

Lernen durch Handeln

Das Modellprojekt »Psychosoziale Beratungsstelle« an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin verknüpft Praxis, Forschung und Lehre

■ Karlheinz Ortmann, Norbert F. Gurriss, Ralf-Bruno Zimmermann

Mit der Entwicklung und Etablierung der Klinischen Sozialarbeit erhalten die methodischen Aspekte sozialarbeiterischen Denkens und Handelns eine größere Bedeutung. Ein Modellprojekt in Berlin geht deshalb neue Wege.

Klinische Sozialarbeit, die sich im Kern als eine behandelnde Sozialarbeit versteht, benötigt eigene Verstehensmodelle von sozialen Problemlagen, eigene Handlungsmodelle und ausgewiesene methodische Kompetenzen, etwa in Diagnostik, Intervention und Evaluation. Entwickelte Theorien und Praxeologien für klinisches sozialarbeiterisches Denken und Handeln gibt es in Deutschland allerdings erst in Ansätzen, denn es mangelt an entsprechender Forschung.

Auch um den Erwerb basaler (klinischer) Handlungskompetenzen im grundständigen Studium der Sozialen Arbeit ist es eher schlecht bestellt. Zu einem beträchtlichen Teil wird diese Aufgabe den Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern (in der Regel nicht qualitätsgeprüft) im Rahmen nunmehr nur eines Praxissemesters überlassen. In den Curricula der Studiengänge Soziale Arbeit in Deutschland erfolgt zumeist keine systematische Qua-

lifikation in Beratung, obwohl es sich dabei um eine Kernkompetenz für alle Arbeitsfelder der Sozialen Arbeit handelt.

Beraten durch soziale Unterstützung

Vor diesem Hintergrund wurde das Modellprojekt »Psychosoziale Beratungsstelle« an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin initiiert. Die Beratungsstelle übernimmt modellhaft Versorgungsaufgaben für die Bevölkerung und dient zugleich der Entwicklung von Theorien und Praxeologien der (Klinischen) Sozialen Arbeit. Unter dem Aspekt der Qualifizierung bietet die Beratungsstelle Studierenden Möglichkeiten, angeleitet und begleitet durch die Autoren, Beratung von Klientinnen und Klienten durchzuführen, um einerseits konkret Hilfe zu leisten und andererseits Beratungskompetenzen zu erwerben und zu verbessern.

Die Beratungsstelle ist mit dem Modul »Studienschwerpunkt Gesundheitsorientierte Soziale Arbeit« verknüpft, das Studierende des Diplom- und Bachelorstudiengangs Soziale Arbeit im 5. und 6. Semester im Gesamtumfang von 20 Semesterwochenstunden studieren. Sie bezieht sich inhaltlich auch auf den postgradualen Masterstudiengang »Klinische Sozialarbeit« und eröffnet den dort Lehrenden und Studierenden ebenfalls Möglichkeiten der Beteiligung.

Unter der Annahme, die soziale Dimension von Gesundheit und Krankheit werde in Einrichtungen des deutschen Gesundheitswesens (noch) nicht systematisch in den Blick genommen und bearbeitet, kooperiert die Beratungsstelle mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, mit Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. So ist die Besonderheit zu erklären, dass vordringlich Menschen beraten werden, die sich in hausärztlicher, fachärztlicher und psychotherapeutischer

Behandlung wegen körperlicher, psychosomatischer oder psychischer Störungen befinden, die mit erkennbaren oder vermuteten sozialen Problemen einhergehen. Die Beratungsarbeit wird umfassend mittels eines eigens entwickelten Instruments ausführlich dokumentiert.

Eine erste Datenanalyse von 32 Klienten ergibt, dass unter sozialen Aspekten der Lebenslagenbereich Arbeit bzw. Arbeitslosigkeit für die Klientinnen und Klienten von zentraler Bedeutung ist. Nur ein Klient bestreitet seinen Lebensunterhalt ausschließlich aus eigener Erwerbstätigkeit. Der größte Teil der Klientinnen und Klienten ist erwerbslos und bezieht Arbeitslosengeld oder ist vorzeitig berentet. Die Betrachtung der Wohnsituation der Klientinnen und Klienten ergibt, dass nahezu zwei Drittel alleinstehend und alleinlebend sind. Bei den Klientinnen und Klienten spielen langwierige (chronische oder chronifizierte) psychische Störungen eine herausragende Rolle, allein in 17 Fällen wird »Depression« als Einzel- oder Teildiagnose genannt. Die sozialen Problemstellungen sind insbesondere durch (Langzeit-) Arbeitslosigkeit, unsichere finanzielle Verhältnisse, sozialrechtliche Fragen, Probleme im Umgang mit Behörden, Beziehungsstörungen, soziale Rückzüge (bis hin zu Einsamkeit), materielle Notlagen und soziale Ängste gekennzeichnet.

Der Begriff Beratung steht im Modellprojekt für eine Vielzahl unterschiedlicher Unterstützungsformen und bezieht sich inhaltlich insbesondere auf das Konzept der »Sozialen Unterstützung« (Dehmel 2008). Entsprechend reicht das Hilferpertoire der Beratungsstelle von »einfachen« Interventionen – ein Brief an das Jobcenter, ein klärender Anruf, ein eingeleiteter Widerspruch –, die zumeist als Sofortmaßnahmen zu verstehen sind, über kurzfristige und kurzzeitige Kriseninterventionen bis hin zu langfristig angelegten und beziehungsintensiven Beratungen. Die Hilfeangebote werden flexibel an die

Prof. Dr. Karlheinz Ortmann ist Diplom-Sozialpädagoge und Hochschullehrer für gesundheitsorientierte Soziale Arbeit an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin. Prof. Dr. Norbert F. Gurriss ist Diplom-Psychologe und Hochschullehrer für psychologische Grundlagen der Sozialen Arbeit an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin. Prof. Dr. med. Ralf-Bruno Zimmermann ist Arzt für Psychiatrie und Hochschullehrer für Sozialmedizin und Sozialpsychiatrie an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin.
E-Mail ortmann@khsb-berlin.de

jeweiligen Bedürfnisse der Klientinnen und Klienten angepasst. Sie umfassen ein breites Spektrum an Hilfemöglichkeiten wie Unterstützung und Beratung innerhalb der Beratungsstelle zu vereinbarten Terminen, aufsuchende Sozialarbeit im Lebensumfeld der Klientinnen und Klienten sowie ihrer Angehörigen und Begleitung und Unterstützung der Klientinnen und Klienten im Feld (Behörden, Verkehrsmittel, Aufnahme sozialer Beziehungen).

Lehren und Lernen

Die Qualifizierung der Studierenden im Rahmen der Mitarbeit in der Beratungsstelle orientiert sich an den von Pauls und Mühlum (2004) formulierten »klinischen Kompetenzen«. Danach sollen die Studierenden insbesondere die Fähigkeit zur Beratung, Unterstützung und Behandlung von Menschen in krisenhaften Situationen im Sinne einer geplanten, zielgerichteten, theoriegeleiteten und methodenbewussten psychosozialen Arbeit erwerben. Dazu gehören u. a. die Fähigkeit zum Aufbau einer personalen Arbeitsbeziehung zu Klientinnen und Klienten in schwierigen Lebenslagen, die Fähigkeit zur Abklärung (Assessment, Diagnose), die Fähigkeit zum Aufbau eines Netzes sozialer Unterstützung und zur Integration des klinisch-sozialarbeiterischen Beitrages in das vorhandene professionelle Behandlungsnetz, die Fähigkeit zur Nutzung des Systems sozialer Sicherung und die Fähigkeit zur Anwendung eines kompetenten Unterstützungs- und Case Managements.

Derzeit erwerben Studierende solche Fähigkeiten überwiegend in der konkreten Beratungsarbeit, auf die sie durch die Autoren vorbereitet und fachlich begleitet werden. Zunehmend wird die Beratungsarbeit mit Seminaren anderer Module und Bausteine verknüpft. Dies geschieht insbesondere anhand von Fallvorstellungen und Fallvignetten, die in Seminaren genutzt werden, um Studierende praxisnah mit typischen Problemstellungen in der Sozialen Arbeit vertraut zu machen und nach vielfältigen Lösungsmöglichkeiten zu suchen. Immer wieder zeigt sich, dass die Problemstellungen der Klientinnen und Klienten auch in andere Bereiche des grundständigen Studiums, wie etwa dem Sozialrecht oder der Ethik hineinrei-

chen und dort aufgegriffen werden können. Auf diese Weise können die Studierenden auch das Zusammenspiel zwischen der Fachwissenschaft Soziale Arbeit und den Bezugsdisziplinen erkennen und lernen, Wissensbestände unterschiedlicher Herkunft für die Bearbeitung sozialer Problemlagen zusammenzuführen.

Forschung

Die Forschungsaktivitäten um die Beratungsstelle sind als »Versorgungs- und Behandlungsforschung« zusammenzufassen. Die Arbeit der Beratungsstelle ist Mitte 2007 mit einem offenen Forschungskonzept exploriert worden. Dabei wurden Themen und Fragestellungen identifiziert, die nunmehr gezielt untersucht werden. Das Interesse gilt insbesondere der weiteren Herausarbeitung und empirischer Fundierung von sozialarbeitsspezifischen Merkmalen der Beratungsarbeit.

Besondere Aufmerksamkeit verdient dabei der Aspekt der alltagsnahen und lebenspraktischen Begleitung, mit der Klientinnen und Klienten auch in schwierigen Lebenslagen und geringen persönlichen und sozialen Ressourcen erreicht werden können. Dazu gehört auch die Untersuchung von Praxisproblemen, wie beispielsweise dem Ausbalancieren von Nähe und Distanz oder dem Phänomen des Abbruchs der Beratungsarbeit durch Klientinnen und Klienten.

Ein weiteres Forschungsthema hat sich aus der Beratung von Menschen mit langwierigen Depressionen ergeben. Dort wurden Gesundungspotenziale sichtbar, die in der »klassischen« ärztlich-psychotherapeutischen Arbeit offenbar nicht angemessen erkannt und genutzt werden können. Die weitere Forschungsarbeit soll deshalb dazu beitragen, die Versorgung von Menschen mit Depressionen zu verbessern, indem der spezifische Beitrag der Sozialen Arbeit herausgearbeitet und empirisch begründet wird.

Auch Studierende sind an den Forschungsaktivitäten beteiligt. So sind beispielsweise Qualifikationsarbeiten geschrieben worden, in denen als »Einzelfallforschung« Beratungsverläufe beschrieben und reflektiert werden. Die Studierenden lernen auf diese Weise, dass Forschung selbstverständlicher Bestand-

teil sozialarbeiterischer Praxis ist und nicht etwas »Zusätzliches«, auf das man im Zweifelsfall verzichten kann.

Zwischenbilanz

Nach mehr als zwei Jahren Erfahrungen kann festgehalten werden, dass die mit dem Modellprojekt beabsichtigte Verknüpfung von Praxis, Forschung und Lehre äußerst gelungen ist. Neben den Klientinnen und Klienten, deren Lebensqualität sich verbessert hat, profitieren auch die Studierenden, die ihre beraterischen Kompetenzen deutlich vergrößert erleben. Zugleich entsteht der Eindruck, dass Studierende einen größeren begründeten Respekt vor der eigenen Beratungsarbeit entwickelt haben, weil sie erfahren, dass Beratung ein hohes Maß an Wissen, Können und Übung erfordert, wenn sie ihre helfende Wirkung bestmöglich entfalten soll.

Erste Ergebnisse aus der Beforschung der Beratungsstelle zeigen, dass es gelingt, datenbasierte Theorien und Praxeologien der Sozialen Arbeit zu generieren, mit deren Hilfe es möglich werden kann, die allseits beklagte Kluft zwischen Theorie und Praxis zu verringern (Ortmann et al. 2007). ♦

Literatur

Dehmel, S. (2007): Klinische Sozialarbeit als professionelle Soziale Unterstützung. In: Ortmann, K.; Röh, D. (Hg.): Klinische Sozialarbeit. Konzepte – Praxis – Perspektiven, Freiburg im Breisgau, Lambertus, im Druck.

Ortmann, K.; Gurrus, N. F.; Zimmermann, R.-B. (2007): Zur Bedeutung der sozialen Dimension von Krankheit. Erste Ergebnisse aus dem Projekt »Psychosoziale Beratungsstelle« an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin, Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialarbeit 30. November in Hamburg.

Pauls, H.; Mühlum, A. (2004): Klinische Kompetenzen. Eine Ortsbestimmung der Sektion Klinische Sozialarbeit. In: <http://www.klinische-sozialarbeit.de> [6.2.2008].