

Was ist eigentlich ein*e gute*r Sozialarbeiter*in?

Eine subjektive Sichtweise

Armin Schachameier

veröffentlicht unter den socialnet Materialien

Publikationsdatum: 08.07.2019

URL: <https://www.socialnet.de/materialien/28865.php>

Abstract

In diesem Artikel geht der Autor der Frage nach, was ein*e gute*r Sozialarbeiter*in ist. Es werden verschiedene mögliche Perspektiven im Hinblick auf relevante Praxistätigkeiten berücksichtigt. Die Überlegungen bauen auf einem Mikro-Meso-Makro-Modell auf. Der Verfasser begründet seine Kernthese, dass Sozialarbeiter*innen einen hohen Grad an Bewusstheit für die Interdependenz dieser Ebenen erlangen sollten.

Was ist eigentlich ein*e gute*r Sozialarbeiter*in? Eine subjektive Sichtweise

In einem Gespräch mit einer Studierenden des fünften Semesters über ihre Praxiserfahrungen im dualen Studium meinte sie, ihr Ziel sei es, dass sie einfach eine gute Sozialarbeiterin werden wolle. Ich versuchte, in diesem Gespräch auf einige Zusammenhänge hinzuweisen, die ich in der späteren Berufspraxis für wichtig erachte, um eine „gute“ Arbeit leisten zu können. Jedoch wurde deutlich, dass wir zum Teil unterschiedliche Vorstellungen davon hatten, was jeweils wichtig ist und welche Prioritäten im Vordergrund stehen sollten. Während sie die konkrete Arbeit mit den Hilfesuchenden im Fokus hatte, waren mir darüber hinaus auch die gesellschaftlichen und strukturellen Rahmenbedingungen wichtig.

In den Lehrveranstaltungen habe ich mit den Studierenden ähnliche Fragestellungen auf der Grundlage von Professionstheorien diskutiert. Auch die Definitionen der Dachverbände waren immer wieder Gegenstand der Debatten. Es ging dabei vor allem um die Frage, was aus der Perspektive verschiedener Autor*innen, die Hochschullehrer*innen waren oder noch sind, und die zum Teil auch in der Praxis gearbeitet haben, unter Professionalität und der Profession der Sozialen Arbeit zu verstehen ist.

Dem gegenüber eröffnet jedoch diese einfache Frage, „was denn ein*e gute*r Sozialarbeiter*in ist“, die Möglichkeit, weitgehend unabhängig von theoretischen Positionen, Überlegungen anzustellen.

Ich diesem Artikel möchte ich den Begriff „Sozialarbeiter*in“ tautologisch definieren. Damit sind Personen gemeint, die in einem Arbeitsverhältnis stehen und als Sozialarbeiter mit den notwendigen und vorausgesetzten Studienabschlüssen eingestellt worden sind. Dazu zählen die Bachelor- oder Masterabschlüsse in

Sozialer Arbeit, aber auch die alten Diplomstudiengänge in Sozialpädagogik/Sozialarbeit.

Eine andere Herangehensweise wäre, genauer zu bestimmen, was unter dem Begriff „Sozialarbeiter*in“ zu verstehen ist. Dann müsste jedoch zwangsläufig geklärt werden, was ein*e „Professionelle*r“ im Zusammenhang mit einer „Profession“ ist und man befindet sich schnell wieder in den altbekannten theoretischen Diskursen. Diesen Weg möchte ich in diesem Artikel nicht gehen.

Im Folgenden soll es um Antworten auf die Frage gehen: „Was ist eigentlich ein*e gute*r Sozialarbeiter*in?“ Dazu werde ich zunächst analysieren, aus welchen Blickwinkeln Antworten gegeben werden könnten.

Die Perspektive

Es macht vermutlich einen Unterschied, ob ich diese Frage Auszubildenden, Berufsanfänger*innen oder erfahrenen Praktiker*innen stelle. Des Weiteren müsste auch nach den Praxisfeldern differenziert werden. Ein*e ASD-Mitarbeiter*in wird sicherlich andere Faktoren für wichtig erachten als eine Fachkraft in einer Suchtberatungsstelle oder in einem Heim für Kinder mit besonderem Erziehungsbedarf. Vermutlich wird darüber hinaus die Hierarchieebene das Antwortverhalten beeinflussen, Heimleitern oder Geschäftsführern könnten andere Aspekte wichtig sein als Angestellten im Gruppendienst.

Es ist anzunehmen, dass die Antworten aus der Klient*innenperspektive durch den Hilfekontext, ihr Alter und die Verweildauer im Hilfesystem beeinflusst werden. Des Weiteren wäre es interessant, zu wissen, was die Angehörigen der Klient*innen antworten würden, aber auch das nahe Umfeld, die Nachbarschaft.

Was ist einem Leistungsträger wie der überörtlichen Sozialhilfe, der Rentenversicherung oder der Krankenkasse wichtig? Was würden Sozialpolitiker und Politiker weiterer Ressorts dazu sagen?

Und wie beantworten andere Berufsgruppen im sozialen Bereich diese Frage? Damit sind Mediziner*innen, Psycholog*innen, Jurist*innen, Psychiatriekrankenpfleger*innen, Pflegedienstleiter*innen, Krankenhausdirektor*innen und weitere gemeint. Was antworten fachfremde Personen?

Natürlich gibt es auch die Perspektive der Lehrenden, der Professor*innen an den Hochschulen, gegebenenfalls auch aus einem internationalen Blickwinkel. Folgende Grafik fasst mögliche Perspektiven zusammen:



Abb. 1: Mögliche Perspektiven

Im Folgenden möchte ich versuchen, die Frage, was ein*e gute*r Sozialarbeiter*in ist, zunächst auf drei andere Professionen zu übertragen. Die möglichen Antworten und multiperspektivistischen Überlegungen sollen Aufschluss über Schlüsselaspekte geben, die auch in der Sozialen Arbeit von Bedeutung sein können.

Handwerker*innen

Ein*e Handwerker*in wird nach seinem/ihrer erbrachten Arbeitsergebnis beurteilt. Wenn ein*e Handwerker*in beispielsweise ein Bad fliest, dann erwarte ich, dass es ordentlich gemacht wird und gut aussieht. Dann bin ich mit der Ausführung des erteilten Auftrags zufrieden. Ob nun der*die Handwerker*in freundlich ist und zu mir einen guten Kontakt aufbaut, steht nicht so sehr im Vordergrund. Von Bedeutung für meine Bewertung könnte noch sein, dass Fachfragen kompetent beantwortet werden, zum Beispiel bzgl. der Pflege der neuen Fliesen.

Nicht zuletzt ist auch relevant, ob der verlangte Preis „fair“ ist bzw. ob er der erbrachten Leistung entspricht. Von Bedeutung könnte auch sein, ob das verwendete Baumaterial umweltfreundlich ist.

Dieser Nachhaltigkeitsaspekt kann auch für den*die Handwerker*in selbst relevant sein. Darüber hinaus wird er*sie seine*ihre Arbeit am erbrachten Ergebnis und an der Zufriedenheit der Kund*innen messen.

Was ist ein*e gute*r Handwerker*in aus der Perspektive seines*ihres Chefs*in? Für ihn*sie ist vermutlich auch von Bedeutung, wie schnell, gut, effektiv und effizient

er*sie seine Aufträge erfüllt. Denn als Unternehmer*in möchte man Gewinne erzielen, dementsprechend wird er*sie also seine Mitarbeiter*innen auch danach beurteilen.

Einen Einfluss auf die Denkweise des*der Chefs*in könnte aber auch ein entwickeltes Leitbild haben, welches zum Beispiel die Mitarbeiterzufriedenheit oder die Nachhaltigkeit der Produkte hervorhebt.

Weitere Berufsgruppen, die mit der Arbeit des Handwerkers Berührungspunkte haben, etwa ein*e Klempner*in, werden bezüglich der Arbeit des Fliesenlegers im Hinblick auf relevante „Schnittstellen“ beurteilen, inwieweit dort jeweils gut weitergearbeitet werden kann.

Psychotherapeut*in

Wenn ich eine*n Psychotherapeut*in aufsuche, weil ich beispielsweise psychosomatisch bedingte Kopfschmerzen habe, dann hängt meine Bewertung auch vom Ergebnis der Behandlung ab. Der*die Psychotherapeut*in ist gut, wenn die Kopfschmerzen verschwinden oder zurückgehen.

Allerdings gibt es hier einen entscheidenden Unterschied zum*r Handwerker*in, der*die mit Fliesen arbeitet. Im Gegensatz zu ihm arbeitet der*die Psychotherapeut*in mit Menschen. Der Heilungserfolg ist auch davon abhängig, inwieweit sich Klient*innen öffnen und bereit sind, die Hintergründe ihrer Beschwerden zu verstehen. Dementsprechend können biopsychosoziale Zusammenhänge analysiert und das Denken sowie Verhalten verändert werden. Dieser Prozess ist also auch im ganz entscheidenden Maße von der Mitarbeit des*der Klienten*in abhängig, von seinen Ressourcen und Fähigkeiten, sich mit sich selbst auseinanderzusetzen zu können. Des Weiteren beeinflusst seine Lebenswelt, sein soziales und strukturelles Umfeld sowie vermutlich auch sein sozioökonomischer Status den Therapieprozess und -erfolg (vgl. Lambert & Barley 2008, Lampert u.a. 2015).

Natürlich sind auch die Fähigkeiten und Fertigkeiten des*r Psychotherapeuten*in von Bedeutung. Damit ist gemeint, inwieweit es gelingt, eine tragfähige Beziehung aufzubauen und passende Methoden anzuwenden, sodass sich der*die Klient*in auf den Therapieprozess einlassen kann.

Aber auch die zur Verfügung stehende Zeit spielt eine Rolle. Wenn die Krankenkasse nur eine bestimmte Anzahl an Stunden genehmigt und keine privaten Zuzahlungen möglich sind, dann scheitert die optimale Behandlung an einer Zeitbegrenzung.

Im Unterschied zum*r Handwerker*in finanziert der „Kunde“ oder „Klient“ den*die Psychotherapeuten*in in der Regel nicht selbst, die Finanzierung erfolgt über die Krankenkassen. In diese zahlen die Mitglieder regelmäßig Beiträge ein, damit im Krankheitsfall Betroffenen eine Behandlung ermöglicht werden kann. Es geht also um einen verantwortungsvollen Umgang mit den Geldern der Beitragszahler. Dabei

ist der Leistungsträger daran interessiert, dass mit den zur Verfügung stehenden Mitteln ein gutes Ergebnis erzielt werden kann, um die Menschen wieder in den Alltag zu integrieren.

Aus der Perspektive eines*r Leiters*in einer Fachklinik sollte das Kosten-Nutzen-Verhältnis in einem rentablen Bereich liegen. Der Trend geht dahin, dass Reha-einrichtungen wie Unternehmen wirtschaften müssen. Effektivität und Effizienz wird gefordert, es geht um ein Bestehen auf dem Markt. Andere Anbieter werden durchaus als Konkurrenz betrachtet.

Auch ein*e niedergelassene*r Psychotherapeut*in muss den eigenen Lebensunterhalt finanzieren, er*sie ist mehr oder weniger dazu gezwungen, gewinnorientiert und wirtschaftlich zu denken und zu handeln.

Im Hinblick auf die Schnittstellenproblematik spielen beispielsweise die Zusammenarbeit mit Sozialarbeiter*innen, Psychiater*innen oder weiteren Berufsgruppen eine Rolle. Hier scheinen die Zuständigkeit und die Zielabsprache von Bedeutung zu sein.

Andere Berufsgruppen beurteilen die Arbeit des*er Psychotherapeuten*in als gut, wenn klare Übergaben erfolgen und die wesentlichen Informationen übermittelt werden. Oder wenn die Psychotherapie den*die Patienten*in soweit stabilisiert hat, dass die Kopfschmerzen zurückgegangen sind und das Entlassungsmanagement gemeinsam gestaltet und durchgeführt werden kann.

Ein*e Hausarzt*in würde die Arbeit des*der niedergelassenen Psychotherapeuten*in als „gut“ einstufen, wenn der*die Patient*in wieder weniger Kopfschmerzen hat und deswegen weniger oder gar keine Medikamente mehr verschrieben werden müssen.

Lehrer*in

Einen weiteren Vergleich möchte ich mit Lehrkräften an Schulen anstellen.

Ein*e gute*r Lehrer*in vermittelt den Unterrichtsstoff so, dass die Schüler*innen die festgelegten Lernziele erreichen und zum Beispiel Lesen und Schreiben lernen.

Was sich nun aber von den beiden anderen Beispielen unterscheidet, ist der Aspekt der Freiwilligkeit und der Selbstbestimmung. Denn es gibt eine Schulpflicht, die Kinder müssen in die Schule gehen, um dort einen gewissen Grad an Bildung zu erlangen. Der Auftraggeber, der Staat, verpflichtet also zur Teilnahme, unabhängig davon, wie die Kinder und Eltern dazu stehen.

Gleichzeitig hängt aber das Lernergebnis auch von der Motivation, der Mitarbeit sowie der Begabung der Schüler*innen ab. Wenn jemand nicht will, dann ist auch der Lernerfolg begrenzt, dafür kann nicht allein der*die Lehrer*in verantwortlich gemacht werden.

Darüber hinaus werden über die Lehrpläne auch die groben Lerninhalte und -ziele vorgegeben. Die Schulen haben einen öffentlichen Bildungsauftrag, es gibt einen Lehrplan, der vor allem durch das Kultusministerium bestimmt wird. Es bleibt wenig

Spielraum für „Auftragsverhandlungen“ und auch die Betreuungsintensität wird vorab festgelegt. Vermutlich würde eine intensivere Betreuung den Lernerfolg bei vielen Schülern erhöhen. Auch hier spielen monetäre Hintergründe eine Rolle. Die Höhe der Haushaltsausgaben für Bildung wird von der Regierung und dem Parlament festgelegt. Aus Sicht der Geldgeber ist es zu begrüßen, wenn möglichst effektiv und effizient gearbeitet wird. Es ist von Vorteil, wenn die Klassen groß, die Schulzeit kurz und die Vergütung der Lehrer*innen eher gering sind.

Was sollen die Schüler*innen können? Wenn es um Lesen und Schreiben geht, dann ist das noch relativ einfach zu beantworten. Aber inwieweit sollte unser Gesellschafts- und unser Wirtschaftssystem kritisch reflektiert werden? Sollen die Schüler*innen befähigt werden, gemeinsam zu überlegen, wie unsere Welt besser und gerechter werden kann? Sollen sie lernen, zu kooperieren? Oder geht es mehr darum, einzuüben, wie man konkurriert und in unserem etablierten ökonomischen System seine Eigeninteressen durchsetzt?

Sollen vor allem mathematisch-naturwissenschaftliche und technische Fächer gelehrt werden oder mehr sozialwissenschaftliche? Weitere Fragen wären hier denkbar, die Zielsetzung hängt vor allem davon ab, wie sich eine Gesellschaft aus der Perspektive der Bildungspolitiker*innen weiterentwickeln soll.

Es wird deutlich, dass derartige Überlegungen einen großen Einfluss auf die vorgegebenen Lerninhalte und das Schulsystem haben. Aus der Perspektive der staatlichen Auftraggeber wird dann dementsprechend die Arbeit der Schulen oder der Lehrer*innen als gut oder weniger gut bewertet.

Ein*e Lehrer*in wiederum hat womöglich auch ganz eigene Vorstellungen, unabhängig von den im Bildungsplan vorgegebenen Zielen. Auch die Schüler*innen haben unterschiedliche Zielsetzungen und werden eine*n Lehrer*in aus unterschiedlichen Gründen als „gut“ bewerten. Schüler*innen haben nicht unbedingt ein Bewusstsein dafür, dass bestimmte Inhalte nicht oder nur marginal gelehrt werden, etwa im Hinblick auf Nachhaltigkeit. Für die Schüler*innen ist vielleicht entscheidend, ob sie den Inhalten gut folgen konnten und ob es Spaß gemacht hat, ob eine angenehme Lernatmosphäre geschaffen wurde und ob sie gut auf die Prüfung vorbereitet worden sind. Was mit den Prüfungsfragen und dem geforderten Wissen und Können intendiert wird, kann von ihnen nur begrenzt eingeschätzt werden.

Zusammenfassung:

In diesem ersten Abschnitt habe ich Gedankenexperimente unternommen, Vermutungen angestellt und hinterfragt, wie andere Berufsgruppen aus unterschiedlichen Blickwinkeln bewertet werden würden. Es ging um die Frage: Was ist eigentlich ein*e gute*r Handwerker*in, Psychotherapeut*in oder Lehrer*in?

Dabei wurde deutlich, dass es unterschiedliche Perspektiven, Interessen, Ziele und Prioritäten gibt. Des Weiteren gibt es einige Besonderheiten in der Arbeit mit Menschen, im Vergleich zum Handwerk, das Baumaterial verwertet. Auch der Aspekt

der Freiwilligkeit bzw. Selbstbestimmung spielt eine große Rolle sowie das damit verbundene öffentliche und staatliche Interesse im Hinblick auf eine Vorstellung vom Funktionieren des gesellschaftlichen Zusammenlebens. Diese Faktoren beeinflussen auch die Soziale Arbeit.

Deswegen ist es wichtig, zu reflektieren, was die Hintergründe eines Arbeitsauftrages sind, wer also welche Ziele verfolgt. Denn Sozialarbeiter*innen und Klient*innen leben in ihren Lebenswelten, sie begegnen sich aus diesen heraus und werden von unterschiedlichen Hintergründen oder Rahmungen beeinflusst. Die Mikro- und Mesoebene wird auch von der Makroebene mitbestimmt, damit sind beispielsweise ökonomisch-politische Paradigmen gemeint. Entwicklungsmöglichkeiten und Behandlungserfolge hängen von den kognitiv-emotionalen Dispositionen, dem sozioökonomischen Status, aber auch von den strukturellen Gegebenheiten des Gemeinwesens ab. Durch diese Faktoren wird der Beziehungsaufbau zwischen Klient*innen und Sozialarbeiter*innen ermöglicht, eröffnet oder begrenzt.

Die Überlegungen haben auch deutlich gemacht, dass sich die Zielvorstellungen der jeweiligen „Auftraggeber*innen“ widersprechen können. Die Gewinnmaximierung eines privaten Unternehmers ist nicht unbedingt kompatibel mit den Ansprüchen eines angestellten Handwerkers an seine Qualität der Arbeit. Ebenso kann für eine*n Sozialarbeiter*in etwas anderes wichtig sein als dem Träger oder einem*r Sozialpolitiker*in. Was dabei jeweils konkret als „gut“ bewertet wird, muss eigentlich noch genauer definiert werden. „Gut“ ist also relativ und hängt von der jeweiligen Perspektive des Betrachters ab. Es ist also zu hinterfragen, für was oder für wen etwas „gut“ ist und im Hinblick auf was.

Im Folgenden soll es jedoch um meine Perspektive auf die Frage, was denn eigentlich ein*e gute*r Sozialarbeiter*in ist, gehen, es wird also die Sichtweise eines Lehrenden an einer Hochschule dargelegt.

Die subjektive Perspektive eines Dozenten

Wenn ich meine subjektive Sichtweise darstelle, dann ist diese durch zahlreiche berufliche Erfahrungen geprägt, insbesondere durch meine Krankenpflegeausbildung und meine Anstellung als Therapieleiter in einer Einrichtung für chronisch mehrfachgeschädigte Abhängigkeitskranke. Im Rahmen meiner Tätigkeit als Studienrichtungsleiter an der Staatlichen Berufsakademie Breitenbrunn begleite ich Studierende, die im vierteljährlichen Rhythmus zwischen Theorie und Praxis wechseln. Jede*r Studierende absolviert die praktische Ausbildung in einem bestimmten Arbeitsfeld, z.B. im ASD oder in einer Beratungsstelle. Durch regelmäßige Reflexionen der Praxisphasen habe ich einen guten Einblick in die entsprechenden Bereiche.

Für die folgenden Überlegungen möchte ich auf ein Mehrebenenmodell zurückgreifen, welches sich auf den ökologischen Ansatz nach Bronfenbrenner stützt (vgl. Bronfenbrenner 1979, 25–26; siehe Grafik unten). Dabei definiere ich den

Mikroraum als den Ort der persönlichen Begegnungen, das nahe soziale Umfeld. Die Mesoebene beinhaltet Institutionen wie zum Beispiel Schulen oder Einrichtungen der Sozialen Arbeit.

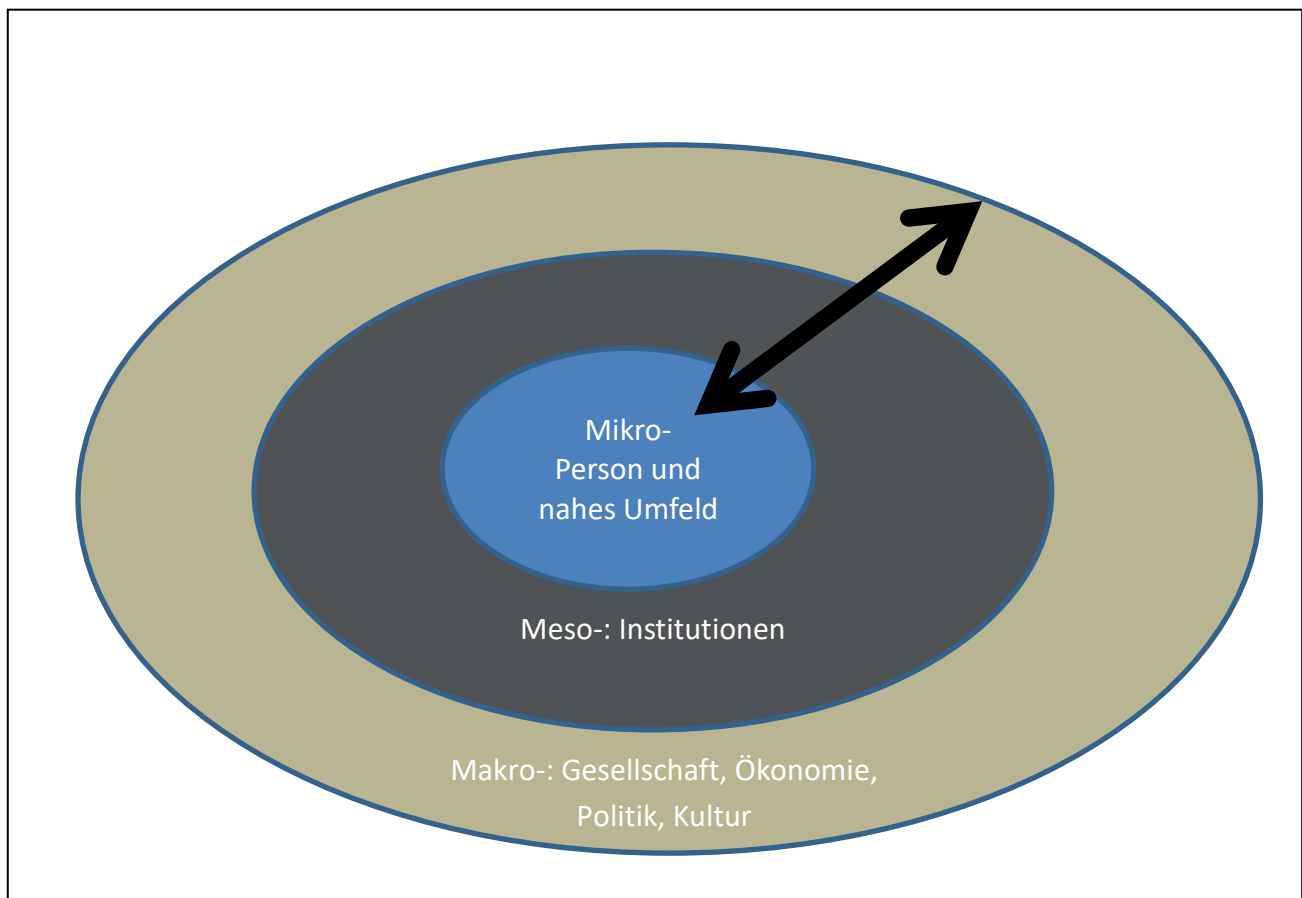


Abb. 2: Mehrebenenmodell in Anlehnung an Bronfenbrenner 1979, 25–26

Die Makroebene steht für das gesamtgesellschaftliche, ökonomisch-politische System eines Landes, einer Nation oder der Welt. Auf eine ähnliche Aufteilung verweist auch Müller, er bezieht sich dabei auf einen Vorschlag von Mullen & Dumpson (vgl. 1972 zit. n. Müller 1978, 23; zit. n. Müller 2006, 250).

Die Makro-, Meso- und Mikroebene beeinflussen sich gegenseitig, das ist in der Grafik durch den Pfeil angedeutet. Menschen bewegen sich in ihrer Mikro-Meso-Lebenswelt, die immer schon eine vorgefundene ist und stehen in Beziehung zur ihr. Makrohintergründe bestimmen den Rahmen der Meso- und Mikrowelt (Berger & Luckmann 2016, Schütz & Luckmann 2017, Habermas 1995). Sozialarbeiter*innen und Klient*innen treffen im Kontext dieser geschichteten Lebenswelten aufeinander.

Auftrag und Hintergründe

Zunächst wäre einmal die Frage zu klären, warum Sozialarbeiter*innen und Klient*innen aufeinandertreffen, von wem geht welcher Arbeitsauftrag aus?

Ein*e gute*r Sozialarbeiter*in sollte sich bewusst darüber sein, wer seine Auftraggeber sind und welche Aufträge er oder sie erfüllen kann. Auf das Schichtenmodell übertragen ist zu fragen, ob und inwieweit es Hierarchieebenen gibt, die durch entsprechende Vorgaben die Möglichkeiten und Grenzen von Aufträgen und deren Übernahme beeinflussen.

Damit wird die Mandatsfrage der Sozialen Arbeit thematisiert: Das klassische Doppelmandat besteht aus der Polarität von Gesellschaft und Individuum. Demnach müssen Sozialarbeiter*innen zum einen die Interessen des Individuums vertreten, zum anderen ist er oder sie gewissen gesellschaftlichen Normen gegenüber verpflichtet. Staub-Bernasconi kritisiert, dass die „Fixierung auf das (staatliche) Doppelmandat“, „die Soziale Arbeit auf dem Niveau einer Semi-Profession“ festhält, „welche die Vorgaben der Träger und Anweisungen `vollwertiger` Professionen entgegenzunehmen hat“ (Etzioni 1969; Oevermann 1996 u.a. zit. n. Staub-Bernasconi 2013, 4). Sie führt das Tripelmandat ein, eine Verpflichtung gegenüber einem menschenrechtsbasierten Berufscodex. Sie sieht darin die Chance, Aufträge eigenbestimmt, wissenschafts- und menschenrechtsbasiert zu übernehmen (vgl. Staub-Bernasconi 2013, 4).

Röh hält es für notwendig, ein viertes Mandat der „Organisationen und Institutionen“ einzuführen, „in Abgrenzung vom abstrakteren Mandat der Gesellschaft“ (Röh 2013, 69). Er sieht die Soziale Arbeit zunehmend mit neuen Realitäten konfrontiert, marktwirtschaftliche bzw. marktkonforme Rationalitäten und Handlungszwänge bestimmen zunehmend den Alltag (vgl. ebd.). Er verweist diesbezüglich auf die „Wettbewerbssituation vieler Anbieter sozialer Arbeit und die teilweise schon vorhandenen Dumpingpreise“ (ebd.).

Demgegenüber vertritt Lutz die These, dass „Soziale Arbeit jenseits aller Konstruktionen eines Doppelten Mandates oder gar eines Triple-Mandates letztlich nur ein Mandat hat: Menschen bei der Aktivierung ihrer Kräfte zu unterstützen, die zeitweise oder auch auf Dauer nicht ohne Hilfe in der Lage sind sich in ihrer Umwelt einzurichten, ihren Verpflichtungen nachzukommen, sich in ihren Wünschen zu verwirklichen und dabei Sinn, Identität, Stolz, Würde und Wohlbefinden zu finden und zu erfahren. Dabei muss Soziale Arbeit als Dienstleistung, was sie schon immer war, in sozialstaatlicher Verantwortung und durch Gesetze legitimiert, notwendig Unterstützung und Kontrolle aber auch Aktivierung und Rechtsdurchsetzung zugleich sein. Das lässt sich nicht trennen, da es eine Einheit darstellt. Alles andere ist Mythos oder gewollte Irreführung.“ (Lutz 2011, 9)

Diese Positionen sind widersprüchlich. Deswegen ist es sinnvoll, einmal Schritt für Schritt zu überlegen, welche Faktoren den Auftrag oder die Aufträge in konkreten Praxissituationen beeinflussen.

Es besteht die Möglichkeit, dass ein*e Betroffene*r Hilfe sucht und freiwillig einen Dienst der Sozialen Arbeit in Anspruch nimmt, beispielsweise die Suchtberatung. Die zuständige Fachkraft klärt, ob, und wenn ja, inwieweit sie dem oder der Betroffenen

helfen kann. Wenn ein **Kontakt** geknüpft worden ist, kann die Arbeit beginnen. Hierzu benötigt die Fachkraft entsprechende Kompetenzen der Gesprächsführung bzw. der Einzelfallhilfe sowie Spezialkenntnisse **zu** Abhängigkeitserkrankungen und deren Behandlung.

Des Weiteren sollte aber bedacht werden, dass die Fachkraft für eine trägergebundene Institution arbeitet, die in der Regel **dem** Leitbild eines größeren Wohlfahrtsverbandes verpflichtet ist. Auch das könnte im Hintergrund einen Einfluss auf die Zielsetzung im Rahmen der Auftragsklärung haben.

Ferner werden die Beratungsstellen durch öffentliche Gelder finanziert. Die Bereitstellung dieser Gelder beruht auf sozialpolitischen Entscheidungen, die das Ziel der Gesundheitsförderung verfolgen. Doch wo und auf welcher Basis werden diese Entscheidungen getroffen?

Bund, Länder und Kommunen haben je nach Finanzierungsart sozialpolitische Regelungen festgelegt, welche auf der Grundlage der Sozialgesetzbücher bestimmen, wie viel finanzielle Mittel einer Suchtberatungsstelle zufließen. Dadurch werden Möglichkeiten eröffnet, aber auch begrenzt. Die Beratungsstelle muss mit einem gewissen Budget auskommen. Die Fachkraft kann demzufolge nur eine bestimmte Anzahl an Beratungsstunden anbieten, unabhängig von Bedarfen und Wünschen der Klient*innen. Darüber hinaus gibt es nicht selten Wartezeiten aufgrund erschöpfter personeller Kapazitäten.

Die öffentliche Hand ist also an der Gesundheit der Menschen interessiert, stellt aber finanzielle Mittel nur bis zu einem gewissen Grad zur Verfügung.

Die Regierung und letztlich das Parlament entscheiden über den jeweiligen Haushalt und damit über die Verteilung der Steuereinnahmen nach den verschiedenen Ressorts wie Verteidigung, Bildung, Gesundheit oder Infrastruktur. Im weitesten Sinne hat die Legislative über die Sozialgesetze auch ein Einfluss auf die Verwendung der Einnahmen aus den Sozialversicherungen. Dabei ist entscheidend, welche Konzepte die Politiker und Parteien zum Thema Sozialstaat, Gesundheit und speziell Suchterkrankungen verfolgen. Nicht zuletzt werden diese Entscheidungsprozesse von Lobbyist*innen beeinflusst.

Wenn neoliberale Rationalitäten vorherrschend sind, dann liegt den Überlegungen die Annahme der Selbstregulation des Marktes zu Grunde, der sich durch Angebot und Nachfrage organisiert. Konkurrenz, Individualisierung und Selbstverantwortung sind dann bestimmende Orientierungsgrößen. Der Sozialstaat sollte sich demnach eher zurückhalten. Diesem Paradigma folgend werden Sozialleistungen eher gekürzt als erhöht.

Somit werden also die Möglichkeiten des Suchhilfesystems durch sozialpolitisch festgelegte Rahmenbedingungen begrenzt.

Ein* gute*r Sozialarbeiter*in ist sich dieser Zusammenhänge bewusst und hat dazu eine Haltung entwickelt. Denn in der Praxis, im konkreten Klient*innenkontakt, kann

an den Rahmenbedingungen kurzfristig nichts geändert werden. Die Fachkraft kann diese Zusammenhänge aber thematisieren, wenn es notwendig erscheint und deutlich wird, dass sie im Rahmen ihrer Möglichkeiten Unterstützung anbieten kann – wohl wissend, dass durch diese zeitliche Begrenzung bzw. die Begrenzung der Behandlungsmöglichkeiten keine optimalen Ergebnisse zu erzielen sind.

Diese Haltung beinhaltet eine Position zu den sozialpolitischen Entscheidungen und deren Hintergründe. Sie ist nur fundiert, wenn ökonomische Zusammenhänge, im Kontext der Debatten über soziale Ungleichheit und deren Auswirkung auf die Gesundheit, verstanden werden. Die Sozialarbeiter*innen sollten einen bewussten und kundigen Standpunkt zur Bekämpfung sozialer Problemlagen einnehmen und vertreten können, insbesondere im Hinblick auf die Makroebene und deren Einflüsse auf die Mikro- und Mesoebene. Ich finde es sehr wichtig, dass schon im Studium über Lösungsmöglichkeiten nachgedacht wird und entsprechende Vorschläge erarbeitet werden. Dabei muss nicht immer die gleiche Position vertreten werden. Es geht vielmehr darum, dieses Thema zu diskutieren und an diesem Prozess zu wachsen. Die dadurch entwickelten und gefestigten Standpunkte können im Rahmen öffentlicher oder privater Debatten eingebracht werden.

Die DGSA (2016) hat ein Kerncurriculum für das Studium der Sozialen Arbeit entwickelt. Es wird unter anderem gefordert, dass die Studierenden verstehen, dass sich „Soziale Arbeit im Spannungsfeld zwischen kommunal-, landes- und bundespolitischen“ Bezügen sowie „Prozessen der Inter- bzw. Transnationalisierung“ bewegt (DGSA 2016, 5). Das unterstreicht meine Überlegungen im Hinblick auf die ökonomischen Mikro- und Makrozusammenhänge.

Ein weiterer Aspekt erscheint mir wichtig. Eine reflektierte Haltung beinhaltet auch ein Bewusstsein über realistische Ansprüche an sich selbst und an die*den Klient*innen, gerade im Rahmen der Auftragsklärung und Zielvereinbarung. Ein verantwortungsvoller Umgang mit den persönlichen Ressourcen ist nur möglich, wenn klar ist, was in einer bestimmten gemeinsamen Zeit an Entwicklung möglich ist und was nicht. Ein derartiges Energiemanagement ist sehr wichtig, um diesen Beruf langfristig ausüben zu können (Schachameier 2013).

Das Zusammentreffen von Sozialarbeiter*innen und Klient*innen in der Suchtberatungsstelle kann aber noch auf anderem Wege zustande kommen, wenn die Hilfe gezwungenermaßen in Anspruch genommen werden muss. Beispielsweise könnte eine Auflage des Jobcenters vorliegen, der Auftrag geht dann explizit von einer dritten Instanz aus.

Eine weitere Variante kann mit einem Beispiel aus dem Arbeitsfeld des Allgemeinen Sozialen Dienstes der Jugendämter dargestellt werden. Der Gesetzgeber hat hier nach § 8a SGB VIII geregelt, dass bei einer drohenden Gefährdung Kinder in Obhut genommen werden müssen. In so einem Fall kommen Klient*innen nicht immer freiwillig mit, dennoch geht es um den Schutz des Kindes. Die gesetzlichen Regelungen legitimieren die Mitarbeiter*innen des Jugendamtes, entsprechend

eingreifen zu dürfen. Hier besteht ein gesellschaftlicher oder staatlicher Auftrag, der auch durch Grund- bzw. Menschenrechte, wie etwa das in Artikel Zwei beschriebene Recht auf körperliche Unversehrtheit, begründet wird. Ein*e gute*r Sozialarbeiter*in ist sich dieser Zusammenhänge bewusst.

Nicht selten machen ASD-Sozialarbeiter*innen die Erfahrung, dass sie durch die hohen Fallzahlen an ihre eigenen Belastungsgrenzen kommen. Ferner sind nicht selten die Kapazitäten der Inobhutnahmestellen ausgeschöpft.

Offensichtlich wird aus der Perspektive der sozialpolitischen Entscheidungsträger, die letztlich den Leistungsträgern bestimmte Budgets zuweisen, gewünscht oder erhofft, dass die Soziale Arbeit möglichst kostengünstig arbeitet. Die zur Verfügung gestellten Gelder sollen möglichst effektiv und effizient eingesetzt werden. Mit wenig Personal sollen die Vielzahl der sozialen Problemlagen gelöst werden.

Auch diesbezüglich sollten Sozialarbeiter*innen eine Position beziehen, eine Haltung entwickeln und sich jeweils überlegen, inwieweit sie auf derartige Missstände in entsprechenden sozial- und kommunalpolitischen Gremien aufmerksam machen. Die vorhandenen persönlichen Ressourcen und Kapazitäten müssen dabei immer berücksichtigt werden.

Ich möchte noch einmal auf die Frage des Mandates zurückkommen.

Durch meine Überlegungen und Ausführung komme ich zu dem Schluss, dass ein reflektiertes Bewusstsein über mögliche Aufträge und deren Hintergründe wichtiger ist, als die theoretische Einordnung in ein Doppel-, Dreifach- oder sogar viertes Mandat. In der Praxis stehen Sozialarbeiter*innen nicht selten unter Handlungsdruck, der offensichtliche oder vereinbarte Auftrag muss erfüllt werden. Ein Nachdenken über mögliche Mandate ist in einer solchen Situation kaum möglich.

Vielmehr sollten im Rahmen von kollegialen Fallreflexionen, Inter- oder Supervisionen, in Gremien oder auf Tagungen regelmäßig Auftragshintergründe und entsprechende Zusammenhänge diskutiert und reflektiert werden. Die gewonnenen Erkenntnisse können in eine Haltung gegenüber den sozialen Problemlagen unter Berücksichtigung der Makro-Meso-Mikro-Interdependenz einfließen. Die dadurch entwickelten Standpunkte können auch für zukünftige Praxissituationen von Bedeutung sein.

Die Positionen von Staub-Bernasconi, Röh und Lutz bieten gute Anhalts- und Orientierungspunkte, sie eröffnen Diskussionsräume. Jede dieser Position hat seine Stärken und Schwächen. Für eine*n gute*n Sozialarbeiter*in ist es wichtig, sich auf derartige Diskussionsprozesse einzulassen, um dadurch zu einem verstärkten Bewusstsein über Arbeitsaufträge und deren Hintergründe zu gelangen. Dadurch entsteht zunehmend eine begründete Haltung mit eigenen Positionen.

Kompetenzen

Natürlich gibt es noch eine ganze Reihe von Kompetenzen, über die ein*e gute*r Sozialarbeiter*in verfügen muss, um Praxissituationen gut bewältigen zu können.



Abb. 3: Kompetenzen der Sozialen Arbeit (DBSH 2009, 26)

Der Deutsche Berufsverband für Soziale Arbeit (DBSH) beschreibt diesbezüglich bestimmte Schlüsselkompetenzen, die erworben werden sollten. Dazu zählen strategische, methodische, sozialpädagogische, sozialrechtliche, sozialadministrative, personale und kommunikative, berufsethische, Beratungs- sowie Evaluationskompetenzen (vgl. DBSH 2009, 26ff.).

Kritisch anzumerken ist, dass die interkulturellen Kompetenzen nicht explizit genannt werden. Diese haben vor allem durch den Zuzug geflüchteter Menschen an Bedeutung gewonnen und sollten auch zu den Kernkompetenzen der Sozialen Arbeit gezählt werden.

Ein sehr praxisorientiertes Modell, welches letztlich die oben genannten Schlüsselkompetenzen berücksichtigt, ist das Handlungskompetenzmodell von Heiner (vgl. 2013, 13).

Prozessbezogene Kompetenzmuster Bereichtsbezogene Kompetenzmuster	Planungs- und Analyse- kompetenz	Interaktions- und Kommuni- kations- kompetenz	Reflexions- und Evaluations- kompetenz
Selbstkompetenz (Weiter-)Qualifizierung, Identitätsentwicklung, Selbstregulation			
Fallkompetenz Fallanalyse und Fallbearbeitung			
Systemkompetenz Angebotsvermittlung und -koordination, Organisationsentwicklung			

Abb. 4: Handlungskompetenzmodell (Heiner 2013, 13)

In der Lehre verwende ich diese Einteilung vor allem im Bereich der konkreten Fallarbeit. Die Aufteilung in Selbst-, Fall- und Systemkompetenzen haben sich dabei bewährt. Darüber hinaus kann zwischen Planungs- und Analysekompetenz, Interaktions- und Kommunikationskompetenz, Reflexions- sowie Evaluationskompetenz unterschieden werden.

Die Evaluationskompetenz ermöglicht es, sich ein Feedback von den Klient*innen einzuholen, dies kann auch im Rahmen eines Qualitätsmanagements erfolgen. Grundsätzlich sollten Sozialarbeiter*innen über ein notwendiges „Evaluations-Handwerkszeug“ verfügen. Dazu müssen sie entsprechende Forschungsmethoden kennen und anwenden können. Im Abschnitt „Forschung“ werde ich darauf noch detaillierter eingehen.

Vor großer Bedeutung ist die Selbstkompetenz:

„Sie (die Fachkraft, A. S.) muss sich ihrer eigenen Person bewusst zuwenden, ihre Stärken und Schwächen kennen und deren Auswirkungen im Handlungsvollzug beobachten, um Selbstkompetenz zu entwickeln [...] Sie können in sich hineinhorchen und hineinfühlen, um herauszufinden, was sie empfinden. Und sie können dann diese Gefühle mit ihren Ursachen und Folgen analysieren. Sie können sich alternative Ziele und Vorgehensweisen ausdenken und deren Vor- und Nachteile abwägen. [...] Selbstkompetenz verlangt die Fähigkeit zur Metakognition, zum Nachdenken über die eigenen Denk- und Deutungsmuster, einschließlich des bewussten (Nach) Empfinden der eigenen Empfindungen und Gefühle. [...] Selbstregulation verlangt neben reflexiven Kompetenzen auch die Fähigkeit zur Beeinflussung der eigenen emotionalen Reaktionsmuster und spontaner Handlungsimpulse.“ (Heiner 2010, 63)

Die persönlichen Verarbeitungs- und Verhaltensmuster sind elementar wichtig für die Gestaltung von Arbeitsbeziehungen. Umso höher der Grad an Bewusstheit über die eigenen Strukturen ist, desto angemessener können Kontakte und Arbeitsallianzen eingegangen werden. Verstrickungen, die mit unbewussten Persönlichkeitsanteilen zu tun haben, werden so vermieden.

Theorie-Praxis-Transfer

Der Theorie-Praxis-Transfer zielt zum einen auf die Anwendung der erlernten Methoden ab, zum anderen wird das erworbene theoretische Wissen zur Reflexion der Praxis eingesetzt. Die Situationen und Praxisfälle sind jeweils der Ausgangspunkt der Überlegungen. In den letzten Jahren habe ich viele Praxisfallbesprechungen mit Studierenden durchgeführt. Die gewonnen Erkenntnisse und Erfahrungen sind in die unten abgebildete Grafik eingeflossen. Ich verwende sie inzwischen als strukturierendes Grundgerüst.

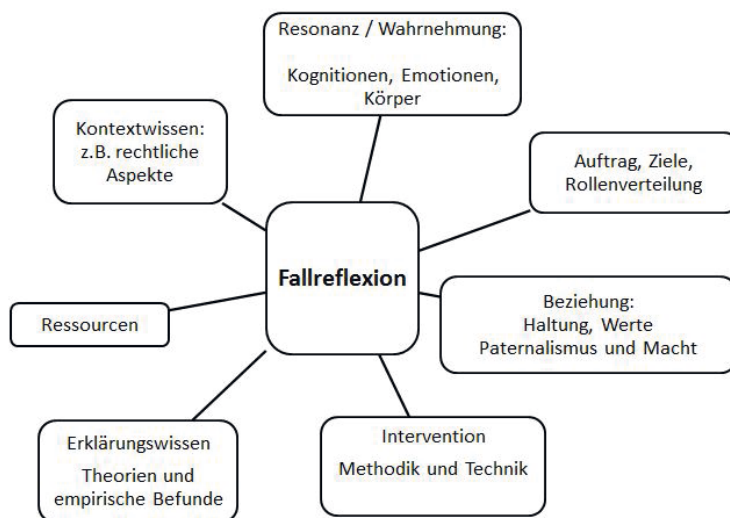


Abb. 5: Reflexionsperspektiven

Die Person des*der Sozialarbeiters*in ist immer der Schlüssel für alle weiteren Handlungen im Hilfeprozess, die persönliche Resonanz auf die Klient*innen und die Situationen ist entscheidend für den weiteren Verlauf. Auf dieser Basis können Aufträge, Ziele, Beziehungsdynamiken, dazu gehören auch ethische Aspekte, Interventionstechniken, Ressourcen, rechtliche sowie organisatorische Belange reflektiert werden. Insbesondere können aber auch Bezüge zu den Theorien oder empirischen Befunden hergestellt werden.

Ein Bewusstsein für die sich aus der Rollenverteilung zwischen Klient*innen und Sozialarbeiter*innen ergebenden Machtgefälle und Paternalismusproblematiken sollte erlangt werden. Auf Faktoren, die für den Aufbau einer tragfähigen Beziehung entscheidend sind, gehe ich weiter unten noch genauer ein.

Methoden

Auf der Grundlage von Handlungs- und Professionstheorien (vgl. Heiner 2004, Müller 2012, Dewe & Otto 2012) verfügt ein*e gut ausgebildete*r Sozialarbeiter*in über einen Methodenkoffer, der Werkzeuge aus den Bereichen der Einzelfallhilfe, der Sozialen Gruppenarbeit und der Gemeinwesenarbeit enthält (Müller 2006, Galuske

2009). Ein Teil der Techniken, insbesondere im Bereich der Gesprächsführung, ist aus den vier großen psychotherapeutischen Verfahren importiert worden. Inwieweit die Techniken und Haltungen der humanistischen, verhaltenstherapeutischen, systemischen und psychodynamischen Ansätze in den jeweiligen Praxisfeldern anwendbar sind, muss die Fachkraft jeweils selbst entscheiden. Ein verantwortungsvoller Methodeneklektizismus gründet auf einem Wissen über die Herkunft und Einsetzbarkeit bzw. Übertragbarkeit der jeweiligen Techniken.

Hervorheben möchte ich die Methode des Case Management, ein wichtiges Instrument, das vor allem eine koordinierende Prozesssteuerung der Praxisfälle ermöglicht (Löcherbach u.a. 2009, Kleve u.a. 2006).

Des Weiteren möchte ich auch auf die Bedeutung des ressourcenaktivierenden Arbeitens im Kontext der sozialpädagogischen Diagnostik hinweisen (Wüsten & Flückiger 2008).

Den Ansätzen und Methoden der Gemeinwesenarbeit sollte mehr Beachtung geschenkt werden, denn sie integrieren letztlich fallübergreifend Methoden und Techniken der Einzelfall- und Gruppenarbeit (vgl. Lüttringhaus 2011, 17). In diesem Zusammenhang wird auch die einseitige Praxisfokussierung auf die Einzelfallhilfe kritisiert (vgl. Hinte 2011a, 247 ff.).

In der Praxis stehen sozialraumorientierte Denkweisen und Projekte eher nicht im Vordergrund, obwohl das soziale und strukturelle Umfeld einen Einfluss auf die Entstehung von sozialen und gesundheitlichen Problemen haben. So weist Bär (2012, 172, ff.) diesbezüglich auf verschiedene baulich-psychische Faktoren, wie Grün- oder Erholungsflächen, hin. Die Partizipation, die politisch-administrative Mitbestimmung der Bürger im Rahmen von Stadtteilentwicklungen und -planungen, sind dabei von besonderer Bedeutung (vgl. ebd., vgl. Hinte 2011b, 225).

Insbesondere im Zusammenhang mit den Integrationsproblemen von Migrant*innen spielt dieser Aspekt eine Rolle. Durch die vielfache Segregation von Flüchtlingen oder ethnischen Gruppierungen werden Integrationsbemühungen erschwert.

Ein*e gute*r Sozialarbeiter*in sollte die dargestellten methodischen Zusammenhänge bedenken sowie über ein entsprechendes Wissen verfügen und dieses insbesondere bei der Erarbeitung von Konzeptionen und Stellenbeschreibungen berücksichtigen. Der Trend geht leider zu einer verstärkten Individualisierung von sozialen Problemlagen (vgl. Kessl 2005, 221).

Multiperspektivistisches Fallverstehen

Des Weiteren muss ein Fall aus unterschiedlichen wissenschaftlichen Positionen betrachtet werden können. Köttig u.a. (2014, 33 ff.) betrachten beispielsweise einen Jugendamtsfall aus einer klinisch-sozialarbeiterischen, rekonstruktiven, migrations- sowie gendersensiblen Perspektive. Jede Betrachtungsweise bringt spezifische, aber nur rudimentäre Erkenntnisse. „Die Kunst sozialpädagogischer Diagnostik und

Intervention besteht aus intersektioneller Analyse und interdisziplinärer Methodik. Für Studium und Praxis bedeutet dies jedoch zunächst, jede Perspektive kennenzulernen, sich aus den jeweils unterschiedlichen Perspektiven zu nähern, einzelne Aspekte zu gewichten, um dann in einem zweiten Schritt die unterschiedlichen Perspektiven aufeinander zu beziehen.“ (Köttig u.a. 2014, 44)

Darüber hinaus müssen aber auch noch weitere bezugswissenschaftliche Grundlagen der psychodynamischen, lerntheoretischen, systemischen, humanistischen, soziologischen, biologischen, neurochemischen und medizinisch-psychiatrischen Ansätze bekannt sein und auf einen Fall bezogen werden können. Hervorheben möchte ich in diesem Zusammenhang die Bedeutung der kognitiven Ansätze der Verhaltenstherapie und insbesondere auch die „Person-Umwelt-Modelle“ der Stressbewältigung (Lazarus 1995, Hobfoll 1998, Antonovsky 1993). Aber auch philosophisch-ethische Perspektiven können wichtige Erkenntnisse liefern (Schlittmaier 2018).

So wird auch im Kerncurriculum der DGSA hervorgehoben, dass der Umgang mit „ethischen und moralischen Dilemmata von individuellen wie institutionellen Handlungsproblemen“ sowie „typischer Dilemmata der Sozialen Arbeit“ erlernt werden sollte (DGSA 2016, 6). Dazu möchte ich auch auf meine Ausführungen im Abschnitt „Auftrag und Hintergründe“ verweisen.

Ferner begegnet man im Rahmen von Fallbesprechungen bestimmten Themen wie Armut, Aggression, Gewalt, Missbrauch und Traumatisierungen immer wieder. Die jeweiligen ätiologischen Hintergründe, vor allem in Hinblick auf die Interdependenz von Makro-, Meso- und Mikroerklärungsansätzen, müssen bekannt sein. Nur so kann ein angemessenes Fallverständnis erlangt werden.

Zu den Erklärungsansätzen können und müssen natürlich auch Theorien der Sozialen Arbeit gezählt werden. Zumindest einige Ansätze sollten bekannt sein, um Fälle reflektieren und einordnen zu können. Für hilfreich erachte ich vor allem den Ansatz von Sommerfeld (2011) „Integration und Lebensführung“, der auf Basis eines Forschungsprojektes entwickelt worden ist und Modelle beschreibt, die abbilden, was Soziale Arbeit ist und weniger, was sie sein sollte.

Besonders erwähnen möchte ich auch den Capability-Approach, der im Zusammenhang mit Ungleichheitsdebatten von Bedeutung ist. Weitere Theorien sind beispielsweise bei May (2010), Thole (2012) oder weiteren Autoren zu finden. Grundlegende wissenschaftstheoretische Methoden wie die Phänomenologie, Hermeneutik oder Dialektik müssen natürlich auch bekannt sein, um Perspektiven einordnen und Texte oder Forschungsansätze besser verstehen zu können.

Viele theoretische Ansätze analysieren die gesellschaftlich-ökonomischen Rahmenbedingungen (vgl. Staub-Bernasconi 2018, Thiersch 2012, Böhnisch 2012) im Kontext der Handlungsmöglichkeiten Sozialer Arbeit. Damit wird die Interdependenz von Handlung, Methode und Struktur beschrieben, der „Mikro-Makro-

Gap“ überwunden und eine Handlungstheorie begründet (vgl. Röh 2013, 17). Diese Zusammenhänge müssen Sozialarbeiter*innen bewusst sein.

Letztlich kommt es darauf an, dass jede*r Sozialarbeiter*in die für ihn nützlichen oder aufschlussreichen Theorien weiterverwendet und sie zur Grundlage seines*ihres Arbeitens macht. Im systemtheoretisch-konstruktivistischen Sinne können die entsprechenden Ansätze als Werkzeuge (vgl. Herwig-Lempp 2003, 4) verstanden werden, um Wirklichkeitskonstruktionen zu erfassen und „Realitäten“ überprüfen zu können.

Zum Beispiel kann nach dem Capability-Ansatz zwischen internalen und externalen Verwirklichungschancen unterschieden werden (vgl. Röh 2013, 121). Letztlich kann auf der Grundlage dieser Einteilung im jeweiligen Fall beurteilt werden, inwieweit die soziale Problemlage auf mangelnde interne Fähigkeiten, Fertigkeiten und Kompetenzen eines Menschen zurückzuführen ist, oder ob sozialräumliche, sozioökonomische oder weitere strukturelle Faktoren die Ursache sind. Darüber hinaus kann eine Analyse weiterer Makro-Mikro-Zusammenhänge erfolgen.

Kreativität und Schnittstellen

Das multiperspektivistische Fallverstehen hat auch noch eine weitere Praxisrelevanz. Sehr oft arbeiten Sozialarbeiter*innen eng mit Kolleg*innen aus anderen Fachdisziplinen zusammen, sie sitzen nicht selten an sogenannten Schnittstellen. Nach Herwig-Lempp (2003, 13) erfordert das eine besondere Kompetenz, er spricht diesbezüglich von „Perspektivenmanagement“.

Nur wer die Denkweise und Fachbegriffe anderer Disziplinen versteht, wie etwa die von Psycholog*innen und Psychiater*innen verwendeten Diagnosekriterien der ICD, kann Fachgesprächen folgen und auf „Augenhöhe“ kommunizieren. Dann können relevante Informationen adäquat an andere Stellen und Bereiche weitergegeben und eine optimale Versorgung der Klient*innen gewährleistet werden.

Diese Vermittlerposition der Sozialarbeiter*innen erfordert, neben der Fähigkeit, sich in andere Fachdisziplinen hineindenken zu können, oft auch sehr viel Kreativität, um geeignete Lösungen für alle Beteiligten zu finden.

Beziehungsarbeit und lebensweltliche Hintergründe

Der Beziehungsaufbau hat eine besondere Bedeutung in der Sozialen Arbeit. Dabei sollte immer bedacht werden, dass der Beziehungsaufbau auch von den „Wirklichkeitskonstruktionen“ der Klient*innen abhängig ist, insbesondere im Hinblick auf das jeweilige soziale und strukturelle Umfeld.

Grundsätzlich sollten Sozialarbeiter*innen wissen, welche Faktoren einen Beziehungsaufbau begünstigen und welche Ergebnisse der Psychotherapieforschung auf das jeweilige Arbeitsfeld übertragen werden können. Während etwa die Arbeit eines*r Suchtberaters*in einer Psychotherapie sehr nahe

kommt, geht es im ASD mehr um eine fallbezogene koordinierende Prozesssteuerung.

Norcross (2002) nennt die folgenden Variablen, die für den Aufbau einer gelungenen therapeutischen Allianz relevant sind:

- Arbeitsbündnis,
- Empathie, Kongruenz, Wertschätzung,
- Zielübereinstimmung und Kooperation,
- Anpassung der therapeutischen Beziehung an den Widerstand des Patienten,
- Anpassung der therapeutischen Beziehung an funktionelle Behinderung und Bewältigungsstil,
- Feedback
- Wiederherstellung von Beziehungsabbrüchen,
- Selbstöffnung,
- Handhabung der Gegenübertragung,
- Anpassung an das Stadium der Veränderung,
- Anpassung der therapeutischen Beziehung an Erwartungen und Präferenzen des Patienten,
- Anpassung an den Bindungsstil,
- Anpassung an Religiosität und Spiritualität,
- Anpassung an die kulturelle und demografische Spezifität des*r Patienten*in.

Nach (Lambert 2008, 112) ist für den Erfolg im therapeutischen Prozess mit 30 Prozent die Therapeutische Allianz von Bedeutung, die Methoden nehmen mit 15 Prozent Einfluss. Nur auf Basis einer positiven Beziehungsgestaltung, die vor allem von Klient*innen so wahrgenommen werden muss, kann mit der Anwendung spezifischer Interventionen eine entsprechende Wirkung erzielt werden.

Jedoch fällt bei genauerer Betrachtung auf, dass auch die extratherapeutischen Faktoren mit 40 Prozent einen erheblichen Einfluss auf die Outcome-Variablen einer Psychotherapie oder Beratung haben.

Zu diesen Faktoren zählen Klient*innenvariablen und Umwelteinflüsse, wie zum Beispiel soziale Unterstützung, welche unabhängig von einer therapeutischen Behandlung den Heilungsprozess entweder fördern oder blockieren können (vgl. Lambert 1992, 97).

„Wenn KlientInnen in die Therapie kommen, bringen sie die unterschiedlichsten Störungen, Lebensgeschichten, gegenwärtige Streßfaktoren, sozialen Netze und ähnliches mit sich“ (Asay & Lambert 2001, 50). Der Lebenskontext, das Umfeld hat also einen Einfluss auf den Verlauf und das Ergebnis einer Psychotherapie.

Das Lebensumfeld der Betroffenen, das soziale Netzwerk wie Freund*innen, Familie oder auch LehrerInnen sowie Geistliche können durch unterstützende Aspekte zu einer Besserung beitragen, ohne „formale psychologische Interventionen“ (ebd.). Vermutlich verwendet das helfende Umfeld eine „Vielzahl von stützenden und

Hoffnung einflößenden Techniken.“ (Asay & Lambert 2001, 52, vgl. Lambert 1992, 99)

In diesem Zusammenhang müssen auch die sozioökonomischen Faktoren und deren Auswirkung auf die Gesundheit bedacht werden. Auf der Datengrundlage von verschiedenen empirischen Untersuchungen, wie z.B. der Survey „Gesundheit in Deutschland aktuell“ (GEDA), der „Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland“ (DEGS) oder der „Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland“ (KiGGS) kann ausgesagt werden, dass ein niedriger sozioökonomischer Status mit einem schlechteren allgemeinen Gesundheitszustand, vermehrten körperlichen und psychischen Erkrankungen wie Diabetes oder Depressionen korreliert (vgl. Lampert 2015).

Vor allem sollte in diesem Zusammenhang auf die Forschungsergebnisse von Wilkinson und Pickett (2016) verwiesen werden. Sie haben die Auswirkungen von Einkommensunterschieden untersucht. In Ländern mit einer hohen Ungleichheit ist die Anzahl psychischer Erkrankungen, drogensüchtiger sowie fettleibiger Menschen höher als in Ländern mit einer gerechteren Verteilung (vgl. Wilkinson & Pickett 2016, 33). Außerdem ist jeweils die Selbstmordrate und die Zahl der Gefängnisstrafen erhöht, die Lebenserwartung niedriger und in einigen Bereichen sind die schulischen Leistungen schlechter (vgl. ebd.).

Dieses Wissen ist wichtig, denn es macht deutlich, dass Klient*innen immer in ein Umfeld mit mehreren Hintergrundschichten eingebettet sind, die den Beziehungsaufbau bestimmen. Es ist notwendig, sich dessen bewusst zu sein und dieses Wissen in eine Haltung aufzunehmen. Das wiederum ist dann die Grundlage, um Unterstützungs- und Veränderungsprozesse mit einer realistischen Zielsetzung begleiten zu können. Arbeitsfeldbezogen muss darüber hinaus kritisch reflektiert werden, inwieweit die Forschungsergebnisse zur Therapeutischen Allianz übertragbar sind.

Forschung

Gute Sozialarbeiter*innen können zentrale Methoden der qualitativen und quantitativen Forschung anwenden. Nach dem Kerncurriculum der DGSA (2016, 9) gehören dazu auch die Gütekriterien. Dazu zählen beispielsweise die „Kommunikative Validierung, Transparenz im Vorgehen, intersubjektive Nachvollziehbarkeit, Wahrnehmungs-, Beobachtungs-, Messfehler; Operationalisierungsprobleme“. (DGSA 2016, 9). Auch sollte bekannt sein, wie eine Forschungsplanung erstellt wird (vgl. ebd.).

Nur so können wissenschaftliche Publikationen in Fachzeitschriften verstanden werden und Wirkungsforschungsstudien oder Evaluierungen nachvollzogen und kritisch betrachtet werden. Das Verständnis von evidenzbasierten Studien oder Richtlinien, wie zum Beispiel die S3-Leitlinien im Suchtbereich (AWMF 2015), ermöglichen einen Versorgungsoptimierungsdiskurs mit anderen Berufsgruppen.

Es ist für die Anerkennung von Sozialarbeiter*innen durch andere Profession elementar wichtig, dass Studierende und Praktiker*innen Evaluierungsmethoden und auch Studiendesigns im Rahmen der evidenzbasierten Wirkungsforschung verstehen. In einem multidisziplinären Team, das Praxisforschung betreiben möchte, sollten Sozialarbeit*innen keine Nebenrolle spielen, sondern gleichermaßen ihr Wissen und Können einbringen.

Nachhaltigkeit

Das Thema „Nachhaltigkeit“ ist von tief greifender Bedeutung, spielt aber in der Lehre und in der Praxis kaum eine Rolle. Vor allem kommt die ökologische Nachhaltigkeit zu kurz. Das ist jedoch nicht mehr zeitgemäß. Es muss mehr Bewusstsein über globale Zusammenhänge in der Sozialen Arbeit entwickelt werden. Denn das unbedachte Verhalten von Sozialarbeiter*innen in Deutschland kann in anderen Ländern der Welt zu sozialen Benachteiligungen führen.

In ihrem Perspektiven integrierenden Ansatz zur Internationalen Sozialarbeit beschreiben Cox & Pawar (vgl. 2013, 59) eine Interdependenz und Synthese globaler, ökologischer, menschenrechtlicher und sozialer Entwicklungsfaktoren. Ich habe in einem Artikel den Zusammenhang von Nahrungsmittelkonsum und Sozialer Arbeit herausgearbeitet (Schachameier 2017). Es dürfte inzwischen weitgehend bekannt sein, dass der übermäßige Konsum von Tierprodukten gravierende Schäden anrichtet und zum Beispiel auch für die Abholzung der Regenwälder mitverantwortlich ist, weil hier das Land für den Anbau von Sojabohnen genutzt wird, die als Tierfutter in die Industrieländer exportiert werden.

Insofern haben auch stationäre oder teilstationäre soziale Einrichtungen bei der Auswahl der angebotenen Nahrungsmittel eine ökologische Verantwortung.

Beispielsweise entscheidet letztlich ein*e Heimleiter*in darüber, welche Mahlzeiten in seiner*ihrer Einrichtung angeboten werden. Wenn bei der Erstellung des Speiseplans entsprechende ökologische Hintergründe berücksichtigt werden, dann kann ein Beitrag zur Nachhaltigkeit und sozialer Gerechtigkeit in einem globalen Sinne geleistet werden.

Ein*e gute*r Sozialarbeiter*in sollte sich über derartige Zusammenhänge bewusst sein und entsprechend handeln.

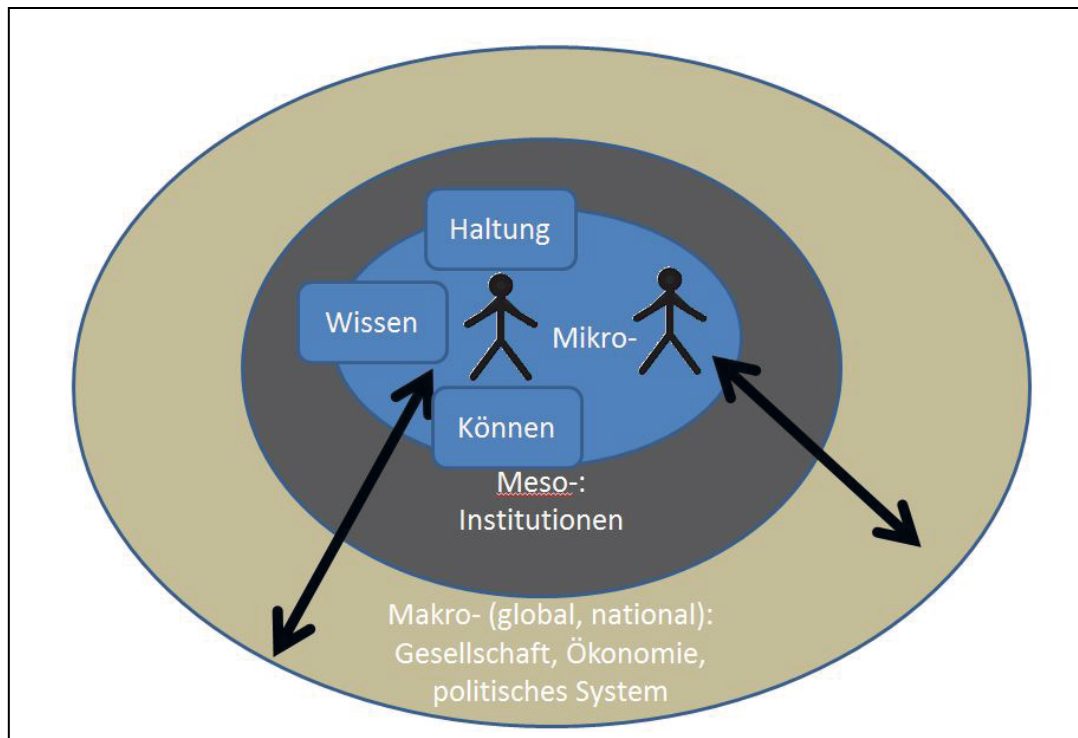


Abb. 6: Mehrebenenmodell

Zusammenfassung und Ausblick

Ich habe nun ausführlich dargestellt, was eine*n gute*n Sozialarbeiter*in ausmacht, aus der Perspektive eines Dozenten.

Verschiedene Kompetenzen, Methodenwissen sowie multiperspektivistisches Fallverstehen sind notwendig, um einen sinnvollen Theorie-Praxis-Transfer zu gewährleisten. Mir ist außerordentlich wichtig, dass auch die Einflüsse der Makroebene bedacht und entsprechende Positionen dazu eingenommen werden. Die Hintergründe einer Handlung sollten auf allen Schichten reflektiert werden, nur so entsteht eine bewusste Haltung. Beispielweise muss eine Beziehungsgestaltung immer im Kontext der Lebenswelt und deren Hintergrundschichten bedacht werden. Auch globale, ökonomisch-ökologische Zusammenhänge sollten berücksichtigt werden und in die sozialarbeiterische Haltung miteinfließen.

Im Hinblick auf Kompetenzaneignungsprozesse unterscheidet Walzig (vgl. 2012, 50) zwischen drei Dimensionen. Zum einen das „Wissen“, die „kognitiven Fähigkeiten“, um erkennen, verstehen und reflektieren zu können. Zum anderen müssen Einstellungen, Werte und Grundhaltungen gegenüber Dingen, Situationen und Beziehungen, die jedem Handeln zugrunde liegen, bedacht werden.

In einer dritten Dimension geht es um den Erwerb von abrufbarem Handlungswissen, um anwendbare Fähigkeiten (Fertigkeiten, Handhabung) und ihre „handhabend-gestaltende Wirkung“ im Umgang mit Aufgaben, anderen Personen und Dingen.

Ich möchte diese drei Dimensionen vereinfacht „Wissen“, „Können“ und „Haltung“ nennen. Diese beeinflussen sich gegenseitig (siehe Grafik). Die Haltung wird durch das jeweilige Wissen beeinflusst, das Können durch die Haltung und das Wissen.

Je umfassender das Wissen die Mikro-, Meso- und Makroebene durchdringt und je mehr die Wechselwirkungen dieser Ebenen bewusst sind, desto tief greifender kann ein Verständnis für soziale Problemlagen entwickelt werden. Ein*e gute*r Sozialarbeiter*in hat diesbezüglich einen hohen Bewusstseitsgrad erlangt und ist bereit, sich diesbezüglich stets weiterzuentwickeln.

Ich lade die Leser*innen ausdrücklich dazu ein, die gemachten Ausführungen um weitere Perspektiven zu erweitern, zu ergänzen oder zu kritisieren. Nur durch einen gemeinsamen Diskurs können sich fundierte Haltungen entwickeln und verstärken.

Literatur

- Antonovsky, A. (1993): Gesundheitsforschung versus Krankheitsforschung. In: Franke, A., Broda, M. (Hrsg.): Psychosomatische Gesundheit. Versuch einer Abkehr vom Pathogenese-Konzept. Tübingen: DGVt
- Asay, T. P., Lambert, M.J. (2001). Empirische Argumente für die allen Therapien gemeinsamen Faktoren. Quantitative Ergebnisse. In M.A. Hubble, B.L. Duncan & S.D. Miller (Hrsg.): So wirkt Psychotherapie (S. 41–81). Dortmund: Verlag Modernes Lernen
- AWMF (2015): S3-Leitlinie "Screening, Diagnose und Behandlung alkoholbezogener Störungen". PDF: <http://www.dg-sucht.de/s3-leitlinien/> – 08.08.2018
- Bär, G. (2012): Partizipation im Quartier – Gesundheitsförderung mit vielen Adressaten und Dynamiken. In: Rosenbrock, R., Hartung, S.: Partizipation und Gesundheit. Bern: Huber, S. 172–181.
- Berger, P. L., Luckmann, T. (2016): Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit. Frankfurt a. Main: Fischer
- Böhnisch, L. (2012): Lebensbewältigung. In: Thole, W. (Hrsg.), Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch, 4.Aufl., Wiesbaden 197–218.
- Bronfenbrenner, U. (1979): The Ecology of Human Development. Experiments by nature and design. Cambridge, Massachusetts, London: Harvard University Press
- Cox, D., M. Pawar (2013): International Social Work. Issues, Strategies and Programs. Thousand Oaks/London/New Delhi
- DBSH (2009): Grundlagen für die Arbeit des DBSH. <https://www.dbsh.de> – PDF 20.02.2018
- Dewe, B., Otto, H. U. (2012): Reflexive Sozialpädagogik. In: W. Thole (Hrsg.): VS Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden
- DGSA 2016: Kerncurriculum Soziale Arbeit. Eine Positionierung der Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit. <https://www.dgsa.de/ueber-uns/kerncurriculum-soziale-arbeit/> – pdf 07.01.2018
- Galuske, M. (2009): Methoden der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. Weinheim, München: Juventa
- Heiner, M. (2004): Professionalität in der Sozialen Arbeit. Theoretische Konzepte, Modelle und empirische Perspektiven. Stuttgart

- Heiner, M. (2010): Kompetent handeln in der Sozialen Arbeit. München: Ernst Reinhardt
- Habermas, J. (1995): Theorie des kommunikativen Handelns. Band 1. Handlungsrationalität und gesellschaftliche Rationalisierung. Frankfurt am Main: Suhrkamp
- Herwig-Lempp, J. (2003): Welche Theorien braucht Soziale Arbeit? In: Sozialmagazin 2/2003,
- Hinte, W. (2011a): Stadtteilbezogene Soziale Arbeit im ASD – Chancen und Grenzen in struktureller und personeller Hinsicht. In: Hinte, W., Lüttringhaus, M., Oelschlägel, D. (Hrsg.): Grundlagen und Standards der Gemeinwesenarbeit. Ein Reader zu Entwicklungslinien und Perspektiven. Weinheim München: Juventa
- Hinte, W. (2011b): Soziale Arbeit und Stadtentwicklung: sich vorher einmischen anstatt nachher zu jammern. In: Hinte, W., Lüttringhaus, M., Oelschlägel, D. (Hrsg.): Grundlagen und Standards der Gemeinwesenarbeit. Ein Reader zu Entwicklungslinien und Perspektiven. Weinheim München: Juventa
- Hobfoll, S. E. (1998): Stress, culture, and community. The psychology and philosophy of stress. New York: Plenum Press
- Kessl, F. (2005): Der Gebrauch der eigenen Kräfte. Eine Gouvernementalität Sozialer Arbeit. München, Weinheim: Juventa
- Kleve, H., Haye, B., Hampe-Grosser, A., Müller, M. (2006): Systemisches Case Management. Falleinschätzung und Hilfeplanung in der Sozialen Arbeit. Heidelberg: Carl-Auer
- Köttig, M., Gahleitner S. B., Kunz, T. Thiessen, B., Völter, B. (2014): „Ich sehe was, was Du nicht siehst“ – eine multiperspektivistische Zusammenschau auf den Fall Faruk Zadek. In: Köttig, M., Borrmann, S., Effinger, H., Gahleitner, S. B., Kraus, B., Stövesand, S. (Hrsg.): Soziale Wirklichkeiten in der Sozialen Arbeit. Wahrnehmen – Analysieren – intervenieren. Opladen, Berlin, Toronto: Barbara Budrich
- Lampert, T., Richter, M., Schneider, S., Spallek, J, Dragano, N. (2015): Soziale Ungleichheit und Gesundheit. Stand und Perspektiven der sozialepidemiologischen Forschung in Deutschland. Bundesgesundheitsbl 2016 · 59:153–165 DOI 10.1007/s00103-015-2275-6. Berlin Heidelberg: Springer
- Lambert, M. (1992): Implications of outcome research for psychotherapy integration. In J. C. Norcross & M. R. Goldstein (Eds): Handbook of psychotherapy integration (94-129) Basic Books: New York
- Lambert M. J., Barley, D. E. (2008): Die therapeutische Beziehung und der Psychotherapieeffekt – eine Übersicht empirischer Forschungsergebnisse. In: Hermer M., Röhrle B. (Hrsg.): Handbuch der therapeutischen Beziehung. Tübingen: dgvt-Verlag
- Lazarus, R. S. (1995): Streß und Streßbewältigung – ein Paradigma. In: Filipp, S. H. (Hrsg.): Kritische Lebensereignisse. Weinheim: Beltz
- Löcherbach, P., Mennemann, H., Hermsen, T. (2009): Case Management in der Jugendhilfe. München Basel: Ernst Reinhardt
- Lüttringhaus, M. (2001): Zur Einführung. In: Hinte, W., Lüttringhaus, M., Oelschlägel, D. (Hrsg.): Grundlagen und Standards der Gemeinwesenarbeit. Ein Reader zu Entwicklungslinien und Perspektiven. Weinheim München: Juventa
- Lutz, R. (2011): Das Mandat der Sozialen Arbeit. Wiesbaden: Springer

- May, M. (2010): Aktuelle Theoriediskurse Sozialer Arbeit. Eine Einführung. Wiesbaden: VS Verlag Springer
- Müller, C. W. (1978): Sozialpädagogische Evaluationsforschung: Ansätze, Erfahrungen und Kritik. In: Müller, C.W. (Hrsg.): Begleitforschung in der Sozialpädagogik. Weinheim: Beltz
- Müller, C. W. (2006): Wie Helfen zum Beruf wurde. Eine Methodengeschichte der Sozialen Arbeit. Weinheim München: Juventa
- Müller, B. (2012): Professionalität. In: Thole, W. (Hrsg.): Grundriss Soziale Arbeit. VS Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden
- Mullen, E.J., Dumpson, J.R. (1972): Is Social Work on the Wrong Track? In: Mullen, E.J., Dumpson, J.R.(Hrsg.): Evaluation of Social Intervention. San Francisco
- Norcross J. C. (2002): Psychotherapy relationships that work. New York: Oxford University Press
- Röh, D. (2013): Soziale Arbeit, Gerechtigkeit und das gute Leben. Eine Handlungstheorie zur daseinsmächtigen Lebensführung. Wiesbaden: Springer
- Schachameier, A. (2013): Der hilflose Helfer – vom Umgang mit sich selbst. In: Müller-Teusler, S., H. Colla (Hrsg.): Die Person als Organon in der Sozialen Arbeit. Wiesbaden:Verlag für Sozialwissenschaften
- Schachameier, A. (2017): Globales Lernen und Soziale Arbeit. In: Soziale Arbeit (DZI) 2/2017
- Schlittmaier, A. (2018): Philosophie in der Sozialen Arbeit: ein Lehrbuch. Stuttgart: Kohlhammer
- Schütz, A., Luckmann, T. (2017): Strukturen der Lebenswelt. Konstanz, Lucius, München: UVK Verlagsgesellschaft mbH
- Sommerfeld, P., Hollenstein, L. Calzaferri, R. (2011): Integration und Lebensführung. Ein forschungsgestützter Beitrag zur Theoriebildung der Sozialen Arbeit. Wiesbaden: Springer
- Staub-Bernasconi, S. (2018): Soziale Arbeit als Handlungswissenschaft: auf dem Weg zu kritischer Professionalität. Opladen & Toronto: Verlag Barbara Budrich
- Thole, W. (2012): Grundriss Soziale Arbeit. VS Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden
- Thiersch, H., Grundwald, K., Köngeter, S. (2012): Lebensweltorientierte Soziale Arbeit. In: Thole, W. (Hrsg.), Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch Wiesbaden, VS-Verlag
- Walzig, S. (2012): Kompetenzorientiert prüfen. Stuttgart : UTB GmbH – Barbara Budrich
- Wilkinson, R., Pickett, K.(2016): Gleichheit. Warum gerechte Gesellschaften für alle besser sind. Berlin: Haffmans & Tolkemitt
- Wüsten G., C. Flückiger (2008): Ressourcenaktivierung: ein Manual für die Praxis. Bern: Huber