

also eine Definition, wer die Berufsbezeichnung „SozialarbeiterIn“ führen und die damit verbundenen Tätigkeiten ausführen darf. Das Berufsgesetz soll die Kernhandlungsfelder der Sozialarbeit mittels sozialarbeitspezifischer Methoden beschreiben und so die Berufsexistenz sichern. Dieser Berufsschutz erscheint durch die zunehmende Reglementierung in verwandten Berufen gerade im klinischen Kontext wichtiger denn je: Für PsychotherapeutInnen und PsychologInnen existiert seit über zehn Jahren ein Berufsgesetz, und auch der Krankenpflegebereich, insbesondere auch in der Psychiatrie, ist gesetzlich klar definiert. Für die Klinische Sozialarbeit gibt es derzeit keine klaren Rahmenbedingungen. Die starke Überschneidung mit anderen Berufsgruppen und die häufige – methodisch begründete – transdisziplinäre Arbeit muss ebenfalls über das Berufsgesetz in Form einer umfassenden Konsultations- und Beschäftigungsverpflichtung geregelt werden. Da auch die ungenügende Klarheit und Abgrenzung bezüglich Zeugnisverweigerungsrecht und Verschwiegenheitspflicht für SozialarbeiterInnen als unbefriedigend erlebt wird, soll mittels Berufsgesetz auch dieser Bereich eindeutig geklärt werden. Dieses Berufsgesetz wäre nicht nur im Sinne einer Etablierung des professionellen Tripelmandats Sozialer Arbeit (vgl. Staub-Bernasconi, 2007, S. 12ff.) vonnöten, sondern auch für die Positionierung der Klinischen Sozialarbeit in Österreich, um nicht in der engen Auslegung des doppelten Mandats an der sozialtechnologischen Subsumptionslogik schon am Beginn der Etablierung Klinischer Sozialarbeit zu scheitern.

Konklusion

Unabhängig von den derzeit starren und unklaren Rahmenbedingungen kann m.E. zumindest der Versuch gemacht werden, den möglichen Wesenskern Klinischer Sozialarbeit in Österreich zu generieren. Die (Klinische gesundheitsorientierte) Sozialarbeit versteht sich nicht mehr als Untertan der Medizin, sondern als eigene gleichberechtigte Profession mit einem eigenen Verständnis von Gesundheit und Krankheit (Stichwort: dritte Säule der Gesundheit gemäß Definition der WHO; vgl. WHO, 1946) und eigenen Handlungsmethoden. Weg vom medizinischen heilenden Handlungsparadigma hin zu einer gelebten „person-in-environment-Konfiguration“ auf Basis eines trifokalen Handlungsmodells: „Es umfasst (1) die fallbezogene Unterstützung der Klientel zur Optimierung ihrer Lebensweise, (2) die fallbezogene Veränderung ihrer Lebensbedingungen und (3) die fallunabhängige und fallübergreifende Optimierung der sozialen Infrastruktur. ... Der trifokale Arbeitsansatz könnte zugleich ein Versuch sein, um den sozialpolitisch nachrangigen Einsatz dieses Berufes zu kompensieren“ (Heiner, 2004, S. 157). So gesehen ist die zu Beginn vielleicht

eigenartig wirkende Koexistenz zwischen Klinik und Sozialraum in unserem Masterstudium ein Glücksfall gewesen. Das oben beschriebene Handlungsparadigma bzw. -modell bedeutet natürlich auch, dass sich eine selbstbewusste Klinische Sozialarbeit auf eigene empirische Befunde, Theorien und Konzepte in den Bereichen der Sozial-epidemiologie, der sozialen Netzwerkarbeit, der psycho-sozialen Diagnostik (brauchbare Klassifikationssysteme, Psycho-soziale Diagnostik etc.) und der Gesundheitsförderung stützen muss, um sich nicht von der Medizin Anleihen nehmen zu müssen.

Eingedenk der Überschrift kann man die Frage „Wohin wird die Klinische Sozialarbeit in Österreich gehen?“ aufgrund der vielen unbekanntenen Variablen noch nicht seriös einschätzen. M.E. sollte es im Interesse aller Beteiligten aus Forschung, Lehre und Praxis sein, an einer nachhaltigen und für die spezifische österreichische Ausgangssituation optimalen Verortung Klinischer Sozialarbeit in Österreich mitzuwirken.

Rezension

Klinische Sozialarbeit – Theorien, Methoden und Arbeitsfelder Gernot Hahn

Fast zeitgleich mit dem Sammelband von Ortman und Röh (vgl. Rezension in *Klinische Sozialarbeit*, 4, Heft 2) veröffentlichte Heinz-Alex Schaub eine umfassende Monografie zu ausgewählten Theorien, Methoden und Arbeitsfeldern in Praxis und Forschung der Klinischen Sozialarbeit.

In einem ersten Abschnitt definiert Schaub die praktisch-methodischen und theoretischen Grundlagen der Profession, im zweiten Teil gibt er einen umfassenden Einblick in konkrete Projekte der Praxisforschung in unterschiedlichen Arbeitsfeldern.

Grundsätzlich definiert Schaub Klinische Sozialarbeit als eigenständigen wissenschaftlichen Beitrag in der Behandlung sozialer und gesundheitlicher Problemlagen, wobei der Fokus auf die sozialen Bedingungsaspekte bei der Genese von Störungen und in deren Behandlung gerichtet ist. Schwerpunkt seiner Betrachtungen ist ein bio-psycho-soziales Gesundheits- und Krankheitsverständnis, das insbesondere bei Phänomenen wie sozialer Ungleichheit und Exklusion und deren Bewältigung zum Tragen kommt. Als weiteres Merkmal des spezifischen Zugangs Klinischer Sozialarbeit benennt Schaub eine fallverstehende Hilfepraxis, die – in Abgrenzung zu anderen wissenschaftlichen Disziplinen – u.a. wahrnimmt und berücksichtigt, dass Probleme interaktiv erzeugt werden, unterschiedliche Deutungsmuster (Betroffenensichtweise vs. professionelle Deutung) gleichberechtigt nebeneinander stehen können und jeder Fall ein deutliches Maß an Einzigartigkeit aufweist, was wiederum ein je spezifisches Vorgehen und Reagieren als Konsequenz nach sich zieht. Durch Reflexion dieser fallverstehenden Hilfepraxis

Literatur

- Borrmann, S., Klassen, M. & Spatscheck, C. (2007). *Social Work in the International Context*. In dies. (Eds.), *International Social Work* (pp. 7-13). Opladen: Budrich.
- Crefeld, W. (2002). *Klinische Sozialarbeit – nur des Kaisers neue Kleider*. In M. Dörr (Hrsg.), *Klinische Sozialarbeit* (S. 23-28). Hohengehren: Schneider.
- Dorfman, M. (1988). *Paradigms of Clinical Social Work. Vol. 1*. New York: Brunner/Mazel.
- Fürst, R. (2006). *Der Kontrollaspekt in der Bewährungshilfe – das Verhältnis „Betreuung“ versus „Kontrolle“ in der Betreuung von dissozialen Sexualstraftätern*. Unveröffentlichte Diplomarbeit. Fachhochschule für sozialwissenschaftliche Berufe, St. Pölten.
- Galuske, M. (2003). *Methoden der Sozialen Arbeit. Eine Einführung*. Weinheim/München: Juventa.
- Heiner, M. (2004). *Professionalität in der Sozialen Arbeit*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Staub-Bernasconi, S. (2007). *Vom beruflichen Doppelt zum professionellen Tripelmandat. Sozialarbeit in Österreich (SIÖ)*, 2, 8-17.
- Thiersch, H. (1978): *Zum Verhältnis von Sozialarbeit und Therapie. Neue Praxis, Sonderheft Sozialarbeit und Therapie*, 6-24.
- Wilfing, H. (2007). *Klinische Sozialarbeit in Österreich. Klinische Sozialarbeit*, 3, 4-5.
- World Health Organization (WHO) (1946). *Constitution of the World Health Organization*. New York: WHO.

im Rahmen von Sozialforschung kann nach der Vorstellung des Autors (mit Verweis auf fachliche Vorarbeiten von Wendt, Crefeld u.a.) eine Praxeologie i.S. einer Lehre vom professionellen Handeln entwickelt werden. Grundlage dafür ist eine Praxisforschung, die versteht, Hilfeprozesse in konkreten Hilfesystemen zu beschreiben, zu hinterfragen und daraus ableitend Theorien, über den Rahmen von Einzelfallforschung hinaus zu entwickeln.

Im zweiten Teil des Buches führt Schaub vor, wie diese Theorieentwicklung vorstatten gehen kann. Vor dem Hintergrund einer Vielzahl umfangreicher Fallvignetten belegt er u.a. mit zwei konkreten Forschungsprojekten „Hilfen für Familien“ und „Rehabilitation in der Sozialpsychiatrie“ die Bedeutung Klinischer Sozialarbeit für eine auch an sozialen Prozessen orientierte Gesundheitsversorgung.

Positiv ist die klare Fall- und Forschungsorientierung des Bandes, die eindrucksvoll und überzeugend belegt, wie die anstehenden Entwicklungsaufgaben der jungen Wissenschaft Klinische Sozialarbeit umgesetzt werden können. Einzig störendes Element ist die eigenwillige, etwas unübersichtliche Gliederung des Bandes – ein Eindruck, der sich auch nach mehrmaliger Lektüre nicht auflöst. Insgesamt ist der Band ein sehr wertvoller Beitrag zur Weiterentwicklung der Fachsozialarbeit, wobei die Ergänzung der theoretischen Ausführungen durch sehr lehrreiche Fallvignetten einen umfangreichen Einblick in die komplexen Arbeitsfelder Sozialer Arbeit ermöglicht.

Kontakt zum Autor: hahn.godot@odn.de

Schaub, H.-A. (2008). Klinische Sozialarbeit. Ausgewählte Theorien, Methoden und Arbeitsfelder in Praxis und Forschung. Göttingen: V&R unipress. 254 Seiten. 44,90 EUR