

Soziale Diagnostik in der Förderplanung

Qualitative Vergleichsstudie in der stationären Erziehungshilfe

Master-Thesis
Isa Manuela Wilhelm

Begleitperson
Dr. Petra Gregusch

Zweitgutachter*in
Prof. Dr. Thomas Gabriel

Masterstudiengang
Zürich, Herbstsemester 2022

Abstract

Kinder und Jugendliche in stationären Erziehungshilfen werden im Rahmen der Förderplanung in ihrer Entwicklung gefördert. Der Teilaspekt der Sozialen Diagnostik wird dabei sowohl anhand wissenschaftlich fundierter als auch anhand alltagstheoretischer Zugänge ausgeübt. Auf der Grundlage der daraus entstehenden Erkenntnisse werden Interventionen zur Förderung des Kindes oder des:der Jugendlichen erarbeitet. Welche Auswirkungen eine wissenschaftlich fundierte Soziale Diagnostik im Vergleich zu einer alltagstheoretischen Sozialen Diagnostik auf die Förderplanung hat, bildet die Fragestellung dieser Arbeit. Für deren Beantwortung werden - basierend auf einer Verortung der Kinder- und Jugendhilfe in der Schweiz - das Handlungsfeld der stationären Erziehungshilfe sowie die Ausgestaltung der Förderplanung vertieft thematisiert. Ergänzend wird das heutige Verständnis der Sozialen Diagnostik anhand eines historischen Bezugs und zwei Modellarten der Sozialen Diagnostik aufgezeigt sowie exemplarisch mittels der Darstellung des Prozessmodells der Kooperativen Prozessgestaltung, als ein wissenschaftlich fundiertes Modell der Sozialen Diagnostik, analysiert. Eine qualitative Vergleichsstudie, die anhand der inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet wurde, untersucht die Ausgestaltung der Fallarbeit, des Fallverständnisses, der Sozialen Diagnostik, der Interventionen sowie der Förderplanung von Professionellen der Sozialen Arbeit, die nach beiden Zugängen der Sozialen Diagnostik arbeiten. Die Resultate zeigen auf, dass bei der wissenschaftlich fundierten Sozialen Diagnostik detailliertere soziale Diagnosen entstehen und die Professionellen der Sozialen Arbeit dadurch ein gezieltere und wirksamere Hilfeformen erarbeiten und diese stichhaltig legitimieren können. Ebenso stehen innerhalb der Institution mehr zeitliche Ressourcen für die Förderplanung zur Verfügung, wodurch eine Rahmung für eine gewissenhafte Durchführung der Sozialen Diagnostik gewährleistet ist.

Vorwort und Dank

Diese Arbeit richtet an die Professionellen der Sozialen Arbeit, die sich in den stationären Erziehungshilfen trotz sehr herausfordernder und höchst anspruchsvoller Bedingungen der Betreuung und Förderung von Kindern und Jugendlichen in das Kindeswohl gefährdenden Problemlagen widmen. Im Spezifischen ist damit auch mein ehemaliger Arbeitgeber gemeint, der mir einen langjährigen Einblick in die Vielfalt des Handlungsfeldes der stationären Erziehungshilfe und das Sammeln von wertvollen handlungspraktischen Erfahrungen ermöglicht hat.

Ich bedanke mich bei all den Theoretiker:innen, Wissenschaftler:innen und Praktiker:innen der Sozialen Arbeit für ihre interessanten Beiträge, Diskussionen und Erfahrungsberichte, die mich durchgehend angeregt haben, die Handlungsmethoden in den stationären Erziehungshilfen zu hinterfragen.

Mein weiterer Dank gilt den nachfolgenden Personen, die mich auf ihre individuelle Art bei der Umsetzung dieser Masterarbeit unterstützt haben:

- Den Forschungsteilnehmenden für ihre Berichte über ihr berufliches Handeln, die es ermöglicht haben, die qualitative Forschung durchzuführen.
- Meinem aktuellen Arbeitsteam für die zeitlichen Ressourcen, in denen ich meinen Fokus auf die Erarbeitung dieser Masterarbeit setzen durfte.
- Den Mitstudierenden des Masterstudiengangs Soziale Arbeit an der ZHAW für die Erfahrungsberichte, den kollegialen Austausch und die unterstützenden Ratschläge sowie meinem sozialen Umfeld für den unerlässlichen Rückhalt, das Verständnis und die motivierenden Worte in einer höchst anspruchsvollen und intensiven Zeit.

Mein besonderer Dank gilt meiner Begleitperson der ZHAW, die mich dabei unterstützt hat, dieses Thema zu erforschen und zu vertiefen. Vielen Dank für die strukturierenden und fokussierenden Denkanstösse im Rahmen der Begleitung dieser Masterarbeit.

Vielen herzlichen Dank!

Inhaltsverzeichnis

Abstract	II
Vorwort und Dank	III
Abbildungsverzeichnis	VI
Tabellenverzeichnis	VII
Abkürzungsverzeichnis	VIII
1 Einleitung	1
1.1 Problem- und Fragestellung	2
1.2 Erkenntnisinteresse und Zielsetzung	4
1.3 Begrifflichkeiten	4
1.4 Aufbau der Arbeit.....	6
2 Kinder- und Jugendhilfe Schweiz	8
2.1 Kinder- und Jugendhilfe im Schweizer Rechtssystem	8
2.2 Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in der Schweiz.....	11
2.3 Stationäre Erziehungshilfe	12
2.3.1 Auftrag	13
2.3.2 Förderplanung	14
3 Soziale Diagnostik	20
3.1 Historische Entwicklung.....	23
3.2 Rekonstruktiv-hermeneutische Modelle.....	27
3.3 Standardisiert-klassifikatorische Modelle.....	28
3.4 Fallverstehen	28
4 Prozessmodell: Kooperative Prozessgestaltung	33
4.1 Situationserfassung	34
4.2 Analyse	35
4.3 Diagnose.....	36
4.4 Zielsetzung	39
4.5 Interventionsplanung	39
4.6 Interventionsdurchführung	40
4.7 Evaluation	40
5 Methodologie und Forschungsdesign	41
5.1 Prozess der Datenerhebung.....	41
5.1.1 Feldzugang	41
5.1.2 Sampling	42
5.1.3 Erstellung des Interviewleitfadens für die Expert:inneninterviews	43

5.1.4	Datenerhebung	44
5.1.5	Reflexion der Datenerhebung	44
5.2	Prozess der Datenauswertung	45
5.2.1	Datenaufarbeitung	46
5.2.2	Analysetechnik: Inhaltlich strukturierende Inhaltsanalyse	47
6	Forschungsergebnisse.....	50
6.1	Fallverständnis.....	50
6.2	Soziale Diagnostik	51
6.3	Fallarbeits	52
6.4	Förderplanung	54
6.5	Pädagogisches Handeln.....	56
6.6	Teamarbeit.....	57
6.7	Berufliche Erfahrung	58
6.8	Methodenreflexion und Limitation.....	58
7	Erkenntnisse und Ausblick	60
7.1	Bezug zwischen Forschungs- und Theorieerkenntnissen	60
7.2	Beantwortung der Fragestellungen.....	62
7.3	Ausblick	72
7.3.1	Handlungsempfehlungen für die Professionellen der Sozialen Arbeit.....	73
7.3.2	Weiterführende Forschung	75
	Literaturverzeichnis	76
	Anhangsverzeichnis	84

Abbildungsverzeichnis

<i>Abbildung 1.</i> Schweizer zivilrechtliche Kinderschutzmassnahmen	9
<i>Abbildung 2.</i> Ebenen des Förderplans in den stationären Erziehungshilfen.....	15
<i>Abbildung 3.</i> Zielebenen.....	17
<i>Abbildung 4.</i> Prozess Fallverständnis nach Schwabe.....	29
<i>Abbildung 5.</i> Prozessmodell Kooperative Prozessgestaltung.....	33
<i>Abbildung 6.</i> Ablauf theoriegeleitetes Fallverstehen KPG.....	38
<i>Abbildung 7.</i> Allgemeines inhaltsanalytisches Ablaufmodell nach Mayring.....	46
<i>Abbildung 8.</i> Ablaufmodell strukturierende Inhaltsanalyse nach Mayring.....	47
<i>Abbildung 9.</i> Ablaufmodell inhaltlich strukturierende Inhaltsanalyse nach Mayring.....	48

Tabellenverzeichnis

<i>Tabelle 1.</i>	Interviewteilnehmende.....	43
-------------------	----------------------------	----

Abkürzungsverzeichnis

Allgemeine Abkürzungen

AJB	Amt für Jugend und Berufsberatung Zürich
KESB	Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde
KOKES	Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz
KPG	Prozessmodell Kooperative Prozessgestaltung
SODK	Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren

Rechtliche Abkürzungen

JStG	Bundesgesetz über das Jugendstrafrecht
KJFG	Kinder- und Jugendförderungsgesetz
PAVO	Verordnung über die Aufnahme von Kindern zur Pflege und zur Adoption
SGB VIII	Sozialgesetzbuch Deutschland. Achtes Buch. Kinder- und Jugendhilfe
StGB	Schweizerisches Strafgesetzbuch
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch

1 Einleitung

Wenn Sie wissen, wie man die Freude eines Kindes diagnostiziert, die Intensität seiner Freude, dann sollten Sie bemerkt haben, dass die größte Freude das Glück ist, Schwierigkeiten zu überwinden, Ziele zu erreichen, Geheimnisse zu öffnen, die Freude am Sieg und das Glück an Unabhängigkeit, Meisterschaft, Besitz.

(Janusz Korczak, 2019)

Die Kinder- und Jugendhilfe in der Schweiz besteht aus Angeboten, die freiwillig oder aufgrund eines rechtlichen Beschlusses in Anspruch genommen werden (Bundesrat, 2012, S. 23-24). Freiwillige Angebote beziehen sich primär auf die informelle Bildung von Kindern und deren Eltern. Exemplarisch dafür sind Freizeitvereine, Angebote der Offenen Jugendarbeit oder Beratungsstellen. Im Gegensatz dazu stellen zivil- und strafrechtliche Kinderschutzmassnahmen die gesetzlich verordnete Inanspruchnahme von Angeboten der Kinder- und Jugendhilfe dar. Die zivilrechtlichen Kinderschutzmassnahmen werden auf Bundesebene im Zivilgesetzbuch (ZGB) in den Artikeln 307-312 ZGB (Schweizerisches Zivilgesetzbuch vom 10. Dezember 1907, SR 210) aufgeführt und beruhen auf internationalen Abkommen, wie beispielsweise der UNO-Kinderrechtskonvention. Diese beinhaltet Grundrechte der Kinder sowie Mindeststandards für das kindliche Wohlergehen (Mösch Payot & Rosch, 2016, S. 205). Der Artikel 307 Abs. 1 ZGB verpflichtet die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) in der Schweiz dazu, bei einer Kindeswohlgefährdung zu intervenieren und eine entsprechende Kinderschutzmassnahme auszusprechen. Die Grundlagen dafür bestehen aus den Prinzipien der Verhältnismässigkeit, der Komplementarität, der Verschuldungsunabhängigkeit sowie der Subsidiarität (Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz [KOKES], n. d.a, S. 1-3). Die strafrechtlichen Kinderschutzmassnahmen werden im Jugendstrafgesetz (JStG) in den Artikeln 12 JStG (Bundesgesetz über das Jugendstrafrecht vom 20. Juni 2003, SR 311.1), 13 JStG und 15 JStG verortet und beinhalten erzieherische und therapeutische Massnahmen für delinquente Kinder und Jugendliche.

Mit den zivilrechtlichen und strafrechtlichen Kinderschutzmassnahmen wird das Ziel verfolgt, den Kinderschutz sowie das Wohlbefinden und die gesellschaftliche Teilhabe der Kinder und Jugendlichen durch entsprechende Leistungen von Professionellen der Sozialen Arbeit wiederherzustellen (Bundesrat, 2012, S. 23). Als konkrete Angebote benennt der Bundesrat (2012, S. 23) dafür die sozialpädagogische Familienbegleitung, die Familienpflege und die Heimerziehung. Fokussierend auf die Heimerziehung ist anzumerken, dass sich fremdplatzierte Kinder und Jugendliche in einer akuten und stark gefährdenden Problemlage befinden (Günder, 2015, S. 44). Die Ursache kann familiäre oder persönliche, aber auch gesellschaftliche Gründe haben. Aufgrund dessen ist für die fremdplatzierten Kinder und Jugendlichen das

Aufwachsen im elterlichen Haushalt für einen längeren Zeitraum nicht mehr möglich (Schau-der, 1995, S. 5). Sie wohnen daher mit anderen Kindern und Jugendlichen auf einer stationären Wohngruppe zusammen. Professionelle der Sozialen Arbeit übernehmen ihre Erziehung sowie die alltägliche Betreuung und fördern sie individuell in ihrer Entwicklung (Hansbauer, Merchel & Schone, 2020, S. 49). Aus diesem Grund wird anstatt des Begriffs Heimwesen auch von einer stationären Erziehungshilfe gesprochen.

Stationäre Erziehungshilfen benötigen nach Artikel 2 Abs.1 lit. a PAVO (Verordnung über die Aufnahme von Kindern zur Pflege und zur Adoption vom 19. Oktober 1977, SR 211.222.338) eine Bewilligung für die Ausübung ihrer Tätigkeiten. Zudem unterstehen sie der Aufsicht der regional zuständigen Kinderschutzbehörde oder einer anderweitigen kommunalen Behörde innerhalb des Kantons. Da jedes Kind und jede:r Jugendliche individuelle Lebens- und Problemsituationen aufweist, ist es nicht möglich, einen allgemeingültigen Leistungsauftrag mit konkret umsetzbaren Handlungsmethoden zu definieren. Im Gegenteil erarbeiten die Professionellen der Sozialen Arbeit für die Kinder und Jugendlichen in den stationären Erziehungshilfen im Rahmen der Förderplanung einen individuellen Auftrag sowie eine individuelle Zukunftsperspektive (Hansbauer et al., 2020, S. 52). Dabei orientieren sie sich an deren Kompetenzen, Ressourcen und spezifischen Lebenssituationen. Dies ermöglicht eine bedarfsgerechte Förderung der Kinder und Jugendlichen, wobei diese die Wirksamkeit ihres Handelns erleben sowie Widerstandskraft und Selbstbewusstsein erwerben sollen. In Anlehnung an das einleitende Zitat von Janusz Korczak (2019) kann somit gesagt werden, dass die Professionellen der Sozialen Arbeit im Rahmen der Förderplanung über das Wissen verfügen, um eine problemhafte Situation zu analysieren und die Kompetenz besitzen, anhand dessen die Freude des Kindes wiederherzustellen.

1.1 Problem- und Fragestellung

Die Ausgestaltung der Förderplanung ist variabel (Freigang, 2009, S. 104). Sie orientiert sich an den Strukturen und der pädagogischen Ausrichtung der Institutionen der stationären Erziehungshilfe (Heidemann & Greving, 2011, S. 218). Mehrheitlich beinhaltet die Förderplanung die Elemente des Fallverständnisses, der Hilfeform, der Ziele und der Evaluation (Freigang, 2009, S. 104), wobei das Fallverständnis die Grundlage für die weiteren Prozessschritte der Förderplanung darstellt (Nauerth, 2016, S. 35). Dieses besteht aus Informationen über die Lebenssituation, das soziale Umfeld sowie wichtige Ereignisse und Verhaltensweisen der Kinder und Jugendlichen (Schwabe, 2021, S. 54). Diese Informationen bestehen einerseits aus Fakten und feststehenden Aspekten, wie beispielsweise dem Alter oder medizinischen Diagnosen,

und andererseits aus Interpretationen. Diese entstehen anhand von Deutungen der Professionellen der Sozialen Arbeit über Beobachtungen, Erzählungen und Informationen aus bisherigen Berichten (Schwabe, 2021, S. 40).

Anhand des Fallverständnisses können die Informationen sortiert und Zusammenhänge mit der individuellen Problemlage des Kindes oder der:des Jugendlichen erarbeitet werden (Schwabe, 2021, S. 54). Diesen Prozess nennt man Soziale Diagnostik (Bohler, 2011, S. 5). Die Art und Weise der Durchführung der Sozialen Diagnostik kann variieren. Es gibt konkrete Modelle, die unter anderem in den stationären Erziehungshilfen angewandt werden können (Hochuli Freund & Weber, 2020, S. 37). Diese basieren auf einer wissenschaftlichen Fundierung und enthalten anwendbare Handlungsmethoden. Im Gegensatz dazu gibt es die Variante, dass die Professionellen der Sozialen Arbeit die Soziale Diagnostik und die Initiierung von Hilfeformen auf der Grundlage ihrer alltäglichen Beobachtungen durchführen (Nauerth, 2026, S. 2). Sie handeln somit anhand ihrer Alltagstheorien, die aus dem Wissen über gesellschaftlich akzeptierte Normen und Werte bestehen. Diese Alltagstheorien werden durch das in der Ausbildung erworbene Fachwissen ergänzt (Nauerth, 2016, S. 36).

Auf der Grundlage des Ergebnisses der Sozialen Diagnostik, der Sozialen Diagnose, erstellen die Professionellen der Sozialen Arbeit gezielte Hilfeformen zur Bearbeitung der Problemlage und Förderung der Kinder und Jugendlichen (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 233). Dadurch hat der Prozess der Sozialen Diagnostik einen direkten Einfluss auf die weitere Ausgestaltung der Förderplanung und somit auf die Entwicklungsförderung der Kinder und Jugendlichen in den stationären Erziehungshilfen. Bezugnehmend auf die divergierenden Arten der Durchführung der Sozialen Diagnostik wird in dieser Arbeit folgender Hauptfrage nachgegangen:

Welche Auswirkungen hat die wissenschaftlich fundierte Soziale Diagnostik im Vergleich zu einer alltagstheoretischen Sozialen Diagnostik auf die Förderplanung der stationären Erziehungshilfen?

Diese Hauptfragestellung wird von folgenden Teilfragen begleitet:

- Wie legitimieren die Professionellen der Sozialen Arbeit ihr Handeln in der Förderplanung der stationären Erziehungshilfen?
- In welchem Zusammenhang stehen die Soziale Diagnostik, das Fallverstehen und die Förderplanung?
- Unter welchen Rahmenbedingungen wird ein Modell der Sozialen Diagnostik in den stationären Erziehungshilfen angewandt?
- Inwiefern spiegelt das KPG ein Modell der wissenschaftlichen Diagnostik wider?
- Inwiefern unterscheidet sich die Soziale Diagnostik nach der Kooperativen Prozessgestaltung von der alltagstheoretischen Sozialen Diagnostik?

1.2 Erkenntnisinteresse und Zielsetzung

Die Fragestellungen beruhen auf dem Erkenntnisinteresse dieser Arbeit, welches sich auf den Zusammenhang zwischen der Sozialen Diagnostik und den nachfolgenden entstehenden Interventionen der Förderplanung zur Entwicklungsförderung der Kinder und Jugendlichen in stationären Erziehungshilfen fokussiert. Im Spezifischen soll herausgearbeitet werden, welchen Einfluss die unterschiedlichen Wissensbezüge und strukturellen Abläufe der Sozialen Diagnostik auf die Interventionen der Förderplanung nehmen. Dies inkludiert sowohl das Interesse am Wissen über die strukturellen Rahmenbedingungen als auch die essenziellen Inhalte zur Durchführung einer Sozialen Diagnostik und Förderplanung in stationären Erziehungshilfen.

Durch die qualitative Forschung wird das Ziel verfolgt, Erkenntnisse darüber zu erhalten, wie die einzelnen Schritte der Förderplanung gestaltet werden und womit die Professionellen der Sozialen Arbeit ihre Entscheidung für die Förderung einer Thematik der Kinder und Jugendlichen legitimieren. Auf dieser Basis sollen anhand einer Verknüpfung der Forschungsergebnisse mit den Inhalten des Theorieteils dieser Arbeit Handlungsempfehlungen für die Professionellen der Sozialen Arbeit und die Institutionen der stationären Erziehungshilfe erarbeitet werden. Diese zielen darauf ab, eine objektive und nachhaltige Entwicklungsförderung der Kinder und Jugendlichen zu ermöglichen, um im Rahmen der Förderplanung deren Problemlage zu minimieren und die gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen.

1.3 Begrifflichkeiten

Im Sinne eines einheitlichen Verständnisses der zentralen Begriffe dieser Arbeit werden diese nachfolgend näher ausgeführt.

Förderplanung

Der Begriff der *Förderplanung* wird primär im schulischen Bereich verwendet, sofern ein sonder- oder heilpädagogischer Förderbedarf besteht (Popp, Melzer & Methner, 2013, S. 23-24). Für die Förderung ausserhalb des schulischen Bereiches wird im deutschsprachigen Raum der Sozialen Arbeit mehrheitlich der Begriff der *Hilfeplanung* verwendet. In Deutschland wird dieser Begriff im Paragraf §27 SGB VIII (Sozialhilfegesetzbuch VIII) explizit festgehalten und damit die Prüfung, Konkretisierung und Vereinbarung sozialrechtlicher Leistungsansprüche auf Hilfen zur Erziehung bezeichnet. Aus einem handlungsorientierten Blickwinkel beschreibt Merchel (2016, S. 17) die Hilfeplanung als einen Prozess, der beginnend mit einer Situationsanalyse den Hilfebedarf ermittelt und anschliessend konkrete Hilfeformen festlegt. Bezüglich der beruflichen Praxis in der Schweiz spricht das Amt für Jugend- und Berufsberatung

Zürich (AJB) bezüglich der Aufenthaltsgestaltung von Kindern und Jugendlichen in den stationären Erziehungshilfen von einer „Förder- und Entwicklungsplanung“ (2021, S. 5). Da, wie in der Ausgangslage beschrieben, die Förderung der Entwicklung der Kinder und Jugendlichen eine zentrale Aufgabe der stationären Erziehungshilfen darstellt, wird in dieser Arbeit in Orientierung am AJB der Begriff der Förderplanung verwendet.

Eltern

Der gesellschaftliche Wandel hat in den letzten Jahren zu neuen Lebens- und Familienformen geführt, wodurch eine Differenzierung der Elternschaft entstanden ist (Jurczyk, 2017, S. 5). Wie seit jeher bezieht sich die biologische Elternschaft auf die leiblichen Eltern (Mutter und Vater) und ist an die Befruchtung und die Geburt eines Kindes gebunden. Im Gegensatz dazu bezieht sich die sogenannte *soziale Elternschaft* auf die alltägliche Verantwortungsübernahme betreffend die Entwicklung und das Aufwachsen von Kindern und kann somit von einer Person übernommen werden, die in keiner biologischen Verbindung zu dem jeweiligen Kind steht. Aus der rechtlichen Perspektive besteht die Elternschaft in der Schweiz aus der elterlichen Sorge (Art. 296 ZGB). Dabei handelt es sich um das Recht und die Pflicht, für das Kind in Bereichen zu entscheiden, in denen es dem Kind noch nicht möglich ist (z. B. Aufenthaltsort, Schulwahl, medizinische Versorgung etc.).

Die elterliche Sorge wird primär den biologischen Eltern übertragen (Zivil- und Strafrechtspflege, 27. Dezember 2022). Es besteht jedoch die Möglichkeit, dass im Falle einer Kindes-schutzmassnahme (Art. 311 ZGB und Art. 312 ZGB) die elterliche Sorge entzogen wird. Oftmals wird in diesem Kontext der Begriff der *elterlichen Obhut* verwendet. Dabei handelt es sich, ähnlich wie bei der sozialen Elternschaft, um die Verantwortung für die Betreuung eines Kindes.

Im Kontext dieser Arbeit bezieht sich der Begriff der *Eltern* auf Personen, die das Sorgerecht und somit die elterliche Sorge nach Artikel 296 ZGB innehaben.

Professionelle der Sozialen Arbeit

In Anlehnung an AvenirSocial (2014, S. 2-4) sind Personen, die eine Ausbildung der Sozialarbeit, Sozialpädagogik, Soziokulturellen Animation, Kindererziehung oder Sozialpädagogischen Werkstattleitung mit einem Abschluss einer Universität, Fachhochschule oder Höheren Fachschule absolviert haben, als Professionelle der Sozialen Arbeit zu bezeichnen. Die Handlungsfelder, in denen sie tätig sind, sind sehr vielfältig. Dadurch ist die praktische Arbeit oftmals sehr fachspezifisch für das jeweilige Handlungsfeld ausgestaltet. Im Allgemeinen werden durch das Handeln von Professionellen der Sozialen Arbeit Probleme von Personen bearbeitet, reduziert oder ihnen präventiv vorgebeugt. Die vorliegende Arbeit setzt den Fokus auf das Handlungsfeld der stationären Erziehungshilfe. Demnach bezieht sich die Verwendung der

Begrifflichkeit *Professionelle der Sozialen Arbeit* auf Personen, die über eine der von AvenirSocial definierten Ausbildungen verfügen und in den stationären Erziehungshilfen beruflich tätig sind.

Mitarbeitende

Die Betreuung der Kinder und Jugendlichen in den stationären Erziehungshilfen erfolgt mehrheitlich durch sozialpädagogisch ausgebildetes Personal (SODK & KOKES, 2020, S. 13). Demnach kann nicht davon ausgegangen werden, dass alle Mitarbeitenden der Wohngruppen der stationären Erziehungshilfen über eine Ausbildung im Bereich der Sozialen Arbeit verfügen und somit als Professionelle der Sozialen Arbeit bezeichnet werden können. Die Verwendung des Begriffs der *Mitarbeitenden* bezieht sich innerhalb dieser Arbeit auf die in der Betreuung tätigen Mitarbeitenden der Wohngruppen der stationären Erziehungshilfe.

1.4 Aufbau der Arbeit

Um die Auswirkungen der Sozialen Diagnostik auf die Förderplanung aufzuzeigen, beginnt die Arbeit mit einem theoretischen Teil. Dabei setzt sich das Kapitel 2 mit der Kinder- und Jugendhilfe in der Schweiz auseinander. Neben der Verortung im Schweizer Rechtssystem und der detaillierten Ausführung der Prinzipien der Kinderschutzmassnahmen wird darin auf die unterschiedlichen Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe eingegangen, wobei auf die freiwilligen und gesetzlich verordneten Angebote Bezug genommen wird. Anschliessend werden die stationären Erziehungshilfen als ein Leistungsangebot der gesetzlich verordneten Kinder- und Jugendhilfe beschrieben sowie auf deren Auftrag und die Funktion von Professionellen der Sozialen Arbeit in diesem Handlungsfeld eingegangen. Im Rahmen der Förderplanung werden ausgewählte Handlungsmethoden der stationären Erziehungshilfe zur Förderung der Kinder und Jugendlichen aufgeführt und deren einzelnen Inhalte prägnant beschrieben. Das dritte Kapitel widmet sich der Sozialen Diagnostik. Anhand der Darstellung der historischen Entwicklung werden mit den rekonstruktiv-hermeneutischen Modellen und den standardisiert-klassifikatorischen Modellen zwei Gruppen herausgearbeitet, denen sich die heutigen Modelle der Sozialen Diagnostik zuordnen lassen. Anschliessend wird detaillierter auf den Gegenstand der Sozialen Diagnostik - das Fallverständnis - eingegangen. In dem nachfolgenden vierten Kapitel werden in einem allgemeinen Teil die Kooperative Prozessgestaltung nach Hochuli Freund und Stotz erörtert sowie die einzelnen Prozessschritte des dazugehörigen Prozessmodells der Kooperativen Prozessgestaltung (KPG), als ein Modell der Sozialen Diagnostik, vertieft dargestellt.

Nach dieser theoretischen Grundlage folgt die Darstellung der empirischen Forschung in Form einer qualitativen Vergleichsstudie. Dabei werden die Daten von Mitarbeitenden der stationären Erziehungshilfe, die die Soziale Diagnostik nach dem KPG durchführen, mit den Daten

von Mitarbeitenden der stationären Erziehungshilfe, die die Soziale Diagnostik ohne strukturelle und konzeptuelle Vorgaben anhand ihrer Alltagstheorien durchführen, verglichen. Das Kapitel 5 beschreibt die entsprechende Methodologie und das Forschungsdesign. Dabei wird auf das Vorgehen der Datenerhebung mittels leitfadengestützter Expert:inneninterviews und die Datenauswertung anhand der strukturierenden Inhaltsanalyse nach Mayring eingegangen. Die Forschungsergebnisse werden im Kapitel 6 beschrieben. Eine Gegenüberstellung der Aussagen beider Vergleichsgruppen ermöglicht die Sichtbarkeit von Unterschieden und Gemeinsamkeiten in den Analysekategorien. Dadurch werden die Auswirkungen der beiden unterschiedlichen Arten der Sozialen Diagnostik auf die Ausgestaltung der weiteren Schritte der Förderplanung ersichtlich. Darüber hinaus wird im Rahmen einer Methodenreflexion Bezug auf die Limitation der Forschung genommen.

Das Kapitel 7 bildet den Abschluss der Arbeit. Anhand der theoretischen und forschungs-basierten Erkenntnisse werden die der Arbeit zugrunde liegenden Fragestellungen beantwortet. Ebenso werden Handlungsempfehlungen für Professionelle der Sozialen Arbeit erarbeitet sowie vertiefende Forschungsmöglichkeiten herausgearbeitet.

2 Kinder- und Jugendhilfe Schweiz

Staatliche Leistungen, die sich an Kinder, Jugendliche oder deren Eltern beziehungsweise Familienmitglieder richten, können der Kinder- und Jugendhilfe zugeordnet werden (Maud Piller & Schnurr, 2013, S. 7). In der Schweiz ist diese föderalistisch organisiert und variiert dadurch je nach Kanton in der Ausgestaltung; lediglich der gesetzliche Kinderschutz bildet eine bundesweite Rahmung von Massnahmen im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe. Im Rahmen dieses Kapitels werden die Verortung der Kinder- und Jugendhilfe im Schweizer Rechtssystem sowie die daraus resultierenden gesetzlichen und freiwilligen Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe aufgezeigt. Anhand der stationären Erziehungshilfe wird eine konkrete Leistung der Kinder- und Jugendhilfe detaillierter dargestellt und dabei auf den Auftrag und die Handlungsmethode der Förderplanung sowie deren Ausgestaltung eingegangen.

2.1 Kinder- und Jugendhilfe im Schweizer Rechtssystem

Die schweizerische Kinder- und Jugendhilfe wird im rechtlichen Kontext primär beim Kinderschutz verortet (Schnurr, 2019, S. 14). Eine Vielzahl internationaler Abkommen und nationaler Gesetze bilden die Grundlage für den Kinderschutz. Im Jahr 1997 ratifizierte die Schweiz die UNO-Kinderrechtskonvention (Kinderschutz Schweiz, n. d., S. 3). Diese hält die Grundrechte der Kinder sowie normative Mindeststandards für das kindliche Wohlergehen fest. Mit dieser Ratifizierung verpflichtet sich die Schweiz, die Inhalte der UNO-Kinderrechtskonvention in die nationale Gesetzgebung zu integrieren (Mösch Payot & Rosch, 2016, S. 205). Ersichtlich wird dies in der schweizerischen Bundesverfassung, der obersten Stufe des schweizerischen Rechtssystems. Der Artikel 11 BV (Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999, SR 101) definiert den Schutz der Kinder und Jugendlichen, innerhalb dessen sie Anspruch auf den Schutz ihrer Unversehrtheit und die Förderung ihrer Entwicklung haben. Ebenso sollen sie ihre Rechte gemäss ihrer Urteilsfähigkeit eigenständig ausüben können.

Bezüglich der gesamten Kinder- und Jugendhilfe in der Schweiz halten die Sozialziele der Bundesverfassung im Artikel 41 Abs. 1 lit. f-g BV fest, dass sich Kinder und Jugendliche ihren Fähigkeiten entsprechend bilden können und in ihrer Entwicklung zu selbstständigen und sozialen Personen unterstützt werden sollen. Dies inkludiert die soziale, kulturelle und politische Integration. Dazu ist kritisch anzumerken, dass aufgrund des Artikels 41 Abs. 4 BV aus den Sozialzielen keine Ansprüche auf konkrete Leistungen hervorgehen. Des Weiteren müssen der Bund und die Kantone nach Artikel 67 Abs. 1 BV in der Ausübung ihrer Aufgaben den besonderen Förderungs- und Schutzbedürfnissen der Kinder und Jugendlichen Rechnung tragen. Weitere Rahmungen bilden auf Bundesebene das Kinder- und Jugendförderungsgesetz

(KJFG) und das Zivilgesetzbuch. Dabei legt das KJFG den Fokus auf die Regelung der finanziellen Mittel zur Förderung von Kindern und Jugendlichen im ausserschulischen Bereich. Diese gelangen nach Schnurr (2019) an „Dachverbände und Koordinationsplattformen der offenen und verbandlichen Kinder und Jugendarbeit“ (S. 13), wogegen das ZGB eine konkrete, praxisorientierte Perspektive beinhaltet. Das ZGB legt im Artikel 296 ZGB fest, dass die Kinder der elterlichen Sorge unterstellt sind und definiert darauffolgend in den Artikeln 301-304 ZGB die elterlichen Rechte und Pflichten. Einerseits teilen die Artikel 301-302 ZGB den Eltern die Obhut und somit die Sorge über ihr Kind zu, wobei im Artikel 302 Abs. 1 ZGB spezifiziert wird, dass diese eine dem Kind entsprechende Erziehung und Förderung, einschliesslich des Schutzes der geistigen, körperlichen und moralischen Entfaltung, beinhaltet. Andererseits setzt das ZGB den Fokus auf die in der folgenden Abbildung 1 aufgezeigten Kindesschutzmassnahmen und formuliert Vorgaben, wann und in welcher Intensität der Staat in die elterlichen Rechte eingreifen darf. Die Intervention kann dabei von einer Beratung bis hin zum Entzug der elterlichen Sorge reichen. Der staatliche Eingriff ist im Artikel 307 Abs. 1 ZGB festgehalten, wodurch die KESB das Recht und die Pflicht hat, bei einer Kindeswohlgefährdung zu intervenieren und den Schutz des Kindes wiederherzustellen.



Abbildung 1. Schweizer zivilrechtliche Kindesschutzmassnahmen

Quelle: Vella, 2017, S. 7

Die KOKES (n. d.a, S. 1-3) weist darauf hin, dass die zivilrechtlichen Kindesschutzmassnahmen auf den nachfolgenden vier Prinzipien beruhen:

Subsidiarität

Vor dem Eingreifen des zivilrechtlichen Kindesschutzes steht den Eltern der freiwillige Kinderschutz zur Verfügung. In Form von Beratungsstellen, Entlastungs- und therapeutischen Angeboten können sie sich Unterstützung holen. Ebenso kann bei Verwandten oder Bekannten

Hilfe eingefordert werden. Der zivilrechtliche Kinderschutz kommt erst dann zur Geltung, wenn die das Kindeswohl gefährdende Situation von den Eltern nicht mehr eigenständig bearbeitet werden kann.

Komplementarität

Die Eltern sollen durch das Einschreiten des Zivilrechts nicht aus ihrer Verantwortung entlassen werden. Die Massnahmen des zivilrechtlichen Kinderschutzes verfolgen das Ziel, die elterlichen Kompetenzen zu ergänzen. Dabei wird auf die Begleitung, Förderung und Unterstützung der Eltern im Rahmen ihrer Erziehungsfähigkeit fokussiert.

Verhältnismässigkeit

Die Stärke der Kinderschutzmassnahme darf nicht grösser als erforderlich, aber auch nicht geringer sein. Somit muss der Eingriff dem existierenden Grad der Gefährdung entsprechen.

Verschuldungsunabhängigkeit

Das Ziel des Kinderschutzes ist es, Hilfe zu leisten und nicht, Schuld zu suchen. Es ist nicht endgültig rekonstruierbar, wer aus dem kindlichen System in welchem Grad an der Kindeswohlgefährdung beteiligt ist. Dadurch sind Schuldzuschreibungen nicht möglich.

Zivilrechtliche Kinderschutzmassnahmen stehen oftmals in einem Zusammenhang mit Straftatbeständen der Erwachsenen (Häfeli, 2016, S. 293). Der strafrechtliche Kinderschutz der Schweiz benennt zum einen Straftatbestände, die mehrheitlich von Erwachsenen gegenüber Kindern ausgeübt werden. Exemplarisch dafür stellt der Artikel 111 ff. StGB (Schweizerisches Strafgesetzbuch vom 21. Dezember 1937, SR 311.0) die körperliche Misshandlung oder der Artikel 219 StGB die Vernachlässigung von Kindern unter Strafe. Wird bei einer strafrechtlichen Ermittlung eine Kindeswohlgefährdung festgestellt, benachrichtigt die Polizei oder der Staatsanwaltschaft die KESB (Lips, 2011, S. 32). Diese hat, wie bereits erwähnt, nach Artikel 307 ZGB die Pflicht zu intervenieren und entsprechende zivilrechtliche Kinderschutzmassnahmen auszusprechen. Zum anderen beinhaltet der strafrechtliche Kinderschutz das Jugendstrafrecht, das Sanktionen mit einer erzieherischen und therapeutischen Orientierung für delinquente Kinder und Jugendliche festhält (Häfeli, 2016, S. 294). Diese reichen von Weisungen gegenüber den Eltern (Art. 12 JStG) über Einschränkungen der elterlichen Sorge (Art. 13 Abs. 2 JStG) bis hin zur ausserfamiliären Unterbringung der Jugendlichen (Art. 15 JStG).

2.2 Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in der Schweiz

Die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in der Schweiz sollten grundsätzlich eine „fördernde, beratend-unterstützende“ (Bundesrat, 2012, S. 24) Funktion haben. Infolge des föderalistischen Politiksystems der Schweiz existieren auf Bundesebene bezüglich der Kinder- und Jugendhilfe nur geringe und unkonkrete Vorgaben. Schnurr (2019) erklärt dies damit, dass die Zuständigkeit für die „Gesundheit, Bildung und Soziales“ (S. 13), welche die Ausgestaltung der Kinder- und Jugendhilfe umfasst, bei den Kantonen liegt. In den meisten Kantonen teilt sich die Kinder- und Jugendhilfe auf unterschiedliche Direktionen auf (Schnurr, 2019, S. 17). Diese dezentrale Struktur führt dazu, dass die Angebote mehrheitlich von den anbietenden Institutionen und nicht durch die kantonale Steuerung erarbeitet werden. Somit entstehen diese in einem gewissen Grad zufällig und sind sehr breit gefächert. Unter den 26 Schweizer Kantonen ist daher eine Heterogenität bezüglich der Angebote der Kinder- und Jugendhilfe entstanden (Kinderschutz Schweiz, n. d., S. 4). Dem ist laut Schnurr (2019, S. 14) hinzuzufügen, dass elf Kantone in der Schweiz über gesetzliche Grundlagen im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe verfügen. Diese definieren unter anderem konkrete Leistungen, Zielgruppen und halten den Prozess der finanziellen Abgeltung fest (Maud Piller & Schnurr, 2013, S. 8).

Die freiwillige Kinder- und Jugendhilfe bietet Leistungen zur Förderung der Kinder und Jugendlichen als eine Art informeller Bildung an (Bundesrat, 2012, S. 23-24). Diese werden entweder von Vereinen (z. B. Turnverein, Fussballverein etc.) oder von Gemeinden (z. B. Offene Jugendarbeit) angeboten. Der freiwilligen Kinder- und Jugendhilfe werden auch schul- und familienergänzende Betreuungsangebote, wie beispielsweise Kindertagesstätten oder Horte, sowie spezifische Bildungsangebote für Eltern zugeordnet. Für problematische Situationen gibt es eine Vielzahl an öffentlichen Beratungsangeboten (z. B. Erziehungsberatung), die sich sowohl an Kinder und Jugendliche als auch an deren Eltern richten.

Die Leistungen der rechtlichen Kinder- und Jugendhilfe ergeben sich aus den Kinderschutzmassnahmen im ZGB und den Sanktionen im JStG. Die Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK) und die Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz (KOKES) merken gemeinsam kritisch an, dass nicht alle Kantone der Schweiz über kantonsinterne Regelungen im Bereich des Kinderschutzes verfügen (SODK & KOKES, 2020, S. 12). Allerdings sind in 21 von 26 Kantonen der Schweiz Gesetze, Richtlinien oder Verordnungen über den Kinderschutz und über die Fremdplatzierung von Kindern und Jugendlichen vorhanden.

Der Bundesrat (2012, S. 23) führt für den Bereich der ergänzenden Erziehungshilfe und somit für einen Teil der gesetzlichen Kinder- und Jugendhilfe folgende bundesweite Grundleistungen auf: die Sozialpädagogische Familienbegleitung, die Heimerziehung, die Familienpflege. Die Heimerziehung beziehungsweise die stationäre Erziehungshilfe stellt die Wissensgrundlage

für das Forschungsinteresse und den weiteren Inhalt der vorliegenden Arbeit dar. Deswegen wird diese Form der ergänzenden Erziehungshilfe im Folgenden näher ausgeführt.

2.3 Stationäre Erziehungshilfe

Das Heimwesen ist mit der stationären Erziehungshilfen gleichzusetzen und stellt eine der einschneidendsten Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe dar, da die Kinder und Jugendlichen ihren Wohnort und ihr Bezugssystem verlassen (SODK & KOKES, 2020, S. 13). Mehrheitlich geschieht dies auf der Grundlage einer der im Kapitel 2.1 dargestellten gesetzlichen Kinderschutzmassnahmen, die den Eltern das Aufenthaltsbestimmungsrecht entzieht. Im Allgemeinen befinden sich laut Günder (2015) die in den stationären Erziehungshilfen platzierten Kinder und Jugendlichen in einer „gesellschaftlich, individuell und/oder familiär“ (S. 44) begründeten Problemlage. Um auf ihre Problemlage aufmerksam zu machen, zeigen Kinder und Jugendliche oftmals Verhaltensweisen, die von den gesellschaftlichen Werten und Normen abweichen (Heidemann & Greving, 2011, S. 67). In Übereinstimmung damit präzisiert Schauder (1995, S. 5) diese Aussage und vertritt die Sichtweise, dass die Kinder und Jugendlichen eine Art Symptomträger:innen eines dysfunktionalen familiären Systems sind. Die existierende Problemlage führt dazu, dass sie für einen längeren Zeitraum nicht bei ihren Eltern wohnen können oder wollen. Allerdings ist anzumerken, dass die individuellen Entwicklungs- und Erziehungsrückstände sowie potenzielle Traumata oftmals erst im Verlauf der Platzierung in der stationären Erziehungshilfe deutlich werden (Günder, 2015, S. 39).

In Wohngruppen wohnen die Kinder und Jugendlichen gemeinsam mit anderen Kindern und Jugendlichen und erhalten dort einen neuen Lebensort (SODK & KOKES, 2020, S. 13). Mehrheitlich übernehmen sozialpädagogisch ausgebildete Personen, unter anderem Professionelle der Sozialen Arbeit, ihre Betreuung, Erziehung und Entwicklungsförderung. Die Wohngruppen verfügen grösstenteils über Einzel- und Doppelzimmer. Die Konstellationen der Wohngruppe variieren je nach Zielgruppe und Angebot (Rätz, Schröer & Wolff, 2014, S. 174). Das Leistungsangebot der stationären Erziehungshilfe ist sehr vielfältig. Es gibt sowohl stationäre als auch teilstationäre Institutionen (Schnurr, 2012, S. 85), Institutionen, die eine interne Beschulung oder Ausbildung anbieten sowie Institutionen, bei denen die Kinder und Jugendlichen einer externen Tagesstruktur nachgehen (Schnurr, 2019, S. 17). Laut Schnurr (2012) existieren „Heime mit familienähnlichen Gruppen, Heime mit Aussenwohngruppen, Begleitete Wohngemeinschaften“ (S. 84), wobei diese Aufzählung nicht abschliessend ist. In diesem Zusammenhang weist Rätz et al. (2014, S. 174) darauf hin, dass eine Wohngruppe der stationären Erziehungshilfe einen Lebensort für Kinder und Jugendliche darstellt, der nicht der gesellschaftlichen Normalität (Aufwachsen in der Familie) entspricht und als Hilfesystem aufgegleist

wurde. Um trotzdem möglichst viel Normalität aufrechtzuerhalten, orientiert sich die Alltagsgestaltung auf einer Wohngruppe an den gesellschaftlichen Werten und Normen eines Familienleben (Rätz et al., 2014, S. 175). Sichtbar wird dies auf den Wohngruppen, die neben den Zimmern für die Kinder- und Jugendlichen mit einem Wohnzimmer, Bädern und einer Küche ausgestattet sind. Darüber hinaus planen die Mitarbeitenden der Wohngruppe mit den Kindern und Jugendlichen Freizeitaktivitäten, kochen und sorgen für Sauberkeit. Gemeinsam werden geltende Regeln und Werte für die Wohngruppe ausgearbeitet und eingefordert.

Schweizweit gibt es keine exakten Angaben darüber, wie viele Kinder und Jugendliche ein Angebot der stationären Erziehungshilfe in Anspruch nehmen. Im Jahr 2020 wurden in der Schweiz 4'568 Kindesschutzmassnahmen gemäss Artikel 310 ZGB ausgesprochen und den Eltern das Aufenthaltsrecht ihrer Kinder entzogen (KOKES, n. d.b). Allerdings bedeutet dies nicht, dass alle betroffenen Kinder und Jugendlichen in stationären Erziehungshilfen fremdplatziert wurden. Beispielsweise können Kinder und Jugendliche auch in einer Pflegefamilie betreut werden. Zudem beinhaltet der Artikel 310 ZGB keine Platzierungen aufgrund des strafrechtlichen Kindesschutzes sowie keine freiwilligen Platzierungen. Für die Bewilligung und die Aufsicht dieser stationären Erziehungshilfen ist nach Artikel 2 Abs.1 lit. a PAVO primär die Kindesschutzbehörde des Unterbringungsortes des Kindes zuständig. Allerdings hat der Kanton aufgrund des Artikels 2 Abs.2 lit. a PAVO das Recht, diese Aufgaben auch anderen kantonalen oder kommunalen Behörden zu übertragen.

2.3.1 Auftrag

Die Gesellschaft gibt den stationären Erziehungshilfen den übergeordneten Auftrag, die Kinder und Jugendlichen zu erziehen und zu unterstützen, um ihnen eine gelingende gesellschaftliche Teilhabe und individuelle Entwicklung zu gewährleisten (Hansbauer et al., 2020, S. 49). In Anlehnung an den Berufskodex der Sozialen Arbeit (AvenirSocial, 2010) verpflichten sich die Professionellen der Sozialen Arbeit folgendem Ziel: „Soziale Arbeit hat Menschen zu begleiten, zu betreuen oder zu schützen und ihre Entwicklung zu fördern, zu sichern oder zu stabilisieren“ (S. 6). Rätz et al. (2014) sehen darin die „sozialpädagogische Betreuung, Begleitung und Unterstützung von Kindern und Jugendlichen, mit dem Ziel, ihnen einen sozialpädagogischen Lebensort zu bieten und entwicklungsfördernde Erfahrungen zu ermöglichen“ (S. 174). Günder (2015, S. 15) fokussiert seine Aussagen konkreter auf die sozialpädagogische Arbeit. Er versteht unter dem Auftrag die Entwicklungsförderung der Kinder und Jugendlichen, wobei deren Ressourcen erarbeitet und gestärkt werden sollten sowie Zukunftsperspektiven aufgezeigt werden sollen. Hansbauer et al. (2020, S. 52) verweisen auf den Aspekt, dass es aufgrund der Einzelfallorientierung und der individuell variierenden Lebenssituationen nicht möglich ist, einen konkreten allgemeingültigen Leistungsauftrag für die stationären Erziehungshilfen zu formulieren. Vielmehr ist es die Aufgabe der Professionellen der Sozialen Arbeit, für alle

Kinder und Jugendlichen in Orientierung an den Handlungsvoraussetzungen einen individuellen Auftrag, zu erarbeiten. Zwangsmässig müssen sie sich dabei an den gesellschaftlichen Normen über die Erziehung orientieren, die wiederum auf Diskursen von Professionellen der Sozialen Arbeit basieren.

Aus einem systemischen Blickwinkel merken Rätz et al. (2014, S. 174) an, dass sich der Auftrag der stationären Erziehungshilfen nicht nur auf die Kinder und Jugendlichen bezieht. Durch aktive Elternarbeit sollen die Eltern in ihrer Erziehungsfähigkeit gestärkt werden, damit eine Reintegration des Kindes oder des:der Jugendlichen in das familiäre Umfeld stattfinden kann. In Deutschland ist die Kontaktpflege und Thematisierung der Erziehungsfähigkeit mit der Herkunftsfamilie sogar im Artikel 34 SGB VIII festgehalten. Insofern eine Rückplatzierung zu den Eltern nicht möglich ist, weitet sich der Auftrag betreffend die Kinder und Jugendlichen aus (Rätz et al., 2014, S. 174). Er nimmt eine, wie von Günder (2015, S. 15) weiter oben erwähnte, zukunftsgeleitete Perspektive ein und zielt auf die Förderung einer selbst- und eigenständigen Lebensführung der Kinder und Jugendlichen. Dies bezieht sich ebenfalls auf die Unterstützung im Bereich der Berufs- und Ausbildungswahl.

2.3.2 Förderplanung

Für die Durchführung und Erfüllung des Auftrages der stationären Erziehungshilfe (vgl. Kapitel 2.3.1) stehen den Professionellen der Sozialen Arbeit Möglichkeiten zur Verfügung. Eine davon stellt die Förderplanung dar. Diese wird als ein essenzieller Aspekt angesehen, um in den stationären Erziehungshilfen die Lebenssituation der Kinder und Jugendlichen zu verändern (Freigang, 2009, S. 105). Für Rotering und Weber (2018, S. 204) stellt dies sogar die Grundlage für das Gelingen einer Hilfeleistung dar. Gallhoff (2007, S. 65) sieht die Förderplanung als einen durchgehenden Prozess an, der von einer vorhandenen Situation zu einem angestrebten Zielzustand führen soll. Dafür werden der „Hilfebedarf analysiert, Ziele benannt, vereinbart und konkretisiert, Mittel zur Erreichung dieser Ziele gefunden und vereinbart ..., Aufgaben verteilt und deren Wirkung nach der Erledigung evaluiert“ (Freigang, 2009, S. 106). Dies führt zu einer Strukturierung der Förderplanung (Freigang, 2009, S. 109). Allerdings gilt zu beachten, dass keine generell gültigen Aussagen über die Wirksamkeit der Förderplanung getroffen werden können, da diese von dem jeweiligen menschlichen Verhalten, welches je nach Person variieren kann, abhängig ist. Demzufolge stellt die Förderplanung einen hypothesengeleiteten Prozess dar (Freigang, 2009, S. 106). Über den Ablauf und die Inhalte des Förderplanungsprozesses gibt es keine generalistischen Vorgaben. Im Gegenteil existiert eine Vielzahl an unterschiedlichen Modellen, wobei im Vergleich mehrheitlich inhaltliche Übereinstimmungen festzustellen sind (Freigang, 2009, S. 104).

Bevor diese Aspekte näher ausgeführt werden, soll zuerst auf die Verortung des Förderplans von Kindern und Jugendlichen im Institutionskontext der stationären Erziehungshilfen eingegangen werden (vgl. Abbildung 2). Das pädagogische Grundkonzept der Institution (grüner Kreis) gilt für alle institutionsinternen Angebote, sodass die pädagogische Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen danach ausgerichtet wird. Bei einer Anfrage bezüglich der Aufnahme eines Kindes oder Jugendlichen wird anhand dieses Konzeptes überprüft, ob die angebotenen Hilfeleistungen der Institution dem Förderbedarf dieses Kindes oder dieses:r Jugendlichen entsprechen. Im blauen Kreis werden die pädagogischen Ausrichtungen der unterschiedlichen Angebote einer Institution dargestellt. Diese werden in Konzepten festgehalten. Dabei wird nicht nur auf die unterschiedlichen Wohnangebote, wie betreute Wohngruppen oder Progressionsplätze, sondern zum Beispiel auch auf die pädagogischen Haltungen der hauswirtschaftlichen Betriebe eingegangen. Falls eine Aufnahme eines Kindes und eines:r Jugendlichen in der Institution möglich ist, wird abgeklärt, welches Angebot für die optimale Unterstützung und Förderung geeignet wäre. Der hellblaue Kern des Modells bildet den individuellen Förderplan der Kinder und der Jugendlichen ab, der sich an den Konzepten der vorherigen Ebenen orientieren und diese beachten muss.

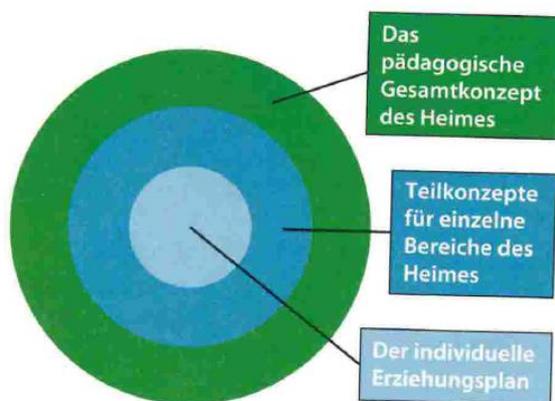


Abbildung 2. Ebenen des Förderplans in den stationären Erziehungshilfen

Quelle: Heidemann & Greving, 2011, S. 218

Im Hinblick auf die inhaltlichen Elemente der diversen Modelle der Förderplanung stehen folgende Aspekte im Vordergrund:

Fallverständnis

Das Verständnis über die Lebenssituation der Kinder und Jugendlichen stellt die Grundlage jeder Förderplanung dar (Nauerth, 2016, S. 35). Die Professionellen der Sozialen Arbeit sammeln dabei Informationen über „relevante Beziehungs- und Rollennetzwerke, über familiäre Zusammenhänge, wichtige Lebensereignisse sowie Einflussfaktoren aus den meso-makrosocialen Netzwerken“ (Stimmer, 2020, S. 46). Gemäss Nauerth (2016, S. 36) wird dieses Wissen

benötigt, damit die Professionellen der Sozialen Arbeit ihr Handeln und die Intervention der Förderplanung danach ausrichten können. Thiersch (2018, S. 16) stimmt dem mit seiner Aussage, dass durch das Verstehen die notwendigen Handlungsschritte deutlich werden und Interventionen gerechtfertigt werden können, ebenfalls zu. Freigang (2009, S. 107) weist darauf hin, dass die Art und Weise der Informationssammlung für das Fallverständnis variabel gestaltbar ist. Eine detailliertere Auseinandersetzung mit dem Fallverständnis findet im Kapitel 3.4 statt.

Hilfeform

Auf der Grundlage des Fallverständnisses erarbeiten die Professionellen der Sozialen Arbeit Unterstützungs- und Fördermöglichkeiten (Schwabe & Thimm, 2018, S. 131). Diese richten sich einerseits auf die aus dem Fallverständnis ersichtlichen problematischen Lebenssituationen der Kinder und Jugendlichen und fokussieren andererseits auf die zukünftigen Entwicklungsaufgaben. Laut Roterling und Weber (2018, S. 205) fällt die Erarbeitung der Unterstützungs- und Fördermöglichkeiten in den stationären Erziehungshilfen in die Zuständigkeit der fallführenden Personen der jeweiligen Kinder und Jugendlichen. Oftmals wird dafür die Handlungsmethode der Zieldefinition verwendet (Schwabe & Thimm, 2018, S. 131), worauf im folgenden Themenpunkt eingegangen wird.

Ziele

Durch die Zielformulierung entsteht ein zukunftsgeleiteter Blick (Schwabe & Thimm, 2018, S. 131), da die Ziele einen zu erreichenden Soll-Zustand definieren. Sie beruhen auf dem erarbeiteten Fallverständnis und den benötigten Unterstützungs- und Fördermöglichkeiten, um den Soll-Zustand zu erreichen. Wie in der Abbildung 3 dargestellt, gibt es mehrere Zielebenen: Die oberste Ebene enthält Fernziele, auch Wirkungsziele genannt. Diese geben eine Orientierung über den Prozess zur Problembearbeitung und den zu erreichenden Zielzustand. Nach Lohmann-Niemann (2004, S. 137) sollten im Prozess der Förderplanung ein bis zwei Wirkungsziele für die jeweiligen Kinder und Jugendlichen erarbeitet werden. Für die Erreichung der Wirkungsziele benötigt es gezielte Handlungen, die in Form von Grobzielen festgehalten werden (Heidemann & Grevig, 2011, S. 230). Lohmann-Niemann (2004, S. 136) verweist ergänzend darauf, dass die Grobziele dabei in einem Zusammenhang mit den Wirkungszielen stehen müssen und somit Teilgebiete der Hilfeleistung abdecken. Eine Kombination von Handlungsmethoden, Massnahmen und Indikatoren konkretisieren in Form von Feinzielen die Grobziele (Heidemann & Grevig, 2011, S. 230). Durch die Indikatoren ist es mittels einer Evaluation möglich, die Wirksamkeit der Ziele zu messen.

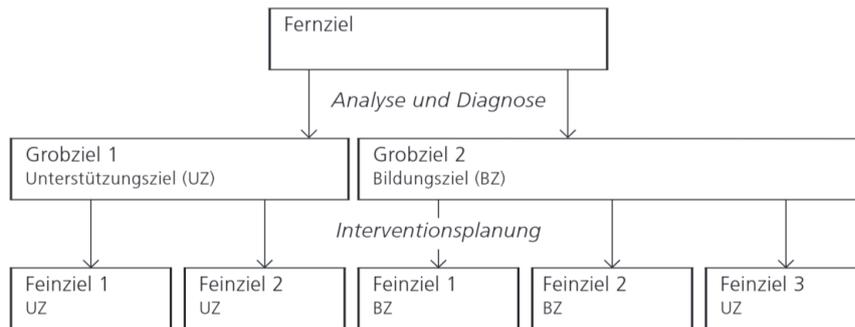


Abbildung 3. Zielebenen

Quelle: Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 285

Es liegt in der Verantwortung der Professionellen der Sozialen Arbeit, die Fern-, Grob- und Feinziele mittels ihres Professionswissens zu definieren (Heidemann & Grevig, 2011, S. 230). Schwabe und Thimm (2018, S. 133) empfehlen, Ziele, die auf Handlungen einer Person ausgelegt sind, nach den SMART-Kriterien zu formulieren. Der Name SMART ergibt sich laut Stimmer (2020, S. 125) aus den Anfangsbuchstaben der Kriterien:

Spezifisch: Ziele sollen eindeutig und präzise formuliert sein.

Messbar: Ziele sollen überprüfbar sein.

Akzeptiert: Ziele sollen dialogisch entwickelt sein.

Realistisch: Ziele sollen erreichbar sein.

Terminierbar: Ziele sollen zeitlich strukturiert sein.

Allerdings können die SMART-Kriterien nicht in allen Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit angewandt werden (Stimmer, 2020, S. 125). Insbesondere in Handlungsfeldern mit einer geringen Beachtung des Entwicklungsstandes der Adressat:innen sollte von einer Anwendung abgesehen werden. In den stationären Erziehungshilfen stellt die Förderung der Entwicklung der Kinder und Jugendlichen allerdings ein zentrales Thema dar, wodurch die SMART-Kriterien dort angewandt werden können.

Evaluation

Während des Hilfeprozesses evaluiert die fallführende Person regelmässig die aufgestellten Ziele der Kinder und Jugendlichen anhand der Indikatoren (Rotering & Weber, 2018, S. 205). Mehrheitlich werden die Ergebnisse den Kindern, Jugendlichen und weiteren am Hilfeprozess beteiligten Personen an offiziellen Gesprächen mitgeteilt (Freigang, 2009, S. 108). Dabei ist es empfehlenswert, die Ergebnisse der bisherigen Hilfeform zu überprüfen und den zukünftigen Prozess der Förderplanung anhand einer Abklärung der weiteren Notwendigkeit von Hilfeformen zu planen. Dies ist notwendig, da es in Anlehnung an Lohmann-Niemann (2004,

S. 135) durch die Auswertung der bisherigen Hilfeform zu einem Abschluss, einer Anpassung oder einer Aufgleisung einer neuen Hilfeform kommen kann.

Partizipation in der Förderplanung

Das Wort Partizipation leitet sich vom lateinischen Wort *particeps* ab, welches *teilnehmend* bedeutet. Im heutigen Sprachgebrauch steht Partizipation für die „Beteiligung, Teilhabe, Mitwirkung oder Einbeziehung“ (Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, 27. Dezember 2022). Es geht dabei um die freiwillige Mitwirkung an Entscheidungen, Aktivitäten oder Handlungen (Sturzbecher & Waltz, 2003, S. 21). Das Deutsche Institut für Menschenrechte (2016, S. 76) verweist darauf, dass die Partizipation von Kindern und Jugendlichen auch den Zugang zu Informationen über Themen, die sie selbst betreffen, beinhaltet. Die Informationen sollen daher kindergerecht und adäquat aufbereitet sein.

Bezugnehmend auf die Förderplanung in den stationären Erziehungshilfen haben die Kinder und Jugendlichen ein Recht darauf, den Inhalt ihrer Förderplanung zu erfahren und daran beteiligt zu werden (Lohmann-Niemann, 2004, S. 135). Sie erhalten dadurch ein Wissen über die an sie gerichteten Erwartungen. Ebenso werden für die Kinder und Jugendlichen die Leistungen der stationären Erziehungshilfe sowie die Erwartungen, die sie selber an die Institution und deren Mitarbeitenden haben können, nachvollziehbar. Laut Merchel (2006, zitiert nach Freigang, 2009, S. 111) bedeutet die Beteiligung der Kinder und Jugendlichen jedoch nicht, ihnen den Förderplan vorzustellen und eine Zustimmung einzuholen. Vielmehr geht es aus seiner Sicht darum, die Kinder und Jugendlichen in den gesamten Erarbeitungsprozess miteinzubeziehen, womit sie die Option erhalten, den Förderplan gleichermassen zu beeinflussen wie die fallführende Person. Für Freigang (2009, S. 111) entsteht durch diese Gleichwertigkeit eine Machtreduktion zwischen den Professionellen der Sozialen Arbeit und den Kindern und Jugendlichen. Lohmann-Niemann (2004, S. 135) stimmt mit Merchels Sichtweise überein, ergänzt diese allerdings mit dem Einbezug aller Personen, die vom Förderplan betroffen sind. Beispielsweise sind dies nach Mutzeck (2007) „weitere Personen aus dem Familiensystem, Lehrer, Ärzte, Psychotherapeuten, Sozialarbeiter anderer Einrichtungen, Kindergartenerzieher [sic] u. a.“ (S. 64). Durch diesen Einbezug werden die unterschiedlichen Sichtweisen der jeweiligen Personen bezüglich der vorhandenen Lebenssituation, Probleme und Förderplanung sichtbar (Freigang, 2009, S. 111). Für Freigang (2009, S. 111) impliziert eine gezielte Förderplanung diesen mehrperspektivischen Blick. Ergänzend dazu weist Lohmann-Niemann (2004, S. 135) darauf hin, dass sich durch diese Beteiligung die Wirksamkeit der Hilfeleistung erhöht. In Übereinstimmung damit merken Heidemann und Greving (2011, S. 229) an, dass die Wirksamkeit der Hilfe ohne diesen Einbezug gering ist. Schwabe und Thimm (2018, S. 133) begründen dies mit dem Aspekt der Motivation. Durch den Einbezug und die Teilhabe richtet sich die Förderplanung auf diejenigen Themen aus, die die Kinder, Jugendlichen und beteiligten

Person ändern möchten. Diese bringen damit eine eigene innere Motivation mit, die Handlungsschritte umzusetzen und das Ziel zu erreichen. Diese intrinsische Motivation liegt über der pflichtbewussten oder durch Belohnung motivierten Zielerreichung. Freigang (2009, S. 110) weist an dieser Stelle auf den Nebeneffekt hin, dass die Kinder, Jugendlichen und anderen Beteiligten dabei aktiviert werden, Handlungen auszuüben und am Leben teilzunehmen. Sie helfen sich damit in einem indirekten Sinne selbst.

3 Soziale Diagnostik

Der Begriff Diagnose stammt aus dem Griechischen. Die deutsche Bedeutung lautet gemäss Müller (2017) „durch und durch erkennen“ (S. 74). Der Begriff ist mehrheitlich aus den Fachbereichen der Medizin bekannt. Dabei bezeichnet die Diagnostik das Erkennen von Krankheiten und das Ausarbeiten der anschliessenden Behandlung. Die Soziale Diagnostik bezieht sich wiederum auf das menschliche Verhalten (Heidemann & Greving, 2011, S. 226). Laut Abott (1988, zitiert nach Bohler, 2011, S. 20) wird die soziale Diagnose anhand eines Fallverständnisses (vgl. Kapitel 3.4) erarbeitet. Dabei werden Zusammenhänge hergestellt, weshalb eine Person die individuellen Verhaltensweisen oder Lebenssituationen aufweist (Schwabe, 2021, S. 54). Die Professionellen der Sozialen Arbeit üben die Soziale Diagnostik demzufolge mit dem Zweck aus, eine möglichst optimale Hilfeform für die problematische Lebenssituation einer Person zu erarbeiten (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 233). Uhlendorff (1999, S. 126) erwähnt pragmatisch, dass die Soziale Diagnostik dadurch vorgibt, was die Professionellen der Sozialen Arbeit zu tun haben. Im Hinblick auf die Vielfalt des Handlungsfeldes der Sozialen Arbeit werden der Sozialen Diagnostik gemäss Heiner (2013) folgende vier Funktionen zugeschrieben:

Orientierungsdiagnostik: Zu Beginn eines Falles (oder einer neuen Etappe der Begleitung) geht es darum, einen Überblick über den Fall zu gewinnen. Zu den Aufgaben der Orientierungsdiagnostik gehört neben einer umfassenden Bestandsaufnahme, d. h. einem Überblick über Ressourcen, Defizite und Interessen, auch ein Risikoscreening.

Zuweisungsdiagnostik: Die gezielte, oft problembezogen detaillierte Erhebung von Informationen und Einschätzungen enthält oft eine Indikationsstellung und will eine Entscheidung bezüglich der Einleitung von Hilfen oder der Zuweisung an geeignete Programme und Angebote vorbereiten und ermöglichen.

Gestaltungsdiagnostik: Bei der Umsetzung von Hilfen gilt es, die Situation gemeinsam mit den Klient:innen(-systemen) immer wieder neu zu untersuchen, um den Hilfeprozess weiter ausgestalten, nächste Aufgaben bestimmen sowie Ziele modifizieren oder neu formulieren und vereinbaren zu können.

Risikodiagnostik: ist ein Spezialfall bei vermuteten akuten Gefährdungen, die möglicherweise eine rasche Intervention erfordern. (S. 22-23)

In Ergänzung dazu verweisen Hochuli Freund und Stotz (2021, S. 216) darauf, dass die soziale Diagnose immer hypothetisch ist. Die Erkenntnisse können revidiert werden und haben

keine definitive Wirksamkeit. Dabei ist der Hinweis von Heidemann und Greving (2011, S. 226), dass das menschliche Verhalten individuell variabel und aufgrund diverser Einflussfaktoren sehr komplex ist, essenziell. Demnach kann eine soziale Diagnose nicht anhand von standardisierten Fragebögen erarbeitet werden, wie dies beispielsweise bei der medizinischen Diagnose vorkommt. Vielmehr ist die Soziale Diagnostik prozesshaft gestaltet. Galuske (2013) verweist auf folgende sechs Schritte, die der Prozess beinhaltet:

1. Systematische Sammlung und Verarbeitung eigener Daten und Fakten sowie Einschätzung und Bewertungen anderer;
2. Selbstdeutungen der Betroffenen;
3. Selbstreflexion des Helfer:innensystems;
4. Deutungen auf den Punkt bringen, Konsequenzen ziehen;
5. Deutungen an die Klientel zurückspiegeln sowie
6. Überprüfung der Diagnose. (S. 219)

Heutzutage werden unterschiedliche Ansichten bezüglich des Wissensbezugs der Sozialen Diagnostik vertreten. In Anlehnung an Galuske (2013, S. 219) basieren laut Nauerth (2016, S. 50) die Deutungen innerhalb der aufgeführten Prozessschritte der Sozialen Diagnostik auf wissenschaftlichem Wissen. Dieser Annahme widerspricht Staub-Bernasconi (2003) mit ihrer Aussage: „Diagnostizieren tun wir alle, nur nennen wir es anders“ (S. 33). Dies thematisiert das alltägliche Handeln von Professionellen der Sozialen Arbeit, welches auf Handlungen, Hilfeleistungen und Interventionen anhand von Beobachtungen beruht (Nauerth, 2016, S. 2). Aufgrund der psychosozialen Ausstattung der Menschen handeln diese entlang der Normen und Werte, die sie gelernt haben – ihren Alltagstheorien (Staub-Bernasconi, 2007, S. 287). Es ist naheliegend, dass diese in den jeweiligen Disziplinen durch das gelernte Fachwissen ergänzt werden, so auch bei den Professionellen der Sozialen Arbeit (Nauerth, 2016, S. 36). Im Hinblick auf die Thematik der Alltagstheorien geht Schwabe (2021, S. 57) noch einen Schritt weiter und beschreibt, dass die Professionellen der Sozialen Arbeit teilweise ohne Beobachtungen, sondern aufgrund ihrer Intuition spontan und situativ agieren. Dieses Handeln kann auf die Adressat:innen eine positive Wirkung haben und die Situation entspannen, Belastungen reduzieren oder zu einer Mehrheit an positiven Ergebnissen führen. Aufgrund dessen wird das Handeln gegebenenfalls mehrfach durchgeführt, was zu einer Verbesserung der Hilfesituation führen kann. Bezugnehmend auf Nauerth (2016, S. 38-39) ist dabei jedoch zu beachten, dass bei intuitiven Handlungen keine methodische Absicherung vorhanden ist. Dadurch besteht keine Nachvollziehbarkeit und keine Begründung über das Handeln der Professionellen der Sozialen Arbeit. Dies kann besonders aufgrund der historischen Ereignisse in den stationären

Erziehungshilfen (z. B. Missbrauch) zu Zuschreibungen von Machtmissbrauch und willkürlichem Handeln führen. Nauerth (2016, S. 38-39) empfiehlt deshalb den Professionellen der Sozialen Arbeit, anhand wissenschaftlich fundierter Modelle der Sozialen Diagnostik zu arbeiten. Hierbei ist darauf hinzuweisen, dass mittlerweile eine Vielzahl an Modellen der Sozialen Diagnostik existieren, die wissenschaftlich fundiert sind und Handlungsmethoden beinhalten (Hochuli Freund & Weber, 2020, S. 37). Eine Kombination der von Schwabe und Nauerth benannten Aspekte vertritt Bohler (2011, S. 18). Seiner Ansicht nach integriert eine fundierte Soziale Diagnostik wissenschaftliches und Erfahrungswissen, woraus anschliessend eine adäquate Hilfeform erarbeitet wird.

Diese divergierenden Ansichten betreffend die Art des Wissens ermöglichen einen minimalen Einblick in die Vielfalt von Zugängen zur Ausgestaltung der Modelle der Sozialen Diagnostik. Unabhängig davon ist es für Heiner (2013) essenziell, dass im Prozess der Sozialen Diagnostik folgende vier Grundprinzipien beachtet und integriert werden:

- 1) Die **partizipative Orientierung**: Soziale Diagnostik soll dialogisch angelegt sein, das Aushandeln in den Vordergrund stellen und damit die Beteiligung der Klient/innen [sic] am diagnostischen Prozess im Sinne der Koproduktion (hier: des Wissens bzw. der Erkenntnis) fördern;
- 2) Die **sozialökologische Orientierung**, mit der die Kontextabhängigkeit von Problemen oder Zuständen in den Blick genommen werden soll, um eine naive Eigenschaftsnutzung zu vermeiden;
- 3) Die **multi- bzw. mehrperspektivische Orientierung**, die einseitige und rein auf Expertensicht verengte Ergebnisse vermeiden bzw. allgemein helfen soll, die Komplexität von Fällen ausreichend abzubilden;
- 4) Die **reflexive Orientierung**, die auf die Überprüfung diagnostischer Ergebnisse zielt und eine Festschreibung von Diagnosen bzw. Feststellungen verhindern soll. In der reflexiven Orientierung zeigt sich auch das Bewusstsein der Fallibilität von Diagnosen und damit die Bereitschaft, einmal erarbeitete Schlussfolgerungen zu revidieren. (S. 23)

Aus der Sichtweise von Buttner, Gahleitner, Hochuli Freund und Röh (2020, S. 7) ist die Soziale Diagnostik heutzutage mehrheitlich im Handlungsfeld und in der Profession der Sozialen Arbeit integriert. Dass dies ein jahrzehntelanger Prozess war, wird in der nachfolgend dargestellten historischen Entwicklung deutlich. Entgehend aus dem historischen Prozess werden mit dem rekonstruktiv-hermeneutischen Modell und dem standardisiert-klassifikatorischen Modell nachfolgend zwei Arten der Sozialen Diagnostik vorgestellt, aus denen sich konkrete Handlungsmethoden für die Anwendung im beruflichen Alltag ableiten lassen. Anschliessend wird detaillierter auf das Fallverständnis eingegangen.

3.1 Historische Entwicklung

Der Ursprung unseres heutigen Verständnisses von Sozialer Diagnostik liegt in den USA. Mary Richmond veröffentlichte im Jahr 1917 ein Buch über soziale Diagnosen, in dem sie die Soziale Diagnostik als einen Prozess beschreibt (Buttner et al., 2018, S. 12). In diesem Prozess werden Informationen über eine Person gesammelt und analysiert und final die Erkenntnisse aus der Analyse interpretiert. Anhand dessen entstehen Ideen für das Handeln der Professionellen der Sozialen Arbeit (Buttner et al., 2018, S. 13). Für Richmond (1917, zitiert nach Buttner et al., 2018, S. 12) ist dabei essenziell, dass die Professionellen der Sozialen Arbeit bei ihren Analysen den:die Adressat:in, das dazugehörige familiäre System und weitere relevante soziale Systeme miteinbeziehen. Des Weiteren ist die Soziale Diagnostik kein mechanisches Abarbeiten von einzelnen Schritten. Vielmehr geht es darum, dass Professionelle der Sozialen Arbeit die problematische Lebenssituation einer Person verstehen und interpretieren können. In diesem Zusammenhang weist Richmond (1917, zitiert nach Buttner et al., 2018, S. 13) auf potenzielle Fehlerquoten im Prozess der Sozialen Diagnostik hin. Ihrer Meinung nach ist es nicht möglich, immer zutreffende soziale Diagnosen zu erarbeiten. Ebenso sind diese nie endgültig und zu jedem Zeitpunkt revidier- und abänderbar.

In Deutschland versuchte Alice Salomon ab dem Jahr 1926, die Soziale Diagnostik zu etablieren (Uhlendorff, 2010, S. 12). Damit verfolgte sie die Intention, den Professionellen der Sozialen Arbeit eine Handlungsmethode für die Analyse einer sozialen oder wirtschaftlichen Notlage einer Person zur Verfügung zu stellen, damit diese anhand dessen einen geeignete Hilfeform erarbeiten können (Galuske, 2013, S. 220). In der Ausgestaltung orientierte sie sich am Ansatz von Mary Richmond, den sie bei einem Aufenthalt in den USA kennengelernt hatte. Der fünfstufige Prozess der Sozialen Diagnostik nach Alice Salomon besteht aus der Sammlung von Informationen über die Lebenssituation des:der Adressat:in, einer anschließenden Ressourcenanalyse, einer Interpretation dieser beiden Erkenntnisse, der Aufstellung eines Förderplans und dessen Auswertung (Kuhlmann, 2004, S. 17). Buttner et al. (2018, S. 13) merken dazu an, dass bei diesem Prozess keine methodischen Hilfsmittel verwendet werden und somit die Informationssammlung und deren anschließende Auslegung eine essenzielle Bedeutung erhalten. Salomon (2004, S. 256) selbst thematisiert, dass bei der Informationssammlung die betreffende Person innerhalb ihres Systems und somit ihres Umfeldes beachtet werden sollte. Deshalb empfiehlt sie den Professionellen der Sozialen Arbeit, auch von anderen Personen und Disziplinen gezielte Informationen einzuholen (z. B. Arzt/Ärztin, Nachbar:in etc.). Die anschließenden Deutungen haben ihrer Ansicht nach einen hypothetischen Charakter. In Übereinstimmung mit Richmond (1917, zitiert nach Buttner et al., 2018, S. 13) können nach Salomon (2004, S. 266) mit jeder neuen Erkenntnis die Deutungen revidiert oder validiert werden. Nach der Durchführung der benannten fünf Prozessschritte sollten nach Salomon (2004) folgende Inhalte vorhanden sein:

- die Darlegung des Notstandes, der sozialen Schwierigkeit;
- die Darlegung der besonderen Umstände und der Eigenart der Person, durch die sich der Fall von anderen unterscheidet;
- die Darlegung der Ursachen, die den Notstand herbeigeführt haben, soweit sie in ihrer Bedeutung festzustellen sind;
- die Möglichkeiten der Hilfe und die Hemmungen, mit denen bei der Hilfstätigkeit zu rechnen ist, soweit die in der Person des Klienten [sic], in seiner unmittelbaren Umgebung oder in der übrigen Umwelt liegen. (S. 296)

In ihrem Modell der Sozialen Diagnostik unterscheidet Alice Salomon zwischen zwei Arten der Hilfeleistung (Uhlendorff, 2010, S. 14). Die eine bezieht sich auf sachliche und wirtschaftliche Aspekte, die andere auf die Bearbeitung einer persönlichen problematischen Lebenssituation. Letztere, die individuelle Entwicklung und Förderung jeder einzelnen Person, die sich in einer sozialen Notlage befindet, stellt einen zentralen Aspekt der Fürsorge nach Alice Salomon dar. Allerdings setzte sich zum damaligen Zeitpunkt die Soziale Diagnostik nach Alice Salomon im fürsorgerischen Bereich in Deutschland nicht durch (Nauerth, 2026, S. 52). Die politische Entwicklung mit dem Nationalsozialismus führte dazu, dass Alice Salomon Deutschland verliess und nicht weiter an der Implementierung arbeiten konnte. Nauerth (2016) merkt an, dass die Soziale Diagnostik in der Folge vielmehr als Mittel für die „Auslese- und Vernichtungspolitik“ (S. 52) genutzt wurde. Die Mehrheit der fürsorgerischen Fachkräfte lehnten diese Haltung jedoch ab. Dennoch fiel es in ihren Aufgabenbereich, die sozialen Diagnosen durchzuführen und auszustellen (Schnurr, 1997, S. 39). Nauerth (2016) verweist darauf, dass noch bis in die 1960er-Jahre von den Fürsorgenden „Zuschreibungen, wie ‘arbeitsscheu’, ‘sittlich verwahrlost’ und ‘nichtseshaft’“ (S. 52) erfolgten. Für Buttner et al. (2018, S. 15) ist dies unter anderem damit zu begründen, dass die Thematik der Sozialen Diagnostik in der Nachkriegszeit lange Zeit nicht wieder entfacht wurde. Im Gegensatz dazu meint Schütze (1993, zitiert nach Uhlendorff, 2010, S. 14), dass die Ursache an der grossen Notlage vieler Menschen lag, die aus der Wirtschaftskrise nach dem Krieg resultierte. Aufgrund dessen Einzelfallhilfen nicht möglich waren.

In den 1960er-Jahren entstanden kritische Auseinandersetzungen über die bisherige Ausführung der Hilfeleistungen der Fürsorge (Galuske, 2013, S. 220). Diese hatten ihren Ursprung in studentischen Bewegungen und im Beginn des Professionalisierungsprozesses der Sozialen Arbeit. Nauerth (2016, S. 53) erwähnt diesbezüglich, dass es innerhalb der Sozialen Arbeit zu einem Paradigmenwechsel kam: Dem klassischen Modell der Sozialen Diagnostik wurde zugeschrieben, dass dieses nach einer objektiven Ursache einer sozialen Problemlage sucht, um willkürliches Handeln der Professionellen der Sozialen Arbeit auszuschliessen. Da jedoch

die Professionellen der Sozialen Arbeit festlegen, wer welches Problem hat, wurde aus Sicht der Kritiker:innen dadurch das Recht auf Selbstbestimmung der Adressat:innen verletzt (Müller, 2017, S. 116). Gefordert wurde daher eine partizipative Orientierung des Prozesses der Sozialen Diagnostik. Im Konkreten war damit ein gemeinsames Erarbeiten des Fallverständnisses und Förderplans seitens der Professionellen der Sozialen Arbeit und Adressat:innen gemeint. Laut Galuske (2013, S. 222) wurde aufgrund dieser Kritik im Bereich der Sozialen Arbeit kaum mehr von Sozialer Diagnostik gesprochen. Dieser Behauptung widerspricht Uhlendorff (2010, S. 15), der benennt, dass sich in den 1970er- und 1980er-Jahren die Methodik der Sozialen Diagnostik nach Alice Salomon insbesondere im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe weiterentwickelt hat. Heiner (2013, zitiert nach Buttner et al., 2018, S. 17) begründet dies damit, dass der Leistungsbezug der Kinder- und Jugendhilfe legitimiert werden musste.

Im Zuge der genannten Weiterentwicklung der Sozialen Diagnostik wurden in Alice Salomons Ansatz Aspekte der Psychologie integriert, wodurch es zu einer Anwendung der Begrifflichkeit der psychosozialen Diagnostik kam (Uhlendorff, 2010, S. 15-16). Dieser Prozessablauf orientiert sich an der Familientherapie. Nach einer Informationssammlung über die Familienmitglieder, deren aktuellen Lebenslagen und Beziehungen untereinander werden Vorschläge erarbeitet, wie man die problematische Lebenssituation verbessern könnte. Im Vergleich zur Sozialen Diagnostik nach Alice Salomon wird allerdings kein konkreter Förderplan erarbeitet. Es handelt sich primär um eine fachliche Einschätzung als Begründung für eine Hilfeleistung. Deshalb ist anzumerken, dass die psychosoziale Diagnostik zur damaligen Zeit aufgrund der fehlenden konkreten Interventionen keine Auswirkungen auf die alltägliche pädagogische Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen in den stationären Erziehungshilfen hatte. In Übereinstimmung mit Uhlendorff weist Staub-Bernasconi (2013, zitiert nach Buttner et al., 2018, S. 17) darauf hin, dass der bereits erwähnte Professionalisierungsprozess der 1960er-Jahre sich auch noch in den 1970er- und 1980er-Jahren immer wieder mit der Thematik der Sozialen Diagnostik beschäftigte. Jedoch ist feststellbar, dass erst in den 1990er-Jahren der nächst grössere Schritt in der Debatte der Sozialen Diagnostik stattfand. Dieser war auf die Ökonomisierung und die wachsenden qualitativen Anforderungen an das Handlungsfeld der Sozialen Arbeit zurückzuführen (Hochuli Freund, 2018, S. 222). Laut Galuske (2013, S. 223) führten Umstrukturierungen in den Sozialstaaten zu einer Verwirtschaftlichung des Sektors und die Effizienz der sozialen Leistung rückte in den Fokus. Hochuli Freund (2018) stellt dar, dass dadurch „Kostenbegrenzung, die Einführung von Leistungsabsprachen, der Wechsel von der Input- zur Output-Steuerung“ (S. 222) entstanden und eine exakte Hilfeleistung zentral wurde. Galuske (2013) fügt dem hinzu, dass die Soziale Diagnostik somit zu einem Bindemittel zwischen der „Rationalisierung und Effektivierung des Hilfeprozesses“ (S. 223) wurde. Nauerth (2016, S. 53) ergänzt, dass die Bedeutung der Sozialen Diagnostik und des Fallverständnisses

dadurch wieder wuchs. Ebenso änderte sich die Handlungsweise der Professionellen der Sozialen Arbeit, da die Überprüfbarkeit und Verbindlichkeit ihrer Handlungen gefordert wurde (Kreft, 2004, S. 86).

Aus Sicht der qualitativen Entwicklungen des Sozialbereiches wurde seitdem der Nutzen und die Notwendigkeit einer Sozialen Diagnostik immer sichtbarer (Buttner et al., 2018, S. 17). Laut Galuske (2013, S. 223) hat sich allerdings der Bezugsrahmen verändert. Die Lebenswelt der Adressat:innen wird in die Situationsanalyse und in den gesamten Prozess der Förderplanung integriert, wobei die Adressat:innen die Informationen über ihr Leben, ihre Wünsche und Bedürfnisse bereitstellen. Um an diese Informationen zu gelangen, benötigt es einen gleichberechtigten, kommunikativen Austausch zwischen den Adressat:innen und den Professionellen der Sozialen Arbeit.

Die Auswirkungen dieser Einflüsse zeigten sich in den darauffolgenden Jahrzehnten. Der Diskurs der Sozialen Diagnostik wurde weitergeführt und es bildeten sich spezifische Modelle heraus. Buttner et al. (2018, S. 17) verweisen diesbezüglich auf die Werke von Mollenhauer und Uhlendorff (1992), Müller (1993), Harnach-Beck (1995) und Heiner (2004). Ebenso kam es seit dem Jahr 2005 zu immer mehr Fachtagungen, an denen der Prozess der Sozialen Diagnostik und die diversen Modelle vorgestellt wurden. Daraus resultierten weitere Publikationen (Buttner et al., 2018, S. 17). Buttner et al. (2020, S. 8) verweisen darauf, dass die Entwicklungen und die Etablierung der Sozialen Diagnostik unter anderem auch darauf zurückzuführen sind, dass diese einige Kritiken erfolgreich überstanden hat. Exemplarisch ist dafür der Diskurs über die Soziale Diagnostik und den Dialog zu nennen, dessen Ursprung in der Haltung lag, dass die Diagnostik und der Dialog Gegensätze darstellen. Im Rahmen der Auseinandersetzung wurde jedoch deutlich, dass die Soziale Diagnostik die grundlegenden Aspekte eines Dialogs beinhaltet und der Dialog somit bereits einen Bestandteil der Sozialen Diagnostik darstellt.

In Anbetracht der Vielzahl an Modellen der Sozialen Diagnostik verweist Heiner (2010, S. 116) darauf, dass diese momentan in zwei Gruppen eingeteilt werden können. Einerseits in die rekonstruktiv-hermeneutischen Modelle und andererseits in die standardisiert-klassifikatorischen Modelle. Diese Differenzierung beruht auf den unterschiedlichen Forschungsmethoden der qualitativen und der quantitativen Sozialforschung, die den beiden Ansätzen zugrunde liegen (Buttner, 2010, S. 4). Diese bilden eine Rahmung der Art der Informationsgewinnung und somit auch die Grundlage der Ausgestaltung des jeweiligen Modells der Sozialen Diagnostik (Nauerth, 2016, S. 57). Auf die groben Inhalte der beiden genannten Modellgruppen wird im Folgenden eingegangen.

3.2 Rekonstruktiv-hermeneutische Modelle

Aus dem Namen ableitbar, geht es bei den rekonstruktiv-hermeneutischen Modellen der Sozialen Diagnostik darum, die Lebenssituation der Adressat:innen zu rekonstruieren (Schütze, 1993, zitiert nach Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 256). Die Modelle haben ihren Ursprung in der Sozialen Diagnostik nach Mary Richmond (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 256). Die methodische und modulare Entwicklung fand im deutschsprachigen Raum seit den 1980er-Jahren statt. Nach Heiner (2010) sind die rekonstruktiv-hermeneutischen Modelle eine „flexible, wenig vorstrukturierte, situations- und interaktionsabhängige Informationssammlung im Dialog“ (S. 116). Dabei fokussieren sie sich auf die individuelle Lebenssituation einer Person (Buttner, 2010, S. 4). Für Galuske (2013, S. 226) sind diese Modelle dadurch fast nicht standardisierbar.

Vertretende dieses Ansatzes gehen von der Annahme aus, dass eine gelingende Hilfe die gesamte Lebenssituation des:der Adressat:in betrachten sollte (Galuske, 2013, S. 224). Somit erfolgt eine Rekonstruktion aller Lebensbereiche. Dafür benutzen Professionelle der Sozialen Arbeit Handlungsmethoden, die auf Ansätzen der qualitativen Sozialforschung beruhen. Exemplarisch dafür ist das narrative Interview zu nennen, in dem die Adressat:innen dialogisch miteinbezogen werden. Der hermeneutische Aspekt zielt darauf, dass die Professionellen der Sozialen Arbeit durch die Rekonstruktion den Sinn von Handlungen aus der Sichtweise der Adressat:innen herleiten (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 256). Für Galuske (2013) benötigen die Professionellen der Sozialen Arbeit dafür eine „einfühlsame, wertschätzende und geduldige“ (S. 224) Art. Gesamthaft führt dies zu einer hohen Komplexität des Prozesses der Sozialen Diagnostik. Allerdings erhalten die Professionellen der Sozialen Arbeit nach Hochuli Freund und Stotz (2021, S. 256) damit einen Einblick in die Denkweisen, Haltungen und Ansichten der Adressat:innen, wodurch unter anderem deren Probleme und Ressourcen erfasst werden können. Dies impliziert wiederum ein detaillierteres Erarbeiten von Hypothesen über die Fallsituation, woraus sich anschliessend nützliche Interventionen und Hilfeformen ableiten lassen. Auch Galuske (2013, S. 224) weist darauf hin, dass beim Aufstellen von Hypothesen die Sichtweisen der Adressat:innen über ihre Lebenssituation beachtet werden sollten. Insofern die Interventionen zu Unstimmigkeiten zwischen den Professionellen der Sozialen Arbeit und den Adressat:innen führen, werden mittels eines gleichwertigen Austausches Alternativen erarbeitet.

Ein exemplarisches Modell dieses Ansatzes ist für Galuske (2013, S. 224) die sozialpädagogische Diagnose nach Uwe Uhlendorff und Klaus Mollenhauer. Basierend auf einer durchgeführten empirischen Forschung haben diese einen Interview- und Diagnoseleitfaden entwickelt, der darauf abzielt, den jeweiligen Bedarf an Erziehungshilfen zu ermitteln. Der Leitfaden orientiert sich am Schwerpunktthema der Partizipation und am entwicklungspsychologischen

Modell von Robert Kegan und Robert L. Selman aus den USA. Im Mittelpunkt stehen dabei die Einschätzung vonseiten der Kinder und Jugendlichen über ihre Lebenssituation sowie die Bestimmung des jeweiligen Entwicklungsstandes der Kinder und Jugendlichen, der die zu bewältigenden Entwicklungsaufgaben aufzeigt.

3.3 Standardisiert-klassifikatorische Modelle

Im Gegensatz zum qualitativen Ansatz der Handlungsmethoden der hermeneutisch-konstruktiven Modelle der Sozialen Diagnostik orientieren sich die standardisiert-klassifikatorischen Modelle der Sozialen Diagnostik an der quantitativen Sozialforschung. Sie zeichnen sich - insbesondere im Bereich der Datenerhebung und der anschließenden Informationsanalyse - durch einen hohen Grad an Standardisierbarkeit aus (Nauerth, 2016, S. 57). Die Informationssammlung über die Fallsituation erfolgt mittels „Fragebögen, Skalen, Diagnosetabellen, Merk- und Indikatorenlisten sowie Testverfahren“ (Galuske, 2013, S. 228).

Vertretende dieses Ansatzes erhoffen sich dadurch eine korrekte und verlässliche Informationsverarbeitung (Galuske, 2013, S. 228). Ihrer Ansicht nach sind die Lebenssituationen der Adressat:innen der Sozialen Arbeit meist sehr komplex. Aufgrund ihrer begrenzten kognitiven Fähigkeiten müssen Menschen und somit auch die Professionellen der Sozialen Arbeit komplexe Situationen reduzieren. Diese Reduktion variiert je nach Person und ist somit subjektiv. Heiner (2010, S. 116) verweist darauf, dass die Anwendung von standardisiert-klassifikatorischen Modellen dazu dienen soll, eine objektive und nachvollziehbare Reduktion der Komplexität der Lebenssituation einer Person zu erhalten. Exemplarische Handlungsmethoden sind Diagnosetabellen, wie sie beispielsweise im Jugendamt im Bundesland Bayern in Deutschland verwendet werden (Hillmeier, 2004, S. 204). Durch deren Einsatz wird analysiert, welche Form von Erziehungshilfen die Kinder oder Jugendlichen und deren Familien benötigen. Lemke (2004, S. 264) verweist darauf, dass zur heutigen Zeit beinahe alles durch standardisierte Handlungsmethoden getestet werden kann und diese vielfältig einsetzbar sind. Dies hat in den letzten Jahren in der beruflichen Praxis der Sozialen Arbeit zu einem grossen Interesse und vermehrten Einsatz der standardisiert-klassifikatorischen Modelle geführt (Galuske, 2013, S. 226).

3.4 Fallverstehen

Im Kapitel 3 wurde bereits ausgeführt, dass die soziale Diagnose auf dem Fallverständnis einer Person beruht. Ein Verständnis über die Lebenssituation der Person zu erhalten, ist laut Bohler (2011) eine „methodische Grundlage für das Diagnostizieren“ (S. 5). Schrapper (2022,

S. 15) ergänzt, dass es für die Professionellen der Sozialen Arbeit nicht nur um das Verständnis, sondern auch um die Nachvollziehbarkeit der Verhältnisse, Handlungen und Lebenssituation der Adressat:innen geht. Schwabe (2021, S. 42) definiert für die Erarbeitung eines Fallverständnisses fünf aufeinanderfolgende Prozessschritte. In Anlehnung an die Abbildung 4 kann gesagt werden, dass diese primär als Aufgabenblöcke anzusehen sind, die auf einer Metaebene angeben, wie und in welchen Bereichen die Professionellen der Sozialen Arbeit das Wissen über die Lebenssituation der Person erarbeiten.



Abbildung 4. Prozess Fallverständnis nach Schwabe

Quelle: Eigene Darstellung (Schwabe, 2021, S. 42-49)

Beginnend mit der Erstellung eines allgemeinen Überblicks über den:die Adressat:in anhand des bis zu diesem Zeitpunkt vorhandenen Wissen (Schritt 1) werden Themenfelder definiert, über die bisher kein Wissen vorhanden ist und weitere Informationen eingeholt werden müssen (Schritt 2). Der dritte Schritt beinhaltet Aspekte der in Kapitel 2.3.3 ausgeführten Partizipation in der Förderplanung. Die Adressat:innen sind Fachpersonen bezüglich des eigenen Lebens und wissen daher mehrheitlich am besten, was sie belastet und welche Hilfe sie benötigen. Aufgrund dessen werden sie über ihr bisheriges Leben, ihre aktuelle Lebenssituation und andere relevante Themen (wie Gefühle oder Wünsche) befragt, wobei dies in den aktuellen Wissensstand miteinbezogen wird. Da die Adressat:innen der Sozialen Arbeit oftmals sehr komplexe Lebenssituationen aufweisen, empfiehlt es sich in einem nächsten Schritt, Professionelle verwandter Disziplinen (z. B. Psycholog:innen) in das bisherige Fallverständnis miteinzubeziehen (Schritt 4). Diese haben aufgrund ihres spezifischen Professionswissens einen anderen Blickwinkel, mit dem sie die Lebenssituation betrachten und somit zu anderen Sichtweisen gelangen können. Schlussendlich sollte auch ein Rückblick auf bisher geleistete Hilfeformen stattfinden (Schritt 5). Diese können eine Auskunft darüber geben, welche Hilfeformen bisher gelingend umgesetzt wurden und wie kooperative Hilfebeziehungen entstanden sind.

Aus erkenntnistheoretischer Sicht generiert sich das Wissen über das Fallverständnis durch einen hermeneutischen Prozess (Hörster, 2003, zitiert nach Schwabe, 2021, S. 52). Ausgelöst wird dieser von den Professionellen der Sozialen Arbeit, die Informationen über die Adressat:innen sammeln und anhand der daraus entwickelten Erkenntnisse weitere Informationen

zusammentragen. Somit entsteht schrittweise ein Bild über die Lebenssituation und die Verhaltensweisen der Adressat:innen (Schwabe, 2021, S. 51). Die jeweiligen Informationen stammen aus diversen Wissensquellen. Exemplarisch dafür sind Erzählungen der Adressat:innen oder Berichte von bisher involvierten Fachstellen (Schwabe, 2021, S. 52). Thiersch (2018, S. 16) weist darauf hin, dass die Wissensgenerierung des Fallverständnisses auch ein Einfühlungsvermögen vonseiten der Professionellen der Sozialen Arbeit erfordert. Auf diese Weise können sie sich in die Lebenssituationen der Adressat:innen hineinversetzen und diese, wie zu Beginn dieses Kapitels von Schrappner (2022, S. 2022) gewünscht, nachvollziehen. Dies impliziert, dass die Professionellen der Sozialen Arbeit aufgrund eigener Erlebnisse Charaktereigenschaften wie „Perspektivenübernahme und Mitgefühl“ (Schrappner, 2022, S. 15) besitzen. Dabei ist jedoch essenziell, dass sie ihre eigenen Erfahrungen von denen der Adressat:innen unterscheiden und nicht aufeinander projizieren. Des Weiteren sollte laut Bohler (2011) neben dem Nachvollziehen, welches auf dem alltäglichen Erfahrungs- und Professionswissen der Professionellen der Sozialen Arbeit beruht, für ein „professionelles Verstehen“ (S. 25) auch wissenschaftlich fundiertes Wissen über die Fallsituation integriert werden. Gemäss Schwabe (2021, S. 53) lassen sich die Informationen über eine:n Adressat:in zwei Kategorien zuordnen. Einerseits geht es um Fakten, die feststehende Tatsachen darstellen, die in keiner anderen Art und Weise wahrgenommen werden können. Andererseits entstehen Interpretationen, wie narrative Interpretationen, Inhalte von Erzählungen oder bisherige Berichte und Deutungen, die die Professionellen der Sozialen Arbeit anhand von Bildern, Malereien oder Träumen erstellen. Der Inhalt der Informationen bezieht sich auf die nachfolgenden vier Themenbereiche, die sich in der alltäglichen Lebensführung aufeinander auswirken (Schwabe, 2021, S. 40).

Das Handeln der betreffenden Person

Die Person, über die die Professionellen der Sozialen Arbeit ein Fallverständnis erstellen, weist eine hilfebedürftige Lebenssituation auf. Aus der Sicht von Schwabe (2021, S. 40) agiert die Person anhand von innerlichen Prozessen oder Leitlinien. Diese sind ihr mehrheitlich nicht bewusst und können von ihr nur teilweise oder gar nicht kontrolliert und beeinflusst werden.

Familiendynamik

Jede Person wird in ein Familiensystem hineingeboren. Die Familienmitglieder verfügen über individuelle Verhaltensweisen. Das Zusammenwirken dieser Verhaltensweisen führt zu einer Dynamik innerhalb des Familiensystems, wodurch immer wieder neue Themen entstehen, die sich wiederum auf das Verhalten der einzelnen Familienmitglieder auswirken.

Dynamik im System der Helfenden

Die Beziehung zwischen denen am Hilfeprozess beteiligten Personen wirken sich auf das Handeln aus. Schwabe (2021, S. 40) empfiehlt daher, mit den am Fall beteiligten Personen

eine kooperative Beziehung zu pflegen. Diese beinhaltet eine transparente Kommunikation, ein identisches Fallverständnis sowie eine den Funktionen entsprechende Aufgaben- beziehungsweise Arbeitsteilung.

Dynamik soziales Umfeld

Jede Person ist in ein soziokulturelles Umfeld, wie beispielsweise einen Freundeskreis, eine Nachbarschaft oder ein Stadtgebiet eingebettet. Das Umfeld kann für Menschen aufgrund seiner Eigenschaften einerseits eine Belastung und andererseits eine Unterstützung darstellen. Insbesondere Eigenschaften des Umfelds, wie beispielsweise Delinquenz oder ein niedriger sozioökonomischer Status können einen negativen Einfluss auf eine Person haben, insofern sich diese nicht davon abgrenzen kann.

Schwabe (2021, S. 19) verweist darauf, dass das Wissen über die Einflüsse und Dynamiken dieser vier Themenbereiche eine zufallsbasierte Hilfeleistung vonseiten der Professionellen der Sozialen Arbeit verhindert. Ohne die Integration dieser Aspekte in das Fallverständnis kommt es häufig zu einem Scheitern und mangelnder Akzeptanz des Förderplans. Des Weiteren sollte beim Erarbeiten des Fallverständnisses mitgedacht werden, dass sich gewisse Gegebenheiten negativ auf die Qualität und die Inhalte des Fallverständnisses auswirken können (Schwabe, 2021, S. 58-64). Beispielsweise sind die zeitlichen Ressourcen der Professionellen der Sozialen Arbeit aufgrund der hohen Arbeitslast oftmals begrenzt. Sichtbar wird dies in den Sitzungsgefässen der Fallbesprechungen, in denen ein Fallverständnis und gegebenenfalls gezielte Hilfen erarbeitet werden sollen. Da mehrheitlich keine Vorbereitung darauf stattfindet, wird in den Fallbesprechungen jeweils ein grosses Zeitfenster dafür beansprucht, alle teilnehmenden Personen auf den aktuellen Stand der vorhandenen Informationen zu bringen, anstatt die zeitlichen Ressourcen dafür zu nutzen, neue Aspekte und Entwicklungen zu thematisieren und einzuarbeiten. Dies hat zur Folge, dass die Professionellen der Sozialen Arbeit oft über wenig Erfahrung im Prozess der Vorbereitung von Fallbesprechungen verfügen und somit keine Routine, die zu einem effizienteren Arbeiten führt, entstehen kann. Allerdings muss kritisch hinzugefügt werden, dass es in der eigenständigen Planung der Professionellen der Sozialen Arbeit liegt, sich Zeitfenster für die Vorbereitung freizuhalten und diese zu nutzen. Weitere Gefahren birgt ein existierendes Fallverständnis. Bevor ein erstes geplantes Fallverständnis erarbeitet wird, sind vonseiten der Professionellen der Sozialen Arbeit oftmals Annahmen über die Ursachen und Gründe der problembehafteten Lebenssituation vorhanden. Da diese jedoch nicht immer richtig sind, ist ein kritisches Hinterfragen dieser Annahmen notwendig. Ebenso kann die Quantität der Informationen das Fallverständnis beeinflussen. Einerseits können aufgrund mangelnder Kooperation vonseiten der betreffenden Person zu wenig Informationen über die problembehaftete Lebenssituation vorhanden sein. Zudem schränkt

der Datenschutz die Weitergabe essenzieller Informationen an andere Fachpersonen ein. Insofern der Weitergabe nicht zugestimmt wurde, erhalten die Professionellen der Sozialen Arbeit daher keine Einsicht in externe Akten und Berichte. Andererseits gibt es Situationen, in denen sehr viele diverse Informationen über die Lebenssituation eines:iner Adressat:in bekannt sind, wodurch ein grosses Spektrum an Informationen besteht, welches zu einer Unübersichtlichkeit führen kann. Um den Fokus nicht zu verlieren, gilt es diese auf zwei bis drei Aspekte zu reduzieren und daran das Fallverständnis zu erarbeiten.

4 Prozessmodell: Kooperative Prozessgestaltung

Wie innerhalb dieser Arbeit bereits mehrfach erwähnt, ist die Standardisierbarkeit des Handelns von Professionellen der Sozialen Arbeit begrenzt (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 139). Deshalb stehen oftmals prozesshafte Modelle als Grundlage für ihr Handeln im Vordergrund (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 156). Eines davon ist das Prozessmodell der Kooperativen Prozessgestaltung (KPG). Dieses ist ein „generalistisch, professionstheoretisch fundiertes, methodenintegratives, auf Kooperation ausgerichtetes Konzept“ (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 156). Eine Sammlung von Anforderungen an das professionelle Handeln von Professionellen der Sozialen Arbeit bildet dessen Grundlage. Wie in der folgenden Abbildung 5 dargestellt, beinhaltet das KPG sieben Schritte, die zwei Phasen zugeordnet werden.

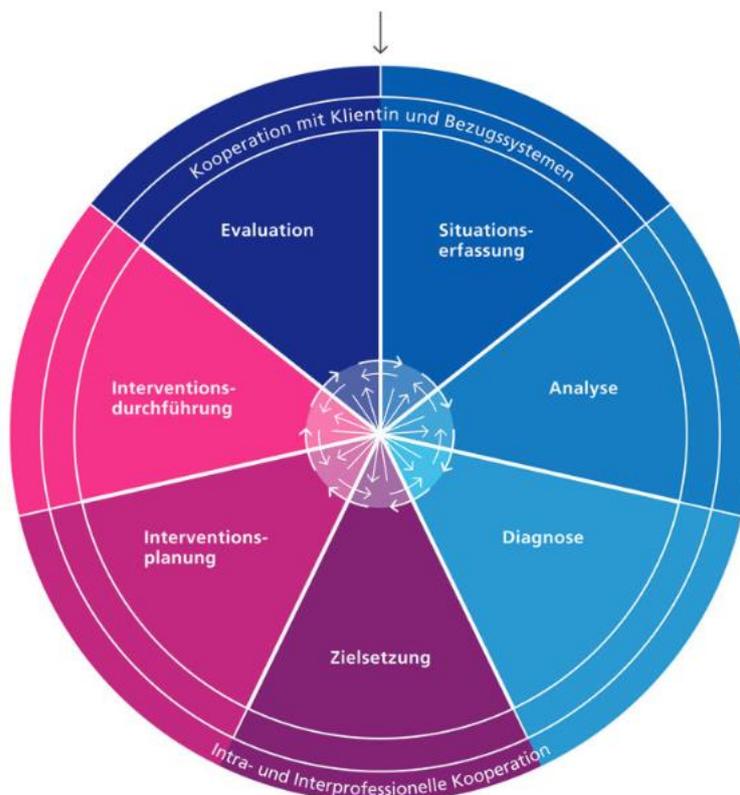


Abbildung 5. Prozessmodell Kooperative Prozessgestaltung

Quelle: Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 144

Die blau gefärbten Schritte gehören der analytisch-diagnostischen Phase an, anhand derer ein möglichst umfassendes und individuelles Fallverständnis entsteht (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 144). Dabei werden die fallspezifischen Thematiken erarbeitet und es wird versucht, eine Erklärung dafür zu finden. Diese stellen die Grundlage für die spätere, in violetten Tönen dargestellte Handlungsphase dar, in der Ziele und Handlungen zur Zielerreichung erarbeitet werden (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 157). Die Prozessschritte folgen im Idealfall einer Abfolge und werden nacheinander durchgeführt. Gestartet wird mehrheitlich an dem Punkt

des senkrechten Pfeils (vgl. Abbildung 5), der Situationserfassung. In der Praxis gibt es im Handeln der Professionellen der Sozialen Arbeit jedoch immer wieder Abweichungen. Die kleinen Pfeile im Inneren des Modells halten diese Situation fest und verweisen darauf, dass zu einem früheren Prozessschritt zurückgekehrt werden kann. Beispielsweise führen Hochuli Freund und Stotz (2021) dazu aus, dass bei „Unklarheiten bei der Interventionsplanung ... eine Rückkehr zur Klärung der Zielsetzung“ (S. 143) notwendig ist. Der zirkuläre Charakter des Modells zeigt sich darin, dass immer wieder von vorne begonnen werden kann. Die erwähnte methodenintegrative Grundlage der Kooperativen Prozessgestaltung wird in den einzelnen Prozessschritten ersichtlich. Jeder Prozessschritt beinhaltet eine Auswahl an aktuell im Handlungsfeld der Sozialen Arbeit vorhandenen Handlungsmethoden und Instrumenten (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 143). Ebenso beruht jeder Prozessschritt auf Kooperationsformen zwischen den Adressat:innen und den Professionellen der Sozialen Arbeit (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 157).

Für die Professionellen der Sozialen Arbeit hat die Anwendung des KPGs einen mehrfachen Nutzen. Einerseits führt die generalistische Ausgestaltung dazu, dass das Modell in diversen Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit angewandt werden kann (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 155). Andererseits erhalten die Sozialarbeitenden durch das KPG eine Struktur, um ihr Handeln an der jeweiligen Lebenssituation des:der Adressat:in auszurichten. Ein weiterer essenzieller Nutzen entsteht durch die kooperativen Elemente, zum einen in der Zusammenarbeit mit den Adressat:innen und zum anderen in der Zusammenarbeit mit anderen Fachpersonen (auch aus anderen Disziplinen). Dadurch entsteht ein fachlicher Diskurs, der den Professionellen der Sozialen Arbeit die Möglichkeit bietet, ihr praktisches Handeln zu hinterfragen (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 156).

Die Inhalte und Grundgedanken der sieben Prozessschritte des KPGs werden nachfolgend näher ausgeführt. Dabei wird nicht explizit auf die erwähnte Auswahl an Handlungsmethoden und Kooperationsformen eingegangen, diese werden jedoch bei vereinzelt Prozessschritten zur Kontextualisierung der Inhalte aufgezeigt.

4.1 Situationserfassung

Die Situationserfassung beginnt mit der Auftragsklärung (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 158-159). Diese bildet eine Rahmung für die Informationen, die in der Situationserfassung gesammelt werden. Der Auftrag wird von mehreren Parteien auf unterschiedlichen Ebenen festgelegt. Vonseiten der Profession der Sozialen Arbeit bezieht sich der Auftrag auf die gesellschaftlichen Werte und Normen, indem mit dem Fokus, die soziale Integration und das autonome Handeln einer Person wiederherzustellen. Auf der Institutionsebene wird der Auf-

trag spezifischer, indem sich die Institutionen der Sozialen Arbeit strategisch auf ein spezifisches Themenfeld ausrichten. Dadurch wird die Zielgruppe eingegrenzt und erste zu bearbeitende Themenfelder werden deutlich. Noch einen Schritt konkreter wird der auf die Adressat:innen bezogene Auftrag. Dieser orientiert sich am Institutionsauftrag und beinhaltet direkte Themen, die in der Förderplanung bearbeitet werden sollen. In Anbetracht des Fokus auf der Kooperation ist dabei ein wichtiger Bestandteil, dass der Auftrag und die Erwartungen an die Leistungen gemeinsam mit allen am Fall beteiligten Personen (Adressat:in, Familie, Fachkräfte etc.) besprochen und erarbeitet werden.

Bei der konkreten Situationserfassung entsteht ein erstes Bild über die Lebenssituation des:der Adressat:in (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 161). Dafür werden vonseiten der Professionellen der Sozialen Arbeit ohne Wertungen und Erklärungen Informationen gesammelt (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 163). Es entsteht eine grobe Orientierung, anhand der erarbeitet werden kann, welche Systeme in der Lebenssituation des:der Adressat:in involviert sind und welche Themenfelder im Zuge der Förderplanung bearbeitet werden könnten. Hochuli Freund und Stotz (2021, S. 162) empfehlen den Professionellen der Sozialen Arbeit, bei der Situationserfassung unter anderem ein Bewusstsein für folgende Aspekte anzustreben:

- Institutionsstruktur und -angebote
- eigene Funktion innerhalb der Institution
- Auftrag
- Stammdaten des Falles
- Fallsystem
- Lebensbereiche des Falles
- Vorgeschichte

Jede erhaltene Information kann Rückfragen aufwerfen und neue Fragen entstehen lassen (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 163). Somit ist die Situationserfassung ein zirkulärer und mehrphasiger Prozess, der nie final abgeschlossen ist.

4.2 Analyse

Im Prozessschritt der Analyse wird mittels unterschiedlicher Analysemethoden die konkrete Lebenssituation des:der Adressat:in erforscht (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 187). Anhand einer vorhandenen Zusammenstellung von Analysemethoden werden zu Beginn mindestens zwei geeignete Methoden ausgewählt, anhand derer anschliessend die benötigten Daten eingeholt und die verlangten Schritte durchgeführt werden. Die Adressat:innen werden in die Durchführung der Analyse miteinbezogen und ihre Sichtweisen und Einschätzungen über Situationen werden aufgenommen (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 187). Je nach Lebens-

situation des:der Adressat:in besteht auch die Möglichkeit, die Analysemethode leicht abzuändern (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 188).

Anhand der durchgeführten Analysen entsteht ein erster grober Überblick über die zu bearbeitende Thematik. Ebenso werden Problemfelder, Risiken, Ressourcen und der Bedarf des:der Adressat:in ersichtlich (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 187). Anschliessend werden die erhaltenen Informationen von den Professionellen der Sozialen Arbeit ausgewertet und thematisch zusammengefasst (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 189). Dabei findet eine Art Selektion beziehungsweise Priorisierung der zu bearbeitenden Themen statt. Auf dieser Grundlage werden Hypothesen über die Problemlagen formuliert. Anhand dieser Hypothesen kann die zu bearbeitende Thematik des:der Adressat:in nochmals zusammengefasst werden. Dies bildet die Grundlage für den nachfolgenden Prozessschritt der Diagnose (vgl. Kapitel 4.3). Die in diesem Prozessschritt erhaltenen Informationen können zu einer Ergänzung, Präzisierung und Bestätigung des in der Situationserfassung erarbeiteten Fallverständnisses beitragen.

4.3 Diagnose

Auf der Grundlage der Analyse nehmen die Professionellen der Sozialen Arbeit wissenschaftlich gestützte Deutungen über die zu bearbeitende Thematik des:der Adressat:in vor (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 235). Diese beziehen sich auf Erklärungen über die problembehaftete Lebenssituation und die zu bearbeitende Thematik der Adressat:innen. Die daraus entstehende Diagnose ist hypothetisch, es besteht daher keine endgültige Sicherheit über deren Korrektheit. Vielmehr geht es dabei darum, die Lebenssituation des:der Adressat:in nachvollziehen zu können. Zudem werden erste Handlungsüberlegungen für die Fallarbeit und die Hilfeform abgeleitet. Das KPG unterscheidet bei der Erarbeitung der Diagnose zwischen zwei Vorgehensweisen – dem theoriegeleiteten Fallverstehen und dem rekonstruktiven Fallverstehen. Der Unterschied entsteht durch den Zugang der Wissensquelle.

Theoriegeleitetes Fallverstehen

Der Vorgang für ein theoriegeleitetes Fallverstehen folgt dem in der Abbildung 6 ersichtlichen festgelegten Ablauf. Für ein umfassendes und mehrperspektivisches Fallverständnis empfehlen Hochuli Freund und Stotz (2021) in einem ersten Schritt (Schritt 1), mindestens zwei Wissensbestände mit einem „unterschiedlichen Erklärungszugang“ (S. 241) auszuwählen. Diese stammen aus Forschungen und dem Fachwissen über die zu bearbeitende Thematik des:der Adressat:in sowie aus Theorien der Sozialen Arbeit oder verwandter Disziplinen. Zwischen den Wissensbeständen und der zu bearbeitenden Thematik werden anschliessend Zusammenhänge herausgearbeitet und im Hinblick auf deren Relevanz reduziert (Schritt 2) (Hochuli

Freund & Stotz, 2021, S. 242). Darauffolgend werden über die essenziellen Themen Hypothesen gebildet, die das Verhalten oder die problematische Lebenssituation des:der Adressat:in erklären könnten. In einem weiteren Schritt werden die Hypothesen reduziert und eine finale Hypothese – die Arbeitshypothese - ausgewählt, an der im weiteren Prozess gearbeitet werden soll (Schritt 3). Die Arbeitshypothese hat nicht mehr einen erklärenden Charakter wie die vorherigen Hypothesen, sondern bezieht sich auf die Zukunft und stellt eine potenziell entstehende Situation (= Zielzustand) unter bestimmten Umständen dar. Somit kann bei der Arbeitshypothese keine genaue Aussage darüber gemacht werden kann, ob die Situation mal zutreffen wird oder nicht. Als Beispiel führen Hochuli Freund und Stotz (2021) folgende Arbeitshypothese auf: „Wenn das Jugendtrefflokal als offener und flexibler Raum gestaltet werden kann, der eine sozialräumliche Aneignung zulässt und aktive Mitgestaltung ermöglicht, dann wird es wieder attraktiv für neue Jugendliche“ (S. 243). Zugleich entsteht durch die Arbeitshypothese eine erste Orientierung darüber, welche Hilfeform aufgegleist werden könnte und auf welche Aspekte die Professionellen der Sozialen Arbeit in der weiteren Fallarbeit und Förderplanung achten müssen (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 245). Der Entscheidungsprozess zur Festlegung einer Arbeitshypothese ist anspruchsvoll. Deshalb wird den Professionellen der Sozialen Arbeit empfohlen, untereinander einen dialogischen Austausch zu suchen und ihre bisherigen beruflichen Erfahrungen reflektiert einfließen zu lassen (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 244). In einem finalen Schritt (Schritt 5) werden auf der Grundlage der Arbeitshypothese Folgerungen für die zukünftige Fallarbeit erarbeitet. Diese können sich bereits auf konkrete Unterstützungsmöglichkeiten beziehen, aber auch auf Aspekte, die im Rahmen der Fallarbeit berücksichtigt werden müssen. Fragestellungen über die Gestaltung des Unterstützungsprozesses dienen dabei als Hilfsmittel, um weitere Erkenntnisse zu erhalten. Diese erarbeiteten Folgerungen dienen als Grundlage für die im Prozessschritt vier des KPGs stattfindende Zielsetzung (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 245).

<p>Schritt 1: Theoriewahl Welche unterschiedlichen Wissensbestände (Theorien, Konzepte, Forschungsergebnisse) könnten aufschlussreich sein und dazu beitragen, die Fallthematik zu erhellen? <i>Bewegung der Öffnung I</i> < <i>Blick zurück</i></p>
<p>Schritt 2: Theoriegeleitete Fallüberlegungen Welche Verbindungen lassen sich herstellen zwischen Theorie und Fall/Fallthematik? Inwiefern können Situationen und Verhaltensweisen im Fall auf dem Hintergrund der ausgewählten Theorien oder Forschungsergebnisse erklärt und verstanden werden? <i>Bewegung der Öffnung II</i> < <i>Blick zurück</i></p>
<p>Schritt 3: Erklärende Hypothesen Welche Erklärungen zur Fallthematik lassen sich aus diesen Fallüberlegungen festhalten? Wie lassen sich diese Erklärungen in den Dialog mit dem Klienten einbringen und validieren? <i>Bewegung der Schliessung I</i> < <i>Blick zurück</i></p>
<p>Schritt 4: Handlungsleitende Arbeitshypothese Welches sind die wichtigsten Erklärungen, und was wird auf der Klientenebene angestrebt? Wie lassen sich diese Überlegungen in den Dialog mit der Klientin einbringen und validieren? <i>Bewegung der Schliessung II</i> < <i>Blick zurück und nach vorne</i> ></p>
<p>Schritt 5: Fragestellung für die Professionellen Welche Aufgaben ergeben sich für die Professionellen aus den wichtigsten Erklärungen? <i>Überleitung zur Interventionsplanung</i> <i>Blick nach vorne</i> ></p>

Abbildung 6. Ablauf theoriegeleitetes Fallverstehen KPG

Quelle: Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 247

Rekonstruktives Fallverstehen

Beim rekonstruktiven Fallverstehen erarbeiten die Professionellen der Sozialen Arbeit anhand von autobiographischen Erzählungen der Adressat:innen ein Fallverständnis (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 256). Dabei berichten die Adressat:innen über ihre Sichtweise bezüglich ihrer Lebenssituation und somit ihrer Lebenswelt. Im Zuge dessen können die Professionellen der Sozialen Arbeit gezielt auf Themen eingehen, die die Adressat:innen selbst als problematisch oder gelingend bezeichnen. Auf der Grundlage des rekonstruierten Falles werden Hypothesen zur Lebenssituation gebildet.

Für die Durchführung gibt es eine Vielzahl an Handlungsmethoden. An dieser Stelle wird eine Auswahl davon aufgeführt, die nach Hochuli Freund und Stotz (2021, S. 256-265) den Fokus auf die zu bearbeitende Thematik des:der Adressat:in setzen und somit Erkenntnisse über das problembehaftete Verhalten ermöglichen:

- objektive oder strukturelle Hermeneutik
- Fallrekonstruktion
- narrativ-biografische Diagnostik
- sozialpädagogisch-hermeneutische Diagnose
- Systemmodellierung

An allen Handlungsmethoden ist zu kritisieren, dass die Kooperation mit den Adressat:innen nur in einzelnen Bereichen und nicht gesamthaft stattfindet. Die Diagnose wird nicht gemeinsam erarbeitet oder diskutiert, sondern nur das Ergebnis mitgeteilt. Die Kooperation liegt in der Besprechung des weiteren Vorgehens nach der Diagnose (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 267).

In Anbetracht der beiden dargestellten Vorgehensweisen zur Erarbeitung der Diagnose ist der Bezugsrahmen des theoriegeleiteten Fallverständnisses sehr gross, womit dieses Vorgehen in allen Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit angewandt werden kann. Hochuli Freund und Stotz (2021, S. 268) empfehlen, das rekonstruktive Fallverständnis vor allem im Handlungsfeld der stationären Erziehungshilfen anzuwenden.

4.4 Zielsetzung

Im Anschluss an den Prozessschritt der Diagnose definieren die Professionellen der Sozialen Arbeit auf der Grundlage der festgelegten Arbeitshypothese einen zu erreichenden Soll-Zustand (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 289). Dies erfolgt mittels der Definition einer Zielsetzung. Die Ziele haben einen handlungsleitenden Charakter und können - wie bereits im Kapitel 2.3.2 dargestellt - in einem unterschiedlichen Detailgrad aufgestellt werden. Mehrheitlich wird im KPG zwischen „Grob- und Feinziel“ (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 273) unterschieden. Die Inhalte der Ziele orientieren sich an den in den vorherigen Prozessschritten (Situationserfassung, Analyse und Diagnose) erhobenen Informationen (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 279). Demnach beinhalten die Ziele erstrebenswerte Zustände, die durch Handlungen der Adressat:innen erreicht werden sollen (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 273). Die Handlungen der Adressat:innen sollen durch Interventionen strukturiert werden - deren Erarbeitung und Planung wird nachfolgend dargestellt.

4.5 Interventionsplanung

Den wesentlichen Bestandteil einer professionellen Interventionsplanung bildet die Erarbeitung von Interventionen. Diese basieren gemäss Hochuli Freund und Stotz (2021) auf „einer Analyse und Diagnose und im Hinblick auf Grobziele“ (S. 293), wobei sie von den Professionellen der Sozialen Arbeit durchgeführt werden. Diese können dabei kreativ und innovativ vorgehen, sollten aber auch ihre bisherigen beruflichen Erfahrungen einfließen lassen. Es ist allerdings essenziell, dass die Ideen von Interventionen bezüglich ihrer potenziellen Wirkungen und unvorhergesehenen Folgen hinterfragt werden. Erst dann können erste Ideen verwor-

fen oder angepasst werden, bis eine finale Idee einer Intervention entsteht. Die daraus resultierenden Interventionsvorschläge werden gemeinsam mit dem:der Adressat:in besprochen und es wird eine für beide Parteien zufriedenstellende Intervention ausgewählt (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 313). Nach dieser Entscheidung werden die einzelnen Schritte zur Zielerreichung detaillierter geplant (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 314). Dies geschieht mehrheitlich in Form von Feinzielen mit Indikatoren, die festhalten, wer welche Handlung umsetzt und in welchem zeitlichen Rahmen und in welcher Intensität diese ausgeführt wird.

4.6 Interventionsdurchführung

Nach der Interventionsplanung folgt direkt deren Umsetzung (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 317). Diese findet primär durch die Adressat:innen statt. Die Professionellen der Sozialen Arbeit nehmen dabei eine vernetzende und koordinierende Rolle ein. Sie dokumentieren die Interventionen und die dazugehörigen Vereinbarungen und teilen diese allen beteiligten Personen mit. In regelmässigen Abständen wird die Intervention gemeinsam mit dem:der Adressat:in auf ihre Wirksamkeit überprüft und gegebenenfalls angepasst.

4.7 Evaluation

Den finalen Schritt des Prozessmodells bildet die Auswertung der bisherigen Förderplanung. Diese wird dafür auf vier Dimensionen (Handlungsphase, analytisch-diagnostische Phase, Kooperation, Folgerung) reduziert (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 346). Bei jeder Dimension führt das KPG zur Orientierung gewisse Aspekte auf, die ausgewertet werden können. Es liegt in der Zuständigkeit der Professionellen der Sozialen Arbeit, daraus die spezifischen Aspekte für die Lebenssituation des:der Adressat:in auszuwählen sowie die Evaluation durchzuführen und zu koordinieren (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 340). Im Zuge der Evaluation werden eine Beurteilung der bisherigen Handlungen und Analysen vorgenommen sowie Rückschlüsse für die weitere Fallarbeit getroffen (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 346). Die Evaluation beruht auf einer Selbsteinschätzung der Professionellen der Sozialen Arbeit, der Adressat:innen und anderer an der Fallarbeit beteiligten Personen.

5 Methodologie und Forschungsdesign

Nach der theoretischen Einbettung in den vorherigen Kapiteln wird im Folgenden die der vorliegenden Forschung zugrundeliegende Methodologie sowie das Forschungsdesign erklärt und begründet. Es handelt sich dabei um eine qualitative Vergleichsstudie. Anhand von zwei Vergleichsgruppen wurden mittels leitfadengestützter Interviews Informationen betreffend der praktischen Tätigkeiten, der Wissensbezüge, der Abläufe und der Rolle des Erfahrungswissens in den Bereichen der Fallarbeit, des Fallverständnisses, der Sozialen Diagnose und der Interventionen innerhalb der Förderplanung erfragt. Die erhaltenen Daten wurden anschliessend aufgearbeitet und anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet. Dabei wurde die spezifische Form der inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse nach Mayring als Analyseverfahren verwendet.

5.1 Prozess der Datenerhebung

In Anlehnung an Flick (2021, S. 180), der bei Vergleichsstudien eine gezielte Auswahl der Forschungsteilnehmenden vorsieht, wurde vor der Datenerhebung festgelegt, wer interviewt werden soll. Dabei wurde darauf geachtet, dass alle Teilnehmenden in der sozialpädagogischen Betreuung von Kindern und Jugendlichen in einer stationären Erziehungshilfe in der Schweiz tätig sind. Dies inkludierte die direkte Fallarbeit und Förderplanung mit den Kindern und Jugendlichen. Durch diese einheitliche Dimension sollte ermöglicht werden, die „Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen bestimmten Gruppen“ (Flick, 2021, S. 158) zu vergleichen.

Die eine Vergleichsgruppe besteht aus Mitarbeitenden, die in ihrer sozialpädagogischen Arbeit ein wissenschaftlich fundiertes Modell der Sozialen Diagnostik anwandten. Anhand der in Kapitel 3.1 aufgezeigten Vielfalt der Modelle im Bereich der Sozialen Diagnostik erfolgte dabei eine Eingrenzung auf das in Kapitel 4 dargestellte methodenintegrative Prozessmodell der Kooperativen Prozessgestaltung (KPG). Die andere Vergleichsgruppe besteht aus Mitarbeitenden, die in ihrer sozialpädagogischen Arbeit konzeptionell kein spezifisches Modell der Sozialen Diagnostik vorgegeben hatten und anhand alltagstheoretischer Erkenntnisse arbeiten.

5.1.1 Feldzugang

Der Feldzugang zu den Mitarbeitenden der stationären Erziehungshilfen, die nach dem KPG arbeiten, fand in einem ersten Schritt über die Kontaktaufnahme mit Frau Hochuli Freund statt. Unter anderem beschäftigt sie sich im Rahmen einer Arbeitsgruppe mit der Thematik der Sozialen Diagnostik in der Profession der Sozialen Arbeit (Fachhochschule Nordwestschweiz,

31. Dezember 2022). Frau Hochuli Freund stellte Kontaktdaten von Institutionen der stationären Erziehungshilfe, die das KPG implementiert haben, zur Verfügung. Den jeweiligen pädagogischen Leitungen wurde in einem telefonischen Erstkontakt über das Forschungsinteresse berichtet. Eine der kontaktierten Institutionen hatte aufgrund der aktuell hohen Arbeitsbelastung ihrer Mitarbeitenden kein Interesse an der Forschung mitzumachen. Die anderen beiden Institutionen äusserten die Bereitschaft, an der Forschung teilzunehmen.

Durch die berufliche Tätigkeit der Verfasserin dieser Arbeit im Bereich der Aufsicht über ergänzende Erziehungshilfen und einer früheren langjährigen Tätigkeit in den stationären Erziehungshilfen waren ihr die Konzepte und die Gestaltung der Förderplanung in einer Vielzahl von Institutionen bekannt. Aufgrund dessen wurde mit weiteren pädagogischen Leitungen von stationären Erziehungshilfen, die konzeptuell keine Anwendung eines Modells der Sozialen Diagnostik in der Förderplanung vorsehen, Kontakt aufgenommen. Identisch zur anderen Vergleichsgruppe wurde in einem telefonischen Erstkontakt das Forschungsinteresse dargestellt. Die Bereitschaft für die Teilnahme war sehr gross.

5.1.2 Sampling

Um einen exakten Vergleich der beiden Vergleichsgruppen zu ermöglichen, wurden beide Gruppen gleich gross gestaltet. Wie bereits beim Feldzugang (vgl. Kap. 5.1.1) erwähnt, zeigten Mitarbeitende von zwei Institutionen der stationären Erziehungshilfe, die nach dem KPG arbeiten, die Bereitschaft, an der Forschung teilzunehmen. Daher wurden für die andere Vergleichsgruppe ebenfalls zwei Institutionen der stationären Erziehungshilfe ausgewählt, die konzeptuell keine Soziale Diagnostik in der Förderplanung vorschreiben. Alle Institutionen bieten ein langfristiges betreutes Wohnangebot für Kinder und Jugendliche als ergänzende stationäre Erziehungshilfe an. Die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen variierte bei den Institutionen minimal betreffend dem Eintritts- und Austrittsalter. Von jeder Institution nahm jeweils ein:e Mitarbeiter:in an einem Interview teil. Dies ergab eine Gesamtzahl von vier Teilnehmenden.

An dieser Stelle ist anzumerken, dass aus Respekt eine Anonymisierung der Institutionen und Teilnehmenden vorgenommen wurde. Einerseits zielt dies nach Miethe und Gahleitner (2010, S. 575) darauf, die Privatsphäre der Teilnehmenden zu achten, andererseits werden die Teilnehmenden dadurch vor den Forschungsinhalten und -ergebnissen geschützt (Flick, 2021, S. 56). Die Tabelle 1 zeigt aufgrund der genannten Anonymisierung einen reduzierten Überblick über die Teilnehmenden, die Altersspanne und über das Angebot der Wohngruppe, auf der die Teilnehmenden arbeiten und die Dauer der Interviews.

Tabelle 1. Interviewteilnehmende

Interviewnummer	Dauer Interview	Wohngruppenangebot	Altersspanne Wohngruppe
Interview 1	0:36:31,8	Betreute Wohngruppe koedukativ	6-16 Jahre
Interview 2	0:29:37,8	Betreute Wohngruppe koedukativ	7-18 Jahre
Interview 3	0:27:02,8	Betreute Wohngruppe koedukativ	7-20 Jahre
Interview 4	0:25:13,1	Betreute Wohngruppe koedukativ	5-18 Jahre

Quelle: Eigene Darstellung und Erhebung

5.1.3 Erstellung des Interviewleitfadens für die Expert:inneninterviews

Durch ihre Arbeit in der sozialpädagogischen Betreuung von Kindern und Jugendlichen in der stationären Erziehungshilfe stellen die Interviewteilnehmenden Repräsentierende dieses Handlungsfeldes dar und können daher gemäss Flick (2021, S. 214) als Expert:innen betrachtet werden. Die Datenerhebung wurde anhand von mündlichen Interviews durchgeführt. Liebold und Trinczek (2002, S. 33) empfehlen, für Expert:inneninterviews einen Interviewleitfaden zu erstellen. In Anlehnung daran weist Flick (2021, S. 215) darauf hin, dass durch den strukturierten Leitfaden die in Bezug auf das Forschungsinteresse relevanten Themen bewusst erfragt werden können. Der Interviewleitfaden nimmt demnach eine Art Steuerungsfunktion ein. Im Hinblick auf das Forschungsdesign einer Vergleichsstudie werden daher genaue Fragestellungen vorgegeben (Flick, 2021, S. 180). Deren Antworten können anschliessend in der Datenauswertung miteinander verglichen werden (Flick, 2021, S. 224). Dementsprechend wurden die für das Erkenntnisinteresse relevanten Fragestellungen vorformuliert. Diese wurden offen verfasst, damit die Interviewteilnehmenden uneingeschränkt über die Thematik erzählen konnten (Flick, 2021, S. 222) und orientierten sich am Ablauf eines Eintritts in die stationären Erziehungshilfen. So wurde mit Fragen zur Anfrage bezüglich einer Aufnahme in der Institution begonnen und mit dem Fallverständnis, der Sozialen Diagnose bis hin zu Interventionen des individuellen Förderplans weitergefahren. Anschliessend wurden allgemeine Themen der Sozialen Diagnostik erfragt.

Zur Überprüfung der Anwendbarkeit des erstellten Interviewleitfadens wurde mit einem Professionellen der Sozialen Arbeit, der auf einer Wohngruppe in den stationären Erziehungshilfen arbeitet, ein Probeinterview durchgeführt. Es ist anzumerken, dass diese Person nicht zum

Sampling der Forschung gehört. Dabei wurde ersichtlich, dass die Formulierungen der Fragestellungen teilweise zu theoretisch, komplex und zu wenig praxisbezogen waren. Ebenso bezog sich ein Teil der Fragestellungen auf ein sehr breites Informationsfeld. Anhand dieser Erkenntnisse wurden die Fragestellungen des Interviewleitfadens überarbeitet und spezifischer sowie praxisorientierter formuliert. Der finale Interviewleitfaden ist im Anhang 1 einzusehen.

5.1.4 Datenerhebung

Die Interviews wurden, je nach Wunsch der Interviewteilnehmenden, persönlich oder online in Form von Videokonferenzen durchgeführt. Da die freiwillige Einwilligung der Forschungsteilnehmenden nach Hopf (2000, zitiert nach Miethke & Gahleitner, 2010, S. 575) eine Grundvoraussetzung für die Forschungsdurchführung darstellt, wurden die Interviewteilnehmenden zu Beginn des Interviews über das Erkenntnisinteresse und den Zweck der Forschung informiert. Ebenso wurden die thematischen Aspekte des Interviewleitfadens sowie der sensible und anonymisierte Umgang mit den Daten thematisiert. Anschliessend wurde nochmals die Bereitschaft zur Teilnahme am Interview eingeholt.

Die Teilnehmenden wurden anhand des in Kapitel 5.1.2 beschriebenen Leitfadens (vgl. Anhang 1) in Einzelinterviews befragt. Dieser gab die Struktur der Gesprächsführung vor. Während der Interviews benötigte es eine hohe Aufmerksamkeit vonseiten der interviewenden Person bezüglich des Inhalts der Aussagen der Interviewteilnehmenden, da aufgrund der offenen Fragestellungen in den Erzählungen teilweise schon nachfolgende Fragen des Interviewleitfadens beantwortet wurden. Bezugnehmend auf Flick (2021, S. 22), der den Interviewenden die Entscheidungskompetenz übergibt, eine Anpassung der Fragestellungen vorzunehmen, wurden daher in einzelnen Interviews Fragen ausgelassen. Im Hinblick auf die geplante Datenauswertung wurden die Interviews als Audiodatei aufgenommen.

5.1.5 Reflexion der Datenerhebung

Die Erhebung der Daten verlief zufriedenstellend. Die Einverständnisse zur Durchführung der Interviews und Datennutzung wurden unter dem Aspekt des Datenschutzes gegeben. Nach der spontanen Absage einer Institution, die nach dem KPG arbeitet, konnte problemlos eine weitere Institution, die die Kriterien erfüllte, gefunden werden. Folglich waren beide Vergleichsgruppen gleich gross, wodurch ein ausgeglichener Vergleich der beiden Datenmengen stattfinden konnte.

Es wurden keine nennenswerten Qualitätsunterschiede zwischen den unterschiedlichen Kommunikationsformaten (online, physisch) festgestellt, die die Forschung beeinflussen könnten. Allerdings ermöglichte die Wahl der Kommunikationsformate für die Interviewteilnehmenden

je nach aktueller Situation auf der Wohngruppe eine grosse Flexibilität bezüglich der Interviewteilnahme.

Die Struktur des Interviewleitfadens führte zu einer effizienten Durchführung der Interviews. Dies zeigte sich in der Länge der Interviews, die zwischen 30 und 40 Minuten lagen und trotzdem die für das Erkenntnisinteresse relevanten Informationen zu den erfragten Themenfeldern beinhalteten. Unterstützt wurde dies von der Fähigkeit der interviewenden Person, den Überblick über die Fragen des Leitfadens und die Gesprächsinhalte zu behalten und, wie im Kapitel 5.1.3 erwähnt, gezielt Fragen auszulassen und die Reihenfolge der Fragen anzupassen. Dadurch wurde der Redefluss der Interviewten nicht beeinträchtigt, irritierende Wiederholungen wurden ausgelassen und dennoch alle Fragen beantwortet.

Das Verständnis der Interviewteilnehmenden über die Begrifflichkeiten Soziale Diagnostik, Fallverständnis, Fallarbeit oder Förderplanung wurde nicht erfragt. Es wurde bewusst darauf verzichtet, Definitionen vorzugeben, um möglichst objektive und neutrale Informationen zu erhalten. Somit ist allerdings nicht feststellbar, ob alle Interviewteilnehmenden das gleiche Verständnis der Begrifflichkeiten hatten.

In einem Interview wurde von der befragten Person der Bezug zur beruflichen Tätigkeit der Verfasserin im Bereich der Aufsicht von ergänzenden Erziehungshilfen hergestellt. In der Folge entstand ein Unbehagen, gewisse Informationen über die Fallarbeit zu nennen. Daraufhin wurde detailliert darauf hingewiesen, dass die Forschung der Verfasserin in keinem Zusammenhang mit ihrer beruflichen Tätigkeit steht und die Inhalte anonymisiert werden. Dieser Teil des Interviews wurde nicht transkribiert.

5.2 Prozess der Datenauswertung

Die erhobenen Daten wurden mittels der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet. Diese Analysemethode für Textmaterialien verfolgt das Ziel, vorhandene Daten so weit wie möglich zu reduzieren (Flick, 2021, S. 416). Sie werden dafür einzelnen Kategorien zugeordnet, wodurch ein Vergleich der unterschiedlichen Fälle und Datenquellen ermöglicht wird. Die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (2015, S. 51) besteht aus einem schematischen Ablaufmodell (vgl. Abbildung 7), welches je nach Fragestellung, der Forschung zugrundeliegender Theorie und den vorhandenen Datenmaterialien angepasst werden kann. Die ersten fünf Analyseschritte bleiben für jede Analyse tendenziell identisch, die nachfolgenden Schritte variieren je nach Analysetechnik. Dabei wird eine Abfolge von Arbeitsschritten festgelegt, in denen Interpretationen des Textmaterials vorgenommen werden. Damit wird die qualitative Inhaltsanalyse „nachvollziehbar und intersubjektiv überprüfbar, dadurch wird sie übertragbar auf andere Gegenstände“ (Mayring, 2015, S. 61) und die Wissenschaftlichkeit ist gegeben.

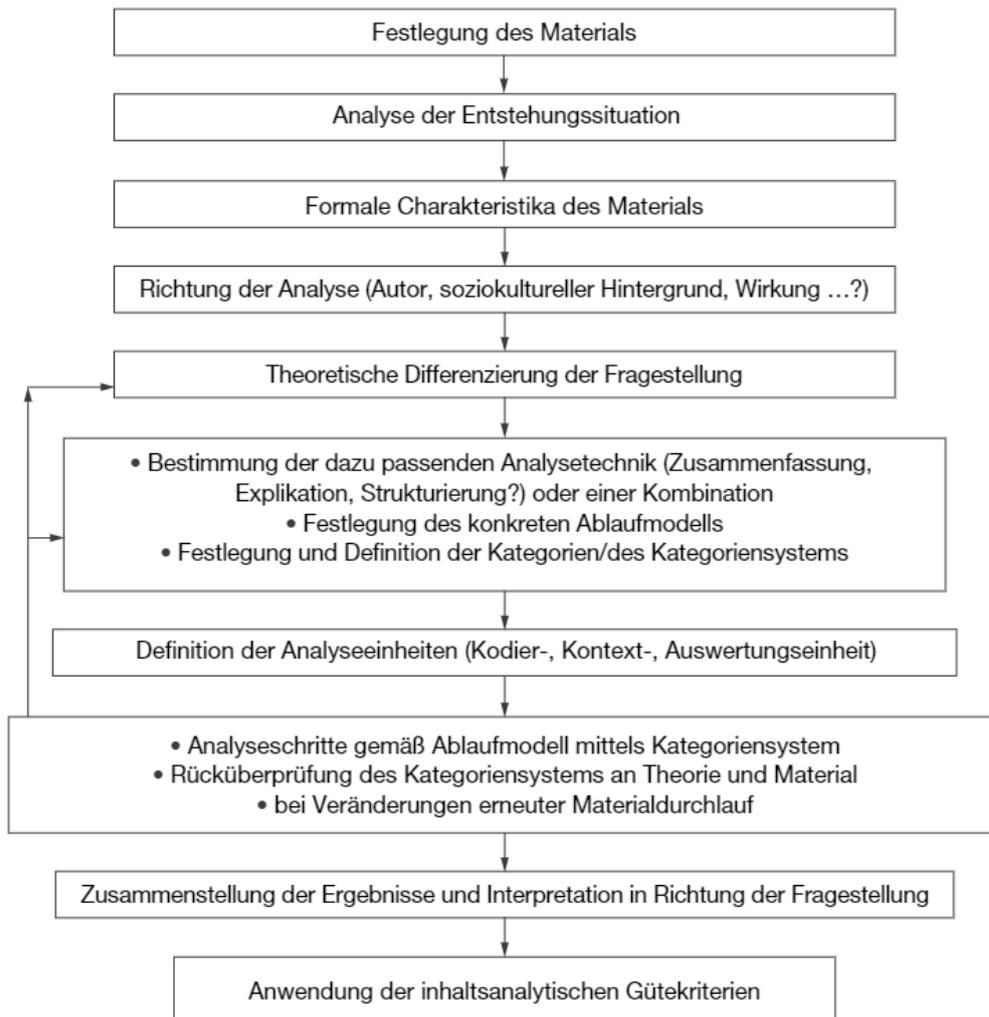


Abbildung 7. Allgemeines inhaltsanalytisches Ablaufmodell nach Mayring

Quelle: Mayring, 2015, S. 62

5.2.1 Datenaufarbeitung

Um die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring durchführen zu können, wurden die auditiven Daten transkribiert und somit in eine Textform umgewandelt. Dieser Schritt ist für die Interpretation der Daten notwendig (Flick, 2021, S. 379). Die Transkription wurde unter Einsatz der Computersoftware <MaxQDA> durchgeführt. In Anlehnung an Flick (2021, S. 380), der bei sozialwissenschaftlichen Untersuchungen keine Notwendigkeit einer exakt genauen Transkription vorsieht, wurde anhand einfacherer Transkriptionsregeln transkribiert (vgl. Anhang 2). In Anlehnung an Kuckartz (2018, S. 167-168) kann dies mit dem primären Interesse am Inhalt der Daten anstelle der sprachlichen Genauigkeit begründet werden. Demzufolge wurden neben längeren Pausen und Lautäußerungen hauptsächlich die inhaltlichen Aussagen notiert. Inhalte, die Rückschlüsse auf die Interviewteilnehmenden oder die Institution der stationären Erziehungshilfe geben könnten, wurden anonymisiert.

5.2.2 Analysetechnik: Inhaltlich strukturierende Inhaltsanalyse

Die erwähnten Analysetechniken der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring lassen sich in die inhaltliche, die explorative und die strukturierende Analyse unterteilen (Mayring, 2015, S. 65). Die Gruppierungen stellen drei unterschiedliche Arten der Textanalyse und Interpretation dar und stehen in keinem Zusammenhang zueinander. Bei einer Vergleichsstudie werden bestimmte Aspekte hinsichtlich inhaltlicher Gemeinsamkeiten oder Unterschiede betrachtet. Es ist nach Flick (2021, S. 180) empfehlenswert, dafür eine Auswertungsmethode zu wählen, die eine Zuteilung der Inhalte zu definierten Kategorien ermöglicht. Aus diesem Grund wurde die strukturierende Inhaltsanalyse nach Mayring als Auswertungsmethode gewählt. Bei deren Anwendung werden die Textinhalte auf eine bestimmte Struktur analysiert (Mayring, 2015, S. 97). Methodisch wird dies durch die Zuordnung von Textinhalten zu deduktiv und somit vorher gebildeter Kategorien umgesetzt. Vom Ablauf her folgt die strukturierende Inhaltsanalyse nach Mayring den in der Abbildung 8 ersichtlichen Schritten.

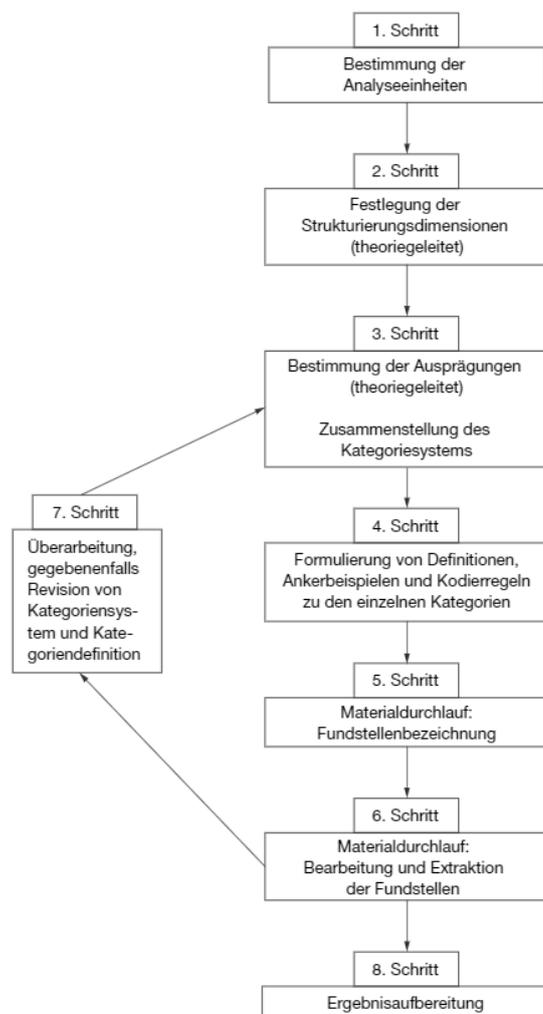


Abbildung 8. Ablaufmodell strukturierende Inhaltsanalyse nach Mayring

Quelle: Mayring, 2015, S. 98

Da sich jedoch das Forschungsinteresse auf inhaltliche Informationen bezüglich der Ausgestaltung der Förderplanung und der Legitimation der sozialpädagogischen Arbeit in den stationären Erziehungshilfen bezieht, wurde eine Spezifizierung der Analyseverfahren vorgenommen und die inhaltlich strukturierende Inhaltsanalyse nach Mayring angewendet. Diese Methode setzt den Fokus auf die Zusammenfassung von inhaltlichen Themen der Textinhalte anhand von theoriegeleiteten Kategorien (deduktiv) (Mayring, 2015, S. 13). Dabei können die Kategorien detailliertere Unterkategorien zum Themengebiet enthalten. Der strukturelle Ablauf unterscheidet sich bei der inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse nach Mayring (vgl. Abbildung 9) in den Schritten zwei und acht von den anderen Formen (formal, typisierend, skalierend) der strukturierenden Inhaltsanalyse nach Mayring. Dabei zeichnet sich der zweite Schritt durch die theoriegeleitete Kategorienbildung aus und der achte Schritt beinhaltet im Rahmen der Ergebnisaufbereitung eine erste Datenreduktion und verweist auf weitere nachfolgende Analyseschritte (Mayring, 2015, S. 13). Die Schritte eins und drei bis sieben bleiben mit der Abbildung 8 dargestellten strukturierenden Inhaltsanalyse nach Mayring identisch.

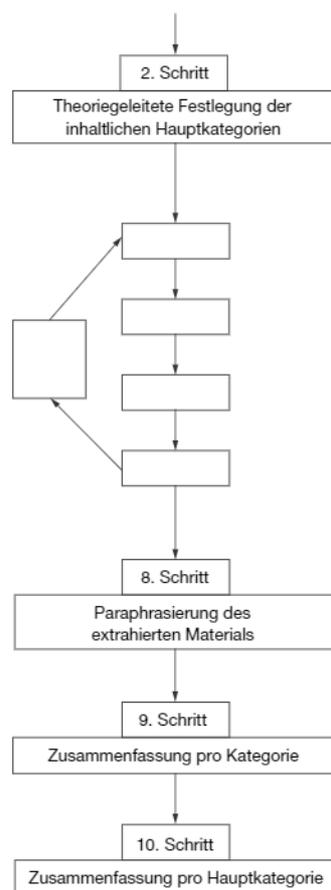


Abbildung 9. Ablaufmodell inhaltlich strukturierende Inhaltsanalyse nach Mayring

Quelle: Mayring, 2015, S. 104

Im Rahmen der Forschung dieser Arbeit erfolgte der erste Schritt der inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse, die Festlegung der Analysetechnik, anhand der zu Beginn dieses Kapitels

erläuterten Kriterien. Die im zweiten Analyseschritt erforderliche Kategorienbildung wurde in dieser Analyse deduktiv durchgeführt. Innerhalb der Eingrenzung des Erkenntnisinteresses wurden die Hauptkategorien anhand der in den Kapiteln 2 bis 4 dargestellten theoretischen Inhalten dieser Arbeit hergeleitet. Mittels der gleichen Vorgehensweise wurden im Rahmen des dritten Analyseschrittes Unterkategorien der im Analyseschritt 2 erarbeiteten Hauptkategorien definiert (deduktiv). Die Anzahl der Unterkategorien variierte dabei je nach Hauptkategorie. Im vierten Analyseschritt entstanden auf der Grundlage von theoretischen Informationen aus den Kapiteln 2 bis 4 sowie weiteren Recherchen inhaltliche Beschreibungen. Anhand derer wurden die transkribierten Interviews gesichtet und für jede Unterkategorie ein zutreffendes Ankerbeispiel ausgewählt. Beide Vorgänge dienten dem vertiefteren Verständnis der Bedeutung und Eingrenzung der jeweiligen Unterkategorie sowie einer gezielteren und genaueren Codierung der Inhalte. Die Kategorien und Zuordnungen wurden tabellarisch festgehalten und stellten damit eine erste Version eines Codierleitfadens dar. Dieser wurde in Anlehnung an den fünften Analyseschritt auf ein transkribiertes Interview angewandt. Anschliessend wurden die codierten Textinhalte betrachtet und festgestellt, dass nicht alle Kategorien des Codierleitfadens eine Anwendung gefunden hatten. Darüber hinaus wurde während des Codierens deutlich, dass die Beschreibungen und Begrifflichkeiten der Unterkategorien zum Teil ungenau waren. Dies erschwerte die Codierung und somit die Zuteilung der Textelemente der transkribierten Interviews zu einer Unterkategorie (Analyseschritt 6). Aufgrund dieser Erfahrung wurde der Codierleitfaden im Rahmen des siebten Analyseschrittes überarbeitet. Den betreffenden Unterkategorien wurden präzisere Beschreibungen zugeordnet sowie die Begrifflichkeiten angepasst. Kategorien, die keine Anwendung gefunden hatten, wurden entfernt. Dadurch entstand der finale Codierleitfaden (vgl. Anhang 3). Somit konnten alle transkribierten Interviews mithilfe des Codierleitfadens codiert werden. Jede Unterkategorie stellt einen Code dar, dem entsprechende Textstellen zugeteilt werden konnten (Analyseschritt 8). Im Anschluss an das Codieren wurden die Inhalte der codierten Textelemente für jede Vergleichsgruppe separat zusammengefasst. Dabei wurden die Hauptthemen der Textelemente ermittelt und irrelevante Aussagen entfernt. Identische Thematiken innerhalb der Textelemente wurden nur einmal aufgeführt. Diese Form der Zusammenfassung erfolgte in einem ersten Schritt für jeden Code beziehungsweise jede Unterkategorie (Analyseschritt 9). Anschliessend wurden die Inhalte der Unterkategorien auf diese Art und Weise für jede Hauptkategorie zusammengefasst (Analyseschritt 10).

6 Forschungsergebnisse

Nachfolgend werden die inhaltlichen Ergebnisse der durchgeführten Forschung dargestellt. Dafür wird orientierend an den Hauptkategorien des Codierleitfadens (vgl. Anhang 3) für jede Vergleichsgruppe separat auf die Ergebnisse eingegangen. Anschliessend werden die Ergebnisse beider Vergleichsgruppen miteinander in Verbindung gesetzt.

Die Vergleichsgruppe A beinhaltet die Daten von Mitarbeitenden, die in Institutionen der stationären Erziehungshilfe mit dem KPG arbeiten und anhand dessen die Soziale Diagnostik durchführen. Die Vergleichsgruppe B enthält die Daten von Mitarbeitenden, die in den Institutionen der stationären Erziehungshilfe ohne konzeptionell festgelegtes Modell der Sozialen Diagnostik arbeiten. Um eine Glaubwürdigkeit und Verständlichkeit herzustellen, sind einzelne Ergebnisse mit Ankerbeispielen in Form von Originalzitaten aus den Transkripten untermauert. Aus Datenschutzgründen wird in dieser Arbeit darauf verzichtet die gesamten originalen Transkripte aufzuführen.

6.1 Fallverständnis

Vergleichsgruppe A

Aus Sicht der Mitarbeitenden entsteht das erste Fallverständnis im Rahmen der Situationserfassung im Prozess des KPGs. Anhand von Akten, Beobachtungen und Gesprächen mit den zuweisenden Stellen erfassen sie die aktuelle Lebenssituation der jeweiligen Kinder oder Jugendlichen. Dabei nehmen sie Bezug auf wissenschaftliches Wissen aus der aktuellen Forschung und Theorien (mehrheitlich Bindungstheorie, Systemtheorie, entwicklungspsychologische Konzepte, Traumapädagogik). Wenn spezifische Krankheits- oder Verhaltensbildern bekannt sind, kontaktieren sie Fachpersonen aus den entsprechenden Disziplinen (z. B. Autismus: Medizin/ Psychologie) und eignen sich das benötigte Grundwissen an.

R: Es ist auch so, dass wir immer mehr Autismus-Spektrum Klient:innen haben, wo genau auch das Thema war oder immer noch, jetzt, müssen wir spezifisches Wissen in der Thematik aneignen, also setzen wir uns entweder mit Expert:innen zusammen, wo Fachberatung machen ... ähh ... Fallsupervision oder ziehen spezifische Literatur bei, um gewisse Sachen nachzulesen und das ist eigentlich bei allem so. (Interview4, 11:13,1)

Bei Langzeitplatzierungen stellen die Mitarbeitenden ihr Fallverständnis zwei bis drei Monate nach dem Eintritt allen am Fall beteiligten Personen vor. Dabei beziehen sie die Eltern, Kinder, Jugendlichen sowie einweisende Stelle gezielt mit ein, um das erarbeitete Fallverständnis zu ergänzen oder anzupassen. Sie verfolgen dabei das Ziel, dass am Ende des Gespräches alle Beteiligten das gleiche Fallverständnis haben.

Vergleichsgruppe B

In dieser Gruppe erarbeiten sich die Mitarbeitenden das Fallverständnis durch Informationen aus Gesprächen mit den Eltern und vorherigen Institutionen, Akten sowie Beobachtungen, die sie mit dem in der Ausbildung gelernten Wissen abgleichen.

R: Schnupperbericht, aber der beruht auf unseren Beobachtungen. Teilweise Berichte von vorherigen Einrichtungen, Schule, oder gezielte Nachfragen bei den Einrichtungen. (Interview1, 05:22,7)

Den Einbezug der Kinder und Jugendlichen machen die Mitarbeitenden von der Beziehung, die sie zum Kind oder zum:zur Jugendlichen haben, abhängig. Im Allgemeinen ist das Fallverständnis für sie endlos und dynamisch, da es sich durch die Entwicklung der Kinder und Jugendlichen ununterbrochen verändert.

Vergleich

Die Wissensquellen sind bei beiden Vergleichsgruppen ähnlich. Nebst Informationen aus den bisherigen Akten und eigenen Beobachtungen führt die Vergleichsgruppe A Gespräche mit der einweisenden Behörde und die Vergleichsgruppe B Gespräche mit den Eltern der Kinder und Jugendlichen. Die Vergleichsgruppe A gleicht das erhaltene Wissen mit dem aktuellen Wissenstand aus Theorie und Forschung ab, die Vergleichsgruppe B unterlässt diesen Schritt. Hinsichtlich des Einbezugs Dritter in das Fallverständnis unterscheiden sich die beiden Vergleichsgruppen. Nachdem die Mitarbeitenden der Vergleichsgruppe A ein erstes Fallverständnis erstellt haben, beziehen sie alle am Fall beteiligten Personen mit ein, um dieses abzugleichen und abzuändern. Bei der Vergleichsgruppe B ist der Einbezug der jeweiligen Kinder oder Jugendlichen von der Beziehung zu den Mitarbeitenden abhängig.

6.2 Soziale Diagnostik

Vergleichsgruppe A

Das KPG bietet den Mitarbeitenden ein standardisiertes Vorgehen für die Soziale Diagnostik. Dadurch können sie erklärende und handlungsleitende Arbeitshypothesen über das Verhalten der Kinder und Jugendlichen erarbeiten, wobei diese hypothesengeleitete Feststellungen ohne Interpretationen sein sollten. Dabei stützen sich die Mitarbeitenden tendenziell auf theoretisches Wissen. Insofern dies nicht möglich ist, stellen sie potenzielle Querbezüge zu Theorien her.

R: Es wird eine handlungsleitende Arbeitshypothese erstellt und die wird auch zum Teil mitgeteilt und gesagt, das ist unsere Arbeitshypothese und daran arbeitet wir. Also man gebraucht nicht den Ausdruck, man probiert adressat:innengerecht zu besprechen und

sagt ihnen ganz klar, dass ist das, wo wir draufgekommen sind, um das geht es für uns, wie ist das für euch und dann stimmt man das zusammen ab und so dann nachher auch die Diagnose machen. (Interview4, 13:11,4)

Vergleichsgruppe B

Für die Mitarbeitenden ist der Gegenstand der Sozialen Diagnostik ein soziales Problem, das sich ihnen durch ein normabweichendes Verhalten zeigt. Die Informationen darüber erhalten sie aus eigenen Beobachtungen, Erzählungen der Kinder, Jugendlichen und Eltern sowie aus Berichten von früheren Abklärungen der Kinder und Jugendlichen.

R: Wir machen es ja trotzdem mit Grundaspekten wie: kann selber aufstehen, anziehen etc. Es ist einfach nicht ... es passiert ja eigentlich schon. (Interview1, 31:18,5)

Vergleich

Im Prozess der Sozialen Diagnostik sind keine Gemeinsamkeiten der beiden Vergleichsgruppen zu erkennen. Die Vergleichsgruppe A erarbeitet eine theoretische fundierte Arbeitshypothese, die sowohl über einen erklärenden als auch einen zukunftsorientierten handlungsleitenden Charakter bezüglich des Verhaltens der Kinder und Jugendlichen verfügt. Zudem wird explizit deren hypothetischer Charakter erwähnt.

Die Vergleichsgruppe B bezeichnet die Soziale Diagnostik als einen Prozess der Feststellung eines sozialen Problems. Dabei berufen sich die Mitarbeitenden vor allem auf ihre persönliche Haltung und Einstellung. Anhand von Beobachtungen und Informationen aus Gesprächen und Akten stellen sie Abweichungen zu den gesellschaftlichen Normen fest, die sie als soziales Problem definieren.

6.3 Fallarbeit

Vergleichsgruppe A

Die Mitarbeitenden unterscheiden die Fallarbeit von dem alltäglichen sozialpädagogischen Handeln auf der Wohngruppe. Die Fallarbeit fließt in unterschiedliche Sitzungen, wie interne Teamsitzungen oder Fallbesprechungen, ein. Teilweise nehmen alle am Fall beteiligten Personen (Kinder, Jugendliche, Eltern, Vertretende der einweisenden Behörde und fallführende Person der Institution) daran teil. Exemplarisch dafür ist das Auftragsklärungsgespräch.

R: Teamsitzungen, in diesem Rahmen gibt es Fallbesprechungen. (Interview3, 11:19,5)

Bei der Fallarbeit orientieren sich die Mitarbeitenden an standardisierten Formularen. Diese werden je nach Institutionsverständnis individuell erarbeitet, bilden eine Struktur für die Fallarbeit und beinhalten zu behandelnde Themenaspekte.

Auf der Institutionsebene findet mit der Anfrage nach einer Platzierung eine Auftragsklärung zwischen der einweisenden Behörde und der pädagogischen Leitung statt. Dabei wird abgeglichen, ob das Angebot der Institution dem Bedarf des Kindes oder des:der Jugendlichen entspricht. Nach einem Eintritt besprechen die Mitarbeitenden an einem transparenten Auftragsklärungsgespräch mit allen Beteiligten (Kinder, Jugendliche, Eltern, Vertretende der einweisenden Behörde und die fallführende Person der Institution) den direkten Auftrag.

R: Aber der konkrete Auftrag wird immer besprochen, auch beim Klärungsgespräch. Also ich frage einerseits schon beim Klärungsgespräch die zuweisende Stelle, was ein möglicher Auftrag sein kann, ob sie den schon sagen können und schreib den auch auf und am Klärungsgespräch wird der vertieft und wird gesagt, was ist der Auftrag für das Team mit dem System und den Jugendlichen und das hören alle Beteiligten, das ist wie klar und die Eltern fragen wir natürlich auch, was sie als Auftrag sehen und wir fragen auch, was sie als Ziel sehen oder Vision sehen. Manchmal ist das eben noch skizziert und noch nicht ganz konkret. Aber das wird in dem Rahmen auch geklärt. Und bei der Anfrage schau ich eigentlich schon: Passts? Können wir einen Auftrag übernehmen oder nicht ... und das hat es auch schon gegeben, jemand wo wirklich noch recht eine Essstörung hat und wir medizinisch etwas verfolgen müssen, dann muss ich das ablehnen, weil wir das nicht können. (Interview4, 08:26,6)

Vergleichsgruppe B

Die Mitarbeitenden führen die Fallarbeit in Fallbesprechungen aus, die im Rahmen von Teamsitzungen stattfinden. Dabei wird die aktuelle Lebenssituation der jeweiligen Kinder und Jugendlichen sowie mögliche Unterstützungen und Förderungen im Wohngruppenalltag besprochen. Die Mitarbeitenden haben die Möglichkeit, bei einer Ausnahmesituation eine ausserordentliche Fallbesprechungen einzuberufen. Daran nimmt das Arbeitsteam, die pädagogische Leitung und gegebenenfalls eine Fachperson einer anderen Disziplin (Psychologie) teil.

R: Fallbesprechung, Teamsitzungen. wo das Kind regelmässig angeschaut wird, unabhängig davon, ob es eine spezifische Situation ist oder allgemein. (Interview1, 17:02,2)

Die Mitarbeitenden benennen, dass es für sie eine Schwierigkeit darstellt, das schulisch gelernte Wissen in die Praxissituationen zu transferieren und im sozialpädagogischen Handeln mit den Kindern und Jugendlichen anzuwenden. Darüber hinaus nimmt die alltägliche Arbeit sehr viel Zeit in Anspruch, wodurch die Einzelfallarbeit wenig Raum und zeitliche Ressourcen erhält.

R: Alltag nimmt zu fest Raum ein, um wirklich in die Auseinandersetzung zu gehen. Manchmal schaue ich einen Monat zurück und sehe, wir konnten gar nicht an dem Thema arbeiten, weil so viel drum herum passiert. Ich wünsch mir mehr Zeit, um mit dem Fall in die Auseinandersetzung gehen zu können. (Interview1, 35:51,2)

Vergleich

Beide Vergleichsgruppen nutzen das Gefäss der Teamsitzung für die Fallarbeit. Ebenfalls besteht bei beiden Vergleichsgruppen die Möglichkeit, weitere Fallbesprechungen durchzuführen, in der Vergleichsgruppe B primär in Ausnahmesituationen. In der Vergleichsgruppe A sind diese strukturell vorgegeben und beziehen sich auf Inhalte der Prozessschritte des KPGs, wie beispielsweise die Auftragsklärung. Anhand der Ergebnisse der Vergleichsgruppe B wird deutlich, dass es für diese eine Schwierigkeit darstellt, im sozialpädagogischen Alltag genügend zeitliche Ressourcen für die Fallarbeit zu finden und ihr schulisch gelerntes Wissen anzuwenden.

Der Ablauf einer Fallbesprechung ist in der Vergleichsgruppe A vorgegeben, von der Vergleichsgruppe B wurden diesbezüglich keine Angaben gemacht. Im Vergleich zur Vergleichsgruppe B geht die Vergleichsgruppe A auf die unterschiedlichen Ebenen der Auftragsklärung ein.

6.4 Förderplanung

Vergleichsgruppe A

Die Förderplanung wird von den Mitarbeitenden in Form von Zieldefinitionen durchgeführt. Der Entscheid, ein Thema zu bearbeiten und dafür ein Ziel aufzustellen, wird gemeinsam mit allen am Fall Beteiligten getroffen und fokussiert tendenziell auf den Gefährdungs- oder Schädigungsgrad der Kinder und Jugendlichen. Bei den Mitarbeitenden entstehen teilweise bereits in den Prozessschritten der Analyse und Diagnose des KPGs Gedanken über potenzielle Ziele.

Die Mitarbeitenden erarbeiten anhand der Arbeitshypothese konkrete Massnahmen, die vonseiten der Kinder und Jugendlichen, des familiären Systems oder des sozialpädagogischen Teams der Wohngruppe zur Zielerreichung benötigt werden. Die geplanten Massnahmen werden unter allen Beteiligten besprochen und gegebenenfalls von den Mitarbeitenden angepasst. Die Massnahmen beinhalten individuell festgelegte Auswertungskriterien.

Der aktuelle Entwicklungsstand und die bisherige Förderplanung werden von den Mitarbeitenden in halbjährlich stattfindenden Standortgesprächen evaluiert. Dabei nehmen alle am Fall beteiligten Personen teil. Anschliessend beginnt ein neuer Prozess der Förderplanung.

R: Mehr oder weniger ... wir sind auf dem Weg. Beziehungsweise die Auswertung im halbjährlichen Modus zu den Standortgesprächen hat schon immer stattgefunden. Wir sind jetzt auf dem Weg, dies gemäss KPG noch mehr zu verankern und man noch strukturierter auswertet und dann rückblickend schaut, was funktioniert hat und was nicht und was angepasst werden muss. (Interview3, 20:31,4)

Vergleichsgruppe B

Die Mitarbeitenden der Gruppe B erstellen die Förderplanung der Kinder und Jugendlichen anhand von Beobachtungen. Dabei stellen sie normabweichendes Verhalten fest, welches bearbeitet werden soll, wobei dies mehrheitlich intuitiv geschieht. In der Erarbeitung und der Priorisierung der zu bearbeitenden Themen der Kinder und Jugendlichen haben die Mitarbeitenden einen Spielraum, da vonseiten der Institution keine Vorgaben vorhanden sind.

R: Also jeder kann frei wählen, ob es Massnahmen gibt, die man aufstellen möchte, die den Lernfluss der Jugendlichen positiv beeinflussen und dann meistens wird das kurz im Team besprochen und dann kann man das machen (Interview2, 04:41,0)

Die Förderplanung vonseiten der Mitarbeitenden findet mittels Zieldefinitionen statt. Es wird versucht, die Kinder und Jugendlichen miteinzubeziehen, damit sie eine eigene Motivation entwickeln. Der Fokus wird auf kleine Ziele gesetzt, die erreichbar sein sollen.

Die Evaluation der Förderplanung findet im Rahmen der Teamsitzung innerhalb des Arbeitsteams statt. Das Ergebnis wird den beteiligten Personen an Standortsitzungen kommuniziert.

Vergleich

Die Vergleichsgruppe A orientiert sich bei der Bearbeitung eines bestimmten Themas am Gefährdungs- und Schädigungsgrad der Kinder und Jugendlichen. Die Vergleichsgruppe B hat bei der Themenwahl einen undefinierten Spielraum. Beide Vergleichsgruppen verwenden für die Förderplanung der Kinder und Jugendlichen die Methodik der Zieldefinition. Die Vergleichsgruppe B erstellt diese anhand von durch Beobachtung festgestellten Normabweichungen und stellt dabei in den Vordergrund, dass die Ziele einfach zu erreichen sein sollten. Die Vergleichsgruppe A erarbeitet die Ziele anhand der erarbeiteten Arbeitshypothese, welche auch theoretisches Wissen inkludiert. Sowohl bei der Erarbeitung der Zieldefinition als auch bei der Aufstellung der Indikatoren integriert die Vergleichsgruppe A alle am Fall beteiligten Personen. Im Gegensatz dazu bezieht die Vergleichsgruppe B die betreffenden Kinder oder Jugendlichen bei der Zieldefinition mit ein, um deren Motivation für die anschliessende Bearbeitung aufrechtzuerhalten.

Die Vergleichsgruppe A wertet die aufgestellten Ziele halbjährlich gemeinsam mit allen am Fall beteiligten Personen aus und stellt daraufhin neue Ziele auf. Die Vergleichsgruppe B nutzt dafür das Setting der Teamsitzung und teilt den anderen am Fall beteiligten Personen das Ergebnis an Standortgesprächen mit.

6.5 Pädagogisches Handeln

Vergleichsgruppe A

Das Handeln der Mitarbeitenden beruht sowohl auf Erfahrungs- als auch auf theoretisch angeeignetem Wissen. Die Arbeitsweise der einzelnen Mitarbeitenden wird von der Teamleitung überprüft. Hypothetisches und intuitives Handeln wird angesprochen und daraufhin bearbeitet und abgeändert, bis eine fachliche Fundierung vorhanden ist.

Die Inhalte der standardisierten Prozessschritte des KPGs führen dazu, dass die Mitarbeitenden ihre Handlungen und Einstellungen immer wieder hinterfragen. Dies geschieht entweder anhand vorgesehener Evaluationen oder mittels eines Austausches mit den Kindern und Jugendlichen, ihrem Bezugssystem oder anderen Fachpersonen.

R: Wir haben ganz viel fachliche Schwerpunkte, wo wir miteinbeziehen, aber natürlich ist es auch Erfahrungswissen. Also es ist sowohl als auch. (Interview4, 11:13,1)

R: Und das ist der Job von den Leitungen zu sagen: Stopp jetzt bist du zu weit, jetzt sagst du was über Hypothetisches, wo wir noch nicht wissen. (Interview4, 16:19,4)

Vergleichsgruppe B

Die sozialpädagogische Arbeit der Mitarbeitenden mit den Kindern und Jugendlichen der Wohngruppen entsteht mehrheitlich mittels intuitivem Handeln, wobei deren bisherige berufliche Erfahrungen im Kontext der stationären Erziehungshilfen einen Einfluss darauf hat. Jedoch versuchen die Mitarbeitenden, jeden Fall und jede Situation möglichst objektiv zu bearbeiten. Sie arbeiten ohne methodische Schemata und orientieren sich an ihrer persönlichen Arbeitshaltung. Diese wird innerhalb des Austausches im Arbeitsteam reflektiert.

R: Hmm ja, ich glaube jede Erfahrung, die man mit jemanden gemacht hat, macht einen für jede weitere Person, die kommt mit einem ähnlichen Verhalten, voreingenommen. (Interview2, Pos. 43)

Vergleich

In beiden Vergleichsgruppen haben die bisherige berufliche Erfahrung und das daraus resultierende Erfahrungswissen einen Einfluss auf das sozialpädagogische Handeln mit den Kindern und Jugendlichen. In der Vergleichsgruppe A hat die Teamleitung die Funktion, das Handeln der einzelnen Mitarbeitenden zu überprüfen und gemeinsam anzupassen, bis eine fachliche Fundierung vorhanden ist, um wahlloses Handeln zu vermeiden. In der Vergleichsgruppe B wird der Einbezug von fachlichem Wissen in Bezug auf das sozialpädagogische Handeln nicht erwähnt. Ebenso gibt es neben dem Austausch innerhalb des Arbeitsteams keine Funktion zur Überprüfung des eigenen Handelns. Die Befragten berufen sich auf ihre Arbeitshaltung, wobei sie versuchen, möglichst objektiv zu sein. Die einzelnen Prozessschritte des KPGs

führen hingegen dazu, dass die Vergleichsgruppe A ihr sozialpädagogisches Handeln mehrfach hinterfragt, währenddem dies in der Vergleichsgruppe B im Rahmen des normalen Austausches innerhalb des Arbeitsteams stattfindet.

6.6 Teamarbeit

Vergleichsgruppe A

Unter den Mitarbeitenden der Wohngruppen findet eine Zusammenarbeit statt. Diese bezieht sich auf die alltägliche Betreuung sowie den gemeinsamen Austausch über aktuelle Themen der Kinder und Jugendlichen. Ebenso werden die Handlungen der Mitarbeitenden kritisch hinterfragt. Essenzielle Entscheidungen im Bereich der Förderplanung der einzelnen Kinder und Jugendlichen oder der Wohngruppenstrukturen werden von den Mitarbeitenden als Thema in das Arbeitsteam eingebracht und innerhalb dessen gemeinsam eine Entscheidung getroffen.

R: Teamleitenden nehmen das Team mit. Sie hören sich an was das Team rückmeldet und dann gibt es einen Teamentscheid JA/ Nein. (Interview3, Pos. 18)

Vergleichsgruppe B

Die Mitarbeitenden der Wohngruppen befinden sich untereinander in einem Austausch. Dabei hinterfragen sie ihr sozialpädagogische Handeln. Ebenfalls besprechen und definieren sie im Rahmen dessen die Lernfelder und Ziele der Kinder und Jugendlichen. Die jeweilige fallführende Person des Kindes oder des:der Jugendlichen hat dabei die Leitung und entscheidet, wann ein Thema innerhalb des Arbeitsteams besprochen oder ein Ziel definiert wird.

R: Ja, vor allem in den Teamsitzungen wird man gezwungenermassen dazu aufgefordert sich zu hinterfragen. Dann hat man sieben andere Leute mit Argumenten und Themen, die einen dazu bringen, die eigene Sichtweise zu hinterfragen, oder ja. (Interview2, 04:41,0)

Vergleich

Beide Vergleichsgruppen nutzen den Austausch im Arbeitsteam, um ihr sozialpädagogisches Handeln zu hinterfragen sowie essenzielle Entscheidungen zu den Lernfeldern oder Zielen der Kinder und Jugendlichen bezüglich der Förderplanung miteinander zu diskutieren und abzusprechen. Die Vergleichsgruppe A zeichnet sich im Gegensatz zur Vergleichsgruppe B dadurch aus, dass die Entscheidungen gemeinsam getroffen und von allen Teammitgliedern vertreten werden.

6.7 Berufliche Erfahrung

Vergleichsgruppe A

Die Ausbildungsabschlüsse sind auf dem Bachelorniveau des Studiengangs Soziale Arbeit und dem Bachelorniveau des Studiengangs Psychologie. Zudem wurden Weiterbildungen im Bereich der Traumapädagogik absolviert. Die Berufserfahrung im Handlungsfeld der stationären Erziehungshilfe beträgt mehr als zehn Jahre.

R: Im Betrieb bin ich schon sehr lange. Also seit 19 Jahren. (Interview4, 00:42,7)

Vergleichsgruppe B

Die Ausbildungsabschlüsse sind auf dem Bachelorniveau in Sozialer Arbeit und dem Diplom Sozialpädagogik HF. Die Berufserfahrung im Handlungsfeld der stationären Erziehungshilfe beträgt nach der Ausbildung, die berufsbegleitend absolviert wurde, zwei respektive eineinhalb Jahre.

R: Ähm, also ich habe Soziale Arbeit an der ZHAW studiert und habe dort den Bachelor gemacht. (Interview2, 00:36,4)

Vergleich

Die Vergleichsgruppe A weist über zehn Jahre Berufserfahrung in der stationären Erziehungshilfe auf, wohingegen die Vergleichsgruppe B über eineinhalb bis zwei Jahren Berufserfahrung nach der Ausbildung verfügt. Die Ausbildungsabschlüsse variieren in beiden Vergleichsgruppen von Soziale Arbeit FH, Psychologie FH und Sozialpädagogik HF.

6.8 Methodenreflexion und Limitation

Das Erkenntnisinteresse der durchgeführten Forschung bezieht sich auf die Ausgestaltung des Handelns von Mitarbeitenden im Prozess der Förderplanung der Kinder und Jugendlichen in den stationären Erziehungshilfen und womit diese ihr Handeln legitimieren. Die Expert:inneninterviews und somit der qualitative Forschungszugang erwiesen sich als geeignet, um von den jeweiligen Interviewteilnehmenden subjektive Informationen über ihr sozialpädagogisches Handeln im Bereich der Sozialen Diagnostik und der Förderplanung zu erhalten. Allerdings wurden durch den Interviewleitfaden gezielte Themengebiete vorgegeben, über die das Wissen erfragt wurde. Dies impliziert eine thematische Eingrenzung, sodass Informationen von den Interviewteilnehmenden ausserhalb der Themenbereiche bedingt erfragt und erhoben wurden.

Aufgrund des Forschungsdesigns einer Vergleichsstudie erwies es sich in der Auswertung und Analyse der Daten als unterstützend, die deduktive Kategorienbildung anzuwenden. Dadurch

konnten die erhaltenen Inhalte den für das Forschungsinteresse zentralen Themen zugeordnet werden. Die inhaltliche Strukturierung nach Mayring als Analysemethode ermöglichte, die Inhalte für jede Gruppe zusammenzufassen und anschliessend anhand der bestehenden Kategorien miteinander zu vergleichen. Dadurch wurden - wie erhofft – sowohl Unterschiede als auch Gemeinsamkeiten der beiden Vergleichsgruppen bezüglich der Thematik der Sozialen Diagnostik und der Förderplanung ersichtlich.

Eine weitere Limitation stellt das Sampling dar, welches mit jeweils zwei Personen pro Vergleichsgruppe relativ gering ist. Dadurch konnte keine Generalisierbarkeit für das Handlungsfeld der stationären Erziehungshilfen entstehen. Verstärkt wurde dies durch die in der Auswertung festgestellte Heterogenität, indem die Vergleichsgruppen eine deutliche Differenz bezüglich der Berufserfahrung sowie die einzelnen Interviewteilnehmenden unterschiedliche Ausbildungsabschlüsse aufweisen. Die Auswirkungen dieser beiden Aspekte konnten aufgrund des inhaltlichen Fokus der Analysemethode im Rahmen der Forschung nicht weiter beachtet werden.

7 Erkenntnisse und Ausblick

In einem ersten Schritt wird im Folgenden dargestellt, inwiefern die Erkenntnisse der durchgeführten Forschung die theoretischen Inhalte dieser Arbeit widerspiegeln. Anschliessend wird in einem zweiten Teil die Hauptfragestellung dieser Arbeit anhand der Beantwortung der Teilfragestellungen aufgegriffen und final beantwortet. Dabei werden die der Arbeit zugrundeliegenden theoretischen Wissensbezüge und die Resultate der durchgeführten Forschung miteinander verknüpft. Es ist darauf hinzuweisen, dass es dabei zu inhaltlichen Überschneidungen mit den Erkenntnissen aus Theorie und Forschung des ersten Teils dieses Kapitels kommen kann. Der dritte und finale Teil widmet sich in einem Ausblick auf konkrete Handlungsempfehlungen für die Professionellen der Sozialen Arbeit sowie auf die Möglichkeiten von weiterführenden empirischen Forschungen.

7.1 Bezug zwischen Forschungs- und Theorieerkenntnissen

Bei beiden Vergleichsgruppen bezieht sich die Soziale Diagnostik in Anlehnung an Heidemann und Greving (2011, S. 226) auf das menschliche Verhalten. Allerdings benennen beide Vergleichsgruppen die Soziale Diagnostik als einen Endzustand. Dies widerspricht der prozessartigen Eigenschaft, die nach Heidemann und Greving (2011, S. 226) sowie Galuske (2013, S. 219) einen essenziellen Bestandteil der Sozialen Diagnostik ausmacht. Die Wissensquellen, auf die sich die beiden Vergleichsgruppen in ihrer Art der Sozialen Diagnostik berufen, spiegeln die Vielfalt und den aktuellen Diskurs wider, den unter anderem Nauerth (2016, S. 50), Staub-Bernasconi (2003, S. 33), Schwabe (2021, S. 57) und Bohl (2011, S. 18) führen. Die Vergleichsgruppe A legt bei der Erarbeitung und Aufstellung der Arbeitshypothese einen grossen Wert auf den von Nauerth (2016, S. 50) vertretenen theoretischen Wissensbezug. Die Vergleichsgruppe B übt hingegen den Ansatz von Staub-Bernasconi (2003, S. 33) aus, indem sie im alltäglichen Geschehen auf der Wohngruppe bei den Kindern und Jugendlichen normabweichendes Verhalten beobachten und anhand dessen ein soziales Problem definieren. Um die von Nauerth (2016, S. 38-39) erwähnte Gefahr eines willkürlichen Handelns seitens der Professionellen der Sozialen Arbeit zu unterbinden, wird die Teamsitzungen genutzt, um Handlungen, Haltungen und Vorstellungen mit anderen Teammitgliedern zu hinterfragen und zu diskutieren.

Der hypothetische Charakter der Sozialen Diagnostik, den Hochuli Freund und Stotz (2021, S. 216) benennen, wurde lediglich bei der Vergleichsgruppe A explizit erwähnt, wogegen die Vergleichsgruppe B darauf nicht einging. Deutlich wurde dies bei der Vergleichsgruppe A hinsichtlich der Sozialen Diagnose, dem Ergebnis der Sozialen Diagnostik. Diese stellt in den Augen der Vergleichsgruppe A eine handlungs- und somit auch zukunftsgeleitete Arbeitshypothese dar, wogegen sie sich bei der Vergleichsgruppe B auf die Feststellung eines sozialen

Problems bezieht. Die Sozialen Diagnosen enthalten bei beiden Vergleichsgruppen Informationen und Begründungen über die Verhältnisse und Verhaltensweisen der Kinder und Jugendlichen (Schwabe, 20201, S. 54). Ebenfalls beziehen sich beide Vergleichsgruppen entsprechend Abott (1988, zitiert nach Bohler, 2011, S. 20) bei der Erarbeitung der Sozialen Diagnose und somit dem Prozess der Sozialen Diagnostik auf ein Fallverständnis. Im Allgemeinen variiert jedoch beim Fallverständnis, ähnlich wie beim Gesamtprozess der Sozialen Diagnostik, die Wissensquelle der beiden Vergleichsgruppen. Laut Schwabe (2021, S. 52-53) können die Informationen für das Fallverständnis allerdings auch aus unterschiedlichen Wissensquellen stammen. Das Erlangen von Wissen durch Informationen aus Gesprächen mit Eltern oder der einweisenden Behörde, Berichten und Akten ist bei beiden Vergleichsgruppen identisch. Während diese jedoch für die Vergleichsgruppe B die alleinige Wissensquelle darstellen, integriert die Vergleichsgruppe A, wie bereits erwähnt, auch theoretisches Fachwissen und Wissen aus der aktuellen Forschung. Dies dient ihnen als Rückversicherung und Wissensquelle, womit die Haltung von Bohler (2011, S. 35) vertreten wird, der dafür plädiert, wissenschaftliches Wissen in das Fallverständnis zu integrieren.

Beide Vergleichsgruppen verwenden mit der Zieldefinition die identische Methodik zur Erarbeitung der Hilfeform. Dabei ist jedoch die von Heidemann und Grevig (2011, S. 230) genannte Differenzierung zwischen Wirkungs- und Grobzielen nicht ersichtlich. Die Zieldefinitionen der beiden Gruppen beziehen sich auf konkrete Handlungen und stellen somit Handlungsziele dar. Allerdings divergiert die Herleitung der Zielthematik der beiden Vergleichsgruppen. Dies wird in den bereits erwähnten unterschiedlichen Erkenntnissen über die Wissensbezüge und die Erarbeitung des Fallverständnisses deutlich, welche nach Nauerth (2016, S. 35) die Grundlage der Förderplanung von Kindern und Jugendlichen darstellen. Obwohl beim KPG die Zielsetzung einen eigenen Prozessschritt darstellt (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 144), macht sich die Vergleichsgruppe A bereits in den vorherigen Prozessschritten (Analyse, Diagnose) Gedanken über den Inhalt der Ziele. Der finale Entscheid für eine Zielthematik orientiert sich jedoch am Gefährdungsgrad der Kinder und Jugendlichen und wird anhand der aufgestellten Arbeitshypothese erarbeitet. Die Vergleichsgruppe B hat bei der Entwicklung der Zielthematik einen grossen Spielraum und erarbeitet diese primär intuitiv anhand ihrer Beobachtungen von normabweichendem Verhalten der Kinder und Jugendlichen.

Bei der konkreten Erarbeitung der Ziele sind insbesondere in Bezug auf die Partizipation weitere Unterschiede zwischen den beiden Vergleichsgruppen festzustellen. Die Vergleichsgruppe A setzt den Ansatz nach Lohmann-Niemann (2004, S. 135) um und integriert alle am Fall beteiligten Personen in die Zieldefinition. Somit erhalten diese, wie von Merchel (2006, zitiert nach Freigang, 2009, S. 111) erwähnt, die Möglichkeit, die Hilfeform zu beeinflussen. Im Gegensatz zur Vergleichsgruppe A findet in der Vergleichsgruppe B keine Teilhabe weiterer

am Fall beteiligter Personen statt. Der Einbezug bezieht sich nur auf die Kinder und Jugendlichen, mit dem Zweck, die von Schwabe und Thimm (2018, S. 133) erwähnten innere Motivation der Kinder und Jugendlichen zu erhalten, damit das Ziel erreicht werden kann. Beide Vergleichsgruppen führen eine Evaluation der Ziele durch, wobei sich die Professionellen der Sozialen Arbeit der Vergleichsgruppe B an der Meinung von Roterling und Weber (2018, S. 205) orientieren und die Evaluation eigenständig durchführen. Das Ergebnis wird, wie von Freigang (2009, S. 108) vorgeschlagen, allen am Fall beteiligten Personen im Rahmen von Standortgesprächen mitgeteilt. In der Vergleichsgruppe A ist die Evaluation in den Prozessschritten des KPGs integriert (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 144). Nach einer Vorarbeit von den Professionellen der Sozialen Arbeit werten alle am Fall beteiligten Personen die Ziele gemeinschaftlich an den Standortgesprächen aus. Ebenso nutzt die Vergleichsgruppe A in Anlehnung an Lohmann-Niemann (2004, S. 135) dieses Setting, um einen neuen Prozess der Förderplanung zu beginnen.

Darüber hinaus wird bei der Vergleichsgruppe B die von Schwabe (2021, S. 58-64) erwähnte negative Wirkung der zeitlichen Ressourcen auf das Fallverständnis deutlich. Aufgrund des Alltagsgeschehens auf der Wohngruppe sind geringe zeitliche Kapazitäten vorhanden, um sich der Fallarbeit und dem Fallverständnis zu widmen.

Diese Aussagen lassen einen ersten Eindruck über die erlangten Erkenntnisse dieser Arbeit entstehen. Im Rahmen der Beantwortung der zentralen Fragestellungen dieser Arbeit wird im folgenden Kapitel mit weiteren Inhalten detaillierter auf die Erkenntnisse eingegangen.

7.2 Beantwortung der Fragestellungen

Wie legitimieren die Professionellen der Sozialen Arbeit ihr Handeln in der Förderplanung der stationären Erziehungshilfen?

Innerhalb der durchgeführten Forschung konnte festgestellt werden, dass in der Vergleichsgruppe A jeder einzelne Schritt der Förderplanung gemeinsam mit den am Fall beteiligten Personen besprochen oder bearbeitet wird. Dies geschieht teilweise auch mit Personen aus anderen Disziplinen, um ein detaillierteres Fallverständnis zu erhalten. Diese Kooperation impliziert gemäss der theoretischen Sichtweise von Hochuli Freund und Stotz (2021, S. 156) das Entstehen von Diskursen, die zu einem Hinterfragen der Sichtweise und des Handelns der Professionellen der Sozialen Arbeit führen. Beide Vergleichsgruppen nutzen hingegen den Diskurs innerhalb ihres Arbeitsteams als Handlungsmethode, um potenzielle Übertragungen aus bisherigen beruflichen Erfahrungen aufzudecken, zu unterbinden und eine Objektivität zu erhalten. Damit kann die Aussage von Hochuli Freund und Stotz bekräftigt werden.

Darüber hinaus stellt die Integration von theoretischem Wissen in die einzelnen Schritte der Förderplanung (Fallverständnis, Zieldefinition etc.) für die Vergleichsgruppe A eine Rückversicherung und Bestätigung ihres Handelns dar. Diese Art der Handlungspraxis stimmt mit der in Kapitel 3.4 dargestellten Aussage von Bohler (2011, S. 25) überein, für den ein professionelles Fallverständnis sowohl wissenschaftliches als auch Erfahrungs- beziehungsweise Professionswissen beinhaltet. Im Gegensatz zu der theoretischen Fundierung des Fallverständnisses der Vergleichsgruppe A arbeitet die Vergleichsgruppe B primär intuitiv anhand von Beobachtungen, die ihnen das normabweichende Verhalten der Kinder und Jugendlichen aufzeigen. Dieser Haltung liegt die Theorie zugrunde, dass Personen durch ihre psychosoziale Ausstattung gesellschaftlich geltende Normen und Werte lernen und anhand dessen handeln (Staub-Bernasconi, 2007, S. 287). Bei den Professionellen der Sozialen Arbeit werden diese durch spezifisches Professionswissen ergänzt, welches im Rahmen der Ausbildung erworben wird (Nauerth, 2016, S. 50). Es könnte daher davon ausgegangen werden, dass Professionelle der Sozialen Arbeit über fundiertes Wissen und Handlungsmethoden verfügen, um ihr intuitives Handeln zu begründen.

Eine andere Form der Legitimität könnte in den vorgegebenen sozialpädagogischen Richtlinien im Rahmen der Strukturen und pädagogischen Konzepte der Institution der stationären Erziehungshilfe liegen. Diese geben, wie in Kapitel 2.3.2 erörtert, eine Rahmung für das sozialpädagogische Handeln der Professionellen der Sozialen Arbeit vor (Heidemann & Grevig, 2011, S. 218). In Anbetracht der in der PAVO festgehaltenen Aufsichts- und Bewilligungspflicht von stationären Erziehungshilfen werden deren Inhalte von einer staatlichen Behörde offiziell überprüft und genehmigt. Dies würde auf die Vergleichsgruppe A zutreffen, deren Institutionsstrukturen auf das KPG ausgerichtet sind. Bezugnehmend auf das in Kapitel 2.3.2 dargestellte Modell der Ebenen des Förderplans in den stationären Erziehungshilfen von Heidemann und Grevig (2011, S. 218) befindet sich das KPG auf der äussersten Ebene, dem pädagogischen Gesamtkonzept, und wirkt sich somit bis auf die konkrete Förderplanung aus. Bei der Vergleichsgruppe B kann hingegen keine Aussage darüber gemacht werden, inwiefern die Förderplanung in die Institutionsstrukturen implementiert ist. Allerdings war es auch nicht das Ziel dieser Arbeit, die Auswirkungen der pädagogischen Konzepte auf das Handeln Mitarbeitenden der stationären Erziehungshilfen zu untersuchen, weshalb diesbezüglich keine exakte Aussage getroffen werden kann.

Dennoch wurde ersichtlich, dass in Bezug auf das theoretische Wissen, den Diskurs innerhalb des Arbeitsteams, das Professionswissen sowie die Institutionsstruktur von den beiden Vergleichsgruppen unterschiedliche Methodiken verwendet werden, um ihr Handeln zu legitimieren. Inwiefern allerdings die einzelnen Schritte ihres Handelns in einem Zusammenhang stehen, wird anhand der nachfolgenden Fragestellung beantwortet.

In welchem Zusammenhang stehen die Soziale Diagnostik, das Fallverstehen und die Förderplanung?

Die forschungsbasierte Perspektive zeigt auf, dass in beiden Vergleichsgruppen die Soziale Diagnostik implizit als ein Endzustand beschrieben wird (Vergleichsgruppe A als Arbeitshypothese, Vergleichsgruppe B als soziales Problem), anhand dessen die Massnahmen zur Förderplanung erarbeitet werden. Dies stimmt mit den theoretischen Inhalten dieser Arbeit überein, in denen Hochuli Freund und Stotz (2021, S. 233) feststellen, dass der Zweck der Sozialen Diagnostik die anschliessende Erarbeitung einer Hilfeleistung ist.

Anhand der vorliegenden Forschung kann nicht ausgesagt werden, ob sich die Vergleichsgruppen bei ihrer Form der Sozialen Diagnostik auf das Fallverständnis beziehen. Es ist allerdings anzumerken, dass dieser Zusammenhang in den Interviews nicht explizit erfragt wurde. Dennoch wird deutlich, dass beide Vergleichsgruppen ein Fallverständnis erstellen. In Verknüpfung mit der theoretischen Perspektive von Bohler (2011, S. 5), dass die Lebenssituation einer Person und das Verständnis darüber die Grundlage der Sozialen Diagnostik darstellen, kann davon ausgegangen werden, dass dieser Zusammenhang bei den Vergleichsgruppen ebenfalls gegeben ist. Allerdings ist hinzuzufügen, dass bei einem detaillierteren Blick auf die theoretischen Aspekte dieser Arbeit ein Widerspruch bezüglich des aus Forschungssicht vorhandenen Endzustandes der Sozialen Diagnostik zu erkennen ist. Nach Galuske (2013, S. 219) ist, wie im Kapitel 3 aufgezeigt, die Soziale Diagnostik kein Endzustand, sondern ein sechsphasiger Prozess, innerhalb dessen die soziale Diagnose bezugnehmend auf Abott (1988, zitiert nach Bohler, 2011, S. 20) anhand eines Fallverständnisses erarbeitet wird. Alles in allem würde dies bedeuten, dass die Vergleichsgruppen der Forschung die Begrifflichkeit der Sozialen Diagnostik mit der Sozialen Diagnose verwechseln. Dies kann wiederum darauf zurückgeführt werden, dass diese Begriffe im Rahmen der Durchführung der Interviews nicht definiert wurden (vgl. Kapitel 5.1.5).

Demnach kann festgehalten werden, dass sowohl das Fallverständnis, die Soziale Diagnostik als auch die Förderplanung jeweils einzelne Prozesse darstellen. Diese stehen miteinander in Verbindung und bauen teilweise aufeinander auf. Das Fallverständnis steht für sich allein und ist nicht von der Sozialen Diagnostik oder einem Förderplan abhängig. Die Soziale Diagnostik beruht wiederum auf dem Fallverständnis. Die Förderplanung inkludiert die Soziale Diagnostik und somit auch das Fallverständnis.

Unter welchen Rahmenbedingungen wird ein Modell der Sozialen Diagnostik in den stationären Erziehungshilfen angewandt?

Aus einem historischen Blickwinkel ist die Anwendung der Sozialen Diagnostik im Allgemeinen von politischen und wirtschaftlichen Gründen abhängig. Der Versuch von Alice Salomon, die

Soziale Diagnostik in den 1920er-Jahren im deutschsprachigen Raum als Handlungsmethode für das damalige Handlungsfeld der Fürsorge zu implementieren (Uhlendorff, 2010, S. 12) scheiterte am aufkommenden Nationalsozialismus, der den Zweck der Sozialen Diagnostik veränderte (Nauerth, 2016, S. 52). Die anfängliche Intention des Modells zur Erarbeitung einer gezielten Hilfeform wurde zu einem Mittel für die „Auslese- und Vernichtungspolitik“ (Nauerth, 2016, S. 52). Neben dem minimalen Aufkommen von qualitativen Anforderungen an die Soziale Arbeit durch den Professionalisierungsdiskurs sorgte die Ökonomisierung der Sozialen Arbeit in den 1990er-Jahren für den nächst grösseren Entwicklungsschritt in der Thematik der Sozialen Diagnostik (Hochuli Freund, 2018, S. 222). Die Wirkung der Arbeit der Professionellen der Sozialen Arbeit steht seitdem im Fokus der Handlungsfelder der Sozialen Arbeit, wobei die Soziale Diagnostik das Bindemittel zwischen der „Rationalisierung und Effektivierung des Hilfeprozesses“ darstellt (Galuske, 2013, S. 223). Unter anderem hat dies zu einer Etablierung und Anwendung von Modellen der Sozialen Diagnostik in der beruflichen Praxis der Professionellen der Sozialen Arbeit geführt (Buttner et al., 2020, S. 8).

Die exakten Rahmenbedingungen für die Anwendung des wissenschaftlichen Modells der Sozialen Diagnostik in der heutigen Zeit wurden im Rahmen dieser Forschung nicht explizit erfragt. Dennoch wird bei der Vergleichsgruppe A ersichtlich, dass die Anwendung eines Modells der Sozialen Diagnostik, in diesem Falle des KPGs, in den Institutionsstrukturen und -konzepten enthalten ist und sich das Handeln der Mitarbeitenden der Institution der stationären Erziehungshilfe danach ausrichtet. Exemplarisch zeigte sich dies in den methodischen Hilfsmitteln wie Formularen, die in den einzelnen Prozessschritten des KPGs zur Anwendung kommen. Dadurch wird ein weiteres Mal die Bedeutung der in Kapitel 2.3.2 von Heidemann und Greving (2011, S. 278) genannten Verortung der Förderplanung in den unterschiedlichen Ebenen der Institutionsstruktur deutlich. Allerdings ist anzumerken, dass die Forschungsergebnisse der Vergleichsgruppe A aufzeigen, dass die alleinige Implementierung der Sozialen Diagnostik im Rahmen der Förderplanung in den Institutionsstrukturen und -konzepten nicht ausreichend ist. Es benötigt zusätzlich jemanden, der der Funktion nachkommt, deren Durchführung und Umsetzung einzufordern. In der Vergleichsgruppe A stellen dies die Gruppenleitenden sicher.

Anhand dieser Aspekte wird deutlich, dass die Rahmenbedingungen für die Umsetzung eines Modells der Sozialen Diagnostik auf unterschiedlichen strukturellen Ebenen angesiedelt sind. Auf der Metaebene sind dies sowohl politische als auch wirtschaftliche Entwicklungen, auf der Mesoebene sind die Institutionsstrukturen zu nennen. Die Grundlage für die konkrete Umsetzung einer wissenschaftlich fundierten Sozialen Diagnostik bilden allerdings die Mitarbeitenden der stationären Erziehungshilfen, die über ein Handlungswissen zur wissenschaftlich fundierten Sozialen Diagnostik verfügen sollten. In Anbetracht des Aspektes, dass die Vergleichsgruppe B keine wissenschaftlich fundierte Soziale Diagnostik durchführt, ist anzumerken, dass

die Bedingungen der Metaebene nicht implizieren, dass auf den nachfolgenden Ebenen eine Umsetzung der wissenschaftlich fundierten Sozialen Diagnostik stattfindet.

Auf der Grundlage dieses Wissens über die Rahmenbedingungen für die Ausübung eines Modells der Sozialen Diagnostik wird im Folgenden anhand eines konkreten Modells, dem KPG, analysiert, über welche Eigenschaften einer wissenschaftlich fundierten Diagnostik dieses verfügt.

Inwiefern spiegelt das KPG ein Modell der wissenschaftlichen Diagnostik wider?

Im theoretischen Teil dieser Arbeit wurde aufgezeigt, dass heutzutage eine Vielzahl an Modellen der Sozialen Diagnostik existieren (vgl. Kapitel 3.1). Exemplarisch für ein Modell der Sozialen Diagnostik wurde detaillierter auf das KPG eingegangen (vgl. Kapitel 4). Im Hinblick auf die thematischen Inhalte der Sozialen Diagnostik (vgl. Kapitel 3) lässt sich feststellen, dass der prozesshafte Charakter der Sozialen Diagnostik laut Galuske (2013, S. 219) einerseits in der Abfolge der sieben Schritte des KPGs und andererseits in der Flexibilität, bei neuen Erkenntnissen zu bereits bearbeiteten Prozessschritten zurückkehren zu können, liegt. Allerdings beinhalten die Schritte 4 bis 7 des KPGs Inhalte, die primär der Förderplanung anstelle, der Sozialen Diagnostik zugeordnet werden (vgl. Kapitel 2.3.2). Bestärkt wird dies von Galuskes (2013, S. 219) Ausführungen der Prozessschritte der Sozialen Diagnostik, die keinen Bezug auf die Bearbeitung der Sozialen Diagnose in Form von Zielen oder Interventionen nehmen. Demnach stellt das KPG nicht nur ein Modell der Sozialen Diagnostik, sondern primär ein Modell zur Förderplanung dar, welches die Soziale Diagnostik integriert. Innerhalb des KPGs lassen sich zwei Phasen erkennen (vgl. Abbildung 5), wobei sich die eine auf den analytisch-diagnostischen Bereich und die andere auf die Handlungsphase bezieht. Darüber hinaus beruhen die Grundlagen des KPGs auf einer wissenschaftlichen Fundierung (Hochuli Freund & Weber, 2020, S. 37). Diese basiert laut Hochuli Freund und Stotz (2021, S. 156) auf den Anforderungen an das Handeln von Professionellen der Sozialen Arbeit. Ersichtlich wird dies beispielsweise im Bezugsrahmen, der nach Galuske (2013, S. 233) sowohl durch den Einbezug der Informationsgewinnung bei der Situationserfassung als auch bei der Analyse und Diagnose die Lebenswelt der Adressat:innen inkludieren soll. Damit ist im KPG bei jedem einzelnen Prozessschritt ein kooperativer Charakter gegeben, der die Adressat:innen in die Bearbeitung miteinbezieht (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 157). Unterstützt wird dies durch die Auswahl an Handlungsmethoden für die Professionellen der Sozialen Arbeit, die aktuell in den Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit angewandt werden (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 143). Dazu ist jedoch anzumerken, dass die Auswahl der jeweiligen Handlungsmethode in der Aufgabe der Professionellen der Sozialen Arbeit liegt. Inwiefern dabei die Wirksamkeit der Handlungsmethode beachtet wird, konnte im Rahmen dieser Arbeit nicht eruiert werden.

Das KPG lässt sich am ehesten den rekonstruktiv-hermeneutischen Modellen (vgl. Kapitel 3.2) der Sozialen Diagnostik zuordnen. Es beinhaltet zwar einen Ablauf von Prozessschritten mit inkludierenden Methodiken, wodurch in einem ersten Blick der Eindruck entstehen könnte, dass das KPG den standardisiert-klassifikatorischen Modellen zugeordnet werden könnte, allerdings sind diese bei dem KPG nicht standardisierbar, sondern je nach Fall flexibel anwendbar. Für Galuske (2013, S. 226) stellt dies eine Eigenschaft der rekonstruktiv-hermeneutischen Modelle dar.

Im Prozessschritt 3 des KPGs, der Diagnose, gibt es zwei unterschiedliche Verfahren (vgl. Kapitel 4.3). Das rekonstruktive Fallverstehen basiert auf Erzählungen der Adressat:innen. Dafür werden die im rekonstruktiv-hermeneutischen Modell benannten Handlungsmethoden der qualitativen Sozialforschung, wie das narrative Interview oder die Fallrekonstruktion (Hochuli Freund & Stotz, S. 256-265), angewandt. Das theoriegeleitete Fallverstehen wirkt mit seinem strikten fünfstufigen Ablauf zuerst einmal ebenfalls wie die standardisiert-klassifikatorischen Modelle der Sozialen Diagnostik. Allerdings stellt nicht nur dieser Prozessschritt die Soziale Diagnostik im KPG dar, sondern die Kombination mit den vorherigen Prozessschritten 1 und 2. Darüber hinaus könnte die Kombination des Einbezugs von wissenschaftlich und theoretisch fundierten Wissen mit dem strukturierten fünfstufigen Prozessablauf des theoriegeleiteten Fallverstehens zu einer Komplexitätsreduktion führen, welche nach Hochuli Freund und Stotz (2021, S. 256) wiederum eine Eigenschaft des rekonstruktiv-hermeneutischen Modells darstellt. Dafür spricht ebenfalls, dass der vierte Schritt des theoriegeleiteten Fallverstehens die Erarbeitung einer Arbeitshypothese beinhaltet (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 247). Dies ist laut Galuske (2013, S. 224) sowie Hochuli Freund und Stotz (2021, S. 256) ein Bestandteil der rekonstruktiv-hermeneutischen Modelle der Sozialen Diagnostik. Demnach ist festzustellen, dass das KPG mit seinem prozesshaften Charakter, der wissenschaftlichen Grundlage im Gesamtmodell und in den Handlungsmethoden sowie den Zügen der rekonstruktiv-hermeneutischen Modelle der Sozialen Diagnostik, Aspekte davon enthält. Dies unter der Bedingung, dass die Inhalte des allgemeinen Teils im Kapitel 3 und die in den Kapiteln 3.2 und 3.3 erklärten Zugänge für Modelle der Sozialen Diagnostik die Kriterien für eine wissenschaftlich fundierte Soziale Diagnostik darstellen. Allerdings ist wiederholt darauf zu verweisen, dass es sich dabei um die ersten drei Prozessschritte des KPGs handelt. Das Gesamtmodell des KPGs kann primär einem Modell für die gesamthafte Förderplanung zugeordnet werden. Ebenso ist kritisch anzumerken, dass die Handlungsmethoden zwar wissenschaftlich fundiert sind, die Auswahl und Ausgestaltung einer Handlungsmethode allerdings in der Entscheidungskompetenz der Institution oder der Mitarbeitenden liegt.

Inwiefern diese Modellart und die wissenschaftliche Fundierung des KPGs in Bezug auf die Soziale Diagnostik im Vergleich zu einer alltagstheoretischen Sozialen Diagnostik Unterschiede hervorbringt, wird nachfolgend diskutiert.

Inwiefern unterscheidet sich die Soziale Diagnostik nach der Kooperativen Prozessgestaltung von der alltagstheoretischen Sozialen Diagnostik?

Im Kapitel 3 wurde herausgearbeitet, dass es unterschiedliche Grundlagen für die Soziale Diagnostik gibt. Einerseits der wissenschaftliche Zugang, der sich auf theoretisches Wissen oder konkrete wissenschaftlich fundierte Modelle der Sozialen Diagnostik bezieht, andererseits der alltagstheoretische Zugang, der sich am Professionswissen der Sozialen Arbeit und an der Orientierung an norm- und werteabweichenden Verhaltensweisen und Lebenssituationen orientiert. Die Forschungsdaten zeigen auf, dass sich der Endzustand der Sozialen Diagnostik bei beiden Vergleichsgruppen auf eine menschliche Verhaltensweise oder Problemlage bezieht. Somit stimmen sie mit der Aussage von Heidemann und Greving (2011, S. 266) überein, dass sich die Soziale Diagnostik auf menschliches Verhalten bezieht. Allerdings divergieren die Art und Form der Sozialen Diagnose der beiden Vergleichsgruppen. Bei der Vergleichsgruppe A stellt diese eine Arbeitshypothese über den weiteren Hilfeverlauf eines Kindes oder eines Jugendlichen dar, wogegen sich die Vergleichsgruppe B die problematische Lebenssituation betrachtet und der Fokus auf einer Feststellung liegt. Anhand der Art der Sozialen Diagnose der Vergleichsgruppe A wird der im theoretischen Teil genannte hypothetische Charakter der Sozialen Diagnostik (Hochuli Freund & Stotz, 2021, S. 216) deutlich. Die Forschungsdaten der Vergleichsgruppe B zeigen diesbezüglich keine Inhalte auf.

Die Forschung hat zudem aufgezeigt, dass der Gegenstand der Sozialen Diagnostik, das Fallverständnis, in Anlehnung an Hörster (2003, zitiert nach Schwabe, 2021, S. 52) durch einen hermeneutischen Prozess erworben wird. Im Konkreten erarbeiten sich die Mitarbeitenden in beiden Vergleichsgruppen nach und nach Informationen über die Kinder und Jugendlichen. Dabei variieren jedoch die Wissensbezüge. Bezugnehmend auf Schwabe (2021, S. 52-53) ist dies jedoch legitim, da die Informationen über das Fallverständnis aus unterschiedlichen Wissensquellen stammen können. Demnach widerspiegeln die Forschungsergebnisse die Vielfalt und den aktuellen Diskurs betreffend die Art des Wissensbezugs der Sozialen Diagnostik. Der Diskurs wird auf der theoretischen Ebene unter anderen von Nauerth (2016, S. 50), Staub-Bernasconi (2003, S. 33), Schwabe (2021, S. 57) und Bohl (2011, S. 18) geführt. Die Vergleichsgruppe A legt bei der Erarbeitung und Aufstellung der Arbeitshypothese Wert auf den von Nauerth (2016, S. 50) vertretenen theoretischen Wissensbezug, wogegen die Befragten der Vergleichsgruppe B den Ansatz von Staub-Bernasconi (2003, S. 33) ausüben, indem sie im alltäglichen Geschehen auf der Wohngruppe bei den Kindern und Jugendlichen normabweichendes Verhalten beobachten und anhand dessen ein soziales Problem definieren. Damit dabei, wie von Nauerth (2016, S. 38-39) erwähnt, kein willkürliches Handeln entsteht, werden Teamsitzungen genutzt, um Handlungen, Haltungen und Vorstellungen der Teammitglieder zu hinterfragen und zu diskutieren. Es ist anzumerken, dass die Vergleichsgruppe A das Gefäß der Teamsitzung ebenfalls mit einem analogen Zweck zur Vergleichsgruppe B verwendet.

An dieser Stelle kann ein weiteres Mal Bezug auf den von Heidemann und Greving (2011, S. 278) genannten Einfluss der Institutionsstrukturen auf das direkte pädagogische Handeln der Mitarbeitenden genommen werden. Bei der Vergleichsgruppe A ist das KPG in die Strukturen der gesamten Institution eingearbeitet und diese halten fest, wann welche Prozessschritte durchgeführt werden. Daraus könnte abgeleitet werden, dass die Mitarbeitenden die einzelnen Prozessschritte in einem festgelegten zeitlichen Rahmen durchführen. Die Forschungsdaten der Vergleichsgruppe B zeigen auf, dass die Mitarbeitenden durch das Alltagsgeschehen auf der Wohngruppe nur über geringe zeitliche Kapazitäten verfügen, um sich der Fallarbeit und dem Fallverständnis zu widmen. Diesbezüglich kann allerdings auf die theoretische Perspektive nach Schwabe (2021, S. 58-64) Bezug genommen werden, der erwähnt, dass die Verantwortung für die Planung der zeitlichen Ressourcen, wenn diese nicht in den Prozessstrukturen der Institution etabliert sind, bei den Mitarbeitenden selbst liegt.

Welche Auswirkungen die bisher ersichtlich gewordenen Unterschiede und Gemeinsamkeiten auf die Förderplanung haben, wird bei der folgenden Beantwortung der Hauptfragestellung ersichtlich.

Welche Auswirkung hat die wissenschaftlich fundierte Soziale Diagnostik im Vergleich zu einer alltagstheoretischen Sozialen Diagnostik auf die Förderplanung der stationären Erziehungshilfen?

Innerhalb des Prozesses der Förderplanung verwenden beide Vergleichsgruppen die identischen Grundelemente. Diese entsprechen den von Freigang (2009, S. 106) in Kapitel 2.3.2 erwähnten Aspekten der Förderplanung: die Analyse des Hilfebedarfs, welche bei beiden Forschungsgruppen das Fallverständnis darstellt, die Definition der Ziele, die mittels konkreter Massnahmen (Hilfeform) erreicht werden sollen sowie eine anschliessende Evaluation der Hilfeform. Die Gemeinsamkeit dieser Grundelemente könnte unter anderem darauf zurückgeführt werden, dass im Handlungsfeld der Sozialen Arbeit ein einheitlicher Wissensstand über den Inhalt und die Wirkung der Methodik der Förderplanung vorhanden ist, um den in Kapitel 2.3.1 vertieft dargestellten Auftrag der stationären Erziehungshilfen zu erfüllen. Trotz dieser Gemeinsamkeit bestätigt die vorliegende Forschung die Aussage von Freigang (2009, S. 104), dass die Ausgestaltung der Förderplanung variabel ist. Dies wird im Bereich der Evaluation deutlich. Obwohl beide Vergleichsgruppen die Evaluation in einem Zyklus von halbjährlichen Standortgesprächen durchführen, beziehen sie unterschiedliche Personengruppen in die Auswertung mit ein. Die Vergleichsgruppe A orientiert sich an den Inhalten des Prozessschrittes des KPGs (vgl. Kapitel 4.7) und führt die Evaluation gemeinsam mit allen am Fall beteiligten Personen am Standortgespräch durch, wogegen in der Vergleichsgruppe B vor dem Standortgespräch zuerst alleine, mit einer anschliessenden Rückversicherung des Arbeitsteams, eine

Auswertung vorgenommen wird und diese am Standortgespräch den am Fall beteiligten Personen mitgeteilt wird. Damit wird der Ansatz von Roterling und Weber (2018, S. 205) sowie Freigang (2009, S. 108) vertreten, die vorschlagen, dass die fallführende Person die Förderplanung auswertet und diese an den Standortgesprächen mitteilt (vgl. Kapitel 2.3.2).

Im Hinblick auf die inhaltliche Ausgestaltung der Evaluation zeigt sich bei beiden Vergleichsgruppen ein zirkulärer Charakter der Förderplanung. Die Forschungsdaten weisen darauf hin, dass mittels der Evaluation an den Standortsitzungen neue Ziele definiert werden. Dadurch startet ein neuer Prozess der Förderplanung. Dies führt zu einer Konstanz und einer durchgehenden Entwicklungsförderung der Kinder und Jugendlichen. Hinsichtlich der Aussage von Günder (2015, S. 39) im Kapitel 2.3 bietet diese Form der Zirkularität der Förderplanung die Möglichkeit, diejenigen Entwicklungs- und Erziehungsrückstände der Kinder und Jugendlichen zu bearbeiten, welche erst im Verlauf der Platzierung sichtbar werden. Die Mitarbeitenden nehmen dabei eine koordinierende Rolle ein. Aufgrund der Forschungsdaten bleibt jedoch ungeklärt, wann genau damit begonnen wird, das bisherige Fallverständnis zu überarbeiten, da dies vor der Zieldefinition geschieht.

Die Forschungsdaten zeigen zudem auf, dass die beiden Vergleichsgruppen in der Umsetzung der Partizipation und somit der Teilhabe der Kinder, Jugendlichen und des sozialen Umfeldes im Prozess der Förderplanung voneinander abweichen. Die Vergleichsgruppe A erwähnte die konkrete Fallarbeit mit dem sozialen System nicht direkt. Jedoch werden gemeinsam mit dem Kind oder dem:der Jugendlichen sowie deren relevanten sozialen Umfeld die Ziele der Förderplanung erarbeitet. Die Ziele beziehen sich nicht nur auf das Kind oder den:die Jugendliche, sondern auch auf Personen aus dem relevanten sozialen Umfeld. Im Gegensatz dazu fokussiert die Vergleichsgruppe B die Teilhabe auf das Kind oder den:die Jugendliche:n, wodurch die Motivation des Kindes oder des:der Jugendlichen zur Zielbearbeitung gefördert werden soll. Der theoretische Teil dieser Arbeit beinhaltet Argumente für beide Varianten. Die Vergleichsgruppe A fokussiert sich mit ihrem systemischen Blickwinkel und Einbezug auf den in Kapitel 2.3.1 dargestellten Auftrag der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Dieser legt dar, dass die stationären Erziehungshilfen nicht nur das Ziel der Förderung der Kinder und Jugendlichen, sondern auch der Arbeit mit dem dazugehörigen familiären oder sozialen System verfolgen (Rätz et al., 2014, S. 174). Ebenso kann es laut Rätz et al. (2014, S. 174) dadurch zu einer Stärkung der Erziehungsfähigkeit der Eltern kommen. Darüber hinaus werden durch den systemischen Blickwinkel unterschiedliche Perspektiven auf die problematische Lebenssituation sowie gegenseitige schädigende, gefährdende oder auch unterstützende Einflüsse sichtbar (Freigang, 2009, S. 111). Dadurch kann ein gezielterer Fokus auf die Zielerarbeitung gelegt werden und eine ganzheitlichere, effizientere und nachhaltigere Hilfeleistung stattfinden (Lohmann-Niemann, 2004, S. 135). Schwabe und Thimm (2018, S. 133) bekräftigen wiederum das Vorgehen und die Haltung der Vergleichsgruppe B mit ihrem Hinweis, dass der Einbezug

der Kinder und Jugendlichen in die Zieldefinition einen Fokus auf Themen richten kann, die diese selbst bearbeiten möchten, wodurch eine innere Motivation vonseiten der Kinder und Jugendlichen entsteht, das Ziel zu erreichen (vgl. Kapitel 2.3.2). Als Folgeeffekt kann sich die problematische Lebenssituation verbessern. Allerdings ist kritisch anzumerken, dass dieser Effekt der inneren Motivation bei der Vergleichsgruppe A ebenfalls gegeben ist. Bei der Teilhabe und der Einbezug der Kinder oder der Jugendlichen und deren sozialen Umfeldes in die Zieldefinition ebenfalls stattfindet. Der Aspekt der Motivation wurde lediglich nicht explizit erwähnt.

Ein weiterer Effekt, der bei beiden Vergleichsgruppen durch den Einbezug der Kinder, Jugendlichen und bei der Vergleichsgruppe A auch des sozialen Umfeldes entsteht, ist die von Freigang (2019, S. 111) benannte Machtreduktion zu den Mitarbeitenden. Diese könnte zu einer Reduktion von Hemmungen und Scham führen und folglich transparentere Informationen über die Lebensverhältnisse der betreffenden Personen ermöglichen, wodurch wiederum gezieltere Hilfeformen erarbeitet werden können und eine höhere Wirksamkeit der Förderplanung entsteht. Es ist allerdings anzumerken, dass es für die Partizipation auch die Kooperationsbereitschaft der jeweiligen Personen benötigt. Falls sich diese der Teilhabe und dem Einbezug an Gesprächen zur Entwicklung der Förderplanung verweigern, können die oben genannten Aspekte nicht stattfinden.

Ergänzend dazu wurde anhand der Erkenntnisse im Rahmen der Beantwortung der Teilfragestellungen deutlich, dass der Vergleich zwischen der wissenschaftlich fundierten Sozialen Diagnostik (Vergleichsgruppe A) mit der alltagstheoretischen Sozialen Diagnostik (Vergleichsgruppe B) unter anderem strukturelle Unterschiede aufzeigt, die sich auf die zeitlichen Ressourcen für die Förderplanung auswirken. Die institutionsinternen Abläufe der Vergleichsgruppe A werden auf die Implementierung des Modells der Sozialen Diagnostik ausgerichtet, sodass diese in den Arbeitsalltag der Professionellen der Sozialen Arbeit integriert wird. Der Fokus wird dabei explizit auf die Förderplanung gelegt, sodass diese keinen Zusatz zur alltäglichen Arbeit mehr darstellt. Dabei ist anzumerken, dass, wie im Rahmen dieser Forschung ersichtlich wurde, die Umsetzung der strukturell verankerten Schritte des Modells eingefordert werden müssen, damit es nicht zu einer mangelhaften Umsetzung kommt. Bei der alltagstheoretischen Sozialen Diagnostik sind die zeitlichen Ressourcen für die Fallarbeit hingegen relativ gering und werden vom Wohngruppenalltag eher verdrängt.

Die unterschiedliche Ausgestaltung der Sozialen Diagnostik wirkt sich in Anbetracht der Forschungsdaten ebenfalls auf die Art und Weise der Legitimation des Handelns der Professionellen der Sozialen Arbeit aus. Bezugnehmend auf die in der Beantwortung der ersten Teilfragestellung dargestellten Erkenntnisse kann zusammenfassend festgestellt werden, dass beide Vergleichsgruppen ihr Handeln anhand von Diskursen innerhalb des Arbeitsteams rückversichern. Zudem berufen sich beide Gruppen auf ihr schulisch gelerntes Fachwissen sowie die

alltagstheoretische Abweichung von den Normen und Werten der Gesellschaft. Dennoch entsteht bei der Vergleichsgruppe A durch den Einbezug von Wissensquellen eine Rückversicherung über ihre Arbeit, die gerade auch in der Zusammenarbeit mit externen Stellen oder anderen Disziplinen eine hilfreiche Begründung über die Hilfeleistung darstellen kann.

Grundsätzlich zeigen diese Erkenntnisse auf, dass die wissenschaftlich fundierte Soziale Diagnostik in Anlehnung an das KPG im Vergleich zu einer alltagstheoretischen Sozialen Diagnostik in der inhaltlichen Ausgestaltung der einzelnen Elemente einen grösseren Bezugsrahmen aufweist. Dieser bezieht sich sowohl auf diverse Wissensquellen als auch auf den systemischen Einbezug und den Blickwinkel des sozialen Umfeldes, womit eine stichhaltige und wissenschaftlich fundierte Legitimation des Handelns entwickelt werden kann. Ferner wird eine beinahe durchgehende Teilhabe der Kinder, Jugendlichen und sogar des sozialen Umfeldes ermöglicht, wodurch ein detaillierterer Blick auf die Lebenssituation und die gegenseitigen Einflüsse entsteht, woraus eine wirksamere Hilfeform erarbeitet werden kann. Ebenso sind die Abläufe, der zeitliche Rahmen sowie die anwendbaren Handlungsmethoden durch die Integration in die Organisationsstrukturen vorgegeben. Demzufolge kann von den Professionellen der Sozialen Arbeit ein danach ausgerichtetes Handeln eingefordert werden und es entsteht eine Art Qualitätssicherung. Ebenso sind zeitliche Ressourcen für die Durchführung der Förderplanung inklusive der sozialen Diagnostik vorhanden.

7.3 Ausblick

Innerhalb der stationären Erziehungshilfen stellt die Förderplanung eine essenzielle Methode für die Entwicklungsförderung der fremdplatzierten Kinder und Jugendlichen dar (Hansbauer et al., 2020, S. 49). Die konkrete Ausgestaltung des Prozesses der Förderplanung liegt in der Zuständigkeit der Institution. Für den Prozessteil der Sozialen Diagnostik, die auf dem Fallverständnis der Kinder und Jugendlichen beruht, konnten im Vergleich einer wissenschaftlich fundierten Sozialen Diagnostik (KPG) mit einer alltagstheoretischen Diagnostik sowohl Gemeinsamkeiten als auch Unterschiede festgestellt werden. Dennoch lassen sich daraus erwähnenswerte Handlungsempfehlungen für die Professionellen der Sozialen Arbeit sowie Ideen für weitere empirische Forschungen ableiten, die nachfolgend ausgeführt werden.

7.3.1 Handlungsempfehlungen für die Professionellen der Sozialen Arbeit

Integration der Förderplanung in die Institutionsstrukturen

Die Integration der Sozialen Diagnostik und der Förderplanung in die Institutionsstrukturen und internen Abläufe sichert in erster Linie die Möglichkeit der Durchführung der beiden Aspekte, unabhängig davon, ob nach einem spezifischen Modell der Sozialen Diagnostik oder einem eigens entwickelten Vorgehen in der Institution gearbeitet wird. Den Professionellen der Sozialen Arbeit stehen dadurch Zeiträume für die einzelnen Schritte des Prozesses der Förderplanung zur Verfügung oder sie können sich auf diese berufen und einfordern. Die Konzepte bieten den Professionellen der Sozialen Arbeit eine Handlungsorientierung sowie eine Rückversicherung ihres Handelns. Dennoch ist es empfehlenswert, neben der gesetzlichen Aufsichtsbehörde eine interne Person, beispielsweise eine:n Gruppenleitende:n oder die pädagogische Leitung, zu definieren, die die Umsetzung der einzelnen Schritte einfordert.

Gesamthaft gesehen empfiehlt es sich, als Institution der stationären Erziehungshilfe nach einem spezifischen Modell der Sozialen Diagnostik zu arbeiten. Das in dieser Arbeit beschriebene KPG ist nicht zu stark standardisiert, sondern flexibel gestaltbar und kann daher auf die diversen individuellen Lebenssituationen, die die Kinder, die Jugendlichen und ihr soziales Umfeld mitbringen, reagieren. Allerdings gilt es zu beachten, dass nicht jedes Modell der Sozialen Diagnostik für die Anwendung in den stationären Erziehungshilfen geeignet ist. Bei der Implementierung sollten die Institutionsstrukturen und internen Abläufe angepasst werden, wobei zu Beginn dementsprechend mit einem grossen Mehraufwand zu rechnen ist. Allerdings besteht dadurch die Möglichkeit, gezielte Aspekte, wie die Partizipation oder die Rückversicherung über wissenschaftliches Wissen, in die Fallarbeit zu inkludieren. Bezugnehmend auf die Erkenntnisse dieser Arbeit haben diese wiederum positive Auswirkungen (Akzeptanz, Respekt, Machtreduktion, Legitimität etc.) auf die Zusammenarbeit und demnach auch auf die Entwicklung der Kinder und Jugendlichen. Ebenso benötigen neue Mitarbeitende eine Schulung über die Prozesse und die Anwendung des Modells.

Ausführliches Fallverständnis

Sowohl in der theoretischen Abhandlung als auch in der Forschung wurde ersichtlich, dass sich die Soziale Diagnostik und die Förderplanung auf ein Fallverständnis stützen. Dieses hat somit einen leitenden Charakter für die Handlungen der Professionellen der Sozialen Arbeit. Es ist daher ratsam, genügend zeitliche Ressourcen dafür in Anspruch zu nehmen, um mittels Einbezug divergierender Wissensquellen ein umfassendes Fallverständnis zu erstellen. Aufgrund der Dynamik des menschlichen Verhaltens sollte dieses in regelmässigen Abständen überarbeitet werden. Sofern die Fallarbeit nicht in den Institutionsstrukturen eingearbeitet ist, sollten den Professionellen der Sozialen Arbeit dafür zeitliche und fachliche Ressourcen von

den Gruppenleitenden zur Verfügung gestellt werden. Falls dies nicht geschieht, ist zu empfehlen, dass sich die Professionellen der Sozialen Arbeit im Berufsalltag dafür in Eigenverantwortung Ressourcen beschaffen.

Systemischer Blickwinkel

Die Kinder, Jugendlichen und deren Eltern sollten gemäss dem Ziel einer erhöhten Wirksamkeit der Förderplanung und einer gezielteren Förderung in Form einer gemeinsamen Erarbeitung aktiv in die Förderplanung miteinbezogen werden. Allerdings beansprucht dies zeitliche Ressourcen und die Informationen können zu einer hohen Komplexität führen. Daher gilt es, den Fokus auf die Kinder und Jugendlichen nicht zu verlieren. Die zeitlichen Ressourcen sollten nicht überstrapaziert werden, da die Förderplanung nicht die einzige Aufgabe der Professionellen der Sozialen Arbeit in den stationären Erziehungshilfen darstellt. Somit muss bewusst überdacht werden, wie eine Eingrenzung des sozialen Umfeldes stattfinden soll und wer in die Förderplanung miteinbezogen werden soll.

Methodik: Ziele

Die Definition von Fernzielen bietet den Professionellen der Sozialen Arbeit eine Möglichkeit, den Auftrag des Aufenthalts der Kinder und Jugendlichen in den stationären Erziehungshilfen in ihrer alltäglichen Arbeit zu berücksichtigen und zu erfüllen. Ermöglicht wird dies durch die Ausrichtung der Grob- und Feinziele, die konkrete Massnahmen beinhalten und sich am Fernziel orientieren. Dadurch entsteht eine lösungsorientierte sowie ziel- bzw. auftragsfokussierte Förderung der Kinder und Jugendlichen. Ebenso mindert dies die Gefahr von willkürlichem Handeln vonseiten der Professionellen der Sozialen Arbeit, da sich ihr Handeln am Auftrag ausrichtet.

Es ist ratsam, die Rahmung der Grob- und Feinziele anhand einer vorherigen Analyse und Sozialen Diagnostik zu erarbeiten. Dadurch können die Professionellen der Sozialen Arbeit durch ihre Fachexpertise vorgeben, was benötigt wird, um einen Soll-Zustand zu erreichen und damit die Kinder und Jugendlichen zu fördern oder eine Gefährdung zu reduzieren. Bei der konkreten Ausgestaltung sollten die Kinder, Jugendlichen und deren Eltern miteinbezogen werden. Dies ermöglicht ihnen, Handlungen und Ziele zu benennen, für die sie innerlich motiviert sind und für die sie gemäss ihrer eigenen Einschätzung die Kompetenzen besitzen, diese auch umzusetzen. Dies führt wiederum zu einer höheren Wahrscheinlichkeit eines Erfolgserlebnisses, indem ein Ziel erreicht werden kann.

Zusätzlich ist die Anwendung von Zielen empfehlenswert, da deren Auswertung eine Art Messbarkeit und Überprüfung des Auftrages mit sich bringt. Anhand der Ergebnisse werden mögliche Abweichungen des Auftrages sichtbar, worauf Anpassungen der Feinziele und somit auch des Auftrages vorgenommen werden können.

Kantonale Gesetzgebung

Die folgende Empfehlung bezieht sich auf die Sozialpolitik und somit nicht in erster Linie direkt auf die praktische Arbeit von Professionellen der Sozialen Arbeit. Der Aufenthalt in den stationären Erziehungshilfen stellt eine der stärksten Kinderschutzmassnahmen dar. Besonders in Bezug auf die Ratifizierung der UNO-Kinderrechtskonvention der Schweiz ist es verwunderlich, dass nicht alle Schweizer Kantone über Vorgaben betreffend die Prozesse und Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe verfügen. Es ist daher dringendst zu empfehlen, dass alle Kantone zumindest Richtlinien oder Verordnungen erarbeiten. Neben den Inhalten der PAVO bieten diese der Aufsichtsbehörde eine Orientierung über die qualitativen Standards betreffend die Angebote der stationären Erziehungshilfe.

7.3.2 Weiterführende Forschung

Im Rahmen dieser Arbeit wurde deutlich, dass die beiden Vergleichsgruppen - unabhängig von der Art der Sozialen Diagnostik - die gleichen Prozessschritte für die Förderplanung anwenden. Die Unterschiede liegen primär in den Wissensbezügen und der Ausgestaltung der Prozessschritte. Offen bleibt dabei, welche Auswirkungen diese Unterschiede auf die Entwicklung der Kinder und Jugendlichen haben. Dies wäre ein Aspekt, der im Rahmen eines neuen Forschungsdesigns betrachtet werden könnte.

Darüber hinaus wäre es spannend zu evaluieren, wie sich die jetzigen Forschungsergebnisse bei einem grösseren Sampling verhalten, insbesondere im Hinblick auf eine grössere Heterogenität zwischen den Vergleichsgruppen bezüglich der beruflichen Erfahrung. Dadurch könnte ein potenzieller Einfluss dieses Faktors ausgeschlossen werden.

Das Augenmerk dieser Arbeit lag auf dem KPG als Modell der Sozialen Diagnostik. Demnach könnte in weiteren Forschungen ein Vergleich mit anderen Modellen der Sozialen Diagnostik oder gar einer Vielfalt von Modellen gezogen werden. Dies könnte zu allgemeineren Aussagen zu den Auswirkungen einer wissenschaftlich fundierten Sozialen Diagnostik auf die Förderplanung führen.

Literaturverzeichnis

- Amt für Jugend- und Berufsberatung. (2021). *Leitfaden zur Erstellung eines Konzeptes*. Verfügbar unter: https://www.zh.ch/content/dam/zhweb/bilder-dokumente/themen/familie/ergaenzende-hilfen-zur-erziehung/zbe_leitfaden_erstellung_konzept.pdf
- AvenirSocial. (2010). *Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz. Ein Argumentarium für die Praxis*. Verfügbar unter: https://avenirsocial.ch/wp-content/uploads/2018/12/Web_SCR_Berufskodex_De_A5_db_221020.pdf
- AvenirSocial. (2014). *Berufsbild der Professionellen Sozialer Arbeit*. Verfügbar unter: https://avenirsocial.ch/wp-content/uploads/2018/12/AS_Berufsbild_DE_def_1.pdf
- Bohler, K. F. (2011). Das Fallverstehen als methodische Grundlage der sozialpädagogischen Diagnostik. *Zeitschrift für Sozialpädagogik*, 9(1), 5-28.
- Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung. (2022). *Lexikon. Partizipation*. Zugriff am 27. Dezember 2022. Verfügbar unter: <https://www.bmz.de/de/service/lexikon/partizipation-14752>
- Bundesrat. (2012). *Gewalt und Vernachlässigung in der Familie: notwendige Massnahmen im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe und der staatlichen Sanktionierung*. Bern: Schweizerische Eidgenossenschaft.
- Buttner, P. (2010). Diagnostische Ansätze, Verfahren und Instrumente – Eine Orientierung für die Soziale Arbeit. *Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit*, 53(4), 4-13.
- Buttner, P., Gahleitner, S. B., Hochuli Freund, U. & Röh, D. (2018). Soziale Diagnostik. Eine Einführung. In P. Buttner, S. B. Gahleitner, U. Hochuli Freund & D. Röh (Hrsg.), *Handbuch Soziale Diagnostik. Perspektiven und Konzepte für die Soziale Arbeit* (S. 11-30). Berlin: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge.

- Buttner, P., Gahleitner, S. B., Hochuli Freund, U. & Röh, D. (2020). Soziale Diagnostik in den Handlungsfeldern Sozialer Berufe. In P. Buttner, S. B. Gahleitner, U. Hochuli Freund & D. Röh (Hrsg.), *Soziale Diagnostik in den Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit. Handbuch Soziale Diagnostik*, Band 2 (S. 7-26). Berlin: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge.
- Deutsches Institut für Menschenrechte. (2016). *Menschenrechte. Materialien für die Bildungsarbeit mit Jugendlichen und Erwachsenen*. Verfügbar unter: https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/Menschenrechte_Materialien_fuer_die_Bildungsarbeit_mit_Jugendlichen_und_Erwachsenen.pdf
- Fachhochschule Nordwestschweiz. (2022). *Soziale Diagnostik. Team Kooperative Prozessgestaltung*. Zugriff am 31. Dezember 2022. Verfügbar unter: <https://www.soziale-diagnostik.ch/konzepte/kooperative-prozessgestaltung/team-kp/>
- Flick, U. (2021). *Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Freigang, W. (2009). Hilfeplanung. In B. Michel-Schwartz (Hrsg.), *Methodenbuch Soziale Arbeit. Basiswissen für die Praxis* (S. 103-120). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Gallhoff, M. (2007). Hilfeplanung in der Erziehungshilfe. In W. Mutzeck (Hrsg.), *Förderplanung. Grundlagen, Methoden, Alternativen* (S. 62-72). Weinheim: Beltz Juventa.
- Galuske, M. (2013). *Methoden der Sozialen Arbeit. Eine Einführung*. Weinheim: Beltz Juventa.
- Günder, R. (2015). *Praxis und Methoden der Heimerziehung. Entwicklungen, Veränderungen und Perspektiven der stationären Erziehungshilfe*. Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Häfeli, C. (2016). Kinderschutz und Erwachsenenschutz. In P. Mösch Payot, J. Schleicher & M. Schwander (Hrsg.), *Recht für die Soziale Arbeit. Grundlagen und ausgewählte Aspekte* (S. 290-333). Bern: Haupt.

- Hansbauer, P., Merchel, J. & Schone, R. (2020). *Kinder- und Jugendhilfe. Grundlagen, Handlungsfelder und professionelle Anforderungen*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Heidemann, W. & Greving, H. (2011). *Praxisfeld Heimerziehung. Lehrbuch für sozialpädagogische Berufe*. Köln: Bildungsverlag EINS.
- Heiner, M. (2010). *Kompetent handeln in der Sozialen Arbeit*. München: Ernst Reinhardt.
- Heiner, M. (2013). Wege zu einer integralen Grundlagendiagnostik in der Sozialen Arbeit. In S. B. Gahleitner, H. Pauls & R. Glemser (Hrsg.), *Psychosoziale Diagnostik* (S. 18-34). Köln: Psychiatrie Verlag.
- Hillmeier, H. (2004). Sozialpädagogische Diagnose. Eine Arbeitshilfe des Bayerischen Landesjugendamtes. In M. Heiner (Hrsg.), *Diagnostik und Diagnosen in der Sozialen Arbeit. Ein Handbuch* (S. 203-217). Weinheim: Beltz Juventa.
- Hochuli Freund, U. (2018). Multiperspektivische Fallarbeit. In P. Buttner, S. B. Gahleitner, U. Hochuli Freund & D. Röh (Hrsg.), *Handbuch Soziale Diagnostik. Perspektiven und Konzepte für die Soziale Arbeit* (S. 210-222). Berlin: Lambertus.
- Hochuli Freund, U. & Weber, M. (2020). Soziale Diagnostik in den Hilfen zur Erziehung. In P. Buttner, S. B. Gahleitner, U. Hochuli Freund & D. Röh (Hrsg.), *Soziale Diagnostik in den Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit. Handbuch Soziale Diagnostik, Band 2* (S. 30-41). Berlin: Lambertus.
- Hochuli Freund, U. & Stotz, W. (2021). *Kooperative Prozessgestaltung in der Sozialen Arbeit. Ein methodenintegratives Lehrbuch*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Jurczyk, K. (2017). Elternschaftliches Neuland. *Dji impluse*, 12(4), 4-9 . Verfügbar unter: https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/bulletin/d_bull_d/bull118_d/DJI_Impulse_118_Web.pdf

- Kinderschutz Schweiz. (n. d.). *Kurzposition. Schutz in der frühen Kindheit I: Rechtliche Grundlagen und Datenlage auf nationaler Ebene*. Bern: Kinderschutz Schweiz. Verfügbar unter: https://www.kinderschutz.ch/media/og2ihwwk/220103_kurzposition_i_datenlage-auf-nationaler-ebene_de.pdf
- Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren & Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz. (2020). *Empfehlungen zur ausserfamiliären Unterbringung*. Luzern: KOKES. Verfügbar unter: https://www.kokes.ch/application/files/1916/1130/8588/DE_Einelseiten.pdf
- Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz. (n. d.a). *Merkblatt Kinderschutz*. Luzern: KOKES. Verfügbar unter: https://www.kokes.ch/application/files/9114/9390/8357/Merkblatt_Kinderschutz_normale_Sprache.pdf
- Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz. (n. d.b). *KOKES-Statistik 2020 / Bestand Kinder*. Luzern: KOKES. Verfügbar unter: https://www.kokes.ch/application/files/8916/3116/8881/KOKES-Statistik_2020_Kinder_Bestand_Vorjahr_A3.pdf
- Korczak, J. (2019). Zitat Einleitung. In V. Preobrazhenskaya, *Zitate über Kinder. 80 interessante Aphorismen mit Bedeutung*. Verfügbar unter: https://de.woman365pro.com/cop819_cit-citaty-pro-detej/
- Kreft, D. (2004). Moden, Trends und Handlungsorientierungen in der Sozialen Arbeit seit 1945. *Archiv für Wissenschaft und Praxis der Sozialen Arbeit*, 35(4), 68-89.
- Kuckartz, U. (2018). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung*. Weinheim: Beltz Juventa.
- Kuhlmann, C. (2004). Zur historischen Dimension der Diagnostik am Beispiel von Alice Salomon. In M. Heiner (Hrsg.), *Diagnostik und Diagnosen in der Sozialen Arbeit. Ein Handbuch* (S. 11-25). Berlin: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge.
- Lemke, T. (2004). Test. In U. Bröckling, S. Krasmann & T. Lemke (Hrsg.), *Glossar der Gegenwart* (S. 263-270). Frankfurt am Main: Suhrkamp.

- Liebold, R. & Trinczek, R. (2002). Experteninterview. In S. Kühl & P. Strodtholz (Hrsg.), *Methoden der Organisationsforschung – Ein Handbuch* (S. 33-71). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Lips, U. (2011). *Kindsmisshandlung – Kinderschutz. Ein Leitfaden zu Früherfassung und Vorgehen in der ärztlichen Praxis*. Bern: Stiftung Kinderschutz Schweiz.
- Lohmann-Niemann, C. (2004). Ziele formulieren und operationalisieren in der Hilfeplanung im Sozialen Dienst des Kreises Pinneberg. In C. Schraper (Hrsg.), *Sozialpädagogische Diagnostik und Fallverstehen in der Jugendhilfe. Anforderungen, Konzepte, Perspektiven* (S. 133-144). Weinheim: Juventa.
- Maud Piller, E. & Schnurr, S. (2013). Forschung zur schweizerischen Kinder- und Jugendhilfe – eine Einleitung. In E. Maud Piller & S. Schnurr (Hrsg.), *Kinder- und Jugendhilfe in der Schweiz. Forschung und Diskurs* (S. 7-19). Wiesbaden: Springer.
- Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. Weinheim: Beltz Juventa.
- Merchel, J. (2016). *Jugendhilfeplanung*. München: Ernst Reinhardt.
- Miethe, I. & Gahleitner, S. B. (2010). Forschungsethik in der Sozialen Arbeit. In K. Bock & I. Miethe (Hrsg.), *Handbuch qualitative Methoden in der Sozialen Arbeit* (S. 573-581). Opladen: Budrich.
- Mösch Payot, P. & Rosch, D. (2016). Die Person in Interaktion. In P. Mösch Payot, J. Schleicher & M. Schwander (Hrsg.), *Recht für die Soziale Arbeit. Grundlagen und ausgewählte Aspekte* (S. 147-231). Bern: Haupt.
- Müller, B. (2017). *Sozialpädagogisches Können. Ein Lehrbuch zur multiperspektivischen Fallarbeit*. Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Mutzeck, W. (2007). *Förderplanung: Grundlagen - Methoden – Alternativen*. Weinheim: Beltz.

- Nauerth, M. (2016). *Verstehen in der Sozialen Arbeit. Handlungstheoretische Beiträge zur Logik sozialer Diagnostik*. Wiesbaden: Springer VS.
- Popp, K., Melzer, C. & Methner, A. (2013). *Förderpläne entwickeln und umsetzen*. München: Ernst Reinhardt.
- Rätz, R., Schröer, W. & Wolff, M. (2014). *Lehrbuch Kinder- und Jugendhilfe. Grundlagen, Handlungsfelder, Strukturen und Perspektiven*. Weinheim: Beltz Juventa.
- Rotering, B. & Weber, M. (2018). Was ist eine gute Hilfeplanung? Grundsätze und Massstäbe für Qualitätsentwicklung. *Unsere Jugend*, 64(5), 203–211.
- Salomon, A. (2004). Soziale Diagnose. In A. Salomon (Hrsg.), *Frauenemanzipation und soziale Verantwortung. Ausgewählte Schriften. Band 3* (S. 255-314). Neuwied: Luchterhand.
- Schauder, T. (1995). *Verhaltensgestörte Kinder in der Heimerziehung. Falldarstellungen*. Weinheim: Beltz.
- Schnurr, S. (1997). *Sozialpädagogen im Nationalsozialismus. Eine Fallstudie zur sozialpädagogischen Bewegung im Übergang zum NS-Staat*. Weinheim: Juventa.
- Schnurr, S. (2012). *Grundleistungen der Kinder- und Jugendhilfe. Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulats Fehr (07.3725) vom 5. Oktober 2007*. Bern: Bundesamt für Sozialversicherungen.
- Schnurr, S. (2019). Kinder- und Jugendhilfe in der Schweiz. *Jugendhilfe*, 57(1), 13-18.
- Schrappner, C. (2022). Diagnostisches Fallverstehen. *Sozialmagazin. Zeitschrift für Soziale Arbeit*, 47(8), 14-20.
- Schwabe, M. (2021). *Praxisbuch Fallverstehen und Settingkonstruktion. Hilfeplanung für krisenhafte Verläufe*. Weinheim: Beltz Juventa.

- Schwabe, M. & Thimm, K. (2018). *Alltag und Fachlichkeit in stationären Erziehungshilfen. Erkenntnisse aus dem Modellprojekt «Qualitätsagentur Heimerziehung»*. Weinheim: Beltz Juventa.
- Staub-Bernasconi, S. (2003). Diagnostizieren tun wir alle, nur nennen wir es anders. *Widersprüche, Zeitschrift für sozialistische Politik im Bildungs-, Gesundheits- und Sozialbereich*, 88(2), 33-40.
- Staub-Bernasconi, S. (2007). *Soziale Arbeit als Handlungswissenschaft: Systemische Grundlagen und professionelle Praxis – ein Lehrbuch*. Bern: Haupt.
- Stimmer, F. (2020). *Grundlagen des Methodischen Handelns in der Sozialen Arbeit*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Sturzbecher, D. & Waltz, C. (2003). Kooperation und soziale Partizipation als Bedürfnis und Entwicklungsaufgabe von Kindern. In D. Sturzbecher & H. Grossmann (Hrsg.), *Soziale Partizipation im Vor- und Grundschulalter. Grundlagen* (S.13-39). München: Ernst Reinhardt.
- Thiersch, H. (2018). Verstehen – lebensweltorientiert. In S. Wesenberg, K. Bock & W. Schröer (Hrsg.), *Verstehen. Eine sozialpädagogische Herausforderung* (S. 16–33). Weinheim: Beltz Juventa.
- Uhlendorff, U. (1999). Sozialpädagogisch-hermeneutische Diagnose in der Jugendhilfe. In F. Peters (Hrsg.), *Diagnosen – Gutachten – hermeneutisches Fallverstehen. Rekonstruktive Verfahren zur Qualifizierung individueller Hilfeplanung* (S. 126-142). Regensburg: IGFH.
- Uhlendorff, U. (2010). *Sozialpädagogische Diagnosen III. Ein sozialpädagogisch-hermeneutisches Diagnoseverfahren für die Hilfeplanung*. Weinheim: Juventa.
- Vella, S. (2017). *Kindesschutzrecht*. Unveröffentlichtes Handout. Zürcher Hochschule der Angewandten Wissenschaften, Departement Soziale Arbeit.

Zivil- und Strafrechtspflege. (2022). *Elterliche Obhut*. Zugriff am 27. Dezember 2022. Verfügbar unter: <https://www.gerichte-zh.ch/themen/ehe-und-familie/kinder/elternrechte-pflichten/elterliche-obhut.html>

Anhangsverzeichnis

Anhang 1. Interviewleitfaden.....	85
Anhang 2. Transkriptionsraster.....	88
Anhang 3. Codierleitfaden.....	89

Anhang 1: Interviewleitfaden

Block 1: Allgemeine Fragen

- Welchen Ausbildungsabschluss haben Sie?
- Seit wann arbeiten Sie auf der Wohngruppe? Wo haben Sie vorher gearbeitet?
- Welche Funktion üben Sie auf der Wohngruppe aus?

Block 2: Prozessbeginn Fallarbeit

- Was ist Ihre Zielgruppe der Wohngruppe?
- Wie stellen Sie fest, ob die Anmeldung eines Kindes/Jugendlichen der Zielgruppe entspricht?
 - Wer stellt dies fest?
- Wie ist Ihr interner Ablauf von der Anmeldung bis zu einem potenziellen Eintritt eines Kindes/Jugendlichen?
 - Welche Aspekte sind davon institutionell vorgegeben?
 - Aufgrund von welcher Wissensbasis / welcher Information wird ein Eintritt akzeptiert/abgelehnt?
 - Wer entscheidet über einen Eintritt?
- Wann beginnt für Sie die Fallarbeit?
- Was möchten Sie über einen Fall wissen?
 - Welche Informationen benötigen Sie?
 - Welche Kontexte/ Systeme ziehen Sie dazu heran?
 - Woher erhalten Sie die Informationen über den Fall? (vorherige Abklärungen, eigene Abklärungen, Beobachtungen etc.)

Block 3: Fallverständnis

- Was ist Ihr Auftrag betreffend die Entwicklung der Kinder/Jugendlichen?
 - Wer legt diesen Auftrag fest?
- Worauf stützen Sie sich, um einen Fall zu verstehen? (Beobachtungen, Verhalten im Alltag, Besprechungen Team, Wissen aus der Ausbildung, Fachwissen)

- Inwieweit wird die Sichtweise der Kinder/Jugendlichen in das Fallverständnis miteinbezogen?
- Inwieweit werden die Sichtweisen weiterer Systeme der Kindes/Jugendlichen betrachtet und in das Fallverständnis miteinbezogen?
- Welchen Grad an Wissen/Informationen benötigen Sie, damit Sie von einem umfassenden Fallverständnis sprechen?
- Welche Theorien/Konzepte spielen für Sie für das Fallverständnis eine Rolle?
- In welchen Settings entsteht das Fallverständnis? (Bsp. teamintern, interdisziplinäres Team, fallführende Person alleine etc.)
 - Wer nimmt daran teil?
 - Wann werden welche Settings genutzt?
- Welche Vorstellungen über den Menschen leiten Ihr Fallverständnis an?

Block 4: Diagnose

- Welche Merkmale/Sachverhalte der Kinder und Jugendlichen/Kontexte/sozialen Systeme werden als soziales Problem betrachtet?
- Worauf begründen Sie Ihre Diagnose der sozialen Probleme? (Beobachtungen, Verhalten im Alltag, Besprechungen im Team, Wissen aus der Ausbildung, Fachwissen, Erfahrungswissen, Hypothesen)
- Welchen Einfluss nehmen dabei Ihre bisherigen Erfahrungen als Sozialarbeitende?
 - Inwieweit hinterfragen Sie die potenzielle Einflussnahme Ihrer bisherigen Erfahrungen als Sozialarbeitende auf die Diagnose?
- Wie kommt es bei Ihnen teamintern zu einem gemeinsamen Verständnis über soziale Probleme?
- Wie kommt es bei Ihnen mit dem Kind/Jugendlichen zu einem gemeinsamen Verständnis über die sozialen Probleme?
- Was passiert danach? Was machen Sie mit dem Wissen über die sozialen Probleme?

Block 5: Intervention

- Wie entscheiden Sie, welche Thematik / welches soziale Problem Sie bearbeiten möchten? (Priorisierung)
- Wie bearbeiten Sie die sozialen Probleme im pädagogischen Alltag? (Bsp. Interventionen etc.)
- Wie erarbeiten Sie die Interventionen?

- Auf Grund welcher Erkenntnisse entscheiden Sie sich für die Intervention?
- Welchen Einfluss nehmen dabei ihre bisherigen Erfahrungen als Sozialarbeitende in der Erarbeitung von Interventionen?
 - Inwieweit hinterfragen Sie die potenzielle Einflussnahme von bisherigen Erfahrungen?
- Wie wird die Wirksamkeit der Intervention ausgewertet? (Bsp. Standortgespräche)
 - In welchen zeitlichen Rahmen erfolgt dies? Wer legt diesen fest?

6). Allgemeiner Wissensstand Soziale Diagnostik

- Was verstehen Sie unter Sozialer Diagnostik?
- Woher haben Sie Ihr Wissen über Soziale Diagnostik?
- Was haben Sie in der Ausbildung in Bezug auf die Soziale Diagnostik gelernt?
 - Welche Theorien/Konzepte sind Ihnen bekannt?
- Wie gestaltet sich Ihr Entscheidungsprozess für die Anwendung eines Konzeptes der Sozialen Diagnostik?
- Welchen Stellenwert hat für Sie als Sozialarbeitende die Soziale Diagnostik im Arbeitsalltag auf einer Wohngruppe?
- Was würden Sie sich in Bezug auf das Fallverständnis und die Interventionsplanung bei Ihnen auf der Wohngruppe wünschen?

Anhang 2: Transkriptionsraster

Symbol	Verwendung
I:	Absatzwechsel beim Wechsel der sprechenden Person
R:	
...	Kurze Pause
[Institution]	Anonymisierung der Institution

Anhang 3: Codierleitfaden

Kategorie	Unterkategorie	Beschreibung	Ankerbeispiel
Fallverständnis	<i>Einbezug soziales System</i>	Mitsprache und Integration des sozialen Umfeldes der Kinder und Jugendlichen (Bsp. Eltern) beim Fallverständnis	Und wir stellen der zuweisenden Stelle die Fallthematik auch zu und fragen nach, ist da alles beinhaltet? Eben auch den Eltern und Jugendlichen und nachfragen, hey, stimmt das für dich, das ist das, wo wir sehen.
	<i>Einbezug Kinder und Jugendliche</i>	Mitsprache und Integration der Kinder und Jugendlichen beim Fallverständnis	Und wir stellen der zuweisenden Stelle die Fallthematik auch zu und fragen nach, ist da alles beinhaltet? Eben auch den Eltern und Jugendlichen und nachfragen, hey, stimmt das für dich, das ist das, wo wir sehen.
	<i>Informationsquelle</i>	Angaben, woher die Informationen über die Kinder oder die Jugendlichen kommen.	Wenn Akten vorliegen, Aktenstudium. Das liegt ab und zu mehr oder weniger vor. Beobachtungen im Alltag. Anamnesegespräche mit den Klient:innen und Eltern.
Soziale Diagnostik	<i>Analyse soziales Problem</i>	Prozess, in dem festgestellt wird, wo die Kinder und Jugendlichen Entwicklungsrückstände/Verhaltensabweichungen aufzeigen oder im Wohlbefinden gefährdet oder belastet sind.	Gerade bei Neueintritten ist es vorgegeben, dass eine Fallbesprechung stattfindet, wo der Psychotherapeut sein Fallverständnis einbringt, eine Psychiaterin, die Schule wie auch die Mitarbeitenden der Wohngruppe, wo ihre Beobachtungen und Einschätzungen miteinbringen und wo dann gemeinsam festgelegt wird, das sind die Themen, die man mit dem Kind angehen kann.

	<i>Wissensquelle</i>	Angaben über Informationen, anhand derer das soziale Problem festgestellt wird.	Es wird in Frage gestellt. Nicht immer auf eine Theorie bezogen. Aber es wird geschaut, mit was können wir das verknüpfen. Mit welcher Theorie könnte es was zu tun haben oder wo müssen wir allenfalls noch was dazu integrieren? Aber durch das, dass auch die erklärende Hypothese nachher validiert werden.
	<i>Definition soziales Problem</i>	Lebensbedingungen und Verhaltensweisen, die sich belastend, gefährdend, normabweichend auf das Wohlbefinden und die Entwicklungen der Kinder und Jugendlichen auswirken.	
Fallarbeit	<i>Setting</i>	Konstellationen für Gespräche und Sitzungen, in denen am Fallverständnis der Kinder und Jugendlichen gearbeitet wird.	Fallbesprechung, Teamsitzungen, wo das Kind regelmässig angeschaut wird.
	<i>Handlungsmethoden</i>	Methoden, die die Professionellen der Sozialen Arbeit im sozialpädagogischen Alltag anwenden.	Rollenspiele, wo wir eine Situation kurz schildern und dann direkt in Zweiergruppen und in die Rolle der Mutter/Vater gehen und wie die Situation, die als Problem, also wir holen dann eine Beispielsituation ab und spielen die im Team ab und schauen, wie sich dies anfühlt und tragen das zusammen.
	<i>Auftragsklärung</i>	Festlegung der Aufgaben und des Ziels betreffend die Betreuung und Förderung der Kinder und Jugendlichen	Und bei der Anfrage schau ich eigentlich schon, passt's, können wir einen Auftrag übernehmen oder nicht.
Förderplanung	<i>Priorisierung soziales Problem</i>	Entscheid, welches soziale Problem als erstes bearbeitet wird	Dann kann man schauen, an was man arbeiten möchte. Am einfachsten ist es,

			kleine Ziele und Themen zu bearbeiten.
	<i>Erarbeitung Intervention</i>	Aufstellen einer Handlung zur Förderung der Kinder und Jugendlichen und zur Bearbeitung eines sozialen Problems	Weil für mich ist eigentlich die Zielfestlegung und Massnahmenfestlegung die Intervention. Also blöd gesagt, wenn wir eine handlungsleitende Arbeitshypothese haben und daraus Ziele für die Jugendlichen machen und Massnahmen aufstellen, mit denen sie die Ziele erreichen.
	<i>Evaluation Intervention</i>	Auswertung einer Handlung oder Intervention	Also wir validieren ja immer mit der zuweisenden Stelle, mit den Jugendlichen selber oder den Kindern und mit den Eltern
Pädagogisches Handeln	<i>Einfluss bisherige Erfahrungen</i>	Auswirkungen bisheriger beruflicher Erfahrungen auf das sozialpädagogische Handeln	Aber vieles, die Mehrheit passiert intuitiv auf Erfahrung.
	<i>Selbstreflexion</i>	Hinterfragen des eigenen sozialpädagogischen Handelns vonseiten der Professionellen der Sozialen Arbeit	Und ja, ich hinterfrage das regelmässig und auch wenn ich gewisse Annahmen mache, eben ist das korrekt gewesen, da bin ich sehr selbstkritisch.
Teamarbeit	<i>Austausch</i>	Kommunikation zwischen den Mitarbeitenden der Wohngruppe	In Teamsitzungen wird man gezwungenermassen dazu aufgefordert sich zu hinterfragen. Dann hat man sieben andere Leute mit Argumenten und Themen, die einen dazu bringen, die eigene Sichtweise zu hinterfragen oder ja.
Berufliche Erfahrung	<i>Stationärer Bereich</i>	Zeitliche Angabe über die berufliche Erfahrung in den stationären Erziehungshilfen	Also seit 19 Jahren

	<i>Ausbildung</i>	Absolvierter Ausbildungsabschluss	HF Agogis Sozialpädagogik
--	-------------------	-----------------------------------	---------------------------