

Dario Deloie  
Soziale Psychotherapie als Klinische Sozialarbeit

Therapie & Beratung

Dario Deloie

# **SOZIALE PSYCHOTHERAPIE ALS KLINISCHE SOZIALARBEIT**

**TRADITIONSLINIEN –  
THEORETISCHE GRUNDLAGEN –  
METHODEN**

Psychosozial-Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek  
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation  
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten  
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Originalausgabe

© 2011 Psychosozial-Verlag

Walltorstr. 10, D-35390 Gießen

Fon: 06 41 – 96 99 78 – 18; Fax: 06 41 – 96 99 78 – 19

E-Mail: [info@psychosozial-verlag.de](mailto:info@psychosozial-verlag.de)

[www.psychosozial-verlag.de](http://www.psychosozial-verlag.de)

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form  
(durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren)  
ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert  
oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet,  
vervielfältigt oder verbreitet werden.

Umschlagabbildung: Paul Klee: »Hauptweg und Nebenwege«, 1929.

Umschlaggestaltung & Satz: Hanspeter Ludwig, Wetzlar

[www.imaginary-art.net](http://www.imaginary-art.net)

Druck: Majuskel Medienproduktion GmbH, Wetzlar

[www.majuskel.de](http://www.majuskel.de)

Printed in Germany

ISBN 978-3-8379-2126-7

# INHALT

<b>VORWORT</b>		11
<b>1</b>	<b>EINLEITUNG – ANNÄHERUNG AN DEN BEGRIFF DER SOZIALEN PSYCHOTHERAPIE</b>	15
<b>TEIL I</b>	<b>HISTORISCHER KONTEXT SOZIALER PSYCHOTHERAPIE</b>	
<b>2</b>	<b>TRADITIONSLINIEN (PSYCHO-)THERAPEUTISCHER SOZIALARBEIT</b>	
	Von der Social Diagnosis zur Fachsozialarbeit	
	Klinische Sozialarbeit	23
2.1	Historie des amerikanischen Casework als Methode der (psycho-)therapeutischen Sozialarbeit	23
2.1.1	Richmond: Social Diagnosis und Social Therapy	23
2.1.2	»Diagnostic School«: Casework und Psychoanalyse	26
2.1.3	Casework als Psychosocial Therapy	28
2.1.4	»Functional School«: Casework und die Relevanz von Wachstum	32
2.1.5	Problem-Solving Approach: Problemlösung in der therapeutischen Sozialarbeit	35
2.1.6	Socio-Behavioral Approach: Verhaltenstherapeutischer Ansatz des Casework	38
2.1.7	Geschichte des Clinical Social Work	40
2.1.8	Synopse des amerikanischen Casework als (psycho-)therapeutische Sozialarbeit	45
2.2	Historie der (psycho-)therapeutischen Sozialarbeit in Deutschland	48

2.2.1	Salomon: Soziale Diagnose und Therapie	48
2.2.2	Soziale Arbeit und Psychoanalyse	52
2.2.3	Rezeption der amerikanischen Einzelfallhilfe im Nachkriegsdeutschland	54
2.2.4	»Therapeutisierung« der Sozialen Arbeit	56
2.2.5	Suchttherapie und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie	58
2.2.6	Historie Klinischer Sozialarbeit in Deutschland	62
2.2.7	Tentativ zusammenfassende Darstellung der deutschen therapeutischen Sozialarbeit	64
2.3	(Psycho-)Therapie als historisch gewachsene Methode der Sozialen Arbeit	67

## TEIL II

### **KLINISCHE SOZIALARBEIT ALS BASIS SOZIALER PSYCHOTHERAPIE**

<b>3</b>	<b>KLINISCHE SOZIALARBEIT ALS WERDENDE WISSENSCHAFT</b>	<b>73</b>
3.1	Ausgewählte Theorien Klinischer Sozialarbeit	73
3.1.1	Klinische Sozialarbeit als Gesundheitsbezogene Sozialarbeit	73
3.1.2	Beratung als zentrales Merkmal der Klinischen Sozialarbeit	75
3.1.3	Klinische Sozialarbeit als behandelnde Sozialarbeit	79
3.1.4	Aktuelle Situation des Clinical Social Work in den USA: »Psychotherapy plus«	85
3.2	Komparative Darstellung der Konzeptionen Klinischer Sozialarbeit	88

## TEIL III

### **SOZIALE PSYCHOTHERAPIE ALS WISSENSCHAFT**

<b>4</b>	<b>PSYCHOTHERAPIEDEFINITIONEN</b>	<b>93</b>
4.1	Relation von Beratung und Psychotherapie	93
4.2	Psychotherapiedefinitionen nach Strotzka und H. G. Petzold	97
4.3	Psychotherapieverständnis mit Exklusionscharakter	100
4.4	Psychotherapieverständnis mit Inklusionscharakter	103
4.5	Soziale Psychotherapie aus Sicht der Klinischen Sozialarbeit: Versuch einer Definition	105
<b>5</b>	<b>PSYCHOTHERAPEUTISCH-BEZUGSWISSENSCHAFTLICHE ZUGÄNGE</b>	<b>107</b>
5.1	Psychodynamische Ansätze	107

---

5.2	Verhaltenstherapeutische Ansätze	114
5.3	Humanistische Ansätze	117
5.4	Systemisch-familiientherapeutische Ansätze	120
5.5	Psychotherapieforschung, Wirkfaktoren und die Bedeutung für eine schulenübergreifende Psychotherapie	125
5.5.1	Spezifische und unspezifische Wirkfaktoren	125
5.5.2	Versuch der Darstellung zentraler Ergebnisse der Psychotherapieforschung	126
5.5.3	Integration psychotherapeutischer Verfahren	133
5.6	Exkurs: Biologische Ansätze	138
<b>6</b>	<b>PARADIGMEN SOZIALER PSYCHOTHERAPIE</b>	<b>143</b>
6.1	Die psychosoziale Dimension Sozialer Psychotherapie: Kerngedanke Sozialer Psychotherapie	143
6.2	Gesundheits- und Krankheitsbegriff der Sozialen Psychotherapie	149
6.2.1	Grundsätzliche Gedanken zum Gesundheits- und Krankheitsbegriff in der Sozialen Psychotherapie	149
6.2.2	Der Gesundheits- und Krankheitsbegriff im Wandel der Zeit	149
6.2.3	Zur Problematik der Differenzierung von Gesundheit und Krankheit	151
6.2.4	Patho- und Salutogenese-Modelle aus der Sicht der Gesundheitswissenschaften	153
6.2.5	Resilienzmodell	159
6.2.6	Soziale Ungleichheit und Gesundheit	164
6.3	Gesundheitsförderung und Kuration	168
6.4	Defizit- und Ressourcenorientierung	171
6.5	Lebensweltorientierung	175
6.6	Entwicklung in der Lebensspanne	177
6.7	Soziale Psychotherapie im Kontext Sozialer Netzwerke und Sozialer Unterstützung	178
6.7.1	Soziale Netzwerke	180
6.7.2	Soziale Unterstützung	184
6.7.3	Soziale Netzwerke, Soziale Unterstützung: gesundheitsfördernde Wirkungen	186
6.7.4	Soziale Netzwerke, Soziale Unterstützung und ihre negativen Aspekte	187

<b>7</b>	<b>PRAXEOLOGIE SOZIALER PSYCHOTHERAPIE</b>	<b>191</b>
7.1	Der Rahmen für eine Soziale Psychotherapie: Der »trifokale Behandlungsansatz«	191
7.1.1	Interventionsebenen: Kombination sozialarbeiterischer und psychotherapeutischer Methoden	191
7.1.2	Methodenübergreifender Ansatz	192
7.1.3	Indikationen	192
7.1.4	Trifokale Behandlungsstrategie als eine Variante der Sozialen Psychotherapie	194
7.1.5	»Direct Practice«: Setting	194
7.1.6	Ziele und Wege in der Sozialen Psychotherapie	195
7.1.7	Fallvignetten	196
7.2	Psychosoziale Diagnostik im trifokalen Behandlungsansatz Sozialer Psychotherapie	202
7.2.1	Grundsätzliche Aspekte zu einer psychosozialen Diagnostik	203
7.2.2	Kontinuumsanalyse/hermeneutisches Fallverstehen	206
7.2.3	Kontextanalyse	208
7.3	Psychotherapeutische Interventionen im trifokalen Behandlungsansatz Sozialer Psychotherapie	211
<b>8</b>	<b>PLÄDOYER FÜR EINE SOZIALE PSYCHOTHERAPIE ALS HEILENDE UND INKLUSIONSFÖRDERNDE PROFESSION</b>	<b>219</b>
8.1	Professionstheoretische Überlegungen zu einer Sozialen Psychotherapie	219
8.2	Soziale Psychotherapie aus Sicht der Adressaten und ihrer Lebenswelt	224
	<b>ZUSAMMENFASSUNG</b>	<b>227</b>
	<b>ANHANG</b>	<b>229</b>
	<b>LITERATUR</b>	<b>237</b>



Den Pionierinnen der Sozialen Arbeit, allen therapeutisch tätigen Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern und den »Hard-to-reach«-Adressaten gewidmet.



# VORWORT

»Gesund sein ist schön, wenn man nicht allein sein muß.«

*Sigmund Freud*  
*an Martha Bernays, 29. April 1885*

Im August 2009 besuchte ich das Sigmund Freud Museum in Wien und stieß auf das obige Zitat von Freud, das auf ein Lesezeichen gedruckt war. Als nettes kleines Präsent, als Bucheinlage, kaufte ich es. Erst später kam ich auf die Idee, dieses Zitat an den Beginn dieser Arbeit zu setzen, da es das auszumachen schien, was als Kerngedanke der Klinischen Sozialarbeit und damit auch einer mit dieser Disziplin verbundenen Sozialen Psychotherapie steht: Gesundheit ist mit dem Sozialen untrennbar verbunden.

Soziale Arbeit<sup>1</sup> und Psychotherapie beschäftigen mich schon seit Beginn meines Berufslebens und waren für mich in meiner Praxis als Sozialarbeiter und Therapeut für Integrative Therapie in der rehabilitativen Arbeit mit psychisch Kranken und in der Suchttherapie integraler Bestandteil. Engelke et al. haben darauf hingewiesen, dass wissenschaftliche Fragestellungen immer auch vor dem psychologischen Hintergrund der Wissenschaftler<sup>2</sup> zu erklären sind (vgl. Engelke et al. 2008, S. 20ff.). Die Auseinandersetzung mit einer Sozialen Psychotherapie ist so vor dem Hintergrund meiner beruflichen Laufbahn zu erklären und prägt damit meinen Blick auf die zentralen Fragestellungen dieser Arbeit. So ist mein Fokus nicht durch ein isoliertes

---

1 In der Regel wird in dieser Arbeit der Terminus »Soziale Arbeit« verwendet. In denjenigen Kapiteln, die sich mit dem amerikanischen Social Work beschäftigen, wird die übliche Übersetzung »Sozialarbeit« genutzt. Eine Ausnahme bildet zum einen der Begriff »Klinische Sozialarbeit«, zum anderen wird aus Gründen der Vereinfachung vom »Sozialarbeiter« gesprochen, wobei der Terminus für den deutschen Sektor auch die Sozialpädagogen einschließt. Nur wenn explizit Sozialpädagogen gemeint sind, wird diese Berufsbezeichnung aufgeführt.

2 Aus Gründen der Vereinfachung wird in dieser Arbeit die männliche Schreibweise gewählt.

psychologisches Muster zu verstehen; die »Einfärbung meiner Brille« ist auch ein soziales Phänomen. Das Psychologische, also wie ich die Welt sehe, ist darüber hinaus durch meine Erfahrungen im sozialen Raum geprägt, hier durch die Arbeit in sozialpsychiatrischen und suchttherapeutischen Arbeitsfeldern. Soziale Erfahrungen spiegeln sich aber nicht nur im aktuellen Kontext wider, sondern sind auch zeitliche Phänomene, Niederschläge, die das Innere prägen. Das Psychische ist also vom Sozialen nicht zu lösen, beides bildet eine untrennbare Größe. Das Interesse dieser Arbeit ist also vor meinem psychosozialen Hintergrund zu betrachten, d. h., inter- und intrapersonelle Faktoren stehen in einem starken Abhängigkeitsverhältnis. Es ist eine »Person-in-Environment«-Perspektive.

Kürzlich kam ich auf einer Suchttagung mit einem Arzt ins Gespräch, und wir unterhielten uns über die schwierige Personalsituation in Suchtkliniken. Da er meinen beruflichen Hintergrund nicht kannte, sprach er »frei von der Leber« und gab an, dass Sozialarbeiter in der stationären Suchtkrankenhilfe »platt« seien und von Psychologischen Psychotherapeuten zunehmend verdrängt würden. Der Versuch einer Konstituierung einer Klinischen Sozialarbeit zur Rettung der beruflichen Stellung von Sozialarbeitern im therapeutischen Sektor sei seiner Auffassung nach zum Scheitern verurteilt. Suchttherapie war bis vor wenigen Jahren eine Domäne therapeutischer Sozialarbeit, umso mehr traf mich diese »Analyse« in meiner beruflichen »Ehre« und gab mir zusätzlich einen Ansporn für diese Arbeit.

Mein besonderer Dank gilt den vielen Klienten und Patienten, die ich in meiner therapeutisch-sozialarbeiterischen Tätigkeit begleiten durfte. Ohne deren Offenheit hätte ich nicht so viel über ihre psychosozialen Notlagen lernen können. Diese Erfahrungen fließen in die vorliegende Arbeit mit ein. Danken möchte ich auch meinen ehemaligen Kollegen und Kolleginnen einer sozialpsychiatrischen Übergangseinrichtung, die mich in die psychosoziale Arbeit mit psychisch Schwerstkranken einführten und mir den wichtigen »Mix« von »klassischer Sozialarbeit« und Sozialtherapie aufzeigten.

Meinem jetzigen Vorgesetzten, dem ärztlichen Leiter der Suchtabteilung eines psychiatrischen Krankenhauses, möchte ich danken, dass er mir die Freiräume gab, diese Arbeit zu schreiben, und meinen Kollegen und Kolleginnen der Entwöhnungsstation, die mich in so manchen Stresssituationen ertragen mussten. Ferner möchte ich den Kollegen der Abteilung für Klinische Sozialarbeit Dank sagen. Die gemeinsame Konzeptarbeit regte mich an, mich mit der Thematik Klinische Sozialarbeit auseinanderzusetzen.