



Bernd Birgmeier | Eric Mührel |
Michael Winkler (Hrsg.)

Sozialpädagogische SeitenSprünge

Einsichten von außen, Aussichten
von innen: Befunde und Visionen
zur Sozialpädagogik

BELTZ JUVENTA

Wer Sozialpädagogik nicht kennt, muss ständig von Therapie reden

Klaus Wolf

Was ist das Spezielle der Sozialpädagogik, das, was sie von anderen Disziplinen, grundlegenden theoretischen Deutungsmustern und – in der professionellen Anwendung – methodischen Orientierungen und Verfahren unterscheidet? Das Besondere zu bestimmen, setzt eine Differenz zu etwas grundlegend anderem, Andersartigen voraus. In diesem Text soll das Besondere der Sozialpädagogik in Abgrenzung zum klinisch-medizinischen Modell („mental health research“) und den darauf beruhenden Wirkungsmodellen des Treatments holzschnittartig und etwas zugespitzt skizziert werden. Ich halte diese Abgrenzung für besonders relevant, weil in der internationalen Forschung zum Aufwachsen und der Entwicklung unter ungünstigen Bedingungen – an der ich mich bei der Pflegekinder- und Heimerziehungsforschung beteilige – geradezu eine Hegemonie klinisch-medizinischer Modelle besteht, der gegenüber sich eine z.B. qualitativ orientierte, rekonstruktive sozialpädagogische Forschung nur schwer etablieren kann.

Auch auf der Seite der Profession besteht eine große Anfälligkeit für den Import von Elementen aus klinischen Interventions- und Theoriemodellen. Dann erscheint es eingängig zu diagnostizieren, das Kind benötige Therapie – oft ohne weitere Begründungen, welche Therapie aus welchem Grund gemeint ist. Welche Vorstellungen werden aber befördert, wenn man sagte es benötige Erziehung? Dies würde sehr wahrscheinlich zu einer Engführung auf Vorstellungen von verhaltenskorrigierenden Maßnahmen durch systematische Belohnung und Bestrafung führen. Die Feststellung, ein Mensch benötige Sozialpädagogik, löst schlicht die Irritation aus, was damit wohl gemeint sein könnte. Diese vermeintliche Leerstelle wird durch einen ungeprüften Import von Theorieelementen, Attributionsmustern und Wirkungsmodellen aus dem klinisch-medizinischen Komplex gefüllt. Weil unklar ist, was Sozialpädagogik ist, wird dieses Wissen nicht kritisch transformiert integriert, sondern unmittelbar als für die Profession Orientierung gebend verwendet. Therapiebedürftigkeit und Therapie erscheinen dann geradezu als zentraler Hilfemodus, von Pädagogik ist höchstens im Zusammenhang mit einer Traumapädagogik die Rede, die teilweise wiederum klinisch-medizinischen Wirkungsmodellen folgt oder ehrwürdige pädagogische Deutungsmuster als neueste Erkenntnis inszeniert. Von Sozialpädagogik ist in der Sozialen Arbeit kaum oder weitgehend konturlos die Rede. Damit ist nicht nur eine randständige Position der Disziplin Sozialpäd-

agogik innerhalb der Sozialen Arbeit markiert, sondern auch eine untere Position in der Hierarchie der Professionen und der sie legitimierenden Disziplinen.

Welche Merkmale hat der spezifisch sozialpädagogische Zugang und worin unterscheidet er sich von klinischen Modellen? Das Profil eines sozialpädagogischen Blicks soll in drei zentralen Merkmalen benannt werden.

1 Entwicklung als Eigenleistung des Subjekts

Entwicklung, Lernen, Aneignung sind Eigenleistungen des sich entwickelnden Subjektes. PädagogInnen können nicht zielgerichtet in die Köpfe hineinintervenieren, sondern sie können anregendes Material liefern, günstige Bedingungen arrangieren, in denen Entwicklungsprozesse wahrscheinlich werden, die dazu führen, dass der Mensch „zu seinem Leben und zu seiner Form komme“ (Nohl 1973, S. 39). Die AdressatInnen der pädagogischen Arbeit sind die ProduzentInnen ihrer Entwicklung, sie lernen selber – oft haarscharf etwas anderes oder zusätzliches, als das, was intendiert war, weil sie es auf ihre eigenartige Weise interpretieren, in ihren Wissensvorrat integrieren und nach subjektiven Relevanzen ordnen, die ihnen das Leben beigebracht hat.

Zwischen dem Handeln der PädagogInnen und dem Ergebnis der Erziehung („Outcome“) stehen immer Aneignungsprozesse und diese Aneignungsprozesse sind durch das pädagogische Handeln nicht determinierbar (Luhmann 2004, S. 174).

Ein bestimmtes ErzieherInnenverhalten hat die Qualität der Entwicklungshilfe deswegen nicht a priori und generell – sondern höchstens ein Potenzial dazu. Es wird vielmehr erst durch die Aneignung, durch Herstellung der Passung und Assimilations- und Akkomodationsprozesse zur individuellen Entwicklungshilfe. Das darf man sich als einen komplexen Prozess der Transformation des Materials der Erzieherin vorstellen und nicht nur als das In-die-Hand-Nehmen des dargereichten Instrumentes oder als Vorgang des Zeigens mit dem Zeigefinger als Wahrnehmungssteuerung. Durch das Nadelöhr der Wahrnehmung des Subjekts geht sowieso alles an Reizen und Signalen, es deutet und verarbeitet es vor dem Hintergrund seiner Erfahrungen, ihrer Sedimentierungen und der entwickelten Repräsentationen. Jede Vorstellung, man könnte direkt in das Denken und Fühlen hineinintervenieren, ist also abwegig. Für das Verhalten gilt das Gleiche, wenn der Unterschied zwischen Scheinangepassung und Verinnerlichung verstanden wurde.

Wirkungsmodelle, die die komplexen Aneignungsprozesse nicht berücksichtigen, erfassen irgendetwas, aber nicht unmittelbar Wirkungen des pädagogischen Handelns. Denn das Einwirken erfolgt auf einen denkenden, fühlenden, handelnden Menschen mit schon früh entwickeltem eigenem Willen, nicht auf den Mechanismus einer trivialen Maschine. In der sozialpädagogischen Per-

spektive ist z.B. das Kind der Produzent seiner Entwicklung und die Erziehenden die – oft unverzichtbaren – KoproduzentInnen. Unverzichtbar sind sie aus anthropologischen Gründen: der besonderen Verletzbarkeit und Offenheit des Menschen. Da Entwicklung lebenslang stattfindet, gilt dies auch für Erwachsene.

Das markiert grundsätzliche Unterschiede zu einer Treatment-Perspektive, die Einwirken als unmittelbare, zielgerichtete Personenveränderung betrachtet. Dort sind das Commitment und die Mitarbeit der Patienten auch wichtig, aber die Effekte werden durch die richtige Anwendung idealerweise in RCT (randomized controlled trial) -Studien evaluierter Programme erzielt. Die Effekte – Entwicklungsfortschritte, Abbau von Störungen, Heilung – werden dort als das Ergebnis leistungsfähiger Programme betrachtet, die im statistischen Durchschnitt unter angebbaren Rahmenbedingungen mit einer gemessenen Wahrscheinlichkeit spezifische Wirkungen erzeugen.

2 Kontextualisierung in den Lebens- und Lernfeldern

Entwicklung und Lernen finden immer in Verhältnissen statt. Alle Dekontextualisierungen, die diese Verflechtungen mit sozialen und ökonomischen Merkmalen des Lebensfeldes vernachlässigen, können wichtige Phänomene der Entwicklung nicht sehen und schon gar nicht gut erklären. Die Lebensfelder sind in pädagogischer Sicht Lernfelder. Sie bringen Aufgaben und Probleme hervor, enthalten Hindernisse und können Lernprozesse blockieren, schaffen Lernchancen, können Anregungen und Ressourcen zugänglich machen. Beide Dimensionen treten immer zugleich auf, auch menschenfeindliche Orte bringen Lernprozesse hervor. Das darf man nicht unterschätzen: Auch Kinder, die unter Bedingungen harter Gewalt oder starker Vernachlässigung aufwachsen, lernen in diesen Verhältnissen. Sie entwickeln Deutungsmuster, mit denen sie sich die Phänomene in ihrem Lebensfeld erklären können, und entwickeln Strategien, um handlungsfähig zu bleiben. Diese Deutungsmuster und Handlungsstrategien erscheinen in anderen Lebensfeldern – zum Beispiel in einer anderen Familie oder in der Schule – verrückt (im wörtlichen Sinne), gestört und fremd. Hier sind sie dysfunktional, dort waren sie funktional. Wird ihr Verhalten, Denken und Fühlen hier nicht in diesem Zusammenhang zum bisherigen Lebensfeld verstanden, kann ihnen dieses merkwürdige Verhalten, Denken und Fühlen als stabiles personales Merkmal zugeschrieben werden, der gestörte Mensch ist konstruiert. Auch weil erst soziale Konstruktionen zur Auffälligkeit führen, ist Sozialpädagogik nicht als Erziehung für Deviante oder für Menschen mit besonderen Schwierigkeiten zu sehen, sondern ihre Zuständigkeit richtet sich grundsätzlich auf alle Menschen in Entwicklung.

Eine weitere Konsequenz des Blicks auf die Verhältnisse besteht darin, dass mit der Weitung des Blicks auf das Lernfeld, die materiellen, ökonomischen

Seiten der Lebensbedingungen und die politisch gestalteten Makroprozesse hinsichtlich ihrer Folgen für die Entwicklungschancen sehr deutlich hervortreten. Die Sozialpädagogik steht bei einigen VertreterInnen der Sozialen Arbeit im Verdacht, blind zu sein für gesellschaftliche Strukturen, Benachteiligung und Armutfolgen – insbesondere in Österreich höre ich das immer wieder. Tatsächlich werden aber sowohl in den zusätzlichen Belastungen als auch bei den vorenthaltenen Ressourcen die einschränkenden, blockierenden, manchmal ruinösen Folgen von Armut und anderer Formen von in gesellschaftlichen Strukturen verankerter Benachteiligung besonders deutlich. Gerade in den a priori vorenthaltenen materiellen Voraussetzungen für Entwicklungschancen, wird ein grundlegendes Legitimationsproblem demokratischer Gesellschaften deutlich.

Die Strukturen und Symbole insgesamt bilden das gesellschaftliche Gewebe, in dem Entwicklungsprozesse stattfinden. In diesem spezifischen Gewebe einer Gesellschaft einer bestimmten Zeit und darin eines bestimmten Milieus mit nicht zufälligen Deutungsmustern und Handlungsstrategien, lernen Menschen. Deswegen muss sich die Sozialpädagogik für die unterprivilegierten Lebenslagen als materielle Basis der Lebensfelder interessieren. Wer alle Probleme nur psychologisch deutet und die Interdependenzen von zum Beispiel Armut, sozialem und kulturellem Kapital, selbstwertbelastenden Erfahrungen und beschränkten Zugangsmöglichkeiten ausblendet, produziert eine psychologisierende oder medizinisch-klinische Engführung.

Schließlich ist die pädagogische Gestaltung der Verhältnisse ein zentrales Moment der Sozialpädagogik. Das kann man für die architektonische und ästhetische Gestaltung der Orte beschreiben, für ihre Anreicherung mit Materialien, von denen Anregungen für Lernprozesse ausgehen, und für Umgangsformen, die konstruktive Lernprozesse zum Beispiel durch Angstfreiheit erleichtern. Beim Aufwachsen in hoch belasteten Familien ist zum Beispiel die Entwicklung sozialisatorischer Netzwerke (Wolf 2015) eine sozialpädagogisch begründete Strategie, die Verhältnisse – hier das Netzwerk von sozialisationsrelevanten Kontakten – zielgerichtet zu verändern. Dabei wird nicht auf das Kind unmittelbar eingewirkt, sondern das Lebensfeld wird durch einen besseren Zugang zu Sozialisationspartnern außerhalb der Kernfamilie zielgerichtet erweitert. Das Kind hat dadurch bessere Chancen, bei seinen Suchbewegungen fündig zu werden. Hierbei werden Netzwerke so gestaltet, dass das einzelne Kind nicht nur allgemein günstige Anregungsräume vorfindet – das wäre auch eine sinnvolle Perspektive, die in einem Sozialraum bezogenen Blick eingenommen wird, sondern auf den Einzelfall – das Subjekt bezogen –, dass es hier genau die Ressourcen finden kann, die ihm in seiner Familie fehlen.

Auch für die Diskurse in der Heimerziehung spielt die Kategorie der Gestaltung der Verhältnisse eine wichtige Rolle. So wurde nicht nur die Anstaltserziehung, sondern auch Formen, die als heilpädagogische Insel, abgetrennt von der

sonstigen Gesellschaft konzipiert sind, daraufhin befragt, ob die Kinder dort zwar lernen, in der Einrichtung zurechtzukommen aber nicht in der „freien Wildbahn“, in der sie notwendigerweise bald wieder leben würden, müssten oder dürften. Wenn das Heim sich als sozialpädagogische Einrichtung versteht, dann dürfen sich die Lebens-, Lern- und Sozialisationsbedingungen innerhalb des Heimes nicht grundsätzlich und anhaltend von denen außerhalb unterscheiden, sonst können die Kinder hier nicht lernen, was sie außerhalb können müssen und was sie hier lernen, können sie außerhalb nicht nutzen. Das Programm hieße dann Normalisierung der Heimerziehung durch Dezentralisierung, Öffnung, Integration, Alltagsorientierung usw. und nicht primär Normalisierung der Heimkinder durch Verhaltensmodifikation. Diese Differenz zwischen Lebensweltorientierung und dem Verständnis des Heimes als heilpädagogisches Krankenhaus spielt weiterhin eine wichtige Rolle.

Die Gestaltung der Verhältnisse ist also als eigenständige, sozialpädagogische Kategorie zu behandeln. Der Blick verschiebt sich dann von der Konstruktion des auffälligen Menschen hin zu einem Blick auf merkwürdige Lernfelder. Klinisch-medizinische Modelle blenden viele Strukturmerkmale des Lebensfeldes aus und fokussieren ausschließlich auf intrapersonale (Krankheits-)Prozesse, die unmittelbaren Interaktionen und auf Merkmale dyadischer oder familialer Beziehungen. Das Gewebe der gesellschaftlichen Makrostrukturen, in das die Interaktionen eingebettet sind, bleibt dann weitgehend unberücksichtigt.

3 Interdependenzen von Entwicklungsaufgaben und anderen Problemen

Das dritte Merkmal der Sozialpädagogik besteht darin, dass sie sich sowohl auf die Lösung von Entwicklungsaufgaben als auch auf die Bewältigung von anderen für ihre Entwicklung relevanten Probleme bezieht, da die Lösung von Entwicklungsaufgaben und die Bewältigung der anderen Probleme nicht unabhängig voneinander sind, sondern in Interdependenzen stehen.

Die Entwicklungsaufgaben – wie sie etwa in der Entwicklungspsychologie beschrieben werden – sind das eine. Eine genauere Beschreibung des Profils von Entwicklungsaufgaben in einer bestimmten Zeit und Gesellschaft, in besonderen sozialisatorischen Figurationen und in jedem Einzelfall ist sicher sinnvoll. Die allgemeinen Listen z. B. von Havighurst oder die Modelle z. B. von Erikson enthalten interessante Anregungen, zweifelhaft ist allerdings, ob sie generelle anthropologische Strukturen abbilden oder sehr zeit- und kulturspezifisch ausgerichtet sind.

Dass Erziehung für die Entwicklungsaufgaben zuständig sein soll, ist wohl unstrittig. Interessant wird es aber bei den anderen Aufgaben und Problemen. Denn auch die anderen Probleme, die im Lebensfeld von Menschen auftreten,

sind entwicklungsrelevant, stellen Lernaufgaben, erfordern zur Bewältigung Lernprozesse. Ihr Auftreten ist aber häufig nicht pädagogisch gestaltet, sie werden nicht auf die Möglichkeiten z. B. des Kindes hin dosiert, für sie hat keine sorgetragende Erzieherin eine angemessene Didaktik entwickelt, sondern das Leben konfrontiert das Kind mit ihnen. Es hat ungewöhnliche, kritische Lebensereignisse zu bewältigen, kann mit Angst auslösenden Erfahrungen überflutet werden, seine Handlungsmöglichkeiten und seine Strategien der Selbstwertsicherung können schlagartig gefährdet werden.

Gehören Hilfen für diese Probleme und Aufgaben auch zur Erziehung? Für die Sozialpädagogik muss die Antwort lauten: Sie ist gerade auch dafür zuständig und muss Ressourcen für die Bewältigung dieser Probleme zugänglich machen. Das kann sie tun, indem sie sie selbst zur Verfügung stellt oder Zugänge zu ihnen eröffnet. Das klinisch-medizinische System hingegen ist hochspezialisiert und arbeitsteilig. Expertise und Zuständigkeit wird für einen spezifischen Sektor beansprucht, andere Themen werden an andere Spezialisten delegiert – sofern sich diese finden lassen.

Fazit

Wenn die Sozialpädagogik Entwicklung als Eigenleistung des Subjekts im Kontext von Verhältnissen versteht, unterscheidet sie sich grundsätzlich von einem klinisch-medizinischen Verständnis. Sie kann sich weder auf feste Vorstellungen von Gesundheit versus Krankheit oder normal versus deviant beziehen und hat keine Programme zielgerichteter Personenveränderung – und dürfte sie auch gar nicht entwickeln, weil damit der Subjektstatus ihrer AdressatInnen negiert würde. Sie berücksichtigt, dass auch intrapersonale Veränderungen in Interdependenzgeflechte auf der Mikro-, Meso- und Makroebene eingebettet und nicht ohne diese komplexen und oft über lange Wirkungsketten verlaufenden Prozesse zu verstehen sind. Wenn Therapie als zielgerichtete Personenveränderung, Einwirkung auf einen gestörten Organismus verstanden wird, ist Sozialpädagogik das Gegenmodell.

Für die spezifisch sozialpädagogische Forschung ergeben sich daraus Schwerpunkte. Das kann hier nicht mehr ausgeführt werden (ausführlicher Wolf 2016), soll aber zumindest genannt sein:

1. Die Erlebensperspektive der Subjekte muss auch und gerade in der Interventionsforschung einen hohen Stellenwert haben.
2. Auf ein konstruktivistisches Selbstverständnis kann nicht verzichtet werden: Die Wirklichkeit erscheint aus verschiedenen Perspektiven betrachtet unterschiedlich, die Andersartigkeit der Wahrnehmung und Deutung ist kein Indikator für Störungen.

3. Viele Phänomene lassen sich nur als Prozesse in Interdependenzgeflechten verstehen. Die Einbettung in gesellschaftliche Prozesse und die Entwicklung langer biografischer Linien ist zu beachten.

Ich meine nicht, dass dies unverzichtbare Merkmale jeder sozialpädagogischen Forschung sein müssten, aber sie profilieren sie gegenüber anderen Forschungszugängen.

Literatur

- Luhmann, N. (2004): Schriften zur Pädagogik. Hg. v. Dieter Lenzen. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Nohl, H. (1973): Der pädagogische Bezug und die Bildungsgemeinschaft. In: N. Kluge (Hrsg.): Das pädagogische Verhältnis. Darmstadt, S. 35–45.
- Wolf, K. (2015): Sozialpädagogische Interventionen in Familien. 2. Aufl. Weinheim, Basel: Beltz Juventa.
- Wolf, K. (2016): What is meant by social pedagogical research into foster children? In: Social Work and Society. International Online Journal. Vol 14. No. 2 (online: <https://www.socialwork.net/sws/article/view/479>).