

Unterwegs zur Klinischen Sozialarbeit

© Copyright Helmut Pauls

Innerhalb der sozialpädagogischen bzw. sozialarbeiterischen Berufsfelder ist die Professionalisierung in den letzten Jahrzehnten stark voran geschritten. Einen neuen Schub erfährt die Diskussion um Profil und Weiterentwicklung der Ausbildung in Sozialer Arbeit durch den Bologna Prozess an den Hochschulen mit der Einführung von Bachelor und Masterstudiengängen. Insgesamt sind im gesamten deutschsprachigen Raum deutliche Veränderungen im Hinblick auf eine stärkere Arbeitsteilung, Entwicklung von Expertenschaft und Akademisierung zu beobachten.

Das Arbeitsfeld Gesundheit wird expandieren und sich weiter differenzieren. In Deutschland gibt es bereits mehr als zwanzig anerkannte Gesundheitsberufe bzw. Heilberufe – die Soziale Arbeit gehört nicht dazu. Doch der Bedarf an sozialklinischer Mitwirkung wächst. Dafür sprechen demographische Veränderungen: die Lebenszeit der Menschen verlängert sich, allerdings oft nur mit beträchtlichen physischen und psychosozialen Einschränkungen, chronischen Erkrankungen und Behinderungen. Weiter wird davon ausgegangen, dass sich in den nächsten Jahren die gesundheitliche und insbesondere auch psycho-soziale Situation sozial benachteiligter Bevölkerungsschichten aufgrund vielfältiger gesellschaftlicher Veränderungsprozesse verschärfen wird.

Für die Soziale Arbeit als Profession kann das bedeuten, dass ihre Leistungen im Bereich der ambulanten, teilstationären und stationären Gesundheitsdienste eine größere Bedeutung erhalten bzw. dass diese mehr nachgefragt werden. Die steigenden Anforderungen im professionellen Umgang mit seelisch gefährdeten, mehrfach belasteten und erkrankten Menschen in den Einrichtungen des Sozialwesens (zum Beispiel in der Kinder- und Jugendhilfe) erfordern vertiefte sozialklinische Kompetenzen. Doch diese werden zunehmend auch von anderen Berufsgruppen erbracht. Unter der Voraussetzung, dass sich die Soziale Arbeit in diesen sich stark differenzierenden Bereichen positionieren, sich gegenüber anderen Berufsgruppen abgrenzen und profilieren will, braucht sie einen Neuzuschnitt ihrer Qualifikationen und beruflichen Standards – wie sie z.B. in den neuen Masterstudiengängen vermittelt werden.

Die generalistisch orientierte Sozialarbeit ist an Grenzen gestoßen. Insbesondere bei den gesundheits- bzw. störungs- und krankheitsbezogenen Aufgabenstellungen im Sozial-, Gesundheits-, Erziehungs- und Justizwesen konfrontieren die schwierigen Problemlagen die Profession mit wesentlich höheren Anforderungen an Wissen und methodischer Kompetenz. Die grundsätzliche Gesundheitsperspektive aller Sozialarbeit darf nicht den Blick dafür verstellen, dass in der beruflichen Praxis zunehmend seelisch stark gefährdete, chronisch kranke und mehrfach belastete Menschen nicht nur den Schwerpunkt des Klientels bilden, sondern auch spezifischere psycho-soziale Behandlung brauchen. Deshalb benötigen wir eine gesundheitsspezifische, beratend-behandelnde Fachsozialarbeit. Auf der Basis grundlegender Ziele aller Sozialarbeit - der Förderung, Verbesserung und Erhaltung der psycho-sozialen Funktionsfähigkeit von Individuen, Familien und Gruppen - geht es um die klinische Expertise in der psycho-sozialen Beratung, Behandlung, Prävention und Rehabilitation. Diese Fachsozialarbeit wird als „Klinische Sozialarbeit“ bezeichnet. ‚Klinisch‘ bedeutet beratende und behandelnde Sozialarbeit, gleich ob sie ambulant, teilstationär oder stationär erbracht wird. Klinische Sozialarbeit ist die Fachsozialarbeit, die methodisches (Be-)Handeln speziell für klinische Aufgabenstellungen entwickelt und anwendet. Sie ist die Spezialisierung der Sozialen Arbeit für Arbeitsfelder mit spezifischen sozialklinischen Aufgabenstellungen. Ihr

generelles Ziel ist die Integration der sozialen und psychosozialen Aspekte in die Beratung, sozialtherapeutische Behandlung und psychopädagogische Unterstützung von gesundheitlich gefährdeten, erkrankten und chronisch kranken/behinderten Menschen.

Klinische Sozialarbeit auf Master-Level bzw. auf dem Level eines/einer Fachsozialarbeiter(in) für Klinische Sozialarbeit (ZKS)“, ein Titel der von der Zentralstelle für Klinische Sozialarbeit (ZKS – siehe www.Klinische-sozialarbeit.de) vergeben wird, bedeutet also die Expertenschaft für soziale bzw. psycho-soziale Beratung und Behandlung (treatment). Grundsätzlich gehören hierzu Bedingungs- und Interventionswissen, Forschungskompetenz sowie methodische, personale und interpersonale Handlungskompetenzen und eine ethisch fundierte professionelle Identität. Mit dem erworbenen Wissen und Können geht es für Klinische SozialarbeiterInnen nicht nur um methodische Belange, sondern um die schöpferische Anwendung von Wissen in komplexer und sich verändernder Praxis und um die Fähigkeit, neues Wissen durch Forschung zu schaffen, zu reflektieren und in praktisches Handeln zu übersetzen. Ich spreche deshalb von Klinischen Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern als „wissenschaftlichen Praktikern“ („scientific practitioner“)

Die psychosoziale Beratung und die Soziotherapie sind Kernkompetenzen der Klinischen Sozialarbeit. Sie sind Formen von Beziehungsarbeit, die kontextspezifisch, situations-, personen- und prozessorientiert gestaltet wird. Bezugspunkt Klinischer Sozialarbeit ist das Konzept der Person in ihrer Umwelt („person-in-environment“), das auf einem bio-psycho-sozialen Verständnis von Gesundheit beruht und sich als ergänzend zur naturwissenschaftlich-medizinischen und psychologisch-psychotherapeutischen Sichtweise versteht.

Aufgabenstellungen der Klinischen Sozialarbeit finden wir in vielen Arbeitsfeldern, so zum Beispiel in der Resozialisierung, im Maßregelvollzug und der Bewährungshilfe, in Einrichtungen der Kinder-, Jugendlichen- und Erwachsenenpsychiatrie, in Kliniken und Tageskliniken, in Sozialpsychiatrischen Diensten oder (Therapeutischen) Wohngemeinschaften, sowie Praxen. Familien-, Kinder- und Jugendhilfe, die Arbeit mit traumatisierten Kindern und Erwachsenen, die Arbeit mit Opfern und Tätern von physischer, psychischer und sexueller Gewalt. Natürlich sind auch die Fach-, Akut- und Rehabilitationskrankenhäuser, Einrichtungen der ambulanten und stationären Suchtberatung bzw. -therapie. Dies sind alles Bereiche, in denen ein professioneller Ansatz der Klinischen Sozialarbeit vorzufinden ist oder dringend benötigt wird. Es geht um nichts weniger als die den klinischen Aufgabenstellungen und den heute erreichten fachlichen Möglichkeiten angemessene Professionalisierung der Praxis durch verbesserte differenzierte Ausbildung und das Vorantreiben von Forschung. Der Strukturwandel unserer Gesellschaften kann für die Soziale Arbeit eine Chance. Er kann aber auch, wenn die notwendigen Profilierungen versäumt und die Weiterentwicklung verschlafen wird, bedeuten, dass die Soziale Arbeit von anderen Berufen verdrängt wird, wie es in manchen Bereichen zumindest in Deutschland bereits in Gang gekommen ist.

Anders als in Deutschland besitzt die Clinical Social Work in den USA und Kanada bereits seit Jahrzehnten ein ausgeprägtes Profil. In den USA ist die Klinische Sozialarbeit somit seit beinahe dreißig Jahren ein eigener anerkannter Bereich der Social Work, mit Master-Abschluss an Universitäten und Promotionsmöglichkeit. Insofern ist die Diskussion um die Klinische Sozialarbeit, wie sie jetzt in Deutschland, Österreich und auch in der Schweiz in Gang gekommen ist, ein wichtiger Schritt mit Blick auf Nordamerika Anschluss an die

internationale Entwicklung herzustellen und mit Blick auf den deutschsprachigen und europäischen Raum die Entwicklung voran zu treiben.

Anschrift des Verfassers

Prof. Dr. Helmut Pauls
Fachbereich Sozialwesen
Friedrich-Streib-Str. 2
D – 96450 Coburg