Methodisches Handeln im Spannungsfeld zwischen Lebenswelt und klinischer Praxis

Konkretisierung an einem Beispiel aus der Kinder- und Jugendhilfe

Jan V. Wirth

Prof., Dr., Dipl.-Sozialarbeiter (FH), Studiendekan „Psychosoziale Beratung in Sozialer Arbeit“ (M.A.) an der DIPLOMA Hochschule, Systemischer Praxis- und Fachberater (Webseite www.systemisch-arbeiten.info)

 © Jan V Wirth, Prof. Dr.

Aufmerksamkeitsfokussierung:
Was spricht jeweils **für** und **gegen** das „sozial-lebensweltliche“ und das „klinisch-therapeutische Handeln“ in der Sozialen Arbeit?
(Auflösung später mit unserer Unterstützung ☺)

Pro‘s des „klinisch-therapeutischen“ Handelns:

Pro‘s des „sozialen / lebensweltlichen“ Handelns:

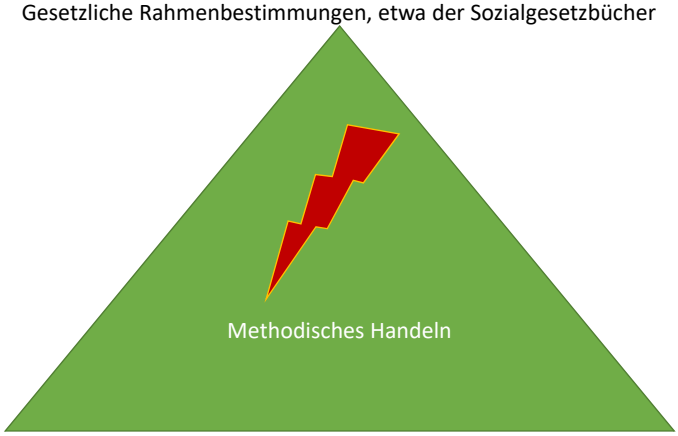
_____
_____
_____
_____

_____
_____
_____
_____

 © Jan V Wirth, Prof. Dr.

Das Spannungsdreieck von Gesetz, Sozialer Arbeit und sozialen, kulturellen und wissenschaftlichen Wandel

Gesetzliche Rahmenbestimmungen, etwa der Sozialgesetzbücher



Sozialer, kultureller und wissenschaftlicher Wandel

Theorien und Methoden der Sozialen Arbeit

3

„Die Welt ist besser dran ohne mich!“

Die knapp 16-jährige Gymnasiastin **Kathrin* aus Hamburg** war, nachdem sie am Vortag das Haus verlassen hatte, nicht in der Schule angekommen. Am Vortag hatte sie einer Mitschülerin anvertraut, dass sie sich umbringe, „... wenn das so weitergeht“. Sie bezog diese Aussage v.a. auf wiederholte Konflikte in der Klasse und ihre schlechte soziale Integration. Kathrin galt in der Klasse als Außenseiterin. Sie wurde, nachdem eine polizeiliche Suchaktion eingeleitet wurde, einen Tag später 200 km weit von der Schule entfernt aufgebracht und aufgrund der oberflächlichen Schnittverletzungen an den Handgelenken in die Notaufnahme einer dort gelegenen psychiatrischen Klinik gebracht.

In der von der Klinik vorgenommenen ärztlichen Stellungnahme wurde das **Vorliegen einer länger als sechs Monate dauernden psychischen Störung** (sozialrechtlich „Beeinträchtigung der seelischen Gesundheit“) diagnostiziert. Die Behandlung sei nur in einer stationären therapeutischen Spezialeinrichtung mit erfahrenen pädagogischen, medizinischen, und psychotherapeutischen Fachkräften möglich. Die Eltern stimmen der Diagnose zu, sind jedoch mit der vorgeschlagenen stationären Einrichtung nicht einverstanden und wenden sich an Sie, SozialarbeiterIn/SozialpädagogIn im Jugendamt des Wohnbezirkes. Die Eltern sagen, Kathrin sei auf die Beziehung zu ihrer Familie, den beiden Eltern und den beiden jüngeren Schwestern sowie zu der im Haus lebenden Großmutter angewiesen und würde diese in der vorgesehenen ebenfalls weit entfernt liegenden Einrichtung verlieren.

* Pseudonym, Ähnlichkeiten mit realen Personen sind zufällig.

4

Kennzeichen für **Methodisches Handeln** ??

A
B
C
D
E
F
G
H
I
J
K
L
M
N

M
N
O
P
Q
R
S
T
U
V
W
X
Y
Z

5

Kennzeichen für **Methodisches Handeln** ??

A Ambivalent, Aufklärerisch, Angebotscharakter
B Bildend, Beteiligungsfördernd, Beschränkt
C Clearing, Charismatisch, Charakterabhängig
D
E Ethisch, Einzelfallangemessen, Effektiv, Evaluativ
F Forschend, Funktional, Fachlich
G Generalistisch, Gruppenbezogen, Gesichert
H
I Institutionsangemessen, Interventional, Indikation
J Ein Jugendhilfe-Job, der Joker, ein Journal, etwas für Jeden
K Konzeptuell, Komplex, Kritisch, Konfliktlösend, Kreativ
L Lebensweltbezogen, Lebendig, Legitimiert
M Modellhaft, z.T. Messbar, Mutmachend

N Netzwerkfördernd, Nützlich, ein Name
O Originell, Orientierend, Offen
P
Q Qualitativ wertvoll, Quantitativ erforschbar, Qualvoll
R Rechtsgemäß, Reflexiv, Repräsentativ
S Sachbezogen, Situationsorientiert, Sinnvoll, Systematisch
T Theoretisch konsistent, Therapeutisch, Therapie
U Überprüfbar, Utilisierend, Unterhaltsam
V
W Wissensbasiert, Werkzeug, Wachstum
X E**X**istenzsichernd, Fle**X**ibel, E**X**perimentell
Y Ps**Y**chotherapeutisch; Anal**Y**tisch, D**Y**namisch
Z Zirkulär, Zielbezogen, Zweckhaft

6

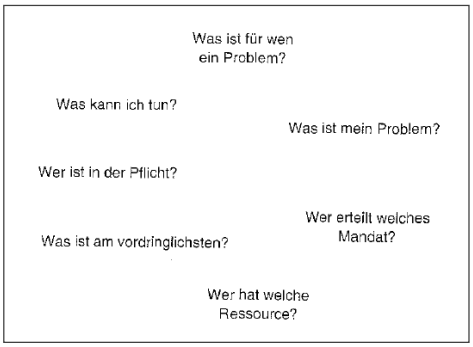
Kennzeichen für **Methodisches Handeln** ??

- A Ambivalent, Aufklärerisch, Angebotscharakter
- B Bildend, Beteiligungsfördernd, Beschränkt
- C Clearing, Charismatisch, Charakterabhängig
- D **Datensammeln, Diagnostisch, Deutend, Dienstleistung**
- E Ethisch, Einzelfallangemessen, Effektiv, Evaluativ
- F Forschend, Funktional, Fachlich
- G Generalistisch, Gruppenbezogen, Gesichert
- H **Hermeneutisch, Haltung bewahrend, Hilfreich**
- I Institutionsangemessen, Interventional, Indikation
- J Ein Jugendhilfe-Job, der Joker, ein Journal, etwas für Jeden
- K Konzeptuell, Komplex, Kritisch, Konfliktlösend, Kreativ
- L Lebensweltbezogen, Lebendig, Legitimiert
- M Modellhaft, z.T. Messbar, Mutmachend
- N Netzwerkfördernd, Nützlich, ein Name
- O Originell, Orientierend, Offen
- P **Planungsorientiert, Pragmatisch, Professionell, Passend**
- Q Qualitativ wertvoll, Quantitativ erforschbar, Qualvoll
- R Rechtsgemäß, Reflexiv, Repräsentativ
- S Sachbezogen, Situationsorientiert, Sinnvoll, Systematisch
- T Theoretisch konsistent, Therapeutisch, Therapie
- U Überprüfbar, Utilisierend, Unterhaltsam
- V **Verstehend, Vorsichtig, Vorsorglich, Vorbeugend**
- W Wissensbasiert, Werkzeug, Wachstum
- X E**X**istenzsichernd, Fle**X**ibel, E**X**perimentell
- Y Ps**Y**chotherapeutisch; Anal**Y**tisch, D**Y**namisch
- Z Zirkulär, Zielbezogen, Zweckhaft

7

Sozialpädagogische Diagnose (Müller 1995, 116ff.)

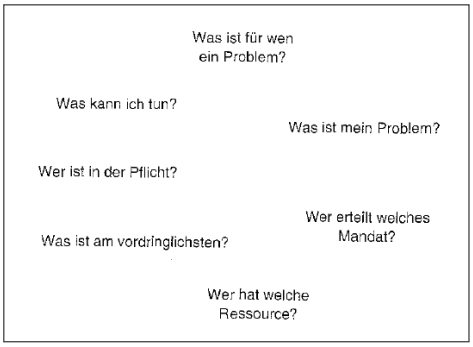
- **Fall von:**
- **Fall für:**
- **Fall ……:**



8

Sozialpädagogische Diagnose
(nach Müller, 1995, 116ff.)

- **Fall von:** Suizidalem Verhalten in Verbindung mit einer diagnostizierten seelischen Beeinträchtigung und Beeinträchtigung der sozialen Teilhabe einer heranwachsenden Schülerin und dadurch notwendiger stationärer Therapie, krisenhafte psychosoziale Entwicklungsaufgaben für die Familie
- **Fall für:** öffentliche Träger, hier konkret dem Jugendamt, als Garant des Kindeswohls und des Kindesschutzes bzw. des Schutzes der Familie
- **Fall mit:** Ärzte, TherapeutInnen, Sozialer Dienst der Klinik, Gesundheitsamt, Sozialarbeiter der Schule, Lehrer, Therapeuten, Eltern und eventuell Familienangehörige, ggfs. Sozialamt



Geeignetes Instrument: „Personalliste“ (Pantucek, Peter)
http://www.pantucek.com/index.php/soziale-diagnostik/verfahren/19-personalliste

Zentrale Aufgabe für Hilfen für Kinder und Jugendliche (Quelle SGB … § …?)

„… die Verwirklichung des Rechtes eines jungen Menschen auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit.“

1. Störungsdiagnose nach SGB V – ICD 10

Sozialgesetzbuch (SGB) - Achtes Buch (VIII) - Kinder- und Jugendhilfe - (Artikel 1 des Gesetzes v. 26. Juni 1990, BGBl. I S. 1163)

§ 35a Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche

(1) Kinder oder Jugendliche haben Anspruch auf Eingliederungshilfe, wenn

1. ihre seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand abweicht, und
2. daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist.

Von einer seelischen Behinderung bedroht im Sinne dieses Buches sind Kinder oder Jugendliche, bei denen eine Beeinträchtigung ihrer Teilhabe am Leben in der Gesellschaft nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. § 27 Absatz 4 gilt entsprechend.
(1a) Hinsichtlich der Abweichung der seelischen Gesundheit nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 hat der Träger der öffentlichen Jugendhilfe die Stellungnahme

1. eines Arztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie,
2. eines Kinder- und Jugendpsychotherapeuten oder
3. eines Arztes oder eines psychologischen Psychotherapeuten, der über besondere Erfahrungen auf dem Gebiet seelischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen verfügt,

einzuholen. Die Stellungnahme ist auf der Grundlage der Internationalen Klassifikation der Krankheiten in der vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information herausgegebenen deutschen Fassung zu erstellen. Dabei ist auch darzulegen, ob die Abweichung Krankheitswert hat oder auf einer Krankheit beruht. Die Hilfe soll nicht von der Person oder dem Dienst oder der Einrichtung, der die Person angehört, die die Stellungnahme abgibt, erbracht werden.

- Multiaxiales Klassifikationsschema für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters nach ICD-10
- gutachterliche Stellungnahme, für die inzwischen eine weitgehend standardisierte Vorgehensweise mit Musterstellungnahmen, Professionelle wie nach **1a**

2. Diagnose: eine aus der psychischen Störung resultierende Beeinträchtigung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben nach SGB VIII - ICF

Sozialgesetzbuch (SGB) - Achtes Buch (VIII) - Kinder- und Jugendhilfe - (Artikel 1 des Gesetzes v. 26. Juni 1990, BGBl. I S. 1163)

§ 35a Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche

1) Kinder oder Jugendliche haben Anspruch auf Eingliederungshilfe, wenn

1. ihre seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand abweicht, und
2. daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist.

on einer seelischen Behinderung bedroht im Sinne dieses Buches sind Kinder oder Jugendliche, bei denen eine Beeinträchtigung ihrer Teilhabe am eben in der Gesellschaft nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. § 27 Absatz 4 gilt entsprechend.
1a) Hinsichtlich der Abweichung der seelischen Gesundheit nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 hat der Träger der öffentlichen Jugendhilfe die tellungnahme

1. eines Arztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie,
2. eines Kinder- und Jugendpsychotherapeuten oder
3. eines Arztes oder eines psychologischen Psychotherapeuten, der über besondere Erfahrungen auf dem Gebiet seelischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen verfügt,

nzuholen. Die Stellungnahme ist auf der Grundlage der Internationalen Klassifikation der Krankheiten in der vom Deutschen Institut für medizinische okumentation und Information herausgegebenen deutschen Fassung zu erstellen. Dabei ist auch darzulegen, ob die Abweichung Krankheitswert hat der auf einer Krankheit beruht. Die Hilfe soll nicht von der Person oder dem Dienst oder der Einrichtung, der die Person angehört, die die tellungnahme abgibt, erbracht werden.

- die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF; für Kinder und Jugendliche)
- Stellungnahme einer Fachkraft gemäß § 72 SGB VIII, auch **SozialarbeiterInnen,** ist nicht bindend für die Fallführung

Ambulante Eingliederungshilfen für junge Menschen mit einer seelischen Behinderung

(2) Die Hilfe wird nach dem Bedarf im Einzelfall

1. in ambulanter Form,
2. in Tageseinrichtungen für Kinder oder in anderen teilstationären Einrichtungen,
3. durch geeignete Pflegepersonen und
4. in Einrichtungen über Tag und Nacht sowie sonstigen Wohnformen geleistet.

(3) Aufgabe und Ziel der Hilfe, die Bestimmung des Personenkreises sowie die Art der Leistungen richten sich nach § 53 Absatz 3 und 4 Satz 1, den §§ 54, 56 und 57 des Zwölften Buches, soweit diese Bestimmungen auch auf seelisch behinderte oder von einer solchen Behinderung bedrohte Personen Anwendung finden.
(4) Ist gleichzeitig Hilfe zur Erziehung zu leisten, so sollen Einrichtungen, Dienste und Personen in Anspruch genommen werden, die geeignet sind, sowohl die Aufgaben der Eingliederungshilfe zu erfüllen als auch den erzieherischen Bedarf zu decken. Sind heilpädagogische Maßnahmen für Kinder, die noch nicht im schulpflichtigen Alter sind, in Tageseinrichtungen für Kinder zu gewähren und lässt der Hilfebedarf es zu, so sollen Einrichtungen in Anspruch genommen werden, in denen behinderte und nicht behinderte Kinder gemeinsam betreut werden.

- Ambulante Hilfen für junge Menschen, die als seelisch behindert gelten oder von einer seelischen Behinderung bedroht sind, werden **gem. § 35a SGB VIII durch die Kinder- und Jugendhilfe** geleistet,
- Eingliederungshilfeleistungen für körperlich und geistig behinderte junge Menschen durch die **Träger der Sozialhilfe nach den Bestimmungen der §§ 53, 54 SGB XII**

Systematische **Fallbearbeitung** am Bsp. im Kontext des § 35a des SGB VIII

- **Anschauungs-Beispiel für die (ambivalente) Integration von systembezogenem und lebensweltbezogenem** sozialarbeiterischen / sozialpädagogischen **Handeln**
- wir wandern zwischen verschiedenen Systemen - hier dem Jugendhilfe-, dem Gesundheits- und dem Bildungssystem - hin und her, haben deren verschiedene Sprachen und Denkweisen zu verstehen und in ihrer Hilfeplanung zu berücksichtigen, **ohne dabei eigene Standpunkte und Perspektiven aufzugeben**.
- Arbeitsprozess, bei dem wir gemeinsam mit den Betroffenen und mit seinen Kooperationspartnern aus anderen Disziplinen die Problematik zu erkennen und nach Lösungsmöglichkeiten zu suchen haben.

Beratung: sozial, sozialtherapeutisch, psychosozial, psychotherapeutisch?

Ob ein Beratungsprozess als sozialberaterisch, -therapeutisch, psychotherapeutisch, psychosozial o.ä. zu bezeichnen ist, hängt u.a. vom:

„institutionellen Kontext und der Interpretation der für die Intervention im Vordergrund stehenden Probleme ab. Die Problemkonstellation eines Einzelfalles ist immer aus verschiedenen Perspektiven zu interpretieren, insofern kann bei der Problemdefinition auch eine therapeutische Indikation im Sinne eines Sozialleistungsrechts in den Vordergrund rücken und dann von Therapie gesprochen werden“ (Crefeld 2002, S. 34).

Sozialberatung: niedrigschwellig, lebensweltorientiert, sozialkritisch /-theoretisch

„Voraussetzung aller Beratung ist das Wissen um Lebensverhältnisse, um Lebenseinschränkungen und Lebensmöglichkeiten, wie sie unabhängig von Beratungskonzepten und ihrem Verständnis von Hilfsbedürftigkeit und Hilfschancen erfahren werden“ (Thiersch 1992, 131).

Wirth 2019: https://www.youtube.com/watch?v=UlC33U4EYVY&t=26s

Champion-Fragen: Was spricht jeweils für das das „klinisch-therapeutische “ bzw. das „sozial-lebensweltliche“ Handeln?

Pro‘s des „klinisch-therapeutischen“ Handelns“:

_____

_____

_____

_____

Pros des „sozialen / lebensweltlichen“ Handelns:

_____

_____

_____

_____

Pros: „sozial-lebensweltlich“ und „klinisch-therapeutisch“ Handeln

Pro des „klinisch-therapeutischen“ Handelns:

-Wirkung besser erforschbar

-standardisiertes Vorgehen

-Fokussierung auf Kausalität

-starke Expertise in Teilzusammenhängen

-reicher Methodenvorrat für biopsychosoziale Diagnostik

-arbeitet exkludierend und hochschwellig

Pro des „sozialen / lebensweltlichen“ Handelns:

-geht von der Erfahrung problematischer Lebenswelten aus

-behandelt die Schwierigkeiten ihrer Klientel als Konflikte und Desorientierungserfahrungen

-bearbeitet Krisen im gesellschaftskritischem / -politischem Bezug auf Ausgrenzung, Diskriminierung und soziale Ungleichheit

-arbeitet inkludierend und niedrigschwellig

Cons: „sozial-lebensweltlich“ und „klinisch-therapeutisch“ Handeln

Gefahren des „klinisch-therapeutischen“ Handelns:

- die Gefahr der Stigmatisierung durch Etikettierung eines Verhaltens,
- _____
- _____
- _____
- _____

Gefahren des „sozialen / lebensweltlichen“ Handelns:

- der Beliebigkeit aufgrund fehlender klarer Standards des Vorgehens
- _____
- _____
- _____
- _____

19

Cons: „sozial-lebensweltlich“ und „klinisch-therapeutisch“ Handeln

Gefahren des „klinisch-therapeutischen“ Handelns:

- die Gefahr der Stigmatisierung durch Etikettierung eines Verhaltens,
- der Medikalisierung und Psychiatrisierung gesellschaftlicher Probleme,
- der Verkürzung eines Sachverhalts durch eine Diagnose oder
- der ungenügenden Berücksichtigung von Interaktionen, von institutionellen Begrenzungen und Zwängen.
- arbeitet exkludierend
- basiert z.T. auf Lobbyismus (siehe VT in D)

Gefahren des „sozialen / lebensweltlichen“ Handelns:

- der Beliebigkeit aufgrund fehlender klarer Standards des Vorgehens
- mangelnde Zielorientierung („wann besteht soziale Gerechtigkeit?“)
- der eigenen Borniertheit nicht bewusst zu werden
- der voreiligen Parteinahme mit Betroffenen, die ihrerseits in zirkuläre Konstellationen verstrickt sind
- der Kolonialisierung der Lebenswelt
- der mangelnden Methodenvielfalt
- manche Probleme lassen sich nicht durch dialogische Gesprächsführung „wegreden“ (Anlage/Sozialisation)

20

„Die Welt ist besser dran mit Dir, liebe Kathrin!“

- Während des Klinikaufenthaltes unterstützte der Soziale Dienst die Beibehaltung des regelmäßigen Kontaktes von Kathrin zur Familie auf vielfältige Weise, z.B. auch durch die Realisierung von Fahrten bzw. Kosten-Übernahmen.
- Nach dem Klinikaufenthalt konnte Kathrin mit Unterstützung und Begleitung der sozialpädagogischen Mitarbeiterin der Klinik und des Jugendamtes sowie ihrer Familie in eine therapeutische Gruppe einer stationären Jugendhilfemaßnahme aufgenommen werden.
- **Die Hilfen verliefen erfolgreich.** Die Schulsituation hat sich unter Zutun von Schule und Eltern normalisiert. Kathrin legte ihr Abitur erfolgreich ab.
- Heute als Volljährige lebt Kathrin wieder bei den Eltern. Sie möchte was Handwerkliches erlernen, weiß aber noch nicht genau was.

© Jan V Wirth, Prof. Dr.

Methoden + Theorie + Haltung= Identität

Soziale Arbeit ist als „synergetische“ Arbeit am Sozialen, im Sozialen und für das Soziale der Gesellschaft mehrperspektivisch zu planen, kooperativ zu realisieren und kritisch zu reflektieren.

Die Fachkraft der sozialen Arbeit hat sozial/diagnostische Kompetenzen, um allgemeine und spezifische Hilfebedarfe in deren Kontexten zu erkennen.

Die passende Vorgehensweise wird durch die gesetzlichen Grundlagen mitbestimmt (siehe Fallbeispiel).

Sie geht mit **Ambivalenzen** im **transprofessionellen** Arbeiten zwischen Systemen und Lebenswelten **theoriegeleitet**, **konstruktiv** und **kooperativ** um im Horizont von sozialberuflichen Ethik-Kodizes, Sozialgesetzen und Menschenrechten (Kleve/Wirth 2019).

© Jan V Wirth, Prof. Dr.

Spontanfeedback: was nehme ich als <u>wichtig</u> für meine nächsten Lernziele mit?

Literatur

Crefeld, W. (2002). Klinische Sozialarbeit – nur des Kaisers neue Kleider? In M. Dürr (Hrsg.), Klinische Sozialarbeit, eine notwendige Kontroverse (S. 23–39). Hohengehren: Schneider.

Galuske, Michael (1998): Methoden der sozialen Arbeit. Eine Einführung. Weinheim: Juventa.

Heiner, Maja (2004): Professionalität in der sozialen Arbeit. Theoretische Konzepte, Modelle und empirische Perspektiven. Stuttgart: Kohlhammer.

Müller, Burkhard (1995): Sozialpädagogisches Können. Ein Lehrbuch zur multiperspektivischen Fallarbeit. Freiburg im Breisgau: Lambertus.

Thiersch, Hans (1992; 2005): Lebensweltorientierte soziale Arbeit. Aufgaben der Praxis im sozialen Wandel. 6. Aufl. Weinheim: Juventa.

Wirth, Jan V.; Kleve, Heiko (2019): Die postmoderne Ermöglichungsprofession. 66 Leuchtfeuer systemischen Arbeitens. Heidelberg: Carl-Auer (erscheint im Herbstprogramm).

Über mich

Jan V Wirth

Systemischer Praxisberater, Supervisor, Dozent, Prof. Dr. der Philosophie im Fach Soziologie der Sozialen Arbeit, Staatlich anerkannter Dipl.-Sozialarbeiter/-pädagoge (FH)

info@systemisch-arbeiten.info