

# neue. praxis

Zeitschrift für  
Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Sozialpolitik

Klinische Sozialarbeit: Quo vadis?

Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe

Der Raum in der Sozialen Arbeit

Zur konstruktiven Kritik der inklusiven Pädagogik

Alter(n) und Diversity

# neue. praxis

Zeitschrift für  
Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Sozialpolitik

42. Jahrgang 2012/Heft 4

## BEITRÄGE

- Tobias Ruttert*  
Klinische Sozialarbeit: Quo vadis? ..... 333
- Vico Leuchte/Georg Theunissen*  
Sozialraumorientierung – Schlagwort oder neues Fortschrittsprogramm für die  
Behindertenhilfe? ..... 345
- Horst Uecker*  
Der Raum in der Sozialen Arbeit? – eine organisationssoziologische Kritik ..... 363
- Christian Wevelsiep*  
Zur konstruktiven Kritik der inklusiven Pädagogik ..... 372
- Carolin Oppermann*  
EinFaltigkeiten, Vielfaltigkeiten, EntFaltung: Alter(n) und Diversity ..... 386

## BERICHT

- Dietmar Köster/Harald Rüßler/Janina Stiel*  
Lebensqualität und Partizipation Älterer im Wohnquartier ..... 409

**Beilagenhinweis:** Mit dieser Ausgabe verteilen wir die Beilage »Grundwissen Soziale Arbeit« der W. Kohlhammer GmbH. Wir bitten um freundliche Beachtung.

● Tobias Ruttert beschäftigt sich in seinem Beitrag mit der Frage, wie sich eine Klinische Sozialarbeit mit ihrem Anspruch auf Behandlung innerhalb der Psychiatrie, welche nach wie vor ein spezielles Fachgebiet der Medizin darstellt, verorten kann und wie viel Sozialarbeit letztendlich noch in dem »Klinischen« Anspruch steckt. Dabei unternimmt er den Versuch, auf der einen Seite nicht nur einen kritischen Beitrag bezüglich des wissenschaftlichen Diskurses um die Klinische Sozialarbeit zu liefern, sondern auf der anderen Seite die Möglichkeiten aufzuzeigen, die eine Klinische Sozialarbeit für die Weiterentwicklung der Sozialen Arbeit innerhalb psychiatrischer Tätigkeitsfelder bietet.

● Der Ansatz der Sozialraumorientierung sollte nach Ansicht von Vico Leuchte und Georg Theunissen nicht vorbehaltlos und unvermittelt aus der Kinder- und Jugendhilfe auf die Behindertenarbeit übertragen werden, sondern auf der Grundlage einer kritischen Reflexion und zielgruppenbezogenen Aufbereitung mit der lebensweltbezogenen Behindertenarbeit verschaltet werden. Dazu bietet es sich an, die Sozialraumidee in ihrer historischen Verwurzelung aufzunehmen, die Sozialraumkonzeption allgemein und im spezifischen Kontext zur Behindertenhilfe zu erörtern und dabei ihre Potenziale, Schwächen und möglichen Gefahren in den Blick zu nehmen.

● In seinen Überlegungen zur Raumdiskussion in der Sozialen Arbeit wirft Horst Uecker die Frage nach dem Analysebeitrag auf, den die systemtheoretisch informierte Organisationssoziologie zum Thema liefern kann, denn selbstreferenziell operierende Organi-

sationen werden in der Raumdiskussion der Sozialen Arbeit bislang vernachlässigt. Zu diesem Zweck bezieht er die systemtheorieleitende Differenz von Bewusstsein und Kommunikation auf Raum- und Zeitstellen und zeigt im Anschluss daran auf, dass formale Organisationen das gesellschaftliche Stellenmedium intern hierarchisieren und fest koppeln.

● Im Mittelpunkt der Ausführungen von Christian Wevelsiep zur inklusiven Pädagogik steht die Vertiefung des Inklusionsgedankens, der sowohl den Bruchlinien der Erfahrung als auch der Schmerzhaftigkeit von Bildungsprozessen gegenüber aufgeschlossen ist, der darüber hinaus aber auch die Vertiefung des inklusiven Gedankens in der menschlichen Grundsituation verfolgt. Anhand konkreter Beispiele werden die Kategorien der Interexistenz, der Fragilität und Vulnerabilität veranschaulicht mit Blick auf eine professionsspezifische Neuorientierung, die ein kritisches und durchaus skeptisches Fundament benötigt.

● Woher rühren verallgemeinernde Entwürfe des Alter(n)s? Welche Perspektiven gibt es auf das Alter(n), die von einer homologisierenden Betrachtung des Alter(n)s Abschied nehmen und diese diversifiziert wahrnehmen? Und welche Chancen und Grenzen hat eine derartige Perspektive für die praktische Soziale Arbeit mit alten und älteren Menschen? Um diese Fragen geht es in dem Beitrag von Carolin Oppermann. Entlang den Schlagworten »EinFaltigkeiten«, »VielFaltigkeiten« sowie »EntFaltung« verfolgt sie das Ziel, eine diversitätssensible Sichtweise auf das Alter(n) zu diskutieren.

Tobias Ruttert

## Klinische Sozialarbeit: Quo vadis?

### Einleitung

Der Begriff »Klinische Sozialarbeit« weckt auf den ersten Blick Assoziationen zu Lempps Kreation der fiktiven Berufsbezeichnungen »pädagogischer Psychotherapeut oder psychotherapeutischer Pädagoge« (Lempp, 1991: 63). Die in diesen Begrifflichkeiten innewohnende Duplizität der professionellen Handlungsmuster erstreckt sich dabei auf das gesamte Konstrukt der Klinischen Sozialarbeit und erweist sich somit als diskussionswürdig. So stellt die Klinische Sozialarbeit sowohl begrifflich als auch inhaltlich eine Kontroverse dar (vgl. Dörr, 2002) und bewegt sich innerhalb des wissenschaftlichen Diskurses zwischen den beiden Polen »Nur des Kaisers neue Kleider?« (Crefeld, 2002a: 23) und »Klinische Sozialarbeit als Fachsozialarbeit« (Mühlum, 2002a: 10). Dabei scheint die Klinische Sozialarbeit trotz intensiver akademischer Auseinandersetzung (vgl. Büschges-Abel/Kottler, 2005: 107) noch immer nach einem eindeutigen Profil zu suchen. Obwohl sich mittlerweile erste Konturen herauskristallisieren, steht die Entwicklung der Klinischen Sozialarbeit in Deutschland erst an ihrem Anfang. Es bleibt jedoch zu klären, was sich nun genau hinter dem – für die Soziale Arbeit – nebulösen Begriff des »klinischen« verbirgt.

Basierend auf den grundständigen Forderungen und Zielfunktionen der »klassischen« Sozialarbeit betont die Klinische Sozialarbeit nach Pauls »die Expertise in der psycho-sozialen Beratung, Behandlung und Prävention bei schweren Belastungen, Krisen und psychischen, sozio- und psychosomatischen sowie chronischen Erkrankungen« (Pauls, 2011: 16). Um diesem immens hohen Anspruch gerecht zu werden, verfolgt die Klinische Sozialarbeit, mit ihrem multiperspektivischen Blick in Bezug auf das sogenannte bio-psycho-soziale Modell, nicht nur ein eigenes Verständnis von Gesundheit und Krankheit (vgl. Geißler-Piltz/Mühlum/Pauls, 2005: 21), sondern versteht sich darüber hinaus als »primär praxeologisch orientierte Wissenschaft« (Crefeld, 2005: 214). Dabei steht der Fokus auf eine ganzheitliche Orientierung, im Hinblick auf die Entstehung von Gesundheit und Krankheit, dem »biomedizinischen Erklärungs- und Behandlungsmodell« (Mühlum, 2008: 67) diametral gegenüber. Wenngleich jedoch die Kritik an einem medizinischen beziehungsweise pathologischen Krankheitsmodell nicht ganz neu ist (vgl. Keupp, 1972: 104 ff.; von Kardorff, 1978; Neumann et al., 1978), erweist sich diese besondere Positionierung der Klinischen Sozialarbeit vor allem in den psychiatrischen Tätigkeitsfeldern als äußerst interessant. Immerhin erfolgt dort eine direkte Konfrontation mit einem Bereich, der nicht nur psychologisch-psychotherapeutisch geprägt ist, sondern sich vor allem durch die dort manifestierte »medizinische Dominanz« (Clausen/Dresler/Eichenbrenner, 1997: 110; Herv. i. Orig.) auszeichnet. Wenn Pauls und Mühlum Klinische Sozialarbeit als »Expertenherrschaft für soziale beziehungsweise psycho-soziale Beratung, Behandlung und Intervention« (Pauls/Mühlum, 2004: 23) definieren und Mühlum gar von einer »Kompetenz professioneller Sozialarbeit hinsichtlich der Behandlung psychischer und somatischer und

Klinische Sozialarbeit als Kontroverse

Expertise in der Behandlung?

Konfrontation mit anderen Disziplinen