

## Kooperative Prozessgestaltung (KPG) – ein Modell mit **sieben Schritten**

### Konkretisierung der Schritte 1-5

Quelle: Hochuli Freund, Ursula / Stotz, Walter (2017):  
Kooperative Prozessgestaltung in der Sozialen Arbeit.  
Stuttgart, Kohlhammer. 4., aktualisierte Auflage

Die einzelnen Schritte sind als zirkuläres Prozessmodell zu verstehen

#### 1. **Situationserfassung** – Was ist für die Situation bzw. in der Situation relevant?

ÜBERSICHT: Kapitel 8.8, Seiten 182 ff.; Evaluationsfragen dazu: S. 182

- Was oder wer bringt mich dazu, mich mit der «konkreten» Person in ihrer konkreten Situation näher, differenzierter auseinanderzusetzen?
  - Anlass, Beobachtungen, Wünsche und andere Äusserungen der Betroffenen selber = Kontextbeschreibung
  - Der Fokus: «Wohlbefinden», Lebensqualität...
  - ...dazu Bezug nehmen auf Faktenblatt WHO «Gesundheit 2020» und als Quelle angeben...
- Erfassungsmethoden:
  - Gespräch(e) mit Klientin, mit Klienten (bzw. Betroffenen)
  - Beobachtung(en)
  - Aktenanalyse
  - Intuitive Ansätze
- **WICHTIG:** Kooperation mit Betroffenen bei allen Schritten planen und transparent machen...
- ...und bei jedem Schritt Frage nach der Legitimation stellen! (siehe auch 5.)
- Eine «gute» Möglichkeit, die auch als Schritt 2 gelten kann: Situationserfassung nach FG **mit** Wechselwirkungen (als Analyse)

#### 2. **Analyse** – mit welchen «Methoden»? → zur «Klärung der Fallthematik»

ÜBERSICHT: Kapitel 9.9, Seiten 228 ff.; Evaluationsfragen dazu: S. 227 f.

- **FG** als gutes Analyseinstrument bzw. als Methode zur Analyse (insbesondere mit Fokus **Wechselwirkungen**); d.h. Schritte 1+2 können nah beieinander liegen.
- Spezieller Aspekt der Analyse: **Mehrperspektivität**
  - WER hat welches Problem, welches Anliegen und welchen Auftrag?
  - WAS ist FÜR WEN ein Problem?
  - Wer hat welche Sicht auf das Thema?
- Lebensweltanalyse: situationsbezogen!
- Ökosystemischer Ansatz nach Bronfenbrenner (Systemanalyse: Mikro-, Mesosysteme)
- Ressourcenanalyse
- Kooperation mit Betroffenen...
- ➔ **Konstatierende Hypothesen** (Wechselwirkungen und Zusammenhänge herstellen/aufzeigen)

#### 3. **Diagnose** – als Theoriebezug und Hypothesen (Konstruieren von Zusammenhängen)

ÜBERSICHT: Kapitel 10.5, Seiten 270 f.; Evaluationsfragen dazu: S. 268 f.

- Eine Diagnose ist immer auch eine Art hypothetische Konstruktion: als «Konstruktion von Zusammenhängen und Wechselwirkungen» mit möglichen Folgen
- ...die es theoretisch zu begründen gilt (welche Theorie stützt welche Hypothese?)
- Diagnose meint also: **theoretische Bezüge** (zur Fallsituation und zur Analyse) herstellen, **Fallthematik** theoriebezogen hinterfragen → **erklärende Hypothesen** (...), weil).
- Daraus kann eine **handlungsleitende Arbeitshypothese** abgeleitet werden (wenn..., dann...).

#### 4. Zielsetzung: Bildungsziele und Unterstützungsziele – MIT Einbezug der Betroffenen!

ÜBERSICHT: Kapitel 11.6, Seiten 289 ff; Evaluationsfragen dazu: S. 288 f.

- **Ein Fernziel soll Orientierung**, einen Orientierungsrahmen bieten und ist **nicht** spezifisch;
  - Fernziele können insofern **Annäherungsziele** sein
  - Z.B. auch als **Visionen**
- **Grobziele und Feinziele** (pro übergeordnetes Ziel i.d.R. mind. 2-3 untergeordnete Ziele)
  - Erst auf Grob- und Feinzielebene werden Ziele in Bildungsziele und Unterstützungsziele unterschieden.
  - Bei einer **Zielhierarchie** bezieht sich das untergeordnete Ziel (Feinziel) in der Regel auf ein konkretes übergeordnetes Grobziel.
  - Dabei erfordert ein Bildungsziel auf Grobzielebene entsprechende Feinziele (i.d.R. als Bildungsziele; punktuell auch als Unterstützungsziele).
- **Bildungsziele** sind Ziele für die Klienten/innen – und **nur von den Klienten/innen formuliert** und übernommen (S. 274) – das ist MEHR als KOOPERATION! → intrinsische Motivation
  - Gute Ziele sind: ultimativ **POSITIV** in der ICH-Form formuliert;
  - Sie lösen einen positiven somatischen Marker aus (innere Freude) und
  - Sie sind von den Betroffenen zu 100% selber zu bewältigen!
- **Unterstützungsziele** sind von den Professionellen «auszuführen», u.a. damit die Voraussetzungen (die Bedingungen, die Verhältnisse) stimmen, dass die Bildungsziele überhaupt realisierbar sind. Sie drücken die **Haltung der Professionellen den Betroffenen gegenüber aus**.
  - Es geht darum, (gute) Bedingungen bzw. Verhältnisse zu schaffen.
  - Das heisst auch, Ermöglicungsraum zu gestalten, damit Betroffene selber können...
  - Das ist Empowerment! Hilfe zur Selbsthilfe ...siehe Schritt 5.
  - Auch Unterstützungsziele sind **positiv** und möglichst **situationsoffen** zu formulieren.
- **SMART-Ziele: Wenn überhaupt**, dann bitte **nur auf Feinzielebene**; aber **nie** auf Fernzielebene!
- Wichtiger bzw. hilfreicher sind oft **W-Fragen**: Warum, wozu, wer, was, wo, wann, wie?
- Bei der Zielformulierung ist immer auch der erwartete Gewinn mitzudenken (Goal-setting):
  - Was habe ich, wenn...?
  - Woran merke ich, dass...?

#### 5. Interventionsplanung: WIE, Wann, wo, was - WOZU? ...was sind erwartete WIRKUNGEN???

ÜBERSICHT: Kapitel 12.7, Seiten 313-315; Evaluationsfragen dazu: S. 312 f.

- Was, wer, wie, wann, **WOZU?** →
- ...mit welcher **Legitimation?**
- Mit welchen **handlungsleitenden Konzepten?**
  - Lebensweltorientierung
  - Empowerment, LoA...
- **Wirkungen und Nebenwirkungen**
  - Was sind die erwarteten, erhofften **Wirkungen?**
  - Was sagt unsere **Erfahrung** dazu?
  - Was sind **mögliche Nebenwirkungen?**
    - **Positive, z. B. Stärkung der Beziehung...**
    - **Negative...**
  - Was sind längerfristige Auswirkungen? Erwartete, erhoffte, mögliche...