

Zeitschrift: Der Armenpfleger : Monatsschrift für Armenpflege und Jugendfürsorge
enthaltend die Entscheide aus dem Gebiete des Fürsorge- und
Sozialversicherungswesens

Herausgeber: Schweizerische Armenpfleger-Konferenz

Band: 58 (1961)

Heft: 4

Artikel: Vertiefte Einzelfürsorge

Autor: Hess-Haeberli, Max

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-838035>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 16.02.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Vertiefte Einzelfürsorge¹

Von Dr. iur. *Max Heß-Haeberli*, (Zollikon ZH)

Am Ende des Seminars wollen wir uns Rechenschaft geben über die gemeinsame Arbeit. Wir haben uns an 25 Nachmittagen mit den verschiedensten Problemen der modernen Individualfürsorge befaßt und auseinandergesetzt. Die Auseinandersetzung galt der Fürsorge*praxis*. Es war uns ein wesentliches Anliegen, immer die unmittelbare Beziehung zu den ganz praktischen Aufgaben der Einzelfürsorge zu bewahren, – eine Beziehung also zur täglichen Kleinarbeit des Sozialarbeiters, ohne dabei das Verständnis für die tieferen Zusammenhänge zu verlieren.

Wir haben unser Seminar thematisch gegliedert und in 6 Gruppen eingeteilt. Ich möchte Sie einladen, diese 6 Gebiete rückblickend nochmals zu durchgehen.

I. An erster Stelle befaßten wir uns mit *dem Klienten und seinem Problem* – oder genauer gesagt: mit dem Klienten und seinem Problemkreis; denn die Probleme unserer Klienten sind ja meistens sehr komplex. Wir befaßten uns mit der *Psychologie des Hilfsbedürftigen* an sich und gelangten zur Feststellung, daß es gar nicht so einfach ist – wenigstens nicht für alle Klienten – Hilfe in Anspruch nehmen zu müssen. Die Zwangslage, in der sich ein Klient befindet, vermag bei ihm dem Fürsorger gegenüber Reaktionen auszulösen, die – äußerlich betrachtet – wenig verständlich und einfühlbar sind. Wir rechnen in unserer Arbeit aber bewußt mit solchen Reaktionen wie unvollständige oder unrichtige Angaben, aggressive Ausbrüche usw.

Wir haben uns auch mit den *Bedürfnissen von Säugling und Kleinkind* befaßt und gesehen, daß der seelisch-geistigen Hygiene die größere Bedeutung beigemessen werden muß als der Körperhygiene und der äußeren Ordnung und Ordentlichkeit. Diese unendlich wichtige Erkenntnis gibt uns einen neuen, aber zuverlässigen Maßstab, in welchen Konstellationen mit den Möglichkeiten der Familienfürsorge aufgebaut werden kann und in welchen Fällen eine Fremdplacierung im wohlverstandenen Interesse des Kindes liegt. Der Sozialarbeiter trägt eine ganz besondere Verantwortung für die harmonische, glückliche und gesunde Entwicklung von Kindern, denen starke mitmenschliche Beziehungen zu Erwachsenen – Eltern oder Elternersatz – ermöglicht werden müssen. Denn die tiefere Beziehungsfähigkeit, die schon in der frühesten Kindheit gefördert werden muß, führt im späteren Leben gleichermaßen zu innerer Befriedigung wie zu sozial gut angepaßten Lebensformen. Die Verantwortung des Sozialarbeiters ist Kindern gegenüber deshalb besonders groß, weil Kinder weder ihre Bedürfnisse erkennen noch diese formulieren können. Zudem führen Fehlschläge und Unterlassungssünden der Jugendfürsorge zu Fehlentwicklungen, die später überhaupt nicht mehr oder aber nur sehr unzulänglich korrigiert werden können.

Wir haben uns dann mit *schwachsinnigen, psychopathischen, geisteskranken und neurotischen Klienten* beschäftigt. Das sind alles Menschen, die in ihren Reaktions- und Verhaltensweisen von der Norm, das heißt von dem was Gesetz, Ethik und Sitte verlangen, mehr oder weniger stark abweichen. Wir wissen aber, daß diese

¹ Schlußreferat, gehalten im Seminar über vertiefte Einzelfürsorge 1959/60, veranstaltet für das Personal des Fürsorgeamtes der Stadt Zürich.

sozial oft ungenügend angepaßten Verhaltensweisen Ausfluß einer geschädigten Persönlichkeit sind – und nicht, wie der Laie sich vorstellt, Ausfluß eines falsch gerichteten Willensentschlusses. Das sozial unangepaßte Verhalten ist hier nicht eine Funktion des bösen Willens sondern die Folge einer geschädigten Persönlichkeit. Es ist für uns Sozialarbeiter wichtig, die beschränkten und oft andersartigen Möglichkeiten gerade dieser Klienten zu erkennen, damit unsere Betreuung realistisch bleibe und erfolgreich werde. Wir rechnen bewußt mit unkorrigierbaren, relativ korrigierbaren und wirklich heilbaren Schwierigkeiten.

Wir haben dann im ersten Teil unseres Seminars auch noch eine *Anzahl äußerer Verhaltensweisen* betrachtet, denen der Sozialarbeiter in seinem Arbeitsfeld häufig begegnet. Es sind dies: *aggressive Klienten, Alimentenschuldner, ledige Mütter, Kriminelle und Klienten, die sich konträr sexuell betätigen*. (Ich vermeide für diese letzte Gruppe den viel zu engen Ausdruck «homosexuell», weil ja viele dieser Klienten geschlechtlich normal veranlagt und durch eine Fehlentwicklung zur abnormen geschlechtlichen Betätigung gelangt sind.) Bei all diesen Klienten ging es uns darum, auf eine Beurteilung auf Grund der äußerlich wahrnehmbaren Symptome zu verzichten und nach den tieferliegenden Ursachen vorzudringen. Vielleicht darf ich hier nochmals festhalten, daß das gleiche Symptom auf verschiedene Ursachen zurückgeführt werden muß und daß andererseits die gleiche Ursache bei verschiedenen Klienten recht grundlegend verschiedene äußere Verhaltensweisen, also Symptome, auszulösen vermag. Diese Erkenntnis erschwert und bereichert unsere Arbeit zugleich. Jeder Klient reagiert eben auf innere oder äußere Schwierigkeiten so, wie es seiner Gesamtpersönlichkeit entspricht. *Es ist deshalb eine Grundregel der modernen Individualfürsorge, von den Möglichkeiten des Klienten und von seiner momentanen Situation auszugehen*. Der Laie dagegen geht von der irrigen Vorstellung aus, alle Menschen hätten ungefähr die gleichen Möglichkeiten – und er macht seine eigenen Möglichkeiten zum Maßstab aller Dinge.

II. In einem zweiten Teil haben wir uns mit der fürsorgerischen Seite der *Abklärung des Unterstützungsfalles* auseinandergesetzt. Wir haben dabei gesehen, daß der Klient die wichtigste und beste Auskunftsquelle darstellt. Der geschulte Sozialarbeiter gewinnt aus dem Kontakt mit dem Klienten mehr Einsicht und Erkenntnisse als aus den stark subjektiv gefärbten und oft unkontrollierbaren Angaben von Drittpersonen. Die andern Hilfsmittel, wie Hausbesuch und andere Auskunftsquellen, sind zwar nicht wertlos. Sie sollen aber derart eingesetzt werden, daß der Kontakt des Sozialarbeiters mit dem Klienten nicht erschwert oder gar erschüttert wird. Da ja alle fürsorgerische Aufbauarbeit nur in einer Auseinandersetzung zwischen Sozialarbeiter und Klient vor sich gehen kann, sollte in der Phase der Abklärung alles vermieden werden, was die Beziehung des Klienten zum Fürsorger gefährden könnte.

Die fürsorgerische Abklärung eines Falles erschöpft sich, wie wir gesehen haben, keineswegs im Nachweis eines juristischen Tatbestandes. Die fürsorgerische Abklärung will für die Beurteilung der Gesamtsituation der Klienten das nötige Verständnis gewinnen. Diese Überlegung führt uns zum dritten Teil unseres Seminars.

III. Denn im dritten Teil haben wir uns mit der fürsorgerischen oder mit der *psychosozialen Diagnose* befaßt. Darunter verstehen wir die berufliche Auffassung des Sozialarbeiters über den Klienten und seinen spezifischen Problemkreis. Die Diagnose basiert auf der Kenntnis der Persönlichkeit des Klienten. Unerläßliche

Voraussetzung für jede psychosoziale Diagnose ist die Erfassung der eigentlichen Ursachen des sozialen Versagens. Der Sozialarbeiter darf sich also durch noch so perfid, verwerflich oder gar zynisch geartete Symptome weder blenden noch irritieren und auch nicht zu Schlußfolgerungen hinreißen lassen, die nicht in der wirklichen Kenntnis der Persönlichkeit des Klienten begründet sind.

Eine gute Diagnose umfaßt beides, einen Querschnitt und einen Längsschnitt. Der Querschnitt orientiert uns über die gegenwärtige Lebenssituation des Klienten. Der Längsschnitt gewährt uns einen Einblick in die Vorgeschichte und beantwortet uns damit die Frage, welche innern und äußern Faktoren das geschaffen haben, was sich uns heute als Klient präsentiert.

Ohne diagnostische Überlegungen ist keine planmäßige fürsorgerische Betreuung möglich. Das müssen sich alle jene Theoretiker und Praktiker vergegenwärtigen, die die Erarbeitung einer Diagnose als allzuschwere Aufgabe bezeichnen. Eine etwas mangelhafte Diagnose ist besser als die Resignation, ist besser als der Verzicht auf eine Diagnose. Der Umstand, daß die Erarbeitung einer Diagnose an uns alle gewisse Anforderungen stellt, ist kein Grund, auf diese Arbeit zu verzichten. Auch wer Auto fahren will, muß es zuerst erlernen und akzeptiert im allgemeinen so viele Stunden als er Jahre zählt. Eine psychosoziale Diagnose stellt aber an unsere Kenntnisse und an unser Können weit größere Anforderungen als das Führen eines Motorfahrzeuges selbst zu Stoßzeiten über den Bürkli- und Bellevueplatz.

Wie wollen wir zum Beispiel entscheiden, ob ein Kleinkind der Mutter überlassen werden darf, ohne klar zu sehen, ob bei dieser Mutter mütterliche Gefühle und Wärme dem Kinde gegenüber geweckt und gefördert werden können, oder ob diese Mutter an einer schleichenden Schizophrenie leidet und deshalb alle fürsorgerischen Bemühungen, aus dieser Frau eine gute Mutter zu machen, zum Scheitern verurteilt sind? Dieses Beispiel zeigt uns aber auch, daß wir in all jenen Fällen den Fachmann – das ist in der Regel der Psychiater – beiziehen müssen, in denen wir mit unseren Möglichkeiten zu keiner befriedigenden Diagnose gelangen.

IV. An vierter Stelle haben wir uns mit den vier grundlegenden *Prinzipien der modernen Einzelfürsorge* auseinandergesetzt. Es sind dies:

1. der Grundsatz der Individualisierung
2. der Grundsatz der nichtmoralisierenden Haltung
3. die Respektierung des Selbstbestimmungsrechtes beim Klienten
4. der Grundsatz der annehmenden Haltung.

Die Prinzipien der modernen Individualfürsorge besitzen nur auf der Grundlage diagnostischer Überlegungen ihre Existenzberechtigung. Gelingt es uns nicht, die Gesamtpersönlichkeit eines Klienten diagnostisch zu erfassen, so werden wir unter Umständen mit der starren und sturen Anwendung der Prinzipien viel Unheil anrichten.

1. Der Grundsatz der Individualisierung hilft uns, von den wirklichen Möglichkeiten des Klienten auszugehen und dadurch bei der gesamten Betreuung und bei allen Zielsetzungen auf realem Boden zu bleiben.
2. Der Grundsatz der nichtmoralisierenden Haltung erleichtert dem Sozialarbeiter den Zugang zum Klienten und beseitigt im Kontakt mit diesem Elemente, die wir als fürsorgfeindlich bezeichnen können.
3. Die Respektierung des Selbstbestimmungsrechtes hilft uns, den Klienten zu aktivieren und Lösungen zu finden, die der Klient ganz subjektiv zu bejahen

vermag. Wir wissen aber, daß das Selbstbestimmungsrecht dem Klienten nur in *dem* Umfang zugestanden werden kann, als er davon konstruktiven Gebrauch zu machen vermag.

4. Der Grundsatz der annehmenden Haltung endlich schafft uns die Grundlage für den Aufbau einer guten Beziehung zum Klienten. Unsere annehmende Haltung kann dem Klienten unter Umständen zum Erlebnis werden und seine positiven Kräfte mobilisieren.

Diese Grundsätze sind in der Einzelfürsorge immer mehr oder weniger zufällig und vorwiegend gefühlsmäßig zur Anwendung gekommen. Das *bewußte Arbeiten* mit diesen Prinzipien ist uns vor allem in jenen Fällen eine wesentliche Hilfe, in denen uns der unmittelbare Zugang zum Klienten aus irgendwelchen Gründen erschwert ist. Über einen bewußten Denkprozeß ist es möglich, unsere eigene Einstellung dem Klienten gegenüber zu korrigieren und Hindernisse in der Beziehung zum Klienten aus dem Wege zu räumen.

V. An fünfter Stelle haben wir uns mit der *fürsorgerischen Betreuung* befaßt. Die materielle Notlage löst die Armenfürsorge aus. Und die Gewährung einer materiellen Hilfe gehört zu jedem Fürsorgefall des Fürsorgeamtes. Die finanzielle Unterstützung orientiert sich jedoch lediglich am äußern Symptom der wirtschaftlichen Notlage. Das zürcherische Armengesetz verlangt aber eine Überwindung der Ursachen, die zur Notlage geführt haben. Die Gewährung einer Unterstützung wird erweitert zur fürsorgerischen Hilfe.

Die äußeren Formen der fürsorgerischen Hilfe sind die Maßnahmen innerhalb der Familiengemeinschaft, die wir als Familienfürsorge bezeichnet haben, und die verschiedenen Varianten der Fremdplacierung. Wir haben die maßgebenden Kriterien besprochen, die uns im Einzelfall einen möglichst zuverlässigen Entscheid zwischen Familienfürsorge und Fremdplacierung ermöglichen.

Wir haben uns aber auch Rechenschaft gegeben, welche Möglichkeiten der Fürsorger im Kontakt mit dem Klienten besitzt, um diesem zu sozialer Anpassung und zu befriedigenden Daseinsformen zu verhelfen. Ich erinnere Sie an folgende Hilfsmöglichkeiten, die, bewußt zur Anwendung gebracht, oft zu einer wesentlichen Hilfe und Entspannung beitragen können:

1. Stützung oder stützende Behandlung, Ermutigung des Klienten.
2. Klärung, vorwiegend auf intellektuellem Gebiet; Rechtsauskünfte, Orientierung über bestimmte Situationen und Möglichkeiten. Klärung der Berufswahlfrage, der Arbeitsmöglichkeiten eines Invaliden usw.
3. Wir haben von Erlebnistherapie gesprochen und gesehen, daß positive Erlebnisse die Entwicklung eines Menschen fördern können. Der Fürsorger kann dem Klienten ein Stück Hilfe geben, wenn der Klient erlebt, vom Sozialarbeiter verstanden und akzeptiert zu werden.
4. Wir haben auch die Therapie des Abreagierens erwähnt. Die Möglichkeit, beim Fürsorger aufgestaute Gefühle wie Haß, Angst, Aggressionen, Ressentiments, Rachegefühle, Minderwertigkeitsgefühle ohne persönliche Nachteile abreagieren zu können, bedeutet ebenfalls ein Stück Hilfe und schafft oft erst die Grundlage für eine vernünftige Aussprache.

Von diesen verschiedenen Hilfsmöglichkeiten machen wir in der Praxis meistens gleichzeitig Gebrauch. Unser erstes Anliegen ist ja darauf ausgerichtet, dem

Klienten zu helfen, sozial besser angepaßt zu leben und zu größerer innerer Befriedigung zu gelangen. Wir bleiben uns aber stets bewußt, daß neben oder anstelle der Veränderung des Klienten auch die Veränderung seiner Umwelt zu den Aufgaben der Individualfürsorge gehören kann.

VI. An letzter Stelle haben wir uns in diesem Seminar noch in drei Gebiete vertieft. Es waren dies die *Aktenführung*, das *fürsorgerische Gespräch* und die Bedeutung der gegenseitigen *Beziehung zwischen Sozialarbeiter und Klient*.

Die *sorgfältige und differenzierte Aktenführung* ist vor allem ein wertvolles Hilfsmittel, um einen Klienten diagnostisch besser zu erfassen, um den Ablauf des Fürsorgeprozesses zu überblicken, um Erfolg und Mißerfolg, Wert und Unwert unserer Bemühungen zu registrieren, und schließlich auch, um unsere eigenen Verhaltens- und Reaktionsweisen unter Kontrolle zu bekommen.

Das bewußte, geplante und gezielte *fürsorgerische Gespräch* steht im Mittelpunkt aller Bemühungen des Sozialarbeiters. Der Fürsorger kann es sich nämlich nicht leisten, sich auf seine Intuition zu verlassen, die ihn – das wissen wir alle aus unserer praktischen Erfahrung – gerade in den schwierigsten Situationen im Stiche läßt. Die bewußte Gesprächsführung ermöglicht uns, bestimmte Fehler zu vermeiden und die ganze Auseinandersetzung auf das gewünschte Ziel auszurichten.

Die positive mitmenschliche Beziehung des Sozialarbeiters zum Klienten ist zwar von echter Wärme und aufrichtiger Anteilnahme getragen – es ist und bleibt aber doch eine *berufliche Beziehung*, die sich grundlegend von einer privaten Freundschaft unterscheidet und auch unterscheiden muß. Wir wissen aber, daß gerade diese Beziehung vielen Klienten aller Altersstufen eine Hilfe bedeutet und sie zu fördern und zu innerer Reife und Selbständigkeit zu führen vermag.

VII. *Zusammenfassend* dürfen wir feststellen, daß die moderne Individualfürsorge zu einer lehr- und lernbaren Methode geworden ist. Sie stützt sich auf die verschiedensten wissenschaftlichen Erkenntnisse. *Das Wissen führt aber erst durch einen Integrationsprozeß zum Können*. Und dieser Integrationsprozeß kann sich nur in der praktischen Arbeit vollziehen. Ein Hilfsmittel der Integration ist die Fallbesprechung. Wir haben im Laufe des Seminars zu den verschiedensten Fürsorgeproblemen gemeinsam Fälle besprochen. Es fiel uns allen um so leichter, diese Fälle sehr kritisch zu analysieren, als es sich in der Regel nicht um eigene Fälle handelte. Eine nächste Stufe wäre die rückschauende kritische Verarbeitung der eigenen Fälle. Dazu wäre eine besonders sorgfältige Aktenführung unerlässlich. Und hilfreich wäre zudem die Diskussion des Falles mit einem erfahrenen Fachkollegen, der den Klienten nicht kennt und deshalb gefühlsmäßig in den ganzen Prozeß nicht einbezogen ist. Eine andere Möglichkeit wäre die Besprechung eigener Fälle in kleinen Gruppen. Die Aussprachen müßten in aller Offenheit auf einer kollegialen und wirklich positiven Basis erfolgen. Grundlage zu einer solchen Zusammenarbeit wäre wiederum die differenzierte Aktenführung.

Das Seminar war für Sie nicht immer eitel Freude. Sie konnten nicht alle unsere Ansichten teilen. In den grundlegenden Anschauungen bestanden jedoch keine Gegensätze. In erster Linie ging es uns allen ja um die Auseinandersetzung. Vieles Ihrer Fürsorgepraxis fand im Seminar seine Bestätigung. Vieles, das vorwiegend unbewußt zur Anwendung gelangte, wurde bewußt gemacht und kann

nun auch dort eingesetzt werden, wo wir ohne bewußten Denkprozeß falsch vorgegangen wären. Einiges mußte auch korrigiert werden.

Jede Auseinandersetzung kann aber auch zu einer gewissen Unsicherheit führen. Das ist ein durchaus natürlicher Vorgang, besonders dann, wenn wir uns nicht nur mit einem bestimmten Problem, das außerhalb uns liegt, beschäftigen, sondern wenn wir uns mit unserer eigenen Haltung, mit unsern eigenen Reaktionen und Bemühungen auseinanderzusetzen haben. Die Phase der Unsicherheit kann durch unsere berufliche Schulung und Weiterentwicklung überwunden werden. Eine gewisse Unsicherheit kann also auch bei uns positive Kräfte mobilisieren, die unser fachliches Wissen und berufliches Können zu fördern vermögen. Diese Auseinandersetzung und Weiterentwicklung ist beim Sozialarbeiter – so will mir wenigstens scheinen – eine lebenslängliche Aufgabe. Darin liegt aber auch das Schöne und manchmal sogar Faszinierende unserer Aufgabe, daß wir uns immer wieder in neue Menschenschicksale und menschliche Probleme vertiefen können.

An dieser Stelle ist aber auch noch ein Hinweis auf die *moderne Psychohygiene* am Platze. Ich denke nicht an die psychohygienischen Bedürfnisse des Klienten, die ja bei der ganzen Betreuung respektiert werden sollen. Ich denke vielmehr an das psychohygienische Bedürfnis des Sozialarbeiters. Denn die moderne Individualfürsorge als Methode und Haltung trägt diesem Bedürfnis hinreichend Rechnung. Sobald wir einen Klienten diagnostisch richtig beurteilen, seine Stärken und Schwächen kennen, seine Möglichkeiten und Grenzen, seine Tragfähigkeit und Kapazität erkennen und vor allem auch den Grad seiner Beziehungsfähigkeit zu beurteilen vermögen, bleiben wir mit unseren Bemühungen und Zielsetzungen auf realem Boden, erwarten wir vom Klienten nichts Unmögliches und müssen uns auch nicht mehr aufreißern, wenn der Klient unseren (falschen) Erwartungen nicht zu entsprechen vermag. Unsere berufliche Einstellung bewahrt uns auch davor, zum Klienten in ein privates Freundschaftsverhältnis zu treten, was sich früher oder später rächen müßte. Jede falsch betriebene Fürsorge wird ja in gewissem Sinne zum Bumerang gegenüber dem Sozialarbeiter.

Am Ende dieses Seminars ist es uns auch ein Anliegen, zu danken. Danken möchten wir der Leitung der Schule für soziale Arbeit, vor allem Fräulein Dr. *Schlatter*, für die Gastfreundschaft, die wir in der Roten Villa haben genießen dürfen. Danken möchten wir Herrn Stadtrat Dr. *Ziegler*, der dieses Seminar ermöglicht und gefördert hat. Es ist das erste derartige Seminar in der Schweiz. Zu Dank verpflichtet sind wir auch Herrn Dr. *Rüegg*, der uns im stillen sehr umsichtig unterstützt und alle administrativen Aufgaben übernommen hat. Danken möchten wir aber auch *Ihnen allen* für Ihr Interesse, wir für Ihre aktive Mitarbeit und kritische Haltung. Denn nur durch den gegenseitigen und offenen Gedankenaustausch ist das Seminar fruchtbar geworden.

Ganz am Schlusse möchte ich nochmals festhalten, daß alle unsere fürsorglichen Bestrebungen weder milde noch hart sein sollen – sie sollen vielmehr in sinnvoller und wirksamer Weise auf das Ziel ausgerichtet sein, das wir mit der gesamten Einzelfürsorge verfolgen. Und dieses Ziel ist die soziale Anpassung des Klienten, oder aber die Isolierung jener Klienten, die mit unsern heutigen Mitteln sozial nicht hinreichend angepaßt werden können. Bei dieser gesunden und realistischen Einstellung dient die Individualfürsorge nicht nur dem hilfsbedürftigen Klienten, sondern auch der Allgemeinheit. Und nun hoffen wir, daß Ihnen das Seminar, das wir heute abschließen, auch in Ihre zukünftige praktische Arbeit Hilfe und Anregung bringen möge, um Ihre Aufgaben im Dienste der Allgemeinheit und im Interesse des Klienten möglichst wirksam zu erfüllen.