

GRENZEN DER SOZIALPÄDAGOGIK | Spannungszonen der Kooperation zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie

Birgit Bütow

Zusammenfassung | Der vorliegende Beitrag greift auf der Grundlage eines laufenden Forschungsprojektes zur Kooperation von Jugendhilfe und Psychiatrie den Diskurs von Sozialer Arbeit als Grenzbearbeitung auf und diskutiert erste Ergebnisse. Es sollen einerseits Modi von Grenzbearbeitungspraxen identifiziert werden, andererseits werden institutionen- und gesellschaftshistorische Analysen Aufschluss über die Produktivität des Sozialen geben.

Abstract | Referring to a current research project on the cooperation between youth welfare services and psychiatry, this article takes up the discourse of social work as work across social boundaries and discusses preliminary results in this context. On the one hand, boundary-sensitive approaches to practice are identified, on the other hand analyses on the history of institutions and society provide information on social productivity.

Schlüsselwörter ► Jugendhilfe ► Kind
► Psychiatrie ► Kooperation ► Soziale Arbeit
► Krisenintervention

1 Einleitung | Der Diskurs über Soziale Arbeit als Grenzbearbeitung, der von *Fabian Kessl* und *Susanne Maurer* (2005) erstmals im Sozialraumbuch angestossen wurde, ist mittlerweile im Fachdiskurs angekommen: Er hat theoretische und methodologische Entfaltung erfahren, sich in ersten empirischen Analysen bewährt und ist dadurch weiter ausbuchstabiert worden (Bütow; Maurer 2011, Düring 2011, Kessl; Maurer 2010). In meinem Beitrag möchte ich anhand der theoretischen Grundlagen sowie erster Ergebnisse unseres laufenden DFG-Forschungsverbundprojektes „Legitimierung sozialpädagogischer Zuständigkeit in Spannungszonen der Kooperation. Das Beispiel „Jugendhilfe und Psychiatrie“ im innerdeutschen Vergleich“ zeigen, welche analytischen Potenziale im

Diskurs über Soziale Arbeit als Grenzbearbeitung stecken, und weitere Ausdifferenzierungen vornehmen.¹ Kooperationsprozesse dokumentieren sich als spannungs- und konflikthafte Grenzbearbeitungspraxen von Sozialer Arbeit. Soziale Arbeit artikuliert sich in unterschiedlichen Modi darin; sie verschiebt, verändert dabei auch vorhandene Grenzen von institutioneller und professioneller Zuständigkeit und tut dies vor dem Hintergrund gesellschaftlich gewachsener Hierarchien zwischen Professionen und Zuständigkeiten. Diese Prozesse der Gestaltung des Sozialen sind daher unmittelbar mit Konflikten und Kämpfen um Anerkennung verbunden. Sie können nicht einfach behauptet werden, sondern bedürfen komplexer Analysen und Strategien. Das Forschungsprojekt soll einen Beitrag dazu liefern.

Ich gehe dazu in einem Dreischritt vor: Zunächst skizziere ich kurz einige theoretische Rahmungen unseres Projekts und stelle Bezüge zu grenzanalytischen Perspektiven her. In einem zweiten Schritt diskutiere ich erste Ergebnisse von Sozialer Arbeit in Spannungszonen der Kooperation, um dann drittens offene Fragen und Herausforderungen zu formulieren. Abschließend versuche ich einige zugespitzte Thesen, um die grenzanalytischen Potenziale für die Sozialpädagogik am Beispiel der Kooperation theoretisch präziser zu fassen.

2 Theoretische Überlegungen zu Spannungszonen der Kooperation | Postmoderne Gesellschaften sind durch Entgrenzungsprozesse gekennzeichnet, sie ermöglichen aber auch Grenzbearbeitungs-, Grenzverschiebungs- und Grenzvermischungsprozesse. Fusionen, „Cross-over-Prozesse“ oder Hybridisierungen sind ebenso möglich wie wechselnde Konfigurationen und neue Sozialformen, die allesamt mit prozesshaften räumlichen, sozialen und symbolischen Grenzen verbunden sind. Gesellschaftliche Ordnungs- und Orientierungsmuster bedürfen daher einer steten Ausdeutung und Konkretisierung. Die Chancen und Risiken liegen auf der Hand: Während die mit ausreichend Kapital (*Bourdieu*) ausgestatteten Subjekte und Agierenden reflexiv mit diesen Herausforderungen umgehen können, entstehen für andere neue Barrieren der gesellschaftlichen Integration sowie Verwundbarkeiten, die oft (dauerhaft)

¹ Aus Platzgründen und aufgrund der Fokussierung des Beitrages muss auf eine ausführliche Darstellung des Ansatzes von Sozialer Arbeit als Grenzbearbeiter verzichtet werden. Es werden lediglich wichtige Facetten skizziert und daran angeschlossen.

sozialen Abstieg bedeuten. Diese Neujustierung von sozialen Ungleichheitsmustern als Folge entgrenzter Verhältnisse wird reflexiv von einer Konjunktur naturalisierter und individualisierter Erklärungs- und Politikmuster begleitet, wie sie sich unter anderem in den aktuellen Unterschichtdebatten oder in *Sloterdjiks* Anprangerung der „Staatskleptokratie“ wiederfinden. Diese öffentlichen Debatten können als Versuche der Neuverhandlung von sozialstaatlichen Grenzen und als Kampf um Deutungsmacht markiert werden.

Was kann hinsichtlich der Sozialen Arbeit als sozialpolitische und professionelle Akteurin, die in und an Grenzen arbeitet, vor diesen skizzierten Hintergründen ausgemacht und diskutiert werden? Es gibt viele Anzeichen einer Deprofessionalisierung und Precarisierung infolge ökonomischer Zwänge in Feldern der Sozialen Arbeit (Galuske 2008, Bülow u.a. 2008). Im Gefüge der psychosozialen Professionen zeichnen sich aber gleichzeitig Entgrenzungs- und Vermischungsprozesse ab (vgl. etwa Schewpke; Sting 2006). Beim derzeitigen Forschungsstand kann noch nicht genauer bestimmt werden, wie und wodurch sich Entwicklungsoptionen Sozialer Arbeit unter den veränderten Rahmenbedingungen strukturieren.

Ebenso unklar ist bisher, wie sich die eingangs angedeutete Problematik des sozialstaatlichen Paradigmenwechsels auf professionelles Handeln im Einzelnen auswirkt – ob und auf welche Weise unter den Vorgaben einer neuen Normativität (hier: Effizienz und Effektivität) Handlungsspielräume ausgelotet und ausgehandelt werden. Soziale Arbeit als Grenzbearbeiterin konstituiert zugleich in besonderer Weise durch ihre sozialen Differenzierungspraktiken spezifische Ein- und Ausschluss- sowie Teilhabemöglichkeiten ihrer Adressatinnen und Adressaten. Sie muss daher ihre inhärenten Normativitäten kritisch-reflexiv bearbeiten (Kessl; Maurer 2010). Hier setzt unser Forschungsprojekt in einer doppelten Perspektive an: In einer ersten Perspektive werden Institutionen(-geschichten) und das darin eingebettete professionelle Handeln als „Gedächtnisorte“ gesellschaftlich umkämpfter Deutungen und Praxen verstanden. Ressourcen und Hindernisse für professionelles Handeln werden systematisch mit der gesellschaftsgeschichtlichen Dimension im ost-west-deutschen Transformationsprozess in Verbindung gebracht (dazu Maurer 2005). In Spannungszonen der Kooperation von Professionellen der Sozialen Arbeit – so unsere zweite

Perspektive und These – behauptet und dokumentiert sich sozialpädagogische Zuständigkeit, eingebettet in den Rahmen (Goffman 1977) von gesellschaftlichen, organisationalen und professionellen Erfahrungen. Das Projekt fragt danach, welche Deutungs- und Begründungsressourcen professionelle Akteure der Sozialen Arbeit aktivieren können, wenn sie ihre Zuständigkeit für bestimmte Problemlagen artikulieren und zur Geltung bringen.

Das komplexe Forschungsdesign zielt auf einen neuen Ansatz in der Professions- und Organisationsforschung, das grenzanalytische Perspektiven verfolgt. Hierbei mussten Übersetzungs- und Transformationsarbeiten auf mehreren Ebenen geleistet werden, die die disziplinären Grenzen überschritten und produktiv im Sinne von neuen Konfigurationen genutzt haben. Dies sind vor allem die Dimensionen von Ost-West, die daraus resultierenden und möglichen unterschiedlichen biographischen Erfahrungen als Deutungs- und Irritationsressourcen. Des Weiteren wurden und werden unsere jeweiligen disziplinären Zugänge und Entwicklungen (Soziologie, Kultur- und Sozialwissenschaften, Sozialpädagogik) produktiv in das Projekt eingespeist.

3 Organisationstheoretischer Zugang zu Praxen der Grenzbearbeitung: Das Beispiel Kinder- und Jugendhilfe/Kinder- und Jugendpsychiatrie | Für die Untersuchung der Legitimierung sozialpädagogischer Zuständigkeit wird der Zugang über Organisationen gewählt. Diese Zuständigkeit stellt sich nicht einfach per Gesetz, Anweisung oder institutioneller Arbeitsteilung ein, sondern durch konkretes berufliches Handeln in Organisationen – im Vergleich, in Abgrenzung und in Kooperation mit anderen Professionen. Dies ermöglicht auch eine Erfahrbarkeit von Organisation, die sich, so Karl Weick (1985), in deren „Ritzen“ ergebe. Indem wir unsere Untersuchung auf eine zweifache Differenz beziehen, suchen wir solche „Ritzen“ oder sogar „Spalten“ und „Klüfte“ als Momente der Brechung, der Irritation und Konfrontation bewusst auf. Wir erschließen von daher in gewisser Weise auch organisationsgebundene sozialpädagogische Professionalität – und zwar im Moment der versuchten, womöglich auch scheiternden, verfehlenden Konstruktion und Konstitution sozialpädagogischer Zuständigkeit im Schnittfeld von Kinder- und Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJH/KJP).

Die Bedeutung dieses Schnittfeldes für die exemplarische Verhandlung der Fragen des geplanten Forschungsprojekts kann zusammenfassend in drei Punkten umrissen werden (dazu auch Bütow 2007):

- ▲ Das Schnittfeld KJH/KJP ist ein Übergang zwischen Organisationen, in denen sich gegenseitige Beanspruchung beziehungsweise Zuschreibung und herausgeforderte Legitimation von Zuständigkeiten beschreiben lassen.
- ▲ In beiden Feldern werden Profile der Professionen beziehungsweise Grenzen von Profession und Professionalität erkennbar, die sich in spezifischen Problemwahrnehmungen und -deutungen, Kategorisierungen, Krisenverständnissen, Behandlungs- und Bearbeitungsweisen zeigen und einer Aushandlung bedürfen.
- ▲ In den Aushandlungsprozessen zeigen sich spezifische gesellschaftliche Verständnisse und institutionelle Umgangsweisen mit sozialen Problemen beziehungsweise Problemlagen von Adressatinnen und Adressaten zwischen sozialpädagogischer Intervention und psychiatrischer Behandlung, die auch mit gesellschaftlichen Trends zur Bearbeitung von komplexer werdenden Problemlagen verbunden sind.

Durch das Sozialgesetzbuch (SGB) VIII werden die beiden Arbeitsbereiche aufgrund des gemeinsamen Kreises von Adressatinnen und Adressaten zu engeren Formen der Kooperation aufgefordert. Als schwierig und irritierend erweist sich hierbei, dass nicht nur die historisch wie professionell gewachsenen gegenseitigen Grenzziehungen überwunden werden müssen, sondern auch Statusdifferenzen (dazu Fegert 1996, S.195). Hinzu kommen Divergenzen in der Definition von „seelischer Behinderung“ (dazu Fegert 2004, S.185 ff.). Insofern stellt sich die Frage der Zuständigkeit und Federführung im Hilfeplanprozess einerseits im Zusammenhang mit der sozialpädagogischen beziehungsweise der medizinisch-psychiatrischen Diagnostik (Ader u.a. 2001, Goldbeck u.a. 2004). Andererseits hängt die Frage professioneller Zuständigkeit auch mit der Frage finanzieller Zuständigkeit zusammen. In Bezug auf die Adressatinnen und Adressaten kommt es daher bislang häufig zu einer „Verschiebepraxis“ zwischen den Institutionen und infolge dessen auch zu Chronifizierungen von Problemlagen (Ader 2004, Franken 1998, Gintzel; Schone 1989). Diese strukturelle Anordnung macht das Schnittfeld von KJH/KJP zu einem spannenden grenzanalytischen Untersuchungsfeld.

Das komplexe Untersuchungsdesign umfasst mehrere Stufen: Auf der ersten Stufe werden implizite und explizite Wissensbestände von Experten und Expertinnen der Sozialen Arbeit im Schnittfeld mit Leitfadeninterviews erfasst, auf der zweiten konjunktive Erfahrungsräume in Teams sozialpädagogischer Organisationen mit Gruppendiskussionen analysiert und auf der dritten schließlich kooperative Praxen von Fallkonferenzen in multiprofessionellen Gruppen (Beobachtung, Gruppendiskussion). Komplettiert werden die Analysen durch die systematische Auswertung von Dokumenten (Homepages, Festschriften, Fotos etc.) (vgl. auch Bütow; Maurer 2011).

4 Ein erster Blick auf die Oberfläche von Praktiken der Grenzbearbeitung | Die Herstellungspraxis und die Artikulation von sozialpädagogischer Expertise beziehungsweise Zuständigkeit im Schnittfeld KJH/KJP kann aus dem Material von Experteninterviews heraus wie folgend² beschrieben werden. Sozialpädagogische Zuständigkeit artikuliert sich beispielsweise:

- ▲ indem eine Sozialpädagogin sich selbst im Spiegel mit den Augen „der anderen“ reflektiert;
- ▲ in der Einrichtungsphilosophie und im organisationalen Selbstbild als Nach-Folgeeinrichtung beziehungsweise als Instrument der KJP; zugleich erklärt man sich als nicht zuständig in Krisensituationen;
- ▲ indem man im Verborgenen sozialpädagogische Arbeit leistet, aber ob der fehlenden Anerkennung im Schnittfeld durch die Psychiatrie unterschwellig grollt;
- ▲ indem man wider besseres Wissen und ausgeprägter Reflexion der KJP in Krisensituationen mehr Kompetenz zuschreibt und dennoch die Tatsache des „Verschiebebahnhofs von Austherapierten“ hinnimmt;
- ▲ wo medizinische Grenzsetzungsmacht die von der KJH ausgehenden Kooperationsbemühungen konterkarriert;
- ▲ wo der Respekt vor der Eigenart und Eigensinnigkeit des Subjekts bedingt durch die Personalsituation, Überlastung oder schlechte Arbeitsbedingungen nicht immer möglich ist;
- ▲ wo partizipative und emanzipatorische Selbstverständnisse, wie sie in der Gründungsidee einer Jugendhilfeeinrichtung aus der Kritik der Heimerziehung entstanden sind, auf Grenzen der Tradierung und Weiterentwicklung durch jüngere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stoßen.

2 Es handelt sich hierbei um erste Ergebnisse der Auswertung von leitfadengestützten Interviews.

5 Ein tiefergehender Blick mit grenzanalytischen Perspektiven | Diese Befunde bestätigen jedoch nur oberflächlich die Asymmetrien im Schnittfeld von KJH und KJP und die defensiven Praktiken der Sozialpädagogik, die allenthalben in Studien gefunden werden. Sie bilden das deskriptiv ab, was sozialpädagogische Erfahrung im Alltag der Grenzbearbeitung ausmacht. Sozialpädagogik bleibt sozusagen im Rahmen der eigenen Grenzen und reproduziert diese in gewisser Weise. Ein grenzanalytischer Blick hingegen erschließt weitere Facetten und andere (Be-)Deutungen. Diese Deutungen sollen nicht die Situation beschönigen und über tatsächliche Zumutungen, Belastungen und prekäre Situationen in diesem Schnittfeld hinwegtäuschen. Grenzen, die Professionelle der Sozialen Arbeit bearbeiten, werden im Folgenden als Praxis begriffen mit dem Ziel, diese im Sinne von Foucaults Machtanalytik „produktiv“ zu machen (Kessl; Maurer 2009). Dazu wurden bislang drei Ebenen von Grenzbearbeitung rekonstruiert: Grenzbearbeitung in Krisen- und Alltagssituationen, Sozialpädagogik in eigenen organisationalen Grenzen und das Sozialpädagogische in der Grenzüberschreitung. Diese werden nachfolgend exemplarisch diskutiert.

5-1 Grenzbearbeitung in Krisen- und Alltagssituationen | Soziale Arbeit kommt dann an die Grenzen ihrer Zuständigkeit, wenn es um Selbst- und Fremdgefährdung ihrer Adressaten und Adressatinnen geht, zumal sie oft unter Bedingungen der Unzumutbarkeit und der personellen Unterbesetzung stattfindet. In Krisensituationen ist die KJH auf eine funktionierende Kooperation mit der KJP angewiesen. Dies hat sich historisch als professionsspezifische Arbeitsteilung herausgebildet, sichtbar in unterschiedlichen Professionen und Organisationen, die sich normativ auf divergente Rahmungen beziehen. Die Psychiatrie verfügt über ein vielfältiges Normalisierungs- und Normierungswissen gegenüber „schwierigen“ Kindern und Jugendlichen (Ralser 2010, S. 148 f.), an das die Sozialpädagogik einerseits anschließen, zum anderen sich davon abgrenzen kann. Kinder und Jugendliche werden so zu Klienten, Patienten oder aber zu Adressaten. Die Bewerkstelligung von Grenzsituationen wie Krisen bedeutet dann in der Regel, die jeweils andere Institution in ihrer Zuständigkeit anzurufen. Dies gestaltet sich im Schnittfeld von KJH und KJP höchst diffus und ambivalent und kann als Grenzbearbeitung mit verschiedenen Facetten und

Potenzialen betrachtet werden. Sozialpädagogische Ressourcen sind begrenzt und können nicht dauernd bereitgehalten werden. Insofern sind Grenzen und Begrenzungen sinnvoll. Grenzziehungen haben also etwas Entlastendes für die Organisation (der KJH) und ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Die Überweisung von sozialpädagogischen Grenzfällen in Krisen ist daher auch ein Ausdruck von eigenen Begrenzungen und Wunsch nach Entlastung.

Doch diese Grenzziehungen sind relativ. In den aktuellen Professionalisierungsstrategien der Sozialen Arbeit im Kontext von Jugendhilfe mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen zum Beispiel in der Traumaberatung und der Psycho-Edukation (Bütow 2012, Gahleitner 2011) eignen sich Sozialpädagoginnen und -pädagogen psychotherapeutische Kompetenzen an. Dadurch werden sozialpädagogische Einrichtungen in die Lage versetzt, ihre Adressatinnen und Adressaten nicht in klinische Kontexte verbringen zu müssen, und können so vielleicht mehr Alltagsnähe und Teilhabe sichern anstelle von Fixierung und Medikamentengabe in der Psychiatrie. Es kommt so zu einer Verschiebung der Grenzen. Weiterbildung kann als Grenzüberschreitung der Sozialen Arbeit in Richtung Psychiatrie markiert werden.

Doch auch hier gibt es wieder andere Grenzen. Dies zeigt sich nicht zuletzt darin, dass von der Klinik „Austherapierte“ und „Nichtmitarbeitswillige“ (non-compliance patients) wieder in Jugendhilfeeinrichtungen verbracht werden. Wenn die Medizin an ihre Grenzen kommt, muss Jugendhilfe als Ausfallbürgin für sogenannte schwierige Kinder und Jugendliche agieren, quasi als letzte zuständige Instanz. Dies geschieht oft im Alltag in Jugendhilfeeinrichtungen: Man sieht sich hier einerseits von den Ärztinnen und Ärzten im Stich gelassen. Gleichzeitig wird diesen Jugendlichen Unterbringung und Hilfe im Sinne der Anerkennung von Menschenwürde gewährt. Eine Wertschätzung dieser wichtigen Funktion seitens der KJP ist kaum zu erwarten. Der Mythos von der Allmacht der Medizin in unserer Gesellschaft ist auch in der Sozialpädagogik weitgehend präsent.

Vor diesem Hintergrund der quasi essenzialisierten Medizinerkompetenz und dem Selbstverständnis, dass institutionelle Grenzen der KJH „sowieso“ fluide und offen sind, kommt es zu einer Verschiebung der Zuständigkeiten der KJP in die KJH, auch wenn eigent-

lich die Medizin zuständig wäre. Die KJH steht einerseits vor der Herausforderung, mit solchen Grenzfällen umzugehen, und ist dabei (zu) oft überfordert, andererseits leistet die KJH hier Grenzarbeit im Sinne von Teilhabe und Gerechtigkeit gegenüber den sonst Exkludierten. Dies wird jedoch gegenüber der KJP und auch in der Kooperation nicht offen artikuliert und kann somit auch nur schwerlich reflexiv bearbeitet werden.

Vielmehr reproduzieren Medizin und Soziale Arbeit Grenzen in der Anerkennung der Faktizität des Mythen von der „ärztlichen Kunst“ und verhelfen den von der Medizin gesetzten Grenzen zur Wirkung. Gerade deshalb wird diese von der KJH in Krisen geleistete Grenzbearbeitung als konflikthaft erlebt. Diese Erfahrungen werden in Experteninterviews nicht offen, sondern eher in unterschwelligem Groll zum Ausdruck gebracht. Auf diese Weise werden unsere Interviews zur Arena von Anerkennungs- und Teilhabeansprüchen.

5-2 Das Sozialpädagogische in den eigenen organisationalen Grenzen | In den Analysen konnten bislang drei Modi der Grenzbearbeitung innerhalb der KJH näher identifizieren werden: Sie beziehen sich erstens auf das „Gedächtnis von Organisationen“, zweitens auf die Arbeit in multiprofessionellen Teams sowie drittens auf Artikulationen des Sozialpädagogischen im Kooperationsmythos. Aus Platzgründen konzentriere ich mich auf den Kooperationsmythos.

Kooperation ist einerseits kein statischer Zustand, sondern ein konflikthafter, spannungsgeladener Prozess, der in mehrfacher Hinsicht als Grenzbearbeitung markiert werden kann. Sie muss von den Beteiligten ausbuchstabiert und konkretisiert werden und stößt hierin oft an Grenzen der Ausdeutung und auf organisationale Divergenzen: Kooperation – so die Analysen – ist ein höchst diffuses Spannungsfeld, das sich oft als Vakuum (nicht vorhanden, Zufall), als Symbol (in Form von Kooperationsverträgen oder modellhaften Versuchen) oder als Mythos (Kooperationsrhetorik) dokumentiert. In ihrer Diffusität und schwierigen Praxis erweist sich Kooperation dennoch als wichtige Grenzbearbeitung der Sozialen Arbeit, die man unter Verwendung eines Begriffs von Birgit Althans als „maskiertes Begehr“ (Althans 2007)³ kennzeichnen kann.

Kooperation markiert zum einen ein zentrales Konstitutiv der Sozialen Arbeit und ist daher für die Profession und auch für die Organisation der KJH identitätsstiftend und dem SGB VIII zufolge notwendig. Die konkrete Ausgestaltung erweist sich jedoch als höchst konflikthaft, oft prekär und ambivalent. In einer in die Untersuchung einbezogenen und analysierten Einrichtung gibt es scheinbar innovative Modelle von Kooperation, etwa, dass die ärztliche Profession in der eigenen Einrichtung konsiliarisch, als Quasi-Angestellte tätig ist. Trotzdem gehört diese Innovation nicht zum allgemeinen Wissens- und Handlungsbestand der Mitarbeitenden. Es handelt sich um ein eher symbolisches und sehr eingeschränktes Kooperationsmodell, denn in Krisen werden die Mitarbeitenden oft auf eigene oder andere Ressourcen verwiesen, wie im vorigen Punkt beschrieben. Auch im Alltag kommt die ärztliche Expertise wenig zur Geltung. Es wird vor allem sozialpädagogische Arbeit geleistet und an den Ressourcen und Eigenschaften der Adressatinnen und Adressaten gearbeitet. Dennoch wird dieses Modell wie auch die enge Kooperation mit der KJP im Selbstverständnis der Mitarbeitenden sowie in den Materialien der Öffentlichkeitsarbeit hervorgehoben. Sozialpädagogische Expertise und Zuständigkeit nutzt demnach die Symbolik der Kooperation mit der KJP im Sinne einer „Maske des Begehrns“ statt einer offenen Darstellung ihrer eigenen Stärken. Dadurch bleibt die KJH offen für eine tatsächliche, grenzüberschreitende Kooperation und bearbeitet auf diese Weise ein Kernelement des eigenen professionellen Selbstverständnisses, das sich jedoch konflikthaft gestaltet.

5-3 Das Sozialpädagogische in der Grenzüberschreitung | In den Zwischenräumen von KJH und KJP können routinierte Rollen und Zuständigkeiten zeitweilig außer Kraft gesetzt werden, wobei neue Handlungsoptionen und Bearbeitungsmodi von Handlungsproblemen entstehen. Dies ist unter den Bedingungen möglich, dass eingefahrene Routinen der Medizin an ihre Grenzen kommen, sie ihre Patientinnen und Patienten nicht erreichen, gegenüber der Sozialpädagogik ihre Ohnmacht implizit eingestehen

3 Birgit Althans hat diesen zentralen pädagogischen Begriff (Althans 2007, S. 28-78) analytisch für die Rekonstruktion der Beteiligung von Protagonistinnen der Sozialen Arbeit im 19. und 20. Jahrhundert verwendet und weiter entfaltet. Für das hier beschriebene Forschungsprojekt wird dieser Begriff zunächst heuristisch verwendet. Er bedarf jedoch einer weiteren Ausarbeitung und Konkretisierung.

und Zuständigkeiten zeitweilig abgeben. Im Hinblick auf das Erleben und die Erfahrung von sozialpädagogischer Kompetenz in der Beziehungsarbeit mit „schwierigen“ Patientinnen und Patienten können sich auf diese Weise zeitweilig institutionalisierte Positionen verflüssigen. Von einer derart selbstbewussten Gestaltung in der Kooperation sind die Professionen von Sozialer Arbeit und Medizin jedoch angesichts routinierter, struktureller Machtungleichgewichte noch weit entfernt. Wenn Soziale Arbeit direkt oder mittelbar, etwa durch organisationale Kooperationen, mit der Psychiatrie zusammenarbeitet, so die Praxis und auch Ergebnisse unserer Interviews, kommt es oft zur Übernahme fachfremder, in der Regel medizinischer Termini und Konzepte. Diese können einerseits mit Erkenntnissen der Migrationsforschung als Assimilation oder einseitige Anpassung an medizinische Kontexte markiert werden, und müssten im weiteren Fortgang der Analysen aber andererseits daraufhin untersucht werden, inwieweit eigenständige oder hybride sozialpädagogische Artikulationen darin ihre Wirkung entfalten können oder aber Maskierungen des erwähnten Begehrns von sozialpädagogischer Zuständigkeit sind.

Erfahrungen sozialpädagogischer Zuständigkeit im klinischen Kontext, wie sie bislang lediglich in Experteninterviews zum Ausdruck gebracht wurden, können aber, so organisationstheoretische Analysen von *Claudia Fahrenwald*, einen wichtigen Beitrag zur produktiven Organisationsentwicklung im Sinne einer lernenden Organisation leisten, wenn sie denn als Teil der Organisationskultur in der Sozialen Arbeit aufgenommen werden (*Fahrenwald 2011*). Narrationen über sozialpädagogische Handlungsexpertise können

daher nicht nur einen professionspolitischen Beitrag leisten, sondern auch Grenzbearbeitungspraxen von KJH und KJP produktiv machen. Dazu bedarf es auch einer differenzierten Betrachtung und Gestaltung von Partizipationschancen in der Kooperation.

Es ist folgendes Zwischenfazit zu ziehen: Soziale Arbeit ist nicht auf ihre Normalisierungsfunktion zu reduzieren und auch nicht darauf, dass sie Grenzen hinnimmt. Vielmehr öffnet, erweitert und verändert sie sich, sie eröffnet Teilhabechancen für Menschen, die aus gesellschaftlichen Normalitätsrastern und (sozialen) Hilfesystemen gefallen sind, auch wenn dies oft nicht offen artikuliert und zur Geltung gebracht werden kann. Ihre Grenzen überschreitende und Teilhabe ermögliche, aktive Rolle gehört einerseits zum Alltag und professionellen Selbstverständnis, zum anderen nutzt die Sozialpädagogik aber andere Artikulations- und Legitimierungsmuster ihrer fachlichen Zuständigkeit. Dieses hat – so eine methodologisch begründete These des Forschungsprojekts – zum einen auch etwas mit den historisch gewachsenen Legitimierungen von Institutionen von KJH und KJP zu tun, zum anderen mit institutionellen und gesellschaftlichen Gedächtnissen. Dieses wäre weiter auszudifferenzieren.

6 Ausblicke und Herausforderungen | Mögliche Denkfolien für weitere Überlegungen können zum einen die „reflexive Professionalisierung“ (Dewe; Otto 2005) oder die „Produktivität des Sozialen“ (Kessl; Maurer 2009) sein. Kooperation kann als Grenzbearbeitungspraxis empirisch wie theoretisch rekonstruiert werden und wird dadurch einer Bearbeitung zugänglich. Die Perspektive von Grenzbear-

Über 30 Jahre dokumentierte Fachdiskussion Über 30 Jahre Sozialwissenschaftliche Literaturdokumentation

- Onlinezugang in über 200 Hoch- und Fachhochschulbibliotheken
- Individuelle Beratung und Recherche mit Dokumentenlieferung

Deutsches Zentralinstitut für soziale Fragen/DZI

www.dzi.de

DZI SoLit

beitung gilt nicht nur hinsichtlich der Adressatinnen und Adressaten (dies begründet differenzsensible, reflexive Konzepte und Haltungen), sondern auch hinsichtlich der Profession beziehungsweise Organisation (dazu auch *Düring* 2011). Schnittstellen, wie sie im Forschungsprojekt derzeitig als Spannungszonen der Kooperation zwischen KJH und KJP exemplarisch untersucht werden, sind durch Arbeit an den Grenzen gekennzeichnet, die wiederum als Basis, als Medium für Prozesse der Verschiebung, Verflüssigung, aber auch der Verfestigung von Grenzen dient. Diese Prozesse können auf den Ebenen der oder des einzelnen Professionellen, auf organisationaler und auf institutioneller Ebene erfahren und gestaltet werden.

Unter Bezugnahme auf die Hegemonietheoretiker *Laclau*, *Mouffe* und *Hall* kann das Soziale als konflikthaftes, kontinuierliches Geschehen gefasst werden, das sich selten in den Mainstream gesellschaftlicher Vorstellungen und Ordnungen passt und daher „einfach“ reartikulieren ließe (*Kessl*; *Maurer* 2005). Die Besonderheit der Sozialen Arbeit besteht darin, dass eine professionelle Bearbeitung von Grenzen viele Schwierigkeiten und Ambivalenzen im Kontext komplexer Auftrags- und Erwartungslagen hat. Die Gestaltung von offenen Situationen erfährt ihre Konstellation genau in diesen Spannungsfeldern. Das Soziale ist daher untrennbar mit Kämpfen um (politische) Anerkennung von sozialen Gestaltungsprozessen verbunden.

Zusammengefasst können aus den empirischen Analysen folgende theoretische Zuspitzungen abgeleitet werden:

- ▲ In der Gestaltung von Kooperationsprozessen dokumentieren sich Grenzbearbeitungspraxen von Sozialer Arbeit als Spannungs- und Konfliktfelder.
- ▲ Die darin erkennbaren Prozesse von Grenzverschiebungen, Grenzüberschreitungen, neuen Figurenbeziehungsweise Hybridisierungen und Grenzverfestigungen werden von der Sozialen Arbeit auf unterschiedliche Weise und in unterschiedlichen Formen artikuliert.
- ▲ Die Geltendmachung dieser Artikulationen als sozialpädagogische Zuständigkeiten findet vor dem Hintergrund gesellschaftlich gewachsener Ordnungen und Hierarchien statt, weswegen es einer gesellschafts- und institutionengeschichtlichen Ausbuchstabierung der Produktivität von Grenzbearbeitungspraktiken bedarf.

Professor Dr. Birgit Bütow lehrt Soziale Arbeit im Fachbereich Sozialwesen an der Ernst-Abbe-Fachhochschule Jena. E-Mail: birgit.buetow@fh-jena.de

Literatur

- Ader**, Sabine: „Besonders schwierige“ Kinder. Unverständen und instrumentalisiert. In: *Fegert*; *Schrappner* (Hrsg.): a.a.O. 2004, S. 437-448
- Ader**, Sabine; *Schrappner*, Christian; *Thiesmeier*, Monika (Hrsg.): Sozialpädagogisches Fallverständen und sozialpädagogische Diagnostik in Forschung und Praxis. Band I der Koblenzer Schriften zur Sozialpädagogik und Weiterbildung. Münster 2001
- Althans**, Birgit: Das maskierte Begehrn. Frauen zwischen Sozialarbeit und Management. Frankfurt am Main; New York 2007
- Bütow**, Birgit: Verbesserung der Kooperation zwischen Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie. Wissenschaftliche Begleitung eines Thüringer Modellprojekts (Antrag). Jena 2007
- Bütow**, Birgit: Vulnerability and resilience of people with trauma experiences – consequences for Social Work and collaboration with other professions. In: *Bütow*, Birgit; *Gómez Jiménez*, María Luisa (eds.): Social Policy and Social Dimensions on Vulnerability and Resilience. Opladen 2012 (im Druck)
- Bütow**, Birgit; *Chassé*, Karl August; *Hirt*, Rainer: Quo Vadis Soziale Arbeit? In: dies. (Hrsg.): Soziale Arbeit nach dem sozialpädagogischen Jahrhundert. Positionsbestimmungen Sozialer Arbeit im Post-Wohlfahrtsstaat. Opladen/Farmington Hills 2008, S. 223-238
- Bütow**, Birgit; *Maurer*, Susanne: Legitimierung sozialpädagogischer Zuständigkeit in Spannungszonen der Kooperation – ein DFG-Projekt zur Analyse komplexer sozialpädagogischer Fragestellungen. In: Soziale Passagen 3/2011, S. 299-303
- Dewe**, Bernd; *Otto*, Hans-Uwe: Profession. In: *Otto*; *Thiersch* (Hrsg.): Handbuch Sozialarbeit/Sozialpädagogik. Neuwied/Krifel 2005, S. 1399-1423
- Düring**, Diana: Kooperation als gelebte Praxis. Wiesbaden 2011
- Fahrenwald**, Claudia: Erzählen im Kontext neuer Lernkulturen. Eine bildungstheoretische Analyse im Spannungsfeld von Wissen, Lernen und Subjekt. Wiesbaden 2011
- Fegert**, Jörg M.: Positive und negative Irritationen um den § 35 a KJHG. Zusammenarbeit von Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. In: Jugendhilfe 4/1996
- Fegert**, Jörg M.; *Schrappner*, Christian (Hrsg.): Handbuch Jugendhilfe-Jugendpsychiatrie. Weinheim/München 2004
- Franken**, Sibille: Ein Ort zum Leben nach Krisen. Seelisch verletzte Jugendliche zwischen Jugendhilfe und Psychiatrie. In: *Köttgen*, Charlotte (Hrsg.): Wenn alle Stricke reißen. Kinder und Jugendliche zwischen Erziehung, Therapie und Strafe. Bonn 1998, S. 100-116

EVIDENZBASIERTE PRAXIS | Nutzen und Grenzen des Konzepts für die Soziale Arbeit

Theresa Hykel; Uta M. Walter

Gahleitner, Silke Birgitta: Das therapeutische Milieu in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. Trauma- und Beziehungsarbeit in stationären Einrichtungen. Bonn 2011

Galuske, Michael: Fürsorgliche Aktivierung – Anmerkungen zu Gegenwart und Zukunft Sozialer Arbeit im aktivierenden Staat. In: Bülow, Birgit; Chassé, K. A.; Hirt, R. (Hrsg.): Soziale Arbeit nach dem sozialpädagogischen Jahrhundert. Positionenbestimmungen Sozialer Arbeit im Post-Wohlfahrtsstaat. Opladen/Farmington Hills 2008, S. 9-28

Gintzel, Ulrich; Schone, Reinhold: Erziehungshilfen im Grenzbereich von Jugendhilfe und Jugendpsychiatrie. Problemlagen junger Menschen, Entscheidungsprozesse, Konflikte und Kooperationen. Frankfurt am Main 1989

Goffman, Erving: Rahmen-Analyse. Frankfurt am Main 1977

Goldbeck, L.; Schulze, U.M.E.; Fegert, Jörg M.: Diagnostik in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. In: Fegert, Jörg M.; Schrappner, Christian (Hrsg.): a.a.O. 2004, S. 259-264

Kessl, Fabian; Maurer, Susanne: Soziale Arbeit. In: Kessl, Fabian; Reutlinger, C.; Maurer, S.; Frey, Oliver (Hrsg.): Handbuch Sozialraum. Wiesbaden 2005, S. 111-128

Kessl, Fabian; Maurer, Susanne: Die Sicherheit der Oppositionsposition aufgeben. Kritische Soziale Arbeit als ‚Grenzbearbeitung‘. In: Kurswechsel 3/2009, S. 91-100 (www.kurswechsel.at, Abruf am 5.3.2012)

Kessl, Fabian; Maurer, Susanne: Praktiken der Differenzierung als Praktiken der Grenzbearbeitung. Überlegungen zur Bestimmung Sozialer Arbeit als Grenzbearbeiterin. In: Kessl, Fabian; Plößer, M. (Hrsg.): Differenzierung, Normalisierung, Andersheit. Soziale Arbeit als Arbeit mit den Anderen. Wiesbaden 2010, S. 154-169

Maurer, Susanne: Geschichte Sozialer Arbeit als Gedächtnis gesellschaftlicher Konflikte. Überlegungen zu einer reflexiven Historiographie in der Sozialpädagogik. In: Konrad, Franz Michael (Hrsg.): Sozialpädagogik im Wandel. Historische Skizzen. Münster 2005, S. 11-33

Ralser, Michaela: Anschlussfähiges Normalisierungswissen. Untersuchungen im medico-pädagogischen Feld. In: Kessl, Fabian, Plößer, M. (Hrsg.): Differenzierung, Normalisierung, Andersheit. Soziale Arbeit als Arbeit mit den Anderen. Wiesbaden 2010, S. 135-153

Schweppen, Cornelia; Sting, Stefan (Hrsg.): Sozialpädagogik im Übergang. Neue Herausforderungen für Disziplin, Profession und Ausbildung. Weinheim/München 2006

Weick, Karl E.: Der Prozess des Organisierens. Frankfurt am Main 1985

Zusammenfassung | In diesem Artikel wird das Konzept der evidenzbasierten Praxis (EBP) vorgestellt und im Kontext von drei Perspektiven auf die Profession Soziale Arbeit diskutiert. Im Fokus steht dabei die Überlegung, inwieweit EBP eine hinreichende Antwort auf die Frage nach der Wirksamkeit Sozialer Arbeit gibt. Es wird gezeigt, dass das Modell auf einem kritisch zu bewertenden Fundament neoliberaler und positivistischer Strömungen basiert, grundlegende Aspekte sozialarbeiterischer Praxis wie die Beziehung zwischen Sozialarbeitenden und Adressatinnen beziehungsweise Adressaten sowie deren Partizipation ungenügend berücksichtigt und somit die Anwendung der EBP in der Sozialen Arbeit äußerst problematisch ist. Dennoch kann das Modell hilfreich für eine kritische und reflexive Auseinandersetzung innerhalb der Profession Sozialer Arbeit sein.

461

Abstract | The purpose of this article is to introduce and discuss the concept of evidence-based practice (EBP) in the context of three perspectives on the profession of social work. It focuses on the question in what ways EBP offers an adequate approach to ensuring effectiveness in social work. It will be demonstrated that the concept is based in neoliberal and positivistic paradigms, neglecting fundamental aspects of social work practice like the relationship between social worker and client and the importance of client participation. Therefore, application of the concept of EBP to social work practice is viewed as highly problematic. However, the model can be useful for a critical and reflexive approach towards the profession of social work.

Schlüsselwörter ► Soziale Arbeit ► Handlungskompetenz ► Effizienz ► Therapie ► Sozialarbeiter
► Klient-Beziehung ► Wirksamkeit