

s_k

Hard-To-Reach or No Access?

Sozialtherapeutische Interventionen

Eine Erhebung unterschiedlicher Begriffsverständnisse
in Literatur und Praxis

Anna Gamperl, Joachim Schmid & Julia Stiller

Anna Gamperl, Joachim Schmid & Julia Stiller.
Sozialtherapeutische Interventionen. Eine Erhebung
unterschiedlicher Begriffsverständnisse in Literatur
und Praxis. *soziales_kapital*, Bd. 30 (2025). Rubrik:
Sozialarbeitswissenschaft. Wien.

Printversion: [http://www.soziales-kapital.at/index.php/
sozialeskapital/article/view/844/1588](http://www.soziales-kapital.at/index.php/sozialeskapital/article/view/844/1588)

Zusammenfassung

Der Begriff „Sozialtherapie“ wird im deutschsprachigen Raum uneinheitlich verwendet, was zu erheblichen Unschärfen in Theorie und Praxis führt. Um diese begriffliche Diffusion aufzuzeigen, wurde an der FH Campus Wien ein Forschungsprojekt durchgeführt, das erstmalig systematisch untersucht, welche Methoden und Techniken in der deutschsprachigen Fachliteratur sowie in Wiener Sozialeinrichtungen als sozialtherapeutisch bezeichnet werden. Die Ergebnisse des Forschungsprojekts zeigen, dass eine große Bandbreite an Interventionen unter dem Begriff Sozialtherapie subsumiert wird, weshalb eine konsistente Definition der Sozialtherapie nicht allein über ihre methodischen Zuschreibungen erfolgen kann. In folgendem Artikel wird die Vielfalt der als sozialtherapeutisch bezeichneten Interventionen dargestellt und in Anschluss daran argumentiert, dass eine kritische Überprüfung und fachliche Eingrenzung der identifizierten Interventionen im Sinne einer konsistenten Begriffsbestimmung vorgenommen werden muss.

Schlagworte: Sozialtherapie, Klinische Soziale Arbeit, Methodenvielfalt, soziale Dimension der Gesundheit, Teilhabeförderung

Abstract

The term “social therapy” is used inconsistently in German-speaking countries, leading to considerable confusion in both theory and practice. To underscore this conceptual diffusion, a research project was undertaken at the University of Applied Sciences Campus Vienna, which systematically examined, for the first time, the methods and techniques referred to as social therapy in German-language specialist literature and in Viennese social institutions. The findings of the research project indicate that a wide range of interventions are subsumed under the term social therapy. Consequently, a precise definition of social therapy cannot be ascertained solely through an examination of its methodological attributes. The following article presents the variety of interventions described as social therapy. It posits that a critical review and professional delimitation of the identified interventions are imperative to establish a consistent definition of the term.

Keywords: social therapy, clinical social work, methodological diversity, social dimension of health, participation

1 Einleitung

Der Begriff Sozialtherapie ist in der Sozialen Arbeit weit verbreitet: Einrichtungskonzepte verweisen auf sozialtherapeutische Angebote, Interventionen werden als sozialtherapeutisch beschrieben, Fachtagungen widmen sich diesem Schwerpunkt und es existiert eine Vielzahl an deutschsprachigen Publikationen zum Thema. Trotz der Verbreitung fehlt eine einheitliche Begriffsbestimmung, sodass unterschiedliche Definitionen und Verständnisse nebeneinander bestehen. Dies führt zu Unklarheiten in Theorie und Praxis und begünstigt die Entstehung von Missverständnissen hinsichtlich sozialtherapeutischer Inhalte.

Die Sozialtherapie hat im deutschsprachigen Raum eine lange Tradition, die bis in die 1920er Jahre zurückreicht. Der begriffliche Ursprung lässt sich relativ gesichert auf Siddy Wronsky und Alice Salomon sowie ihr Werk *Soziale Therapie: ausgewählte Akten aus der Fürsorge-Arbeit* (1926) zurückführen. 1932 verwendet Wronsky den Begriff Sozialtherapie in einer gemeinsamen Publikation mit Arthur Kornfeld und erörtert dort auch die Grundlagen der Sozialtherapie (vgl. Schmid 2023: 4–6). Sozialtherapie und Soziale Therapie – damals synonym verwendet – wurden als behandelnde, rehabilitative und ressourcenorientierte Maßnahmen verstanden (vgl. Wronsky/Salomon 1926; Wronsky/Kronfeld 1932), die soziale Faktoren wie die Wohn- und Arbeitsbedingungen, die familiäre Situation oder das gesundheitliche Befinden fokussieren. Die Grundannahme war, dass zur Verbesserung der Gesundheit von verarmten Menschen, die sich in einer sozialen Notlage befinden, auch eine Besserung ihres sozialen Umfelds notwendig sei (vgl. Pauls/Hahn 2020: 48). Im Laufe der Zeit haben sich das Verständnis sowie das Methodenspektrum der Sozialtherapie weiterentwickelt. Eine detaillierte historische Analyse findet sich bei Joachim M. Schmid (vgl. 2023: 4–22). Bis heute besteht jedoch die grundlegende Annahme, dass „ein Einwirken auf die sozialen Umstände einer Person unerlässlich für die Bewältigung sowie Prävention von gesundheitlichen Problemlagen ist“ (Ehrhardt/Steiner 2021: 66).

Der Begriff Sozialtherapie bzw. die ganz grundsätzliche Berücksichtigung der Wechselwirkung zwischen gesundheitlichen und sozialen Faktoren findet sich neben der Sozialen Arbeit auch in der Medizin, der Pädagogik, der Psychotherapie und der Anthroposophie (vgl. Ehrhardt/Steiner 2021: 68). So verwies etwa Arthur Kronfeld (1931: 333) darauf, dass soziale Fürsorge und Psychotherapie zusammenwirken müssen, auch Alfred Adler betont die Bedeutung der sozialen Dimension in der Psychoanalyse (vgl. Pauls/Hahn 2020: 48). Viktor von Weizsäcker vertrat die Auffassung, dass die Lebensumstände der Patient:innen bei der Behandlung jedenfalls mitzuberücksichtigen seien, da er nicht Krankheiten, sondern kranke Menschen zu behandeln versuchte (vgl. Klinikum Heidelberg 2024). Ebenso versteht sich die anthroposophische Sozialtherapie, maßgeblich geprägt durch Rudolf Steiner, als interdisziplinär durchdrungen von den drei Bereichen „Medizin, Pädagogik und

soziale Gestaltung des Miteinanders von Menschen mit und ohne Behinderung“ (Fischer 2018: 10). Je nach disziplinärem Kontext können die Inhalte und Ziele der Sozialtherapie variieren. Dieser Artikel berücksichtigt die sozialarbeiterische Perspektive und hat ausschließlich sozialarbeiterische Fachliteratur untersucht, in dem Bewusstsein, dass andere Professionen andere Zugänge oder Verständnisse entwickelten.

Wer sich ausgehend von der Eingrenzung auf die sozialarbeiterische Sozialtherapie begriffliche Klarheit oder einen definierten Strang erwartet, irrt. Die Vorstellungen davon, was Sozialtherapie auszeichnet und welche Interventionen ihr zugeordnet werden oder in der Praxis tatsächlich Anwendung finden, sind divergent (vgl. Stiller 2020; Wimmer 2022). Der *Deutsche Fachverband für Sozialtherapie* (2023) definiert dieselbe als „eine eigenständige therapeutische Disziplin neben und in Wechselwirkung mit Psychotherapie, Seelsorge und Medizin“, die sich auf die Alltagsbewältigung spezialisiere. Andere Definitionen reichen von „Handlungskonzept“ (Pauls/Lammel 2020; Ohling 2020; Röh/Ortmann/Ansen 2020: 27) über einen „Behandlungsansatz der Klinischen Sozialen Arbeit“ (Ehrhardt/Steiner 2021: 66; Gamperl/Meusburger/Schübl 2023: 5; Pauls/Lammel 2020: 8) und „Milieutherapie“ (Pauls 2013: 295) bis hin zu „Soziale Psychotherapie“ (Beushausen 2020: 22; Deloie 2011: 15ff.). Sozialtherapie sei „in jenen Fällen notwendig, in denen Information, Vermittlung und Beratung nicht mehr ausreichen, um die [...] komplexen Problemlagen bearbeiten zu können“ (Pauls/Hahn 2015: 30) oder sie wird sehr allgemein als „eine eher der Person zugewandte Form der Bearbeitung von sozialen Problemen [erachtet], wobei darüber nicht die Umwelt bzw. das Umfeld der Person außer Acht gerät“ (Ortmann/Röh 2014: 75). Ziel der Sozialtherapie ist es demnach, durch ein breites Methodenspektrum die soziale Teilhabe von Menschen, die unter gesundheitlichen Beeinträchtigungen leiden, (wieder)herzustellen (vgl. Pauls/Hahn 2015: 29f.; Pauls/Lammel: 2021). Bei der Vielfalt all dieser Definitionen drängt sich die Frage auf, was unter Sozialtherapie zu fassen ist. Barbara Wimmer (2022: 93) analysiert im Rahmen ihrer Masterarbeit Ausbildungscurricula im deutschsprachigen Raum und legt den – empirisch belegten – Definitions vorschlag vor, dass Sozialtherapie ein „Interventionskonzept innerhalb der Fachdisziplin der Klinischen Sozialen Arbeit“ (Wimmer 2022: 94) ist. Somit ist sie keine eigene therapeutische Disziplin, sondern klar der Sozialen Arbeit zuordenbar. Diese Definition wurde zuvor auch von anderen Autor:innen vertreten (u.a. von Beushausen 2020: 26; Ohling 2020; Pauls 2013: 290; Pauls/Hahn 2015; Röh et al. 2020: 27) und sie wird folgend zusammengefasst. Dabei lassen sich mindestens drei grundlegende Säulen der Sozialtherapie identifizieren:



Abb.1: Säulen der Sozialtherapie (eigene Abbildung in Anlehnung an Wimmer 2022: 93)

Die beiden linken Säulen sind wohl wenig überraschend. Sozialarbeiterische Sozialtherapie basiert auf einem biopsychosozialen Verständnis von Gesundheit und Krankheit. Diesem folgt die Soziale Arbeit in Österreich generell, sie „geht von einem bio-psycho-sozialen Menschenbild aus und zeigt sich für die soziale Dimension von Gesundheit verantwortlich“ (obds 2023: 4). Ein Vorschlag zur Definition und Eingrenzung der Sozialen Dimension der Gesundheit ist bei Saskia Ehrhardt (2023: 4–6) zu finden. Sozialtherapeutische Interventionen richten sich an Menschen mit Problemlagen oder Bedarfen in der sozialen Dimension von Gesundheit und zielen dabei eher auf eine verhaltensorientierte, weniger eine verhältnisorientierte Veränderung bei Individuen ab. Ziel ist die (Wieder-)Herstellung, Förderung oder Sicherung sozialer Teilhabe. Sozialtherapie ist daher nicht auf bestimmte Praxisfelder beschränkt. Für die Erhebung des Veränderungsbedarfs ist eine umfassende Soziale Diagnose zentral. Zu dieser existiert ein profunder Wissensbestand, welcher die Grundlagen der Sozialen Diagnostik, ihre vier professionsbegründenden Prinzipien (vgl. Heiner 2014: 28), die Funktionen der Interventionsvorbereitung und -plausibilisierung oder Überlegungen zum diagnostischen Prozess (vgl. Hochuli Freud 2018: 217, 307ff.; Müller 1997: 59; Pantucek 2012:97) umfasst. An Hochschulen werden entsprechende Instrumente vermittelt und anschließend in der Praxis unterschiedlich intensiv angewendet.

Sozialtherapie wird als „zielgerichtetes, planmäßiges und methodisches Handeln“ (Pauls 2013: 177) verstanden, bei dem „alltagsnahe, pädagogische, psychoedukative, direkte und alltagsorientierte Methoden eingesetzt“ (Beushausen 2020: 25) werden und bei der die Alltagsgestaltung und Tagesstrukturierung im Fokus stehen. Es herrscht jedoch ein divergierendes Verständnis darüber, welche Methoden konkret zur Sozialtherapie gehören.

Röh, Ortmann & Ansen (2020: 34f.) definieren sieben grundlegende Formen der Sozialtherapie:

- Sozialtherapie als professionell arrangierte Lebenspraxis/Milieugestaltung
- Sozialtherapie als Training
- Sozialtherapie als Gespräch
- Sozialtherapie als Begleitung
- Sozialtherapie als Case Management
- Sozialtherapie als Netzwerkarbeit
- Sozialtherapie als Krisenintervention

Ein Grund für die divergierenden Begriffsverständnisse ist auch auf unterschiedliche therapeutische Richtungen zurückzuführen. Historisch war zunächst eine psychoanalytische Orientierung vorherrschend, heute existieren beispielsweise auch eine verhaltensorientierte, humanistisch orientierte, systemisch orientierte oder integrative Sozialtherapie (vgl. Deloie/Lammel: 2020).

2 Das Forschungsprojekt: Methodische Herangehensweise

Da Fachliteratur, Ausbildungscurricula und Praxis unterschiedliche Auffassungen zu sozialtherapeutischen Interventionen vertreten, wurde 2024 an der FH Campus Wien im Masterstudiengang Sozialraumorientierte und Klinische Soziale Arbeit ein Forschungsprojekt durchgeführt, das versuchte, diese große Bandbreite aufzuzeigen. Im Frühjahr 2024 wurde zunächst eine systematische Analyse sozialarbeiterischer Fachliteratur im Rahmen eines narrativen Reviews durchgeführt. Dabei wurden deutschsprachige Publikationen aus der Sozialen Arbeit eingeschlossen, die seit 2010 erschienen sind, um theoretisch beschriebene sozialtherapeutische Interventionen zu erheben. Im zweiten Teil des Forschungsprojekts lag der Fokus auf der gelebten Praxis. Es sollte erhoben werden, welche sozialtherapeutischen Interventionen tatsächlich in der Praxis Anwendung finden und wie deren Umsetzung erfolgt. Hierzu wurden 20 Wiener Sozialeinrichtungen mittels eines qualitativen Forschungsdesigns untersucht. Aufgrund der regional unterschiedlichen Entwicklungen sozialtherapeutischer Ansätze im deutschsprachigen Raum sowie divergierender struktureller und rechtlicher Rahmenbedingungen in Österreich, Deutschland und der Schweiz wurde die Studie bewusst auf Wien beschränkt. Diese Einschränkung gilt es bei der Interpretation der Ergebnisse zu berücksichtigen.

Zur Datenerhebung wurden zunächst – sofern vorhanden und zugänglich – die Einrichtungskonzepte und -materialien der 20 Sozialeinrichtungen analysiert. Auf Grundlage dieser Dokumente sowie der zuvor durchgeführten Literaturrecherche wurde ein Interviewleitfaden entwickelt. In allen 20 Einrichtungen fanden daraufhin leitfadengestützte Expert:inneninterviews

statt. Die Auswertung erfolgte methodisch entlang der konstruktivistischen Grounded Theory Methodologie nach Kathy Charmaz (2014), da diese eine flexible Integration unterschiedlicher Datenquellen – darunter die Vorerhebung potenzieller sozialtherapeutischer Einrichtungen, die Ergebnisse des Literaturreviews und die Expert:inneninterviews – sowie variierende Grade theoretischer Sättigung ermöglicht.

Die Auswahl der Einrichtungen erfolgte stufenweise. Zunächst wurden jene Einrichtungen kontaktiert, die Sozialtherapie explizit in ihrem Namen oder ihrer Selbstbeschreibung führen. Keine dieser Einrichtungen zeigte eine Teilnahmebereitschaft. Im nächsten Schritt wurden Einrichtungen angefragt, die bereits in einer Vorerhebung aus dem Jahr 2022 als potenziell sozialtherapeutisch arbeitend eingestuft worden waren. Abschließend wurden Absolvent:innen des Masterstudiengangs für Klinische Soziale Arbeit, in dem Sozialtherapie im letzten Semester vertiefend gelehrt wird, zur Teilnahme eingeladen. Ziel war es, eine möglichst große Vielfalt an Praxisfeldern abzubilden, da sozialtherapeutisches Arbeiten in nahezu allen Bereichen der Sozialen Arbeit Anwendung finden kann.

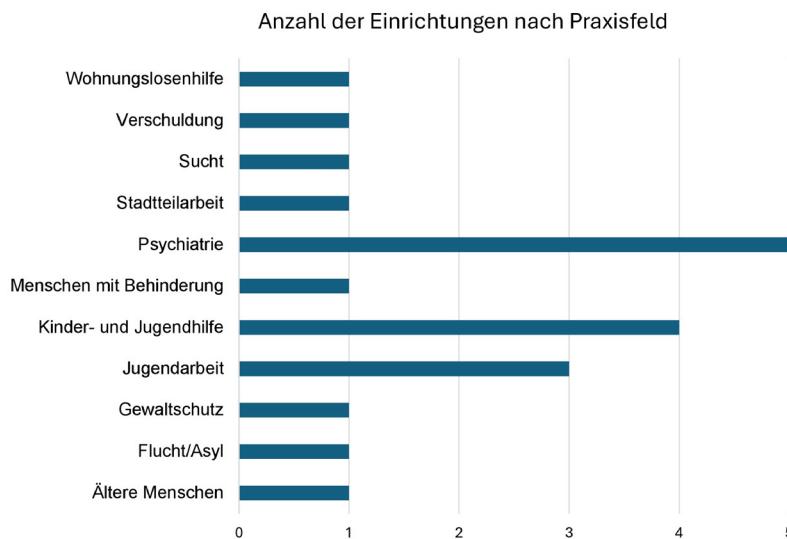


Abb. 2: Teilgenommene Einrichtungen nach Praxisfeldern (eigene Darstellung)

Von den 20 befragten Personen waren 15 Klinische Sozialarbeiter:innen. Fünf der Expert:innen waren zudem ausgebildete oder in Ausbildung befindliche Psychotherapeut:innen. Da alle befragten Fachkräfte in Einrichtungen tätig sind, die offiziell nicht explizit als sozialtherapeutisch definiert sind, wurde sich in den Interviews auf sozialtherapeutische Methoden und Techniken bezogen, die nach individuellem Ermessen angewandt werden.

3 Ergebnisse Literaturreview

Die Literaturrecherche identifizierte in einschlägigen sozialarbeiterischen Fachtexten 268 verschiedene Methoden oder Techniken, die von den Autor:innen dezidiert der Sozialtherapie zugeordnet werden. Diese lassen sich in 21 Interventions-Cluster einteilen und weisen eine enorme inhaltliche Bandbreite auf. Die Spannweite erstreckt sich von allgemeinen sozialarbeiterischen Interventionen über unspezifische oder nicht näher erläuterte Maßnahmen, wie Training, Vermittlung oder Begleitung, bis hin zu hochspezialisierten Verfahren, die teilweise in den Zuständigkeitsbereich anderer Professionen (z.B. Psychotherapie) fallen. Die in der Fachliteratur am häufigsten als sozialtherapeutisch erachteten Methoden waren Psychoedukation (7 Nennungen), Soziale Diagnostik (7), Krisenintervention (6) und Netzwerkarbeit (6).

Kritisch zu diskutieren ist, ob alle in der analysierten Fachliteratur identifizierten Interventionen tatsächlich der Sozialtherapie zugeordnet werden können. Die Kriterien, nach denen bestimmte Methoden oder Techniken als sozialtherapeutisch klassifiziert werden, sowie die zugrunde liegenden Verständnisse waren häufig nicht erkennbar und blieben unklar. Die nachfolgende Tabelle (Tab. 1) ist daher als Übersicht bestehender Verständnisse zu verstehen – nicht jedoch als Liste inhaltlich validierter sozialtherapeutischer Interventionen. Eine vollständige Darstellung aller 268 Interventionen ist aus Platzgründen nicht möglich. Alle Interventionen wurden von uns inhaltlich geclustert und im Folgenden werden die identifizierten Interventions-Cluster in alphabetischer Reihenfolge mit exemplarischen Methoden oder Techniken vorgestellt. Die Zahl in Klammern gibt die Anzahl der diesem Cluster zugeordneten Interventionen an.

Interventions-Cluster (Anzahl der Interventionen)	Beispielhafte Interventionen
Administration (12)	Teamsitzung, Sicherstellung von Beschwerdemöglichkeiten, Datenschutz, Einhaltung gerichtlicher Weisungen
Alltags- /Tagesstrukturierung (7)	Aktualisierung von Alltagssituationen, Alltagsstruktur, Tagesstrukturierung, Erarbeitung von Freizeitinteressen
Beziehungsarbeit (8)	Beziehungserfahrung ermöglichen, Aufbau einer Beziehung, haltgebende Beziehungsgestaltung
Case Management (16)	Koordination von Hilfsangeboten, Vermittlung in teilbetreutes Wohnen, Hilfeplanung, Begleitung
Diagnostik (17)	Soziale Diagnose, Netzwerkanalyse, Symptomauslöser, Stärkenprofilerstellung, Ressourcendiagnostik, Teilhabediagnostik
Emotionsarbeit (19)	Aktualisierung von Gefühlen, Emotionsbearbeitung, Bedürfnisregulation, Neubewertung von Emotionen
Finanzielle/rechtliche Beratung (11)	materielle Grundsicherung, Schuldnerberatung, Regelung finanzieller Angelegenheiten, sozialrechtliche Aufklärung
Gesprächsführungstechniken (23)	Konfrontation, Klärung, aktives Zuhören, Explizieren, Aktualisierung, Moderation, hilfreiche Fragestellung, Erkunden
Gruppenarbeit (7)	Gruppenangebot, Initiierung von Selbsthilfegruppen, Motivationsgruppe, Gruppenaktivitäten
Hintergrundwissen/ Zugang (10)	biopsychosoziales Modell, bifokaler Ansatz, Salutogenese, Diversität, Hilfe zur Selbsthilfe, Empowerment
Krisen/Belastung (12)	Krisenintervention, Beratung in kritischen Lebensphasen, Veränderung von psychosozialen Notlagen, Belastungsreduktion

Netzwerkarbeit (26)	Netzwerktherapie, Milieutherapie, Beratung von Angehörigen und Umfeld, Familientherapie, Netzwerkarbeit
Prävention (8)	Prävention, Rückfallprävention, Suizidprävention, Verhinderung von Folgeschäden
Psychoedukation (6)	Psychoedukation, Sozioedukation, Informieren über Krankheit
Ressourcenarbeit (14)	Ressourcenerschließung, -sammlung oder -orientierung, Optimierung vorhandener Ressourcen
Setting (6)	aufsuchendes Setting, nachgehendes Setting, Setting-Herstellung
Spezielle Techniken (24)	Entscheidungswürfel (vgl. <u>Grosse/Lutz/Grawe 2008</u>), NADA, Skills-Training, Verhaltensanalysen, positive Selbstbeschreibung (vgl. Fiedler 2011), Rubikon-Modell, Jin Shin Jyutsu, Zwei-Stuhl-Technik
Training/Förderung (18)	Kommunikationsförderung, Kompetenzförderung, Training sozialer Kompetenzen, Förderung der Selbstständigkeit
Weitervermittlung in andere Einrichtungen (7)	Zugang zu anderen Hilfsmitteln, Weitervermittlung in andere Einrichtungen, Sicherstellung spezifischer Behandlung, Vernetzung und Vermittlung in andere Einrichtungen
Wohnen und Haushalt (6)	Sicherstellung von Sauberkeit, Arbeit an der Wohnsituation, Erlangen einer geeigneten Wohnsituation, Sicherstellung von Verpflegung
Ziele/Zukunftsplanung (11)	Klärung von Zielen, Erarbeitung von Berufsperspektiven, Perspektivenarbeit, Zielerarbeit, Zielbestimmung

Tab. 1: Identifizierte sozialtherapeutische Interventionen, geclustert und in alphabetischer Reihenfolge

Die Zuordnung mancher dieser Interventionen zur Sozialtherapie ist aus fachlicher Perspektive nicht haltbar und wurde im Rahmen dieses Projekts kritisch hinterfragt. Es stellt sich die Frage, weshalb Autor:innen teils bemüht sind, Interventionen auch dann als sozialtherapeutisch zu

kennzeichnen, wenn die inhaltliche Passung nicht gegeben ist. Eine mögliche Erklärung könnte in den unterschiedlichen rechtlichen und institutionellen Rahmenbedingungen in Österreich und Deutschland liegen. Naheliegend erscheint auch die Hypothese, dass der Begriff Sozialtherapie aufgrund seiner theoretischen Aufladung, seines Anwendungsbezugs oder auch einer gewissen Attraktivität inflationär verwendet wird. Dabei wird jedoch übersehen, dass manche der bezeichneten Interventionen weder einem sozialtherapeutischen Ziel folgen noch in das methodische Repertoire der Sozialen Arbeit fallen, wie etwa die administrativen Interventionen. Auch die finanzielle Beratung ist stärker verhältnis- als verhaltensorientiert und somit eher anderen Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit zuordenbar. Ebenso stellt das Case Management ein eigenständiges Konzept dar (vgl. ogsa 2025), das nicht per se als sozialtherapeutisch zu bewerten ist. Andere Interventionen wie die Weitervermittlung an externe Einrichtungen sind sehr generalistisch gehalten und finden nicht alleinig oder zentral in der Sozialtherapie Anwendung. Zudem stammen viele der speziellen Techniken nicht originär aus der Sozialen Arbeit, wodurch fraglich bleibt, ob Sozialarbeiter:innen im Rahmen ihrer Ausbildung über die notwendigen Qualifikationen zur fachgerechten Anwendung verfügen.

Die zentrale Erkenntnis der Literaturanalyse ist, dass eine genaue Prüfung der jeweiligen Zuschreibung unerlässlich ist, da das Attribut sozialtherapeutisch häufig unspezifisch verwendet wird, was nicht immer dem fachlichen Verständnis innerhalb der Sozialen Arbeit entspricht.

4 Ergebnisse Sozialeinrichtungen

Im Folgenden werden die Ergebnisse der 20 beforschten Einrichtungen dargestellt. Neben den in der Praxis verorteten sozialtherapeutischen Interventionen wurden auch Rahmenbedingungen der sozialtherapeutischen Arbeit erhoben.

4.1 Begriffsverständnis und -verwendung

Sowohl die Nutzung als auch das Verständnis des Begriffs Sozialtherapie variieren je nach Einrichtung stark. Während der Begriff in manchen Organisationen gar nicht verwendet wird, ist er in anderen durchaus gebräuchlich. Ein auffälliger Widerspruch zeigte sich darin, dass die Expert:innen vielfach zwar keine enge Definition von Sozialtherapie formulieren konnten, jedoch deren zentrale Bestandteile präzise beschrieben und die von ihnen angewandten sozialtherapeutischen Interventionen eindeutig nennen konnten. Sozialtherapie wurde häufig beschrieben als Fokussierung auf Teilhabe, die Orientierung an der Lebenswelt der Klient:innen sowie die Bearbeitung der sozialen Dimension von Gesundheit. Darüber hinaus wird Sozialtherapie in einigen Einrichtungen auch als eine Art Codewort benutzt, um darauf hinzuweisen, dass eine Person intensivere Betreuung oder

mehr Zeit benötigt, oder um implizit auszudrücken, dass psychotherapeutische Methoden oder Arbeitsweisen in Beratungsgesprächen eingesetzt werden. In der Kinder- und Jugendhilfe wird der Begriff zudem als Bezeichnung für eine spezielle Form der Sozialen Diagnostik (Sozialtherapeutische Gefährdungsabklärungen) verwendet, er kategorisiert aber auch Wohneinrichtungen, die sich über spezifische konzeptuelle Punkte wie z.B. Betreuungsintensität definieren.

Wann entscheiden sich nun die befragten Sozialarbeiter:innen für sozialtherapeutisches Arbeiten? In der Regel geschieht dies, wenn die Beziehungsarbeit im Mittelpunkt steht, wenn es also um Begleitung, Aushalten und Akzeptieren sowie um ein Da-Sein oder Da-Bleiben geht. Der Beziehungsarbeit wurde von allen Expert:innen eine hohe Bedeutung zugeschrieben. Die Beziehung sei in den beforschten Einrichtungen langfristig ausgerichtet und Fachkräfte übernehmen die Rolle einer festen Ansprechperson, stabilisieren in Krisensituationen und bieten ein kontinuierliches Beziehungsangebot. Sozialtherapeutisches Handeln umfasst den Fachkräften nach jedoch nicht nur die Beziehungsarbeit, sondern auch eine ressourcenorientierte Herangehensweise, eine wertschätzende Haltung gegenüber Klient:innen sowie eine transparente und klare Arbeitsweise. Eine scharfe Abgrenzung zwischen sozialtherapeutischer Praxis und generalistischer Sozialer Arbeit erwies sich in den Interviews als schwierig.

In einigen Einrichtungen dient Sozialtherapie der Überbrückung eines ungedeckten Psychotherapie-Bedarfs oder der Vorbereitung auf eine solche. Sozialtherapie wird als besonders indiziert erachtet, wenn psychotherapeutische Voraussetzungen fehlen – etwa bei geringem Funktionsniveau, mangelnder Reflexionsfähigkeit, Abstinenzproblemen oder der Schwierigkeit, Termine wahrzunehmen.

4.2 Konzeptionelle Verankerung

In den Konzepten zweier Einrichtungen ist Sozialtherapie explizit verankert und wird als eine Art Arbeitshaltung erachtet. Mehrfach betonten die Expert:innen, dass der Begriff zum Zeitpunkt der Konzeptentwicklung noch nicht so verbreitet war und daher nicht berücksichtigt wurde. Bei Überarbeitung der Konzepte oder Neufassung wäre eine andere Einordnung vorstellbar, da viele Fachkräfte in ihrer Arbeit sozialtherapeutische Ansätze nutzen, diese jedoch nicht explizit als solche bezeichnen, weil sie mit dem Begriff wenig vertraut sind oder Skepsis gegenüber dem Therapiebegriff haben. Letzteres dürfte mit der Sorge von Sozialarbeiter:innen verbunden sein, die eigene Kompetenz bzw. disziplinäre Zuständigkeit zu überschreiten. Vereinzelt wurde darauf hingewiesen, dass der Begriff Therapie innerhalb der Sozialen Arbeit generell stark besetzt ist. Mehrere Fachkräfte äußerten, dass dessen Verwendung mit Unsicherheit einhergeht oder dem Gefühl, „etwas Verbotenes zu tun“ (I12: 207) – weshalb sie die Nutzung des Begriffs sorgfältig

abwägen würden.

In keiner der untersuchten Einrichtungen bestand ein expliziter Auftrag zur sozialtherapeutischen Arbeit – die Entscheidung darüber liegt im Ermessen der jeweiligen Sozialarbeiter:innen. Anders verhält es sich mit der sozialdiagnostischen Tätigkeit. In rund zwei Dritteln der Einrichtungen finden sich Elemente der Sozialen Diagnostik, auch wenn diese mitunter auf eine standardisierte Anamnese im Erstgespräch beschränkt bleiben. Die Finanzierung sozialtherapeutischer Interventionen erfolgt in allen befragten Einrichtungen über die allgemeine sozialarbeiterische Tätigkeit, meist im Rahmen einer Objektfinanzierung, und nicht über spezifische Zuschüsse oder eigene Fördermittel.

4.3 Zielsetzungen und Zielgruppen

Auf die Frage nach den sozialtherapeutischen Zielen betonten die Fachkräfte insbesondere die Bedeutung von kontinuierlicher Begleitung sowie dem Angebot intensiver Beziehungsgestaltung. Die Entlastung der Klient:innen, die Verbesserung ihrer subjektiven Lebensqualität, die Förderung der Gesundheitskompetenz und die Steigerung der Selbstwirksamkeit sind darüber hinaus wesentliche Ziele. Auch die Vermittlung von Wissen und Kompetenzen im Umgang mit Emotionen sowie die Veränderung des sozialen Interaktionsverhaltens zur Förderung sozialer Kontakte wurden als zentrale Aspekte hervorgehoben. Als Indikatoren für Sozialtherapie wurden die Beziehungsarbeit, Krisen und Belastungen, Einsamkeit, Familien- und Nachbarschaftskonflikte, wiederkehrende finanzielle Belastungen, die eine veränderte Umgangsweise erfordern, schwere psychische Erkrankungen mit Auswirkungen auf die soziale Dimension, Erfahrungen mit Ausgrenzung und Stigmatisierung sowie die Unterstützung im Alltag, Alltagsbegleitung und Alltagsstrukturierung genannt.

Hinsichtlich der Zielgruppen sozialtherapeutischer Interventionen zeigte sich ein breites Spektrum: Als relevante Zielgruppen wurden am häufigsten psychisch auffällige Menschen sowie Familien genannt. Zumeist beschrieben die Expert:innen genau jene Gruppen als sozialtherapeutisch relevant, mit denen sie in ihrer jeweiligen Einrichtung arbeiten. Darüber hinaus wurden vor allem Personen in komplexen Multiproblemlagen als Zielgruppe beschrieben. Eine Fachkraft äußerte zudem die Ansicht, dass grundsätzlich alle Menschen von Sozialtherapie profitieren könnten (vgl. I2). Die Fachkräfte identifizierten klare Grenzen der Sozialtherapie insbesondere bei der Behandlung psychischer Erkrankungen, die eine psychiatrische oder psychotherapeutische Versorgung erfordern, sowie bei Pflegebedürftigkeit und akuter Selbst- oder Fremdgefährdung, die ein Einschreiten von Einsatzorganisationen notwendig macht. Abgesehen von diesen klaren Abgrenzungen fiel es vielen Befragten schwer, inhaltliche Grenzen sozialtherapeutischer Arbeit klar zu definieren, was darauf hinweist, dass oft unklar bleibt, wann genau Sozialtherapie angewendet wird.

4.4 Settings und Anwendungsformen

Sozialtherapeutische Interventionen finden in verschiedenen Settings Anwendung, darunter Einzel-, Familien- und Gruppenarbeit sowie Hausbesuche. In einer der untersuchten Einrichtungen erfolgt das sozialtherapeutische Arbeiten im Zwangskontext (vgl. I11). Hervorzuheben ist die große Bedeutung der Niederschwelligkeit, die im Zusammenhang mit dem Setting vielfach betont wurde und ein zentraler Aspekt sozialtherapeutischer Arbeit zu sein scheint.

Obwohl alle Befragten angaben, sozialtherapeutisch zu arbeiten und die vielfältigen Anwendungsmöglichkeiten zu schätzen, variierten die Aussagen hinsichtlich der Frage, in welchen Situationen oder mit welchen Klient:innen sie tatsächlich eingesetzt wird. Betont wurde, dass Sozialtherapie über reine Zweckerfüllung hinausgeht und eine spezifische Arbeitshaltung darstellt. So könnte beispielsweise das bloße Ausfüllen eines Antrags durch eine sozialtherapeutische Perspektive erweitert werden, indem gezielt über den Inhalt des Formulars hinaus nachgefragt und eine nachhaltige Veränderung im Umgang mit der jeweiligen Situation unterstützt wird (vgl. I7; I9; I18). Mehrfach hervorgehoben wurde auch Emotionsarbeit, welche gezielt versucht, Emotionen der Klient:innen während Beratungs- oder Betreuungskontakten aufzufangen und zu bearbeiten (vgl. I4; I5; I18). Während in der Fachliteratur ein konkretes Veränderungsansinnen betont wird, blieb in den Interviews offen, wie Veränderungswünsche der Klient:innen thematisiert und in sozialtherapeutische Prozesse integriert werden.

4.5 Sozialtherapeutische Interventionen in der Praxis

In den untersuchten Einrichtungen wurden 62 Interventionen als sozialtherapeutisch betrachtet und aktiv in der Praxis angewendet. Diese wurden von uns in 28 Kategorien geclustert (Tab. 2). Die Zahl in Klammern nach der Intervention weist darauf hin, dass mehrere Interventionen zu einer Kategorie zusammengefasst wurden, sie gibt an, wie viele Interventionen in dieser Kategorie subsumiert wurden; in solchen Fällen sind exemplarisch je konkrete Interventionen angeführt. Die Zahl in der rechten Spalte zeigt, wie viele der befragten 20 Fachkräfte angaben, die jeweilige Intervention(s-Kategorie) regelmäßig in ihrer Arbeit einzusetzen. Die mit Stern (*) markierten Interventionen wurden explizit als sozialtherapeutische Maßnahme und nicht im Rahmen der Sozialen Diagnostik erwähnt.

Intervention	Anzahl der Einrichtungen
Alltagsstrukturierung (3) Tagesstrukturierung, Alltagsplanung, Aufbau von Aktivitäten	11
Angehörigengespräch	1
Beratung	4
Berufsorientierung	1
Besuchskontakte	1
Beziehungsarbeit (5) Beziehungsgestaltung, Da-Sein, Aushalten...	4
Biographiearbeit	3
biografischer Zeitbalken*	1
Case Management	3
Diagnostik (9) Anamnese, Bedarfserhebung, psychosoziale Diagnostik...	11
Eco Map*	1
Emotionsarbeit (8) Belastungsreduktion, Emotionsfokussierung, Focusing...	6
Entlastung und Krisenintervention (4) Stabilisierung, Entlastung, Entlastungsgespräche...	5
Freizeitangebote (2) Spielen, Partizipationsprojekte	5
Genogramm*	1
Gesprächsführung (4) aktives Zuhören, Eingehen und Abholen, Gespräche...	7
Gestalt-Therapie	1
Gruppe/Gruppenarbeit	3
Körperübungen	3

materielle Absicherung/Soforthilfe	2
Netzwerkarbeit (2) Helferkonferenz, Netzwerkkarte	4
Psychoedukation	3
Ressourcenarbeit	5
Schatten-Mediation	1
Systembrett*	1
Verhaltensanalyse bzw. Verhaltensorientierung (2)	2
Vermittlung und Hilfestellung (5) Anbindung, Weitervermittlung, Vernetzung...	4
Zielerreichungsanalyse	7

Tab. 2: In der Praxis angewandte Interventionen in alphabetischer Reihenfolge

Alltagsstrukturierung und Soziale Diagnostik wurden von je elf Fachkräften als sozialtherapeutische Interventionen genannt, wobei die Zugehörigkeit von letzterer zur sozialtherapeutischen Intervention diskutiert werden kann, da die Soziale Diagnostik neben dem spezifischen Methodenwissen eine eigene Säule der Sozialtherapie darstellt und als solche generell Teil des sozialtherapeutischen Handelns sein müsste. Mit je sieben Nennungen wurden Gesprächsführungstechniken und die Zielerreichungsanalyse genannt. Die Zielerreichungsanalyse und Abwandlungen davon werden in den Einrichtungen nur mit ausgewählten Klient:innen durchgeführt und in keiner der beforschten Einrichtungen verpflichtend angewandt. In sechs Einrichtungen arbeiten Sozialarbeiter:innen explizit mit dem emotionalen Erleben ihrer Klient:innen und in je fünf Einrichtungen werden Freizeitangebote, Ressourcenarbeit und Kriseninterventionen als Teil des sozialtherapeutischen Arbeitens umgesetzt.

In 13 der 20 Einrichtungen werden Gruppenangebote angeboten, die von Sozialarbeiter:innen geleitet und in ihrer Zielsetzung der Sozialtherapie zuzuordnen sind. Diese Angebote umfassen ein breites Spektrum und reichen von Aktivierungs- und Bewegungsgruppen, Kreativangeboten, Ausflügen, Spielegruppen, Plauder-Cafés und Psychoedukation über Stress- und Ressourcengruppen, Entspannungsgruppen oder spezifische Frauen- und Männergruppen bis hin zu spezialisierten NADA- oder Psychodramagruppen.

Für die Umsetzung all dieser sozialtherapeutischen Interventionen sind ein fundiertes

Verständnis der sozialen Dimension von Gesundheit und spezifisches Fachwissen erforderlich – darin waren sich alle Befragten einig. Etwa ein Drittel erwarb dieses Wissen im Studium, die übrigen eigneten es sich eigenständig durch Literatur, Fort- oder Weiterbildungen an. Da das Fortbildungsangebot in Wien als unzureichend eingeschätzt wird, ist Eigeninitiative derzeit entscheidend. Neben fachlichen Qualifikationen wurden auch persönliche Kompetenzen wie analytisches Denken, professionelle Bedarfseinschätzung, der Umgang mit Ambivalenzen und psychische Belastbarkeit in den Interviews als zentral beschrieben.

5 Fazit

Die Ergebnisse des Forschungsprojekts machen eine zentrale Ambivalenz in der sozialtherapeutischen Praxis deutlich: Zwar gaben alle befragten Fachkräfte an, sozialtherapeutisch zu arbeiten, und sie konnten zahlreiche konkrete Interventionsformen benennen, gleichzeitig zeigte sich jedoch eine erhebliche begriffliche Unschärfe und Unsicherheit. Die in der Fachliteratur divergierenden Definitionen spiegeln sich in der uneinheitlichen Anwendung des Begriffs in der Praxis wider. Sozialtherapie lässt sich daher keinesfalls allein über Methoden bestimmen – vielmehr bedarf es einer konzeptionellen Klarheit hinsichtlich ihrer theoretischen und fachlichen Grundlagen. Zur Überwindung dieser begrifflichen und praktischen Unklarheiten plädieren wir für eine Orientierung an der Definition nach Wimmer (2022), die Sozialtherapie als Interventionskonzept innerhalb der Sozialen Arbeit versteht. Diese begriffliche Rahmung erlaubt eine disziplinär konsistente Verortung und schafft die Grundlage für die Entwicklung fachlich begründeter Handlungsperspektiven.

Die Untersuchung belegt, dass sozialtherapeutische Interventionen in Wiener Sozialeinrichtungen zur Anwendung kommen, jedoch in der Anwendungsart und -intensität variieren. Damit diese langfristig etabliert und weiterentwickelt werden können, sind sowohl geeignete strukturelle Rahmenbedingungen als auch Eigeninitiative seitens der Fachkräfte notwendig. Für eine fundierte sozialtherapeutische Qualifizierung wäre zudem der Ausbau spezifischer Fort- und Weiterbildungsangebote notwendig.

Im Zuge der Erhebung wurden vereinzelt Bedenken hinsichtlich möglicher Kompetenzüberschreitungen durch die Verwendung des Therapie- oder Behandlungsbegriffs geäußert. Diese lassen sich jedoch relativieren, sofern Sozialtherapie als Teil der Sozialen Arbeit verstanden wird und sich klar auf die soziale Dimension von Gesundheit bezieht. Solange sozial bedingte Problemlagen adressiert werden, bleibt die sozialtherapeutische Praxis innerhalb der fachlichen Zuständigkeit der Sozialen Arbeit – und kann somit nicht nur das bestehende Handlungsrepertoire ausschöpfen, sondern dieses auch erweitern.

Ziel dieses Beitrags war es, die bestehende begriffliche Uneindeutigkeit aufzuzeigen und für

eine genauere Verwendung des Begriffs in Theorie und Praxis zu sensibilisieren. Zukünftige Forschung sollte darauf abzielen, eine konzeptionelle Abgrenzung zu entwickeln, Begriffe systematisch zu ordnen und disziplinär zu verorten sowie eine Einschränkung der als sozialtherapeutisch verstandenen Methoden auf jene vorzunehmen, die dem fachlichen Selbstverständnis Sozialer Arbeit tatsächlich entsprechen.

Literaturverzeichnis

Beushausen, Jürgen (2020): Beratung lernen. Grundlagen psychosozialer Beratung und Sozialtherapie für Studium und Praxis. Opladen: UTB.

Charmaz, Kathy (2014): Constructing grounded theory. 2. Aufl. London: SAGE.

Deloie, Dario (2011): Soziale Psychotherapie. Traditionslinien – Theoretische Grundlagen – Methoden. Gießen: Psychosozial-Verlag.

Deloie, Dario/Lammel, Ute Antonia (2020): Sozialtherapeutische Grundorientierungen. In: Lammel, Ute Antonia/Pauls, Helmut (Hg.): Sozialtherapie. Sozialtherapeutische Interventionen als dritte Säule der Gesundheitsversorgung. Dortmund: Verlag modernes lernen, S. 100–115.

Deutscher Fachverband für Sozialtherapie e.V. (2023): Wer wir sind. <https://www.dfs-sozialtherapie.de/> (10.03.2025).

Ehrhardt, Saskia (2023): Die Determinierung des Sozialen. Wie lässt sich der Legitimationsanspruch der Klinischen Sozialarbeit begründen? In: Klinische Sozialarbeit. Zeitschrift für psychosoziale Praxis und Forschung, 19(1), S. 6–8.

Ehrhardt, Saskia/Steiner, Elisabeth (2021): Sozialtherapie als Behandlungsansatz in der Klinischen Sozialen Arbeit. Professionelles Handeln in der sozialen Dimension von Gesundheit. In: Steiner, Elisabeth/Ehrhardt, Saskia (Hg.): Klinische Soziale Arbeit in Österreich. Wien: facultas, S. 66–77.

Fiedler, Peter (2011): Persönlichkeitsstörungen. 6., vollst. überarb. Aufl. Weinheim: Beltz.

Fischer, Andreas (2018): Anthroposophische Heilpädagogik und Sozialtherapie. Eine Einführung. Bern: vahs.

Galuske, Michael (2013): Methoden der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. 10. Aufl. Weinheim/Basel: Juventa.

Gamperl, Anna/Meusburger, Martina/Schübl, Marie-Theres (2023): Klinische Soziale Arbeit in Österreich. Positionspapier der Arbeitsgemeinschaft „Klinische Soziale Arbeit“ der Österreichischen Gesellschaft für Soziale Arbeit (ogsa). https://www.ogsa.at/wp-content/uploads/2023/11/ogsa_AG-Klinische-Soziale-Arbeit_Positionspapier-2023.pdf (17.03.2025).

Grosse Holtforth, Martin/Lutz, Wolfgang/Grawe, Klaus (2008): Interventionsbezogene Diagnostik. In: Hautzinger, Martin/Pauli, Paul (Hg.): Psychotherapeutische Methoden. Psychologische Interventionsmethoden. Enzyklopädie der Psychologie, Bd. 2. Göttingen: Hogrefe, S. 1–74.

Heiner, Maja (Hg.) (2004): Diagnostik und Diagnosen in der Sozialen Arbeit. Ein Handbuch. Berlin: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.

Hochuli Freund, Ursula (2018): Multiperspektivische Fallarbeit. In: Buttner, Peter/Gahleitner, Silke B./Hochuli Freund, Ursula/Röh, Dieter (Hg.): Handbuch Soziale Diagnostik. Perspektiven für die Soziale Arbeit. Berlin: Lambertus, S. 210–222.

Klinikum Heidelberg (2024): Geschichte der Psychosomatik in Heidelberg. <https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/zentrum-fuer-innere-medizin-medizin-klinik/klinik-fuer-allgemeine-innere-medizin-und-psychosomatik/ueber-uns> (14.03.2025).

Kronfeld, Arthur (1931): Soziale Not und soziale Psychotherapie. In: Der sozialistische Arzt, 7, Dezember, S. 332–333.

Müller, Burkard (1997): Sozialpädagogisches Können. Ein Lehrbuch zur multiperspektivischen Fallarbeit. Freiburg: Lambertus.

obds – Österreichischer Berufsverband der Sozialen Arbeit (2023): Soziale Arbeit in Österreich. Identifikationsrahmen für Sozialpädagogik und Sozialarbeit. Eigenveröffentlichung. https://obds.at/wp-content/uploads/2023/04/Identifikationsrahmen_fuer-Sozialpaedagogik-und-Sozialarbeit_Kurzfassung_web.pdf (18.03.2025).

ogsa – Österreichische Gesellschaft für Soziale Arbeit (2025): Social Work Case Management. AG Case Management. <https://www.ogsa.at/arbeitsgemeinschaften/ag-case-management/> (17.03.2025).

Ohling, Maria (2020): Sozialtherapie (Klinische Sozialarbeit). <https://www.socialnet.de/lexikon/Sozialtherapie-Klinische-Sozialarbeit> (18.03.2025).

Ortmann, Karlheinz/Röh, Dieter (2014): Sozialtherapie – Soziale Teilhabe ermöglichen und soziale Ressourcen erschließen. In: Klinische Sozialarbeit. Zeitschrift für psychosoziale Praxis und Forschung, 10, April, S. 10–11.

Pantucek, Peter (2012): Soziale Diagnostik. Verfahren für die Praxis Sozialer Arbeit. 3., akt. Aufl. Wien/Köln/Weimar: Böhlau.

Pauls, Helmut (2013): Klinische Sozialarbeit. Grundlagen und Methoden psychosozialer Behandlung. Weinheim/Basel: Beltz Juventa.

Pauls, Helmut/Hahn, Gernot (2015): Sozialtherapie. In: Lammel, Ute Antonia/Jungbauer, Johannes/Trost, Alexander (Hg.): Klinisch-therapeutische Soziale Arbeit. Grundpositionen – Forschungsbefunde – Praxiskonzepte. Dortmund: Verlag modernes lernen, S. 29–44.

Pauls, Helmut/Hahn, Gernot (2020): Gesundheit durch soziale Teilhabe. Betrachtungen zur Entwicklung der Sozialtherapie von Sidony Wronsky bis heute. In: Lammel, Ute Antonia/Pauls, Helmut (Hg.): Sozialtherapie. Sozialtherapeutische Interventionen als dritte Säule der Gesundheitsversorgung. Dortmund: Verlag modernes lernen, S. 46–58.

Pauls, Helmut/Lammel, Ute Antonia (2020): Einführung. In: Lammel, Ute Antonia/Pauls, Helmut (Hg.): Sozialtherapie. Sozialtherapeutische Interventionen als dritte Säule der Gesundheitsversorgung. Dortmund: Verlag modernes lernen, S. 714.

Röh, Dieter/Ortmann, Karlheinz/Ansen, Harald (2020): Sozialtherapie als Handlungskonzept der Klinischen Sozialarbeit. In: Lammel, Ute Antonia/Pauls, Helmut (Hg.): Sozialtherapie. Sozialtherapeutische Interventionen als dritte Säule der Gesundheitsversorgung. Dortmund: Verlag modernes lernen, S. 27–45.

Schmid, Joachim Maximilian (2023): Sozialtherapeutische Wohneinrichtungen nach §179a StVG. Ein Auftrag für die Klinische Soziale Arbeit? Unveröffentlichte Masterarbeit. FH Campus Wien. <https://pub.fh-campuswien.ac.at/obvcwshsacc/content/titleinfo/8734707>

Stiller, Julia (2020): Kernkompetenzen Klinischer Sozialarbeiter*innen in der Praxis. Analyse potentieller selbstständiger Tätigkeit unter Einbeziehung des social support. Unveröffentlichte Masterarbeit. FH Campus Wien. <https://pub.fh-campuswien.ac.at/obvcwshsacc/download/pdf/5208972>

Wimmer, Barbara (2022): Sozialtherapie und Klinische Soziale Arbeit: Same but Different? Eine inhaltsanalytische Studie zur Untersuchung sozialtherapeutischer Inhalte in Ausbildungsplänen von Masterlehrgängen für Klinische Soziale Arbeit in Deutschland und Österreich. Unveröffentlichte Masterarbeit. FH Campus Wien. <https://pub.fh-campuswien.ac.at/obvcwshsacc/content/titleinfo/8191244>

Wronsky, Siddy/Kronfeld, Arthur (1932): Sozialtherapie und Psychotherapie in den Methoden der Fürsorge. Berlin: Heymann.

Wronsky, Siddy/Salomon, Alice (1926): Soziale Therapie. Ausgewählte Akten aus der Fürsorge-Arbeit. Berlin: Heymann.

Über die Autor_innen

Anna Gamperl, MA, MSc

anna.gamperl@fh-campuswien.ac.at

Hauptberuflich Lehrende am Department Soziales der FH Campus Wien sowie Klinische Sozialarbeiterin beim *Psychosozialen Dienst*. Verhaltenstherapeutin.

Joachim Schmid, MA, BA

joachim.schmid@sozialtherapie.org

Klinischer Sozialarbeiter bei *Wiener Berufsbörse*.

Julia Stiller MA, BA, BSc

julia.izabell@gmail.com

Klinische Sozialarbeiterin bei *wohnpartner*, einem Nachbarschaftsservice der Stadt Wien.