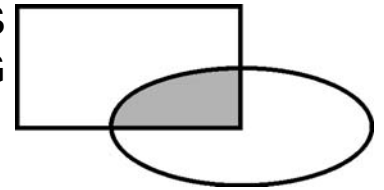


# KLINISCHE SOZIALARBEIT

ZEITSCHRIFT FÜR PSYCHOSOZIALE PRAXIS  
UND FORSCHUNG



8. Jg. ■ Heft 4 ■ Oktober 2012

## Inhalt

### Themenschwerpunkt: Klinische Sozialarbeit und Psychotherapie

- 3 Editorial
- 4 *Dario Deloie*  
Konzeption für eine Soziale Psychotherapie –  
Klinisch-sozialarbeiterische Perspektiven
- 6 *Sabrina Blume und Matthias Nauerth*  
Zur Bedeutung der Sozialen Arbeit in der  
Kinder- und Jugendpsychotherapie
- 8 *Alexandra Koschier*  
Beziehung als Risikopuffer? –  
Ausschnitte aus einer Studie zu Risiken und  
Nebenwirkungen der Psychotherapie in Österreich
- 10 *Rezensionen von Gernot Hahn, René Reichel  
und Silke Birgitta Gahleitner*
  
- 2 Pressemeldungen, Veranstaltungs- & Projekthinweise
- 2 Zu den Autoren dieser Ausgabe
- 2 Wissenschaftlicher Beirat und Impressum

## Herausgeber

- Zentralstelle für Klinische Sozialarbeit
- Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit e.V.
- Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e.V.
- European Centre for Clinical Social Work e.V.



## Zu den AutorInnen dieser Ausgabe

### Sabrina Blume

Sabrina Blume, Masterstudentin am Rauhem Haus in Hamburg, Bachelorarbeit zum Thema »Zur Bedeutung der Sozialen Arbeit in der Kinder- und Jugendpsychotherapie«, Studienschwerpunkt Kinder-/Jugendlichenpsychotherapie und Beratung.  
*Kontakt: sabrinablume@googlemail.com*

### Dario Deloie

M.A., Fachsozialarbeiter für Klinische Sozialarbeit (ZKS), Ausbildung in Integrativer Therapie/Gestaltsozio- und Gestaltpsychotherapie (FPI).  
*Kontakt: dario deloie@yahoo.de*

### Silke Birgitta Gahleitner

Prof. Dr. phil., Professorin für Klinische Psychologie und Sozialarbeit an der Alice Salomon Hochschule Berlin und Univ.-Professorin für Integrative Therapie und Psychosoziale Interventionen an der Donau-Universität Krems.  
*Kontakt: sb@gahleitner.net*

### Gernot Hahn

Dr., Sozialarbeiter und Sozialtherapeut. Leiter einer forensischen Ambulanz in Erlangen und Aus-

und Weiterbilder von SozialarbeiterInnen. Forschungsschwerpunkte: Sozialtherapie von Sexual-/Gewaltstraftäter und Drogendelinquenten; Resozialisierung psychisch kranker Straftäter.  
*Kontakt: info@gernot-hahn.de*

### Alexandra Koschier

Klinische- und Gesundheitspsychologin, Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Department für Psychotherapie und Biopsychosoziale Gesundheit, Donau-Universität Krems.  
*Kontakt: Alexandra.Koschier@donau-uni.ac.at*

### Matthias Nauwerth

Prof. Dr., Diplom-Soziologe, Diplom-Sozialpädagoge, Diakon; tätig an der Evangelischen Hochschule für Soziale Arbeit und Diakonie in Hamburg.  
*Kontakt: matthias@nauwerth.de*

### René Reichel

Dr. phil., MSc, Psychotherapeut (Integrative Therapie) und Supervisor (ÖVS). Fachbereichsleiter am Department für Psychotherapie und Biopsychosoziale Gesundheit der Donau-Universität Krems.  
*Kontakt: rene.reichel@donau-uni.ac.at*

## AZA-KJP wählt neue Sprecherin

**Auf der Sitzung am 1. Juni 2012 wurde Frau Prof. Margret Dörr zur neuen Sprecherin der Arbeitsgruppe Zugangsvoraussetzungen zur Ausbildung der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (AZA-KJP) gewählt.**

Damit löst sie den langjährigen Sprecher und Koordinator Herrn Prof. Albert Mühlum ab, dem für seine Tätigkeit herzlich gedankt wurde. Auch im SprecherInnenremium gab es einen Personalwechsel, da Frau Prof. Silke Birgitta Gahleitner aus beruflichen Gründen ausschied. An ihrer Stelle wird künftig Frau Dipl.-Psych. Marion Schwarz (bkj) mitwirken.

Aktuell berichtet wurde über die Verhandlungen zwischen der DGfE, dem FBtSA, der DGPs unter Beteiligung der BPTk zu den Zugangskriterien nach dem Reformmodell der BPTk (ein Heilberuf mit Schwerpunktsetzung). Zudem wurde die Frage der vom BMG favorisierten Direktausbildung diskutiert, insbesondere da hierzu bereits von der DGPs ein Modellvorschlag vorgelegt wurde. Ob bei einer solchen Ausbildung noch pädagogische Zugänge erhalten bleiben, wird eher kritisch gesehen.

### Kontakt

Marion Schwarz, praxis-schwarz@t-online.de

## Neuer Studiengang

### Neuer Studiengang: Integrierte Versorgung psychotisch erkrankter Menschen

Zum WS 2012/13 startet der neue überregionale und weiterbildende Masterstudiengang »Integrierte Versorgung psychotisch erkrankter Menschen«.

Der Studiengang ist eine Kooperation zwischen der Charité Berlin, dem Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, der katholischen Hochschule für Sozialwesen KHSB und der federführenden IPU (International Psychoanalytic University) in Berlin. Durch diese Kooperation wird ein Studium möglich, bei dem sämtliche Berufsgruppen, die mit Menschen mit Psychosen arbeiten,

methodenoffen und gleichzeitig berufsgruppenübergreifend wie berufsgruppenspezifisch ausgebildet werden können.

Das Studium ist berufsbegleitend, ein Schwerpunkt ist die Fallanalyse, verbunden mit einem effektiven und vernetzten Arbeiten im Team. Außerdem werden neben einer wissenschaftlichen Betrachtung des Phänomens Psychose gesellschaftliche, professionelle und subjektive Perspektiven erarbeitet.

### Weitere Informationen

[www.ipu-berlin.de/studieninteressierte/studienangebot/ma-psychosentherapie.html](http://www.ipu-berlin.de/studieninteressierte/studienangebot/ma-psychosentherapie.html)

## 26./27.04.2013: Jahrestagung DGSA – Call for Papers

### Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit (DGSA) am 26./27.04.2013 an der Fachhochschule Frankfurt. Tagungsthema: Wahrnehmen, Analysieren, Intervenieren. Zugänge zu sozialen Wirklichkeiten.

Wie jede Profession und Disziplin ist auch Soziale Arbeit darauf angewiesen, ihren Gegenstand sachgemäß und wissenschaftsbasiert zu erfassen, zu verstehen und auf Grundlage von spezifischen Zielsetzungen, Aufträgen und normativen Handlungsstandards zu gestalten. Dies gilt für die unmittelbaren »personennahen« Interaktionen in Bildungsangeboten oder in der Arbeit mit Individuen und Gruppen und deren Vernetzung. Es betrifft aber ebenso die »personenferneren« Planungs- und Steuerungsprozesse in den institutionellen Hilfesystemen Sozialer Arbeit. Die Jahrestagung

der DGSA fragt nach dem Zusammenhang empirischer, theoretischer, ethischer und handlungspraktischer Aspekte, mit dem Ziel einer angemessenen Praxis, die den Bedürfnissen ihrer AdressatInnen gerecht wird.

Darüber soll im Rahmen der Jahrestagung der DGSA diskutiert werden. Sektionen und Fachgruppen der DGSA sind eingeladen, Panels zum Tagungsthema zu gestalten. Ebenso können Einzelbeiträge und Beiträge eingereicht werden. Die Beiträge können sowohl empirisch wie auch theoretisch ausgerichtet sein.

### Kontakt

Vorschläge für Panels und Einzelbeiträge bis zum 31.10.2012 an: [dgsa2013@gmx.de](mailto:dgsa2013@gmx.de).

### Weitere Informationen

[www.dgsainfo.de/veranstaltungen/tagungen.html](http://www.dgsainfo.de/veranstaltungen/tagungen.html)

## Wissenschaftlicher Beirat

### Prof. Dr. Peter Buttner

Hochschule München

### Prof. Dr. emer. Wolf Crefeld

Evangel. Fachhochschule Bochum

### Prof. Dr. Peter Dentler

Fachhochschule Kiel

### Prof. Dr. Brigitte Geißler-Piltz

Alice-Salomon-Hochschule Berlin

### Prof. Dr. Cornelia Kling-Kirchner

HTWK Leipzig, Fachbereich Sozialwesen

### Prof. Dr. Albert Mühlum

Fachhochschule Heidelberg

### Prof. Dr. Helmut Pauls

Hochschule Coburg

### Prof. Dr. Ralf-Bruno Zimmermann

Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin

### Prof. Dr. Dr. Günter Zurhorst

Hochschule Mittweida

## Impressum

### Herausgeber

Deutsche Vereinigung für Sozialarbeit im Gesundheitswesen e.V. (v.i.S.d.P.) in Kooperation mit der Zentralstelle für Klinische Sozialarbeit, Coburg, der Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit e.V., Sektion Klinische Sozialarbeit, und dem European Centre for Clinical Social Work e.V.

### Redaktionsteam

Gernot Hahn (Leitung)

Ingo Müller-Baron

Silke Birgitta Gahleitner

Gerhard Klug

### Anzeigenakquise

G. Hahn, Virchowstr. 27, 90766 Fürth  
Tel. 0175/276 1993

### Anschrift der Redaktion

Redaktion »Klinische Sozialarbeit«  
c/o Dr. Gernot Hahn  
Klinikum am Europakanal Erlangen  
Am Europakanal 71, D-91056 Erlangen  
Tel. +49 (0)9131 / 753 2646  
Fax +49 (0)9131 / 753 2964  
Email: [info@gernot-hahn.de](mailto:info@gernot-hahn.de)

### Schlussredaktion & Gestaltung

Ilona Oestreich und Bianca Heers

### Druck

Ottweiler Druckerei und Verlag GmbH, Ottweiler

### Erscheinungsweise

viermal jährlich als Einlegezeitschrift in:  
DVSG – FORUM sozialarbeit + gesundheit

### ISSN

1861-2466

### Auflagenhöhe

2350

### Copyright

Nachdruck und Vervielfältigungen, auch auszugsweise, sind nur mit Genehmigung der Redaktion gestattet. Die Redaktion behält sich das Recht vor, veröffentlichte Beiträge ins Internet zu stellen und zu verbreiten. Der Inhalt der Beiträge entspricht nicht unbedingt der Meinung der Redaktion. Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Fotos und Datenträger kann keine Gewähr übernommen werden, es erfolgt kein Rückversand. Die Redaktion behält sich das Recht vor, Artikel redaktionell zu bearbeiten.

**D**ie Frage nach dem Verhältnis von Sozialarbeit und Therapie lässt sich mit der Behauptung radikalisieren, »Sozialarbeit ist Therapie« oder »Therapie ist Sozialarbeit.« (Otto & Schreiber, 1978, S. 2)

35 Jahre nach der »Radikalisierung« des Verhältnisses von Sozialarbeit und Psychotherapie lässt sich an den in diesem Zitat aufgestellten Behauptungen nichts Radikales mehr erkennen. Klinische Sozialarbeit fokussiert in Störungsverständnis und Intervention auf die Ebenen Person und Umwelt, auf deren Alltag, und bedient sich dabei der Methodenvielfalt Sozialer Arbeit, Beratung und Psychotherapie. Die Wahl des jeweiligen Zugangs, der diagnostischen und Behandlungsmethoden erfolgt fall- und problemangemessen. Als professionelle Behandlungsform ist sie bei schweren Störungen und Erkrankungen, welche durch reine Psychotherapie nicht mehr erreicht werden können, das eigentliche Mittel zur Wahl, die »eigentliche Therapie«, insbesondere bei schweren psychosozialen Problemlagen von schwer erreichbaren Menschen. In diesem Sinn ist Klinische Sozialarbeit ein Spezialfall psychosozialer Behandlung, ebenso wie eine stärker auf das Individuum und »dessen Störung« bezogene Psychotherapie ein Spezialfall psychosozialer Behandlung ist. Soziale Arbeit und insbesondere Klinische Sozialarbeit ist i. e. S. nur dann keine Psychotherapie, wenn sie keine heilkundliche Zulassung erfährt, auch wenn sie psychosozial behandelt. In ausgeschnittenen Teilbereichen (Soziotherapie gemäß SGB V, Suchttherapie, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie) wird dieser Behandlungsanspruch gesetzlich anerkannt, in allen anderen Bereichen psychosozialer Behandlung fehlt diese Zuordnung, mit bislang schmerzlichen Folgen für die Disziplin und Profession Sozialer Arbeit im Allgemeinen und der Klinischen Sozialarbeit im Besonderen.

**M**it dem vorliegenden Heft wollen wir den aktuellen Stand um eine Soziale Psychotherapie aufgreifen und skizzieren. Dafür konzeptualisiert *Dario Deloie* eine Soziale Psychotherapie, die einen kurativen, gesundheitsfördernden, persönlichkeitsentwickelnden Aspekt verfolgt und gesundheitliche Ungleichheit zu reduzieren versucht. Es handelt sich um

eine Psychotherapie, die sich ins Soziale ausweitet und die individualisierende Psychologische und Medizinische Psychotherapie zu überschreiten versucht. Im Zentrum der Betrachtung steht der Mensch in Bezug zu seiner Umwelt. Praxeologisch wird in Anlehnung an Rauchfleisch und die Integrative Therapie ein trifokaler Behandlungsansatz vorgeschlagen. Dieses Verfahren richtet sich hauptsächlich an AdressatInnen mit multiplen psychosozialen Notlagen und interveniert auf drei Ebenen: der intra-, der interpersonellen und der sozioökonomischen Ebene. Soziale Psychotherapie kann als Spezialisierung Klinischer Sozialarbeit im Gesundheitswesen verstanden werden, die zur weiteren Professionalisierung der Sozialen Arbeit beiträgt und exklusiv Menschen in prekären Lebenslagen behandeln kann.

*Sabrina Blume* und *Matthias Nauert* reflektieren in einem weiteren Text den Beitrag Sozialer Arbeit für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie in Geschichte und Gegenwart. Hierbei wird das spezifische Anforderungsprofil der Kinder- und Jugendpsychotherapie dem Qualifikationsprofil professioneller sozialpädagogischer Fachkräfte gegenübergestellt und auf diese Weise herausgearbeitet, dass deren multiperspektivische Gestaltung von Diagnostik und Intervention gerade in diesem Arbeitszusammenhang für die Sicherung der Versorgungsqualität unabdingbar ist.

Nach Risiken und Nebenwirkungen in Psychotherapien fragt in einem dritten Beitrag *Alexandra Koschier* und thematisiert unerwünschte Folgen sozialer Interaktion und Beziehungsgestaltung in diesem Behandlungsrahmen. In diesem Artikel werden einzelne Ergebnisse der in Österreich durchgeführten Studie zu Risiken, Nebenwirkungen und Schäden durch Psychotherapie herausgegriffen. Eine subjektiv positiv erlebte therapeutische Beziehung kann in einen Zusammenhang mit der Lebenszufriedenheit der PsychotherapiepatientInnen gebracht werden und somit als Indikator für und zugleich Schutz vor unerwünschten Wirkungen in der Psychotherapie fungieren. Die Forderung nach gezielter Aufklärung über die Bedeutung der wahrgenommenen Therapiebeziehung kann auch auf die Klinische Sozialarbeit im Allgemeinen ausgeweitet werden.

Die Übertragbarkeit psychotherapeutischer Strategien auf eine Vielzahl von Problemlagen, das Problem der Erreichbarkeit ganzer Bevölkerungsgruppen für psychotherapeutische Maßnahmen, die Beschränktheit psychotherapeutischer Technik in Bezug auf Multiproblemlagen und schwer erreichbare Personengruppen, wurde von den Begründern moderner Psychotherapie frühzeitig erkannt und die Notwendigkeit einer Sozialen Psychotherapie entsprechend antizipiert: »Irgendeinmal wird das Gewissen der Gesellschaft erwachen und sie mahnen, dass der Arme ein ebensolches Anrecht auf seelische Hilfeleistung hat wie bereits jetzt auf lebensrettende chirurgische. Und dass die Neurosen die Volksgesundheit nicht minder bedrohen als die Tuberkulose und ebenso wenig wie diese der ohnmächtigen Fürsorge des Einzelnen aus dem Volke überlassen werden können. ... Dann wird sich für uns die Aufgabe ergeben, unsere Technik den neuen Bedingungen anzupassen. ... Wir werden auch sehr wahrscheinlich genötigt sein, in der Massen Anwendung unserer Therapie das reine Gold der Analyse reichlich mit dem Kupfer der direkten Suggestion zu legieren, und auch die hypnotische Beeinflussung könnte dort, wie bei der Behandlung der Kriegsneurotiker, wieder eine Stelle finden.« (Freud, 1919/1989, S. 248f.) Auch wenn sich Klinische Sozialarbeit kaum der Suggestion und selten der Hypnose bedienen wird, ist hier der Rahmen für eine Soziale Psychotherapie konstruiert. Mit dem vorliegenden Heft wollen wir diese Rahmenkonzeption aufgreifen und das Verhältnis Klinischer Sozialarbeit und Psychotherapie reflektieren.

Für die Redaktion:

Gernot Hahn & Silke Birgitta Gahleitner

#### Literatur

Freud, S. (1989). Wege der psychoanalytischen Therapie. In S. Freud, *Studienausgabe. Ergänzungsband: Schriften zur Behandlungstechnik* (S. 239-249). Frankfurt: Fischer. (Original erschienen 1919.)

Otto, H.-U. & Schreiber, R. (1978). Gegen verkürzte Perspektiven – Anmerkungen zu einigen scheinbaren und tatsächlichen Widersprüchen zwischen Sozialarbeit und Therapie. In S. Neumann-Mehring (Hrsg.), *Sozialarbeit und Therapie* (S. 2-6). Neuwied: Luchterhand. (Reihe: Neue Praxis - Sonderheft, Band 4.)