

dieser Text kann zitiert werden:

Roessler, Marianne;
Gaiswinkler Wolfgang:

"Wie gehen Sozialarbeiter*innen
2049 mit Ambivalenz und
Nichtwissen um?"

in: FORUM sozial - die berufliche
Soziale Arbeit 1/2024, S.28/29

16. Wie gehen Sozialarbeiter*innen 2049 mit Ambivalenzen und Nichtwissen um?

MARIANNE ROESSLER UND WOLFGANG GAISWINKLER: Im Jahr 2049 sind in der Kinder- und Jugendhilfe die Fachkräfte der Sozialen Arbeit und die Führungskräfte stolz auf ihre Arbeit und stolz darauf, was Familien gemeinsam mit unterstützenden Personen aus ihren Netzwerken unter oft schwierigen Umständen erreichen. Im Unterschied zu den frühen 2020er-Jahren ist nun der Mehrheit der Fachkräfte und der Führungskräfte klar, dass sie selbst auf einer reichen Goldmine sitzen, die sie täglich mit den Familien heben können. Diese Goldmine wurde schon in den 1980er-Jahren unter anderem von einem Team von Sozialarbeiter*innen in Milwaukee rund um Steve de Shazer, Insoo Kim Berg und Eve Lipchik entdeckt und hat sich langsam und stetig in der professionellen Praxis durchgesetzt: Das Team in Milwaukee nannte ihren Zugang „Lösungsfokussierte Kurzzeittherapie“. Sie

fragten sich systematisch: „Wie können wir von dem, was funktioniert, mehr tun und wie können wir Überflüssiges oder Dysfunktionales weglassen?“

2049 nutzen Behörden, Organisationen und Führungskräfte dieses Meta-Prinzip täglich: Sie ermutigen kunstfertig Familien, auf das zu achten, was funktioniert, und sie achten selbst auch auf das Gelingende in ihrer Arbeit. Organisationen und Führungskräfte tun es ihnen gleich, bezogen auf das Führungshandeln und die organisationalen Rahmenbedingungen.

2049 pflegen die Fachkräfte den Umgang mit Ambivalenzen: Sie achten einerseits darauf, was in den Familien nicht funktioniert und den Kindern schadet oder in der Zukunft schaden könnte, andererseits achten sie ab der ersten Sekunde des Kontakts oder einer etwaigen Gefährdungsmeldung mit großem Nachdruck und immer wieder systematisch darauf, was in der Familie funktioniert: Wer tut in dieser Familie konkret was, um dem betroffenen Kind oder Jugendlichen Sicherheit, Schutz und gute Aufwuchsbedingungen mit Liebe und Verbundenheit zu bieten. Von Anfang an arbeiten sie systematisch daran, den Bezugsrahmen aller relevanten Akteur*innen (auch der Jugendhilfe) miteinzubeziehen, die Familienmitglieder zu stärken, aktiv und selbstwirksam ihren Eigenwillen zu entwickeln, ihm zu folgen und diesen Eigenwillen dafür zu verwenden, ihren Kindern ein gutes Leben und ein gutes Aufwachsen zu ermöglichen. Dabei sind die Professionellen nicht naiv. Sie wissen, welchen Schaden Familienmitglieder manchmal ihren Kindern zufügen können. Auch in Fällen, wo wichtige Mitglieder der Kernfamilie große Schwierigkeiten haben, die Kinder zu schützen, oder sie sogar schädigen (in besonderen Fällen sogar mehr oder weniger intentional), sind die Profis kunstfertig darin, die Familie zu unterstützen, familiäre Ressourcen zu mobilisieren und ein unterstützendes Netzwerk aufzubauen, um das Kind oder den Jugendlichen zu schützen und ihn oder sie liebevoll in seiner oder ihrer Entwicklung zu begleiten und zu fördern.

Wie ist diese Entwicklung, dieser Paradigmenwechsel gelungen?

Das Team in Milwaukee stellte bereits in den 1980er-Jahren fest, dass es einer erheblichen Disziplin und Kunstfertigkeit bedarf, diese einfachen Prinzipien zu pflegen. Ganz im Sinne des polnischen Erkenntnis- und Wissenschaftstheoretikers Ludwik Fleck braucht es ein „Denkkollektiv“, um diesen „Denkstil“ zu leben und zu pflegen. Dinge, die nicht funktionieren, haben eine starke hypnotische, ja geradezu faszinierende Wirkung und es ist eine ganz normale menschliche Eigenschaft, Hypothesen und Annahmen von Wirkungs- und Ursachenzusammenhängen zu phantasieren und in der Folge immer weiter und intensiver den Fokus auf das Dysfunktionale zu richten, statt sich dem Funktionierenden zuzuwenden.

Schon zu Beginn des 21. Jahrhunderts gab es neben dem lösungsfokussierten Ansatz eine Fülle von Praxismodellen und Operationalisierungen, die diesen Prinzipien folgten wie z. B. Signs of Safety, das SEN-Modell, SOP, Partnering for Safety oder Parallelentwicklungen wie Marte Meo und Luc Isebaerts gesundheitsorientiertes Modell, um nur einige der Modelle zu nennen, die mit Ambivalenzen und dem Verhältnis von Wissen und Nichtwissen kunstfertig umgehen. Die Fachkräfte nutzen 2049 Weiterentwicklungen dieser Praxismodelle, neue Entwicklungen sowie wirkmächtige und bewährte Strategien und Instrumente aus der Sozialen Arbeit, die zu Selbstwirksamkeitserfahrungen der Adressat*innen führen.



Marianne Roessler und Wolfgang Gaiswinkler, Netzwerk OST, Institut für Lösungsfokussierte Praxis. Spezialisierung: Kinder- und Jugendhilfe

Es war ein agiler Entwicklungsprozess, der einen langen Atem brauchte und nicht abgeschlossen ist. Es setzte sich der Leitsatz durch: „Wir behandeln die Adressat*innen so, wie auch wir gerne behandelt werden wollten, wenn wir mit der Kinder- und Jugendhilfe zu tun hätten.“

Der Paradigmenwechsel hat sich durchgesetzt, weil die Beteiligten gemerkt haben, dass dieses Vorgehen die Wirkung ihrer professionellen Arbeit deutlich verbessert hat. Auch weil sie gemerkt haben, dass ihre Arbeit dadurch leichter wurde und die Familien Erfolge feiern konnten.

Fazit:

2049 gibt es einen regen Austausch unter den Praktiker*innen über wirkmächtige Techniken und Methoden, über die kunstfertige Kombination von Nichtwissen und Wissen und den Umgang mit der Ambivalenz von Kontrolle und Kooperation. Der wissenschaftliche und Theoriediskurs steht in einem dialogischen Austausch auf Augenhöhe mit der Praxisforschung und Praxisentwicklung.

LITERATURVERZEICHNIS

unter diesem Link: <http://www.netzwerk-ost.at/Literatur-Ambivalenzen-2049.html>

17. Hat sich Peer-Beratung 2049 etabliert und wo?

JANA DEMLER: Ich denke, Peer-Beratung wird sich schon in den kommenden Jahren mehr und mehr in den unterschiedlichen Bereichen der Sozialen Arbeit etablieren, besonders jedoch im psychiatrischen Kontext. Es wird zunehmend erkannt, wie wichtig die Perspektive und eigene Erfahrungen von Betroffenen sind, um Partizipation wirklich zu leben, gute und wirksamere Leistungen anzubieten und die Bedarfe der Nutzer*innen verschiedener Angebote abzudecken und gemeinsam weiterzuentwickeln. Die Hemmschwelle, sich mit anderen auszutauschen, die ähnlich (schwere) Phasen durchlebt haben wie man selbst – frei nach dem Motto „Du weißt, wie es sich anfühlt ...“ –, ist für viele Menschen geringer. Das bietet enorme Chancen, Betroffene zu beraten und niedrigschwellige Angebote zu initiieren sowie die Selbstwirksamkeit zu stärken.

Umso mehr freut es mich, dass es jetzt schon Projekte wie z.B. „OBEON“ (Orientierungshilfe und Beratung Online in seelischen Belastungssituationen) des Dachverbandes Gemeindepsychiatrie e. V. gibt und wir dort mitwirken. Hier werden der dialogische Ansatz sowie digitale Beratung schon heute aufgegriffen und es wird Beratung nicht nur von professionellen Fachkräften angeboten, sondern auch von Angehörigen und Betroffenen, was ich als sehr bereichernd für die Perspektiven aller Beteiligten wahrnehme. Ich denke (und hoffe), dass Peer-Beratung sich bis 2049 selbstverständlich in die Profession der Sozialen Arbeit einfügen wird und als integraler Bestandteil von Behandlungsangeboten gilt.



Jana Demler (32) ist Referentin der Geschäftsführung bei der „Bremer Werkgemeinschaft gGmbH“ und studierte Sozialarbeiterin.

18. Wie überwinden soziale, kulturelle und sprachliche Barrieren? Krisendienste 2049

BERTHOLD DIETZ: 2049: Erstkontakt in einer universellen Beratungsstelle. Spezialisierte Beratungsstellen für Jugendliche mit Suizidgedanken oder für Menschen mit Suchtproblemen oder für Angehörige von Pflegebedürftigen gibt es nicht mehr.

Nach der alten Idee des *front office* aus den 1990er-Jahren gibt es eine KI-unterstützte Beratungsstelle, die anhand mimischer Expression und Stimmmodulation beim Erstkontakt und der Schilderung, warum er/sie/ div eine Beratung aufsucht, eine Vorauswahl trifft, mit der der/ die/ div Klient*in zielsicherer zu einer spezialisierten Fachkraft weitergeleitet werden kann. Die KI trifft dabei eine Vorentscheidung hinsichtlich der Priorisierung/ Dringlichkeit und der fachlichen Zuordnung. In ganz dringlichen Fällen kann unmittelbar und in Echtzeit eine virtuelle Umgebung geschaffen werden, mittels derer der/ die/ div Klient*in in akuten bzw. emotionalen Ausnahmesituationen aufgefangen und ggf. Eigen- und/ oder Fremdgefährdung verhindert werden kann.

Die Technik wurde dabei über Jahre der Entwicklung interdisziplinär zusammen mit Notärzt*innen, Polizist*innen und Psychiater*innen in der Praxis erprobt und präzisiert. Dieser Erstkontakt unterstützt komplexere Anamnesen und verkürzt Interventions- und Reaktionszeiten. Insbesondere bei von Gewalt bedrohten Menschen und bei emotional/ traumatisch Destabilisierten hat man sehr gute Erfahrungen gemacht.

Nach etlichen kleineren „Diagnose“-Fehlern läuft die KI sicher auf jedem Smartphone. Sozialarbeiter*innen und andere Fachkräfte sind also rund um die Uhr zu erreichen. Die KI übersetzt dabei auch automatisch von anderen Sprachen und beherrscht zielsicher arabische und mittelafrikanische Dialekte, da die Migrationsbewegungen aus den von der Klimakatastrophe betroffenen Gebieten bislang vor allem an der Verfügbarkeit entsprechend qualifizierter Dolmetscher*innen scheiterte.