



Der Signs of Safety-Ansatz - ein stärken- und ressourcenbasierter Ansatz für Kinderschutz und Gefährdungsabklärung

Text: Mag. Marianne Roessler, DSA

Bei Fällen von mutmaßlicher oder nachgewiesener Vernachlässigung, bei Kindesmisshandlung oder sexuellem Missbrauch ist wohl eine der größten Herausforderungen für SozialarbeiterInnen in der Jugendwohlfahrt die Frage: *„Wie können SozialarbeiterInnen gute, ressourcenorientierte Beziehungen mit Eltern und Kindern aufbauen und zugleich strikt, genau und gründlich mit dem Kinderschutzsachverhalt umgehen?“* Der Signs of Safety Ansatz des Australiers Andrew Turnell bietet darauf Antworten, die sich vor allem dadurch auszeichnen, dass sie keine akademische „Feiertagsmethode“ sind, sondern im harten Arbeitsalltag auf Jugendämtern praktisch erprobt wurden.

Der Signs of Safety-Ansatz

Der Signs of Safety-Ansatz wurde von Andrew Turnell und Steve Edwards in enger Zusammenarbeit mit SozialarbeiterInnen der Jugendwohlfahrt speziell für die Jugendwohlfahrt entwickelt. Bei der Entwicklung der Methoden galt das Motto: „If they don't use it put it in the rubbish bin¹“, kurzum wenn die SozialarbeiterInnen die Methoden in der Praxis nicht benutzten, wurden sie in den Mistkübel geworfen bzw. adaptiert.

Der Signs of Safety-Ansatz wird mittlerweile weltweit in vielen Ländern erfolgreich von Jugendamts-SozialarbeiterInnen angewendet: Unter anderem in Großbritannien, Schweden, Finnland, Dänemark, Niederlande, Australien, Japan, USA und Kanada. Der Ansatz bietet einfache praktikable Instrumente zur Gefährdungs- bzw. Risikoeinschätzung, zur Konkretisierung nächster Schritte, um einen Prozess zur Zielerreichung in

Gang zu setzen und für die Entwicklung von „Sicherheitsplänen“ (mit den Familien entwickelte Alltagsroutinen und Verhaltensregeln).

Die Methode „Signs of Safety“ regt an, alle Beteiligten einzubeziehen. Der Ansatz unterstützt SozialarbeiterInnen (professionelle HelferInnen), eine stärken- und kompetenzfokussierte, sowie eine wertschätzende Haltung gegenüber den Familien und deren Sichtweisen zu zeigen und gleichzeitig den Auftrag des Jugendamts, nämlich die Überprüfung und Sicherstellung des Kindeswohls, mit Nachdruck zu verfolgen.

Turnell schreibt in einem Hintergrundpapier für das „Department for Child Protection“ in West-Australien sinngemäß:

Nach dem Signs of Safety Ansatz vorzugehen ist kein Selbstzweck. Auch, wenn alle in den Fall involvierten Personen dabei zusammen arbeiten, die Eltern und Kinder und die beteiligten Profis, ist das gemeinsame Vorgehen kein Selbstzweck, sondern immer nur ein Mittel zum Zweck. Nach dem Signs of Safety Ansatz vorzugehen, heißt ganz einfach eine Falllandkarte zu zeichnen, über die Umstände rund um ein gefährdetes Kind. Falllandkarten sollten gesehen werden als ein Mittel, um einen Bestimmungsort, um ein Ziel zu erreichen. Der Bestimmungsort bzw. das Ziel ist hier: rigorose, nachhaltige, praktische, alltägliche Sicherheit des Kindes. Der Signs of Safety Ansatz rückt einerseits lang bewährte sozialarbeiterische Praxis wie Ressourcenorientierung und Wertschätzung in den Mittelpunkt der Arbeit und beinhaltet andererseits konkrete Methoden und Interventionsstrategien für die Kinderschutzarbeit. Der Signs of Safety Ansatz impliziert eine

Abwendung vom medizinischen Paradigma (Anamnese – Diagnose – Intervention/Behandlung – Evaluierung - vgl. Kunstreich 2001:300) und eine Hinwendung zu einer Empowermentkonzeption, die auf Wertschätzung und Ressourcenorientierung (Gaiswinkler/Roessler 2012; Roessler 2012) basiert, ohne dabei naiv zu sein und den institutionellen Auftrag (Kindeswohl) außer Acht zu lassen. Im Signs of Safety Ansatz verbindet die Sozialarbeiterin/der Sozialarbeiter Kooperation und Kontrolle. „Die Kernleistung von Sozialer Arbeit [besteht] nicht darin, Ambivalenzen in Eindeutiges zu verwandeln,(...) sondern eine professionelle Praxis des Umgangs mit Ambivalenzen“ (Roessler/Gaiswinkler 2012) zu entwickeln.

Der Signs of Safety-Ansatz stellt die Ziele der KlientInnen in den Mittelpunkt der Arbeit und unterstützt PraktikerInnen, diesen Fokus nicht aus den Augen zu verlieren.

Folgende Fragen sind dabei handlungsleitend:

1. Welche Ziele haben die KlientInnen?
2. Welche Ziele hat die Jugendwohlfahrt?

Zentraler Bestandteil des Signs of Safety Ansatzes ist das sogenannte *Mapping* – dies ist ein Verfahren zur Erstellung von Falllandkarten. In diesem Prozess – der zugleich Diagnose und Intervention ist (darauf komme ich nochmals zurück) – werden Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft beleuchtet: Es werden die vergangenen Vorfälle (Schäden), die dem Kind zugefügt wurden erhoben, in einem sogenannten *Gefährdungsstatement* zusammengefasst und als Sorge formu-

liert. Wenn Probleme als Sorgen formuliert werden, erleichtert das die Kooperation: Sorgen beziehen sich auf die Zukunft, da es den Gedanken nahe legt, wie der Sorge begegnet werden kann, so dass sie zukünftig nicht mehr besteht. Probleme hingegen führen eher dazu, sich verteidigen zu wollen: Ziel ist es jedoch, aus einer Scham- und Schuldynamik herauszukommen und Antworten für die zukünftige Sicherheit des Kindes zu finden. Im *Mappingprozess* werden neben den Sorgen, die Ressourcen und Stärken der Familie erhoben. Diese werden in einem *Kompetenzstatement* zusammengefasst und es werden die einzelnen Familienmitglieder (auch die Kinder) nach der erwünschten Zukunft gefragt.

Die Statements werden so konkret und spezifisch wie möglich verfasst und in einer Sprache, die alle (die Erwachsenen und so weit möglich, auch die Kinder) verstehen. Indem die Probleme als Sorgen formuliert werden und in einer Sprache, die für die KlientInnen verständlich ist, wird es leichter, nächste Schritte zu entwickeln und Ziele zu formulieren.

Die Sozialarbeiterin formuliert detailliert, woran sie erkennen wird (konkrete Verhaltensweisen der Eltern bzw. der beteiligten Personen), dass sie den Fall schließen kann. Diese Ziele, die als Handlungen formuliert sind, bleiben also nicht stehen, bei der Aufforderung, Maßnahmen in Anspruch zu nehmen, (wie bspw. ein Antigewalttraining oder eine Therapie), sondern sie definieren, welche Handlungen über einen vereinbarten längeren Zeitraum die Sozialarbeiterin beobachten muss, um sich aus der Familie zurück zu ziehen.

Gemeinsam mit den Eltern wird dann erarbeitet, wie sie die Ziele umsetzen können, was sie in Zukunft (insbesondere in jenen Situationen, in denen Gefährdung in der Vergangenheit bestand) anders machen werden. Erwachsene und Kinder werden somit aktiv in den Veränderungsprozess eingebunden.

Bei der Erstellung der Falllandkarten wird also erhoben:

1. Was läuft gut, welche Ressourcen sind vorhanden bzw. können entwickelt werden, welche Ressourcen helfen, die Sicherheit zu erhöhen? Sind

diese Ressourcen ausreichend für die Sicherheit des Kindes?

2. Was bereitet der Jugendwohlfahrt Sorgen, was läuft nicht gut?
3. Welche Vorstellungen einer erwünschten Zukunft haben die KlientInnen?
4. Ziele der Jugendwohlfahrt - Was will die Jugendwohlfahrt sehen?
5. Was ist der nächste kleine Schritt in Richtung der Ziele der Jugendwohlfahrt und der Ziele der Eltern und Kinder?

Das Signs of Safety- Handwerkszeug kann genutzt werden

- für Familiengespräche
- für Gespräche mit Kindern – hierfür wurden eigene Methoden entwickelt, um von den Kindern zu erfahren, was Ihre Sorgen sind, worunter sie leiden und was sie wollen und um ihnen stärker Gehör zu verschaffen
- für Fallbesprechungen (kollegial-intervisorisch oder supervisorisch)
- für Gespräche mit anderen Professionen wie LehrerInnen, KindergärtnerInnen, ÄrztInnen
- für HelferInnenkonferenzen

Das Verfahren unterstützt eine strukturierte Vorgangsweise, um:

1. die Sichtweisen und Kompetenzen, sowie die Stärken der einzelnen Familienmitglieder besser und umfassender zu erfassen
2. es ermöglicht eine Einschätzung der Faktoren, die Sicherheit geben und befördert gleichzeitig die detailgenaue Herausarbeitung von Aspekten die gefährdend sind oder sein können.
3. den Kindern leichter Gehör zu verschaffen und sie ins Zentrum zu rücken

Der Signs of Safety-Ansatz – ein anderes Verhältnis von Wissenschaft und Praxis

1. Im Feld der Jugendwohlfahrt gibt es international eine Fülle an Forschung über Häufigkeiten, Ursachen und Fortführung von Missbrauch, Misshandlung, etc. und wenig Forschung, die eine Definition sucht, was sinnvolle Sicherheit in Bezug auf den jeweiligen Bereich darstellt. Die Erfor-

schung sozialer Problemlagen, sozioökonomischer Ursachen und politischer Rahmenbedingungen ist natürlich sinnvoll und soll hier nicht in Frage gestellt werden, allerdings genügt sie nicht: Forschung ist auch notwendig zur Frage, „Was SozialarbeiterInnen Nützliches tun können, um KlientInnen zu unterstützen?“ Eine ertragreiche Spur wäre zu untersuchen, was SozialarbeiterInnen jetzt bereits tun, was zumindest in Teilaspekten funktioniert², ganz nach dem systemisch-lösungsfokussierten Grundsatz: „Wenn etwas funktioniert, mach mehr davon!“ (De Jong/Berg 1998)

2. Aus den USA und hier aus dem medizinischen Bereich kommend, setzt sich verstärkt die Vorstellung durch, dass sich sozialarbeiterische (und auch psychotherapeutische) Praxis zumindest in Teilbereichen von Prinzipien der Evidenzbasierten Medizin („EBM“) leiten lassen sollte: Dieser Zugang fordert, dass das praktische (klinische) Handeln „evidenzbasiert“ erfolgen sollte. Doch welche „Evidenz“ ist hier gemeint, auf der das professionelle Handeln basieren sollte? Der Nutzen einer Behandlung oder professionellen Intervention ist in diesem Paradigma dann evident, wenn er im Rahmen von großen Studien der klinischen Epidemiologie mit randomisierten Stichproben und Kontrollgruppen durch statistische Korrelation nachgewiesen ist. Mit diesem Paradigma ist ein Trend der Manualisierung verbunden: Es werden Manuale bzw. Handbücher entwickelt, die ausgehend von einer mechanistischen Logik des medizinischen Modells eine bestimmte Arbeitsweise und den genauen Ablauf detailliert vorgeben. (vgl. Gaiswinkler/Roessler 2004; Gaiswinkler/Roessler 2009; Duncan/Miller/Sparks 2004:21; Kunstreich/Mannschatz 2001) Die professionelle Antwort auf das Störungs- oder Krankheitsbild A ist die Intervention C. Wie die Intervention C durchzuführen ist, wird im Manual festgeschrieben und ist dort nachzulesen. Für den psychotherapeutischen Bereich gibt es beispielsweise in den USA Entwicklungen, dass die Behandlung bestimmter Krankheits- und Störungsbilder von den Versicherungen nur mehr durch bestimmte und genau definierte und manualisierte psychotherapeutische Methoden finanziert wird.

Für die Soziale Arbeit heißt das etwa, dass zwischen „Clearing“ bzw. Diagnostik³ einerseits und Intervention andererseits getrennt wird. Die Folge ist eine Segmentierung der Profession und der Tätigkeiten. Die Stärke der Profession, nämlich generalistisch zu sein (Kleve 2003) wird dadurch eingeschränkt und ein klientInnenpezifisches, nutzerInnenorientiertes Vorgehen behindert. Aus meiner Sicht begegnet eine Sozialarbeiterin niemals KlientInnen, die ausreichend beschrieben sind mit: „Familie Z ist eine Familie vom dysfunktionalen Typ C 205“ oder „Herr B. hat eine Depression gekoppelt mit Langzeitarbeitslosigkeit“, sondern SozialarbeiterInnen begegnen ganz konkreten Menschen mit konkreten Problemen, Ressourcen und (evt. etwas verschütteten) Zukunftsvorstellungen. Professionelle Interventionen sollten deshalb mit den konkreten Menschen abgestimmt werden und nicht mit abstrakten Problemklassen oder Störungsbildern. Der Nutzen von großen klinischen epidemiologischen Studien mit Kontroll- und Versuchsgruppen (die nach dem evidenzbasierten Paradigma die größte Wertigkeit haben - siehe Punkt drei in diesem Text) soll hier nicht generell in Frage gestellt werden, allerdings sind sie für den Bereich der Jugendwohlfahrt nur sehr bedingt möglich und deshalb nicht gegenstandsadäquat (Ferguson 2003), insbesondere dann, wenn es um Fremd- oder Selbstgefährdungen geht. Sie sind nicht ausreichend, um herauszufinden, was hilfreiche Hilfe bei komplexen sozialen Problemlagen ausmacht und was professionelle HelferInnen konkret in dieser Komplexität tun (können), um KlientInnen zu unterstützen; sie bietet also zumeist wenig Hilfestellung für PraktikerInnen.

3. Statistische Metaanalysen der großen klinischen quantitativen Outcomestudien der Psychotherapiewirkungsforschung (vgl. z.B. Wampold 2008; Miller et al 2000; Grawe 2000; Wampold et al 2010) zeigen, dass die Wirkung professioneller psychosozialer Interventionen nicht von der verwendeten Methode oder der psychotherapeutischen Schule abhängt. Jahrzehnte lang wurde versucht, solche Wirkungszusammenhänge nachzuweisen: Es wurde versucht zu zeigen, dass für spezifische

Störungsbilder eine psychotherapeutische Methode besser geeignet sei als andere psychotherapeutische Methoden. Dieser Zusammenhang lässt sich jedoch definitiv nicht feststellen. Die Metaanalysen zeigen, dass eine bestimmte Therapieform nicht wirksamer ist als andere, sondern dass es die allen Therapieschulen gemeinsamen Faktoren sind (Duncan/Hubble/Miller 2001), die wirken: Diese Forschungsergebnisse stehen damit im Widerspruch zu Manualisierungen, in denen eine Vorgehensweise aufgrund der jeweiligen Diagnose vorgegeben und festgelegt wird. Die Psychotherapiewirkungsforschung weist eindeutig nach, dass die Wirksamkeit davon abhängig ist, wie sehr es der professionellen HelferIn gelingt, den Veränderungstheorien der Klientin zu folgen (wie kann Veränderung aus Sicht der Klientin erfolgen). Davon hängt in der Folge die Qualität der Arbeitsbeziehung zwischen KlientIn und SozialarbeiterIn (professioneller HelferIn) ab und diese ist für den Outcome entscheidend: Wird nämlich die Arbeitsbeziehung von der Klientin/dem Klienten als hilfreich angesehen, so ist die Wahrscheinlichkeit für einen besseren Outcome erheblich höher, als wenn das Arbeitsbündnis von diesen als schlecht eingeschätzt wird. Der größte Wirkfaktor liegt allerdings außerhalb der HelferInnen-KlientInnen-Interaktion: es sind die Kompetenzen und Ressourcen der KlientInnen, die Ressourcen und Kompetenzen der sozialen Netzwerke sowie zufällige Ereignisse (in der Psychotherapiewirkungsforschung als außertherapeutische Faktoren bezeichnet). Diese Befunde sind für die Soziale Arbeit relevant: Daher wird auf die Qualität des Arbeitsbündnisses zum einen im Signs of Safety-Ansatzes besonderes Augenmerk gelegt und zum anderen werden zwar klare Ziele aus Sicht der Jugendwohlfahrt definiert (Was muss die Jugendwohlfahrt konkret in der Familie sehen, um den Fall zu schließen), allerdings wird in enger Kooperation mit der Familie entwickelt, welche Ziele die Familie (im Sinne einer erwünschten Zukunft) hat und insbesondere *wie* (vgl. Pflegerl 2009) die Umsetzung der Ziele erfolgt. Locke/Latham kritisieren, dass dem Setzen von detaillierten Zielen unverhältnismäßig viel Augenmerk geschenkt

wird: Für Veränderungsprozesse ist es jedoch entscheidend, dass der Klient/die Klientin zum einen ein für sich attraktives, visionäres Ziel entwickelt (die erwünschte Zukunft: vgl. dazu De Shazer et al 2008). Solch ein Ziel hat eine Bedeutung für die Klientin/den Klienten und so ist ein Kommitment zum Ziel gegeben. Entscheidend für die Realisierung ist, den Klienten/die Klientin zu unterstützen, für sich passende Umsetzungsstrategien detailliert zu entwickeln. (Latham/Locke 2007:67 ff)

Ein Plädoyer für praxisbasierte Evidenz

Die Erforschung guter Praxis, das Lernen aus gelungenen Interventionen und HelferInnen-KlientInnen-Kooperationen ermöglicht ein Lernen von den NutzerInnen: SozialarbeiterInnen können beispielsweise lernen, wie KlientInnen besser beteiligt werden können, wie empowernde Arbeitsbeziehungen entwickelt werden können (Ferguson 2003:1005) oder wie die Ressourcen der KlientInnen und die Ressourcen der sozialen Netzwerke von den SozialarbeiterInnen stärker in den Blick kommen können (Gaiswinkler/Roessler 2009). Solch eine Forschung kann helfen, Methoden (weiter) zu entwickeln, um die Sorgen, die Ziele, die Hoffnungen der KlientInnen besser zu erfassen, um gemeinsam mit den KlientInnen daran arbeiten zu können. Solch eine Forschung, in der sowohl die Expertisen der SozialarbeiterInnen, als auch die der NutzerInnen⁴ mittels qualitativer Methoden erhoben werden, liefert praxisbasierte Evidenz. (Scott D. Miller und Andrew Turnell sprechen folgerichtig von *Practice based Evidence* anstelle von *Evidence based practice*)

Diese Forschungskonzeption kann also ebenfalls Evidenz liefern, nämlich - eine praxisbasierte Evidenz: Sie ist zentraler Bestandteil des Signs of Safety-Ansatzes: Gelungene Praxis wird erforscht und die Erkenntnisse werden im Sinne der Aktionsforschung der Praxis rückgekoppelt. PraktikerInnen und WissenschaftlerInnen untersuchen gemeinsam gelungene Praxis. Dadurch begeben sich Wissenschaft und Praxis in einen fruchtbringenden Dialog.

Ein wesentlicher Bestandteil des Signs of Safety Ansatzes sind deshalb Appreciative Inquiry Gespräche (Wertschätzende Interviews: vgl. Zur Bonsen et al 2001; Cooperrider/Whitney 2005): Gelungene, gute Praxis wird untersucht, KlientInnen und SozialarbeiterInnen werden befragt, was hilfreich war: Die bisherigen Ergebnisse zeigen, dass die HeldInnen der Sozialarbeit vor allem die KlientInnen sind, denn sie arbeiten hart, um Veränderungen herbei zu führen und zum anderen sind es die SozialarbeiterInnen: sie haben eine Fülle an Erfahrungen ihrer gelungenen Praxis: Deshalb kann das Feld – sowohl von den PraktikerInnen, als auch von den KlientInnen und von gelungenen Kooperationen viel lernen. Diese Erfahrungen werden jährlich bei sogenannten „Signs of Safety-Gatherings“ ausgetauscht: Bei diesen internationalen Versammlungen berichten PraktikerInnen von guter Praxis und KlientInnen erzählen, was ihnen in der Zusammenarbeit mit „ihren“ SozialarbeiterInnen geholfen hat, was für sie hilfreich war. Praxisbasierte Evidenz zu einer gelungenen Praxis kann deutlich machen, was PraktikerInnen im harten Arbeitsalltag - in den unterschiedlichsten Kontexten – tun, um hilfreich zu sein, sie befördert eine Lernkultur und wertet die Sozialarbeit auf. Daraus folgt auch ein anderes Theorie-Praxis Verhältnis: Die akademische Theorie- und Methodenentwicklung wird somit nicht länger als der Praxis übergeordnet angesehen, sondern Theorien und Methoden werden in Verbindung mit der Praxis entwickelt, so wie dies beim Signs of Safety-Ansatz und beim systemisch-lösungsfokussierten Ansatz nach Steve de Shazer und Insoo Kim Berg der Fall war und ist.

Organisationaler Wandel

Kernelement des Signs of Safety-Ansatzes ist ein ressourcen- und stärkenorientiertes Vorgehen, ohne naiv zu sein: Die Gefährdung wird gleichermaßen in den Blick genommen, wie die Ressourcen. Ressourcenorientierung in der KlientInnenarbeit und eine konstruktive Fehlerkultur, in der Fälle kritisch beleuchtet werden, um aus Fehlern zu lernen, kann sich allerdings nicht gut oder nur bedingt entwickeln, wenn die

Trägerorganisationen und Fördergeber keine Lernenden Organisationen (Senge 2011) sind: Eine Lernkultur zu befördern und zu institutionalisieren setzt deshalb auch Änderungen in der Führungsebene voraus:

1. Regelwerke werden nutzerInnenorientiert und mit der Expertise der PraktikerInnen entwickelt und kontinuierlich verändert
2. Ergebnisse aus der (Wirkungs)Forschung fließen in die (Weiter)Entwicklung der professionellen Hilfe ein
3. Die Bedeutung einer praxisbasierten Evidenz wird anerkannt und entsprechende Formen von Forschung werden finanziert und deren Ergebnisse fließen in die Praxis ein.

Der Signs of Safety-Ansatz in Österreich

„Mittlerweile gibt es auch in Österreich erste Erfahrungen mit dem Signs of Safety Ansatz: Im Rahmen der Niederösterreichischen Jugendwohlfahrt finden seit 2009 mehrtägige Weiterbildungen zum Signs of Safety Ansatz statt. (...) Von Juni bis November 2011 wurde in Wien erstmalig im deutschsprachigen Raum ein Pilotprojekt zum Signs of Safety Ansatz durchgeführt“ (Roessler/Gaiswinkler 2012:256), zum dem von Susanne Pichler (2012) im Rahmen ihrer Masterarbeit eine Begleitforschung durchgeführt wurde. Die Schulungen werden von Juni bis Dezember 2012 im Rahmen eines Intensivtrainings fortgesetzt. Die Erfahrungen aus Wien und Niederösterreich bestätigen die internationalen Erfahrungen: „Der Ansatz ist praxistauglich und die Instrumente eignen sich gut, um schneller Klarheit im Fall zu bekommen“ (Roessler/Gaiswinkler 2012:256). Sie eignen sich auch, um mit Kindern leichter ins Gespräch zu kommen und die Partizipation der Eltern zu steigern. Weiters zeigt sich, dass der Ansatz zu mehr Transparenz für die KlientInnen führt (Pichler 2012:114ff) oder wie eine ehemalige Klientin es ausdrückte „Everybody is on the same page.“ (eine ehemalige Klientin aus Main in einem Interview mit dem Direktor der Jugendwohlfahrtsbehörde)

Abschließende Bemerkung

Der Signs of Safety Ansatz wurde im Feld der Jugendwohlfahrt auf der Grundlage des systemisch-lösungsfokussierten Ansatzes entwickelt. Konzeption und Ansatz sind jedoch auf viele Felder der Sozialarbeit anwendbar, das zeigen beispielsweise die Erfahrungen der oberösterreichischen Einrichtung WOST⁵: Die Einrichtung experimentiert mit dem systemisch-lösungsfokussierten Ansatz und dem Signs of Safety-Ansatz und richtet die Arbeit sukzessive danach aus.

Ich bin gespannt auf die weiteren Entwicklungen - sowohl im Feld der Jugendwohlfahrt - als auch in anderen Feldern der Sozialen Arbeit.

Literatur

- Cooperrider, David L.; Whitney, Diana (2005): Appreciative Inquiry. A positive revolution in change. San Francisco: Berrett-Koehler Pub.
- De Jong, Peter; Berg, Insoo Kim; Theilen-Schindler, Kristiane (1998): Lösungen (er)finden. Das Werkstattbuch der lösungsorientierten Kurztherapie. 2. Aufl. Dortmund: Verl. Modernes Lernen (Systemische Studien, 17).
- Duncan, Barry L.; Hubble, Mark A.; Miller, Scott D. (Hg.). (2001): So wirkt Psychotherapie. Empirische Ergebnisse und praktische Folgerungen. Dortmund: Verl. Modernes Lernen (Systemische Studien, 21).
- Duncan, Barry L.; Miller, Scott D.; Sparks, Jacqueline (2004): The heroic client. A revolutionary way to improve effectiveness through client-directed, outcome-informed therapy. Rev. ed. San Francisco: Jossey-Bass.
- Ferguson, Harry (2003): Outline of a Critical Best Practice Perspective on Social Work and Social Care. In: British Journal of Social Work, Jg. 33, S. 1005–1024.
- Gaiswinkler, Wolfgang; Roessler, Marianne (2009): Using the expertise of knowing and the expertise of not-knowing to support processes of empowerment in social work practice. In: Journal of Social Work Practice, Jg. 23, H. 2, S. 215–227. Online verfügbar: http://www.netzwerk-ost.at/publikationen/pdf/using_the_expertise_of_knowing_and_the_expertise_of_not_knowing.pdf [zuletzt geprüft am 31. 5. 2012]
- Gaiswinkler, Wolfgang; Roessler, Marianne: Unse-re Lernreise. In: Vogt, Manfred; Wolf, Ferdinand; Sundman, Peter. Dreesen, Heinrich N.: (2012) (Hg.) Begegnungen mit Steve de Shazer und Insoo Kim Berg. Verlag modernes Lernen.
- Grawe, Klaus (2000): Psychologische Therapie. 2. korrigierte Auflage. Göttingen: Hogrefe-Verlag.
- Kleve, Heiko (2003): Sozialarbeitswissenschaft, Systemtheorie und Postmoderne. Grundlegungen und Anwendungen eines Theorie- und Methodenprogramms. Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Kunstreich, Timm; Mannschatz, Eberhard (2001): Grundkurs Soziale Arbeit. Blicke auf die Jahre 1955, 1970 und 1995 sowie ein Rückblick auf die Soziale

Arbeit in der DDR, Band II. Bielefeld: Kleine [u.a.] (Impulse - Werkstatt Fachhochschule, 7).

Latham, Gary P.; Locke, Edwin A. (2007): New Developments in and Directions for Goal-Setting Research. In: *European Psychologist*, Jg. 12, H. 4, S. 290–300

Miller, Scott D.; Duncan, Barry L.; Hubble, Mark A. (2000): *Jenseits von Babel. Wege zu einer gemeinsamen Sprache in der Psychotherapie*. New York, London: Klett-Cotta.

Munro, Eileen: *The Munro Review of Child protection. Final Report. A child centred system*. (2011): <http://www.signsofsafety.net>

Pantucek, Peter (2006): *Soziale Diagnostik. Verfahren für die Praxis sozialer Arbeit*. Wien: Böhlau (Forum Aelio in Cetio Technici Scientiaequae, Beiheft 1).

Pflegerl, Johannes (2009): *Die Frage des Wie. Ein Aspekt von Qualität in der Dienstleistungserbringung am Beispiel Fremdunterbringung*. In: Pantucek, Peter; Maiss, Maria: *Die Aktualität des Denkens von Ilse Arlt*. 1. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften

Pichler, Susanne (2012): *Signs of Safety. Effektive Methode für die Risikoeinschätzung und Hilfeplanung in der Jugendwohlfahrt*. Masterarbeit. FH Campus Wien.

Piper, William E.; Wogan, Michael (1970): *Placebo Effect in Psychotherapy: An Extension of Earlier Findings*. In: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Jg. 34, H. 3, S. 447.

Roessler, Marianne, Gaiswinkler, Wolfgang: *Der lösungsfokussierte Ansatz in Organisationsberatung und Supervision*. In: Walther, Ingrid, Knopf, Wolfgang (Hg.): *Brush up your tools*. ÖVS Schriftenreihe Bd. 5, Wien, 2004. Online verfügbar: http://www.netzwerk-ost.at/publikationen/pdf/oevs_schriftenreihe_2004_03.pdf [zuletzt geprüft am 31. 5. 2012]

Roessler, Marianne, Gaiswinkler, Wolfgang: *Der Signs of Safety Ansatz. Ambivalenzmanagement, Praxis und Praxisforschung in der Jugendwohlfahrt*. In: Brandstetter, Manuela, Schmid, Tom, Vyslouzil, Monika (Hg.) (2012) *Community Studies aus der Sozialen Arbeit*. LIT Verlag, Wien

Roessler, Marianne, Gaiswinkler, Wolfgang: *Der Signs of Safety Ansatz. Ambivalenzmanagement, Praxis und Praxisforschung in der Jugendwohlfahrt*. In: Brandstetter, Manuela, Schmid, Tom, Vyslouzil, Monika (Hg.) (2012 – in Druck) *Community Studies aus der Sozialen Arbeit*. LIT Verlag, Wien

Roessler, Marianne: *Beratung mit KlientInnen im Zwangskontext. Wertschätzung und Transparenz einsetzen, um KlientInnen für eine Zusammenarbeit zu gewinnen*. In: Hammerer, Marika; Kanelutti, Erika; Melter, Ingeborg (2012): *Zukunftsfeld Bildungs- und Berufsberatung. Das Gemeinsame in der Differenz finden*. (in Druck) W. Bertelsmann Verlag

Senge, Peter M. (2011): *Die fünfte Disziplin. Kunst und Praxis der lernenden Organisation*. 11., völlig überarb. und aktual. Aufl. Stuttgart: Schäffer-Poeschel (Systemisches Management).

Skrypek, Maggie; Otteson, Christa; Owen, Greg (2010): *Signs of Safety in Minnesota. Early indicators of successful implementation in Child Protection Agencies*. Wilder Foundation. Online verfügbar unter http://www.signsofsafety.net/sites/files/articles/Casey_Foundation_Minnesota_SoS_Research_Summary.pdf, zuletzt geprüft am 12.01.2011.

Southworth, Suzanne; Kirsch, Irving (1988): *The role of expectancy in exposure-generated fear reduc-*

tion in agoraphobia. In: *Behaviour Research and Therapy*, Jg. 26, H. 2, S. 113–120.

Turnell, A. (2010): *The Signs of Safety. A Comprehensive Briefing Paper*. Online verfügbar unter <http://signsofsafety-stuff.s3.amazonaws.com/Signs%20of%20Safety%20Briefing%20Paper%20v1-03.pdf>, zuletzt geprüft am 24.08.2011.

Turnell, Andrew; Edwards, Steve (1999): *Signs of safety. A solution and safety oriented approach to child protection*. 1st ed. New York: Norton.

Turnell, Andrew; Essex, Susie (2006): *Working with „Denied“ Child Abuse. The Resolutions Approach*. 2. Aufl. 1 Bände. Berkshire: Open University Press.

Wallcraft, Jan; Schrank, Beate; Amering, Michaela (Hg.) (2011): *Handbook of Service User Involvement in Mental Health Research*. West Sussex: Wiley-Blackwell.

Wampold Bruce, E. (2008): *The Great Psychotherapy Debate, Second Edition: Models, Methods, and Findings*: Routledge.

Wampold, Bruce E.; Duncan, Barry L.; Miller, Scott D.; Hubble, Mark A. (Hg.) (2010): *The heart & soul of change. Delivering what works in therapy*. 2nd ed. American Psychological Association. (Hg.). Washington DC: American Psychological Association.

Zur Bensen, Matthias; Maleh, Carole (2001): *Appreciative inquiry (AI) der Weg zu Spitzenleistungen; eine Einführung für Anwender, Entscheider und Berater*. Weinheim, Basel: Beltz (Beltz Weiterbildung).

links:

<http://www.signsofsafety.net>: Auf dieser Website finden Sie Texte, Literaturempfehlungen, Videoklips, Videos und Powerpointpräsentationen der „Gatherings“:

<http://www.netzwerk-ost.at>

Unter Publikationen finden Sie diverse Texte zu Sozialarbeit

¹ Edwards und Turnell folgen damit dem systemisch-lösungsfokussierten Prinzip (das auf Paul Watzlawick und andere am MRI – Mental Research Institut in Palo Alto - vgl. Roessler/Gaiswinkler 2004 zurückgeht): „Wenn etwas nicht funktioniert, mach etwas anderes!“ Dieser Satz mag banal klingen, jedoch missachten wir im beruflichen und im privaten Alltag diese Regel häufig. Wenn etwas nicht funktioniert machen wir öfter mehr des Selben, statt etwas anderes.

² Turnell spricht in diesem Zusammenhang von der Erforschung *guter Praxis*. Er lehnt den *best practice* Begriff ab, weil, unter den schwierigen Bedingungen unter denen Sozialarbeit statt findet, es nicht vorrangig um einzelne Spitzenleistungen gehen kann, da dieser Anspruch die Latte für die Alltagsarbeit zu hoch legt und die Untersuchung der „kleinen Erfolge“ eher behindert. Es geht darum gute Praxis zu untersuchen und auszuweiten, die im harten Alltag machbar ist und weniger um *best practice*, die unter besten Bedingungen möglich wäre.

³ Diagnosen sind immer auch Interventionen (Piper/Wogan 1970:447; Pantucek 2006:78): Seit der Formulierung der Heisenbergschen Unschärfere-

lation ist dies selbst den NaturwissenschaftlerInnen klar: Wenn sich also Teilchen durch Beobachtung verändern, verändern sich natürlich auch Menschen, wenn sie beobachtet werden. Deshalb sollte versucht werden, die Wirkung von Diagnosen positiv zu nutzen und nicht, die Wirkung möglichst auszuschalten. Die Trennung zwischen Intervention und Diagnose ist problematisch: Bspw. zeigten Southworth und Kirsch schon 1988, dass es sehr wirkmächtig sein kann, Diagnosen den KlientInnen als *Beginn der Behandlung* zu kommunizieren, da auf diese Weise bei den KlientInnen größere Verbesserungen, früher erreicht werden, als wenn Diagnosen ausschließlich diagnostischen Zwecken dienen und dies den KlientInnen so kommuniziert wird.

⁴ Im angloamerikanischen Raum gibt es hier unter dem Begriff *User-Involvement* interessante Entwicklungen und Forschungsprojekte im Bereich psychosoziale Gesundheit (mental health – Service User), in die teilweise auch NutzerInnen (KlientInnen) als ForscherInnen involviert sind. (siehe dazu: Wallcraft/Schrank/Amering 2011)

⁵ (Verein Wohnen Steyr, eine Einrichtung der Wohnungslosenhilfe, deren Leiter bei Netzwerk OST einen Lehrgang absolvierte)

Marianne Roessler, DSA Mag.,

Sozialarbeiterin, Sozialwissenschaftlerin, Supervisorin, Lehrsupervisorin und Organisationsberaterin. Beratung für die Anwendung des lösungsfokussierten Ansatzes in diversen Feldern der Sozialarbeit. Leitung von Lehrgängen und Seminaren zu lösungsfokussierter Beratung für SozialarbeiterInnen und BeraterInnen. Anwendung des lösungsfokussierten Ansatzes bei Teamentwicklung und Organisationsberatung; Trainings und Implementierungsprojekte zum Signs of Safety-Ansatz. Netzwerkpartnerin von OST – Netzwerk für •Organisationsberatung •Sozialforschung •Supervision •Training. Arbeits- und Forschungsschwerpunkte: User-Involvement, NutzerInnenorientierte Qualitätsmanagementinstrumente und Wirkungsforschung.

Kontakt:

roessler@netzwerk-ost.at;
www.netzwerk-ost.at