

### 3.4 Arbeitsprinzipien Sozialer Arbeit

Arbeitsprinzipien enthalten grundlegende Aussagen zum Selbstverständnis der Fachkräfte bzw. der Organisationen. Sie sind knapp gefasst, z. B. in der Form von Imperativen mit Handlungsanweisungen („Anfangen wo der Klient steht!“). Sie werden auch als Maximen formuliert, die auf Kombinationen zentraler Begriffe beruhen („Hilfe zur Selbsthilfe“) oder bestehen aus Einzelbegriffen, die Hinweise auf zentrale Orientierungen geben (z. B. „Ressourcenorientierung“, „Parteilichkeit“, „Ganzheitlichkeit“). Im Unterschied zu zentralen Werten und Zielen des Berufs wie „soziale Gerechtigkeit“ oder „soziale Anerkennung“ sind Arbeitsprinzipien zwar ebenfalls sehr allgemein gehalten, verweisen aber auf Handlungsdimensionen. So wird z. B. einer der Zentralwerte der Profession die Förderung der Autonomie der Lebenspraxis handlungsbezogen z. B. als „Partizipation“ gefasst und als „Aushandlungsorientierung“ oder als „Dialogische Zielplanung“ konkretisiert.

Soziale, politische und institutionelle Anforderungen ändern sich ständig, Konzeptionen müssen (entsprechend) umgeschrieben und Angebote umorganisiert werden. Dagegen haben Arbeitsprinzipien als allgemeinere Formulierungen eher Bestand und können durch ihre grundlegende Aussage zugleich Sicherheit und Orientierung bieten. Sie wirken insofern oftmals identitätsstiftend. Wenn Arbeitsprinzipien als Leitlinien für berufliches Alltagshandeln dienen sollen, so müssen sie zusätzlich über Handlungsregeln situations- und fallbezo-

gen konkretisiert werden (v. Spiegel 2004, 249). Einen vielbeachteten Katalog von Handlungsmaximen für alle Berufsfelder Sozialer Arbeit, der konkreter ist als die berufsethischen Verweise auf die notwendige Achtung der Würde des Menschen und die Verpflichtung zur Sozialen Gerechtigkeit, enthielt der 8. Jugendbericht der Bundesregierung (BMJFFG 1990, 85ff) mit folgenden Strukturmaximen:

- (1) *Prävention* als vorbeugendes Handeln nicht nur im Einzelfall bei bereits erkennbaren Gefährdungen, sondern auch als sozialpolitisch initiierte Verbesserungen der Lebensbedingungen und frühzeitige Unterstützung, Entlastung und Beratung;
- (2) *Regionalisierung* der Dienstleistungen, um durch Dezentralisierung und Sozialraumorientierung die Zugangsbarrieren zu senken und die Kooperation unter den Anbietern zu erleichtern;
- (3) Die *Alltagsorientierung*, definiert als „Zugänglichkeit“ im Alltag, als Nähe zu gewachsenen sozialen Bezügen und als ganzheitlich ausgerichtete, unbürokratische Überwindung organisationsbedingter Spezialisierungen;
- (4) *Integration* als Vermeidung der Ausgrenzung u. a. durch spezialisierte Institutionen und
- (5) *Partizipation* als Mitbestimmung der Adressaten und ihres sozialen Umfeldes und ihrer Interessenvertretungen (z. B. Selbsthilfegruppen).

Diese Maximen sind bis heute aktuell und leider noch immer nur begrenzt realisiert worden. Sie sind nicht nur vom kompetenten Handeln der einzelnen Fachkraft abhängig, sondern mindestens ebenso von politischen und organisatorischen Entscheidungen, die z. B. für eine vorbeugende, aufsuchende, sozialraumnahe Arbeit die notwendigen Ressourcen bereitstellt. Stärker auf Interaktionen mit den KlientInnen und das methodische Handeln der Fachkräfte bezogen sind folgende Prinzipien formuliert worden (nach Herrmann 2006, 39ff, außer Punkt 4):

- (1) *Wissenschaftliche Fundierung* des Handelns durch Nutzug von Forschungsergebnissen als Basis aller folgenden Prinzipien.
- (2) *Strukturierte Offenheit*, um eine flexible, einzelfallspezifische und situationsangemessene Balance zu erreichen zwischen strategischem, also vorrangig aufgaben- und ergebnisorientiertem Handeln und verständigungsorientiertem Handeln (→ Wissensbaustein „Verständigungsorientiertes und strategisches Handeln“, Bd. 3, Stimmer/Weinhardt).

Heiner, Maja (2010): Kompetent handeln in der sozialen Arbeit. München: Reinhardt (Handlungskompetenzen in der sozialen Arbeit, 1). S. 41-45.

- (3) *Partizipation der KlientInnen* über mittelfristige Arbeitsabsprachen (Kontrakt) und situative Aushandlungsprozesse (→ Wissensbaustein „Dialogische Grundhaltung“, Bd. 2, Gromann). Strukturierte Offenheit und Partizipation ermöglichen eine
- (4) *Nutzerorientierung* der Angebote, nicht zuletzt weil sie zur Individualisierung der Interventionsplanung und ihrer Umsetzung beitragen (→ Wissensbausteine „Personenzentrierte Hilfen, Bd. 2, Gromann und „Hilfeplanung“, Bd. 4, Schwabe).
- (5) *Ressourcenorientierung* als Fokussierung auf vorhandene Fähigkeiten der KlientInnen und Unterstützungspotenziale im sozialen Umfeld bei gleichzeitiger Wahrnehmung von Stärken und Schwächen (→ Wissensbaustein „Ressourcenorientierung“, Bd. 4, Schwabe).
- (6) *Ganzheitlichkeit und Mehrperspektivität* als ein methodisches Vorgehen, das mehrdimensional alle Problemdimensionen zu berücksichtigen sucht (nicht unbedingt auch bearbeitet!) und dabei die Sichtweise aller beteiligten und betroffenen Akteure im Klientensystem und Leistungssystem berücksichtigt (→ Wissensbaustein „Hilfeplanung“, Bd. 4, Schwabe).
- (7) *Alltagsorientierung* als Zieldimension („gelingender Alltag“, Verbesserung der Kompetenz der Lebensbewältigung) und als Methode, d. h. als dezentrale, alltagsnahe Unterstützung, bei der gewachsene sozialräumliche Bezüge genutzt und gestärkt werden (→ Wissensbaustein „Sozialraumorientierung“, Bd. 2, Gromann).

Diese primär auf die Fallarbeit und das Klientensystem bezogene Liste soll durch zwei stärker auf das Leistungssystem bezogene Arbeitsprinzipien ergänzt werden. So können Qualitätsaspekte der Organisation Sozialer Dienste (wie z. B. Niedrigschwelligkeit und Erreichbarkeit) und Gesichtspunkte der Effektivität und Effizienz der Dienstleistungen berücksichtigt werden.

- (8) *Qualitätsorientierung* als Entwicklung und Beachtung von Standards und Verfahren. Sie dienen der kontinuierlichen Überprüfung der Passung von Angebot, Bedarf und Bedürfnissen und der Realisierung fachlich anerkannter Konzept-, Prozess- und Ergebnisqualität → Wissensbausteine „Qualitätsmanagement“ und „Personalentwicklung“, Bd. 5, Merchel).
- (9) *Wirkungsorientierung* als empirisch fundiertes Bemühen, die Effektivität der eigenen Arbeit durch Berücksichtigung neuester Forschungsergebnisse zur Wirkung von Interventionen zu steigern und nachzuweisen (Otto 2007). Dies erfordert auch die Be-

reitschaft zur Dokumentation und Evaluation der eigenen Arbeit (→ Wissensbaustein „Selbst- und Fremdevaluation“).

Diese neun Arbeitsprinzipien enthalten Kriterien und damit Bewertungskategorien, an denen fachliches Handeln prozess- und ergebnisbezogen gemessen werden kann. Sie werden nicht systematisch in jedem Band bei jeder Fallanalyse durchdekliniert. Zum einen, weil die Autoren in unterschiedlichen Begriffstraditionen stehen. So bevorzugen die einen den Terminus „Dialogorientierung“, andere den Terminus „Partizipation“, wieder andere „Verständigungsorientierung“ etc., die einen verwenden den Begriff der „Alltagsnähe“, andere den Begriff der „Lebensweltorientierung“. Manche fassen Aspekte der „Ganzheitlichkeit“ und „Mehrperspektivität“ des Vorgehens unter dem Begriff der „systemischen Orientierung“ usw. usw. usw. Begriffstraditionen variieren auch nach Berufsfeldern. So entspricht dem „Personenzentrierten Ansatz“ aus der Sozialpsychiatrie und Behindertenarbeit in vieler Hinsicht der „Lebensweltorientierte Ansatz“ in der Jugendhilfe und der „Kindzentrierte Ansatz“ in der Pädagogik der frühen Kindheit, mit arbeitsfeldspezifischen Akzentuierungen. Selbst wenn man sich auf einen Katalog hätte einigen können, wäre seine vollständige und systematische Anwendung nicht möglich gewesen, denn drei Fälle eines Bandes können das Spektrum der Umsetzungsmöglichkeiten dieser Prinzipien nicht abdecken. Das wäre bestenfalls bei konstruierten „Demonstrationsfällen“ möglich gewesen (zur Theorie der Kasuistik und Falltypologie vgl. Heiner 2004). So tauchen die neun Prinzipien in den Fallinterpretationen dieser Buchreihe weder vollständig noch in terminologisch identischer Form auf. Sie sind aber der Idee nach in allen Bänden zu finden.

### 3.5 Etappen des Interventionsprozesses

Handlungskompetenz als Fähigkeit zum gezielten, problemlösenden oder zumindest problemreduzierenden Handeln erfordert prozessbezogen zunächst eine zutreffende Analyse der Anforderungen, die Entwicklung realitätsangemessener Zielvorstellungen verbunden mit dem Entwurf eines Handlungsplanes, dann die Fähigkeit und die Bereitschaft, diesen Handlungsplan umzusetzen und schließlich eine zielbezogene Überprüfung der Ergebnisse dieser Umsetzung (Possehl 1993, 15). Die Wahrnehmung der aktuellen Anforderungen im Vergleich zu den eigenen Fähigkeiten, Absichten und Ressourcen dient

dabei der kognitiven Strukturierung des Prozesses. Teilweise sind die einzelnen Etappen stärker ausdifferenziert worden in: (1) Analyse der Rahmenbedingungen, (2) Situations- oder Problemanalyse, (3) Zielentwicklung, (4) Planung und (5) Evaluation (v. Spiegel 2004, 125). Teilweise findet man Ablaufmodelle, die sich terminologisch an die medizinische oder psychotherapeutische Fachsprache anlehnen. Fachliches Handeln schreitet danach von der Anamnese und Diagnose über die Intervention zur Evaluation fort (z. B. Stimmer 2000, 32f; Cassée 2007, 65ff; Müller 2008). Die „Anamnese“ dient der Erhebung biografischer Daten (Fallgeschichte), die „Diagnose“ dem Verstehen dieser Geschichte und der aktuellen Situation und die „Evaluation“ der ziel- und kriterienbezogenen Bewertung der Fallentwicklung auf der Basis systematisch dokumentierter Verlaufsergebnisse. Zusätzlich wird in manchen Ablaufmodellen der Abschluss eines „Kontrakts“ als Etappe eingeführt.

Der Gegenstandsbezug zur Aufgabenstellung der Sozialen Arbeit in der Durchführungsphase bleibt in den meisten Modellen vage („Intervention“). Es überwiegt mit Analyse, Planung, Reflexion, Evaluation das gedankliche Handeln. Dass die Arbeit mit dem Hilfesystem zusätzlich andere Kompetenzen erfordert als die Arbeit mit dem Klientensystem, wird allenfalls im Begriff „Hilfeplan(ung)“ angedeutet. Hier stellt das systemische Konzept von Pincus und Minahan (1990) mit seinem achtstufigen Ablaufmodell eine wichtige Ergänzung dar, indem es die unterschiedlichen Rollen der Beteiligten verdeutlicht (vgl. Kasten „Aktionssystem“). Auch dieses Modell beginnt mit Problemanalyse und Informationssammlung und endet mit der Auswertung der Ergebnisse (Evaluation). Die Durchführungsphase wird als Aufbau, Pflege und Nutzung von Aktionssystemen konzipiert. Dieser Ansatz wird in diesem Band aufgegriffen.