

THEORIEGELEITETES HANDELN IN DER JUGEND- HILFE | Praxiserfahrungen im Sommersemester 2011

Roswitha Bender

Zusammenfassung | Der Beitrag beschreibt die Erfahrungen der Autorin, die als Hochschul-lehrerin für ein Semester in die Praxis ging, um den Transfer von Lehrinhalten in die berufliche Anwendung Sozialer Arbeit zu erforschen. Mittels teilnehmender Beobachtungen an zwei professionell relevanten Praxisorten wurde überprüft, inwieweit auf das im Studium erworbene theoretische Wissen im unmittelbaren beruflichen Handeln zurückgegriffen wird.

Abstract | The article describes the experiences of the author, a professor of social work, who went into the practical field of social work for one semester to learn about the transfer of knowledge into professional appliance. Using the instrument of participating observation in two different relevant institutions of social work it was explored to what extent the theoretical knowledge obtained during the studies is relied on in the immediate practical work.

Schlüsselwörter ► Jugendhilfe ► Sozialarbeiter
► Berufspraxis ► Studium ► Berufsausbildung
► Handlungskompetenz

1 Einleitung | Laut dem Niedersächsischen Hochschulgesetz (NHG) dienen „die Fachhochschulen [...] den angewandten Wissenschaften [...] durch Lehre, Studium, Weiterbildung sowie praxisnahe Forschung [...]“ (NHG § 3, Abs. 4, Satz 2). Gemäß diesem Auftrag wurde mit dem Instrument der teilnehmenden Beobachtung an zwei professionell relevanten Praxisorten Sozialer Arbeit geforscht. Es zeigte sich, dass theoriegeleitetes Handeln innerhalb der Abteilungshierarchie am stärksten auf der Leitungsebene verfügbar, wahrnehmbar und auch diskutierbar ist. Langjährig in der Praxis Tätige sind deutlich seltener in der Lage, Erkenntnisse der sogenannten Bezugswissenschaften zur Begründung ihres professionellen Handelns in der Diagnostik, der Hilfeplanung sowie ihren Interventionen heranzuziehen. Für die Lehrenden stellt sich die Frage, an welchen Stellen die Hochschulen

Literatur

Ackermann, Friedhelm; Seeck, Dietmar: Der steinige Weg zur Fachlichkeit. Handlungskompetenz in der Sozialen Arbeit. Hildesheim/Zürich/New York 1999

Bardmann, Theodor M.: Von Partisanen, Punks und Parasiten. Anmerkungen zu möglicherweise brauchbaren Identitätsstützen in der praktischen Sozialarbeit. In: Klüsch, Wilhelm (Hrsg.): Professionelle Identitäten in der Sozialarbeit, Sozialpädagogik. Mönchengladbach 1994, S. 53-73

Gildemeister, Regine: Als Helfer überleben. Beruf und Identität in der Sozialarbeit/Sozialpädagogik. Neuwied/Darmstadt 1983

Gregusch, Petra; Martin, Edi: Der Weg zur fokussierten Offenheit. Professionelle Identität als Kern zur Bewahrung und Erneuerung der Sozialen Arbeit. In: Sozial aktuell 9/2008, S. 20-22

Klüsch, Wilhelm: Befähigung zur Konfliktbewältigung – ein identitätsstiftendes Merkmal für SozialarbeiterInnen/ SozialpädagogInnen. In: Klüsch, Wilhelm (Hrsg.): Professionelle Identitäten in der Sozialarbeit, Sozialpädagogik. Mönchengladbach 1994, S. 75-109

Lattwein, Svenja: Bedeutung und Perspektiven der professionellen Identität angehender SozialarbeiterInnen. Berlin 2009

Mühlum, Albert: Zur Notwendigkeit und Programmatik einer Sozialarbeitswissenschaft. In: Wendt, Wolf Rainer (Hrsg.): Sozial und wissenschaftlich arbeiten. Status und Positionen der Sozialarbeitswissenschaft. Freiburg im Breisgau 1994, S. 41-74

Nadai, Eva u. a.: Fürsorgliche Verstrickung. Soziale Arbeit zwischen Profession und Freiwilligenarbeit. Wiesbaden 2005

Nagel, Ulrike: Engagierte Rollendistanz. Professionalität in biographischer Perspektive. Opladen 1997

Orth-Peine, Hannelore: Identitätsbildung im sozialgeschichtlichen Wandel. Frankfurt am Main/New York 1990

Staub-Bernasconi, Silvia: Vom beruflichen Doppel- zum professionellen Tripelmandat. In: Sozialarbeit in Österreich 2/2007, S. 8-17

Thole, Werner: Soziale Arbeit als Profession und Disziplin. Das sozialpädagogische Projekt in Praxis, Theorie, Forschung und Ausbildung – Versuche einer Standortbestimmung. In: Thole, Werner (Hrsg.): Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch. Wiesbaden 2010

Urban, Ulrike: Professionelles Handeln zwischen Hilfe und Kontrolle. Sozialpädagogische Entscheidungsfindung in der Hilfeplanung. Weinheim/München 2004

Wendt, Wolf Rainer (Hrsg.): Soziale Arbeit im Wandel ihres Selbstverständnisses. Beruf und Identität. Freiburg im Breisgau 1995

ihr Lehrangebot so umgestalten müssen, dass Studierende besser in die Lage versetzt werden, den Wert des im Studium erworbenen theoretischen Wissens zu erkennen und im Sinne eines Technologietransfers besser zu nutzen, als dies in den Beobachtungen in der Praxis der Fall zu sein schien. Auch ist zu reflektieren, inwiefern das Studium der Sozialen Arbeit im Gegensatz zu anderen Disziplinen seine besondere Ausgestaltung durch die Bezugswissenschaften erhält.

2 Der Stand des Wissens | Laut dem Fachlexikon der sozialen Arbeit ist das Jugendamt die „zentrale Organisationseinheit zur Sicherung und Förderung aller Jugendhilfeaufgaben“ (Haller 2011, S. 470) in der Sozialen Arbeit. Im Rahmen seines umfassenden gesetzlichen Auftrages, der durch das Sozialgesetzbuch VIII (SGB VIII) bestimmt wird, ist es einer der zentralen Leistungsträger der Sozialen Arbeit. In der Fachwelt gilt die Arbeit im Jugendamt als herausragendes Feld zur Erfassung und Bearbeitung komplexer psychosozial belastender und gefährdender Problemlagen von Kindern, Jugendlichen und Familien. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter sind in diesem Bereich besonders gefordert, das im Studium erworbene Wissen als Handlungsanleitung in die Praxis zu transferieren. Verfolgt man die relevanten Veröffentlichungen der letzten Jahre in diesem Feld, so zeigt sich die Tendenz zu immer genaueren Handlungsanweisungen. Es bleibt jedoch häufig offen, welcher Diagnosebegriff diesen zugrunde liegt.

Bereits die „Urmütter“ der Sozialen Arbeit haben den Begriff der Sozialen Diagnose in die Profession eingeführt. Über die Zeit hinweg lassen sich wie in jeder Disziplin unterschiedliche Akzentuierungen finden. Seit den 1990er-Jahren hat vor allem das psychologische Diagnostikverständnis (Harnach-Beck 1995) die fachliche Diskussion des Begriffes beeinflusst. Der aktuelle Stand der Diskussion lässt sich laut einer Studie des Bayerischen Landesjugendamtes (Macse-naere u.a. 2010, S. 13) wie folgt zusammenfassen: „Aus zahlreichen Untersuchungen wird deutlich, dass die Entscheidung für eine bestimmte Hilfe zur Erziehung aus dem Leistungskanon des SGB VIII in der Regel nicht ausreichend auf einer transparenten, systematischen und unabhängig von individuellen Präferenzen der beteiligten Fachkräfte erstellten Diagnose beruht.“ Gefordert wird eine Erhöhung der Handlungssicherheit und damit einhergehend eine Risikominimierung der Fachkräfte bei ihren Entschei-

dungen für Hilfsmaßnahmen (ebd., S. 14). Erwähnt seien hier als lebensnahe Beispiele die aktuellen Fälle *Kevin* und *Lea*.

3 Dem Praxissemester zugrunde liegende Erfahrungswerte | Durch die Literaturrecherche sowie die bei der seminaristischen Begleitung der Praktika sowohl im Diplom- als auch im Bachelorstudiengang immer wieder formulierten Feedbacks der Studierenden wie auch der Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter in der Praxis entstand bei mir im Laufe meiner Lehrtätigkeit das Bild, dass im Studium der Sozialen Arbeit an der Fachhochschule Handlungstheorien und damit auch Konzepte und Methoden zwar gelehrt werden, der Transfer in die Praxis jedoch nicht hinreichend erfolgt und den Studierenden in der Praxis auch als eigentlich irrelevant für professionelles Tun vermittelt wird. Ich entschied mich deshalb, im Rahmen eines Praxissemesters in zwei Jugendämtern zu hospitieren und wie eine Praktikantin des Studiums der Sozialen Arbeit die für meine Lehrgebiete relevanten Abteilungen zu durchlaufen. Hierfür wählte ich das Jugendamt einer kreisfreien Stadt sowie ein Jugendamt mit einem ländlichen Einzugsgebiet aus. In beiden Ämtern beobachtete ich teilnehmend jeweils zirka fünf bis sechs Wochen in den jeweiligen Abteilungen des Allgemeinen Sozialdienstes (ASD) die unterschiedlichen Ebenen professionellen Handelns. Dies geschah in jeweils zwei Wochen Bezirkssozialarbeit, zwei Wochen Stellenleitung und einer Woche Abteilungsleitung. Bei besonders wichtigen, aber seltener auftretenden dienstlichen Belangen, wie zum Beispiel bei der Teilnahme an einer Familiengerichtsverhandlung, verlängerte ich meine Hospitationszeit.

Ich wollte die alltäglich zu bewältigenden Arbeitsabläufe wie Hilfeplanverfahren, kollegiale Fachberatung, Interventionen bei Einzelnen und Familiensystemen, Auswahl von Hilfeangeboten etc. begleiten und in Absprache mit der Praxis darauf hin überprüfen und hinterfragen, auf welcher Theoriefolie Entscheidungen zustande kommen. Das Praxissemester hatte zum Ziel, durch Beobachtung herauszufinden, an welcher Stelle die Theorie in der Praxis anscheinend keine Rolle mehr spielt und wie die Hochschulen im Rahmen ihrer Möglichkeiten etwa durch die Gestaltung von Studienplänen, die Neuformulierung und Überarbeitung von Modulen oder die Erhöhung des reflexiv begleiteten Praxisanteiles dieser vermutildeten Theorieabstinentz begegnen können.

4 Bedeutung für die Lehre | Meinen fachlichen Schwerpunkt im Rahmen meiner Denomination sehe ich im sogenannten Technologietransfer. Ich biete Lehrveranstaltungen an, die ausgehend von psychologischen Theorien wie der klientenzentrierten Theorie nach *Carl Rogers* und der Systemtheorie nach *Kurt Ludewig* (1997) und *Heinz von Foerster* sozialarbeiterisches professionelles Handeln im Kontext von Interdisziplinarität mittels der Theorie erklären und einüben. Als Lehrformen haben sich hier das Projektstudium im Bereich des SGB VIII „Hilfen zur Erziehung“, Seminare im Bereich der Gesprächsführung und Beratungskompetenz sowie die interdisziplinären Fallseminare bewährt.

Mir ist es wichtig, den Wert reflektierter und theoriegestützter Praxis den Studierenden überzeugender als bisher vermitteln zu können. Besonders relevant erschien mir deshalb die teilnehmende Beobachtung und Reflexion in der sozialarbeiterischen Praxis, da ich durch meine Bezugsdisziplin und auch durch meine professionelle Identität als Psychologin mein Fachwissen auf seinen Wert für die Soziale Arbeit überprüfen muss.

Im Folgenden werde ich über meine Zeit in den beiden Ämtern berichten, danach meine Erfahrungen bilanzieren und den angestrebten Transfer in meine Lehre überprüfen. Vorab möchte ich darauf hinweisen, dass es sich um einen subjektiven Erfahrungsbericht aufgrund von unsystematischen teilnehmenden Beobachtungen am Arbeitsalltag und nicht um empirisch überprüfte und belegte Daten handelt. Dass mein Einsatz für die Praktikerinnen und Praktiker durchaus mit gemischten Gefühlen verbunden war, wurde während meiner Hospitationen in persönlichen Gesprächen mit Sozialarbeitern und Sozialarbeiterinnen bestätigt, in denen sie ihre Sorge darüber äußerten, wie ich ihre Arbeit beurteilen würde. Daher danke ich bereits an dieser Stelle den Leitungskräften sowie den Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern an der Basis, dass sie mich als Hochschullehrerin ihr berufliches Handeln teilnehmend beobachten und im guten Sinne des Wortes hinterfragen ließen!

5 Hospitation im ASD einer kreisfreien Stadt | In der Zeit vom 28. Februar bis zum 6. April 2011 hospitierte ich im Jugendamt einer kreisfreien Stadt. Ich war der Abteilung Allgemeine Erziehungshilfen zugeordnet.

5-1 Struktur des Praktikums | Zu Beginn einer jeden Woche erhielt ich von dem Team, dem ich zugeordnet war, eine Übersicht über die anstehenden, im Vorfeld bekannten Termine. Ebenso erhielt ich die Termine aller Fachberatungen und Hilfeplanungen, die durch die Stellenleitung und die Abteilungsleitung vorgesehen waren. In den einzelnen Teams waren dies in der Regel Termine für Hausbesuche, Beratungsgespräche im Amt, sogenannte Kollegiale Fachberatungen (KFB), Hilfeplangespräche, Fortschreibungen von Hilfeplänen, Besuche von fremdplatzierten Kindern und Jugendlichen sowie Gerichtstermine zu Trennungs- und Scheidungsfällen und Umgangsregelungen etc. Der vorgegebene Terminplan konnte sich jedoch kurzfristig durch Krisensituationen wie zum Beispiel Herausnahmen und Unterbringung von Kindern und Jugendlichen gemäß § 8a (Schutzparagraph) des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (KJHG) ändern. So erlebte ich es durchaus, dass die einen Fall führende Sozialarbeiterin, der Stellenleiter, der Abteilungsleiter und ich bis in den Abend beschäftigt waren, Kinder in Obhut zu nehmen und eine Unterbringungsmöglichkeit für sie zu finden.

Jedes Team führte an einem festgelegten Wochentag Kollegiale Fachberatungen (KFB) durch. Diese sind sowohl vor Einleitung des Hilfeplanverfahrens als auch bei Beantragung einer Hilfe zur Erziehung in dieser Abteilung obligatorisch und fanden unter dem Vorsitz der Stellenleiterin beziehungsweise des Stellenleiters statt. KFB, Hilfeplangesprächen und Beratungsgesprächen galt im Sinne der eingangs formulierten Erkenntnis leitenden Frage mein besonderes Augenmerk: Ich protokollierte in der Regel den Gesprächsablauf und notierte erkennbar theoriegeleitete Fragen wie zum Beispiel typische Frageformen aus dem systemischen Methodenbereich oder Verbalisierungen emotionaler Erlebnisinhalte aus dem klientenzentrierten Ansatz nach *Carl Rogers*.

Nach Möglichkeit gab ich im Anschluss an das Gespräch eine Rückmeldung bezüglich der Aspekte, die ich sowohl bei der Sozialarbeiterin beziehungsweise dem Sozialarbeiter als auch bei den Klienten beobachtet hatte, und fragte in der Annahme, dass es eine zugrunde liegende Haltung sowie ein dadurch geleitetes methodisches Handeln gibt, auf welches theoretische Konzept die Fachkraft in dieser Situation bei ihren Interventionen zurückgegriffen hatte und was ihr theoretischer Hintergrund war,

so zu handeln oder eine fachlich zu begründende Entscheidung zu treffen. Die Bandbreite des zu beobachtenden professionellen Verhaltens war sehr groß.

Vorgegeben ist innerhalb der Abteilung, dass zu jedem Fall eine Situationsbeschreibung in standardisierter Form zu erfolgen hat. Ebenso soll zu jedem Fall ein Genogramm, das ist eine Zeichnung der familiären Struktur, erfolgen. Anzumerken ist auch hier, dass diese Situationsbeschreibung einem theoretischen Konzept nicht eindeutig zugeordnet werden kann. Es mischen sich die Vorgehensweisen der „alten“ psychosozialen, linear ausgerichteten Diagnostik mit zarten Ansätzen einer eher lebensweltlich ausgerichteten partizipativen Sozialen Arbeit (Weyrich 2011, S. 188 f.).

5-2 Beobachtungen | Anhand dieser aktuellen Situationsbeschreibungen waren innerhalb und zwischen den Teams große Unterschiede feststellbar. Auch gewann ich in den einzelnen Fallbesprechungen regelmäßig den Eindruck, dass die Fachkompetenz und das Erklärungswissen in der Fallarbeit von der Leitungsebene bis zur Basis deutlich abnahm. Innerhalb der Abteilung gab es kein für mich wahrnehmbares theoretisches Konzept, auf das man sich zum Verstehen und Erklären menschlichen Verhaltens verständigt hatte. Ein gewisser Konsens schien zu bestehen, Erkenntnisse aus dem Bereich der Bindungstheorie zur Erklärung menschlicher Entwicklung und von Entwicklungsstörungen zu nutzen.

Vor allem jüngere Kollegen und Kolleginnen, die während des Studiums mit dem systemischen Ansatz vertraut gemacht worden waren, nutzten die Möglichkeiten der übersichtlichen Darstellung von Familienstrukturen mithilfe des Genogramms. Auch waren bei ihnen entsprechende Fragetechniken sowie die Methode des Hypothesisierens in der Fallarbeit durchaus erkennbar, aber bei Weitem nicht so genutzt, wie es meines Erachtens für die Arbeit mit den Klientinnen und Klienten hilfreich sein könnte. Ebenso wandten sie Wissen an, das sie im Rahmen einer hausinternen Fortbildung im Bereich Beratung und Gesprächsführung erworben hatten.

Deutliche Schwachstellen fielen mir immer wieder im Bereich des Diagnostizierens auf. Hier fehlte meines Erachtens Fachwissen über abweichendes Verhalten, Störungen in der Persönlichkeitsentwicklung und be-

sondere Störungsbilder aus dem sogenannten klinischen Bereich. Es verstärkte sich bei mir auch durch Nachfragen der Eindruck, dass häufig auf naive Alltagstheorien zurückgegriffen wurde.

Im Rahmen des mir möglichen Aktenstudiums stellte ich gerade bei besonders umfangreichen Unterlagen fest, dass keine umfassende psychosoziale Diagnose erfolgt war. Oft schienen Hilfeleistungen sehr pragmatisch nach dem ersten drängenden Eindruck oder in einer ersten Notwendigkeit gewährt worden zu sein. Wie ich persönlichen Gesprächen entnehmen konnte, wurde dies durchaus gerade bei besonders umfangreichen Akten als großes Manko erkannt. Deutlich wurde dies auch, wenn ich in einer Fallbesprechung, nach einer Beratung oder anderen fachlichen Intervention nachfragte, auf welcher Theoriefolie die Entscheidung für eine bestimmte professionelle Intervention zustande gekommen war.

Laut Gesetz ist die Heranziehung medizinischer Fachkräfte insbesondere bei Leistungen nach § 35a des KJHG „Eingliederungshilfen für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche“ notwendig. Bedauerlicherweise scheint den sozialarbeiterischen Fachkräften gerade in diesem Zusammenhang nicht immer bewusst zu sein, dass auch die Kompetenz zum Beispiel einer Erziehungsberatungsstelle und der in der Regel dort arbeitenden psychologischen beziehungsweise pädagogischen Beraterinnen, Berater, Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen für die Klientel der Sozialen Arbeit von großem Nutzen sein und deshalb zur Diagnostik herangezogen werden kann, obwohl das Gesetz dies durchaus vorsieht. Hier konnte ich beobachten, dass Wissen über andere Berufsgruppen und deren spezifische professionelle Kompetenzen fehlt. So wurde zum Beispiel kein Unterschied zwischen Psychologen, Psychiatern und Neurologen gemacht.

Bei einigen Problemlagen von Klienten und Klientinnen in einem sozialen Brennpunkt, die wohl von den fallführenden Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern als besonders schwierig und unerfreulich eingeschätzt wurden, vermittelte sich mir das Bild, als wollten die Fachkräfte den Fall schnellstmöglich loswerden. Deshalb erfolgte die Hilfeplanung zum Teil nicht fachlich und theoretisch fundiert, sondern nach dem Muster „Was machen wir denn jetzt mal schnell“. Dieses Verhalten konnte ich in der KFB beobachten.

Insgesamt wäre empirisch, zum Beispiel mit dem Ansatz der sogenannten Grounded Theory als einer Methode der qualitativen Sozialforschung nach Glaser und Strauss zu überprüfen, wie viel Zeit für die Erarbeitung einer umfassenden Diagnose investiert wird. In einer Arbeitshilfe des Deutschen Vereins zur sozialpädagogischen Diagnose in kommunalen Sozialdiensten von 2005 wird unter anderem betont, dass die „Qualität einer sozialpädagogischen Diagnose [...] daher entscheidend dafür [ist], wie geholfen wird, wie persönliche Lebenssituationen beeinflusst und für wen wie viel der öffentlichen Gelder eingesetzt werden“ (Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge 2005, S. 10). Hier scheint mir für professionelles theoriegeleitetes Handeln ein zentraler Ansatzpunkt zu sein (vgl. „Bedeutung für die Lehre“ in diesem Aufsatz). Interessant dürfte dieser Aspekt auch für die Leitungsebene im Jugendamt sein, denn gewiss würde eine ausführliche, fundierte Diagnose langfristig zur Qualitätssteigerung der geleisteten Sozialen Arbeit bei einer anzunehmenden Kostenreduzierung der zu gewährenden Hilfen beitragen.

6 Hospitation im ASD einer kleinstädtischen Region |

Den zweiten Teil meines Praxissemesters verbrachte ich im Allgemeinen Sozialen Dienst einer Kleinstadt mit ländlichem Umfeld. Entsprechend kleiner war auch die Abteilung im Vergleich zu meinem ersten Arbeitsfeld. Ich war wieder wöchentlich den einzelnen Teams zugeteilt. Wenn sich herausstellte, dass fachlich besonders herausfordernde oder für mich möglicherweise interessante Aufgabenstellungen anstanden, wurde ich entweder von der Stellenleiterin beziehungsweise dem Stellenleiter oder einzelnen Sozialarbeiterinnen angesprochen, ob ich zum Beispiel an Hausbesuchen, Klinikterminen, Überprüfungen und Fortschreibungen von Hilfeplänen, Gerichtsterminen beim Familiengericht oder mit Jugendrichtern teilnehmen wolle.

Methodisch wählte ich wiederum den Zugang der nicht systematisierten Beobachtung in Gesprächssituationen, fertigte Gesprächsmitschriften an und befragte im Anschluss an die Termine die Kolleginnen und Kollegen hinsichtlich der zugrunde liegenden theoretischen Überlegungen zu dem jeweiligen Fall sowie nach der Begründung der gewählten Intervention, Letzteres nur, soweit ein eindeutiges Handeln nicht gesetzlich, wie zum Beispiel durch den Schutzparagraphen 8a SGB VIII, vorgegeben war.

Viele der Eindrücke, die ich bereits im ersten Teil meiner Hospitation gewonnen hatte, wurden hier bestätigt. Auch hier bestand der Auftrag der Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen darin, eine sozialpädagogische Diagnose fachlich korrekt zu erstellen und darauf aufbauend angemessene Hilfen nach dem Kinder- und Jugendhilfegesetz in Zusammenarbeit mit den antragstellenden Eltern sowie den Hilfebringenden zu installieren. Es stehen den Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern auch hier differenzierte Arbeitshilfen zur Verfügung. Auch in dieser Abteilung schien es keine für mich wahrnehmbare gemeinsame fachliche und theoretische Grundlage zum Verstehen und Erklären menschlichen Erlebens und Verhaltens zu geben. Insgesamt verdichtete sich bei mir das Bild, dass bei der Fallarbeit wenige Überlegungen hinsichtlich der Erklärung von „Störungen“ der Klientinnen und Klienten erfolgten. Dies führte zu dem Eindruck, dass zwar der Kontrollauftrag der Sozialen Arbeit angemessen realisiert wurde, der Beratungsauftrag jedoch eher zu kurz kam beziehungsweise nicht angemessen umgesetzt wurde.

6-1 Besonderheiten einer ländlichen

Region | Auf die Möglichkeiten des professionellen Handelns wirkten sich die Gegebenheiten einer ländlichen Region deutlich aus. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter in der Stadt haben mehr Ressourcen zur Verfügung und müssen anscheinend weniger Hilfen installieren. Auf dem Land ist die Bevölkerung weniger mobil und kann daher auch weniger Hilfsangebote nutzen. Zum Beispiel können Termine in der Erziehungsberatungsstelle seltener wahrgenommen und Angebote für Kinder und Jugendliche im Freizeitbereich nicht genutzt werden. Infolge der fehlenden Infrastruktur sind mehr Hilfen notwendig. In den Dörfern herrscht nach Einschätzung der Fachkräfte eine stärkere soziale Kontrolle; geholfen würde denjenigen, die dazu gehören, den Einheimischen. Die Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter sind aufgrund der Ausdehnung des Landkreises erheblich länger mit dem Auto unterwegs. Deshalb gibt es an einigen Orten Außenstellen innerhalb anderer sozialer Einrichtungen.

7 Bilanz meiner Praxiszeit | Während meines Praxissemesters gewann ich vertiefte Einblicke in die Arbeitsabläufe im ASD. Besonders beeindruckt hatte mich die Offenheit und Bereitschaft, mit mir auch Probleme und heiklere betriebsinterne Fragen zu dis-

kutieren. Auch das große Engagement der vor Ort Handelnden ließ mich manches andere innere Bild revidieren.

Für Seminare im Methoden-, Gesprächsführungs- und Beratungsbereich sowie für die Lehre im Projektstudium nehme ich folgende Anregungen beziehungsweise Bestärkungen meiner bisherigen Arbeit mit: Mit den Studierenden werde ich den Prozess des Diagnostizierens und der darauf aufbauenden Hilfeplanung noch ausführlicher als bisher trainieren. Dazu gehört eine Theoriefolie zum Erfassen, Erklären und Verstehen menschlichen Erlebens und Verhaltens. Auf dieser basiert ein theoretisch begründbares, spezifisches „Handwerkszeug“, das im Hilfeprozess genutzt werden kann. Studierende müssen als künftige Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter in der Lage sein, ihr professionelles Handeln auch theoretisch zu begründen beziehungsweise erklären zu können, auf welcher Theoriefolie ihre Diagnose und die darauf aufbauende Intervention beruht. Dazu gehört auch, die eigenen fachlichen Überlegungen gegenüber den Kolleginnen und Kollegen im Fachteam, der Leitung sowie anderen Berufsgruppen argumentativ überzeugend vertreten zu können. Dies lässt sich besonders gut im Projektstudium einüben. Studierende betreuen hier in der Regel eine einzelne Person oder eine Familie. Die Schritte professionellen Handelns können hier systematisch und vertieft trainiert werden.

Ebenso müssen Studierende befähigt werden, Diagnosen anderer Professionen zu verstehen. Beispielsweise wurde einem Klienten vom Arzt die Diagnose eines Pervasive Refusal Syndrome gestellt. Diese Diagnose löste bei dem für den Fall zuständigen Sozialarbeiter große Verunsicherung aus. Meine Recherche ergab, dass es sich nach alter Sprachregelung wohl um eine Konversionsneurose handeln könnte. Hier dürfen sich Praktikerinnen und Praktiker nicht von einer Diagnose anderer Fachleute „erschlagen“ lassen, sondern müssen in der Lage sein, herauszufinden, um was für ein klinisches Störungsbild es sich handelt und ob der Klient beziehungsweise die Klientin als angemessene Intervention gegebenenfalls und gewissermaßen im Sinne eines „Hausarztmodells“ in ein anderes Hilfenetz überwiesen werden muss.

In Seminaren zum Erlernen einer angemessenen professionellen Gesprächsführung ist es aus meiner fachlichen Sicht für die Praxis sinnvoll, ein sogenanntes

Mischmodell zur Verfügung zu haben: Gespräche verliefen nach meiner Bewertung dann gut, wenn sie einfühlsam, verstehend und für die Lage der Klienten und Klientinnen offen sowie zielorientiert und strukturiert im Sinne der Hilfeplanung waren. Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen verwenden entsprechend ihrer Schichtzugehörigkeit und ihrem Ausbildungsstand in der Regel eine eher abstrakte Fachsprache. Hier ist es notwendig, dass Studierende lernen, die Sprachebene ihres Gegenübers zu erfassen und sich konkret und anschaulich auszudrücken, ohne Sachverhalte zu verwässern oder zu verfälschen: „Wie sprechen Sie mit Ihrem Kind?“ anstatt „Wie kommunizieren Sie?“

Sozialarbeiterische Hilfen finden in einem Interaktionsprozess statt. Hier ist es wichtig, dass die Studierenden lernen, sich auf diesen Prozess einzulassen und die damit verbundenen Ungewissheiten zu ertragen. Dazu gehört es auch, sich selbst im eigenen Handeln und dem damit verbundenen Erleben besser wahrnehmen und verstehen zu lernen und eine selbst-reflexive Kompetenz zu entwickeln.

Die Lebenswelt der Klienten und Klientinnen und die mit ihr verbundenen Problemlagen sind der sozialen Wirklichkeit der Fachkräfte häufig diametral entgegengesetzt. So denke ich oft an das Beratungsgespräch mit einer jungen Mutter zurück, die aus nicht nachvollziehbaren Gründen ihre zwei Kleinkinder unbeaufsichtigt in der Badewanne ließ, wobei das kleinere Kind ertrank. Zur Bearbeitung eines solchen Falles sind auch die ethischen Aspekte professionellen Handelns wie eigene Normen, Werte und die eigene Moral in an Selbsterfahrung orientierten Lerneinheiten deutlich stärker als bisher zu reflektieren. Für das sogenannte Orientierungspraktikum nach dem ersten Fachsemester unserer Studienordnung erscheint es mir wichtig, noch mehr als bisher zu bedenken, dass die Lebens- und Problemlagen der Klienten und Klientinnen inhaltlich in einem solchen Maße gefangen nehmen, dass Studierende mit den von uns in den Vor- und Nachbereitungsseminaren geforderten Distanzierungs- und Reflexionsleistungen wahrscheinlich überfordert sind.

Für mich leite ich die Konsequenz daraus ab, dass ich Studierende künftig mehr dazu ermuntere, Prozesse zu beobachten und Fragen an die Kolleginnen und Kollegen zu stellen:

- ▲ Was können die Studierenden in der Praxis beobachten?
- ▲ Welche Hypothesen hat die Kollegin, der Kollege in der Praxis zum Erleben und Verhalten der Klienten? Welche Theorien werden herangezogen? Wie wird dies erklärt?
- ▲ Warum werden bestimmte Fragen gestellt?
- ▲ Welche Ideen gibt es zur Lösung des Problems?

Auch die Leitungen und Mitarbeitenden der beiden Sozialdienste formulierten Wünsche an die Ausbildung, die ich im Folgenden und ohne Wertung wiedergebe:

- ▲ Fort- und Weiterbildungsangebote sollten für Praktikerinnen und Praktiker im ASD gegebenenfalls auch in Form eines Masterstudiums generiert werden.
- ▲ Die Praxis soll weiterhin verstärkt ins Studium einbezogen werden, beispielsweise durch Lehraufträge, Informationsveranstaltungen zu unterschiedlichen Themen der Sozialen Arbeit sowie durch Werbung für das generalistische Arbeitsfeld der ASD.
- ▲ Es sollten mehr Lehrangebote in den Bereichen Verhaltensbeobachtung, Gesprächsführung mit Kindern, Entwicklungspsychologie der frühen Kindheit, systemische Beratung und abweichendes Verhalten (klinische Psychologie, Psychiatrie) vorgehalten werden.
- ▲ Kenntnisse im Verwaltungshandeln wie zum Beispiel der Aktenführung sowie vor allem im rechtlichen Bereich sollten vermittelt werden.
- ▲ Es sollte ein besonderes Augenmerk auf den Umgang mit der Sprache gelegt werden. Die Studierenden sollten lernen, Informationen mündlich und schriftlich angemessen aufzubereiten und darzustellen.
- ▲ Es sollten selbsterfahrungsorientierte Seminare zum Entwickeln selbstreflexiver Kompetenz, zur Auseinandersetzung mit der eigenen Haltung und den eigenen Normen und Werten zur Entwicklung professioneller Persönlichkeiten angeboten werden.

8 Fazit | Mir selbst wurde während meiner Praxiszeit noch einmal deutlich, dass wir als Lehrende in der Regel für einen Beruf ausbilden, dem wir selbst nicht angehören, der für uns eigentlich sehr fern und auch wesensfremd ist. Aus unserer spezifischen Fachlichkeit wählen wir diejenigen Aspekte für die Lehre aus, von denen wir aufgrund unserer Perspektive meinen, dass eine gute Sozialarbeiterin, ein guter Sozialarbeiter über diese Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten verfügen sollte. Es erscheint mir deshalb

notwendig, zum einen dieses Dilemma immer wieder im fachlichen Diskurs innerhalb der Fakultät bei allen Überlegungen zur Fort- und Weiterentwicklung des Studienganges und der Profession Sozialer Arbeit zum Gegenstand der Reflexion und Diskussion zu machen und zum anderen die durch das Hochschulgesetz vorgesehene Chance des unmittelbaren Kontaktes mit dem Feld der Sozialen Arbeit im Rahmen eines Praxissemesters zu nutzen.

Professor Dipl.-Psychologin Roswitha Bender
 ist Prodekanin der Fakultät Soziale Arbeit an der Ostfalia, Hochschule für angewandte Wissenschaften in Wolfenbüttel und war bis 2012 Vorstandsmitglied des Fachbereichstages Soziale Arbeit. E-Mail: r.bender@ostfalia.de

Literatur

- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge** (Hrsg.): Die sozialpädagogische Diagnose im Kommunalen Sozialdienst. Rahmenvorgaben. Berlin 2005
- Haller, Siegfried:** Jugendamt. In: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Hrsg.): Fachlexikon der sozialen Arbeit. Frankfurt am Main 2011
- Harnach-Beck, Viola:** Psychosoziale Diagnostik in der Jugendhilfe. Grundlagen und Methoden für Hilfeplan, Bericht und Stellungnahme. Weinheim/München 1995
- Ludewig, Kurt:** Systemische Therapie. Grundlagen klinischer Theorie und Praxis. Stuttgart 1997
- Macsenaere, Michael;** Paries, Gabriele; Arnold, Jens: EST! Evaluation der Sozialpädagogischen Diagnose-Tabellen. Abschlussbericht. München 2010
- Weyrich, Karl-Heinz:** Diagnose. In: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Hrsg.): Fachlexikon der sozialen Arbeit. Frankfurt am Main 2011