden (d. h. Fürsorgeerziehung und nicht psychoanalytische Behandlung). Damit entfällt für Aichhorn die Notwendigkeit, das psychoanalytische Behandlungsprinzip des gemeinsamen Verstehens auch für den Erziehungsvorgang zu thematisieren, kritisiert Müller (vgl. 1991:79); er diagnostiziert nicht im Diskurs *mit* dem Jugendlichen, sondern nutzt das Gespräch lediglich als Datenquelle, aus dem Schlüsse gezogen werden können für die Erziehung. Aichhorn stellte außerdem die Bedeutung einer positiven Übertragungsbeziehung für die psychische Entwicklung der Jugendlichen dar. Auch hier urteilt Müller kritisch: Anders als Freud verzichte Aichhorn nicht auf gezielte Einflussnahme, vielmehr sei für ihn Aufgabe des Erziehers, mittels der Übertragungsbeziehung eine »Charakterkorrektur des Verwahrlosten« (Aichhorn 1951:199, zit. in Müller 1991:80) zu erreichen. Die Übertragungsbeziehung sei dann nicht mehr ein kommunikativer Freiraum, der lebensgeschichtlich eingefrorene Beziehungsmuster revidierbar macht, sondern ein Machtmittel, um den Zögling zu einer bestimmten Leistung zu nötigen und zu einer Charakterveränderung zu bewegen. Die Problematik der Aichhornschen Psychoanalyse-Rezeption liegt für Müller in der *fehlenden professionellen Reflexion der Übertragungsbeziehung* (vgl. 1991:82).

Während Aichhorn die Chancen der pädagogisch-therapeutischen Beziehung beschrieb, betonte Bernfeld – in seinem ebenfalls 1925 erschienen Grundlagenwerk ›Sisyphos oder die Grenzen der Erziehung‹ – die Grenzen erzieherischer Einflussnahme. Die Grenzen werden nach Bernfeld durch die Übertragungsbereitschaft des Pädagogen gesetzt: Sie liegen im Pädagogen selbst, der auf das Übertragungsgebot des Kindes mit eigenen Übertragungsimpulsen reagiert, mit irrationalen, der eigenen Kindheit entstammenden Reaktionen. Nicht nur der Jugendliche überträgt Muster aus seiner Kindheit in die aktuelle pädagogische Situation, sondern auch der Pädagoge (vgl. Stemmer-Lück 2004:2 f.). Bernfeld sah in der Psychoanalyse ein wesentliches Element eines Selbstaufklärungsprozesses, so Müller (vgl. 1991:83). Einsicht in die Übertragungsmomente des Erzieher-Zöglings-Verhältnisses sei für Bernfeld nicht wichtig, weil sie dem Erzieher einen mächtigen Hebel zur Verwirklichung seiner Ziele an die Hand gibt, sondern weil sie ihn die »Grenze der Erziehung« erkennen lässt, »die durch die seelischen Tatsachen im Erzieher gegeben ist« (Bernfeld 1971:142, zit. in Müller 1991:84). Bei Bernfeld beschränkt sich die

Praxisrelevanz der Psychoanalyse also auf ›Erziehung zum Erzieher‹, indem sie die *Reflexion der eigenen Verstrickungen und Grenzen* möglich macht.

Die psychoanalytische Pädagogik wurde ab den 1930er Jahren in den USA durch dorthin emigrierte Pädagogen und Psychoanalytiker weiterentwickelt (u. a. durch Fritz Redl und Bruno Bettelheim). In Europa hingegen erfuhr die psychoanalytisch orientierte Pädagogik erst in den 1990er Jahren wieder eine Renaissance (u. a. Körner/Ludwig-Körner 1997; vgl. Stemmer-Lück 2004:6 ff.). Neben diesem pädagogisch-psychoanalytischen Entwicklungsstrang gibt es eine sozialarbeiterisch-psychoanalytische Traditionslinie, die in den USA in den 1920er und 1930er Jahren ihren Anfang nahm und die Soziale Einzelfallhilfe und die Soziale Gruppenarbeit entscheidend geprägt hat. Eine wichtige Repräsentantin der psychoanalytisch orientierten Einzelfallhilfe ist Florence *Hollis*. Im Mittelpunkt steht bei ihr der Klient als ein emotionales, auch irrational handelndes, problembehaftetes Wesen: »Beim Aufbau ihrer Theorie hat die Soziale Einzelhilfe auf die Psychoanalyse zurückgegriffen, um sowohl die Ursachen psychischer Schwierigkeiten, wie auch die Möglichkeiten zu ihrer Verbesserung zu verstehen« (Hollis 1971:288, zit. in Müller 1991:74). Die Verbindung zur Psychoanalyse zeige sich bei Hollis einerseits in der *psychodynamischen Betrachtung der Persönlichkeit des Klienten*, andererseits in der Akzentuierung der Beziehung zwischen Klient und Sozialarbeiterin (vgl. Stemmer-Lück 2001:5). Müller allerdings kritisiert, Hollis habe letzteres vernachlässigt und die Theorie der analytischen Situation weitgehend ausgeklammert (vgl. Müller 1991:74). In den deutschsprachigen Ländern Europas erlangte die psychoanalytisch orientierte Sozialarbeit erst in den 1990er Jahren eine gewisse Bedeutung (vgl. Stemmer-Lück 2004:12 ff.).

Psychoanalytisches Wissen wurde demnach in der Sozialen Arbeit vor allem in zweierlei Hinsicht genutzt: einerseits für die Diagnose der Problematik eines Klienten mit Hilfe psychoanalytischer Theorie, andererseits zur Reflexion der Übertragungs-Gegenübertragungs-Beziehung zwischen Klient und Sozialpädagoge.

Arbeitsbündnis-Modell von Oevermann

Der Soziologe Oevermann hat im Rahmen seiner Professionalisierungstheorie ein Arbeitsbündnismodell für die Soziale Arbeit analog dem psychoanalytischen Arzt-Patient-Verhältnis konzipiert. Konstitutiv für das Arbeitsbündnis ist der Leidensdruck des Patienten. Das Bündnis wird gestiftet durch die freiwillige Entscheidung eines Patienten zur Aufnahme des Arbeitsbündnisses. In der Freiwilligkeit liegt für Oevermann eine wichtige Bedingung der Gewährleistung von Autonomie: Der Patient anerkenne mit seinen gesunden Anteilen die Behandlungsbedürftigkeit seiner kranken Persönlichkeitsanteile und vollziehe eine autonome Entscheidung sich in Behandlung eines Experten zu begeben (vgl. Oevermann 2011:115). Oevermann geht von der Grundannahme aus, dass es in der Sozialen Arbeit eine der psychoanalytischen Behandlung vergleichbare Strukturlogik gibt: Sie sei im Kern mit der »Aufgabe der *stellvertretenden Krisenbewältigung* für einen Klienten auf der Basis eines expliziten methodisierten Wissens beschäftigt« (Oevermann 2009:113, Hervorh. original). Professionalisierte

Praxis setze dort ein, wo Menschen mit ihren Krisen nicht mehr selbst fertig werden können und deren Bewältigung an eine fremde Expertise delegieren müssen. Die Aufgabe von Sozialarbeitern wird als »stellvertretende Krisenbewältigung« definiert, die Aufgabe von Klienten als Mitwirkung dabei. Ziel ist die Wiederherstellung der Autonomie der Lebenspraxis und Integrität (vgl. ebd.:117).

Jedes Arbeitsbündnis ist nach Oevermann gekennzeichnet durch *die widersprüchliche Einheit von spezifischen und diffusen Beziehungskomponenten*, indem sich Klientin und Sozialarbeiter »als ganze Personen in der Logik diffuser Sozialbeziehungen aneinander binden, obwohl sie grundsätzlich in der spezifischen Sozialbeziehung von Vertragspartnern einer kaufbaren Dienstleistung verbleiben« (ebd.:117). Prototyp einer diffusen Sozialbeziehung sind die Paarbeziehung und die Eltern-Kind-Beziehung. In einer solchen Beziehung gelte die Regel, dass alles thematisiert werden kann und begründet werden muss, wenn ein Thema ausgeschlossen werden soll. Eine spezifische Sozialbeziehung hingegen ist geprägt durch die formalen Rollen der Interaktionspartner: als Hilfesuchender bzw. als Professioneller. In einer solchen Beziehung trägt derjenige die Beweislast, der über die Spezifikation der Rollenverpflichtung und das vom Auftrag her vorgegebene Thema hinaus etwas thematisieren will (vgl. ebd.:122). Analog dem psychoanalytischen Setting gelte im Arbeitsbündnis in der Sozialarbeit für Klienten die Grundregel »sei diffus«, d. h., alles zu thematisieren, was ihm durch den Kopf geht, für den Sozialarbeiter hingegen die Regel »sei spezifisch«, d. h. sich an die Rollenvorgaben zu halten und auf die Thematisierung eigener Themen und Gefühle um seiner selbst willen zu verzichten (Abstinenzregel). Grundsätzlich gelte »die widersprüchliche Einheit von spezifischen und diffusen Beziehungsanteilen für beide Beteiligte gleichermaßen: sowohl für den Patienten wie für den Therapeuten. (...) Aber diese Symmetrie besteht nur latent. Manifest fällt die Asymmetrie zwischen beiden ins Auge: Der Patient sucht Hilfe als Beschädigter, und der Therapeut bietet kompetente Hilfe an unter der Voraussetzung, dass er seinerseits dafür garantieren kann, dass Beschädigungen auf seiner Seite nicht ins Spiel kommen, sondern im Gegenteil: dass die Bedingungen für eine souveräne Grenzziehung zwischen den spezifischen und den diffusen Anteilen der therapeutischen Praxis jederzeit erfüllt sind« (Oevermann 2011:118). Ein Professioneller muss demnach in der Lage sein, die formale Berufsrolle kompetent auszufüllen und als Person austauschbar zu bleiben *und* sich zugleich auf eine persönliche, emotional geprägte, unbestimmte (d. h. sehr begrenzt »steuerbare«) Beziehung einzulassen. Auch Oevermann geht davon aus, dass ein Klient innerhalb eines Arbeitsbündnisses Übertragungen vornimmt und Beziehungsmuster aus der frühen Kindheit reinszeniert. Der Professionelle soll seine Gegenübertragungsgefühle dazu nutzen, das Übertragungsangebot des Klienten zu entziffern und seine Deutungen dem Klienten zur Verfügung zu stellen. Im Wechselspiel von Übertragung und Gegenübertragung sei es wichtig, dass Sozialarbeiter die eigenen Gegenübertragungsgefühle kontrollieren können und sowohl moralisierende, überheblich-vereinnahmende Hilfe wie auch Bevormundung und moralische Abqualifizierung vermeiden (vgl. Oevermann 2009:131). Regeln zur Kontrolle der Gegenübertragungsgefühle sind deshalb unabdingbar für eine professionelle Praxis.

Insgesamt konstatiert Oevermann massive Strukturprobleme für das professionelle Handeln in der Sozialarbeit aufgrund der Rahmenbedingungen oftmals fehlender Freiwilligkeit und dem Kontrollauftrag, der unvereinbar sei mit dem Hilfeauftrag. Einzelne andere Wissenschaftler propagieren das Oevermannsche Arbeitsbündnismodell (u. a. Becker-Lenz 2005, Kutzner 2005), andere kritisieren daran die Betonung der Freiwilligkeit des Klienten als Voraussetzung, die in vielen Praxisfeldern der Sozialen Arbeit nicht vorhanden sei, weshalb sie auch theoretisch kein entscheidendes Kriterium sein könne (vgl. z. B. Heiner 2004b, Kähler 2005). Müller (2002a) betont, es mache wenig Unterschied, ob der Leidensdruck von außen oder von innen komme (auch eine Zwangslage wie z. B. Überschuldung sei konstitutiv für die Motivation zu einem Arbeitsbündnis, aber sie beeinträchtigt nicht die Freiheit des Klienten, sich für oder gegen ein solches Bündnis zu entscheiden). Nadai/Sommerfeld bemängeln, das idealtypische Modell von Oevermann sei kontextunabhängig und statisch formuliert (vgl. 2005:199). Kritisiert wird schließlich auch die »Verabsolutierung der therapeutischen Leistungen der Professionellen« (Dewe et al. 2002:47). Wir teilen diese Kritik, halten Oevermanns Überlegungen zur diffusen und rollenspezifischen Sozialbeziehung jedoch für einen wichtigen Beitrag zur Konzeptionalisierung der Arbeitsbeziehung in der Sozialen Arbeit.

5.1.4 Weitere Konzepte von Arbeitsbeziehungen in der Sozialen Arbeit

Bislang haben wir Konzepte von Arbeitsbeziehungen in der Sozialen Arbeit dargestellt, die auf Erkenntnissen aus den Nachbarsdisziplinen Psychologie und Pädagogik aufbauen. Auch unabhängig von einer solchen theoretischen Anbindung ist in der Sozialen Arbeit über die Konzeption der Arbeitsbeziehung nachgedacht worden. So haben Ruth Bang in den 1960er Jahren und in allerjüngster Zeit Cornelia Schäfer je ein Arbeitsbeziehungskonzept entwickelt. Daneben finden sich bei verschiedenen Autoren Reflexionen über die Beziehung zwischen Professionellen und Klient, insbesondere bei Burkhard Müller, der zwar kein geschlossenes Konzept entwickelt hat, wohl aber in verschiedenen Aufsätzen und Büchern wichtige Aspekte eines Arbeitsbündnis-Modells für die Soziale Arbeit dargelegt hat. Auf seine Überlegungen sowie auf diejenigen von Maja Heiner soll ebenfalls eingegangen werden.

›Emotionelles Angebot‹: Arbeitsbeziehungs-Modell von Bang

Bang hat in ihrem Buch ›Die helfende Beziehung als Grundlage der persönlichen Hilfe‹ (1964) u. E. als erste dargestellt, welche elementare Bedeutung der Beziehung zwischen Sozialarbeiterin und Klientin in dieser Hilfeform zukommt. Auch wenn sich Bang primär auf die sozialarbeiterische Einzelfallhilfe bezieht, verweist sie an mehreren Stellen darauf, dass sich die Überlegungen auch auf die sozialpädagogische stationäre Kinder- und Jugendhilfe übertragen lassen (vgl. z. B. ebd.:99). Allerdings ist nicht jede Beziehung in der Sozialen Arbeit eine helfende

Beziehung: Nur wenn diagnostische Überlegungen zur Einschätzung geführt haben, dass es in einem Fall nicht nur um die Vermittlung von Informationen oder Ressourcen geht, sondern um Veränderung der Person und ihrer Lebensweise, dann ist persönliche Hilfe notwendig – und hier wird die ›helfende Beziehung‹ als methodisches Hilfsmittel genutzt (vgl. ebd. 94).

Bang unterscheidet *vier Phasen des Hilfeprozesses*: Die erste Phase beinhaltet das »Herstellen eines günstigen Arbeitsklimas« (ebd.:98). Die zweite Phase nennt sie »Selbstkritik« (ebd.:107); hier soll die Beziehung des Klienten zu sich selbst thematisiert und die Fähigkeit zu Selbstkritik gestärkt werden. Thema der dritten Phase ist »Gewinn neuer Einsichten« (ebd.:112); dabei hat die Sozialarbeiterin neue Perspektiven aufzuzeigen und Leistungsforderungen zu stellen. In der letzten Phase geht es um das »praktische ›Üben‹ der neu gewonnenen Einsichten (Realisieren und Integrieren)« (ebd.:124).

Die Gestaltung der Beziehung ist nach Bang insbesondere in der ersten Phase wichtig. Das Arbeitsklima ist anfänglich bestimmt von widersprüchlichen Gedanken und Gefühlen der beteiligten Personen. Ein Klient komme zum Gespräch zunächst mit Gefühlen von Kummer bis Wut, von Misstrauen, Zweifel und Angst, von Unzulänglichkeit ebenso wie von Hoffnung – wobei anzunehmen sei, dass negative Gedanken und Gefühle ein Übergewicht haben (vgl. ebd.:99). Bei der Sozialarbeiterin herrscht anfangs vielleicht Unsicherheit vor. Ihre Aufgabe in dieser Situation ist nun, ein »emotionelles Angebot« (ebd.:101) an die Klientin zu machen, welches darauf abzielt, die Spannungen zu reduzieren. Sie kann sich dabei auf die latente Beziehungsbereitschaft der Klientin stützen, auf das emotionale Grundbedürfnis nach befriedigenden mitmenschlichen Beziehungen, das bei jedem Menschen vorhanden, wenn auch vielleicht verborgen ist. Bang umschreibt das emotionelle Angebot des Sozialarbeiters u. a. mit Wohlwollen, das mit Wärme und Herzlichkeit verbunden sei, oder auch mit Sorge, Interesse und Anteilnahme (vgl. ebd.:103 f.). Die Gestaltung dieses Beziehungsangebots sieht Bang als einen schöpferischen Akt: Was zu tun ist, kann theoretisch lediglich in Grundzügen skizziert werden, in der konkreten Situation bedarf es des emotionalen Einsatzes und der Phantasie der Professionellen (vgl. ebd.:100). Es gibt nach Bang *keine Techniken*, um ein günstiges Arbeitsklima herzustellen. Erforderlich seien vielmehr eine *akzeptierende, nicht verurteilende Grundeinstellung* des Sozialarbeiters sowie eine *diagnostische Vorarbeit*, die sich auf den Hintergrund von ablehnendem oder schwierigem Verhalten des Klienten bezieht: »Diese gedankliche Vorarbeit bewirkt den Wunsch zu verstehen; der Wunsch zu verstehen mindert Gefühle von Ablehnung, Neigung zu Verurteilung und Geringschätzung, macht den Weg gleicher Weise frei für sachliche Objektivität und für das emotionelle Angebot« (ebd.:105) – denn dieses Vorgehen ermöglicht es, schwierige Verhaltensweisen eines Klienten nicht auf sich persönlich zu beziehen.

Auch während der nachfolgenden Phasen des Hilfeprozesses gilt es, das emotionelle Angebot aufrecht zu halten, um beim Klienten einen Wandlungsprozess zu unterstützen, der eine neue Sicht auf sich selbst und neue Verhaltensweisen beinhaltet. Wichtiges Element dabei ist die *Identifizierung* des Klienten mit der Sozialarbeiterin: Es sind nach Bang

positive Gefühle von Sympathie, Vertrauen und Zuneigung, welche die Wandlung von Gefühlen und Gedanken ermöglichen. Viele Klienten bringen tief verwurzelte negative Autoritätserfahrungen mit sich, die durch eine überzeugende neue Erfahrung mit einer positiven Autorität außer Kraft gesetzt werden müssen (wobei die Tatsache, dass Klientinnen die Sozialarbeiterin als Autoritätsperson erleben, für Bang keinen Widerspruch zur partnerschaftlichen Ausrichtung der Beziehung bedeutet, vgl. ebd.:143, 147). Das Wort der Sozialarbeiterin erhält für den Klienten nun Gewicht, er kann ihre Art zu denken, zu fühlen und zu handeln als Möglichkeit für sich in Betracht ziehen (vgl. ebd.:122 f.). Dieser Identifizierungsprozess ist für Bang Kennzeichen einer Arbeitsbeziehung (vgl. ebd.:131).

Bang verweist in diesem Zusammenhang auch auf das Phänomen der *Übertragung*, insbesondere hinsichtlich der negativen Auswirkungen auf die helfende Beziehung. Haben Menschen in der Kindheit sehr negative Erfahrungen mit Autoritätspersonen gemacht, so wird die als Autorität empfundene Sozialarbeiterin die gleichen ablehnenden Gefühle und entsprechend destruktive emotionelle Reaktionen im Klienten auslösen wie die früher erlebten Autoritäten. Deshalb werden negative Spannungen in die Interaktion der helfenden Beziehung hineingetragen – im Übrigen von beiden Beteiligten (vgl. ebd.:151). Nicht erkannte Übertragungen wirken sich sehr erschwerend auf das emotionelle Angebot und auf die akzeptierende Haltung aus, sie sind die Ursache für viele Missverständnisse und Kränkungen. Wenn die Sozialarbeiterin jedoch die Fähigkeit entwickelt Übertragungsvorgänge zu erkennen und realisiert, dass Angriffe nicht ihr persönlich gelten, dann wird der Weg frei für das wirklich Persönliche zwischen den beiden Interaktionspartnern. Übertragungen sieht Bang im Übrigen auch als Chance für das diagnostische Denken, indem sie für das Verstehen der betreffenden Persönlichkeit genutzt werden könnten (vgl. ebd.:151 f., ► [Kap. 9.3](#)).

Bestandteil der letzten Phase des Hilfeprozesses ist es, die helfende Beziehung in konstruktiver Weise auslaufen zu lassen. Voraussetzung dafür ist, dass die Sozialarbeiterin von Anfang an die Art und den Sinn der beruflichen Beziehung darlegt, u. a. ihre zeitliche Begrenzung und ihre Zweckgebundenheit (vgl. ebd.:129). Die unter Kapitel 5.1.1 genannten Rahmenbedingungen sind also bereits bei Bang ein wichtiger Bezugspunkt.

Elemente eines Arbeitsbündniskonzepts bei Müller

Müller setzte sich u. a. in seinem 1991 erschienenen Buch ›Die Last der großen Hoffnungen. Methodisches Handeln und Selbstkontrolle in sozialen Berufen‹ mit professionellem Handeln in der Sozialen Arbeit auseinander, das im Rahmen einer Beziehung stattfindet. Er fokussiert dabei den Aspekt der Selbstreflexion der Professionellen. Zunächst setzt sich Müller auseinander mit der Arbeit von *Goffmann*, der das sog. *Dienstleistungsmodell als Raster zur kritischen Analyse* der Arzt-Patient-Beziehungen in der Psychiatrie nutzte. Goffmann interpretiere ärztliches Handeln als eine historisch gewachsene Form von Experten-Dienstleistung. Bei einem Dienstleistungsverhältnis geht es um ein Dreiecksverhältnis: »Praktiker, Objekt, Eigentümer« (Goffmann 1973:309, zit. in Müller 1991:43). Der Praktiker tritt nach Goffmann in eine Beziehung einerseits zum Objekt, zu einer reparierungsbedürftigen Sache, und zu einem

Klienten, dem diese Sache gehört (beispielsweise repariert ein Automechaniker im Auftrag des Autobesitzers dessen Auto). Bei der Realisierung des Dienstleistungsmodells in der psychiatrischen Praxis stellen sich zwei prinzipielle Schwierigkeiten: Die Schwierigkeit, Klienten als Verhandlungspartner von der ihnen gehörigen und zu behandelnden Sache zu unterscheiden, und die Schwierigkeit, überhaupt ein klar definierbares Behandlungsobjekt zu identifizieren (vgl. ebd.:45). Die Fiktion einer Dienstleistungsbeziehung lässt sich in der psychiatrischen Praxis nur unter der Voraussetzung aufrecht erhalten, dass der Patient die Tatsache seiner Krankheit anerkennt und den Wunsch äußert, sein Selbst durch die Behandlung durch den Psychiater-Experten verändern zu lassen. Das Dienstleistungsmodell werde unter dieser Voraussetzung zu einem Mittel der Unterdrückung (vgl. Goffmann 1973:349,367 in: Müller 1991:46 f.). Nach Müller lassen die in der Sozialpädagogik postulierte Alltagsnähe und die Arbeit an der ›ganzen Person‹ des Klienten die von Goffmann für die Psychiatrie analysierten Gefahren erst recht virulent werden: »Gerade wenn das Alltagsleben der Klienten und deren subjektive Sinndeutungen zum Gegenstand des Expertenhandelns erklärt wird, löst sich die Struktur des Dienstleistungsverhältnis und der darin liegende Schutz vor den Übergriffen der Expertenmacht vollends auf. Die Unterscheidbarkeit zwischen Klienten als Partner der Dienstleistung und Objekten der Dienstleistung löst sich auf« (1991:52). Weil sich in der Sozialen Arbeit der Klienten- und der Gegenstandsbezug des Handelns nicht klar unterscheiden lassen, und darüber hinaus ihr Mandat diffus und potentiell von fremden Interessen überlagert ist (► [Kap. 3.2.1](#)), sieht Müller eine große Relevanz der Goffmann'schen Kritik auch für die Sozialpädagogik.

Müller interpretiert das *Modell der psychoanalytischen Beziehung* als eine Antwort auf das Dilemma der ärztlichen und sozialpädagogischen Dienstleistungs-Beziehung (vgl. Müller 1991:57). Fundamental für das psychoanalytische Modell sei, dass die Beziehung zwischen Experte und Klient nicht als bloße Randbedingung des Expertenhandelns am Gegenstand betrachtet wird, sondern diese Beziehung selbst zum Gegenstand der Expertenkompetenz werde (vgl. ebd.:58 f.). Ihr Kern ist die Fähigkeit zur Gegenübertragungskontrolle (vgl. ebd.:67 f.). Gegenübertragung bedeutet zunächst Selbstbetroffenheit der Sozialarbeiterin, im Sinne von verstrickt sein in Gefühlen, in die Innenseite der Alltagsprobleme des Klienten, die auch als die eigenen erkannt werden. Die Fähigkeit, sich diese Selbstbetroffenheit einzugestehen, ist für Müller die Voraussetzung für jede mitmenschliche Hilfe. Eine in die Expertenrolle selbst eingebaute *Kompetenz zu qualifizierter Selbstkritik* ist deshalb unabdingbar (vgl. ebd.:64, Müller 1991:191, Müller 2002a:83 f.).

Im Jahre 2005 hat Müller zusammen mit Dörr das Buch ›Nähe und Distanz. Ein Spannungsfeld pädagogischer Professionalität‹ herausgegeben. Neben einer Vielzahl interessanter Aufsätze findet sich darin auch ein Artikel der beiden Herausgeber (vgl. Dörr/Müller 2005a). Sie zeigen auf, dass sich Professionalität des Handelns auszeichnet durch eine kunstvolle *Verschränkung von Nähe und Distanz* zu ihren Adressaten und deren Problemen. Diese Anforderung ist allerdings »nur unter Bedingung der Akzeptanz der nicht hintergehbaren Ungewissheit« zu bewältigen (ebd.:8) – Regelwissen dazu gibt es nicht. Professionelle der Sozialen Arbeit stehen vor der Herausforderung, einerseits formale Berufsrollen kompetent

auszufüllen, sich andererseits zugleich auf persönliche, emotional geprägte und nur begrenzt steuerbare Beziehungen einzulassen (vgl. ebd.:8). Die Bewältigung von Ungewissheit sehen Dörr/Müller als zentrale Herausforderung in Zusammenhang mit der Gestaltung von professionellen Beziehungen. Dabei dürfe Nähe und Distanz nicht missverstanden werden als bipolare Spannung zwischen der Nähe der engagierten Praktikerin und der Distanz der exzentrischen Beobachtungsstandpunkte wissenschaftlicher Reflexion (vgl. ebd.:14).

Gefragt ist aus unserer Sicht vielmehr beides: Nähe, die auf einem intuitiven Zugang zu einem Klienten basiert und gegenseitige Vertrautheit und ganzheitliche Solidarität meint *und* Distanz als reflexives Abstand nehmen, Beobachten und theoriebezogen Reflektieren, mit dem Fokus auf den Auftrag und die Aufgabe, strukturierende Bedingungen zu schaffen. Zwischen beiden Polen oszillieren zu können – Nähe in der Distanz und Distanz in der Nähe zu schaffen – ist u. E. ein wichtiger Aspekt von Professionskompetenz. Nach Dörr/Müller (2007a:14,16) sind bei der Ausbalancierung von Nähe und Distanz drei Ebenen zu berücksichtigen:

- Austarierung der Spannung zwischen persönlicher Nähe, solidarischer Akzeptanz und auch kritischer Distanz gegenüber Klienten und ihrer Lebenswelten (*Ebene der Beziehung*),
- Fähigkeit zu selbstreflexiver Distanz von der eigenen Subjektivität, den selbstwertdienlichen Kognitionen und Bedürfnissen und von der eigenen Verstrickung in den Gegenstand (*Ebene der Person*),
- Ausbalancierung der Spannung zwischen kritischer Distanz zu den Interessen der organisatorischen, infrastrukturellen und ökonomischen Voraussetzungen der Organisation mit ihren oft mangelhaften Strukturen einerseits und dem Umstand, selbst Akteur und Vertreter dieser Strukturen zu sein, andererseits (*Ebene der Organisation*).

Müller betont, dass insbesondere die stationäre Kinder- und Jugendhilfe – und u. E. ebenso die stationäre Behindertenhilfe – vor der Herausforderung steht, die fachlich gewollte Alltagsnähe bewältigbar zu gestalten (vgl. 2007:149). Eine Konsequenz daraus ist die Institutionalisierung von Supervision, die einen sanktionsfreien Kommunikationsraum für Professionelle im Kollegenkreis bereitstellt und Problemdistanz ermöglicht, eine andere ist das Konzept des Arbeitsbündnisses.

Arbeitsbündnis als Konzept beinhaltet nach Müller Arbeitsprinzipien und eine bestimmte Art professioneller Reflexion. Bei der Entfaltung dieses Konzepts in der Sozialen Arbeit gehe es um die Frage: »Wie werden die Bedingungen reflektierbar, die ermöglichen – oder verhindern – dass sich eine Intervention mit nicht vorhandenem, oder erzwungenem, oder erschlichenem oder nur diffusem Klientenmandat in ein klares und begrenztes Dienstleistungsbündnis verwandeln kann?« (Müller 1991:105, Hervorh. original). Müller legt unterschiedliche Möglichkeiten der Konzeptionalisierung des Arbeitsbündnisses dar. So kann dieses als Vertrag aufgefasst werden, der formelle Vereinbarungen der Zusammenarbeit beinhaltet (contracting); diese sozialtechnische Verwendung des Vertragsgedankens kann allerdings die Gefahr beinhalten, dass ein Klient mit seiner Unterschrift die Auslieferung an die einseitige Definitionsmacht

des Experten besiegelt (vgl. ebd.:106 fff). Der explizite Kontrakt über Ziele, Erwartungen und Grenzen der gemeinsamen Arbeit kann jedoch auch als Möglichkeit gesehen werden, dem Klienten das Recht auf eine ›informierte Wahl‹ zuzugestehen und damit als ein Instrument zur Garantie von Klientenrechten gelten (vgl. ebd.:111). Wesentlich scheint der Zugang, welcher das Arbeitsbündnis als Klärung des Gegenstandes begreift, damit das diffuse Mandat der Sozialen Arbeit gemeinsam mit Klienten konkretisiert wird (vgl. ebd.:112 ff.). Müller beschreibt das Arbeitsbündnis auch als reflektierte Selbstbegrenzung der Intervention: Es geht um die Reflexion von Kontraindikationen, um die Klärung der Umstände, unter denen ›Nichtstun‹ besser ist (vgl. ebd.:123).

Modell ›Beziehungsfundierte Passung‹ von Heiner

Heiner hat sich in verschiedenen Büchern zur Arbeitsbeziehung geäußert. Wir haben in Kapitel 5.1.1 bereits Bezug genommen auf ihre Ausführungen zu den institutionellen Rahmenbedingungen der professionellen Beziehung (vgl. Heiner 2010). Im Folgenden sollen ihre Überlegungen zur inhaltlichen Ausrichtung der Arbeitsbeziehung aufgegriffen werden (vgl. Heiner 2004b).

In ihrer Untersuchung zum Selbstverständnis von Fachkräften der Sozialen Arbeit hat sie herausgearbeitet, dass das Modell der beziehungsfundierten Passung das geeignetste Handlungsmodell ist: Professionelle bemühen sich um eine individuelle Passung von Problembearbeitung und Problemlage, sie messen der systematischen Reflexion und Selbstevaluation eine hohe Bedeutung zu und reflektieren kontinuierlich die Möglichkeiten der Beziehungsgestaltung. Dieses Handlungsmodell sei »durch eine starke Aushandlungs- und Beteiligungsorientierung und eine dezidierte Förderung der Eigenverantwortung der KlientInnen gekennzeichnet« (ebd.:108). *Beziehungsorientierung* und *Autonomieorientierung* bildeten die Eckpfeiler für eine gelingende *Passung von Problemlage und Problembearbeitungsmöglichkeiten* (vgl. ebd.:111). Die gelingende Gestaltung der Beziehung zwischen Klientin und Professionellem beinhaltet eine angemessene Dosierung der Anforderungen und damit ein sehr flexibles, reflektiert experimentierendes Vorgehen und beobachtendes Ausprobieren, um zu individuell angemessenen Lösungen zu kommen (vgl. ebd.:146). Während bei langjähriger, häufiger und enger Zusammenarbeit die Kooperation mit Klientinnen sehr partizipativ gestaltet wird – wobei die Verantwortung für die Produktivität des Interaktionsprozesses gleichwohl eindeutig bei der Fachkraft bleibt – ist bei unfreiwilligen Kontakten und sensiblen Themen Zurückhaltung in der persönlichen Annäherung eine wichtige Verhaltensmaxime (vgl. ebd.:109): »Dem entwicklungsoffenen, ressourcenorientierten und partizipativen Vorgehen der professionell agierenden Fachkräfte entspricht ein exploratives und tentatives Vorgehen, das durch behutsame Annäherung und bewusste Zurückhaltung versucht, das Vertrauen der KlientInnen zu gewinnen, sie emotional zu stützen und zugleich durch diese Zurückhaltung zur Förderung ihrer Autonomie und Eigenverantwortung beizutragen« (ebd.:111).

Heiner bezeichnet die Beziehungsgestaltung als zentrale Aufgabe und zugleich unverzichtbare Voraussetzung für das Erreichen anderer Ziele (vgl. ebd.:146). Die Beziehung muss durchaus nicht konfliktfrei sein, um

produktiv wirken zu können. Sie kann auch Kontrollelemente enthalten, wenn die dadurch entstehende Asymmetrie zugleich durch ein partizipatives und aushandlungsorientiertes Vorgehen relativiert wird. Außerdem hebt Heiner auch hervor, dass emotionale Verstrickung durch eine institutionelle Reflexionskultur abgestützt werden muss (vgl. ebd.). An mehreren Stellen betont sie die Erwartung an Professionelle, mit widersprüchlichen Anforderungen umgehen zu können. Professionelle müssen in der Lage sein, eine Balance zu finden zwischen Personen- und Zielorientierung, zwischen Symmetrie und Asymmetrie der Beziehung, zwischen Verantwortungsübernahme und Verantwortungsübergabe bzw. Einflussnahme und Zurückhaltung, zwischen Nähe und Distanz (vgl. ebd.:161, ähnlich auch Heiner 2001:465 ff.).

Arbeitsprinzipien einer Beratungsbeziehung nach Schäfter

In ihrer 2010 erschienen Dissertation hat Schäfter für die Soziale Arbeit ein theoretisches Konzept zur »*Gestaltung der Beziehung als Querschnittsaufgabe*« entwickelt (2010:22). Sie fokussiert sich dabei auf die Beratungsbeziehung. Weil sie Beratung jedoch weit fasst und als Querschnittsaufgabe in der Sozialen Arbeit sieht, wird dieser Fokus in der nachfolgenden zusammenfassenden Darstellung ihres Beziehungskonzepts überwiegend vernachlässigt.

Aus Beziehungskonzepten in der Soziologie, der Psychologie und der Pädagogik entwickelt Schäfter die Merkmale einer helfenden Beziehung in der Sozialen Arbeit. Neben der institutionellen Einbindung der Arbeitsbeziehung betont sie die Bedeutung des Lebensalters der Klienten: Mit zunehmendem Alter des Klienten tritt der erzieherische Aspekt in der Arbeitsbeziehung in den Hintergrund, die Verteilung der Verantwortung wird symmetrischer und die Beziehung demokratischer (vgl. ebd.:40). Voraussetzung auf Seiten der Professionellen ist nach Schäfter das Einüben eines kritischen Blicks auf die eigene Person (vgl. ebd.:45). Die *Person der Beraterin* zeigt sich anhand bestimmter Haltungen im Umgang mit der Klientin (vgl. ebd. 86). Wichtiger als Beratungsfertigkeiten und -techniken ist die Bildung der Persönlichkeit. Dies impliziert einen ganzheitlichen Zugang mit einer spezifischen Haltung gegenüber den Hilfe suchenden Menschen. Schäfter geht davon aus, dass ein methodisches Konzept zur Gestaltung von Beziehung in der Beratung eine Integration von Beratungshaltungen und spezifischen Vorgehensweisen leisten muss. Sie hat vier *grundlegende Arbeitsprinzipien* für die Gestaltung der Arbeitsbeziehung durch die Professionellen – insbesondere in der Beratungssituation – entwickelt, die im Folgenden dargestellt werden:

- Die *reflexive, kontextbezogene Zuwendung* wird als ein allgemeines, ganzheitliches Arbeitsprinzip verstanden. Zuwendung trägt dazu bei, eine emotionale Basis für die Arbeitsbeziehung zu schaffen (vgl. ebd.:90). Sie ist eine innere Haltung der Sozialpädagogin im Sinne von intensiver Teilnahme an den berichteten Erlebnissen und Erfahrungen und an den Verhaltensweisen der Klientin im Gespräch. Es geht um eine Qualität des Daseins, um die für den Klienten erfahrbare Engagiertheit vielmehr als um Gesprächstechnik (vgl. ebd.:91 f.).

- Das Arbeitsprinzip *selektive, persönliche Öffnung* bezieht sich auf den Grad der Selbstoffenbarung der Professionellen. Von Seiten der Klientin ist die persönliche Öffnung struktureller Bestandteil einer Beratung: Sie muss von ihren Schwierigkeiten berichten, deretwegen sie Hilfe in Anspruch nehmen will. Umgekehrt kann sich die Klientin nur öffnen, wenn ein gewisser Grad an Vertrautheit in der Arbeitsbeziehung hergestellt ist. Diese emotionale Nähe kann durch persönliche Öffnung des Professionellen hergestellt werden. Mit dem Arbeitsprinzip selektiver persönlicher Öffnung kann dem Bedürfnis des Hilfe suchenden Menschen nach Nähe und persönlicher Beziehung entsprochen werden, wobei die Aufgabenorientierung der Arbeitsbeziehung dennoch stets im Fokus bleibt (vgl. ebd.:92). Es geht um die anspruchsvolle Balance zwischen Selbstöffnung und Abstinenz, um ein geschicktes Lavieren zwischen Förmlichkeit und Spontaneität. Die Selbstöffnung soll angemessen sein hinsichtlich Thema, Zeitpunkt und Umfang (vgl. ebd.:94). Das Arbeitsprinzip stützt sich auf die von Rogers formulierten Haltungen der Empathie, Wertschätzung und v.a. der Authentizität (vgl. ebd.:95).
- *Ressourcenorientierung* gilt als wichtiges allgemeines Grundprinzip in der Sozialen Arbeit. Es impliziert einen freundlichen Blick der Professionellen auf Klienten und ihre Problemlagen und beinhaltet die Ausrichtung auf die positive Veränderung der Situation, indem Verbesserung an sich für möglich gehalten wird und bereits als begonnen unterstellt wird. Richtet eine Sozialarbeiterin ihre Wahrnehmung, ihr Denken und Handeln konsequent darauf auf, was einem Klienten in seinem Alltag bereits gelingt und was er leistet, welche Stärken er hat, dann fördert und intensiviert sie damit die Arbeitsbeziehung (vgl. ebd.:96). Insbesondere der lösungsorientierte Handlungsansatz stellt eine Reihe von ressourcenaktivierenden Gesprächstechniken zur Verfügung. Entscheidend jedoch für die Verwirklichung des Arbeitsprinzips ist wiederum die Qualität: Die Sozialarbeiterin muss von der Existenz von Ressourcen überzeugt sein und an die positiven Entwicklungsmöglichkeiten glauben (vgl. ebd.:97).
- Das Arbeitsprinzip *Kompetenzpräsentation* verweist auf den Zweck der Arbeitsbeziehung, zur Verbesserung der Lebenssituation der Klientin beizutragen. Die Klientin erwartet ein Mehr-Wissen und ein Mehr-Können des Professionellen. Indem die Klientin ihr Gegenüber als Experten definiert, konstituiert sich die Arbeitsbeziehung als asymmetrisch. Das Arbeitsprinzip der Kompetenzpräsentation beachtet über die Kompetenz des Professionellen hinaus deren Präsentation im Beratungsprozess bzw. in der Beziehung. So umfasst Kompetenz nicht nur die Fähigkeiten und das Wissen der Sozialpädagogin, sondern auch das Zutrauen der Sozialpädagogin in ihre eigenen Fähigkeiten sowie den hilfreichen Einsatz der Kompetenz, also die Performanz (vgl. ebd.:98, ► [Kap. 6.2.1](#)). Wichtig für die methodische Umsetzung dieses Arbeitsprinzips sind eine angemessene (Alltags-)Sprache – die auf die Verstehenskompetenz der Klientin eingestellt ist – sowie die Fähigkeit der Sozialpädagogin, Lösungen nicht vorzugeben, sondern sie gemeinsam mit der Klientin zu entwickeln (vgl. ebd.:100).

Alle vier Arbeitsprinzipien sind nicht klar voneinander zu unterscheiden, sondern stehen in einer wechselseitigen Beziehung. Sie verweisen darauf,

dass die professionelle Arbeitsbeziehung nicht nur personenorientiert ist – im Sinne einer ›guten‹ Zusammenarbeit zwischen Klient und Sozialarbeiter –, sondern auch aufgabenorientiert, im Sinne einer strategischen Ausrichtung auf ein Ziel (► [Kap. 5.1.1](#)). Wenn diese Arbeitsprinzipien umgesetzt werden, sollen daraus – so hat es Schäfter in einem analytischen Zugang idealtypisch herausgearbeitet – die folgenden vier Wirkungen auf die Arbeitsbeziehung entstehen: Wechselseitiges Vertrauen zwischen Fachkraft und Klient, gegenseitiges Verständnis (für die jeweils andere Position), wechselseitige Wertschätzung sowie die gemeinsame Hoffnung, dass eine schwierige Situation sich verbessern und die Lebensqualität steigen kann (vgl. ebd. 101 ff.). In Schäfers detaillierter Analyse von drei Beratungsbeziehungen haben sich vor allem die Prinzipien der Ressourcenorientierung und der reflexiven, kontextbezogenen Zuwendung als wichtig und zugleich als voneinander abhängig erwiesen (vgl. ebd.:290). Einen interessanten Unterschied stellte Schäfer fest im Hinblick auf die Kompetenzpräsentation: Es »zeigte sich, dass Fachkräfte nicht wahrnehmen und auch nicht ausdrücken können, welches Wissen und Können sie in die Beratung einbringen (...) . Dagegen fällt es den KlientInnen leicht, die besonderen Kompetenzen der Fachkräfte z. B. bezogen auf die Fertigkeiten ›Fragen stellen‹ oder ›Verstehen‹ zu benennen« (ebd.:297). Zumindest die befragten Sozialarbeiterinnen waren sich der Aufgabe, den Klienten im Gespräch ihre Kompetenz zu präsentieren, nicht bewusst.

Eigene Forschungsergebnisse

Die Arbeitsprinzipien-Ergebnisse von Schäfer – insbesondere diejenigen der reflexiven, kontextbezogenen Zuwendung und der Ressourcenorientierung – können wir stützen durch Erkenntnisse aus zwei eigenen Evaluationsstudien (Hochuli Freund/Stotz 2006a, 2006b). Insbesondere bei der vergleichenden Evaluationsstudie im Sozialdienst der Stadt Bern, in der das traditionelle Beratungsangebot von jungen Erwachsenen, die Sozialhilfe beziehen und ein Pilotprojekt einer Beratung durch Spezialistinnen vergleichend evaluiert wurden, konnten wir durch die qualitative Inhaltsanalyse von Interviews mit Klientinnen beider Beratungsangebote herausarbeiten, was von Klienten als hilfreich erlebt wird. Es sind dies: *Echtes Interesse* der Sozialarbeiterin, *Wertschätzung der Person* der Klientin und Herausstreichen ihrer *Ressourcen*, *Zuhören*, *Ernst nehmen* von Anliegen, Bedürfnissen und Wünschen, *empfindendes Bemühen* der Sozialarbeiterin, den Klienten in seinem Eigensinn und seiner Selbstsicht zu verstehen. Auch das *Fachwissen* der Sozialarbeiter wurde geschätzt. Außerdem zeigte sich, dass sich eine gute Arbeitsbeziehung dadurch auszeichnet, dass auch Schwierigkeiten angesprochen und *Konflikte ausgetragen* werden können, ohne dass es zu einem Beziehungsabbruch kommt. Erstaunliche Ergebnisse waren darüber hinaus, dass die fehlende Freiwilligkeit der Beratung aus Sicht der Klienten höchstens anfangs von Bedeutung war, und dass die zeitlichen Ressourcen der Sozialarbeiter – die sich in den beiden evaluierten Beratungsangeboten deutlich unterschieden – kein wesentliches Merkmal einer guten Beratung war, sondern vielmehr die *Präsenz* des Sozialarbeiters während der zur Verfügung stehenden Zeit. Alle genannten Aspekte können als Merkmale und Aufgaben einer guten Arbeitsbeziehung verstanden werden.

Professionelle Beziehungsgestaltung nach Gahleitner

Unter dem Titel ›Soziale Arbeit als Beziehungsprofession‹ hat Gahleitner (2017) ein umfangreiches, forschungsbasiertes Konzept entwickelt – und in einer weiteren Publikation (2019) praxisnah zusammengefasst – das noch einmal weitere Aspekte ins Licht rückt. Sie unterlegt die große Bedeutung einer tragfähigen Beziehung zwischen professioneller Fachkraft und Klient mit zusätzlichen Argumenten und zeigt darüber hinaus auf, dass und wie die neuen Beziehungserfahrungen zum Ausgangspunkt für eine Veränderung der gesamten Beziehungen und Netzwerke einer Klientin werden.

Ihr Ausgangspunkt ist die Tatsache, dass es die Soziale Arbeit oft mit Klienten zu tun hat, die aus schwierigen Lebensverhältnissen kommen, mit multiplen Problemen belastet sind und bereits viele Beziehungsabbrüche und Vertrauensmissbrauch erlebt haben; nicht zuletzt aufgrund dieser negativen Bindungserfahrungen sind sie häufig auch von sozialer Isolierung betroffen. Dies gilt vor allem aber für den Bereich der niederschweligen Hilfen, wo es um Personen geht, die von bisherigen Hilfeangeboten nicht profitieren konnten und die deshalb als ›hard-to-reach‹ bezeichnet werden. Die Zerrissenheit und Strukturlosigkeit der Beziehungsmuster lasse sich hier häufig bis in das weitere Umfeld und auch in die Hilfestruktur hinein verfolgen. Gerade diese ›hard-to-reach‹-Personen bedürften eines Beziehungsangebots zu einer zuständigen psychosozialen Fachkraft, die alternative Beziehungserfahrungen ermögliche und die dann als ›Lotsin‹ durch den Prozess dienen könne, so Gahleitner (vgl. 2019:23). Denn *«Beziehungsarbeit sollte (...) niemals nur auf die Dyade begrenzt werden»* (ebd.:36), vielmehr gehe es um ein professionelles Beziehungsgeschehen im Kontext des gesamten Hilfesystems, um eine wirksam angelegte, konsequente ›emotional korrektive Bindungs-, Beziehungs- und Netzwerkorientierung und -gestaltung‹ (vgl. Gahleitner 2017:137). Voraussetzung dafür sei ein beziehungsorientiertes diagnostisches Verstehen einer Klientin in all ihren lebensweltlichen und biographischen Bezügen, das die Schnittstelle zwischen psychischen, sozialen, physischen und Alltagssituativen Dimensionen auszuleuchten vermag (vgl. ebd.:75). Dazu gelte es theoretisches Wissen aus unterschiedlichen Disziplinen zu nutzen und zu verschränken. Als relevante Theoriebezüge erläutert Gahleitner die Vertrauens- und Bindungstheorie, die Netzwerktheorie und die Milieuthapie (vgl. Gahleitner 2019:23–52). Die Relevanz dieser Theoriestränge hat sie in einer Sekundäranalyse von drei empirischen Forschungsprojekten – zu therapeutischen Jugendwohngruppen, Hilfsangeboten für Frauen in Gewaltverhältnissen sowie einem Beratungsangebot in der psychosozialen Onkologie – nachgewiesen. Dabei wurde die Praxis der professionellen Beziehungs- und Umgebungsgestaltung analysiert und mit Hilfe der verschiedenen interdisziplinären/theoretischen Bezüge konzeptionell beschrieben (vgl. 2017:143). Daraus wurden fünf Voraussetzungen für eine geglückte professionelle Beziehungsgestaltung in psychosozialen Handlungsfeldern abgeleitet (vgl. ebd.:286 f.). Für ihren Praxisband hat Gahleitner daraus ein *Prozessmodell für eine professionelle Beziehungsgestaltung* in psychosozialen Arbeitsfeldern entwickelt, unter

dem Motto: «Von der ›schützenden Inselerfahrung‹ zum ›persönlich geprägten Netzwerk‹» (Gahleitner 2019:90). Der Beziehungsprozess umfasst folgende fünf Schritte:

- *Beziehungsorientiertes Verstehen*: Das Gelingen eines psychosozialen Hilfeprozesses erfordert zunächst ein Beziehungsangebot von Seiten der Professionellen, das «möglichst exakt am verfügbaren Bindungsstatus von KlientInnen anknüpft» (2019:88). Dazu gehört, Problemlagen wie Ressourcen auf der Basis von Bindungs-, Beziehungs- und Netzwerkstrukturen diagnostisch zu verstehen und für die Hilfe- und Interventionsplanung zu berücksichtigen.
- *Neue Beziehungserfahrungen ermöglichen*: In einem nächsten Schritt gelte es «durch fachlich-kompetente und bindungssensible Nähe-Distanz-Regulierung» (Gahleitner 2017:287) wieder erstes Vertrauen zu ermöglichen, nicht selten über viel Misstrauen hinweg. Dazu müssten Professionelle mit viel Geduld selbst Vertrauen investieren, um durch eine «authentische, emotional tragfähige, persönlich geprägte und dennoch reflexiv und fachlich durchdrungene Beziehungsgestaltung» in der Dyade zwischen Fachkraft und Klient eine «schützende Inselerfahrung» ermöglichen zu können. (Gahleitner 2019:90).
- *Chancen zu persönlichen Veränderungsprozessen*: Die alternative Beziehungserfahrung kann einen Prozess von Selbstevaluation und -reflexion in Gang setzen und damit Identitäts- und Transformationsvorgänge anregen. Durch die persönlich geprägte dyadische Beziehungsgestaltung im Lebensalltag der Klientinnen ermöglichen Fachkräfte, dass diese sich allmählich öffnen und Veränderungsprozesse auch im weiteren Netzwerkgefüge zulassen können (vgl. ebd. 88 f.). Jede neu entstandene, persönlich geprägte Verbindung zu Angehörigen und Peers, vielleicht auch zu virtuellen Kontakten, könne dabei verstärkend wirken, andererseits aber auch mühsam entwickeltes Vertrauen wieder vernichten (vgl. Gahleitner 2017:289).
- *Vertrauensvolles professionelles Umgebungsmilieu*: KlientInnen brauchen institutionelle Orte, in denen sie in hinreichendem Ausmaß Akzeptanz, soziale Unterstützung und Schutz erleben. Deshalb «muss der gesamte Alltag vom Beziehungsgeschehen durchdrungen werden, muss die umfassende Hilfe stets auf struktureller wie psychosozialer Ebene zugleich Vertrauen und neue tragfähige Beziehungsmöglichkeiten schaffen» (ebd.:287), damit die bindungsstarken Ausgangsbeziehungen auf allen Netzwerkebenen weiterwirken können. Psychosoziale Fachkräfte sind stets Teil eines sozialen Stützsystems, das es insgesamt zu reflektieren gilt. Dazu gehört auch, die persönliche Beziehung verantwortungsvoll in ihrer zeitlichen Begrenztheit transparent zu machen (vgl. ebd.:291).
- *Tragfähige, zukunftsstabile Basis für das spätere Leben*: Gelingt es, die Qualität persönlich tragfähiger Beziehungsprozesse ins weitere Netzwerkgefüge einfließen zu lassen und ein vertrauensvolles professionelles Umgebungsmilieu zu entwickeln, «spannt sich ein umfassendes Wirkungsspektrum auf, das wiederum auf das Individuum zurückwirkt und eine tragfähige, zukunftsstabile Basis für das spätere Leben und dortige Beziehungs- und Netzwerkkonstellationen

bereitstellt» (Gahleitner 2019:89). In diesem Kontext lässt sich dann auch die Abschiedssequenz angemessen gestalten.

Der Kern des Konzepts von Gahleitner ist das Erleben aufrichtiger, persönlich geprägter, menschlicher Begegnungen, als Alternativerfahrung zur bisherigen Beziehungsverunsicherung. So soll der Weg zu einer reflexiven Auseinandersetzung mit sich selbst und einer dialogischen (neu) Konstruktion von Wirklichkeit geöffnet werden (vgl. ebd.:91). Die dyadische Beziehung von Fachkraft und Klient dient als Türöffner für Veränderungen im gesamten Netzwerkgefüge. Beziehungs- und Netzwerkarbeit sowie die darauf bezogene fachliche Reflexion gelten von Beginn bis zum Ende einer Begleitung und prägen die Qualität des gesamten Unterstützungsprozesses.

Eine professionelle Beziehungsgestaltung erfordert neben vielfältigem theoretischem Wissen auch viele Kompetenzen. Neben biographischer Reflexivität gehören dazu insbesondere die Fähigkeit, Nähe zeigen und Vertrauen wecken zu können sowie die Kompetenz, aus einer Metaperspektive auf ein Prozessgeschehen zu schauen, in welches man selbst als Person maßgeblich involviert ist (► [Kap. 3.2.5](#)). Voraussetzung ist ebenso ein professionelles Selbstverständnis, dass eine Arbeitsbeziehung auch mit einem Prozessmodell zu Beziehungsgestaltung nicht etwa »hergestellt« werden kann (► [Kap. 3.2.3](#)), sondern dass dieses theoretische Wissen vielmehr als Basis für eine »strukturierte Intuition« dient und im praktischen Handeln stets das Prinzip »strukturierter Offenheit« zu berücksichtigen ist (vgl. Gahleitner 2019:313, u. a. mit Bezug auf Thiersch 2002:40–44).

Die hier vorgestellten Konzeptionen einer Arbeitsbeziehung weisen viele Gemeinsamkeiten auf. In der Zusammenfassung am Ende dieses Kapitels (► [Kap. 5.3](#)) werden die wichtigsten Aspekte aufgeführt, die als übergreifende Merkmale einer Arbeitsbeziehung in der Sozialen Arbeit verstanden werden können.

5.2 Kooperation auf der Fachebene

Kooperation gilt als Strukturprinzip von Gruppen und Organisationen sowie als Interaktionsform; sie zeichnet sich aus durch bewusstes und planvolles Herangehen bei der Zusammenarbeit sowie durch Prozesse gegenseitiger Abstimmung, so Balz/Spieß (vgl. 2009:19). Dies stimmt überein mit der unter 3.2.4 erwähnten Begriffsdefinition von Schweitzer (1998:24), der als zusätzlichen Aspekt die Ausrichtung auf ein Ergebnis betont. Laut Merten et al. (vgl. 2019:15) dient Kooperation als Sammelbegriff für unterschiedlichste Formen der Koordination von Leistungen, welche auf einer Arbeitsteiligkeit basieren. Der besondere Kooperationsbedarf für soziale Organisationen ergibt sich gemäß Balz/Spieß aus den komplexen Problemlagen der Klienten und der Vielfalt der Unterstützungsangebote und der Institutionen, die diese bereitstellen. Auf dieser strukturellen Ebene besteht Kooperation in der Ausrichtung auf ein gemeinsames Ziel und wird durch vertragliche Verpflichtungen und formale Kontrollstrukturen, Hierarchien und Regeln strukturiert (vgl. ebd.:15 f.).

Bei der Zusammenarbeit mit anderen Professionellen lassen sich vier verschiedene Konstellationen unterscheiden: In einer Organisation nehmen verschiedene Professionelle der Sozialen Arbeit gemeinsam eine Aufgabe wahr (*intraprofessionelle, intra-institutionelle Kooperation*). Sozialpädagoginnen arbeiten mit Sozialarbeitern in einer anderen Organisation zusammen (*intraprofessionelle, extrainstitutionelle Kooperation*). Außerdem arbeiten Professionelle der Sozialen Arbeit mit Angehörigen anderer Professionen zusammen, die ihrerseits in der gleichen oder aber in einer andern Organisation tätig sind (*interprofessionelle, intra- oder extrainstitutionelle Kooperation*). In den einzelnen Praxisfeldern lassen sich erhebliche Unterschiede in der Breite und Bedeutung vor allem der externen Kooperation ausmachen (vgl. Heiner 2010:473). Eine der wenigen empirischen Untersuchungen zu den beruflichen Beziehungen von Professionellen der Sozialen Arbeit – zu Fachkolleginnen und Angehörigen anderer Professionen – ist diejenige von Kähler (1999), der 32 Sozialpädagogen und Sozialarbeiterinnen befragt hat. Ergebnis war, dass Professionelle der Sozialen Arbeit berufsbedingt eine Vielzahl von beruflichen Kontakten unterhalten, durchschnittlich waren es 72 berufliche Beziehungen je Untersuchungsperson. Die Anzahl variiert stark von Praxisfeld zu Praxisfeld, und sie hängt darüber hinaus von der Persönlichkeit des Stelleninhabers ab; maximal wurden 138 berufliche Kontakte genannt, die geringste Zahl lag bei 29 (vgl. ebd.:37). Insgesamt wurde die große Mehrzahl der Kontakte als unabdingbar beziehungsweise wichtig für die Erfüllung des eigenen Auftrags bezeichnet (vgl. ebd.:55). Die Gestaltung aufgaben- und zielbezogener Zusammenarbeit auf der Fachebene ist demnach eine grundlegende, wichtige Aufgabe für Professionelle der Sozialen Arbeit.

5.2.1 Intraprofessionelle Kooperation

Der Auftrag der Sozialen Arbeit lässt sich nur in Kooperation mit anderen Sozialpädagoginnen und Sozialarbeitern realisieren. Professionalität sei nicht als heroische Einzelleistung zu verwirklichen, stellt Heiner fest (vgl. 2010:472), sie bedürfe der institutionellen Unterstützung – insbesondere durch das Team, aber auch durch Vorgesetzte. Noch weiter geht der Kooperationsbedarf in all jenen Praxisfeldern, in denen der Alltag mit Klientinnen geteilt wird und eine ganztägige Begleitung erforderlich ist (wie beispielsweise in stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugend- und der Behindertenhilfe). Hier kann die professionelle Unterstützungsaufgabe nur von mehreren Professionellen gemeinsam erbracht werden: im sozialpädagogischen Team.

Teamarbeit

In der Literatur zu Teamarbeit finden sich viele Definitionen zu Teamarbeit, die allesamt ähnlich sind. Demnach bezeichnet ein Team eine kleine Gruppe von Personen, die zusammen ein Produkt oder eine Dienstleistung anbieten und die sich für die Qualität dieser Leistung gegenseitig Rechenschaft ablegen; die Mitglieder eines Teams haben gemeinsam geteilte Ziele, für

deren Erreichung sie gemeinsam verantwortlich sind (vgl. Van Dick/West 2005:3). Trotz dieser gemeinsamen Verantwortung für den Arbeitsprozess und für Entscheidungen bleibt jedes Teammitglied individuell verantwortlich für seine Arbeit (vgl. Balz/Spieß 2009:100). In einem Team besteht eine *funktionale Aufgaben- und Zielorientierung*. Aufgaben werden vor dem Hintergrund ihrer Bedeutung für die Erreichung der Ziele festgelegt und gewichtet und entsprechend der Kompetenzen der Mitarbeitenden verteilt. Durch diese Arbeitsteilung wird die konkrete Arbeit an der Dienstleistung vorangebracht. Im Gegensatz zu Arbeits- oder Projektgruppen tauschen Teams nicht nur Informationen aus, sondern arbeiten und handeln auch gemeinsam (vgl. ebd.:98 f., 107). Arbeitsteams in Organisationen sind formelle Gruppen, die gebildet werden zur Erfüllung organisationaler Funktionen und strukturell als soziale Einheiten verankert sind. Die Beziehungen zwischen Teammitgliedern sind über vertragliche Bindungen hergestellt und hinsichtlich Rechten und Pflichten geregelt. Häufig sind formelle Gruppenrollen (wie z. B. Teamleitung), Strukturen, Regeln und Entscheidungsprozesse festgelegt, ebenso der Verhaltensspielraum der Einzelnen. Interaktionen sind zunächst funktionsorientiert und finden innerhalb eines formellen Rahmens statt. Die Arbeitseinheiten und die hierarchischen Beziehungen zueinander können in einem Organigramm abgebildet werden. Daneben können in einer Organisation auch informelle Gruppen entstehen; dies geschieht auf der Grundlage individueller Bedürfnisse und auch über Arbeitseinheiten und Hierarchieebenen hinweg. Sie zeichnen sich aus durch engere emotionale Beziehungen, beispielsweise aufgrund sozialer Ähnlichkeit, gemeinsamer Interessen oder Motive (vgl. ebd.:101, 103).

Die arbeitsteilig organisierte Erbringung von Dienstleistungen führt zu unterschiedlichen Formen der Zusammenarbeit. *Koagierende* Mitglieder einer Arbeitsgruppe führen ihre Tätigkeit relativ unabhängig voneinander aus und finden sich nur zu punktuell koordinierenden Tätigkeiten zusammen.

So nehmen z. B. Mitarbeiterinnen in der Sozialpädagogischen Familienbegleitung die Begleitung der einzelnen Familien eigenverantwortlich wahr. Regelmäßige Teamsitzungen dienen dem Informationsaustausch, der Meinungsbildung und der Klärung organisatorischer Fragen, Fallbesprechungen oder Fallsupervisionen dem Austausch und der gemeinsamen Reflexion der individuellen Fallarbeit.

Interagierende Mitglieder eines Teams hingegen haben einen höheren Kooperationsbedarf und richten ihre Arbeitsaktivitäten gemeinsam auf eine Klientin oder eine Klientengruppe. Zwischen diesen Mitarbeiterinnen besteht ein kontinuierlicher Abstimmungsbedarf hinsichtlich der inhaltlichen, zeitlichen und räumlichen Gestaltung aller Aktivitäten (vgl. Balz/Spieß 2009:104). Besonders herausfordernd ist die Zusammenarbeit dann, wenn Professionelle gleichzeitig tätig sind.

So unterstützt beispielsweise ein sozialpädagogisches Team einer Wohngruppe einer Jugendhilfeeinrichtung gemeinsam die Jugendlichen, die hier leben – oft gleichzeitig, immer auch zeitlich alternierend. Eine besonders enge Abstimmung ist nötig, wenn z. B. eine Klientensitzung gemeinsam von zwei Sozialpädagogen geleitet wird.

Die Formen der Zusammenarbeit können also ganz unterschiedlich sein, und aus jeder Arbeitsform ergibt sich ein spezifischer *Koordinationsbedarf*. Diese interpersonelle Ebene von Kooperation erfordert Abstimmungsprozesse, die zudem Prozessen der *Gruppendynamik* unterliegen. So übernehmen die Teammitglieder verschiedene Rollen, und sie müssen miteinander kommunizieren, um ihre Anstrengungen erfolgreich koordinieren zu können (vgl. Van Dick/West 2005:1). Es gibt zahlreiche Modelle zu Phasen der Teamentwicklung und zur Rollenaufteilung im Team, die zum Verständnis der gruppendynamischen Prozesse beitragen können (vgl. z. B. ebd.:22 ff., Francis/Young 1996:21 f., Senge et al 1996:405 ff.).

Kompetenzen

Eine Sozialpädagogin braucht spezifische Kompetenzen, um in der beschriebenen Weise gemeinsam mit andern Professionellen eine soziale Dienstleistung erbringen zu können. Im Kompetenzprofil der Hochschule für Soziale Arbeit der FHNW werden diese als *soziale Kompetenzen* bezeichnet. Sie umfassen u. a. kommunikative Fähigkeiten, Kritikfähigkeit (z. B. sachlich Kritik üben und annehmen können), Konfliktfähigkeit (z. B. Konflikte wahrnehmen, eigene und fremde Anteile erkennen, Konflikte konstruktiv bearbeiten können) und Teamfähigkeit (z. B. Rollen klären, gemeinsam und aufgabenteilig auf ein Ziel hin arbeiten können) (vgl. Hochschule für Soziale Arbeit 2008, ► [Kap. 6.2.1](#)).

Auf dieser individuellen Ebene von Kooperation spielen Persönlichkeitsmerkmale, Werthaltungen und Einstellungen sowie Vertrauen eine wichtige Rolle. Das in der Persönlichkeitspsychologie gängige Fünf-Faktoren-Modell (FFM) postuliert fünf unabhängige und weitgehend kulturstabile Faktoren als Hauptdimensionen der Persönlichkeit: Neurotizismus, Extraversion, Offenheit für Erfahrungen, Verträglichkeit und Gewissenhaftigkeit (vgl. Pervin et al. 2005:317 ff.). Für Kooperation gelten die folgenden Persönlichkeitsmerkmale als förderlich: *emotionale Stabilität*, *Extraversion* (Gesprächigkeit, Aktivität, Initiative), *Offenheit für Erfahrungen* (Intellektualität, Kultiviertheit), *Verträglichkeit* (Freundlichkeit, Höflichkeit) und *Gewissenhaftigkeit* (Verantwortungsbewusstsein, Zuverlässigkeit, Ausdauer) sowie *Empathie* (als Fähigkeit, sich in andere hineinversetzen zu können (vgl. Balz/Spieß 2009:21). Hinsichtlich Werthaltungen wird insbesondere von *sozialen Werten* angenommen, dass sie kooperatives Verhalten beeinflussen. Diese betonen die kollektive Moral, soziale Interessen und soziale Verantwortung sowie Sorge um andere. Bei der Einstellung wird zwischen kooperativem und kompetitivem (d. h. wettbewerbsorientiertem) Verhalten unterschieden. Menschen mit einer *kooperativen Einstellung* haben sich gemäß sozialpsychologischer Studien als flexibler herausgestellt, sie geben der anderen Partei zunächst einen Vertrauensvorschuss (vgl. ebd.:22). Damit sind geeignete Persönlichkeitsmerkmale von Sozialpädagoginnen umschrieben, die für die intraprofessionelle Kooperation wichtig sind. Aber auch für die interprofessionelle Kooperation – die im Folgenden beleuchtet werden soll – sind dies günstige individuelle Voraussetzungen.

5.2.2 Interprofessionelle Kooperation

In Zusammenhang mit dem Strukturmerkmal Sozialer Arbeit, das als diffuse Allzuständigkeit für komplexe Problemlagen bezeichnet wird (► [Kap. 3.2.1](#)), haben wir aufgezeigt, dass der Sozialen Arbeit ein Tätigkeitsmonopol fehlt. Sie bearbeitet Aufgaben, mit denen auch andere Professionen befasst sind. Nicht zuletzt deshalb ist die Profession der Sozialen Arbeit auf die enge Zusammenarbeit mit Vertreterinnen anderer Professionen und Berufe angewiesen.

Rahmenbedingungen und Status

Der Aufgabenschwerpunkt und die spezifische Kompetenz der Sozialen Arbeit sind weniger klar zu beschreiben als bei anderen Professionen. Dieser Umstand beeinflusst die interprofessionelle Kooperation wesentlich. So konstatieren beispielsweise Bommers/Scherr (vgl. 2000:219), eine zentrale Schwierigkeit der Sozialen Arbeit liege darin, dass ihr bisher *kein den klassischen Professionen vergleichbarer Expertenstatus* zugebilligt werde. Oft befinden sich die Professionellen der Sozialen Arbeit gegenüber ihren Kooperationspartnern in der unterlegenen Position und in der Rolle des Bittstellers (vgl. Brack 1998, zit. in Heiner 2010:474 f.). Die interprofessionelle Kooperation sei geprägt durch das unklare beziehungsweise umstrittene berufliche Profil, hält Heiner fest; die Klärung der jeweiligen Aufgabenstellung und der damit einhergehenden Arbeitsteilung zwischen den Berufen bzw. Professionen sei deshalb eine der zentralen Herausforderungen für die Soziale Arbeit (vgl. Heiner 2010:472, 474). Dazu kommt manchmal die besondere Situation der Unterstellung unter weisungsberechtigte Angehörige anderer Professionen, die den Spielraum eigener Verantwortung und Entscheidung einschränken. Gildemeister sieht darin die Ursache dafür, dass »ein hoher Anpassungsdruck in den verschiedenen Berufsfeldern an die jeweils dominanten ›Professionen‹ entsteht, also im Kontext des Gesundheitswesens an die Ärzte und Psychologen, im Kontext der Arbeit mit Straffälligen an die Juristen, in der kirchlichen Bildungsarbeit an die Pfarrer. Professionelles Handeln wird »eingefärbt«: medizinisch, juristisch, theologisch« (Gildemeister 1995, zit. in Kähler 1999:23). Dieser hält fest, dass Soziale Arbeit »immer in Mischungsverhältnissen aus Kooperation mit, Anweisung von und Delegationen an andere Berufsangehörige(n) praktiziert« werde (Kähler 1999:23). Schwierig ist die Zusammenarbeit dann, wenn sich nicht zufriedenstellend klären lässt, wer von wem Zuarbeit verlangen kann, und wenn beide Seiten nicht mehr problemlösungsorientiert, sondern statusorientiert argumentieren und auf ihre Kompetenzen oder ihre Unabhängigkeit pochen (vgl. Heiner 2010:475). Im arbeitsteiligen Praxisfeld der Sozialen Arbeit und ihrer Nachbarsdisziplinen seien gemeinsame Ziele und Handlungseinigkeit nicht ohne weiteres gegeben, betonen Merten et al. (vgl. 2019:13 f.); eine gelingende Unterstützung von Klientinnen mit komplexen Problemstellungen sei jedoch nur durch eine interprofessionelle

Kooperation zu erreichen.

Konstellationen

Die Tatsache der sog. diffusen Allzuständigkeit der Sozialen Arbeit kann aber auch positiv gewendet werden. Sie erfordere in besonderem Masse die Fähigkeit »mit zahlreichen Organisationen und Berufen zu kooperieren, um entsprechend ganzheitliche Problemlösungen zu initiieren und zu koordinieren« (Heiner 2010:472). Die Soziale Arbeit hat ein großes Interesse an der Kooperation mit anderen Professionen und kann Prozesse der fallbezogenen Zusammenarbeit initiieren und koordinieren. Auf diese *Koordinationsaufgabe* bezieht sich das Konzept des Case-Managements (vgl. u. a. Neuffer 2013, Wendt 1991). Im Konzept der systemorientierten Sozialpädagogik wird sie als Teil der Aufgabe Systemvernetzung bezeichnet (vgl. Simmen et al. 2008:65). Diese Koordinationsaufgabe ist insbesondere in den Fällen wichtig, in denen viele unterschiedliche Organisationen und Personen involviert sind (z. B. Schulsozialarbeiter, Lehrerin, schulpsychologischer Dienst, sozialpädagogische Familienbegleitung, Erziehungsberatungsstelle, Suchtberatung etc.). Die Koordinierungsfunktion der Sozialen Arbeit kann als Aufgabe gesehen werden, die sich die Soziale Arbeit selbst zuweist.

Bei komplexeren multiprofessionellen Kooperationsbeziehungen sind gemäß Heiner (2010:473) drei Konstellationen der Zusammenarbeit denkbar, die sich vor allem hinsichtlich Kontinuität, aber auch in der Intensität unterscheiden:

- *Kontinuierliche* Zusammenarbeit mit Fachkräften innerhalb oder außerhalb der Organisation, wobei deren Status höher sein kann (z. B. bei Ärztinnen, insbesondere dann, wenn sie die Leitungsfunktion innerhalb einer hierarchisch strukturierten Organisation des Gesundheitswesens innehaben) oder aber gleichrangig (z. B. beim Case-Management).
- *Kurzfristige punktuelle* Kooperation mit unterschiedlichsten Berufsgruppen und die Vermittlung an Leistungserbringer außerhalb der eigenen Organisation, ohne dass eine kontinuierliche fallbegleitende Abstimmung notwendig ist (z. B. Lehrerin, Rechtsanwalt, Verwaltungsbeamte der Agentur für Arbeit [BRD] bzw. der Regionalen Arbeitsvermittlung RAV [CH]).
- *Dauerhafte, aber inhaltlich sehr begrenzte* Zusammenarbeit mit Berufen, die als externe, z. T. als zahlende Auftraggeber Aufgaben an die Soziale Arbeit delegieren (z. B. gesetzliche Betreuung/Beistandschaft) (vgl. Heiner 2010:473).

Eine andere Unterscheidung bezieht sich stärker auf die Intensität von Zusammenarbeit und fachlichem Austausch. Hochuli Freund/Amstutz (2019:117–123) fassen die verschiedenen Varianten – u. a. mit Rückgriff auf Obrecht 2015 – folgendermaßen zusammen:

- Eine *asymmetrisch-komplementäre Kooperation* beruht auf einer klaren Aufgabenteilung zwischen Professionen und Berufsgruppen. Eine Profession ist primär zuständig für einen Fall. Sie bearbeitet ihn auf der Grundlage ihres professionsspezifischen Wissens und erteilt anderen

Berufsgruppen spezifische Aufträge für ergänzende Abklärungen oder Leistungen.

- Eine *additive Kooperation* ist durch ein ›informiertes Nebeneinander‹ von unterschiedlichen Professionen und Berufsgruppen bei der Bearbeitung eines Falles charakterisiert. Die Leistungen werden unabhängig voneinander erbracht, es gibt jedoch einen zeitlich begrenzten fachlichen Austausch, der insbesondere die gegenseitige Information beinhaltet, allenfalls eine zeitliche Koordination der Leistungserbringung.
- Eine *integrative (bzw. transprofessionelle) Kooperation* hingegen zeichnet sich aus durch einen gemeinsamen fachlichen Austausch über einen komplexen Fall. Das Gefäß hierfür ist die interprofessionelle Fallbesprechung, in der alle an einem Fall beteiligten Professionen ihr spezifisches Wissen einbringen. Im Rahmen einer gemeinsamen Auseinandersetzung kann ein differenzierteres, integratives – oder eben: transprofessionelles – Gesamtbild des Falles erarbeitet werden. Auf dieser Grundlage arbeiten die einzelnen Berufsgruppen und Professionen danach wieder im Fall weiter. Diese Form der Kooperation erzeugt den größten Mehrwert, ist aber auch anspruchsvoll. Sie ist insbesondere bei der Bearbeitung von komplexen Fällen angezeigt.

Von Sozialpädagoginnen wird erwartet, dass sie sich in all diesen Zusammenstellungskonstellationen bewegen, sich angemessen einbringen und ihre fachliche Position vertreten können.

Kompetenzen

In Anbetracht des zunächst diffusen Mandates müssen Sozialarbeiter immer wieder neu klären und beurteilen, für welche Probleme sie selbst zuständig sind, und bei welchen Themen sie Klienten an andere Einrichtungen weitervermitteln und damit die *Triage*-Aufgabe wahrnehmen. Auch wenn die Zuständigkeit im Auftrag einer Organisation festgeschrieben ist (z. B. Familienberatung), so gibt es oft einen recht großen individuellen Handlungsspielraum, der nicht zuletzt geprägt ist von den individuellen Kompetenzen (ob z. B. eine Zusatzausbildung in Suchtberatung vorhanden ist). Die Beurteilung der eigenen Zuständigkeit stellt ein Spannungsfeld dar: An einem Pol steht jene Sozialarbeiterin, die sich grundsätzlich als dauerhaft zuständig für alle Probleme einer Klientin begreift, am andern Pol jene, die sich bemüht, die Dienstleistungen der Anbieter, an die sie die Klientin vermittelt, zu koordinieren, damit alle Hilfesysteme die gleichen Ziele verfolgen (vgl. u. a. Heiner 2010:476 f.).

Grundsätzlich aber sind Professionelle der Sozialen Arbeit in der Lage, aufgabenbezogen und zielorientiert mit anderen Berufs- und Professionsangehörigen zusammen zu arbeiten. Sie können abschätzen, wann die Zusammenarbeit mit andern Fachleuten erforderlich ist, und sind fähig, Prozesse der fallbezogenen Kooperation zu initiieren und Aufgaben zu koordinieren. Um sich an der interprofessionellen Kooperation beteiligen zu können, sind nicht nur grundlegende kommunikative Kompetenzen erforderlich. Darüber hinaus müssen Sozialarbeiter in der Lage sein, die eigene Zuständigkeit und spezifische Kompetenz darzulegen (und zwar unabhängig davon, ob die Kooperationspartner ihnen diese zuschreiben). Sie können sich mit den Standpunkten anderer auseinandersetzen und den

eigenen professionsspezifischen Standpunkt in den Fachdiskurs einbringen, begründen und vertreten (vgl. Hochschule für Soziale Arbeit 2008).

5.3 Zusammenfassung der Erkenntnisse

Arbeitsbeziehungen zwischen Professionellen und Klienten der Sozialen Arbeit sind eingebettet in institutionelle Rahmenbedingungen und können sich stark unterscheiden hinsichtlich Freiwilligkeit, Dauer und Verbindlichkeit. Der Organisationsauftrag bildet den Rahmen der Arbeitsbeziehung. Die Professionellen gestalten sie im Rahmen ihrer bezahlten Tätigkeit: als Vertreter einer Organisation.

Die Arbeitsbeziehung ist zeitlich und intentional begrenzt und angelegt auf Reduzierung der Hilfe bis zur Beendigung (mit Ausnahmen in der Behinderten- und Altenhilfe). Sie ist gekennzeichnet durch Aufgaben- und Zielorientierung. Die Aufgabenorientierung impliziert eine zunächst asymmetrische Struktur mit unterschiedlichen Rollen. Die Sozialarbeiterin hat dem Hilfe suchenden Klienten ein emotionales Beziehungsangebot zu machen und den Unterstützungsprozess zu strukturieren. Dazu gehört den Auftrag auszuhandeln, eine Zielausrichtung zu vereinbaren und damit gemeinsames Handeln zu ermöglichen. Das Unterstützungsziel besteht in der Befähigung des Klienten zur Selbsthilfe, in einem Zuwachs an Autonomie und Selbstständigkeit in der Lebensführung. In (sozial-)pädagogischen Beziehungskonzepten kommt die Asymmetrie der Arbeitsbeziehung stärker zum Tragen, weil hier ein Erziehungsauftrag besteht. Meistens wird dieser Auftrag von einem sozialpädagogischen Team wahrgenommen, eine Arbeitsbeziehung besteht hier zwischen einer Klientin und mehreren Professionellen.

Die Arbeitsbeziehung zwischen Sozialpädagogin und Klient ist gekennzeichnet durch widersprüchliche Anforderungen. So sind Professionelle herausgefordert eine Balance zu finden zwischen Verantwortungsübernahme und Verantwortungsübergabe, zwischen Einflussnahme und Zurückhaltung, und sie müssen sowohl Nähe als auch Distanz situationsangemessen realisieren und verschränken können. Insbesondere bei sog. unfreiwilligen Klienten ist die Fähigkeit gefragt, diese durch ein behutsames Vorgehen für eine Zusammenarbeit zu gewinnen. Das Beziehungsangebot kommt zunächst einseitig von Seiten der Professionellen, indem sie ihre Zuverlässigkeit unter Beweis stellen und mit viel Geduld eine Basis von Vertrauen schaffen. Gerade für ›hard-to-reach‹-Klienten kann das Angebot einer tragfähigen, persönlich geprägten Beziehung, welche die biographische geprägten Bindungsmöglichkeiten berücksichtigt, eine Alternativerfahrung ermöglichen, die zu Veränderungsprozessen im gesamten Netzwerkgefüge führt.

Ein weiteres Kennzeichen einer Arbeitsbeziehung ist die widersprüchliche Einheit einer spezifischen und diffusen Sozialbeziehung: Professionelle handeln in einer rollenförmigen spezifischen Sozialbeziehung, in der sie austauschbar sind, zugleich

agieren sie als unverwechselbare Person auch in einer diffusen Sozialbeziehung und können durch selektive persönliche Öffnung emotionale Nähe herstellen.

Es gibt keine Techniken zur ›Herstellung‹ einer Arbeitsbeziehung. Professionelle benötigen kommunikative und interaktive Fähigkeiten, entscheidend jedoch ist die akzeptierende, wertschätzende und wohlwollende Grundhaltung dem Klienten gegenüber. Ressourcenorientierung ist ein wichtiges Arbeitsprinzip.

Eine wesentliche Kompetenz besteht in der professionellen Selbstreflexion der Arbeitsbeziehung. Zur Reflexion der Beziehungsdynamik und der eigenen emotionalen Verstrickung in die Beziehung ist insbesondere das psychoanalytische Konzept von Übertragung und Gegenübertragung geeignet. Um professionelles Handeln sichern zu können, ist eine Institutionalisierung der professionellen Selbstreflexion unabdingbar.

Zur Realisierung des Auftrags der Sozialen Arbeit ist eine Zusammenarbeit mit anderen Sozialpädagogen sowie mit Angehörigen anderer Professionen und Berufen unabdingbar. Die Konstellationen dieser *intra- und interprofessionellen Kooperation* unterscheiden sich in der Praxis hinsichtlich institutionellem Kontext (innerhalb oder außerhalb der eigenen Organisation) sowie Dauer und Intensität. Insbesondere in Praxisfeldern, in denen der Alltag mit Klienten geteilt wird, kann die Aufgabe professioneller Unterstützung nicht als Einzelleistung, sondern nur im Team erbracht werden: Eine formell als organisatorische Einheit institutionalisierte Gruppe von Sozialpädagogen erbringt in Arbeitsteilung aufgabenbezogen und zielorientiert gemeinsam eine soziale Dienstleistung.

Aufgrund der diffusen Allzuständigkeit für komplexe Problemlagen ist es eine kontinuierliche Aufgabe von Sozialarbeiterinnen, fallbezogen die eigene Zuständigkeit zu klären und aufgabenorientiert mit Vertreterinnen anderer Professionen und Berufe zusammen zu arbeiten. Dabei nehmen Professionelle der Sozialen Arbeit oft die Aufgabe wahr, interprofessionelle Kooperationsprozesse zu initiieren und zu koordinieren. Sie sind herausgefordert, ihre Kompetenz und den professionsspezifischen Standpunkt in den Fachdiskurs einzubringen.

Vertiefungsliteratur

Heiner, Maja (2010). *Soziale Arbeit als Beruf. Fälle – Felder – Fähigkeiten*. Ernst Reinhardt, München. Auszug S. 458–480.

Schäfter, Cornelia (2010). *Die Beratungsbeziehung in der Sozialen Arbeit. Eine theoretische und empirische Annäherung*. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden. Auszug S. 38–64, 85–118.

6 Methoden, Professionskompetenz und Grundhaltung

Wir haben in den bisherigen Kapiteln dargelegt, wie wir professionelles Handeln im Hinblick auf die individuumsbezogene Funktion Sozialer Arbeit definieren, welches die Strukturmerkmale der Sozialen Arbeit sind, auf welchen ethischen Grundwerten sie sich abstützt. Wir haben die rechtlichen Grundlagen der Sozialen Arbeit umrissen und die Bedeutung der Kooperation mit den Klientinnen aufgezeigt. Nun stellt sich die Frage, welche Methoden die Soziale Arbeit entwickelt hat, um den vielfältigen Erwartungen an die Profession gerecht zu werden, welche Kompetenzen Professionelle erfüllen müssen und mit welcher Grundhaltung sie dies tun. Die bisherigen Ausführungen lassen darauf schließen, dass es in der Sozialen Arbeit *die* Methode nicht gibt, nach der Professionelle ihr Handeln ausrichten können und dass Methoden immer nur als Mittel zu verstehen sind, die helfen, das eigene Handeln je nach Situation und Person zu strukturieren (► [Kap. 3](#)). Da Handlungen von Professionellen immer an ihre Einstellungen und an ihre Haltung rückgebunden sind, ist herauszuarbeiten, worauf sich eine professionelle Grundhaltung abstützt und wie sie herausgebildet wird.

6.1 Methoden der Sozialen Arbeit

Nach einer Begriffsklärung gehen wir zunächst der Frage nach, was eine sozialpädagogische Methode ist und welche Rahmenbedingungen in der Sozialen Arbeit für methodisches Handeln zu berücksichtigen sind. Ein kurzer historischer Überblick zeigt Entwicklungslinien der Methodendiskussion bis zum heutigen Stand auf. Abschließend sollen Möglichkeiten und Grenzen der Methodisierbarkeit professionellen Handelns einer kritischen Überprüfung unterzogen und dargelegt werden, nach welchen Kriterien methodengestütztes Arbeiten in der Sozialen Arbeit auszurichten ist.

6.1.1 Konzept – Methode – Technik

In der meist von Erziehungswissenschaftlern geführten Diskussion um Methodik und Didaktik galt es lange Zeit als sinnvoll, Fragen des Inhalts und der Zielorientierung von den Fragen nach den Verfahren und der Vermittlung zu trennen. Erstere schrieb man der Didaktik zu, die zu klären hat, welche Ziele warum zu erreichen sind. Zweitere schrieb man der

Methodik zu, die zu beantworten hat, welche Handlungselemente wie sinnvoll eingesetzt werden sollten (vgl. Klafki et al. 1970:129 f.). Dazu wurden *Methoden im engeren Sinn* entwickelt, die »erprobte, überlegte und übertragbare Vorgehensweisen zur Erledigung bestimmter Aufgaben und Zielvorgaben« darstellen (Schilling 1993:65 f.). Sie thematisieren ausschließlich die Vermittlung von Bildungsinhalten auf der Ebene der konkreten Interaktion. Für die Soziale Arbeit ist ein solches Verständnis wenig sinnvoll, denn jegliche Ziele sozialarbeiterischer Unterstützung blieben aus der Reflexion ausgeklammert, Methoden setzten sich so dem Technologievorwurf aus, weil sie für beliebige Verfahren verwendet werden könnten (vgl. Galuske 2013:30).

Nach Possehl (2002a:4) enthält jede Methodenlehre in der Sozialen Arbeit denn auch zwei Komponenten: einerseits Methoden im engeren im Sinne von »Ziel-Mittel-Technologien«, andererseits aber auch Denkmethoden »zur Organisation und Ordnung der eigenen Denkprozesse«. Bei Letzteren handelt es sich zumeist um Phasen- oder Prozessmodelle; wir werden in Kapitel 7.2 darauf zurückkommen.

Das *weitere Methodenverständnis* geht davon aus, Methoden jeweils im Zusammenhang mit Problemlagen, Zielsetzungen und Rahmenbedingungen zu sehen. Nach Meinhold sind Methoden »weder zielneutral, noch institutionell-, zeit- und personenneutral« (1988:75). Methoden können demnach nicht von der Zielbestimmung Sozialer Arbeit losgelöst werden; sie haben die Komplexität des beruflichen Alltags aufzunehmen und das sozialpädagogische Handeln zu strukturieren und zu leiten unter Berücksichtigung der Ressourcen und Möglichkeiten der Klienten, ihr Leben möglichst selbstverantwortlich wieder in die Hand zu nehmen.

Die im Zuge des gesellschaftlichen Wandels resultierenden Entwicklungsanforderungen an die Soziale Arbeit haben dazu geführt, dass grundlegende Entwürfe oder Leitkategorien entstanden sind, die sich nicht einfach als Methoden bezeichnen lassen. Gerade mit dem Ansatz einer lebensweltorientierten Sozialen Arbeit (vgl. Thiersch 1992) wurde eine neue Kategorie geschaffen, die mehr umfasst als eine bestimmte Methode. Geissler/Hege unterscheiden in ihrer Begriffsbestimmung zwischen Konzept, Methode und Technik/Verfahren. Unter *Konzept* verstehen sie ein »Handlungsmodell, in welchem Ziele, Inhalte, Methoden und Verfahren in einen sinnhaften Zusammenhang gebracht sind. Dieser Sinn stellt sich im Ausweis der Begründung und der Rechtfertigung dar« (2001:23). So kann der Ansatz der alltags- oder lebensweltorientierten Sozialen Arbeit als ein Konzept verstanden werden, das eine programmatische Bedeutung aufweist. Soziale Arbeit nimmt die Lebenswelt der Klientinnen zum Bezugspunkt ihrer Tätigkeit und leitet davon Prinzipien und Arbeitsweisen für das professionelle Handeln ab.

Nach Geissler/Hege sind *Methoden* einem Konzept untergeordnet. Sie sind »– formal betrachtet – konstitutive Teilaspekte von Konzepten. Die Methode ist ein vorausgedachter Plan der Vorgehensweise« (2001:24). Methoden sind demnach erprobte, überlegte und übertragbare Vorgehensweisen, mit Fokus auf Problemlagen, Zielsetzungen und Rahmenbedingungen, die im Kontext eines Konzepts entworfen werden. Eine Methode innerhalb des Konzepts Lebensweltorientierung stellt z. B. die Familienhilfe dar. Methodisch ist zu überlegen, in welchen Teilschritten dieses Angebot aufgebaut werden kann, welche Rahmenbedingungen

geschaffen werden müssen, wie sich die Maximen des Hilfeansatzes realisieren lassen unter Wahrung gewachsener Strukturen etc. (vgl. Galuske 2013:31).

Methoden stützen sich ab auf *Techniken*, die als »erprobte, standardisierte Verhaltensmuster [gelten], deren Wirkung mit großer Wahrscheinlichkeit voraussagbar ist« (Krauss 2006:123). Im Zusammenhang mit der Methode Familienhilfe sind es Techniken der Kontaktaufnahme, der Gesprächsführung, der Erhebung der Wohnverhältnisse und -umgebung, der Planung, der Phasierung einzelner Teilschritte etc., die effizient eingesetzt werden sollen.

Die Unterteilung in Konzept, Methode und Techniken ist eine streng analytische. Sie zielt darauf ab, dass der Vielschichtigkeit und Komplexität des sozialarbeiterischen Alltags nicht mit einem verkürzten Methodenverständnis begegnet wird. Klienten suchen eine Hilfe, die individuell auf sie abgestimmt ist, sie in ihren eigenen Bestrebungen unterstützt, ihren Eigensinn respektiert, die Besonderheit ihrer Lebenswelt erkennt und die bestehenden sozialen Netzwerke mit einbezieht und nicht eine Sozialpädagogin, die sie mit einer ganz bestimmten Methode oder Technik »bedient«. Methoden sind demnach immer in ein Konzept einzubetten und auf ihre Wirksamkeit und Angemessenheit hin zu überprüfen. Bereits 1963 formulierte Hoffmann sein Methodenverständnis in klarer Weise: Eine Methode sei der »theoretisch geklärte Handlungsplan, der in der Rückschau erkannte und berechtigte Weg der Praxis, der sich in gewisser Gesicherheit planend in die Zukunft richtet, wenn auch immer in Bereitschaft, sich von erneuter Besinnung weiterhin korrigieren (...) zu lassen« (1963:81 zit. in Galuske 2013:34).

Welches sind nun Merkmale eines griffigen Methodenbegriffs für Soziale Arbeit? Wir verstehen Methoden als *systematische Handlungsformen*, die den professionellen Umgang mit sozialen Problemen und Thematiken in zielgerichteter Weise leiten. Ihre Basis bilden eine professionelle Ethik, sozial- und humanwissenschaftliche Erkenntnisse und eine reflektierte Berufserfahrung. Sie stellen trotz Anspruch auf Allgemeingültigkeit keine Handlungsrezepte dar, sondern ermöglichen situationsbezogenes Arbeiten, das den Klientinnen und ihren Anliegen gerecht wird. Ziele, Gegenstände und Mittel reflektierten Handelns werden von den gewählten Methoden mitbestimmt. Sie berücksichtigen die Prozessorientierung professionellen Handelns, sind in eine übergeordnete Struktur (Methodik, Konzept) eingebettet und zeichnen sich idealer Weise durch Transparenz auf.

Die Auswahl der Methode geschieht fall- und kontextbezogen. Methoden in der Sozialen Arbeit sind schließlich stets kritisch zu reflektieren, ob sie die beabsichtigte Zielerreichung unterstützt haben und den Anforderungen der verschiedenen Beteiligten gerecht geworden sind (vgl. Krauss 2006:121). Auch Galuske verweist auf die Wichtigkeit einer sorgfältigen Methodenreflexion (vgl. 2013:35).

6.1.2 Systematisierungsmöglichkeiten

Bis weit in die 1970er Jahre unterschied man die drei »klassischen« Methoden *Soziale Einzelfallhilfe*, *Soziale Gruppenarbeit* und

Gemeinwesenarbeit, die für die direkte Arbeit mit Klienten einsetzbar waren (► [Kap. 2.1](#)). Neben diesen drei primären Methoden galten Supervision zur fachlichen Verbesserung der Arbeit der Professionellen und Sozialplanung zur strukturellen Verbesserung der Lebenslagen als sekundäre Methoden, die indirekte Verwendung erfuhren (vgl. Krauss 2006:126). Im Anschluss an die flächendeckende Methodenkritik anlässlich der Studentenbewegung in den 1970er Jahren wurde der Begriff der Methode durch den der *Orientierungen* ersetzt (wie z. B. emanzipatorische Orientierung oder stadtteilbezogene Bedürfnis- und Alltagsorientierung). Allerdings erwiesen sich diese Orientierungen im professionellen Alltag als wenig hilfreich, weil sich daraus keine brauchbaren Arbeitsformen ableiten ließen. In der Folge setzte im sog. »Psychoboom« der 1980er Jahre eine Orientierung an therapeutischen Methoden ein. Im Zuge der Individualisierung und der zunehmenden sozialen Ungleichheit mit den z. T. ganz neuen Anforderungen an die Soziale Arbeit entwickelte sich bis zum heutigen Tag in den unterschiedlichen Praxisfeldern eine Vielzahl von Methoden und Handlungsformen. Ihnen gemeinsam ist das Streben nach Professionalität, eine weitergehende Beteiligung der Klienten als bei den klassischen Methoden und z. T. das Arbeiten nach Konzepten (wie z. B. nach der Lebensweltorientierung nach Thiersch 1985). Aufgrund dieser Methodenspezialisierung, die das Spektrum an Handlungs- und Interventionsmöglichkeiten erweitert hat, ist in der Sozialen Arbeit ein Methodenpluralismus fest zu stellen, der als eine Antwort auf die unterschiedlichen Anliegen, Lebensformen, Problemstellungen und Zielsetzungen anzusehen ist. Der Einsatz von angemessenen Methoden fordert demnach u. a. eine ständige Reflexion des professionellen Handelns. Diese ist in vielen Organisationen in Form von Supervision, Intervision, Organisationsentwicklung o. ä. institutionalisiert und trägt dazu bei, die Adäquatheit der angewendeten Methoden zu überprüfen.

Es gibt einige wenige Versuche, die unterschiedlichen Methoden nach bestimmten Kriterien zu ordnen, um einen Überblick über das Methodenrepertoire in der Sozialen Arbeit zu gewinnen (vgl. Krauss 2006; Stimmer 2012). Galuske versucht, Methoden und Konzepte nach inhaltlichen Kriterien zu strukturieren. Er unterscheidet zwischen klientenbezogenen, indirekt interventionsbezogenen und struktur- und organisationsbezogenen Konzepten und Methoden (vgl. 2013:167 ff.). Diese Übersicht schafft zwar eine gewisse Orientierung, führt aber zu einer Vermischung von Konzepten mit programmatischem (wie z. B. Lebenswelt, Lebenslage) oder handlungsleitendem Charakter (wie z. B. konfrontative Pädagogik, Themenzentrierte Interaktion), mit Methoden (wie z. B. Beratung, Familienhilfe) oder Methodiken (wie z. B. multiperspektivische Fallarbeit oder Kooperative Prozessgestaltung) oder einzelnen Prozessschritten (wie z. B. Interventionsplanung oder Evaluation). Wir schlagen deshalb vor, in einer Systematik ausschließlich Methoden aufzunehmen und diese im Hinblick auf ihren Zweck und ihre Zielsetzung einzuordnen. Das in Kapitel 7 vorgestellte Konzept »Kooperative Prozessgestaltung« bildet hierzu eine u. E. sinnvolle Struktur, weil sie eine inhaltliche Fokussierung erlaubt. Entlang der sieben Prozessschritte können Methoden zugeordnet werden (► [Kap. 8–14](#)). So kann z. B. beim Prozessschritt »Situationserfassung« aufgrund der Datenlage, der Vorgeschichte und den Kooperationsmöglichkeiten überlegt werden, ob sich

neben dem Aktenstudium eher ein narratives Interview oder eine längere Beobachtungssequenz zur Gewinnung von relevanten Daten und Informationen eignet. Diese Strukturierung ermöglicht, die in Frage kommenden Methoden in Bezug auf Zielerreichung, Kooperation, Ethik, Praxisfeld und Aufwand aufgabenbezogen einzuordnen und mit Bezug auf den jeweiligen Prozessschritt kritisch zu reflektieren, situativ zu bewerten und eine angemessene Wahl zu treffen.

6.1.3 Möglichkeiten und Grenzen der Methodisierbarkeit

In Kapitel 3.2 wurde dargelegt, dass Methoden in der Sozialen Arbeit helfen, die konstitutive Unsicherheit von Unterstützungsprozessen zu reduzieren; sie vermögen diese aber nicht aufzulösen. Vielmehr stellt methodisches Handeln die Möglichkeit dar, die Unsicherheit erträglicher zu machen (vgl. Galuske 2013:67). Da es *die* Methode der Sozialen Arbeit nicht gibt, sehen sich Professionelle vor die Aufgabe gestellt, Methoden je nach Person, Problem, Thema und Arbeitsfeld auszuwählen und situativ zu adaptieren. Dies bedingt, dass Professionelle über eine gewisse Methodenpalette verfügen und fallweise sorgfältig abwägen, welche Methode angemessen erscheint. Dabei soll die gewählte Methode als Grundmuster angesehen werden, das bei unterschiedlichen Aufgaben adäquat auszugestalten ist und in den vielfach überlasteten und diffusen Alltagssituationen zu einer gewissen Stabilisierung beiträgt.

Methoden bieten insgesamt die Möglichkeit, die Komplexität der Aufgabenstellung zu reduzieren und »damit die Bearbeitung von Ängsten und Gefühlen der Überforderung angesichts von Allzuständigkeit (zu) erfüllen« (ebd.:58). Methodisches Handeln, das ja immer im Spannungsfeld von Hilfe und Kontrolle erfolgt (► [Kap. 3.2.2](#)), muss sich u. a. mit Problemen und unbeabsichtigten Nebenwirkungen professioneller Interventionen auseinander setzen. Dies führt auf der Seite der Professionellen zu einer Selbstkontrolle des eigenen Handelns und auf der Seite der Klientinnen zu einer gewissen Sicherheit, dass an ihnen nicht beliebige Methoden ausprobiert werden – oder – wie es Winkler ausdrückt: methodisches strukturiertes Handeln vermag für den Klienten Rationalität zu schaffen und damit Verlässlichkeit und Kalkulierbarkeit (vgl. 1995:128). Gleichzeitig besteht die Gefahr, insbesondere beim Eingriffshandeln, dass Klientinnen vom Subjekt zum Objekt degradiert werden, weil bei der stellvertretenden Entscheidung ein großer Teil der Verantwortung bei den Professionellen liegt. Die in Kapitel 4 dargelegten ethischen Forderungen sind zwar handlungsleitend, aber nicht hinreichend abgesichert. Die einzige Möglichkeit zur Wahrung der Autonomie der Klientinnen besteht in der Ausgestaltung einer verlässlichen Arbeitsbeziehung, in der sich beide Kooperationspartner auf die Lösung einer Aufgabe verpflichten. Die in Kapitel 3.2 dargelegten Grundstrukturen professionellen Handelns (wie z. B. das Technologiedefizit oder die Koproduktion) zeigen weitere Grenzen der Methodisierbarkeit auf. Professionelle können Unterstützungsangebote machen, Wege aufzeigen, angemessene Fragen stellen etc., aber es gibt keine Garantie, dass ihre Interventionen erfolgreich sind, denn Klienten können sich gemäß den Erwartungen der Professionellen oder auch ganz anders verhalten. Das heißt nun nicht, auf Methoden zu verzichten, weil sich

Klienten nicht mittels Technologien verändern lassen, sondern Bedingungen zu schaffen, die eine beabsichtigte Entwicklung wahrscheinlicher lassen werden. Die Richtung der Entwicklung ist durch die Individualisierung und Pluralisierung unserer Gesellschaft kontingent geworden. Soziale Arbeit kann nicht (mehr) für sich beanspruchen, allgemeine Zielsetzungen für Klienten festzuschreiben, sondern, wie mehrfach erwähnt, die Autonomie der Lebenspraxis zu achten und mögliche Perspektiven und Ziele mit Klienten auszuhandeln.

Für die Methodendiskussion hat diese folgende Bedeutung: Methoden stellen nicht die Möglichkeit dar, bei Klienten eine Verhaltensänderung herbeizuführen oder das Ziel einer Intervention festzulegen, wenn sie nur sehr geschickt angewendet werden. Mit Methoden lässt sich auch nicht die Zielerreichung absichern. Methoden verhelfen aber Professionellen zur »Kontrolle und Handhabung ihrer (unbeabsichtigten Neben-)Wirkungen, ihrer organisatorischen und institutionellen Settings, der Angstreduktion angesichts komplexer Anforderungen sowie der Bearbeitung des Status- und Professionalisierungsproblems« (Galuske 2013:73). Die dargelegte Ambivalenz der Methodisierbarkeit fasst Thiersch (1993) mit dem Begriff der »strukturierten Offenheit«: Einerseits verhelfen Methoden zu einer gewissen Struktur im Handeln, andererseits verlangen sie eine offene und variable Handhabung für je einmalige Situationen. »Es gibt keine Methode, die das Wagnis der [sozial-]pädagogischen Situation vorweg abnehmen könnte. Das ist eine methodische Einsicht« (Hoffmann 1963:98 zit. in Galuske 2013:74).

6.2 Professionskompetenz, Habitus und Grundhaltung

Wie aufgezeigt wurde, nehmen Methoden in der Sozialen Arbeit im Gegensatz zum Lehrerberuf oder zu technischen Berufen eine besondere Stellung ein. Sie gründen auf allgemeingültigen ethischen nicht operationalisierbaren Grundsätzen, zielen nicht auf die Herstellung eines Produktes, sondern unterstützen Menschen in der Bewältigung ihrer Problemlagen, was nur auf der Grundlage einer Arbeitsbeziehung geschehen kann (► [Kap. 5.1](#)). Damit rückt die Person der Sozialarbeiterin, ihr Wissen und Können, ihre Fachlichkeit wie auch ihre Haltung in den Vordergrund. Im folgenden Kapitel soll dargelegt werden, welche Wissensbestände, Fähigkeiten und Kompetenzen Professionelle erwerben sollen und welche Grundhaltung professionelles Handeln in der Sozialen Arbeit voraussetzt.

6.2.1 Kompetenzen

Die traditionelle Berufsbildung richtete sich vornehmlich auf den Erwerb von ausgewählten Fähigkeiten oder auf die Erlangung von berufsspezifischen Fertigkeiten. Zielsetzung bildete eine berufliche Qualifikation, die sich auf spezifische Wissensbestände und Fertigkeiten bezog und in Prüfungssituationen abgefragt und benotet wurde. Ende der 1970er Jahre wurde in der Berufsbildungsdiskussion klar, dass das

Verfügen über Fachwissen nicht ausreicht, um den immer komplexer werdenden Aufgabenstellungen der modernen Arbeitswelt zu genügen. In der Folge richtete sich das Augenmerk vermehrt auf die Erlangung von überfachlichen, prozessorientierten Qualifikationen, die mit dem Begriff Schlüsselqualifikationen bezeichnet wurden. Gemeint sind damit Fähigkeiten, Lern-, Arbeits- und Kommunikationsprozesse auf der Grundlage von erworbenem fachspezifischem Wissen zu gestalten. Sie ermöglichen den Absolventinnen einer Berufsbildung, die ständig wechselnden Anforderungen in einem bestimmten Berufsfeld adäquat meistern zu können (vgl. Landwehr/Müller 2006:25). Der Fokus richtete sich in der Ausbildung darauf, einerseits Fachwissen zu vermitteln und gleichzeitig die Ausbildung von Fähigkeiten zu fördern, die in der Arbeitswelt auch tatsächlich eingesetzt und umgesetzt werden konnten. Im Fachdiskurs ersetzte man den Begriff Fähigkeit durch denjenigen der *Kompetenz* und meint damit Fähigkeiten, die auf der Grundlage einer fachspezifischen Wissensbasis genutzt werden, um berufliche Anforderungen angemessen zu bewältigen. In der Bologna Bildungsreform wird in den 1990er Jahren von Employability (Berufsbefähigung) gesprochen und postuliert, die Studiengänge auf den Erwerb von Kompetenzen auszurichten. Dies veränderte die Aufbereitung und Vermittlung des Lehrstoffs (Methodik und Didaktik) an Schulen und Universitäten. Richtete sich der Fokus in früherer Zeit auf Lehrpläne und Lerninhalte (learning inputs) und auf die Art der Vermittlung, interessieren nun vielmehr die Lernergebnisse: Kenntnisse, Fertigkeiten und Handlungspotentiale (learning outcomes). In der Folge erfuhr der Kompetenzbegriff eine inflationäre Verbreitung: Es wurde und wird fast überall in der Arbeitswelt von Kompetenzen gesprochen; diese werden aber oft gleich gesetzt mit (Handlungs-)Fähigkeiten, Fertigkeiten oder dem Verfügen über Wissensbestände. 2006 schuf die Kommission der Europäischen Gemeinschaften einen ›Europäischen Qualifikationsrahmen‹ (European Qualification Framework), in dem Kompetenz wie folgt definiert wird: Kompetenz ist »die nachgewiesene Fähigkeit, Kenntnisse, Fertigkeiten, sowie persönliche, soziale und/oder methodische Fähigkeiten in Arbeits- oder Lernsituationen und für die berufliche und/oder persönliche Entwicklung zu nutzen« (EU 2006:17 f. zit. in Erpenbeck/Rosenstiel 2007:XIV). Diese Begriffsdefinition führt im Fachdiskurs den Aspekt der Situations- und Aufgabenbezogenheit ein. Sie lässt immer noch einen großen Interpretationsspielraum zu, weist aber im Kern darauf hin, dass es sich bei diesem Kompetenzverständnis um die *Selbstorganisationsfähigkeit* in verschiedenen Bereichen handelt. Die Studierenden bringen Fähigkeiten selbstorganisiert hervor und wenden diese unter Nutzung *situations- und aufgabenspezifischen Wissens* bezogen auf die Handlungserfordernisse beruflicher Praxis an. Hof (2002) geht davon aus, Kompetenz nicht nur als Befähigung zu betrachten, sondern diese in Bezug auf die Umsetzung im Praxisfeld zu setzen. Sie spricht in diesem Zusammenhang von *Performanz* und meint damit die Art und Weise, wie Professionelle ihre Kompetenzen in der praktischen Tätigkeit umsetzen. Damit wird klar, dass auf der Basis von Wissensbeständen, die am Lernort Hochschule angeeignet werden, Kompetenzaspekte nur im jeweiligen Praxisfeld erworben werden können, indem eigenständige Übersetzungs- und Modifikationsleistungen zu erbringen sind, die dem spezifischen

Praxiskontext gerecht werden (► [Abb. 3](#); vgl. Hochschule für Soziale Arbeit: 2008:1).

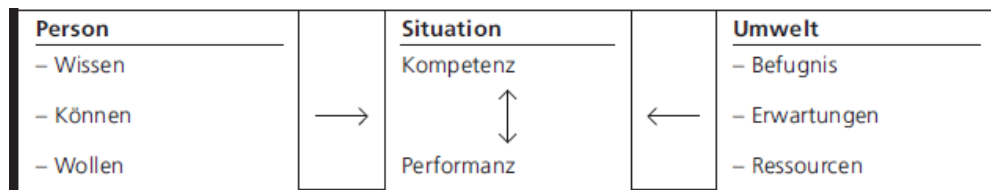


Abb. 3: Kompetenz als situationsbezogene Relation zwischen Person und Umwelt (Hof 2002:86)

Erpenbeck/Rosenstiel präzisieren diese Begriffsdefinition. Nach ihnen umfassen Kompetenzen Persönlichkeitsmerkmale, die in lebenslangen Lern- und Entwicklungsprozessen aufgebaut werden. Diese Persönlichkeitsmerkmale sind als angeeignete *Selbstorganisationsdispositionen* physischen und psychischen Handelns zu verstehen. Kompetenzen sind bis zu einem bestimmten Handlungszeitpunkt entwickelte innere Voraussetzungen zur Regulation von Tätigkeiten, die handlungszentriert sind und sich primär auf divergent-selbstorganisative Handlungssituationen beziehen (vgl. 2007:XXXVI). Wir definieren Kompetenzen in Anlehnung an Hof und Erpenbeck/Rosenstiel als in einer Person entwickelte *Fähigkeitsdispositionen*. Sie sind selbstorganisiert zu realisieren mit dem Ziel, unvorhersehbare, komplexe Handlungssituationen adäquat zu bewältigen. Selbstorganisiertes Handeln kann sich auf die eigene Person, auf die soziale Umwelt wie auch auf die fachliche Erfassung und Veränderung von Situation und Aufgabe beziehen. Das bedeutet, dass innerhalb der Kompetenzen zwischen unterschiedlichen Kompetenzkategorien zu unterscheiden ist.

Selbstkompetenzen

Selbstkompetenzen sind die Dispositionen einer Person, selbstorganisiert und selbstreflexiv zu handeln. Es geht darum, die eigene Person mit Motivation als Werkzeug in die berufliche Tätigkeit einzubringen, sich selbst einzuschätzen, selbstständig zu handeln, sich weiter zu entwickeln, lernfähig zu bleiben. Selbstkompetenz zeichnet sich aus durch Übernahme der Verantwortung für das eigene Handeln sowie dessen kritisches Hinterfragen.

Fach- oder Methodenkompetenzen

Darunter werden Dispositionen einer Person verstanden, über relevantes Fachwissen zu verfügen, dieses kriteriengeleitet einzuordnen und es in geplanter, zielgerichteter, sinnvoller und kreativer Weise in der Arbeitswelt einzusetzen. Fach- und Methodenkompetenzen sind Dispositionen, um Aufgaben und Problemstellungen im beruflichen Alltag fall- und situationsbezogen erkennen und diese effektiv und kreativ lösen zu können. Sie umfassen auch das Erschließen von Ressourcen, die Realisierung von Kooperation mit unterschiedlichen Adressatengruppen sowie die

Evaluation der eigenen Arbeit und die Weiterentwicklung der Methoden selbst.

Sozialkompetenzen

Dies sind Dispositionen, kommunikativ und kooperativ zu handeln, soziale Beziehungen im beruflichen Kontext bewusst zu gestalten. Unter Sozialkompetenzen werden innere Voraussetzungen verstanden, Konflikte zu lösen, Kritik anzunehmen, verschiedene Rollen einzunehmen, in einer Gruppe, in einem Team aufgaben- und zielorientiert zu kooperieren (vgl. Landwehr/Müller 2006:26; Erpenbeck/Rosenstiel 2007:XXIII f.; Cassée 2019:31 ff.).

Mit dem Begriff Kompetenz weicht die Sachorientierung (Qualifikation) einer Subjektzentrierung (Kompetenz). Wichtig werden die persönlichen Dispositionen, die adäquate Leistungen hervorbringen. Kompetenzen sind demnach nicht direkt prüfbar, sondern nur auf die Realisierung der Dispositionen in einem bestimmten Kontext erschließbar. Damit wird deutlich, dass in den in Kapitel 2 aufgeführten Praxisfeldern der Sozialen Arbeit keine direkte Kompetenzenmessung möglich ist.

Für die Soziale Arbeit bestehen keine allgemeingültigen Kompetenzen. Viele Ausbildungsinstitutionen entwickeln Kompetenzprofile in Bezugnahme auf den aktuellen nationalen und internationalen Fachdiskurs. So definiert z. B. die Hochschule für Soziale Arbeit FHNW CH das Kompetenzprofil auf der Basis desjenigen der Schweizerischen Fachkonferenz Soziale Arbeit SASSA. Dabei werden zwei Ebenen berücksichtigt: Die Ebene der Wissenserzeugung und die Ebene von Fach- und Methoden-, Sozial- und Selbstkompetenzen zur Erreichung einer umfassenden Professionskompetenz (vgl. Hochschule für Soziale Arbeit 2008:2 f.).

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass sich *Professionskompetenz* dadurch auszeichnet, in den nicht standardisierbaren Handlungsanforderungen beruflicher Praxis in der Sozialen Arbeit Handlungsfähigkeit zu erlangen und Wissensbestände situations- und aufgabenbezogen nutzen zu können. Da es immer um andere Menschen geht und damit um die Wahrung des Respekts der Menschenwürde sowie der Wahrung und Unterstützung einer möglichst hohen Lebensautonomie, sind die Kompetenzen immer rückzubinden an die Haltung der Professionellen (► [Kap. 4.1](#)). Der vorgestellte Kompetenzbegriff weist demnach auf die Notwendigkeit hin, dass Sozialpädagoginnen in der Ausbildung von Selbstorganisationsdispositionen eine professionelle Grundhaltung entwickeln, die ihr Handeln in der Praxis leitet. Ob es sich dabei um eine Grundhaltung handelt oder um einen professionellen Habitus, wie dies im aktuellen Fachdiskurs ebenfalls vorgeschlagen wird (Dewe/Otto 2011; Oevermann 2000b, 2001; Becker-Lenz/Müller 2009), soll im folgenden Kapitel erörtert werden.

6.2.2 Habitus und Grundhaltung

Ausgangspunkt der Begriffsdiskussion von *Habitus* bildet die von Bourdieu in Anlehnung an Chomsky entwickelte Habituskonzeption. Nach ihm ist »Habitus als ein System verinnerlichter Muster [zu verstehen], die es erlauben, alle typischen Gedanken, Wahrnehmungen und Handlungen einer Kultur zu erzeugen – und nur diese« (Bourdieu 1974:143). Kern des Habitusbegriffs ist die Tendenz, in bestimmten Situationen auf spezifische Weise zu handeln und dies aufgrund früherer Lernerfahrungen, die gespeichert sind und jeweils in ähnlichen Situationen abgerufen werden. Durch mehrfache Wiederholung prägt sich ein Muster ein, es habitualisiert sich. Dadurch formieren sich internalisierte Schemata, die Bourdieu auch als Dispositionen bezeichnet. Diese sind durch Wiederholung eingeprägte psychosomatische Erinnerungen, die Menschen zu einer bestimmten Handlungsweise tendieren lassen, diese aber nicht festlegen. Der Habitus bildet sich, wenn sich ein Mensch die Strukturen seiner Umwelt aneignet. Im Habitus sind damit soziale Strukturen eingeprägt. Diese wiederum leiten sein Handeln und tendieren dazu, sich zu reproduzieren. Bourdieu erklärt eine Handlung als die Rekonstruktion des Zusammenhangs zwischen Entstehung und Anwendung des Habitus. Dabei stellt seine Anwendung einen Eingriff in die Bedingungen dar und kann somit die sozialen Strukturen verändern. »Die für einen spezifischen Typus von Umgebung konstitutiven Strukturen (etwa die eine Klasse charakterisierenden Existenzbedingungen) (...) erzeugen Habitusformen, d. h. Systeme dauerhafter Dispositionen, strukturierte Strukturen, die geeignet sind, als strukturierende Strukturen zu wirken« (ebd.:164 f.). Die Handlungsformen prägen sich aber mehr dem Körper als dem Bewusstsein ein (vgl. ebd.:194). Es geschieht eine sog. »Inkorporationsannahme«, der Körper wird Gedächtnisstütze für die Handelnden. Die Habitusbildung verhilft nach Bourdieu dazu, sich vor Krisen oder Infragestellungen zu schützen.

In der Sozialen Arbeit wurde der Habitusbegriff vor allem von Oevermann aufgegriffen und weiter ausdifferenziert. Er versteht unter Habitusformation »jene tief liegenden, als Automatismen außerhalb der bewussten Kontrollierbarkeit operierenden und ablaufenden Handlungsprogrammierungen (...), die wie eine Charakterformation das Verhalten und Handeln von Individuen kennzeichnen und bestimmen« (Oevermann 2001:45). Es gehe nicht um soziale Deutungsmuster, sondern um psychische Haltungen, die tief im sozialen Unbewussten lägen und nur anhand von Handlungsprotokollen rekonstruierbar seien. Für die Herausbildung der Habitusformation sind nach Oevermann Krisen bzw. die Bewältigung von (Lebens-)Krisen (wie z. B. Geburt oder Adoleszenz) konstituierende Elemente, denn diese verhelfen zu einem sog. strukturellen Optimismus, welcher den elementaren Habitus der Positivität des Lebens bildet (vgl. Becker/Müller 2009:15 f.). Aus professionstheoretischen Überlegungen kommt Oevermann zur Überzeugung, dass für die Ausübung einer Profession durch die exemplarische Aneignung fachspezifischer Methoden, Theorien und Wissensinhalte ein spezifischer Habitus ausgebildet werden muss, der den Berufskern bildet (vgl. Oevermann 2005:18). Dies geschieht über die Verinnerlichung einer spezifischen Berufsethik, der Fähigkeit zur Ausgestaltung eines Arbeitsbündnisses mit Klientinnen der Sozialen Arbeit und der Fähigkeit zum Fallverstehen unter Bezugnahme aus

wissenschaftlichem Wissen, indem Professionelle bereits während der Ausbildung »in einem kollegialen Noviziat exemplarisch in die Kunstlehre professionalisierter Praxis eingeführt werden durch erprobenden Vollzug« (ebd.:75). Der sehr eingeschränkten Standardisierbarkeit des beruflichen Handelns soll mit dem Habitus etwas Verlässliches entgegengestellt werden, das den Professionellen die Sicherheit und das Selbstbewusstsein vermittelt, das eigene Handeln adäquat zu leiten (vgl. Moser 2010:6).

Becker-Lenz/Müller verstehen Habitus als Kompetenzbegriff, der die Professionellen der Sozialen Arbeit in die Lage versetzt, methodisch strukturiert zu handeln. Der Habitus bilde eine verinnerlichte psychische Gesamtstruktur, der Persönlichkeitsmerkmale aufweise und als generative Grammatik Wahrnehmen, Denken und Handeln bestimme (vgl. 2009:22). Seine Bildung, die immer auf der Grundlage eines bestehenden Habitus aufbaue, liege im Bewusstmachen von Haltungen in Bezug auf Handlungsanforderungen der Praxis und gegebenenfalls der Veränderung bestehender eigener Haltungen. Dies geschehe durch die *Verinnerlichung* einer professionellen Grundhaltung im Vollzug der Praxis (vgl. ebd.).

Vergleichen wir nun die Ausführungen zu Kompetenz und Habitus, so lässt sich zunächst feststellen, dass der Habitusbegriff und das in Kapitel 6.2.1 dargelegte Verständnis von Kompetenz sehr ähnlich, z. T. deckungsgleich sind. Beide Konzeptionen gehen davon aus, dass sich im Menschen in lang andauernden Entwicklungs- und Bildungsprozessen bestimmte Persönlichkeitsmerkmale in Form von Dispositionen herausbilden, die das Handeln der Individuen leiten. Für die Herausbildung des professionellen Habitus in der Sozialen Arbeit werden nach Oevermann und Becker-Lenz/Müller sowohl Fähigkeiten (zur Gestaltung eines Arbeitsbündnisses wie zum Fallverstehen) wie auch ein Berufsethos verinnerlicht. Das bedeutet, Fähigkeiten und Werthaltungen sollen quasi als gleichrangige Komponenten in einen Habitus einsozialisiert werden. Unklar ist, *wie* die Verinnerlichung bzw. das Ausbilden von psychischen Strukturen als Habitusformationen geschieht. Es ist auch kritisch zu hinterfragen, wie sich der beschriebene professionelle Habitus als

Handlungsprogrammierung zur (Selbst-)Reflexion (vgl. Dewe/Otto 2011:1135) verhält. Kann kritische (Selbst-)Reflexivität habitualisiert werden? In unserem Verständnis gehen wir davon aus, dass mit der Ausbildung einer beruflichen Identität berufsspezifische Kompetenzen gebildet werden, die in den professionellen Habitus einmünden (► [Kap. 6.2.1](#)). Gleichzeitig – und da setzen wir uns vom Habituskonzept ab – wird eine *Grundhaltung* (► [Kap. 4.1](#)) entwickelt, die für die Umsetzung der Kompetenzen leitend ist. Diese Haltung stellt nicht eine Kompetenz dar, sondern bildet Grundlage und Leitlinie für das professionelle Handeln, indem sie sich auf die in Kapitel 4.1 ausgeführten ethischen Wertorientierungen, Zielsetzungen in der Sozialen Arbeit und das zugrunde liegende Menschenbild abstützt. Sie ist in diesem Sinn kein Berufsethos, der inkorporiert wird und ausschließlich unbewusst als psychische Grundstruktur das Handeln lenkt. Bei der Umsetzung der Kompetenzen und in der Reflexion des eigenen Handelns ist diese Grundhaltung immer wieder kritisch auf Handlungsanforderungen der Praxis zu reflektieren und weiter zu entwickeln. So betrachtet findet neben der Habitusbildung eine stetige

Auseinandersetzung mit zugrundeliegenden Werten und Menschenbild sowie ethischen Vorstellungen statt zur bewussten Ausgestaltung dieser professionellen Grundhaltung.

6.3 Zusammenfassung der Erkenntnisse

Auf Grund der sehr geringen Standardisierbarkeit des Handelns in der Sozialen Arbeit gibt es *die* Methode nicht. Methoden werden in diesem Buch als *systematische Handlungsformen* betrachtet, die den professionellen Umgang mit sozialen Problemen und Thematiken in zielgerichteter Weise lenken. Methoden werden jeweils im Kontext eines übergeordneten *Konzepts* oder einer *Methodik* entworfen und sie stützen sich auf *Techniken* ab, die als standardisierte Verhaltensmuster in der Arbeit eingesetzt werden können. Basis der Methoden bilden eine Professionsethik, sozial- und humanwissenschaftliche Erkenntnisse und eine reflektierte Berufserfahrung. Methoden sind individuell so auf die Klientinnen abzustimmen, dass deren Eigensinn respektiert, die Besonderheiten deren Lebenswelten berücksichtigt und die bestehenden sozialen Netzwerke miteinbezogen werden. Methoden ermöglichen situationsbezogenes Arbeiten und sie bestimmen Ziele, Gegenstände und Mittel reflektierten Handelns mit. Sie sind jeweils einer kritischen Reflexion zu unterziehen hinsichtlich Angemessenheit der Wahl und Zielerreichung. In unserem Lehrbuch werden Methoden nach inhaltlichen Kriterien in das Konzept Kooperative Prozessgestaltung eingeordnet. So wird erkennbar, welchem Prozessschritt und damit welcher Aufgabe sie zugeordnet werden können.

Methoden bieten einerseits die Möglichkeit, die Komplexität der Aufgabenstellung zu reduzieren, andererseits verleiten sie vor allem beim Eingriffshandeln dazu, Klienten zum Objekt von methodischem Vorgehen zu machen. Zur Wahrung der Klientenautonomie ist es deshalb unabdingbar, dass eine verlässliche Arbeitsbeziehung geschaffen wird, die zur gemeinsamen Lösung einer Aufgabe verpflichtet. Methoden können demnach nicht einfach angewendet werden, sondern sie stützen sich ab auf besonders ausgebildete Kompetenzen und auf eine reflektierte professionelle Haltung.

Kompetenzen verstehen wir in diesem Lehrbuch, *unter fall- und aufgabenbezogenem Beizug von Wissen Fähigkeitsdispositionen selbstorganisiert zu realisieren*, um unvorhersehbare, komplexe Handlungssituationen angemessen zu lösen. Kompetenzen stellen demnach innere Voraussetzungen zur Regelung von Tätigkeiten dar. Sie werden in lebenslangen Bildungsprozessen im jeweiligen Praxisfeld erworben. Professionskompetenz kann als ein Dispositiv von Wissensbeständen und Kompetenzen verstanden werden, die Sozialarbeiterinnen befähigt, in den nicht standardisierbaren Handlungsanforderungen beruflicher Praxis Handlungsfähigkeit zu erlangen unter Wahrung des Respekts vor der Menschenwürde des Gegenübers. Dies verlangt die Ausbildung einer professionellen Grundhaltung, die methodisches Handeln in der Praxis leitet.

Das Konzept des Habitus, in der neueren Zeit von Bourdieu entwickelt und von Oevermann für die Soziale Arbeit aufgearbeitet, geht davon aus, dass unser Handeln und Verhalten von psychischen Haltungen geleitet ist, die tief im Unbewussten liegen. Oevermann versteht unter der Habitusformation Handlungsprogrammierungen, die wie eine Charakterformation das Verhalten und Handeln von Individuen kennzeichnen und bestimmen. Aus professionstheoretischer Sicht gelangt er zur Auffassung, dass der berufliche Habitus in der Sozialen Arbeit über die Verinnerlichung einer Berufsethik, der Fähigkeit zur Ausgestaltung eines Arbeitsbündnisses und der Fähigkeit zum Fallverstehen zu professionalisieren sei. Wir gehen in unserem Konzept davon aus, dass neben der Habitusbildung, die in weiten Teilen mit dem Kompetenzerwerb kongruent ist, eine *professionelle Grundhaltung* zu entwickeln ist. Diese stützt sich ab auf ein reflektiertes Menschenbild, auf ethische Wertorientierungen und die Zielsetzungen in der Sozialen Arbeit. Sie bildet Grundlage und Leitlinie für das professionelle Handeln und ist immer wieder auf die Handlungsanforderungen in der Praxis kritisch zu reflektieren und weiter zu entwickeln.

Vertiefungsliteratur

- Galuske, Michael (2013). Methoden der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. 10. Auflage. Juventa, Weinheim/Basel. Auszug S. 23–74.*
- Oevermann, Ulrich (2001). Die Struktur sozialer Deutungsmuster. Versuch einer Aktualisierung. S. 35–81 in: Sozialer Sinn Heft 1. Lucius & Lucius, Stuttgart.*

Teil II

7 Konzept Kooperative Prozessgestaltung

In diesem zweiten Teil des Lehrbuches wird ein Konzept, eine Methodik für professionelles Handeln in der Sozialen Arbeit dargelegt. Aus den wichtigsten Erkenntnissen des Grundlagenteils wird zunächst ein Katalog von Folgerungen abgeleitet, der Anforderungen an professionelles Handeln beinhaltet. Dieser Anforderungskatalog kann als Ausgangslage des vorliegenden Konzepts gelten. Anschließend wird ein Prozessmodell für die Soziale Arbeit vorgestellt, welches als Struktur und Denkraum für das professionelle Handeln dient. Dieses Prozessmodell kann als Kern des Konzepts bezeichnet werden. Auf der Basis des erwähnten Anforderungskatalogs werden schließlich Kriterien für eine methodische Reflexion hergeleitet, die in den nachfolgenden Kapiteln – welche der Struktur des Prozessmodells folgen – jeweils für die kritische Beurteilung beigezogen werden.

7.1 Anforderungen an professionelles Handeln

Im ersten Teil dieses Buches haben wir den Versuch unternommen, in einem ›Rundgang‹ die wichtigsten Grundlagen der Sozialen Arbeit im Hinblick auf das professionelle Handeln darzustellen. Am Schluss jedes Kapitels haben wir zusammenfassend jeweils Erkenntnisse und Folgerungen in einer Übersicht festgehalten. Diese Erkenntnisse nehmen wir im Folgenden noch einmal auf, verdichten sie in einem weiteren Reduktionsschritt, indem nur die wesentlichsten Aspekte aufgenommen werden, die für professionelles Handeln relevant sind. Daraus leitet sich ein Anforderungskatalog (► [Abb. 4](#)) ab, der für die Wahl wie auch Reflexion von Methoden als Leitlinie dienen soll.

Dieser Anforderungskatalog stellt die Basis des vorliegenden Konzepts dar, welches eine *theoriegeleitete methodische Strukturierung von Unterstützungsprozessen* in der Sozialen Arbeit ermöglichen soll. Es versteht sich als Antwort auf die Strukturmerkmale professionellen Handelns, umfasst den gesamten Unterstützungsprozess in allen Teilschritten und strukturiert ihn. Das Konzept orientiert sich an den grundlegenden Zielsetzungen der Sozialen Arbeit, basiert auf dem aktuellen Wissen und Selbstverständnis der Sozialen Arbeit, organisiert die Methoden in den Prozessschritten in Bezug auf die beiden Kooperationsebenen: für die Arbeit mit Klientinnen und für die Fachebene. Fokussiert werden die fallbezogene Arbeit und die Kompetenzanforderungen an die Professionellen. Daneben werden jedoch immer wieder auch organisationale Aspekte der Strukturierung von Unterstützungsprozessen berührt.

Kapitel 1: Soziale Arbeit

- Praxisfelder (2.2.1)
 - Konzept, welches die Heterogenität der Praxisfelder berücksichtigt; Eignung sowohl für die Arbeit mit Einzelnen, Familien, Gruppen oder Gemeinwesen
 - Methodik als Basis, die in Hinblick auf Rahmenbedingung, Auftrag und Adressatengruppen einer Praxisorganisation konkretisiert werden muss
- Professionsauftrag (2.2.2.)
 - Auftrag der Sozialen Arbeit gibt Zielrichtung für das professionelle Handeln vor: soziale Gerechtigkeit, soziale Integration, Autonomie der individuellen Lebensführung
 - Allgemeiner Auftrag der Sozialen Arbeit wird konkretisiert in einem organisationsspezifischen Auftrag, der zu berücksichtigen ist
- Grundprinzipien und Bedeutung von Wissen (2.2.3.)
 - Lebenswelt-, Adressaten- und Ressourcenorientierung, systemischer Zugang, biopsychosoziales Modell
 - stets wissenschaftliches Wissen beiziehen

Kapitel 2: Professionstheoretische Grundlagen

- Strukturmerkmale professionellen Handelns (3.2.)
 - Professionelles Handeln bedeutet, strukturelle Widersprüche ausbalancieren zu können
 - Aushandeln der Thematik
- Diffuse Allzuständigkeit (3.2.1.)
 - Klärung der Zuständigkeit
 - Aushandeln der Reichweite der Intervention
- Doppelte Loyalitätsverpflichtung (3.2.2.)
 - Fallbezogene Reflexion der verschiedenen Loyalitätsverpflichtungen (Klientin – Gesellschaft)
 - Kontrollauftrag gegenüber Klienten transparent machen
 - Erkennen der unterschiedlichen Handlungslogiken
- Begrenzte Standardisierbarkeit (3.2.3.)
 - Akzeptieren, dass es in der Sozialen Arbeit weder Rezeptwissen noch die Methode gibt – und darin eine kreative Herausforderung sehen
 - Strukturiertes Vorgehen, fallbezogene Nutzung unterschiedlicher Methoden
- Koproduktion (3.2.4.)
 - Wille zur Kooperation unter allen Bedingungen
 - Dialogische Verständigungs- und Aushandlungsprozesse
 - Ausrichtung auf ein gemeinsam ausgehandeltes Ziel
- Involviertheit als ganze Person (3.2.5.)
 - Eigene Person als Arbeitsinstrument begreifen
 - Auseinandersetzung mit eigenen Emotionen und der eigenen Biographie
 - Stetige Selbstreflexion

Kapitel 4: Professionsethik und Recht

- | | |
|--|---|
| – Dimensionen einer Ethik (4.1.1) | – kontinuierliche, kritische, ethische Reflexion
– Wahl der Methoden mit Bezugnahme auf Werte und Normen |
| – Menschenbild (4.1.2.) | – Mensch in lebenslangem Entwicklungsprozess
– Unterstützung durch Ressourcenorientierung
– kontinuierliche kritische Reflexion des Menschenbildes |
| – Grundlegende ethische Normen (4.1.3). | – unantastbare Menschenwürde
– Unterstützung von grösstmöglicher Autonomie
– Orientierung an Menschenrechten und sozialer Gerechtigkeit und deren nachhaltiger Sicherung |
| – Verantwortungsethik (4.1.4.) | – Konsequenzen des eigenen Handelns mitbedenken
– Handeln auf Person und Situation ausrichten
– transparente und konstruktive Lösung von moralischen Konflikten |
| – Professionsmoralische Grundhaltungen und Care-Ethik (4.1.5.) | – wechselseitige Hilfe und Aufmerksamkeit für andere, Verantwortung und Wertschätzung des In-Bezug-Seins
– Grundhaltung der Aufmerksamkeit, Achtsamkeit und Anwaltlichkeit und Selbstreflexion |
| – Berufsethische Richtlinien (4.1.6.) | – Handlungsmaximen des Berufskodexes beachten |
| – Ethische Entscheidungsfindung (4.1.7.) | – Strukturiertes Vorgehen beim Abwägen von Daten und Fakten |
| – Rechtliche Grundlagen (4.2.1.) | – Professionelles Handeln immer auf gesetzliche Grundlagen abstützen
– Prüfen der Rahmenbedingungen hinsichtlich Gestaltungsmöglichkeiten |
| – Verfassungsgrundsätze (4.2.2.) | – Gestaltung des gesetzlichen Spielraums nach dem Verhältnismässigkeitsprinzip und der grösstmöglichen Selbstbestimmung der Klientin
– Auf das Einhalten der Verfahrensgrundsätze achten |
| – Menschenrechte (4.2.3.) | – Wahrung der Menschenrechte und der Menschenwürde |
| – Daten- und Vertrauensschutz (4.2.4.) | – Sorgfältiger, umsichtiger Umgang mit Daten |

Kapitel 5: Kooperation

- Arbeitsbeziehung mit Klienten (5.1.)
 - Organisationsauftrag und -kontext als Rahmen; Unterschiede hinsichtlich Freiwilligkeit und Dauer
 - emotionales Beziehungsangebot, Auftrag aushandeln und gemeinsames Handeln ermöglichen
 - Aufgaben- und Zielorientierung
 - asymmetrische Struktur, v.a. bei Erziehungsauftrag
 - kunstvolle Verschränkung von Nähe und Distanz, von rollenförmiger und diffuser Sozialbeziehung
 - wertschätzende Grundhaltung und kommunikative Kompetenzen
 - institutionalisierte professionelle Selbstreflexion nötig, um emotionale Verstrickung aufzulösen
- Zusammenarbeit auf der Fachebene (5.2.)
 - aufgabenbezogene und zielorientierte Zusammenarbeit: intra- und interprofessionell, inter- und extrainstitutionell
 - arbeitsteilig gemeinsam die sozialpädagogische Unterstützungsaufgabe wahrnehmen
 - eigene Zuständigkeit klären, Kooperationsprozesse initiieren und koordinieren
 - professionsspezifischen Standpunkt in den Fachdiskurs einbringen

Kapitel 6: Methoden, Kompetenzen und Grundhaltung

- Konzept – Methode – Technik (6.1.1.)
 - die Methode in der Sozialen Arbeit gibt es nicht
 - Methoden als systematische Handlungsformen zur zielgerichteten Lenkung des professionellen Umgangs mit sozialen Problemen
 - Entwerfen von Methoden im Kontext eines übergeordneten Konzepts
 - Abstützen auf Techniken als erprobte Verfahrensmuster
- Systematisierungsmöglichkeiten (6.1.2.)
 - inhaltliche Systematisierung von Methoden entlang der Methodik kooperativer Prozessgestaltung
- Möglichkeiten und Grenzen der Methodisierbarkeit (6.1.3.)
 - Methoden als Möglichkeit zur Reduktion von Komplexität der Aufgabenstellung
 - Gefahr der Einschränkung der Klientenautonomie
- Kompetenzen (6.2.1.)
 - Kompetenzen als selbstorganisiert zu realisierende Fähigkeitsdispositionen
 - Notwendigkeit des Erwerbs von Kompetenzen im jeweiligen Praxisfeld
 - Kompetenzerwerb als Grundlage zur Erlangung von Handlungsfähigkeit angesichts der Nichtstandardisierbarkeit professionellen Handelns
- Habitus und Grundhaltung (6.2.2.)
 - Habitus als verinnerlichte, psychische Gesamtstruktur und generative Grammatik zur Bestimmung von Wahrnehmen, Denken und Handeln
 - beruflicher Habitus zu professionalisieren über Verinnerlichung einer Berufsethik, Fähigkeit zur Ausgestaltung eines Arbeitsbündnisses und zum Fallverstehen
 - Entwicklung einer professionellen Grundhaltung auf Basis eines reflektierten Menschenbildes, ethischer Wertorientierungen und Zielsetzungen der Sozialen Arbeit
 - Grundhaltung als Leitlinie für professionelles Handeln, die auf Handlungsanforderungen in der Praxis kritisch zu reflektieren und weiter zu entwickeln ist

Abb. 4: Anforderungen an Methoden

7.2 Prozessmodell als Struktur

Im Folgenden wird dargelegt, dass Prozessmodelle in der Sozialen Arbeit eine angemessene Antwort sind auf das Strukturmerkmal der sehr geringen Standardisierbarkeit, bevor das Prozessmodell eingeführt wird, das dem Konzept Kooperative Prozessgestaltung zu Grunde liegt.

7.2.1 Notwendigkeit eines methodisch strukturierten Vorgehens

Wie in allen Professionen stehen auch in der Sozialen Arbeit weder Rezepte noch Technologien zur Verfügung, mit denen bestimmte Wirkungen – Entwicklungsschritte bei Klientinnen, Veränderungen in Systemen – hergestellt werden könnten. Auch *die eine* Methode in der Sozialen Arbeit gibt es nicht. Wir sind an mehreren Stellen bereits auf dieses Strukturmerkmal der sehr geringen Standardisierbarkeit des professionellen Handelns eingegangen (zuletzt bei ► [Abb. 4](#)). Dieses Strukturmerkmal führt nicht etwa zum Verzicht auf Planung und Einsatz von Methoden, sondern begründet im Gegenteil deren Notwendigkeit: Ein strukturiertes Vorgehen, bei dem innerhalb eines Orientierungsrahmens für das Denken und Handeln fallbezogen unterschiedliche Methoden für die Gestaltung der Unterstützung von Klienten genutzt werden, ist unabdingbar, um die strukturelle Ungewissheit – worum es in einem Fall überhaupt geht, was zu tun und was auch zu lassen ist – so weit wie möglich reduzieren zu können.

Eine weitere Begründung für die Notwendigkeit eines methodisch strukturierten Vorgehens lässt sich aus Abbildung 4 ableiten: Aus dem Strukturmerkmal der Involviertheit als ganze Person. Die Tatsache, dass die Person des Sozialarbeiters im Prozess des Unterstützungshandelns *das* Arbeitsinstrument ist, verweist einerseits auf große Chancen: Das berufliche Erfahrungswissen und die eigenen Emotionen können genutzt werden, um zu verstehen, worum es dem Klienten geht und was ihm Schwierigkeiten bereitet. Insbesondere können Gegenübertragungsgefühle ein Schlüssel sein, um die emotionale Befindlichkeit eines Klienten zu erfassen (► [Kap. 5.1](#)). Nicht erkannte Gegenübertragungsgefühle und eigene biografische Kränkungen allerdings können den Blick massiv trüben oder verstellen, ebenso unreflektierte berufliche Erfahrungen und daraus abgeleitete Einstellungen (›schon wieder so eine unzuverlässige und egozentrische Mutter – sie wird sicherlich nie in der Lage sein, für ihr Kind adäquat zu sorgen‹). Ein fachlicher Orientierungsrahmen, der die Reflexion des eigenen Denkens und Handelns in Unterstützungsprozessen strukturiert und fördert, ist *die* Antwort auf diese Involviertheit.

Begriff ›Kooperative Prozessgestaltung‹

Für dieses methodisch strukturierte Vorgehen, das erforderlich ist, wurden und werden in der Sozialen Arbeit unterschiedliche Begriffe verwendet. Im

Praxisfeld der stationären Kinder- und Jugendhilfe werden in der Schweiz häufig die Begriffe Erziehungsplanung sowie Erziehungs- und Förderplanung oder Standortbestimmung benutzt. In Deutschland ist für den gesamten Bereich der Kinder- und Jugendhilfe der Begriff Hilfeplanung gesetzlich verankert. In der stationären Behindertenhilfe wird oft von Förderplanung oder Entwicklungsförderung oder auch Standortbestimmung gesprochen. In Praxisfeldern der klassischen Sozialarbeit wie Sozialdiensten und Beratungsstellen für verschiedene Klientinnengruppen werden Begriffe wie Beratungsprozesse, Beratung oder Hilfsplanung beziehungsweise Interventionsplanung verwendet. In jüngster Zeit wird in verschiedenen Praxisfeldern auch der aus dem angloamerikanischen Raum stammende Begriff Assessment benutzt.

All diese Begriffe fokussieren jeweils auf einen Aspekt des gesamten Geschehens in einem Unterstützungsprozess – häufig auf den der Planung – und sie lassen sich meist nur für spezifische Praxisfelder verwenden. Ein geeigneter Begriff soll so weit sein, dass er sich einerseits praxisfeldübergreifend nutzen lässt und andererseits den gesamten Unterstützungsprozess, mit all seinen unterschiedlichen Aufgaben und Teilschritten, fassen kann. Wir verwenden in unserem Konzept die Bezeichnung »Kooperative Prozessgestaltung« und legen den Fokus damit auf die Gestaltung der Kooperation. Der Begriff »Prozessgestaltung« verlangt nach einer Präzisierung, welche Prozesse denn gestaltet werden sollen. Zunächst lassen sich unterschiedliche Typen unterscheiden. Ziel des professionellen Handelns ist es, *Bildungsprozesse von Klienten* zu ermöglichen und zu fördern; dies kann nur mittelbar und in enger Kooperation mit Klientinnen geschehen, in den *Such-, Aushandlungs- und Verständigungsprozessen* zwischen Klienten und Professionellen der Sozialen Arbeit. Gefördert werden solche Bildungsprozesse durch *Unterstützungsprozesse* von Seiten der Professionellen. Dies erfordert ein Nachdenken auf der Fachebene, nach Möglichkeit gemeinsam mit anderen Professionellen, in einem Team oder auch einer Interventionsgruppe. Einen Aspekt dieser Unterstützungsprozesse stellen *Vernetzungsprozesse* dar: Vernetzung mit anderen Professionen und Berufsgruppen im eigenen Hilfesystem sowie diejenige mit anderen Hilfesystemen, aber auch mit dem Klientensystem. Ein weiterer Aspekt umfasst *Prozesse politischer Einflussnahme* zur (Neu-)Gestaltung von Lebensbedingungen. So kann professionelles Handeln in der Sozialen Arbeit bestimmt werden als geplante und reflektierte Gestaltung von Unterstützungs- und Verständigungsprozessen.

Prozessmodelle als Strukturierungshilfe

Um den Prozess des professionellen Handelns fassen und strukturieren zu können, werden in Konzepten für methodisches Handeln in der Sozialen Arbeit häufig sog. Phasen- oder Prozessmodelle verwendet. Possehl (2002a:4) bezeichnet sie als »Strukturkonzepte«, mit denen sich die eigenen Denkprozesse organisieren lassen, und die – neben Methoden – eine wichtige Komponente einer jeden Methodenlehre in der Sozialen Arbeit seien (► [Kap. 6.1.1.](#)). Im Folgenden werden einige der bekanntesten Prozessmodelle mit ihren Aufteilungen in Phasen oder Schritte skizziert.

Müller hat in seinem bekannten Lehrbuch ›Sozialpädagogisches Können‹, das 1993 erstmals erschienen ist, ein Modell professioneller Fallarbeit erarbeitet. Es ist als zirkuläres Prozessmodell konzipiert und unterscheidet vier Schritte – Anamnese, Diagnose, Intervention, Evaluation –, wobei sich diese Schritte gegenseitig durchdringen und diese auch immer wieder neu beginnen können (vgl. 2017:82). Anamnese bezeichnet die Sammlung von Vorinformationen unterschiedlicher Art, eine Diagnose beinhaltet die Problemlklärung, mit Intervention sind die professionellen Angebote gemeint, und bei der Evaluation geht es um Bewertung (vgl. ebd.:74 f.).

Harnach-Beck arbeitet in ihrem Buch ›Psychosoziale Diagnostik in der Jugendhilfe‹ mit einem dreiphasigen Ablaufschema des Hilfeprozesses. Die erste Phase beinhaltet die Problemsichtung und Beratung, die zweite Phase die Klärung der individuellen Situation und die Entscheidung über die Hilfe, und in der dritte Phase geht es um Erbringung der Hilfe und Rückmeldung über den Hilfeverlauf (vgl. 1997:106). Cassée dagegen verwendet in ihren Methodiken für den Hilfeprozess ein früher sieben- und inzwischen achteiliges Zyklusmodell. Dabei wird unterschieden zwischen dem Diagnostischen Prozess – mit den Schritten Intake, Analyse, Diagnose/Fallverstehen und Indikation – und dem Interventionsprozess, mit den Schritten Hilfeplan, Intervention, Verlaufsdiagnostik/Monitoring und Evaluation (vgl. 2019:46).

Stimmer (2012) nutzt das Modell eines zirkulären Problemlösungsprozesses mit den sechs Hauptphasen (und drei zugeordneten Aspekten) ab der 3. Auflage immer expliziter für seine Ausführungen zu den Grundlagen des methodischen Handelns in der Sozialen Arbeit (vgl. ebd.:37).

Das Prozessmodell von Simmen et al. ist für die systemische sozialpädagogische Arbeit entwickelt worden. Hier steht der Prozessschritt Auswertung im Zentrum, und alle weiteren Schritte – Orientierung (Situation erfassen), Deuten (Situation bewerten) und Entscheiden, Planen (Handlungskonzept), Handeln (Durchführung) und Kontrolle – sind darauf hin bezogen (vgl. 2008:54 ff.).

Im Case Management wird der Ablauf folgendermaßen strukturiert:

1. Intake/Klärungshilfe/Erstberatung,
2. Assessment/Analyse/Einschätzung/Prognose; 3. Hilfe-/Förder-/Pflegebedarf, Hilfe-/Förder-/Pflegeplanung, 4. Linking, Monitoring, Reassessment; 5. Abschluss/Evaluation (vgl. Neuffer 2013:71, ähnlich – etwas einfacher – auch Wendt 1991:25 ff.).

Für das Praxisfeld der Gemeinwesenarbeit (GWA) kann zunächst auf zwei ältere Prozessmodelle hingewiesen werden, die aus der Blütezeit der deutschsprachigen GWA-Literatur stammen. Pfaffenberger nennt:

1. Erkundungsphase, 2. Diagnostische Phase, 3. Planungsphase und 4. Ausführungsphase (vgl. 1966:252 ff.), während Boer/Utermann folgenden Prozess anregen: 1. Erkennen von Bedürfnissen, 2. Ordnen und Festlegen einer Rangfolge, 3. Entwickeln der Bereitschaft, zusammen zu Werk zu gehen, 4. Aufspüren von Hilfsquellen und 5. Übergang zur Aktion (vgl. 1970:84 ff.). Ein projektmethodisches Prozessmodell für die Soziokulturelle Animation und die Gemeinwesenarbeit wird in Hongler/Willener (vgl. 1998:35 ff.) und Willener (2007) angeboten:

1. Vorprojektphase, 2. Phase der Projektdefinition, 3. Projektierungs- oder Planungsphase, 4. Realisierungs- oder Umsetzungsphase und 5. Abschluss-

oder Auswertungsphase. Je nach Bedarf gibt es auch noch eine 6. Nachprojektphase (Begleitung, Beratung).

Gorges schlägt für die Fallbearbeitung im *Studium* der Sozialen Arbeit einen Ablauf von acht Phasen vor: 1. Beschreibung der Ausgangslage, 2. Problemdefinition, 3. Erste Hypothesenbildung, 4. Materialsammlung (Anamnese), 5. Interpretation (Diagnose), 6. Interventionsplan, 7. Interventionsprozess, 8. Evaluation (vgl. 2002:377). Thimm arbeitet ebenfalls für den Kontext der Lehre zu Methoden der Sozialen Arbeit mit folgender Einteilung: ›Vor der Hilfe‹ – ›Planung von Hilfen (Hilfebeginn mit Informationssammlung und Auftragsklärung; Fallverstehen/Diagnostik; Ziele; Hilfeplanung) – Durchführung von Hilfen‹ – ›Auswertung‹ (vgl. 2020:188).

Diese Skizze von Prozessmodellen ist keineswegs abschließend. Eine Zusammenstellung weiterer, teilweise auch älterer Phasenmodelle findet sich bei Possehl (2002a:5 ff.; siehe auch Gebert 2017:31 ff.). Gemeinsam ist all diesen Modellen, dass verschiedene Prozessschritte unterschieden werden. Überwiegend sind sie als zirkuläre Phasenmodelle konzipiert. Hingegen variiert nicht nur die Aufteilung in einzelne Schritte sowie deren Bezeichnung, sondern unter einem Schritt mit derselben Bezeichnung (z. B. Diagnose) wird teilweise auch Unterschiedliches verstanden. Bei den meisten Modellen jedoch ist einerseits eine analytisch-diagnostische Phase erkennbar – in der es insbesondere um Sammlung und Bewertung/Beurteilung von Informationen sowie um Interpretation/Erklären/Verstehen geht – und andererseits eine Handlungsphase, welche meist Schritte von Planung, Durchführung und Auswertung beinhaltet. Offen bleibt bei allen vorgestellten Modellen, wer an diesen Prozessen beteiligt ist. Sie dienen als Orientierungsrahmen für das Denken und Handeln der Fachkräfte.

Possehl weist darauf hin, dass Phasenmodelle manchmal dem Vorwurf der Banalität ausgesetzt seien, weil sie auf den ersten Blick den Alltagstheorien hinsichtlich zielgerichteten Handelns entsprechen würden. Die ›Anwendung‹ eines solchen Modells in komplexen, ungewissen beruflichen Situationen, wie sie für die Soziale Arbeit kennzeichnend sind, sei jedoch hoch anspruchsvoll, gelte es doch, fachliches Wissen (u. a. zu Methoden) – beizuziehen und fallspezifische Anpassungen vorzunehmen (vgl. ebd.: 4, 6). Schön (1983) hat in seiner professionsübergreifenden Studie herausgearbeitet, dass Praktikerinnen überall da, wo es darum geht, in Situationen von Ungewissheit, Komplexität und Einzigartigkeit gute Lösungen zu finden, fortlaufend über ihr eigenes Handeln nachdenken – er nennt dies »reflection-in-action« – und dabei implizites (Theorie-)Wissen nutzen. Dieses Nachdenken folge professionsübergreifend stets folgender Struktur: Problembestimmung – exploratives Untersuchen – Fallverstehen und Problemlösung (vgl. ebd.:129–132). Prozessmodelle im Rahmen von Konzepten für methodisches Handeln nutzen und explizieren demnach eine implizite Struktur des Nachdenkens. Sie differenzieren sie darüber hinaus jedoch auch methodisch weiter aus, machen sie damit als ›Werkzeug‹ noch wertvoller, aber auch anspruchsvoller.

7.2.2 Prozessmodell ›Kooperative Prozessgestaltung‹

Auch das Prozessmodell, mit dem wir in diesem Konzept arbeiten, unterscheidet verschiedene Prozessschritte und ist als zirkuläres Phasenmodell konzipiert. Außerdem enthält es zwei Ebenen der Arbeit, die sog. Kooperationsebenen.

In diesem Modell werden sieben Prozessschritte unterschieden (► [Abb. 5](#)). Wie durch die farbliche Gestaltung ersichtlich, lassen sich die Prozessschritte zwei Phasen zuordnen: einer *analytisch-diagnostischen Phase* (Situationserfassung, Analyse, Diagnose sowie am Ende: Evaluation) und einer *Handlungsphase* (Zielsetzung, Interventionsplanung und -durchführung). Die Anzahl der Schritte zeigt die große Bedeutung der analytisch-diagnostischen Phase: des Erfassens, Analysierens und Verstehens und des Auswertens. Dahinter steht das Grundverständnis, dass jede Klientin individuell in ihrer Persönlichkeit und in ihrer spezifischen Lebenssituation und Lebenslage wahrgenommen und verstanden werden muss, damit sie anschließend zielgerichtet begleitet werden kann. Dies gilt analog für die Arbeit in Gemeinwesen – die soziale Situation und Infrastruktur in einem sog. »Multiproblemviertel« müssen zunächst erfasst und die soziale Dynamik analysiert und verstanden werden, bevor mit Betroffenengruppen angemessene Interventionen entwickelt werden können – und dies gilt für jedes Praxisfeld der Sozialen Arbeit. Die professionelle Herangehensweise besteht immer darin, eine Situation zunächst genau zu erfassen (im Hinblick auf alle relevanten Aspekte) und anstehende Themen und Probleme (unter Beizug von theoretischem und empirischem Wissen) zu verstehen und zu erklären – und erst dann kann es darum gehen, gemeinsam mit relevanten Beteiligten eine Zielsetzung für den Prozess zu formulieren, Interventionen zu konzipieren, zu realisieren und auszuwerten. Vor jeglichem Handeln steht das Bemühen zu verstehen. In diesem Sinne ist das Prozessmodell zunächst ein *Arbeitsinstrument für die Professionellen der Sozialen Arbeit* zur Strukturierung ihres Denkens und Handelns, das helfen soll, die Situation von Klientinnen und Adressatengruppen genauer zu verstehen und dieses Wissen mit den Betroffenen zu teilen und zu diskutieren, damit auf dieser Grundlage sinnvolle, adäquate Interventionen entwickelt und realisiert werden können.

In jedem Prozessschritt können unterschiedliche Methoden und Instrumente eingesetzt werden: Das Konzept Kooperative Prozessgestaltung ist *methodenintegrativ*. Die Auswahl der Methode erfolgt im Hinblick auf die Erfordernisse des Falles. In den nachfolgenden Kapiteln 8 bis 14 werden nicht nur Aufgabe und Zielsetzung jedes Prozessschrittes vorgestellt, sondern auch die möglichen Methoden und methodischen Instrumente, die es derzeit in der Sozialen Arbeit gibt und diesem Prozessschritt zugeordnet werden können.

Das Prozessmodell sieht eine *Abfolge* von Schritten vor, der kleine Pfeil oben markiert einen möglichen Anfang eines Prozesses (der auch mit »Anlass« oder »Auftrag« beschriftet werden könnte). Im Kreis in der Mitte zeigen die im Uhrzeigersinn angeordneten Pfeile einen idealtypischen Ablauf an, bei dem ein Schritt auf den andern folgt. Die im Gegenuhrzeigersinn angeordneten Pfeile und diejenigen, die von einem Prozessschritt zu einem anderen verweisen, stehen beispielhaft für die Aufhebung dieses idealtypischen Ablaufs und für alle möglichen Abfolgen

von Prozessschritten: Unklarheiten bei der Interventionsplanung können eine Rückkehr zur Klärung der Zielsetzung und einer verbindlichen Zielvereinbarung nötig machen, Unklarheiten bezüglich der Vorgeschichte während des Prozessschrittes der Diagnose erfordern zunächst eine Ergänzung der Situationserfassung etc. Das Modell ist *zirkulär*, der Prozess kann stets wieder von Neuem beginnen.

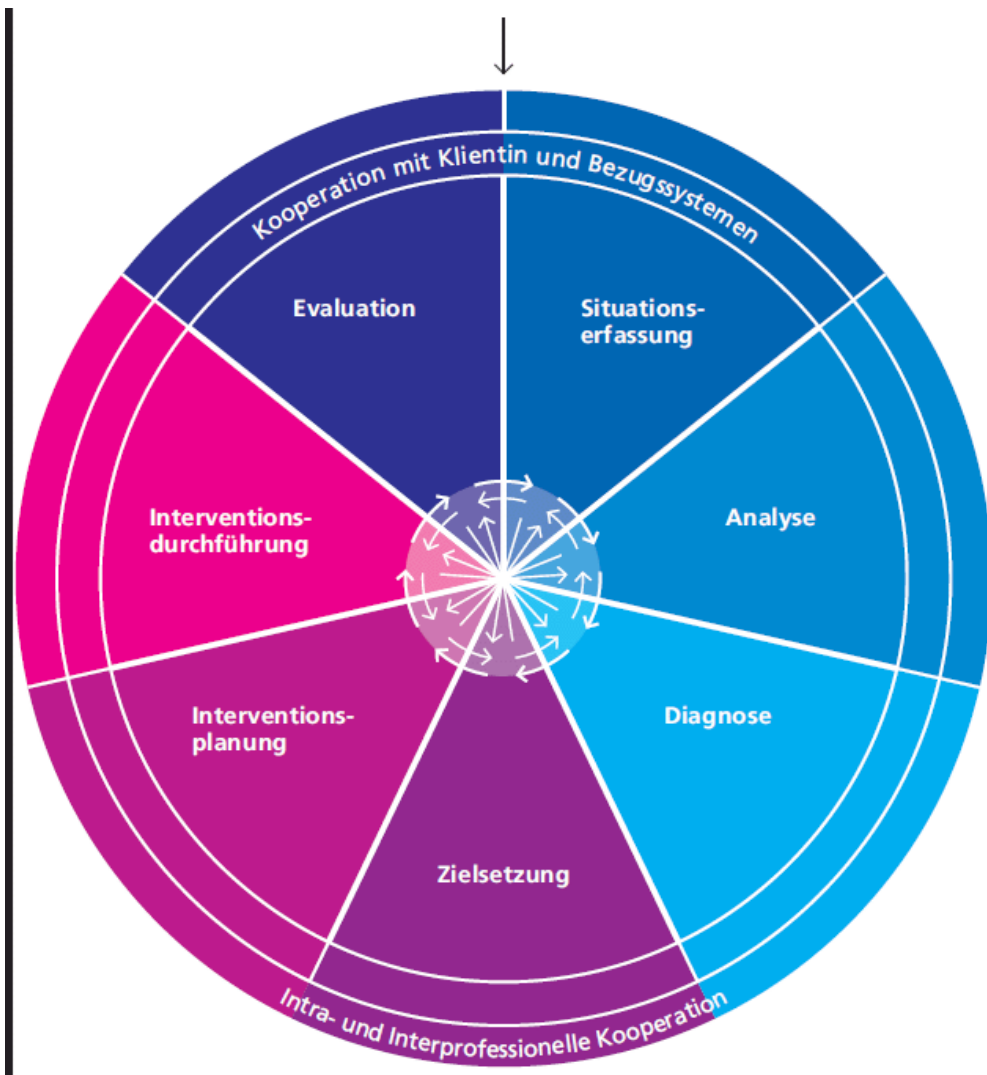


Abb. 5: Prozessmodell Kooperative Prozessgestaltung

Kooperationsebenen

Das Prozessmodell berücksichtigt die Tatsache, dass Sozialpädagoginnen immer in zwei Formen der Kooperation arbeiten: Sie handeln gemeinsam mit Klienten und deren Bezugssystemen, wie z. B. der Herkunftsfamilie (► [Kap. 5.1](#)). Außerdem arbeiten sie zusammen mit anderen Professionellen, oft eng im intraprofessionellen Team, wohl immer – zumindest punktuell – mit Fachkräften anderer Professionen (► [Kap. 5.2](#)). Im deutschen Kinder- und Jugendhilfegesetz sind diese beiden Kooperationsformen für das Hilfeplanverfahren vorgeschrieben: Die Beteiligung der Adressatinnen, d. h.

der Sorgeberechtigten und der Kinder/Jugendlichen sowie die Zusammenarbeit mehrerer Fachkräfte (vgl. Merchel 1999b:54). Wenn diese Zusammenarbeit in anderen Ländern (etwa in der Schweiz) nicht für alle Praxisfelder rechtlich festgeschrieben ist, so sollte sie doch im professionellen Selbstverständnis verankert sein.

Der zentrale Stellenwert des Verständigungs- und Aushandlungsprozesses mit Klientinnen wird im Prozessmodell dargestellt durch den zweitäußersten Kreis (► Abb. 5). Die Bezeichnung *Kooperation mit Klientin und Bezugssystemen* steht stellvertretend für alle Formen der Zusammenarbeit: mit Einzelnen, Familien, Gruppen und Gemeinwesen. Mit dem äußersten Kreis – *Intra- und Interprofessionelle Kooperation* – sind alle Formen der Zusammenarbeit auf der Fachebene gemeint, sei es im internen Hilfesystem oder aber in andern, externen Hilfesystemen. Beide Kreise umfassen alle Prozessschritte. Die beiden wichtigsten Elemente des Modells – Prozessschritte und Kooperationsebenen – überlagern sich also. Damit wird symbolisiert, dass jeder Prozessschritt in Zusammenarbeit mit Klienten und anderen Professionellen zu realisieren und zu gestalten ist. Es enthält die Aufforderung an Professionelle, bei jedem Prozessschritt zunächst zu überlegen, wie Klientinnen und andere Fachkräfte sinnvoll einbezogen werden können, welche Formen der Zusammenarbeit angemessen und effektiv sind, und diese dann entsprechend zu initiieren, zu gestalten und abschließend auch zu reflektieren. Das Prozessmodell dient Professionellen also auch als Rahmen für die Gestaltung der (Zusammen-)Arbeit auf beiden Kooperationsebenen.

7.3 Arbeit mit dem Prozessmodell

In diesem Unterkapitel soll dargelegt werden, welche Bedeutung das Prozessmodell für das professionelle Handeln hat und worauf in der Arbeit mit dem vorgestellten Prozessmodell besonders zu achten ist.

7.3.1 Idealtypisches Modell als Denkstruktur

Das vorgestellte Prozessgestaltungsmodell kann zunächst als eine *Orientierungshilfe* angesehen werden, die es Professionellen ermöglicht zu erkennen, wo sie sich im Prozessablauf befinden. Gehen wir einmal davon aus, dass in einer Fallbearbeitung der Auftrag geklärt ist, so ist in einem ersten Schritt eine Situationserfassung zu erstellen. Die Sozialarbeiterin lenkt ihre Aufmerksamkeit auf alle Aspekte, die mit dem Erfassen des Ist-Zustandes zu tun haben. Sie fokussiert sich zunächst auf das Sammeln relevanter Informationen zum vorliegenden Fall. Sie ruft sich in Erinnerung, was eine Situationserfassung genau bedeutet, welche Teilschritte sie enthält, wägt ab, welche Methoden es dafür gibt und welche sich in diesem Fall am besten eignen. Nach einer reflektierten Wahl der Methoden plant und realisiert sie diesen Prozessschritt unter Einbezug relevanter Beteiligter und evaluiert ihn. Alle weiteren Schritte der Prozessgestaltung können nun der Reihe nach angegangen werden.

Mit Hilfe des Prozessmodells gewinnen Sozialarbeiterinnen einen Überblick über ihr momentanes professionelles Handeln und können erkennen, was in sinnvoller Weise als nächste Aufgabe anzugehen ist. In diesem Sinn hilft die Ausrichtung am Prozessmodell das eigene Handeln zu *systematisieren*. Die dem Prozessmodell inhärente Orientierungsstruktur bietet auch die Möglichkeit zu prüfen, welche der gängigen Methoden, Techniken und Handlungsansätze, mit denen in einer Organisation gearbeitet wird, sich eignen und wie man diese fruchtbar machen und in die einzelnen Prozessschritte integrieren kann. Studierende der Sozialen Arbeit können das Prozessmodell als Hilfsmittel nutzen, Theorien, Konzepte und Methoden, die sie im Studium kennenlernen, einzuordnen und dabei deren Eignung und Reichweite für das methodische Handeln zu prüfen.

Das zirkulär gedachte Prozessmodell ist als *Denkstruktur* zu betrachten, die eine *Hintergrundfolie* bildet, vor der das professionelle Handeln fallbezogen und situativ zu entwickeln ist. Es vermittelt eine Vorstellung davon, wie die einzelnen Prozessschritte zusammenhängen und bildet eine Struktur für professionelles Denken und Handeln. Diese Denkstruktur vermittelt, dass jeder Prozessschritt seine Bedeutung hat und während eines längeren Hilfeprozesses mindestens einmal zu durchlaufen ist. Es geht in der Sozialen Arbeit immer wieder darum, eine Situation möglichst genau zu erfassen, die relevanten Informationen zusammenzutragen, anschließend zu klären, worum es bei diesem Fall eigentlich geht und zu verstehen, was hinter dem Verhalten einer Person steht oder was z. B. dazu geführt hat, dass sich die Situation in einem Stadtteil so zugespitzt hat, dass sich ältere Leute nach Einbruch der Dämmerung kaum mehr trauen, auf die Straße zu gehen. Für Studierende der Sozialen Arbeit kann dieser Denkraum ein hilfreiches Modell darstellen, sich mit der Prozessstruktur vertraut zu machen und sich die Abfolge der einzelnen Prozessschritte zu merken wie auch deren inneren Zusammenhang zu begreifen.

Viele Geschehnisse im Berufsalltag in den verschiedenen Praxisfeldern der Sozialen Arbeit sind nicht voraussehbar, etliche Entscheide fallen simultan, es entsteht manchmal eine Dynamik, in die sich ein Sozialpädagoge selbst verwickelt, dabei den Überblick verliert und in der plötzlich alles ganz anders kommt, als er es sich vorgestellt hat. Möglicherweise fragt er sich, von welchem Nutzen denn in dieser Situation ein Prozessmodell ist, das zwar übersichtlich wirkt und in dem jeder Prozessschritt ganz klar abgegrenzt aufgezeichnet ist, aber ohne Bezug zur momentanen Situation erscheint. Wir meinen, gerade weil der Alltag manchmal so unübersichtlich ist, Verhalten und Handlungen von Klienten unerwartet geschehen, Professionelle sich im Unklaren sind, welche ›Intervention‹ denn nun in sinnvoller Weise angebracht wäre, braucht es einen *Orientierungsrahmen*, an dem sich das eigene Handeln immer wieder auszurichten vermag.

Ein Beispiel mag dies illustrieren: Ein Sozialarbeiter arbeitet mit einer Familie zum Thema ›respektvoller gegenseitiger Umgang‹. Mitten in einem Rollenspiel stellt er fest, dass von einem Teilnehmenden plötzlich ein neues Thema eingebracht wird, auf das alle anderen Familienmitglieder sehr emotional reagieren und dass sich innert kurzer Zeit eine enorme Spannung aufbaut. Nun kann er sich in Bezug auf das Prozessmodell fragen, was in dieser Situation am Sinnvollsten zu tun ist:

Beobachtet er das Verhalten der anwesenden Personen und erfasst die Situation neu, sucht er Erklärungen für das sehr emotionale Verhalten einzelner Familienmitglieder oder überlegt er sich, was in diesem Augenblick das Vordringlichste ist?

Das Prozessgestaltungsmodell stellt – als Denkstruktur – die Möglichkeit dar, das Alltagshandeln einzuordnen; es hilft, ein im Moment möglicherweise unübersichtliches Geschehen in einen größeren Zusammenhang zu stellen. Dabei können Handlungen, Verhaltensweisen, Reaktionen etc. aus einer anderen Perspektive betrachtet, neu bewertet und in ihrem Aussagegewicht relativiert werden.

Im obigen Beispiel könnte das bedeuten, dass erst durch das Rollenspiel klargeworden ist, dass hinter dem Thema ›respektvoller gegenseitiger Umgang‹ massive physische Gewalt des Vaters steht. Mit Rückbezug auf das Prozessmodell kann die Situation in der Familie neu erfasst und bewertet werden, der Sozialarbeiter kann versuchen, das Thema häusliche Gewalt zu erhellen und mit allen Familienmitgliedern Ziele auszuhandeln, wie der Gewaltspirale begegnet werden kann. Möglicherweise ergibt sich aufgrund der Diagnose, dass der Vater eine Männerberatungsstelle aufsucht und sich intensiv mit seinem Gewaltverhalten auseinandersetzt.

Der Rückbezug auf das Prozessmodell erlaubt dem Sozialarbeiter, aus den neu gewonnenen Erkenntnissen sein methodisches Handeln neu zu strukturieren. Etwas verallgemeinerter ausgedrückt bedeutet dies Folgendes: Auf der Ebene des methodischen Vorgehens ist jeweils kritisch zu reflektieren, ob die gewählte Methode der aktuellen Aufgabenstellung wie auch der Person und der momentanen Situation angemessen ist. Dabei gilt es einen möglichst adäquaten und effizienten Weg zur Problemlösung und Hilfestellung zu finden. Die Idee der Denkstruktur kann auch dazu dienen, die innere Logik des eigenen Vorgehens kritisch zu beleuchten und sich zu fragen, ob der nächste Prozessschritt angesichts des bisherigen Prozesses angemessen ist. In der Beleuchtung der einzelnen Schritte in ihrer Abfolge ist zu prüfen, ob nicht ein wichtiger Teilschritt übersprungen oder unsorgfältig ausgeführt worden ist. Die Orientierung am Prozessmodell ermöglicht das eigene Handeln einzuordnen, in einen gesamten Rahmen zu stellen und möglicherweise anpassen zu können. Dies hilft, sowohl mögliche Lücken aufzudecken wie auch das Handeln auszurichten nach dem, was wirklich relevant ist, um sich nicht in Detailfragen des professionellen Alltags zu verlieren.

In der sozialarbeiterischen Praxis ist es so, dass bei jedem Schritt oft *gleichzeitig* Anteile aus andern Prozessschritten auszumachen sind. Dies soll an einem Beispiel erörtert werden. Wählt eine Sozialarbeiterin in der Sozialberatung in einem Erstgespräch mit einem Klienten ein Vorgehen mit offenen Impulsfragen, angelehnt an die Methode des narrativen Interviews, so leistet sie damit einen gewichtigen Beitrag zu einer umfassenden Situationserfassung. Gleichzeitig tritt sie in Interaktion mit dem Klienten, sie kooperiert, sie interveniert (Intervention). Beim Erzählen macht sie Notizen, sie versucht, dem Erzählfluss zu folgen und das Erzählte einzuordnen. Sie versucht, aus dem Gesagten zu verstehen, was dieser Klient zu ihr geführt hat, stellt Zusammenhänge her und nimmt erste

Interpretationen des Erzählten vor (Diagnose). Nach Abschluss des Interviews äußert sie vielleicht ihre eigene vorläufige Einschätzung, worum es hier gehen könnte (Analyse) und vereinbart mit dem Klienten einen nächsten Schritt (erste Zielsetzung und/oder Interventionsplanung). Am Schluss der Stunde zieht sie für sich ein Résumé (Evaluation). Dieses Beispiel weist u. a. darauf hin, dass sich in der Realität einzelne Prozessschritte überlappen können und nicht modellartig verlaufen. Dennoch ist es wichtig, dass diese Schritte für die Professionellen als solche erkennbar bleiben. Für die Sozialarbeiterin heißt dies im vorliegenden Fall, die Situationserfassung abzuschließen, eine kurze Analyse vorzunehmen und aus der Gesamtbewertung der Situation zu klären, wo Veränderungsbedarf besteht und mit welchen Zielen sie gemeinsam mit ihrem Klienten arbeiten kann. Ansonsten wird sie kaum unterscheiden können, was denn Erzählung, fremde und eigene Einschätzung und Interpretation ist, welche Ziele abgeleitet werden können und wer in Zukunft welche Aufgaben zur Zielerreichung wahrnimmt.

Das Prozessmodell sieht vor, dass sich das methodische Handeln entlang der sieben Prozessschritte strukturiert. Je nach Auftrag, Person und Kontext kann sich dies situativ (leicht) ändern, indem ein Schritt *übersprungen* wird oder gar zwei. Das kann bedeuten, dass z. B. im Kontext der offenen Jugendarbeit in der Arbeit mit rechtsradikalen Jugendlichen jeder Schritt des Prozessmodells eingehend und sorgfältig bearbeitet und durchlaufen wird. Andererseits können z. B. in der Kurzzeitberatung nach einer kurzen Analyse unmittelbar Ziele formuliert werden, weil der Klientin bereits klar ist, was sie verändern möchte. Hier kann es nicht darum gehen, eine Klientin in ihrem Bestreben nach selbstverantworteter eigenständiger Lebensführung zurückzuhalten, weil das Prozessmodell vorgibt, dass nach der Analyse eine Diagnose erstellt werden muss, sondern vielmehr mit ihr realistische und erstrebenswerte Ziele zu entwickeln. Arbeiten mit dem Prozessmodell heißt, sich aller Prozessschritte bewusst zu sein, diese aber situativ und individuell einzusetzen oder auszulassen. In diesem Sinn ist das Prozessmodell als ein *idealtypisches* anzusehen.

Im Berufsalltag kann ein Sozialarbeiter den Eindruck haben, auf der Stelle zu treten oder dieselbe ausweglose Situation schon einmal angetroffen zu haben oder er merkt, dass eine wichtige Information fehlt, es taucht plötzlich eine wichtige Bezugsperson auf, die man vorher nicht gekannt hat oder die ganze Situation *ändert sich* in dramatischer Weise. Das kann bedeuten, einen oder mehrere Schritte im Prozessmodell zurückzugehen und z. B. die Situationserfassung zu ergänzen. Damit verändert sich vielleicht das zu untersuchende Thema, was wiederum Auswirkungen auf die Diagnose, Zielsetzung und die gesamte Interventionsplanung hat. Es kann sich auch herausstellen, dass die Diagnose – die, wie in Kapitel 10 gezeigt werden wird, immer in Form einer Arbeitshypothese erstellt wird – nicht zutrifft und noch einmal sorgfältig erarbeitet werden soll. In diesem Fall ist es angezeigt, vom idealtypischen Verlauf abzusehen. Dies führt zu einer Handlungsmaxime, die uns in der Arbeit mit diesem Prozessmodell wichtig ist: Das Prozessmodell ist als ein Mittel zu verstehen, das hilft, das sozialarbeiterische Handeln methodisch zu strukturieren und in kooperativer Weise mit den Klientinnen und Adressaten bedeutsame Ziele zu vereinbaren und zu erreichen. Deshalb ist das Prozessmodell *flexibel* zu nutzen und in adäquater, reflektierter Weise anzupassen: zu verändern, zu

verkürzen, einzelne Prozessschritte vertiefter anzugehen in einem nächsten Prozesszyklus.

7.3.2 Zeitliche Dimensionen

Am Anfang professionellen Handelns steht ein Auftrag (► [Kap. 8.1](#)). Dieser Auftrag kann sehr unterschiedlich sein hinsichtlich der sich daraus ergebenden Aufgabe(n), der Komplexität, der Größe der beteiligten Systeme und dem zeitlichen Umfang.

So kann ein 85-jähriger Mann eine Beratungsstelle für Altersfragen aufsuchen und die dort leitende Sozialarbeiterin bitten, ihn beim Eintritt ins Altenheim zu unterstützen. Sie vereinbaren drei Beratungsgespräche, in denen die wichtigsten Abklärungen getroffen werden, um den Eintritt in die Wege zu leiten.

In einem speziellen Fixerraum kommen suchtkranke Menschen schnell vorbei, holen sich ihre Utensilien, tauschen möglicherweise ein paar Worte mit der Sozialarbeiterin und verschwinden wieder.

Eine 42-jährige Frau tritt nach dem Tod ihrer Mutter in ein Wohnheim für Erwachsene mit kognitiven Entwicklungsbeeinträchtigungen. Ihr Anliegen ist es, dort bis ins hohe Alter wohnen zu können. Nun soll ihr langjähriger Aufenthalt geplant und organisiert werden.

In den drei Beispielen wird erkennbar, dass Prozessgestaltung unterschiedliche zeitliche Dimensionen aufweist. Auftrag und Organisationskontext bestimmen, in welchem zeitlichen Rahmen das professionelle Handeln stattfindet und welche Zeitfenster für die einzelnen Prozessschritte zur Verfügung stehen. Es muss fallweise abgewogen werden, auf welche der sieben Prozessschritte sich das professionelle Handeln fokussiert und in welcher Ausführlichkeit dies geschehen soll.

Im Fall des 85-jährigen Mannes könnte es nach einer kurzen Situationserfassung darum gehen, die Ziele genauer herauszuarbeiten, um dann die nächsten Schritte planen und realisieren zu können, damit eine adäquate Wahl getroffen wird und der Eintritt ins Altenheim möglichst zufriedenstellend vonstattengeht. Der Prozesszyklus umfasst den Zeitraum dieser vereinbarten drei Beratungsstunden und allfälliger Vor- und Nachbearbeitungsaufgaben.

Prozessgestaltung im Fixerraum stellt sich als Kürzestzyklus dar. Die Sozialarbeiterin kann sich in ein paar Augenblicken ein Bild des Klienten machen und nach einer ebenso kurzen Einschätzung ein Angebot z. B. bezüglich Beratung unterbreiten, das angenommen oder abgelehnt werden kann.

Im Fall der 42-jährigen Frau geht es möglicherweise in einer ersten längeren Phase von einigen Wochen oder Monaten um eine differenzierte Situationserfassung, bevor die Professionellen den nächsten Prozessschritt der Analyse initiieren.

Diese drei Beispiele machen deutlich, dass die Dauer des Prozesszyklus nicht von den Professionellen der Sozialen Arbeit festgelegt wird.

Sozialarbeiterinnen können allenfalls reagieren, wenn sie im Hilfeprozess aus fachlicher Sicht zum Schluss kommen, dass der Auftrag nicht mehr sinnvoll erscheint.

So könnte sich im Fall des 85-jährigen Mannes in der ersten Beratungsstunde herausstellen, dass der Mann gar nicht ins Altenheim möchte, sondern mit seinen Kindern im Streit liegt, weil diese ihn bedrängen, ihnen endlich sein großes Haus zu überlassen. Es könnte in der Folge sinnvoll sein, in gegenseitigem Einvernehmen den Auftrag anzupassen. Die Sozialarbeiterin und der 85-jährige Mann vereinbaren eine längere Beratungssequenz unter Einbezug der Kinder. Daraus ergibt sich ein Prozesszyklus von drei, vier Monaten, der es erlaubt, einzelne Prozessschritte sorgfältig zu bearbeiten.

Es kann sich vor allem in länger andauernden Unterstützungsprozessen zeigen, dass in verschiedenen Prozesszyklen gedacht und gehandelt werden soll. Ausgehend vom ausgehandelten Auftrag lässt sich zunächst ein langfristiger Zyklus ableiten. Dieser wird nach einem oder zwei Jahren abgeschlossen und evaluiert. Um zu verhindern, dass man sich ein oder zwei Jahre lang eher auf Nebensächliches konzentriert, dabei kostbare Zeit verliert und sich möglicherweise ungeeignete Interaktionsmuster einschleichen, scheint es sinnvoll, sich gleich zu Beginn nach einer kurzen Beobachtungs- und Eingewöhnungsphase auf erste Zielsetzungen zu einigen, entsprechende Interventionen zu planen, durchzuführen und diese in bestimmten Intervallen auszuwerten. Neben der langfristigen Prozessgestaltung von ein bis zwei Jahren findet gleichzeitig eine *mittelfristige* statt z. B. im zeitlichen Rahmen von einem Vierteljahr. Aus der Evaluation nach drei Monaten können möglicherweise kurz- und mittelfristige Folgerungen abgeleitet werden.

Im Falle der 42-jährigen Frau betrachten die Professionellen zusammen mit der Bewohnerin in den dreiwöchentlichen Sitzungen des intraprofessionellen Teams – die von der Organisation laut Konzept so vorgesehen sind – wie es ihr geht, welche Ziele sich bewähren und allenfalls angepasst werden sollen.

Das heißt nichts Anderes, als dass neben der lang- und mittelfristigen Prozessgestaltung in sinnvoller Weise ein *kurzfristiger* Prozesszyklus eingebaut wird, der es erlaubt, relativ rasch auf Veränderungen einzugehen oder auch die Weiterarbeit zu bestätigen. Wenn es um Belange des Alltags geht, so ist davon auszugehen, dass es daneben *wöchentliche, tägliche, stündliche, minütliche* Prozesszyklen professionellen Handelns gibt.

So kann es im obigen Fall geschehen, dass die Bewohnerin am zweiten Tag nach einer Aufforderung, ihr Geschirr in die Küche zu tragen, mit einem Schimpfwort den Tisch verlässt, sich im WC einschließt und dort laut zu schimpfen beginnt, das habe sie zuhause nie machen müssen. Es leuchtet ein, dass nicht die nächste Teamsitzung in zehn Tagen abgewartet werden kann, bis eine Intervention entworfen und mit der Klientin abgesprochen werden kann. In diesem Moment hat die diensthabende Sozialpädagogin innert Sekunden eine Situationserfassung und -einschätzung vorzunehmen und für sich ein

realistisches Ziel zu setzen (z. B. den Kontakt zur Klientin herzustellen), Interventionsüberlegungen anzustellen und eine davon zu realisieren – um danach mit der Klientin gemeinsam nach Erklärungen zu suchen, situationsbezogene Ziele und Interventionsschritte zu planen und zu realisieren.

Methodisch strukturiertes Handeln zeichnet sich nun dadurch aus, die *verschiedenen Prozesszyklen* im Auge zu behalten, in ihnen handlungsfähig zu bleiben und sie gleichzeitig zu *verbinden*. So ist bei situationsbezogenem Setzen von Zielen zu überprüfen, ob diese die mittel- und langfristige geplanten Zielsetzungen der Prozessgestaltung unterstützen oder ihnen widersprechen. Bemerkt die Sozialpädagogin, dass die situativen Ziele in eine andere Richtung deuten, ist dies zu thematisieren und zu reflektieren: Entweder gilt es die Prozessgestaltung mit allen Beteiligten neu zu bearbeiten (beispielsweise die Analyse zu ergänzen oder den Prozessschritt Diagnose neu und vertiefter anzugehen), oder aber die situativen Ziele und Interventionen anzupassen. Alltagsgestaltung und strukturierte Prozessgestaltung sind also immer wieder neu aufeinander zu beziehen und abzustimmen. In diesem Sinne erfüllen Professionelle der Sozialen Arbeit eine weitere wichtige Koordinationsaufgabe, die von ihnen eine wiederkehrende systematische Reflexion ihres Alltagshandelns und einen stetigen Austausch mit allen Beteiligten verlangt.

7.3.3 Struktur für Kooperation auf der Fachebene und Qualitätssicherung

Im Konzept Kooperative Prozessgestaltung bildet die Kooperation mit den Fachkräften der eigenen wie auch der anderen Professionen eine wesentliche Aufgabe. Die Zusammenarbeit mit den beteiligten Fachpersonen kann entlang des Prozessgestaltungsmodells verbindlich strukturiert und organisiert werden. Bei jedem Schritt soll überlegt und vereinbart werden, wer welchen Beitrag leistet, wer wen informiert, wer für welchen Arbeitsschritt die Verantwortung übernimmt, wer (zusätzlich) miteinbezogen wird und in welchem zeitlichen Rahmen dies zu geschehen hat. Das Modell kann also genutzt werden zur *Strukturierung der intraprofessionellen Kooperation*, und damit zur Vermeidung von Überschneidungen, Doppelspurigkeiten, Missverständnissen sowie auch zur Schaffung von Handlungssicherheit beitragen. Dies ist vor allem bei großen Teams mit häufigen Schichtwechseln von Vorteil, wenn es wenig direkte Austauschmöglichkeiten gibt und die Informationen in der Regel auf schriftlichem Weg erfolgen.

Der ausgewiesene Einbezug interner und externer Hilfesysteme in die Arbeit mit dem Prozessmodell ermöglicht allen Beteiligten sich zu orientieren und erkennen zu können, welches Ziel im Moment verfolgt wird, welche Aufgabe ansteht und welcher Beitrag von ihnen erwartet wird. Es erleichtert insbesondere den Professionellen der Sozialen Arbeit, die eigene Position in den *interprofessionellen Diskurs* einzubringen und sie fruchtbar zu machen für die multiperspektivische Fallarbeit. Die transparente Regelung von Verantwortlichkeiten im Rahmen der vereinbarten Prozessschritte sorgt auch dafür, dass alle Beteiligten in die Anstrengungen

eingebunden, systemisch vernetzt und jeweils entsprechend mit den nötigen Informationen versorgt sind. Das schafft für alle am Prozess Beteiligten Transparenz und vermittelt Sicherheit, denn alle wissen wo sie stehen.

Die Arbeit mit dem Prozessgestaltungsmodell erfordert demzufolge eine gute *Koordination* zwischen allen Beteiligten, damit die Zwischenschritte und Teilaufgaben unter den jeweiligen Beteiligten in geordneter Weise gelöst werden. So scheint es sinnvoll, wenn in Teams die Verantwortung für die Koordination jeweils zu Beginn einer Prozessgestaltung vereinbart und von einer Professionellen der Sozialen Arbeit als fallverantwortlicher Person entsprechend wahrgenommen wird.

Bei Auswertungsgesprächen, in Supervisions- oder Intervisionssitzungen merken Sozialpädagogen oft, dass die gleiche Situation schon einmal erörtert wurde oder es wird deutlich, dass sie auf dem besten Weg sind, sich an einer Problemstellung festzuhaken, oder sie fühlen sich in einer Negativspirale gefangen. Das Prozessmodell kann in solchen Fällen als *Bezugsraster für eine Analyse* verwendet werden. Indem das eigene Handeln mit den Methoden und Techniken jeweiliger Prozessschritte abgeglichen wird, kann herausgearbeitet werden, bei welchem Prozessschritt man sich tatsächlich befindet und was in der Folge geklärt werden muss. Es kann hilfreich sein herauszuarbeiten, wo man das methodisch strukturierte Handeln ›verlassen‹ hat und bei welchem Prozessschritt wieder eingesetzt werden soll, damit die Wiederholung aufgehoben, eine neue Perspektive eingebracht oder die Negativspirale aufgebrochen wird.

Das Prozessgestaltungsmodell kann auch genutzt werden für die *fachliche Auseinandersetzung* innerhalb eines Teams. Es ermöglicht in diesem Rahmen in einen fachlichen Diskurs über einzelne Prozessschritte, Methoden, Techniken zu treten und darin die eigene Position einzubringen. So kann gemeinsam versucht werden, eine Erklärung für ein bestimmtes Thema oder Problem zu finden oder herauszuarbeiten, was denn unter Zielformulierung verstanden wird und welche Aspekte eine Evaluation aufweisen muss. Setzen Sozialpädagogen das Prozessmodell als Reflexionsinstrument ein, um sich bezüglich des eigenen professionellen Handelns zu vergewissern, können sie für sich wie auch im Team eine Bestätigung erhalten, ob das jeweils gewählte Vorgehen bei den Prozessschritten wie auch im Handeln insgesamt adäquat war, sie die gewählten Methoden und Techniken in der Logik des Prozessschritts angewendet, nichts Wesentliches vergessen haben und die wichtigen Beteiligten auch tatsächlich aktiv beteiligt waren. Insofern bildet die kritische Reflexion eine Möglichkeit der Selbstkontrolle in Bezug auf die Arbeit mit dem Prozessmodell.

In jeder Organisation der Sozialen Arbeit bestehen Vorgaben, wie bezüglich Prozessgestaltung gearbeitet wird. Damit stellen sich nicht zuletzt auch Fragen der Qualität im Zuge von immer knapper werdenden Ressourcen. Arbeiten Organisationen mit ganz bestimmten Methodiken wie der hier vorgestellten Kooperativen Prozessgestaltung, werden ausgewählte Methoden und Techniken als verbindliche Standards für alle Mitarbeitenden gesetzt. Dies bietet die Möglichkeit, das methodische Handeln auf die spezifischen Zielgruppen und deren Anliegen auszurichten. Für die Professionellen heißt dies, sich entsprechend auszubilden, um die verbindlichen Standards zur optimalen Zielerreichung erfüllen zu können.

Ganz besonderen Stellenwert für die *Qualitätssicherung und -entwicklung* in einer Organisation erhalten dabei exakte und prägnante Dokumentationen über die einzelnen Prozessschritte. Diese sollen das methodische Vorgehen der Professionellen, vor allem aber auch die wichtigsten Ergebnisse, Vereinbarungen und Erkenntnisse enthalten, damit die Möglichkeit geschaffen wird, die Einhaltung entsprechender Standards im Sinne einer Qualitätssicherung zu überprüfen.

7.4 Folgerungen für die Prozessgestaltung

Abschließend sollen die wichtigsten Folgerungen aus den bisherigen Ausführungen für die Prozessgestaltung zusammengefasst werden. Sie dienen als Basis für die nachfolgenden Kapitel 8 bis 14, in denen wir ausführlich auf die einzelnen Prozessschritte eingehen werden. Zunächst werden die wichtigsten Aspekte des Konzepts Kooperative Prozessgestaltung fokussiert dargelegt, die es stets zu berücksichtigen gilt. Anschließend werden Reflexionskriterien abgeleitet, die wir zur Einordnung der Methoden, die in den drei Kapiteln zur analytisch-diagnostischen Phase erläutert sind, nutzen werden.

7.4.1 Grundlegende Aspekte

Kooperative Prozessgestaltung (KPG) ist ein generalistisches, professionstheoretisch fundiertes, methodenintegratives, auf Kooperation ausgerichteter Konzept zur Gestaltung des professionellen Handelns in der Sozialen Arbeit. In der nachfolgenden Abbildung 6 sind die wichtigsten Aspekte von KPG zusammengefasst (► [Abb. 6](#)).



Abb. 6: Aspekte des Konzepts KPG

- **Kern: Prozessmodell**

Im Zentrum des Konzepts steht ein Prozessmodell mit zwei Phasen (analytisch-diagnostische und Handlungshase) sowie sieben Prozessschritten. Das Modell dient als Orientierungsrahmen für das eigene Nachdenken der Fachkräfte sowie zur Gestaltung der Kooperation (siehe oben, ► [Kap. 7.2.](#))

- **Basis: Wissen und Selbstverständnis Soziale Arbeit**

Das Konzept Kooperative Prozessgestaltung ist professionstheoretisch fundiert und ordnet sich ein in die handlungstheoretische Perspektive innerhalb der Professionalisierungsdebatte. Die spezifischen strukturellen Rahmenbedingungen, die das Handeln der Fachkräfte Sozialer Arbeit prägen – die sog. Strukturmerkmale Sozialer Arbeit (► [Kap. 3.2.](#)) – werden in den Blick genommen und berücksichtigt, beispielsweise die Tatsache, dass Veränderungen bei Menschen nicht herstellbar sind und personenbezogene soziale Dienstleistungen nur in einem dialogischen Verständigungsprozess gemeinsam von Professionellem und Klientin erbracht werden können. Die professionsethische Ausrichtung des Konzepts beinhaltet die Verpflichtung gegenüber den Werten der Profession (u. a. Autonomie der

Lebensführung, soziale Integration und gesellschaftliche Teilhabe, ► [Kap. 4](#)). Zur Basis des Konzepts gehören auch alle aktuellen Wissensbestände der Sozialen Arbeit sowie das Selbstverständnis, relevantes Wissen aus Nachbardisziplinen (wie etwa Soziologie, Psychologie, Recht) beizuziehen. Ein bio-psycho-soziales Menschenbild, die Grundorientierungen der Sozialen Arbeit – wie Ressourcenorientierung, Lebensweltorientierung, systemisches Denken – sind zudem wesentliche Bausteine (► [Kap. 2.2.3](#)).

- **Arbeitsprinzip I: Nachdenken auf der Fachebene, »erst verstehen, dann handeln«**

Soziale Arbeit hat es mit vielfältigen komplexen, einzigartigen Problemstellungen zu tun (► [Kap. 2.2](#)). Professionelle der Sozialen Arbeit sind in der Lage, diese Komplexität angemessen zu erfassen, relevante Wissensbestände in strukturierter Weise beizuziehen und zu nutzen, um einen Fall in seiner Dynamik zu verstehen; dabei berücksichtigen sie methodische Standards zur Komplexitätsreduktion. Auf diese Weise sind sie in der Lage, in Kooperation mit Klientinnen fallspezifisch passgenaue Interventionen zu entwerfen, die wirklich hilfreich sind.

- **Arbeitsprinzip II: Arbeitsbeziehung mit gemeinsamer Suchbewegung**

Eine gute Unterstützung, Beratung oder Begleitung bedarf einer Arbeitsbeziehung mit Klienten (► [Kap. 5.1](#)). Es gilt einen Zugang zu einer Klientin (und gegebenenfalls ihren Angehörigen) zu finden, eine Arbeitsbeziehung mit ihr aufzubauen und einen gemeinsamen Suchprozess bis hin zu wünschenswerten Veränderungen zu gestalten. Dazu nutzen Professionelle methodisches Wissen. Zugleich arbeiten sie mit ihrer eigenen Person als Arbeitsinstrument, denken über sich selbst nach und reflektieren ihr Handeln kontinuierlich und selbstkritisch.

- **Anwendung des Prozessmodells: Flexible Ausgestaltung im Kontext**

Kooperative Prozessgestaltung ist ein generalistisches und methodenintegratives Konzept, das grundsätzlich in all den unterschiedlichen Praxisfeldern der Sozialen Arbeit genutzt werden kann (► [Kap. 2.2](#)). Das bedeutet zugleich, dass für die konkrete berufspraktische Arbeit eine arbeitsfeld- und organisationbezogene Konkretisierung des Konzepts erforderlich ist, bei der die konkreten Rahmenbedingungen (wie etwa Organisationsauftrag, Problemstellungen der Zielgruppe, Ausstattung der Einrichtung/des Dienstes) berücksichtigt werden. Auch die Besonderheiten in jedem Fall verlangen nach einer flexiblen Nutzung des Prozessmodells und nach der Auswahl von fallspezifisch angemessenen geeigneten Methoden (► [Kap. 7.3.1](#)). Außerdem können Sozialpädagogen und Sozialarbeiterinnen das Prozessmodell auch in zeitlicher Hinsicht flexibel handhaben, denn sie wissen, dass – zumeist gleichzeitig – verschiedene Prozesszyklen in unterschiedlichen Tempi durchlaufen werden (► [Kap. 7.3.2](#)).

(Hinweis: Eine Erläuterung zu dieser Abbildung finden sich im Erklärvideo »Kooperative Prozessgestaltung. Ursula Hochuli Freund und Raphaela Sprenger im Gespräch über die wichtigsten Aspekte des Konzepts. <https://tube.switch.ch/videos/be906f94>).

7.4.2 Reflexionskriterien für Methoden

In den letzten zwei, drei Jahrzehnten sind – an Hochschulen wie auch vielerorts in der Praxis – unzählige Methoden und Instrumente zu Prozessgestaltung entwickelt worden. In den nachfolgenden Kapiteln werden wir auf eine ganze Anzahl davon eingehen, wenn wir jeweils Methoden vorstellen, mit denen in einem Prozessschritt gearbeitet werden kann.

Das Konzept Kooperative Prozessgestaltung zeichnet sich u. a. dadurch aus, dass es *methodenintegrativ* ist: Es werden keine Methoden vorgegeben, sondern unterschiedliche methodische Möglichkeiten aufgezeigt. Das Konzept bietet einen Orientierungsrahmen, um Methoden und Instrumente einzuordnen.

Allerdings soll der Beizug von Methoden nicht zufällig erfolgen. Jede beigezogene Methode soll einerseits den fallbezogenen Anforderungen entsprechen, darüber hinaus soll sie aber auch grundsätzlich den Qualitätsanforderungen hinsichtlich professionellen Handelns in der Sozialen Arbeit genügen. Deshalb werden im Folgenden Reflexionskriterien erarbeitet, die zur kritischen Überprüfung der vorgestellten Methoden herangezogen werden können. Auf der Grundlage der wichtigsten Erkenntnisse aus Teil I dieses Buches haben wir Ansprüche und Anforderungen hergeleitet, die an eine Methode zu stellen sind (► [Kap. 7.1](#)).

- **Kooperation**

Die Reflexion unter dem Stichwort ›Kooperation‹ bezieht sich auf die Gestaltung des Prozesses auf den beiden Kooperationsebenen. Hinsichtlich der *Kooperation mit Klienten(systemen)* soll diskutiert werden, auf welche Weise eine Methode diese Kooperation unterstützt und einen dialogischen Such-, Verständigungs- und Aushandlungsprozess ermöglicht. Der zweite Reflexionsteil bezieht sich auf die *Kooperation mit Professionellen*. Es ist zu fragen, ob und wie eine Methode in der Zusammenarbeit mit anderen Fachkräften genutzt werden kann, und ob sie es ermöglicht, die eigene Position einzubringen und/oder die fachliche Vernetzung fruchtbar zu machen für die Zielerreichung.

- **Zielsetzung Soziale Arbeit**

Die Reflexion unter dem Stichwort ›Zielsetzung Soziale Arbeit‹ fokussiert die übergreifenden Zielsetzungen (► [Kap. 2.2.2](#)). Es ist zu überprüfen, ob und in welchem Ausmaß die präsentierte Methode das Erreichen von sozialer Integration, gesellschaftlicher Teilhabe, sozialer Gerechtigkeit und Autonomie in der eigenen Lebenspraxis ermöglicht und unterstützt.

- **Professionsethik**

Die Reflexion unter dem Stichwort ›Professionsethik‹ bezieht sich auf alle Fragen, die *Werte und Normen* des professionellen Handelns betreffen. Es geht um Klärung der Frage, welche Methode der Achtung der *Menschenwürde*, der Einhaltung der *Menschenrechte*, des *Datenschutzes* und der *Schweigepflicht* Rechnung trägt und die Werte-Normen Thematik berücksichtigt. Ein weiterer methodischer Reflexionsteil umfasst die Auseinandersetzung mit dem *Menschenbild* und der grundsätzlichen

Ausrichtung auf die Ressourcen unter dem Stichwort ›Ressourcenorientierung‹. Ein letzter Reflexionsteil fokussiert die kontinuierliche Reflexion des eigenen Handelns.

- **Praxisfelder**

Die Reflexion unter dem Stichwort ›Praxisfelder‹ bezieht sich auf die Frage, inwieweit die vorgestellten Methoden die Charakteristika der unterschiedlichen Praxisfelder und die Bedürfnisse, Lebenslagen und Anliegen der entsprechenden Klientinnen und Adressatengruppen berücksichtigen. Zu fragen ist, für welche Praxisfelder eine Methode geeignet ist.

- **Aufwand**

Die Reflexion unter dem Stichwort Aufwand bezieht sich auf die Fragen nach adäquatem Einsatz von Ressourcen. Es soll beurteilt werden, welcher Aufwand eine Methode erfordert, und wie dieses im Verhältnis zum Nutzen steht (Effizienz).

7.5 Zusammenfassung der Erkenntnisse

Die Erkenntnisse aus Teil I dieses Buches sind in einen Anforderungskatalog für professionelles Handeln in der Sozialen Arbeit zusammengeführt worden (► [Abb. 4](#)). Es bildet die Basis für das in diesem Lehrbuch skizzierte Konzept. Kooperative Prozessgestaltung – abgekürzt KPG – ist ein generalistisches, professionstheoretisch fundiertes, methodenintegratives, auf Kooperation ausgerichtetes Konzept zur Gestaltung des professionellen Handelns in der Sozialen Arbeit.

Der Kern des Konzepts ist ein Prozessmodell. Allgemein stellen Prozessmodelle in der Sozialen Arbeit eine Antwort auf das Strukturmerkmal der ausgesprochen begrenzten Standardisierbarkeit des professionellen Handelns dar. Das Prozessmodell von KPG sieht zwei Phasen mit sieben Prozessschritten vor sowie zwei Kooperationsebenen (Klienten- wie Fachebene). Die vier Schritte Situationserfassung, Analyse, Diagnose und Evaluation sind der analytisch-diagnostischen Phase, die drei Schritte Zielsetzung, Interventionsplanung und -durchführung der Handlungsphase zuzuordnen. Das Konzept geht vom Grundverständnis aus, dass zunächst eine Situation genau zu erfassen, anstehende Themen und Probleme zu verstehen und zu erklären sind und erst dann gemeinsam mit den Beteiligten eine Zielsetzung erarbeitet, Interventionen geplant, durchgeführt und evaluiert werden. Das idealtypische Modell ist methodenintegrativ, zirkulär angelegt und sieht vor, dass jeder Prozessschritt in Kooperation mit Klienten und anderen Professionellen zu gestalten ist. Es ist praxisfeldübergreifend einsetzbar und organisations- und fallbezogen flexibel zu nutzen.

Das Prozessmodell bietet eine Struktur für das Denken und Handeln der Professionellen. Es kann als Hintergrundfolie genutzt werden, vor der das professionelle Handeln fallbezogen und situativ entwickelt wird, als Orientierungsrahmen, an dem sich die eigene Tätigkeit ausrichten kann.

Dies ist auch deshalb hilfreich, weil in der Praxis der Sozialen Arbeit oft mehrere Prozessschritte gleichzeitig realisiert werden. In Rückbezug auf das Prozessmodell kann geprüft werden, ob gewählte Methoden Situation und Aufgabenstellung in einem Fall entsprechen, das gewählte Vorgehen angemessen ist oder abgeändert werden soll. Da Prozessgestaltung unterschiedliche zeitliche Dimensionen aufweist – die u. a. durch Auftrag und Organisationskontext bestimmt sind – gilt es die verschiedenen Prozesszyklen wie auch die Zielebene im Auge zu behalten. Das Prozessmodell ermöglicht auch eine strukturierte Gestaltung der Zusammenarbeit mit Klientinnen sowie die Strukturierung und Organisation der Zusammenarbeit mit den beteiligten Fachpersonen. Die systematische Vernetzung schafft Transparenz und unterstützt die Koordination zwischen den Beteiligten. Es kann auch genutzt werden als Rahmen für den fachlichen Diskurs und als Reflexionsinstrument für das eigene methodische Handeln.

Das Konzept Kooperative Prozessgestaltung lässt sich zusammenfassend folgendermaßen charakterisieren: Die Wissensbestände der Sozialen Arbeit und ein professionelles Selbstverständnis bilden die Basis des Konzepts. Die beiden grundlegenden Arbeitsprinzipien beziehen sich auf den Prozess des Nachdenkens auf der Fachebene sowie auf die Arbeitsbeziehung und den gemeinsamen Suchprozess mit Klienten(-systemen) und Adressatengruppen. Das im Zentrum des Konzepts stehende Prozessmodell gilt es kontext- und fallbezogen flexibel zu nutzen. Aus dem Anforderungskatalog für professionelles Handeln in der Sozialen Arbeit sind fünf Kriterien abgeleitet worden, die für die Reflexion von Methoden herangezogen werden können: Kooperation mit Klienten(systemen) und auf der Fachebene, übergreifende Zielsetzungen der Sozialen Arbeit, Professionsethik, Praxisfelder und Aufwand. Anhand dieser Reflexionskriterien sollen die in den nachfolgenden Kapiteln vorgestellten Methoden beurteilt werden.

8 Situationserfassung

In diesem Kapitel wird der erste Schritt gemäß dem Modell Kooperativer Prozessgestaltung erläutert. Nach Ausführungen zu Aufgaben, Zielsetzung und Vorgehen werden methodische Hilfsmittel zur Situationserfassung und die drei Methoden Erkundungsgespräche, Beobachtung und Aktenstudium vorgestellt. Das Kapitel schließt ab mit Reflexions- und Evaluationsüberlegungen und einem Überblick über die wichtigsten Aspekte in diesem Prozessschritt. Die Situationserfassung wird maßgeblich strukturiert durch den Auftrag in einem Fall. Der Auftrag begründet den Kontakt und die Arbeitsbeziehung zwischen Sozialarbeiterin und Klientin, er bildet den Anlass für einen Unterstützungsprozess. Das zeigt, dass dem Auftrag eine dem ganzen Prozess übergeordnete Bedeutung zukommt. Deshalb beginnen wir dieses Kapitel mit einem Exkurs zum Thema Auftrag.

8.1 Aufträge und Auftragsklärung

Es können drei verschiedene Arten von Aufträgen unterschieden werden: der Auftrag der Sozialen Arbeit, der Organisationsauftrag und der klientenbezogene Auftrag.

Aus dem allgemeinen *Professionsauftrag der Sozialen Arbeit* lässt sich ihre Zielsetzung ablesen, die wir mit den Begriffen soziale Gerechtigkeit, soziale Integration und Autonomie in der individuellen Lebenspraxis umschreiben haben (► [Kap. 2.2.2](#), ► [Abb. 4](#)). Dieser übergeordnete Auftrag wird in jeder Praxisorganisation konkretisiert. Der *Organisationsauftrag* beinhaltet Aussagen über die Zielgruppe, er wirkt wie ein Filter für die Klienten, die eine Organisation aufsuchen bzw. dorthin zugewiesen werden. Zugleich sind diesem organisationsspezifischen Auftrag Hinweise zu entnehmen, mit welchen Themen und Anliegen Klientinnen in die Organisation kommen.

Beispielsweise bietet das Gemeinschaftszentrum offene Angebote für die Bewohnerinnen eines Quartiers, mit all ihren unterschiedlichen Bedürfnissen; in die Justizvollzugsanstalt werden erwachsene Männer eingewiesen, die eine Haftstrafe zu verbüßen haben und danach wieder gesellschaftlich integriert werden sollen; in die Suchtberatungsstelle kommen Menschen mit Suchtproblemen.

Der klientenbezogene Auftrag ist spezifischer, er enthält Angaben über die Themen, die zu bearbeiten sind. Er muss sich unter dem Dach eines Organisationsauftrags einordnen lassen, damit das erforderliche Wissen und die Mittel zur Bearbeitung vorhanden sind. Eigentlich ist es unangemessen von dem »einen« Auftrag zu sprechen, sind doch in Bezug auf

eine Klientin stets mehrere Aufträge vorhanden. Es geht also um *klientenbezogene Aufträge*. Alle an einem Fall Beteiligten formulieren Handlungserwartungen an die Professionellen einer Einrichtung: die einweisende Behörde, der Klient selbst, die Fachkräfte selbst, möglicherweise Familienangehörige, andere Hilfesysteme, vielleicht auch nicht direkt involvierte Dritte (wie z. B. Nachbarn).

Die neu zugezogene Bewohnerin möchte Kontakte knüpfen können zu anderen jungen Müttern im Quartier – der Strafrichter ordnet ›Auseinandersetzung mit der eigenen Gewalttätigkeit‹ an, der Klient möchte eine Berufsausbildung machen – der alkoholabhängige Mann kommt in eine erste Beratung, weil seine Lebensgefährtin ihn schickt.

Klientenbezogene Aufträge umreißen Themen, beinhalten Anliegen an die Fachkräfte und geben so eine grobe Zielrichtung für den Unterstützungsprozess vor. Dies ist die Basis für die professionelle Arbeit, nun kann mit der Situationserfassung begonnen werden. Manchmal allerdings sind die klientenbezogenen Aufträge zunächst unklar (beispielsweise beschränkt sich eine zuweisende Stelle auf die Zuweisung, ohne ein konkretes Anliegen zu formulieren und die ›zugewiesene‹ Klientin äußert selbst keine Anliegen an die Fachkräfte). Manchmal sind die Handlungserwartungen von Einzelnen oder von unterschiedlichen Beteiligten auch widersprüchlich.

Im ersten Beispiel ist der klientinnenbezogene Auftrag klar (wobei man hier eher von ›Anliegen‹ der Quartierbewohnerin sprechen würde). Im zweiten Beispiel könnte auch nur die Haftstrafe angeordnet sein (was dem Organisationsauftrag entspricht), und/oder der Klient sagt lediglich, die Verurteilung sei ungerechtfertigt gewesen und er wolle hier gar nichts (kein Auftrag). Im dritten Beispiel will der Mann an seinem Alkoholkonsum nichts ändern, möchte aber verhindern, dass seine Lebensgefährtin ihn verlässt (seine Anliegen sind also in sich widersprüchlich).

In Fällen mit unklaren klientenbezogenen Aufträgen dient die erste Prozessphase der Auftragsklärung. Der Organisationsauftrag gibt hierfür einen Rahmen vor. Es gilt herauszufinden, um welche Themen es geht, welche Anliegen und Handlungserwartungen die unterschiedlichen Beteiligten an die Fachkräfte haben. Der Auftrag einer Klientin selbst (d. h. was sie von den Fachkräften erwartet) gehört hier immer dazu, ebenso der Auftrag der zuweisenden Stelle, welche die Leistungen finanziert. Wichtig ist auch der Auftrag, den die Fachkräfte für sich selbst formulieren (d. h. was ihnen wichtig ist bei der Begleitung und Unterstützung dieser Klientin). Auch ist zu prüfen, ob die Organisation wirklich die geeignete Stelle ist für diesen Fall, d. h., es geht um die Klärung der eigenen Zuständigkeit (► [Kap. 3.2.1.](#))

Bei widersprüchlichen Aufträgen von unterschiedlichen Beteiligten gilt es Transparenz herzustellen und einen Aushandlungs- und Klärungsprozess einzuleiten. Neben den explizit ausgesprochenen Anliegen gibt es des Öfteren auch implizite, d. h. verdeckte zusätzliche Aufträge von einzelnen Beteiligten. Diese sind manchmal bereits zu Beginn spürbar vorhanden, sie

können sich aber auch erst im Laufe eines Unterstützungsprozesses erschließen (vgl. Schwing/Fryszner 2013:112 ff.). Möglicherweise kann bei einem solchen Klärungsprozess auch die Unterscheidung von Müller zwischen ›konstitutiven‹, also wesentlichen, verbindlichen und ›nicht-konstitutiven‹ Aufträgen (bzw. bei ihm: Mandate) hilfreich sein (vgl. Müller 2017:135).

Während des gesamten Unterstützungsprozesses kann es immer wieder eine Aufgabe sein, die klientenbezogenen Aufträge zu überprüfen, neu auszuhandeln und sie gegebenenfalls zu modifizieren.

Das soll am dritten Beispiel erläutert werden: Sozialarbeiter und Klient einigen sich zunächst darauf, das Thema Einsamkeit zusammen anzuschauen. In einer nächsten Prozessphase suchen Frau und Mann gemeinsam die Beratung auf, der Auftrag ist nun die Paarbeziehung klären und neu ausrichten zu helfen. In einer späteren Phase arbeiten der Klient und der Sozialarbeiter an der Suchtproblematik.

Insgesamt kann Auftragsklärung als kontinuierliche Aufgabe im professionellen Handeln bezeichnet werden, die äußerst anspruchsvoll und wichtig ist.

8.2 Aufgaben und Vorgehen

Die Situationserfassung ist der *erste Schritt* in einem Unterstützungsprozess, der durch einen klientenbezogenen Auftrag veranlasst worden ist. Die Aufgabe der Sozialarbeiterin besteht nun darin, die wichtigsten Informationen zu diesem Fall und seinem Kontext zusammen zu tragen und zu erfassen, um sich ein erstes Bild der Fallsituation zu machen. Der Schritt Situationserfassung versteht sich zugleich als eine *kontinuierliche Aufgabe*, denn im Verlaufe eines Unterstützungsprozesses geht es immer wieder neu darum, die veränderte Gesamtsituation in einem Fall wahrzunehmen.

Aufgaben

Bei einer Situationserfassung gilt es, relevante Informationen zu suchen und zu erfragen, sie aufzunehmen und zu notieren. Dazu können verschiedene Erfassungsmethoden wie Erkundungsgespräch, Beobachtung, Aktenstudium – die später in diesem Kapitel vorgestellt werden – genutzt werden. Es hängt vom jeweiligen *Organisationsauftrag* ab, welches die ›wichtigsten‹ Informationen sind, die es zu Beginn eines Prozesses zu erfassen gilt. Dieser Auftrag bestimmt den *Realitätsausschnitt* – hinsichtlich des Raums und der Zeit –, den es zu erfassen gilt, und damit den Umfang und die Tiefe der Situationserfassung.

Bei der Arbeit in einem Jugendtreff ist der Realitätsausschnitt in zeitlicher Hinsicht wahrscheinlich stark gegenwartsbezogen, und in räumlicher Hinsicht ist er zunächst einmal tendenziell beschränkt auf den Jugendtreff selbst (die Biografie der Treffbesucher ist zunächst

irrelevant). In einer Langzeitbegleitung in einer stationären Einrichtung der Jugendhilfe hingegen bezieht der relevante zeitliche Ausschnitt auch Vorgeschichte und Biografie der Klientin mit ein, und es werden alle für eine Klientin wichtigen Lebensbereiche zu erfassen sein.

Die Bestimmung eines Realitätsausschnittes, der dem Organisationsauftrag angemessen ist, impliziert, dass eine Sozialarbeiterin viele Dinge auch *nicht* in Erfahrung bringen und wissen muss.

Informationen werden erfasst mit einer *Haltung von Offenheit*, die um Unvoreingenommenheit bemüht ist, und wohlwollendem Interesse.. Als Leitmotiv dabei kann der prägnante Satz von Meinhold dienen: »*So viel wie möglich sehen – so wenig wie möglich verstehen*« (1987:207, zit. in Müller 2017:111). Es enthält die Aufforderung, zunächst so viele Informationen wie möglich aufzunehmen, noch keine eigenen Bewertungen und Erklärungen vorzunehmen, sondern sich auf das zu konzentrieren, was vorliegt. Dieses einfach wirkende Postulat ist allerdings höchst anspruchsvoll in der Umsetzung. Denn unser gewohnheitsmäßiges Wahrnehmen und Denken funktioniert anders. Einerseits nehmen wir nicht neutral und »objektiv« wahr, vielmehr ist das, was wir wahrnehmen, durch frühere, gespeicherte Erfahrungen vorstrukturiert. Auf Basis dieses Wissen nehmen wir in Alltagssituationen spontan und unbewusst – im Modus des schnellen, automatisierten Denkens (Kahneman 2011) – Einordnungen Bewertungen und Erklärungen auf Basis unserer bestehenden Wissens-Schemata vor (und ordnen beispielsweise eine neue Klientin sehr schnell als »sympathisch« oder »unsympathisch«, als »völlig überforderte« oder »ehrgeizige Mutter«, als »Junkie-Frau« ein). Es braucht die bewusste Aktivierung des »sog. langsamen Denkens« (wie Kahneman das nennt, vgl. ebd.:19 ff., 38), um solche automatisierten, stereotypisierenden Einordnungen erkennen und hinterfragen zu können. Das ist ein durchaus anstrengender Akt der Selbstkontrolle, der es aber ermöglicht, die eigenen schnellen Bewertungen zur Kenntnis nehmen und sie dann bewusst »beiseite« legen zu können (vgl. Hochuli Freund 2017a:58 f.). Genau dies aber ist ein Merkmal von Professionalität. Denn die Alltags-Haltung des »Immer-Sofort-Schon-Verstanden-Haben« blockiert echtes Verstehen, so Müller (vgl. 2017:112). Das Bemühen, genau hinzuschauen, die eigene Wahrnehmung zu hinterfragen, mehr zu sehen und besser zu hören, steht im Dienst eines besseren, echten Verstehens. Bei der Situationserfassung ist deshalb *zwischen Informationen und deren Bewertung* so weit wie möglich zu *unterscheiden*. Eine professionelle Haltung zeigt sich darin, dass eigene Bewertungen als solche erkannt und »zurückgestellt« oder aber (zumindest) als eigene Einschätzung deklariert werden.

Wichtig ist auch die *Unterscheidung zwischen objektiven Daten und Geschichten*. Es geht darum, objektive Daten und Fakten in Erfahrung zu bringen, und ebenso Geschichten und Erzählungen von unterschiedlichen Fall-Beteiligten. Bewertungen und Einschätzungen in den Erzählungen sind als solche zur Kenntnis zu nehmen und beim Notieren entsprechend zu deklarieren (z. B.: »Die Frau schildert ihren Ex-Mann als unzuverlässigen Nichtsnutz« – und nicht: »Ihr Ex-Mann ist ein unzuverlässiger Nichtsnutz«).

Eine dritte hilfreiche Unterscheidung ist diejenige zwischen *Informationen zu Person(en)*, Verhalten und Lebensweisen einerseits und *Informationen zu Lebenssituation* und Lebenslage andererseits. In der

Sozialen Arbeit geht es darum, stets auch Informationen zur sog. ›sozialen Dimension‹, zu Lebenssituation und sozialer Integration, zu erfassen.

Wichtig ist schließlich das Postulat der *Ressourcenorientierung* (► [Kap. 9.6.2/► Abb. 19](#)). Der professionelle Zugang soll sich nicht darauf beschränken zu erfassen, was verschiedene Fall-Beteiligte als schwierig schildern (und worauf sich Handlungserwartungen an die Fachkräfte ergeben). Vielmehr ist der professionelle Blick auf *Ressourcen* ausgerichtet: auf das Positive, das vorhanden ist, auf das, was Beteiligte als ›gut‹ schildern. Auch ist zu beachten, dass eine geschilderte Schwierigkeit (z. B. die Verweigerung eines Klienten, in ein Beschäftigungsprogramm einzusteigen), sich im Verlaufe des Unterstützungsprozesses auch als Ressource erweisen kann. (Anmerkung: Die explizite Unterscheidung zwischen Ressourcen und Problemen/Schwierigkeiten setzt eine Bewertung voraus und ist dem Prozessschritt Analyse zuzuordnen, ► [Kap. 9](#)).

Für eine gute Situationserfassung ist die Kooperation mit der Klientin oder mit Klientensystemen unabdingbar. Gemeinsam mit einer Klientin nach wichtigen Informationen zu suchen ist zugleich eine erste Intervention: Sie kann dazu beitragen, dass die Klientin im Erzählen über sich nachdenkt, ihre Situation selbst neu sieht, dass sie ihre eigene ›biografische Erzählung‹ beginnt oder weiterführt – und dabei für sich erkennt und klärt, wer sie ist, woher sie kommt, und auch was sie möchte und braucht. Die Situationserfassung hat also unbedingt auch einen Nutzen für die Klientin selbst, sie wird damit zur Expertin ihrer eigenen Lebenssituation. Gleichzeitig sind diese Informationen für die Professionellen wichtig, denn die subjektive Perspektive der Klientin ist ein wesentlicher Bestandteil einer Situationserfassung.

Vorgehen

Insbesondere bei einer *ersten* Situationserfassung in einem Fall muss sich die Sozialpädagogin, der Sozialarbeiter klar werden über:

- die Organisation: Organisationsauftrag und -kontext, Ressourcen, Infrastruktur, Team(situation) etc.
- die eigene Rolle innerhalb der Organisation, evtl. auch Beziehung zum Fall (Erwartungen? möglicherweise Befangenheit? u. a.)
- die klientenbezogenen Aufträge im Fall
- objektive Daten zu Klientin/Klientensystem/Zielgruppe (Geschlecht, Alter, biografische Verlaufsdaten; Zusammensetzung der Zielgruppe)
- involvierte Systeme (Wer ist wichtig im Klientensystem? Welche anderen Hilfesysteme sind sonst noch mit dem Fall befasst?)
- der angemessene Realitätsausschnitt für die Situationserfassung (Welches sind wichtige Lebensbereiche und welche nicht? Inwiefern ist die Vorgeschichte relevant?)
- die Auswahl der Leitfragen: Was muss ich darüber hinaus wissen?
- geeignete Erfassungsmethoden und methodische Hilfsmittel sowie deren Angemessenheit.

Eine Situationserfassung verläuft oft in mehreren *Phasen*. Aufgrund von ersten Informationen kristallisieren sich vielleicht mögliche Themen heraus

(z. B. »wenig soziale Beziehungen«, »Suchtmittelkonsum«). Daraus ergeben sich Fragen für eine nächste Erkundungsphase: Wie sieht das genau aus, wie war das früher? Auch nach zwei oder drei Phasen der Situationserfassung zu Beginn eines Prozesses kann diese nicht als endgültig abgeschlossen betrachtet werden. Situationserfassung bleibt eine kontinuierliche Aufgabe während eines Unterstützungsprozesses. Das wird sich bei der Thematisierung weiterer Prozessschritte immer wieder zeigen (diagnostische Arbeit beispielsweise ist angewiesen auf Daten aus der Situationserfassung und macht vielleicht eine neue Phase von Situationserfassung erforderlich).

Bedeutung und Zielsetzung

Eine gute Situationserfassung enthält alle relevanten Informationen zu einem Fall. Sie ermöglicht eine erste Orientierung, eine Einschätzung, welche Systeme involviert sind, ein Benennen vorläufiger Themen und die Klärung der eigenen Zuständigkeit im Fall. Sammeln und Ordnen von Informationen bilden die Basis, um im Verlaufe des Prozesses erkennen und verstehen zu können, warum, wo und wie Unterstützung nötig ist – oder, um mit Müller zu sprechen: um später »das Richtige« in einem Fall tun zu können (vgl. Müller 2017:106). Ziel in diesem Prozessschritt ist es, dass Professionelle wie auch Klienten sich ein Bild einer Fallsituation machen und eine erste Einschätzung von vorläufigen Themen vornehmen können.

8.3 Methodische Hilfsmittel

Aus dem Organisationauftrag lässt sich ableiten, welches ein angemessener Realitätsausschnitt für eine Situationserfassung in einem Fall ist: Welche Informationen der Sozialpädagoge in Erfahrung bringen soll, und was ihn – zumindest zunächst – nicht zu interessieren hat. Im Folgenden werden verschiedene Strukturierungshilfen für die Situationserfassung in unterschiedlichen Kontexten vorgestellt. Zunächst aber soll ein Hilfsmittel mit allgemeinen Arbeitsregeln zur professionellen Haltung beschrieben werden.

8.3.1 Arbeitsregeln

Müller (2017) verwendet für den Prozessschritt der Situationserfassung den aus der Medizin stammenden Begriff Anamnese (der sich dort auf die Vorgeschichte einer Erkrankung bezieht). Müller verwendet den Begriff jedoch weiter und fasst darunter die Sammlung von Vorinformationen unterschiedlicher – medizinischer, juristischer, therapeutischer, sozialpädagogischer – Art. Darüber hinaus hat er sieben Arbeitsregeln für die sozialpädagogische Anamnese formuliert. Anamnese heißt:

- einen Fall wie einen unbekannten Menschen kennen zu lernen,
- einen Problemfall erst umsichtig wahrzunehmen, ehe man versucht, seine Hintergründe zu erkunden,

- sensibel mit Hintergrundwissen umzugehen und mit schnellen Einordnungen in bekannte Raster vorsichtig sein,
- den eigenen Zugang zum Fall besser kennen zu lernen,
- sich eine Reihe von Fragen zu stellen: Was weiß ich genau? (und was nicht?) – Wie kam es dazu? – Wie komme ich zu der Geschichte darüber? – Welche Geschichte gibt es noch dazu? (und welche wäre noch denkbar?),
- unterschiedliche Sichtweisen und Ebenen des Falles nebeneinander zu stellen und
- Anamnese ist nie vollständig. Sie muss es auch nicht sein. Sie beginnt immer von vorne (vgl. Müller 2017:116–122).

Die Arbeitsregeln beziehen sich insbesondere auf die Haltung von Offenheit und Unvoreingenommenheit, aber auch auf die Bedeutung von Geschichten und ihrer Herkunft sowie die eigene Involviertheit als Person. Sie sind für die Arbeit in jedem Praxisfeld hilfreich, um die eigene professionelle Haltung auszurichten und zu überprüfen (► [Kap. 6.2.2](#)).

8.3.2 Strukturierungsmöglichkeiten

Die Strukturierung der Situationserfassung unterscheidet sich in den verschiedenen Praxisfeldern – denn je nach Auftrag sind unterschiedliche Informationen wichtig. In vielen Organisationen existieren für die Fallaufnahme und das Erstgespräch sog. Checklisten, in denen alle relevanten Themen, die erkundet werden sollen, zusammengestellt sind, und die teilweise auch konkrete Fragen enthalten. Auch in der Literatur finden sich solche Leitfaden zur Situationserfassung, die jeweils verschiedene Fragebereiche enthalten. Im Folgenden werden ausgewählte Beispiele von Strukturierungshilfen für verschiedene Praxisfelder vorgestellt.

Cassée (2019) hat in ihren Kompetenzorientierten Methodiken u. a. auch verschiedene Instrumente entwickelt für die Fallaufnahme. Sie schlägt vor, zunächst sogenannte ›Basisinformationen‹ zu erheben (vgl. 2019:203). Je nach Kontext werden dabei unterschiedliche Informationen erhoben. Im Formular ›Basisinformation Jugendliche 13–20‹, das für eine Fallaufnahme in einer Jugendberatungsstelle konzipiert ist, werden beispielsweise erfragt:

- Angaben zur Familie (Personalien Eltern, Geschwister, spezielle Belastungen in der Familie, etc.)
- Informationen zu Entwicklungsbereichen (z. B. Familie, Schule, Beruf/Arbeit, Freizeit, Geld, äußere Erscheinung/Gesundheit, Umgang mit Suchtmitteln, Freundschaften/soziale Kontakte, Sexualität und Beziehungen)
- Abschließend: ›Entscheid über nächste Schritte‹ (vgl.:205–207).

Für Kobi (1996) bezieht sich die Anamnese, d. h. das Erfassen der Vorgeschichte bei Kindern und analog bei erwachsenen Menschen mit *Entwicklungsbeeinträchtigungen* auf drei Bereiche:

- Behinderung/Beeinträchtigung/Störung und deren Entstehungsgeschichte,
- Person des Kindes und dessen bisherige Entwicklung (mit Bezug zum Lebens- und Entwicklungsalter),
- Veränderungen in den Lebensumständen (psychosozialer Bereich) (vgl.:28 f.).

Staub-Bernasconi (1998, 2007a, 2012) hat im Kontext ihrer *systemischen Theorie* Sozialer Arbeit als Handlungswissenschaft sog. Problem-, Ressourcen- und Machtquellen-Karten entwickelt, welche primär ein Analyseinstrument darstellen. Die Kategorien daraus können jedoch bereits für die Situationserfassung genutzt werden. Beispielsweise werden Informationen eingeholt zur:

- körperlichen Ausstattung,
- sozialökologischen und ökonomischen Ausstattung,
- Ausstattung mit Erkenntniskompetenzen (Wahrnehmung),
- Ausstattung mit Bedeutungssystemen (Wissen),
- Ausstattung mit Handlungskompetenzen,
- Ausstattung mit sozialen Beziehungen/Mitgliedschaften (vgl. Staub-Bernasconi 1998:73).

Diese Informationen können als Datenbasis genutzt werden für die Einschätzung entlang der einzelnen Kategorien im Prozessschritt der Analyse (► [Kap. 9.5](#)). Geiser (2013) hat die Arbeit von Staub-Bernasconi fortgeführt und ein Konzept einer systemischen Problem- und Ressourcenanalyse in der Sozialen Arbeit entwickelt. Darin nutzt er die Ausstattungskategorien ebenfalls zur Sammlung von Informationen und formuliert mögliche Erkundungsfragen dazu.

In einer *stationären Einrichtung* werden Klienten längerfristig begleitet – in solchen der Kinder- und Jugendhilfe und der Altenhilfe oft während Jahren, in solchen der Behindertenhilfe manchmal auch während Jahrzehnten. Hier ist eine umfassende Situationserfassung angebracht, die auch das schriftliche Festhalten und immer wieder Ergänzen von Informationen beinhaltet. Bei der Situationserfassung im Verlaufe eines längeren Prozesses ist stets auch die Vorgeschichte in der eigenen Organisation (im eigenen Hilfesystem) zu erfassen. Die nachfolgende Abbildung 7 zeigt eine mögliche Gliederung für eine Situationserfassung (► [Abb. 7](#)).

Auftrag	
– Auftrag der Organisation	– Einweisungsgrund und einweisende Stelle
– Organisationsstruktur (u.a. Teamkonstellation)	– Rechtliche Situation
	– Auftrag/Aufträge bezüglich Klientin (von wem?)
Person	
– Alter, Geschlecht	– Körperliche Merkmale (Erscheinungsbild)
Wichtige Daten aus der Vorgeschichte der Klientin	
– Familiendaten und -situation	– Biografische Verlaufsdaten (u.a. Schule, Einrichtungen, befasste Stellen)
– Soziales Umfeld (u.a. peer-group)	– Beeinträchtigungen?
– Verhalten	– Krankheiten?
– Fähigkeiten, Ressourcen	(Diagnosen: von wann? von wem?)
– Schwierigkeiten, Probleme	
Vorgeschichte in der Organisation	
– Team- und Klientinnen-Konstellation	– Verhalten und Entwicklung Klientin
Gegenwärtige Situation	
– Veränderungen, Besonderheiten,	– Thema, Problem
– Verhalten von Klientin	

Abb. 7: Gliederungsmöglichkeit einer sozialpädagogischen Situationserfassung

Für die Situationserfassung bei der *Arbeit mit Gruppen* sind folgende Kategorien zu berücksichtigen:

- Organisationskontext, Infrastruktur,
- Zusammensetzung der Gruppe (Alter, Geschlecht, ethnische Zugehörigkeit, Bildungshintergrund),
- Professionelle (Teamzusammensetzung etc.),
- Vorgeschichte der Gruppe(n).

Bei Martin (vgl. 1989:67 ff.) findet sich ein sehr ausdifferenziertes Frageraster, das für die *Arbeit mit Gruppen* genutzt und auch für die *Arbeit mit Gemeinwesen* adaptiert werden kann. Er enthält verschiedene Kategorien, in der jeweils eine große Vielzahl von Fragen aufgelistet ist. Oehler (2010) nennt folgende Kategorien zur Erfassung eines *Gemeinwesens*:

- räumliche Definition des Gemeinwesens,
- Rekonstruktion der Geschichte des Gemeinwesens,
- statistische Angaben über die Bevölkerung),
- Aufzeichnen (qualitativ und quantitativ) der Infrastruktur und der bestehenden Organisation des Gemeinwesens (Soziale Organisationen, Geschäfte, Treffpunkte, Spielplätze, Vereine, Aktivitäten etc.),
- Nachzeichnen von Austauschprozessen innerhalb des Gemeinwesens (Vernetzung von Sozialen Organisationen) und mit der Umgebung (z. B. Austausch mit der Gesamtstadt, politische Rahmenbedingungen, Lage, Anbindung etc.),
- Eruieren von Problemen, Bedürfnissen, Stärken, Schwächen, Ressourcen, Veränderungsbedarf und -bereitschaften.

Die letzte Kategorie führt bereits in den Prozessschritt Analyse ein.

In der Folge werden drei Methoden vorgestellt, die in den verschiedensten Praxisfeldern der Sozialen Arbeit für den Prozessschritt Situationserfassung breite Anwendung erfahren.

8.4 Erkundungsgespräche

Das Erkundungsgespräch stellt die geläufigste Methode der Situationserfassung in der Sozialen Arbeit dar. Es dient der Gewinnung von Informationen zu Klientinnen, zu ihrer Vorgeschichte, zu ihrem Umfeld, zu ihrer Sichtweise und ihren Anliegen. Es verhilft den Professionellen, sich einen Überblick über die Situation zu verschaffen und ermöglicht der Klientin, sich der eigenen Lebenssituation bewusst zu werden und sich ein Bild von ihrem Gegenüber (der Sozialarbeiterin, der Organisation) machen zu können. Bei der Gestaltung von Erkundungsgesprächen sind Auftrag, Ziele und insbesondere die Strukturmerkmale der Sozialen Arbeit zu berücksichtigen, (wie z. B. die Sichtweisen der Beteiligten gleichwertig zu betrachten, ► [Kap. 3.2](#)) sowie die Rollen zu klären. Bei letzterem ist sowohl auf sachlich-inhaltliche wie auch emotionale Aspekte zu achten. Da das Erkundungsgespräch oft zu Beginn einer kürzeren oder längeren Arbeitsbeziehung steht, sind die in Kapitel 5 beschriebenen Anforderungen an eine gute Arbeitsbeziehung zu beachten und das Gespräch ist sorgfältig vorzubereiten. Erkundungsgespräche finden je nach Setting in unterschiedlichen Formen statt, die im Folgenden näher beschrieben werden.

8.4.1 Formen von Erkundungsgesprächen

Das *Erstgespräch* kann verschiedene Funktionen erfüllen. Neben dem gegenseitigen Kennenlernen geht es meist um die Klärung der Anliegen der anfragenden Klienten, um Erörterung der Auftrags- und Kontextbedingungen, um mögliche Angebote der Organisation etc. Der Anlass für ein Erstgespräch kann unterschiedlich sein. Es kann dadurch zustande kommen, dass es den Klienten verordnet, angeboten oder vom Klienten erbeten wird (vgl. Kähler 2009:29 f.). Jedes Erstgespräch ist charakterisiert durch Fremdheit, Spannung und Unsicherheit zwischen Gesprächspartnerinnen, die sich gerade erst kennen lernen. Deshalb ist es sorgfältig vorzubereiten. Aus methodischer Sicht stehen Fragen und Erfassungstechniken im Zentrum. Bei der Durchführung des Gesprächs ist zunächst Kontakt zum Klienten herzustellen. Es gilt den Kontext zu klären wie z. B. Überweisung, involvierte Hilfesysteme, Zeitrahmen etc. (siehe dazu die Fragen zur Kontextklärung nach Kleve vgl. 2002:19 ff.). Der nächste Schritt dient der Exploration der Klientenanliegen und -probleme (vgl. Widulle 2011:100 f.) Zunächst ist mit offenen Fragen Raum zu schaffen, damit Klientinnen erzählen können, was sie belastet und wie sie die Situation erleben. Dies soll ihnen die Möglichkeit geben, ihrer Befindlichkeit und emotionalen Betroffenheit Ausdruck geben zu können und als ganze Person wahrgenommen zu werden. Fühlen sich Klientinnen darin ernst genommen, kann sie das ermutigen, über sich und die eigenen Anliegen zu

erzählen und ihre Sicht der Dinge darzulegen. Sie können über ihre Bemühungen sprechen, ihre Probleme zu meistern und darlegen, welche Erfahrungen sie mit bereits erhaltener Hilfe gemacht haben. Es gilt dann zu erkunden, auf welche Ressourcen Klienten zurückgreifen können und in welches Hilfesystem sie eingebettet sind. In einer nächsten Phase werden Klienten ermuntert, ihre Erwartungen an die Professionellen zu konkretisieren, was zur Formulierung, Klärung oder Aushandlung eines Auftrags führen kann und es wird das weitere Vorgehen besprochen. Professionelle fassen zum Schluss des Erstgesprächs die Ergebnisse zusammen und halten diese schriftlich fest).

Neben dem Erstgespräch ergeben sich im Laufe von Unterstützungsprozessen verschiedene Möglichkeiten zu formellen und informellen Gesprächen. In *formellen Gesprächen* werden ausgewählte Aspekte wie z. B. Zielvereinbarungen, Zielüberprüfungen, besondere Anliegen, Probleme etc. gemeinsam erörtert. Diese Gespräche können gleichzeitig von beiden Kooperationspartnerinnen dazu verwendet werden, neuste Informationen zur Aktualisierung der Situationserfassung einzuholen. In Praxisfeldern der Sozialen Arbeit, in denen Menschen von Professionellen in ihrem Alltag oder in Teilen davon begleitet werden, ergeben sich unterschiedliche Möglichkeiten für *informelle Gespräche*, um von Klientinnen en passant wesentliche Informationen zu erhalten. So kann z. B. gerade bei gemeinsamen Aktivitäten, scheinbar nebenbei ein geeigneter Rahmen geschaffen werden, in dem sich Klienten mitteilen, möglicherweise weil die Machtasymmetrie zwischen ihnen und den Sozialpädagogen in diesem Zusammenhang weniger spürbar ist. Wichtig ist die ständige Dokumentation solcher Gespräche, damit deren Inhalt für alle Beteiligten zugänglich bleibt.

8.4.2 Narratives Interview

In den letzten Jahren ist in der Sozialen Arbeit im Rahmen der Biografieforschung das narrative Interview zu einer hilfreichen Methode u. a. im Zusammenhang mit der Situationserfassung geworden, da es einen direkten Zugang zur subjektiven Erlebenswelt von Klienten ermöglicht. Es soll an dieser Stelle als Erfassungsmethode vorgestellt werden. Den Bezugsrahmen des narrativen Interviews bilden Arbeiten zum symbolischen Interaktionismus (Mead, Blumer) und zur Phänomenologischen Soziologie (Schütz). Der Biografieforscher Schütze (1983) geht davon aus, dass Erzählungen von Menschen im Alltag zunächst Ausdruck selbst erlebter Erfahrungen sind, die für deren Alltagswirklichkeit und Alltagshandeln konstitutiv sind. Wenn es nun im Zusammenhang mit der Situationserfassung gelingt, einem Klienten Raum, Zeit und eine Struktur zu einer sog. Stegreiferzählung zu geben, können wichtige Daten zu seiner biografischen Identität gewonnen werden. »Das autobiografische, narrative Interview erzeugt Datentexte, welche die Ereignisverstrickungen und die lebensgeschichtliche Erfahrungsaufschichtung des Biografieträgers so lückenlos reproduzieren, wie das im Rahmen systematischer sozialwissenschaftlicher Forschung überhaupt möglich ist. (...) Das Ergebnis ist ein Erzähltext, der den sozialen Prozess der Entwicklung und Wandlung einer biografischen Identität (...) darstellt und expliziert« (Schütze

1983:285 f.). Schütze geht davon aus, dass in der Stegreiferzählung Menschen ihre Lebensgeschichte so reproduzieren, wie sie sie erfahren haben und wie sie für das Herausbilden ihrer Identität maßgebend und somit auch handlungsrelevant ist (vgl. Bohnsack 2007:92). In der Stegreiferzählung kommt ein sog. Zugzwang des Erzählens zum Tragen. Nach Kallmeyer/Schütze (vgl. 1977:175 ff.) ist davon auszugehen, dass Klienten ihre Lebensgeschichte so erzählen, dass es für die zuhörende Sozialarbeiterin klar wird, wann die Erzählung oder Teilerzählung beendet, die ›Gestalt geschlossen‹ ist (Gestaltschließungszwang). Durch die Begrenzung der Zeit wird der erzählende Klient die Erzählung verdichten, sich auf das Wesentliche beschränken, weil er die Gestalt schließen will (Relevanzfestlegungszwang). Im Zusammenhang mit der Situationserfassung scheint der Detaillierungszwang ganz wesentlich zu sein. Kommt der Klient auf für ihn relevante Ereignisse oder Erlebnisse zu sprechen, geht er detaillierter auf sie ein, um sie verständlich zu machen (vgl. Bohnsack 2007:93 f.). Dadurch werden Handlungs-, Entscheidungs- und Verlaufsmuster sichtbar, die für das Verstehen von bestimmten Verhaltens- und Reaktionsweisen im Laufe eines Unterstützungsprozesses wichtig werden können.

Etliche Autoren (Hermanns 1995, Schütze 1983, Rosenthal 1997) teilen das narrative Interview in verschiedene Phasen auf. Im Rahmen einer Situationserfassung unterscheiden wir zwischen einem Vorgespräch zur Vereinbarung und einem Narrativen Interview mit vier Phasen. In einem *Vorgespräch* geht es darum, der Klientin den Sinn eines solchen Interviews aufzuzeigen, sie zu gewinnen, aus ihrem Leben zu erzählen. Das narrative Interview, dessen Zielsetzung wie auch die Modalitäten werden vorgestellt. Klientinnen werden darüber informiert, dass das Gespräch auf Tonband aufgezeichnet wird und ca. 1.5 bis 2 Stunden dauert. Der Verwendungszweck wird geklärt, das Einhalten der Datenschutzbestimmungen wird zugesichert und eine Vereinbarung unterzeichnet. In einem zweiten Gespräch eröffnet die Sozialarbeiterin nach einer kurzen individuell anzupassenden *Einstiegsphase* das Interview mit einer erzählgenerierenden Eingangsfrage, um die Haupterzählung (*Phase 2*) zu initiieren. Diese Frage kann wie folgt formuliert werden: ›Möchten Sie mir ihre Lebensgeschichte erzählen, alles, was für Sie persönlich wichtig war und ist?‹ (vgl. Griesse/Grieshop 2007:26 f.) Eine Zusatzfrage könnte lauten: ›Wie haben Sie es geschafft, Ihr Leben bis zum heutigen Zeitpunkt selbstständig und ohne fremde Hilfe zu meistern?‹ Dies ermöglicht der Klientin ›ein Thema in deren eigener Sprache, in ihrem Symbolsystem und innerhalb ihres Relevanzrahmens entfalten zu lassen‹ (Bohnsack 2007:20 f.). Verschiedene Autoren plädieren im Gegensatz zu Schütze dafür, die Klientin nicht einfach erzählen zu lassen, sondern auch direkt nachzufragen und zu unterbrechen, Widersprüche anzusprechen, auf Ungereimtheiten hinzuweisen, nach Ressourcen zu fragen etc. Dies kann individuell unterschiedlich gehandhabt werden. Wir erachten es als wichtig, eine offene Haltung einzunehmen und im Sinne der Aussage von Meinhold (1987) ›So viel wie möglich hören – so wenig wie möglich verstehen‹ Erzähltes nicht bereits zu bewerten. Es kann sinnvoll sein, im Voraus eine Strukturierungshilfe zu erstellen, die die wichtigsten Stationen und Übergänge in einem menschlichen Leben enthält und auch Bezug nimmt zum Anlass, Auftrag, Thema oder Problem. Wenn die Klientin etwas

ausgelassen oder nur kurz gestreift hat, kann dies gegen Ende des Interviews in der Phase von erzählgenerierendem Nachfragen angesprochen werden. In dieser *dritten Phase* können Unklarheiten ausgeräumt, fehlende Aspekte ergänzt und die Geschichte zu einem ganzen Bild vervollständigt werden. In der *Abschlussphase* wird die Erzählerin gefragt, ob Wichtiges nicht erwähnt wurde oder während des Interviews Fragen aufgetaucht seien, die nun geklärt werden sollen.

Das Interview wird anschließend entweder vollständig oder zu großen Teilen transkribiert und die relevant scheinenden Aussagen werden in die Situationserfassung eingearbeitet. Das Datenmaterial kann aber auch ausführlich methodisch strukturiert ausgewertet werden, z. B. mit einer qualitativen Inhaltsanalyse (► [Kap. 10.3](#)).

In der Praxis der Sozialen Arbeit wird das narrative Interview in der oben beschriebenen Reinform der wissenschaftlichen Methode nur selten angewandt, und dies aus verschiedenen Gründen. Auf der Klientenseite lassen kognitiver Entwicklungsstand, eingeschränktes verbales Kommunikationsvermögen, Konzentrationsfähigkeit ein Gespräch von eineinhalb bis zwei Stunden zu führen möglicherweise nicht zu; auf der organisationalen Seite fehlen meistens die zeitlichen Ressourcen, um ein so langes Gespräch nicht nur zu führen, sondern anschließend auch zumindest teilweise zu transkribieren und strukturiert auszuwerten. Dennoch hat diese Form des Erkundungsgesprächs mit offenen Impulsfragen und der Grundhaltung des Zuhörens eine hohe Bedeutung für die Situationserfassung, weil Klientinnen auf diese Weise wirklich zu Wort kommen können. So gilt es ein *offenes Erkundungsgespräch in Anlehnung an die Prinzipien des narrativen Interviews* den Besonderheiten von Person und Situation anzupassen. Zielsetzung dabei bleibt, Menschen über Teile ihres Lebens erzählen zu lassen und ihnen dabei die Möglichkeit zu geben ihre subjektiv erlebte(n) Wirklichkeit(en) und allenfalls auch ihre Deutungen darlegen zu können.

Insgesamt ermöglichen es alle Formen von Erkundungsgesprächen, Informationen von Klientinnen selbst zu erhalten. Dies kann auch in offenen Formen des Nachfragens, z. B. in informellen Gesprächen im Alltag geschehen. Die gewonnenen Informationen stellen einen Zugang zur subjektiven Wirklichkeit der Klienten dar.

8.5 Beobachtung

Eine zweite Methode stellt die Beobachtung dar. Unter Beobachtung als Erfassungsmethode in der Sozialen Arbeit verstehen wir das mehr oder weniger bewusste und zielgerichtete Wahrnehmen von Situationen und von Verhalten von Personen oder Gruppen. Beobachtung kann frei, zufällig, ungesteuert, unstrukturiert geschehen, sie kann auch bewusst-zielgerichtet, planmäßig-selektiv, methodisch-geleitet und reflektiert erfolgen. Ist Beobachtung beabsichtigt und zielgerichtet, setzt sich die Sozialpädagogin in differenzierter Weise mit Situation und Person oder Personengruppe auseinander. Dabei gilt es einige wesentliche Aspekte zu beachten, die im Folgenden beschrieben werden.

8.5.1 Beobachtung und Wahrnehmung

Neurophysiologische und wahrnehmungspsychologische Erkenntnisse haben gezeigt, dass Beobachtungen immer subjektiv geprägt sind; insofern geben Beobachtungen in der Sozialen Arbeit die Perspektive der Professionellen wieder. Im Wissen darum bemüht sich die Sozialpädagogin um Sachlichkeit, indem sie sich ihre eigenen Gefühle bewusst macht und sich bei der Beobachtung gleichzeitig selbst beobachtet. Anschließend überprüft sie ihre Beobachtungen in einem intersubjektiven Vergleich mit denjenigen von anderen Professionellen. Bewusst-zielgerichtet Beobachten heißt auch, sich im Wissen um die Bedeutung dieses Prozessschritts Zeit zu nehmen, um aufmerksam mit allen Sinnesorganen wahrnehmen zu können, was geschieht. Die Anforderung, offen zu sein für reine Beobachtung, etwas nur wahrzunehmen, ohne es gleich wissen, bewerten und erklären zu wollen, scheint in der Praxis im Widerstreit zu stehen mit dem Anspruch, sich Orientierung zu verschaffen und zu beurteilen, um handlungsfähig zu bleiben. Deshalb ist eine kontinuierliche kritische Reflexion wichtig (► [Kap. 7.2](#)).

Der Prozess der Wahrnehmung spielt bei der Beobachtung eine zentrale Rolle. Wahrnehmen ist kein fotografisches Registrieren von Objekten oder Ereignissen, vielmehr entwirft der Mensch aus den verschiedenen Sinneseindrücken Bilder, indem er unterschiedliche Reizeinflüsse koordiniert und interpretiert. Es ist demnach entscheidend, welche Information(en) er im Moment als relevant erachtet. Aus der großen Fülle der Wahrnehmungen hat er jeweils eine beschränkte Auswahl zu treffen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass Wahrnehmen auf unterschiedlichen Bewußtseinstufen stattfindet und von gespeicherten Erfahrungen vorstrukturiert wird. Normen, Werte, Erfahrungen, Einstellungen wie auch Stimmungen, Gefühle, Motive etc. fließen in die Wahrnehmung ein. Die Wahrnehmung liefert also nur ein unvollständiges, persönlich gefärbtes Bild der Wirklichkeit. Aus der Wahrnehmungspsychologie ist bekannt, dass es aus diesem Grund zu sog. »Beobachtungsfehlern oder -fällen« kommen kann. Während des Beobachtens kommt es häufig zum sog. »Primäreffekt« oder »primacy-effect«. Dieser bezeichnet den anfänglichen Eindruck, den man von einer Person gewonnen hat. In der Folge steuert dieser Eindruck alle weiteren Wahrnehmungen, was zu sehr eingeschränkten Bildern und Vorstellungen führen kann. Eine sehr verbreitete Beobachtungsfalle wird mit dem Begriff »Halo- oder Überstrahlungseffekt« umschrieben. Wenn bei einem Menschen bestimmte Eigenschaften oder Verhaltensweisen positiv oder negativ bewertet werden, wird die Wahrnehmung des Handelns dieses Menschen von dieser Einschätzung gesteuert. In der Folge nimmt man vermehrt nur diese Eigenschaften und Verhaltensweisen wahr. Wenn die Erwartungen des Beobachters bewirken, dass sich die beobachtete Person in Richtung dieser Erwartung entwickelt im Sinne einer sich selbst erfüllenden Prophezeiung, spricht man vom »Rosenthal«- oder »Pygmalion-Effekt«. Wahrnehmungsfallen und -fehler stellen sich ein, wenn zwischen den Beobachtungen und den eigenen Vorurteilen, Einschätzungen, Einstellungen, Stereotypisierungen und Attributionen nicht unterschieden wird (vgl. Gerrig/Zimbardo 2008).

8.5.2 Formen der Beobachtung

Es gibt im beruflichen Alltag verschiedene Formen von Beobachtung. Zunächst ist zwischen Fremd- und Selbstbeobachtung zu unterscheiden. In der Regel wird mit dem Begriff Fremdbeobachtung assoziiert, dass Klientinnen von Professionellen der Sozialen Arbeit beobachtet werden. Die Tatsache, dass in der Realität auch die Professionellen von Klientinnen beobachtet werden, wird nicht nur bei der Begriffsbestimmung meist vernachlässigt, sondern auch im Alltag selten genutzt. Neben der Fremdbeobachtung gibt es die Ebene der Selbstbeobachtung. Der beobachtende Sozialpädagoge oder die Klientin machen es sich zur ständigen Aufgabe, das eigene Befinden und die Art der Kommunikation, d. h. Emotionen, Handlungen, Reaktionen und Veränderungen bei sich bewusst wahrzunehmen.

Fremdbeobachtung

Die Fremdbeobachtung von Klienten soll im Folgenden genauer dargelegt werden. Sie kann strukturiert oder frei erfolgen. Sozialarbeiter beobachten in jeder Interaktion mit Klientinnen mehr oder weniger bewusst deren Verhalten; *unstrukturierte Beobachtung* geschieht im beruflichen Alltag dauernd, ohne thematische Beschränkung und meist ohne bewusste Reflexion. Wenn irgendein Anlass die Aufmerksamkeit des Professionellen weckt, fokussiert sich sein Interesse auf einen bestimmten Punkt, z. B. auf ein plötzliches Zucken im Gesicht des Gegenübers. Unstrukturierte Beobachtungen ermöglichen, wichtige Informationen aus den direkten Begegnungen mit Klientinnen zu gewinnen. Die wahrgenommenen Ereignisse, Verhaltensweisen, Reaktionen notieren Sozialpädagoginnen häufig im sog. Tagesjournal der Organisation, weniger häufig in den offiziellen Klientendossiers.

Unstrukturierte Beobachtung ist die üblichste Form der Beobachtung in der Sozialen Arbeit. Sie kann in jedem Praxisfeld und jedem Setting stattfinden und stellt eine sehr wichtige Informationsquelle dar. Allerdings sollen sich die Professionellen der Selektivität der eigenen Wahrnehmung bewusst sein, den Einfluss von Vorwissen und -annahmen sowie die eigenen Gefühle und Befindlichkeit reflektieren und zwischen Beschreibung und Interpretation unterscheiden. Deshalb sind in einem zweiten Schritt die aufgenommenen Informationen intersubjektiv zu vergleichen und kritisch zu reflektieren.

Systematische, strukturierte Beobachtung erfolgt unter definierten Bedingungen. Sie ist beschränkt auf einen zuvor ausgewählten Beobachtungsbereich und bedient sich eines bestimmten Beobachtungssystems, z. B. eines Beobachtungsschemas oder -bogens. Kennzeichen sind planmäßiges Vorgehen und Festschreiben von Ziel und Zweck der Beobachtung. Dabei ist der Auswahl der Beobachtungssituation, der Lenkung der Aufmerksamkeit auf ausgewählte Aspekte und der genauen Festlegung von Zeit und Dauer ein besonderes Augenmerk zu schenken. Vorteil ist, dass sich systematische Beobachtungen vergleichen

und Beobachtungsfehler eher vermeiden lassen. Nachteil ist, dass die eigene Aufmerksamkeit nicht mehr auf Begebenheiten gerichtet ist, die möglicherweise ebenfalls wichtig wären (vgl. Thiesen 2003:51 ff.).

Weiter wird unterschieden zwischen teilnehmender und nicht-teilnehmender Beobachtung. *Nicht-teilnehmende Beobachtung* kann stattfinden durch direkte Beobachtung (z. B. Protokoll) oder durch technisch vermittelte Beobachtung (z. B. Video). Diese beiden Formen können für die beobachtete Person offen oder verdeckt sein. *Teilnehmende Beobachtung* kann in passiver Form geschehen, indem die Beobachterin eine Zuschauerrolle innehat. Als aktiv Teilnehmende handelt die Sozialpädagogin im Feld, das sie beobachtet. Dabei kann die beobachtete Klientin über die Doppelrolle informiert sein oder auch nicht (vgl. Köck 1981: in Strasser 2005:44). Aus ethischen Gründen sollten die Beobachteten in angemessener Form darüber informiert werden. Aktiv teilnehmende, unstrukturierte Beobachtung ist die häufigste Beobachtungsform im sozialarbeiterischen Alltag.

Beobachtung als *wissenschaftliche Forschungsmethode* ist immer systematische (Fremd-)Beobachtung. Sie findet unter definierten Bedingungen statt, verfolgt ein theoretisch begründetes Untersuchungsziel und hat den Anforderungskriterien von Objektivität, Validität und Reliabilität zu genügen. Wissenschaftliche Beobachtung stellt hohe Ansprüche, die im Praxisalltag von Sozialarbeitern – die zudem immer Direktbeteiligte im Unterstützungsprozess sind – nicht zu leisten sind.

Selbstbeobachtung

In der Regel findet *Selbstbeobachtung der Professionellen* im Berufsalltag unstrukturiert statt, meist im Sinne einer Introspektion. Anlass kann eine Reaktion einer Klientin oder das Ergebnis einer Inter- oder Supervisionssitzung sein. Dabei geht es darum, die eigene Aufmerksamkeit auf bestimmte Verhaltens- und insbesondere Reaktionsweisen zu lenken. Es ist in der Praxis noch wenig üblich, Selbstbeobachtungen schriftlich festzuhalten und als solche mit Fremdbeobachtungen abzugleichen. Am ehesten geschieht dies bei der technisch vermittelten Beobachtung per Video oder Tonband oder indirekt durch Feedbacks im Rahmen der intraprofessionellen Zusammenarbeit. Die *Selbstbeobachtung der Klienten* wird ebenfalls wenig systematisch genutzt in der gemeinsamen Arbeit. Hier liegt möglicherweise auf beiden Seiten viel Potential, das z. B. für das Erkennen von gelingenden oder misslingenden Kommunikationsmustern oder Interaktionsketten gute Hilfe leisten könnte.

Für eine möglichst umfassende und reflektierte Beobachtung ist die Selbstbeobachtung in die Fremdbeobachtung miteinzubeziehen und die Fremdbeobachtung zu vergleichen mit Selbstaussagen des beobachteten Klienten, wie dies Abbildung 8 verdeutlicht (► [Abb. 8](#)).

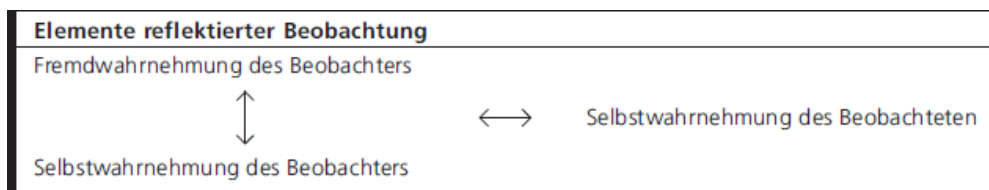


Abb. 8: Elemente reflektierter Beobachtung (Martin/Wawrinowski 2014:9)

8.5.3 Beobachtungsbogen

Im Folgenden werden wir ausführlich auf die Konstruktion von Beobachtungsbogen eingehen.

Beobachtungs- oder Einschätzungsbogen?

Beobachtungsbogen dienen zur strukturierten Erfassung von Situation und Verhaltensweisen von Klientinnen. In der Literatur finden sich etliche Beobachtungsbogen für einzelne Praxisfelder, wie z. B. für den Kontext der stationären Jugendhilfe, der Behindertenhilfe oder für den Vorschulbereich (vgl. Krenz 2003, Thiesen 2003, Strasser 2006). Auch in einzelnen Organisationen der Sozialen Arbeit sind für diesen Zweck Beobachtungsbogen entwickelt worden. Sie dienen dazu, den Blick auf bestimmte Bereiche der Entwicklung und/oder des Verhaltens bestimmter Klientinnen zu richten. In den allermeisten Fällen handelt es sich allerdings um Bogen der Fremd- oder Selbsteinschätzung, die vom Beobachter verlangen, seine Beobachtungen unmittelbar zu bewerten. So soll z. B. das Verhalten gegenüber andern Personen in verschiedenen Skalierungsgraden zwischen ›aufgeschlossen und ablehnend, vertraulich und ängstlich, ungehemmt und gehemmt, kritisch und unkritisch‹ bewertet werden (vgl. Thiesen 2003:94 f.). Oder es wird gefordert, in der Kategorie ›Aggressivität‹ bestimmte Verhaltensweisen wie ›tadelt Kind‹, ›droht Kind‹, ›nimmt Kind etwas weg‹ als zutreffend anzukreuzen (Krenz 1994:64). Hier geschieht Situationserfassung und Analyse gleichzeitig, wobei nicht klar wird, wie die Bewertung zustande kommt. Viele Bogen sind zudem mit einer Tendenz zur Defizitorientierung formuliert. So könnte ein Verhalten, das als ›ablehnend‹ eingestuft wird, auch als äußerst adäquates Reagieren auf Beziehungsangebote eingeschätzt werden, die einem Kind aufgrund seiner Primärerfahrungen als zu übergriffig und zu distanzlos erscheinen. Gute Beobachtungsbogen finden sich in der Literatur u. E. kaum. Ausnahme bilden die Beobachtungsbögen von Lueger (2005), die für ausgewählte Entwicklungsbereiche von Kindern zwischen 0–5 Jahren gute Grundlagen zur Erfassung ausgearbeitet hat.

Diese Überlegungen führen uns zur Empfehlung, für die systematische Beobachtung eines Themas oder einer Situation jeweils einen fallspezifischen Bogen zu entwerfen. Im Folgenden soll dargestellt werden, wie ein solcher Beobachtungsbogen entwickelt werden kann.

Beobachtungsbogen zur fallspezifischen Konkretisierung

In einem ersten Schritt werden Vorinformationen, mögliche Themen und Hypothesen vergegenwärtigt. Es ist zu fragen, was das Thema ist, was Anlass gibt für die Beobachtung, unter welcher Fragestellung und mit welchem Ziel sie geschehen soll. Unter Berücksichtigung des organisatorischen Kontextes und des Settings ist eine angemessene Beobachtungsform, eine entsprechende Situation und ein geeigneter Zeitraum (Realitätsausschnitt) zu wählen. Es ist zu klären, wer wen beobachten soll und wer weitere Beteiligte sind. Die Mittel und die Art der Aufzeichnung wie z. B. Video, Strichliste, schriftliche Notizen werden festgelegt (Was soll genau und in welcher Weise beschrieben werden?).

Ein ähnliches Frageleitschema hat Kobi für die strukturierte Beobachtung entwickelt. Die acht ›W-Fragen‹ dienen sowohl zur Planung wie zur Kontrolle der Beobachtung:

- Wen? → die beobachtete Person
- Was? → das beobachtete Verhalten
- Wo? → die Situation
- Wann? → Zeitpunkt/Dauer
- Warum? → Anlass
- Wozu? → Zielsetzung, Sinn, Zweck
- Wie? → Form der Beobachtung
- Wer? → die beobachtende Person (vgl. Kobi 1996:32)

In jedem Beobachtungsbogen sollen nachstehende Rubriken enthalten sein (► [Abb. 9](#)):

Organisation: ...	Name Klientin, Alter und Geschlecht: ...	Name Beobachterin und Geschlecht: ...
Beobachtungszeitraum und Beobachtungsdatum: ...	Ort der Beobachtung: ...	Beobachtungssituation: ...
Weitere Beteiligte: ...	Mittel der Beobachtung: ...	Beobachtungsform: ...
Anlass: ...	Thema: ...	Zielsetzung: ...

Abb. 9: Kopfzeile eines Beobachtungsbogens

Die weitere Ausgestaltung des Bogens ist abhängig von Zielsetzung, Thema, Fokussierung, Vorwissen und Ausgangslage der Beobachtungssequenz. Geschieht die Beobachtung zu einem Thema frei, kann der zweite Teil des Bogens entsprechend offen strukturiert sein. Neben der Rubrik ›themenbezogene Beobachtungen‹ ist ein Feld vorzusehen für Selbstbeobachtungen und erste Einschätzungen des Beobachtenden (► [Abb. 10](#)). Allgemeine Beobachtungen erstrecken sich in der Regel über einen längeren Zeitraum. (So können z. B. bei Menschen mit schweren Entwicklungsbeeinträchtigungen über ein halbes oder ganzes Jahr Beobachtungen angestellt und dokumentiert werden, die dann erst eine umfassendere Einschätzung ermöglichen). Erfolgen Beobachtungen

detaillierter, beschränken sie sich eher auf einen kleineren Zeitraum (z. B. Beobachtung von ausgewählten Gruppenaktivitäten in einem Mädchentreff an drei Nachmittagen).

Wird eine spezifische Beobachtung angestrebt, kann zwischen verschiedenen Verhaltensbereichen, wie z. B. verbalen und nonverbalen Äußerungen einer Klientin oder Adressatengruppe unterschieden werden. Der Bogen ist weiter zu differenzieren, indem – je nach Thema – Beobachtungsfelder definiert werden. Dies soll die nachfolgende Abbildung 11 veranschaulichen (► [Abb. 11](#)):

Organisation: ...		Name Klientin, Alter und Geschlecht: ...	Name Beobachterin und Geschlecht: ...
Beobachtungszeitraum und Beobachtungsdatum: ...		Ort der Beobachtung: ...	Beobachtungssituation: ...
Weitere Beteiligte: ...		Mittel der Beobachtung: ...	Beobachtungsform: ...
Anlass: ...		Thema: ...	Zielsetzung: ...
Zeit ...	Themenbezogene Beobachtungen ...		Selbstbeobachtung (eigene Befindlichkeit, evt. Einschätzungen) ...

Abb. 10: Beobachtungsbogen: Variante für themenbezogene Beobachtung

Organisation: ...		Name Klientin, Alter und Geschlecht: ...		Name Beobachterin und Geschlecht: ...			
Beobachtungszeitraum und Beobachtungsdatum: ...		Ort der Beobachtung: ...		Beobachtungssituation: ...			
Weitere Beteiligte: ...		Mittel der Beobachtung: ...		Beobachtungsform: ...			
Anlass: ...		Thema: ...		Zielsetzung: ...			
Zeit ...	Themenbezogene Beobachtungen					Selbstbeobachtung	
	Motorische Tätigkeiten, Aktivitäten ...	Verbale – nonverbale Äußerungen ...	Beobachtungen zum emotionalen Befinden (z.B. Lachen, Weinen) ...	Beobachtungen zum körperlichen Empfinden (z.B. Schmerz, Müdigkeit) ...	Beobachtungen zur Kognition (z.B. Sprache, Wahrnehmen, Verstehen)	eigene Befindlichkeit ...	Einschätzungen ...

Abb. 11: Beobachtungsbogen: Variante mit definiertem Beobachtungsbereich

In der Praxis wird es häufig so sein, dass sich aus einer freien Beobachtung (► [Abb. 10](#)) ein besonderes Thema herauschält, das in der Folge Anlass gibt für eine noch strukturiertere Beobachtung (► [Abb. 11](#)).

So kann einer Sozialpädagogin in einer Beschäftigungsstätte z. B. aufgefallen sein, dass jeweils gegen Ende eines Morgens ein Klient immer wieder die Toilette aufsucht, um sich die Hände zu waschen. Es kann hilfreich sein, einen Bogen zu entwerfen, der bestimmte Kategorien für diesen Zeitraum vor Mittag wie – motorische Aktivitäten, Beobachtungen zum emotionalen Befinden, verbale-nonverbale Äußerungen – aufweist.

Dieses Raster kann getestet und bei Bedarf modifiziert oder auch weiter entwickelt werden für eine codierte Beobachtung. Mittels der Beobachtungsnotizen sowie fach- und praxisfeldbezogenem Vorwissen kann die Sozialpädagogin bestimmte Aktivitäten oder Verhaltensweisen dieses Klienten codieren und das Raster auf diese Weise ausdifferenzieren. Während der Beobachtung werden codierte Verhaltensweisen gezählt (► [Abb. 12](#)).

Im obigen Beispiel könnten die motorischen Aktivitäten unterteilt werden in: steht auf und geht umher/trommelt mit den Fäusten auf den Tisch/schlägt den Kopf auf den Tisch/spuckt auf den Boden/fuchelt mit den Armen etc.

Organisation: ...		Name Klientin, Alter und Geschlecht: ...		Name Beobachterin und Geschlecht: ...				
Beobachtungszeitraum und Beobachtungsdatum: ...		Ort der Beobachtung: ...		Beobachtungssituation: ...				
Weitere Beteiligte: ...		Mittel der Beobachtung: ...		Beobachtungsform: ...				
Anlass: ...		Thema: ...		Zielsetzung: ...				
Zeit ...	Themenbezogene Beobachtungen					Selbstbeobachtung		
	Aktivitäten Klient * * * *	Aktivitäten anderer (Klienten, Sozialpädagogen etc.) A B C D * * * * * * * * * * * * * * * *				Umweltfaktoren * * *	eigene Befindlichkeit :	Einschätzungen :
* definieren								

Abb. 12: Beobachtungsbogen: Variante mit Interaktionen

Solche Beobachtungsbogen können zusätzlich zeitlich gezielt eingesetzt werden z. B. vor, während oder nach einem bestimmten herausfordernden Verhalten eines Klienten oder einer Klientinnengruppe.

Mit dem Einbezug von Aktivitäten anderer Beteiligter und Umweltfaktoren kann der Beobachtungsfokus um die Ebene der Interaktionen erweitert werden. Entsprechende Rubriken können offen gehalten werden für Notizen zu Beobachtungen von Aktivitäten

verschiedener Beteiligter sowie unterschiedliche Umweltfaktoren; sie können aber auch weiter ausdifferenziert werden, damit bestimmte Interaktionsmodi systematisch erfasst werden. Als weitere Variante für die einzelnen Aktivitäten von Klienten oder anderer Beteiligter kann zusätzlich eine Codierung gewählt werden. Dies erlaubt, besondere Kommunikations- und Interaktionsabläufe und -muster, über die bereits Beobachtungen bestehen, noch genauer zu erfassen.

8.5.4 Überlegungen zur Beobachtung in einzelnen Praxisfeldern

Aktiv-teilnehmende, freie Beobachtung kann als allgemeine Aufgabe von Sozialarbeitern aufgefasst werden, die immer stattfindet und sich in allen Praxisfeldern eignet, um erste Eindrücke zu sammeln wie auch Veränderungen im Unterstützungsprozess wahrzunehmen. In der Regel werden freie Beobachtungen in Verlaufsnotizen festgehalten. Sie beziehen sich auf die Ebene der Klienten, sollten aber auch immer wieder die Ebene der Professionellen fokussieren. Schriftliche Notizen von aktiv-teilnehmenden, freien Beobachtungen bilden eine erste Dokumentation, in die Klienten Einsichtsrecht haben (weitere Ausführungen zum Thema Dokumentation ► [Kap. 13.5](#)).

Nicht-teilnehmende, insbesondere technisch-gestützte Beobachtung ermöglicht sowohl die Selbstbeobachtung aller Beteiligten als auch Interaktionen von Klienten und Sozialarbeiterinnen oder solche unter Klienten wahrnehmen zu können. Ein wiederholtes Auswerten mit unterschiedlichen Fokussen erlaubt, unterschiedliche Aspekte oder das Zusammenspiel von verschiedenen Faktoren besser erkennen zu können. Es ermöglicht auch, die Aufzeichnungen gemeinsam mit Klienten anzusehen oder anzuhören und darüber in ein Gespräch zu kommen. Diese Beobachtungsform eignet sich für den Kontext der Kinder- und Jugendhilfe v. a. im stationären Bereich, aber auch in der offenen Jugendarbeit und je nach Setting für die Familienhilfe.

Im Praxisfeld der Behindertenhilfe geschieht Beobachtung meist aktiv-teilnehmend, Studierende haben auch mal die Möglichkeit, passiv-teilnehmend zu beobachten. Da etliche Klientinnen sich verbal wenig äußern können, eignet sich der Einsatz von detaillierten Beobachtungsbogen – mit der Option der Codierung – oftmals über einen längeren Zeitraum, damit es Professionellen gelingt, Situationen fokussiert und systematisch zu erfassen. Auch die Beobachtung von Gruppen in verschiedenen Praxisfeldern findet zumeist aktiv-teilnehmend statt. Dabei scheint es hilfreich, die Möglichkeit von technisch gestützter Beobachtung zu nutzen, um Kommunikationen und Interaktionen in der Gruppe möglichst genau erfassen zu können.

Die Ausführungen zur Anwendung verschiedener Beobachtungsformen zeigen auf, dass systematische, strukturierte Beobachtung kaum zu Beginn eines Prozesses stattfindet. In der Regel wird zunächst freie, unstrukturierte Beobachtung eingesetzt, die im Laufe eines Unterstützungsprozesses abgelöst werden kann von strukturierteren Formen.

8.6 Aktenstudium

Eine dritte Möglichkeit der Situationserfassung stellt das Aktenstudium dar. Es ist eine Methode zur *reflektierten und fokussierten Erfassung* von Informationen aus schriftlichen Unterlagen. Dabei stützen sich Sozialarbeiterinnen auf schriftliche Notizen, Berichte, Gutachten, Protokolle, Hilfepläne, Einträge, Verfügungen etc., welche Professionelle aus der Sozialen Arbeit oder einer anderen Profession im Zusammenhang mit einer Hilfestellung für eine Klientin angelegt haben. In Organisationen der Sozialen Arbeit führen Professionelle in der Regel Akten über Klienten.

Akten erfüllen eine bestimmte *Funktion*. Sie zeigen Entwicklungen über Klienten, halten Interventionen, Vereinbarungen mit ihnen fest sowie wichtigste Ereignisse, Problemkreise. Sie enthalten Daten über die Verlaufsgeschichte in der Organisation und bieten eine Grundlage für Analysen, Erklärungen, Entscheidungen für das weitere Vorgehen von Professionellen. Sie geben darüber Auskunft, welche Ziele anvisiert und erreicht und welche Entscheidungen gemeinsam getroffen oder verfügt wurden. Sie bilden den Nachweis der Legitimität des professionellen Handelns. Sie verweisen auf wichtigste Probleme und Themenstellungen und enthalten idealerweise Angaben zu Ressourcen wie auch die Perspektiven jeweils aller am Unterstützungsprozess Beteiligter u. a. m.

Allerdings ist es für Akten charakteristisch, dass sie eine Form von Konstruktion sozialer Wirklichkeit durch Professionelle darstellen (vgl. Merchel 2004:23) und damit vornehmlich deren Sichtweise enthalten. Das kann dazu führen, dass jeweils nur einzelne Aspekte einer Person und Teile ihrer Biografie in einseitiger Weise erfasst werden. Akten fassen Ausschnitte aus der Realität zusammen, verdichten sie, reduzieren die Komplexität und selektionieren. Sie erfassen einzelne Facetten von einem Menschen, seiner Lebensgeschichte, Ausschnitte aus bestimmten Lebensbereichen und aus der Kooperation mit Professionellen der Sozialen Arbeit. Sie enthalten objektive Daten, subjektive Einschätzungen, Diagnosen, was zur hilfreichen Erklärung spezieller Verhaltensweisen und Situationen, aber auch zu einer einseitigen Fokussierung einzelner meist problematischer Aspekte führen kann, wenn sich Zuschreibungen nicht nur auf das Verhalten, sondern auf Menschen insgesamt beziehen (z. B. wird aus der Beschreibung: »Er hat die Sozialarbeiterin angelogen« die Zuschreibung: »Er ist ein Lügner«). Sie sind einerseits geprägt von der Logik der jeweiligen Organisation, bilden andererseits das Resultat der von den Professionellen bewerteten Koproduktion.

Sozialpädagoginnen sollen sich beim Aktenstudium der komplexen Funktion und Eigenart der Akten bewusst sein. Sie sollen sich die Bedeutung der gewählten Akten erschließen im Wissen, dass Akten je in einem spezifischen Kontext zu einem ausgewählten Zeitpunkt mit einem bestimmten Zweck angelegt worden sind (z. B. Austrittsbericht für einen 15-jährigen Jugendlichen aus einer stationären Einrichtung). Damit allfällige Bewertungen oder Einschätzungen nicht ungefragt übernommen werden, ist das Aktenstudium vorbereitet anzugehen. Dies kann dadurch geschehen, dass der Sozialarbeiter ein spezielles Frageraster entwickelt, mit dem die gewonnenen Informationen geordnet werden können. Zudem soll

überlegt werden, welche Informationen aus den Akten gewonnen werden können und welche Daten mit anderen Methoden zu erheben sind. Mögliche Leitfragen für ein Aktenstudium sind:

- Wann, von wem, zu welchem Zweck und in welchem Kontext wurde die Akte erstellt?
- Finden sich Aussagen, Informationen zu einem vorläufigen Thema und/oder zum Auftrag?
- Ist die Perspektive der Klientin, der Adressatengruppe enthalten?
- Wer hat wann welche Einschätzung (z. B. Diagnose) gemacht?
- Enthalten die Akten wichtige Daten wie z. B. Medikation, Krankheiten?
- Sind die Ressourcen der Klientin bzw. der Adressatengruppe aufgeführt?

Am Ende ist zu fragen, welche Fragen sich auf Grund der Akten nicht beantworten lassen und welche Unklarheiten bestehen oder sich ergeben.

Im Wissen, dass Akten von Professionellen angelegte und ausgewählte Dokumentationen sind, die ein subjektiv gefärbtes Abbild der Realität darstellen, besteht die Methode des Aktenstudiums darin, wichtigste Informationen daraus zu entnehmen und schriftlich festzuhalten. Bewertungen, Diagnosen sind dabei immer als Einschätzungen zu einem bestimmten Zeitpunkt zu betrachten, die sich wieder verändern können. In der Arbeit mit Akten ist es wichtig, offen zu bleiben, *keine Vorurteile zu bilden*, nicht zu etikettieren, um zu vermeiden, dass es zu sich selbst erfüllenden Prophezeiungen kommt. In einem anderen, neuen Kontext können sich Menschen ganz anders entwickeln. In Akten finden sich oft ganz wichtige Daten wie Angaben zu Medikation, zu Krankheiten. Sie geben einen Überblick über den Unterstützungsprozess und bilden somit das Gedächtnis einer Organisation, das es als wichtige Informationsquelle zu nutzen gilt (vgl. Brack 2009).

8.7 Reflexion des Prozessschrittes

Die vorgestellten Methoden für die Situationserfassung sollen im Folgenden kritisch beurteilt und Hinweise zur Evaluation des Prozessschrittes in einem konkreten Fall formuliert werden.

8.7.1 Methodenreflexion

In Kapitel 7.4.2 haben wir die fünf Kriterien Kooperation, übergreifende Zielsetzung der Sozialen Arbeit, Professionsethik, Anwendung in verschiedenen Praxisfeldern und Aufwand zur Reflexion und Beurteilung von Methoden der Sozialen Arbeit vorgestellt. Die drei Erfassungsmethoden für den ersten Prozessschritt werden im Folgenden im Hinblick auf diese Reflexionskriterien überprüft und beurteilt (► [Abb. 13](#)). Dabei verwenden wir eine vierstufige Skala von + (Methode kann die Erfüllung des Kriteriums u. U. ermöglichen) bis zu ++++ (unterstützt aktiv das Erreichen des Kriteriums).

Erkundungsgespräch						
	Kriterium Kooperation Klientin Profess.		Kriterium Zielsetzung Soziale Arbeit	Kriterium Professions-ethik	Kriterium Praxisfelder	Kriterium Aufwand
Erstgespräch	++++	+++	+++	++++	überall ¹	gering
Narr. Interview	++++	++	++++	++++	Einzelfallhilfe ²	hoch ³
Formell	++++	+++	+++	++++	überall	gering
Informell	++++	++	–	++++	überall	gering
¹ ausgenommen bei Menschen mit schwerer kognitiver Beeinträchtigung ² da, wo es um längerfristige Begleitung einzelner Menschen geht ³ hoher Aufwand, darum muss die Angemessenheit fallbezogen beurteilt werden						
Beobachtung						
	Kooperation Klientin Profess.		Zielsetzung Soziale Arbeit	Professions-ethik	Praxisfelder	Aufwand
Frei	++	+++	+	+	überall	gering
Strukturiert	++	++++	++ ¹	++++	stationäre Hilfe	hoch ²
¹ nur wenn Selbstbeobachtung des Klienten miteinbezogen wird ² wenn spezifisches Thema vorhanden, lohnt sich der Aufwand sehr						
Aktenstudium						
	Kooperation Klientin Profess.		Zielsetzung Soziale Arbeit	Professions-ethik	Praxisfelder	Aufwand
Frei	++ ¹	+++	0	++ ¹	Einzelfallhilfe ²	mittel ²
¹ nur wenn Klient in Aktenstudium einbezogen wird ² sinnvoll dann, wenn im Praxisfeld viele Akten vorhanden sind (Sozialdienst, stationäre Hilfen, etc.) <i>Legende: +++++ unterstützt aktiv +++ ermöglicht ++ kann ermöglichen + kann unter Umständen ermöglichen 0 nicht – keine Aussage möglich</i>						

Abb. 13: Beurteilung der Erfassungsmethoden

Die kriteriengeleitete Reflexion zeigt, dass Erkundungsgespräche aller Art unverzichtbar sind für eine professionelle Situationserfassung: Weil sie als einzige Erfassungsmethode die Kooperation mit Klientinnen direkt unterstützen und ermöglichen, die Zielsetzung Sozialer Arbeit aktiv unterstützen und den professionsethischen Anforderungen genügen. Einzig die aufwändige Methode des narrativen Interviews ist nur in bestimmten Fällen geeignet und angemessen. Beobachtung ist in allen Praxisfeldern eine wichtige Erfassungsmethode für die Professionellen (Ebene der Kooperation mit Fachkräften). Das Aktenstudium als weitere Erfassungsmethode für die Professionellen ist nur in ausgewählten Praxisfeldern sinnvoll und bedarf einer sehr reflektierten Handhabung, denn die Methode leistet keinen Beitrag hinsichtlich Zielsetzung Sozialer Arbeit und professionsethischer Anforderungen.

8.7.2 Evaluationsfragen

Kontinuierliche Selbstreflexion gehört zum Selbstverständnis, zum Habitus (► [Kap. 6.2.2](#)) von Professionellen der Sozialen Arbeit. Wenn ein Sozialpädagoge eine (erste) Situationserfassung abgeschlossen hat, wird er sich eine Reihe von Fragen stellen:

- Sind die kundenbezogenen Aufträge geklärt und allenfalls gewichtet? Oder bleibt die Auftragsklärung eine Aufgabe?
- Ist die eigene Zuständigkeit gegeben?
- Wurden alle wichtigen, in Hinblick auf die Aufträge relevanten Informationen erfasst? Wo bestehen noch Lücken?
- Wurden die Informationen in sinnvoller Weise geordnet und dokumentiert?
- War die Wahl der Erfassungsmethoden den Bedingungen und Erfordernissen des Falles angemessen?
- Inwiefern ist es gelungen, die Sichtweise der Klientin und des Klientensystems zu erfassen?
- Wie wurden die relevanten Beteiligten auf beiden Kooperationsebenen – Klientin/Klienten(system) und Fachebene – in die Situationserfassung einbezogen?
- Welche vorläufigen Themen wurden herausgearbeitet?
- Sind Ergänzungen nötig oder Überlegungen im Hinblick auf den Prozessschritt Analyse?

Zu bedenken ist, dass die Situationserfassung nie vollständig und abgeschlossen ist, sondern im Laufe einer Prozessgestaltung kontinuierlich ergänzt wird.

8.8 Übersicht Prozessschritt Situationserfassung

Aufgabe

Hier geht es um die Klärung der Aufträge und die Erfassung der rechtlichen Situation in einem Fall, um die Vorgeschichte (biografische Verlaufsdaten, bisherige Interventionen in Hilfesystemen, auch in der eigenen Organisation) und die gegenwärtige Situation in relevanten Lebensbereichen. Die Informationen werden mit einer Haltung von Offenheit erfasst und beschrieben, ohne dass eigene Bewertungen vorgenommen werden. Ziel in diesem Prozessschritt ist ein Bild zu erhalten von der Fallsituation, die Anliegen aller relevanten Fall-Beteiligten zu erfassen und vorläufige Themen festzustellen.

Methoden

- Erkundungsgespräche: Erstgespräche, formelle Gespräche, informelle Gespräche, informelle Gespräche, narratives Interview
- Beobachtung: freie und strukturierte Fremd-Beobachtung sowie (Anregung von) Selbstbeobachtung
- Aktenstudium

Vorgehen

- Eruieren, was ist in einem Fall bereits bekannt ist und welche Informationen noch benötigt werden (Wahl des Realitätsausschnitts)?
- Wahl geeigneter Erfassungsmethoden für beide Kooperationsebenen
- Methoden anwenden, Informationen erheben
- strukturierte Dokumentation

Kooperation

Ebene Klientin/Zielgruppe:

- Kooperation initiieren, Arbeitsbeziehung aufbauen
- Anliegen, Sichtweise(n) und Geschichten von Klienten mit geeigneten Methoden einholen

Fachebene:

- Kooperationspartner eruieren und fallbezogen wichtige Informationen aus anderen Hilfesystemen einholen
- die wichtigsten Informationen zu einem Fall in einem intraprofessionellen Team in prägnanter Form weitergeben (Fallvorstellung)

Kompetenzen

Um die Situation in einem Fall angemessen erfassen zu können, sollen Professionelle der Sozialen Arbeit über die nachfolgenden Kompetenzen verfügen:

- die Aufträge in einem Fall eruieren und klären können
- einen fallangemessenen Realitätsausschnitt wählen können: wissen, welche Informationen in einem Fall wichtig sind und welche eine Sozialarbeiterin nicht erheben muss, wo die Grenzen der eigenen Zuständigkeit liegen und die Privatsphäre einer Klientin respektiert werden soll
- Erfassungsmethoden kennen und falladäquat anwenden können
- einen ressourcenorientierten Zugang realisieren können
- die soziale Dimension eines Falles erkennen können (d. h. Informationen zur Person *und* zu ihren Lebensumständen und ihrer sozialen Integration erfassen)
- unterscheiden können zwischen Fakten und Geschichten, zwischen beschreiben und bewerten; eigene automatisierte Bewertungen erkennen und zurückstellen können
- die Kooperation mit Klientinnen initiieren und eine Arbeitsbeziehung aufbauen können
- relevante Daten strukturiert und prägnant dokumentieren können

9 Analyse

Wenn wir davon ausgehen, dass die wesentlichen Daten in einem Fall erfasst und auch vorläufige Themen festgestellt sind, gilt es nun eine genauere Auslegeordnung vorzunehmen: eine Analyse durchzuführen. Das Kapitel beginnt mit einer Diskussion der Begrifflichkeit, bevor Aufgabe und Zielsetzung einer Analyse erläutert, die Vorgehensschritte beschrieben und mögliche Kategorien für die unterschiedlichen Analysemethoden, die es derzeit in der Sozialen Arbeit gibt, vorgestellt werden. Entlang dieser Kategorisierung werden ausgewählte Methoden dargestellt: Zunächst verschiedene Methoden der Perspektivenanalyse, die Analyse durch Reflexion des eigenen Erlebens, mehrere Notationssysteme, quantitative und qualitative Verfahren – von standardisierten Instrumenten bis hin zu offenen Fragen – und schließlich systemische Analysemethoden. Abschließend werden die vorgestellten Methoden kritisch reflektiert, und die wichtigsten Aspekte des Prozessschrittes werden wiederum in einer Übersicht festgehalten.

9.1 Aufgabe und Vorgehen

Zunächst soll in einem kurzen Exkurs auf die uneinheitliche Begriffsverwendung eingegangen werden.

Begriffsdiskussion

Etymologisch bedeutet der aus dem Griechischen stammende Begriff ›Analyse‹ die Zergliederung eines Ganzen in seine Teile sowie Untersuchung; das Gegenteil einer Analyse bzw. auch deren letzte Phase ist die Synthese, das Zusammenfügen der Einzelteile zu einem neuen, höheren Ganzen. Unter einer Analyse wird die systematische Untersuchung eines Sachverhaltes verstanden, bei der dieser in seine Bestandteile zerlegt wird und diese anschließend geordnet und untersucht werden; zu einer Analyse gehört abschließend eine Phase des Zusammenfügens und der Interpretation. Der Begriff wird in den Natur- wie den Geisteswissenschaften verwendet und hat jeweils einen spezifischen Bedeutungsgehalt. In der Sozialen Arbeit allerdings ist diese Bedeutung nicht eindeutig, wird der Begriff doch unterschiedlich genutzt und gefüllt. Im vorliegenden Konzept geht es bei der Auslegeordnung im Rahmen der Analyse weniger um das Ordnen bereits vorhanden Daten (aus der Situationserfassung), sondern vielmehr darum, eine andere Art von Daten – nämlich Einschätzungen, Bewertungen, Beurteilungen von

unterschiedlichen Beteiligten – einzuholen und diese dann in einem strukturierten Vorgehen auszuwerten. Insbesondere aber ist der Fachdiskurs etwas kompliziert aufgrund einer uneinheitlichen Aufteilung zwischen den Prozessschritten. Die Aufteilung zwischen Situationserfassung – Analyse – Diagnose, mit der im vorliegenden Konzept gearbeitet wird, ist lediglich *eine* Möglichkeit der Unterscheidung verschiedener Phasen der Fallbearbeitung. So wird zum einen nicht immer unterschieden zwischen den Phasen Situationserfassung und Analyse: Bei einer sog. ›Situationsanalyse‹ erfolgt die Erfassung von Information bereits strukturiert entlang von Kategorien, und es wird kaum unterschieden zwischen der Aufgabe der Erfassung objektiver Daten, subjektiven Einschätzungen und fachlicher Interpretation (z. B. bei Staub-Bernasconi 1998, Geiser 2013, ► [Kap. 8.3.2](#); ebenso von Spiegel 2013); die gesamte analytische Phase der Fallbearbeitung wird unter ›Situationsanalyse‹ subsumiert. Zum anderen werden die Begriffe Analyse und Diagnose sehr unterschiedlich verwendet. Häufig werden Analyseinstrumente, die auf einem Klassifikations- oder Notationssystem basieren (► [Kap. 9.3](#) und ► [Kap. 9.4](#)) als ›(psycho-)soziale Diagnosemethode‹ bezeichnet oder – wie bei Pantuček 2019 – als ›soziale Diagnoseverfahren‹. In manchen Sammelbänden zu Diagnostik in der Sozialen Arbeit (z. B. Heiner 2004, Schrappner 2004, Buttner et al. 2018) werden Methoden, Instrumente und Verfahren vorgestellt, die wir in diesem Lehrbuch teilweise als Analyse und teilweise als Diagnose bezeichnen werden.

Aufgaben

Nach der Situationserfassung wird mit Hilfe geeigneter Analysemethoden eine *strukturierte Auslegeordnung* vorgenommen, indem *themenbezogen* und *multiperspektivisch* Einschätzungen und Bewertungen eingeholt werden. Damit wird der Komplexität von Problemen in der Sozialen Arbeit Rechnung getragen (vgl. Neuffer 2013:27 f.), eine Interpretation des Gesamtbildes ermöglicht und damit einhergehend eine Klärung, worum genau es in einem Fall geht. Eine Analyse dient stets der *Klärung*, ihr Zweck ist die *Bestimmung der Fallthematik*. Dabei wird Komplexität zunächst erweitert und anschließend reduziert: Während in der Phase der Datenerhebung eine Bewegung der Öffnung erfolgt und die Komplexität in einem Fall erhöht wird, indem gezielt neue Informationen erfasst werden, erfolgt in der Phase der Datenauswertung eine Bewegung der Schließung und der Komplexitätsreduktion (vgl. von Spiegel 2013:149, Schrappner 2008:199, ► [Abb. 14](#)). Das erfordert eine fachliche Beurteilung, welches die wichtigsten Einschätzungen sind, wie diese einzuordnen und zu beurteilen sind, und welche anderen in den Hintergrund gestellt werden. Am Ende der Analyse soll herausgearbeitet sein, was im nächsten Schritt der Diagnose erklärt und besser verstanden werden soll. Wenn bei einfachen Fällen nach der Analyse der Handlungsbedarf bereits klar benannt werden kann, dann kann die Analyse auch direkt überleiten zu Zielsetzung und Interventionsplanung. Die Analyse kann also sowohl eine Bedeutung haben für die Diagnose als auch für die Intervention.

In der Sozialen Arbeit gibt es unterschiedlichste Analysemethoden. Mit einer Methode der Perspektivenanalyse können beispielsweise die

Sichtweisen und Einschätzungen verschiedener Beteiligter in einem Fall erfasst werden. Die Auslegeordnung kann aber auch mit Hilfe eines (teil-)standardisierten Analyseinstruments geschehen, in dem entlang vorgegebener Kategorien – die sich meist auf verschiedene Lebensbereiche beziehen – Bewertungen vorgenommen werden (z. B. zu Ressourcen und Schwierigkeiten). Grundsätzlich bezieht sich jede dieser Analysemethoden darauf, die *Probleme und Risiken* in einem Fall herauszuarbeiten wie auch die *Ressourcen* zu erkennen und festzuhalten und danach den weiteren *Bedarf* – an Erklärung/Diagnose oder aber Intervention – zu ermitteln. Sowohl bei Erhebung der Probleme und Risiken wie auch der Ressourcen kommen das Menschenbild und die übergeordnete Zielsetzung der Sozialen Arbeit zum Tragen (► [Kap. 2.2.2](#) und ► [Kap. 4.1.3](#)): Stets wird nach individuellen *und* sozialen Risiken und eben solchen *Ressourcen* gesucht. Wie bereits in der Situationserfassung wird also auch bei der Analyse die soziale Dimension berücksichtigt, indem Informationen zu Lebenslage und sozialer Integration erfasst werden.

Losgelöst von einer spezifischen Methode können bei einer Analyse auch *offene Analysefragen* genutzt werden, mit denen eruiert wird, was denn in einem konkreten Fall für einzelne Beteiligte von Bedeutung ist, was bekannt und was unklar ist, was einfach und was schwierig etc.. Wenn Fall bezogen solche klärenden Unterscheidungen getroffen und Fragen formuliert und danach untersucht werden, sprechen wir von Analyse in einem weiten Sinne und in offener Form (► [Kap. 9.6.3](#)).

Im Konzept Kooperative Prozessgestaltung gilt es als methodischer Standard, dass *Analysemethoden für beide Kooperationsebenen* genutzt werden. Es braucht geeignete Analysemethoden, um die Beurteilung der Situation und die Selbsteinschätzung eines/der Klienten einzuholen. Dies ist zugleich eine gute Möglichkeit, einen noch wenig motivierten Klienten für die Kooperation zu gewinnen. Erforderlich sind aber auch methodische Möglichkeiten für die fachliche Einschätzung: Sei es dafür, dass eine fallführende Sozialarbeiterin eine Beurteilung vornimmt (z. B. Anspruchsberechtigung hinsichtlich Sozialhilfe), sei es, dass in einem – intra- oder interprofessionellen – Team aus den je individuellen Beobachtungen während der Situationserfassung gemeinsam herausgearbeitet wird, welche Fähigkeiten/Ressourcen und welche Schwierigkeiten sich zeigen und wo es Handlungsbedarf gibt. Je nach *institutionellem Kontext* und nach *Komplexitätsgrad eines Falles* hat die Analyse eher einen Fokus auf Erkenntnisse als Basis für eine Diagnose oder eher auf Intervention. Wir werden zudem im Verlaufe des Kapitels zeigen, dass manche Analysemethoden besonders geeignet sind für den Einsatz in bestimmten Praxisfeldern oder -organisationen.

Für verschiedene Handlungsfelder wurden übergreifende Konzepte oder spezifische Analyseinstrumente entwickelt, wie z. B. die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der WHO (2001) für den Bereich der Behindertenhilfe oder das multiaxiale Diagnosesystem (Jacob/Wahlen 2007) für die Jugendhilfe. Wir werden in unserem Lehrbuch auf solche praxisfeldspezifischen Konzepte und Methoden aus Platzgründen nicht weiter eingehen (und verweisen interessierte Leserinnen stattdessen auf Buttner et al. 2020).

Vorgehen

Wenn die wesentlichen Daten in einem Fall erfasst und vorläufige, mögliche Themen festgestellt sind, gilt es eine genauere Auslegeordnung vorzunehmen.

Der erste Schritt besteht in der *Wahl geeigneter Analysemethoden*. Maßgeblich hierfür sind der Fall – klientenbezogene Aufträge und vorläufige Themen – sowie der institutionelle Kontext (Organisationsauftrag und -konzept).

Wenn es in einer Organisation um die möglichst rasche Abklärung des Unterstützungsbedarfs geht (wie z. B. in einem polyvalenten Sozialdienst), ist wahrscheinlich ein (teil-)standardisiertes Instrument zur Analyse von Ressourcen und Risiken und Unterstützungsbedarf in den verschiedenen Lebensbereichen sinnvoll. Sind in einer Organisation bestimmte Analyseinstrumente implementiert (z. B. ein Instrument der Risiko-Ressourcenanalyse und eine Form der Netzwerkkarte), dann wird die Sozialarbeiterin u. a. damit arbeiten. Ansonsten wird sie auf dem Hintergrund ihres eigenen Erfahrungswissens geeignete Analyseinstrumente einsetzen, die ihr im Hinblick auf die vorläufigen Themen in einem Fall geeignet erscheint (z. B. ein Kompetenzanalyseinstrument, wenn es um Erziehungsschwierigkeiten in einer Familie geht). Liegt hingegen eine bereits länger dauernde Zuständigkeit vor (z. B. in einer stationären Begleitung) mit latenten Meinungsverschiedenheiten, dann wird der Fall führende Sozialpädagoge u. a. sicherlich eine Methode der Perspektivenanalyse einsetzen.

Bei der *Datenerhebung* holt der Sozialpädagoge gemäß der Systematik der jeweiligen Analysemethoden und -instrumente gezielt weitere Daten ein (= Komplexitätserweiterung, Bewegung der Öffnung in der Fallbearbeitung, ► [Abb. 14](#)). Wichtig dabei ist eine situative Anwendung und gegebenenfalls auch Modifikation der Instrumente entsprechend den Erfordernissen des Falles und den Gegebenheiten der Organisation.

Es besteht einerseits die Möglichkeit, dass er gemeinsam mit einem Klienten einen Bogen ausfüllt – z. B. eine Silhouette oder eine Netzwerkkarte – und dabei die Einschätzungen des Klienten aufnimmt und dokumentiert (= Analyse mit dem Klienten), andererseits kann er eine Analysemethode auch als Arbeits- und Erkenntnismittel zunächst für sich selbst nutzen oder aber sie in einem Team in einer Fallbesprechung einsetzen (z. B. eine Fallinszenierung vornehmen = Analyse auf der Fachebene).

Vor allem bei standardisierten Klassifikationssystemen ist das Vorgehen bei der Datenerhebung meistens klar ersichtlich, bei anderen Analysemethoden besteht ein Spielraum hinsichtlich der konkreten Anwendung.

Der dritte Schritt wird in der Literatur kaum erwähnt, obwohl er für die Weiterarbeit entscheidend ist: Die *Auswertung* der in der Analyse erhobenen Daten und ihre Bewertung. Die fachliche Herausforderung besteht darin, zunächst nahe an den Analysedaten zu bleiben und

anschließend eine schlüssige, fachliche fundierte Bewertung des Gesamtbildes vorzunehmen, d. h. Antworten zu formulieren auf die Frage, worum es in einem Fall geht. Als methodisches Hilfsmittel für diese Bewegung der Schließung der Fallbearbeitung (► [Abb. 14](#)) schlagen wir das Bilden von sog. *konstatierenden Hypothesen* vor. Dabei werden zusammenfassende Aussagen über die wichtigsten Daten formuliert; dies impliziert Entscheidungen darüber, welche Daten vernachlässigt werden können, wie Daten einzuordnen, zu gewichten und zu bewerten sind. Methodisch ist wichtig, dass konstatierende Hypothesen die Systematik der jeweiligen Analysemethoden aufnehmen (z. B. sich auf die erhobenen Probleme, Ressourcen oder Kompetenzaspekte beziehen, die Perspektive deutlich machen etc.), dass sie schlüssig aus den Analysedaten hergeleitet sind (und keine neuen Aspekte enthalten), und dass die vorgenommene Gewichtung der Daten nachvollziehbar ist (wobei Einschätzungen des Klienten immer zu berücksichtigen sind). Wir werden die Hypothesenbildung nachfolgend (► [Kap. 9.2.1](#), ► [Kap. 9.4.2](#) und ► [Kap. 9.4.3](#)) anhand von Beispielen erläutern.

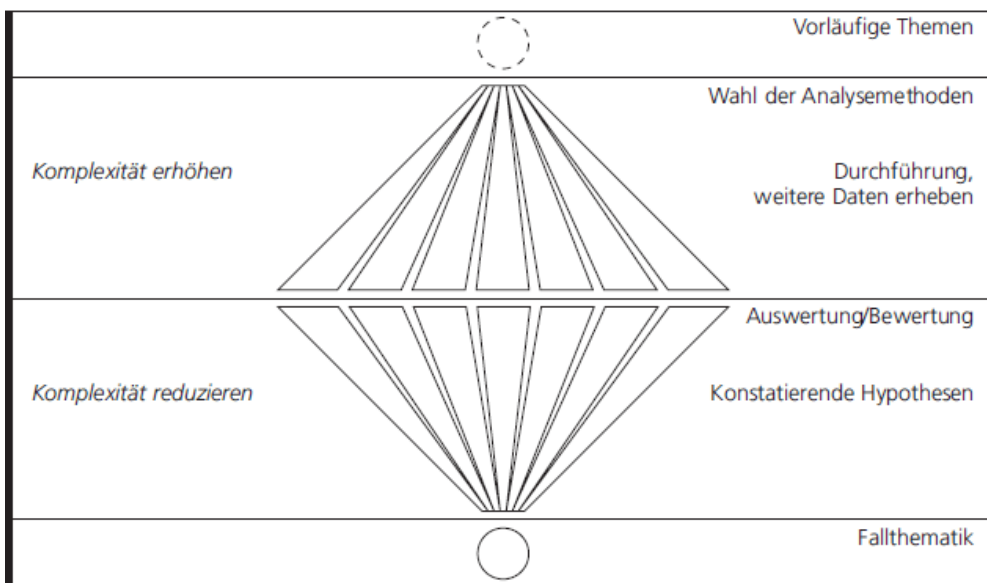


Abb. 14: Vorgehen bei der Analyse

Im letzten Arbeitsschritt der Analyse wird der Erkenntnisgewinn noch einmal fokussiert zusammengefasst: Auf der Grundlage der konstatierenden Hypothesen wird herausgearbeitet, worum genau es geht in einem Fall (= *Fallthematik*). Wurden bei der Situationserfassung bereits vorläufige Themen bestimmt, so werden diese aufgrund der Auslegung nun modifiziert, präzisiert, allenfalls ergänzt mit weiteren Themen oder auch zurückgestellt, und schließlich werden die wichtigsten thematischen Aspekte miteinander verbunden und verdichtet. Auf der Basis dieser Fallthematik – die in prägnanter Form die wichtigsten Fall-Informationen und die Essenz aus allen themenbezogenen Einschätzungen enthält – können Folgerungen für die weitere Arbeit in einem Fall abgeleitet werden. Dabei gibt es grundsätzlich zwei Möglichkeiten: Meistens geht es darum zu benennen, was in der Diagnose noch genauer erklärt und verstanden

werden soll. In manchen Fällen ist (in einem ersten Prozesszyklus zunächst) eine Indikation für eine (erste) Intervention zu stellen und in Hinblick auf eine Zielsetzung zu benennen, was in einem Fall zu tun ist.

Ein Beispiel für eine Fallthematik, die zum Diagnoseschritt überführt:

›Es geht um eine Familie, die seit drei Jahren in der Sozialberatung ist,

- bei der die Mutter Überforderung äußert und beide Elternteile unsicheres und inkonsistentes Verhalten im Umgang mit ihrem 14-jährigen Sohn zeigen
- bei der sich der Sohn zuhause an keine Regeln mehr halten und am liebsten ausziehen will
- wobei alle Familienmitglieder äußern, unter der unbefriedigenden Situation zu leiden.

Diese Fallthematik muss zunächst noch genauer erhellt und verstanden werden, bevor gemeinsam überlegt werden kann, welche Interventionen hier angezeigt sind.

Ein Beispiel für eine Fallthematik, die zu einer Intervention führt:

›Gefährdungsmeldung von Nachbarn zu einem zweijährigen Kind

- das von der abklärenden Fachkraft als erheblich vernachlässigt, unterernährt und verängstigt eingestuft wird
- von desinteressiert wirkenden Eltern mit Suchtproblemen ohne Problemeinsicht.

Ohne soziale Diagnose, welche die Zusammenhänge erhellen würde, kann hier die Indikation für eine sofortige Platzierung bei einer Pflegefamilie (Kindesschutzmaßnahme) gestellt werden.

Kategorisierungsmöglichkeiten von Analysemethoden

Im Prozessschritt Analyse sind ganz unterschiedliche Formen von Auslegeordnungen mit themenbezogenen Einschätzungen möglich, denn es gibt in der Sozialen Arbeit mittlerweile eine schier unendliche Vielzahl von Analysemethoden (siehe u. a. Buttner et al. 2018, 2020). Eine Systematisierung der verschiedenen Möglichkeiten, die in der Literatur beschrieben werden (und z. T. als Analyse, z. T. auch als ›Diagnose‹ bezeichnet werden, siehe oben), ist nicht einfach, gibt es doch derzeit keine allgemein anerkannte Kategorisierung von Analysemethoden. Als Systematisierungskriterien verwendet werden können beispielsweise

- monoperspektivische vs. multiperspektivische Einschätzung
- Grad der Standardisierung: standardisiert vs. teilstandardisiert vs. offen
- Art der erhobenen Daten: quantitativ vs. qualitativ
- Grad der theoretischen Fundierung (Einbettung in eine Theorie/Bestandteil eines Konzepts, oder aber Instrument/Methode, das/die für sich steht)

Hilfreich ist auch eine Systematisierung hinsichtlich Beteiligung, also in Bezug auf die Kooperationsebene(n):

- Methoden/Instrumente für die Analyse mit Klienten (bzw. dem Klientensystem), bei denen (ausschließlich) die Einschätzung der Klienten aufgenommen werden
- Methoden für die Einschätzung auf der Fachebene (eine Fachkraft allein oder in einem – intra- oder interprofessionellen – Team), wo Professionelle als Experten Einschätzungen zum Klienten(system) vornehmen
- Methoden/Instrumente für die gemeinsame Einschätzung von Fachkraft und Klientin
- Methoden für die Einschätzung ganz unterschiedlicher Fall-Beteiligter, aus dem Klientensystem sowie in den Fall involvierten weiteren Hilfesystemen/Professionen.

Bei der Kategorisierung der Analysemethoden in diesem Lehrbuch (► [Kap. 9.2](#) bis 9.7) beziehen wir uns auf die zunächst genannten Systemisierungskriterien. Bei jeder Kategorie steht jeweils ein Kriterium im Vordergrund, die darin zugeordneten Methoden können zusätzlich aber auch nach den weiteren Kriterien beurteilt werden. Stets werden wir auf die Systematisierung in Bezug auf die Beteiligung eingehen und darauf hinweisen, ob eine Methode für die gemeinsame Arbeit mit Klienten vorgesehen ist oder ob es sich um eine Analysemethode für die Professionellen handelt, etc. Bei jeder Kategorie werden wir exemplarisch ausgewählte Methoden vorstellen – manche so genau, dass Leserinnen sie anwenden können, andere in Form eines Überblicks, der eine Einschätzung ihrer Eignung ermöglichen soll sowie mit Angaben zu vertiefender Literatur.

9.2 Methoden der Perspektivenanalyse

Gemeinsames Merkmal und Zielsetzung der in dieser Kategorie eingeordneten Analysemethoden ist die *Multiperspektivität*, es werden die verschiedenen Sichtweisen von beteiligten Personen auf einen Fall erfasst. Dies kann in unterschiedlicher Weise geschehen: Indem alle Fallbeteiligten gemeinsam zusammensitzen und ihre Sichtweisen darlegen, indem die Sozialarbeiterin die Perspektiven einzelner Beteiligter nacheinander erfasst (oder auch rekonstruiert), oder aber indem ein Fachteam die Perspektiven verschiedenere Beteiligter rekonstruiert, indem es sie inszeniert.

9.2.1 Perspektivenanalyse gemeinsam mit Beteiligten

In einem Standortgespräch, bei dem alle relevanten Fall-Beteiligten anwesend sind, können die verschiedenen Perspektiven auf den Fall herausgearbeitet werden. Für die Strukturierung eines solchen Gesprächs kann man sich beispielsweise an den Schritten und Fragen orientieren, welche die MAP-Methode (Making Action Plan) vorsieht, die Boban/Hinz (2000:136) als Bestandteil eines »diagnostischen Mosaiks« vorschlagen:

- Vorstellung: Klärung, was die Anwesenden mit der Klientin zu tun haben.
- Was ist die Geschichte aller Beteiligten mit der Klientin?
- Welches sind ihre Träume für die Klientin?
- Welches sind die Albträume bzw. Befürchtungen der Beteiligten im Hinblick auf die Klientin?
- Welche Bedeutung hat der Klient für jeden der Beteiligten?
- Welches sind die Stärken der Klientin?
- Welches sind die Bedürfnisse der Klientin? (Vgl. ebd.:140)

Die MAP-Methode wurde für die Arbeit mit Klienten mit kognitiver Beeinträchtigung entwickelt (wobei die Klienten beim Gespräch mit anwesend sind, ob sie sich nun verbal äußern können oder nicht). Die Fragen können jedoch auch zur Strukturierung von Standortgesprächen – insbesondere in der Einzelfallarbeit – in unterschiedlichsten Praxisfeldern verwendet und selbstverständlich auch modifiziert werden.

An sich ist in der MAP-Methode vorgesehen, dass in einem letzten Schritt eine Liste möglicher Aktionen erstellt wird. Sinnvoller allerdings sollte auch hier eine Professionelle zunächst die wichtigsten Aspekte aus der gemeinsamen Auslegeordnung zusammenfassen und das Ergebnis sollte gemeinsam interpretiert werden, bevor zur Interventionsebene gewechselt wird oder der Verstehensprozess in der Diagnose weitergeführt wird.

Beispiel einer Analyseauswertung bei einem Standortgespräch nach dem MAP-Verfahren zur Situation der 18-jährigen M. mit einer leichten kognitiven Beeinträchtigung, die in einer stationären Einrichtung eine hauswirtschaftliche Ausbildung absolviert. Die Fall führende Sozialpädagogin formuliert folgende *konstatierende Hypothesen*, welche die wichtigsten Analysedaten zusammenfasst:

- Alle Beteiligten sehen viele Stärken bei M., neben grundlegenden Fertigkeiten in Lesen und Schreiben u. a. die Freude an der Musik und vor allem ihr freundliches, fröhliches Wesen; M. selbst findet, dass sie gut singen kann, dass sie schön ist, eine liebe Familie und einen Freund hat.
- Alle Beteiligten wünschen sich für M. einen beruflichen Abschluss und danach ein Leben in größtmöglicher Selbständigkeit; M. nennt als Traum ein Pferd zu haben und, dass es ihr gut geht.
- Es sind viele Befürchtungen im Raum, viele davon beziehen sich auf die Gefahr, dass die Leichtgläubigkeit und Gutmütigkeit der Klientin ausgenutzt werden könnten; die Eltern befürchten auch, dass die Klientin immer von ihnen abhängig bleiben wird, die Sozialpädagogin sieht die Tatsache, dass sich M. in ihrer Meinung meist nach ihrem Freund richtet als Problem. M. nennt als Befürchtung, dass sie nach der Ausbildung nicht mehr zurück nach Hause und dort leben darf.

Gemeinsam wird am Ende des Standortgesprächs folgende (vorläufige) Fallthematik festgehalten:

›M. ist eine junge Frau mit einer leichten kognitiven Beeinträchtigung, die seit drei Monaten intern die hauswirtschaftliche Ausbildung absolviert,

- die ein fröhlichen Wesen und viele Ressourcen hat, ihre Familie und ihren Freund mag
- bei der es Befürchtungen von Eltern und Fachkräften gibt in Zusammenhang mit Selbständigkeit, Leichtgläubigkeit und Beeinflussbarkeit.

Diese Themen sollen vom sozialpädagogischen Team in der nächsten Zeit weiter untersucht und dann genauer verstanden werden.

Im Konzept Multiperspektivischen Fallarbeit nach Müller (2017) geht es in diesem Prozessschritt – den Müller selbst als ›soziale Diagnose‹ bezeichnet, der in diesem Lehrbuch jedoch als Analyse eingeordnet wird – darum, die Perspektiven verschiedener Beteiligter zu erfassen (›mehrperspektivische Sichtweise«, ebd.:104). Die Arbeitsregeln hierzu fasst er folgendermaßen zusammen:

- Was ist für wen ein Problem?
- Was ist mein Problem (in diesem Fall)?
- Wer hat welches Anliegen?
- Wer hat welche Ressourcen?
- Wer erteilt welches Mandat?
- Was ist am vordringlichsten?
- Wer ist in der Pflicht?
- Was kann ich tun? (Vgl. ebd.:147)

All diese Fragen dienen dazu herauszuarbeiten, worum es geht in einem Fall, die letzten davon verweisen allerdings bereits auf die Handlungsebene. Für eine Perspektivenanalyse sind u. E. insbesondere die ersten vier Fragen von Müller geeignet.

Diese offenen Fragen zur Sicht relevanter Beteiligter auf die Fallsituation sind vor allem in Anfangs- und in unübersichtlichen Situationen hilfreich. Ist ein vorläufiges Thema benannt bzw. steht ein bestimmtes Problem im Vordergrund, können die Fragen folgendermaßen spezifiziert werden:

- Was ist die Sicht der einzelnen Beteiligten auf das Thema? Was genau ist für die einzelnen Beteiligten problematisch?
- Was ist das Anliegen der einzelnen Beteiligten in Bezug auf das Thema?
- Was sind die Ressourcen der einzelnen Beteiligten in Hinblick auf das Thema?

In beiden Situationen – den unübersichtlich-offenen wie auch den problematischen – sind verschiedene methodische Vorgehensweisen möglich:

- *Mündlich*: Die Fragen werden in Einzelgesprächen mit den verschiedenen Beteiligten gestellt und die Antworten notiert. Wie bei der MAP-Methode (siehe oben) können die Fragen aber auch dazu dienen, ein Standortgespräch zu strukturieren.
- *Rekonstruktiv*: Bei einer rekonstruktiven Vorgehensweise werden Aussagen von Beteiligten notiert aufgrund von Erinnerungen an

Äußerungen, welche diese Personen einmal gemacht haben. Mögliche Antworten einzelner Beteiligter können – z. B. wenn diese nicht erreichbar sind oder nicht sprechen können – auch durch stellvertretendes Hineinversetzen in deren Situation kreiert werden; wichtig bei dieser Form der Rekonstruktion einer Sichtweise ist eine Haltung von Empathie und Reflexivität. Dieses rekonstruktive Vorgehen kann auch dann gewählt werden, wenn die Analyse der Sozialpädagogin selbst dazu dient, in einer für sie unübersichtlich gewordenen Situation, in der sie auch selbst verwickelt ist, wieder einen Überblick zu gewinnen.

Eine ähnliche Vorgehensweise findet sich in den Arbeitshilfen bei von Spiegel (2013). Für die Analyse von tendenziell offenen Situationen in unterschiedlichsten Praxisfeldern werden die Sichtweisen der Beteiligten zu folgenden Aspekten erfragt oder rekonstruiert (vgl. ebd.:152 ff.):

- Wahrnehmung und Beschreibung (was ist passiert, was wird als problematisch empfunden),
- Motive, Gefühle und Begründungen.

Für den Kontext der Hilfeplanung in der Sozialarbeit, wo ein konkretes Problem zur Kontaktaufnahme geführt hat, schlägt sie für eine gemeinsame ›Problemanalyse‹ folgende Fragen vor (vgl. ebd.:168 ff.):

- Wo sehe ich das Problem? Wer ist verantwortlich?
- Wer hat bisher zur Problemlösung beigetragen?
- Was wurde bisher erreicht, was nicht?

Für die Situations- wie die Problemanalyse hat von Spiegel als Arbeitshilfe jeweils eine Tabelle erstellt. Über die Perspektivenerfassung hinaus wird die Sozialpädagogin allerdings auch bereits angeregt, eigene Deutungen und Erklärungen mit Hilfe von Theorie- und Alltagswissen zu notieren (wodurch von Spiegel bereits in den Diagnoseschritt übergeht, ► [Kap. 10.2.1](#)).

Die Methode der Perspektivenanalyse gemeinsam mit Beteiligten kann in jedem Praxisfeld angewendet werden. Wichtig ist u. E., die für einen Fall angemessene(n) Vorgehensvariante(n) auszuwählen, die Fragemöglichkeiten fallbezogen anzupassen und in Alltagssprache zu übersetzen. Entscheidend ist außerdem, dass sich die Analyse nicht auf die Erfassung der unterschiedlichen Perspektiven auf einen Fall beschränkt, sondern die Aufgabe der fachlichen Auswertung und Beurteilung daran anschließt und dann in einem dialogischen Prozess mit allen Beteiligten die Fallthematik bestimmt wird.

9.2.2 Perspektivenanalyse auf der Fachebene: Fallinszenierung

Eine Perspektivenanalyse kann auch nur von den Professionellen allein (auf der Fachebene) vorgenommen werden, indem die Sichtweisen der relevanten Fallbeteiligten inszeniert werden. Diese Methode eignet sich vor allem für schwierige Fälle, in denen sich eine Sozialarbeiterin selbst verwickelt fühlt und beispielsweise Ärger spürt gegenüber einzelnen

Fallbeteiligten, oder auch für Fälle, in denen ein ganzes Team nicht mehr weiterkommt, weil Unverständnis für die Verhaltensweisen einzelner Fallbeteiligter vorherrscht. Dann bietet es sich an, den Fall in eine Intervisionsgruppe von Fachkollegen einzubringen und gemeinsam eine Fallinszenierung vorzunehmen. Auf diese Weise – als strukturierte Form der Fallreflexion in einer Form kollegialer Beratung – ist die Methode von Schattenhofer/Thiesmeier (2001) und Ader/Thiesmeier (2002) beschrieben worden. Aufgrund unserer Erfahrung eignet sie sich ebenso für Fallarbeit in einem Team und ist als Methode für eine »Fallbesprechung Analyse« beschrieben (vgl. Hochuli Freund 2017b:201).

Der Ablauf einer Fallinszenierung gliedert sich in drei Phasen. In der Phase der *Fallvorstellung* schildert die Falleinbringerin zunächst den Fall und nennt das Problem, mit dem sie aktuell beschäftigt ist und für deren Bearbeitung sie Unterstützung braucht. Nach Möglichkeit soll sie den Fall schriftlich und mit einem Genogramm vorstellen (vgl. Ader/Thiesmeier 2002:78), oder aber sie macht eine mündliche Falldarstellung mit den wichtigsten Daten zu Person, Vorgeschichte und aktueller Situation (Situationserfassung), wobei die wichtigsten Daten visualisiert werden (z. B. auf einem Flipchart). Die Kollegen können inhaltliche Rückfragen stellen, die der Information dienen, die jedoch keine Bewertungen oder Interpretationen beinhalten sollen. Die Autorinnen schlagen vor, die Zeit für die Fallvorstellung im Voraus zu begrenzen auf 10 bis 15 Minuten (vgl. ebd.). Bei einer Fallinszenierung in einem Team, das gemeinsam mit dem Fall befasst ist, bietet es sich an, dass ein Teammitglied zunächst die wichtigsten Falldaten kurz zusammenfasst (vgl. Hochuli Freund 2017b:200).

In der zweiten Phase – der *Inszenierung* – werden zunächst die wichtigsten Fall-Beteiligten bestimmt (und allenfalls weniger relevante Beteiligte weggelassen) und die entsprechenden Rollen verteilt. Die Falleinbringerin in der Intervisionsrunde übernimmt selbst keine Rolle. In der Inszenierung versetzt sich jeder Rollenträger in die Situation der Person, die er spielt, und versucht zuerspüren und zu formulieren, was deren Erfahrungen mit der Klientin sind, wo es Schwierigkeiten gibt und wie diese beurteilt werden, und welche Gefühle mit der Situation verbunden sind. Die einzelnen Rollenträger äußern sich nacheinander (reihum) ohne miteinander zu diskutieren. In einer zweiten Runde werden die Gefühle und Assoziationen geäußert, welche jede Person in ihrer Rolle wahrgenommen hat während der ersten Runde, als die anderen Rollenträger sprachen (was war erleichternd, was verletzend etc.). Die Inszenierung selbst dauert nach unserer Erfahrung ca. 15 Minuten. Es lohnt sich, die Äußerungen aus dieser Arbeitsphase fortlaufend stichwortartig zu dokumentieren. Der Sinn dieser Identifikationsrunde besteht darin, die in einem Fall vorhandenen »Beziehungsmuster, Ängste, Hoffnungen, Erwartungen und Befürchtungen, die bei den handelnden Personen als widersprüchlich und entgegengesetzt vorhanden sind, zu entfalten« (Schattenhofer/Thiesmeier 2001:62). Die Analysemethode ermöglicht u. E. einen Zugang insbesondere zu den Emotionen, die in einem Fall vorhanden sind. Ader/Thiesmeier betonen, dass damit mögliche Verwicklungen des Helfersystems in einem Fall aufgespürt werden können (vgl. 2002:81). Hochuli Freund (2017:200) erwähnt als Spezialvariante, in einer Fallbesprechung ausschließlich die Perspektive der Klientin zu

inszenieren, z. B. wenn diese noch wenige greifbar ist, noch keine Arbeitsbeziehung aufgebaut werden konnte oder sich verbal kaum äußern kann.

In der Arbeitsphase der *Auswertung* – die je nach Fall 10 bis 30 Minuten dauern kann – geht es um das systematische Ordnen und Strukturieren der gesammelten Eindrücke und Ergebnisse (vgl. Schattenhofer/Thiesmeier:79); auch hier kann das Hilfsmittel konstatierender Hypothesen eingesetzt werden. Schattenhofer/Thiesmeier schlagen vor, danach in einem Brainstorming zusammenzutragen, worauf zu achten ist, was gebraucht wird, wie nächste Arbeitsschritte aussehen können, damit die Falleinbringerin eine Vorstellung davon bekommt, wie sie weiterarbeiten kann (vgl. 2001:63). Damit leitet die Analyse bereits über zur Intervention. Wenn durch die Auswertung der Inszenierung jedoch eine Fallthematik herausgearbeitet wird, die weitere Fragen aufwirft und ein vertieftes Fallverstehen erforderlich machen, dann ist es u. E. angezeigt, zunächst eine theoriegeleitete Diagnose anzuschließen, bevor von der Analyse- auf die Interventionsebene gewechselt wird.

9.3 Analyse durch Reflexion des eigenen Erlebens

Bei der Fallinszenierung wird versucht, die Ängste, Erwartungen und Hoffnungen der verschiedenen Fallbeteiligten nachzuempfinden, um auf diese Weise herauszuarbeiten, welche Emotionen in einem Fall vorhanden und möglicherweise bestimmend sind. Die Ebene der Emotionen wird auch in einem weiteren, offenen Analysezugang genutzt, wobei es hier spezifisch um die Gefühle der Professionellen geht.

Im Grundlagenteil haben wir im Kapitel zur Arbeitsbeziehung zwischen Professionellen und Klientinnen an mehreren Stellen die Bedeutung dieser Gefühle thematisiert. Psychoanalytisches Wissen kann genutzt werden zur Reflexion der Übertragungs-Gegenübertragungs-Beziehung zwischen Klientin und Sozialarbeiterin. Unter ›*Gegenübertragung*‹ wird die emotionale Reaktion der Professionellen auf die Gefühle verstanden, die eine Klientin aus früheren Primärbeziehungen in die aktuelle Arbeitsbeziehung hineinträgt (► [Kap. 5.1.3](#)). Unter anderem verweist Bang in ihrem Arbeitsbeziehungsmodell darauf, dass eine Sozialarbeiterin in der Lage sein muss, insbesondere negative Übertragungsgefühle der Klientin zu erkennen, um auf diese Weise Spannungen in den Beziehungen ›entpersönlichen‹ und reduzieren zu können. Das Entziffern der Übertragungsgefühle der Klientin könne aber auch genutzt werden, um die Klientin besser verstehen zu können. Müller betont, dass die Fähigkeit, die eigene Gegenübertragung kontrollieren zu können, ein Kern professioneller Kompetenz sei. Gegenübertragung bedeutet für ihn die Selbstbetroffenheit der Sozialarbeiterin, das Verstrickt sein in eigene Gefühle, die mit denjenigen der Klientin verwoben sind (► [Kap. 5.1.4](#)). Die Nutzung der Gegenübertragung für das Verstehen der Gefühlssituation eines Klienten setzt voraus, dass der Sozialpädagoge bei der ›Ent-Strickung‹ herausarbeiten kann, welche seiner Gefühle in der eigenen Biografie und Persönlichkeit zu verorten sind (bei welchen Signalen eines Klienten er aufgrund seiner eigenen Geschichte z. B. sehr schnell gekränkt ist), und welche Gefühle hingegen Reaktionen im Sinne eines Echos sind auf die

Gefühle des Klienten (wenn er heftigen Ärger verspürt, die den versteckten Ärger des Klienten widerspiegeln).

Wenn sich Ängste, Abwehrstrategien und Überforderungsgefühle im Klientensystem in den Affekten der Professionellen widerspiegeln, wird dies in der systemischen Familientherapie und der Gruppendynamik als ›Spiegelungs- und Übertragungsphänomen‹ bezeichnet (vgl. Schrapper 2008:201 f., Hochuli Freund 2009). Diese Phänomene können genutzt werden als analytischer Zugang zu einer Fallsituation. Für die Medizin hat Balint diesen Zugang methodisiert (vgl. u. a. Luban-Plozza 1984). Eine sog. ›Balint-Gruppe‹ ist eine Supervisions- oder Intervisionsgruppe, bei der nach Vorstellung eines Falles alle Anwesenden ihre Gefühle und Phantasien dazu äußern. Diese assoziativen Äußerungen werden in einem gemeinsamen Prozess dazu verwendet, die verborgene Thematik in einem Fall zu erkennen (und in einem nächsten Schritt dann auch mit Hilfe von Erfahrungs- und Theoriewissen zu deuten). Auch in der Sozialen Arbeit kann dieser Zugang der Reflexion des Erlebens der Professionellen genutzt werden, indem beispielsweise in einer Fallbesprechung die Professionellen assoziativ ihre Gefühle äußern, die in der Arbeit mit einem Klienten(-system) virulent geworden sind (z. B. Resignation, Lähmung). Gegebenenfalls kann einzeln kurz reflektiert werden, ob es sich dabei um ›eigene‹ (d. h. in der eigenen Biografie zu verortende) Gefühle handelt, oder ob die Gefühle spezifisch in der Gegenübertragung durch einen Klienten ausgelöst wurden und somit für die Analyse eines Falls aufschlussreich sind (vgl. Hochuli Freund 2017b:201). In der zweiten, der Auswertungsphase wird danach gemeinsam herausgearbeitet und benannt, worum es in einem Fall vielleicht geht (z. B. Fixierung auf einen Beziehungsverlust). Auf diese Weise kann ein sozialpädagogisches Team in kurzer Zeit einen undurchsichtigen Fall, der oft viel Energie absorbiert, über die Analyse der eigenen Gegenübertragungsgefühle fassbarer machen.

Anders als in einem therapeutischen Setting wird dieser analytische Zugang weniger dazu genutzt, diese Gefühle mit den Klienten direkt zu besprechen, sondern eher dazu zunächst auf der Fachebene einen vertieften Verstehensprozess in Gang zu setzen (Diagnose) und den Unterstützungsprozess zu modifizieren (Intervention). Es handelt sich bei der Analyse auf der emotionalen Ebene um eine nichtstandardisierte, offene Methode für die Fachebene, die sich für alle Praxisfelder eignet, insbesondere aber für diejenigen, wo es um längere Unterstützungsprozesse geht und für Fälle, in denen sich Muster wiederholen oder etwas zu ›stocken‹ scheint.

9.4 Notationssysteme

Als Notationssysteme werden Analyseinstrumente bezeichnet, die eine Struktur zur Erhebung und zur Visualisierung von fallbezogenen Daten und darauf bezogenen subjektiven Einschätzungen zur Verfügung stellen. Die Struktur kann eine Liste, eine Grafik, ein Schema oder auch ein Bild sein, welche jeweils ein bestimmtes Thema fokussiert (vgl. u. a. Pantuček-Eisenbacher 2019:158). Aufgrund der Visualisierungsmöglichkeit sind Notationssysteme besonders geeignet für die Analyse mit Klientinnen. Im Folgenden soll zunächst das Genogramm vorgestellt werden, das in der

Sozialen Arbeit eine breite Anwendung zur Darstellung der familiären Beziehungen erfährt. Zeitstrahl und biografischer Zeitbalken, die als zweite Methode erläutert sind, veranschaulichen die zeitliche Dimension eines Fallverlaufs. Die Silhouette ist ein Notationssystem, das eine Visualisierungsmöglichkeit für das Selbstbild eines Klienten vorschlägt. Die Netzwerkkarte mit ihrem thematischen Fokus auf die sozialen Beziehungen einer Klientin ist wohl eines der verbreitetsten Analyseinstrumente in der Sozialen Arbeit. Mit dem Soziogramm wird abschließend eine der Analysemethoden für die Arbeit mit Gruppen vorgestellt.

9.4.1 Genogramm

Genogramme werden benutzt, um Familiensysteme und die Beziehungen der einzelnen Familienmitglieder darin zu veranschaulichen. Im Genogramm können dazu verschiedene Symbole eingesetzt werden. Wie die meisten Autoren berufen auch wir uns dabei auf McGoldrick und Gerson (2009), die das Genogramm für die Beratung von Familien mitentwickelt haben. Die wichtigsten Symbole sind: männlich, weiblich, verstorben, Abtreibung/Fehlgeburt/Totgeburt, Ehe, Partnerschaft/Ehe ohne Trauschein, Scheidung, Trennung, Familie mit Sohn, Tochter, Schwangerschaft. Bei der Aufzeichnung eines Genogramms ist darauf zu achten, dass die Generationen (in der Regel drei) von oben nach unten platziert und neben den Symbolen Namen, Vornamen, Geburtsdatum und Beruf eingetragen werden. Mit einer unterbrochenen Linie wird deutlich gemacht, wer aktuell zusammenlebt. Je nach Ausgangslage empfiehlt es sich, weitere Daten (wie z. B. Krankheiten, Besonderheiten) aufzuführen (vgl. auch Sauer 2018).

Mit dem Genogramm werden zunächst die objektiven Daten zu Familie und Verwandtschaft erfasst (Situationserfassung). Dies geschieht in der Regel anlässlich eines Erkundungsgesprächs (► [Kap. 8.5](#)). Zum Analyseinstrument wird das Genogramm dann, wenn auch Probleme aufgeführt und der Beziehungscharakter zwischen den Beteiligten qualifiziert wird. In der Sozialen Arbeit erfolgt diese Einschätzung der Beziehungen stets aus Sicht des Klienten. Das Genogramm wird also für die Analyse mit dem Klienten genutzt. Eine weitere Variante der Analyse besteht in der Kontextualisierung der aufgeworfenen Themen in der Tradition der systemischen Familientherapie. Dabei geht es nicht darum, die Probleme, Symptome oder Themen bei einem einzelnen Menschen im Sinne eines Ursache-Wirkungs-Zusammenhangs zu sehen. Vielmehr werden bei der Kontextualisierung die nach außen problematisch erscheinenden Verhaltensweisen im Rahmen des familiären und außerfamiliären Umfelds betrachtet, und es wird versucht, den Sinn hinter dem Verhalten zu erkennen (vgl. Schlippe/Schweitzer 1998; McGoldrick et al 2009). Im Abbildungsbeispiel (► [Abb. 15](#)) wird Julia nicht als krank angesehen, vielmehr könnten Schulverweigerung und Magersucht als Problemlösungsverhalten gesehen werden, welches z. B. die jahrelangen, unausgesprochenen Spannungen zwischen Mutter und Vater im Familiensystem ausgleichen. In dieser Variante wird das Genogramm als Analyseinstrument für die Fachebene oder aber für die gemeinsame Einschätzung von Klient und Fachkraft genutzt.

Auch wenn es an sich möglich wäre, ein Genogramm von Professionellen aufgrund von Akten in Eigenregie zu erstellen, ist es sinnvoller, dieses mit den beteiligten Klientinnen in gemeinsamer Arbeit aufzuzeichnen. Spätestens wenn die familiäre Situation analysiert wird – indem z. B. die Beziehungen charakterisiert werden –, sind die Klientinnen direkt einzubeziehen, weil diese Bewertungen die Perspektive der Klientinnen selbst wiedergeben müssen.

9.4.2 Zeitstrahl und biografischer Zeitbalken

Die Methode des *Zeitstrahls* orientiert sich an der Geschichte einer Person, einer Gruppe oder eines Systems. Dabei werden zwei Dimensionen in einem zeitlichen Verlauf näher beleuchtet. Der Zeitstrahl setzt je nach Fall bei der Geburt, bei der Entstehung einer Gruppe oder einer Organisation ein und reicht auf einer Zeitachse bis zur Gegenwart. Auf der ersten Dimension Ebene wird – im Sinne einer Situationserfassung – die Geschichte einer Person, eines Systems, einer Gruppe (Gruppenanamnese) aufgeführt. Die eigentliche Analyse setzt mit der zweiten Dimension ein, die sich mit der Geschichte und Beurteilung der Probleme und Symptombildungen sowie mit den Lösungsversuchen befasst. Die Darstellung von Daten zu diesen beiden Dimensionen auf einer Zeitachse ermöglicht einen Überblick über deren Abfolge und schafft damit eine gewisse Ordnung in Bezug auf deren zeitliche Dimension. Aufgrund der Visualisierung der Daten lassen sich Prozesse erkennen im Sinne von wechselseitigen Wirkungen zwischen System, Problem und Lösungsversuchen, und es können Hypothesen gebildet werden über mögliche Zusammenhänge zwischen Situation und Problem (vgl. Schwing/Fryszter 2013:88–93; hier findet sich auch eine Anleitung für die Durchführung des Zeitstrahls).

Der Hintergrund des Zeitstrahls ist auf zwei Entwicklungslinien zurückzuführen. Zum einen finden sich Wurzeln in verschiedenen Ansätzen der Familientherapie (z. B. bei Minuchin 1981). Die andere Linie führt auf Arbeiten zur Organisationslehre zurück (z. B. Glasl/Lievegoed 1996). Beide nutzen Übergangskrisen als Möglichkeiten, sich intensiv mit einer neuen (Lebens-)Phase und Aufgabe auseinander zu setzen. Mit Hilfe dieses Denkmodells können in der Sozialen Arbeit Probleme als normale Übergangskrisen gerahmt werden. Dies bringt einen entlastenden Effekt mit sich, weil es von Gefühlen der Schuld und des Versagens wegführt, einen Perspektivenwechsel ermöglicht und den Fokus auf das lenkt, was verändert werden kann.

Der *Biografische Zeitbalken* ist ähnlich strukturiert wie der Zeitstrahl, ist aber ausschließlich vorgesehen für die Arbeit mit einzelnen Klienten. Pantuček-Eisenbacher (2019) schlägt hier vor, neben der Zeitachse die Dimensionen Familie, Wohnen, Schule/Ausbildung, Arbeit, Delinquenz, Gesundheit sowie Behandlung/Hilfe zu nutzen und darin entlang der Zeitachse jeweils alle wichtigen Lebensereignisse einzutragen (Pantuček-Eisenbacher 2019:223 ff.; 2018:341 f.). Diese mehrdimensionale Timeline eröffnet eine Reihe von Interpretationsmöglichkeiten. Es werden lebensgeschichtliche Umbrüche durch oft nahezu gleichzeitige Veränderungen in mehreren Dimensionen einer Biografie sichtbar. Auch Besonderheiten interessieren, wie etwa Leerräume (z. B. Arbeitslosigkeit)

oder aber Kontinuitäten (gerade auch trotz dramatischer Ereignisse). Die Interpretation sei als eine gemeinsame Analyse von Fachkraft und Klient anzulegen, postuliert Pantuček-Eisenbacher (vgl. ebd.:343). Als Analyse auf der Fachebene könne darüber hinaus ein Vergleich mit sozialstatistischen Daten vorgenommen und besondere Aspekte einer Biografie identifiziert werden (wie etwa späte Familiengründung). Für den biografischen Zeitbalken stehen mittlerweile auch elektronische Tools zur Verfügung. (Hinweis: Für eine genaue Anleitung zur Arbeit mit dem Zeitbalken siehe ebd.:226–232).

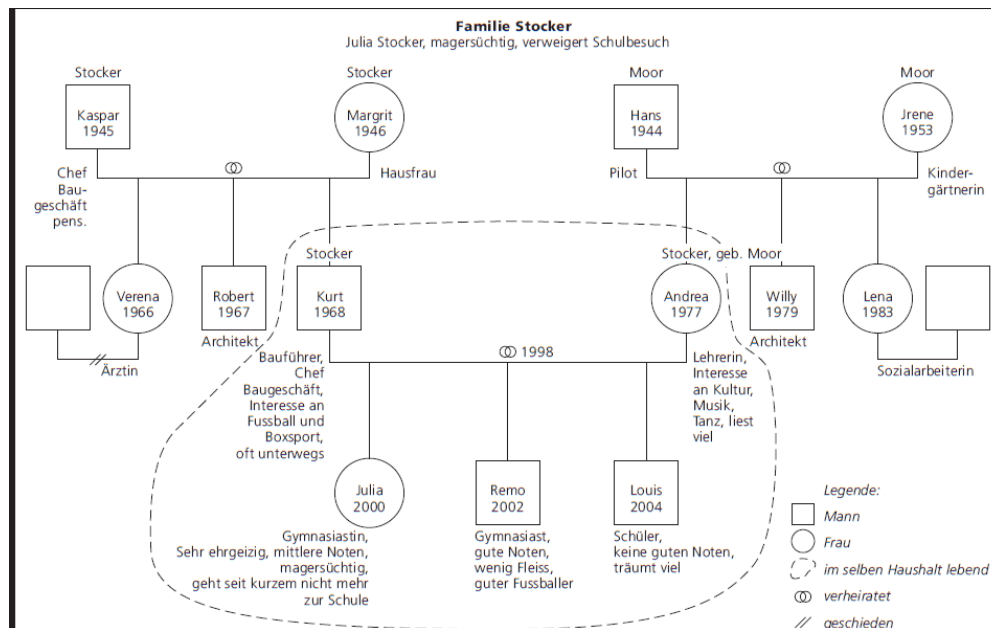


Abb. 15: Beispiel eines Genogramms

Wir schlagen für einen *Zeitstrahl nach KPG* eine deutliche Unterscheidung zwischen objektiven Daten (Situationserfassung) und subjektiven Einschätzungen (Analyse) sowie eine fallbezogene Ausgestaltung vor, sowohl hinsichtlich Wahl der Dimensionen als auch Umsetzung (am PC, mit Plakat etc.). Für die *Zeitachse* gilt es fallbezogen sinnvolle Einheiten zu definieren. Diese können variabel gestaltet werden (bei ereignisarmen Jahren werden zehn Jahre vielleicht zu einer zeitlichen Einheit zusammengefasst, während für ein ereignisreiches Jahr eine Monatsunterteilung gewählt wird). Oberhalb der Zeitachse werden die *objektiven Daten* angeordnet. Die Dimensionen ›Familie‹ und ›Schule/Ausbildung/Beruf‹ sind beim Zeitstrahl eines einzelnen Klienten fast immer angezeigt. Beim Zeitstrahl des 16-jährigen Jungen in Abbildung 16 wurden aufgrund der vielen gesundheitlichen Störungen und der komplexen familiären Hilfesgeschichte zusätzlich die Dimensionen ›Gesundheit‹ und ›Hilfe‹ gewählt (► [Abb. 16](#)). Bei einer Gruppenanamnese hingegen reicht möglicherweise eine einzige Dimension für die Daten zu Gruppenzusammensetzung und -anlässen/-sitzungen aus. Diese objektiven Daten können entweder vorbereitend aufgrund des Aktenstudiums oder aber gemeinsam mit einem Klienten oder einer Gruppe zusammengetragen werden. Sie bilden die Grundlage für ein Analyse-Gespräch, in dem

subjektive Einschätzungen und Erinnerungen des Klienten (oder einer Gruppe) evoziert und unterhalb der Zeitachse notiert werden. Hierfür können – wie in der Abbildung 16 – allgemeine Dimensionen gewählt werden: ›Schönes/Gelungenes‹, ›Schwieriges/Belastendes‹ sowie ›Gute Lösungen/gelungene Bewältigungsstrategien‹; eine gute Möglichkeit ist auch eine Unterteilung in ›Probleme‹ und ›Ressourcen‹. Soll mit dem Zeitstrahl hingegen ein vorläufiges Thema aus der Situationserfassung genauer untersucht werden (z. B. soziale Beziehungen), dann können die Analyse-Dimensionen auch darauf fokussiert werden (z. B. ›Schönes/Gelungenes in Beziehungen‹ – ›Schwieriges in Beziehungen‹). In einem nächsten Schritt wird die Analyse gemeinsam ausgewertet. Anhand der Skizze mit der Visualisierung der objektiven Daten und der subjektiven Einschätzungen können sich Omar und die Sozialpädagogin gemeinsam einen Überblick über markante Ereignisse in seinem Leben und sein subjektives Erleben verschaffen. Die wichtigsten Erkenntnisse zu diesen Zusammenhängen werden in Form konstatierender Hypothesen festgehalten, die später für die Weiterarbeit genutzt werden.

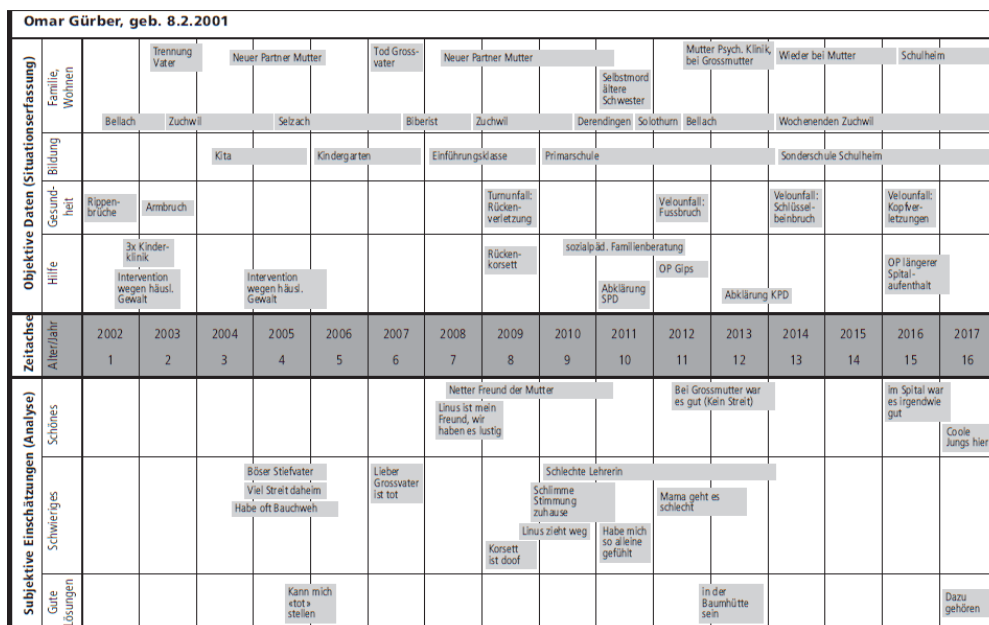


Abb. 16: Beispiel eines Zeitstrahls nach KPG

Beispiel von konstatierenden Hypothesen zum ausgefüllten Zeitstrahl in Abbildung 16 (► [Abb. 16](#)):

- Die frühe Kindheit Omars ist geprägt von Vorkommnissen häuslicher Gewalt – mit zwei unterschiedlichen Partnern der Mutter – und entsprechenden Interventionen; dreimal war er deswegen hospitalisiert.
- Zwischen seinem 8. und 15. Lebensjahr hat er viele Unfälle mit einschränkenden gesundheitlichen Folgen erlitten.
- Das Rückenkorsett als 8Jähriger bezeichnet er als ›doof‹. Ansonsten beziehen sich seine Erinnerungen an ›Schwieriges‹ jedoch vor allem auf

Streit und schlechte Stimmung zu Hause, auf den Tod des geliebten Großvaters oder den Wegzug seines besten Freundes. Insbesondere nach dem Suizid seiner älteren Schwester habe er sich zu Hause sehr allein gefühlt.

- Omars schöne Erinnerungen haben alle mit sozialen Beziehungen zu tun.
- Als Lösungsansätze von früher nennt er »totstellen« und Rückzug, heute jedoch »dazugehören« zu einer Jungenclique (vgl. auch Hochuli Freund 2018:351).

Zeitstrahl und Zeitbalken sind teilstandardisierte Analysemethoden, die in jedem Praxisfeld der Sozialen Arbeit einsetzbar, jedoch situativ anzupassen sind. Sie fokussieren die biografische Dimension, thematisieren in diesem Sinne die Erfahrungen von Menschen, Gruppen, Organisationen in ihrer zeitlichen Abfolge. Sie enthalten einerseits Informationen zur Situationserfassung (objektive Daten, wesentliche Ereignisse), andererseits subjektive Bewertungen von Klientinnen (monoperspektivische Analyse) und sind demnach ausschließlich für die Analyse mit Klienten (bzw. einer Gruppe oder Organisationsangehörigen) einsetzbar. Auch die Auswertung der Analyse erfolgt in Kooperation mit dem Klienten und dient dazu, dass auch er selbst sich seine Biographie und Lebenssituation vergegenwärtigt und Ereignisse besser einordnen kann. Denn die Zielsetzung dieses Notationssystems ist die Darstellung und subjektive Bewertung von wesentlichen Ereignissen im Leben einer Person, einer Gruppe oder eines Systems, die Einordnung von Erlebnissen und Erinnerungen, das Erkennen von zeitlichen Zusammenhängen und Kontexten.

9.4.3 Silhouette und Drei-Häuser

Mit der Methode der *Silhouette* kann die Selbstsicht einer Person erfasst werden. Während bei der Methode der Perspektivenanalyse unterschiedlichen Beteiligten die gleichen Fragen gestellt werden (► [Kap. 9.2.1](#)), geht es hier um die Spezifizierung der Perspektive des Klienten selbst. Es gilt, die Sicht auf die eigene Person durch geeignete Visualisierungen zu unterstützen: Die befragte Person erzählt, zeichnet oder schreibt entlang von Themen und Fragen auf, wie sie sich sieht und einschätzt, was sie aus ihrer Sicht ausmacht.

Der Begriff *Silhouette* stammt aus dem Französischen und bedeutet in der wörtlichen Übersetzung Schattenriss, Scherenschnitt. Der Begriff wird vor allem in der Malerei und Fotografie verwendet und meint hier eine von einer klaren Kontur umschlossene Fläche, die sich kontrastreich vom Hintergrund abhebt. Eine Person wird demnach in ihrem Umriss gezeigt, als Kontur, die sich von der Umwelt abhebt. Dadurch wird die Einzigartigkeit einer Person betont, ein Selbstporträt entsteht.

Cassée (2019:263–265) verwendet die *Silhouette*, um anhand einer Bildvorlage eine Einschätzung von Stärken und Veränderungsaspekten zu erheben, je mit dem Fokuskind und den Eltern; anschließend werden die beiden »Zeichnungen« zusammengeführt und diskutiert. Wir nutzen dieses Instrument, um – in Anlehnung an die MAP-Fragen (vgl. Boban/Hinz 2000:136, ► [Kap. 9.2.1](#)) – neben Ressourcen und Problembereichen auch

Träume, Sehnsüchte, Wünsche sowie Albträume, Befürchtungen und Ängste zu erfassen (vgl. ► [Abb. 17](#)). Im Gespräch werden entlang einer Silhouetten-Vorlage Fragen zu vier Themen gestellt:

- Stärken: Das macht mich aus – das mag ich an mir – das kann ich gut, u. ä.
- Schwierigkeiten: Das kann ich noch nicht so gut – das mag ich nicht an mir – das macht mir Probleme – da scheitere ich oft etc.
- Träume: Das wünsche ich mir für die Zukunft – so möchte ich leben können – so sähe ein Leben ohne Sorgen aus etc.
- Albträume: Davor habe ich Angst – das fürchte ich in Bezug auf meine Zukunft – das wäre das Schlimmste, was mir passieren könnte, u. ä.

Bei Kindern bietet es sich an, die Silhouette auf der Vorlage selbst gestalten zu lassen oder den Körperumriss auf einem großen Papierbogen nachzuzeichnen. Die Klientin entscheidet selbst, was für sie erwähnenswert ist und was nicht, und ihre Aussagen werden unkommentiert auf dem Silhouette-Bogen festgehalten (Stärken z. B. innerhalb des Körperumrisses, Probleme – die es anzupacken gilt – bei Händen und Füßen, Träume evtl. in einer ›Sonne‹ etc., ► [Abb. 17](#)).

Anschließend werden die wichtigsten Aussagen als konstatierende Hypothesen festgehalten.

Konstatierende Hypothesen zur ausgefüllten Silhouette in Abbildung 17:

- Die Klientin äußert viele Ängste in Bezug auf ihre Eltern (u. a. im Stich gelassen zu werden), ebenso auch Zukunftsängste (keinen Beruf erlernen zu können).
- Sie sieht als Stärken ihre Selbstständigkeit und dass sie sich gegenüber Jungen wehren kann, benennt als Problem aber, dass sie von manchen Gleichaltrigen ausgelacht werde.
- Sie mag ihre Figur nicht und bedauert, dass sie bei Konflikten nicht sprechen könne und »alles in sich hineinfresse« (vgl. auch Hochuli Freund 2018:346 f.).

In der Arbeit mit der Silhouette wird deutlich, wie ein Klient sich selbst sieht, was ihn beschäftigt und wo er seine eigenen Ressourcen sieht. Sie bietet sich auch an als Vorbereitung zu einer mündlichen Perspektivenanalyse an einem Standortgespräch, an dem alle Beteiligten zu den vier Themen befragt werden. Durch die vorbereitende Arbeit mit der Silhouette wird sichergestellt, dass die Sichtweise der Klientin selbst nicht übergangen wird. Anschließend können gemeinsam Hypothesen zur Einschätzung von Stärken und Problem der Fokusperson gebildet werden, ebenso zu den Befürchtungen in einem Familiensystem (die vielleicht bis dahin verborgen waren) und zu den Wünschen (die möglicherweise alle verbindet).

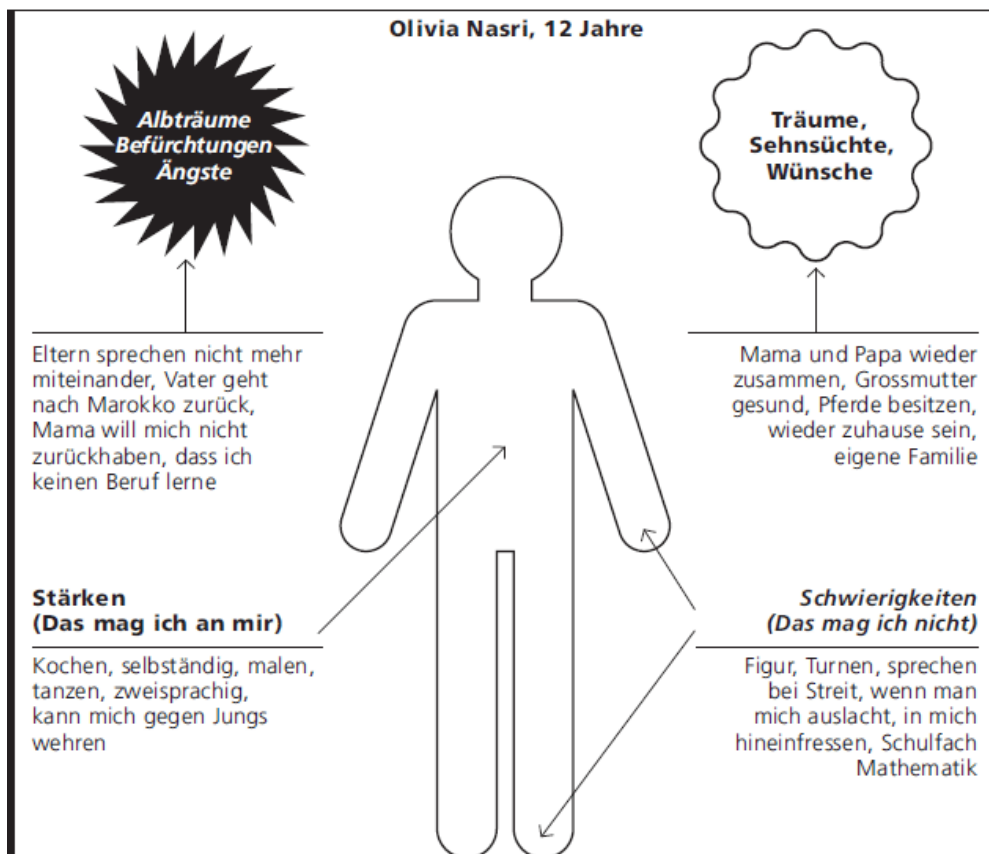


Abb. 17: Beispiel einer Silhouette

Ein ähnliches Instrument ist die *Drei-Häuser-Methode*, wie sie der Australier Tunell (2011) im »Signs-of-Safety«-Ansatz für die Kinderschutzarbeit vorschlägt. Um mit den Kindern ins Gespräch zu kommen und ihre Sichtweise zu erfassen, werden drei Häuser auf ein Papier gezeichnet: das »Haus der Sorgen«, das »Haus der Guten Dinge« und das »Haus der Wünsche« (vgl. Roessler/Gaiswinkler 2012:241 f., Turnell 2011:19 ff.). Das Kind notiert in das jeweilige Haus, was ihm dazu in den Sinn kommt, was ihm hier wichtig ist. Anstelle von Häusern können – je nach kulturellem Kontext und Vorlieben des Kindes – auch Tipis, Autos etc. genutzt werden. Dieser kreative Spielraum besteht auch bei der Arbeit mit der Silhouette, wo für die vier Themenbereiche beispielsweise auch vier unterschiedliche Tiere gezeichnet werden können.

Es handelt sich bei der Visualisierung von Selbsteinschätzungen um eine nicht standardisierte Analysemethode, die es erlaubt, die Selbstsicht von Klienten zu erfassen, sichtbar zu machen und in einer passenden Weise festzuhalten. Die Arbeit mit solchen kreativen Instrumenten unterstützt darüber hinaus die Selbstreflexion der Klienten und sie stärkt das Vertrauen in die Arbeitsbeziehung mit der professionellen Fachkraft. Denn diese interessiert sich für die Sicht des Klienten auf sich selbst und das, was für ihn wichtig und vielleicht auch schwierig ist in seinem Leben.

9.4.4 Netzwerkkarte

Mit der Netzwerkkarte kann das soziale Bezugssystem einer Klientin erfasst werden, wie es sich im Augenblick aus deren Sicht darstellt. Diese Methode wurde vom psychodramatischen Verfahren des ›Sozialen Atoms‹ abgeleitet, das die emotional bedeutsamen Beziehungen von Klienten abbildet (vgl. Bullinger/Nowak 1998:173). Grundlage für diese Art von Methoden bildet der Netzwerkansatz, der die Ressourcen von Beziehungen in sozialen Systemen nutzbar machen will (vgl. Kupfer/Nestmann 2018:172). Die Netzwerkkarte macht deutlich, welche sozialen Netzwerke in ihrer Zusammensetzung wie auch in ihrer wechselseitigen Verknüpfung oder in gegenseitiger Abgrenzung für eine Klientin von besonderer Bedeutung sind (vgl. Pantuček-Eisenbacher 2019:187 f.).

Ausgangspunkt für das Erstellen einer ›egozentrierten Netzwerkkarte‹ (vgl. Kuper/Nestmann 2018:174, Kupfer 2018:321 ff., Röh 2018b:330) ist die Klientin, sie bildet das Zentrum der Karte. Nun werden je nach Situation vier – oder auch mehr Felder – gewählt, die für die Klientin relevante Netzwerke darstellen (wie z. B. Familie, Freunde, Schule/Arbeit, professionelle Beziehungen, Freizeitgruppe etc.). In diesen Feldern werden die Personen des sozialen Umfelds eingetragen, wobei die Distanz zwischen Klientin und Person etwas aussagt über die Intensität der Beziehung: Je näher der Abstand zur Person, desto wichtiger ist die Beziehung aus Sicht der Klientin. In einem weiteren Schritt können zusätzlich die Beziehungen unter den aufgeführten Personen eingetragen werden. Wie die ausgefüllte Netzwerkkarte in Abbildung 18 verdeutlicht, entsteht ein Netz mit unterschiedlicher Ausprägung (► [Abb. 18](#)).

Die ausgefüllte Netzwerkkarte gibt einerseits Aufschluss über die Anzahl der Kontaktpersonen, die vom Klienten als bedeutsam eingestuft werden; andererseits sagt sie etwas aus über die Verteilung der Kontaktpersonen auf die gewählten Felder sowie deren gegenseitige Vernetzung.

Konstatierende Hypothesen zur ausgefüllten Netzwerkkarte in Abbildung 18:

- Im Feld Familie bestehen einige für Max wichtige Beziehungen (er nennt sechs Personen), bei ›Professionellen Beziehungen ebenfalls einige. Im Feld ›Freunde/Bekannte‹ hingegen nennt er nur zwei Personen sowie eine einzige Person im Feld Arbeit.
- Das Beziehungsnetz ist insgesamt klein, die einzelnen Felder sind teilweise miteinander vernetzt (Ausnahme Arbeitsfeld).
- Die wichtigsten Personen für ihn sind seine beiden Brüder, seine Mutter und eine Freundin.

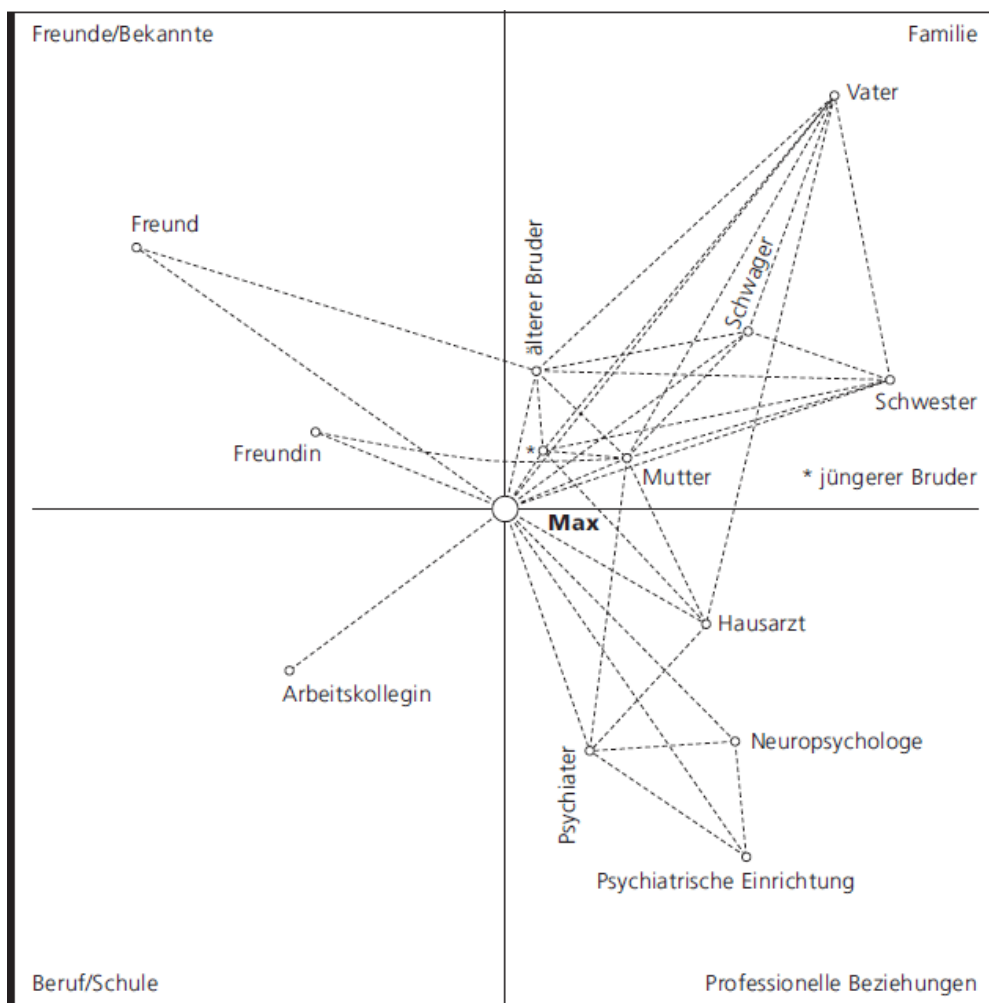


Abb. 18: Beispiel einer Netzwerkkarte

Die Netzwerkkarte ist wenig standardisiert und kann auch kreativ ausgestaltet werden. Neben der üblichen Papier- oder elektronischen Form können beispielsweise Figuren (vgl. Cassée 2019:218) oder auch Billardtisch und -kugeln eingesetzt werden, u. a.m. Einige Autoren versuchen, mittels einer Formel die Netzwerkdichte zu ermitteln, die als relevante Größe für die Beurteilung der Funktionalität von Netzwerken angesehen wird (vgl. Pantuček-Eisenbacher 2019:197 ff.). Hier ist kritisch anzumerken, dass Netzwerkkarten die momentane subjektive Sicht eines Klienten repräsentieren und somit eine wichtige, aber auch einseitige Perspektive aufzeigen, die sich bei Befragung weiterer Beteiligter durchaus verändern könnte. Zudem berücksichtigt die Netzwerkdichte die Verteilung im gesamten Netzwerk nicht, was zu Fehlschlüssen führen könnte. Deshalb ist die ermittelte Netzwerkdichte mit Vorsicht zu interpretieren.

Die Netzwerkkarte (► [Abb. 18](#)) stellt aus unserer Sicht eine wichtige Analysemethode dar, welche das soziale Beziehungsnetz aus Sicht eines Klienten aufzeigt. Durch die gemeinsame Arbeit an der Netzwerkkarte (erstellen und auch gemeinsam auswerten) wird zudem die Arbeitsbeziehung gleich zu Beginn eines Unterstützungsprozesses gefördert. In Kombination mit andern Analysemethoden ermöglicht die

Netzwerkkarte eine umfassende Analyse.

9.4.5 Soziogramm

Mit dem Soziogramm wird die soziale Dynamik in Gruppen untersucht. Es fokussiert die Situation und Rolle eines Einzelnen in einer Gruppe, aber auch Entwicklungen von Einzelnen in Gruppen wie auch von Teilgruppen oder ganzen Gruppen. Gemäß Buttner (vgl. 2018b:315) geht es dabei vor allem um die Analyse informeller Beziehungen und Gruppenstrukturen. Das Soziogramm wurde in den 1930er Jahren von Moreno (1989) im Zuge der Entwicklung der Soziometrie erarbeitet und fand Eingang in die klassische Methode der Sozialen Gruppenarbeit (► [Kap. 2.1.1](#), ► [Kap. 6.1.2](#)). Professionelle beobachten, wie die Mitglieder einer Gruppe aufeinander reagieren, wer wessen Nähe sucht oder ablehnt, welche Interessen, Bedürfnisse, Werte einzelne zusammenführt oder trennt. Aus den Beobachtungen wird versucht, die soziale Dynamik einer Gruppe abzubilden und gemeinsam mit den Beteiligten besser zu verstehen, um daraus hilfreiche Anregungen für Interventionen abzuleiten. So können Beziehungsmuster, Koalitionen, Rollendispositionen wie auch alle Formen des Engagements von Einzelnen in einer bestehenden Gruppe mit den Beteiligten kritisch reflektiert werden. Da das Soziogramm jeweils die aktuelle Situation in einer Gruppe abbildet, ist es nötig, in bestimmten Zeitabständen ein neues zu erstellen (vgl. Neuffer 2013:195). Für die Arbeit mit Gruppen stellt diese Methode ein wichtiges Instrument dar, das eine genaue Beobachtungsphase mit guter Dokumentation voraussetzt. Eine genaue Beschreibung dieser Methode findet sich bei Schwing/Fryszner (vgl. 2013:94–99).

9.5 Quantitative Verfahren

In der Sozialen Arbeit gibt es mittlerweile eine ganze Reihe sog. Assessment- oder Screening-Instrumente, die dazu dienen, rasch die Problematik und den Unterstützungsbedarf in einem Fall zu erfassen. Es handelt sich dabei um standardisierte, quantitative Analyseinstrumente, die für Durchführung und Auswertung nur einen geringen Zeitaufwand benötigen, da mit einem Kategoriensystem und Codierungen gearbeitet wird. Manchmal wird dafür auch der Begriff ›Assessment‹ genutzt, Cassée bezeichnet sie als ›Messinstrumente‹ (vgl. 2019:230). Vorbild hierfür sind die Klassifikationssysteme, die in der Psychiatrie entwickelt worden sind und seit langem international angewendet werden: die Internationale Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10) und das amerikanische Diagnostische und Statistische Manual psychischer Störungen (DSM-IV). Für die Soziale Arbeit von Bedeutung ist die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF; vgl. dazu u. a. Hochuli Freund 2018:70; Pantuček-Eisenbacher 2019:275 ff.)

Im Folgenden wird zunächst das allererste standardisierte, quantitative Analyseverfahren in der Sozialen Arbeit – das Person-In-Environment-Classification-System (PIE) – skizziert, weil es das Ursprungsmodell

darstellt für diesen Typus von Analyseinstrumenten. Anschließend wird exemplarisch ein weiteres quantitatives Instrument vorgestellt, das bei Erwachsenen eingesetzt werden kann – der Leitbogen der PRO-ZIEL-Basis-Diagnostik von Heiner –, sowie eines, das bei Kindern und Jugendlichen verwendet werden kann, die sozialpädagogische Risiko-Ressourcenanalyse des Bayrischen Landesjugendamtes. Die kurze Darstellung soll eine Einschätzung von Zugang, Stärken und Grenzen, Reichweite und Eignung der Instrumente ermöglichen. Abschließend wird auf weitere standardisierte Analyseverfahren hingewiesen.

9.5.1 Person-In-Environment-Classification-System

Der einzige bedeutende Versuch, ein übergeordnetes Klassifikationssystem für die Sozialarbeit zu entwickeln, ist in den 1990er Jahren in den USA von Karls und Wandrei unternommen worden: Das Person-In-Environment-Classification-System (PIE) nimmt für sich in Anspruch, theoriefrei zu funktionieren und überall einsetzbar zu sein (vgl. Pantuček-Eisenbacher 2019:283). Erfasst werden personenbezogene und umweltbezogene Aspekte. PIE enthält ein Codiersystem mit mehreren Achsen (sog. »Faktoren«). Zwei Faktoren beinhalten spezifische, für die Soziale Arbeit relevante Problembereiche: *Probleme in Rollen* (Faktor 1) und *Probleme in der Umwelt* (Faktor 2).

»Probleme in Rollen« werden in vier Gruppen eingeteilt (u. a. Familienrollen, Arbeitsrollen). Aufgeführt werden ca. 20 Rollen, die auf vier Achsen codiert werden sollen (u. a. nach Intensität, nach Qualität der Coping-Strategien). »Probleme in der Umwelt« werden unterteilt in sechs Systeme (u. a. System von Gesundheit, Sicherheit und Soziale Dienste). Die Probleme werden auf drei Achsen codiert (Art der Diskriminierung, Intensität und Dauer). Neben jedem Problem kann die erforderliche Intervention notiert werden (vgl. Adler 2004:166 ff., Pantuček-Eisenbacher 2019:283 ff., Stimmer 2012:77 ff.). Die Faktoren 3 (*Psychische Gesundheit*: Psychische und Verhaltensauffälligkeiten) und 4 (*Physische Gesundheit*: Körperliche Erkrankungen) werden erfasst mit ICD-10 und DMS-IV, hier werden medizinische und psychologisch-psychiatrische Diagnosen aufgenommen. Auf einem Ergebnisblatt fasst die Sozialarbeiterin abschließend die wichtigsten Problembereiche – samt Codierung und erforderlicher Intervention – zusammen.

Es handelt sich bei PIE um eine umfassende, individuelle wie soziale Dimensionen berücksichtigende Analysemethode für die Einzelfallhilfe, mit deren Hilfe Expertinnen bei erwachsenen Klienten eine Einschätzung von Problemen und Hilfebedarf vornehmen können. Das Klassifikationssystem ist komplex und die Anforderungen an das Beurteilungsvermögen der Sozialarbeiter sind hoch, da sie als Experten Codierungen – also die Einschätzung von Problemen auf verschiedenen Skalen – vornehmen müssen. Die Klientensicht wird bei PIE nicht erfasst. Die Konzeption der Dimensionen ist nur teilweise überzeugend, u. a. fehlt die Ressourcendimension. Im deutschsprachigen Raum hat sich PIE denn auch kaum durchsetzen können (vgl. u. a. Heiner 2004a:232, Pantuček-Eisenbacher 2019:286). Wir schließen uns der Einschätzung von Löcherbach an (vgl. 2004:79), der den größten Verdienst von PIE im

Nachweis sieht, dass eine nummerierte Codierung von Problemen für den Bereich der Sozialen Arbeit grundsätzlich möglich ist.

9.5.2 Leitbogen der PRO-ZIEL-Basisdiagnostik

Maja Heiner hat ein integratives Konzept von ›Diagnostik‹ für alle prozessorientierten Dienstleistungsangebote der Sozialen Arbeit entwickelt, das sie PRO-ZIEL-Basisdiagnostik nennt (vgl. Heiner 2004a, 2004c). Das Konzept basiert auf der handlungstheoretischen Prämisse, dass problematische Situationen, in denen sich Klienten befinden, auf vier Diskrepanzen zurückzuführen sind: auf Norm-, Kompetenz-, Motivations- und/oder Ressourcendiskrepanzen (vgl. Heiner 2004a:219 f.). Die PRO ZIEL Basisdiagnostik besteht aus vier Bausteinen. Kernstück ist ein zweiseitiger Leitbogen, den Heiner selbst als »teilstandardisiertes Analyse- und Dokumentationsraster« bezeichnet (2004a:220); es sollte mit dem Klienten gemeinsam ausgefüllt werden und ihnen in Kopie übergeben werden. Mit dem Leitbogen soll umfassend die Belastung in allen Lebensbereichen analysiert werden können (vgl. Heiner 2004d:102). Es werden 7 Lebensbereiche unterschieden und mit insgesamt 32 Items erfasst:

- Gesundheit/Befindlichkeit (mit 6 Items, u. a. körperliche Gesundheit, Leistungsvermögen, Alltagsbewältigung),
- Familie (mit 6 Items, u. a. Partnerschaft, Elternschaft),
- Ausbildung/Beschäftigung (mit 4 Items, u. a. Schule/Ausbildung, Arbeitsmarktchancen),
- Einkommen/Finanzen (mit 4 Items, u. a. Transfereinkommen, finanzielle Verpflichtungen),
- Unterkunft/Umfeld/Infrastruktur (mit 4 Items, u. a. eigene Wohnung, Wohnumfeld),
- soziale/kulturelle Integration (mit 5 Items, u. a. Legalstatus, Mitgliedschaften, Soziale Kontakte),
- Beziehung Klient/Fachkraft (mit 3 Items: Kooperation, Erleben, Sonstiges).

Bei jedem Item wird der Grad der Belastung eingeschätzt (auf einer fünfstufigen Skala von niedrig bis hoch), wobei die Einschätzung der Klientin wie auch der Sozialarbeiterin notiert wird. Außerdem können bei jedem Lebensbereich Anmerkungen eingefügt werden zu Dauer des Problems und zum Umgang des Klienten mit dem Problem und zu ihren Ressourcen. Auf der zweiten Seite des Bogens wird die auf der Problemanalyse aufbauende Zielfindung festgehalten und datiert; später kann die Evaluation der Zielannäherung hier dokumentiert und der Belastungsgrad nochmals beurteilt werden. (Hinweis: Der Bogen findet sich in Heiner 2004a:222–224, außerdem steht er als PDF frei zur Verfügung: <https://www.deutscher-verein.de/de/der-buchshop-des-deutschen-vereins-h-24-download-3523.html>).

Zweiter Baustein ist der Ergänzungsbogen ›Zielbezogene, mehrperspektivische Lageanalyse‹. Er wird beigezogen, wenn sich im Leitbogen Differenzen bei der Problemwahrnehmung, -bewertung und -

erklärung und/oder widersprüchliche oder unklare Ziele zeigen (zu finden unter ebd.:226 f.). Außerdem stellt die PRO-ZIEL-Basisdiagnostik zwei bis drei Vertiefungsbögen zur Verfügung, die einzusetzen sind, wenn vereinbarte Ziele wiederholt nicht erreicht werden (vgl. ebd.:229 f., 2004c:107 ff.).

Die PRO-ZIEL-Bogen werden stets gemeinsam mit dem Klienten ausgefüllt: Entweder werden ausschließlich die Einschätzung des Klienten oder aber die unterschiedlichen Sichtweisen von Klient und Sozialarbeiterin dokumentiert; Unterschiede zwischen Klienten- und Experteneinsicht werden also systematisch erfasst. Ebenso wie PIE kann PRO-ZIEL eingesetzt werden in der ambulanten Einzelfallhilfe bei erwachsenen Menschen, wenn es um Problemfeststellung, Bedarfsabklärung und Prozessbegleitung geht. Das wenig aufwändige Assessment bezieht sich auf alle Lebensbereiche (wobei die Bereiche psychosozialer Gesundheit und extrafamiliärer sozialer Beziehungen nur gestreift werden). Die Einordnung von PRO-ZIEL unter die quantitativen Analysemethoden ist nur teilweise schlüssig, werden die Codierungen doch ergänzt durch qualitative Elemente (wir werden deshalb unter Kapitel 9.6.2 noch einmal darauf zurückkommen). Die PRO-ZIEL-Basisdiagnostik basiert auf der impliziten Grundannahme, dass ein tieferes Verständnis, warum etwas für einen Menschen problematisch ist, in vielen Fällen unnötig ist und der Leitbogen ausreicht, bei dem direkt von der Feststellung der Problembelastung zur Zielformulierung (und damit zur Handlungsebene) übergegangen werden kann.

9.5.3 Sozialpädagogische Risiko-Ressourcenanalyse

Für den Bereich der Kinder- und Jugendhilfe wurde in den 1990er Jahren im Bayrischen Landesjugendamt sog. »diagnostische Tabellen« bzw. Checklisten entwickelt, die sich als Beitrag zur Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe verstehen (vgl. Hillmeier 2004:203) und – etwas missverständlich – als »Sozialpädagogische Diagnose« (Bayerisches Landesjugendamt 2001) bezeichnet wurden; der Untertitel »Arbeitshilfe zur Feststellung des erzieherischen Bedarfs« (ebd.) umschreibt das Instrument präziser.

Bei der Entwicklung des Instrumentariums sei versucht worden, den aktuellen Stand entwicklungspsychologischer Forschung ebenso zu nutzen wie das Erfahrungswissen von Sozialarbeiterinnen, so Hillmeier (2004:204). Auf diese Weise sind *Checklisten* entstanden, die helfen könnten »nichts Wichtiges zu vergessen und die gegenwärtige Bedarfssituation zusammenfassend zu überblicken und zu dokumentieren« (ebd.:205). Sie sind gedacht als Ausgangsdiagnostik zu Beginn eines Unterstützungsprozesses (vgl. Hillmeier et al. 2004:53). Das Instrumentarium besteht aus drei Skalen und einem Auswertungsblatt zur »Zusammenfassenden Feststellung des erzieherischen Bedarfs«.

Zu »Erleben und Handeln des jungen Menschen« gibt es je eine Risiken- und eine Ressourcen-Skala mit jeweils fünf Bereichen – Körperliche Beschwerden/Gesundheit, Seelische Störungen/Wohlbefinden, Leistungsprobleme/-vermögen, Abweichendes Verhalten bzw. Sozialkompetenz, Autonomiedefizite bzw. Autonomie – und insgesamt je 75 Items, die für vier Alterskategorien ausdifferenziert sind und jeweils

angekreuzt werden können (vgl. Bayerisches Landesjugendamt 2001:13–18).

Die dritte Skala bezieht sich auf die Erziehungs- und Entwicklungsbedingungen und unterscheidet fünf Bereiche (Familiensituation, Grundversorgung, Erziehung, Entwicklungsförderung, Integration); in der Kurzfassung umfasst sie eine Seite und enthält 71 Items (wobei jedes entweder als Risiko oder als Ressource beurteilt und entsprechend angekreuzt werden kann). In der Langfassung werden Risiko- und Schutzfaktoren für vier Alterskategorien sehr detailliert exemplifiziert (vgl. ebd.:19–73).

Legt man die Kurzfassung zugrunde, umfasst das Instrument sechs Seiten (kopierbar z. B. ebd.:13–18, Hillmeier 2004:206–211).

Das quantitative Analyseinstrument ist konzipiert für eine spezifische Zielgruppe und ist einsetzbar bei der Bedarfsabklärung in der ambulanten Kinder- und Jugendhilfe. Die Arbeitshilfe enthält keine methodischen Hinweise, wie der Sozialarbeiter zum Ausfüllen der Checklisten gelangt und wie er die Auswertung vornehmen soll (vgl. Hillmeier 2004:205). Implizit ist ersichtlich, dass der Sozialarbeiter seine Fremdeinschätzung codiert. Die Arbeitshilfe erscheint – insbesondere in der Langform – wenig geeignet für den Dialog mit Kindern, Jugendlichen und/oder ihren Eltern (auch wenn sich in der Publikation des Bayerischen Landesjugendamtes der Hinweis findet, die Merkmale könnten auch »zusammen mit dem jungen Menschen selbst, seinen Sorgeberechtigten und möglicherweise Dritten bearbeitet werden« (2001:7). Die Auswertung solle nicht einfach quantitativ, sondern qualitativ erfolgen, merken Hillmeier et al. an (vgl. 2004:57).

Das Instrument ist einerseits umfassend, es bezieht sich auf alle Lebensbereiche, berücksichtigt sowohl individuelle, altersspezifisch ausdifferenzierte Verhaltensweisen als auch Entwicklungsbedingungen. Andererseits erscheint die binäre Codierung »Ressource: ja/nein« allzu einfach und unspezifisch; vor allem aber wird übergangen bzw. völlig offengelassen, wie der Sozialarbeiter über Beobachtungen und Gespräche – also mit Methoden und Kompetenzen zur Erfassung einer Situation (► [Kap. 8](#)) – zu diesen Einschätzungen gelangen kann. Auch die Auswertung ist u. E. angesichts der Vielzahl an generierten Daten insbesondere bei der Langfassung anspruchsvoll und müsste methodisiert werden.

Neben diesen drei exemplarisch dargestellten standardisierten, quantitativen Analysemethoden gibt es eine Vielzahl ähnlicher quantifizierender Klassifikationssysteme. Sie sind auf eine spezifische Problemstellung und Zielgruppe ausgerichtet. Viele davon beziehen sich auf die Erfassung psychischer Störungen, sind von der Medizin entwickelt worden und werden in den (sozial-)psychiatrischen Praxisfeldern interprofessionell eingesetzt, so u. a. auch von der klinischen Sozialarbeit. Wahrscheinlich am weitesten verbreitet ist die in viele Sprachen übersetzte kinderpsychiatrische Child Behaviour Checklist (CBCL, vgl. Steinhausen et al 1998). Für die Zukunft wird einerseits an einem generellen, übergreifenden Klassifikationssystem mit großer Reichweite gearbeitet, das in allen Praxisfeldern der Sozialen Arbeit einsetzbar ist – so, wie es PIE dem Anspruch nach sein will – und das eine einheitliche und vergleichbare Erfassung sozialer Probleme erlauben soll. Andererseits werden spezifische Assessment- und Screeninginstrumente für bestimmte Aufgabenstellungen und spezifische Praxisfelder oder sogar Praxisorganisationen entwickelt

(z. B. im Bereich der Arbeitsmarktintegration), die eine größere Genauigkeit in der Erfassung bestimmter Problembereiche, gleichzeitig aber auch eine geringe Reichweite aufweisen. Bei Letzteren werden häufig auch computergestützte Verfahren eingesetzt (vgl. Löcherbach 2004:77, 81). Bei der Beurteilung solcher Assessment-Instrumente ist stets die Angemessenheit der Dimensionen kritisch zu beurteilen, die Art der Codierung (binär oder mehrstufig) sowie die Methodisierung der Auswertung. Bei den meisten Instrumenten wird eine Expertinneneinschätzung vorgenommen. Aus professionsethischer Sicht ist es allerdings unabdingbar, systematisch neben der Experten- auch die Klientensicht zu erfassen.

9.6 Qualitative Verfahren

Neben standardisierten quantitativen Instrumenten für eine rasche Einschätzung von Problemen und Hilfebedarf sind auch Verfahren entwickelt worden, mit denen Daten anhand von Kategorien in qualitativer Form (als Aussagen, Einschätzungen) erhoben werden. Sie haben entweder einen spezifischen Fokus, wie beispielsweise ›Kompetenz‹ beim Verfahren nach Cassée, das zunächst als ausdifferenziertes Verfahren dargestellt wird; oder sie bezwecken eine ganzheitliche Erfassung von Problemen, Risiken und Ressourcen. Diese Verfahren sind unterschiedlich stark ausdifferenziert und mehr oder weniger standardisiert. Die ausdifferenzierten Instrumente integrieren teilweise auch quantitative Elemente. Wir schließen die Ausführungen ab mit einem Hinweis auf den ganz offenen Zugang sog. ›offener Analysefragen‹

9.6.1 Kompetenzanalyse

Nach holländischem Vorbild hat Cassée einen Zugang der Kompetenzorientierung entwickelt, die in der Kinder- und Jugendhilfe der Schweiz als Standard für die Leistungserbringer dienen und die Zusammenarbeit mit dem Klientensystem sowie zwischen unterschiedlichen Hilfesystemen strukturieren soll (vgl. Cassée 2019:15 f.). Für verschiedene Handlungsfelder liegen inzwischen Methodiken vor, die in manualisierter Form Vorgehensweisen und Standards beschreiben und Instrumente, Raster und Checklisten enthalten, z. B. für die kompetenzorientierte Arbeit in stationären Settings (Cassée 2018), für die kompetenz- und risikoorientierte Arbeit mit Familien (Cassée 2019a). Innerhalb der umfangreichen Materialien finden sich auch viele Instrumente für die sog. Diagnostikphase, die bei Cassée unterteilt wird in Globalanalyse, erweiterte Analyse, Vertiefte Analyse, Diagnose und Indikation (vgl. Cassée 2019:7). Im Folgenden soll auf das zentrale Verfahren der ›Diagnostische Kompetenzanalyse‹ eingegangen werden.

Cassée versteht Kompetenz nicht nur als situationsgebunden – d. h., jemand verfügt über genügende Fähigkeiten und benutzt diese, um die Aufgaben seines Alltags adäquat zu bewältigen –, sondern auch als abhängig von der Entwicklungsphase, in der sich eine Person befindet. Sie bezieht

sich dabei auf das entwicklungs- und sozialisationstheoretisch fundierte Konzept der Entwicklungsaufgaben, welches Individuen in jedem Lebensabschnitt aufgrund biologischer, gesellschaftlicher Erwartungen und/oder individueller Wünsche und Zielsetzungen (vgl. ebd.:36). Den Entwicklungsaufgaben in jeder Lebensaltersphase in der Kindheit und Jugend entsprechen nun gemäß Cassée Erziehungsaufgaben für Eltern. Dies sind normative Anforderungen und Aufgaben, die Eltern in einer konkreten Phase des Familienzyklus zu bewältigen haben und die sich auf das Lebensalter der Kinder beziehen (vgl. ebd.:397). Cassée hat Bogen zum Stand der Kompetenzentwicklung in unterschiedlichen Lebensalterphasen entwickelt, in denen jeweils die verschiedenen Entwicklungsaufgaben zu beurteilen sind sowie Bogen zur Einschätzung der erzieherischen Kompetenz von Eltern (z. B. in Bezug auf vier- bis sechsjährige Kinder) (vgl. ebd. 384, 399 f.).

Kompetenz als ›gelingendes Tun‹ basiert auf einer ›Passung zwischen Aufgaben und vorhandenen Fähigkeiten‹ und ist ein Zusammenspiel von Aufgaben und Fähigkeiten, das aber auch beeinflusst wird von internen wie externen Schutz- und Risikofaktoren (vgl. ebd.:41, 242).

Die sog. ›diagnostischen Kompetenzanalyse‹ bezeichnet Cassée als multimodal (mehrere Ebenen, Verhaltensbereiche und Datenquellen betreffend) und multiperspektivisch (Sichtweisen von Klientinnen, von anderen Fachpersonen und zuweisenden Stellen werden einbezogen) (vgl. ebd.:241). Diese komplexe, anspruchsvolle Aufgabe für Fachpersonen, die in einzelne Arbeitsschritte gegliedert ist, wird zusammenfassend so umschrieben: »Die Bewältigung der konkreten Entwicklungsaufgaben wird verhaltensnah beschrieben, vorhandene Fähigkeiten, der Einfluss schützender Faktoren und Ressourcen (interner und externer) einerseits und der Einfluss externer und interner Risikofaktoren (Stressoren) andererseits werden bezogen auf diese Aufgabe benannt und in ihrem Zusammenspiel gedeutet« (ebd.:243).

Es handelt sich also um eine Analyse auf der Fachebene, in welche die Sichtweise von Klientinnen mit einfließt, d. h. implizit mit aufgenommen wird. Der Arbeitsschritt der Deutung des Zusammenspiels – der methodisch allerdings nicht weiter expliziert ist – würde im Konzept Kooperative Prozessgestaltung dem Diagnoseschritt zugeordnet. Cassée selbst bezeichnet das Ergebnis der Kompetenzanalyse als Diagnose, aus der dann die Indikation für eine geeignete Hilfe abgeleitet wird (vgl. ebd., 242). Beides soll in Fachteam validiert und mit dem Klientensystem besprochen werden (vgl. ebd.:245).

In den kompetenzorientierten Methodiken wird neben einigen Standard-Instrumenten viel umfangreiches weiteres Material zur Verfügung gestellt (spezifische Analyseinstrumente, z. B. zur Interaktion Eltern-Kind, Checklisten, Berichtsvorlagen, Bildkarten, das zudem noch handlungsfeldbezogen ausdifferenziert ist. Insbesondere die Kompetenzanalyse mit ihren Vorlagen zur Einschätzung von Entwicklungs- und Erziehungsaufgaben eignet sich u.E. sehr gut für ambulante wie stationären Angebote der Kinder- und Jugendhilfe. Das als Analyseverfahren auf der Fachebene konzipierte Vorgehen lässt sich auch gut erweitern und nutzen für eine gemeinsame Analyse mit Kindern/Jugendlichen und ihren Eltern, indem die unterschiedlichen Einschätzungen explizit unterschieden und Differenzen gemeinsam diskutiert werden

9.6.2 Zugänge für eine Ressourcen- und Problemanalyse

Die Orientierung an Ressourcen ist ein Grundprinzip der Sozialen Arbeit, haben wir in Kapitel 2.2.3 festgestellt (► [Kap. 2.2.3](#)). Gleichzeitig nehmen Klienten fast immer – aufgrund von zumeist komplexen Problemstellungen – Unterstützungsangebote der Sozialen Arbeit in Anspruch (ausgenommen sind hier u. a. die Angebote der Gemeinwesenarbeit). Analysemethoden sind deshalb grundsätzlich darauf ausgerichtet, das Erkennen von Ressourcen und die Bestimmung von Problemen und/oder Risiken zu ermöglichen, das haben wir bereits zu Beginn dieses Kapitels (unter ► [Kap. 9.1](#)) festgehalten. Viele Analyseinstrumente greifen dementsprechend diese beiden Kategorien auf: sei es, dass sie ausschließlich die Ressourcen von Klientinnen sichtbar machen, sei es, dass sowohl Ressourcen, Schutzfaktoren/Stärken erhoben wie auch Probleme erfasst werden oder zusätzlich auf die Problemlösung bezogene Ressourcen (vgl. Flückiger/Wüsten 2015:20). Dabei ist der Standardisierungsgrad der verschiedenen Instrumente sehr unterschiedlich (vgl. Buttner 2018c:310 ff.). Wir beginnen mit der Skizzierung der teilstandardisierten Verfahren.

Unter Kapitel 9.5.2 haben wir die Methoden-Sammlung ›PRO-ZIEL-Basisdiagnostik‹ von Heiner vorgestellt, insbesondere den Leitbogen, mit dem die Belastung in verschiedenen Lebensbereichen entlang vieler Items in einer Skala eingeschätzt und codiert wird (► [Kap. 9.5.2](#)). Neben dieser quantitativen Erfassung der Belastung enthält der Bogen aber auch qualitative Elemente, indem bei jedem Lebensbereich Anmerkungen eingefügt werden können zur Dauer des Problems, zum Umgang des Klienten damit und zu seinen Ressourcen bezüglich des Problems.

Exemplarisch soll hier nun zunächst ein qualitatives Verfahren/ein Assessment-Bogen vorgestellt werden, den Neuffer (2013) für das Case Management entwickelt hat und als ›*Problem- und Ressourcenanalyse-Einschätzung*‹ (vgl. 148 f.) bezeichnet. Das ausführliche qualitative Verfahren enthält einen zweiseitigen Bogen, der verschiedenste Dimensionen zur Person und ihrer Lebenssituation umfasst, zu denen stets *Ressourcen* und *Defizite* eingetragen werden sollen.

- individuelle Situation aller beteiligten Klientinnen (z. B. nach der systemischen Denkfigur – ► [Kap. 9.7.1](#))
- sozioökonomische und -ökologische Situation (u. a. Schulden, Arbeit)
- familiäre Beziehungen und Situation (neben Ressourcen/Defiziten auch Beurteilung ›gleichgewichtig oder machtbezogen‹; inkl. Genogramm)
- Umfeldbeziehungen, personale Vernetzung der Einzelnen und der Familie mit Einzelnen (dito, inkl. Soziogramm)
- institutionelle Vernetzung der Einzelnen und der Familie mit sozialen Institutionen (dito),
- Situation im Sozialraum oder Arbeitsfeld der Zielgruppe (fallbezogen)
- fachliche Einschätzung des Case Managers zu
 - a. Kommunikation/Konflikten, b. Beziehungen/Macht, c. Kooperation zwischen Klientin und Sozialarbeiterin
- eigene Einschätzung der beteiligten KlientInnen zu a., b., c.,

- Einschätzung Dritter zu a., b., c.,
- Prognose (Wie entwickelt sich die Situation aus fachlicher Sicht, wenn keine Unterstützung erfolgt?).

In diesen Assessment-Bogen sind unterschiedliche Analysemöglichkeiten integriert, die Erfassung der Perspektiven unterschiedlicher Beteiligter (Perspektivenanalyse, ► [Kap. 9.2](#)) ebenso wie Notationssysteme, die wir unter Kapitel 9.4 vorgestellt haben (► [Kap. 9.4](#)). Entscheidend ist – neben den Dimensionen, die erfasst werden –, dass der Fokus stets auf Ressourcen und Problemen liegt. Die Einschätzungen werden in sprachlicher Form notiert. Überzeugend erscheint uns, dass auch eine Auswertung der erhobenen Analysedaten in den Bogen integriert ist.

Andere Instrumente sind weniger ausdifferenziert und offener angelegt. Beispielsweise kann eine Analyse entlang der ›Fünf Säulen der Identität‹ (nach Petzold) vorgenommen werden (vgl. Gahleitner/Dangel 2018a). Personale Ressourcen wie auch Beeinträchtigungen sollen in diese fünf Dimensionen eingetragen werden. Damit können ›instabile oder bedürftige‹ Säulen der Identität erkannt und diagnostisch dann weiter vertieft werden (vgl. ebd.:361).

Auch für die *Gemeinwesenarbeit* schlägt Oehler (2010) ein ähnlich offenes Vorgehen vor. Es gehe um »Eruieren von Problemen, Bedürfnissen, Stärken, Schwächen, Ressourcen, Veränderungsbedarf und -bereitschaften« (► [Kap. 8.3.2](#)). Das methodische Vorgehen ist hier nicht weiter systematisiert, der Fokus auf Probleme und Ressourcen ist jedoch ebenfalls gut erkennbar.

Wir möchten abschließend nun Varianten/Möglichkeiten für eine *offene Ressourcen- bzw. Problem- und Ressourcenanalyse* vorstellen, die wir aufgrund von Literatur (u. a. Schubert 2018, Pauls 2011, Gahleitner/Dangel 2018b) und in Zusammenarbeit mit Praxisorganisationen entwickelt haben. ► [Abb. 19](#) zeigt verschiedene Varianten für die zweiperspektivische Einschätzung. Sie kann ausschließlich auf das Aufspüren von Ressourcen ausgerichtet sein, wobei hierfür unterschiedliche Kategorien genutzt werden (z. B. persönliche, soziale, materielle, infrastrukturelle – wobei andere Einteilungen möglich sind, vgl. u. a. Schuber 2018:121). Wichtig dabei ist die Unterscheidung der beiden Perspektiven (die Einschätzung Klientin und der Fachkraft). Eine andere Möglichkeit besteht darin ein Koordinatensystem mit zwei Achsen zu nutzen: Personenbezogene Faktoren vs. Umgebungsfaktoren auf der horizontalen Achse sowie Stärken/Ressourcen vs. Defizite/Belastungen auf der vertikalen Achse (vgl. Pauls 2011:209, Gahleitner/Dangel 2018b:392). Weil das Koordinatensystem keine Unterscheidung von Selbst- und Fremdeinschätzung vorsieht, schlagen wir vor, die Einschätzungen der Klientin und diejenige der Sozialarbeiterin jeweils in unterschiedlichen Farben vorzunehmen.

Diese verschiedenen Möglichkeiten von einfachen, offenen Ressourcen-Problem-Karten eignen sich aus unserer Sicht sehr gut für eine gemeinsame Analyse von Fachkraft und Klientin im Beratungskontext. Sie können aber auch als Analyse-Zugang in einer Fallbesprechung auf der Fachebene genutzt werden (vgl. Hochuli Freund 2017b:202). Insbesondere das Koordinatensystem ist gut geeignet, um in sozialpädagogischen stationären Einrichtungen einen systematischen Übergang von der Situationserfassung zur Analyse ermöglichen. Bei einer sog. *sozialpädagogischen Analyse* werden

Beobachtungen strukturiert zusammengefasst und – auf dieser Basis – fachliche Fremd-Einschätzungen innerhalb des Koordinatensystems (nach individuellen/personalen und sozialen Ressourcen bzw. Problemen) vorgenommen.

Ressourcenkarte KlientIn				
Ressourcen	persönliche	soziale	materielle	infrastrukturelle
Einschätzung KlientIn				

Ressourcen- und Problemkarte KlientIn				
Ressourcen	persönliche	soziale	materielle	infrastrukturelle
Einschätzung KlientIn				
Einschätzung SozialarbeiterIn				
Probleme	persönliche	soziale	materielle	infrastrukturelle
Einschätzung KlientIn				
Einschätzung SozialarbeiterIn				

Problem- und Ressourcenkarte KlientIn		
Ressourcen / Stärken		
Person		
Probleme / Belastungen / Defizite		
		Umgebung

Abb. 19: Gliederungsmöglichkeit bei einer Ressourcen-(Problem-)Analyse

9.6.3 Offene Analysefragen

Wir wollen hier einige Anmerkungen einfügen zu einem analytischen Zugang, der im berufspraktischen Alltag oft genutzt wird, allerdings selten unter dem Begriff ›Analyse‹ firmiert. Es handelt sich nicht um ausdifferenzierte Verfahren und dieser Zugang liegt kaum in verschriftlichter Form vor. Vielmehr sind es Fragen, mit denen eine Einschätzung vorgenommen und eine Fallsituation schnell beurteilt werden soll, und die eine Unterscheidung nahelegen oder nach Veränderungen

fragen. Wir bezeichnen diese Unterscheidungsfragen als ›offene Analysefragen‹, manchmal auch als ›analytische Klärungsfragen‹. Solche Fragen können an die (Fremd-)Beobachtungen anschließen (► [Kap. 8.5.2](#), ► [Kap. 8.5.3](#)) und eine darauf basierende Einschätzung anregen. Andere Fragemöglichkeiten schließen an die oben erläuterten einfachen Instrumente zu Ressourcen- und Problem-Analyse an. Hier einige Fragebeispiele:

- Wie geht es dem Klienten?
- Wie hat sich sein Befinden (oder Verhalten) in den letzten zwei Wochen verändert?
- Welche Ressourcen gibt es in diesem Fall?
- Um welche Probleme geht es hier? Welches ist das größte (oder: vordringlichste) Problem?
- Was ist mir in diesem Fall klar, was ist mir unklar?
- Was ist einfach, was schwierig?
- Was ist vordringlich, was ist uns wichtig?

Diese Aufzählung möglicher Fragen ist keineswegs abschließend. Der Hinweis darauf soll verdeutlichen und bewusstmachen, dass Fachkräfte im beruflichen Alltag – im Rahmen der sog. Alltagsprozessgestaltung – immer wieder Einschätzungen vornehmen, die als sehr offene (und oft kurzfristige) Form einer Analyse einzuordnen sind, auch wenn dabei kein Instrument genutzt wird. Wir sehen sie als eine wichtige Ergänzung, nicht aber als Ersatz für eine systematische, methodisch strukturierte Analyse.

Im Gegensatz dazu steht die letzte Kategorie der Analysemethoden, auf die im Folgenden eingegangen wird.

9.7 Systemische Analysemethoden

Einzelne Analysemethoden lassen sich nur vor dem Hintergrund ihres theoretischen Kontexts einordnen und verstehen. Die in diesem Kapitel vorgestellten Methoden gehen auf eine systemische oder systemtheoretische Denktradition zurück, weshalb wir sie als systemische Analysemethoden bezeichnen. Die wohl bekannteste ist die Problem- und Ressourcen-/Machtquellen-Analyse auf der Grundlage der prozessual-systemischen Denkfigur von Staub-Bernasconi. Da hierzu neben ihren Schriften eine sehr gute Einführung von Geiser vorliegt (2013), wird diese Methode nur in ihren Grundrissen aufgeführt. Ebenfalls kurz wird die Lebensbereich- und Mikrosystemanalyse erörtert, die im Anschluss an das systemökologische Entwicklungskonzept von Bronfenbrenner ausgearbeitet wurde. Schließlich soll das von uns als systemische Analyse bezeichnete Instrument etwas breiter vorgestellt werden, das von verschiedenen Autoren u. a. Simmen et al. (2008), Schweitzer (1998) oder Schwing/Fryszer (2013) in unterschiedlicher Ausprägung entwickelt wurde.

9.7.1 Problem- und Machtquellen-/Ressourcen-Analyse

In ihrer Theorie der Sozialen Arbeit gehen Staub-Bernasconi und Geiser davon aus, dass sich Soziale Probleme in vier unterschiedlichen Dimensionen erfassen lassen. Die erste Dimension bezieht sich auf die individuelle *Ausstattung* einer Person. Erfasst werden individuelle Eigenschaften im biologischen, psychischen, sozioökonomischen, soziokulturellen und sozioökologischen Bereich (► [Kap. 8.3.2](#)). Diese Eigenschaften kennzeichnen das Austausch- und Machtpotential einer Person oder deren Einschränkungen. Die zweite Dimension umfasst die *Austauschbeziehungen* einer Klientin in sozialen Systemen, das Augenmerk liegt auf den Austauschmitteln, die soziale Interaktionen ermöglichen oder verhindern (vgl. Geiser 2013:28). Die dritte Dimension befasst sich mit *Machtbeziehungen* in sozialen Systemen. Ausgehend von der Entdeckung der Machtquellen werden die Positionen der Klientin als Mitglied von sozialen Systemen erfasst. Damit wird erkennbar, zu welchen Systemen sie Zugang hat, mit welchen Möglichkeiten und Einschränkungen sie konfrontiert ist und welchen Handlungsspielraum sie darin hat. Die letzte Dimension fokussiert die gesellschaftlich anerkannten *Werte*, deren Realisierung angesichts artikulierter Probleme nicht gelingt.

Für die Erfassungs- und Analysephase hat Staub-Bernasconi (1998) eine sog. Entdeckungskarte (*Problemkarte*) entwickelt. Die vier beschriebenen Dimensionen (Ausstattung, Austausch, Macht und Werte) werden dabei in Bezug gebracht zu den unterschiedlichen individuellen Ausstattungsdimensionen. Dies erlaubt, Einschränkungen, Probleme etc. in den entsprechenden Feldern festzuhalten.

So hat ein Mensch mit wenig Bildungshintergrund (Ausstattungsdimension) in seinem Berufsfeld wenig Möglichkeiten, eine selbständigere und höher dotierte Arbeit zu erlangen (Machtdimension).

Neben der Problemkarte werden mit einer zweiten Entdeckungskarte (*Ressourcen- und Machtquellenkarte*) mögliche Tauschmedien oder Machtquellen ausfindig gemacht. Auf dieser Karte werden die vier gleichen Dimensionen in Bezug gesetzt zu allen Teilsystemen einer Gesellschaft (wie z. B. das Individuum selbst, seine Familie, verschiedene Hilffssysteme, Nachbarschaft, Stadtteil etc.) und dabei Ressourcen, Eigenschaften, Potentiale eingetragen.

In der Analyse wird in einem ersten Schritt die Ausstattung eines Menschen gemeinsam mit ihm in fokussierter Weise mit Hilfe der Problem- und Ressourcenkarten beschrieben. Dabei kommt es zu einer Bewertung der Fakten, indem eine Einschätzung von (möglichen) Problemen und für die Problemlösung relevanten Ressourcen vorgenommen wird. In der Situationsanalyse nach Staub-Bernasconi und Geiser wird neben der Erfassung und Analyse in einem zweiten Schritt mit Hilfe von Erklärungswissen eine Diagnose gestellt (► [Kap. 10.2.1](#)). Dabei entsteht ein umfassendes Gesamtbild, das die Ausgangslage bildet für die Intervention. Die Problem- und Ressourcenkarten werden im Unterstützungsprozess fortlaufend nachgeführt, sodass die einzelnen Felder mit der Zeit immer mehr Informationen enthalten, die das Formulieren von Indikatoren für Probleme und Ressourcen erleichtern sowie das Finden von möglichen Erklärungen und das Erstellen von Prognosen (vgl. Staub-Bernasconi 1998:72 ff., Geiser 2013:308 ff.).

Die Problem- und Ressourcen-/Machtquellen-Analyse findet vor allem in der klassischen Einzelfallhilfe in der Schweiz breite Verwendung. Sie bildet eine standardisierte Methode, die in qualitativer Weise Daten sammelt und diese in Verbindung setzt mit der systemischen Denkfigur. Da sich die Einschätzungen der Professionellen mit denen der Klientinnen vermischen, scheint uns ein professioneller Umgang mit Daten und Bewertungen wichtig. Dieser lässt sich u. a. erreichen, wenn in der Analyse (Problem- und Ressourcen-/Machtquellen-Karten) die Sichtweisen von Klientin und Expertin gesondert aufgeführt werden. Zur Auswertung der Daten finden sich bei Staub-Bernasconi und Geiser lediglich Hinweise; das eigentliche methodische Vorgehen wird wenig erläutert. Die Problem- und Ressourcen-/Machtquellen-Analyse ist aufwändig und erweist sich als komplexe Methode, die einiger Übung bedarf.

Die Problem- bzw. Ressourcenkarte finden sich bei Staub-Bernasconi (1998:73, 77), die Analysebogen für die vier Dimensionen bei Geiser (2013:357–375).

9.7.2 Lebensbereich- und Mikrosystemanalyse

Ausgangspunkt dieser Analysemethode bildet die systemökologische Entwicklungstheorie von Bronfenbrenner, die zunächst abrißartig aufgezeichnet werden soll. Bronfenbrenner hat seine Konzeption basierend auf den Arbeiten von Brunswik (1934) und Lewin (1946) mit der Überzeugung entwickelt, dass Entwicklung nur adäquat verstanden werden kann, wenn sie in ihrem Umweltkontext untersucht wird (vgl. Bronfenbrenner 1981:24). Die Ökologie der menschlichen Entwicklung befasst sich mit der fortschreitenden gegenseitigen Anpassung zwischen dem aktiven, sich entwickelnden Menschen und den wechselnden Eigenschaften seiner Lebensbereiche (vgl. ebd:43 f.). Lebensbereich bedeutet die unmittelbare Umgebung eines Individuums und er umfasst deren aktuelle physikalische und soziale Situation. Das entwicklungsrelevante Geschehen in dieser Umgebung ist gekennzeichnet durch Tätigkeiten, Beziehung und sozialen Rollen. Bronfenbrenner benennt das in einem Lebensbereich realisierte Muster von Tätigkeiten, Beziehungen und sozialen Rollen als Mikrosystem (vgl. ebd.). Verändert sich einer dieser Teilbereiche, entwickelt sich das ganze Mikrosystem. Entwicklung geschieht auch bei einem sog. echten ökologischen Übergang, wenn ein Individuum von einem Mikrosystem in ein anderes wechselt und sich dabei Rolle, Tätigkeit und/oder Beziehung verändern. Bleibt das realisierte Muster auch im neuen Mikrosystem erhalten, wird von einem unechten ökologischen Übergang gesprochen, der keine Entwicklung beinhaltet.

Mit einer sog. *Lebensbereichsanalyse* kann Aufschluss über Faktoren gewonnen werden, die eine Entwicklung fördern oder hemmen. Bei dieser Methode werden zunächst alle Lebensbereiche des betreffenden Menschen ermittelt, an denen er aktuell partizipiert. In einem nächsten Schritt werden vergangene Lebensbereiche aufgeführt, womit Aufschluss gegeben wird über Entwicklungen oder Verlustgeschichten. Zusätzlich können mögliche zukünftige Lebensbereiche aufgeführt werden, damit ein Bild über (aktuell eingeschränkte) Entwicklungsmöglichkeiten entworfen werden kann. Die

Analyse sieht nun vor, die zeitliche Dimensionen in den aktuellen Lebensbereichen zu erfassen. Indem ermittelt wird, wie viel Zeit ein Mensch in einem Mikrosystem verbringt, kann erkannt werden, welches für ihn wesentliche Mikrosysteme darstellen.

Mit der Methode der *Mikrosystemanalyse* soll versucht werden, das Entwicklungspotential in den Lebensbereichen sowie das eigene Entwicklungspotential zu erkennen. Aufgrund von Beobachtungen oder in Kooperation mit einem Klienten werden die verschiedenen Tätigkeiten und deren Qualität (wie z. B. Beobachtungsdyade oder gemeinsame Tätigkeiten) in einem Lebensbereich ermittelt, die sozialen Rollen bestimmt und die Beziehungsformen aufgeführt. Damit kann untersucht werden, welche Mikrosysteme realisiert werden und ob es echte oder unechte Übergänge zwischen den einzelnen Mikrosystemen gibt. Neben dem Erkennen der Entwicklungseinschränkungen geht es in der Mikrosystemanalyse auch darum, Entwicklungsmöglichkeiten zu erschließen, indem entsprechende Passungsangebote im Umfeld oder bei den strukturellen Vorgaben eines bestimmten Lebensbereiches eruiert werden.

Diese Form der Analyse kann mit Einzelpersonen im ambulanten, teilstationären wie stationären Kontext angewendet werden. Sie setzt gute Kenntnisse der Lebensbereiche der Klientin voraus, die mittels differenzierter Erhebung gewonnen werden (sollen) (z. B. durch Erkundungsgespräche oder gezielte Beobachtungen, ► [Kap. 8.4](#), ► [Kap. 8.5](#)). Entlang der beschriebenen Kategorien erfolgt die Auswertung durch die Professionellen, wobei der Miteinbezug der Klientinnen situativ zu prüfen ist. Sie hat u. E. mit großer Sorgfalt zu geschehen. So sollen z. B. aufgrund exakter Beschreibungen Hypothesen zu Beziehungen, Rollen, Tätigkeiten und Übergängen in mindestens zwei Mikrosystemen gebildet werden, um zu Aussagen über mögliche Entwicklungseinschränkungen zu kommen. Die Mikrosystemanalyse bildet eine teilstandardisierte Methode, die in qualitativer Weise auf der Grundlage der systemökologischen Entwicklungstheorie Daten auswertet. In der Schrift von Bronfenbrenner (1981) finden sich keine exakten Angaben zur Durchführung einer Mikrosystemanalyse. Die Anwendung einer solchen Analysemethode kann im Laufe der Ausbildung zur Sozialarbeiterin erlernt werden.

9.7.3 Systemische Analyse

In der systemischen Analyse werden nach der Erfassung der beteiligten Personen und Systeme zunächst Prozesse in den einzelnen Systemen wie auch zwischen den sozialen Systemen erfasst. Das erlaubt, kritische Situationen zu kennzeichnen, sowie Ressourcen und Stressoren zu bestimmen. Aufgrund einer fachlichen Deutung der beschriebenen Situationen aus systemischer Sichtweise werden Hypothesen gebildet, die Ausgangspunkt für die gemeinsame Formulierung von Zielen und Handlungsschritten bilden.

Ähnlich der Lebensbereichsanalyse werden zunächst die für eine Klientin relevanten Systeme bezeichnet. Hier können die in Kapitel 9.4 beschriebenen Methoden wie Genogramm oder Netzwerkkarte hilfreich sein (► [Kap. 9.4](#)). Aufgrund von Beobachtungen und Klientenaussagen sollen die Dynamiken innerhalb der Systeme (Intra-System-Dynamik) wie

auch zwischen den Systemen (Inter-System-Dynamik) erfasst und analysiert werden. Daraus lassen sich Hypothesen ableiten in Bezug auf bestimmte Interaktions- oder Kommunikationsmuster. Die *Intra-System-Dynamik* lässt sich nach Hochuli Freund (2009:1 f.) mit folgenden Fragen generell erfassen:

- Welche Interaktionsketten lassen sich kennzeichnen?
- Welche Interaktionsmuster sind erkennbar (wie z. B. redundante oder eskalierende Interaktionssequenzen)?
- Gibt es für das System typische Interaktionssequenzen mit möglicherweise zu erwartenden Verhaltensweisen einzelner Mitglieder (wie z. B. die Rolle als Unruhestifter, Clown oder Sündenbock) (vgl. auch Schwing/Fryszner 2013:52 ff.)?

In Familien und Organisationen lässt sich die Intra-System-Dynamik nach verschiedenen Organisationsprinzipien ermitteln (vgl. Simmen et al. 2008:76 ff.):

- Das Organisationsprinzip der Hierarchie fragt danach, ob in der Familie die Generationengrenze eingehalten, die Eltern- und Kindfunktionen wahrgenommen werden. In Organisationen wird beobachtet, ob formelle und informelle Hierarchie übereinstimmen (vgl. ebd.:76, 124).
- Das Organisationsprinzip der Autonomie fokussiert die (alters-)entsprechende Autonomie aller Mitglieder einer Familie oder das Verhältnis von Aufgaben und Entscheidungskompetenzen in einer Organisation (vgl. ebd.:76, 128).
- Das Organisationsprinzip der Kooperation untersucht die Art der Kooperation der Eltern z. B. auch ihren Erziehungsstil. In Organisationen wird die Zusammenarbeit in und zwischen einzelnen Teams erforscht (vgl. ebd.:76, 129 f.).
- Das Organisationsprinzip der Loyalität konzentriert sich auf die Anzeichen von Loyalität und Illoyalität, auf Signale von Entwertungen und von unterdrückter Transparenz in Folge von Loyalitätsverstrickungen unter den einzelnen Kooperationspartnern (vgl. ebd.:77, 131 ff.).
- Das Organisationsprinzip der handlungsleitenden Grundannahmen erforscht die konzeptuellen Konstrukte, die das Handeln und Verhalten in Familiensystemen und Organisationen leiten.
- Das Organisationsprinzip des Coping fragt schließlich nach der Art und Weise, wie in Familien mit schwierigen Situationen und Krisen umgegangen wird. In Organisationen wird analysiert, ob eingespielte Abläufe und Interaktionsmuster Entwicklungen verhindern.

Die *Intersystemdynamik* umfasst alle Interaktionen der beteiligten Systeme rund um eine Klientin (vgl. Schweitzer 1987:28). Sie fokussiert die Dynamik zwischen allen beteiligten Systemen und versucht einerseits die Kommunikations- und Interaktionsmuster zu eruieren, andererseits mögliche Spiegelungsphänomene zu erkennen. Dabei sind folgende Fragen leitend:

- Welche Interaktionsketten und -muster lassen sich zwischen den beteiligten Systemen erkennen (wie z. B. dass es zu häufigen Missverständnissen kommt)?

- Gibt es Spiegelungsphänomene in den verschiedenen Systemen d. h. analoge Interaktionsketten und -muster (wie z. B., dass Männer sehr viel Raum einnehmen oder dass von jedem System eine Person ausgeschlossen wird)? (Vgl. Hochuli Freund 2009:1 f.)

In der Kommunikation mit allen Beteiligten werden diese Dynamiken der Systemprozesse gemeinsam rekonstruiert. Dabei können zirkuläre Fragen sehr hilfreich sein (vgl. Schlippe/Schweitzer 1998:138 ff.; Schwing/Fryszer 2013:209 ff.). Die relevanten Erkenntnisse werden in Form von Hypothesen formuliert und bilden die Grundlage für die Planung der weiteren Schritte.

Die systemische Analyse ist im stationären Bereich nur sinnvoll, wenn zwischen den Systemen ›Familie‹ und ›stationärer Bereich‹ (wie z. B. Wohngruppe) verglichen werden kann. Voraussetzung dazu bilden differenzierte Daten aus den betreffenden Systemen, die auf einer genauen Situationserfassung analog der Mikrosystemanalyse beruhen. Ist dies nicht der Fall, sind gezielt Informationen in den betreffenden Systemen zu sammeln. Die Daten sind gemäß den oben beschriebenen Prinzipien von den Professionellen auszuwerten und in einem zweiten Schritt mit allen Beteiligten auszutauschen. Sie stellt eine teilstandardisierte Methode dar, die in fast allen Kontexten der Kinder- und Jugendhilfe einsetzbar ist und qualitative Aussagen generiert, die auf der systemischen Denkweise beruhen.

9.8 Reflexion des Prozessschrittes

Die vorgestellten Methoden für die Analyse werden im Folgenden einer kritischen Reflexion unterzogen. Anschließend finden sich Fragen zur Evaluation des Prozessschrittes in einem konkreten Fall.

9.8.1 Methodenreflexion

Gemäß den in Kapitel 7.4 erstellten Kriterien zur Reflexion und Beurteilung von Methoden der Sozialen Arbeit überprüfen wir die vorgestellten Analysemethoden und beurteilen sie gemäß den fünf Reflexionskriterien (► [Kap. 7.4](#)).

Die meisten der hier vorgestellten Analysemethoden entsprechen professionsethischen Ansprüchen und übergreifenden Zielsetzungen Sozialer Arbeit; bei den rein quantitativen Klassifikationssystemen (wie z. B. PIE) oder Instrumenten mit engem Fokus (wie z. B. Genogramm) gilt dies nur eingeschränkt. Viele der vorgestellten Methoden erfüllen den fachlichen Standard, dass sie in Kooperation mit Klientinnen angewendet werden und die Einschätzungen (auch) der Klientinnen aufgenommen werden. Eine Ausnahme bildet ein Teil der quantitativen Verfahren, die ausschließlich die Expertensicht aufnehmen (wie z. B. die Risiko-Ressourcen-Analyse des Bayerischen Landesjugendamts). Aber auch Analysemethoden für die Fachebene (wie etwa die Fallinszenierung oder die Reflexion des eigenen Erlebens) haben ihre Berechtigung, wenn sie in Kombination mit Methoden eingesetzt werden, welche die Einschätzungen von Klienten aufnehmen (wie etwa Silhouette oder Netzwerkkarte) bzw. eine gemeinsame

Bewertung von Fachkraft und Klientin ermöglichen (z. B. Problem-Ressourcen-Karten).

Einzelne Methoden sind überall einsetzbar (wie z. B. der Zeitstrahl oder die Perspektivenanalyse mit Beteiligten), der größte Teil der Methoden bezieht sich auf mehr oder weniger eingegrenzte Praxisfelder, auffallend viele auf den Bereich der Einzelfallhilfe. Die systemischen Ansätze erweisen sich als komplex und aufwändig, für alle andern ist der Aufwand gering bis mittel (► [Abb. 20](#)).

Perspektivenanalyse						
	Kriterium Kooperation Klientin Profess.		Kriterium Zielsetzung Soziale Arbeit	Kriterium Professions- ethik	Kriterium Praxisfelder	Kriterium Aufwand
Analyse mit Beteiligten	++++	++++ ¹	++++	++++	überall	mittel
Fallinszenierung	+++ ²	++++ ¹	+++	+++	überall	gering

¹ +++++ wenn beteiligt, sonst 0
² mittelbar, weil ein besseres Verständnis für die Klienten und die Fallthematik entwickelt werden kann

Analyse: Reflexion des eigenen Erlebens						
	Kooperation Klientin	Profess.	Zielsetzung Soziale Arbeit	Professions- ethik	Praxisfelder	Aufwand
	+++ ¹	++++ ²	+++	+++	überall	gering

¹ ++++ wenn beteiligt, sonst 0

² mittelbar, weil ein besseres Verständnis für die Klienten und die Fallthematik entwickelt werden kann

Notationssysteme						
	Kooperation Klientin	Profess.	Zielsetzung Soziale Arbeit	Professions- ethik	Praxisfelder	Aufwand
Genogramm	++++ ¹	+	++	+++	Einzelfall-/ Familienhilfe	gering
Zeitstrahl	++++ ¹	+	+++	+++	überall	mittel
Silhouette	++++ ¹	+	+++	+++	überall	mittel
Netzwerkkarte	++++ ¹	+	+++	+++	Einzel- fallhilfe	gering
Soziogramm	+++	+	++	+++	Arbeit mit Gruppen	gering

¹ bei Menschen mit Entwicklungsbeeinträchtigung evtl. Beizug von Angehörigen, UK, Bilder

Quantitative Klassifikationssysteme						
	Kooperation Klientin Profess.		Zielsetzung Soziale Arbeit	Professions- ethik	Praxisfelder	Aufwand
PIE	+	+	+++	++	Einzelfall-/ Familienhilfe	gering/ hoch ¹
ProZiel	++++	+	++++	++++	Einzelfall-/ Familienhilfe	gering
Sozialpäd. Risiko-Ressour- cen-Analyse	+	++	+++	++	Ambulante Kinder- und Jugendhilfe	gering/ hoch ¹
¹ bei Langfassung						

Qualitative Klassifikationssysteme						
	Kooperation Klientin Profess.		Zielsetzung Soziale Arbeit	Professions- ethik	Praxisfelder	Aufwand
Kompetenz- Analyse	++++	+++	+++	+++	Kinder-/ Jugend- und Familienhilfe	mittel
Problem- Ressourcen- Analyse	++++	++	++++	++++	v.a. Einzelfall-/ Familienhilfe	mittel

Systemische Analyse						
	Kooperation Klientin Profess.		Zielsetzung Soziale Arbeit	Professions- ethik	Praxisfelder	Aufwand
Problem- Machtquellen/ Ressourcen- Analyse	+++	+	++++	++++	v.a. Einzel- fallhilfe ambulanter Bereich	mittel
Mikrosystem- analyse	++	+	+++	+++	Einzel- fallhilfe	hoch
Systemische Analyse	+++	+++	+++	+++	Kinder-/ Jugend- und Familienhilfe	hoch
Legende: ++++ unterstützt aktiv +++ ermöglicht ++ kann ermöglichen + kann unter Umständen ermöglichen						

Abb. 20: Beurteilung der Analysemethoden

Reflexion zur Auswahl geeigneter Methoden

Die Wahl geeigneter Analysemethoden stellt angesichts der Vielzahl und Vielfalt einerseits eine echte Herausforderung dar, andererseits erweist sich diese Wahlmöglichkeit als Chance, um die für eine Fallsituation und den institutionellen Kontext passenden Methoden wählen zu können. Die große Bandbreite an Analysemethoden spiegelt auch die Diversität der Praxisfelder und die Vielfalt der Aufgaben in der Sozialen Arbeit wider. So verständlich die Suche nach einem übergeordneten Klassifikationssystem für die Soziale Arbeit zu Beginn des Diskurses über Soziale Diagnostik um 2000 herum war (vgl. Buttner et al. 2018a), so wenig hat sie sich als

Zielführend erwiesen, weil damit die Besonderheiten der insgesamt so unterschiedlichen Fälle nicht genügend erfasst werden kann. Die Suche nach der *einen* Analysemethode ist u. E. ein unangemessener Versuch, die Komplexität sowohl des Feldes der Sozialen Arbeit als auch von Fallsituationen (mit ihren unterschiedlichen Problemstellungen und oft verschiedensten Beteiligten) zu reduzieren.

Es ist einerseits die Aufgabe von Organisationen, geeignete Analysemethoden zu implementieren, andererseits aber auch ein Bestandteil von Professionskompetenz, gemäß den fallspezifischen Erfordernissen über die Wahl geeigneter Analysemethoden entscheiden zu können. Als methodischer Standard bei Kooperativer Prozessgestaltung gilt, dass im Minimum zwei Analysemethoden einzusetzen sind; mindestens eine davon soll die Einschätzungen von Klienten aufnehmen (Analyse mit Klientin, gemeinsame Analyse Fachkraft und Klient). Wichtig ist auch, dass mit einem Analyse-Zugang die Bewertung der fallführenden Fachkraft aufgenommen wird.

Viele Analyseinstrumente haben einen spezifischen thematischen Fokus, auch dies gilt es bei der Auswahl zu berücksichtigen. Manche Verfahren sind standardisiert, andere offen und fallbezogen frei auszugestalten. Bei eher kurzfristig zu erfolgender Unterstützung und einfacheren Fällen eignen sich besonders wenig aufwändige Assessmentinstrumente (wie z. B. PRO-ZIEL, Problem-Ressourcen-Karten), die eine rasche Indikationsstellung ermöglichen. Notationssysteme bieten vielfältige Möglichkeiten, um auch – oft mit wenig Zeitaufwand und einfachen Mitteln – eine Selbsteinschätzung eines Klienten einzuholen und sie gemeinsam zu visualisieren. Bei komplexen Fällen sowie länger dauernden Unterstützungsprozessen sind aufwändigere (wie z. B. systemische) Analysemethoden und multiperspektivische Verfahren (z. B. Perspektivenanalyse wie MAP) angebracht, und/oder eine Kombination von sehr unterschiedlichen Methoden, oder auch der mehrfache Einsatz verschiedener einfacher Analyseinstrumente.

Reflexion zur Durchführung und Auswertung

In jeder Prozessgestaltung ist immer wieder neu zu überlegen, welche weiteren Analysemethoden einen hilfreichen Beitrag zum Herausarbeiten oder Modifizieren der Fallthematik leisten können.

Offene Analysefragen werden eher zu Beginn oder ergänzend in der Alltags-Prozessgestaltung eingesetzt. Die Analysemethode der Reflexion des eigenen Erlebens kann sich ›unterwegs‹ als sinnvoller ergänzender Zugang erweisen, um Themen (wie etwa unterschwellige Emotionen), die rational wenig erfassbar sind, für die Fallbearbeitung greifbarer zu machen. Die Inszenierung der Perspektive des Klienten kann den Zugang zu einem Klienten eröffnen, der für die Professionellen wenig greifbar ist, vielleicht, weil er sich verbal nicht gut äußern kann, oder weil es noch nicht gelungen ist, eine Arbeitsbeziehung mit ihm aufzubauen. Wenig standardisierte Analysemethoden sind fallbezogen kreativ einzusetzen (z. B. in der Arbeit mit Klientinnen, oder auch in Fallbesprechungen auf der Fachebene).

Der gemeinsame Suchprozess mit Klientinnen ist ein wesentlicher Aspekt von Kooperativer Prozessgestaltung (► [Kap. 7.4](#)). Analysemethoden, welche die Einschätzung einer Klientin aufnehmen, sind hierfür unverzichtbar –

sicherlich zu Beginn, aber auch im Verlaufe eines Unterstützungsprozesses. Nun könnte der im methodischen Standard für die Analyse enthaltene Grundsatz, man brauche stets den Klienten, um überhaupt eine Analyse durchführen zu können, missverstanden werden. Es geht nicht darum, dass die Analyse den Klienten braucht, sondern die Analyse stellt eine hervorragende Chance dar, den Klienten zum Beteiligten zu machen, der sich selbst, seine Themen, Überlegungen und Einschätzungen einbringt und darin ernst genommen wird. Auf diese Weise entsteht eine vertrauensvolle Arbeitsbeziehung, die einen gemeinsamen Suchprozess möglich macht, der zu echten Veränderungen führt.

Die Analyse gemeinsam mit Klientinnen ist umso wichtiger, als die Analyse im Rahmen der Prozessgestaltung eine entscheidende *Weichenstellung* für alle weiteren Schritte bedeutet. Am Ende dieses Prozessschritts wird entschieden, welche thematischen Aspekte in der Diagnose erhellet werden soll, damit darauf aufbauend sinnvolle Interventionen (weiter)entwickelt werden können, oder es werden auf dieser Basis Grobziele formuliert und Entscheidungen über Unterstützungsangebote getroffen. Gelingt es hingegen nicht, die Fallthematik präzise herauszuarbeiten, bleibt unklar und zufällig, was diagnostiziert werden soll bzw. was die Zielsetzung sein soll und wie das Hilfeangebot aussieht. Eine *sorgfältige Auswertung* aller durchgeführten Analyseergebnisse und die darauf basierende Bestimmung der Fallthematik ist eine höchst anspruchsvolle und wichtige Aufgabe. Sie erfordert neben Sorgfalt und Zeit viel *Übung*, geht es doch um einen sorgfältigen Umgang mit sensiblen Daten wie auch um das Erkennen von Themen, die für den Fall wesentlich sind. Eine wichtige Herausforderung besteht darin, nicht die persönlichen Ansichten in die Auswertung hinein zu interpretieren (die eigene Einschätzung soll vielmehr *ein* Bestandteil der Analyse-Durchführung sein). Es gilt ausschließlich die in der Analyse erhobenen Daten zu sichten, sie tatsächlich zur Kenntnis zu nehmen und daraus in nachvollziehbarer Weise die Fallthematik abzuleiten. Die Auswertung verlangt zudem eine fachliche Gewichtung der Daten, ohne diese jedoch bereits erklären zu wollen. In der Kompetenz zur Analyse zeigt sich darum in besonderer Weise die Professionalität in der Sozialen Arbeit.

9.8.2 Evaluationsfragen

Kontinuierliche Selbstreflexion gehört zum Selbstverständnis, zum Habitus (► [Kap. 6.2.2](#)) von Professionellen der Sozialen Arbeit. Nach Abschluss des zweiten Prozessschritts, hat sich die Sozialarbeiterin folgende Fragen zu stellen:

- Ist eine organisations- und fallbezogen sinnvolle Kombination von Analysemethoden gewählt worden?
- Wurde die Klientinnen-Perspektive angemessen berücksichtigt und mindestens eine (geeignete) Analysemethode genutzt, um die Einschätzung der Klientin aufzunehmen?
- Wurden die themenbezogenen multiperspektivischen Einschätzungen bei der Durchführung der Analyse methodisch strukturiert und sorgfältig erhoben?

- Sind die Unterschiede in den einzelnen Perspektiven erkennbar und bei der Auswertung angemessen berücksichtigt? Ist insbesondere die Unterscheidung der Klientenperspektive und derjenigen der Professionellen klar (oder steht die Expertinnenperspektive implizit für das Ganze)?
- Wurde eine strukturierte Auswertung entlang den Kriterien der jeweiligen Methode vorgenommen und sorgfältig mit den erhobenen Daten umgegangen?
- Ist die Fallthematik schlüssig hergeleitet aus der Auswertung und tatsächlich präzisiert? Ist klar, was im nächsten Schritt verstanden werden soll (Diagnose) oder was zu unternehmen ist (Indikation für Intervention)?
- Wenn mit etwas Abstand noch einmal auf Situationserfassung und Analyse zurückgeschaut wird: Stimmt die herausgearbeitete Fallthematik, sind dort wirklich Hinweise darauf enthalten (oder wurde ein bestimmtes Thema in den Fall hineininterpretiert)? Sind die vorläufigen Themen aus der Situationserfassung durch die Analyse differenziert und verdichtet worden, wurden wirklich neue Erkenntnisse generiert (oder wurde die Analyse nur pro forma durchgeführt)?
- Welche Ergänzungen sind für die Analyse allenfalls noch nötig?

9.9 Übersicht Prozessschritt ›Analyse‹

Aufgabe

Durch eine strukturierte Auslegeordnung mit mindestens zwei Methoden soll herausgearbeitet werden, was genau die Thematik in einem Fall ist. Die Komplexität wird durch eine methodisch strukturierte Erfassung von neuartigen Daten – themenbezogenen, multiperspektivischen Bewertungen – zunächst erhöht und anschließend durch eine strukturierte Auswertung wieder reduziert. Ziel in diesem Prozessschritt ist es, die Fallthematik herauszuarbeiten (»worum geht es genau?«) und daraus Folgerungen abzuleiten: Was in einem nächsten Schritt erklärt und verstanden werden soll (Diagnose), bei einfachen Fällen allenfalls auch schon, welche Unterstützung indiziert ist (Intervention).

Methoden

- Perspektivenanalyse: gemeinsam mit Beteiligten (in verschiedenen Varianten), Fallinszenierung (auf der Fachebene)
- Analyse durch Reflexion des eigenen Erlebens (Fachebene)
- Notationssysteme: Genogramm, Netzwerkkarte, Silhouette, Zeitstrahl/Zeitbalken, Soziogramm, u. a.
- quantitative Verfahren: PIE, PRO-ZIEL-Basisdiagnostik, sozialpädagogische Risiko-Ressourcenanalyse, u. a.
- qualitative Verfahren: Kompetenzanalyse, verschiedene Ressourcen- oder Problem-Ressourcen-Zugänge, offene Analysefragen (= Analyse in weitem Sinne) u. a.

- systemische Analysemethoden: Problem-Ressourcen-/Machtquellen-Analyse, Lebensbereich- und Mikrosystemanalyse, systemische Analyse, u. a.

Vorgehen

- Wahl geeigneter Analysemethoden (mindestens zwei)
- Datenerhebung (Auslegeordnung)
- Datenauswertung (konstatierende Hypothesen entlang der einzelnen Methoden)
- Herausarbeiten der Fallthematik

Kooperation

Ebene Klientin/Zielgruppe:

- Analysemethode nutzen, welche ausschließlich die Sicht der Klientin aufnimmt, und/oder gemeinsame Analyse Fachkraft und Klient, sowie Analyse mit verschiedenen Beteiligten aus dem Klientensystem
- Fachliche Fremdeinschätzung in den Dialog einbringen, ebenso die Fallthematik

Fachebene:

- Einschätzungen von anderen Fachpersonen sowie anderen Hilfesystemen mit geeigneten Methoden einholen

Kompetenzen

Um eine Fallthematik präzise herauszuarbeiten, sollen Professionelle der Sozialen Arbeit über die nachfolgenden Kompetenzen verfügen:

- Analysemethoden kennen, fallbezogen deren Eignung beurteilen und geeignete Methoden auswählen und kombinieren können
- Analysemethoden falladäquat modifizieren und anwenden können
- Möglichkeiten und Grenzen einer Methode erkennen
- unterschiedliche Perspektiven erfassen, beachten und kennzeichnen können, insbesondere diejenige der Klientin
- zwischen der eigenen Perspektive und derjenigen der Klientin unterscheiden können
- eine Probleme-, Risiken- und Ressourcen-Einschätzung aus fachlicher Sicht vornehmen können
- Komplexität der verschiedenen Perspektiven und thematischen Aspekte methodisch strukturiert mittels konstatierender Hypothesen auf wesentliche Aspekte reduzieren können
- Fallthematik schlüssig herleiten können und dann – entsprechend Kontext, Komplexität und Dringlichkeit – erkennen können, ob die weitere Bearbeitung im Prozessschritt Diagnose oder Intervention angemessen ist.

10 Diagnose

Diagnose gilt als ein sehr wichtiger Prozessschritt, denn es geht dabei um das Erhellen und Verstehen eines Falles. In diesem Kapitel wird nach einer ersten Definition zunächst skizziert, wie der Begriff Diagnose in die Soziale Arbeit eingeführt worden ist, und es werden Aufgaben und Merkmale beschrieben. Unter dem Stichwort ›Expertendiagnose versus dialogische Aushandlung‹ wird dargelegt, welche Bedeutung die beiden Kooperationsebenen bei diesem Prozessschritt haben. Es werden zwei unterschiedliche Kategorien von Diagnosemethoden eingeführt, die anschließend erläutert werden: Die Methode des theoriegeleiteten Fallverstehens wird detailliert vorgestellt und mit Hilfe eines ausführlichen Fallbeispiels illustriert, und es werden verschiedene rekonstruktive Diagnosemethoden beschrieben. Abschließend werden die vorgestellten Diagnosemethoden einer methodischen Reflexion unterzogen.

10.1 Aufgabe und Merkmale

In den letzten Jahren haben Diagnostik und Diagnose im Fachdiskurs zunehmend an Bedeutung gewonnen.

Begriffsklärung

Manchmal ist statt von Diagnose synonym auch von Fallverstehen die Rede. Wie unter Kapitel 9.1 erläutert, werden die Begriffe Diagnose und Analyse nicht einheitlich verwendet. Während in diesem Lehrbuch als Analyse all jene Methoden bezeichnet werden, bei denen eine strukturierte, multiperspektivische Auslegeordnung zur Klärung der Fallthematik vorgenommen wird oder zur schnellen Indikation einer spezifischen Hilfe, so werden jene Zugänge als Diagnosemethode eingestuft, die zur Erhellung eines Falles und zur Erklärung der Fallthematik dienen (► [Kap. 9.1](#)).

Etymologisch stammt der Begriff Diagnose aus dem Griechischen und wird übersetzt mit ›unterscheidende Beurteilung und Erkenntnis‹, mit ›durch und durch Erkennen‹ oder ›Durchblick‹ (vgl. Müller 2017:74). In der Brockhaus Enzyklopädie werde der Begriff definiert als methodische Erforschung der Merkmale eines Gegenstandes, um ihn mit bereits bekannten Begriffen erfassen zu können, erläutert Müller und fährt fort: »Einen Gegenstand diagnostizieren heißt demnach, seine Merkmale gleichsam auf die Folie eines Bekannten beziehungsweise Allgemeinen zu legen und zu prüfen, ob sie dazu passen« (ebd.:78). Der Begriff Diagnose ist in vielen Disziplinen gebräuchlich, u. a. in der Biologie und Meteorologie,

insbesondere aber in der Medizin. Hier meint Diagnose das Erkennen und Feststellen einer Krankheit, und unter Diagnostik wird die Fähigkeit und Lehre verstanden, Krankheiten zu erkennen und daraus Indikationen für deren Behandlung abzuleiten.

Diagnose als Mittel zur Professionalisierung

Ärzte stellen eine der drei klassischen Professionen dar (► [Kap. 3.1](#)); ihr Expertentum zeigt sich insbesondere in der ärztlichen Diagnose. Dass die Sozialarbeiterin Mary Richmond in ihrem 1917 in New York erschienen Buch ›Social Diagnosis‹ den Begriff erstmals auch für die Soziale Arbeit beanspruchte, gilt als Meilenstein in der Professionsentwicklung. Bei Richmond basieren soziale Diagnosen auf einer umfassenden Datenerhebung zur sozialen Situation und zur Persönlichkeit eines Menschen, der in eine soziale Notlage geraten war, und sie dienen zur Ermittlung des Hilfebedarfs und zur Vermeidung unpassender Hilfe. Alice Salomon hat den Text von Richmond übersetzt und an die deutschen gesellschaftlichen und institutionellen Bedingungen angepasst; mit ihrem Buch ›Soziale Diagnose‹ wurde der Begriff 1926 auch in Deutschland in den Diskurs eingeführt (vgl. Buttner et al. 2018a:11 f., Harnach-Beck 1999:42). Gemäß Salomon ist nicht nur eine sorgfältige Sammlung von Daten entscheidend, sondern auch deren Deutung unter Rückgriff auf wissenschaftliche Erkenntnisse (vgl. Salomon 1926:13). Es dauerte allerdings noch lange, bis sich Diagnose als Aufgabe in der Sozialen Arbeit etablieren konnte und nicht mehr (bzw. nur noch selten) an die Nachbardisziplinen Psychologie und Medizin delegiert wurde. In den 1980er wurde kontrovers diskutiert, ob der Diagnosebegriff für die Soziale Arbeit geeignet ist und wie er professionsspezifisch gefüllt werden kann (vgl. u. a. Kunstreich et al. 1988). Insbesondere die Arbeiten von Schütze (1993), von Müller (2017; 1. Ausgabe 1993) und von Mollenhauer/Uhlendorff (1992; 1995) haben die Entwicklung einer eigenständigen Diagnostik in der Sozialen Arbeit vorangetrieben (vgl. u. a. Jakob 1999:103 ff., Schrapper 2008:199). In den letzten beiden Jahrzehnten sind viele Publikationen erschienen, u. a. die Sammelbände zu Diagnostik herausgegeben von Jakob/Wensierski (1997), Peters (1999), Ader/Schrapper (2002), Heiner (2004), Schrapper (2004), die sich alle als Beitrag zur Professionalisierung der Sozialen Arbeit verstehen. Der neuste Stand des Diskurses zu Sozialer Diagnostik ist in zwei Handbüchern aufgearbeitet (Buttner et al. 2018, Buttner et al. 2020). Die rege Publikation von Forschungsbeiträgen hält nach wie vor an, was nicht nur ein Anzeichen dafür ist, dass die Entwicklung und Ausdifferenzierung von diagnostischen Konzepten und Methoden in der Sozialen Arbeit im Gange ist, sondern auch den hohen Stellenwert der Diagnose für die Professionsentwicklung aufzeigt. Denn Diagnose und Professionalisierung gehen miteinander einher, sie bedingen sich gegenseitig und sind ohne einander kaum denkbar, so die These von Turner 2002 (vgl. Goblirsch et al. 2007:236 f.).

Aufgabe und Anforderungen

Diagnostik in der Sozialen Arbeit befasst sich mit der Frage, wie angesichts der Komplexität von Lebensverhältnissen und angesichts der strukturellen Unsicherheit von Prognosen eine Hilfe gefunden werden kann, die mit relativ hoher Wahrscheinlichkeit eine sinnvolle Unterstützung für Klienten(systeme) darstellen und ihre Lebenssituation merklich verbessern kann. Jede Diagnose ist auf einen Fall bezogen und will Situation und Verhalten von Klienten erhellen. Sie enthält *Erklärungen und Deutungen* für das, was unklar und schwierig ist dabei. Stets sind es komplexe und mehrdeutige, ungewisse soziale und psychische Situationen und Prozesse, die besser verstanden werden sollen.

Zwei Beispiele: Wie entstehen in einer Familie immer wieder ähnliche eskalierende Interaktionsdynamiken, die den baldigen Ausschluss eines Familienmitgliedes wahrscheinlich machen? – Welches sind Ursachen und Hintergrund der Konflikte im Stadtteil mit einer Gruppierung männlicher Jugendlicher aus Südosteuropa, welche zur Schließung eines Jugendtrefflokals geführt haben? etc.

Aus dem Professionsverständnis der Sozialen Arbeit heraus hat Heiner vier diagnostische Prinzipien entwickelt, die sie in der letzten Publikation dazu als ›professionstheoretische Standards‹ (Heiner 2013:27) bezeichnet hat, und die heute als allgemeine normative Postulate für eine Soziale Diagnostik gelten (vgl. Buttner et al. 2018:23):

- *sozialökologische Orientierung*: Das Prinzip entspricht der doppelten Aufgabenstellung der Sozialen Arbeit zur »Verbesserung von Verhältnissen und Verhalten« (Heiner 2013:29) beizutragen. Deshalb sind Menschen in ihrer Lebenswelt, in ihren Interaktionsbezügen und ihrer sozialstrukturellen Einbettung (Lebenslage, Infrastruktur) wahrzunehmen. Die Kontextabhängigkeit von Problemen und Zuständen ist zu berücksichtigen.
- *multiperspektivische Orientierung*: Es gilt unterschiedliche Wissensbestände zur Erhellung eines Falles zu nutzen, um dessen Komplexität ausreichend zu erfassen und die verschiedenen Facetten zu beleuchten. Auch unterschiedlichen Einschätzungen sind aufzugreifen und zu berücksichtigen. Soziale Diagnostik sei »konstruktivistisch, multidimensional und historisch-biografisch ausgerichtet«, fasst Heiner dieses Postulat zusammen (ebd.:30).
- *partizipative Orientierung*: Weil Menschen sich nachhaltig nur dann verändern, wenn sie sich verändern wollen (vgl. ebd.:29), ist die Beteiligung von Klientinnen am diagnostischen Prozess unabdingbar und damit ein grundlegender Aspekt von sozialer Diagnostik.
- *reflexive Orientierung*: Soziale Diagnosen dürfen keine etikettierende Festschreibungen beinhalten. Vielmehr sollen diagnostische Erkenntnisse immer wieder kritisch überprüft, bei Bedarf revidiert und prozesshaft weiterentwickelt werden. Zusammenfassend nennt Heiner vier Elemente einer reflexiven Orientierung: Sie sei »rekursiv, informations-analytisch, beziehungsanalytisch und falsifikatorisch angelegt« (ebd.:30).

Wenn ein Fall gemäß dem Prinzip multiperspektiver Orientierung auf der Hintergrundfolie einer Theorie betrachtet wird, können daraus *Erklärungen*

generiert werden, und diese werden genutzt für das *Verstehen* eines Falles (vgl. Becker-Lenz/Müller 2009:26). Mittelpunkt des Fallverstehens ist die subjektive Sichtweise eines Klienten(systems), der Zugang ist ein *hermeneutischer*: Es wird versucht, die Selbstsichten und Eigentheorien eines Menschen vor dem Hintergrund seines lebensgeschichtlichen Kontextes zu verstehen und zu erklären (vgl. u. a. Hanses 2003:261). Dabei interessiert nicht die Frage, wie auffällig und ›abnormal‹ Verhalten oder Einstellung eines Menschen möglicherweise sind, sondern vielmehr, welche Funktionen und welche subjektive Logik eine bestimmte Handlungsstrategie in der Lebensgeschichte eines Menschen hat. »Den Eigen-Sinn, die Widersprüche, Spannungen und Brüche in der Lebens- und Lerngeschichte eines Menschen zu ›entschlüsseln‹« (Schrapper 2008:201) ist der entscheidende Zugang einer sozialen (bzw. sozialpädagogischen) Diagnostik. Auch soziale Prozesse und Dynamiken sollen erfasst, erklärt und verstanden werden. Fallverstehen bezieht sich jedoch nicht ausschließlich auf das Klientensystem, sondern bezieht auch das Hilfesystem mit ein, da die Professionellen immer auch Teil eines Falles sind (sobald sie einen Menschen oder eine Gruppe als ›Fall‹ definieren). So hat Diagnose auch mögliche Verstrickungen von Professionellen mit den Systemen der Klienten aufzuhellen (vgl. ebd.; Heiner/Schrapper 2004:209 f.; ► [Kap. 9.3](#)).

Erklärungen und Deutungen zu generieren ist kein Selbstzweck. Jede Diagnose in der Sozialen Arbeit folgt einem pragmatischen Interesse, sie soll Antworten liefern auf die Frage, was aus Sicht der Sozialen Arbeit zu tun ist (vgl. Uhlendorff 1999:126), sie soll realisierbare Leistungen der Unterstützung und Hilfe ermöglichen (vgl. Ader/Schrapper 2004:45). Eine Diagnose hat also stets eine *handlungsleitende und prognostische Funktion*. Deshalb sind die gewonnenen Einsichten und Erklärungen auf den Punkt zu bringen, und es gilt Konsequenzen zu ziehen für Interventionen (vgl. Schrapper 2008:202 f.). Interventionen müssen anschlussfähig sein, d. h., sie müssen an die individuellen Sinnkonstruktionen und Handlungslogiken anschließen können. Diese ›Passung‹ zwischen der spezifischen Problemlage und dem Unterstützungsangebot wird durch die Diagnose hergestellt (Heiner 2004, ► [Kap. 5.1.4](#)). Im Titel des Aufsatzes von Kobolt (1999) – »Sozialpädagogische Diagnostik zwischen Verstehen und Handeln« – kommt diese Doppel- und Vermittlungsfunktion gut zum Ausdruck.

Merkmale

Wenn bei der Diagnose fachliches Wissen auf einen Fall bezogen wird und daraus Erklärungen generiert werden, bleibt offen, ob diese Erklärungen ›richtig‹ oder ›wahr‹ sind. Es handelt sich um wissensbasierte *Deutungen* von Wirklichkeit. Die Validierung dieser Deutungen ist auf zwei Wegen möglich: Einerseits, indem eine Klientin die Erklärungen als hilfreich für die Aufklärung ihres Zustandes und damit als *angemessen* beurteilt (vgl. Müller 2017:34 f.), andererseits dadurch, dass sich die auf die Erklärungen aufbauenden Interventionen als *wirksam* erweisen. Eine Diagnose in der Sozialen Arbeit hat nicht einem disziplinären Anspruch auf Wahrheit zu genügen, relevant für die Diagnostik sind vielmehr die unter Kapitel 2.1.3 erläuterten Kriterien einer Profession: die Zieldimension Wirksamkeit und das Validitätskriterium Angemessenheit (► [Kap. 2.1.3](#)).

Aufgrund der Mehrdeutigkeit von Problemkonstellationen gibt es in der Sozialen Arbeit keine eindeutigen Zuordnungen von Ursachen und Wirkungen, und dementsprechend auch keine klaren, ›objektiven‹ Zuordnungen von Problemen und Lösungen; Diagnosen haben deshalb stets *Hypothesencharakter* (vgl. Merchel 1999a:77 f., ► [Kap. 3.2.3](#)). Fallverstehen könne als »schrittweise Annäherung an hypothetische Erkenntnisse« bezeichnet werden, so Heiner/Schrapper (2004:209). Ein eng mit dem Hypothesencharakter zusammenhängendes Merkmal ist *Prozesshaftigkeit* von Diagnosen in der Sozialen Arbeit. Erst durch die Auswertung der Interventionen, die auf der Basis einer Diagnose entwickelt worden sind, lassen sich Rückschlüsse ziehen auf die Angemessenheit einer Diagnose. Kobolt bezeichnet deshalb die *ständige Überprüfung und Evaluation* als eines der Hauptmerkmale von Diagnosen (vgl. 1999:244). Dies entspricht dem oben erwähnten Prinzip der reflexiven Orientierung von Heiner (vgl. ebd. 30 f.).

Diagnosen in der Sozialen Arbeit sind differenzierte, wissenschaftlich gestützte Deutungen zu einem Fall bzw. einer Fallthematik und daraus abgeleitete Interventionsüberlegungen; sie sind als Hypothesen zu verstehen, die im Verlaufe eines Unterstützungsprozesses gemeinsam mit einem Klienten(system) immer wieder überprüft werden. Im Diskurs hat sich der Begriff weitgehend etabliert, wenn auch bei den rekonstruktiven Zugängen häufig der Begriff ›Fallverstehen‹ verwendet wird, und Heiner/Schrapper 2004 in ihrem Rahmenkonzept zu Diagnostik ›diagnostisches Fallverstehen‹ als neuen Leitbegriff vorschlagen. In diesem Lehrbuch sprechen wir von Diagnose als fallbezogenem Prozessschritt und von sozialer Diagnostik als professionsspezifischer Lehre und Fähigkeit, aus dem Erklären und Verstehen komplexer psychosozialer Problemlagen Interventionen ableiten zu können. Wir stützen uns dabei auf die in einer Arbeitsgruppe an der Hochschule für Soziale Arbeit der Fachhochschule Nordwestschweiz erarbeiteten Begriffsdefinitionen:

»Unter Sozialer Diagnostik verstehen wir

- den *Prozess* des wissens- und methodengestützten, wertebasierten, multiperspektivischen Erfassens, Erklärens und Verstehens von sozialen Problemlagen und bio-psycho-sozio-kulturellen Problemstellungen mit besonderem Fokus auf die soziale Dimension sowie die dialogische Verständigung darüber und
- dessen *Ergebnis*: die soziale Diagnose. Soziale Diagnosen können Individuen, Gruppen, Organisationen oder Gemeinwesen betreffen; sie haben eine erklärende, handlungsleitende und prognostische Funktion. Eine soziale Diagnose bildet die Basis für fallspezifische Zielformulierungen und Interventionen und wird als Hypothese verstanden, welche einer ständigen Überprüfung und Anpassung bedarf, sowie
- die entsprechende *Lehre*: den methodischen Wissensbestand, der durch forschungsbasierte Entwicklung ständig erweitert wird.« (<http://www.soziale-diagnostik.ch/definition-soziale-diagnostik>)

Expertentätigkeit und dialogische Verständigung

Diagnosen in der Sozialen Arbeit, so wie sie bisher beschrieben wurden, enthalten Deutungen, welche Professionelle stellvertretend für Klienten vornehmen, indem sie deren Situation unter Beizug von fachlichen Wissensbeständen zu erklären und deren subjektive Sicht der Wirklichkeit zu rekonstruieren und zu erhellen suchen. Es sind die Professionellen, welche als Expertinnen Erklärungen generieren, Beurteilungen und Deutungen vornehmen, also eine ›*Expertinnen-Diagnose*‹ erstellen. Demgegenüber bezeichnen Vertreter der sog. ›Aushandlungsrichtung‹ den gemeinsamen *diskursiven Prozess mit Klienten* als den Kern von Diagnose in der Sozialen Arbeit. Eine Kontroverse hierzu – die Kunstreich initiiert hat und die als Briefwechsel in der Zeitschrift *Widersprüche* 2003 dokumentiert ist – stand unter dem Titel ›Diagnose oder Dialog‹. Dabei wurde u. a. über den Stellenwert des diagnostischen Expertenwissens im Verhältnis zum dialogischen Aushandlungsprozess mit Klientinnen diskutiert. Neben Kunstreich ist es insbesondere Merchel, der auf die zentrale Bedeutung des dialogischen Aushandlungsprozesses in der Diagnose hinweist und auf die Gleichwertigkeit der Wissensbestände von Professionellen und von Klienten pocht (vgl. Merchel 1999a, 2003, Kunstreich et al. 2003, 2004). Um zu angemessenen Entscheidungen, um zu einer Problem und Klienten entsprechenden Leistung zu gelangen, sei einerseits eine hermeneutische Vorgehensweise des Fallverstehens in einer Gruppe von Professionellen nötig, so Merchel, andererseits die Mitwirkung von Klienten, weil die Wirksamkeit einer Hilfe von deren grundlegender Bereitschaft abhängt, sich auf eine Hilfe einzulassen, und dies nur dann erreicht werden kann, wenn sie ihre Überlegungen und Empfindungen einbringen können (vgl. 1999:78).

Ein wesentlicher Bestandteil von Diagnose in der Sozialen Arbeit besteht darin, die auf Expertenwissen basierenden Deutungen in den Aushandlungsprozess einzubringen, sie »den Menschen zurückzugeben«, auf die sich diese stellvertretenden Deutungen beziehen: »Verstehen ist erst der Anfang, danach folgt die meist größere Anstrengung der Verständigung und Aushandlung. (...) In angemessener Weise erzählende Selbstdeutung herausfordern, stellvertretend Deutungen anzubieten und beides in dialogischen Prozessen zu tragfähigen Bildern für ein ›*Sich-selbst-besser-verstehen*‹ aller Beteiligten zu verdichten, ist die Herausforderung« (Schrapper 2008:203). Wie oben erwähnt, gilt die partizipative Orientierung deshalb als Prinzip sozialer Diagnostik, der Verständigungsprozess von Professionellen mit Klientinnen ist als Qualitätsstandard festgeschrieben (siehe oben, ebenso ► [Abb. 6](#), ► [Kap. 7.4.1](#), vgl. Heiner 2013:29, Heiner/Schrapper 2004:213 f., Ursprung 2014:42 f.).

Funktionen und Kategorisierungsmöglichkeiten

Je nach Praxiskontext erfüllt soziale Diagnostik unterschiedliche Funktionen. Damit ist oft auch eine kürzere oder längere Dauer einer Abklärung, Beratung oder Unterstützung verbunden. Die nachfolgend aufgeführte Unterscheidung von Heiner (2013) ist inzwischen vielfach aufgegriffen worden und hat sich im Fachdiskurs etabliert (vgl. Buttner et al. 2018a:24):

- *Orientierungsdiagnostik*: Zu Beginn eines Falles (oder einer neuen Etappe der Begleitung) geht es darum, einen Überblick über einen Fall zu gewinnen. Zu den Aufgaben der Orientierungsdiagnostik gehört neben einer umfassenden Bestandsaufnahme, einem Überblick über Ressourcen, Defizite und Interessen auch ein Risikoscreening.
- *Zuweisungsdiagnostik*: Die gezielte, oft problembezogen detaillierte Erhebung von Informationen und Einschätzungen enthält oft eine Indikationsstellung und will eine Entscheidung bezüglich Einleitung von Hilfen oder Zuweisung zu geeigneten Programmen und Angeboten vorbereiten und ermöglichen (vgl. ebd.:23).
- *Gestaltungsdiagnostik*: Bei der Umsetzung von Hilfen gilt es, gemeinsam mit den Klienten(systemen) die Situation immer wieder neu zu untersuchen, um den Hilfeprozess weiter auszugestalten, nächste Aufgaben bestimmen und Ziele modifizieren oder neu formulieren und vereinbaren zu können.
- *Risikodiagnostik* ist ein Spezialfall, bei vermuteten akuten Gefährdungen, die möglicherweise eine rasche Intervention erfordern (vgl. Heiner 2013:22 f.).

Diese vier Funktionen differenziert Heiner durch die unterschiedlichen Ausprägungen der Merkmale ›Reichweite der Aussagen (die sich aus der Zahl der kategorisierten Phänomene – z. B. Zahl der Lebensbereiche – ergibt) und dem Präzisionsgrad der Kategorien (vgl. ebd.:25 f.). Während die Orientierungsdiagnostik durch einen breit erfassten Phänomenbereich (hohe Reichweite) und einen geringen Detaillierungsgrad (also geringe Präzision) gekennzeichnet ist, so verhält es sich bei der Risikodiagnostik genau umgekehrt, denn hier wird ein enger Phänomenbereich präzise in den Fokus genommen (vgl. auch Buttner et al. 2018:24).

Anzumerken ist hier, dass sich diese Funktionen auf die analytisch-diagnostische *Phase* im Prozessmodell von Kooperativer Prozessgestaltung beziehen (und oft eher dem Prozessschritt Analyse zuzuordnen sind).

Wenn wir uns ausschließlich auf den Prozessschritt Diagnose beziehen und die methodischen Zugänge in den Blick nehmen, dann lassen sich aktuell zwei Kategorien von Diagnosemethoden unterscheiden:

- *wissensbasierte* Diagnosemethoden, bei denen ein Fall auf der Folie eines ›Allgemeinen‹ (eines Wissensbestandes) betrachtet und diese Wissensbestände genutzt werden, um einen Fall zu erhellen und die Fallthematik zu erklären.
- *rekonstruktive* Diagnosemethoden, welche mit Hilfe von Techniken der qualitativen Sozialforschung aus den Selbsterzählungen von Klienten deren Selbstdeutungsmuster und handlungsleitende Sinnstrukturen rekonstruieren.

Das methodische Vorgehen ist bei den beiden diagnostischen Zugängen so unterschiedlich, dass es hier nicht allgemein, sondern bezogen auf die jeweilige Kategorie in den nachfolgenden Unterkapiteln (► [Kap. 10.2](#) und ► [Kap. 10.3](#)) dargelegt wird. Die Bewegung dabei ist die gleiche, wie wir sie beim Prozessschritte der Analyse dargelegt haben: Zunächst wird

Komplexität erweitert und anschließend reduziert (vgl. z. B. Schrapper 2008:199, ► [Kap. 9.1](#)).

Des Weiteren können Methoden nach dem Anwendungsbereich in der Profession oder der Disziplin eingeordnet werden: Neben Diagnosemethoden für die *fallbezogene Arbeit der Professionellen*, die Antworten ermöglichen wollen auf die Frage, was aus professioneller Sicht in einem Fall zu tun ist, gibt es *wissenschaftliche* Forschungsmethoden zu Diagnose, die darauf abzielen, allgemeines Wissen zu generieren. Darüber hinaus zielt die Auseinandersetzung mit Methoden Sozialer Diagnostik auch darauf ab, dass Fachkräfte ein »*sozialdiagnostisches Selbstverständnis*« (Hochuli Freund/Weber 2020:38) entwickeln, bei dem – unabhängig von Methoden – eine Haltung von »versuchen zu verstehen« habitualisiert ist (► [Abb. 6](#), ► [Kap. 7.4.1](#)).

10.2 Theoriegeleitetes Fallverstehen

Die Diagnosemethode des theoriegeleiteten Fallverstehens ermöglicht die Erhellung einer Fallthematik vor dem Hintergrund fallspezifisch ausgewählter Theorien oder Forschungsergebnisse. Nach der Verortung der Methode im Fachdiskurs wird das methodische Vorgehen detailliert dargelegt, sodass die Ausführungen als Anleitung dienen können, und anschließend anhand eines Beispiels illustriert.

10.2.1 Beizug von Theoriewissen in verschiedenen Konzepten

Verbindungen herzustellen zwischen einem Fall und Theorien und den Fall auf Grund theoretischen Wissens besser verstehen zu können, gilt als Kernmerkmal von Professionskompetenz in der Sozialen Arbeit. Dewe et al. bezeichnen Professionalität als »Strukturort der Relationierung von Theorie und Praxis im Kontext dialogischer Prozesse« (2001:16).

Zunächst ist die sog. Theorie-Praxis-Transformation eine allgemeine, grundsätzliche Aufgabe und Herausforderung in der Sozialen Arbeit, die sich als Disziplin und Profession versteht (► [Kap. 2.1.3](#)). Die Aufgabe, diese Verbindungen herzustellen, stellt sich auch in der Fallarbeit und konkretisiert sich hier. Wie unter Kapitel 10.1 erwähnt (► [Kap. 10.1](#)), hat bereits Salomon (1926) die Deutung der gesammelten Daten unter Rückgriff auf wissenschaftliche Erkenntnisse als entscheidende Aufgabe von Diagnosen bezeichnet, und auch Bang (1964) hat darauf hingewiesen (► [Kap. 5.1.4](#)). In den aktuellen Methoden, Methodiken und Theorien wird diese Aufgabe unterschiedlich akzentuiert, und sie wird noch selten methodisch aufgeschlüsselt. Im Folgenden soll skizziert werden, wie der Beizug von Theoriewissen bei verschiedenen wichtigen Autorinnen in der Sozialen Arbeit methodisiert wird.

Eine hohe Bedeutung wird dem Theoriewissen bei *Staub-Bernasconi* zugewiesen. Im Kapitel zur Analyse habe wir ihre Methode der Problem- und Ressourcenanalyse – welche ein wichtiger Bestandteil ihrer Handlungstheorie der Sozialen Arbeit darstellt – kurz erläutert (► [Kap. 9.7.1](#)). Die von ihr entwickelten komplexen »Erkundungskarten« für die

Situationsanalyse haben nicht nur eine klare theoretische Fundierung, sie sollen auch den Beizug von Theoriewissen ermöglichen. Die ausgefüllten Karten sollen einladen zur Formulierung von Hypothesen und Fragestellungen und ein Instrument darstellen für den inter- und transdisziplinären Diskurs, schreibt sie (vgl. Staub-Bernasconi 1998:75). Für die Bildung von Hypothesen müssten »die Human- und Sozialwissenschaften beigezogen werden« (ebd.), weil die Begriffe in den Erkundungskarten ihrerseits Grundbegriffe von Theorien unterschiedlicher disziplinärer Herkunft seien: »Im Rahmen einer interdisziplinären Sicht sind diese Begriffe das eine Mal beschreibende oder zu erklärende Größen, das andere Mal erklärende, also determinierende Größen. Dies unterstreicht ihren ›Scharniercharakter« (ebd.:76). Demnach sind nicht nur die Begriffe (wie z. B. ›Bedeutungssysteme« oder ›Austauschdimension«) ›Scharniere« zwischen Fall und Theorie, auch die im Rahmen der Analyse ausgefüllten ›Erkundungskarten« können als Basis und Gelenkstelle gelten für den Beizug von Theorien bzw. um theoretisch fundierte erklärende Hypothesen bilden zu können. Staub-Bernasconi betont die Notwendigkeit der Relationierung von Theorie und Fall am Ende einer Analyse, ein methodisches Vorgehen hierfür beschreibt sie allerdings nicht.

Müller (vgl. 2012:20 f.) schlägt für die Fallarbeit einerseits eine Typologie vor als Struktur für mögliche Lesarten eines Falles (›Fall von«, ›Fall für«, ›Fall mit«), andererseits ein Schema, das den Prozess des Fallverstehens in vier Schritte untergliedert (Anamnese, Diagnose, Intervention, Evaluation). Bei ihm ist der Beizug von Expertenwissen wichtig bei der Lesart eines Falles als ›Fall von« (z. B. als Fall von Kindsmisshandlung, als Fall von Obdachlosigkeit etc.). ›Fall von« bedeute, dass der Fall als Beispiel für ein anerkanntes Allgemeines (Beispiel für eine Theorie, eine Norm, ein Phänomen) betrachtet wird. Die Deutung eines Falles als ›Fall von« beinhaltet das fachgerechte Herstellen einer ›Wenn-dann-Beziehung« zwischen dem jeweiligen Fall und dem anerkannten Allgemeinen (z. B. dem Strafgesetzbuch), auf welches der Fall zu beziehen ist (vgl. ebd.:44). Sozialarbeiter müssen also in der Lage sein, das in einem konkreten Fall relevante ›Allgemeine« genau zu kennen, d. h. Expertenwissen aus verschiedenen Nachbardisziplinen (vor allem Recht, auch Medizin etc.) einbeziehen und nutzen zu können für die Lesart eines ›Falles von«, d. h. der Lesart sozialpädagogischen Handeln als Handeln, das vorgegebene Tatbestände verwaltet und umsetzt (z. B. Rechtsansprüche von Klienten, vgl. ebd.:24). Die Lesart eines Falles als ›Fall für« (z. B. für Jugendgerichtshilfe bzw. Jugendstaatsanwaltschaft, Vormundschaftsgericht bzw. Vormundschaftsbehörde) erfordert demgegenüber Verweisungswissen, also Allgemeinwissen über das Sonderwissen anderer Experten, die in einen Fall involviert sind oder beigezogen werden müssen. Das methodische Vorgehen beim Einbezug solchen Wissens wird bei Müller nicht weiter erläutert. Die beiden skizzierten Lesarten – bei denen spezifisches (Experten-)Wissen genutzt wird – ermöglichen eine erste Falleinordnung, welche die Grundlage bilden für das sozialpädagogische Handeln in der Lesart ›Fall mit«, d. h. das Handeln mit den Klienten (vgl. ebd.:42 f.). Im nunmehr folgenden Prozess der Fallbearbeitung hingegen scheint der Einbezug von Theoriewissen nicht von Bedeutung zu sein. Bei dem von Müller als ›sozialpädagogische Diagnose« bezeichneten Prozessschritt liegt der Fokus bei der Erfassung der unterschiedlichen Perspektiven der Fallbeteiligten –

weshalb wir sie in diesem Lehrbuch als Methode der Perspektivenanalyse einordnen (► [Kap. 9.2.1](#)).

In jenem Kapitel haben wir auch kurz auf von Spiegel (2013) Bezug genommen. In ihren Arbeitshilfen zur Situations- und zur Problemanalyse wird die Sozialpädagogin angeregt, über die Erfassung der verschiedenen Perspektiven hinaus in einer Spalte eigene Deutungen und Erklärungen mit Hilfe von Theorie- und Alltagswissen zu notieren und »deutende Hypothesen« (ebd.:162) zu formulieren. In einer Reflexionsspalte können Überlegungen, Widersprüche und Prognosen notiert werden. Mit diesen beiden zusätzlichen Dimensionen leitet von Spiegel implizit über zur Diagnose, indem – wenn auch u. E. zu unsystematisch – Erklärungswissen einbezogen wird.

10.2.2 Methodisches Vorgehen bei der Relationierung von Fall und Theorie

Im Laufe der letzten Jahre haben wir an der Hochschule für Soziale Arbeit der Fachhochschule Nordwestschweiz die Relationierung von Fall und Theorie methodisch aufgeschlüsselt und die Diagnosemethode des theoriegeleiteten Fallverstehens in der Zusammenarbeit mit Studierenden und Praktikerinnen der Sozialen Arbeit kontinuierlich weiterentwickelt (► [Kap. 15](#)). Beim theoriegeleiteten Fallverstehen werden fünf Schritte unterschieden, die im Folgenden erläutert werden.

Erster Schritt: Wahl geeigneter Wissensbestände

Eine Fallbearbeitung beginnt nie mit der Diagnose. Voraussetzung für die Anwendung der Methode theoriegeleiteten Fallverstehens ist, dass die Fallthematik geklärt ist. Weder ist diese Fallthematik aufgrund einer kurzen Situationserfassung offensichtlich und klar bzw. kann als »einfach gegeben« vorausgesetzt werden (wie dies z. B. beim Konzept Evidenzbasierter Sozialer Arbeit angenommen wird, ► [Kap. 12.4.3](#)), noch ist es sinnvoll, irgendeine beliebige Theorie – welche der Sozialpädagoge vielleicht gut kennt – auf einen Fall zu beziehen, ohne dass geklärt ist, was denn nun besser verstanden werden soll. Es ist auch nicht »der Fall insgesamt«, der in der Diagnose erhellt wird – sonst wäre der Prozess des Deutens und Erklärens ebenso beliebig wie grenzenlos. (Nebenbei: Grundsätzlich legt bereits das Strukturmerkmal diffuser Allzuständigkeit der Sozialen Arbeit eine Eingrenzung der Zuständigkeit, eine Begrenzung des potentiell umfassenden und totalitären Zugriffs nahe – ► [Kap. 3.2.1](#) – und damit auch eine Eingrenzung und Fokussierung des Fallverstehens). Vielmehr ist es die *Fallthematik*, welche im Rahmen der Diagnose erhellt und genauer verstanden werden soll. Deren Klärung erfolgt im Rahmen der Analyse, bei der eine strukturierte Auslegeordnung vorgenommen wird, um herauszufinden, worum es »eigentlich« bzw. worum es »ganz genau« geht in einem Fall. Am Ende der Analyse wird formuliert, was problematisch und erklärungsbedürftig ist und besser verstanden werden soll. Die herausgearbeitete Fallthematik stellt die Grundlage dar für den ersten Schritt theoriegeleiteten Fallverstehens: für die Auswahl geeigneter

Wissensbestände.

Grundsätzlich kommen hierfür *alle Theorien der Sozialen Arbeit*, aber auch *Theorien aller Nachbardisziplinen* in Frage, insbesondere der Soziologie, Psychologie und Pädagogik, aber auch der Psychiatrie. Meistens ist auch rechtliches Wissen für einen Fall relevant (► [Kap. 4.2](#)). Aufgrund der Zunahme empirischer Forschung in der Sozialen Arbeit in den letzten Jahren wird in Zukunft auch der Beizug *empirischer Erkenntnisse* zu einer spezifischen Fallthematik an Bedeutung gewinnen. Weil die Bandbreite möglicher Wissensbestände äußerst groß ist, ist es umso wichtiger, dass die Auswahl der Wissensbestände anhand der Fallthematik erfolgt. Es soll schlüssig begründet werden können, warum eine bestimmte Theorie (oder ein empirischer Forschungsbeitrag) aufschlussreich sein kann zur Erhellung und Erklärung der Fallthematik (siehe Beispiel unter ► [Kap. 10.2.3](#)). Jede Theorie bezieht sich auf einen Gegenstandsbereich, beschreibt einen ausgewählten Wirklichkeitsausschnitt aus einer bestimmten Perspektive mit Hilfe von Modellvorstellungen. Wenn eine Theorie einen spezifischen Zugang zur Wirklichkeit darstellt, dann kann mit Hilfe einer ausgewählten Theorie ein Fall nur aus dieser Perspektive beleuchtet werden. Mit einem einzigen theoretischen – oder auch empirischen – Zugang kann demnach eine Fallthematik selten hinreichend und umfassend erklärt werden. Für das theoriegeleitete Fallverstehen bedeutet dies, dass möglichst mehrere Wissensbestände beigezogen werden sollten, um einen Fall zu erhellen. Wir nennen als Faustregel, mindestens mit zwei Theorien zu arbeiten, die einen je unterschiedlichen Erklärungszugang zur Fallthematik ermöglichen (z. B. eine individuums- und eine systembezogene Theorie).

Zweiter Schritt: Relationierung Theorie und Fall

Die aufgrund der Fallthematik ausgewählte Theorie wird nun mit dem Fall in Verbindung gebracht (zunächst die eine, dann die andere). In einer Bewegung der Öffnung – bei der ausgehend von der Fallthematik auch wieder der Fall insgesamt mit im Blick ist – wird nach Zusammenhängen zwischen Theorie und Fall gesucht: Welche Ausschnitte einer Theorie, welche Modellvorstellungen sind geeignet und können genutzt werden, um einen Entwicklungsverlauf zu beschreiben und Entwicklungshemmungen zu erklären, um Interaktionsdynamiken oder Austauschprobleme zu erfassen und zu erhellen? Es werden sog. ›*theoriegeleitete Fallüberlegungen*‹ angestellt, indem der konkrete Fall auf der Folie des Allgemeinen, d. h. der Theorie, beschrieben und erhellt wird. Dabei werden mögliche Erklärungen für die Fallthematik formuliert. Differenzierte Fallüberlegungen zeichnen sich einerseits dadurch aus, dass Theorieausschnitte angemessen ausgewählt und Modellvorstellungen korrekt genutzt werden, und andererseits dadurch, dass ausschließlich Bezug genommen wird auf die vorhandenen Falldaten und deren Lückenhaftigkeit nicht durch Spekulationen übergangen werden. Voraussetzung ist demnach eine genaue Kenntnis von Theorie und Fall. Fundiert und aussagekräftig sind Fallüberlegungen dann, wenn sie spezifische Aussagen zu einem Fall und einer Fallthematik enthalten. Im sprachlichen Ausdruck soll allerdings deutlich werden, dass es sich dabei um mögliche Beschreibungen, Interpretationen, Deutungen und Erklärungen handelt (siehe Beispiel unter ► [Kap. 10.2.3](#)). Fallüberlegungen können nicht richtig oder wahr sein (►

Kap. 10.1), sondern lediglich *nachvollziehbar*, schlüssig von Theorie und Falldaten hergeleitet. Theoriegeleitetes Fallverstehen ist eine Suchbewegung des Verstehens, ein *Versuch des Erklärens* und Deutens seitens der Professionellen, bei dem sie theoretisches Wissen nutzen und mit Falldaten relationieren. Die Theorie bzw. die empirischen Forschungsergebnisse dienen quasi als Filter für den Fall (► Abb. 21).

Dritter Schritt: Fokussierung der Erklärungen

Die Relationierung von Theorie und Fall bedeutet eine Bewegung der Öffnung, bei welcher der Fall insgesamt in den Blick genommen wird (mit einem besonderen Fokus auf die Fallthematik). In der darauf folgenden Bewegung der Reduktion und Schließung werden jene Erkenntnisse fokussiert, welche Erklärungen zur Fallthematik beinhalten. Ein sinnvolles Hilfsmittel hierfür sind sog. »*erklärende Hypothesen*«: Die wichtigsten, auf dem Hintergrund der Theorie generierten Erklärungen zur Fallthematik, werden in Hypothesenform festgehalten, in der Form »*Weil ...*«.

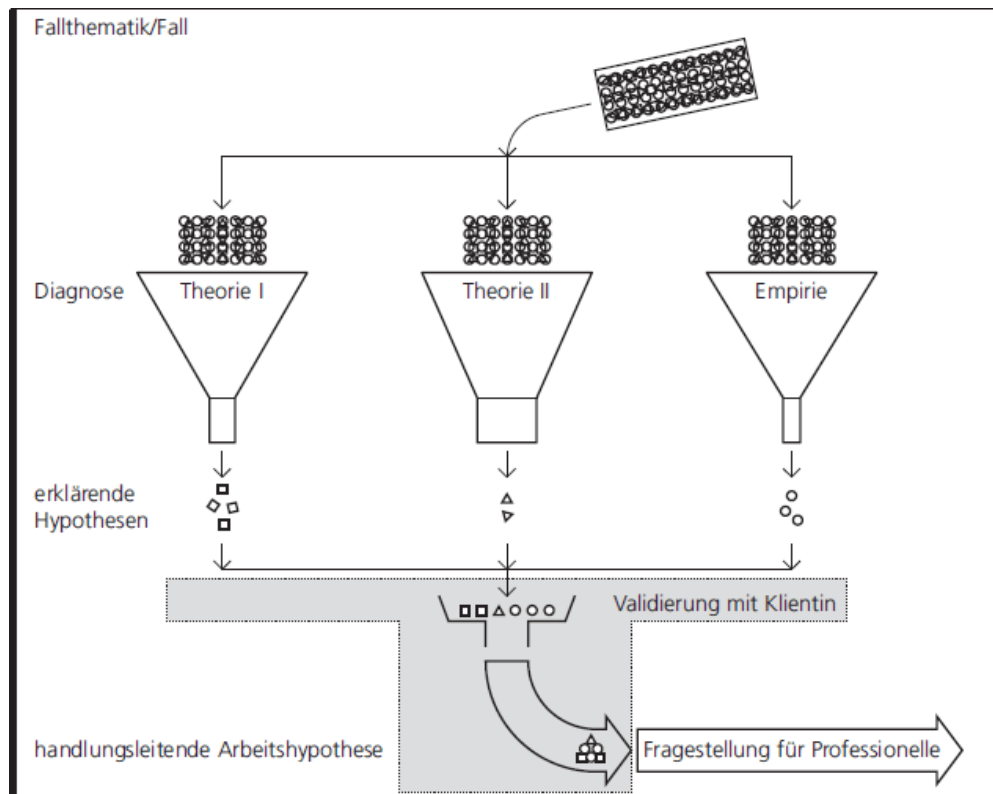


Abb. 21: Theoriegeleitetes Fallverstehen

Zwei Beispiele:

- Weil es für Jugendliche wichtig ist, sich einen sozialen Raum nach ihren eigenen Wünschen und Vorstellungen aneignen zu können, ist das vollständig eingerichtete Jugendtrefflokal mit seinen klaren Regeln für sie wenig attraktiv.

- Weil Partizipation für Jugendliche aktive Mitgestaltung bedeuten würde, die Jugendarbeiter jedoch aufgrund der klaren Vorgaben im Leistungsvertrag bezüglich Art und Anzahl der Veranstaltungen im Jugendtreff sie für eine vorgegebene Art von Mitarbeit gewinnen müssen, gelingt Partizipation derzeit im Jugendtreff nicht.

Je nach Ergiebigkeit des theoretischen Zugangs können eine oder auch mehrere erklärende Hypothesen formuliert werden. Methodisch ist wichtig, dass die erklärenden Hypothesen schlüssig aus den Fallüberlegungen hergeleitet sind (und keine neuen Aspekte und damit gedankliche Sprünge enthalten) und dass sie auf die Fallthematik bezogen sind. Der Begriff ›Hypothese‹ macht deutlich, dass diese Aussagen nicht mit dem (disziplinären) Anspruch auf Wahrheit versehen sind, sondern lediglich nachvollziehbare mögliche Erklärungen enthalten, die aufgrund des Spezialwissens der Professionellen generiert wurden. Wenn immer möglich werden die erklärenden Hypothesen in den dialogischen Prozess mit der Klientin eingebracht und durch sie validiert, d. h. von ihr als hilfreiche Erklärung beurteilt werden für etwas, was sie selbst als schwierig erlebt.

Vierter Schritt: Handlungsleitende Arbeitshypothese

Erklärungen für eine Fallthematik zu finden – wie dies im dritten Schritt vorgeschlagen wird – ist allerdings nicht der eigentliche Zweck einer Diagnose, sondern letztlich nur ein Mittel, ein Zwischenschritt: Es sollen schlüssige Erklärungen herausgearbeitet werden, die als Ansatzpunkte für die Interventionsplanung genutzt werden können. Am Ende der Suchbewegung des theoriegeleiteten Fallverstehens geht es einerseits um ein Gesamtbild aus Erklärungen und Deutungen, um das Herstellen von Zusammenhängen, und andererseits um *Prognose*: Was kann und soll unter Berücksichtigung dieser Zusammenhänge bei spezifischer professioneller Unterstützung ermöglicht werden? Ein Hilfsmittel für diese weitere Bewegung der Schließung ist die sog. *handlungsleitende Arbeitshypothese*. Sie stellt das Ergebnis der Diagnose dar und bildet die Grundlage für die weiteren Schritte des Prozesses (Zielformulierung, Interventionsplanung), denn sie enthält Antworten auf die Frage, in welche Richtung eine Veränderung ermöglicht und was dabei beachtet werden soll. Formal enthält die Arbeitshypothese einen ›Bedingungsteil‹, der die wichtigsten Erklärungen zur Fallthematik beinhaltet und einen ›Ermöglichungsteil‹, in dem die Veränderungs- und Zielrichtung benannt wird: »Wenn ... dann ...«.

Beispiel:

Wenn das Jugendtrefflokal als offener und flexibler Raum gestaltet werden kann, der eine sozialräumliche Aneignung zulässt und aktive Mitgestaltung ermöglicht, dann wird es wieder attraktiv werden für neue Jugendliche.

Wir schlagen vor, an dieser Stelle der Fallbearbeitung tatsächlich Komplexität zu reduzieren und lediglich *eine* Arbeitshypothese zu formulieren (auch wenn aufgrund der theoriegeleiteten Fallüberlegungen und der erklärenden Hypothesen grundsätzlich mehrere Arbeitshypothesen möglich wären). Dies impliziert, eine Entscheidung zu fällen – was

irgendwann unabdingbar ist! –, welches die relevanten Erklärungen sind, die in der weiteren Arbeit berücksichtigt werden sollen, und welche Zielrichtung anvisiert werden soll. Das methodische Vorgehen besteht darin, zunächst alle Hypothesen – die konstatierenden Hypothesen aus der Analyse und vor allem die erklärenden Hypothesen aus den gewählten theoretischen bzw. empirischen Zugängen – zu sichten, sie im Gesamtzusammenhang zu sehen und Verbindungen herzustellen zwischen einzelnen Themen, und dann eine *Gewichtung* vorzunehmen von relevanten und als weniger bedeutsam erachteten Aspekten. Erklärungen, die der Klient oder das Klientensystem als hilfreich erachten, werden weiter berücksichtigt, ebenso Erklärungen, welche für die Professionellen einen neuen Zugang ermöglichen oder eine Ahnung berühren (›ah, daran kann es liegen‹). Diese Aufgabe der Gewichtung ist anspruchsvoll, berufliche Erfahrung und Intuition und eine dialogische Arbeitsbeziehung sind dabei hilfreich. Die wichtigsten Erklärungen werden in den Bedingungsteil der Arbeitshypothese aufgenommen, der wichtigste Zielaspekt (oder auch mehrere) in den Ermöglichungsteil.

Mit der handlungsleitenden Arbeitshypothese wird in der Fallbearbeitung ein Blickwechsel eingeleitet: Einerseits wird zurückgeschaut auf die Erklärungen, die hilfreich sind, um die Fallthematik zu verstehen, andererseits richtet sich der Blick in die Zukunft, wenn überlegt wird, was auf der Ebene des Klienten(systems) ermöglicht werden soll. Auch die Arbeitshypothese kann nicht richtig sein, sondern lediglich nachvollziehbar hergeleitet und von einem Klienten(system) als sinnvoll beurteilt. Ob sie sich tatsächlich als wirksam erweist, wird sich anhand der Interventionen überprüfen lassen, die auf ihrer Basis entworfen werden.

Fünfter Schritt: Folgerungen für die Professionellen

Im Ergebnis einer Diagnose soll geklärt sein, was aus Sicht der Sozialen Arbeit in einem Fall zu tun ist (► [Kap. 10.1](#)). So sind am Ende des diagnostischen Prozesses Überlegungen anzustellen, welche Folgerungen sich für die Fachebene aus diesen Erklärungen und Deutungen ergeben. Ein mögliches Hilfsmittel für die Professionellen ist die sog. ›Fragestellung‹. Auf der Basis der Arbeitshypothese werden Überlegungen angestellt werden, was dieser Bedingungszusammenhang und diese Zielrichtung für die professionelle Unterstützung bedeutet, welche Aufträge sich daraus ergeben, was Professionelle berücksichtigen, bereitstellen oder , leisten müssen. Der oben erwähnte Blickwechsel ist nun vollzogen, der Blick richtet sich in die Zukunft. Inhaltlich ist die Fragestellung oft angelehnt an die handlungsleitende Arbeitshypothese (welche sich auf die Klientenebene bezieht), von der Form her kann sie unterschiedlich sein (z. B. ›Wie kann es uns gelingen ...‹, ›Welche Räume müssen wir schaffen, damit ...‹, ›Wer muss alles einbezogen werden, damit ...‹ etc.).

Am Beispiel: Welches sind die Eckpunkte eines neuen Jugendtreff-Konzeptes, das aktive Mitgestaltung ermöglicht und immer wieder sozialräumliche Aneignung durch Jugendlichen zulässt und gleichzeitig von der Stadt als Auftraggeberin akzeptiert werden kann?

Die Fragestellung verweist auf Überlegungen, welche die Professionellen im Hinblick auf die Gestaltung des Unterstützungsprozesse anstellen müssen, und auf Fragen, die zu klären sind. Das Hilfsmittel dient der Fokussierung auf der Fachebene und unterstützt den Übergang von der analytisch-diagnostischen Phase zur Handlungsphase. Es dient als Brücke zur Formulierung von Unterstützungszielen (► [Kap. 11.4](#)) und leitet über zur Interventionsplanung (► [Kap. 12](#)).

Alternativ ist es auch möglich, die *Erkenntnisse für die Handlungsphase*, die sich auf der Fachebene aus der Diagnose ergeben, in *offener Form* festzuhalten. Dabei geht es ebenfalls darum zu gewährleisten, dass die diagnostischen Erkenntnisse tatsächlich genutzt werden um einem Bruch zwischen beiden Phasen vorzubeugen. Angezeigt ist dies insbesondere bei Abklärungsberichten oder Gutachten (vgl. dazu ein Beispiel in Gebert et al. 2017:160 f.)

Eine weitere Möglichkeit besteht darin, aus einer Arbeitshypothese direkt *Unterstützungsziele* abzuleiten. Diese Variante bietet sich insbesondere im Rahmen von diagnostischen Fallbesprechungen an (vgl. Hochuli Freund 2017b: 205). Dann dienen diese Ziele für die Professionellen als Bindeglied zwischen der analytisch-diagnostischen Phase zur Handlungsphase

Partizipative Orientierung: Kooperatives Fallverstehen

Theoriegeleitetes Fallverstehen ist zunächst eine Methode für die Fachebene. Professionelle nutzen Expertinnenwissen, arbeiten mögliche Erklärungen für die Fallthematik heraus und stellen Überlegungen an, was auf dieser Grundlage zu tun ist. Die Art und Weise, wie die diagnostischen Erkenntnisse – im Sinne fachlicher Hypothesen – in den dialogischen Prozess mit den Klienten eingebracht und hier validiert werden können, stellt einen wichtigen Aspekt professioneller Kompetenz dar. Einerseits ist es unabdingbar, dass dieses Fachwissen in den Verständigungsprozess mit Klienten eingebracht und damit ein gemeinsames Fallverstehen und ein Selbstverstehen ermöglicht wird (vgl. Ursprung 2014:42, Rätz 2015:191). Andererseits gibt es für das *Wie* vielerlei Möglichkeiten. Es hängt u. a. von Alter und kognitiven Möglichkeiten der Klienten ab, ebenso von der Fähigkeit der Sozialarbeiterin, Fachwissen in die Alltagssprache übersetzen und für den Klienten anschlussfähig machen zu können. Entscheidend dafür, ob dieses Einbringen möglicher fachlicher Erklärungen und Deutungen im Rahmen des Diagnoseschrittes realisiert werden kann, sind aber auch der ›Stand‹ der Arbeitsbeziehung, die Kooperation in der bisherigen Prozessgestaltung und die aktuelle Motivation von Klienten. Wenn noch kein Prozess des gemeinsamen Verstehens in Gang gebracht werden konnte, dann bleibt dies eine Aufgabe im Rahmen von Interventionsplanung und -durchführung auf der Fachebene, im Hinblick auf ein entsprechend zu formulierendes Unterstützungsziel.

Grundvoraussetzung bei dieser Diagnosemethode ist das professionelle Selbstverständnis, dass ›Fallverstehen‹ für hilfreiches Unterstützungshandeln unabdingbar ist und der dialogische Verständigungsprozess in der Arbeitsbeziehung zwischen Sozialpädagogen und Klientin den Kern professioneller Tätigkeit darstellt. Nun bedeutet die

Suche nach theoriegeleiteten Erklärungen zunächst eine Bewegung weg von der Kooperationsebene mit dem Klienten – auch wenn es gedanklich dabei um Annäherung geht, da man versucht eine Vorstellung darüber zu bekommen, wie es diesem anderen Menschen geht, wie er sich und die Welt um sich sieht und begreift (vgl. Schrapper 2008:201). Sie bedarf anschließend einer bewussten Bewegung hin zum Klienten, eine Fokussierung auf die Arbeitsbeziehung und den Prozess des gemeinsamen Fallverstehens (was so schwierig und hindernd ist, welche Muster und Dynamiken möglicherweise zu erkennen sind u. ä.). Allerdings braucht es eine große Flexibilität zu erkennen, wann und vor allem wie die diagnostischen Erkenntnisse sinnvoll eingebracht werden können.

So ist es vielleicht möglich, mit einzelnen Jugendlichen, welche den Jugendtreff noch besuchen, die erklärenden Hypothesen zu besprechen – mit den fernbleibenden Jugendlichen können sie nicht validiert werden. So wird es in diesem Beispiel vielleicht eher darum gehen, eine auf diesen Erkenntnissen aufbauende sinnvolle Intervention zu entwickeln, z. B. über unmittelbar realisierbare Möglichkeiten aktiver Mitgestaltung sowie über Konzept und Strategie nachzudenken.

Ist ein dialogischer Verständigungsprozess während der Diagnose möglich, ist es wichtig, dass die vom Klienten(system) als hilfreich beurteilten Erklärungen in die handlungsleitende Arbeitshypothese aufgenommen werden und sie damit für die weitere Arbeit bedeutsam sind.

Zu Arbeitsweise und Beteiligten

Das methodische Vorgehen wurde detailliert und in idealtypischer Weise dargestellt, damit die Ausführungen als Anleitung insbesondere von Studierenden genutzt werden können. Theoriegeleitetes Fallverstehen braucht Übung. Zunächst ist es wichtig, dass das idealtypische, ausführliche Vorgehen gelernt und exemplarisch geübt wird (in Fallwerkstätten, an exemplarischen Fällen in der Praxis). Die methodischen Hilfsmittel (wie z. B. erklärende Hypothesen, Fragestellung) einsetzen zu können ist die ›technische‹ Seite; über diese Fertigkeiten hinaus soll jedoch verstanden werden, wozu diese Hilfsmittel dienen und warum beispielsweise Fokussierung und Komplexitätsreduktion wichtig sind am Ende des Diagnoseschrittes. In Abbildung 22 ist deshalb das idealtypische methodische Vorgehen zusammengefasst (► [Abb. 22](#)).

Mit etwas Übung kann das theoriegeleitete Fallverstehen auch verkürzt angewendet werden. Wenn die Suchbewegung des Fallverstehens, das Grundprinzip ›erst zu verstehen, dann zu handeln‹ internalisiert und habitualisiert, zu Bestandteilen der *professionellen Grundhaltung* geworden sind, dann ist theoriegeleitetes Fallverstehen nicht nur eine Diagnosemethode, die verschiedene Teilschritte enthält und einiges an Zeit erfordert. Vielmehr können die Bewegungen und Teilaufgaben des theoriegeleiteten Fallverstehens auch sehr schnell in Alltagssituationen realisiert werden (► [Kap. 7.3.1](#)).

Schritt 1: Theoriwahl Welche unterschiedlichen Wissensbestände (Theorien, Konzepte, Forschungsergebnisse) könnten aufschlussreich sein und dazu beitragen, die Fallthematik zu erhellen? <i>Bewegung der Öffnung I</i> <i>< Blick zurück</i>	
Schritt 2: Theoriegeleitete Fallüberlegungen Welche Verbindungen lassen sich herstellen zwischen Theorie und Fall/Fallthematik? Inwiefern können Situationen und Verhaltensweisen im Fall auf dem Hintergrund der ausgewählten Theorien oder Forschungsergebnisse erklärt und verstanden werden? <i>Bewegung der Öffnung II</i> <i>< Blick zurück</i>	
Schritt 3: Erklärende Hypothesen Welche Erklärungen zur Fallthematik lassen sich aus diesen Fallüberlegungen festhalten? Wie lassen sich diese Erklärungen in den Dialog mit dem Klienten einbringen und validieren? <i>Bewegung der Schliessung I</i> <i>< Blick zurück</i>	
Schritt 4: Handlungsleitende Arbeitshypothese Welches sind die wichtigsten Erklärungen, und was wird auf der Klientenebene angestrebt? Wie lassen sich diese Überlegungen in den Dialog mit der Klientin einbringen und validieren? <i>Bewegung der Schliessung II</i> <i>< Blick zurück und nach vorne ></i>	
Schritt 5: Folgerungen für die Professionellen Was bedeuten diese diagnostischen Ergebnisse für das Handeln der Professionellen? (Fragestellung / Erkenntnisse bezüglich Aufgaben / Unterstützungsziel(e)?) <i>Überleitung zur Interventionsplanung</i> <i>Blick nach vorne ></i>	

Abb. 22: Vorgehensschritte beim theoriegeleiteten Fallverstehen

Wenn eine Sozialarbeiterin allein zuständig ist für die Begleitung einer Klientin, wird sie die Diagnosemethode selbst anwenden und die diagnostischen Erkenntnisse nutzen für den Unterstützungsprozess; vielleicht wird sie ihre Fallüberlegungen auch in einer Interventionsgruppe diskutieren und damit intersubjektiv überprüfen, und je nach Auftrag wird sie die soziale Diagnose in die interprofessionelle Kooperation einbringen. Nimmt im stationären Kontext ein sozialpädagogisches Team gemeinsam einen Erziehungs- oder Unterstützungsauftrag wahr, erfolgt auch das theoriegeleitete Fallverstehen im Team. Möglicherweise wird der Fall führende Sozialpädagoge (Bezugsperson, Fall-Koordinator) vorbereitend theoriegeleitete Fallüberlegungen anstellen und diese ins Team einbringen, wo sie diskutiert und das Fallverstehen weitergeführt wird, und er wird danach den Dialog mit der Klientin suchen und die Erkenntnisse daraus ins Team zurückbringen. Insbesondere die wichtigsten Erklärungen und die Folgerungen daraus für den weiteren Unterstützungsprozess (Arbeitshypothese, Fragestellung) erfordern einen gemeinsamen Verständigungsprozess auf der Fachebene.

In Kontexten, in denen es um komplexe Problemstellungen geht und mehrere Professionen und Berufsgruppen einem Fall beteiligt sind, ist ein gemeinsamer Prozess des Fallverstehens auf der Fachebene besonders wichtig. Idealerweise finden sich die unterschiedlichen Professionsvertreterinnen in einer interdisziplinären Fallbesprechung zusammen, bei der alle zunächst ihre bisher gewonnenen Informationen, Einschätzungen und Erklärungen vorstellen. Diese Überlegungen werden gemeinsam erörtert, überprüft, ergänzt und so lange weiterentwickelt, bis ein umfassendes, differenziertes, integratives transprofessionelles Gesamtbild entsteht (vgl. Hochuli Freund/Amstutz 2019:119 f.), oder

anders formuliert: eine interprofessionell abgestützte, gehaltvolle Arbeitshypothese. Gemeinsam werden Folgerungen für das weitere Vorgehen abgeleitet, danach arbeiten die einzelnen Professionen wieder einzeln am Fall weiter.

Variante erfahrungsbasierten Fallverstehens

In der Zusammenarbeit mit Organisationen der Sozialen Arbeit erwies sich der unterschiedliche bzw. weit zurückliegende Ausbildungshintergrund manchmal als Schwierigkeit, die Diagnosemethode ›Theoriegeleitetes Fallverstehen‹ zu nutzen, weil nicht alle sozialpädagogischen Teammitglieder über Theoriewissen verfügten. Um dennoch einen Prozess des Fallverstehens zu ermöglichen, haben wir eine niederschwellige Diagnosemethode entwickelt, die bei den impliziten Erklärungen der Fachpersonen ansetzt. Denn unbewusste ›schnelle‹ Einschätzungen und Erklärungen für Verhaltensweisen und Zusammenhänge prägen nicht nur das Alltagshandeln von Menschen (vgl. Kahneman 2011:19 f.), sondern sind auch bei Fachpersonen oft handlungsleitend. Ziel beim erfahrungsbasierten Fallverstehen ist es, solche Erklärungen zu explizieren, auszutauschen und damit diskutierbar und hinterfragbar zu machen (vgl. Hochuli Freund/Sprenger-Ursprung 2016:52).

Eine methodische Möglichkeit im Rahmen einer diagnostischen Fallbesprechung nennen wir ›Böser Blick – freundlicher Blick‹ (vgl. Hochuli Freund 2017b:204). Die Teilnehmenden werden von der Moderation aufgefordert, bewusst eine sehr distanzierte Haltung einzunehmen und mit einem kalten, negativen Blick auf die Fokusperson (bzw. Gruppe) zu schauen. In einem Brainstorming werden nun alle Erklärungen für die Fallthematik zusammengetragen, wobei ein Teammitglied diese fortlaufend auf einem Flipchart als erklärende Hypothesen notiert (z. B. »Weil er einfach zu faul ist und lieber die anderen arbeiten lässt«). Anschließend regt die Moderation an, eine empathische Haltung und einen verständnisvoll-freundlichen Blick einzunehmen. Auch aus dieser Perspektive werden ebenfalls alle möglichen Erklärungen zusammengetragen und notiert (z. B. »Weil er sich schämt, dass er das nicht gut kann, beteiligt er sich lieber gar nicht«). In einem nächsten Schritt werden alle erklärenden Hypothesen gemeinsam gesichtet und es wird diskutiert, welche davon eher zutreffen könnten und für die Weiterarbeit genutzt werden sollen.

Hypothesen aus dem ›Bösen Blick‹ fördern manchmal Erklärungen zutage, die das Handeln der Fachkräfte bisher stark geprägt haben und nun hinterfragt werden können. Hypothesen aus der Perspektive des ›Freundlichen Blick‹ ermöglichen ein vertieftes Verständnis und eröffnen oft neue Handlungsmöglichkeiten. Oft entstammen diese Hypothesen implizitem theoretischem Wissen (vgl. Schön 1983:49 f.); sie können sehr gut als Übergang zu einem anschließenden vertieften theoriegeleiteten Fallverstehen dienen.

10.2.3 Beispiel theoriegeleiteten Fallverstehens

In diesem Unterkapitel soll in exemplarischer Weise aufgezeigt werden, wie theoriegeleitetes Fallverstehen methodisch geleistet werden kann (für weitere Fallbeispiele siehe Eberhart 2017:264–266, Hauri 2017:223–227, Hochuli Freund/Sprenger 2018b:366–372, Sprenger-Ursprung 2017:114 f.).

Zunächst werden die wichtigsten Informationen zum Fall aufgeführt sowie die Fallthematik, in der die wesentlichen Erkenntnisse aus der Analyse gebündelt sind, bestimmt. Es werden drei Theorien beigezogen und darauf basierende theoriegeleitete Fallüberlegungen vorgestellt; darin enthalten sind auch weitere Daten zum Fall. Am Ende jedes Zugangs sind erklärende Hypothesen zur Fallthematik festgehalten. Alle erklärenden Hypothesen wurden mit dem Klienten besprochen, anschließend konnten eine handlungsleitende Arbeitshypothese und eine Fragestellung gebildet werden, welche die Grundlage für Zielbestimmung und Interventionsplanung darstellen.

Wichtigste Informationen zum Fall und Fallthematik

Es handelt sich um einen 24-jährigen jungen Mann P., der seit zwei Jahren in einer geschützten Wohneinrichtung für psychisch kranke Menschen lebt. Die Psychiatrische Diagnose lautet: Adoleszentenkrise mit schweren depressiven Verstimmungen. Schulpflicht erfüllt ist, zwei abgebrochene Berufsausbildungen, viele kurzzeitige Stellen, ging seit über zwei Jahren keiner Erwerbsarbeit mehr nach. Hoher Bier- und Cannabiskonsum in der Freizeit. Gemäß Beobachtungsjournal liegt P. fast den ganzen Tag im Bett, von den vereinbarten zwei Arbeitsstunden pro Tag in der institutionsinternen Küche halte er meistens maximal eine Stunde durch. Wiederholt finden sich Notizen, dass P. Kontakte mit den Mitbewohnern vermeide.

In der Analyse wurde anhand eines Zeitstrahls gemeinsame mit P. einschneidende biographische Ereignisse und wichtige Themen herausgearbeitet: Verlust des Vaters mit 3 Jahren, psychische Krankheit der Mutter mit längerem Klinikaufenthalt, Aufenthalt in verschiedenen Pflegefamilien, verbunden mit der Selbstaussage, dass er sich in seiner Kindheit nirgends zuhause gefühlt habe und ihn alle doch nur wieder loshaben wollen, sozialer Rückzug sei für ihn immer wieder die beste Lösung (manchmal sogar die Rettung) gewesen. Sein Wunsch für die Zukunft ist es, allein in einer Wohnung leben zu können; auch auf wiederholte Nachfrage und Angebote hin äußert er keinerlei beruflichen Wünsche. Das Team arbeitete im Rahmen einer Analyse-Fallbesprechung heraus, dass die Zurückgezogenheit und Passivität von P. sowie die kaum vorhandenen sozialen Kontakte (auch nach außen) große Betroffenheit und Besorgnis auslösen, vor allem aber auch Ohnmacht und Ratlosigkeit, wie man ihn denn besser unterstützen könnte.

Die *Fallthematik* lautet:

Ein 24-jähriger Mann mit psychiatrischer Diagnose ›Adoleszentenkrise mit schweren depressiven Verstimmungen‹, seit zwei Jahren in der Wohneinrichtung

- mit schwieriger Kindheit und einem biographischem Muster sozialen Rückzugs
- seit über zwei Jahren ohne Erwerbsarbeit, mit aktuell sehr geringer Arbeitsfähigkeit, der keinerlei berufliche Ambitionen äußert
- dessen zurückgezogene Lebensweise ohne soziale Kontakte beim Team Betroffenheit und Ratlosigkeit auslöst.

Erklärungsbedürftig darin erscheinen insbesondere die Themen soziale Kontaktlosigkeit/sozialer Rückzug sowie fehlende berufliche Ambitionen.

Wahl geeigneter Wissensbestände

Angesichts der schwierigen Entwicklungsbedingungen und des Lebensalters scheint die Wahl einer Entwicklungstheorie für einen Teil des Themas adäquat. Die beteiligten Personen, Mutter, Professionelle und auch der Klient P. beurteilen seinen Rückzug als problematisch, es ist für ihn – wie er selbst ausdrückt – ein Versuch, mit dem großen Erwartungsdruck umgehen zu können. Aus diesem Grund ist an einen Erklärungszugang zu denken, der dieses Bewältigungsverhalten thematisiert. Wählbar scheint aus diesem Grund u. a. das Bewältigungskonzept von Lothar Böhnisch oder das Konzept der Lebensweltorientierung nach Hans Thiersch. Die Aussage von P. (dass ihm jedes Mal dasselbe widerfahre: Wenn er nicht arbeiten könne, steige der Druck, weil Professionelle und Mutter reagierten, und wenn der Druck steige, könne er noch weniger arbeiten, etc.) lässt vermuten, dass sich in seinen Bezugssystemen Dynamiken ergeben, die zusätzlich mit einer systemischen Sichtweise erhellt werden könnten. Wir wählen deshalb in diesem Fall die psychosoziale Entwicklungstheorie (vgl. Erikson 2010), das Konzept der biografischen Lebensbewältigung (vgl. Böhnisch 2008) und einen Interdisziplinär-systemischen Ansatz (vgl. Simmen et al. 2008; Hochuli Freund 2009).

Fallüberlegungen gemäß dem Konzept biografischer Lebensbewältigung

Geht man von diesem Konzept aus, so fällt auf, dass der Klient P. nach zwei abgebrochenen Ausbildungen und mehreren Stellenverlusten als ungelernter Maler nicht mehr Teil der Arbeitsgesellschaft ist. Dies könnte bei ihm eine Bewältigungsspannung hervorgerufen haben, auf die er mit Rückzug und täglichem Cannabiskonsum reagierte (laut seinen Aussagen er sei nach den Kündigungen für längere Zeit abgetaucht). In einem weiteren Schritt – z. B. unter Bezugnahme auf die Entwicklungstheorie von Erikson – wird dann zu erhellen sein, warum er auf diese spezifischen Bewältigungsstrategien zurückgriff und -greift. Eine andere Bewältigungsspannung öffnet sich möglicherweise dadurch, dass P. den Zuschreibungen des Lebensalters ›Junger Mann‹ (eigener Beruf, Selbstständigkeit, in Gesellschaft integriert, eigene Wohnung etc.) nicht entsprechen kann. Auch ist er in der stationären Einrichtung mit Definitionen und Deutungen konfrontiert (Angehöriger der Generation der 24-jährigen zu sein), die er möglicherweise nicht als Aufforderung,

sondern als Zumutung erlebt, weil er sich subjektiv nicht als 24-jähriger Mann einstuft (wie er unlängst seiner Bezugsperson mitgeteilt hat, fühle er sich als ein ›Niemand‹, der von allen abhängig sei).

Böhnisch unterscheidet vier Grunddimensionen der Spannung von Lebensbewältigung und sozialer Integration, die von Menschen in biografischen Krisen aktiviert werden (vgl. 2008:49). Gehen wir von der Einschätzung aus, dass sich der Klient P. in einer biografischen Krise befindet (seinen Aussagen gemäß gehe im Moment gar nichts mehr und er fühle sich nur noch niedergeschlagen) und betrachten wir den Rückzug von P. als Bewältigungsverhalten, so ist zu überlegen, welche der vier von Böhnisch vorgeschlagenen Dimensionen zur Erhellung beigezogen werden können. Davon ausgehend, dass P. sich als ›Niemand‹ fühlt – was durch alltägliche Beobachtungen der Sozialpädagoginnen, die im Journal festgehalten sind, gestützt wird –, ist anzunehmen, dass P. sich als wenig selbstwirksam erlebt. Somit ist die Selbstwertdimension angesprochen (vgl. ebd. 51 ff.). Die zweite Dimension psychosozialer Rückhalt und soziale Sicherheit scheint weniger prekär, da P. einerseits durch das Sozialversicherungssystem (IV-Rente) abgesichert ist und in der Einrichtung seit zwei Jahren eine Milieustruktur erlebt, die ihm Rückhalt und soziale Orientierung geben kann (vgl. ebd. 62 ff.). Allerdings – und dieser Punkt wird möglicherweise offen bleiben – scheint er sich im Moment wenig auf die Angebote der Professionellen einlassen zu können. Sein Rückzugsverhalten könnte auch Ausdruck einer sozialen Orientierungslosigkeit sein, was mit der dritten Dimension zu erläutern ist (vgl. ebd. 66 ff.). Auch die vierte Dimension (Verlust von Handlungsfähigkeit) ist zu erhellen, weil der Klient sich fast ausschließlich auf bestimmte Räume fokussiert und damit den Eindruck erweckt, dass sein Bewältigungsverhalten nach noch verfügbaren Räumen drängt (vgl. ebd. 69 ff.). In Beschränkung auf eine exemplarische Fallbearbeitung konzentrieren wir uns nun einzig auf die Selbstwertdimension und lassen die dritte und vierte Dimension außen vor.

Die Einschätzung, ein Niemand zu sein, nichts bewirken zu können, es, wie P. sagt, nicht einmal zu schaffen aufzustehen oder sich für die ›leichte‹ Küchenarbeit aufzuraffen, könnte Ausdruck einer großen existentiellen Verunsicherung sein, die Gefühle von Hilf-, Macht- und Wertlosigkeit sowie des Ausgesetzt- und Auf-sich-Zurückgeworfen sein aktualisieren (vgl. Böhnisch 2008:52). Die existentielle Verunsicherung lässt sich möglicherweise erklären durch vielfältige Erfahrungen des Nicht-Genügens in allen Lebensbereichen. Eine Anforderung zum falschen Zeitpunkt – wenn er sich unter Druck fühlt, wie er selbst sagt – reicht aus, dass sich das Gefühl des Versagens einstellt und er sich auf sich selbst zurückgeworfen fühlt. Er sagt oft, dass es wie damals als Kind sei, wo er wie eine Ware hin- und hergeschoben worden sei. Aus den Erfahrungen mit P. (er fühlt sich von seinen Gefühlen häufig übermannt und verweigert sich einer näheren Kontaktaufnahme, wenn es um das Erledigen von verbindlichen Abmachungen handelt) ließe sich folgern, dass eine altersgemäße Autonomieentwicklung mit der Dialektik von Bindung und Ablösung wie auch der Aufbau eines grundlegenden Vertrauens in andere Menschen infolge der häufigen Bezugspersonenwechsel wohl nur in sehr beschränktem Ausmaß hat

erfolgen können. (Diesen Sachverhalt könnte man mit Hilfe einer Entwicklungs- oder psychoanalytische Theorie noch mehr erhellen). Auf Grund des fallbezogenen Wissens, dass P. seinen Vater im Alter von 3 Jahren durch Selbsttötung verlor und seine Mutter durch mehrere Klinikaufenthalte zeitweise abwesend war und er in verschiedenen Orten untergebracht war, kann angenommen werden, dass altersgemäße Bedürfnisse wohl nur in sehr beschränktem Masse erfüllt worden sind und P., sich selbst überlassen, Strategien erlernen musste, um das Allein-gelassen-Werden mit ungestillten Bedürfnissen nicht zulassen zu müssen. Im narrativen Interview, das mit ihm beim Eintritt in die Einrichtung geführt wurde, hat er erzählt, dass er sich jeweils in eine Ecke verkrochen habe, wenn alle so böse mit ihm gewesen seien. Sich zurückziehen, mit niemandem zu sprechen scheint eine Strategie zu sein, sich vor diesen Gefühlen der Ohnmacht zu schützen. Man kann sich auch vorstellen, dass der häufige Cannabiskonsum im Sinne einer Selbstmedikation eine zusätzliche Bewältigungsstrategie darstellt, um sich vor allem, was ihm bedrohlich vorkommt, abzuschotten. So sagt er selbst, dass er den Konsum eigentlich verabscheue, dass es ihm aber die Möglichkeit verschaffe, sich den Druck vom Leib zu halten.

Erklärende Hypothesen (Lebensbewältigungskonzept)

Aus diesen theoriegeleiteten Fallüberlegungen lassen sich folgende erklärende Hypothesen zur Fallthematik bilden:

- Weil in P. immer dann, wenn er sich vor Anforderungen gestellt sieht, die er als nicht bewältigbar einschätzt, Gefühle von Hilf- und Machtlosigkeit wie auch von Versagen ausgelöst werden und sich in ihm durch diese starke Verunsicherung viel Druck aufbaut, reagiert er mit der biografisch erfolgreich erlebten Bewältigungsstrategie ›Rückzug von der Außenwelt‹.
- Weil er kein grundlegendes Vertrauen in andere Menschen entwickeln konnte und er in sozialen Situationen vor allem Gefühle von Hilflosigkeit und eigener Wertlosigkeit erlebt, vermeidet er soziale Kontakte so weit wie möglich.
- Weil P. sowohl eine dauernde Freisetzung von der Arbeitswelt erfährt als auch mit gesellschaftlichen Zuschreibungen eines jungen Mannes konfrontiert ist, die er als Zumutung erlebt, lösen Anforderungen von außen in ihm Gefühle von Zurückgeworfensein auf seine ungestillten Grundbedürfnisse aus, auf die er mit Ausweichen, Passivität, Schweigen reagiert.

Fallüberlegungen vor dem Hintergrund der psychosozialen Entwicklungstheorie

Nach der Theorie von Erikson ist der 24-jährige P. der sechsten Stufe zuzuordnen. Da er die Entwicklungsaufgaben in diesem Stadium kaum wahrnehmen kann, ist nach Erikson davon auszugehen, dass er solche in früheren Stufen nicht oder nicht vollständig bewältigen konnte. Aus der Fallbeschreibung gibt es dafür verschiedene Anzeichen z. B. betreffend

erster, zweiter, vierter und fünfter Stufe. An dieser Stelle beziehen wir uns vor allem auf die fünfte Stufe, die Erikson mit ›Identität versus Identitätsdiffusion‹ bezeichnet. Gelingt die Bewältigung dieser Stufe nicht, kann es nach Erikson u. a. zu Gefühlen von Identitätsdiffusion kommen, bei der ein adoleszenter Mensch keine Perspektive für sich sieht (vgl. Erikson 2010:114). Das in der zweiten Stufe wohl wenig entwickelte Gefühl von Autonomie (nach zu abrupt erfolgter und zu früher Loslösung von Vater und Mutter) konnte auch in der Pubertät wahrscheinlich nicht gestärkt werden (angesichts der Situation, dass er ab dem 9. Lebensjahr in einer sehr strenggläubigen Pflegefamilie lebte, die ihm zwar Halt gab, ihn aber stark bevormundete und ihm wenig Freiheiten gewährte. Denn aufgrund seiner Geschichte war er von seinem Vormund als ›gefährdet vor fremden Einflüssen‹ eingestuft worden). Auch ist anzunehmen, dass er das in der dritten Stufe wenig entwickelte Vertrauen in sich selbst bei seinen beruflichen Misserfolgen (zwei abgebrochene Berufsausbildungen, nie länger als drei Monate an einer Arbeitsstelle tätig) nicht hat festigen können. Zu erfahren, dass die Außenwelt von einem 15- oder 16-jährigen Jugendlichen bestimmte Leistungen verlangt, stand sehr wahrscheinlich im Widerspruch zu seinem großen Bedürfnis nach Verständnis und nach echtem Ernst- und Angenommensein (seinen Aussagen gemäß sei bei den Pflegeeltern äußerlich alles in Ordnung gewesen, er habe aber nur Kälte, Mitleid oder Strenge empfunden statt echtes Verständnis. In der Pubertät sei es dann ganz schlimm geworden, weil die Pflegeeltern immer strenger geworden seien. Da habe er heimlich zu kiffen begonnen). Seine Äußerungen, dass er sich als 24-jähriger Mann als Niemand einstuft, der von allen abhängig ist, lassen darauf schließen, dass er kaum eine Identität als junger Mann ausgebildet hat und sich in ihm kein stabiles, verlässliches Selbstgefühl hat entwickeln können. Wenn man seine Biografie ab dem 15. Lebensjahr betrachtet, stellt man fest, dass in keinem Bereich (Arbeit, Wohnort, Freundeskreis, Freizeitbeschäftigung etc.) eine Beständigkeit feststellbar ist. Das lässt darauf schließen, dass das Gefühl der Identitätsdiffusion andauert, sich für ihn die Perspektiven zunehmend verengen und er dadurch noch mehr verunsichert wird. In der Folge traut er sich immer weniger zu und das könnte seine Rückzugstendenzen verstärken.

Erklärende Hypothesen (psychosoziale Entwicklungstheorie):

Aus diesen Fallüberlegungen lassen sich folgende erklärende Hypothesen ableiten:

- Weil P. das in seiner Kindheit wenig entwickelte Gefühl von Autonomie und Vertrauen in sich selbst in der Adoleszenz (aufgrund von Misserfolgen im Beruf wie auch infolge wenig stabiler Strukturen und Bestätigungsmöglichkeiten) nicht hat festigen können, erlebt er auch aktuell immer wieder einen Widerspruch zwischen den sozialen Anforderungen und der eigenen Bedürftigkeit und zieht sich zurück, um sich vor den seinem Empfinden nach nicht erfüllbaren Anforderungen zu schützen.
- Weil er sich in seiner Entwicklungsstufe mit den grundlegenden Fragen nach seiner Identität – wer er ist und sein möchte – konfrontiert sieht

und diese aufgrund seines geringen Selbstwertgefühls vor allem Verunsicherung und Ratlosigkeit auslösen, vermeidet er alle sozialen Situationen, welche diese Fragen aktualisieren könnten.

Fallüberlegungen auf der Basis des interdisziplinär-systemischen Ansatzes

Wie eingangs erwähnt, ist für P. der Umgang mit Druck ein stetes Thema. P. beschreibt eine Intrasystemdynamik bezüglich seiner meist vergeblichen Versuche zu arbeiten (vgl. Schwing/Fryszer 2013:52 ff.). Seinen Aussagen gemäß besteht ein Druck zu arbeiten. Wenn P. nicht arbeite, steige der Druck von Mutter und Sozialpädagoginnen; wenn der Druck steige, fühle er sich noch weniger in der Lage, arbeiten zu gehen etc. Das führe so weit, dass er nur schon Druck verspüre, wenn er an Arbeit denke, obwohl ihm die Arbeit in der Küche eigentlich oft viel Spaß mache. Hier interessiert nun nicht, worin der Grund oder Auslöser für diesen Druck besteht, sondern es gilt Systemregeln und -dynamik zu erfassen. Das von P. beschriebene System besteht aus P., seiner Mutter und den Professionellen, die für P. in der Einrichtung zuständig sind. Die expliziten Regeln (vgl. Hochuli 2009:6.) sind klar, Herr P. hat gemäß vereinbartem Auftrag jeden Tag zwei Stunden zu arbeiten. Wenn er nicht pünktlich erscheint, hat dies eine Konsequenz zur Folge, die jeweils mit ihm besprochen wird (z. B. Mithilfe im Nachmittagsdienst). Es lässt sich folgende Dynamik beschreiben: Je klarer die Aufforderungen, arbeiten zu gehen, von Mutter und Sozialpädagogen P. gegenüber geäußert werden, desto mehr Druck verspürt er. Je grösser der Druck wird, desto weniger sieht er sich in der Lage zu arbeiten. Je weniger er sich in der Lage sieht zu arbeiten, desto mehr fühlen sich Mutter und Sozialpädagoginnen gezwungen zu reagieren und desto mehr sieht er sich mit Aufforderungen von Mutter und Sozialpädagoginnen konfrontiert. Diese Dynamik weist einen eskalierenden Verlauf auf und führt dazu, dass P. nur noch Druck von allen Seiten spürt, sich noch mehr zurückzieht und sich durch diesen Rückzug noch mehr isoliert. Auf der anderen Seite haben Mutter und Professionelle den Eindruck, immer mehr den Kontakt zu P. zu verlieren, je mehr sie auf ihn eindringen, arbeiten zu gehen. Und so geht es weiter. Es sind zwei Teufelskreise festzumachen, die im Moment nicht aufgelöst werden können und im schlechtesten Fall dazu führen, dass P. überhaupt nicht mehr arbeiten geht und sich nur noch als ›Niemand‹ einschätzt und Mutter wie auch Sozialpädagoginnen völlig ratlos sind.

Erklärende Hypothese (systemischer Ansatz):

Aus dieser kurzen systemischen Bewertung lässt sich folgende erklärende Hypothese formulieren:

- Weil P. von seinem direkten Umfeld dauernd Druck verspürt, versucht er sich diesem Druck durch Passivität zu entziehen, was den Druck wiederum verstärkt und in ihm die Rückzugstendenzen erhöht und zu Ratlosigkeit bei allen Beteiligten führt.

Handlungsleitende Arbeitshypothese

Im Gespräch mit P. wurden ihm die erklärenden Hypothesen in adäquater Form vorgestellt. Dabei zeigte er sich ganz erleichtert, dass von den Professionellen dieser ›unendliche Druck‹ auch wahrgenommen und auch gesehen werde, dass er in solchen Momenten nicht in der Lage sei, irgendetwas zu tun, sondern sich einfach von allem verkriechen wolle. Werden die vier erklärenden Hypothesen zusammen mit dieser Aussage betrachtet und nach gemeinsamen relevanten Erkenntnissen gesucht, lassen sich folgende *Hauptaspekte* erkennen: Der von P. subjektiv verspürte große Druck bei altersgemäßen Erwartungen und Anforderungen, die Strategie des Rückzugs von P. und Erhöhung des Drucks von außen durch Mutter und Professionelle. Daraus lässt sich folgende handlungsleitende Arbeitshypothese ableiten, welche in fokussierter Form alle wichtigen diagnostischen Erkenntnisse enthält:

Wenn von Seiten der Professionellen und der Mutter jeglicher Druck in Bezug auf eine Arbeitsleistung weggenommen und gleichzeitig mit ihm herausgefunden wird, was er wirklich tun möchte und eine angemessene Aufgabe (bzw. ein kleines Projekt) in diese Richtung mit ihm vereinbart wird, das auch soziale Kontakte mit sich bringt und er darin Anerkennung erfährt,
dann kann er seine Angst vor Versagen überwinden, eigene Perspektiven entwickeln und sich auch anderen Menschen gegenüber allmählich öffnen.

Fragestellung

Nun ist zu überlegen, wie die Einschätzung der Professionellen von P. und seinen derzeitigen Möglichkeiten zu arbeiten verändert werden kann, damit sie Druck wegnehmen, und wie die Mutter für diesen neuen Zugang zu P. gewonnen werden kann. Gleichzeitig sind mit P. Kleinstprojekte zu entwickeln, die anschlussfähig sind und ihm Möglichkeiten von Partizipation vermitteln. Aus diesen Überlegungen ergeben sich folgende Fragen für die Professionellen:

- Wie kann im Team sowie in Zusammenarbeit mit der Mutter die Erwartungshaltung an P. reflektiert und verändert werden?
- Wie können die alltäglichen Arbeitsanforderungen so verändert werden, dass P. sich auf sie einlassen kann?
- Welches kleine Projekt wäre geeignet, das P. selbstaktiv gestalten kann, ihn in Kontakt mit anderen Menschen bringt und das Erfahrungen von Gelingen und Erleben von Selbstwirksamkeit ermöglicht?

10.3 Rekonstruktives Fallverstehen

Unter der Bezeichnung ›rekonstruktives Fallverstehen‹ wurden in der Sozialen Arbeit – ausgehend von der Traditionslinie der Chicagoe Schule

(vgl. Wirth 1931) und basierend auf Erkenntnissen der qualitativen Sozialforschung – seit den 1980er Jahren Diagnosemethoden entwickelt, die in Orientierung an einer ethnografischen Perspektive den ›Fall‹ rekonstruieren (vgl. Schütze 1993; Jakob/Wensierski 1997). Sie gehen davon aus, dass die Lebenswelten und Problemlagen von Klienten den Professionellen fremd sind und deshalb in einem zu definierenden Erkundungsprozess erschlossen werden sollen. Aufgrund von autobiografischen Erzählungen (siehe dazu Methode ›Narratives Interview‹, ► [Kap. 8.4.2](#)) versucht die Sozialarbeiterin, die handlungsleitenden Sinnkonstruktionen einer Klientin zu rekonstruieren. Dies geschieht, indem Verfahren der qualitativen Sozialforschung angewendet werden, die einen hermeneutischen (sinnverstehenden) Nachvollzug der Subjektperspektive anstreben. Die Rekonstruktion biografischer Perspektiven kann den Zugang zu den Lebenswelten und (eingeschränkten) Erfahrungsräumen von Klienten öffnen, zu ihrer Sichtweise und ihren Deutungen, d. h. dazu, was sie als gelingend erfahren (Ressourcen) und was sie als schwierig erachten und sie bedrückt (Probleme). Fallrekonstruktionen ermöglichen, Hypothesen über den Fall zu erstellen und daraus Hinweise auf hilfreiche Interventionen abzuleiten.

Unter der Perspektive der Rekonstruktion wurden in den Sozialwissenschaften viele Methoden entwickelt, die in der Forschung und in der Hochschulausbildung, manchmal auch in der Praxis der Sozialen Arbeit Anwendung finden. Im Folgenden werden einige ausgewählte Methoden vorgestellt, zu denen viele Publikationen veröffentlicht sind und die einen gewissen Bekanntheitsgrad aufweisen (vgl. Oevermann et al. 1979, 1981, 1986, 2000b; Kraimer 2000; Fischer et al. 2007; Ader et al. 2001; Hauptert 1997, 2007). Aufgeführt wird mit der ›Systemmodellierung‹ (► [Kap. 10.3.5](#)) auch eine Methode, die im Rahmen von Forschungsprojekten entwickelt wurde und in der Praxis an verschiedenen Orten Anwendung gefunden hat. Die Auswahl ist allerdings weder vollständig noch erhebt sie den Anspruch einer qualitativen Auslese. Die Darstellung soll einen Einblick in die Methoden geben, Verweise auf Literatur zur Vertiefung enthalten und Möglichkeiten wie auch Grenzen rekonstruktiven Fallverstehens aufzeigen.

10.3.1 Objektive oder Strukturelle Hermeneutik

Der Begriff Objektive Hermeneutik ist eng mit dem Namen des Soziologen Ulrich Oevermann verbunden. Oevermann hat Ende der 1970er Jahre unter diesem Stichwort eine Methode entwickelt, die lebensgeschichtliche Erzählungen zunächst als (sprachliche) Texte versteht, die mittels einer bestimmten Vorgehensweise interpretiert werden. Die Strukturelle Hermeneutik hat ihre Wurzeln u. a. im Symbolischen Interaktionismus (George Herbert Mead), in der Sprechakttheorie (John R. Searle) und in der Psychoanalyse (Sigmund Freud). Sie »geht davon aus, dass sich die sinnstrukturierte Welt durch Sprache konstituiert und in Texten materialisiert« (Wernet 2000:11). Texte nicht sprachlicher Art (wie z. B. eine Fotografie) sollen und können versprachlicht werden, damit sie einem interpretatorischen Zugang zur Verfügung stehen und Gegenstand einer Sinnrekonstruktion werden (vgl. Oevermann 1986:46). Ziel der Objektiven Hermeneutik ist es, den Sinn menschlicher Handlungen methodisch

kontrolliert zu erfassen. Bei Texten lassen sich zwei Ebenen unterscheiden: Auf der Oberfläche ist eine formale, syntaktische Ebene erkennbar, von der sich die tiefenstrukturelle, semantische Ebene der Bedeutungen abhebt. Menschliches Handeln konstituiert sich nach Oevermann entlang von Regeln, die den Handlungen erst Bedeutung verleihen und einen Raum möglicher Verhaltensweisen für die Subjekte aufspannen. Dies zeigt sich in den biografischen Erzählungen von Menschen, die immer auch Ausdruck ihrer regelgeleiteten Orientierungsstrukturen sind. Daraus schließt Oevermann, dass die Interpretation der Protokolle dieses Handelns unter Rückgriff auf Regelwissen zu erfolgen hat. Dabei unterscheidet er zwischen Regeln mittlerer bis geringerer Reichweite und Universalregeln oder Bedingungsstrukturen menschlichen Handelns – wie Grammatik, Moral, Logik und Vernunft –, die relativ stabil sind (vgl. Oevermann 1986:29 ff.). Die universellen Strukturen bilden die Grundlage für kommunikatives Handeln und damit auch für Interpretationen von Texten. Regeln bzw. Strukturen mittlerer oder tieferer Reichweite unterliegen sozialisationsbedingt sog. Transformationsprozessen. Die primären und sekundären Sozialisationsinstanzen (wie Elternhaus, Schule, Beruf) spielen eine wichtige Rolle in der Vermittlung von Sinn generierenden und Orientierung vermittelnden Mustern. In jeder sozialen Handlung wird der gesellschaftlich-kulturelle Hintergrund eines Menschen als meist nicht offenkundige (latente) soziale Struktur wirksam, die Oevermann als sog. »Objektive Sinnstruktur« bezeichnet (vgl. 1986:54 f.).

Hier setzt nun die Objektive Hermeneutik ein, weil sie davon ausgeht, dass die Handlungsoptionen einer konkreten Lebenspraxis durch Regeln präformiert sind und Funktion und Gesetzmäßigkeit der zugrunde liegenden Sinnstrukturen nur in einem mehrstufigen Interpretationsverfahren reflexiv erschlossen werden können. Unter Lebenspraxis versteht Oevermann ein Individuum (Subjekt), eine Familie, Gruppe, Gemeinschaft oder Organisation. Er geht davon aus, dass die latenten Sinnstrukturen dem Individuum (Lebenspraxis) in der Regel verschlossen bleiben. Rekonstruktives Fallverstehen nimmt den Unterschied zwischen »objektiven Möglichkeiten« und den »wirklichen Verläufen« (Oevermann 2000b:69) als Ansatzpunkt, indem die beiden Ebenen der Sinnstrukturen miteinander sequenzanalytisch verglichen werden. Die *Sequenzanalyse* geht davon aus, dass jedes »scheinbare Einzel-Handeln (...) sequenziell im Sinne wohlgeformter, regelhafter Verknüpfungen an ein vorausgehendes Handeln angeschlossen worden [ist] und [es] eröffnet seinerseits einen Spielraum für wohlgeformte, regelmäßige Anschlüsse« (ebd.:64). Die Rekonstruktion einer Fallstruktur besteht deshalb nicht darin, Merkmale einer Lebenspraxis zu sammeln und zu kategorisieren. Vielmehr soll die Selektivität dieser Lebenspraxis in der Rekonstruktion der Ablaufstruktur der fallspezifischen Entscheidungen formuliert werden. »Die objektiv-hermeneutische Textinterpretation zielt auf die Rekonstruktion der Strukturiertheit der Selektivität einer protokollierten Lebenspraxis« (Wernet 2000:15, Hervorheb. original). Das bedeutet, dass die sequenziell vorgehende Analyse den latenten Sinn einer Situation rekonstruiert und damit die fallspezifische Struktur visualisiert. Dies führen Oevermann et al. zur Aussage, dass »mit dem Begriff der latenten Sinnstrukturen (...) objektive Bedeutungsmöglichkeiten als reale eingeführt« (1979:381) werden.

Methodisch wird so vorgegangen, dass zunächst geklärt wird, was der Fall ist, der untersucht werden soll und in welchen Entstehungskontext er eingebettet ist. Dabei interessiert die sog. »Interaktionseinbettung«, innerhalb derer ein Text als protokollierte Handlung erzeugt worden ist (Person in Familie, diese in Milieu, diese in Region, diese in Stadtteil etc., vgl. Kraimer 2010:210). Basis ist das Textmaterial, das gemäß dem Wortlaut paraphrasiert wurde. Es wird eine erste Auslegung vorgenommen, indem die untersuchende Person sich vorstellt, was für eine Entwicklung sich unter den gegebenen zeitlichen, räumlichen, soziostrukturellen und -kulturellen Bedingungen möglicherweise ergeben hat. Der vorliegende Text (z. B. das narrative Interview) wird nun in einem zweiten Schritt darauf hin untersucht, ob nach dem Kriterium Wohlgeformtheit eine als geltend gesetzte Norm oder Regel angewendet oder abgewiesen werden kann. Der Text wird also nicht aus der Perspektive möglicher Motive und Intentionen eines Klienten gedeutet, der Forschende nimmt nicht eine lebensweltliche Perspektive ein oder versucht, sich in den Klienten hinein zu versetzen. Oevermann gemäß besitzt jeder Fall eine »Eigenlogik« (2000b:69), die sich im kritischen Vergleich des Textmaterials mit den Erfüllungsbedingungen (Zeit, Raum, Kultur etc.) zeigt. Fallen latente Sinnstruktur mit den im Text vorgestellten Handlungs- und Interpretationsmustern zusammen, stellt dies die Ausnahme der Regel dar. In der Differenz zeigt sich das Besondere des Falles, die *Fallstruktur*, die dann im Anschluss an die Analyse mehrerer Handlungssequenzen verallgemeinert werden kann und in Form einer *Strukturhypothese* bzw. *Strukturgeneralisierung* formuliert wird. Kann diese im Verlauf der Interpretation in weiteren Sequenzen bestätigt werden, ist die Rekonstruktion beendet (vgl. Griese/Griesehop:2007:33). Mit Hilfe dieser Strukturgeneralisierung über das Allgemeine und den Einzelfall ist es möglich, eine vage Prognose für die Zukunft eines Handlungssystems aufzustellen (vgl. Reichertz 1995:400).

Oevermann betrachtet Objektive Hermeneutik als *Kunstlehre*, die nicht operationalisierbar, sondern ausschließlich durch (jahrelange) mimetische Übung an entsprechendem Fallmaterial erlernbar ist. Die Methode wird in der Regel in der wissenschaftlichen Forschung angewendet oder in der Hochschulausbildung. Für die Beantwortung einer Untersuchungsfrage sind bis zu zwölf Fallrekonstruktionen nötig, bis nurmehr eine Lesart für den gesamten Interpretationstext Sinn macht (vgl. ebd.:392), was deren Anwendung in der Praxis der Sozialen Arbeit in der Regel als zu aufwändig erscheinen lässt. Das weitere methodische Vorgehen in der Arbeit mit Klienten wird nicht erörtert, d. h., es ist nicht klar, wie die Diagnoseergebnisse in das Arbeitsbündnis einfließen und wie sich Interventionen daraus ableiten lassen.

10.3.2 Fallrekonstruktion

Diese Methode wurde ausgangs der 1980er Jahre von Bernhard Hauptert für Studierende und Fachleute aus der Praxis der Sozialen Arbeit entwickelt. Sie ist einerseits in der Traditionslinie der Objektiven Hermeneutik anzusiedeln, übernimmt andererseits Überlegungen aus dem Symbolischen Interaktionismus (u. a. Schütze) und der Chicagoer Schule (Louis Wirth) und versucht, in einer gegenüber der objektiven Hermeneutik verkürzten

Verfahrensweise, Fälle in systematischer rekonstruktiver Weise zu bearbeiten. Hauptert geht aus von der Sequentialität des Lebens als Abfolge von Öffnungs- und Schließungsprozessen, als biografietytische Reihung von Routine- und Krisenereignissen und als Abfolge von Entscheidungs- und Begründungssituationen. Fälle können nicht als Einzelsituation angesehen werden, sondern weisen auf Geschichten von Menschen hin, die es zu erheben und entschlüsseln gilt (vgl. Hauptert 2007:68). Hauptert geht davon aus, dass jede explizite Fallstruktur auf eine immanente Fallstrukturierungsgesetzlichkeit verweist, die es zu untersuchen gilt.

Dieses Vorgehen schafft einen methodisch strukturierten »Interpretationsraum zum Verständnis fremder Welten, Milieus und Geschichten« (ebd.70). Sie hat zum Ziel, die strukturellen Bedingungen zu ergründen, die die (Lebens-)geschichte von Einzelnen, Gruppen, Organisationen als Aneignung von Identität bestimmen (vgl. Hauptert 1997).

Methodisch geht es zunächst darum zu bestimmen, was der Fall ist und ob gegebenenfalls ein Handlungsproblem feststellbar ist. Im Schritt der Fall-Rekonstruktion werden anschließend die objektiven Daten (wie z. B. Geburtsort und -jahr, Schul- und Berufsabschluss, Familienstand etc.) interpretiert und darauf aufbauend führen Sozialarbeiter eine Sequenzanalyse durch, die zu ersten Hypothesen und einer Kernaussage über die Struktur des Falles (Strukturhypothese) führt. In gedankenexperimenteller Weise werden am bestehenden Text Lesarten entwickelt, kritisch reflektiert, bestätigt und – wenn falsifiziert – verworfen. Die weitere Analyse des Materials kann auch zu einer Modifizierung der Kernaussage und des eingangs bestimmten Handlungsproblems führen. Danach ist zu entscheiden, ob eine Intervention angezeigt ist oder nicht und wie sie allenfalls aussehen könnte. Zum methodischen Vorgehen zu letzterem finden sich aber keine klaren Hinweise.

Hauptert geht davon aus, dass die Kompetenz zur Fallaufbereitung und Analyse in der beschriebenen Art in der Ausbildung erworben werden soll. Die »rekonstruktiv verfahrenende Kunstlehre« (Hauptert 2007:76) findet ausschließlich auf der Ebene der Professionellen statt. Unklar ist, wie die diagnostischen Erkenntnisse den Klienten übermittelt und wie mögliche Interventionen entworfen werden.

10.3.3 Narrativ-biografische Diagnostik

Auf der Grundlage des Ansatzes der Biografieforschung (vgl. Fischer-Rosenthal/Kohli 1987, Fischer-Rosenthal/Rosenthal 1997) haben Martina Goblirsch und Wolfram Fischer die Methode der narrativ-biografischen Diagnostik entwickelt. Diese geht davon aus, dass Menschen durch all das, was sie in ihrem Leben erfahren, erkennen und erleben in sich selbst *grundlegende Orientierungsstrukturen* aufbauen, die ihnen Halt und Sicherheit geben und damit zugleich die Möglichkeit, sich auf Neues einzulassen. Diese »generativen Strukturen des Erlebens und Handelns« (Fischer/Goblirsch 2011:130) sind funktional mit der konkreten Lebensgestaltung und -bewältigung verbunden, können aber Menschen nicht davor bewahren, dass sie in Situationen oder Umstände geraten, die sie selbst oder ihre Umwelt als problematisch einstufen. Die Orientierungsstrukturen sind nicht direkt zu erforschen, sie werden von

Menschen auch nicht als solche beschrieben, aber sie sind in ihrer textlichen Ausgestaltung einer Rekonstruktion zugänglich (vgl. ebd.). Auf der Grundlage von narrativ-biografischen Interviews können sie mit Instrumenten einer soziologischen Textanalyse erforscht werden. Diese rekurriert auf die Traditionen der Grounded Theory, der Konversationsanalyse, Objektiven Hermeneutik, soziologischen Biografieforschung und Interaktionsanalyse. Ziel der Rekonstruktion ist das Herausschälen dieser Orientierungsstrukturen als latente Sinnstrukturen, die Handlungen und Erfahrungen einer Klientin im Kontext ihres Umfeldes in Einklang bringen. Die herausgearbeitete Ereignis- oder Erfahrungskette wird zum einen hinsichtlich Handlungsmöglichkeiten untersucht und zum andern darauf hin, was tatsächlich realisiert wurde. Das Augenmerk liegt auf dem Erkennen von realistischen Möglichkeiten der Klientin in der Spanne von Nutzung und Nicht-Nutzung.

Der erste Schritt bildet analog den anderen rekonstruktiven Methoden ein narratives Interview. Goblirsch et al. haben in der Arbeit mit Jugendlichen, die eine lange institutionelle Karriere hinter sich haben, die Erfahrung gemacht, dass die Interviews sich von den Vorgaben für narrative Interviews bezüglich Offenheit markant unterscheiden. Oft fällt der Hauptteil des Interviews sehr kurz aus, und so gilt es danach sich nachfragend vorzutasten. Diese Dialoge haben manchmal auch den Charakter von Aushandlungsprozessen, wobei es vielfach um die Aushandlung von Positionen und Identitäten geht und nicht so sehr um einzelne Themen (vgl. 2007:230).

Das transkribierte Interview wird in der Folge einer fallrekonstruktiven Analyse unterzogen, die drei Perspektiven berücksichtigt. Es geht um die Betrachtung der gelebten, erzählten und erlebten Lebensgeschichte (vgl. ebd.:231). Analog der Fallrekonstruktion von Hauptert geschieht die Rekonstruktion der *gelebten* Lebensgeschichte mittels der zeitlich-sequentiellen Analyse von Daten, die aus dem Interview und anderen Quellen entnommen wurden. Dabei spielt die chronologische Abfolge eine wesentliche Rolle, wird doch bei jedem biografischen Eckpunkt nach der möglichen Bedeutung des jeweiligen Ereignisses für den Klienten gefragt. Bei der Rekonstruktion der *erzählten* Lebensgeschichte rücken die Präsentation der Erzählung und ihre Gestaltung in den Mittelpunkt. Hier interessiert, welche Themen ein Klient in welcher Form einbringt, welche Lebensphase nicht erwähnt wird. Dabei spielt eine Rolle, dass der Blick in die Vergangenheit von der momentanen Situation bestimmt wird und die Erzählung somit auf das damalige wie auch heutige Erleben verweist. Mit der Rekonstruktion der *erlebten* Lebensgeschichte wird dieser Punkt speziell aufgegriffen, indem die Forscherin in hypothetischer Weise nachzuvollziehen versucht, wie die Klientin bestimmte Ereignisse zu verschiedenen Zeiten erlebt hat. Ins Zentrum rücken dabei Situationen oder Ereignisse, die die Klientin ganz detailliert schildert und die eine differenzierte Rekonstruktion erlauben. Anschließend erfolgt eine Feinanalyse, bei der in unterschiedlichen sehr kurzen Textsequenzen zuvor gebildete Strukturhypothesen überprüft, modifiziert, verworfen oder vertieft werden. Je nach Fall wird entschieden, welche Auswertungsschritte sinnvoll scheinen, eher ausgebaut oder ganz weggelassen werden. So kann es vorkommen, dass bei einem sehr kurzen Hauptinterviewteil keine Sequenzierung erfolgt, sondern gleich eine Feinanalyse durchgeführt wird

oder dass der Auswertungsschritt der erlebten Lebensgeschichte verfeinert werden soll.

Fischer und Goblirsch stellten fest, dass in der Praxis der stationären Kinder- und Jugendhilfe die analytische Ebene der Interaktionen mit den drei beschriebenen Auswertungsschritten nicht genügend erfasst werden kann. Sie haben deshalb zusätzlich eine videogestützte Interaktionsanalyse entwickelt, die nach den gleichen methodischen Schritten durchgeführt wird, wobei die verbale wie auch nonverbale Ebene von Interaktionen sequenziert wird. Durch die Rekonstruktion von Sinnstrukturen können Einsichten über das interaktive Verhalten von Klienten gewonnen werden.

Ausgangspunkt für die Entwicklung des Konzepts für narrativ-biografische Diagnostik bildete ein Forschungsprojekt von Wissenschaftlerinnen und Professionellen, das in der Praxis über einen längeren Zeitraum erprobt wurde. Aufgrund der Erfahrungen ist vorgesehen, die eigentliche Durchführung einem Fachteam von mindestens drei Kollegen zu übertragen, die in dieser Methode geschult sind und die im Moment der Analyse keinen direkten Kontakt mit den Jugendlichen haben (Prinzip der Dekontextualisierung, vgl. Goblirsch et al. 2007:232 ff.). Die nach jedem Auswertungsschritt abgeleiteten Empfehlungsideen für Interventionen werden am Ende der Fallrekonstruktion nach einem intraprofessionellen Diskurs im Team zu einer Empfehlung zusammengefasst. Diese bezieht sich auf die Entstehungsbedingungen der herausgearbeiteten Themen und Problemlagen wie auf Ressourcen und Kompetenzen der Klientinnen. Es soll der Klientin aufgezeigt werden, über welche alternative Handlungs- wie auch Erfahrungsmöglichkeiten sie verfügt und es kann mit ihr ausgehandelt werden, wie gewünschte Strukturen zu verstärken sind oder verändert werden können (vgl. Goblirsch/Fischer 2011:130).

10.3.4 Sozialpädagogisch-hermeneutische Diagnose

Die Methode der sozialpädagogisch-hermeneutische Diagnose wurde von Uhlendorff (anfänglich zusammen mit Mollenhauer 1992, 1995) für die Jugendhilfe entwickelt. Aus der Erfahrung, dass mit dieser Methode nicht die gesamte familiäre Problemlage erfasst werden kann, haben Uhlendorff et al. (2006) zusätzlich die ›Sozialpädagogische Familiendiagnose‹ erarbeitet. Beide Methoden sollen kurz vorgestellt werden.

Sozialpädagogisch-hermeneutische Diagnose für die Jugendhilfe

Ziel dieser Methode ist es, mittels Diagnosen im Sinne von sog. ›Wirklichkeitskonstruktionen‹ zu Deutungen zu gelangen, die das Handeln von Sozialpädagoginnen begründen und planbar machen. Diagnosen sollen die Professionellen aus der Alltagshaftung herauslösen und zu einem Selbstverständnis verhelfen, wie in einem bestimmten Fall vorzugehen ist (vgl. Uhlendorff 1999:129). Uhlendorff geht davon aus, dass zum Verständnis der Lebenswelten und der Handlungen der Klienten Gespräche oft nicht ausreichen und deshalb rekonstruktive, interpretative Methoden angewendet werden sollen. Diese erlauben es genauer zu verstehen, was für

Kinder und Jugendliche in ihren Bildungsprozessen so schwierig ist und für sie wie auch für ihr Umfeld zu einem Problem geworden ist. Uhlendorff unterteilt seine Methode in vier Schritte, die in einer Zusammenfassung kurz vorgestellt werden.

Zu Beginn werden Kinder oder Jugendliche ermuntert, über ihre Lebenssituation sowie über ihre Selbst- und Lebensentwürfe zu sprechen. Basierend auf Erfahrungswerten geht Uhlendorff davon aus, dass Kinder ab dem 10. Lebensjahr in der Lage sind, ihre Selbst- und Weltdeutungen sprachlich mitzuteilen. Die Aufgabe einer sozialpädagogischen Diagnose besteht zunächst darin, möglichst nahe an den Klienten, z. T. in deren Sprache, die Schwierigkeiten zu beschreiben, die sie bei ihrer Lebensgestaltung haben, und die konflikthaftern Lebensthemen eines Jugendlichen herauszuarbeiten. Dies geschieht in einer »möglichst dichten Beschreibung der Selbst- und Weltdeutungen des oder der Jugendlichen« (Uhlendorff 1999:131). Diese Deutungen können auch in Form von Verallgemeinerungen im Sinne einer Gruppendiagnose geschehen und auf Lebensthematiken oder Deutungsmuster einer Gruppe hinweisen.

Nun wird ein Bezug geschaffen zu den Normalitätserwartungen unserer Kultur, die sich u. a. in den allgemeinen Entwicklungsaufgaben widerspiegeln. Kinder, Jugendliche haben sich beim Aufwachsen mit altersgemäßen Aufgaben auseinander zu setzen, die – von verschiedenen Instanzen vermittelt – gelöst werden sollen, damit die Sozialisation gelingt. Da Jugendhilfe oft dann auf den Plan tritt, wenn das Bewältigen dieser Entwicklungsaufgaben gefährdet ist, hat sie diese gesellschaftlichen Normalitätserwartungen nach Uhlendorff transparent zu machen. Er hat aus diesem Grund mit Hilfe von 100 Interviews ein heuristisches Modell von Entwicklungsaufgaben entwickelt, die er für die Diagnose in vier pädagogisch relevante Kategorien aufteilt. (In der ursprünglichen Fassung – vgl. Uhlendorff 1997 – wurde aus der Devianzforschung unter dem Stichwort ›Devianz‹ eine fünfte Kategorie eingebracht, die in späteren Darlegungen der Methode aber nicht mehr auftaucht – vgl. Uhlendorff u. a. 1999, 2006.). Die erste Dimension betrifft die Entwicklung des Selbst (*Selbstentwürfe*), die zweite hängt mit dem Thema *zeitlicher Schemata* zusammen. Mit *Körperkonzepten* wird die dritte Entwicklungsdimension gefasst und schließlich geht es um moralische, *normative Orientierungen*. Unter Einbezug verschiedener Entwicklungsmodelle formulierte Uhlendorff 90 Entwicklungsaufgaben, die Kinder und Jugendliche im Alter zwischen 10 und 24 Jahren zu bewältigen haben. Aufgeteilt in die vier beschriebenen Kategorien und nach Entwicklungsstapfen geordnet, entstand ein Diagnosemanual, das als Grundlage für die Interpretation der Interviews dienen kann.

Die dritte Diagnoseaufgabe besteht nun darin herauszuarbeiten, welches gemäß Manual die anstehenden Entwicklungsaufgaben sind, mit denen eine Jugendliche nicht klar kommt. Es geht also darum, an diesem Punkt die genauen Entwicklungserwartungen zu erkennen. Aufgrund dieser Erkenntnis sollen von den Sozialpädagoginnen entsprechende Aufgabenstellungen entworfen, entwicklungsfördernde Tätigkeitsangebote und ein angemessenes Lernumfeld geschaffen werden. Vorgesehen ist in einem letzten Schritt, die Aufgabenstellungen mit den Jugendlichen zu diskutieren und anzupassen (vgl. Uhlendorff 1999:130 ff.).

Sozialpädagogisch-hermeneutische Diagnose geschieht im Team unter gleichberechtigten Sozialpädagoginnen. Die festgestellten Thematiken und zu bewältigenden Entwicklungsaufgaben weisen die Form von Arbeitshypothesen auf, die in der Arbeit mit den Jugendlichen überprüft und nötigenfalls revidiert werden sollen.

Sozialpädagogische Familiendiagnose

Diese Methode beschäftigt sich vornehmlich mit der Frage der Bewältigung des Familienalltags und der Kindererziehung und fokussiert auf die Analyse der aktuellen Problembelastungen im Eltern-System und Eltern-Kind-System (vgl. Uhlendorff et al. 2006:174). Auf der Grundlage von ausgewählten familientheoretischen Ansätzen (Mollenhauer, Brumlik, Wudtke 1975) und erweitert durch Care-Ansätze, die die grundlegenden Funktionen einer Familie bezeichnen (wie z. B. Tronto 2000, Conradi 2001), haben Uhlendorff et al. in der Form eines Manuals einen Raster an familialen Alltagsdimensionen, möglichen Konfliktlinien und Aufgabenstellungen erarbeitet, den sie in einer sozialwissenschaftlichen Untersuchung mit 77 Familien empirisch überprüften. Sozialpädagogische Familiendiagnose rekurriert auf 12 Selbstdeutungsmuster (wie z. B. Biografische Leidensmuster), die auf 16 eltern- bzw. erwachsenenbezogene Konfliktthemen aus Sicht der Eltern hinweisen. Im Sinne von Unterstützungsmöglichkeiten sind fünf Hilfethematiken (wie z. B. Wie erziehen wir unsere Kinder?) abgeleitet und sechs familiäre Aufgabentypen (wie z. B. Überlastungsfamilien: Mütter entlasten, familiäre Aufgaben neu verteilen) im Sinne von »Muster-Hilfeplänen« entwickelt.

Die eigentliche Diagnose besteht in der Durchführung von narrativen Interviews mit allen Angehörigen einer Familie durch Professionelle eines Sozialdienstes sowie einer ersten Klassifizierung signifikanter Mitteilungen entlang der 12 Selbstdeutungsmuster. Die eigentliche Auswertung findet in einem Team von Wissenschaftlern und Sozialarbeiterinnen statt, indem anhand des Diagnosemanuals zentrale Familienthemen und Problemstellungen herausgearbeitet werden. Abschließend wird mit der Klientenfamilie eine sozialpädagogische Aufgabenstellung entwickelt, die in der Form eines ausgehandelten und gemeinsam vereinbarten Begleitungsplans zur Unterstützung des betreffenden Familiensystems beitragen soll.

10.3.5 Systemmodellierung

Mit Systemmodellierung wird eine Diagnosemethode bezeichnet, die in den letzten Jahren auf der Grundlage eines theoretischen Konzepts im Rahmen von Forschungsprojekten an der Hochschule für Soziale Arbeit der Fachhochschule Nordwestschweiz entwickelt wurde (vgl. Sommerfeld et al. 2011; Hollenstein 2010; Dällenbach/Rüegger/Sommerfeld 2013). Theoretischer Hintergrund ist zunächst die »Synergetik« als Forschungsrichtung, die Prozesse von Selbstorganisation in komplexen dynamischen Systemen zu beschreiben und zu erklären versucht. Dazu entwickeln die Autoren eine forschungsbasierte Theorie Sozialer Arbeit mit

den Kategorien Integration und Lebensführung (vgl. Sommerfeld et al. 2011). Das dynamische Zusammenspiel von Menschen mit den von ihnen geschaffenen sozialen Systemen wird mit dem theoretischen Begriff ›Lebensführungssystem‹ umschrieben (vgl. ebd.:47 f.). Ein Lebensführungssystem setzt sich zusammen aus einem Individuum und seiner Integration in unterschiedliche soziale Handlungssysteme (wie z. B. Familie, Schulklasse, Fußballclub). Es beschreibt demnach auf der inneren Seite die somato-psychische Struktur eines Menschen und gleichzeitig auf der äußeren Seite »die spezifische Form der Integration in sozio-kulturelle Systeme sowie die Interaktionen und die Positionen, die mit dieser realisierten Form der Integration einhergehen« (ebd.:63 f.).

Lebensführung versteht sich als steter Versuch, durch Tätigkeiten zur Lebensbewältigung und durch Bewegung der Individuen im sozialen Raum Integration zu erreichen. Damit verbunden erfahren Menschen an verschiedenen Schnittstellen Herausforderungen und Schwierigkeiten, die sich je nach Ressourcen und Bewältigungsmöglichkeit überwinden lassen oder zu persönlichen sozialen Problemen führen. Auf der Grundlage der Systemmodellierung können mittels der Kategorien Integration und Lebensführung konkrete Lebensverhältnisse von Klientinnen so rekonstruiert werden, dass die Funktionsweise des dynamischen Zusammenspiels der individuellen bio-psychischen Struktur mit der sozial-kulturellen Struktur der Gesellschaft darstellbar wird. Damit können Sozialarbeiter das Lebensführungssystem eines Menschen erkunden, die Sinnhaftigkeit einer Lebensführung verstehen, die (bio-)psychosozialen Problemdynamik herausarbeiten und die soziale Dimension erfassen und visualisieren. Die Methode sieht vor, solche diagnostischen Erkenntnisse in Aushandlungsprozesse mit dem Klienten einzubringen wie auch in die intra- und interprofessionelle Kooperation. Auf dieser Grundlage lassen sich Interventionen in nachvollziehbarer Weise auf die konkrete Falldynamik abstimmen und Lebensführungssysteme zusammen mit allen Beteiligten nachhaltig bearbeiten, um positiven Entwicklungen zu initiieren und zu stärken.

Bei der Methode ›Systemmodellierung‹ gehen die Autorinnen von der Vorstellung aus, ein Lebensführungssystem so zu abstrahieren und in der Komplexität zu reduzieren, dass nur noch die relevanten Elemente und die sie verbindenden Beziehungen erkennbar sind. So können Funktionen, Strukturen und Dynamiken in den untersuchten Lebensführungssystemen modellartig aufgezeichnet, visualisiert und zentrale Muster herausgearbeitet werden. Diese geben eine fundierte und begründete Vorstellung relevanter Prozesse (wie z. B. ausgeprägte Problem- oder Interaktionsmuster) (vgl. Hollenstein 2010:167). In der Praxis kommen zwei unterschiedliche Vorgehensweisen zur Anwendung:

Bei der idiografischen Systemmodellierung werden auf der Basis eines narrativ-biografischen Interviews und deren sequenzanalytischer Auswertung zunächst die im Fall maßgeblichen Handlungssysteme und Lebensphasen identifiziert. Für diese wird am Anschluss je eine Systemmodellierung erstellt, um die individuellen Integrationsverhältnisse, die Aufgaben zur Lebensbewältigung sowie vorhandene Ressourcen sichtbar zu machen. Dies ermöglicht die Rekonstruktion individueller Lebensführungssysteme mit den ihnen zugrundeliegenden (problemverursachenden) psycho-sozialen Dynamiken und Mustern in

ihrer lebensgeschichtlichen Genese und Transformation (z. B. durch kritische Lebensereignisse). Die Ergebnisse dieser sozialen Diagnose können als Grundlage für die Handlungsplanung dienen oder für die Nachsorge (vgl. Berger/Calzaferri:2011:37).

Die *deskriptive Systemmodellierung* ist ein modularisiertes, aus fünf Bausteinen bestehendes Diagnostikinstrument zur Erkundung des Lebensführungssystems auf der Grundlage von Gesprächen zwischen Sozialarbeiterin und Klient. Mit einem standardisierten Screening wird zunächst festgestellt, ob überhaupt ein Auftrag für die Soziale Arbeit vorliegt. Im ersten Baustein werden in multiperspektivischer Weise die Ausstattungsdimensionen (wie z. B. in den Bereichen Wohnen, Arbeit/Ausbildung, soziales Netz) erhoben. Mittels einer Skala können Klientinnen Recovery-Faktoren einschätzen (wie z. B. Erleben von Selbstwirksamkeit, Hoffnung). Mit orientierungsleitenden Fragen wird in einer zweiten Phase das Lebensführungssystem einer Klientin erkundet und es werden relevante Handlungssysteme (wie z. B. Familie, Arbeit, Schattenwelten) visualisiert. Dabei rücken die Deutungen und Lebensthemen der Klientinnen und Klienten ins Zentrum. Es geht darum, in die Welt der Klientinnen und Klienten einzutauchen, die Sinnhaftigkeit ihrer Lebensführung zu verstehen und die problemverursachenden bzw. -verstärkenden psycho-sozialen Prozesse sowie die Muster innerhalb der relevanten sozialen Handlungssysteme zu entdecken. In einem dritten Schritt werden unter Rückbezug auf Erklärungswissen Hypothesen zum Fall gebildet. Der Einbezug von professionellem Wertewissen erlaubt eine Beurteilung und Bewertung der sozialen Dimension des Falls (soziale Diagnose). Diese umfassende Bewertung dient in der Folge als Basis für die interdisziplinäre Fallbesprechung und synchronisierte Interventionsplanung. Der letzte Baustein ist als Unterstützung der Interventionsdurchführung sowie der Nachsorge angelegt (vgl. Dällenbach/Rüegger 2011:1).

10.4 Reflexion des Prozessschrittes

Die vorgestellten Diagnosemethoden werden wiederum in einer Methodenreflexion kritisch diskutiert, anschließend werden Fragen aufgelistet, die zur Evaluation des Prozessschrittes dienen.

10.4.1 Methodenreflexion

Entlang den in Kapitel 7.4 erarbeiteten Kriterien zur Reflexion und Beurteilung der Methoden der Sozialen Arbeit überprüfen wir die vorgestellten Methoden bezüglich ihrer Umsetzbarkeit und beurteilen sie anhand der fünf entwickelten Reflexionskriterien (► [Kap. 7.4](#)).

Alle vorgestellten Diagnosemethoden erfüllen die professionsethischen Kriterien in großem Ausmaß und mit einer Einschränkung (bei der Objektiven Hermeneutik) unterstützen sie die übergreifenden Zielsetzungen der Sozialen Arbeit. Indem alle Methoden einen (Sinn-)verstehenden Zugang zum Fall bzw. zur Fallthematik anstreben,

diese z. T. ins Zentrum rücken (wie z. B. Strukturelle Hermeneutik, Fallrekonstruktion), erfüllen sie eine wichtige Anforderung an professionelles Handeln: Erst auf der Grundlage eines vertieften Verständnisses des Falls können Überlegungen zu möglichen Interventionen angestellt werden, die in direktem Bezug zu den gewonnenen Erkenntnissen stehen. Der professionelle Standard der Kooperation mit Klientinnen wird z. T. sehr begrenzt (Strukturelle Hermeneutik, Fallrekonstruktion) eingehalten, die drei anderen vorgestellten Methoden ermöglichen die Kooperation in bestimmten Bereichen. Dabei fällt auf, dass bei diesen drei Methoden die Diagnose zwar nicht ausgehandelt, das Ergebnis der Diagnose aber kommuniziert wird und mit den Klienten die nächsten Schritte besprochen werden. Das Theoriegeleitete Fallverstehen hebt sich insofern etwas ab, als es mit der Formulierung einer handlungsleitenden Arbeitshypothese den Blick in die Zukunft (Ziele, Intervention) richtet, und außerdem methodisch überlegt wird, wie die Erkenntnisse in den dialogischen Verständigungsprozess mit Klienten eingebracht und die von diesen für hilfreich erachteten Erklärungen aufgenommen und berücksichtigt werden. Damit gibt diese Methode vor, nach der Suche von theoriegeleiteten Erklärungen, bei der man sich auf der direkten Kooperationsebene – aber nicht gedanklich – von der Klientin etwas entfernt hat, ganz bewusst wieder eine Bewegung zur Klientin hin zu machen. Die Kooperation auf der Ebene der Professionellen wird sehr unterschiedlich gesucht. Während Objektive Hermeneutik dies nur sehr bedingt vorsieht, kann Fallrekonstruktives Arbeiten kooperativ erfolgen, wobei beide Methoden voraussetzen, dass Professionelle in die hermeneutische Kunstlehre eingeführt worden sind. Die drei anderen Methoden werden ausschließlich in Kooperation auf der Fachebene realisiert, und wenn zunächst einzelne Professionelle daran arbeiten – wie dies z. B. beim Theoriegeleiteten Fallverstehen möglich ist – werden die gewonnenen Erkenntnisse in den gemeinsamen Diskurs eingebracht und einer intersubjektiven Überprüfung unterzogen. Bei allen Methoden ergibt sich in diesem Zusammenhang die Aufgabe, die diagnostischen Erkenntnisse im interprofessionellen Kontext zu vertreten, was irritieren kann (vgl. Goblirsch et al. 2007:236), aber mit hoher Wahrscheinlichkeit auch dazu führen wird, dass die Sozialarbeiterinnen von Vertretern anderer Disziplinen auch in der Diagnose-Kompetenz ernst genommen werden. Zwei Methoden können in allen Praxisfeldern eingesetzt werden (Theoriegeleitetes und Fallrekonstruktives Arbeiten). Die narrativ-biografische Diagnostik ist speziell für den Bereich der stationären Jugendhilfe entworfen worden, die sozialpädagogisch-hermeneutische Methode beschränkt sich – wie die Bezeichnungen der beiden unter diesem Begriff figurierenden Methoden aussagen – auf die stationäre Jugendhilfe sowie auf Familienhilfe, während Strukturelle Hermeneutik, wenn überhaupt, in der Einzelfall- und Familienhilfe zur Anwendung kommen kann. Die meisten Methoden sind, vor allem bei wenig Übung, sehr aufwändig. Geht man davon aus, dass Diagnose eine zentrale Aufgabe in der Prozessgestaltung darstellt, in der sehr viel Komplexität zu bewältigen ist, erstaunt dies nicht. Vielmehr ist die Tatsache, dass die Wichtigkeit einer aufwändigen Diagnose für die Erfassung der Komplexität eines Falles erkannt wird, als Ausdruck einer zunehmenden Professionalisierung in der Sozialen Arbeit zu werten (► [Abb. 23](#)).

Insgesamt ist festzustellen – und das zeigt auch die Beurteilung in der Übersicht – dass die objektive Hermeneutik vor allem für die sozialwissenschaftliche Forschung und weniger für die professionelle Praxis angelegt ist und in der Regel für letztere viel zu aufwändig. Allerdings ist es vorstellbar, dass in verworrenen Situationen, in denen schon ganz Vieles erfolglos versucht wurde, eine durch Wissenschaftlerinnen durchgeführte Diagnose mit dieser Methode helfen kann, die Sinnstruktur der Problematik aufzudecken und damit einen wesentlichen Beitrag zur Klärung zu leisten. Auch das Fallrekonstruktive Arbeiten erweist sich zumeist als recht zeitaufwändig und verlangt viel Meisterschaft, die eine spezifische Ausbildung und viel

Theoriegeleitetes Fallverstehen						
	Kriterium Kooperation Klientin Profess.		Kriterium Zielsetzung Soziale Arbeit	Kriterium Professions-ethik	Kriterium Praxisfelder	Kriterium Aufwand
Theoriegeleitetes Fallverstehen	++++	++++	++++	++++	überall	mittel (–gering) ¹
Erfahrungsbasiertes Fallverstehen	+	++++	++	++	überall	gering
Rekonstruktive Methoden						
	Kooperation Klientin Profess.		Zielsetzung Soziale Arbeit	Professions-ethik	Praxisfelder	Aufwand
Objektive bzw. strukturelle Hermeneutik	+	+	++ ²	+++	(ev. Einzelfall- und Familienhilfe) ³	sehr hoch
Fallrekonstruktion	+	++	+++	++++	überall	hoch
Narrativ-biografische Diagnostik	++	++++	++++	++++	Stationäre Jugendhilfe	hoch
Sozialpäd.-hermeneutische Diagnose	+++	++++	++++	++++	Stationäre Jugendhilfe, Familienhilfe	hoch
Systemmodellierung	++	++++	++++	++++	Sozial-psychiatrie, Einzelfallhilfe	hoch bis sehr hoch
¹ mit zunehmender Habitualisierung sinkt der Aufwand ² unklar betreffend Interventionsvorschlägen ³ wissenschaftliche Methode, wenig für Praxis vorgesehen <i>Legende: +++++ unterstützt aktiv +++ ermöglicht ++ kann ermöglichen + kann unter Umständen ermöglichen</i>						

Abb. 23: Beurteilung der Diagnosemethoden

Übung braucht. In Bezug auf die Methode ist kritisch zu hinterfragen, wie das Handlungsproblem zu Beginn der Fallrekonstruktion bestimmt wird, ebenso bleibt der methodische Einbezug des Klienten unklar (auch wenn postuliert wird, es gehe darum, den Klienten dort abzuholen, wo er stehe, vgl. Hauptert 2007:75). Das Arbeiten nach der Methode der

sozialpädagogisch-hermeneutischen Diagnose scheint nach der Beurteilung im Überblick erfolgsversprechend. Die Methode selbst wirft Fragen auf. Sie enthält einerseits rekonstruktive Elemente, arbeitet andererseits mit einem klassifikatorischen System (Diagnosemanual). Das Manual wurde im Rahmen eines Forschungsprojekts rekonstruktiv schlüssig erarbeitet; auf welche Weise aber damit Fall bezogen gearbeitet wird, bleibt unklar, beispielsweise nach welchen Kriterien die Daten aus den Interviews ausgewählt und im Manual zugeordnet werden, oder wie die anhand des Diagnosemanuals herausgearbeiteten Themen und Problemstellungen in eine sozialpädagogische Aufgabenstellung überführt werden. Im Gegensatz dazu wird bei der narrativ-biografischen Diagnostik – ähnlich wie bei der Strukturalen Hermeneutik und der Fallrekonstruktion – mit sozialwissenschaftlichen Methoden im Fachteam eine Diagnose erstellt. Auch wenn der Aufwand beträchtlich ist (mind. 50 Stunden im 3er Fachteam, vgl. Goblirsch et al. 2007:236), erweist sich diese Diagnostik als fundierte Methode im stationären Kontext der Jugendhilfe, bei der die Beteiligten aktiv in den Unterstützungsprozess mit einbezogen werden und Interventionsbezogene Folgerungen vorgesehen sind. Das Theoriegeleitete Fallverstehen unterscheidet sich ganz grundsätzlich in der Vorgehensweise von den rekonstruktiven Methoden. Es setzt ein relativ breites theoretisches Wissen in der Sozialen Arbeit wie auch in verschiedenen Nachbardisziplinen voraus, das – wie auch das methodische Wissen – in der Hochschulausbildung erworben werden kann. Es ist in allen Praxisfeldern anwendbar, erfüllt die Anforderung partizipativer Orientierung und gewährleistet, dass Interventionshinweise erarbeitet werden. Die Methode wird von Professionellen selbst angewendet und bedarf im Gegensatz zu den rekonstruktiven Methoden nicht der Unterstützung durch Wissenschaftlerinnen. Da sie zudem als idealtypische Methode anzusehen ist, die in einem Fall nicht immer mit der gleichen Intensität durchgeführt wird, kann der Aufwand insgesamt als angemessen betrachtet werden.

Wir empfehlen auf Grund dieser Einschätzung, entweder die Methode des theoriegeleiteten Fallverstehens oder – im Kontext der stationären Jugendhilfe und bei entsprechenden Ressourcen – die narrativ-biografische Diagnostik in diesem Prozessschritt anzuwenden. In Fällen, die sehr komplex und verworren sind und in denen Professionelle nicht weiter kommen, kann es nützlich sein, mit Hilfe von Objektiver Hermeneutik oder Fallrekonstruktion in einen erweiterten Verstehensprozess zu treten, um mit Hilfe einer Strukturanalyse mögliche verdeckte Zusammenhänge zu ergründen und aufzudecken.

10.4.2 Evaluationsfragen

Je nach Wahl der Diagnosemethode gestaltet sich die Reflexion unterschiedlich. Bei der Methode des theoriegeleiteten Fallverstehens können die Professionellen folgende Fragen zur Überprüfung der Qualität in diesem Prozessschritt stellen:

- Sind geeignete Wissensbestände – Theorien oder Forschungsergebnisse – gewählt worden, die etwas zur Erhellung der Fallthematik beitragen konnten? Sind unterschiedliche Zugänge genutzt worden

- (individuumsspezifische, interaktionsbezogene, soziologische)?
- Sind die theoriegeleiteten Fallüberlegungen nachvollziehbar hergeleitet? Wurden angemessene Theorieausschnitte gewählt sowie theoretische Modellvorstellungen ebenso wie Falldaten korrekt genutzt? Sind die Fallüberlegungen aussagekräftig und wird zugleich sprachlich klar, dass es sich um Deutungen handelt, um Interpretationen, wie etwas (gewesen) sein könnte?
 - Sind prägnante Erklärungen zur Fallthematik herausgearbeitet? Sind diese erklärenden Hypothesen schlüssig aus den Fallüberlegungen hergeleitet und auf die Fallthematik bezogen?
 - Enthält die handlungsleitende Arbeitshypothese die wichtigsten Erklärungsaspekte und eine schlüssig hergeleitete Veränderungsrichtung für die Klientenebene? Sind die für den Klienten hilfreichen Erklärungen in die handlungsleitende Arbeitshypothese aufgenommen? Ist eine nachvollziehbare Komplexitätsreduktion gelungen? Ist die Arbeitshypothese gut verständlich formuliert?
 - Wurde eine geeignete Form gefunden, um aus den diagnostischen Erkenntnissen Folgerungen für die Professionellen abzuleiten, welche eine Zielrichtung und/oder wichtigste Aufgaben für die professionelle Unterstützung enthalten?
 - Inwiefern ist es gelungen, die diagnostischen Erkenntnisse in angemessener Weise in den dialogischen Verständigungsprozess mit dem Klienten(system) einzubringen? Konnte damit ein Prozess des Selbstverstehens angeregt werden?
 - Hat dieser diagnostische Prozess zu einem echten Fallverstehen geführt und ein vertieftes Verständnis ermöglicht (z. B. welcher Sinn in »widerständigen« Verhaltensweisen verborgen ist, welche Dynamiken bisher hinderlich waren, welche Aspekte in der weiteren Begleitung berücksichtigt werden sollen, damit eine Veränderungen von Situation und/oder Verhaltensweisen angeregt werden kann)?

Da die rekonstruktiven Methoden unterschiedlich sind, können hier nur allgemeine Evaluationsfragen formuliert werden:

- War die Zuständigkeit zwischen Wissenschaftlerinnen und Professionellen klar geregelt und die Form des Austausches geklärt?
- War die Datengrundlage (objektive Daten, Texte) geeignet und die Datenerhebung (narrative Interviews) in sinnvoller Weise organisiert?
- (Falls Professionelle hier beteiligt sind): Ist die Datenauswertung und -interpretation entsprechend den methodischen Vorgaben erfolgt?
- Konnten die Erkenntnisse aus der Fallrekonstruktion in den Diskurs mit den zuständigen Professionellen eingebracht und eine gemeinsame Sprache gefunden werden? Sind sie kompatibel mit den bisherigen Erfahrungen der Professionellen in der Begleitung der Klientin? Konnten die offenen Fragen der Professionellen aufgenommen werden?
- Wie konnten die Erkenntnisse genutzt werden für Interventionsempfehlungen bzw. für Überlegungen zur Intervention?
- Wie ist es gelungen, Erkenntnisse aus der Fallrekonstruktion in den Dialog mit der Klientin einzubringen und fruchtbar zu machen?

10.5 Übersicht Prozessschritt Diagnose

Aufgabe

Diagnosen sind differenzierte, wissens- und methodengestützte Deutungen zu einem Fall bzw. einer Fallthematik und enthalten Hinweise für das weitere Vorgehen. Sie haben eine sozialökologische Ausrichtung, wollen die subjektive Sichtweise und Eigenlogik von Klienten entschlüsseln und enthalten Erklärungen für das, was problematisch ist in einem Fall. Diagnosen sind als Hypothesen zu verstehen, die im Verlaufe eines Unterstützungsprozesses überprüft und weiterentwickelt werden. Ziel einer Diagnose ist es, auf der Grundlage von Fallverstehen Hinweise für hilfreiche Interventionen zu generieren.

Methoden

- Theoriegeleitetes (bzw. empiriegestütztes) Fallverstehen sowie Erfahrungsbasiertes Fallverstehen (als Vorstufe davon)
- rekonstruktive Methoden: Objektive oder Strukturelle Hermeneutik, Fallrekonstruktion, Narrativ-biografische Diagnostik, Systemmodellierung, Sozialpädagogisch-hermeneutische Diagnose (= nur z. T. rekonstruktiv)

Vorgehen bei der Methode des theoriegeleiteten Fallverstehens

- Wahl geeigneter Wissensbestände (Faustregel zwei unterschiedliche)
- Relationierung von Theorie und Fall (theoriegeleitete Fallüberlegungen)
- Fokussierung der Erklärungen (erklärende Hypothesen)
- Handlungsleitende Arbeitshypothese (wichtigste Erklärungen und Zielrichtung)
- Folgerungen für die Professionellen (Fragestellung, Aufgaben, evtl. Unterstützungsziele)

Vorgehen bei den rekonstruktiven Methoden

- Datenerhebung (Konzeption und Durchführung)
- Datenauswertung gemäß spezifischer Methode, z. B. Sequenzanalyse
- z. T. Erörterung der Erkenntnisse mit Fallbeteiligten (Professionellen, Klientinnen)
- z. T. Interventionsvorschläge

Kooperation

Ebene Klienten/Zielgruppe:

- diagnostische Erkenntnisse in den Verständigungsprozess einbringen (in fallbezogen angemessener, anschlussfähiger Weise) und einen Prozess des Selbstverstehens anregen

- durch Klienten(systeme) validierte Erklärungen nutzen

Fachebene:

- Diskussion der Fallüberlegungen, Erklärungen und interventionsbezogenen Folgerungen im intraprofessionellen Team
- (bei einigen rekonstruktiven Methoden): Kooperation Wissenschaftler – Professionelle
- soziale Diagnose in den interprofessionellen Diskurs einbringen

Kompetenzen

Um einen Fall verstehen und daraus Folgerungen ableiten zu können für Interventionen, brauchen Professionelle verschiedene Kompetenzen. Für die Methode des Theoriegeleiteten Fallverstehens erforderlich sind:

- über ein breites und fundiertes Wissen über unterschiedliche Theorien verfügen und nach empirischen Forschungsergebnissen recherchieren können
- geeignete Wissensbestände auswählen und differenziert nutzen können für das Fallverstehen, schlüssige Verbindungen zwischen Theorie und Fall herstellen können
- Erklärungen zur Fallthematik fokussieren können (mittels erklärender Hypothesen)
- Komplexität angemessen reduzieren, die wichtigsten Erklärungen auswählen und eine Veränderungsrichtung schlüssig herleiten können
- diagnostische Erkenntnisse in angemessener Weise in den dialogischen Verständigungsprozess mit dem Klienten(system) einbringen und die von ihm als hilfreich erachteten Erklärungen speziell berücksichtigen können
- Interventionsüberlegungen und Aufgaben für die Professionellen ableiten können

Für die rekonstruktiven Methoden sollen Professionelle

- über fundiertes Wissen über die Rekonstruktionsmethode verfügen und – u. U. – Datenerhebung und Datenauswertung gemäß den methodischen Vorgaben durchführen können
- mit Wissenschaftlerinnen, welche die Fallrekonstruktion durchführen oder begleiten, aufgabenbezogen und zielgerichtet zusammenarbeiten können

11 Zielsetzung

Mit der Formulierung der handlungsleitenden Arbeitshypothese wird ein erster Schritt von der Diagnose zu den Zielsetzungen unternommen, indem der Fokus auf das gerichtet wird, was den eigentlichen Interventionsprozess leiten soll. In diesem Kapitel interessiert nun die Frage: Was macht eine gute analyse- und diagnosebasierte Zielsetzung aus und wie kommt sie in kooperativer Weise zustande? Nach einer Begriffsklärung werden Aufgaben, Bedeutung und Formen von Zielen beschrieben. Danach wird die Arbeit mit Zielen in zwei weiteren Konzepten dargelegt, dem lösungsorientierten Arbeiten in der Sozialen Arbeit und dem Zürcher Ressourcen Modell. Schließlich finden sich Ausführungen zu Zielfindung und Zielsetzung sowie inhaltliche und formale Hinweise für die konkrete Arbeit mit Zielen. Hier wird u. a. erläutert, was wir unter einem professionellen Umgang mit Zielen verstehen, wie beispielsweise das gemeinsame Erarbeiten von Zielen mit Klienten gestaltet werden kann. Auf dieser Grundlage illustrieren wir anhand konkreter Beispiele, welche Anforderungen sich an das Formulieren von Zielen in der Sozialen Arbeit stellen und was bei diesem Prozess besonders zu beachten ist.

11.1 Aufgabe, Bedeutung und Formen

»Ob es besser wird, wenn es anders wird, weiß ich nicht. Dass es anders werden muss, wenn es besser werden soll, ist gewiss« (Lichtenberg 2006:293). Dieser vielzitierte Ausspruch von Lichtenberg (1742–1799) aus seinen Sudelbüchern zeigt auf, dass sich Situationen nicht von selbst bessern. Es braucht Vorstellungen davon, wohin sich etwas verändern soll, um den weiteren Prozess in eine ganz bestimmte Richtung zu lenken. So bieten Ziele auch in der Sozialen Arbeit eine handlungsleitende Grundlage für den weiteren Unterstützungsprozess.

Doch zunächst soll genauer erörtert werden, was die Bedeutung von Zielen ist. Abgeleitet vom griechischen Begriff ›Telos‹ (Ende, Schluss(punkt)) besagt der Begriff Ziel in den verschiedensten Disziplinen und Lebensbereichen, dass das Denken oder Handeln auf etwas ausgerichtet ist, das man erreichen möchte. Ziel bezeichnet einen zukünftig zu erstrebenden Zustand, etwas, worüber man verfügen möchte und was man im Augenblick nicht hat und als Mangel konstatiert. Meist äußert sich der Impuls, das Fehlende auszugleichen oder den Mangel zu beheben, in einer Vorstellung, einer Idee, einem Wunsch oder Anliegen. Damit es nicht bei einer Wunschvorstellung bleibt und sich daraus ein Ziel entwickelt, muss sich eine Idee über eine gewisse Zeitdauer hinweg mit einer

erkennbaren Intensität als bedeutungsvoll für den betreffenden Menschen ausweisen (vgl. Schwabe 2019:52 f.). Das Ziel ist dadurch charakterisiert, dass ein Mensch (oder eine Gruppe von Menschen) zu dessen Erreichung von sich aus etwas unternehmen, aktiv sein muss. Dahinter liegen eine Willenserklärung sowie eine Entscheidung, dieses Ziel erreichen zu wollen, die Kräfte darauf zu konzentrieren, das eigene Handeln zu planen und ev. andere Wünsche oder Ziele zurückzustellen. Allerdings bleibt das Erreichen eines Zieles ergebnisoffen: Es kann gelingen, aber auch scheitern. Damit ein möglicher Erfolg nicht dem Zufall überlassen bleibt, sind im Voraus die verfügbaren Ressourcen und Mittel einzuschätzen und in Verbindung mit den Möglichkeiten und Kompetenzen auf die Ziele hin abzuwägen.

Es gibt *unterschiedliche Formen und Ebenen von Zielen*. Gerade die Unterscheidung in Grob- und Feinziele oder auch in Fern- und Nahziele ist üblich, um das Maß an Konkretheit respektive Ausdifferenziertheit oder aber den Zeithorizont von Zielen zu charakterisieren. In der Praxis der Sozialen Arbeit ist häufig von SMART-Zielen die Rede. Diese stark operationalisierten Ziele sind durchaus wichtig, werden aufgrund ihrer Kleinteiligkeit in unserem Konzept jedoch dem Prozessschritt Interventionsplanung zugeordnet; in diesem Kapitel werden sie unter dem Titel Feinziele näher erläutert (► [Kap. 11.4](#)). Cassée bezieht sich in Anlehnung an Bewyl/Schepp-Winter (2013) und Neuffer (2013) auf die Unterscheidung von Grundsatz- und Handlungszielen. Erstere liegen in weiter Zukunft und werden in der Regel von verantwortlichen (Fach-)Personen für Klientinnen formuliert, letztere sind konkret und werden innerhalb eines kürzer festgelegten Zeitraums verfolgt (vgl. Cassée 2019:254 f.). Auch Pantuček -Eisenbacher differenziert zwischen Zielen im Sinne von Orientierungsideen und operativen Zielen mit einer Etappierung (vgl. 2019:111). Von Spiegel grenzt konzeptionell gegebene Wirkungsziele von Klientinnen mit allgemeiner Orientierungsfunktion ab von begrenzten Teilzielen für absehbare Zeiträume. Andererseits beziehen sich bei von Spiegel Handlungsziele auf Bedingungen und Arrangements für das Erreichen von Wirkungszielen und sind damit Arbeitsziele der Fachkraft (vgl. 2013:154 f., 257). Auch Heiner benennt Wirkungsziele als Ziele von Klienten und ergänzt diese um Leistungsziele von Professionellen (vgl. 2007:455 f.). Schwabe bezeichnet diejenigen Ziele, die Klienten für sich selbst formuliert haben respektive formulieren als Eigenziele (vgl. 2019:119). Storch und Krause bringen eine weitere Zielebene ins Spiel: Mottoziele als Haltungsziele von Klientinnen, die überaus motivierend sind und in hohem Maße eine handlungswirksame Qualität aufweisen. Sie dienen der Intentionsbildung und sind Ausdruck klaren Entschlossenseins (vgl. 2017:237 f.).

In unserem Konzept unterscheiden wir einerseits den in verschiedensten Konzeptionen angesprochenen Zeithorizont der Ziele mit den drei Ebenen Fernziele, Grobziele und Feinziele. Zudem wollen wir Bedeutung beimessen, wer im Fokus eines Zieles steht, d. h. um wessen Ziel es sich handelt, wer es für sich formuliert hat und wer es erreichen kann. Diesbezüglich sprechen wir von *Bildungszielen von Klientinnen* und damit zusammenhängenden *Unterstützungszielen der Professionellen*.

Die Bezeichnung Zielsetzung als solches suggeriert für diesen Prozessschritt einen willentlichen Entschluss, sich auf ein konkretes Ziel oder mehrere konkrete Ziele zu konzentrieren. Zentral ist hier der

Verwirklichungsvorsatz, welcher Ziele von Wunschdenken unterscheidet (vgl. Possehl 2002b:2). Der Zielsetzung voraus geht ein längerer Prozess der Zielfindung, der einen analytisch-diagnostischen Prozess miteinschließt, welchen wir als äußerst bedeutsam erachten. Um den kooperativen Charakter einer Zielfindung zu unterstreichen, schreiben wir alternativ zu Zielsetzung auch von Zielvereinbarung.

Es gibt sehr *unterschiedliche Traditionen und Herangehensweisen* für den Weg zu Zielen/um zu kommen. Man könnte sich die Metapher der Wikinger vorstellen, indem man einen guten Führer anheuert, der sich gestützt auf seine Erfahrung nach den ›Sternen‹ orientiert. Dies kann in Krisensituationen durchaus sinnvoll sein, wenn keine Zeit (mit langen Diskussionen) zu verlieren ist. Vorstellbar ist auch die Metapher der Titanic, bei der alles bis aufs kleinste Detail vorausgeplant wird, damit später nichts schiefgeht. Hier wird deutlich, dass eine gute Planung viele Kräfte sparen kann und man sich im Voraus eine Vorstellung über die verschiedenen Abläufe und Zusammenhänge machen muss. Wie die Erfahrung zeigt, weisen beide Herangehensweisen Schwachpunkte auf. Für die Soziale Arbeit scheint als Grundidee die Metapher Kolumbus sinnvoll. Zunächst wird ein globales Ziel bezeichnet, damit man die Richtung bestimmen kann. Man sollte ungefähr wissen, worauf man sich einzustellen und mit welchen Problemen auseinander zu setzen hat, damit man sich gut vorbereiten kann (z. B. Strömungen, Wellengang, Winde, menschliche Qualitäten, vorhandene Mittel etc.). Dann geht es darum, die Instrumente zu erwerben und zu besitzen, um täglich die Position neu bestimmen zu können (z. B. was war bis jetzt – wo sind wir im Moment – wie gehen wir weiter?). (Vgl. Hagmann/Simmen 2002:58 ff.)

Wenn es um die Zielfindung geht, hilft die Metapher Kolumbus für die Steuerung des Schiffes nicht weiter, weil Menschen im Gegensatz zu Maschinen nicht instruierbar sind (► [Kap. 3.2.3](#)), sondern in eigenwilliger, manchmal auch sehr eigensinniger Weise möglichst autonom ihren Lebensalltag gestalten und deshalb eigene Ziele verfolgen wollen. Zusammen mit der prinzipiellen Ergebnisungewissheit und den teils prekären Erfolgsaussichten kommt daher dem Prozess der professionell durchgeführten Zielfindung eine hohe Bedeutung zu. Dabei ergibt sich ein Dilemma, das Thiersch (1993) mit dem Begriff der ›strukturierten Offenheit‹ beschrieben hat. Professionelle haben auf der einen Seite in der Offenheit von Praxisfeld, Auftrag und Aufgabengebiet Prioritäten zu setzen, bestimmte Strukturierungen vorzunehmen, die das Setting berücksichtigen und auf der anderen Seite auf die Besonderheiten des Falls einzugehen, um herauszufinden, was in dieser speziellen Konstellation für die Zielerreichung hilfreich sein könnte. Aufgrund der gewonnenen Erkenntnisse in Analyse und Diagnose sind mit den Klientinnen individuell Ziele zu entwickeln; gleichzeitig darf eine so erreichte Zielvereinbarung nicht als fixe Zielplanung verstanden werden. Dies würde die Dynamik von Situation und Problem zu wenig beachten wie auch die Folgen einer sich entwickelnden Arbeitsbeziehung. Wenn wir davon ausgehen, dass Klientinnen zu Beginn eines Unterstützungsprozesses eine gewisse (gesunde) Distanz zu den Professionellen einnehmen und viele Informationen zurückhalten – vielleicht weil ihnen deren Bedeutung zu Beginn eines solchen Prozesses gar nicht klar ist –, so können im Laufe einer gelingenden Arbeitsbeziehung gewonnene zusätzliche Kenntnisse zu

einer andern Einschätzung der Fallthematik und möglicherweise zu anderen diagnostischen Erkenntnissen und Zielsetzungen führen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass für viele Klienten das Ausrichten auf Ziele eine neue Kultur darstellt, weil sie aufgrund ihrer Biografie vor allem bedürfnisorientiert leben, um ihren Alltag meistern zu können (vgl. Pantuček -Eisenbacher 2019:106 f.).

Orientiert sich die Sozialarbeiterin zu stark an den momentanen individuellen Bedürfnissen, Wünschen und Vorstellungen von Klientinnen, kann es geschehen, dass Arbeitsschwerpunkt und Ziele dauernd verändert und die wirklichen Probleme nicht angegangen werden. Dabei besteht die Gefahr, dass die Sozialarbeiterin »schließlich in Abhängigkeit von den Wünschen und Ambivalenzen der KlientInnen agiert, die ihrerseits oftmals zwischen Veränderungs- und Beharrungstendenzen schwanken« (Heiner 2010:453). Das gemeinsame Entwickeln von Zielen stellt auch eine Antwort dar auf die ethische und fachliche Anforderung, Klientinnen nicht zu manipulieren, weil man ja nur das Beste für sie erreichen möchte und möglicherweise glaubt, den Verbesserungsbedarf bereits erkannt zu haben. Hier wird das Strukturmerkmal der Koproduktion (► [Kap. 3.2.4](#)) bedeutungsvoll.

Gelingt es, sich in einem Unterstützungsprozess auf Ziele zu einigen, ermöglicht dies allen Beteiligten, einen Überblick über den Prozess zu gewinnen, Prioritäten zu setzen, Klarheit zu schaffen und das Handeln zu fokussieren. Vereinbarte Ziele sind demnach handlungsleitend, bilden die Grundlage, um Interventionen zu planen, zu strukturieren und zu koordinieren. Sie sichern Effektivität, steigern die Effizienz und ermöglichen erst Evaluation (vgl. Neuffer 2013:107 f., Possehl 2002b:2). Das bedingt oft einen längeren Aushandlungsprozess, weil viele Perspektiven, Werthaltungen, Deutungen und unterschiedliche Interessen der Beteiligten einfließen. Erschwerend wirken sich bei vielen Klientinnen deren biografische Erfahrungen des Scheiterns aus, verbunden mit teils tiefsitzenden Kränkungen und Misserfolgserfahrungen, die den Blick für Erreichbares verstellen. In solchen Situationen kann es hilfreich sein, die Perspektive weg von Einschränkungem, Kränkendem hin zu mehr Gelingendem zu öffnen, andere, positive Gefühle zu ermöglichen, damit sich Klientinnen (wieder) etwas zutrauen und die Misserfolgsspirale durchbrochen werden kann. In der Sozialen Arbeit wie auch in verschiedenen Nachbardisziplinen (wie z. B. Gesundheitswissenschaften, Psychotherapie, Pädagogik) haben sich wohl nicht zuletzt deshalb in den letzten Jahren verschiedene Handlungsansätze entwickelt, die den Fokus vor allem auf die Selbstermächtigung (Empowerment), Lösungsorientierung oder Ressourcenorientierung richten. Gerade der Lösungsorientierte Ansatz kann sich bei der Zielfindung als sehr hilfreich erweisen, weil er vorsieht, sich am Gelingenden zu orientieren wie auch an möglichen Lösungen.

11.2 Die Arbeit mit Zielen in anderen Konzepten

Im Sinne eines Exkurses wird im Folgenden der lösungsorientierte Handlungsansatz vorgestellt. Ergänzt wird diese Perspektive mit grundlegenden Ausführungen zum Zürcher Ressourcen Modell, dem seit

geraumer Zeit im fachlichen Diskurs eine hohe Bedeutung beigemessen wird. In beiden Konzepten, die aus psychosozialen Nachbarsdisziplinen stammen, für die Soziale Arbeit jedoch eine große Relevanz haben, sind Ziele prominent verankert.

Lösungsorientierung

Bezüglich lösungsorientiertem Arbeiten beziehen sich unsere Ausführungen auf das Modell der Kurzzeittherapie, das Steve de Shazer und Insoo Kim Berg im ›Brief Family Therapy Centre‹ in Milwaukee entwickelt haben. De Shazer et al. suchen in der lösungsorientierten Arbeit mit Klienten nach Situationen, in denen ein bestimmtes Problem nicht aufgetaucht ist. Sie gehen davon aus, dass das Forschen nach Erklärungen für das Auftreten eines Problems irrelevant sei, weil keine kausalen Zusammenhänge zwischen Entstehungskontext, Problem und der Lösung des Problems festzustellen seien. Hingegen sei davon auszugehen, dass es für jedes Problem eine begrenzte Auswahl an Strategien der Lösungsfindung gebe. Kurzzeittherapie kann deshalb als Typologie der Lösungsfindung bezeichnet werden. Eine weitere Grundannahme besteht darin, dass jede Veränderung im Verhalten, Denken, Fühlen oder (in) der Situation zu einer Veränderung und damit zu einer Lösung führen kann. Daraus leitet de Shazer die sog. Multifinalität ab, nach der es für ein Problem stets mehrere mögliche Lösungen gibt (vgl. de Shazer 2006:40; Hochuli Freund/Stotz 2009:2). Wichtig ist es, mit Klientinnen in einen lösungsbezogenen Austausch zu kommen, um die *Aufmerksamkeit auf Gelingendes, auf Ressourcen* zu lenken. Ziel ist das Entwickeln von gelingenden Bewältigungs- und Lösungsmustern, die zur Klientin und deren Kontext passen. Hintergrund des Ansatzes bildet der Konstruktivismus. In der Art und Weise wie der Mensch seine Wirklichkeit konstruiert, kann er sie auch im Sinne von Lösungsorientierung verändern, neugestalten. Ein neuer Denk-Rahmen (›frame‹) ermöglicht andere Zugänge, Gefühle, Gedanken, eröffnet Perspektiven, die anderes Verhalten ermöglichen. Das bedeutet für den therapeutischen Prozess, dass sich der Prozess der Lösungskonstruktion modellieren lässt. Dabei geht die Kurzzeittherapie zunächst davon aus, herauszufinden, was der Klient will. In einem zweiten Schritt wird gemeinsam danach gesucht, was funktioniert, und der Klient wird darin bestärkt, mehr davon zu tun. Sollte der Klient etwas machen, das nicht funktioniert, hat der Therapeut ihn zu motivieren, etwas Anderes zu machen (vgl. Walter/Peller 2004:22 ff.).

Beim Arbeiten mit dem lösungsorientierten Ansatz in der Sozialen Arbeit sind gewisse Strukturbedingungen wie Auftrag und Setting zu berücksichtigen. Unter den Klientinnen finden sich oftmals Menschen, die nicht freiwillig die Dienste der Sozialen Arbeit in Anspruch nehmen, in ihrem Eigensinn verharren, ohne erkennbares eigenes Anliegen und ohne eigene Problemsicht sind. Während in einer Therapie einzig die Patientin oder Kundin einen Auftrag erteilt, finden sich in der Sozialen Arbeit meist mehrere Auftraggeber mit unterschiedlichen Anliegen (► [Kap. 8.1](#)). Im Gegensatz zur Kurzzeittherapie, wo der Problemerkörterung keine Bedeutung zukommt und keine Diagnostik betrieben wird, stellen die Problemdefinition und -erhellung wichtige Schritte in der Gestaltung von Unterstützungsprozessen in der Sozialen Arbeit dar. Erst wenn gemeinsam

erarbeitet werden konnte, was die Autonomie einschränkt oder die soziale Integration gefährdet, kann mit der gezielten Konstruktion von Lösungen begonnen werden. Geht es im geschützten Rahmen einer Therapie darum, aufgrund von Schilderungen einer Kundin Lösungen kommunikativ zu konstruieren, die sie anschließend in ihren Lebensbereichen realisiert, so bestehen im Alltag der Sozialen Arbeit vielfältigere Kommunikations- und Interaktionsmöglichkeiten (wie z. B. Beobachtungen in gemeinsam ausgeführten Tätigkeiten – in der Arbeit mit kognitiv schwer beeinträchtigten Menschen und auch mit kleineren Kindern ist dies sogar die einzige Informationsbasis, ► [Kap. 8.3.2](#)). Diese bilden eine breitere Basis für die Suche nach Lösungen, bei deren Umsetzung Klienten nicht wie nach der Therapie auf sich allein gestellt sind, sondern oft begleitet und unterstützt werden. Die Arbeit mit dem lösungsorientierten Ansatz kann gewinnbringend sein, wenn dadurch Klientinnen ermöglicht wird, mittels einer anderen Denk- und Herangehensweise Strategien für eine gelingendere Alltagsbewältigung zu entwickeln (vgl. Hochuli Freund/Stotz 2009:5). Die Arbeit mit dem lösungsorientierten Ansatz kann Klienten motivieren, mehr Eigenverantwortung für ihr Leben zu übernehmen. Er kann Professionellen u. a. bei der Überprüfung dienen, ob der gewählte Rahmen den Klienten den Status von Kompetenz zugesteht (vgl. Durrant 2004).

Das Zürcher Ressourcen Modell (ZRM)

Unsere Ausführungen zum ZRM basieren auf den Arbeiten von Maja Storch und Frank Krause. Die Autoren haben ein allgemeinspsychologisches Modell sowie ein damit einhergehendes Training entwickelt, das Fachpersonen in unterschiedlichsten Kontexten Orientierung darin bieten kann, andere Menschen in ihrem selbstbestimmten Handeln zu begleiten und unterstützen. Das Training versteht sich damit als Psychoedukation im Sinne von Hilfe zur Selbsthilfe und eignet sich als Basisintervention in der Prävention (vgl. Storch/Krause 2017:19).

Die drei wichtigsten Kennzeichen des theoretischen Modells sowie des Trainings sind Integrationsabsichten, Ressourcenaktivierung und Transfereffizienz (vgl. ebd.:20). Unter dem Titel ›Integrationsabsichten‹ bezeichnen sich die Autoren selbst als Wanderer zwischen unterschiedlichen Welten: sowohl zwischen Wissenschaft und Praxis wie auch zwischen den verschiedenen Schulen der Psychologie (die entweder die Bedeutung von Körperarbeit oder aber von Kognitionen betonen). In ihrem Modell integrieren sie die für ihren Kontext wichtigsten Elemente, die neben ihrem ausgewiesenen praktischen Nutzen auch empirisch validiert sind. Mit der *Ressourcenaktivierung* setzen die beiden Autoren am Gegenpol der üblichen Problemperspektive an, da Ressourcen aus ihrer Sicht nur aus einer konsequenten Ressourcenperspektive heraus aktiviert werden können (vgl. ebd.:21 ff.). Schließlich soll gemäß ZRM die sogenannte *Transfereffizienz* gesteigert werden, d. h. das, was in einer Aus- oder Weiterbildung neu gelernt wurde, soll auch auf aktuelle berufliche und/oder private Situationen übertragen werden können. Im Zentrum stehen dabei Motivation, Ressourcen und Social Support der Teilnehmenden sowie ihre Unabhängigkeit von Experten. Wichtig ist auch das Wissen aus neurowissenschaftlicher Forschung zur Entstehung und

handlungssteuernden Funktion von unbewusst verlaufenden Automatismen (vgl. ebd.:26 ff.).

Autorin und Autor stellen diese neurowissenschaftlichen Grundlagen in ihrem Handbuch sehr umfassend und illustrativ dar. Besondere Bedeutung wird dem somatischen Marker nach Damasio (1994) beigemessen. Grundlage hierfür sind biologische Bewertungsprozesse im Gedächtnis, die durch Erfahrungen hervorgerufen werden und als Signale in Form von Affekten auftreten. Affekte manifestieren sich im Körpererleben, d. h. jede gemachte Erfahrung hinterlässt somatisch ihre Spuren (vgl. Storch/Krause 2017:54 f.). Gemäß Damasio zeigen sich also sämtliche Gefühle durch komplexe Übertragungsbahnen in Form von Körperempfindungen. Diese Verkörperung, also die Wechselwirkung von körperlichem und psychischem Geschehen, wird im Diskurs als Embodiment bezeichnet. Deshalb wird der Körperarbeit im ZRM eine hohe Bedeutung zugemessen. Denn nachweislich besteht hier ein bidirektionaler Zusammenhang, Körpervariablen wie der Gesichtsausdruck oder die Körperhaltung haben einen Einfluss auf psychische Prozesse und umgekehrt und geben uns damit wichtige Hinweise (vgl. ebd.:168 f.). Wenn jede gemachte Erfahrung einen *somatischen Marker* hinterlässt, diese Bewertung als gut oder schlecht gespeichert wird, dann steht mit diesem Körpererleben, welches in einer Situation ausgelöst wird, eine schnelle Orientierungs- und Entscheidungshilfe zur Verfügung (vgl. ebd.:55 f.). Somatische Marker entstehen zwar unbewusst, können jedoch von der Person selbst und auch von anderen Personen bewusst wahrgenommen werden. Deshalb ist es in Unterstützungsprozessen wichtig gemeinsam mit Klientinnen positive Marker zu aktivieren (vgl. Cassée 2019:254).

Im ZRM spielt die *Selbstregulation* eine zentrale Rolle. Im Rahmen der Selbstregulation wird versucht, Verstand und Unbewusstes aufeinander abzustimmen, damit bewusst und unbewusst ein und dasselbe Ziel fokussiert werden kann. Wenngleich das Nachzeichnen solcher Prozesse etwas kompliziert anmutet, so wird darin gut deutlich, dass insbesondere in der Arbeit mit Zielen das Unbewusste eine wichtige Rolle spielt und genutzt werden sollte. Krause und Storch haben dazu ein Manual mit einer ZRM-Bildkartei entworfen, da der Schlüssel zum Unbewussten – analog zu projektiven Verfahren in der Psychologie – über Bilder hergestellt werden kann (vgl. ebd.:121 ff., Krause/Storch 2011). Für die Arbeit mit Klientinnen sind vor allem Ressourcen aktivierende Bilder geeignet, die zwar eindeutige Gefühle auslösen, in ihrer Interpretation hingegen etwas Raum lassen (vgl. Cassée 2019:256). Sozialpädagoginnen können sich auch eine eigene (z. B. Postkarten-) Sammlung zusammenstellen. Zentral bei der Arbeit mit Bildern ist sich bei der Auswahl von Bildern ausschließlich von Gefühlen leiten zu lassen (vgl. Storch/Krause 2017:226 f.). Nach der Auswahl geeigneter Bildern geht es darum, diese gemeinsam mit Klienten vom Bild in Sprache zu transformieren, also ein Motto dafür zu finden. Die so festgehaltenen Motto-Ziele sind als Annäherungsziele zu formulieren. Sie sollen vollständig der eigenen Kontrolle unterliegen und eine gute Affektbilanz aufweisen, d. h. im Sinne somatischer Marker positive Gefühle und Reaktionen bei der Person auslösen (vgl. ebd.:149 ff., 242 ff.).

Das ZRM bietet mit seinen anschaulichen Bezügen zu somatischen Markern und den illustrativen Materialien zur Motivationspsychologie gute Möglichkeiten, Klienten auf der Suche nach ihren ureigenen, für sie selbst

bedeutsamen Zielen zu unterstützen.

11.3 Zielfindung und Zielsetzung in Kooperation

Als übergeordnete Orientierungslinie für die Zielfindung mit Klienten und Klientengruppen erachten wir die grundlegende Ausrichtung der Sozialen Arbeit als wegweisend (► [Kap. 2.4](#)). Auf welcher Ausdifferenzierungsebene Ziele auch formuliert werden, stets sollen sie die (Wieder-)Herstellung einer autonomen Lebenspraxis unterstützen, zur Bewältigung eines gelingenden Alltags beitragen sowie Inklusionsvermittlung und – wo angezeigt – Exklusionsverwaltung befördern. Diese Leitlinie bildet zwar eine Grundlage, handlungsleitend aber sind erst die gemeinsam mit Klientinnen herausgearbeiteten Zielsetzungen.

Professionelle erkunden, was für Klientinnen aufgrund von Situationserfassung, Analyse und Diagnose subjektiv wichtig und bedeutsam ist und erarbeiten mit ihnen Ziele, die benennen, was sie besser bewältigen und erreichen möchten (wie z. B. Konflikte in der Familie oder Umgang mit dem eigenen Suchtverhalten). Diese Ziele werden auch Bildungsziele genannt, denn sie visieren einen Zuwachs an Kompetenzen in einem bestimmten Bereich an.

Zielfindung mit wenig motivierten Klientinnen

Soziale Arbeit hat häufig mit Klienten im Zwangskontext zu tun, die professionelle Hilfe nicht von sich aus gesucht haben und keine konkreten Vorstellungen vom Unterstützungsprozess haben, sich nicht festlegen wollen oder können, wenig motiviert sind. In der Praxis wird oftmals mit etwas Druck nachgeholfen, weil Professionelle im Sinne der Klienten zu handeln glauben, da sie ja deren Nutzen im Auge haben. Kognitiv-behavioralen Ansätzen gemäß sollen Klienten durch Information, Appelle, Verhandeln oder durch strategisches Einsetzen professioneller Autorität beeinflusst oder überredet werden, damit sie (wieder) Kontrolle über ihre Lebenssituation erlangen (vgl. Conen/Cecchin 2013:55). Nachlassende Motivation oder Ausblenden der Abmachungen sind oft Zeichen dafür, dass dieses Überreden keine nachhaltige Wirkung gezeigt hat und nach dem falschen Motto »Wo mein Wille ist, ist dein Weg« (Lüttringhaus/Streich 2007:137) gehandelt wurde. Der eigene Wille stellt auch im Zwangskontext das entscheidende Kriterium für eine Veränderung dar, und wenn er nicht vorhanden ist, lässt er sich auch nicht erzwingen. Es ist aber möglich, dass Professionelle in solchen Situationen für sich selbst Unterstützungsziele formulieren. Diese sollen eine Orientierungslinie für das eigene Handeln bilden, indem benannt wird, welche Erfahrungsfelder geschaffen werden sollen, durch die Klienten schließlich motiviert werden können, für sich selbst (wieder) Perspektiven zu entwickeln.

Der »nicht vorhandene Wille« kann einleuchtende Gründe haben. Er kann als Reaktion auf die Veränderungsbestrebungen der Professionellen betrachtet werden, möglichst autonom einen eigenen Weg zu beschreiten. Es kann auch sein, dass Klienten nicht vorschnell (liebgewonnene) Gewohnheiten aufgeben wollen, Loyalitätsgründe geltend machen oder auf

negative Erfahrungen mit Hilffsystemen hinweisen. Viele Klienten sehen vor allem die Risiken und Anstrengungen und verspüren deshalb wenig Motivation, etwas Vertrautes zu verändern angesichts einer neuen, noch nicht kontrollierbaren Situation (vgl. Conen/Cecchin 2013:57). In der stationären Kinder- und Jugendhilfe kann die Motivation aus Loyalitätsgründen wenig entwickelt sein, wenn Kinder oder Jugendliche befürchten müssen, dass sie sich bei gewissen Zielen (indirekt) gegen die impliziten Ziele in der Familie stellen müssten. Die wenig vorhandene Motivation kann auch Ausdruck davon sein, dass Klienten in der Vergangenheit gelernt haben, dass Professionelle an ihrer Stelle Probleme definieren, entsprechende Lösungsvorschläge machen und sie damit von der Bürde der Verantwortung entlasten. Wenn die Problemlösung gelingt, können sie sich zurücknehmen, den Erfolg den Sozialarbeiterinnen zuschreiben und auf weitere ›Hilfe‹ warten. Bei Nicht-Gelingen können sie sich auf ihre bekannte Position zurückziehen: Sie wussten ja, dass dies nichts bringt und wenn es den professionellen Helfern nicht gelingt, kann es nicht an ihnen liegen (vgl. ebd.:59). Der eigene Wille kann auch nicht erkennbar sein, wenn ein Mensch – aus welchen Gründen auch immer – (fast) kein konsistentes Bild von sich selbst, seinen Bedürfnissen und Wünschen und dem, was für ihn Sinn macht, entwickelt hat (z. B. in der Folge einer Lebenskrise). Ohne Kontinuität im Sein und Wollen (vgl. Fend 1991:84 f.) fehlt dem Menschen die Grundlage für das Formulieren von eigenen Anliegen und damit für das Entwickeln von Zielen. Menschen und insbesondere junge Menschen erleben auch Phasen des Wechsels, in denen sie hin- und hergerissen sind zwischen Altem und Neuem oder zwischen zwei unterschiedlichen Tendenzen (wie z. B. ›Ich möchte dieses Arbeitsintegrationsprogramm zwar absolvieren, aber ich kann meine Freundin in diesem Zustand nicht allein lassen‹). In solchen Situationen zeigt sich der eigene Wille nicht in kontinuierlicher, sondern möglicherweise in ambivalenter Weise (vgl. Schwabe 2019:86 f.). In der Jugendhilfe trifft man oft die Situation, dass Jugendliche aufgrund ihrer Entwicklung und ihrer Biografie nur wissen, was sie *nicht* wollen, nämlich das, was die Erwachsenen sich vorstellen. Es kann auch sein, dass »man sich auch nicht klar darüber [ist], ob man sich klar werden will« (ebd.:87), weil man sich zwischen verschiedenen Impulsen und Wünschen nicht entscheiden kann und für die z. T. widersprüchlichen Regungen keine Sprache besitzt. Viele Jugendliche, die Cliques angehören, lassen sich vom Mainstream in der Gruppe (fremd-)bestimmen und nehmen dazu einiges in Kauf, um zu verhindern, dass sie weiter von Erwachsenen fremd bestimmt werden.

Dialogisches Aushandeln von Zielen

Für die Zielfindung ist deshalb ein sorgfältiges, aber auch transparentes methodisches Vorgehen von Sozialpädagogen angesagt. Im bisherigen Prozess des Fallverstehens wurde erkennbar, ob Klientinnen bereits eine minimale Motivation zeigen, irgendetwas verändern zu wollen, und bereit sind, Ziele zu formulieren, oder ob es angezeigt ist, dass die Professionellen vorerst für sich Unterstützungsziele formulieren.

In einem gemeinsamen Zielfindungsgespräch geht es darum zu erkunden, welche Wünsche Klienten haben, welche Motive und Absichten damit

verbunden sind, wo Motivation vorhanden und Veränderungsenergie spürbar ist. Zugleich gilt es die bislang erarbeiteten Erkenntnisse aus der Fallbearbeitung zu nutzen und ins Gespräch einzubringen. In einem guten Zielfindungsgespräch findet eine wiederholte Pendelbewegung statt (vgl. [Abb. 24](#)).

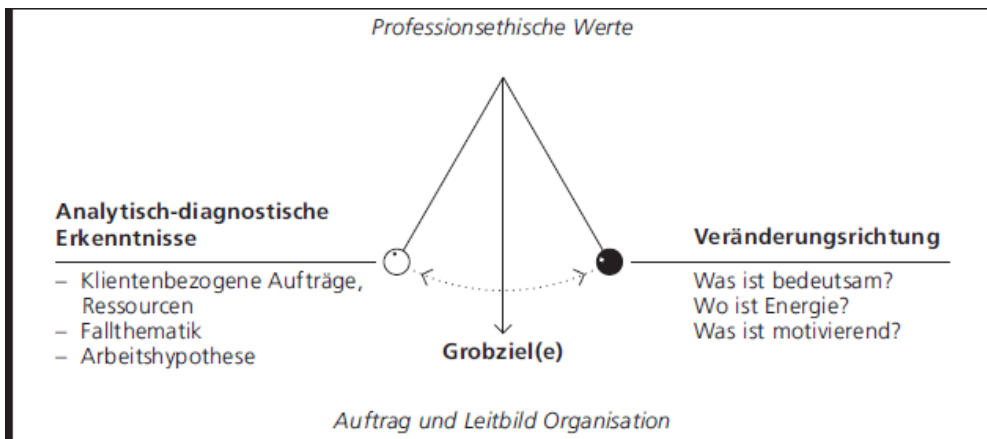


Abb. 24: Zielfindungsprozess als Pendelbewegung

Der Blick geht zurück zu den zu Beginn der gemeinsamen Arbeit formulierten Anliegen und den aufgespürten Ressourcen (Situationserfassung), auf Fallthematik und Arbeitshypothese (Ergebnisse von Analyse und Diagnose) – dann richtet er sich in die Zukunft, erforscht, welche Veränderungen bedeutsam sind für einen Klienten, was er erreichen möchte – dann werden wieder die analytisch-diagnostischen Erkenntnisse vergegenwärtigt (was es unbedingt zu berücksichtigen gilt, damit sich ein negatives Muster nicht wiederholt).

Eine mögliche Hürde kann in der Uneinigkeit innerhalb eines Klientensystems liegen, wenn unterschiedliche Zielvorstellungen vorhanden sind. Dabei stellt sich oft heraus, dass jeder vom anderen oder vom Umfeld eine Änderung erwartet anstatt von sich selbst. Auch Fachkräfte neigen dazu, von den Klientinnen Änderungen zu erwarten. Der Zielfindungsprozess ist demnach so zu gestalten, dass sich alle beteiligen und ihre Perspektive einbringen können und sich darüber verständigen, wer oder was sich verändern soll (vgl. von Spiegel 2013:172). Diese Verständigung kann aufwändig sein; sie bildet aber eine Basis für alle weiteren Aushandlungen, wenn es um die Interventionsplanung geht. Dabei sind u. a. zu berücksichtigen:

- Grad der Involviertheit und Positionierung der beteiligten Fachleute,
- Art der Machtverhältnisse unter den Beteiligten,
- Durchsetzungsvermögen der Beteiligten,
- Bereitschaft zum Aushandeln versus Beharren auf eigenen Vorstellungen,
- Vorstellung von Gleichberechtigung versus hierarchisches Denken,
- verhandelbare Positionen versus nicht verhandelbare Werte und Normen,
- unterschiedliche kulturelle Formen des Aushandelns (vgl. Schwabe 2019:278 ff.).

Dies verlangt von den Professionellen hohe fachliche und kommunikative Kompetenzen, geht es doch um eine konsensorientierte Vermittlung verbunden mit dem Einbringen von inhaltlichen Anliegen und der Ermöglichung von Partizipation. Schwabe hat dafür den Begriff des ›selbst-reflexiven mitbetroffenen Verhandlungspartners‹ geprägt. Dieser »hat inhaltliche Präferenzen, muss diese aber nicht durchsetzen. Ist an Konsens interessiert, kann sich aber auch parteilich engagieren. Versucht zu vermitteln, vertritt aber auch eigene Positionen bzw. Interessen. Wechselt zwischen neutraler und solidarischer Position und macht diese transparent. Weiß um das Prekäre der eigenen Rolle: Unterstützer der andern und zugleich Vertreter von eigenen Positionen« (ebd.:283). Je nach Auftrag und Setting kann sich diese Position mehr zur Position der Durchsetzerin verschieben (wie z. B. bei Kinderschutzaufgaben) oder der Vermittlerin (wie z. B. bei Gruppenprozessen).

11.4 Formulierung von Zielen

Gute Zielformulierungen stellen eine Herausforderung dar, denn sie müssen verschiedensten *Qualitätsanforderungen* genügen.

Einerseits finden sich mancherorts zu offene, wenig präzise Ziele, (wie z. B. ›Verbesserung des Sozialverhaltens‹, ›erhöhter Selbstwert‹). Andererseits gibt es auch zu ausführliche Zielbeschreibungen, die jedes Detail festhalten und keinerlei Spielraum lassen (z. B. ›Der Übergang des Jungen F nach dem wöchentlichen Besuch der Mutter ist so zu gestalten, dass der diensthabende Sozialpädagoge im Rahmen eines Einzelkontakts während einer Viertelstunde mit F die Erlebnisse des Nachmittags durchgeht, ihm die Möglichkeit gibt, wieder einen guten Kontakt zur Gruppe zu schaffen und F nach dieser Zeit wieder auf die Wohngruppe führt.‹). Auch Negativ-Ziele mit Fokus auf das Verhindern unerwünschter Zustände oder Verhaltensweisen (wie z. B. ›schlägt nicht mehr zu‹, ›verweigert nicht mehr‹) sind häufig sehr global, in jedem Fall wenig motivierend und daher zu vermeiden. Ziele sollen immer *positiv*, als Anstrebensziele formuliert sein. Oftmals haben die Beteiligten durchaus eine Vorstellung vom erwünschten Sollenzustand.

Ziele sollen in einem Unterstützungsprozess eine handlungsleitende Funktion erfüllen. Im Zuge der Entwicklung von Managementprozessen in der Sozialen Arbeit werden vermehrt organisationsspezifische Bögen für Zielformulierungen entworfen, die für die Zielvereinbarung mit Klienten über einen bestimmten Zeitraum eingesetzt werden. Meist gehen sie von der Idee einer statischen Zielplanung aus, die u. a. wenig berücksichtigt, dass die Arbeit mit Zielen in der Sozialen Arbeit flexibel zu gestalten ist (vgl. hierzu Pantuček -Eisenbacher 2019:105 ff.)

Bildungs- und Unterstützungsziele

Wir haben ausgeführt, dass Ziele einen Soll-Zustand umschreiben, Aussagen nach dem Wohin und Wozu enthalten. Dabei ist – je nach gewählter Zielform – nicht ganz klar, für wen die gefundenen Ziele gelten, für Klientinnen, für

Sozialarbeiter oder für beide? Wenn wir vom übergeordneten Auftrag der Sozialen Arbeit ausgehen, wonach Unterstützungs- und Vernetzungsprozesse (intern und extern sowie im Herkunftssystem der Klientin) Bildungsprozesse von Klientinnen ermöglichen und unterstützen, ist es u. E. sinnvoll, im Bereich der Ziele eine ebensolche Unterscheidung vorzunehmen. Auf der Ebene der Klientinnen geht es entweder darum, Kompetenzen zu entwickeln oder diese möglichst lange Zeit zu bewahren. Auf dieser Ebene sprechen wir in diesem Lehrbuch deshalb von *Bildungszielen*, die sich Klientinnen selbst setzen oder die gemeinsam mit Professionellen erarbeitet werden und die Klienten als sinnvoll und wichtig für sich erachten und deshalb übernehmen. Bildungsziele können niemals verordnet werden, sondern erfordern die Partizipation der Klientinnen. Aufgabe der Professionellen ist es, den Erwerb von Kompetenzen zu ermöglichen. Deshalb sprechen wir im Rahmen des professionellen Unterstützungsprozesses (bzw. bei Minderjährigen im Rahmen des Erziehungsprozesses) von *Unterstützungszielen* für die Sozialarbeiterinnen, die den Bildungsprozess von Klienten ermöglichen. Unterstützungsziele sind formal betrachtet Bildungsziele für die Professionellen selbst. Beide Zielformen – Bildungsziele von Klienten und Unterstützungsziele von Professionellen – müssen in einem Zusammenhang stehen.

Dazu ein Beispiel: Ein mögliches Bildungsziel könnte lauten:

- ›Der Klient R. weiß, welche Freizeitaktivitäten ihm gefallen und gut tun.‹

Ein darauf bezogenes Unterstützungsziel könnte lauten:

- ›Die Professionellen wissen, wie sie Erfahrungsräume für R. schaffen können zum Erproben vielfältiger Aktivitäten.‹

Kann eine Klientin nicht in den Zielformulierungsprozess einbezogen werden oder lässt sie sich im Moment nicht dazu motivieren, formulieren die Professionellen keine Bildungsziele, sondern ausschließlich Unterstützungsziele. Je nach Fall kann es sinnvoll sein, diese Unterstützungsziele auch Klienten gegenüber zu kommunizieren (im Sinne von Transparenz und in Hinblick auf eine Arbeitsbeziehung in der Zukunft).

Ein Beispiel für solche Unterstützungsziele (als Grobziele im Prozessschritt Zielsetzung):

- ›Das Team ist in der Lage, die aktuelle Dynamik in der Gruppe der Jugendlichen und das ›widerständige‹ Verhalten der Klientin R. zu verstehen.‹
- ›Der fallführenden Sozialpädagogin ist es gelungen, einen Zugang zu R. zu finden und sie für die gemeinsame Arbeit zu gewinnen.‹

Eine ähnliche Unterscheidungslinie zwischen Zielen für die Klienten und für die Professionellen nehmen auch Heiner (2010) und von Spiegel (2013) vor (siehe oben, ► [Kap. 11.1](#)). Ihre Bezeichnungen ›Wirkungsziele‹ (Ebene Klienten) und ›Handlungs- oder Leistungsziele‹ (Ebene Professionelle) halten wir aber in ihren Feinheiten für weniger überzeugend als die

Unterscheidung von Bildungs- und Unterstützungszielen.

Kopf, Herz, Hand: Ein mögliches Zielentwicklungssystem

Auf der Ebene der Bildungsziele soll nicht nur der Verstand, sondern der ganze Mensch angesprochen sein. Obwohl explizit nicht ausgeführt, orientiert sich Schwabe (2019:124–197) in seinem Konzept der drei Zielebenen am Grundsatz der ganzheitlichen Bildung von Pestalozzi (1746–1827). Basis der pädagogischen Konzeption von Pestalozzi ist die gleichzeitige Ausbildung von Kopf, Herz und Hand. Ziele sollen demnach dem Kopf Aufgaben stellen, die Klientin soll motiviert sein, eine Entwicklungsaufgabe anzugehen, eine Kompetenz zu erwerben oder zu erweitern. Gleichzeitig soll ihr Herz angesprochen werden, die Ziele sollen für ihre Gefühle bedeutsam sein und schließlich die Möglichkeit eröffnen, etwas Konkretes zu tun (z. B. mit ihren Händen). Nach Schwabes Konzept – das eine eigentliche Methodik von Prozessgestaltung mit dem Hauptfokus auf Zielentwicklung darstellt – ist es wichtig, diese drei Ebenen auf eine stimmige Weise zusammenzuführen, damit Bildungsziele für Klientinnen wichtig, bedeutsam und motivierend sind. So kann ermöglicht werden, dass das Ziel immer wieder Anstoß und Motivation gibt, daran zu arbeiten (vgl. Schwabe 2019:125 ff.). In einem Zielerarbeitungsprozess sind auf Seiten der Professionellen hohe kommunikative und interaktive Kompetenzen erforderlich, damit die drei Ebenen entsprechend berücksichtigt wie auch in Einklang gebracht werden und sich Klientinnen und deren Herkunftssystem aktiv an einem Unterstützungsprozess beteiligen.

In Schwabes Konzept finden sich Parallelen zu den Motto-Zielen von Storch und Krause, die sich bei ihren Motto-Zielen auf motivationspsychologische Grundlagen stützen und davon ausgehen, dass operationalisierte Ziele erst nach einer Zielbindung anhand attraktiver Haltungsziele, ebendieser Mottoziele, sinnvoll sind.

Hierarchisierung

Wie bereits weiter vorne ausgeführt: Zielformulierungen sollen hierarchisiert werden, d. h. einen unterschiedlichen Grad an Konkretheit aufweisen und sich auf unterschiedliche Zeiträume beziehen. Dabei kann zwischen Fern-, Grob- und Feinzielen unterschieden werden (► [Abb. 25](#)).

- *Fernziel*: Ausgangspunkt bildet meistens das *Fernziel*, das oft im Auftrag enthalten ist und einen Orientierungsrahmen bietet für die weiteren Zielformulierungen.
- *Grobziele*: Diese sind dem Fernziel untergeordnet und werden aus den zentralen diagnostischen Erkenntnissen formuliert. Als Kriterien für gute Grobziele gelten: sie sind – im Falle von Bildungszielen – den Klientinnen wichtig, bedeutsam und *diagnosebasiert*. Sie sind motivierend, werden als erreichbar angesehen und sind akzeptiert. Leitet man direkt von der Analyse zu den Zielen über, ist sorgfältig darauf zu achten, die Grobziele auf die gewonnenen Erkenntnisse in jenem Prozessschritt abzustützen, also *analysebasiert* auszuformulieren.

- **Feinziele:** Vor dem weiteren Ausdifferenzieren von Grobzielen wird eine Interventionsplanung entworfen (► [Kap. 12.5](#)). Darin lassen sich bald Teilschritte erkennen, für deren Erreichen aus jedem Grobziel mehrere operationalisierbare Feinziele formuliert werden sollen. Diese müssen in direktem Bezug zu Grobzielen stehen, konkret, überschaubar, relevant, realistisch sowie anhand benannter Indikatoren überprüfbar sein. An dieser Stelle der Fallarbeit findet eine Verzahnung der beiden Prozessschritte Ziele und Interventionsplanung statt.

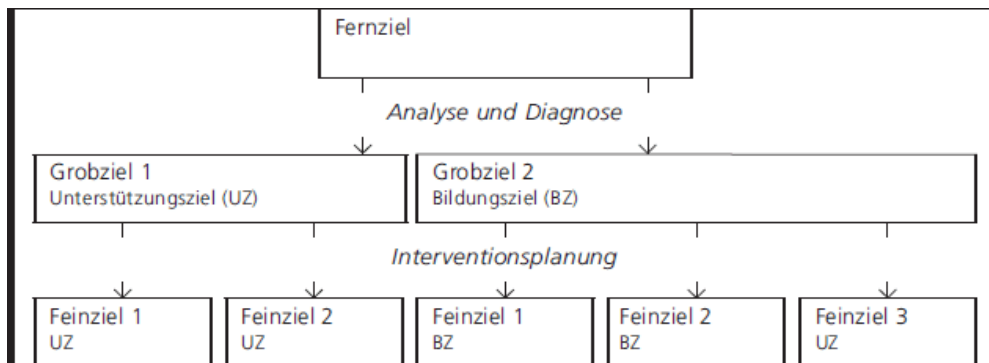


Abb. 25: Hierarchisierung von Zielen

Dazu ein Beispiel aus der Offenen Kinder- und Jugendarbeit.

Fernziel

- ›Die Jugendlichen sind in der Lage den U-12-Treff eigenständig auszurichten, abwechslungsreich zu gestalten und die Kinder dabei gut zu begleiten.‹

Drei Jugendliche interessieren sich für diese Aufgabe. In einem gemeinsamen Prozess der Analyse arbeitet die Jugendarbeiterin mit den Dreien Ressourcen, Anliegen und mögliche Probleme heraus; außerdem tauscht sie sich fachlich mit ihrem Team aus, welches Wissen hier hilfreich sein könnte. Sie formuliert die Grobziele für sich und erarbeitet und vereinbart mit den drei Jugendlichen ebenfalls Grobziele.

Grobziele

- Grobziel 1 (Unterstützungsziel, UZ): ›Die Jugendarbeiterin kann Räume und Angebote schaffen, in denen die Jugendlichen sich mit ihren Ideen und Vorstellungen zum U-12-Treff auseinandersetzen können.‹
- Grobziel 2 (Unterstützungsziel, UZ): ›Die Jugendarbeiterin weiß, wie sie den Jugendlichen Know-How zu Organisation und Durchführung von Treffs auf eine ansprechende Art weitergeben kann.‹
- Grobziel 3 (Bildungsziel, BZ): ›Die Jugendlichen sind in der Lage den U-12-Treff so zu planen, dass jede/r seine Zuständigkeit kennt und weiß, was vorbereitend, währenddessen und nachbereitend die eigenen Aufgaben sind.‹

- Grobziel 4 (Bildungsziel, BZ): ›Die Jugendlichen sind fähig, mit den Kindern in Kontakt zu treten und deren Anliegen in die Planung der U-12-Treffs miteinzubeziehen.‹

Im Gespräch mit den Jugendlichen stellt sich heraus, dass das Grobziel 3 von allen als bedeutsam, wichtig und erstrebenswert angesehen wird. Die Jugendlichen haben viele Ideen für den U-12-Treff und es fällt ihnen leicht mit den Kindern in Kontakt zu treten, aber Organisation und Klärung von Zuständigkeiten stellen eine Überforderung dar. Bei der Interventionsplanung denken sie gemeinsam über verschiedenste Interventionsmöglichkeiten nach – wozu sie eine spielerische Form des Brainstormings nutzen und sich auf einige davon einigen (► [Kap. 12.5](#)) – und halten das Ergebnis fest in Form von vier Feinzielen, die sich auf Grobziel 3 beziehen:

- Feinziel 1 (UZ für die Jugendarbeiterin): ›Ich bin in der Lage, mindestens drei geeignete spielerische Möglichkeiten anzubieten, welche die Gruppe für das Thema »Rollen« sensibilisieren.‹ (Zeitraum ab sofort)
- Feinziel 2 (BZ für die Jugendlichen): ›Ich kenne meine Rolle/n und die Herausforderungen, die für mich damit verbunden sind.‹ (Zeitraum ca. ab Woche 3)
- Feinziel 3 (BZ für die Jugendlichen): ›Wir schaffen es, unsere Anliegen zu formulieren und uns über unsere Ängste auszutauschen.‹ (Zeitraum ca. ab Woche 5)
- Feinziel 4 (BZ für die Jugendlichen): ›Wir können gemeinsame Erfolge beim Planen und Durchführen der U-12-Treffs feiern.‹ (Zeitraum: noch offen)

Bei den Feinzielen können die sog. SMART-Kriterien angewendet werden:

- Der Buchstabe S steht für *spezifisch* und meint, das Ziel so konkret wie möglich auf die Verhaltens- oder Handlungsweisen zu formulieren.
- M meint *messbar*, überprüfbar und bezieht sich auf die Vollständigkeit einer Zielformulierung. Ein Indikator gibt an, auf welche Weise die Arbeit am Ziel und/oder die Zielerreichung überprüft werden kann.
- Der Buchstabe A bedeutet *ausgehandelt, akzeptiert*. Damit wird ausgesagt, dass die Zielformulierung mit den Direktbeteiligten ausgehandelt und akzeptiert ist.
- R steht für *realistisch*. Hier gilt es genau hinzuschauen, ob sich die Ziele aufgrund der Ressourcen, bisheriger biografischer Erfahrungen, Kompetenzen, Unterstützungsmöglichkeiten etc. im Sinne von herausforderungsvollen Aufgaben lösen lassen.
- Mit T ist die *Terminierung* angesprochen. In den Feinzielen sollen die relevanten zeitlichen Dimensionen festgehalten werden (Vgl. Schwabe 2019:226–239).

Die Arbeit mit den fünf S.M.A.R.T.-Kriterien ist auf den ersten Blick sehr verlockend, weil sie Genauigkeit verspricht. Allerdings kann dies dazu verführen, alle Prozesse in der Sozialen Arbeit als operationalisierbar zu betrachten, ungeachtet der Menschen, mit denen man es zu tun hat. Es kann auch dazu verleiten, die Ziele sehr konkret und nahezu als Interventionen

zu formulieren und dabei zu übersehen, dass Ziele für einen Menschen gar nicht unbedingt konkret, sondern vor allem bedeutsam sein sollen, damit sie motivierend und wegweisend für einen Veränderungsprozess wirken.

In unserem Konzept werden im Prozessschritt Zielsetzung deshalb ausschließlich Grobziele formuliert. Sie sollen analyse-diagnosebasiert entwickelt werden und für die Beteiligten wichtig und motivierend sein. Die vereinbarten Grobziele sind gut zu dokumentieren. Sie dienen als wichtige Grundlage für die Weiterarbeit und ermöglichen eine gemeinsame Ausrichtung des Handelns.

11.5 Reflexion des Prozessschrittes

Die vorgestellten methodischen Hilfsmittel und Vorgehensweisen werden nachfolgend einer kritischen Reflexion unterzogen. Da bei der Zielsetzung im Gegensatz zu den vorhergehenden Prozessschritten nicht von abgrenzbaren Methoden im eigentlichen Sinne gesprochen werden kann, geschieht die Reflexion in summarischer, zusammenfassender Weise.

11.5.1 Methodenreflexion

Kennzeichen für unsere Auswahl der methodischen Herangehensweise, den methodischen Überlegungen, bildet die größtmögliche *Beteiligung auf Klientenseite*, um den Kooperationsaspekt optimal auszugestalten. Insofern sehen alle methodischen Schritte bei der Zielfindung den direkten Einbezug der Klientinnen vor. Ausnahme bildet das Formulieren von Unterstützungszielen. Diese können auch gebildet werden, wenn mit Klienten noch keine Einigung im Bereich von Bildungszielen erzielt werden kann (z. B. im Zwangskontext). Sie sollen einen Prozess auf der Fachebene in Gang setzen, wie Klientinnen für die Zusammenarbeit zu gewinnen sind – so, dass diese einen Sinn erkennen und in Zukunft für sich eigene Bildungsziele formulieren können.

Die *Kooperation mit Professionellen* wird nur am Rande (im Zusammenhang mit den Unterstützungszielen) erwähnt, weil der Zielfindungsprozess auf die Klienten fokussiert ist. Die methodischen Überlegungen und Vorgehensweisen lassen aber in jedem Punkt das (kritische) Einbringen von Ideen, Vorschlägen etc. weiterer beteiligter Professionellen zu, um den Horizont für zusätzliche Perspektiven zu öffnen. Die *grundlegenden Zielsetzungen* Sozialer Arbeit stellen als Basis für alle Überlegungen zur Zielentwicklung eine übergeordnete Leitlinie dar. Allerdings ergibt sich ein potentielles Spannungsfeld zwischen den grundlegenden Zielsetzungen und den in der Praxis weit verbreiteten S.M.A.R.T.-Kriterien. Hier ist jeweils zu prüfen, inwieweit die Idee der Messbarkeit mit dem Gedanken an größtmöglicher Autonomie in der Lebensführung vereinbar ist. Es gilt kritisch zu reflektieren, ob im Prozessschritt Zielsetzung tatsächlich bedeutsame, motivierende Grobziele vereinbart wurden, welche auf der Basis eines gemeinsamen analytisch-diagnostischen Suchprozesses entwickelt wurden und Veränderungsenergie enthalten, und ob die später im Rahmen der Interventionsplanung formulierten überprüfbaren Feinziele

letztlich die Autonomiebestrebungen von Klienten unterstützen oder sie (erneut) in Abhängigkeit führen.

Professionsethisch sind die gewählten methodischen Vorgehensweisen gut vertretbar, sehen sie doch die größtmögliche Beteiligung der Klientinnen vor. Kritisch könnte es im Zwangskontext werden, wenn Klienten ›zwischen zwei Übeln‹ wählen müssen und dadurch die (Bildungs-)Ziele nicht wirklich anstreben, obwohl sie verbal ausgehandelt sind. Zu beachten sind an dieser Stelle auch mögliche Loyalitätskonflikte bei Kindern und Jugendlichen, wenn sich ihre Zielvorstellungen mit denen ihrer Eltern nicht vereinbaren lassen.

Die aufgeführten methodischen Überlegungen sind bewusst sehr allgemein gehalten und sie eignen sich grundsätzlich für jedes Praxisfeld. Allerdings beginnt die große Kunst bei der fallbezogenen Umsetzung. Die Ausführungen bei Schwabe (2019) zeigen in eindrücklicher Weise, dass das Entwickeln und Aushandeln von Zielen von den Professionellen hohe kommunikative Kompetenzen erfordert, weil anspruchsvolle Transformationsleistungen zu erbringen sind.

Der *Aufwand* für die gemeinsame Zielfindung und -setzung wird in der Regel unterschätzt. Sollen die aufgeführten Aspekte gebührend berücksichtigt werden, ist mit einem hohen zeitlichen Aufwand zu rechnen, der sich lohnt, weil mit den Zielvereinbarungen eine Verbindlichkeit im Unterstützungsprozess hergestellt werden kann, die ein systematisches Arbeiten an Lösungen ermöglicht und von allen Beteiligten Anstrengungen und Leistungen erfordert.

Bei jeder Zielfindung und -setzung ist in zweifacher Hinsicht Bezug zu nehmen auf den Prozessschritt Diagnose bzw. Analyse. Ausgangspunkt für die Überlegungen bildet einerseits das Ergebnis der Diagnose, das in der Form einer handlungsleitenden Arbeitshypothese vorliegt oder das Resultat der Analyse, das eine Fallthematik und klare Vorstellungen für den Interventionsbedarf aufweist. Andererseits weisen die Erfahrungen mit dem Klienten oder Klientensystem auf mögliche kritische Punkte hin, die beim gemeinsamen Prozess hin zur Zielsetzung besonders zu berücksichtigen sind.

11.5.2 Evaluationsfragen

Kontinuierliche Selbstreflexion gehört zum Selbstverständnis, zum Habitus (► [Kap. 6.2.2](#)) von Professionellen der Sozialen Arbeit. Nach Abschluss des vierten Prozessschrittes hat sich der Sozialpädagoge folgende Fragen zu stellen:

- Ist die Herangehensweise an das Finden von Grobzielen auf das Setting abgestimmt worden? Sind die Implikationen der ›strukturierten Offenheit‹ angemessen berücksichtigt worden?
- Ist es gelungen, die bisherigen Erkenntnisse aus Analyse und Diagnose zu berücksichtigen und den Blick auf Lösungen zu richten?
- Sind die vereinbarten Grobziele positiv und klar formuliert und dokumentiert?
- Konnten wenig motivierte Klienten (Zwangskontext) für die Zielfindung gewonnen werden?

- Ist die Aufteilung in Bildungs- und Unterstützungsziele vorgenommen worden? Falls der Einbezug von Klienten (noch) nicht möglich war: Sind ausschließlich Unterstützungsziele formuliert worden?
- Sind die Bildungs-Grobziele dialogisch ausgehandelt worden? Sind sie für die Klientin wichtig, bedeutsam und motivierend?
- Bilden die Grobzielformulierungen eine gute Grundlage für die Interventionsplanung? Umschreiben Sie einen wünschbaren Sollzustand, ohne bereits konkrete Interventionen vorzugeben?
- Falls ein Qualitätsmanagementsystem einer Organisation ein Zielformular vorschreibt: Wie wird damit gearbeitet und welche Hilfe oder welches Hemmnis stellt dieses dar?

11.6 Übersicht Prozessschritt Zielsetzung

Aufgabe

Eine Zielsetzung umschreibt einen anzustrebenden Sollzustand und ist für den weiteren Unterstützungsprozess handlungsleitend. Auf Grundlage der Ergebnisse der analytisch-diagnostischen Phase gilt es in Zusammenarbeit mit dem Klienten(system) bedeutsame Grobziele zu finden, auszuhandeln, zu formulieren und zu vereinbaren. Dabei sind alle Begleitumstände und bisherigen Erkenntnisse zu berücksichtigen und mögliche Zielkonflikte zu vermeiden. Die Ziele werden unterteilt in Bildungsziele für die Klienten (die nur von den Klienten selbst bzw. gemeinsam mit ihnen formuliert werden) und in Unterstützungsziele (für die Professionellen). Es geht im Prozessschritt Zielsetzung darum, mit der Bestimmung von Grobzielen eine Richtung für den angestrebten Veränderungsprozess zu erarbeiten und damit eine weitere Voraussetzungen für die Interventionsplanung zu schaffen.

Methodisches Vorgehen

Es gibt keine eigentlichen Methoden der Zielfindung, jedoch einige *methodische Hilfsmittel*:

- Methodische Überlegungen zur Zielfindung: Nutzen der Ergebnisse von Analyse und Diagnose, Berücksichtigung der strukturierten Offenheit und der Implikationen des Zwangskontextes; Methode des lösungsorientierten Arbeitens sowie motivationspsychologischer Grundlagen aus dem Zürcher Ressourcen Modell
- Zielverständigung: Methodische Überlegungen zum dialogischen Aushandeln, Rolle der ›selbstreflexiv mitbetroffenen Verhandlungspartnerin‹
- Zielformulierung: Unterscheidung in Bildungsziele für Klienten und Unterstützungsziele für Sozialpädagogin; Hierarchisierung von Fern-, Grob- und Feinzielen; Indikatoren für Grobziele: bedeutsam, motivierend, analyse- und/oder analysebasiert; Indikatoren für die – später im Prozess zu formulierenden – Feinziele gemäß SMART-

Kriterien

- Verzahnung ›Prozessschritt Zielsetzung‹ mit ›Prozessschritt Interventionsplanung‹: Formulierung von Feinzielen nach Entwurf und Reflexion von Interventionsmöglichkeiten
- Vereinbarung, Dokumentation.

Kooperation

Ebene Klientin/Zielgruppe:

- gemeinsames Aushandlung und Vereinbarung von Bildungs-Grobzielen

Fachebene:

- Unterstützungsziele finden, die u. a. die Entwicklung von Bildungszielen ermöglichen sollen
- Kooperation mit allen am Fall beteiligten Fachpersonen bei der Zielvereinbarung

Kompetenzen

Um Ziele gemeinsam mit Klientinnen erarbeiten, aushandeln, formulieren und vereinbaren zu können, sollen Sozialarbeiter über die nachfolgenden Kompetenzen verfügen:

- methodische Hilfsmittel kennen, Situation einschätzen und geeignetes Vorgehen auswählen können
- Umgehen mit unterschiedlichen Implikationen des institutionellen Kontexts und den individuellen Anliegen der Klientinnen (strukturierte Offenheit)
- Denk- und Herangehensweise im lösungsorientierten Arbeiten sowie motivationspsychologische Grundlagen des Zürcher Ressourcen Modells im Fall anwenden können
- diagnose- und/oder analysebasierte Grobziele formulieren können
- handeln können als gleichzeitige Unterstützerin von Klienten und Vertreterin der eigenen Position
- Ressourcen und Grenzen aller Beteiligten (auch der eigenen) sowie der Organisation realistisch einschätzen
- klare, positive, realistische, hierarchisierte Bildungsziele formulieren, aushandeln und vereinbaren sowie damit zusammenhängende Unterstützungsziele ableiten können.

12 Interventionsplanung

In allen bisherigen Prozessschritten fanden bereits auch Interventionen statt: Wenn die Klientin zu einer biografischen Erzählung angeregt wird, wenn diagnostische Erkenntnisse besprochen oder wenn gemeinsam Ziele herausgearbeitet und vereinbart werden, dann sind das alles bereits Interventionen. Von Intervention in engerem Sinne wird dann gesprochen, wenn auf der Grundlage einer Analyse und/oder Diagnose und im Hinblick auf Grobziele ein umfassender Handlungsplan entwickelt und realisiert wird. Dabei lassen sich zwei Phasen bzw. Prozessschritte unterscheiden: die Interventionsplanung – welche in diesem Kapitel thematisiert wird – und die daran anschließende Umsetzung (Interventionsdurchführung, ► [Kap. 13](#)). Im Folgenden werden nach einer Begriffsklärung die Aufgabe des Prozessschrittes Interventionsplanung und die unterschiedlichen Interventionsmodi und -typen dargelegt. Die Idee der Planbarkeit wird kritisch reflektiert und die Kooperation mit Klientinnen bei diesem Prozessschritt dargelegt. Es wird auf die Bedeutung von Konzepten und Methoden für spezifische Probleme und den aktuellen Stand empiriebasierter Methoden in der Sozialen Arbeit eingegangen. Der wichtigste Teil dieses Kapitels enthält das konkrete Vorgehen bei einer Interventionsplanung nach Kooperativer Prozessgestaltung, welches vier Schritte umfasst. Damit soll sichergestellt werden, dass die bisherigen Erkenntnisse aus der Prozessgestaltung bei der Interventionsplanung berücksichtigt werden und auch ganz neue Ideen entstehen können.

12.1 Aufgabe und Formen

Seit einigen Jahren hat sich *Intervention* als neuer Oberbegriff für geplantes zielgerichtetes Handeln in der Sozialen Arbeit eingebürgert (vgl. Hochuli Freund 2005:91). Intervention kommt vom lateinischen Wort ›intervenire‹, welches ›dazwischenkommen‹, ›dazwischentreten‹ bedeutet. Müller interpretiert Intervention auf diesem Hintergrund als ein vermittelndes Dazwischentreten zwischen eine Person und ihr Problem (vgl. 2017:75). Intervention meint demnach immer auch ›Einmischung‹ in einen Fall und damit in das Leben anderer Menschen (vgl. ebd.:140). Unter *Planung* wird allgemein ein intentionales, zukunftsgerichtetes Überlegen und Handeln verstanden; in der Sozialen Arbeit wird damit »ein spezifischer, gegenüber dem sonstigen Handeln hervorgehobener zukunftsbezogener Reflexionsmodus bezeichnet« (Merchel 2005:1364). Unter *Interventionsplanung* kann demnach ein zukunftsbezogenes, zielgerichtetes Nachdenken darüber, was in einem Fall zu tun ist, verstanden werden. Der

Begriff ist praxisfeldübergreifend verwendbar. Es handelt sich bei der Planung von Interventionen um einen *kontinuierlichen* und hypothesengestützten Prozess (vgl. Freigang 2009:15 f.).

Aufgabe und Vorgehen

Im Prozessschritt Interventionsplanung soll die Frage beantwortet werden, was zukünftig zu tun ist in einem Fall. Auf der Basis analytischer und diagnostischer Erkenntnisse und im Hinblick auf ein definiertes Ziel sollen Möglichkeiten des Vorgehens entworfen und reflektiert werden; dies stellt eine *Bewegung der Öffnung* in der Fallbearbeitung dar. Voraussetzung für eine professionelle Planung ist, dass die Situation einer Klientin oder einer Klientengruppe erfasst, analysiert und gedeutet ist, und dass die angestrebte Veränderungsrichtung bestimmt ist. Manchmal kann beim Entwerfen von Interventionsmöglichkeiten die berufliche Erfahrung genutzt werden (Was war in einem ähnlichen Fall hilfreich?), in Zukunft kann dies vielleicht auch eine Recherche zu empiriebasierten Erkenntnissen über geeignete Interventionen sein (► [Kap. 12.5](#)). Professionelles Handeln zeichnet sich des Weiteren dadurch aus, dass Interventionsideen nicht sofort umgesetzt werden; vielmehr werden die verschiedenen Möglichkeiten des Vorgehens zunächst reflektiert, manche Ideen danach verworfen und andere Interventionsmöglichkeiten modifiziert. Eine Aufgabe bei der Interventionsplanung besteht also im Abschätzen der Wirkung und Nebenfolgen von Interventionen.

Erst auf der Basis reflektierter Interventionsszenarien werden gemeinsam mit einer Klientin, einer Gruppe oder mit Akteuren eines Gemeinwesens Interventionen ausgewählt (= *Bewegung der Schließung*) und auf eine Weise geplant, dass alle Beteiligten wissen, was zu tun ist und wer wofür zuständig ist. Dabei ist dem Prinzip der *Ressourcenorientierung* besondere Beachtung zu schenken, indem alle individuellen und sozialen Ressourcen genutzt werden, um Lebensbedingungen zu verbessern, Bildungsprozesse zu unterstützen, den individuellen Handlungsspielraum zu vergrößern und Einschränkungen der Lebenspraxis zu überwinden. Ziel des Prozessschrittes ist es, Interventionen mit allen Beteiligten zu entwerfen, gemeinsam Entscheidungen zu fällen und konkret zu planen. (Genauere Ausführungen zum konkreten Vorgehen bei der Interventionsplanung finden sich unter ► [Kap. 12.5](#))

Interventionsmodi und -typen

Interventionen erfolgen in der Sozialen Arbeit wenn immer möglich in Kooperation mit Klientinnen. Allerdings ist dies – insbesondere zu Beginn einer Arbeitsbeziehung, die nicht oder nur teilweise auf Freiwilligkeit basiert, z. B. in einem Zwangskontext – nicht immer möglich. Müller (vgl. 2017:150 ff.) unterscheidet drei *Interventionsmodi*: Ein *Eingriff* ist mit der Ausübung von Macht verbunden, er erfolgt unmittelbar und direkt; Eingriffshandeln ist immer legitimationsbedürftig, es ist nur dann angezeigt, wenn eine Gefahr für den Klienten oder für andere Personen besteht, die anders nicht abzuwenden ist (insbesondere bei selbst- oder fremdgefährdendem Handeln, z. B. bei Kindeswohlgefährdung). Bei einem

Angebot von Professionellen wird auf Machtausübung verzichtet, es basiert auf Freiwilligkeit, d. h., die Klientin kann es annehmen oder nicht. Bei den Angeboten differenziert Müller weiter zwischen Rahmenangeboten bzw. Vorhalteleistungen (wie z. B. eine Beratungsstelle in einem Jugendtreff) und spezifischen, fallbezogenen Angeboten innerhalb einer solchen Vorhalteleistung (wie z. B. Beratungsgespräche zum Thema Arbeitsmarktintegration). Die dritte Interventionsart, das *gemeinsame Handeln* von Professionellen und Klienten schließlich basiert auf Freiwilligkeit, ist unmittelbar und direkt (wie z. B. Begleitung bei einem Vorstellungsgespräch für eine Arbeitsstelle). Hier schlagen wir eine weitere Differenzierung vor hinsichtlich Aktivitätsgrad der Professionellen und unterscheiden gemeinsames Handeln mit hohem Aktivitätsanteil der Sozialpädagogin von punktuell, bedarfsbezogenem Unterstützen der Eigenaktivität einer Klientin oder einer Klientengruppe.

Die drei Interventionsarten unterscheiden sich hinsichtlich Einwirkungsgrad und Freiwilligkeit. Müller postuliert in seiner vierten Arbeitsregel zur Intervention, Eingriffshandeln so weit wie möglich zu beschränken: »Alle Legitimation von Eingriff steht in der Sozialpädagogik unter dem Vorbehalt, dass sie versuchen muss, den Eingriffsanteil ihrer Intervention nach Möglichkeit zu verkleinern und den Anteil an Angeboten und gemeinsamem Handeln zu verstärken« (ebd.:156). Als allgemeine Leitlinie für fallbezogene Interventionen lässt sich festhalten, dass Eingriffe und Angebote im Verlaufe eines Unterstützungsprozesses in gemeinsames Handeln zu überführen sind und die eigene Aktivität zu reduzieren ist.

Die sozialen Dienstleistungen, welche die Soziale Arbeit erbringt, können unterschieden werden in sachbezogene, materielle und personenbezogene, immaterielle Leistungen (► [Kap. 3.2.4](#)). In Kapitel 2.2.2 haben wir des Weiteren festgehalten, dass sich Interventionen auf die Veränderung der Lebensbedingungen von Menschen beziehen können oder aber auf die Veränderung der Lebensweise und damit auf die Person selbst.

Müller nimmt diese Unterscheidungen auf, indem er vier *Interventionstypen* unterscheidet: *situations- und personenbezogene* Interventionen einerseits, die sich ihrerseits danach differenzieren lassen, ob es sich um *materielle Ressourcen* oder *immaterielle Dienstleistungen* handelt (vgl. 2017:160). Unter situationsbezogenen materiellen Ressourcen werden Gelder, Räume, Medien etc. verstanden, unter situationsbezogenen immateriellen Ressourcen fasst er Kontakte, Netzwerke, Informationen u. ä. Bei den personenbezogenen Ressourcen ist die Unterscheidung weniger trennscharf, unter materiellen Ressourcen werden hier das Zurverfügungstellen von Zeit, die Ansprechbarkeit u. ä. gefasst, und unter den immateriellen Dienstleistungen die konkreten Tätigkeiten wie beraten, begleiten, erziehen etc. (vgl. ebd.:161). Insgesamt machen die personenbezogenen immateriellen Dienstleistungen den größten Teil der Dienstleistungen Sozialer Arbeit aus (vgl. Gängler 2011:614). Diese analytische Unterscheidung von Interventionstypen vermag deutlich zu machen, wie breit das Interventionsrepertoire der Sozialen Arbeit ist. Meistens jedoch beinhaltet ein Interventionsmodus mehrere Interventionstypen.

Ein Beispiel für den Interventionsmodus Angebot: Das Einrichten eines wöchentlichen Müttercafés im Stadtteilzentrum stellt zunächst eine situationsbezogene materielle Ressource dar. Wenn die Sozialarbeiterin beim Café-Treffen mit dabei ist, stellt sie den Nutzerinnen personenbezogen die materielle Ressource Zeit zur Verfügung. Eine kurze Informationsveranstaltung über familienergänzende Kinderbetreuungsmöglichkeiten kann als situationsbezogene immaterielle Ressource bezeichnet werden, das Vermitteln von Kontakten oder das vertiefte Gespräch mit einer Frau über die Spielsucht ihres Lebensgefährten als personenbezogene immaterielle Ressource.

Uns erscheint insbesondere die Unterscheidung zwischen *situations- und personenbezogenen Interventionen* wichtig. Vielfach fokussieren Professionelle der Sozialen Arbeit die Ebene der Person. In Beratungsgesprächen, bei denen gemeinsam an einem Bildungsziel einer Klientin gearbeitet wird (z. B. den eigenen Tagesablauf zufriedenstellend strukturieren zu können), ist dies auch angemessen. In stationären Kontexten beispielsweise gilt es darüber hinaus, die Möglichkeit der Gestaltung von Situationen so zu nutzen, dass – indirekt – auf das Verhalten der Klienten eingewirkt werden kann.

Beispiel: In einer Wohngruppe für Jugendliche ist die Haushaltsführung als Gruppenaufgabe definiert. In regelmäßigen Abständen wird ausgehandelt, wer wann welche konkreten Aufgaben übernimmt. Einem Jugendlichen, der allgemein Schwierigkeiten hat, die Konsequenzen seines Handelns abzuschätzen und über einige (durchaus ausbaufähige) Ressourcen im Bereich des Kochens verfügt, kann nahe gelegt werden, die Zuständigkeit für die Zubereitung der Mahlzeiten zu übernehmen.

Unter anderem hat Uhlendorff in seinem Konzept sozialpädagogisch-hermeneutischer Diagnostik auf das Potential hingewiesen, das in der Gestaltung von Lernumgebungen und in spezifischen Aufgabenstellungen für Jugendliche liegt (vgl. 1999:130 ff., ► [Kap. 10.3.3](#)). Auch in der Behindertenhilfe sind situationsbezogene Interventionen bedeutsam.

Ein Beispiel aus einem stationären Wohnangebot für Menschen mit schweren kognitiven und Mehrfachbeeinträchtigungen: Ein Mann, der sich nicht verbal ausdrücken kann, räumt mit großer Regelmäßigkeit den Kleiderschrank in seinem Zimmer leer und verteilt die Kleider auf dem Boden. Alle Interventionen – Ermahnung, gemeinsames Wiedereinräumen, Belohnung und Bestrafung – fruchten nichts. Der Unmut bei den Professionellen wird immer grösser. Schließlich wird der Kleiderschrank versuchsweise aus dem Zimmer hinaus in den Flur gestellt. Ab sofort ist ›Kleider ausräumen‹ kein Thema mehr.

Veränderungen der Situation bergen oft einen großen Mehrwert gegenüber personenbezogenen Interventionen. Sozialpädagogen können mit einem fallverstehenden und situationsbezogenen Zugang und ihrer Kreativität viel bewirken.

12.2 Planbarkeit und Rahmenbedingungen

Eingangs haben wir Interventionsplanung als zukunftsbezogenes, zielgerichtetes Nachdenken darüber, was in einem Fall zu tun ist, definiert und darauf hingewiesen, dass das Abschätzen von Wirkungen möglicher Interventionen mit zur Aufgabe dieses Prozessschrittes gehört. Im Folgenden möchten wir erläutern, von welchem Planungsverständnis wir ausgehen sowie auf die organisationsbezogenen Rahmenbedingungen fallbezogener Interventionsplanung eingehen.

(Nicht-)Planbarkeit von Prozessen

Ein Strukturmerkmal Sozialer Arbeit ist die geringe Standardisierbarkeit des professionellen Handelns (► [Kap. 3.2.3](#)). Weil es kaum gesichertes Wissen über Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge bei sozialen Problemen gibt – was als strukturelles Technologiedefizit bezeichnet wird –, sind sozialpädagogische Interventionen stets ergebnisoffen: Was genau bewirkt wird mit einer Handlung, ist nie mit Sicherheit vorauszusagen. Hier liegt die Begründung der Notwendigkeit von Fallverstehen und fallbezogener Prozessgestaltung: Jeder Fall muss spezifisch erfasst und analysiert, Theoriewissen und fallbezogenes Wissen müssen aufeinander bezogen und die daraus gewonnenen diagnostischen Erkenntnisse in Handeln übersetzt werden. Doch auch diagnosebasierten Interventionen ist der Erfolg nicht garantiert: Die Arbeitshypothese kann unzutreffend sein, die Dynamik in einer Familie kann sich eigendynamisch in eine neue Richtung verändern, eine Intervention kann trotz Reflexion andere Wirkungen entfalten als erwartet.

Warum also sollten Sozialpädagoginnen planen? Planung diene dazu, die Ungewissheit von Zukunft durch gedankliche Vorwegnahme und Strukturierung künftiger Handlungen zu reduzieren, so Merchel (vgl. 2005:1364), gleichzeitig bleibe grundsätzlich ungewiss, ob und in welcher Weise die geplanten Handlungen bei ihrer Umsetzung Erfolg haben (und die erhoffte Wirkung erzielen werde). Planung stehe »vor dem Widerspruch, einerseits zur Reduktion von Ungewissheit eingesetzt zu werden, andererseits im Planungskalkül selbst strukturell einer (...) Belastung durch Ungewissheit ausgesetzt zu sein. Diese doppelte Konfrontation mit Ungewissheit hat zur Folge, dass die angestrebte Rationalität des Handelns sich in erster Linie auf die Intention und weniger auf eine weitgehende Voraussagbarkeit von Wirkungen beziehen kann« (ebd.). Die *Absicht* bei Interventionen ist demnach entscheidend und soll differenziert reflektiert werden; die tatsächliche Wirkung hingegen muss über kontinuierliche Evaluation überprüft und dokumentiert werden (► [Kap. 14](#)).

Auch Schwabe wendet sich gegen ein technologieorientiertes Planungsverständnis. Er demontiert einerseits die Fehlhaltung des sog. Planungsoptimismus, der von der Idee ausgeht, mittels Planungen Ziele auf berechenbare Weise erreichen zu können, andererseits aber auch die Fehlhaltung der sog. Planungsabwehr aus Prinzip, die Planungen auch da verweigert, wo sie möglich und sinnvoll wären (vgl. 2013:4 ff.). Erfolgreiche

Planerinnen

- fassen nach ihm solche Ziele ins Auge, die sie erreichen können und die zugleich so bedeutsam sind, dass sie Energien mobilisieren,
- haben bei der Planung stets die zur Verfügung stehenden Mittel im Blick (Zeit, Kompetenzen, Geld),
- knüpfen an bereits vorhandene Planungen anderer Prozessteilnehmer an und ermöglichen so Planung mit Konsens in Bezug auf Ziele und Mittel,
- visieren ein Fernziel an, bauen in den Planungsprozess Feinziele und Etappen ein, die auch erlauben, das halb erreichte Ziel als Erfolg zu feiern, und sie planen die Möglichkeit zu scheitern bereits aktiv mit ein und wissen im Voraus, was sie dann tun werden,
- verfügen über ein doppeltes Steuerungsverständnis, indem sie die Differenz zwischen Ist- und Soll-Zustand immer wieder von beiden Seiten her überprüfen (was getan werden muss für eine Annäherung an den Sollzustand ebenso wie die Angemessenheit des angestrebten Soll-Zustandes) (vgl. ebd.:8 f.).

Bei der Kompetenz zu planen bleibt vorerst offen, wie sie mit der Kompetenz zur Kooperation verbunden wird (► [Kap. 12.3](#)). Grundsätzlich müssen Professionelle in der Lage sein, Unterstützungsprozesse zu planen im Wissen um die Eigendynamik von Bildungsprozessen und um die Ergebnisoffenheit der Interventionen. Dabei ist es wenig sinnvoll, einen Interventionsplan zu entwickeln, der über einen längeren Zeitraum hinweg bis in Details durchstrukturiert ist. Vielmehr wird ein Interventionskonzept entwickelt, das kontinuierlich konkretisiert wird im Sinne einer *rollenden Planung* (vgl. u. a. Lüttringhaus/Streich 2007:140 f.). Dabei wird lediglich die erste Interventionsphase geplant, weitere Phasen werden zunächst nur skizziert und erst nach der Zwischenevaluation der ersten Phase fortlaufend weiter spezifiziert.

Organisations- und fallbezogene Handlungslogik

In vielen Organisationen basiert Interventionsplanung auf standardisierten Prozessabläufen und Phasenmodellen, welche die Arbeit mit Klienten vereinfachen und vereinheitlichen sollen.

Zwei Beispiele: In einer Sozialberatung ist der Prozessablauf folgendermaßen definiert. Im Intake werden in einem oder zwei Beratungsgesprächen Problematik, Hilfebedarf und -anspruch geklärt. Anschließend gibt es drei mögliche Interventionsvarianten: Der Klient wird intern an eine der spezifischen Beratungsstellen weiterverwiesen, oder der Fall wird abgeschlossen, weil kein Anspruch besteht, oder er wird an ein anderes Hilfesystem überwiesen. – In einer stationären Einrichtung der Kinder- und Jugendhilfe besteht ein sog. Stufenplan, welcher den Aufenthalt von Klienten strukturiert. Es werden verschiedene Aufenthaltsphasen unterschieden, die idealtypisch eine bestimmte Zeit umfassen und für die Rechte, Pflichten und vor allem spezifische Verhaltensanforderungen für einen sog. Stufenübertritt definiert sind.

In der Handlungslogik der Organisation ist eine solche Standardisierung und Schematisierung des Unterstützungsprozesses sinnvoll: Nicht nur, weil damit Gleichbehandlung und Transparenz gewährleistet werden können, sondern auch, weil sie einen Rahmen für fallbezogene Interventionen darstellen und die fachliche Diskussion um angemessene Interventionen abkürzen können. Hier scheint ein möglicher Widerspruch auf zur bislang in diesem Lehrbuch propagierten Notwendigkeit, Interventionen auf der Basis der Analyse und Diagnose des je besonderen Falles zu konzipieren – zumindest dann, wenn Prozessabläufe nicht modifizierbar sind und Stufenpläne sehr eng umgesetzt werden. Merchel verweist denn auch auf die spezifischen institutionellen Bedingungen, unter denen sich Planung in der Sozialen Arbeit vollzieht und die den Planungsprozess in besonderer Weise beeinflussen, und nennt dabei insbesondere »das Beharrungsvermögen der Organisationen sowie die in den Organisationsstrukturen und im Organisationsleben zum Ausdruck kommenden ›Sinnstrukturen« (2005:1365). Diese Sinnstrukturen einer Organisation können der Handlungslogik in einem Fall entgegenstehen und erschweren, dass fallbezogen angemessene Interventionen realisiert werden können. So berichten beispielsweise Goblirsch et al. in Zusammenhang mit einem Projekt rekonstruktiver Diagnostik in einer Einrichtung der stationären Jugendhilfe, dass die organisationsbezogenen Folgen des Projekts zunächst unterschätzt worden waren; aufgrund von Falldiagnosen seien Interventionsvorschläge gemacht worden, welche für die Flexibilität der Organisation eine große Herausforderung darstellten (vgl. 2007:236 f.).

Zusammen mit ständigem Handlungsdruck und dem Fehlen institutionalisierter, handlungsentlasteter Reflexionsgefäße können geschlossene, schematisierte Planungskonzepte in Organisationen bei Professionellen eine Grundhaltung präformieren des ›immer bereits wissen, worum es in einem Fall geht und was zu tun ist«. Eine Organisation mit einem *offenen Planungskonzept* hingegen bietet einen Rahmen für die Entwicklung und Realisierung fallbezogen sinnvoller Interventionen; die Standardisierung von Prozessabläufen – die bei Bedarf variierbar sind – kann dabei unterstützend wirken. Flexibilität ist ein Kennzeichen solcher Organisationen. Erfahrungswissen wird hier genutzt als ein Schatz, auf den beim Entwurf diagnosebasierter Interventionsszenarien zurückgegriffen werden kann, die aber auf ihre fallbezogene Angemessenheit hin überprüft werden.

12.3 Konzepte und Methoden

Wir wollen in diesem Abschnitt der Frage nachgehen, auf welche grundlegenden handlungsleitenden Konzepte sich die Interventionsplanung abstützen kann, wie diese beschaffen sind und welche Bedeutung ihnen zukommt. Dabei interessiert auch die Frage, ob sie spezielle Interventionsmethoden enthalten, die bei der fallbezogenen Interventionsplanung berücksichtigt werden müssen. Unter dem Begriff ›Evidence Based Practice« (EBP) wurden in letzter Zeit in der Forschung empiriegestützte Methoden für die Interventionsplanung entwickelt, die

kurz vorgestellt und diskutiert werden.

12.3.1 Konzepte als Handlungsorientierung

Mit der Ausdifferenzierung verschiedenster Praxisfelder der Sozialen Arbeit seit dem sog. Psychoboom (► [Kap. 6.1.2](#)) wie auch im Zuge der zunehmenden Professionalisierung wurden seit den 1980er Jahren einige handlungsleitende Konzepte entwickelt, die ein hohes Maß an Generalisierbarkeit aufweisen und die Funktion einer Handlungsorientierung innehaben. Die bekanntesten unter ihnen sind Empowerment, Lebensweltorientierung, Lösungsorientierter Ansatz und Partizipation. Auf der anderen Seite können diese Konzepte bezogen auf ein bestimmtes Praxisfeld die Form einer Methode aufweisen (wie z. B. lösungsorientierte Beratung oder lebensweltorientierte Kinder- und Jugendhilfe). Ihnen gemeinsam ist neben der theoretischen Fundierung, dass sie grundsätzlich auf *alle Praxisfelder* übertragbar sind, weil sie grundlegende Prinzipien der Sozialen Arbeit aufnehmen und diese als übergreifende Norm- und Wertvorstellungen formulieren.

So bezeichnet Thiersch sein Konzept der Lebensweltorientierung als grundlegende Orientierung sozialpädagogischer Praxis. Auftrag einer Lebensweltorientierten Sozialen Arbeit ist, die soziale Gerechtigkeit bezüglich Lebensressourcen zu fördern sowie die Entwicklung jedes einzelnen Menschen zu fördern. Sie soll traditionelle Unterstützungsaufgaben (wie z. B. Bekämpfung von Armut) mit lebensweltorientierten Hilfen zur individuellen Lebensbewältigung verbinden, und sie hat sich in ihrer Ausrichtung im Rekurs auf die jeweils gängigen lebensweltlichen Strukturen und den damit sich ergebenden Konstellationen zu spezialisieren. Dazu entwickelt Thiersch verschiedene *Handlungsprinzipien* – wie Prävention, Partizipation, Alltagsnähe etc. –, welche die Gewichtung und Gestaltung sozialer Dienstleistungen bestimmen (vgl. Grunwald/Thiersch 2011:859).

Über das Konzept des Empowerments oder den Lösungsorientierten Ansatz (► [Kap. 11.2](#)) ließe sich in analoger Weise Ähnliches aussagen. Die Konzepte eignen sich sowohl für die Arbeit mit Einzelnen und Gruppen wie auch für Organisationen und regionale Einheiten. Sie dienen als *Hintergrundfolie* für die Interventionsplanung und müssen jeweils fallspezifisch dem Kontext angepasst werden.

Wie sich aufgrund der Ausführungen zu den Strukturmerkmalen (► [Kap. 3.2](#)) erahnen lässt, sind an handlungsleitende Konzepte in der Sozialen Arbeit hohe Ansprüche zu stellen, damit sie der Komplexität des Arbeitsfeldes gerecht werden. Sie müssen fachlich fundiert sein, d. h., von den ethischen und anthropologischen Grundannahmen bis zur theoriegeleiteten Ausgestaltung von praxisfeldspezifischen Techniken sollen sie in sich zusammenhängend sein (vgl. Stimmer 2012:33, 35 f.). Solche Konzepte bilden einen Rahmen, in dem diagnosegestützt Interventionen geplant und einer kritischen Diskussion unterzogen werden können. Darüber hinaus ist ihnen eine ganz bestimmte ›Philosophie‹ eigen, mit der sich ein Sozialarbeiter auseinandersetzen hat und die er verinnerlichen soll. Die Konzepte können nicht als Werkzeuge oder Instrumente, mit denen bestimmte Handgriffe auszuführen sind, verwendet

und dann in einer späteren Interventionsphase durch ein ganz anderes Konzept oder eine ›erfolgsversprechendere‹ Methode ersetzt werden.

Dazu ein Beispiel: In einer Organisation der stationären Jugendhilfe wird nach dem Konzept der Lösungsorientierung gearbeitet. Ein 15-jähriger Jugendlicher wird bei der bevorstehenden Berufswahl in lösungsorientierter Weise unterstützt, sich für einen Beruf zu entscheiden. Nun kann er sich nicht entscheiden, seine Motivation in der Schule sinkt, sein Verhalten wird zunehmend auffälliger, die Zeit für das Finden einer Lehrstelle wird knapp. Das Team der Sozialpädagogen entscheidet sich nun, die ›lösungsorientierte Schiene‹ zu verlassen und setzt stattdessen auf den Ansatz der ›konfrontativen Pädagogik‹ in der Absicht, dass er lernt, sich der Situation zu stellen. In der Folge wird der Jugendliche noch auffälliger und äußert, dass er sich unverstanden und nicht ernst genommen fühlt.

12.3.2 Spezielle Methoden und Techniken

Daneben wurden in den *einzelnen Praxisfeldern* für spezifische Probleme, Themen und Aufgaben Interventionsmethoden und Techniken entwickelt, oder es wurden solche aus anderen Disziplinen adaptiert (wie z. B. Themenzentrierte Interaktion, systemische Gesprächsführung, Psychodrama etc.). Sie weisen einen mehr oder weniger hohen Ausdifferenzierungsgrad und eine unterschiedliche Reichweite aus und werden in den Praxisfeldern unterschiedlich angewendet, was eine Systematisierung erschwert. Die nachfolgende beispielhafte Auflistung zeigt eine Strukturierungsmöglichkeit (vgl. Galuske/Müller 2012:606; Galuske 2013:168):

- *Direkt interventionsbezogen:*
 - einzelfallbezogen: u. a. Soziale Einfallhilfe, klientenzentrierte oder lösungsorientierte Beratung, sozialpädagogische Beratung, multiperspektivische Fallarbeit, Familientherapie, Familie im Mittelpunkt
 - gruppenbezogen: u. a. Gruppenarbeit, Soziale Gruppenpädagogik, Streetwork, Gemeinwesenarbeit, Themenzentrierte Interaktion, Soziale Netzwerkarbeit
- *Indirekt interventionsbezogen:* u. a. Supervision, Selbstevaluation
- *Struktur- & organisationsbezogen:* u. a. Qualitätsmanagement, Jugendhilfeplanung

Es ist auch denkbar, eine Strukturierung nach speziellen Problemen (wie z. B. konstruktive Konfliktbearbeitung), nach Themen (wie z. B. Mädchenarbeit), nach Aufgaben (wie z. B. Sexualerziehung), oder nach Praxisfeldern (wie z. B. Normalisierungsprinzip) vorzunehmen. In der Methodenliteratur finden sich unterschiedliche Versuche, die Interventionsmethoden nach bestimmten Kriterien zu systematisieren, um einen Überblick über ihre große Vielfalt zu schaffen. Da die Begriffe Konzepte, Methoden, Verfahren, Techniken etc. unterschiedlich verwendet werden und sich ihre Zuordnung mit der Ausdifferenzierung der Aufgaben, die Soziale Arbeit zu lösen hat, verändert, kann eine Systematisierung

lediglich als rudimentäre Orientierungshilfe verstanden werden. Dennoch vermag sie einen Eindruck zu vermitteln von der Vielfalt und Bandbreite an nützlichen Methoden und Techniken. Für eine umfassende Interventionsplanung ist es deshalb nötig, in Anlehnung an ein handlungsleitendes Konzept (nach dem in der Organisation gearbeitet wird) und ausgehend von den Erkenntnissen aus den vorigen Prozessschritten fall- und praxisfeldspezifisch zu prüfen, welche Interventionsmethode sinnvoller Weise in Betracht zu ziehen ist.

12.3.3 Evidenzbasierte Soziale Arbeit

Bei der Auswahl von Methoden stellt sich seit jeher die Frage »Was wirkt?«. Im anglophonen und skandinavischen Raum wird nach dem Vorbild der Medizin seit einigen Jahren die Frage wissenschaftlich untersucht, welche Interventionen sich für welche Problemlage am besten eignen. Seit kurzem wird nun auch im deutschsprachigen Raum unter dem Begriff »Evidenzbasierte Soziale Arbeit« (bzw. Evidence Based Practice, EBP) geforscht, welches Wissen die Soziale Arbeit braucht, um wirkungsvolle Interventionen klienten- und aufgabenbezogen zu entwerfen. EBP wird bezeichnet als Prozess, »in dem es darum geht, die empirische Evidenz über die Wirksamkeit und/oder Effizienz verschiedener Interventionsmöglichkeiten zu identifizieren« (Mullen et al. 2007:13). Sie beabsichtigt die Optimierung der Praxis der Sozialen Arbeit (vgl. Hüttemann 2006:159) und beabsichtigt maximalen Nutzen für Klienten. EBP stellt ein zyklisches Entscheidungsfindungsmodell dar, das sich in fünf Schritten vollzieht (vgl. Mullen et al 2007:12 ff.).

Im Folgenden soll das Vorgehen bei EBP dargelegt werden. Zunächst soll das Informationsbedürfnis als eine beantwortbare Frage formuliert werden.

Dazu ein Beispiel (vgl. ebd.:15 ff.): Einer Organisation der Sozialen Arbeit, die hauptsächlich mit lateinamerikanischen Immigranten arbeitet, wird ein junges Paar zugewiesen, das mit den Verhaltensweisen ihrer 2 ½-jährigen Tochter nicht mehr zurechtkommt. Da in der Praxisorganisation kein Interventionsprogramm für Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten besteht, entschließt sich die diensthabende Sozialarbeiterin, das Problem evidenzbasiert anzugehen. Dazu formuliert sie folgende Frage: »Führt bei Einwandererfamilien aus Lateinamerika, die ein Kind mit Verhaltensauffälligkeiten haben, die Teilnahme an einer Elterngruppe – verglichen mit keiner Intervention – beim Kind zu günstigeren Verhaltensoutcomes?«

Zur Beantwortung der Frage wird daraufhin nach der besten Evidenz gesucht.

In unserem Beispiel findet die Sozialarbeiterin auf der Homepage der Campbell Collaboration einen systematischen Review zu gruppenbasierten Elterntrainingsprogrammen (vgl. ebd.:15 f.).

In einem dritten Schritt ist die Evidenz in Bezug auf ihre Validität kritisch zu bewerten.

Die Resultate zeigen eine gewisse Evidenz auf. Allerdings bleibt offen, ob sich die Ergebnisse auf die vorliegende Situation übertragen lassen. Keine der Studieninterventionen war für eine (lateinamerikanische) Immigrantengruppe konzipiert. Deshalb sucht die Sozialarbeiterin nach Ergebnissen über andere mögliche Interventionsformen wie z. B. kognitive Verhaltenstherapie (KVT) oder eine medikamentöse Therapie (vgl. ebd.:16).

Danach ist zu überprüfen, ob die im dritten Schritt vorgenommene Bewertung sowie die eigenen praktischen Erfahrungen mit den Stärken, Wertvorstellungen und Lebensumständen der Klientinnen in eine Passung gebracht werden können.

Die Ergebnisse werden der Familie in einem Gespräch vorgestellt. Auch wird erläutert, dass die Organisation keine der erwähnten Interventionen anbieten kann, sie aber als Case Managerin an entsprechende Einrichtungen verweisen kann. Die Eltern haben Bedenken gegenüber einer medikamentösen Therapie, erachten die KVT nicht als geeignete Methode zum Aufbau eines sozialen Unterstützungssystems und entscheiden sich für ein Eltern-Gruppentraining (vgl. ebd.:17).

Abschließend ist die eigene Effektivität und Effizienz bei der Durchführung der vier Schritte zu bewerten, evtl. gilt es nach Optimierungsmöglichkeiten zu suchen.

Im Beispiel evaluiert die Sozialarbeiterin die Frage bezüglich Teilnahme an einer Elterngruppe, die systematische Literaturrecherche, die Bewertung der Studien zu den drei Interventionsmethoden bezüglich Evidenz. Außerdem bewertet sie die Anwendung der Evidenz in ihrer Arbeit mit der Immigrantenfamilie. Schließlich leitet sie Verbesserungsmöglichkeiten für ihr nächstes EBP-Vorgehen ab (vgl. ebd.:17).

Die Befürworter von EBP sind der Ansicht, dass mit dieser Methode u. a. die Qualität der Entscheidungen, was hilfreich ist, verbessert wird. EBP setzt voraus, dass es empirische Ergebnisse zu bestimmten Problemlösungen gibt und dass Professionelle über die Kompetenz zum Auffinden, Bewerten und Anwenden von wissenschaftlicher Evidenz verfügen. Am Beispiel von Kindswohlfährdung zeigt beispielsweise Kindler auf, was EBP in Bezug auf Diagnostik und Intervention leisten und in welcher Weise die Praxis von einer stärkeren Orientierung an empirischer Evidenz profitieren kann (vgl. 2007:92 ff.). Kritisiert wird in der Fachdiskussion u. a., dass EBP das Theorie-Praxis-Transfer Problem zwar wieder thematisiert, aber nicht löst, und dass Analyse und Diagnose vernachlässigt werden (indem vorausgesetzt wird, dass die Fallthematik klar ist und dazu eine Frage formuliert werden kann). Zudem wird bemängelt, dass EBP die Strukturmerkmale der Sozialen Arbeit (► [Kap. 3.2](#)) kaum einbezieht, sondern die Problemlösung auf einfache Handlungsanweisungen reduziert und die Frage nach den Wirkungszusammenhängen auslässt (vgl. Cloos/Thole 2007:62 ff.; Forrer/Parpan/Wilhelm 2007:150 ff.). Wir schließen uns dieser Kritik an, teilen aber auch die Ansicht, dass EBP im

Bereich der Interventionsplanung eine sinnvolle Möglichkeit der Orientierung bietet, insbesondere wenn *nach* der Analyse oder Diagnose für ein ganz spezielles Problem Forschungsergebnisse beigezogen werden können, die Hinweise auf eine erfolgversprechende Intervention geben.

12.4 Kooperative Planung

Unter Kapitel 12.1 wurde darauf hingewiesen (► [Kap. 12.1](#)), dass ›Angebote‹ und ›gemeinsames Handeln‹ die beiden präferierten Interventionsmodi in der Sozialen Arbeit sind. Während Angebote von Professionellen entwickelt und von Klientinnen akzeptiert oder abgelehnt werden können, verweist der Modus ›gemeinsames Handeln‹ auf ein kooperatives Vorgehen bei der Interventionsplanung. Darauf soll zunächst eingegangen werden. Anschließend wird die sog. Hilfekonferenz als Möglichkeit der Interventionsplanung zusammen mit anderen fallbeteiligten Professionellen sowie relevanten Beteiligten aus dem Klientensystem kurz thematisiert.

Interventionsplanung zusammen mit Klientinnen

Die zehnte Arbeitsregel von Müller zu Intervention umschreibt, welche Grundhaltung der Professionellen bei ›gemeinsamem Handeln‹ erforderlich ist: ›Raum für gemeinsames Handeln kann entstehen, wenn die jeweiligen ›Vorschläge‹, was getan werden sollte, unverzerrt wahrgenommen und ohne Diskriminierung akzeptiert werden« (2017:165). Ein kooperatives Vorgehen bei der Interventionsplanung bedeutet, zunächst einen Rahmen zu schaffen, in welchem diagnostische Erkenntnisse vermittelt und besprochen und gemeinsam (Bildungs-)Grobziele formuliert werden; auf dieser Basis können Interventionsvorschläge erfragt und aufgenommen, kreative Ideen für Interventionen gemeinsam entwickelt werden – ohne dass sie sogleich ›zensuriert‹ bzw. bewertet werden hinsichtlich Angemessenheit oder Realisierbarkeit. Die gemeinsame kritische Bewertung der Interventionsmöglichkeiten soll erst in einem nächsten Schritt erfolgen (► [Kap. 12.5](#)).

Wenn Klienten mit eigener Motivation und einem eigenen Anliegen ein Hilfeangebot der Sozialen Arbeit in Anspruch genommen und sich aktiv am Prozess von Erfassung, Analyse und Diagnose beteiligt haben – d. h. am Herausfinden, worum es eigentlich geht und warum etwas bislang schwierig war –, dann kann dieser Wechsel vom Verstehen hin zur Handlungsebene, zur Frage ›Und was könnten wir nun tun?‹ viel Energie und Kreativität freisetzen. Das gilt nicht nur für die Arbeit mit Einzelnen und Familien, sondern ebenso für diejenige mit Gruppen und für die Gemeinwesenarbeit. In der Arbeit mit Klienten in einem Zwangskontext hingegen bleibt es oft auch bei der Interventionsplanung eine Herausforderung für die Professionellen, wie sie die Klienten beteiligen und zur Zusammenarbeit motivieren können. Die Frage, die zugleich der Titel des Buches von Conen/Cecchin (2013) zur Arbeit im Zwangskontext ist – ›Wie kann ich Ihnen helfen, mich wieder loszuwerden?‹ – setzt an der Problemsicht des Klienten an (nämlich selbst kein Problem zu haben bzw.

dass sein Hauptproblem darin besteht, die unerwünschte Hilfe wieder los werden zu wollen), konfrontiert ihn aber auch mit dem Arbeitsauftrag seitens der Institution der sozialen Kontrolle, die fordert, dass bestimmte unerwünschte Verhaltensweisen nicht mehr auftreten. Der Versuch der Motivierung für Änderungen setzt am unmittelbaren Interesse des Klienten an, wieder mehr Autonomiespielräume zu erhalten und darüber zu entscheiden, mit wem er zu tun haben möchte und mit wem nicht. Im Buch von Conen/Cecchin finden sich eine ganze Reihe von Anregungen zu systemisch-zirkulären Fragen, welche die Eigenaktivität des Klienten anregen können (z. B. »Was denken Sie, wann das Jugendamt Sie in Ruhe lässt, und wie könnte ich Ihnen dabei helfen, dass dies eintrifft?« ebd.:149). Sie können als Bausteine dienen, um gemeinsam Interventionen planen zu können. Die Ausweitung der Wahlmöglichkeiten steht dabei im Zentrum (vgl. Kähler 2005:107).

Wenn sich dieser Aktivierungs- und Beteiligungsprozess erst in den Anfängen befindet und noch keine Arbeitsbeziehung aufgebaut ist, kann sich eine Interventionsplanung auch genau darauf beziehen: Dann überlegen Professionelle im Hinblick auf ein Unterstützungsziel, was hilfreich sein kann, um den Klienten für einen gemeinsamen Arbeitsprozess zu gewinnen.

Planung gemeinsam mit allen Fall-Beteiligten

Interventionen sind also nicht etwas, was eine Sozialarbeiterin auf der Grundlage von Diagnose und Zielformulierungen allein am Schreibtisch entwickelt. Wir haben festgestellt, dass die Einbindung der Klientin in diesen Suchprozess wesentlich ist. Aber auch auf der Fachebene findet dieser Such- und Planungsprozess statt – wobei es Aufgabe der Fall führenden Sozialpädagogin ist, diese beiden Prozesse zu vernetzen und in eine gemeinsame Planung überzuführen. Wird die Aufgabe der Unterstützung (bzw. Erziehung) von mehreren Sozialpädagogen gemeinsam wahrgenommen, dann wird auch die kreative Suche nach Interventionsmöglichkeiten im (intraprofessionellen) Team stattfinden. Wichtig ist dies insbesondere, um Ideen zur Umsetzung von Unterstützungszielen zu finden – die sich meist auf die Gestaltung von Angeboten beziehen – und um Eingriffshandeln zu vereinbaren.

Viele Fälle in der Sozialen Arbeit sind komplex, und so sind oft auf Klientenseite wie auch auf der Fachebene weitere Personen an einem Fall beteiligt. Hilfe führe nur dann zu den gewünschten Effekten, »wenn alle Beteiligten in angemessener Form an Entscheidungen beteiligt sind und die Möglichkeit haben, sich in die Gestaltung des Prozesses einzubringen«, fasst Freigang (2007:110) den aktuellen Stand des Fachdiskurses zusammen. Dies gilt auch für die Aushandlung des Hilfebedarfs und die konkrete Planung von Interventionen. Das im deutschen Kinder- und Jugendhilfegesetz seit 1990 vorgeschriebene sog. Hilfeplangespräch sieht die Partizipation der Beteiligten bei der Planung der Hilfe zwingend vor.

Anmerkung zum Begriff Hilfeplanung: Der Begriff thematisiert Hilfe auf einer Metaebene, nicht auf der Ebene der Fallarbeit selbst; er bezeichnet eine Methodik zur Sicherung von Qualität in der Fallarbeit und definiert einen Prozess, in dessen Rahmen sich Hilfe vollzieht und bei dem festgestellt wird, ob und in welcher Weise eine Familie einen Anspruch auf

sozialpädagogische Hilfeleistung hat (vgl. Freigang 2007:105,109). Müller weist dem Begriff nur eine fachhistorische Bedeutung zu und bezeichnet ihn als ungeeignet für die Fallarbeit (vgl. 2008:426). Auch Freigang erachtet ihn als missverständlich, weil er einen Prozess benenne, in dem Verständigungs-, Aushandlungs- und Bewertungsprozesse organisiert werden müssten (u. a. bezüglich Problemdefinition und Zielen), und in dem nur zu einem kleineren Teil geplant werden könne (vgl. 2007:105 f.). Gleichwohl wird der Begriff in der Literatur teilweise weiterhin verwendet, auch für die Ebene der Fallarbeit.

Dieses Hilfeplangespräch – manchmal auch *Hilfekonferenz* genannt – als Gefäß für das gemeinsame Aushandeln von Interventionen wird in der Literatur zu Case Management, zu systemischer Sozialarbeit bzw. systemorientierter Sozialpädagogik mehrfach beschrieben (vgl. u. a. Neuffer 2013, Ritscher 2002, Simmen et al. 2008, Simmen et al. 2009). Die Case Managerin bzw. Systemvernetzerin – die Bezeichnung hängt vom handlungsleitenden Konzept ab (► [Kap. 12.4](#)) – lädt den Klienten, die wichtigen Personen aus dem Klientensystem (z. B. die Eltern) und dem sozialen Netzwerk sowie alle in den Fall involvierten Fachleute anderer Institutionen/Hilfesysteme zu diesem gemeinsamen Planungsgespräch ein. Grundprinzip ist, dass die Hilfeplanung gemeinsam erfolgt, im Beisein aller wichtigen beteiligten Bezugspersonen und an einem Ort, so Simmen et al. (vgl. 2009:33). Ziel einer solchen interprofessionellen Hilfeplansitzung sei es, die Grobziele für eine erste Periode zu konkretisieren und zu verfeinern. Die Kernfrage dabei laute: »Wer oder was kann zur Verbesserung der momentanen Situation etwas beitragen?«(ebd.). Gemäß Neuffer (vgl. 2013:105) sollen in der gemeinsamen Sitzung die grundlegenden Konturen des Hilfeplans festgelegt und erste Vereinbarungen verbindlich festgehalten werden. In weiteren Gesprächen – u. a. mit dem Klienten – werde anschließend der konkrete Hilfeplan erarbeitet, in dem die einzelnen Leistungen und Handlungsschritte festgelegt werden. Produkt und Ergebnis der Hilfeplanung sei der schriftlich dokumentierte Hilfeplan.

Noch einen Schritt weiter in Richtung Selbstermächtigung geht das Konzept der *Family Group Conferences*. Es handelt sich um ein Problemlösungsverfahren, das aus Neuseeland stammt, wo solche Konferenzen seit 1989 in Kinder- und Jugendhilfe und Jugendgerichtsverfahren verbindlich vorgeschrieben sind, und das sich als »Familienrat« mittlerweile auch im deutschsprachigen Raum etablieren konnte (vgl. u. a. Früchtel/Roth 2017, Pantuček-Eisenbacher 2019:294–297). Die Aufgabe der Fachpersonen beschränkt sich hier auf organisatorische Aspekt. Der Hauptteil einer solchen Konferenz, bei der über mögliche Interventionen – bzw. Lösungen für ein Anlass-Problem – beraten wird, findet ausschließlich im Kreise der von einer Klientin eingeladenen Familienmitgliedern, Verwandten und Bekannten statt.

12.5 Vorgehensschritte bei fallbezogener Interventionsplanung

Für das Beschreiben des Vorgehens bei der Interventionsplanung finden sich in der Fachliteratur wenige Hinweise. Es scheint fast so zu sein, dass

diese Domäne den Praktikerinnen und Praxisorganisationen überlassen wird. Neben den unter Kapitel 12.1 erwähnten Arbeitsregeln von Müller findet sich bei Schwabe eine Strukturierung des Hilfeplanungsprozesses mit Hinweisen auf die Gestaltung des Vorgehens (vgl. 2013:101 ff.). In unserem Konzept sind die Interventionsplanung und ihre Einbettung in die Prozessgestaltung wichtige Aspekte. Wir sehen sie als eigenständigen Prozessschritt im Unterstützungsprozess an (► [Kap. 12.1](#)) und messen dem methodisch strukturierten Vorgehen eine wichtige Bedeutung zu. Dieses lässt sich in vier Schritte gliedern. Wie bereits erwähnt können diese auf beiden Ebenen stattfinden: auf der Fachebene wie auch gemeinsam mit Klient(innen).

Schritt 1: Vorüberlegungen zum Vorgehen

Oftmals erweisen sich Zielfindung, gemeinsames Aushandeln und Zielvereinbarung als zeitaufwändig, sodass in der Folge möglichst zügig Interventionen erarbeitet werden möchten. Dabei kann leicht vergessen gehen, dass die ausgearbeiteten Ziele das Ergebnis eines längeren analytischen Prozesses darstellen und auf einer Komplexitätsreduktion basieren. Das kann dazu führen, dass wichtige Erkenntnisse aus dem Fallverstehen ungenutzt bleiben (und es in der Fallbearbeitung sozusagen zu einem Bruch zwischen analytischer und Handlungsphase kommt). Damit Analyse und Diagnose einerseits und Ziele andererseits tatsächlich als Grundlage (bzw. Rahmen) für die Interventionsplanung dienen, ist es hilfreich, zunächst die wichtigsten *Erkenntnisse aus den vorausgegangenen Prozessschritten* noch einmal zusammenzufassen und ihre Bedeutung für die Interventionsplanung herauszuarbeiten.

- *Situationserfassung*: Wie lautet der Auftrag? Was wissen wir? Welches sind relevante Fakten zur aktuellen Situation und zur Vorgeschichte? Welche Informationen zur Klientin oder ihrem Umfeld sollen unbedingt beachtet werden? Wo gibt es *Ressourcen*?
- *Analyse*: Welche Erkenntnisse aus der Analyse müssen berücksichtigt werden (wie z. B. personale und soziale Ressourcen, Probleme, Anliegen der Klienten und Beteiligten)? Worum geht es, wie lautet die *Fallthematik*?
- *Diagnose*: Welches sind wichtige Erkenntnisse aus dem Verstehensprozess, die beachtet werden sollen (wie z. B. jahrelange Stigmatisierung in einem Wohnquartier)? Welche Erklärungen sind bedeutsam (z. B. zu einem bestimmten Bewältigungsverhalten), wie lautet die *Arbeitshypothese*?
- *Zielsetzung*: Welche Grobziele werden von wem angestrebt (wie z. B. vereinbarte *Bildungsziele* für Klienten und *Unterstützungsziele* für die Professionellen)? Wer war an der Vereinbarung der Grobziele beteiligt und soll evtl. in das weitere Vorgehen einbezogen werden? Woran wird man erkennen können, dass die Grobziele erreicht sind?

Weiter gilt es zu überlegen, ob sich die Praxisorganisation an einem *handlungsleitenden Konzept* (► [Kap. 12.3.2](#)) orientiert (z. B. Empowerment, lösungsorientierter Ansatz). Wenn ja, ist zu fragen, was dies für das Vorgehen bedeutet.

Schritt 2: Interventionsmöglichkeiten entwerfen

Zunächst geht es bei der Suche nach Interventionsmöglichkeiten darum, das Blickfeld möglichst weit zu öffnen, kreativ zu sein, neue Möglichkeiten des Vorgehens vorerst ohne Einschränkungen zu erfinden, den Organisationsauftrag sowie die Ressourcen zu berücksichtigen und zugleich das Erfahrungswissen der Praxisorganisation zu nutzen (Was war in einem ähnlichen Fall wirkungsvoll?). Das bedeutet nicht, die Routinen der Praxisorganisationen unreflektiert zu übernehmen nach dem Motto: »Was sich bis jetzt als hilfreich erwiesen hat, wird sich auch in Zukunft bewähren!«, sondern im Sinne des EBP geeignete Methoden oder Techniken zu wählen, die Klientinnen bei ihrer Zielerreichung gut unterstützt haben und dies möglicherweise auch im vorliegenden Fall tun können. Auch ist es hilfreich, das Erfahrungswissen des Klientensystems mit einzubeziehen (Was haben Beteiligte in ähnlichen Situationen als hilfreich erlebt?). Dies bedeutet, den Rahmen eines einzigen Methodenkonzepts zu überschreiten (vgl. von Spiegel 2013:143). Hilfreiche Techniken für dieser Suche nach Interventionsideen finden sich in der Literatur zu Gesprächsführung (vgl. Miller/Rollnick 2009, Widulle 2011; für die Arbeit mit Klienten im Zwangskontext vgl. Klug/Zobrist 2013), aber auch in der Literatur zur Arbeit mit Teams (vgl. z. B. Eppler et al. 2014). Für ein *Brainstorming*, wie wir es für diesen Schritt vorschlagen, ist darauf zu achten, dass Ideen zunächst nur gesammelt werden (eine kritische Diskussion folgt erst im nächsten Schritt). Weil zunächst die gängigen und selten ausgefallenen Ideen geäußert werden (so Krogerus/Tschäppeler 2020:6), kann als Faustregel gelten, dass mindestens 20 bis 25 Ideen zusammenzutragen sind.

Es gilt, die *Ressourcen* der Klientin und die des gesamten Umfeldes einzubeziehen (Angebote in oder außerhalb der Organisation, Ressourcen und Kompetenzen im Team, im Herkunftssystem der Klientin etc.), auf die Vorlieben der Klienten zu achten, auf das was sie – auch emotional – anspricht und die von ihr geäußerten Ideen aufzunehmen. Die Suche sollte sich vor allem auf mögliche Veränderungen von Situationen konzentrieren (wie z. B. die sozialräumliche Umwelt der Klientin). Interventionen, die direkt auf die Veränderung des Verhaltens einer Klientin zielen, müssen mit ihr ausgehandelt und vereinbart werden. Es ist trotz Kreativität darauf zu achten, die diagnostischen Erkenntnisse und Zielsetzung (Grobziele) nicht aus den Augen zu verlieren.

Schritt 3: Reflexion der Interventionsmöglichkeiten

Nach dem Sammeln sind die Interventionsideen und Vorgehensmöglichkeiten unter verschiedenen Gesichtspunkten zu bewerten. Hierfür stehen ganz verschiedene Reflexionsmethoden und unterschiedliche Fragemöglichkeiten zur Verfügung.

- *Best Case und Worst Case-Szenarien*: Es werden zwei gegensätzliche Möglichkeiten skizziert, wie die Umsetzung der Interventionen verlaufen könnte und was dies bewirken würde. Oft beginnt man mit dem Blick auf

den schlechtmöglichsten Verlauf. Mögliche Fragen sind:

- »Stellen wir uns nun vor, bei der Umsetzung läuft alles schief, was nur schiefgehen kann: Was würde passieren? Wie würde die Situation dann aussehen?«
- »Wenn wir all diese Interventionen nun umsetzen würden, und es läuft optimal: Wie würde die Situation dann (z. B. in einem halben Jahr). Wie realisierbar sind die einzelnen Möglichkeiten punkto Aufwand und Ertrag?

Bei der Vorstellung des *Best Case*-Szenarios erhalten Klienten und Sozialpädagoginnen im Sinne des lösungsorientierten Arbeitens eine Idee vom Gelingen einer Intervention, zugleich wird deutlich, was zur Erreichung einer Zielsetzung nötig sein könnte. Der Entwurf des *worst-case*-Szenarios zeigt auf, was alles schiefgehen könnte, öffnet die Augen für die Tücken und Fallen beim geplanten Vorgehen sowie allfällige unerwünschte Nebenwirkungen. So wird deutlich, wie die Interventionen zu ergänzen sind und worauf besonders zu achten ist, damit dieser *worst case* nicht eintritt.

- *Katastrophengeschichte*: Sie zielt in eine ähnliche Richtung wie das Worst Case-Szenario. Die Einstiegsfrage hier könnte lauten.
 - »Versetzen wir uns in die Situation in (z. B.) einem Jahr und schauen wir gemeinsam zurück. Wir wissen, dass leider unendlich viel schiefgelaufen ist. Lasst uns nun gemeinsam die Geschichte dieser Katastrophe zusammentragen und erzählen. Was ist alles passiert?«

Diese Reflexionsmethode mag ungewohnt klingen, es kann aber durchaus lustvoll sein gemeinsam zusammenzutragen, was alles ungewollt passieren könnte. Ziel ist auch hier dadurch herauszufinden, was es besonders zu beachten und zu vermeiden gilt.

- *Nichts-tun-Szenario*: Die Überlegung, was geschieht, wenn gar nichts unternommen oder im gleichen Stil wie bisher weitergearbeitet wird, macht mögliche Differenzen deutlich und hilft zu entscheiden, wo Unterstützung tatsächlich angebracht ist und wo Professionelle auf die selbständige Nutzung der Fähigkeiten und Ressourcen der Klienten setzen können.

Werden die genannten Reflexionsmethoden mit den Klientinnen gemeinsam erörtert, schafft dies Klarheit, welche Intervention für alle Sinn macht und Erfolg verspricht, welche Intervention allenfalls wie modifiziert werden soll und welche Variante zum Vorneherein auszuschließen ist (auch dann, wenn sie von den Professionellen als bestechend eingeschätzt wurde). Die nachfolgend aufgeführten Reflexionsfragen eignen sich eher für die Fachebene.

- *Ressourcen*: Sozialpädagogen prüfen, ob die Interventionsmöglichkeiten mit dem Auftrag kompatibel sind. Insbesondere schätzen sie in möglichst realistischer Weise ein, welche personenbezogenen materiellen und immateriellen Ressourcen in diesem Fall zur Verfügung stehen. Sie vergewissern sich, dass die meist von äußeren Umständen (Organisation, Auftraggeber) abhängigen situationsbezogenen Ressourcen vorhanden sind und die Dienstleistungen tatsächlich erbracht werden können. Dies

soll verhindern, dass im Unterstützungsprozess nicht plötzlich Abstriche gemacht werden müssen und die Erwartungen von Klienten enttäuscht werden.

- *Einflussfaktoren und mögliche Nebenwirkungen:* Da Interventionsmöglichkeiten nicht einer Technologie folgen, können viele Einflussgrößen im Voraus nicht genau bestimmt werden, ebenso wenig wie mögliche Wirkungen. Deshalb scheint es förderlich, Überlegungen anzustellen über mögliche Hindernisse, Einflussfaktoren und den bisherigen Kooperationsverlauf. Dabei können folgende Fragen den Bewertungsprozess leiten:
 - Wie realisierbar sind die einzelnen Interventionsmöglichkeiten hinsichtlich Aufwand und Ertrag?
 - Wie sieht es hinsichtlich Kooperation aus, d. h. bei welchen Interventionen würden die relevanten Beteiligten mitmachen?
 - Welche Rahmenbedingungen blockieren die angedachten Interventionen?
 - Welche Hindernisse, Widerstände und Restriktionen gibt es?
 - Welche weiteren Einflussfaktoren könnten wichtig sein?
 - Welche unerwünschten Nebeneffekte könnten sich einstellen?
 - Welche Vor- und Nachteile haben unterschiedliche Interventionsvarianten insgesamt?
- *Ethische Ebene:* Sozialarbeiterinnen wägen ab, ob Eingriffshandeln notwendig und legitimiert, die Intervention ethisch vertretbar ist (► [Kap. 12.1](#)). Sie prüfen kritisch, inwieweit die Selbstbestimmung der Klientin erhalten bleibt und die Intervention deren Selbstverantwortung nicht einschränkt. Sie fragen – auch während der ganzen Interventionsdurchführung –, ob (und wann) Eingriffshandeln in gemeinsames Handeln mit dem Klienten überführt werden kann.
- *Handlungsbedarf:* Sozialarbeiterinnen klären ab, ob und wo der größte Handlungsbedarf feststellbar ist. Manchmal ist dies nicht auf den ersten Blick erkennbar (vor allem bei Klienten, die am lautesten klagen). So muss möglicherweise zäh verhandelt werden, was im Moment als dringlich erklärt wird und was im Moment zurückgestellt werden kann.
- *Veränderungsebene:* Sozialpädagogen vergewissern sich, ob überwiegend auf der Ebene ›Veränderung von Situationen‹ angesetzt wird (wo die größten professionellen Einflussmöglichkeiten liegen) oder eher auf der Ebene ›Veränderung von Verhalten und Fähigkeiten einer Person‹? Sie überprüfen, ob die Intervention ressourcenorientiert ist oder defizitorientiert bleibt.
- *Team-Ebene:* Wird im Team gearbeitet, ist zu fragen, wie sich die Teammitglieder verhalten. Die beste Interventionsplanung nützt nichts, wenn sie nicht von allen Teammitgliedern (wie auch der Organisation) mitgetragen wird. Zu berücksichtigen sind auf dieser Ebene auch die verschiedenen expliziten und impliziten Rollen in einem Team und die Geschichte des Teams. So ist kritisch zu reflektieren, wer handeln will, wer sich zurückhält, wer mitträgt, wer bereit ist, Kritik entgegenzunehmen und die möglicherweise etwas ungewöhnliche Intervention vor den hierarchisch höher eingestuften Mitarbeitenden zu vertreten etc.

Alle diese Reflexionsfragen bereiten die Auswahl von Interventionen vor und zeigen zugleich den Bedarf an Modifikationen und Ergänzungen auf. Es ist gut möglich, zwei unterschiedliche Reflexionsmethoden und -fragen zu nutzen. Der Zeitaufwand für eine solche kritische Reflexion von Interventionsideen ist übrigens gering.

Schritt 4: Entscheiden, planen, synchronisieren, organisieren

Auf der Basis der Reflexion unterschiedlicher Interventionsmöglichkeiten werden die besten Interventionen ausgewählt. Dabei gilt es zu überlegen, was in Anlehnung an ein handlungsleitendes Konzept (► [Kap. 12.3.1](#)) methodisch zu beachten ist. Je nach organisationalem Kontext kann es sinnvoll sein, festzuhalten, welche Feinziele mit diesen Interventionen erreicht werden sollen. Feinziele haben von der Form her den S.M.A.R.T.-Kriterien zu genügen (► [Kap. 11.4](#)) und sind einem Grobziel zuzuordnen. Bei der konkreten Planung des Vorgehens klären die Professionellen, welche Personen in welcher Weise beteiligt sind bzw. involviert werden und wer mit wem zusammenarbeitet. Sie sprechen die Aufgabenverteilung ab, handeln Zuständigkeiten aus und klären Verantwortlichkeiten. Ein Zeitrahmen und eine Zeitstruktur werden festgelegt, verschiedene Interventionen werden synchronisiert und die ganze Planung wird allen Beteiligten transparent gemacht. Dies verlangt von der Fallführenden Sozialarbeiterin eine gute Koordination und ein effizientes Zeitmanagement.

In der Regel wird lediglich die erste Interventionsphase detailliert geplant. Weitere Interventionsphasen und die Fernziele dazu werden zunächst nur skizziert. Erst nach der Zwischenauswertung der ersten Phase wird – im Sinne einer fortlaufenden, ›rollenden‹ Planung (► [Kap. 12.2](#)) – die nächste Phase genau geplant.

Konkret müssen bei diesem letzten Schritt der konkreten Interventionsplanung folgende Fragen beantwortet werden:

- Wer macht wann was?
- Wer ist wofür verantwortlich?
- Was muss besonders beachtet werden?
- Was wird wie dokumentiert?
- Wann und mit wem finden Zwischenevaluationen statt, wann ist Endauswertung?
- Wer ist hauptsächliche Ansprechperson?

Jede Planung ist als eine Möglichkeit, letztlich als eine Hypothese zu sehen. Sie bietet eine Orientierungs- und Verbindlichkeitsstruktur für das Handeln, die aber durch die Wirklichkeit relativiert werden kann, denn *›manchmal kommt es anders als man denkt‹*. Deshalb ist es wichtig, in der Arbeit mit Menschen, mit Klientensystemen im Rahmen der Sozialen Arbeit die Grenzen der Planbarkeit stets zu bedenken (► [Abb. 26](#)).

Schritt 1: Vorüberlegungen zum Vorgehen	Was wissen wir?
– Fallthematik, Arbeitshypothese – Ressourcen – Grobziel(e) – Handlungsansatz in der Organisation	
Schritt 2: Interventionsmöglichkeiten entwerfen	Was könnten wir tun?
– Kreatives Fantasieren – Erfahrungswissen Klientin/Klientensystem – Erfahrungswissen Organisation	
Schritt 3: Reflexion Interventionsmöglichkeiten	Was würde das bedeuten?
– Einflussfaktoren, Hindernisse und (unerwünschte) Nebenfolgen – Ethische Reflexion – Grösster Handlungsbedarf	
Schritt 4: Entscheiden, planen, organisieren	Wer macht wann was wozu?
– Interventionen auswählen, Feinziele formulieren, modifizieren und vereinbaren – Konkrete Planung der ersten Phase (Handlungen, Zuständigkeiten) – Kooperation mit allen Beteiligten sichern – Dokumentation klären – Termin für Zwischenevaluation und weitere Planung	

Abb. 26: Vorgehensschritte bei der Interventionsplanung

12.6 Reflexion des Prozessschrittes

Die verschiedenen methodischen Überlegungen zur Interventionsplanung – von den Interventionsmodi über die handlungsleitenden Konzepte und spezifischen Interventionsmethoden, über EBP bis hin zu den Vorgehensschritten im Konzept Kooperative Prozessgestaltung – sollen im Folgenden kritisch reflektiert werden. Die Reflexion hinsichtlich der in Kapitel 7.4 definierten Reflexionskriterien für Methoden geschieht wie schon in Kapitel 11 in summarischer Weise.

12.6.1 Methodenreflexion

Alle vorgestellten methodischen Überlegungen zielen darauf ab, Interventionsplanung in *Kooperation mit den Klienten* vorzunehmen. Eine Ausnahme besteht bei Eingriffshandeln, das notwendig werden kann, um Fremd- oder Selbstgefährdung abzuwenden. Eingriffshandeln legitimiert sich im Hinblick auf eine *Zielsetzung Sozialer Arbeit* – menschliches Leben und Zusammenleben zu sichern – und ist gleichzeitig immer höchst legitimationsbedürftig, weil damit eine andere wichtige Zielsetzung – die Autonomie der Lebenspraxis – missachtet wird. Unter *professionsethischen Aspekten* ist kritisch zu überprüfen, ob ein Eingriff oder aber der Verzicht auf einen Eingriff die Würde des Menschen eher verletzt. Die Interventionsmodi Angebot und gemeinsames Handeln hingegen entsprechen professionsethischen Vorgaben, beruhen sie doch auf Seiten der Klientinnen auf Freiwilligkeit. Besteht noch keine Basis für eine Kooperation bei der Interventionsplanung, so sind Professionelle angehalten, im Hinblick auf Unterstützungsziele – die sie für sich formulieren – Angebote zu entwickeln, welche Kooperation ermöglichen

sollen. In der *interprofessionellen Kooperation* ist nicht nur die gemeinsame Planung, sondern auch die Koordination von Interventionen sicherzustellen; ein bewährtes Instrument hierfür ist das sog. Hilfeplangespräch (bzw. die Hilfekonferenz). In Bezug auf die Wahl der Interventionstypen ist jeweils sorgfältig abzuwägen, welche Ressourcen bereitgestellt werden können und welche nicht zur Verfügung stehen. Dabei ist immer zu überlegen, wie die Situation verändert bzw. was an der Situation verbessert werden könnte.

Bei der Bezugnahme auf ein handlungsleitendes Konzept oder der Anwendung einer spezifischen Interventionsmethode ist zu überprüfen, ob diese Wahl fallbezogen angemessen und sinnvoll ist und ob sie tatsächlich von Relevanz ist (d. h., ob die Bezugnahme allenfalls nur ›pro forma‹ geschieht – z. B. weil gemäß Leitbild einer Praxisorganisation mit einem bestimmten handlungsleitenden Konzept gearbeitet wird –, aber bei der konkreten Interventionsplanung überhaupt nicht zum Tragen kommt). In diesem Zusammenhang können Gefäße wie Supervision, Intervention, Coaching etc. genutzt werden, um die institutionellen Bedingungen und Sinnstrukturen kritisch zu hinterfragen, ob sie der Logik der Fallbearbeitung entsprechen oder ihr entgegenstehen. Die in vielen Praxisorganisationen installierten Standortbestimmungen, Erziehungsplanungssitzungen etc. sind daraufhin zu untersuchen, ob sie die Anforderungen an ein Hilfeplangespräch oder eine Hilfekonferenz (wie z. B. gemeinsames Planen und Konkretisieren von Grobzielen) erfüllen. Bei EBP stellt sich nicht nur die Frage nach der Fähigkeit der Professionellen zur entsprechenden Literaturrecherche, darüber hinaus ist kritisch zu überprüfen, ob es zu einer bestimmten Thematik derzeit bereits empirische Daten zu wirksamen Interventionen gibt.

Sorgfältige Interventionsplanung bedeutet einen gewissen *Aufwand*, der sich u. E. jedoch unbedingt lohnt: Die kurze Rückschau ermöglicht, diagnostische Erkenntnisse angemessen zu berücksichtigen und die Ausrichtung auf Grobziele zu gewährleisten. Die breite Suche nach Interventionsmöglichkeiten, das Abschätzen von möglichen Wirkungen und Nebenfolgen vor der Wahl der Intervention sowie das fallbezogene Abwägen von geeignetem Interventionsmodus und -typ können den Unterstützungsprozess optimal leiten. Damit können unangemessene Interventionen und ein unnötiger Zusatzaufwand vermieden werden, weil der Individualität eines Falles Rechnung getragen wird.

12.6.2 Evaluationsfragen

Wenn – als Ergebnis dieses Prozessschrittes – ein Interventionsplan formuliert und dokumentiert ist, lohnt es sich, rückblickend das Vorgehen bei der Interventionsplanung noch einmal kritisch zu überprüfen. Dabei können die nachfolgenden Fragen hilfreich sein:

- Wurden die Erkenntnisse aus Situationserfassung, Analyse und Diagnose einerseits und die Grobziele andererseits als Rahmen für die Interventionsplanung genutzt? Sind diagnostische Erkenntnisse in der Interventionsplanung ersichtlich? Ist ein Zusammenhang zu den vereinbarten Grobzielen ersichtlich?

- Wurde die Fallbearbeitung wirklich geöffnet und nach unterschiedlichsten Interventionsmöglichkeiten gesucht? Wurde der berufliche und organisationseigene Erfahrungsschatz genutzt und in Hinblick auf fallbezogene Angemessenheit beurteilt?
- Wurden die Interventionsmöglichkeiten kritisch reflektiert – in Hinblick u. a. auf Ressourcen, mögliche Wirkungen und unerwünschte Nebenfolgen? Wurde die Reflexion genutzt, um Interventionen gegebenenfalls zu verändern und zu ergänzen?
- Wurden verantwortliche Entscheidungen für Eingriffe gefällt, da wo sie angezeigt waren? Und wurde kritisch überprüft, ob diese Einschränkungen der Autonomie wirklich notwendig waren, um Fremd- oder Selbstgefährdungen abzuwenden?
- Wurden dem Klienten und dem Klientensystem genügend unterschiedliche Angebote unterbreitet? Waren die Klientinnen – ihren Möglichkeiten entsprechend – beteiligt am kreativen Prozess der Suche nach Interventionsmöglichkeiten?
- Wurde geprüft, wo es Möglichkeiten des gemeinsamen Handelns gibt? Wurde reflektiert, wo eigenverantwortliches Handeln unterstützt und die Aktivität der Professionellen zurückgenommen werden kann?
- Wurden alle direkt am Fall beteiligten Fachpersonen einbezogen in die Interventionsplanung? Sind die nunmehr geplanten Interventionen abgestimmt mit den Interventionen anderer Hilfesysteme? Wurden die in weitem Sinne am Fall Beteiligten informiert, soweit dies angemessen erscheint?

12.7 Übersicht Prozessschritt Interventionsplanung

Aufgabe

Bei der Interventionsplanung gilt es, konkrete Antworten zu finden auf die Frage ›Was tun?‹ Aufgabe ist, mit einer fallbezogenen sinnvollen Auswahl von Interventionen Bildungsprozesse von Klienten zu unterstützen und zu ermöglichen sowie ihre Lebensbedingungen zu verbessern. Erkenntnisse aus Analyse und Diagnose sowie vereinbarte Grobziele bilden den Rahmen für Interventionsplanung; das Prinzip der Ressourcenorientierung kann als Basis, ein handlungsleitendes Konzept als Hintergrundfolie genutzt werden. Ziel ist es, gemeinsam mit allen Beteiligten in einem kreativen Prozess neue Interventionsideen zu finden, diese kritisch zu reflektieren und dann geeignete Interventionen auszuwählen und eine erste Interventionsphase konkret zu planen (wer macht wann was wie?) und eventuell hierfür Feinziele zu definieren.

Konzepte und Methoden

- Handlungsleitende Konzepte (wie z. B. Konzept der Lebensweltorientierung, Empowerment, Lösungsorientierter Ansatz etc.)

- spezifische Interventionsmethoden für spezielle Probleme, Themen, Praxisfelder
- Methode Evidenzbasierte Soziale Arbeit (EBP)
- Fallbezogene Interventionsplanung

Vorgehen

- Vorüberlegungen: sich wichtige Daten aus der Situationserfassung und Erkenntnisse aus Analyse und Diagnose sowie Grobziele vergegenwärtigen
- Interventionsmöglichkeiten entwerfen – kreativ und innovativ – und dabei den beruflichen und organisationseigenen Erfahrungsschatz nutzen
- Interventionsmöglichkeiten mit Hilfe von Reflexionsmethoden und -fragen kritisch hinterfragen in Hinblick auf Wirkung und unerwünschte Nebenfolgen
- Interventionen auswählen und modifizieren, entscheiden
- erste Interventionsphase planen, Feinziele formulieren und vereinbaren, Interventionen koordinieren (wer macht wann was?)
- Art der Dokumentation bei der Interventionsdurchführung sowie Zwischenevaluation vereinbaren.

Kooperation

Ebene Klientin/Zielgruppe:

- angemessene Interventionsmodi auswählen: Eingriffe (sind legitimationsbedürftig!), Angebot (Rahmenangebot bzw. konkretes fallbezogenes Angebot) und gemeinsames Handeln (mit hohem bzw. niedrigem Aktivitätsgrad der Professionellen)
- Interventionen gemeinsam mit Klientinnen entwerfen, reflektieren und planen

Fachebene:

- Methodisch strukturierte Interventionsplanung auf der Basis bisheriger Erkenntnisse
- Interventionstypus berücksichtigen (situations- oder personenbezogen)
- fallbezogene Koordination.

Kompetenzen

Um fallbezogen angemessene, hilfreiche Interventionen planen zu können, muss eine Sozialpädagogin

- Falldaten und Erkenntnisse aus Analyse und Diagnose und Grobziele als Rahmen für die Interventionsplanung nutzen können,
- kreativ und innovativ Interventionsmöglichkeiten erfinden und dabei den eigenen Erfahrungsschatz sowie denjenigen in der Organisation

fruchtbar machen,

- Interventionsmodi falladäquat bestimmen, insbesondere die Angemessenheit von Eingriffshandeln beurteilen und bei Bedarf entsprechende Entscheidungen fällen und die Verantwortung dafür übernehmen können,
- Interventionsmöglichkeiten kritisch reflektieren können, Wirkungen voraussehen, Nebenfolgen abschätzen – und daraus Folgerungen für Auswahl und Ergänzung der Interventionen ziehen können,
- Klientinnen(systeme) in die kreative Suche nach Interventionsmöglichkeiten einbeziehen und Angebote entwickeln können, die zur gemeinsamen Suche motivieren,
- Ressourcen – der Organisation, des Klientensystems, eigene – realistisch beurteilen und nutzen können,
- Entscheidungen fällen und Verantwortung dafür übernehmen können.

13 Interventionsdurchführung

Im Anschluss an die Interventionsplanung wird direkt umgesetzt, was vorher ausgehandelt und vereinbart wurde. Wie eingangs in Kapitel 12 erwähnt, sprechen wir in diesem Kapitel von der *Interventionsdurchführung im engeren Sinne*, die unmittelbar an die Interventionsplanung anschließt und nicht von den Interventionen, die während den übrigen Prozessschritten stattfinden. In diesem Kapitel wird nach der Beschreibung von Aufgabe und Bedeutung der Interventionsdurchführung im Unterstützungsprozess dargelegt, was beim ›Tun‹ besonders zu beachten ist und welchen Einfluss der Kontext auf die Intervention haben kann. Ein besonderes Augenmerk gilt den Ausführungen zur Person als Arbeitsinstrument. Dabei werden Aufgaben, Rollen und Kompetenzen von Professionellen im Rahmen der Interventionsdurchführung eingehend beschrieben. Wir stellen anschließend das Instrument ›Fall-Controlling‹ in Kurzform vor, und beschäftigen uns mit der Frage, wie Interventionen in der Sozialen Arbeit zu dokumentieren sind.

13.1 Aufgabe und Bedeutung

Für die Intervention im engeren Sinne gehen alle Beteiligten von den ausgehandelten Zielen, Aufgaben und Abmachungen aus. Dabei erweist sich die Situation trotz Planung meist als recht komplex, weil die verschiedenen Beteiligten und Organisationen z. T. von abweichenden Ausgangspunkten ausgehen, für sich persönlich die Prioritäten möglicherweise anders setzen und die fremden wie auch eigenen Interessen unterschiedlich gewichten. An diesem Punkt wird oftmals besonders deutlich, wie ungenau Kommunikation sein kann (man spricht über das Gleiche und meint Unterschiedliches). Das zeigt, wie wichtig es ist, Interventionsaufgaben und -aufträge bei der Aushandlung und Vereinbarung sehr präzise zu fassen (Aufgabe, Verantwortlichkeit, Datum, Zeit, Ort etc.) und schriftlich festzuhalten, auch wenn sich die Daten im Laufe des Prozesses wieder verändern können. Aber sie erfüllen eine Ordnungs- und Orientierungsfunktion, auf die sich alle im Prozess involvierten Personen und Organisationen abstützen können. Im Wissen um die unterschiedliche Auslegung von Interesselage wie auch um die unterschiedliche Interpretation von Vereinbarungen kommt der *Koordination* eine zentrale Rolle zu.

Ergeben sich im Verlaufe der Intervention Veränderungen, treffen unerwartete Ereignisse, Rückschläge ein, entstehen unvorhergesehene Prozessdynamiken, nehmen Sozialarbeiterinnen in Absprache mit den Beteiligten Korrekturen an der Planung vor, sind jeweils alle Beteiligten zu

informieren. Generell besteht während der ganzen Interventionsdurchführung neben der Koordination eine *Informationsnotwendigkeit*, wobei auf eine angemessene Dosierung zu achten ist. Aufgabe in diesem Prozessschritt ist neben der Umsetzung der Interventionsplanung das Durchführen von Zwischenevaluationen, das Formulieren von weiteren Feinzielen und evtl. die Modifikation der Unterstützungsleistung. In der Regel ist die Fall führende Sozialpädagogin Ansprech- oder Koordinationsperson, im Fall eines eingerichteten Case Management ist es die Case Managerin. Simmen et al. schlagen vor, für die Koordination im Helfersystem eine geeignete Person als Systemvernetzerin zu bestimmen (vgl. 2009:32). *Koordinationsperson, Case Managerin oder Systemvernetzerin* sein bedeutet, die Gesamtverantwortung für den Unterstützungsprozess zu tragen und alle Leistungen aufeinander abzustimmen und gleichzeitig ein offenes Ohr zu haben für begründete Anliegen, die im Laufe der Intervention entstehen und für eine gute Entwicklung relevant erscheinen. Eine zentrale Aufgabe in der Intervention ist u. E. die Vernetzung. Man kann von einer mehrdimensionalen Vernetzungsaufgabe sprechen, die verschiedene Ebenen betrifft. Es geht um Vernetzung

- der beteiligten Personen zur Abstimmung der Aufgaben, Vorgehensweisen
- der beteiligten Personen und Organisationen untereinander
- aller Informationen, Veränderungen, neuer Situationen, z. B. über ein gemeinsames Dokument auf dem Internet
- der gemeinsamen Tätigkeiten mit Einzeltätigkeiten, die parallel dazu verlaufen.

Ziel einer guten Vernetzung, die bereits bei der Auftragsklärung beginnen und in allen Prozessschritten stattfinden kann, ist das angemessene Einbinden aller Beteiligten in einen Fall, der Austausch von nötigen Informationen, die Klärung von Verantwortlichkeiten sowie das Gewinnen von Synergien. Mit der Systemvernetzung verringert sich die Gefahr, dass Wichtiges vergessen wird oder die Interventionen im Sand verlaufen.

Die wichtigste Zielsetzung bei diesem Prozessschritt bildet die effektive, zielgerichtete Unterstützung in vernetzter Weise und unter optimaler Nutzung der zur Verfügung stehenden Mittel, damit die anvisierten Ziele möglichst umfassend erreicht werden können. Die implizite Zielsetzung heißt immer, sich selbst als Unterstützerin überflüssig zu machen oder in Fällen, wo dies nicht möglich ist, dies weitestgehend zu tun.

13.2 Durchführung im engeren Sinne

Während der Interventionsdurchführung sind die Interventionsmodi und -typen (► [Kap. 12.1](#)) immer wieder auf ihre Angemessenheit hin zu prüfen. Bei jeder Veränderung der Intervention ist zu überlegen, ob Eingriffshandeln immer noch angezeigt, die Angebotspalette wirklich nochmals erweitert werden soll oder ob Eingriffshandeln und Angebot in gemeinsames Handeln zu überführen sind. Bei einer Verschärfung der Situation kann auch das Gegenteil der Fall sein, dass mit Eingriffshandeln

eine Klientin geschützt werden muss (bspw. um zu verhindern, dass sie misshandelt wird). Auch ist zu beurteilen, ob und in welchem Masse die Professionellen sich noch mehr aus dem Unterstützungsprozess zurückziehen, eine passivere Rolle einnehmen sollen, damit die Klienten (wieder) mehr herausgefordert werden, ihr Leben selbstverantwortet zu gestalten. Um die Interventionen zielgerichtet durchführen zu können, ist bezüglich Interventionstypus in periodischen Abständen kritisch zu prüfen, ob und wie Klientinnen selbst Situationen verändern bzw. gestalten können, die größere Optionen bieten für die Rückgewinnung einer autonom(er)en Lebenspraxis.

Eine weitere Anforderung stellt sich in der Kooperation zwischen Professionellen und/oder beteiligten Organisationen bei der *Übergabe* eines Falls an eine neue Bezugsperson. Hier ist zu gewährleisten, dass die notwendigen Informationen übermittelt werden, u. a. auch um zu verhindern, dass von den neu zuständigen Sozialarbeitern die gleichen ›Fehler‹ gemacht oder dass andere Prioritäten gesetzt und die bisherige Arbeit – und damit die Bemühungen der Klienten – entwertet werden. Während der Intervention und vor allem nach Übergängen können Irritationen, Verunsicherungen, Fragen auftreten. Entscheidend in der Kooperation ist, dass diese Platz haben und thematisiert werden, auch wenn sie den Fluss der Intervention scheinbar stören. Dies hilft Missverständnissen vorzubeugen oder sie aufzudecken.

Hilfreiche Interventionen bauen darauf, dass sie von allen getragen werden. Voraussetzung dafür ist, dass auf der Basis von Fallverstehen Ziele und Vorgehensschritte ausgehandelt und die Kompetenzen und Entscheidungsstrukturen in einem Fall für alle nachvollziehbar geregelt sind. Dies ist insbesondere bei Eskalationen, überraschenden Wendungen wichtig, damit die Balance zwischen Unterstützung und Eigenverantwortung oder zwischen Nähe und Distanz gewahrt werden kann und nicht plötzlich eine übergeordnete Stelle in den Prozess eingreift und im schlechten Fall Klienten einmal mehr die Erfahrung machen, dass sie schließlich fremdbestimmt werden. Die klare Regelung ist auch wichtig, wenn in Teams gearbeitet wird, damit es bei einem möglichen Teamkonflikt nicht zu einem Abbruch einer Intervention kommt, weil sie z. B. den neuen Teammitgliedern zu aufwändig erscheint. Dies verweist auf eine weitere wichtige Voraussetzung für die Ermöglichung gelingender Interventionen.

Organisationen der Sozialen Arbeit erfüllen spezifische Aufträge (wie z. B. Erziehungsberatung, Begleitung von Menschen mit einer schweren kognitiven Beeinträchtigung, Bewährungshilfe etc., ► [Kap. 2.2](#)). Zur Erfüllung ihres Auftrags haben sie spezifische Strukturen entwickelt, die einerseits Grundlage für die Unterstützungsleistungen darstellen, andererseits Tendenzen zur Systemstabilisierung aufweisen, u. a. damit dieses System die geforderten Leistungen nach bestimmten Qualitätskriterien auch in Zukunft erbringen kann. In Organisationen bilden sich demnach verschiedene Interessenlagen aus, die nicht immer auszugleichen sind. So kann die Ausrichtung auf den Eigenzweck der Organisation u. U. mit dem fallbezogenen Unterstützungsmotiv kollidieren und Interventionen nachhaltig beeinflussen (► [Kap. 12.2](#)).

Eine Organisation im stationären Kontext der Sozialen Arbeit ist beispielsweise zu ihrem Erhalt auf eine bestimmte Belegung ihrer Plätze angewiesen und ist deshalb möglicherweise bereit, Klienten aufzunehmen, auf die das Unterstützungsangebot nur teilweise zutrifft.

Sozialpädagogen haben immer wieder kritisch zu prüfen, ob die Organisationsstrukturen die nötige Abstimmung unterstützen. Sie haben allfällige differierende Interessen offen zu legen und Möglichkeiten des Ausbalancierens zu schaffen. Damit soll verhindert werden, dass bestimmte Handlungsansätze (wie z. B. Maßnahmeorientierung oder Strategie des minimalen Eingriffs oder Konfrontative Pädagogik) zu Maximen werden, die weniger eine planvolle Unterstützungsleistung darstellen als das Ergebnis einer Handlungsweise, die sich an der Eigenlogik innerhalb eines Hilfssystems orientiert.

Wir haben an anderer Stelle ausgeführt, dass Handeln immer ergebnisoffen ist und Sozialpädagoginnen immer ein Wagnis eingehen, weil sich erst in der Alltagssituation herausstellt, welche Handlungsoptionen Klienten wählen. Nicht selten ist es so, dass sie auf Handlungsstrategien zurückgreifen, die sie internalisiert haben, weil sie sich zu einem gegebenen Zeitpunkt als nützlich erwiesen haben, aber in der Gegenwart wenig hilfreich sind. Die Chance, dass sich nach einer Zielvereinbarung gleich alles zum Guten wandelt und Klienten vor allem in belastenden Situationen neu erworbene oder erarbeitete Strategien und Handlungsmuster anwenden, ist nicht sehr hoch und es besteht ein Risiko zu scheitern. Es wäre deshalb naiv anzunehmen, dass es keine Stagnation oder Rückschläge gibt.

So kann beispielsweise von einer Familie mit Problematik ›Schulden‹ nicht erwartet werden, dass es bei einem Engpass Ende Monat trotz Begleitung durch eine Sozialarbeiterin nicht zu einer Krise kommt.

Realistischerweise sind von Anfang an Szenarien des Scheiterns oder des Eskalierens von bestimmten Situationen miteinzubeziehen (siehe dazu Szenario des worst-case in ► [Kap. 12.5](#)), dies nicht im Sinne einer sich selbst erfüllenden Prophezeiung, sondern zur Verhinderung einer inadäquaten Erwartungshaltung, die unnötigerweise Druck erzeugt.

Die Interventionen sind nicht nach eigenen Werten und Normvorstellungen der Professionellen durchzuführen, denn Wunschdenken, Ideale können zu Enttäuschung führen. Deshalb ist der Blick zu richten auf das, was für die Klientinnen vorstellbar ist, was sie mit ihren Erfahrungen und Erlebnissen in einen Zusammenhang bringen und deshalb eher realisieren können. Dies bedeutet im Sinne der Kooperativen Prozessgestaltung, bei Differenzen achtsam zu sein, bei Unstimmigkeiten oder auftretenden Uneinigkeiten immer wieder auszuhandeln, wovon die Beteiligten ausgehen, welches ihre Vorstellungen und Anliegen sind. Achtsamkeit schließt auch eine Reflexion von teils unbewussten eigenen Wertorientierungen ein (vgl. Ader 2006:176 ff.).

So wird z. B. in systemisch orientierten Handlungskonzepten meist davon ausgegangen, dass Systeme wie die Familie erhalten bleiben sollen. Die Unterstützung richtet sich auf den Zusammenhalt der Familie und nicht unbedingt auf die emotionale und soziale Bedürfnislage eines vernachlässigten, traumatisierten Kindes, was die gesamte

■ Unterstützungsleistung fraglich erscheinen lässt.

Interventionsdurchführung schließt eine kontinuierliche kritische Reflexion des eigenen Handelns im Hinblick auf die zugrunde liegende Bewertung und Erhellung des Falls und eine Bewusstmachung von eigenen Orientierungs- und Deutungsmustern ein.

13.3 Person als Arbeitsinstrument

In der Interventionsdurchführung ist der Sozialpädagoge als ganze Person in die Arbeitsbeziehung mit Klienten involviert. Er hat die Aufgabe, Einheit von Theorie und Praxis in der Interaktion mit Klienten in und mit seiner Person herzustellen (► [Kap. 3.2.5](#)). Im Folgenden werden wir einige Implikationen für den Interventionsprozess skizzieren, die sich aus der Tatsache ergeben, dass die Person des Professionellen sein ›Arbeitsinstrument‹ ist.

13.3.1 Rollenwechsel: Von aktiver Unterstützung hin zu Begleitung

Beim dritten Interventionsmodus nach Müller – dem gemeinsamen Handeln – haben wir in Kapitel 12.1 eine Differenzierung vorgeschlagen hinsichtlich Aktivitätsgrad der Professionellen. Die Unterscheidung zwischen gemeinsamem Handeln mit hohem Aktivitätsanteil der Sozialpädagogin und punktuell, bedarfsbezogenem Unterstützen der Eigenaktivität eines Klienten(systems) ist jedoch nicht als bipolare Unterteilung zu verstehen, sondern vielmehr als Kontinuum eines allmählichen Rollenwechsels, das im Selbstverständnis der Sozialpädagogin verankert ist (► [Kap. 6.2.2](#)) und jeweils fallbezogen ausgestaltet sein will.

Insbesondere dann, wenn die Arbeitsbeziehung nicht auf Initiative der Klientin entstanden, sondern durch Dritte begründet worden ist (z. B. durch eine Platzierung in einer stationären Einrichtung, der die Klientin nur halbherzig zugestimmt hat), hat die Sozialpädagogin anfangs die Rolle der Initiatorin und Motivatorin inne: Sie sucht den Kontakt, formuliert für sich Unterstützungsziele, plant und lädt zu gemeinsamen Aktivitäten ein, stellt die eigene Vertrauenswürdigkeit und Zuverlässigkeit unter Beweis, sie versucht das Interesse der Klientin an einer Zusammenarbeit zu wecken und ihre Veränderungsmotivation zu stärken. Der Sozialpädagoge hat eine aktive Rolle, er handelt manchmal stellvertretend für die Klientin (was Oevermann 1979, 1981, 2011 zum Begriff der ›stellvertretenden Krisenbewältigung‹ verallgemeinert hat) und übernimmt bei Bedarf auch Aufgaben, die eigentlich solche der Klientin sind. Hier ist neben der Fähigkeit der Einnahme einer aktiven Rolle manchmal auch diejenige zum Handeln unabhängig von Akzeptanz durch die Klientin gefragt. Dies gilt insbesondere für den Interventionsmodus des Eingriffshandelns. Aber auch der zweite Interventionsmodus – Klienten Angebote zu machen (► [Kap. 12.1](#)) – erfordert die Fähigkeit, akzeptieren zu können, dass ein Angebot nicht angenommen wird. Diese Situation gilt es zu nutzen für einen

erneuten und vertieften Verstehensprozess, um herauszufinden, welche Angebote anschlussfähiger sind. Conen/Cecchin weisen auf die Schwierigkeit von Professionellen hin, die mögliche Ablehnung und Feindseligkeit von Klienten zu Beginn einer auf Unfreiwilligkeit basierenden Arbeitsbeziehung persönlich zu nehmen und sich abgelehnt zu fühlen: »Schweigen und Unwillen werden als Abwertung der eigenen Person interpretiert« (2013:104). Sie führen dies zurück auf die grundlegendere Schwierigkeit der Professionellen, die Situation eines unfreiwilligen Klienten zu verstehen.

Die aktive Rolle wandelt sich im Verlaufe einer Arbeitsbeziehung idealer Weise zunehmend zur Rolle des Begleiters, welcher die Eigentätigkeit der Klientin unterstützt.

So kann es sein, dass die Sozialarbeiterin in einem niederschweligen Beratungs- und Integrationsprojekt nicht nur die Überschuldungssituation der Klientin thematisiert, sondern aktiv mit ihr zusammen den Briefkasten leert, der seit Wochen überquillt. Auf die Aussage der Klientin hin, dass dort sowieso nur Mahnungen zu finden sind, ergreift sie die Initiative und fordert sie auf: »Kommen Sie, das machen wir jetzt zusammen«. Später jedoch wird sie nur noch von Zeit zu Zeit nachfragen: »Und, wie geht es dem Briefkasten?«

Der Sozialpädagoge muss also in der Lage sein, den Grad an Unterstützung zu dosieren, zu oszillieren zwischen hoher Aktivität und Begleitung aus dem Hintergrund. Dabei bleibt offen, welcher Grad an Unterstützung gerade angemessen ist: Die Entscheidung darüber erfolgt stets unter der Bedingung von Ungewissheit (► [Kap. 3.2](#)). Ein differenziertes Fallverstehen und Erfahrungswissen helfen, solche oftmals situativ erforderlichen Entscheidungen angemessen treffen zu können.

In einer eskalierenden Gruppensitzung von Jugendlichen kann es angebracht sein, dass der Sozialpädagoge zwischendurch selbst die Sitzungsleitung übernimmt und sie dann wieder abgibt – oder es kann auch sinnvoll sein, die Jugendliche, welche die Sitzung leitet, nur durch ein Votum oder durch Blickkontakt zu unterstützen.

Die Angemessenheit der realisierten, mehr oder minder direktiv-aktiven Intervention kann grundsätzlich erst im Nachhinein beurteilt werden (und darüber hinaus wird diese Einschätzung selten eindeutig sein, ► [Kap. 14.3.2](#)).

Beim Übergang von der aktiven Rolle hin zu derjenigen des freundlich-aufmerksamen Begleiters, der wie ein Coach die Eigenaktivität der Klientin unterstützt, sind Fähigkeiten des Loslassens gefragt. So muss der Sozialarbeiter aushalten, dass die Klientin etwas nun selbst macht – vielleicht nicht so, wie es seiner Vorstellung entspricht, aber durchaus gelingend hinsichtlich ihrer selbständigen Lebenspraxis. Es bedeutet auch akzeptieren zu können, dass eine Klientin »Umwege« macht, vielleicht auch noch einmal scheitert (und beispielsweise auch die nächste Arbeitsstelle verliert, weil sie doch nicht regelmäßig zur Arbeit erscheint, etc.) – und auf diesem Umweg noch einmal intensivere Unterstützung benötigt oder aber ihren Weg eigenständig geht, auf ihre Weise. Die fallbezogene Dosierung des Aktivitätsgrades basiert auf der Fähigkeit der Professionellen zu

kontinuierlicher Selbstreflexion.

13.3.2 Emotionale Verstrickungen

Dieses Loslassen und sich Zurücknehmen stellt den Sozialarbeiter vor spezifische Herausforderungen hinsichtlich seiner Persönlichkeit. Musste er zu Beginn einer Arbeitsbeziehung vielleicht akzeptieren können, dass seine Unterstützung gar nicht willkommen scheint (siehe oben), so muss er gegen Ende möglicherweise aushalten können, dass seine Unterstützung nicht mehr oder nur noch sehr punktuell benötigt wird. Auch das beinhaltet – je nach Persönlichkeitsstruktur des Sozialarbeiters – Kränkungspotential und erfordert ein Nachdenken darüber, was die Aufgabe, als Person ›Arbeitsinstrument‹ zu sein, bedeutet. Es kann aber auch die Klientin sein, die nicht loslassen möchte und immer neue Wege findet für eine Intensivierung der Beratungsgespräche (nicht selten in Fällen, in denen die Arbeitsbeziehung zu Beginn von Widerständen geprägt war). Hier ist es Aufgabe des Sozialarbeiters, die Autonomietendenzen der Klientin zu unterstützen und die Arbeitsbeziehung sachte loser zu gestalten. Eine Falle für Professionelle kann darin bestehen, emotional darauf angewiesen zu sein, gebraucht zu werden. Schmidbauer hat dies in seinem erstmals 1977 erschienenen Buch ›Hilflose Helfer. Über die seelische Problematik der helfenden Berufe‹ plastisch herausgearbeitet. Tatsächlich stellt es eine hohe Anforderung dar, als Sozialpädagogin einerseits fähig sein zu müssen, Nähe zu Klienten zuzulassen und ›herzustellen‹, zugleich aber auch emotionale Distanz, Auseinandersetzung und Loslösung zulassen und ertragen zu können. Arbeitsbeziehungen sind aufgabenbezogen und zeitlich befristet (► [Kap. 5.1.1](#)).

Klienten müssen weder die Verhaltenserwartungen der Professionellen erfüllen noch sie ›lieben‹ oder ihnen dankbar sein. Eine Sozialpädagogin wird sich über positive Rückmeldungen von Klienten freuen; sie darf aber – und hier formulieren wir bewusst normativ – nicht darauf angewiesen sein, dass ihr Bedürfnis nach Selbstbestätigung und Akzeptanz in der Arbeitsbeziehung mit Klienten befriedigt wird. Sie soll in der Lage sein, sich diese Anerkennung (›das habe ich gut gemacht‹) selbst zu geben. Auch in der reflexiven Auseinandersetzung mit Kolleginnen kann und soll dieses menschliche Grundbedürfnis nach Bestätigung befriedigt werden. Dies ist ein weiterer Grund für die Notwendigkeit eines institutionalisierten Austausches auf der Fachebene (Supervision, Intervision).

Als Professionelle der Sozialen Arbeit die eigene Person als Arbeitsinstrument zu nutzen meint auch, die persönlichen Fähigkeiten und den eigenen Enthusiasmus in der Arbeit einsetzen. Eine gute Sozialpädagogin wird zugleich aber auch immer überprüfen, inwieweit diese persönlichen Ressourcen und Vorlieben den aktuellen Bedürfnissen und Interessen der Klientinnen(gruppe) entsprechen. Auch hier kann die Außenperspektive von Fachkollegen hilfreich sein, um die *Verstrickung* in eigene Vorliebe-Projekte erkennen und auch die Kompatibilität mit Organisationsauftrag und -ressourcen kritisch prüfen zu können.

So wird die Sozialpädagogin mit Zusatzausbildung in Erlebnispädagogik, die in ihrer Freizeit begeistert Klettertouren unternimmt, vielleicht ein

Klettergarten-Projekt organisieren, die feministische Sozialarbeiterin hingegen Mädchenabende zu sexueller Aufklärung und zu Lebensvisionen als junge Frauen. Letztere wird jedoch erkennen können, wenn im Jugendtreff gerade *keine* geschlechtshomogenen Abende angesagt sind, und erstere trotz eigener Aktivitätsbegeisterung *auch* ›Chill-Abende‹ begleiten und das Kletterprojekt zeitweise ruhen lassen.

Persönliche Verstrickungen lassen sich oft erkennen durch die Überprüfung der Zielsetzung: Geht es wirklich um Ziele der Klienten? Geht es bei der Arbeit an der Zielerreichung um die Klienten, oder um die Sozialarbeiterin selbst und ihre Selbstbestätigung? Dabei können selbstkritische Fragen hilfreich sein (z. B.: Wo ist mir etwas selbst so wichtig, dass ich es ungeachtet aller Widerstände von Klienten und Kolleginnen unbedingt realisieren will? Wo muss etwas unbedingt gelingen? Bin ich übermäßig aktiv? u. a. m.). Um solche persönlichen Verstrickungen und Kränkungen überhaupt erkennen zu können, ist immer wieder und immer wieder von Neuem eine Auseinandersetzung mit der eigenen Person erforderlich. Dies muss nicht nur als Aufgabe und Last, sondern kann auch als Chance zu ständiger Selbsterkenntnis und persönlichem Wachstum verstanden werden: Es ist ein Vorteil von Professionen, da hier die eigene Person als Arbeitsinstrument genutzt wird.

13.4 Monitoring und Controlling

In der Methodik Case Management haben sich im Zusammenhang mit der Intervention im engeren Sinne die Begriffe ›Controlling‹ und ›Monitoring‹ etabliert. Sie umfassen neben der Koordination von Unterstützungsleistungen auch das Aufrechterhalten eines angemessenen Informationsflusses unter den Beteiligten sowie die Be- und Auswertung von Leistungen und Maßnahmen (vgl. Neuffer 2013:130 ff.). Zielsetzung von Controlling im Sinne eines Qualitätsmanagements ist es, Effektivität und Effizienz von Interventionen zu prüfen und Optimierungsmöglichkeiten aufzuzeigen. Nach dem Bundesministerium hat ein Controllingsystem die Zielsetzung einer »ethische[n] Verpflichtung zu höchster Professionalität und Effizienz gegenüber Hilfesuchenden sowie (...) zur Ermöglichung motivierender Erfolgserlebnisse durch systematische Rückkoppelungen« (1996:31). Da in der Sozialen Arbeit die Wirksamkeit von professionellen Unterstützungsleistungen kaum gemessen werden kann und die Zielerreichung oft nicht linear erfolgt, hat das Monitoringkonzept den Prozess der Unterstützung und dessen Rahmenbedingungen zu fokussieren (vgl. Neuffer 2013:132 f.). Im Controllingprozess soll der Fallverlauf gesteuert, geregelt und geleitet werden, um die fachlichen Standards zu sichern (dass z. B. nach einem bestimmten Konzept gearbeitet wird, das den Erfordernissen in einem Fall angemessen ist). Im Organisationszusammenhang wird zwischen strategischem und operativem Controlling unterschieden. Während sich ersteres auf den Gesamt Ablauf in einem Prozess richtet, orientiert sich operatives Controlling am Umsetzen der vereinbarten Ziele und fokussiert

- den Einsatz der Beteiligten im Hinblick auf das Einhalten der Zielvereinbarungen
- die gewählten Interventionen, Methoden und Instrumente (Arbeitsweisen) in Bezug auf die Zielerreichung
- die Umwelteinflüsse
- die inter- und intraprofessionelle Kooperation
- die Angemessenheit der eingesetzten Mittel
- die entstehenden Kosten (vgl. ebd.:133).

Das Controlling in der Sozialen Arbeit beinhaltet immer auch ein vorausschauend angelegtes Überprüfen, um Optimierungschancen erkennen zu können. Es ist demnach zu fragen, zu welchen Aspekten man Erkenntnisse erlangen möchte und was diese für den weiteren Prozessverlauf bedeuten. Simmen et al. sehen in einem umfassenden Controlling eine große Chance, wenn es Klientinnen – mit Unterstützung von Sozialpädagogen – gelingt, nicht nur neue Strategien zu erlernen, sondern diese auf den Alltag zu transformieren. Dies setzt ein Bewusstsein voraus, wie Lernen bei den Klientinnen funktioniert (vgl. Simmen et al. 2008:35).

Neben dem Schaffen von Transparenz (Informationsnotwendigkeit) und der fortdauernden Dokumentation der Fallbearbeitung/Unterstützungsleistungen sehen wir das Controlling als dritte wesentliche Aufgabe der Koordinationsperson oder Systemvernetzerin bei der Interventionsdurchführung.

13.5 Dokumentation

Bereits im ersten Prozessschritt Situationserfassung haben wir darauf hingewiesen, dass Daten, Fakten, Beobachtungen etc. schriftlich festgehalten werden sollen, ohne aber genauer auszuführen, wie dies zu geschehen hat. Nun sollen im Zusammenhang mit der Interventionsdurchführung einige Hinweise zur Aktenführung bzw. Dokumentation gegeben werden, die in Bezug auf alle Prozessschritte gültig sind.

Dokumentationen werden von Professionellen über Klientinnen geschrieben. Sie werden für ausgewählte Klienten(gruppen) oder Adressatengruppe mit einem bestimmten Auftrag oder Ziel verfasst. Der Inhalt bezieht sich auf einen spezifischen Zeitraum und fokussiert zum einen die Interventionen bzw. die sozialarbeiterische Unterstützungsarbeit und zum anderen die Veränderungen und Entwicklungen einer Klientin. Dokumentationen sind das Ergebnis der Aktenführung; es sind die auf Papier oder elektronisch, akustisch oder optisch gespeicherten und abgelegten Daten (vgl. Geiser 2009:28; ► [Kap. 8.5](#)). Bei der Aktenführung handle es sich »um Tätigkeiten, die

- reflektiert (überlegt),
- systematisch (nach einem sachlogischen Verlauf gesteuert, d. h. auch zielgerichtete),
- objektivierbar (sachbezogen, begründbar),

- effektiv (zeigen, gemessen an Zielen, bestimmte Wirkungen),
- effizient (gemessen an der erwünschten Wirkung erscheint der Aufwand lohnend),
- rechtlich und berufsethisch legitimiert durchgeführt werden sollten« (ebd.).

Bei der Dokumentation ist wichtig zu wissen, was der Gegenstand der Dokumentation ist: Wird ein gemeinsam ausgehandeltes Ziel festgehalten, eine Arbeitshypothese der Professionellen, die Durchführung einer vereinbarten Intervention u. a. m. Sozialpädagogen soll die Differenz zwischen Realität und Dokumentation stets bewusst sein. Dokumentationen werden zu einem bestimmten Zweck erstellt und sie erfüllen eine bestimmte Funktion (siehe unten). Deshalb ist es wichtig, dass Transparenz hergestellt wird, wozu die Dokumentation dient. Dokumentationen sind Schriftstücke, die dem *Datenschutz* unterstehen und von den Beteiligten eingesehen werden können (► [Kap. 4.2.4](#)). Die Beteiligten sind über den Umfang und Zweck der Dokumentation ins Bild zu setzen. In der Praxis werden immer wieder Notizen, Tagesrapporte, generell Aufzeichnungen gemacht, die nicht in die ›offizielle‹ Akte eingehen. Diese sind spätestens bei Beendigung des Auftrags zu vernichten (vgl. Merchel 2004:35).

Die Dokumentation in den einzelnen Prozessschritten soll den Fokus jeweils auf die Unterstützungsleistung richten, damit erkennbar (und evaluierbar) wird, in welcher Art und Weise das fallbezogene methodische Handeln hergeleitet und realisiert wurde. Würde man nur notieren, was Klienten unternehmen oder unterlassen, wäre in den anschließenden Reflexionen nicht ersichtlich, worin die Unterstützungsaufgabe bestanden hat, ob und wie sie umgesetzt wurde; eine anschließende Evaluation (► [Kap. 14](#)) würde nur einen sehr einseitigen Blick auf den Unterstützungsprozess ermöglichen. Bei der Dokumentation lässt es sich nicht vermeiden, dass Verhalten von Menschen oder Gruppen bewertet und damit etikettiert wird. Im Wissen um diesen Prozess sind Dokumentationen im professionellen Kontext deshalb mit besonderer Sensibilität zu erstellen (vgl. ebd.:37). Ein gutes Dokumentationssystem für die professionelle Arbeit zeichnet sich demnach dadurch aus, dass für jeden Prozessschritt eine spezielle Rubrik eingeräumt wird. Wichtig für den Bereich Interventionsdurchführung ist es, dass die Interventionen, professionellen Unterstützungsleistungen und Bewertungen in gesonderten Rubriken aufgezeichnet werden können.

In den letzten Jahren wurden in verschiedenen Organisationen *PC-gestützte Dokumentationssysteme* implementiert. Diese verschaffen eine Vereinheitlichung und damit eine gewisse Übersicht über die Dokumentation. Sie sind aber kritisch darauf zu prüfen, ob der Fokus auf die Unterstützungsleistung gelegt wird, zwischen Beschreibung und Bewertung unterschieden wird und der Aufwand in angemessener Weise zum Ertrag steht. Kontinuierlich geführte Dokumentationen bilden die Grundlage für das Verfassen von Berichten durch die Professionellen. Berichte nehmen in der Sozialen Arbeit eine besondere Stellung ein, weil sie vielfach Grundlage bilden für Entscheidungen, wie in einem Fall (weiter)gearbeitet werden soll (z. B. ob eine Fremdplatzierung angezeigt ist, ob ein Integrationsprojekt mit jungen Frauen aus Eritrea in einem Gemeinschaftszentrum finanziert werden soll). Aus diesem Grund stellt das Verfassen von Berichten an

Sozialarbeiter einige Anforderungen, die nun kurz erläutert werden sollen.

Berichte können Entscheidungsgrundlagen für Ressourcenerschließung bilden (wie z. B. Gesuch um Sozialhilfe, Bericht an eine Versicherung) oder Rechtsanwendung durch Behörden (wie z. B. Anträge an Sozialbehörden, Abklärungsberichte zuhanden von Gerichten). Berichte können auch in der Funktion von Berichterstattung die Form von Rechenschaftsablagen und Standortbestimmungen einnehmen (wie z. B. Berichte an Vormundschaftsbehörden, Entwicklungsberichte im Kontext stationärer Sozialpädagogik oder bei der Begleitung von Familien, vgl. Geiser 2009a:127). Sie sollen gut strukturiert, formal übersichtlich gegliedert und inhaltlich sachlogisch aufgebaut sein. Eine mögliche Gliederung könnte sein:

- Personalien Klientin (evtl. Familienverhältnisse)
- Anlass, Auftrag
- Vorgeschichte
- strukturierte Beschreibung des Unterstützungsprozesses, incl. Zwischenergebnissen (Fallthematik, Arbeitshypothese, Grobziele, Interventionsplanung und -umsetzung)
- fachliche Beurteilung der Veränderungen
- Schlussfolgerung (Gesuch/Antrag/Empfehlung).

Immer ist zu berücksichtigen, dass der institutionelle Auftrag die in einer Organisation verfassten Berichte beeinflusst. Bei den Formulierungen ist aus diesem Grund wie auch zur Vermeidung von Etikettierungen (siehe oben) die Sichtweise aller Beteiligten einzubeziehen, entsprechend zu deklarieren und insgesamt auf große Sorgfalt zu achten.

13.6 Reflexion des Prozessschrittes

Die verschiedenen methodischen Überlegungen zur Interventionsdurchführung im engeren Sinne betreffend Informationsnotwendigkeit, Vernetzung und Dokumentation wie auch zur Person als eigenes Arbeitsinstrument sollen einer kritischen Reflexion unterzogen werden. In Bezug auf die in Kapitel 7.4 definierten Reflexionskriterien für Methoden soll sie auch diesmal in summarischer Weise erfolgen.

13.6.1 Methodenreflexion

Die methodischen Überlegungen zur Interventionsdurchführung fokussieren eine Vernetzung auf verschiedenen Ebenen, um Aufgaben, Vorgehensweisen und Tätigkeiten zu koordinieren, alle Beteiligten zu informieren und sie angemessen in einen Unterstützungsprozess einzubetten. Dadurch wird die *Kooperation auf Klientenebene* gestärkt, indem auch Aktivitäten und Anstrengungen gegenseitig wahrgenommen, ausgetauscht und evaluiert werden. Das wichtigste methodische Hilfsmittel ›Person der Sozialpädagogin‹ kann die Kooperation wesentlich unterstützen, wenn sie sich als eigenes ›Arbeitsinstrument‹ ganz bewusst und gezielt in eine Arbeitsbeziehung einbringen und die verschiedenen

Rollen besetzen kann, um die Einheit von Theorie und Praxis in der Interaktion anzustreben. Dieses selbstreflexive Vorgehen, das eine stete Auseinandersetzung mit der eigenen Person und den subjektiven Norm- und Wertorientierungen einschließt, unterstützt auch die *Zielsetzung Sozialer Arbeit*, indem immer wieder geklärt werden kann, was das anzustrebende Ziel ist und indem die emotionalen Verstrickungen aufgelöst werden können zur Unterstützung einer größeren Lebensautonomie von Klientinnen. Kooperation auf der Klientenebene wird auch dann unterstützt, wenn es aufgrund von Controlling gelingt, neue hilfreiche Strategien zu finden und individuell auszurichten, damit sie von Klienten übernommen werden können. Wenn in Zwischenevaluationen Ziele und Unterstützungsleistungen neu definiert werden, hilft das methodisch vernetzende Arbeiten dazu, die Perspektiven Aller mit einzubeziehen, was die Zusammenarbeit auf der *interprofessionellen Ebene* stärkt. Eine methodisch strukturierte und transparent gestaltete Dokumentation kann ebenfalls einen wesentlichen Beitrag auf dieser Ebene leisten, weil damit eine gute Grundlage für den Austausch wie auch für weitere Schritte und Entscheidungen geschaffen werden kann.

Die verschiedenen Controlling- und Reflexionsgefäße (wie z. B. Supervision, Intervision, Coaching) stellen einen Rahmen dar, in dem neben der Zielüberprüfung die Angemessenheit von Interventionsmodi wie auch die Dichte von Interventionen jeweils kritisch geprüft und wenn nötig angepasst werden können. Gerade in Bezug auf die möglichen Hemmnisse wie aber auch Chancen einer Arbeitsbeziehung stellen diese Gefäße unverzichtbarer Bestandteil professionalisierter Praxis zur Wahrung von Menschenwürde, Menschenrechten und Verpflichtung zur sozialen Gerechtigkeit dar. Es ist deshalb zu untersuchen (z. B. mit wissenschaftlichen Evaluationen), ob diese Reflexionsgefäße den Qualitätsstandards professionellen Handelns genügen. Vorab in Reflexionsrunden mit Externen können u. a. die organisationsspezifischen Strukturen darauf hin geprüft werden, ob sie den grundlegenden Zielsetzungen und *professionsethischen Anliegen* der Sozialen Arbeit gerecht werden.

Methodisch ist Interventionsdurchführung immer auch als reflexive Angelegenheit zu sehen, die in Orientierung auf den Kern sozialpädagogischer Tätigkeit zu geschehen hat. Die Ausführungen zu Koordination, Vernetzung, Controlling und zur klaren Regelung von Verantwortlichkeiten wie auch die Überlegungen zur eigenen Person als Arbeitsinstrument zeigen, dass diese methodischen Leitlinien einen strukturellen Rahmen bilden für die Intervention im engeren Sinne. Dieser bedingt und ermöglicht erst eine zielgerichtete professionelle Unterstützung.

13.6.2 Evaluationsfragen

Evaluation und Reflexion auf der Grundlage strukturierter systematischer Dokumentation sind in der Interventionsdurchführung ganz wesentliche Aufgaben, die kontinuierlich zu leisten sind. Daraus ergeben sich ganz viele Fragen, welche für die Evaluation leitend sind:

- Wurde die Interventionsplanung wie vorgesehen umgesetzt? Wo gab es Abweichungen und wie sind diese zu begründen? Wurden die Aufgaben im Rahmen der Planung präzise und verständlich verfasst und die Verantwortlichkeiten ausgehandelt?
- Wie wurde die Koordinationsaufgabe wahrgenommen? Wurde eine Koordinationsperson (bzw. Systemvernetzerin) bestimmt? Erhielten alle Beteiligten die nötigen Informationen? Wurden die Kompetenzen aller Beteiligten geregelt? Gab es eine Vernetzung der beteiligten Personen zur Abstimmung der Aufgaben und Vorgehensweisen wie auch zur Vernetzung von Personen und Organisationen? Wurden die gemeinsamen Tätigkeiten mit Einzeltätigkeiten abgestimmt?
- Konnten Zwischenevaluationen durchgeführt und die Unterstützungsleistung entsprechend angepasst werden?
- Inwiefern wurden die Interventionsmodi dem Unterstützungsprozess gemäß angepasst? Wurden Möglichkeiten des Scheiterns oder Eskalierens miteinbezogen? Wurden bei einer allfälligen Übergabe des Falls die notwendigen Informationen vermittelt? Wurden die Organisationsstrukturen darauf hin geprüft, ob sie die Interventionsbemühungen ermöglichen und wenn nicht, Möglichkeiten des Ausbalancierens geschaffen?
- Konnte die durch den Interventionsmodus bestimmte Rolle des Sozialpädagogen fallbezogen eingenommen werden? Wurde der Rollenwechsel fallbezogen ausgestaltet? Konnten persönliche Verstrickungen erkannt und aufgelöst werden? Fand bezüglich Rolle und emotionales Involviertsein eine persönliche Auseinandersetzung mit der eigenen Person des Professionellen statt?
- Wurde in einem operativen Controlling der Einsatz der Beteiligten im Hinblick auf die Zielsetzungen überprüft und angepasst? Wurden die gewählten Interventionen, Methoden und Arbeitsweisen in Bezug auf die Zielerreichung reflektiert? Wurden die eingesetzten Mittel in Bezug auf Angemessenheit und entstehende Kosten überprüft?
- Wurde(n) die Dokumentation(en) systematisch, reflektiert und objektivierbar durchgeführt? Wurde der Datenschutz gewährleistet? Wurde das eigene Handeln im Unterstützungsprozess dokumentiert? Wurde unterschieden zwischen objektiven Daten und Einschätzungen, Annahmen, Bewertungen und Interpretationen und wurden letztere mit Hypothesencharakter formuliert?

13.7 Übersicht Prozessschritt Interventionsdurchführung

Aufgabe

Bei der Interventionsdurchführung im engeren Sinne ist zu überlegen, *wie* das Geplante *zu tun* ist. Es geht darum, Personen, Aufgaben, Vorgehensweisen, Organisationen und Tätigkeiten auf der Basis von offen gelegten Entscheidungsstrukturen miteinander zu vernetzen und für einen angemessenen Informationsfluss zu sorgen. Interventionen sind

systematisch und kontinuierlich zu dokumentieren; mittels Controlling soll der Mitteleinsatz überprüft und nötigenfalls angepasst werden. Es geht um eine wirksame Unterstützung von Klienten(systemen) zum Erreichen der vereinbarten Zielsetzung (Grobziele) unter optimalem Einsatz vorhandener Ressourcen.

Methodisches Vorgehen

- Handlungsleitende Konzepte und Interventionsmodi auf ihre Angemessenheit prüfen und gegebenenfalls im Sinne einer rollenden Planung anpassen
- von Beginn weg Koordination festlegen z. B. durch Einsatz einer Koordinationsperson oder Systemvernetzerin
- ein PC-gestütztes Dokumentationssystem zur Schaffung von Transparenz, Übersicht und als Orientierungshilfe bei Übergaben eines Falls etc. einrichten und führen
- Rolle der Professionellen dem Interventionsmodus entsprechend fall- und situationsbezogen selbstreflexiv gestalten
- ständige Evaluationen (z. B. mit Klientin), Zwischenevaluationen in größerem Rahmen festlegen und durchführen, Interventionen modifizieren, weitere Interventionsphase planen und einleiten.

Kooperation

Ebene Klientin/Zielgruppe:

- Grad der Unterstützung ständig überprüfen und dosieren

Fachebene:

- eigene Person als Arbeitsinstrument reflektieren
- Koordination und Vernetzung, sowohl im intraprofessionellen Team wie auch mit allen am Fall beteiligten interprofessionellen Hilfesysteme.

Kompetenzen

Um Interventionen zielorientiert und in koordinierter Weise in Kooperation mit den relevanten Beteiligten durchführen zu können, sollen Sozialarbeiterinnen über folgende Kompetenzen verfügen:

- rollend planen können bei Veränderungen, Dynamiken etc., dabei Interventionsmodi falladäquat überprüfen und bei Bedarf anpassen
- als Koordinationsperson die Verantwortung für den Unterstützungsprozess tragen können, alle Beteiligten in den Fall angemessen einbinden und die Leistungen aufeinander abstimmen
- Organisationsstrukturen prüfen können, ob sie die nötige Abstimmung der Interventionsbemühungen unterstützen oder behindern und Möglichkeiten des Ausbalancierens schaffen

- Möglichkeiten des Scheiterns oder Eskalierens in bestimmten Situation einräumen können
- erkennen können, wann eigene Aktivität nötig ist und wann sie zurückgenommen werden soll
- eigene Verstrickungen erkennen und reflektieren und Kränkungen auf der Fachebene thematisieren können
- die Erkenntnisse des Controlling gewinnbringend in den Unterstützungsprozess einbringen können
- reflektiert und systematisch dokumentieren und in sachlogisch strukturierter Weise Berichte verfassen können unter Einbezug der Perspektive aller Beteiligten.

14 Evaluation

Auswerten, Bilanz ziehen und daraus lernen: Das sind die abschließenden Aufgaben bei jedem Unterstützungsprozess. Wir stellen zunächst die unterschiedlichen Formen von Evaluation vor, um die fallbezogene Evaluation – um die es in diesem Kapitel geht – einzuordnen. Die Funktionen von Evaluation werden ebenso benannt wie ihre Voraussetzungen. Ausführlich werden die Dimensionen und Kriterien einer fallbezogenen Evaluation im Rahmen Kooperativer Prozessgestaltung erläutert. Abschließend werden die Rahmenbedingungen dieser Evaluationsform reflektiert und die Evaluationsmöglichkeiten im Hinblick auf den Prozessschritt dargelegt.

14.1 Formen und Aufgabe

Evaluation bedeutet ›Auswertung‹, ›Bewertung‹ und ›Beurteilung‹. Etymologisch wird der Begriff abgeleitet aus dem lateinischen ex-Valor (d. h. einen Wert ziehen aus etwas). Evaluieren heißt, einen Gegenstand systematisch zu untersuchen und daraus Folgerungen abzuleiten. »Evaluationen sind datenbasierte und methodisch angelegte Beschreibungen und Bewertungen von Programmen, Projekten und Maßnahmen. Sie lassen sich an Gütekriterien überprüfen und zielen unter Berücksichtigung des jeweiligen Kontextes systematisch darauf ab, zu einer rationaleren Entscheidungsfindung und zu einer Verbesserung der Problemlösungsansätze beizutragen« (Jurt 2005:53 f.). Evaluation beinhaltet nach König drei Aufgaben: die Sammlung von Informationen, deren Analyse sowie die Interpretation der gewonnenen Erkenntnisse (vgl. 2007:36 f.). Eine spezifische Form von Evaluation ist die *Selbstevaluation*: »Selbstevaluation meint die Beschreibung und Bewertung von Ausschnitten des eigenen alltäglichen beruflichen Handelns und seiner Auswirkungen nach (selbst)bestimmten Kriterien« (ebd.:41). Im Konzept Kooperative Prozessgestaltung ist dieser Ausschnitt der ›Fall‹ (wobei ein Fall, wie wir wissen, eine Einzelperson, eine Familie oder Gruppe ebenso wie ein Gemeinwesen sein kann). Unter Evaluation wird hier also die *fallbezogene Evaluation* verstanden, welche Professionelle selbst vornehmen. Sie ist ein unabdingbarer Schritt in jedem bewusst gestalteten Prozess und dient der Überprüfung des professionellen Handelns.

Formen von Evaluation

In der Literatur finden sich viele Differenzierungen hinsichtlich Evaluation. So können die Evaluationsformen beispielsweise unterschieden werden in Hinblick auf die bewertenden Akteure: Eine *externe* Evaluationen wird von Fachleuten durchgeführt, die nicht der untersuchten Organisationseinheit angehören; sie ist stets eine *Fremdevaluation*. Bei einer *internen* Evaluation untersucht eine Einrichtung sich selbst (insgesamt oder in Teilbereichen). Diese interne Evaluation kann ebenfalls als *Fremdevaluation* konzipiert sein – wenn das Handeln anderer Personen untersucht wird (z. B. Vorgesetzte das Handeln eines Teams beurteilen) – oder aber als *Selbstevaluation*, bei der Professionelle das eigene Handeln fokussieren und reflektieren (vgl. u. a. Heiner 2005:486 f.). Müller (2012:176 ff.) unterscheidet bei der Fremdevaluation außerdem zwischen *Evaluation von oben* (wenn bürokratische Kontrollen durch Entscheidungsträger institutionalisiert sind), *Evaluation von unten* (wenn Klientinnengruppen Rechenschaft von der Sozialen Arbeit fordern, sog. Nutzerkontrolle) und *Evaluation von außen*, einerseits durch die *Öffentlichkeit* (insbesondere durch die Medien), andererseits *durch sozialwissenschaftliche Forschung* (mit Methoden der empirischen Sozialforschung).

Darüber hinaus lassen sich weitere Formen von Evaluation unterscheiden. Beispielsweise kann in Hinblick auf die Zielsetzung einer Untersuchung differenziert werden zwischen summativer und formativer Evaluation: *Summative* Evaluationen fokussieren das Gesamtergebnis, *formative* Evaluationen hingegen zielen darauf ab, laufende Prozesse zu unterstützen, zu beeinflussen und zu verbessern. Während bei der (klassischen) Form der *Outputevaluation* die Wirkungen von Maßnahmen untersucht werden, interessieren bei einer *Inputevaluation* vor allem die eingesetzten Ressourcen. Im Rahmen von Qualitätsmanagement von Organisationen wird häufig unterschieden zwischen *Prozess-, Struktur- und Ergebnisevaluation* (vgl. u. a. König 2007:39 f., Harald 2009:325 f.). Grohmann (vgl.1977:222) arbeitet in seinem ›Drei-Ebenen-Modell der Evaluation sozialpädagogischer Praxis‹ mit folgender Unterscheidung:

- *Evaluation im Hinblick auf das professionelle Handeln* untersucht die prozesshafte Interaktion von Professionellen und Klientinnen. (Diese Ebene entspricht der fallbezogenen Evaluation im Rahmen Kooperativer Prozessgestaltung).
- Bei der *Evaluation im Hinblick auf die Organisation* wird das professionelle Handeln in einer Gesamtperspektive als Beitrag zur Erfüllung institutioneller Zielsetzungen betrachtet und beurteilt.
- Bei einer *Evaluation im Hinblick auf die gesellschaftliche Funktion von Sozialer Arbeit* wird die institutionalisierte Praxis Sozialer Arbeit anhand sozialpolitischer und ethischer Kriterien untersucht; Evaluation dient dann legitimatorischen Zwecken (Ebene der Profession).

Eine Evaluation kann sich also auf unterschiedliche Ebenen beziehen und verschiedene Funktionen erfüllen.

Evaluationsforschung und Qualitätssicherung

In den 1990er Jahren wurde die Bedeutung von Evaluation in der Sozialen Arbeit zunehmend erkannt und thematisiert (vgl. u. a. Heiner 1994, Heiner et al. 1998). Hintergrund dieses Interesses war nicht zuletzt die Finanzkrise öffentlicher Haushalte und der damit verbundene Druck, die Effektivität und Effizienz öffentlich finanzierter Leistungen nachzuweisen. Mit der Forderung nach Institutionalisierung von Methoden der Selbstevaluation waren gemäß Galuske (vgl. 2013:348) drei Hoffnungen verbunden: Die Verhinderung von Fremdkontrolle, gesteigerte legitimatorische Einflusschancen (wenn die Soziale Arbeit die Wirkung ihrer Interventionen nachweisen kann) sowie fachliche Qualifizierung. Insbesondere von Spiegel (1994, 1998) hat die Selbstevaluation auf der Ebene der Organisation als Mittel beruflicher Qualifizierung thematisiert. Allgemein weist sie der Evaluation in der Sozialen Arbeit vier *Funktionen* zu, die sie als eng miteinander verwoben sieht: Kontrolle, Aufklärung, Qualifizierung und Innovation (vgl. 1994:15 ff.). Bei König findet sich als fünfte Funktion diejenige der Legitimierung Sozialer Arbeit in betriebs- und volkswirtschaftlichem Sinne (vgl. 2007:64 f.). Harald benennt die Funktionen von Evaluation mit Legitimierung, Profilierung, Entscheidungshilfe und Optimierung (vgl. 2009:321 ff.). Evaluationen auf der *Ebene der Organisation und der Profession* werden mit Hilfe von Methoden der empirischen Sozialforschung durchgeführt. Anregungen zur Konzeption solcher Evaluationen finden sich u. a. bei Heiner (1998) und König (2007). Die Evaluationsforschung in der Sozialen Arbeit ist heute sehr vielfältig. Harald betont einerseits ihre große Bedeutung, indem sie Evaluationen als *das* Mittel zur Professionalisierung der Sozialen Arbeit bezeichnet – »Die Zukunft von Sozialer Arbeit liegt in der Evaluation der Sozialen Arbeit« (2009:338) –, andererseits konstatiert sie, dass Theorie wie Praxis von einer Systematisierung und Präzisierung evaluatorischer Zugänge noch weit entfernt seien (vgl. ebd.:341).

Evaluation auf der Ebene der Organisation ist – zumindest im deutschsprachigen Raum (vgl. Heiner 2005:485) – eng verknüpft mit Qualitätsentwicklung und -management. Darunter werden alle strukturierten Bemühungen einer Organisation um die Qualität ihrer Produkte und Dienstleistungen gefasst. In *Qualitätsmanagementsystemen* werden Standardisierungen von Abläufen (z. B. bei der Aufnahme eines Falles) und Vorgaben für die Dokumentation (z. B. von Analysebogen, Zielformulierungen, Auswertungsgesprächen etc.) definiert. Damit soll eine Überprüfung und fachliche Beurteilung von Effektivität, Effizienz und Qualität ermöglicht werden. Zugleich bedeutet dies, dass Evaluation auf der Ebene der Organisation festgeschrieben ist. Die Finanzierung von Organisationen durch die öffentliche Hand setzt heute in vielen Bereichen die – in sog. Audits überprüfte – Implementierung von Qualitätsmanagementsystemen voraus (vgl. u. a. Peterander/Speck 1999).

Evaluation, Supervision und Reflexion

Auf der ersten Evaluationsebene nach Grohmann wird das professionelle Handeln in einem Fall untersucht und kritisch reflektiert. Diese fallbezogene Evaluation ist in zwei Richtungen abzugrenzen: Einerseits gegenüber sog. klassischen Instrumenten der Rechenschaftsablegung wie

Dienstbesprechungen und Berichtswesen – die viel stärker legitimatorische Funktion haben und wenig Raum für Erörterung und Abwägung zulassen –, andererseits gegenüber der Supervision (vgl. Galuske 2013:348 f.). *Supervision* bezieht sich auf die Person der Professionellen selbst und auf das professionelle Setting, in das sie eingebunden sind (vgl. ebd.:340). Hier werden die emotionalen Aspekte der Arbeitsbeziehung mit Klientinnen thematisiert und die Verwicklung der eigenen Person in einen Fall entwirrt. In einer fallbezogenen Evaluation hingegen werden die Bildungsprozesse von Klienten und die Gestaltung des professionellen Unterstützungsprozesses fokussiert. Es lässt sich sagen, dass Supervision die Voraussetzungen dafür schafft, dass ein Fall unverstellt von persönlichen Verstrickungen betrachtet und verstanden werden kann (wobei die Übergänge fließend sind, denn die Emotionen der Professionellen können auch strukturiert genutzt werden, um die Fallthematik erfassen zu können, ► [Kap. 9.3](#), und um die Arbeitsbeziehung zu verbessern, ► [Kap. 5.1](#)). »Selbstevaluation ergänzt die ›psychohygienische Funktion‹ der Supervision um die fachliche Dimension«, so hat von Spiegel (1994:18) den Unterschied auf den Punkt gebracht.

Anders als Supervision und fallbezogene Evaluation sind die Begriffe *Reflexion* und Evaluation wenig trennscharf und werden manchmal synonym verwendet (z. B. bei Heiner 1998). Stimmer (2012) verwendet Reflexion als Überbegriff (und Selbstevaluation wird als eine der Methoden von Reflexion definiert). Üblicher jedoch ist, Reflexion als eine allgemeine, kontinuierliche Aufgabe von Professionellen zu sehen, die im Habitus verankert ist (► [Kap. 6.2.2](#)) und bei jedem Prozessschritt zum Tragen kommt. Evaluation als strukturierte, kriteriengeleitete Überprüfung des eigenen Handelns setzt demnach Reflexionsfähigkeit voraus und beinhaltet zugleich reflexive Aufgaben.

Aufgabe von Evaluation

Die große Bedeutung von Evaluation – von fallbezogener Evaluation durch die Professionellen bis hin zu sozialwissenschaftlicher Fremdevaluation auf der Ebene der Organisation – lässt sich mit Hilfe einer einfachen Frage erkennen: Was würde passieren, wenn die professionelle Arbeit in einer Organisation oder in einem Fall nie evaluiert würde? Dann wüssten Professionelle nie wirklich, ob das, was sie tun, eine Wirkung zeigt, geschweige denn, welche. Weder könnte überprüft werden, ob mit einem Angebot oder einer fallbezogenen Intervention die anvisierten Ziele erreicht werden, noch könnte beurteilt werden, ob es gelungen ist, einen Fall zu verstehen und ob sich der Aufwand in einem Fall gelohnt hat. Wenn nie beurteilt wird, inwiefern ein Unterstützungsprozess hilfreich war, dann sind auch keinerlei Anpassungen nötig. Gemeinsames Lernen wäre nicht möglich, Veränderungen in einer Organisation wären unnötig – und die Profession hätte ein Legitimationsproblem. Denn wo Technologiewissen fehlt und Handeln nicht standardisierbar ist, sondern fallbezogen gestaltet wird (► [Kap. 3.2.1](#)), ist dieses ›sich selbst und das eigene Handeln erforschen (wollen)‹ (vgl. Galuske 2013:350) ein Kernbestandteil von Professionskompetenz und professioneller Grundhaltung (► [Kap. 6.2.2](#)). Evaluation beinhaltet die Möglichkeit zu lernen – aus den Fehlern ebenso wie aus erfolgreichen Prozessen. »Was hat's gebracht?«, lautet bei Müller

folgerichtig das Motto von Evaluation (vgl. 2012:161).

Auf der Ebene des Falles bedeutet eine Evaluation darüber hinaus, die (bisher) geleistete Arbeit zu *würdigen*: Wertzuschätzen, was erreicht worden und zu benennen, was weniger gut gelaufen ist und schwierig war – und es damit auch loslassen zu können. Insbesondere bei längerfristigen Arbeitsbeziehungen ist es wichtig, den Abschluss für und mit allen Beteiligten bewusst zu gestalten und dabei eine Auswertung zu ermöglichen sowie einen Fallrückblick auf der Ebene der Professionellen zu institutionalisieren, bei dem der Unterstützungsprozess noch einmal reflektiert und das gemeinsame Bemühen gewürdigt werden kann. Wenn ein Prozess anstrengend verlief und Rückschläge und Enttäuschungen mit beinhaltet hat, stellt eine solche Rückschau ein Beitrag dar zur Psychohygiene ebenso wie zur Burnout-Prophylaxe. Im Sinne des Grundprinzips der Ressourcenorientierung in der Sozialen Arbeit erscheint es ebenfalls wichtig, gemeinsam festzustellen und zu dokumentieren, was gut gelaufen und gelungen ist. Die Aufgabe von Evaluation liegt auch in dieser wertschätzenden *Distanznahme* zum eigenen Handeln.

Innerhalb des Konzepts Kooperative Prozessgestaltung weist die Evaluation eine *Interdependenz auf mit allen andern Prozessschritten*: Evaluation ist bezogen auf alle anderen Prozessschritte und diese wiederum sind angewiesen auf Evaluation: Einerseits soll jeder Prozessschritt abschließend kurz evaluiert werden (gemäß den Anregungen und Fragen, die sich am Ende jedes Kapitels finden), andererseits sind manche Erkenntnisse erst nach einem gewissen Zeitablauf in einer Gesamtevaluation möglich (z. B. Beurteilung der Validität der Arbeitshypothese oder der Zielerreichung). Im Verlaufe eines Prozesses ist der Übergang von Evaluation zu Situationserfassung fließend: In beiden Prozessschritten geht es um die strukturierte Sammlung von Informationen; bei der Evaluation werden diese gesammelten Daten jedoch auch interpretiert. Wie genau dabei vorgegangen wird, soll unter Kapitel 14.3 erläutert werden (► [Kap. 14.3](#)).

14.2 Voraussetzungen

Wir haben festgestellt, dass Evaluation wichtig ist, dass sie die Möglichkeit zu lernen beinhaltet. Allerdings geschieht Evaluation nicht einfach von selbst, sie muss vielmehr gewollt und organisiert werden, und sie bedarf bestimmter Rahmenbedingungen.

Kultur der Offenheit und Fehlerfreundlichkeit

In der Organisationsentwicklung der 1980er und 90er Jahre wurde der Begriff der »lernenden Organisation« geprägt für »Organisationen, in denen die Menschen kontinuierlich die Fähigkeiten entfalten können, ihre wahren Ziele zu verwirklichen, in denen neue Denkformen gefördert (...) werden und in denen Menschen lernen, miteinander zu lernen« (Senge 1998:11). Ständiger Wandel und »Fehlerfreundlichkeit« sind Kennzeichen einer solchen Organisation. Analog dazu schlagen wir den Begriff der »lernenden Profession« vor, um deutlich zu machen, dass ein Selbstverständnis

kontinuierlicher Reflexion und eines ›Lernen Wollens am Fall‹ ein angemessener Umgang ist mit dem Strukturmerkmal der geringen Standardisierbarkeit des professionellen Handelns. Fehler zu machen, manchmal auch das eigene Scheitern festzustellen werden dann als Chance zu gemeinsamem Lernen begriffen. Dies allerdings setzt eine Kultur der Fehlerfreundlichkeit in der Organisation ebenso voraus wie Offenheit, Ehrlichkeit und Mut zu kritischem Hinschauen bei den Sozialarbeiterinnen. Müller (2012) hat dies in den ersten drei (der insgesamt sieben) ›Arbeitsregeln zur Evaluation‹ anschaulich zusammengefasst.

- Evaluation heißt genaues und ehrliches Zugänglichmachen von empfindlichen Punkten.
- Evaluation hat Voraussetzungen: Man muss sie sich leisten können! In einem Klima, in dem Angst und wechselseitige Bedrohung herrschen, ist Selbstevaluation unmöglich. Sie muss freiwillig sein und kann nicht erzwungen werden. Sie muss davor geschützt werden, missbraucht zu werden. Und sie erfordert etwas Zivilcourage.
- Selbstevaluation heißt Herstellen von Rahmenbedingungen, die Offenheit und ungeschützte Kritik erleichtern (vgl. ebd.:163–166).

Erst unter diesen Voraussetzungen kann Evaluation zu einer echten Möglichkeit gemeinsamen Lernens werden. Nicht nur für die Professionellen, sondern auch für Klienten kann diese Kultur der Fehlerfreundlichkeit sehr entlastend sein.

Ein Beispiel: In einem Beratungsgespräch mit einer jungen Frau wird als Ziel ›Berufsfindung‹ formuliert. Eines der Feinziele lautet: ›Die Klientin hat Schnupperlehren in drei unterschiedlichen beruflichen Bereichen absolviert‹. Bereits nach einem halben Tag jedoch bricht die Klientin die erste Schnupperlehre ab und wagt auch keine weiteren Versuche mehr. Im nächsten Beratungsgespräch könnte dann festgestellt werden, dass die Klientin das Ziel nicht erreicht hat – was diese wahrscheinlich als Bestätigung ihres Ungenügens erleben würde. Wenn der Sozialarbeiter hingegen eingesteht, dass er zu wenig erkannt hat, wie Angst besetzt diese Aufgabe ›Schnupperlehre‹ für die Klientin ist (d. h. seine Diagnose fehlerhaft war), und man offensichtlich ein unsinniges Ziel formuliert habe, entlastet das die Klientin von Versagensgefühlen und eröffnet einen neuen Möglichkeitsraum.

Auch die gemeinsame Evaluation mit Klienten hat Voraussetzungen. Ihr Gelingen hängt davon ab, ob Sozialpädagogen einen Raum und eine Atmosphäre schaffen und die Arbeitsbeziehung so gestalten können, dass Klienten – trotz struktureller Machtasymmetrie und in vielen Fällen bestehendem Abhängigkeitsverhältnis (► [Kap. 3.2.4](#)) – angstfrei ehrliche und auch kritische Rückmeldungen äußern können.

Reflexionsgefäße und Dokumentation

Im Handlungsdruck und in der Hektik professioneller Praxis scheint oftmals keinerlei Zeit übrig zu sein für Evaluation, für diesen scheinbaren Luxus des Innehaltens, der Selbstbetrachtung und des Aufzeichnens. Eine fallbezogene

Evaluation im Verlaufe eines Unterstützungsprozesses ist eine künstliche, bewusst organisierte *Pause*. Solche Unterbrechungen ermöglichen es, für einen Moment aus der Eigendynamik von Prozessen auszusteigen, Abstand zu gewinnen, einen Fall – und das eigene Handeln darin – neu anschauen zu können. Eine Fremdevaluation hingegen erlaubt einen kritischen Blick von außen auf die Praxis in einer Organisation und ermöglicht auf diese Weise Distanz.

Solche ›Unterbrechungen‹ können auf verschiedenen Ebenen und in verschiedener Zusammensetzung erfolgen, stets aber brauchen sie institutionalisierte Gefäße. Auf der Fachebene sind dies beispielsweise *Fallbesprechungen*, Interventionen oder – nach Abschluss eines Falles – Fallrückblicksitzungen. Ein Gefäß für die Auswertung zusammen mit der Klientin ist das Beratungs- oder Bezugspersonengespräch. Das Standortgespräch bzw. die Hilfekonferenz (► [Kap. 12](#)) sind Möglichkeiten für die gemeinsame Evaluation mit allen Fallbeteiligten (z. B. Eltern, Behörden, weiteren Hilfesystemen). Grundsätzlich ist es Aufgabe der Organisation, solche Gefäße zu etablieren, und Aufgabe der Professionellen, sie zu nutzen und zu gestalten.

Evaluation braucht eine *Datengrundlage*. »Jegliche Form der (Selbst-)Evaluation lebt von der Qualität der Datenerhebung«, hat von Spiegel (1994:39) festgehalten. Erforderlich ist eine systematische Beschreibung des eigenen professionellen Handelns, eine kontinuierliche zielgerichtete schriftliche Dokumentation des Unterstützungsprozesses (in Form von Protokollen, Akteneinträgen, u. a., vgl. z. B. Müller 2017:176 ff.). Fallbezogene Evaluation ist also angewiesen auf eine sorgfältige Dokumentation der vorangegangenen Prozessschritte. Zugleich wird auch die Evaluation dokumentiert (bei einem Fallabschluss z. B. in Form eines Abschlussberichts).

14.3 Vorgehen

Fallbezogene Evaluation meint ›die Beschreibung und Bewertung von Ausschnitten des eigenen alltäglichen beruflichen Handelns und seiner Auswirkungen nach (selbst)bestimmten Kriterien‹, haben wir eingangs unter Bezugnahme auf König (2007:41) festgehalten (► [Kap. 14.1](#)). Ein allgemeingültiges, geschlossenes Konzept zur fallbezogenen Evaluation durch die Professionellen – das in jedem Fall anzuwenden wäre – gibt es in der Sozialen Arbeit nicht. Wohl aber finden sich in der Literatur Kriterien für die fallbezogene Auswertung des professionellen Handelns. Systematisiert nach dem Modell Kooperativer Prozessgestaltung sollen diese ausführlich dargestellt werden. Zunächst jedoch wird kurz dargelegt, wer an einer Evaluation beteiligt ist, wann diese angesetzt werden soll und welche methodischen Hilfsmittel es gibt.

14.3.1 Zeitpunkte, Beteiligte und Hilfsmittel

Bereits die Darstellung im Prozessmodell legt nahe, dass die Evaluation den *Abschluss* eines Unterstützungsprozesses bildet. Eine Auswertung wird

vorgenommen im Sinne eines abschließenden Rückblicks, wo Bilanz gezogen wird. Den Zeitpunkt des Abschlusses planen zu können ist Bestandteil der Aufgabe von Professionellen. Neuffer verweist darauf, dass ein Case-Manager anhand gesetzter Kriterien in der Hilfeplanung und beobachteter Veränderungen in der Hilfestellung erkennen kann, wann die Unterstützung für Klientinnen zu Ende ist (vgl. 2013:136). Ziel eines qualifizierten Abschlusses sei es, das Beenden der Unterstützung und Maßnahmen bewusst zu gestalten, den gesamten Verlauf anhand der Ziele zu reflektieren und auszuwerten und weiterführende Maßnahmen – sofern notwendig – einzuleiten.

Evaluation ist aber auch eine *kontinuierliche Aufgabe* im Verlaufe eines Unterstützungsprozesses. Insbesondere bei längerfristigen Beratungen oder Platzierungen sind regelmäßige Zwischenauswertungen mit allen Beteiligten zu vereinbaren. Die zeitlichen Abstände richten sich nach dem institutionellen Auftrag und Kontext. Während in Einrichtungen der stationären Behindertenhilfe jährliche Zwischenevaluationen üblicherweise ausreichen, sind bei schnelleren Entwicklungsprozessen von Kindern oder Familien eher halbjährliche Auswertungsgespräche angebracht, und bei Kriseninterventionsstellen sind die Evaluationsintervalle noch kürzer anzusetzen. So nützlich und hilfreich institutionalisierte Vorgaben bezüglich Evaluationsgesprächen sind, so wichtig ist es gleichzeitig, dass Evaluationen nicht ausschließlich gemäß der Logik der Organisation stattfinden, sondern entsprechend den Erfordernissen in einem Fall.

Wir haben unter Kapitel 14.1 dargelegt, dass der Begriff der fallbezogenen Evaluation bzw. ›Selbstevaluation‹ in Abgrenzung zu ›Fremdevaluation‹ entstanden ist. Der Begriff Selbstevaluation ist allerdings missverständlich, könnte er doch suggerieren, dass lediglich die Professionellen ihre Arbeit auswerten. Selbstverständlich jedoch ist in einer fallbezogenen Evaluation – welche die *Professionellen selbst* vornehmen und für die sie verantwortlich zeichnen – die Auswertung *gemeinsam mit der Klientin* und/oder dem Klientensystem ein wesentlicher Bestandteil. Fallbezogene Evaluation findet sowohl auf der Kooperationsebene mit Klienten als auch auf der Fachebene statt. Neuffer verweist auf die Notwendigkeit der Trennung dieser beiden Ebenen: »Die Auswertung und Bewertung der Fallverläufe des Case-Managements (...) aus professioneller Sicht werden nicht in die Abschlusskonferenz integriert« (ebd.:139), an der das gesamte Klientensystem und wichtige Professionelle teilnehmen.

Es gibt unterschiedlichste Werkzeuge und *methodische Hilfsmittel* zur Durchführung einer fallbezogenen Evaluation. Checklisten sind hilfreich um zu kontrollieren, ob alle in einer Organisation standardisierten Schritte einer Prozessgestaltung tatsächlich umgesetzt worden ist. Für eine quantitative Evaluation bieten sich Skalierungsfragen an; Einschätzungen können z. B. mit Hilfe einer Anzahl von Fingern, mit Lineal oder Seil, mit Smileys u. ä. erfasst werden. Offene Fragen ermöglichen demgegenüber qualitative Aussagen, wie etwas erlebt worden ist. In vielen Praxisorganisationen sind spezifische Evaluationsinstrumente entwickelt worden und haben sich methodische Hilfsmittel etabliert. In der Literatur finden sich Instrumente zur Evaluation – allerdings ohne Fokus auf fallbezogene Evaluation – u. a. bei König (2007) und Merchel (2010).

14.3.2 Evaluationsdimensionen, -kriterien, -fragen

Fallbezogene Evaluation erfolgt im Konzept Kooperative Prozessgestaltung entlang dem Prozessgestaltungsmodell. Es werden folgende *Evaluationsdimensionen* unterschieden (► Abb. 27): die analytische Phase (mit den Prozessschritten Situationserfassung, Analyse und Diagnose), die Handlungsphase (Prozessschritte Ziele, Interventionsplanung und -durchführung), die Kooperation (mit den beiden Kooperationsebenen) sowie die Gesamtbeurteilung.

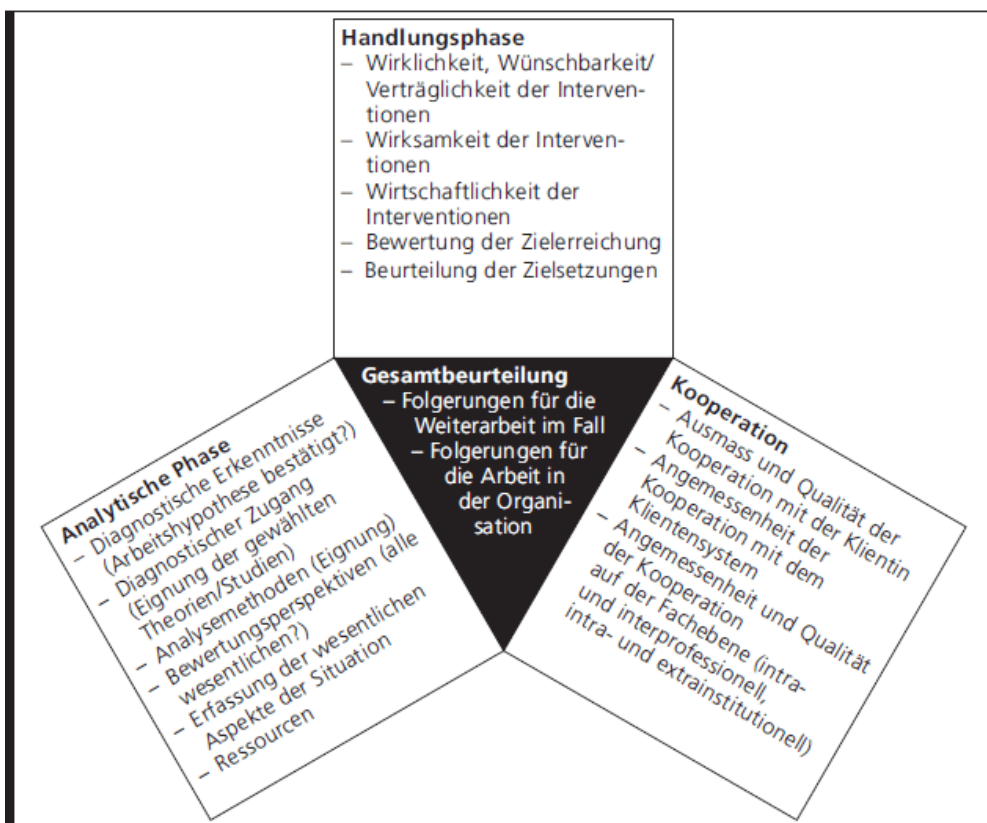


Abb. 27: Evaluationsdimensionen und -kriterien

Jeder Prozessschritt kann rückblickend beurteilt werden im Hinblick auf verschiedene *Kriterien*. Wir führen im Folgenden alle denkbaren Evaluationskriterien auf, die sich einerseits in der Literatur finden und die wir andererseits im Hinblick auf das Prozessmodell selbst erarbeitet haben, und notieren zu jedem Kriterium mögliche Evaluationsfragen. Aus der Literatur sind insbesondere die von Heiner (vgl. 1998:169 ff.) formulierten Evaluationskriterien zur Intervention wichtig, auf die u. a. auch Galuske (vgl. 2013:350 f.) und Stimmer (vgl. 2012:282 f.) zurückgreifen. Einzelne Anregungen zu Evaluationsfragen haben wir aus Simmen et al. (vgl. 2008:58) entnommen.

In jedem Fall ist es Aufgabe der Sozialarbeiterin zu beurteilen, welche Kriterien für die Evaluation herangezogen und welche Fragen gestellt

werden sollen. Sinnvoll ist es u. E., einen Fall kurz zu ›screenen‹ hinsichtlich aller Kriterien und dabei zu entscheiden, welche Evaluationskriterien in diesem spezifischen Fall besonders relevant sind und für die gemeinsame Auswertung mit dem Klientinnensystem und/oder dem Team genutzt werden.

Evaluationsdimension Handlungsphase

Diese Dimension kann anhand verschiedenster Kriterien erfasst und durch eine ganze Reihe unterschiedlicher Fragen aufgeschlüsselt werden.

Zunächst richtet sich der Blick auf die Prozessschritte

Interventionsdurchführung und Interventionsplanung:

- *Wirklichkeit:* Welche Interventionen wurden realisiert? Was lief so wie geplant und was anders? Was wurde evtl. nicht gemacht, und warum nicht? Wo passierte Unvorhergesehenes? Wo entstanden Schwierigkeiten?
- *Wirksamkeit (Effektivität):* Welche Veränderungen sind erkennbar? Waren die Mittel geeignet, um das Ziel zu erreichen? Gab es relevante Nebeneffekte? Welche Aussagen können gemacht werden, ob und wie sich das konkrete Vorgehen ausgewirkt hat? Wo waren Interventionen hilfreich oder blockierend?
- *Wünschbarkeit, Verträglichkeit:* Wie sind die Veränderungen zu beurteilen? Entsprechen sie gesellschaftlichen und fachlichen Standards (z. B. Normorientierung, Steigerung der Autonomie) oder persönlichen Wünschen (von wem – der Klientin selbst, ihren Eltern, der Sozialarbeiterin?) Wie wirkt sich die Veränderung auf den Gesamtkontext aus?
- *Wirtschaftlichkeit (Effizienz):* Mit welchem Aufwand wurde das Ergebnis erreicht? In welchem Verhältnis standen Aufwand und Ertrag? Hat sich der Aufwand (an Zeit, Geld, Nerven etc.) gelohnt? Wurden evtl. zu viele Ressourcen gebunden?
- *Angemessenheit:* Wurden die Probleme in angemessener Weise angegangen? Ist das Prinzip der Ressourcenorientierung beachtet worden? Insbesondere bei Eingriffshandeln: Lässt sich der Einsatz der Mittel rückblickend ethisch vertreten? Wurden die grundlegenden Zielsetzungen der Sozialen Arbeit bei der Intervention (und in der ganzen Fallbearbeitung) angemessen berücksichtigt? Wie lautet die Legitimation gegenüber dem Auftraggeber?
- *Realitätsbezug, Kontext:* Was hat sonst noch zum Ergebnis beigetragen (Klientin, weitere Beteiligte, veränderte Situation aufgrund anderer Faktoren)? Wer hat welchen Beitrag zum Geschehen geleistet? Wo haben die Professionellen durch die Intervention verhindert, dass andere etwas tun konnten?

Die nächsten beiden Kriterien beziehen sich auf den Prozessschritt *Zielsetzung:*

- *Bewertung der Zielerreichung:* Wurden die vereinbarten Feinziele auf der Ebene der Bildungsziele erreicht? Wurde an den Unterstützungs(fein)zielen gearbeitet? Konnte eine Annäherung an die

Grobziele bzw. das Fernziel stattfinden? Was hat allenfalls die Zielerreichung verhindert?

- *Beurteilung der Zielsetzung*: Waren die Ziele sinnvoll und realistisch formuliert? Waren Indikatoren benannt?

Die fallführende Sozialarbeiterin wählt Evaluationskriterien aus, die aufgrund des Prozessverlaufs wichtig erscheinen und entscheidet, welche Evaluationsfragen in welchem Gefäß und mit wem thematisiert werden. Es gilt Einschätzungen sowohl auf der Fachebene wie auch mit der Klientin und ihrem Bezugssystem einzuholen und allfällige Unterschiede festzuhalten.

Die oben aufgeführten Fragen sind eher auf die Evaluation auf der Fachebene ausgerichtet. Für die Evaluation gemeinsam mit dem Klientensystem sind sie entsprechend umzuformulieren (vgl. auch Hochuli Freund 2017b:209 f.). Außerdem ist es wichtig, hierfür geeignete Hilfsmittel zu finden, insbesondere – aber nicht nur! – für die Arbeit mit Kindern. Der Kreativität sind kaum Grenzen gesetzt; wichtig ist aber, dass der fallführende Sozialpädagoge weiß, auf welche Evaluationskriterien er sich dabei bezieht. Bei der Evaluation ist ein strukturiertes *und* kreatives Vorgehen gefragt.

So könnten Fragen in Bezug auf die Kriterien *Angemessenheit, Wirksamkeit, Wünschbarkeit* und *Realität* der Interventionen etwa lauten: »Bei all dem, was wir in den letzten drei Monaten gemacht haben: Was davon war für Sie besonders hilfreich? Was hätten wir besser weggelassen? Was hätte ich anders machen sollen? – Was hat für Sie am meisten zur Veränderung beigetragen? – Was hat Ihnen besonders Freude bereitet? – Was ist als unerwartete neue Anforderung/Unterstützung aufgetaucht?«

Wenn in der Arbeit mit einem Kind bei Zielsetzung und Interventionsplanung das Bild einer Bergbesteigung genutzt (und aufgemalt) wurde, könnten in Bezug auf die Kriterien *Zielerreichung* sowie *Wirtschaftlichkeit/Aufwand* und *Wirksamkeit* der Interventionsdurchführung etwa folgende Fragen gestellt werden: »Kannst Du mir im Bild zeigen, wo Du (bzw. Deine Figur) sich jetzt grad befindet? – Wenn Du zurückschaust: Bei welcher Etappe war es echt hart/bist Du so richtig ins Schwitzen gekommen/warst Du nahe dran aufzugeben? – Und was/wo hat es richtig Spaß gemacht? – Wer war mit Dir unterwegs und war echt hilfreich? Wer hat genervt? – Was hast Du auf dieser Tour bisher Neues gelernt?«, etc.

Evaluationsdimension ›analytische Phase‹

Zur Dimension der analytischen – bzw. analytisch-diagnostischen – Phase gehören die Prozessschritte Diagnose, Analyse und Situationserfassung. Hier scheint die ›Screening-Aufgabe‹ der Sozialarbeiterin besonders wichtig, d. h. die kurze Überprüfung, welches Kriterium und welche Fragen in einem Fall bei der Evaluation sinnvoller Weise gestellt werden sollen.

- *Diagnose*: Hat sich die Arbeitshypothese bestätigt? War die Wahl der theoretischen Bezugssysteme bzw. der empirischen Ergebnisse sinnvoll?

Wurde der Fall in seiner Tiefe besser verstanden, bevor Interventionen entworfen wurden?

- *Analyse*: Sind geeignete (und genügend) Analysemethoden ausgewählt worden? Ist die Fallthematik ausreichend präzisiert worden, und hat sich ihre Relevanz im Verlaufe des weiteren Unterstützungsprozesses bestätigt? Sind die relevanten Einschätzungsperspektiven angemessen erfasst worden? Insbesondere: Ist die Sichtweise der Klientin ausreichend – und mit geeigneten Methoden – erfasst und einbezogen worden?
- *Situationserfassung*: War die Wahl des Realitätsausschnittes angemessen? Sind wichtige Aspekte der Wirklichkeit übersehen worden? Wurde die Situation adäquat erfasst (ausführlich und prägnant genug)? Sind alle individuellen und sozialen Ressourcen erfasst worden?

Auch hier gilt es die Fragen für die Evaluation gemeinsam mit Klienten entsprechend anzupassen.

So könnte z. B. eine junge Erwachsene in einem Angebot von Wohnbegleitung gefragt werden: (*Diagnose*): »Kannst Du Dich und das, was für Dich oft schwierig ist, aufgrund unserer damaligen Gespräche heute besser verstehen?« (*Analyse*): »Welche Stärken von Dir hast Du damals entdecken können (und sind Dir heute bewusst)? – Erinnern Sie sich, wo zu Beginn die größten Unterschiede in unserer beider Einschätzungen der Situation lagen? Und: Was hat sich hier in der Zwischenzeit aus Ihrer Sicht geändert?«

Evaluationsdimension Kooperation

Die nachfolgenden Evaluationsfragen sind von der Fallführenden Sozialarbeiterin standardmäßig zu beantworten.

- *Kooperation mit Klientin und Klientensystem*: Wie wurde die Kooperation gestaltet? Wann wurde die Klientin bzw. das Klientensystem einbezogen, und auf welche Weise? Wann nicht, und warum nicht? Wie ist die Kooperation mit dem Klientensystem gelungen? Wie beurteilen wir Qualität und Ausmaß dieser Kooperation im Rückblick? Sind Qualität und Ausmaß im Verlaufe des Unterstützungsprozesses gestiegen oder gesunken?
- *Kooperation auf der Fachebene*: Mit wem wurde zusammengearbeitet (= Realisierung)? Wie verlief die intraprofessionelle Kooperation, d. h. die Zusammenarbeit im sozialpädagogischen Team? Wie wurde die Kooperation mit andern Professionen intern gestaltet? Wie wurde die Kooperation mit den involvierten externen Hilfesystemen gestaltet, und wie verlief sie? Wie ist die Kooperation auf der Fachebene gelungen? Wie sind Qualität und Ausmaß dieser Kooperationen im Rückblick zu beurteilen?

Es lohnt sich sehr, die Zusammenarbeit auch gemeinsam mit Klienten zu evaluieren und deren Einschätzung einzuholen.

Auch hierzu einige Fragebeispiele, zunächst zum Kriterium *Kooperation Professionelle-Klientin*): »Wenn Du zurückblickst auf die zwei Jahre hier:

Wie war für Dich unsere Zusammenarbeit? – Wo haben wir Dich herausgefordert? Und war das gut/zu heftig/zu wenig davon? – Gab es Situationen/Zeiten, wo wir Dich zu sehr allein gelassen haben/wo wir zu viel gemacht haben? – Was waren für Dich die Sternstunden Deines Aufenthaltes? – Was war das Wichtigste, was jemand von uns gemacht hat?»

Zur Kooperation auf der Fachebene: »Wer hätte aus Ihrer Sicht bei den Gesprächen noch mit dabei sein/mehr einbezogen werden sollen?«, etc.

Gesamtbeurteilung und Folgerungen

Dies ist die zentrale Dimension, gilt es doch, Schlussfolgerungen aus den (bisherigen) Evaluationsergebnissen zu ziehen. Es geht um eine Gesamtschau, um die Frage, was gelernt werden kann, wenn die Erkenntnisse insgesamt betrachtet werden. Welche Folgerungen lassen sich ziehen für die weitere Arbeit? Was soll weitergeführt werden, was muss geändert werden?

- *Folgerungen für den Fall*: Wie soll im Fall weitergearbeitet werden? Ergibt sich eine neue Situation? Braucht es eine neue bzw. eine modifizierte Diagnose? Müssen Ziele neu formuliert werden? Wenn die Interventionen fortgeführt werden: Wie müssen sie verändert werden?
- *Allgemeine Folgerungen für die Berufspraxis*: Welche Folgerungen lassen sich ableiten aus diesem Fall für die Arbeit mit Klientinnen mit ähnlicher Problematik bzw. mit den anderen Klienten in der Organisation? Ergibt sich ein Veränderungsbedarf für die Organisation(-struktur)? Welche Folgerungen lassen sich ableiten für das professionelle Handeln allgemein?

Erfolgt die Evaluation im Rahmen eines laufenden Unterstützungsprozesses, so sind die Fragen nach der Weiterarbeit im Fall die entscheidenden. Die Fragen nach den allgemeinen Folgerungen für die Organisation und die Profession sind insbesondere bei jedem Abschluss eines Prozesses zu stellen – sofern sich diese als »lernende Organisation« bzw. als »lernende Profession« verstehen. Für die Evaluation mit dem Klientensystem gilt es dann den Fokus auf Erkenntnissen für die Zukunft, für die Gestaltung des eigenen Lebens zu legen.

Eine Fragebeispiele für ein Abschlussgespräch, in Hinblick auf *persönlichen Folgerungen*:

»Was haben Sie während der Beratung gelernt, was Sie mitnehmen/woran Sie immer denken wollen? Gibt es dazu vielleicht ein Wort/einen Satz/ein Bild? – Nach all der Zeit, die wir gemeinsam unterwegs waren: Was willst Du weiter so machen, wenn Du nun wieder ganz selbstständig unterwegs bist, worauf willst Du achten? – Wenn es Dir einmal schlecht geht: Woran kannst Du Dich erinnern, was könnte Dir helfen?«

Abschließende Fragen an Klienten in Bezug auf *allgemeine Folgerungen für die Professionellen* könnten beispielweise lauten: »Was sollen wir bei anderen Jugendlichen in Zukunft unbedingt ebenfalls machen/unbedingt unterlassen?«

14.4 Reflexion des Prozessschrittes

Ein Nachdenken über die Evaluation lohnt sich in Bezug auf unterschiedliche Aspekte: Die Rahmenbedingungen sollen kritisch reflektiert werden und das methodische Vorgehen bei der fallbezogenen Evaluation soll in Hinblick auf die in Kapitel 7.4 formulierten Reflexionskriterien kritisch beurteilt werden. Schließlich können auch bei diesem Prozessschritt fallbezogene Reflexionsfragen formuliert werden.

14.4.1 Methodenreflexion

Fallbezogene Evaluation findet in Form von Selbstevaluation statt, d. h., die zuständigen Professionellen der Sozialen Arbeit werten ihr eigenes Handeln aus, wählen Evaluationskriterien aus und beziehen bei dieser Beurteilung in angemessener Weise die Beteiligten ein. Dies erfordert spezifische Kompetenzen, aber auch Rahmenbedingungen auf der Ebene der Organisation. Eine ›lernende Organisation‹ mit einer Kultur der Fehlerfreundlichkeit, welche Evaluationsgefäße institutionalisiert und Standards für die Evaluation (z. B. hinsichtlich zeitlicher Intervalle und Dokumentation) definiert hat, stellt gute Voraussetzungen für eine einzelfallbezogene Evaluation zur Verfügung. Gleichzeitig soll eine Auswertung stets entsprechend den Erfordernissen eines Falles organisiert werden können. Dies impliziert auch die Entscheidung darüber, wann es sich um einen ›Fall für die Supervision‹ handelt, d. h., wann die Thematisierung der emotionalen Verstrickung der Professionellen in einen Fall ansteht, wann eine prozessorientierte Fallevaluation auf der Fachebene organisiert und wann in Kooperation mit einem Klientensystem eine gemeinsame Zwischenbilanz gezogen werden soll. Offenheit, Ehrlichkeit, ein Klima der Angstfreiheit und die Bereitschaft zur kritischen Auseinandersetzung mit der eigenen Person und dem eigenen Handeln stellen bei jeder dieser Möglichkeiten von Auswertung entscheidende Voraussetzungen für das Gelingen dar.

Das Vorgehen bei einer einzelfallbezogenen Prozessevaluation soll im Folgenden in Bezug auf die Reflexionskriterien für Methoden in der Sozialen Arbeit in summarischer Weise überprüft werden. Das Kriterium der *Kooperation mit den Klienten(systemen)* macht deutlich, wie wichtig die gemeinsame Auswertung mit der Klientin und/oder dem Klientensystem und das Einholen der Beurteilung durch die Klientin sind. Dies gilt auch für die Kooperation auf der Fachebene: Die Einschätzung von anderen Professionellen ist zu erfragen und zu dokumentieren. In Hinblick auf die *Zielsetzung Sozialer Arbeit* erscheint das Evaluationskriterium ›Beurteilung der Zielsetzung‹ besonders wichtig, da hier (noch einmal) überprüft wird, ob die vereinbarten individuelle Ziele mit der allgemeinen Zielsetzung Sozialer Arbeit kompatibel sind (und die Autonomie der Lebenspraxis und die soziale Integration angestrebt werden). Unter professionsethischen Gesichtspunkten ist einerseits die Ressourcenorientierung bei der Evaluation wichtig – es soll nicht nur erfasst werden, was schwierig und

hinderlich war, sondern immer auch festgehalten werden, was gut gelaufen und geglückt ist – andererseits ist das Kriterium *Angemessenheit* Evaluationsdimension Intervention wichtig, indem insbesondere das Eingriffshandeln noch einmal kritisch überprüft wird. Evaluation hat *in allen Praxisfeldern* eine sehr hohe Bedeutung. Diese organisierte Pause, die Distanznahme und kritische Reflexion ermöglicht, ist unabdingbar für den gesamten Prozess Kooperativer Prozessgestaltung wie auch für die einzelnen Prozessschritte. Fehlt die Evaluation, so wird der Unterstützungsprozess ›unterlaufen‹ und ist insgesamt in seiner Qualität in Frage gestellt. Der mit Evaluation verbundene *Aufwand* ist deshalb unbedingt gerechtfertigt. Durch die Kompetenz, einen Fall in Hinblick auf den Evaluationsbedarf zu ›screenen‹ und fallbezogen relevante Evaluationsdimensionen und -kriterien auswählen zu können, kann er auf ein handhabbares Ausmaß reduziert werden.

14.4.2 Evaluationsfragen

Zu einem professionellen Vorgehen bei der Evaluation gehört eine abschließende Reflexion. So kann sich die Sozialpädagogin eine Reihe von Fragen stellen:

- Basiert die Evaluation auf einer Kultur von Offenheit, Ehrlichkeit und Fehlerfreundlichkeit (oder ist es eine ›Pseudoevaluation‹, die als vorgeschriebenes Element der Qualitätssicherung abgehandelt und schnell dokumentiert wird)?
- Sind die in diesem Fall wichtigen Evaluationsdimensionen und -kriterien berücksichtigt worden (oder sind allenfalls schwierige Fragen übergangen worden)? Wurden dabei fallbezogen geeignete kreative Hilfsmittel eingesetzt?
- Sind die relevanten Beteiligten bei der Evaluation einbezogen worden (oder gibt die Evaluation ausschließlich die Sicht der Sozialpädagogin wieder)? Ist dabei eine Atmosphäre geschaffen worden, die es den Klienten(systemen) erlaubt hat, ehrlich und angstfrei ihre Einschätzungen zu äußern?
- Ist die Ressourcenorientierung bei der Evaluation ersichtlich? Wurden bei jeder Dimension die positiven wie negativen Aspekte eines Prozesses benannt?
- Wurde eine adäquate Gesamtbeurteilung vorgenommen und wurden konkrete Folgerungen für die Weiterarbeit formuliert?
- Bei einer Zwischenevaluation: Wurde ein sinnvoller Zeitpunkt für das gemeinsame Innehalten und Distanznehmen gewählt?
- Bei Abschluss eines Falles: Wurde der konkrete Fall als Möglichkeit des Lernens genutzt und wurden allgemeine Folgerungen für die Weiterarbeit mit allen Klienten in der Organisation (bzw. für Klienten mit ähnlicher Thematik) abgeleitet? Wurde dabei auch mit der Klientin herausgearbeitet, was sie als wichtige Erkenntnisse für sich mitnimmt?

14.5 Überblick Prozessschritt Evaluation

Aufgabe

Evaluieren heißt, einen Gegenstand systematisch zu untersuchen und daraus Folgerungen abzuleiten. Bei der fallbezogenen Evaluation geht es um die Bewertung und Beurteilung des Unterstützungsprozesses; dazu gehört auch die gemeinsame Auswertung mit Klienten(systemen). Evaluation bedarf einer bewussten, künstlichen Pause in einem Prozess und erlaubt Distanznahme zum Geschehen. Ziel ist das bisherige Vorgehen zu bewerten, Bilanz zu ziehen und Folgerungen für die weitere Arbeit abzuleiten. Durch Evaluationsgefäße wird die Möglichkeit gemeinsamen Lernens institutionalisiert.

Methodisches Vorgehen

Der Prozess insgesamt wird ausgewertet, im Sinne einer Selbstevaluation der Professionellen – wobei hierzu auch das Einholen der Einschätzung der Klienten und anderer Beteiligten gehört. Dabei gilt es fallbezogen relevante Dimensionen und Kriterien für die Evaluation auszuwählen und dafür geeignete methodische Hilfsmittel zu nutzen:

- *Dimension Handlungsphase:* Wirklichkeit, Wünschbarkeit, Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit, Angemessenheit, Realitätsbezug der Interventionen; Bewertung der Zielerreichung, kritische Beurteilung der vereinbarten Zielsetzung (Grobziele)
- *Dimension analytisch-diagnostische Phase:* Verifizierung der Ergebnisse von Analyse und Diagnose (Fallthematik, Arbeitshypothese), Tiefe des Fallverstehens, Eignung des Vorgehens in der Analyse, ausreichende Ressourcenorientierung
- *Dimension Kooperation:* Gestaltung der Zusammenarbeit mit den Klienten(systemen), Gestaltung der Zusammenarbeit auf der Fachebene (intra- und interprofessionell)
- *Gesamtbeurteilung, Folgerungen:* Folgerungen für die Weiterarbeit im Fall, Folgerungen für die Organisation bzw. die Profession

Kooperation

Ebene Klient/Zielgruppe:

- Kriterienbezogenes Einholen der Einschätzungen von Klienten(systemen), Wahl geeigneter methodischer Hilfsmittel, ehrliche Rückmeldung ermöglichen, selbstkritische Rückschau anregen.

Fachebene

- Kriterienbezogene Erfassung der Beurteilungen jener Professionellen, die maßgeblich in einen Fall involviert sind .

Kompetenzen

Um einen Fall so auswerten zu können, dass dabei neue Erkenntnisse generiert werden, bedürfen Professionelle der Sozialen Arbeit folgender Kompetenzen:

- fallbezogen relevante Evaluationsdimensionen und -kriterien auswählen können
- analytisch denken und Distanz zu einem Fall und zum eigenen Handeln nehmen können
- Einschätzungen von Klientinnen und anderen Professionellen einholen können, dabei Bedingungen schaffen, die auch kritische Rückmeldungen ermöglichen
- sowohl schwierige wie auch gelungene Aspekte eines Prozesses erkennen und benennen können
- sich offen, ehrlich und selbstkritisch mit sich selbst auseinandersetzen, das eigene Handeln hinterfragen und zugleich die geleistete Arbeit Wert schätzen können
- Reflexionsgefäße adäquat nutzen können und einen Beitrag leisten zu einer Kultur der Fehlerfreundlichkeit.

15 **Schlusswort oder Wie man Kooperative Prozessgestaltung lernen kann**

Dem Konzept Kooperative Prozessgestaltung liegt ein spezifisches Verständnis von Fachlichkeit zugrunde, das die Kooperation mit Klientinnen in den Mittelpunkt stellt. Ein Prozessmodell dient den Professionellen als Orientierungsrahmen für das Denken und Handeln bei der Begleitung und Unterstützung von Klienten(systemen). Entsprechend dieser Prozessstruktur haben wir die aus unserer Sicht derzeit wichtigsten Methoden, Instrumente und methodischen Hilfsmittel im deutschsprachigen Raum systematisiert. Manche davon haben wir ausführlich dargestellt, in der Absicht, dass aufgrund der Ausführungen damit gearbeitet werden kann. Andere haben wir deutlich knapper erläutert; die Skizzierung soll den Leserinnen eine Einschätzung ermöglichen, was die jeweilige Methode leisten kann. Das Lehrbuch soll als Nachschlagewerk dienen und Anregungen vermitteln, wie Fälle methodisch bearbeitet werden können. Unser wichtigstes Anliegen jedoch ist es, ein bestimmtes Grundverständnis von professionellem Handeln zu vermitteln. Mit der neuen Abbildung »Aspekte Kooperativer Prozessgestaltung« (► [Abb. 6](#), ► [Kap. 7.4.1](#)) haben wir versucht, das zu veranschaulichen. Dieses Grundverständnis lässt sich aber auch mit verschiedenen Kurzformeln und Bildern umschreiben:

- »zuerst verstehen, dann handeln«: eine Suchbewegung des Fallverstehens, auf der Fachebene und auch gemeinsam mit Klientinnen
- mit einer Haltung von Offenheit und Neugier erfassen und zu verstehen versuchen und auf dieser Basis überlegen, was zu tun ist
- analytisch-diagnostische Erkenntnisse sind der Nährboden für die Handlungsphase (und kontinuierlicher Wechsel zwischen den beiden Phasen)
- wissen, was man wann und weshalb tut, wenn man etwas tut (d. h. in welchem Prozessschritt man sich gerade bewegt)
- Verschränktheit des Handelns auf der Fachebene und der Kooperation mit Klienten(systemen)
- u. a.m.

Bei diesem Grundverständnis verändert sich die übliche Gewichtung der Prozessphasen. Nicht Interventionen allein stehen im Zentrum einer oft unter großem Handlungsdruck stehenden Praxis Sozialer Arbeit. Vielmehr kommt der analytischen Phase eine bedeutende Stellung in der Prozessgestaltung zu, weil erst sie die Voraussetzungen für angemessene Interventionen schafft. Dies impliziert, dass dieser ersten Phase mehr Raum

und auch Zeit zuzumessen ist, Zeit für eine genaue Analyse und Diagnose, Zeit auch für eine sorgfältige Evaluation.

Ziel einer Ausbildung auf Hochschulebene ist es, die Entwicklung eines solchen Grundverständnisses von professionellem Handeln zu ermöglichen. Erforderlich dazu ist zunächst Wissensvermittlung bzw. -erwerb zu den Grundlagen Sozialer Arbeit, zum Konzept und zu einzelnen Methoden. Für den Kompetenzerwerb zu methodisch strukturierter Fallarbeit auf dieser Basis ist Übung nötig – und Übung und Übung. Es braucht didaktische Arrangements, die im *handlungsentlasteten Raum der Hochschule* eine deutliche Verlangsamung des Fallbearbeitungsprozesses zulassen und eine Komplexitätsreduktion vorsehen, indem die Fallbearbeitung zunächst auf die Fachebene beschränkt wird. Neben der Notwendigkeit, Fallbearbeitung und Prozessgestaltung zunächst theoretisch zu lernen und in der handlungsentlasteten Situation zu üben, braucht es des Weiteren Möglichkeiten, Prozessgestaltung in der *berufspraktischen Situation*, in Kooperation mit Kollegen und in Kooperation mit Klientinnen ausprobieren und einüben zu können (was eine deutliche Komplexitätssteigerung bedeutet). Der Erwerb von Professionskompetenz bedarf u. E. unabdingbar zweier Lernorte: Den Lernort Hochschule zur Wissensvermittlung und zur handlungsentlasteten gemeinsamen Arbeit an Fällen *und* den Lernort in der Praxis mit den realen Handlungssituationen in Kooperation mit Klienten(systemen). Auch sind Gefäße nötig, in denen eine Auseinandersetzung stattfinden kann über die Unterschiede zwischen den an diesen beiden Lernorten vermittelten Inhalten und Praktiken.

Denn am *Lernort Praxis* stehen die Studierenden zumeist vor der Herausforderung, dass eine Organisation nach einer eigenen, oftmals bürokratischen Logik funktioniert, bei der Vorgehensweisen bei bestimmten Situationen und Problemen institutionalisiert sind, die teilweise mündlich tradiert sind und gemäß impliziten – und d. h. zunächst nicht diskutierbaren – Regeln bearbeitet werden, und nicht gemäß der idealtypischen Vorgehensweise, wie sie in diesem Lehrbuch vorgestellt wurde. Die Logik der Organisation steht manchmal im Widerspruch zur Logik eines einzelnen Falles (► [Kap. 12.2](#)). Eine hilfreiche Übungsaufgabe für Studierende kann darin bestehen, dass sie Elemente von Prozessgestaltung in der Praxis erkennen können (z. B. einen bestimmten Erfassungsbogen als Raster zur Perspektivenanalyse zu identifizieren); auf diese Weise lernen sie, sich in beiden Logiken zu bewegen und dazwischen hin und her zu wechseln. Außerdem sollen sie erkennen können, wann in fachlich begründeter Weise der eingespielten Routine und/oder institutionalisierten Abläufen zuwider gehandelt werden soll, damit man einem Klienten(system) wirklich gerecht wird (dies kann beispielsweise dann der Fall sein, wenn noch nicht klar ist, was denn eigentlich die Fallthematik ist bzw. wenn ein Fall noch zu wenig verstanden ist).

Kooperative Prozessgestaltung in dieser ausführlichen – und in der Durchführung wie erwähnt verlangsamten – Form, wie sie im Lehrbuch dargestellt worden ist, sehen wir als notwendig für den *Prozess der Kompetenzentwicklung*. Erst dann, wenn eine Studentin verstanden hat, was Analyse genau bedeutet – welche Bewegung der Komplexitätserweiterung und -reduktion hier beispielsweise erforderlich ist –, erst dann kann sie angemessen mit Hilfe einer geeigneten Analysemethode die verschiedenen

Einschätzungen z. B. in einer Familie erfragen. Erst wenn sie gelernt hat, die in der Analyse erhobenen Daten auszuwerten und zu gewichten und die Themen darin herauszuarbeiten, kann sie ein Gespräch mit einer Familie so führen, dass gemeinsam die Fallthematik bestimmt wird. Ein Prozess der Expertentätigkeit ist Voraussetzung dafür, in einen dialogischen Aushandlungsprozess eintreten und dort die Expertenposition vertreten zu können. Kooperative Prozessgestaltung bedeutet, zwischen beiden Ebenen der Fallbearbeitung – der Fachebene (und hier auch im Diskurs mit Kolleginnen) und der Kooperationsebene mit Klienten(systemen) – flexibel wechseln zu können bzw. sich auf beiden Ebenen gleichzeitig zu bewegen. Wenn das Grundprinzip ›erst verstehen, dann handeln‹ jedoch internalisiert, die Suchbewegung des Fallverstehens habitualisiert und beides zu Bestandteilen der *professionellen Grundhaltung* geworden ist, dann kann ein Prozesszyklus auch sehr schnell ablaufen und in Alltagssituationen realisiert werden (bspw. in einer halben Minute, wie in ► [Kap. 7.3.1](#) dargestellt).

Daneben braucht es Strukturen für die Fallarbeit auf der Ebene der Organisation. Der größere Zyklus der Fallarbeit soll institutionalisiert werden, u. a. mit Hilfe von zeitlichen und räumlichen Gefäßen. Insbesondere bei komplexen Fällen ist es unabdingbar, dass ein Team gemeinsam diese Suchbewegung des Fallverstehens unternimmt und auf dieser Basis Interventionsmöglichkeiten entwirft. Professionalisierung ohne entsprechende *Arbeits- und Reflexionsgefäße* für die Professionellen – Fallarbeitssitzungen, Inter- bzw. Supervision – ist nicht zu vertreten, vor allem im Zeitalter zunehmender Ökonomisierung des Sozialen nicht. Möglichkeiten für die Fallbearbeitung systematisch zu nutzen kann sich als deutlich effizienter erweisen und ist aus professionsethischer Sicht angemessener als auf ein Problem in wiederholter Weise mit einer Symptombehandlung zu reagieren. Ein ganz grundlegender Aspekt von Professionskompetenz ist die kontinuierliche Selbstreflexion, der fachliche Austausch und die gemeinsame Reflexion von Professionellen. Hierfür sind Gefäße zu institutionalisieren, welche die Grundlage für professionelles Handeln bilden.

Wir haben in der Übersicht in den Kapiteln 8 bis 14 jeweils die Kompetenzen aufgelistet, die für die Gestaltung jedes Prozessschrittes nötig sind. Zusammen genommen ergibt sich daraus eine Vielzahl von Kompetenzen, über die Professionelle der Sozialen Arbeit verfügen (müssen). Dabei ist es nötig, praxisfeld- und aufgabenbezogen zu beurteilen, welche Kompetenzen besonders wichtig sind und erworben bzw. weiterentwickelt werden sollen. Die Kompetenzen strukturieren den Bildungsprozess von angehenden Sozialarbeiterinnen, welcher mit dem Studium beginnt und weit darüber hinausreicht. ›Professionskompetenz‹ umfasst all diese Kompetenzen und besteht aus vielen unterschiedlichen Aspekten (wie z. B. persönliches Zeitmanagement, Arbeitsbündnisse mit Klienten(systemen) schaffen, sich mit anderen Professionen vernetzen können etc.). Voraussetzung zur Erlangung von Professionskompetenz bilden zudem interaktive und kommunikative Kompetenzen (► [Kap. 5](#)). Professionskompetenz setzt eine hohe Reflexionsfähigkeit voraus, gründet sich auf ethischer Reflexion, orientiert sich an den übergreifenden Zielen Sozialer Arbeit und stützt sich ab auf einen professionellen Habitus. Indem

sie Sozialpädagogen dazu verhilft, weniger in widersprüchliche Situationen zu geraten und sich aus der diffusen Allzuständigkeit zu lösen, kann sie Sicherheit im Handeln schaffen.

Ein Lehrbuch mit dem Anspruch, *methodenintegrativ* zu sein, d. h. unterschiedliche, aktuell relevante Methoden in der Sozialen Arbeit vorzustellen und diese in eine eigene Systematik einzugliedern und einzupassen, setzt sich zwangsläufig dem Eklektizismus-Vorwurf aus. Manche Methoden sind explizit als solche, d. h. als Methoden entwickelt worden (z. B. systematische Beobachtung, ► [Kap. 8.5](#); Sozialpädagogische Risiko-Ressourcenanalyse, ► [Kap. 9.5.3](#)) und lassen sich daher sehr gut in ein umfassendes Konzept integrieren. Andere der im Rahmen eines Prozessschrittes vorgestellten Methoden sind Bestandteil einer eigenständigen Theorie (z. B. die Problem- und Machtquellen bzw. Ressourcen-Analyse nach Staub-Bernasconi, ► [Kap. 9.7.1](#)), welche bei der Eingliederung in die Systematik Kooperativer Prozessgestaltung nicht berücksichtigt wird. Wir nehmen dies im Hinblick auf den Versuch und Vorteil eines umfassenden, methodenintegrativen Konzepts in Kauf.

Der andere grundlegende Anspruch des Konzepts besteht in ihrer Eignung für den *praxisfeldübergreifenden Einsatz* in unterschiedlichsten Organisationen der Sozialen Arbeit. Dies bedingt einen gewissen Abstraktionsgrad in der Darstellung. Und es entbindet Professionelle nicht von der Aufgabe, in einem konkreten Fall innerhalb einer spezifischen Organisation geeignete Methoden und Instrumente auszuwählen (vgl. Hochuli Freund 2011:34). Auf der Grundlage des Konzepts Kooperativer Prozessgestaltung lässt sich jedoch organisationsspezifisch ein Set von Methoden, Techniken und Instrumenten konkretisieren. Das stellt eine spannende Aufgabe im Rahmen von Organisations- und Konzeptentwicklung dar. In den letzten Jahren haben wir denn auch in verschiedenen Forschungs- und Entwicklungsprojekten sowie Dienstleistungen gemeinsam mit Praktikerinnen und Praxisorganisationen darüber nachgedacht und daran gearbeitet, wie unser *Konzept für einzelne Arbeitsfelder und Organisationen konkretisiert* werden kann (vgl. u. a. Hochuli Freund et al. 2018, Gebert et al. 2017, Sprenger-Ursprung et al. 2017). Ergänzend dazu wurde eine auf Kooperativer Prozessgestaltung basierende Fallführungs-Software entwickelt (Hochuli Freund/Broccard/Gebert 2020). Bei den Projekten zur Entwicklung und Implementierung von Kooperativer Prozessgestaltung geht es sowohl um Fragen der professionellen Grundhaltung wie auch um Veränderungen von Routinen und Praktiken: z. B. darum, viel mehr *mit Klienten zusammen* zu arbeiten, Gefäße des gemeinsamen strukturierten Nachdenkens auf der Fachebene zu schaffen (z. B. durch institutionalisierte *Fallbesprechungen* zu Analyse und Diagnose), Erkenntnisse aus der Prozessgestaltung in prägnanter Form festzuhalten (u. a. Fallthematik, Arbeitshypothese). Als vielleicht größte Herausforderung erweist sich dabei der Übergang von der analytisch-diagnostischen zur Handlungsphase: Analyse- und diagnosebasiert gemeinsam mit Klienten Grobziele zu formulieren, die für sie bedeutsam sind sowie die Interventionsplanung auf den bisher erarbeiteten Erkenntnissen aufzubauen – das ist vielerorts ein neues Vorgehen, das vieler Übung bedarf. Voraussetzung hierfür sind nicht nur

einführende Schulungen, sondern auch institutionalisierte Feedback- und Reflexionsschlaufen, damit Lernen und Veränderung möglich werden (vgl. Dällenbach/Hochuli Freund 2019:317 f.) und die Veränderungen nachhaltig sind.

Im ersten Teil haben wir Soziale Arbeit als professionalisierungsbedürftige Profession dargestellt bzw. als Profession mit spezifischen Strukturbedingungen, Spannungsfeldern und Widersprüchen, die von Sozialarbeitern ausbalanciert werden müssen (► [Kap. 3.2](#)). Manche Autoren betrachten Diagnose als *den* Beitrag zur Professionalisierung (► [Kap. 10.1](#)), andere die Evaluation (► [Kap. 14.1](#)). Aus unserer Sicht ist Professionalisierung in der Sozialen Arbeit gekennzeichnet durch mindestens zwei Merkmale:

- Professionelles Handeln ist ein strukturiertes und reflektiertes methodisches Vorgehen, d. h. ein Vorgehen, bei dem der Prozess der Fallbearbeitung strukturiert wird und unterschiedliche Methoden genutzt werden.
- Die strukturierte Fallbearbeitung aus Expertinnensicht und der dialogische Verständigungsprozess mit Klienten sind ineinander verwoben.

In diesem Sinne soll das vorliegende Lehrbuch einen Beitrag leisten zur Professionalisierung der Sozialen Arbeit: Dazu, dass Klienten, die mit Schwierigkeiten der Alltagsbewältigung und mit sozialer Benachteiligung zu kämpfen haben, von den zuständigen Sozialarbeitern in ihrem Autonomiebestreben und in ihrer sozialen Integration wahrgenommen, verstanden und gut unterstützt werden. Dass die Sozialpädagoginnen ihre spezifische Kompetenz selbstbewusst in die Zusammenarbeit mit anderen Professionen einbringen und ihnen dabei der ihnen gebührende Status zukommt. Und schließlich, dass Professionelle der Sozialen Arbeit auf einer soliden Basis methodisch abgestützter Tätigkeit sich zunehmend in den politischen Diskurs um soziale Gerechtigkeit einmischen und Gehör finden.

Literaturverzeichnis

- Ader, Helmut K. (2004). Das Person-in-Environment-System (PIE). Vorteile einer eigenständigen, standardisierten Diagnostik in der Sozialen Arbeit. S. 165–182 in: Heiner, Maja (Hg.). Diagnostik und Diagnosen in der Sozialen Arbeit – Ein Handbuch. Dt. Verein für öffentliche und private Fürsorge, Frankfurt a. M.
- Ader, Sabine (2006). Was leitet den Blick? Wahrnehmung, Deutung und Intervention in der Jugendhilfe. Juventa, Weinheim/München.
- Ader, Sabine/Thiesmeier, Monika (2002). Kollegiales Fallverstehen und Fallkonsultationen als Instrumente sozialpädagogischer Analyse und Deutung. S. 76–96 in: Henkel, Joachim/Ader, Sabine/Schrapper, Christian (Hg.). Was tun mit schwierigen Kindern? Bericht zum Kölner Modellprojekt. Votum, Münster.
- Ader, Sabine/Schrapper, Christian/Thiesmeier, Monika (Hg.) (2001). Sozialpädagogisches Fallverstehen und sozialpädagogische Diagnostik in Forschung und Praxis. Votum, Münster.
- Adler, Helmut (1998). Fallanalyse beim Hilfeplan nach § 36 KJHG. Peter Lang, Frankfurt a. M.
- Aichhorn, August (2005). Verwahrloste Jugend. Die Psychoanalyse in der Fürsorgeerziehung. 11. Auflage. Huber, Bern.
- Arendt, Hannah (1996). Vita activa. Oder vom tätigen Leben. 8. Auflage. Piper, München.
- AvenirSocial (2010). Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz. Ein Argumentarium für die Praxis der Professionellen. Professionelle Soziale Arbeit Schweiz, Bern.
- Balz, Hans-Jürgen/Spieß, Erika (2009). Kooperation in sozialen Organisationen. Grundlagen und Instrumente der Teamarbeit. Ein Lehrbuch. Kohlhammer, Stuttgart.
- Bang, Ruth (1964). Die helfende Beziehung als Grundlage der persönlichen Hilfe. Ein Wegweiser der Hilfe von Mensch zu Mensch. Reinhardt, München/Basel.
- Bayerisches Landesjugendamt (Hg.) (2001). Sozialpädagogische Diagnose. Arbeitshilfe zur Feststellung des erzieherischen Bedarfs. München.
- Becker-Lenz, Roland/Busse, Stefan/Ehlert, Gudrun/Müller, Silke (2009). Professionalität in der Sozialen Arbeit. Standpunkte, Kontroversen, Perspektiven. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Becker-Lenz, Roland/Müller, Silke (2009). Der professionelle Habitus in der Sozialen Arbeit. Grundlagen eines Professionsideals. Peter Lang, Bern/Berlin u. a.
- Becker, Roland (2005). Das Arbeitsbündnis als Fundament professionellen Handelns. Aspekte des Strukturdilemmas von Hilfe und Kontrolle in der Sozialen Arbeit. S. 87–104 in: Pfadenhauer, Michaela (Hg.). Professionelles Handeln. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Becker, Roland/Friedli, Charlotte/Wilhelm, Elena (2005). Sozialarbeit. S. 160–162 in: FHA, Fachhochschule Aargau Nordwestschweiz, Departement Soziale Arbeit (2005). Wörter – Begriffe – Bedeutungen. Ein Glossar zur Sozialen Arbeit der Fachhochschule Nordwestschweiz. 2. Auflage. Brugg.
- Berger, Daniela/Calzaferri, Raphael (2011). Falldynamiken sichtbar machen und kritische Phasen begleiten – Praktikabilitätstest der beiden Verfahren Systemmodellierung und Real-Time Monitoring im Rehabilitationszentrum casa fidelio. S. 36–41 in: Soziale Innovation, 6. Jahrgang, Olten/Basel.
- Bernfeld, Siegfried (1994). Sisyphe oder die Grenzen der Erziehung. 7. Auflage. Suhrkamp, Frankfurt a. M.

- Beywl, Wolfgang/Schepp-Winter, Ellen (1999). Zielfindung und Zielklärung – ein Leitfaden. Materialien zur Qualitätssicherung in der Kinder- und Jugendhilfe. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Bonn.
- Bleisch, Barbara/Huppenbauer Markus (2011). Ethische Entscheidungsfindung. Ein Handbuch für die Praxis. Versus Verlag, Zürich.
- Boban, Ines/Hinz, Andreas (2000). Förderpläne – für integrative Erziehung überflüssig!? Aber was dann?? S. 131–144 in: Mutzeck, Wolfgang (Hg.). Förderplanung. Grundlagen – Methoden – Alternativen. Beltz, Weinheim.
- Bock, Irmgard (1984). Pädagogische Anthropologie der Lebensalter. Eine Einführung. Ehrenwirth, München.
- Boer, Jo/Utermann, Kurt (1970). Gemeinwesenarbeit. Community Organization – Opbouwwerk. Einführung in Theorie und Praxis. Ferdinand Enke, Stuttgart.
- Böhnisch, Lothar (2012). Lebensbewältigung. Ein sozialpolitisch inspiriertes Paradigma für die Soziale Arbeit. S. 219–234 in: Thole, Werner (Hg.). Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch. 4. Auflage. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Böhnisch, Lothar (2008). Sozialpädagogik der Lebensalter. Eine Einführung. 5. Überarbeitete Auflage. Juventa, Weinheim/München.
- Böhnisch, Lothar (1979). »Sozialpädagogik« hat viele Gesichter. S. 222–24 in: Betrifft: Erziehung Heft 12.
- Böhnisch, Lothar/Lösch, Hans (1973). Das Handlungsverständnis des Sozialarbeiters und seine institutionelle Determination. S. 21–40 in: Otto, Hans/Schneider, Siegfried (Hg.). Gesellschaftliche Perspektiven der Sozialarbeit. Bd. 2. Luchterhand, Neuwied/Berlin.
- Bohnsack, Ralf (2007). Rekonstruktive Sozialforschung. Einführung in qualitative Methoden. 6. Aktualisierte Auflage. Leske + Budrich, Opladen.
- Bommes, Michael/Scherr, Albert (2000). Soziologie der Sozialen Arbeit. Eine Einführung in Formen und Funktionen organisierter Hilfe. Juventa, Weinheim/München.
- Bourdieu, Pierre. (1974). Zur Soziologie der symbolischen Formen. Suhrkamp, Frankfurt a. M.
- Brack, Ruth (2009). Der Beitrag klientbezogener Dokumentation zur Qualitätssicherung in der Sozialarbeit. S. 49–63 in: Brack, Ruth/Geiser, Kasper (Hg.). Aktenführung in der Sozialarbeit. Geiser, Kasper (2009a). Die Abfassung von Berichten. S. 105–139 in: Brack, Ruth/Geiser, Kasper (Hg.). Aktenführung in der Sozialarbeit. Vorschläge für die klientenbezogene Dokumentation als Beitrag zur Qualitätssicherung. 4., vollständig überarbeitete Auflage. Haupt, Bern/Stuttgart/Wien.
- Brack, Ruth/Geiser, Kasper (2009) (Hg.) Aktenführung in der Sozialarbeit. Vorschläge für die klientenbezogene Dokumentation als Beitrag zur Qualitätssicherung. 4.,vollständig überarbeitete Auflage. Haupt, Bern/Stuttgart/Wien.
- Bronfenbrenner, Urie (1981). Die Ökologie der menschlichen Entwicklung. Natürliche und geplante Experimente. Fischer, Stuttgart.
- Brumlik, Micha (2004). Advokatorische Ethik. Zur Legitimation pädagogischer Eingriffe. 2. Auflage. Klinkhardt, Berlin/Wien.
- Brunswik, Egon (1997). Wahrnehmung und Gegenstandswelt. Deuticke, Wien.
- Bullinger, Hermann/Novak, Jürgen (1998). Soziale Netzwerkarbeit. Lambertus, Freiburg i. Br.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hg.) (1996). Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung in der Jugendverbandsarbeit: Bedarf und Anforderungen an Konzepte des Controlling und der Selbstevaluation. Materialien zur Qualitätssicherung in der Kinder- und Jugendhilfe. 2. Auflage. Bergisch Gladbach.
- Buttner, Peter (2018a.). Ressourcendiagnostik. S. 142–151 in: Buttner, Peter/Gahleitner, Silke B./Hochuli Freund, Ursula/Röh, Dieter (Hg.). Handbuch Soziale Diagnostik. Perspektiven und Konzepte für die Soziale Arbeit. Dt. Verein für öffentl. Und private Fürsorge e. V., Berlin.

- Buttner, Peter (2018b). Soziometrische Verfahren. S. 315–319 in: Buttner, Peter/Gahleitner, Silke B./Hochuli Freund, Ursula/Röh, Dieter (Hg.). Handbuch Soziale Diagnostik. Perspektiven und Konzepte für die Soziale Arbeit. Dt. Verein für öffentl. Und private Fürsorge e. V., Berlin.
- Buttner, Peter (2018c). Ressourceninstrumente. S. 310–314 in: Buttner, Peter/Gahleitner, Silke B./Hochuli Freund, Ursula/Röh, Dieter (Hg.). Handbuch Soziale Diagnostik. Perspektiven und Konzepte für die Soziale Arbeit. Dt. Verein für öffentl. Und private Fürsorge e. V., Berlin.
- Buttner, Peter/Gahleitner, Silke B./Hochuli Freund, Ursula/Röh, Dieter (2020) (Hg.) Soziale Diagnostik in den Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V., Berlin.
- Buttner, Peter/Gahleitner, Silke B./Hochuli Freund, Ursula/Röh, Dieter (2018) (Hg.) Handbuch Soziale Diagnostik. Perspektiven und Konzepte für die Soziale Arbeit. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V., Berlin.
- Buttner, Peter/Gahleitner, Silke B./Hochuli Freund, Ursula/Röh, Dieter (2018a). Soziale Diagnostik. Eine Einführung. S. 11–30 in: Dies. (Hg.). Handbuch Soziale Diagnostik. Perspektiven und Konzepte für die Soziale Arbeit. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V., Berlin.
- Cassée, Kitty (2019). Kompetenzorientierte Methodiken. Handlungsmodelle für »gute Praxis« in der Jugendhilfe. 3., vollständig überarbeitete Auflage. Haupt, Bern.
- Cassée, Kitty (2019a). KOFA-Manual. Handbuch für die kompetenz- und risikoorientierte Arbeit mit Familien. 4., erweiterte Auflage. Haupt, Bern.
- Cassée, Kitty (2018). KOSS-Manual. Handbuch für die kompetenzorientierte Arbeit in stationären Settings. 3., überarbeitete und erweiterte Auflage. Haupt, Bern.
- Chassé, Karl A./von Wensierski, Hans-Jürgen (2004). Praxisfelder der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. 3. Auflage. Juventa, Weinheim/München.
- Chassé, Karl A./von Wensierski, Hans-Jürgen (2004a). Praxisfelder der Sozialen Arbeit – eine Einleitung. S. 7–16 in: Dies. (Hg.). Praxisfelder der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. 3. Auflage. Juventa, Weinheim/München.
- Cloos, Peter/Thole, Werner (2007). Professioneller Habitus und das Modell einer Evidence-Based-Practice. Reflexive Wissensarbeit jenseits einfacher Technisierbarkeit. S. 60–74 in: Sommerfeld, Peter/Hüttemann, Matthias (Hg.). Evidenzbasierte Soziale Arbeit. Nutzung von Forschung für die Praxis. Schneider, Baltmannsweiler.
- Combe, Arno/Helsper, Werner (Hg.) (2011). Pädagogische Professionalität. Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns. 7. Auflage. Suhrkamp, Frankfurt a. M.
- Conen, Marie-Luise/Cecchin Gianfranco (2013). Wie kann ich ihnen helfen, mich wieder loszuwerden? 4. unveränderte Auflage. Auer, Heidelberg.
- Conradi, Elisabeth (2001). Take Care. Grundlagen einer Ethik der Achtsamkeit. Campus, Weinheim.
- Damasio, Antonio (1994). Decartes' Irrtum. Fühlen, Denken und das menschliche Gehirn. List, München.
- Dällenbach, Regula/Hochuli Freund, Ursula (2019). Kooperation zwischen Praxis und Hochschule. S. 305–318. In: Hollenstein, Lea/Kunz, Regula (Hg.). Kasuistik in der Sozialen Arbeit. An Fällen lernen in Praxis und Hochschule. Barbara Budrich, Opladen/Berlin/Toronto.
- Dällenbach Bechtel, Regula/Rüegger, Cornelia (2011). Integrierte psychiatrische Behandlung: Instrumente und Verfahren für die Soziale Arbeit. Präsentation am. 29.10.2011. 3. Fachtagung Klinische Sozialarbeit. Coburg.
- Dällenbach Bechtel, Regula/Rüegger, Cornelia/Sommerfeld, Peter (2013). Soziale Diagnostik als Teil der Beratung in der Psychiatrie. S. 175–192 in: Pauls, Helmut/Stockmann, Petra/Reicherts, Michael (Hg.). Beratungskompetenzen für die psychosoziale Fallarbeit. Lambertus, Freiburg.
- DBSH (Deutscher Berufsverband für Sozialarbeit e. V.) (1997) Berufsethische Prinzipien des DBSH. Verfügbar unter: <http://www.dbsh.de/html/Publikationen.html> (abgerufen am 30.07.2020).

- Dewe, Bernd/Otto, Hans-Uwe (2012). Reflexive Sozialpädagogik. Grundstrukturen eines neuen Typs dienstleistungsorientierten Professionshandelns. S. 197–218 in: Thole, Werner, (Hg.). Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch. 4. Auflage. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Dewe, Bernd/Otto, Hans-Uwe (2011). Profession. S. 1131–1142 in: Otto, Hans-Uwe/Thiersch, Hans (Hg.). Handbuch soziale Arbeit. 4. Auflage. Reinhardt, München/Basel.
- Dewe, Bernd/Ferchhoff Wilfried/Radtke Frank-Olaf (1992). Einleitung. Auf dem Wege zu einer aufgabenzentrierten Professionstheorie pädagogischen Handelns. S. 7–20 in: Dewe, Bernd, Ferchhoff, Wilfried, Radtke, Frank-Olaf (Hg.). Erziehen als Profession. Zur Logik professionellen Handelns in pädagogischen Feldern. Leske+Budrich, Opladen.
- Dewe, Bernd/Ferchhoff, Wilfried/Scherr, Albert/Stüwe Gerd (2011). Professionelles soziales Handeln. Soziale Arbeit im Spannungsfeld zwischen Theorie und Praxis. 4. Auflage. Juventa, Weinheim/München.
- Dörr, Margret/Müller, Burkhard (Hg.) (2007). Nähe und Distanz. Ein Spannungsfeld pädagogischer Professionalität. 2. Auflage. Juventa, Weinheim/München.
- Dörr, Margret/Müller, Burkhard (2007a). Einleitung: Nähe und Distanz als Strukturen der Professionalität pädagogischer Arbeitsfelder. S. 7–27 in: Dies. (Hg.). Nähe und Distanz. Ein Spannungsfeld pädagogischer Professionalität. 2. Auflage. Juventa, Weinheim/München.
- Dungs, Susanne/Gerber, Uwe/Schmidt, Heinz/Zitt, Renate (Hg.) (2006). Soziale Arbeit und Ethik im 21. Jahrhundert. Evangelische Verlagsanstalt, Leipzig.
- Durrant, Michael (2004). Auf die Stärken kannst du bauen – Lösungsorientierte Arbeit in Heimen und anderen stationären Settings. 4. Auflage. Modernes Leben, Dortmund.
- Eberhart, Mirjam (2019). Bedürfnisse aufnehmen. Ein neues Freizeitangebot für alte Menschen in der stationären Behindertenhilfe. S. 257–270 in: Hochuli Freund, Ursula (Hg.). Kooperative Prozessgestaltung in der Praxis. Kohlhammer, Stuttgart.
- Ehrhardt, Angelika (2010). Methoden der Sozialen Arbeit. Wochenschau, Schwalbach.
- Eisenmann, Peter (2006). Werte und Normen in der Sozialen Arbeit. Kohlhammer, Stuttgart.
- Eppler, Martin J./Hoffmann, Friederike/Pfister, Roland A. (2014). Creativity. Gemeinsam kreativ – innovative Methoden für die Ideenentwicklung in Teams. Schäffer/Poeschel, Stuttgart.
- Erikson, Erik H. (2010). Identität und Lebenszyklus. Drei Aufsätze. Neuauflage. Suhrkamp, Berlin.
- Erpenbeck, John/von Rosenstiel, Lutz (2007). Einführung. S. IX–XXXVII in: Dies. (Hg.). Handbuch Kompetenzmessung. Erkennen, verstehen und bewerten von Kompetenzen in der betrieblichen, pädagogischen und psychologischen Praxis. 2. überarbeitete und erweiterte Auflage. Schaefer-Poeschel, Stuttgart.
- Europäische Union (2006) Der Qualifikationsrahmen für Lebenslanges Lernen. Deskriptoren der Niveaus des europäischen Qualifikationsrahmens (EQF). Brüssel. Verfügbar unter: http://ec.europa.eu/education/pub/pdf/general/eqf/leaflet_de.pdf (abgerufen am 28.02.2020).
- Fend, Helmut (1991). Identitätsentwicklung in der Adoleszenz. Lebensentwürfe, Selbstfindung und Weltaneignung in beruflichen, familiären und politisch-weltanschaulichen Bereichen. Huber, Bern.
- Fischer, Johannes et al. (2007). Grundkurs Ethik. Grundbegriffe philosophischer und theologischer Ethik. Kohlhammer, Stuttgart.
- Fischer, Wolfram/Giebeler, Cornelia/Goblirsch, Martina/Miethe, Ingrid/Riemann, Gerhard (Hg.) (2007). Fallverstehen und Fallstudien. Interdisziplinäre Beiträge zur rekonstruktiven Sozialarbeitsforschung. Rekonstruktive Forschung in der Sozialen Arbeit, Band 4. Budrich, Opladen & Farmington Hills.
- Fischer, Wolfram/Goblirsch, Martina (2004). Narrativ-biografische Diagnostik in der Jugendhilfe. Fallrekonstruktion im Spannungsfeld von wissenschaftlicher Analyse und professioneller Handlungspraxis. S. 127–140 in: Heiner, Maja (Hg.). Diagnostik

- und Diagnosen in der Sozialen Arbeit. Ein Handbuch. Dt. Verein für öffentliche und private Fürsorge, Frankfurt a. M.
- Fischer-Rosenthal, Wolfram/Rosenthal, Gabriele (1997). Warum Biografieforschung und wie man sie macht. S. 405–427 in: Zeitschrift für Sozialisationsforschung und Erziehungssoziologie. Band 4. Juventa, Weinheim.
- Fischer-Rosenthal, Wolfram/Kohli Martin (1987). Biografieforschung. S. 25–49 in: Vogges, Wolfgang (Hg.). Methoden der Biografie- und Lebenslaufforschung. Leske & Budrich, Opladen.
- Flückiger, Christoph/Wüsten, Günther (2015). Ressourcenaktivierung. Ein Manual für Psychotherapie, Coaching und Beratung. 2., aktualisierte und erweiterte Auflage. Huber, Bern.
- Forrer-Kasteel, Esther/Parpan-Blaser, Anne/Wilhelm Elena (2007). Vom scientist-practioner zum information scientist?. Ein kritischer Vergleich von evidenz-, theorie- und forschungsbasierten Modellen in der Sozialen Arbeit und deren Implikationen für die Ausbildung. S. 148–169 in: Sommerfeld, Peter/Hüttemann, Matthias (Hg.). Evidenzbasierte Soziale Arbeit. Nutzung von Forschung für die Praxis. Schneider, Baltmannsweiler.
- Francis, Dave/Young, Don (1996). Mehr Erfolg im Team. Ein Trainingsprogramm. 5. Auflage. Windmühle, Hamburg.
- Freigang, Werner (2009). Hilfeplanung. S. 103–120 in: Michel-Schwartz, Brigitta (Hg.). Methodenbuch Soziale Arbeit. Basiswissen für die Praxis. 2., überarbeitete und erweiterte Auflage. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Friedrich, Ernst Christian (2001). Soziale Arbeit – Berufsethos – Sozialmanagement. Zentrale Elemente eines ganzheitlichen Professionskonzeptes. Beltz, Weinheim/Basel.
- Früchtel, Frank/Roth, Erzsébet (2017). Familienrat und inklusive, versammelnde Methoden des Helfens. Carl Auer, Heidelberg.
- Gahleitner, Silke Birgitta (2019). Professionelle Beziehungsgestaltung in der psychosozialen Arbeit und Beratung. dgvt, Tübingen.
- Gahleitner, Silke Birgitta (2017). Soziale Arbeit als Beziehungsfprofession. Bindung, Beziehung und Einbettung professionell ermöglichen. Beltz Juventa, Weinheim/Basel.
- Gahleitner, Silke Birgitta/Dangel, Lucia (2018a). Lebensweltdiagnostik anhand der Säulen der Identität. S. 359–364 in: Buttner, Peter/Gahleitner, Silke B./Hochuli Freund, Ursula/Röh, Dieter (Hg.). Handbuch Soziale Diagnostik. Perspektiven und Konzepte für die Soziale Arbeit. Dt. Verein für öffentl. und private Fürsorge e. V., Berlin.
- Gahleitner, Silke Birgitta/Dangel, Lucia (2018b). Koordinaten psychosozialer Diagnostik und Intervention. S. 353–359 in: Buttner, Peter/Gahleitner, Silke B./Hochuli Freund, Ursula/Röh, Dieter (Hg.). Handbuch Soziale Diagnostik. Perspektiven und Konzepte für die Soziale Arbeit. Dt. Verein für öffentl. und private Fürsorge e. V., Berlin.
- Gängler, Hans (2011). Hilfe. S. 609–618 in: Otto, Hans-Uwe/Thiersch, Hans (Hg.). Handbuch soziale Arbeit. 4. Auflage. Reinhardt, München/Basel. Gahleitner, Silke Birgitta/Hahn, Gernot/Glemser, Rolf (Hg.) 2013. Psychosoziale Diagnostik. Psychiatrie-Verlag, Bonn.
- Galuske, Michael (2013). Methoden der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. 10. Auflage. Juventa, Weinheim/München.
- Galuske, Michael/Müller, Wolfgang C. (2012). Handlungsformen in der Sozialen Arbeit. Geschichte und Entwicklung. S. 587–610 in: Thole, Werner (Hg.). Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch. 4. Auflage. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Galuske, Michale/Thole, Werner (Hg.) (2006). Vom Fall zum Management. Neue Methoden in der Sozialen Arbeit. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Gebert, Jakin (2017). Anforderungen an professionelles Handeln. Kooperative Prozessgestaltung und weitere Professionalitätsentwürfe im Vergleich. S. 17–50 in: Hochuli Freund, Ursula (Hg.). Kooperative Prozessgestaltung in der Praxis. Kohlhammer, Stuttgart.

- Gebert, Jakin/Hochuli Freund, Ursula/Hugendschmidt, Jasmin/Sprenger-Ursprung, Raphaela (2017). Kooperative Bedarfsermittlung und Weiterentwicklung des Wohnbereichs. Einführung von Kooperativer Prozessgestaltung in einer Einrichtung der Behindertenhilfe. S. 127–150 in: Hochuli Freund, Ursula (Hg.). (2017). Kooperative Prozessgestaltung in der Praxis. Kohlhammer, Stuttgart.
- Gehlen, Arnold (2003). Der Mensch. Seine Natur und seine Stellung in der Welt. 14. Auflage. Aula, Wiebelsheim.
- Gehrmann, Gerd/Müller, Klaus D. (2007). Aktivierende Soziale Arbeit mit nicht-motivierten Klienten. 2., aktualisierte Auflage. Walhalla, Regensburg.
- Geiser, Kaspar (2013). Problem- und Ressourcenanalyse in der sozialen Arbeit. Eine Einführung in die systemische Denkfigur und ihre Anwendung. 5. Auflage. Interact, Luzern.
- Geiser, Kaspar (2009). Klientenbezogene Aktenführung und Dokumentation in der Sozialarbeit. S. 25–48 in: Brack, Ruth/Geiser, Kaspar (Hg.). Aktenführung in der Sozialarbeit. Neue Perspektiven für die klientbezogene Dokumentation als Beitrag zur Qualitätssicherung. 4., vollständig überarbeitete Auflage. Haupt, Bern/Stuttgart/Wien.
- Geiser, Kasper (2009a). Die Abfassung von Berichten. S. 105–139 in: Brack, Ruth/Geiser, Kasper (Hg.). Aktenführung in der Sozialarbeit. Vorschläge für die klientenbezogene Dokumentation als Beitrag zur Qualitätssicherung. 4., vollständig überarbeitete Auflage. Haupt, Bern/Stuttgart/Wien.
- Geissler, Karl Heinz A./Hege Marianne (2001). Konzepte sozialpädagogischen Handelns. Ein Leitfaden für soziale Berufe. 10. Auflage. Beltz, Weinheim/Basel.
- Gerrig, Richard J./Zimbardo, Philipp G. (2008). Psychologie. 18., aktualisierte Auflage. Pearson Studium, München.
- Gildemeister, Regine/Robert, Günther (1997). »Ich geh da von einem bestimmten Fall aus ...« Professionalisierung und Fallbezug in der Sozialen Arbeit. S. 23–38 in: Jakob, Gisela, Wensierski, Hans-Jürgen (Hg.). Rekonstruktive Sozialpädagogik. Juventa, Weinheim/München.
- Gildemeister, Regine (1995). Professionelles soziales Handeln – Konturen der Sozialarbeit. S. 25–40 in: Wilfing, Heinz (Hg.). Konturen der Sozialarbeit. Ein Beitrag zu Identität und Professionalisierung der Sozialarbeit. Wiener Universitätsverlag, Wien.
- Gildemeister, Regine (1993). Soziologie der Sozialarbeit. S. 57–74 in: Korte, Hermann/Schäfers, Bernhard (Hg.). Einführung in Spezielle Soziologien. Leske + Budrich, Opladen.
- Gildemeister, Regine (1992). Neuere Aspekte der Professionalisierungsdebatte. Soziale Arbeit zwischen immanenten Kunstlehren des Fallverstehens und Strategien kollektiver Statusverbesserung. S. 207–219 in: Neue Praxis, Heft 2.
- Giesecke, Hermann (1997). Die pädagogische Beziehung. Pädagogische Professionalität und die Emanzipation des Kindes. Juventa, Weinheim/München.
- Goblirsch, Martina/Inthorn, Daniela, Veit, Monika (2007). Professionalisierung und Diagnostik in der Sozialen Arbeit. S. 227–238 in: Miethe, Ingrid et al. Rekonstruktion und Intervention. Barbara Budrich, Opladen.
- Goffman, Erving (1973). Asyl. Suhrkamp, Frankfurt a. M.
- Gorges, Roland (2002). Fallanalysen im Studium der Sozialen Arbeit. S. 373–380 in: Neue Praxis, Heft 4.
- Grasshoff, Gunther/Schweppe, Cornelia (2009). Biografie und Professionalität in der Sozialpädagogik. S. 207–318 in: Becker-Lenz, Roland/Busse, Stefan/Ehlert, Gudrun/Müller, Silke. Professionalität in der Sozialen Arbeit. Standpunkte, Kontroversen, Perspektiven. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Griese, Birgit/Griesehop, Hedwig Rosa (2007). Biografische Fallarbeit. Theorie, Methode und Praxisrelevanz. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Grohmann, Romano (1997). Das Problem der Evaluation in der Sozialpädagogik. Peter Lang, Frankfurt.
- Gross, Peter (1983). Die Verheißungen der Dienstleistungsgesellschaft. Soziale Befreiung oder Sozialherrschaft. Westdeutscher Verlag, Opladen.

- Grossmass, Ruth (2006). Die Bedeutung der Care-Ethik für die Soziale Arbeit. S. 319–328 in: Dungs, Susanne/Gerber, Uwe/Schmidt, Heinz/Zitt, Renate (Hg.). Soziale Arbeit und Ethik im 21. Jahrhundert. Evangelische Verlagsanstalt, Leipzig.
- Grunwald, Klaus/Thiersch, Hans (2011). Lebensweltorientierung. S. 854–863 in: Otto, Hans-Uwe/Thiersch Hans (Hg.). Handbuch soziale Arbeit. 4. Auflage. Reinhardt, Basel.
- Gumpinger, Marianne (Hg.) (2001). Soziale Arbeit mit unfreiwilligen KlientInnen. Edition pro mente, Linz.
- Habermas, Jürgen (2005). Moralbewusstsein und kommunikatives Handeln. Suhrkamp, Frankfurt a. M.
- Hagmann, Thomas/Simmen, René (2002). Ausbildung der Auszubildenden. hep, Bern.
- Haker, Hille (2001). »Compassion« als Weltprogramm des Christentums? S. 436–450 in: Concilium. Internationale Zeitschrift für Theologie 37, Heft 4.
- Hamann, Bruno (2005) Pädagogische Anthropologie. 4. überarbeitete und erweiterte Auflage. Peter Lang, Frankfurt.
- Hamann, Bruno (1982). Pädagogische Anthropologie. Klinkhardt, Bad Heilbronn.
- Hamburger, Franz (2003). Einführung in die Sozialpädagogik. Kohlhammer, Stuttgart.
- Hammerschmidt, Peter (2012). Geschichte der Rechtsgrundlagen der Sozialen Arbeit bis zum 20. Jahrhundert. S. 851–862 in: Thole, Werner (Hg.). Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch. 4. Auflage. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Hammerschmidt, Peter/Tennstedt, Florian (2012). Der Weg zur Sozialarbeit: Von der Armenpflege bis zur Konstituierung des Wohlfahrtsstaates in der Weimarer Republik. S. 73–86 in: Thole, Werner (Hg.). Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch. 4. Auflage. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Hanses, Andreas (2003). Angewandte Biografieforschung in der Sozialen Arbeit. Erörterungen zu »Abkürzungsverfahren« biografischer Analysen in praxisorientierter Forschung. S. 259–277 in Otto, Hans Uwe/Oelerich, Gertrud/Micheel, Heinz-Günter (Hg.). Empirische Forschung und Soziale Arbeit. Ein Lehr- und Arbeitsbuch. Luchterhand, München/Unterschleißheim.
- Harald, Christa (2009). Evaluation. S. 317–343 in: Michel-Schwartz, Brigitta (Hg.). Methodenbuch Soziale Arbeit. Basiswissen für die Praxis. 2., überarbeitete und erweiterte Auflage. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Harmsen, Thomas (2009). Konstruktionsprinzipien gelingender Professionalität in der Sozialen Arbeit. S. 255–264 in: Becker-Lenz, Roland/Busse, Stefan/Ehlert, Gudrun/Müller, Silke. Professionalität in der Sozialen Arbeit. Standpunkte, Kontroversen, Perspektiven. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Harmsen, Thomas (2004). Die Konstruktion professioneller Identität in der Sozialen Arbeit. Carl Auer Systeme, Heidelberg.
- Harnach-Beck, Viola (1999). Ohne Prozessqualität keine Ergebnisqualität – Sorgfältige Diagnostik als Voraussetzung für erfolgreiche Hilfe zur Erziehung. S. 27–48 in: Peters, Friedhelm (Hg.). Diagnosen – Gutachten – hermeneutisches Fallverstehen. Rekonstruktive Verfahren zur Qualifizierung individueller Hilfeplanung. IGFH, Regensburg.
- Harnach-Beck, Viola (1997). Psychosoziale Diagnostik in der Jugendhilfe. Grundlagen und Methoden für Hilfeplan, Bericht und Stellungnahmen. 2. Auflage. Juventa, Weinheim/München.
- Haupt, Bernhard (2007). Rekonstruktion und Intervention. Die Rekonstruktionsmethode als Grundlage der Professionalisierung Sozialer Arbeit. S. 61–79 in: Fischer, Wolfram/Giebeler, Cornelia/Goblirsch, Martina/Miethe, Ingrid/Riemann, Gerhard (Hg.). Fallverstehen und Fallstudien. Interdisziplinäre Beiträge zur rekonstruktiven Sozialarbeitsforschung. Rekonstruktive Forschung in der Sozialen Arbeit, Band 4. Budrich, Opladen & Farmington Hills.
- Hauri, Noemi (2017). »Sprechen ist schwierig«. Analyse und Diagnose in einem Fall der stationären Kinderhilfe. S. 215–231 in: Hochuli Freund, Ursula (Hg.). (2017). Kooperative Prozessgestaltung in der Praxis. Kohlhammer, Stuttgart.
- Haupt, Bernhard (1997). Die Fallrekonstruktionsmethode als Grundlage der Professionalisierung Sozialer Arbeit. Von der Zeitgeistdiagnostik zur materialen

- Analyse. S. 7–44 in: Forum Soziale Arbeit, Heft 1.
- Heidelmeyer, Wolfgang (Hg.) (1997). Menschenrechte. Erklärungen, Verfassungsartikel, Internationale Abkommen. Schöningh, Paderborn.
- Heiner, Maja (2010). Soziale Arbeit als Beruf. Fälle – Felder – Fähigkeiten. 2., durchgesehene Auflage. Reinhardt, München/Basel.
- Heiner, Maja (2005) Diagnostik: psychosoziale. S. 253–265 in Otto, Hans-Uwe/Thiersch, Hans (Hg.). Handbuch Sozialarbeit/Sozialpädagogik. 3. Auflage. Reinhardt, München/Basel.
- Heiner, Maja (2005a). Evaluation. S. 481–495 in: Otto, Hans-Uwe/Thiersch, Hans (Hg.). Handbuch Sozialarbeit Sozialpädagogik. 3. Auflage. Reinhardt, München/Basel.
- Heiner, Maja (Hg.) (2004). Diagnostik und Diagnosen in der Sozialen Arbeit – Ein Handbuch. Dt. Verein für öffentliche und private Fürsorge, Frankfurt a. M.
- Heiner, Maja (2004a). PRO-ZIEL Basisdiagnostik. Ein prozessbegleitendes, zielbezogenes, multiperspektivisches und dialogisches Diagnoseverfahren im Vergleich. S. 218–238 in: Dies. (Hg.). Diagnostik und Diagnosen in der Sozialen Arbeit – Ein Handbuch. Dt. Verein für öffentliche und private Fürsorge, Frankfurt a. M.
- Heiner, Maja (2004b). Professionalität in der Sozialen Arbeit. Theoretische Konzepte, Modelle und empirische Perspektiven. Kohlhammer, Stuttgart.
- Heiner, Maja (2004c). Integrative Diagnostik. S. 99–115 in: Schrapper, Christian (Hg.). (2004). Sozialpädagogische Diagnostik und Fallverstehen in der Jugendhilfe. Anforderungen, Konzepte, Perspektiven. Juventa, Weinheim/München.
- Heiner, Maja/Meinhold, Marianne/von Spiegel, Hiltrud/Staub-Bernasconi, Silvia (1998). Methodisches Handeln in der Sozialen Arbeit. 4., überarbeitete Auflage. Lambertus, Freiburg.
- Heiner, Maja (1998a). Reflexion und Evaluation methodischen Handelns in der Sozialen Arbeit. Basisregeln, Arbeitshilfen und Fallbeispiele. S. 138–219 in: Meinhold, Marianne/von Spiegel, Hiltrud/Staub-Bernasconi, Silvia. Methodisches Handeln in der Sozialen Arbeit. 4. überarbeitete Auflage. Lambertus, Freiburg.
- Heiner, Maja (Hg.) (1994). Selbstevaluation als Qualifizierung in der Sozialen Arbeit. Fallstudien aus der Praxis. Lambertus, Freiburg.
- Henkel, Joachim/Ader, Sabine/Schrapper, Christian (Hg.) (2002). Was tun mit schwierigen Kindern? Bericht zum Kölner Modellprojekt. Votum, Münster.
- Herriger, Norbert (2020). Empowerment in der Sozialen Arbeit. Eine Einführung, 6., erweiterte und aktualisierte Auflage. Kohlhammer, Stuttgart.
- Hermanns, Harry (2000). Narratives Interview. S. 360–368 in: Flick, Uwe/von Kardoff, Ernst/Keupp, Heiner/von Rosenstiel, Lutz/Wolff, Stefan (Hg.). Handbuch Qualitative Sozialforschung. Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen. Juventa, Weinheim.
- Hillmeier, Hans (2004). Sozialpädagogische Diagnose. Eine Arbeitshilfe des Bayerischen Landesjugendamtes. S. 203–217 in: Heiner, Maja (Hg.). Diagnostik und Diagnosen in der Sozialen Arbeit – Ein Handbuch. Dt. Verein für öffentliche und private Fürsorge, Frankfurt a. M.
- Hillmeier, Hans/Huber, Gertraud/Pschibl, Kerstin (2004). »EST!-Evaluationsprojekt Sozialpädagogische Diagnose-Tabellen«. Bayerisches Landesjugendamt. S. 50–59 in: Unsere Jugend, Heft 2.
- Hilpert, Konrad (2005). Art. Solidarität. S. 152–160 in: Eicher, Peter (Hg.). Neues Handbuch theologischer Grundbegriffe. Band 4. 3. Auflage. Kösel, München.
- Hochuli Freund, Ursula (2018a). Notationssysteme zur Selbsteinschätzung. S. 345–352 in: Buttner, Peter/Gahleitner, Silke B./Hochuli Freund, Ursula/Röh, Dieter (Hg.). Handbuch Soziale Diagnostik. Perspektiven und Konzepte für die Soziale Arbeit. Dt. Verein für öffentl. und private Fürsorge e. V., Berlin.
- Hochuli Freund, Ursula (2018b). Kompetenzen. S. 64–75 in: Buttner, Peter/Gahleitner, Silke B./Hochuli Freund, Ursula/Röh, Dieter (Hg.). Handbuch Soziale Diagnostik. Perspektiven und Konzepte für die Soziale Arbeit. Dt. Verein für öffentl. und private Fürsorge e. V., Berlin.
- Hochuli Freund, Ursula (2018c). Kooperative Prozessgestaltung. Ein methodenintegratives Handlungskonzept für gute Soziale Arbeit im Kinderschutz.

- S. 360–379 in: Böwer, Michael/Kotthaus, Jochem (Hg.). Praxisbuch Kinderschutz. Professionelle Herausforderungen bewältigen. Beltz Juventa, Weinheim/Basel.
- Hochuli Freund, Ursula (Hg.) (2017). Kooperative Prozessgestaltung in der Praxis. Kohlhammer, Stuttgart.
- Hochuli Freund, Ursula (2017a). Denken und Handeln. Eine transdisziplinäre Auseinandersetzung mit dem Konzept Kooperative Prozessgestaltung. S. 51–70 in: Dies. (Hg.). Kooperative Prozessgestaltung in der Praxis. Kohlhammer, Stuttgart.
- Hochuli Freund, Ursula (2017b). Fallbesprechungs-Materialien. Strukturierungshilfen für effektive Fallbesprechungen gemäß Kooperativer Prozessgestaltung. S. 191–211 in: Dies. (Hg.). Kooperative Prozessgestaltung in der Praxis. Kohlhammer, Stuttgart.
- Hochuli Freund, Ursula (2017c). Kooperative Prozessgestaltung und Eingliederungsmanagement. In: Geisen, Thomas/Mösch, Peter (Hg.). (2017). Praxishandbuch Eingliederungsmanagement. Springer, Wiesbaden.
- Hochuli Freund, Ursula (2011). Professionalität im Arbeitsalltag. Methoden erhöhen die Zugangsschwelle zur Sozialen Arbeit nicht – sie vermindern sie. Eine Replik. S. 34 in: SozialAktuell, Heft 12.
- Hochuli Freund, Ursula (2009). Soziale Auffälligkeit aus systemischer Perspektive. Systemische Analysemöglichkeiten. Fachhochschule Nordwestschweiz, Olten. Unveröffentlichtes Manuskript.
- Hochuli Freund, Ursula (2005a). Sozialpädagogik. S. 173–175 in: FHA, Fachhochschule Aargau Nordwestschweiz, Departement Soziale Arbeit. Wörter – Begriffe – Bedeutungen. Ein Glossar zur Sozialen Arbeit der Fachhochschule Nordwestschweiz. 2. Auflage. Brugg.
- Hochuli Freund, Ursula (2005b). Intervention. S. 91 f. in: FHA, Fachhochschule Aargau Nordwestschweiz, Departement Soziale Arbeit. Wörter – Begriffe – Bedeutungen. Ein Glossar zur Sozialen Arbeit der Fachhochschule Nordwestschweiz. 2. Auflage. Brugg.
- Hochuli Freund, Ursula/Amstutz, Jeremias (2019). Multiperspektivität in der Kooperation. S. 111–132 in: Amstutz, Jeremias et al. (Hg.). Kooperation kompakt. Kooperation als Strukturmerkmal und Handlungsprinzip der Sozialen Arbeit. Barbara Budrich, Leverkusen.
- Hochuli Freund, Ursula/Broccard, Michel/Gebert, Jakin (2020). Fallführungs-Software KPG. Projekt Fachhochschule Nordwestschweiz, Hochschule für Soziale Arbeit FHNW, Olten. <https://irf.fhnw.ch/handle/11654/29522> (abgerufen am 15.08.2020).
- Hochuli Freund, Ursula/Gebert, Jakin/Amez-Droz, Pascal/Sprenger-Ursprung Raphaela (2018). Kooperative Instrumente-Entwicklung zur Qualitäts- und Effektivitätssteigerung in der Sozialen Arbeit (KoopIn). S. 84–88 in: Soziale Innovation, Forschung und Entwicklung der Hochschule für Soziale Arbeit FHNW, Olten. Siehe auch: <https://irf.fhnw.ch/handle/11654/29624> (abgerufen am 15.08.2020).
- Hochuli Freund, Ursula/Hug, Sonja (2017). Sinnerleben – Spiritualität – Religion und die Aufgabe der Sozialen Arbeit. S. 43–68 in: Dhiman, Leonie/Rettig, Hanna (Hg.). Spiritualität und Religion. Perspektiven für die Soziale Arbeit. Beltz Juventa, Weinheim/Basel.
- Hochuli Freund, Ursula/Sprenger, Raphaela (2018a). Soziale Diagnostik im Konzept Kooperative Prozessgestaltung. S. 128–141 in: Buttner, Peter/Gahleitner, Silke B./Hochuli Freund, Ursula/Röh, Dieter (Hg.). Handbuch Soziale Diagnostik. Perspektiven und Konzepte für die Soziale Arbeit. Dt. Verein für öffentl. und private Fürsorge e. V., Berlin.
- Hochuli Freund, Ursula/Sprenger, Raphaela (2018b). Theoriegeleitetes Fallverstehen. S. 365–373 in: Buttner, Peter/Gahleitner, Silke B./Hochuli Freund, Ursula/Röh, Dieter (Hg.). Handbuch Soziale Diagnostik. Perspektiven und Konzepte für die Soziale Arbeit. Dt. Verein für öffentl. und private Fürsorge e. V., Berlin.
- Hochuli Freund, Ursula/Sprenger-Ursprung, Raphaela (2016). Kooperative Prozessgestaltung. Mit Klient/-innen gemeinsam handeln. S. 48–56 in: Sozialmagazin Heft 9–10.

- Hochuli Freund, Ursula/Stotz, Walter (2014). Kooperative Prozessgestaltung in der Praxisausbildung – Begleitung von Studierenden beim Kompetenzerwerb. S. 151–173 in: Roth, Claudia/Merten, Ueli (Hg.). Praxisausbildung konkret. Am Beispiel des Bachelor in Sozialer Arbeit der Fachhochschule Nordwestschweiz. Barbara Budrich, Opladen.
- Hochuli Freund, Ursula/Stotz, Walter (2009). Lösungsorientierung als Handlungsansatz bei Sozialer Auffälligkeit. Fachhochschule Nordwestschweiz, Olten. Unveröffentlichtes Manuskript.
- Hochuli Freund, Ursula/Stotz, Walter (2006a). Niederschwelliges Integrationsprojekt für junge, erwerbslose Sozialhilfeempfänger/innen Stadt Bern (NIP). Evaluationsbericht. Fachhochschule Nordwestschweiz, Olten.
- Hochuli Freund, Ursula/Stotz, Walter (2006b). Projekt ›Spezialisierung in der Beratung junger Erwachsener‹ des Sozialdienstes der Stadt Bern. Evaluationsbericht. Fachhochschule Nordwestschweiz, Olten.
- Hochuli Freund, Ursula/Weber Miriam (2020). Soziale Diagnostik in den Hilfen zur Erziehung. S. 30–41 in: Buttner, Peter/Gahleitner, Silke B./Hochuli Freund, Ursula/Röh, Dieter (Hg.). Soziale Diagnostik in den Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V., Berlin.
- Hochschule für Soziale Arbeit (2008). Kompetenzprofil der Hochschule für Soziale Arbeit FHNW auf der Grundlage der ›Dublin Descriptors‹. Verfügbar unter: <https://www.ch//sozialearbeit/intranet/mitarbeitende/bachelor-master> (abgerufen am 20.09. 2010).
- Hoerster, Norbert (2002). Ethik des Embryonenschutzes. Ein rechtsphilosophischer Essay. Reclam, Stuttgart.
- Hoffmann, Erika L.L. (1963) Über die sozialpädagogischen Methoden. S. 80–99 in: Besser, Luise et al. (Hg.). Die Herausforderung des Pädagogen durch die heutige Zeit. Schriften des Pestalozzi-Fröbel-Verbandes, Heidelberg.
- Hörster, Reinhard (2005). Kasuistik/Fallverstehen. S. 916–926 in: Otto, Hans-Uwe/Thiersch, Hans (Hg.). Handbuch Sozialarbeit Sozialpädagogik. 3. Auflage. Reinhardt, München/Basel.
- Hof, Christiane (2002). Von der Wissensvermittlung zur Kompetenzorientierung in der Erwachsenenbildung? S. 80–89 in: Nuissl, Ekkehard/Schiersmann Christiane/Gruber, Elke (Hg.). Kompetenzentwicklung statt Bildungsziele? Report Zeitschrift für Weiterbildungsforschung, Heft 6. Bertelsmann, Bielefeld.
- Hollenstein, Lea (2010). Umgang mit Komplexität in der Sozialen Arbeit – Rekonstruktion der psychosozialen Falldynamik auf der Grundlage biografischer Interviews. S. 165–180 in: Hauptert, Bernhard/Schilling, Sigrid/Maurer, Susanne (Hg.). Biografiearbeit und Biografieforschung in der Sozialen Arbeit. Beiträge zu einer rekonstruktiven Perspektive sozialer Professionen. Peter Lang, Bern.
- Hollis, Florence (1971). Soziale Einzelhilfe als psychosoziale Behandlung. Lambertus, Freiburg i. Br.
- Hongler, Hanspeter/Willener, Alex (1998). Die Projektmethode in der soziokulturellen Animation. Fachverlag HFS Zentralschweiz, Luzern.
- Honneth, Axel (1992). Kampf um Anerkennung. Zur moralischen Grammatik sozialer Konflikte. Suhrkamp, Frankfurt a. M.
- Hug, Sonja (2016). Menschenwürde – ein wichtiger ethischer Bezugspunkt der Sozialen Arbeit. S. 167–183 in: Merten, Ueli/Zängel, Peter. Ethik und Moral in der Sozialen Arbeit. Barbara Budrich Verlag, Opladen, Berlin, Toronto.
- Hug, Sonja (2014). Vermittlung ethischer Kompetenz als Bestandteil der Praxisausbildung in der Sozialen Arbeit. S. 225–229 in: Roth, Claudia/Merten Ueli (Hg.). Praxisausbildung konkret. Am Beispiel des Bachelor in Sozialer Arbeit der Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW.: Barbara Budrich Verlag. Opladen, Berlin, Toronto.
- Hüttemann, Matthias (2006). Evidence-based Practice – ein Beitrag zur Professionalisierung Sozialer Arbeit? S. 156–167 in: Neue Praxis, Heft 2.
- International Federation of Social Workers (IFSW/IASSW) (2004). Definition von Sozialarbeit, angenommen von der Generalversammlung der IFSW in Montreal, Juli 2000. Verfügbar unter: <http://www.ifsw.org/p38000409.html> (abgerufen am

- 30.05.2020).
- Jacob, André/Wahlen, Karl (2006). Das Multiaxiale Diagnosesystem Jugendhilfe (MAD-J). Reinhardt, München/Basel.
- Jacob, Gisela (1999). Fallverstehen und Deutungsprozesse in der sozialpädagogischen Praxis. S. 99–125 in: Peters, Friedhelm (Hg.). Diagnosen – Gutachten – hermeneutisches Fallverstehen. Rekonstruktive Verfahren zur Qualifizierung individueller Hilfeplanung. IGFH, Regensburg.
- Jacob, Gisela, Wensierski, Hans-Georg von (1997). Rekonstruktive Sozialpädagogik. Konzepte und Methoden sozialpädagogischen Verstehens in Forschung und Praxis. Juventa, Weinheim.
- Jaspers Karl (1973). Philosophie. 3 Bände. 4. Auflage. Springer, Berlin/Heidelberg/New York.
- Jurt, Luzia (2005). Evaluation. S. 53 f. in: FHA, Fachhochschule Aargau Nordwestschweiz, Departement Soziale Arbeit. Wörter – Begriffe – Bedeutungen. Ein Glossar zur Sozialen Arbeit der Fachhochschule Nordwestschweiz. 2. Auflage, Brugg.
- Kahneman, Daniel (2011). ›Thinking. Fast and slow‹. Penguin Books, UK.
- Kähler, Harro D. (2009). Erstgespräche in der sozialen Einzelhilfe. 4., überarbeitete Auflage. Lambertus, Freiburg i. Br.
- Kähler, Harro D. (2005). Soziale Arbeit in Zwangskontexten. Wie unerwünschte Hilfe erfolgreich sein kann. Reinhardt, München/Basel.
- Kähler, Harro D. (1999). Beziehungen im Hilfesystem Sozialer Arbeit. Zum Umgang mit BerufskollegInnen und Angehörigen anderer Berufe. Lambertus, Freiburg i. Br.
- Kallmeyer, Werner/Schütze, Fritz (1977). Zur Konstitution von Kommunikationsschemata der Sachverhaltsdarstellung. Dargestellt am Beispiel von Erzählungen und Beschreibungen. S. 159–274 in: Wegner, Dirk (Hg.). Gesprächsanalysen. Buske, Hamburg.
- Kant, Immanuel (2008). Kritik der praktischen Vernunft/Grundlegung zur Metaphysik der Sitten. Suhrkamp, Frankfurt a. M.
- Keller, Bruno (2016). Ethik – eine Annäherung. S. 21–46 in: Merten, Ueli/Zängel, Peter (Hg.). Ethik und Moral in der Sozialen Arbeit. Wirkungsorientiert – kontextbezogen – habitusbildend. Barbara Budrich, Opladen, Berlin, Toronto.
- Klafki, Wolfgang et al. (1970). Funk-Kolleg Erziehungswissenschaft. Eine Einführung. Band 2. Suhrkamp, Frankfurt a. M.
- Klatetzki, Thomas (2005). Professionelle Arbeit und kollegiale Organisation. Eine symbolisch interpretative Perspektive. S. 253–283 in: Klatetzki, Thomas/Tacke, Veronika (Hg.). Organisation und Profession. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Kleve, Heiko, et al. (2003). Systemisches Case-Management. Falleinschätzung und systemische Hilfeplanung in der Arbeit mit Einzelnen und Familien – methodische Anregungen. Kersting, Aachen.
- Kleve, Heiko (2002a). Systemische Kontextklärung in der sozialarbeiterischen Beratung. S. 16–23 in: Sozialmagazin, Heft 3.
- Kleve, Heiko (2002b). Die postmoderne Theorie Sozialer Arbeit. Ein möglicher Blick auf die real- und theorie-historische Entwicklung der Sozialarbeit/Sozialpädagogik. in: Das gepfefferte Ferkel. Online-Journal für systemisches Denken und Handeln. Verfügbar unter: <http://www.ibs-networld.de/ferkel/sept-kleve.shtml> (abgerufen am 10.09.2010).
- Klug, Wolfgang/Zobrist, Patrick (2013). Motivierte Klienten trotz Zwangskontext. Tools für die Soziale Arbeit. Reinhardt, München/Basel.
- Knapp, Guntram (1988). Narzissmus und Primärbeziehung. Psychoanalytisch-anthropologische Grundlagen für ein neues Verständnis von Kindheit. Springer, Berlin/Heidelberg/New York.
- Kobelt, Alenka (1999). Sozialpädagogische Diagnostik zwischen Verstehen und Handeln. S. 240–252 in: Peters, Friedhelm (Hg.). Diagnosen – Gutachten – hermeneutisches Fallverstehen. Rekonstruktive Verfahren zur Qualifizierung individueller Hilfeplanung. IGFH, Regensburg.

- Kobi, Emil E. (2003). Diagnostik in der heilpädagogischen Arbeit. 5., vollständig überarbeitete Auflage. Edition SZH/SPC, Luzern.
- König, Joachim (2007). Einführung in die Selbstevaluation. Ein Leitfaden zur Bewertung der Praxis Sozialer Arbeit. Lambertus, Freiburg i. Br.
- Körner, Jürgen/Ludwig-Körner, Christiane (1997). Psychoanalytische Sozialpädagogik. Eine Einführung in vier Fallgeschichten. Lambertus, Freiburg i. Br.
- Kraimer, Klaus (2010). Objektive Hermeneutik. S. 205–213 in: Bock Irmgard/Miethe Ingrid (Hg.). Handbuch qualitative Methoden in der Sozialen Arbeit. Budrich, Opladen.
- Kraimer, Klaus (2000). Die Fallrekonstruktion – Bezüge, Konzepte, Perspektiven. S. 23–57 in: Ders. (Hg.). Die Fallrekonstruktion. Sinnverstehen in der sozialwissenschaftlichen Forschung. Suhrkamp, Frankfurt a. M.
- Krauss, E. Jürgen (2006). Methoden der Sozialen Arbeit – Stellenwert, Überblick und Entwicklungstendenzen. S. 119–132 in: Galuske, Michale/Thole, Werner (Hg.). Vom Fall zum Management. Neue Methoden in der Sozialen Arbeit. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Kreft, Dieter/Mielenz, Ingrid (Hg.) (2013). Wörterbuch Soziale Arbeit. Aufgaben, Praxisfelder, Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 7. Auflage. Juventa, Weinheim/München.
- Krenz, Armin (1994). Kompendium zur Beobachtung und Beurteilung von Kindern und Jugendlichen. 6. Auflage. Edition Schindele, Heidelberg.
- Krause, Frank/Storch, Maja (2011). Ressourcen aktivieren mit dem Unbewussten. Manual für die Arbeit mit der ZRM-Bildkartei. Huber, Bern.
- Krogerus, Mikael/Tschäppeler, Roman (2020). Wie man richtig brainstormt. S. 6 in: Das Magazin Nr. 12.
- Kunstreich, Timm/Langhanky, Michael/Lindenberg, Michael/May, Michael (2004). Dialog statt Diagnose. S. 26–39 in: Heiner, Maja (Hg.). Diagnostik und Diagnosen in der Sozialen Arbeit – Ein Handbuch. Dt. Verein für öffentliche und private Fürsorge, Frankfurt a. M.
- Kunstreich, Timm/Müller, Burkhard/Heiner, Maja/Meinhold, Marianne (2003). Diagnose und/oder Dialog. Ein Briefwechsel. S. 11–31 in: Widersprüche, Zeitschrift für sozialistische Politik im Bildungs-, Gesundheits- und Sozialbereich, Heft 88.
- Kupfer, Annett (2018). Netzwerkkarten als diagnostische Instrumente. S. 320–328 in: Buttner, Peter/Gahleitner, Silke B./Hochuli Freund, Ursula/Röh, Dieter (Hg.). Handbuch Soziale Diagnostik. Perspektiven und Konzepte für die Soziale Arbeit. Dt. Verein für öffentl. und private Fürsorge e. V., Berlin.
- Kupfer, Annett/Nestmann, Frank (2018). Netzwerkdagnostik. S. 172–182 in: Buttner, Peter/Gahleitner, Silke B./Hochuli Freund, Ursula/Röh, Dieter (Hg.). Handbuch Soziale Diagnostik. Perspektiven und Konzepte für die Soziale Arbeit. Dt. Verein für öffentl. und private Fürsorge e. V., Berlin.
- Kutzner, Stefan (2005). Der Übertragungsmechanismus als Fallstrick in der Sozialhilfe. Zur Kooperation zwischen Sozialarbeiter und Klient. S. 105–124 in: Pfadenhauer, Michaela (Hg.). Professionelles Handeln. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Landwehr, Norbert/Müller, Elisabeth (2006). Begleitetes Selbststudium. Didaktische Grundlagen und Umsetzungshilfen. hep, Bern.
- Lenz, Karl/Nestmann, Frank (Hg.) (2009). Handbuch persönliche Beziehungen. Juventa, Weinheim.
- Lewin, Kurt (1946). Verhalten und Entwicklung als eine Funktion der Gesamtsituation. S. 271–329 in: Lewin, Kurt (1963) (Hg.) Feldtheorie in den Sozialwissenschaften. Huber, Bern.
- Lichtenberg, Georg Christoph (2006). Schriften und Briefe. Sudelbücher, Heft K. in: Promies, Wolfgang (Hg.). Band 1–2, Hanser München/Wien.
- Lob-Hüdepohl, Andreas (2007). Berufliche Soziale Arbeit und die ethische Reflexion ihrer Beziehungs- und Organisationsformen. S. 113–161 in: Lob-Hüdepohl, Andreas/Lesch, Walter (Hg.). Ethik Sozialer Arbeit. Schöningh, Paderborn/München/Wien/Zürich.

- Löcherbach, Peter (2004). Assessment im Case Management und sozialpädagogische Diagnostik. S. 69–83 in: Schrapper, Christian (Hg.). Sozialpädagogische Diagnostik und Fallverstehen in der Jugendhilfe. Anforderungen, Konzepte, Perspektiven. Juventa, Weinheim/München.
- Lotz, Walter (2003). Sozialpädagogisches Handeln. Eine Grundlegung sozialer Beziehungsarbeit mit Themenzentrierter Interaktion. Grünewald, Mainz.
- Luban-Plozza, Boris (Hg.) (1984). Praxis der Balint-Gruppen. Beziehungsdagnostik und Therapie. 2., neu überarbeitete Auflage. Lehmanns, München.
- Lueger, Dagmar (2005). Beobachtung leicht gemacht. Beobachtungsbögen zur Erfassung kindlichen Verhaltens und kindlicher Entwicklungen. Beltz, Weinheim/Basel.
- Lüttringhaus, Maria/Streich Angelika (2007). Zielvereinbarungen in der Sozialen Arbeit: Wo kein Wille ist, ist auch kein Weg. S. 135–149 in: Gillich, Stefan (Hg.). Nachbarschaften und Stadtteil im Umbruch. Triga, Gelnhausen.
- Luhmann, Niklas/Schorr, Karl Eberhard (1982). Das Technologiedefizit der Erziehung und Pädagogik. S. 11–40 in: Dies. (Hg.). Zwischen Technologie und Selbstreferenz. Suhrkamp, Frankfurt a. M.
- Marti, Adrienne/Mösch Payot, Peter/Pärli, Kurt/Schleicher, Johannes/Schwander, Marianne (Hg.) (2009). Recht für die Soziale Arbeit. Grundlagen und ausgewählte Aspekte. 2., aktualisierte Auflage. Haupt, Bern/Stuttgart/Wien.
- Martin, Ernst (1989). Didaktik der sozialpädagogischen Arbeit. Eine Einführung in die Probleme und Möglichkeiten. Juventa, Weinheim.
- Martin, Ernst (2007). Sozialpädagogische Berufsethik. Auf der Suche nach dem richtigen Handeln. 2., überarbeitete Auflage. Juventa, Weinheim/München.
- Martin, Ernst/Wawrinowski, Uwe (2014). Beobachtungslehre. Theorie und Praxis reflektierter Beobachtung und Beurteilung. 6., aktualisierte und erweiterte Auflage. Juventa, Weinheim/München.
- McGoldrick, Monica/Gerson, Randy/Petri Suely (2009). Genogramme in der Familienberatung. 3., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Haupt, Bern.
- Meinhold, Marianne (1988). Intervention in der Sozialarbeit. S. 70–93 in: Hörmann Georg/Nestmann, Frank (Hg.). Handbuch der psychosozialen Intervention. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Meinhold, Marianne (1987). Hilfsangebote für Klienten der Familienfürsorge. S. 197 ff. in: Karsten, Maria-Eleonora/Otto, Hans-Uwe (Hg.). Die sozialpädagogische Ordnung der Familie. Juventa, Weinheim/München.
- Merchel, Joachim (2010). Evaluation in der Sozialen Arbeit. UTB, München/Basel.
- Merchel, Joachim (2005). Planung. S. 1364–1374 in: Otto, Hans-Uwe/Thiersch, Hans (Hg.). Handbuch Sozialarbeit Sozialpädagogik. 3. Auflage. Reinhardt, München/Basel.
- Merchel, Joachim (2004). Pädagogische Dokumentation zwischen Etikettierung und Ausweis fachlichen Handelns. S. 15–41 in: Henes, Heinz/Trede, Wolfgang (Hg.). Dokumentation pädagogischer Arbeit. Grundlagen und Methoden für die Praxis der Erziehungshilfen. IGfH-Eigenverlag, Frankfurt a. M.
- Merchel, Joachim (2003). »Diagnose« in der Hilfeplanung. Anforderungen und Problemstellungen. S. 527–542 in: Neue Praxis, Zeitschrift für Sozialarbeit, Sozialpädagogik, Jg. 33.
- Merchel, Joachim (1999). Zwischen »Diagnose« und Aushandlung. Zum Verständnis des Charakters von Hilfeplanung in der Erziehungshilfe. S. 73–96 in: Peters, Friedhelm (Hg.). Diagnosen – Gutachten – hermeneutisches Fallverstehen. Rekonstruktive Verfahren zur Qualifizierung individueller Hilfeplanung. IGfH, Regensburg.
- Merchel, Joachim (1994). Von der psychosozialen Diagnose zur Hilfeplanung. Aspekte eines Perspektivenwechsels in der Erziehungshilfe. S. 44–63 in: Institut für soziale Arbeit (Hg.). Hilfeplanung und Betroffenenbeteiligung. Votum, Münster.
- Merten, Ueli/Kägi, Urs/Zängl, Peter (2019). Kooperation – Eine Antwort auf die Zersplitterung und Ausdifferenzierung psychosozialer Dienstleistungen. S. 13–35 in: Amstutz, Jermias et al. (Hg.). Kooperation kompakt. Kooperation als

- Strukturmerkmal und Handlungsprinzip der Sozialen Arbeit. Barbara Budrich, Leverkusen.
- Merten, Roland (2013a). Professionalisierung. S. 669–672 in: Kreft, Dieter/Mielenz, Ingrid (Hg.). Wörterbuch Soziale Arbeit. Aufgaben, Praxisfelder, Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 7. Auflage. Juventa, Weinheim/München.
- Merten, Roland (2013b). Sozialarbeitswissenschaft. S. 761–763 in: Kreft, Dieter/Mielenz, Ingrid (Hg.). Wörterbuch Soziale Arbeit. Aufgaben, Praxisfelder, Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 7. Auflage. Juventa, Weinheim/München.
- Merten, Roland (2002). Sozialarbeit/Sozialpädagogik als Disziplin und Profession. S. 29–87 in: Schulze-Krüdener, Jörgen/Homfeldt, Hans Günther/Merten, Roland (Hg.). Mehr Wissen – mehr Können? Soziale Arbeit als Disziplin und Profession. Schneider Verlag, Hohengehren.
- Merten, Roland (Hg.) (1998). Sozialarbeit. Sozialpädagogik. Soziale Arbeit. Begriffsbestimmungen in einem unübersichtlichen Feld. Lambertus, Freiburg.
- Merten, Roland (1997). Autonomie der Sozialen Arbeit. Zur Funktionsbestimmung als Disziplin und Profession. Juventa, München.
- Merten, Roland/Olk Thomas (2011). Sozialpädagogik als Profession. Historische Entwicklung und künftige Perspektiven. S. 570–613 in: Combe, Arno/Helsper, Arno (Hg.). Pädagogische Professionalität. Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns. 7. Auflage. Suhrkamp, Frankfurt a. M.
- Michel-Schwartz, Brigitta (Hg.) (2009). Methodenbuch Soziale Arbeit. Basiswissen für die Praxis. 2., überarbeitete und erweiterte Auflage. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Michel-Schwartz, Brigitta (2002). Handlungswissen der Sozialen Arbeit. Deutungsmuster und Fallarbeit. Leske + Budrich, Opladen.
- Miethe, Ingrid/Fischer, Wolfram/Giebeler, Cornelia/Goblirsch, Martina/Riemann, Gerhard (Hg.) (2007). Rekonstruktion und Intervention. Interdisziplinäre Beiträge zur rekonstruktiven Sozialarbeitsforschung. Budrich, Opladen/Farmington Hills.
- Miller, William R./Rollnick, Stephen (2009). Motivierende Gesprächsführung. 3., unveränderte Auflage. Lambertus, Freiburg i. Br.
- Minuchin, Salvador (1981). Familien und Familientherapie. Theorie und Praxis der strukturellen Familientherapie. Lambertus, Freiburg i. Br.
- Mollenhauer, Karl/Uhlendorff, Uwe (1995). Sozialpädagogische Diagnosen II – Selbstdeutungen verhaltensschwieriger Jugendlicher als empirische Grundlage für Erziehungspläne. Juventa, Weinheim/München.
- Mollenhauer, Karl/Uhlendorff, Uwe (1992). Sozialpädagogische Diagnosen – Über Jugendliche in schwierigen Lebenslagen. Juventa, Weinheim/München.
- Mollenhauer, Karl/Brumlik, Micha/Wudtke, Hubert (1975). Die Familienerziehung. Juventa, Weinheim/München.
- Moreno, Jakob L. (1989). Psychodrama und Soziometrie. Edition humanistische Psychologie, Köln.
- Moser, Vera (2010). Bedeutung von beliefs – Aspekte pädagogischen Handelns. Verfügbar unter: http://www.kreis-offenbach.de/media/custom/350_4858_1.PDF (abgerufen am 30.03.2020).
- Mühlum, Albert (2004). Sozialarbeitswissenschaft. Wissenschaft der Sozialen Arbeit. Lambertus. Freiburg i. Br.
- Mühlum, Albert (2001). Sozialarbeit – Sozialpädagogik. Ein Vergleich. 3., überarbeitete und aktualisierte Auflage. Eigenverlag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, Frankfurt a. M.
- Müller, Burkhard (2013). Intervention. S. 426–430 in: Kreft, Dieter/Mielenz, Ingrid (Hg.). Wörterbuch Soziale Arbeit. Aufgaben, Praxisfelder, Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 7. Auflage. Juventa, Weinheim/München.
- Müller, Burkhard (2017). Sozialpädagogisches Können. Ein Lehrbuch zur multiperspektivischen Fallarbeit. 8. Auflage, aktualisiert und erweitert von Hochuli Freund, Ursula. Lambertus, Freiburg i. Br.

- Müller, Burkhard (2012a). Professionalität. S. 955–974 in: Thole, Werner (Hg.). Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch. 4. Auflage. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Müller, Burkhard (2007). Nähe, Distanz, Professionalität. Zur Handlungslogik von Heimerziehung als Arbeitsfeld. S. 141–157 in: Dörr, Margret/Müller, Burkhard (Hg.). Nähe und Distanz. Ein Spannungsfeld pädagogischer Professionalität. 2. Auflage. Juventa, Weinheim/München.
- Müller, Burkhard (2002a). Sozialpädagogische Interaktions- und Klientenarbeit. S. 79–90 in: Otto, Hans-Uwe/Rauschenbach, Thomas/Vogel, Peter (Hg.). Erziehungswissenschaft: Professionalität und Kompetenz. Leske & Budrich, Opladen.
- Müller, Burkhard (2002b). Sozialpädagogische Arbeitsbündnisse – Beziehungen zwischen den Generationen. S. 263–281 in: Schweppe, Cornelia (Hg.). Generation und Sozialpädagogik. Theoriebildung, öffentliche und familiäre Generationenverhältnisse, Arbeitsfelder. Juventa, Weinheim/München.
- Müller, Burkhard (1991). Die Last der großen Hoffnungen. Methodisches Handeln und Selbstkontrolle in sozialen Berufen. Völlig überarbeitete Neuausgabe. Juventa, Weinheim/München.
- Müller, C. Wolfgang (2013). Sozialarbeit/Sozialpädagogik. S. 756–761 in: Kreft, Dieter/Mielenz, Ingrid (Hg.). Wörterbuch Soziale Arbeit. Aufgaben, Praxisfelder, Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 7. Auflage. Juventa, Weinheim/München.
- Müller, Jörg P. (1999). Grundrechte in der Schweiz. Im Rahmen der Bundesverfassung von 1999, der UNO-Pakte und der EMRK. 3. Auflage. Haupt, Bern.
- Münchmeier, Richard (2013). Geschichte der Sozialarbeit/Sozialpädagogik. S. 366–372 in: Kreft, Dieter/Mielenz, Ingrid (Hg.). Wörterbuch Soziale Arbeit. Aufgaben, Praxisfelder, Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 7. Auflage. Juventa, Weinheim/München.
- Münchmeier, Richard (1981). Zugänge zur Geschichte der Sozialarbeit. Juventa, München.
- Mullen, Edward J./Bellamy, Jennifer L./Bledsoe, Sarah E. (2007). Evidenzbasierte Praxis in der Sozialen Arbeit. S. 10–25 in: Sommerfeld, Peter/Hüttemann, Matthias (Hg.). Evidenzbasierte Soziale Arbeit. Nutzung von Forschung für die Praxis. Schneider, Baltmannsweiler.
- Nadai, Eva/Sommerfeld, Peter (2005). Professionelles Handeln in Organisationen – Inszenierungen der Sozialen Arbeit. S. 181–205 in: Pfadenhauer, Michaela (Hg.). Professionelles Handeln. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Naegle, Georg (1983). Abschied vom Prinzip der Sozialstaatlichkeit? Anmerkungen zur Wiederentdeckung des Subsidiaritätsprinzips. S. 39–47 in: Theorie und Praxis der Sozialen Arbeit. Heft 34.
- Narr, Wolf-Dieter (2005). Menschenrechte, Bürgerrechte, Grundrechte. S. 1186–1193 in: Otto, Hans-Uwe/Thiersch, Hans (Hg.). Handbuch Sozialarbeit Sozialpädagogik. 3. Auflage. Luchterhand, Neuwied.
- Neuffer, Manfred (2013). Case Management. Soziale Arbeit mit Einzelnen und Familien. 5., überarbeitete Auflage. Beltz Juventa, Weinheim/Basel.
- Niemeyer, Christian (2013). Sozialpädagogik, Sozialarbeit, soziale Arbeit – »klassische« Aspekte der Theoriegeschichte. S. 135–150 in: Thole, Werner (Hg.). Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch. 4. Auflage. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Niemeyer, Christian (1999). Theorie und Praxis der Sozialpädagogik. Votum, Münster.
- Nohl, Herman (1970). Die pädagogische Bewegung in Deutschland und ihre Theorie. 7., unveränderte Auflage. Verlag G. Schulte-Bulmke, Frankfurt a. M.
- Obrecht, Werner (2005). Interprofessionelle Kooperation als professionelle Methode. Fachtagung »Soziale Probleme und interprofessionelle Kooperation«, 21./22.10. Zürcher Hochschule für Soziale Arbeit, Zürich.
- Oehler, Patrick (2010). Strukturierungshilfe bei der Erfassung eines Gemeinwesens. Fachhochschule Nordwestschweiz, Olten. Unveröffentlichtes Manuskript.

- Oevermann, Ulrich (2011). Theoretische Skizze einer revidierten Theorie professionalisierten Handelns. S. 70–182 in: Combe, Arno/Helsper, Werner (Hg.). Pädagogische Professionalität. Untersuchungen zum Thema pädagogischen Handelns. 7. Auflage. Suhrkamp, Frankfurt a. M.
- Oevermann, Ulrich (2009). Die Problematik der Strukturlogik des Arbeitsbündnisses und der Dynamik von Übertragung und Gegenübertragung in einer professionalisierten Praxis von Sozialarbeit. S. 113–142 in: Becker-Lenz, Roland/Busse, Stefan/Ehlert, Gudrun/Müller, Silke. Professionalität in der Sozialen Arbeit. Standpunkte, Kontroversen, Perspektiven. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Oevermann, Ulrich (2005). Wissenschaft als Beruf – Die Professionalisierung wissenschaftlichen Handelns und die gegenwärtige Universitätsentwicklung. S. 15–49 in: Stock, Manfred/Wernet, Andreas (Hg.). Hochschule und Professionen. Die Hochschule – Journal für Wissenschaft und Bildung, Heft 1, HoF Wittenberg.
- Oevermann, Ulrich (2001). Die Struktur sozialer Deutungsmuster. Versuch einer Aktualisierung. S. 35–81 in: Sozialer Sinn Heft 1. Lucius & Lucius, Stuttgart.
- Oevermann, Ulrich (2000a). Dienstleistungen der Sozialbürokratie aus professionstheoretischer Sicht. S. 57–78 in: von Harrach, Eva/Loer, Thomas/Schmidtke, Oliver (Hg.). Verwaltung des Sozialen. Formen der subjektiven Bewältigung eines Strukturkonflikts. Universitätsverlag, Konstanz.
- Oevermann, Ulrich (2000b). Die Methode der Fallrekonstruktion in der Grundlagenforschung sowie der klinischen und pädagogischen Praxis. S. 58–156 in: Kraimer, Klaus (Hg.). Die Fallrekonstruktion. Sinnverstehen in der sozialwissenschaftlichen Forschung. Suhrkamp, Frankfurt a. M.
- Oevermann, Ulrich (1986). Kontroversen über sinnverstehende Soziologie. Einige wiederkehrende Probleme und Missverständnisse in der Rezeption der ›objektiven Hermeneutik‹. S. 19–83 in: Aufenanger, Stefan/Lenssen, Margrit (Hg.). Handlungs- und Sinnstruktur. Bedeutung und Anwendung der objektiven Hermeneutik. Kindt, München.
- Oevermann, Ulrich (1981). Fallrekonstruktionen und Strukturgeneralisierung als Beitrag der objektiven Hermeneutik zur soziologisch-strukturtheoretischen Analyse. S. 1–56, verfügbar unter: <http://www.gesellschaftswissenschaften.uni-frankfurt.de/uploads/391/8/fallrekonstruktion-1981.pdf> (abgerufen am 05.09.2010).
- Oevermann, Ulrich/Allert, Tillmann/Konau, Elisabeth/Krambeck, Jürgen (1979). Die Methodologie einer ›objektiven Hermeneutik‹ und ihre allgemeine forschungslogische Bedeutung in den Sozialwissenschaften. S. 352–434 in: Soeffner, Hans-Georg (Hg.). Interpretative Verfahren in den Sozial und Textwissenschaften. Metzler, Stuttgart.
- Olk, Thomas (1986). Abschied vom Experten. Sozialarbeit auf dem Weg zu einer alternativen Professionalität. Juventa, Weinheim/München.
- Otto, Hans-Uwe/Thiersch, Hans (Hg.). (2011). Handbuch Soziale Arbeit: Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 4., völlig neu bearbeitete Auflage. Reinhardt, München/Basel.
- Pärli, Kurt (2009). Die Person in Staat und Recht. S. 75–138 in: Marti, Adrienne et al. (Hg.). Recht für die Soziale Arbeit. Grundlagen und ausgewählte Aspekte. 2., aktualisierte Auflage. Haupt, Bern/Stuttgart/Wien.
- Pantuček-Eisenbacher, Peter (2019). Soziale Diagnostik. Verfahren für die Praxis Sozialer Arbeit. Soziale Diagnostik. Verfahren für die Praxis Sozialer Arbeit. 4., aktualisierte Auflage. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen.
- Pantuček-Eisenbacher, Peter (2018). Biografischer Zeitbalken. S. 341–344 in: Buttner, Peter/Gahleitner, Silke B./Hochuli Freund, Ursula/Röh, Dieter (Hg.). Handbuch Soziale Diagnostik. Perspektiven und Konzepte für die Soziale Arbeit. Dt. Verein für öffentl. und private Fürsorge e. V., Berlin.
- Pantuček-Eisenbacher, Peter (2018a). Inklusions-Chart (IC4). S. 304–309 in: Buttner, Peter/Gahleitner, Silke B./Hochuli Freund, Ursula/Röh, Dieter (Hg.). Handbuch Soziale Diagnostik. Perspektiven und Konzepte für die Soziale Arbeit. Dt. Verein für öffentl. und private Fürsorge e. V., Berlin.

- Parpan-Blaser, Anne (2005). Praxisfelder der Sozialen Arbeit. S. 135 f. in: FHA, Fachhochschule Aargau Nordwestschweiz, Departement Soziale Arbeit. Wörter – Begriffe – Bedeutungen. Ein Glossar zur Sozialen Arbeit der Fachhochschule Nordwestschweiz. 2. Auflage. Brugg.
- Pauls, Helmut (2013). Klinische Sozialarbeit. Grundlagen und Methoden psychosozialer Behandlung. 3. Auflage. Beltz, Weinheim/Basel.
- Pearson, Richard E. (1997). Beratung und soziale Netzwerke. Eine Lern- und Praxisanleitung zur Förderung sozialer Unterstützung. Beltz, Weinheim/Basel.
- Peters, Friedhelm (Hg.) (1999). Diagnosen – Gutachten – hermeneutisches Fallverstehen. Rekonstruktive Verfahren zur Qualifizierung individueller Hilfeplanung. IGFH, Regensburg.
- Peters, Friedhelm (1999a). Über Diagnosen, Gutachten, Fallverstehen, Aushandlungsprozess. S. 5–23 in: Ders. (Hg.). Diagnosen – Gutachten – hermeneutisches Fallverstehen. Rekonstruktive Verfahren zur Qualifizierung individueller Hilfeplanung. IGFH, Regensburg.
- Peterander, Franz/Speck, Otto (Hg.) (1999). Qualitätsmanagement in sozialen Einrichtungen. Reinhardt, München.
- Pervin, Lawrence A./Cervone, Daniel/John, Oliver P. (2005). Persönlichkeitstheorien. 5., vollständig überarbeitete Auflage. UTB Reinhard, München.
- Pfadenhauer, Michaela (Hg.) (2005). Professionelles Handeln. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Pfadenhauer, Michaela (2003). Professionalität. Eine wissenssoziologische Rekonstruktion institutionalisierter Kompetenzdarstellung. Leske + Budrich, Opladen.
- Pfaffenberger, Hans (1966). Das Theorie- und Methodenproblem in der sozialen und sozialpädagogischen Arbeit. S. XIII–XXXVI in: Friedländer, Walter A./Pfaffenberger Hans (Hg.). Grundbegriffe und Methoden in der Sozialarbeit. Luchterhand, Neuwied/Berlin.
- Possehl, Kurt (2002a). Ausgewählte Aspekte einer handlungstheoretischen Konzeption der Methodenlehre der Sozialen Arbeit und ihre didaktische Umsetzung. S. 4–41 in Archiv für Wissenschaft und Praxis der Sozialen Arbeit. Frankfurt: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge. 33. Jg. (4).
- Possehl, Kurt (2002b). Zielvereinbarungen mit Klientinnen in der Sozialen Arbeit. Sozialaktuell, (11), S. 2–6.
- Preis, Wolfgang (2013). Professionelles Handeln unter den Bedingungen der Ungewissheit? S. 175–196 in: Birgmeier, Bernd/Mührel, Eric. (Hg.). Handlung in Theorie und Wissenschaft Sozialer Arbeit. Springer, Wiesbaden.
- Rauschenbach, Thomas/Zürcher Ivo (2012). Theorie der Sozialen Arbeit. S. 151–173 in: Thole, Werner (Hg.). Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch. 4. Auflage. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Rawls, John (2006). Eine Theorie der Gerechtigkeit. Suhrkamp, Frankfurt a. M.
- Rätz, Regina (2015). Selbstverstehen. S. 173–175 in: Dies./Völter, Bettina (Hg.) (2015). Wörterbuch Rekonstruktive Soziale Arbeit. Rekonstruktive Forschung in der Sozialen Arbeit, Bd. 11. Barbara Budrich, Opladen/Berlin/Toronto.
- Reichertz, Jo (1995). Die objektive Hermeneutik. Darstellung und Kritik. S. 379–423 in: König, Eckard/Zedler, Peter (Hg.). Bilanz qualitativer Forschung. Band I, Deutscher Studienverlag, Weinheim.
- Richmond, Mary E. (1917). Social Diagnosis. New York.
- Riederer Nussbaum, Astrid/Storch, Maja (2018). Ich packs. Selbstmanagement für Jugendliche. Ein Trainingsmanual mit dem Zürcher Ressourcen Modell. Vierte unveränderte Auflage. Bern: Hans Huber.
- Roessler, Marianne/Gaiswinkler, Wolfgang (2012). Der Signs of Safety-Ansatz. Ambivalenzmanagement, Praxis und Praxisforschung in der Jugendwohlfahrt. S. 223–265 in: Brandstetter, Manuela/Schmid, Tom/Vyslouzil, Monika (Hg.). Community Studies aus der Sozialen Arbeit. LIT Verlag, Wien.
- Rogers, Carl R. (2009). Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten. 17. Auflage. Klett-Cotta, Stuttgart.

- Rosch, Daniel (2017). Leitfaden für Berufsbeiständinnen und Berufsbeistände. Systematik und Wissensbausteine für die Mandatsführung. hep, Bern.
- Röh, Dieter (2018a). Theoretische Einbettung Sozialer Diagnostik. S. 103–109 in: Buttner, Peter/Gahleitner, Silke B./Hochuli Freund, Ursula/Röh, Dieter (Hg.). Handbuch Soziale Diagnostik. Perspektiven und Konzepte für die Soziale Arbeit. Dt. Verein für öffentl. und private Fürsorge e. V., Berlin.
- Röh, Dieter (2018b). Egozentrierte Netzwerkdiagnostik mit Sozialraumbezug. S. 328–332 in: Buttner, Peter/Gahleitner, Silke B./Hochuli Freund, Ursula/Röh, Dieter (Hg.). Handbuch Soziale Diagnostik. Perspektiven und Konzepte für die Soziale Arbeit. Dt. Verein für öffentl. und private Fürsorge e. V., Berlin.
- Rüegger, Cornelia (2009). Soziale Diagnostik als Teil der professionellen Rationalität Sozialer Arbeit. Skizzierung eines Orientierungsrahmens einer eigenständigen und integrativen sozialen Diagnostik. Edition Soziothek, Bern.
- Salomon, Alice (1926). Soziale Diagnose. Die Wohlfahrtspflege in Einzeldarstellungen. Berlin.
- Sauer, Stefanie (2018). Genogramme. S. 333–341 in: Buttner, Peter/Gahleitner, Silke B./Hochuli Freund, Ursula/Röh, Dieter (Hg.). Handbuch Soziale Diagnostik. Perspektiven und Konzepte für die Soziale Arbeit. Dt. Verein für öffentl. und private Fürsorge e. V., Berlin.
- Schattenhofer, Karl/Thiesmeier, Monika (2001). Kollegiale Beratung und Entscheidung – Die Inszenierung einer Diagnose. S. 62–69 in: Ader, Sabine et al. (Hg.). Sozialpädagogisches Fallverstehen und sozialpädagogische Diagnostik in Forschung und Praxis. Votum, Münster.
- Schäfter, Cornelia (2010). Die Beratungsbeziehung in der Sozialen Arbeit. Eine theoretische und empirische Annäherung. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Schilling, Johannes (2005). Didaktik/Methodik Sozialer Arbeit. Grundlagen und Konzepte. 4., überarbeitete Auflage. Ernst Reinhardt, München.
- Schleicher, Johannes (2009). Einleitung. S. 19–22 in: Marti, Adrienne et al. (Hg.). Recht für die Soziale Arbeit. Grundlagen und ausgewählte Aspekte. 2., aktualisierte Auflage. Haupt, Bern/Stuttgart/Wien.
- Schlittmaier, Anton (2006). Ethik und Soziale Arbeit. S. 43–52 in: Sozialmagazin, Heft 2.
- Schlittmaier, Anton (2004). Ethische Grundlagen Klinischer Sozialarbeit. S. 5–50 in: Pauls, Helmut/Reicherts, Michael (Hg.). Schriftenreihe zur psychosozialen Gesundheit, Band 3. ISPG, Weitraamsdorf bei Coburg.
- Schluchter, Wolfgang (1980). Rationalismus als Weltbeherrschung. Suhrkamp, Frankfurt a. M.
- Schmidbauer, Wolfgang (2003). Hilfloze Helfer. Über die seelische Problematik der helfenden Berufe. 12., überarbeitete und erweiterte Neuauflage. Rowohlt, Reinbek.
- Schön, Donald A. (1983). The Reflective Practitioner. How Professionals Think in Action. Temple Smith, London.
- Schrappner, Christian (2008). Diagnostik, sozialpädagogische, und Fallverstehen. S. 197–205 in: Kreft, Dieter/Mielenz, Ingrid (Hg.). Wörterbuch Soziale Arbeit. Aufgaben, Praxisfelder, Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 6., überarbeitete und aktualisierte Auflage. Juventa, Weinheim/München.
- Schrappner, Christian (Hg.). (2004). Sozialpädagogische Diagnostik und Fallverstehen in der Jugendhilfe. Anforderungen, Konzepte, Perspektiven. Juventa, Weinheim/München.
- Schröer, Wolfgang (2013). Gerechtigkeit, soziale. S. 355 f. in: Kreft, Dieter/Mielenz, Ingrid (Hg.). Wörterbuch Soziale Arbeit. Aufgaben, Praxisfelder, Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 7. Auflage. Juventa, Weinheim/München.
- Schubert, Franz-Christian (2018). Ressourcenaktivierung. S. 190–205 in: Wälte, Dieter/Borg-Laufs, Michael (Hg.). Psychosoziale Beratung. Grundlagen, Diagnostik, Intervention. Stuttgart, Kohlhammer.

- Schütze, Fritz (1993). Die Fallanalyse. Zur wissenschaftlichen Fundierung einer klassischen Methode der Sozialen Arbeit. S. 191–221 in: Rauschenbach, Thomas/Ortmann, Friedrich/Karsten, Maria-Eleonora (Hg.). Der sozialpädagogische Blick. Lebensweltorientierte Methoden in der Sozialen Arbeit. Juventa, Weinheim/München.
- Schütze, Fritz (1992). Sozialarbeit als ›bescheidene Profession‹. S. 132–170 in: Dewe, Bernd/Ferchhoff, Wilfried/Radtke, Frank-Olaf (Hg.). Erziehen als Profession. Zur Logik professionellen Handelns in pädagogischen Feldern. Leske + Budrich, Opladen.
- Schütze, Fritz (1987). Das narrative Interview in Interaktionsfeldstudien: Erzähltheoretische Grundlagen, Studienbrief der Fernuniversität Hagen, Teil I. Merkmale von Alltagserzählungen und was wir mit ihrer Hilfe erkennen können. Universität Hagen.
- Schütze, Fritz (1983). Biografieforschung und narratives Interview. S. 283–293 in: Neue Praxis, Heft 3.
- Schwabe, Matthias (2019). Methoden der Hilfeplanung. Zielentwicklung, Moderation und Aushandlung. 5. Auflage. Beltz Juventa, Weinheim/Basel.
- Schwabe, Matthias (2002). Das Hilfeplangespräch als ›Planungsinstrument‹: Möglichkeiten, Grenzen und Gefahren eines kommunikativen Verfahrens bei der Steuerung und Zielorientierung von Erziehungshilfen. S. 4–12 in: Forum Erziehungshilfen, Heft 1.
- Schwander, Marianne (2009). Recht und Rechtsordnung. S. 23–74 in: Marti, Adrienne et al. (Hg.). Recht für die Soziale Arbeit. Grundlagen und ausgewählte Aspekte. 2., aktualisierte Auflage. Haupt, Bern/Stuttgart/Wien.
- Schweitzer, Jochen (1998). Gelingende Kooperation. Systemische Weiterbildung in Gesundheits- und Sozialberufen. Juventa, Weinheim/München.
- Schweitzer, Jochen (1987). Therapie dissozialer Jugendlicher. Ein systemisches Behandlungsmodell für Jugendpsychiatrie und Jugendhilfe. Juventa, Weinheim/München.
- Schwing, Rainer/Fryszner, Andreas (2013). Systemisches Handwerk. Werkzeug für die Praxis. 6., unveränderte Auflage. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen.
- Senge, Peter M. (1998). Die fünfte Disziplin. Kunst und Praxis der lernenden Organisation. 5. Auflage. Klett-Cotta, Stuttgart.
- Senge, Peter M. et al. (1996). Das Fieldbook zur Fünften Disziplin. 2. Auflage. Klett-Cotta, Stuttgart.
- Shazer, Steve de (2006). Das Spiel mit Unterschieden. Wie therapeutische Lösungen lösen. 5. Auflage. Carl-Auer-Systeme, Heidelberg.
- Simmen, René/Buss, Gabriele/Hassler, Astrid/Maibach, Daniel (Hg.) (2009). Systemorientierte Sozialpädagogik in der Praxis. Haupt, Bern.
- Simmen, René/Buss, Gabriele/Hassler, Astrid/Immoos, Stephan (Hg.) (2008). Systemorientierte Sozialpädagogik. 2., vollständig überarbeitete Auflage. Haupt, Bern.
- Sommerfeld, Peter/Hollenstein, Lea/Calzaferri, Raphael (2011). Integration und Lebensführung. Ein forschungsgestützter Beitrag zur Theoriebildung in der Sozialen Arbeit. VS Verlag für Wissenschaften, Wiesbaden.
- Sommerfeld, Peter/Nadai, Eva (2005). Professionelles Handeln in Organisationen – Inszenierungen der Sozialen Arbeit. S. 181–206 in: Pfadenhauer, Michaela (Hg.). Professionelles Handeln. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Spaemann, Robert (2001). Grenzen. Zur ethischen Dimension des Handelns. Klett-Cotta, Stuttgart.
- Speck, Otto (1998). System Heilpädagogik: eine ökologisch reflexive Grundlegung. 4. Auflage. Reinhardt, München/Basel.
- Spiegel, Hiltrud von (2013). Methodisches Handeln in der Sozialen Arbeit. Grundlagen und Arbeitshilfen für die Praxis. 5., vollständig überarbeitete Auflage. Reinhardt, Basel.
- Spiegel, Hiltrud von (1994). Selbstevaluation als Mittel beruflicher Qualifizierung. S. 11–55 in: Heiner, Maja (Hg.). Selbstevaluation als Qualifizierung in der Sozialen Arbeit. Fallstudien aus der Praxis. Lambertus, Freiburg i. Br.

- Sprenger-Ursprung, Raphaela (2017). Bedeutung und Funktion von Hypothesen im Konzept Kooperative Prozessgestaltung. Ein Vergleich zur Hypothesenbildung in der systemischen Arbeit. S. 106–115 in: Hochuli Freund, Ursula (Hg.). Kooperative Prozessgestaltung in der Praxis. Kohlhammer, Stuttgart.
- Staub-Bernasconi, Silvia (2012). Soziale Arbeit und soziale Probleme. Eine disziplin- und professionsbezogene Selbstbestimmung. S. 267–282 in: Thole, Werner (Hg.). Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch. 4., überarbeitete und aktualisierte Auflage. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Staub-Bernasconi, Silvia (2007a). Soziale Arbeit als Handlungswissenschaft. Systemtheoretische Grundlagen und professionelle Praxis. Ein Lehrbuch. Haupt, Bern.
- Staub-Bernasconi, Silvia (2007b). Vom beruflichen Doppel – zum professionellen Tripelmandat. In: Sozialarbeit in Österreich. Zeitschrift für Soziale Arbeit, Bildung und Politik. Heft 02/07, S. 8–17.
- Staub-Bernasconi, Silvia (1998). Soziale Probleme – Soziale Berufe – Soziale Praxis. S. 11–137 in: Heiner, Maja/Meinhold, Marianne/von Spiegel, Hiltrud/Staub-Bernasconi, Silvia. Methodisches Handeln in der Sozialen Arbeit. 4., überarbeitete Auflage. Lambertus, Freiburg i. Br.
- Staub-Bernasconi, Silvia (1995). Systemtheorie, soziale Probleme und Soziale Arbeit: lokal, national, international. Oder: Vom Ende der Bescheidenheit. Haupt, Bern/Stuttgart/Wien.
- Steinhausen, Hans-Christoph/Winkler Metzke, Christa/Kannenberg Roland (1996). Handbuch. Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen. Zürcher Ergebnisse zur deutschen Fassung der Child Behaviour Checklist. Psychiatrische Universitäts-Poliklinik für Kinder und Jugendliche, Zürich.
- Stemmer-Lück, Magdalena (2004). Beziehungsräume in der Sozialen Arbeit. Psychoanalytische Theorien und ihre Anwendung in der Praxis. Kohlhammer, Stuttgart.
- Stichweh, Rudolf (1994). Wissenschaft, Universität, Professionen. Soziologische Analyse. Suhrkamp, Frankfurt a. M.
- Stimmer, Franz (2012). Grundlagen des methodischen Handelns in der Sozialen Arbeit. 3., vollständig überarbeitete Auflage. Kohlhammer, Stuttgart.
- Storch, Maja/Krause, Frank. Selbstmanagement – ressourcenorientiert. Grundlagen und Trainingsmanual für die Arbeit mit dem Zürcher Ressourcen Modell (ZRM). 6. Überarbeitete Auflage. Hogrefe, Bern.
- Strasser, Urs (2005). Wahrnehmen, Verstehen, Handeln – Förderdiagnostik für Menschen mit einer geistigen Behinderung. 6. Auflage. Edition SZH/SPC, Luzern.
- Thiersch, Hans (2002). Sozialpädagogik – Handeln in Widersprüchen? S. 209–222 in: Otto, Hans-Uwe/Rauschenbach, Thomas/Vogel, Peter (Hg.). Erziehungswissenschaft: Professionalität und Kompetenz. Leske + Budrich, Opladen.
- Thiersch, Hans (1993). Strukturierte Offenheit. Zur Methodenfrage einer lebensweltorientierten Sozialen Arbeit. S. 11–28 in: Rauschenbach, Thomas/Ortmann, Friedrich/Karsten, Maria-E. (Hg.). Der sozialpädagogische Blick. Lebensweltorientierte Methoden in der Sozialen Arbeit. Juventa, Weinheim/München.
- Thiersch, Hans (1992). Lebensweltorientierte Soziale Arbeit. Juventa, Weinheim.
- Thiersch, Hans (1986). Die Erfahrung der Wirklichkeit. Juventa, Weinheim.
- Thiesen, Peter (2003). Beobachten und Beurteilen in Kindergarten, Hort und Heim. Beltz, Weinheim/Basel/Berlin.
- Thimm, Karlheinz (2020). Methoden der Sozialen Arbeit an der Hochschule lehren und lernen. Beraten und Hilfe gestalten. Beltz Juventa, Weinheim/Basel.
- Thole, Werner (Hg.) (2012). Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch. 4. Auflage. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Thole, Werner (2012a). Soziale Arbeit als Profession und Disziplin. Das sozialpädagogische Projekt in Praxis, Theorie, Forschung und Ausbildung – Versuche einer Standortbestimmung. S. 19–70 in: Ders. (Hg.). Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch. 4. Auflage. VS Verlag für Sozialwissenschaften,

- Wiesbaden.
- Tiefel, Sandra/Zeller Maren (Hrsg.) (2012). Vertrauensprozesse in der Sozialen Arbeit. Schneider, Baltmannsweiler.
- Trenczek, Thomas/Tammen, Britta/Behlert, Wolfgang (2008). Grundzüge des Rechts. Studienbuch für soziale Berufe. Reinhardt, München/Basel.
- Tronto, Joan C. (2000). Demokratie als fürsorgliche Praxis. S. 25–42 in: Eckart, Christel (Hg.). Fürsorge, Anerkennung, Arbeit. Feministische Studien extra. Dt. Studien-Verlag, Weinheim.
- Tronto, Joan C. (1993). Moral Boundaries – a Political Argument for an Ethic of Care. Routledge, New York/London.
- Turnell, A. (2011). The Signs of Safety Child Protection Practice Framework. Government of Western Australia, Departement for Child Protection. Second Edition. Verfügbar unter:
<https://www.dcp.wa.gov.au/Resources/Documents/Policies%20and%20Frameworks/SignsOfSafetyFramework2011.pdf> (abgerufen am 30.07.2020).
- Turner, Francis J. (2002). Diagnosis in Social Work. New Imperatives. Binghamton, NY.
- Urban, Ulrike (2004). Professionelles Handeln zwischen Hilfe und Kontrolle. Sozialpädagogische Entscheidungsfindung in der Hilfeplanung. Juventa, Weinheim/München.
- Uhlendorff, Uwe/Cinkl, Stephan,/Marthaler, Thomas (2006). Sozialpädagogische Familiendiagnosen. Deutungsmuster familiärer Belastungssituationen und erzieherischer Notsituationen in der Jugendhilfe. Juventa, Weinheim/München.
- Uhlendorff, Uwe (1999). Sozialpädagogisch-hermeneutische Diagnose in der Jugendhilfe. S. 126–142 in: Peters, Friedhelm (Hg.). Diagnosen – Gutachten – hermeneutisches Fallverstehen. Rekonstruktive Verfahren zur Qualifizierung individueller Hilfeplanung. IGFH, Regensburg.
- Uhlendorff, Uwe (1997). Sozialpädagogische Diagnosen III. Ein sozialpädagogisch-hermeneutisches Diagnoseverfahren für die Hilfeplanung. Juventa, Weinheim/München.
- Ursprung, Raphaela (2014). Kooperative Diagnostik?! Gemeinsames Fallverstehen als Motivation für persönliche Veränderungsprozesse. S. 42–43 in: SozialAktuell, Heft 7–8.
- Van Dick, Rolf/West, Michael A. (2005). Teamwork, Teamdiagnose, Teamentwicklung. Hogrefe, Göttingen/Bern/Toronto/Seattle/Oxford/Prag.
- Verein für Kommunalwissenschaften e. V. (2005). Diagnostik in der Kinder- und Jugendhilfe. Vom Fallverstehen zur richtigen Hilfe. Dokumentation der Fachtagung vom 21.–22. April in Berlin. Verein für Kommunalwissenschaften e. V., Berlin.
- Walter, John/Peller, Jane E. (2004). Lösungsorientierte Kurztherapie. Ein Lehr- und Lernbuch. 6. Auflage. Modernes Leben, Dortmund.
- Wendt, Peter-Ulrich (2017). Lehrbuch Methoden der Sozialen Arbeit. 2., überarbeitete Auflage. Beltz Juventa, Weinheim/Basel.
- Wendt, Rainer Wolf (1991). Die Handhabung der sozialen Unterstützung. Eine Einführung in das Case-Management. S. 11–55 in: Ders. (Hg.). Unterstützung fallweise. Case Management in der Sozialarbeit. Lambertus, Freiburg i. Br.
- Wernet, Andreas (2000). Einführung in die Interpretationstechnik der Objektiven Hermeneutik. Leske + Budrich, Opladen.
- Widulle, Wolfgang (2011). Gesprächsführung in der Sozialen Arbeit. Grundlagen und Gestaltungshilfen. Wiesbaden: VS Verlag.
- Wigger, Annegret (2009). Der Aufbau eines Arbeitsbündnisses in Zwangskontexten – professionstheoretische Überlegungen im Licht verschiedener Fallstudien. S. 143–158 in: Becker-Lenz, Roland/Busse, Stefan/Ehlert, Gudrun/Müller, Silke. Professionalität in der Sozialen Arbeit. Standpunkte, Kontroversen, Perspektiven. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Wilhelm, Elena (2005). Disziplinen. S. 43 in: FHA, Fachhochschule Aargau Nordwestschweiz, Departement Soziale Arbeit. Wörter – Begriffe – Bedeutungen. Ein Glossar zur Sozialen Arbeit der Fachhochschule Nordwestschweiz. 2. Auflage. Brugg.

- Willener, Alex (2007). Integrale Projektmethodik für Innovation und Entwicklung in Quartier, Gemeinde und Stadt. Interact Verlag, Luzern.
- Winkler, Michael (1988). Eine Theorie der Sozialpädagogik. Klett-Cotta, Stuttgart.
- Winkler, Michael (1995). Vom Ende der Methode. Eine Skizze zur Entwicklung der Sozialen Arbeit. S. 123–141 in: Proksch, Roland (Hg.) Entwicklungen in der Sozialen Arbeit. Festschrift zum 70. Geburtstag von Prof. Dr. Heinrich Schiller. Roderer, Regensburg.
- Wirth, Louis (1931). »Clinical Sociology«. S. 49–66 in: The American Journal of Sociology, Heft 1.
- Zwicky, Heinrich/Fehlmann, Maja (2005). Soziale Sicherung. S. 167 f. in: FHA, Fachhochschule Aargau Nordwestschweiz, Departement Soziale Arbeit. Wörter – Begriffe – Bedeutungen. Ein Glossar zur Sozialen Arbeit der Fachhochschule Nordwestschweiz. 2. Auflage, Brugg.
- Zwilling, Michael (2007). Handlungsmethoden in der Sozialen Arbeit. Zur Entwicklung eines integrativen Modells. Dr. Kovac, Hamburg.

Abbildungsverzeichnis

- Abb. 1 Differenz Disziplin – Profession (Merten 2002:44)
- Abb. 2 Systematisierung von Praxisfeldern (Thole 2012a:28)
- Abb. 3 Kompetenz als situationsbezogene Relation zwischen Person und Umwelt (Hof 2002:86)
- Abb. 4 Anforderungen an Methoden
- Abb. 5 Prozessmodell Kooperative Prozessgestaltung
- Abb. 6 Aspekte des Konzepts KPG
- Abb. 7 Gliederungsmöglichkeit einer sozialpädagogischen Situationserfassung
- Abb. 8 Elemente reflektierter Beobachtung (Martin/Wawrinoski 2014:9)
- Abb. 9 Kopfzeile eines Beobachtungsbogens
- Abb. 10 Beobachtungsbogen: Variante für themenbezogene Beobachtung
- Abb. 11 Beobachtungsbogen: Variante mit definiertem Beobachtungsbereich
- Abb. 12 Beobachtungsbogen: Variante mit Interaktionen
- Abb. 13 Beurteilung der Erfassungsmethoden
- Abb. 14 Vorgehen bei der Analyse
- Abb. 15 Beispiel eines Genogramms
- Abb. 16 Beispiel eines Zeitstrahls nach KPG
- Abb. 17 Beispiel einer Silhouette
- Abb. 18 Beispiel einer Netzwerkkarte
- Abb. 19 Gliederungsmöglichkeit bei einer Ressourcen-(Problem-)Analyse
- Abb. 20 Beurteilung der Analysemethoden
- Abb. 21 Theoriegeleitetes Fallverstehen
- Abb. 22 Vorgehensschritte beim theoriegeleiteten Fallverstehen
- Abb. 23 Beurteilung der Diagnosemethoden
- Abb. 24 Zielfindungsprozess als Pendelbewegung
- Abb. 25 Hierarchisierung von Zielen
- Abb. 26 Vorgehensschritte bei der Interventionsplanung
- Abb. 27 Evaluationsdimensionen und -kriterien



Kooperative Prozessgestaltung in der Praxis

Hochuli Freund, Ursula

9783170313088

296 Seiten

[Titel jetzt kaufen und lesen \(Werbung\)](#)

Mit dem Erfolg des Lehrbuchs "Kooperative Prozessgestaltung in der Sozialen Arbeit" fand auch das dahinterstehende Konzept weithin Beachtung und Verbreitung. Was es bedeutet und wie es gelingen kann, die berufspraktische Arbeit an Kooperativer Prozessgestaltung auszurichten, steht im Mittelpunkt dieses Bandes. Er enthält unter anderem Konkretisierungen des Konzepts für spezifische Arbeitsfelder (Behindertenhilfe, Eingliederungsmanagement) sowie geeignete kooperative Instrumente, Materialien zur Gestaltung von

Fallbesprechungen, theoretische Erläuterungen zu Hypothesenbildung und Best-Practice-Beispiele konkreter Fallbearbeitungen. Vom Konzept zur Umsetzung in der Praxis - mit diesem Materialienband wird anschaulich, wie Kooperative Prozessgestaltung erfolgreiches Arbeiten in der Sozialen Arbeit ermöglicht.

[Titel jetzt kaufen und lesen \(Werbung\)](#)



Professionelle Beziehungsgestaltung in der Sozialen Arbeit

Best, Laura

9783170424050

116 Seiten

[Titel jetzt kaufen und lesen \(Werbung\)](#)

Die Beziehungsgestaltung ist die Basis für die Zusammenarbeit zwischen Adressierten und Fachkräften Sozialer Arbeit. Denn nur eine tragfähige Beziehung erlaubt Sozialarbeitenden, Probleme zu thematisieren und mögliche Lösungen in Kooperation mit den Adressatinnen und Adressaten zu erarbeiten. Das Buch zeigt, wie Beziehungen in einem reflexiven Prozess fachlich begründet eingegangen werden und wie Sozialarbeitende ihre Rolle dabei gezielt ausfüllen können. Zudem wird erklärt, wie sich Kommunikation und Setting so gestalten lassen, dass Sozialarbeitende die Waage halten zwischen Polen wie Nähe und

Distanz oder Kontrolle und Unterstützung. Praxisbeispiele aus verschiedenen Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit veranschaulichen die Inhalte und verdeutlichen zugleich Unterschiede in der Beziehungsgestaltung in freiwilligen und unfreiwilligen Kontexten.

[Titel jetzt kaufen und lesen \(Werbung\)](#)



Soziale Arbeit in der Suchthilfe

Laging, Marion

9783170430051

212 Seiten

[Titel jetzt kaufen und lesen \(Werbung\)](#)

Suchthilfe und Suchtprävention sind zentrale Tätigkeitsfelder für Fachkräfte der Sozialen Arbeit. Das Wissen um Suchtgefährdung und der fachliche Umgang mit missbrauchenden und abhängigen Menschen sind angesichts der Risiko-Klientel in vielen Bereichen der Sozialen Arbeit (z.B. der Wohnungslosenhilfe, Jugendhilfe) wesentlicher Bestandteil des Berufsprofils. Das Buch ist angelegt als systematisches Grundlagenwerk zur Sozialen Arbeit in der Suchthilfe und Suchtprävention und richtet sich insbesondere an Studierende sowie an Fachkräfte der Sozialen Arbeit. Es entfaltet die Theorie und die relevanten Wissensbestände in enger Ausrichtung auf ihre Bedeutung für

die Bewältigung beruflicher Anforderungen und stellt die dafür notwendigen Handlungskonzepte anschaulich vor.

[Titel jetzt kaufen und lesen \(Werbung\)](#)



Sozialpädagogische Familienhilfe

Rätz, Regina

9783170327375

254 Seiten

[Titel jetzt kaufen und lesen \(Werbung\)](#)

Sozialpädagogische Familienhilfe kann nur im Dialog mit den Familien erfolgreich sein. Entsprechend folgt dieses Buch einem beteiligungsorientierten dialogischen Ansatz in der Arbeit mit Familien. Den Autorinnen und Autoren gelingt es dabei, zu Reflexionsprozessen über die eigene Haltung, gesellschaftliche Bedingungen und den beruflichen Kontext anzuregen sowie das methodische Werkzeug an die Hand zu geben. Zugleich wird der Prozess der fachlichen Arbeit in den Fokus genommen, der im Nebeneinander von Planen, Steuern und Managen den Kern der Sozialpädagogischen Familienhilfe bildet. Das Lehr- und Praxisbuch besticht durch seinen gut strukturierten Aufbau und

didaktische Hilfen wie Übungen und einen umfangreichen Methodenkoffer.

[Titel jetzt kaufen und lesen \(Werbung\)](#)



Sozialpädagogische Familien- und Erziehungshilfe

Rothe, Marga

9783170319974

116 Seiten

[Titel jetzt kaufen und lesen \(Werbung\)](#)

Diese praxisbezogene Handlungsanleitung richtet sich sowohl an den Mitarbeiter in der sozialpädagogischen Familien- und Erziehungshilfe als auch an den Anstellungsträger. Sie bietet ein konkretes Handlungskonzept, das eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Familienhelfer, Familie und Jugendamt ermöglicht und Wege zum Verstehen in Familie und Partnerschaft aufzeigt. Eine Fülle von Übungen, die mit den Familien gemeinsam durchgeführt werden können, erleichtern eine praxisnahe Umsetzung. Berichtsraster, Selbsthilfepläne

und Übungen sind von vielen Familienhelfern in langen Jahren praktischer Arbeit erprobt und ausgewählt.

[Titel jetzt kaufen und lesen \(Werbung\)](#)