



12. FACHTAGUNG KLINISCHE SOZIALARBEIT

Zwischenmenschliche Beziehungen und Gesundheit
15. / 16. Juni

POSTERPROGRAMM



Poster aus Wissenschaft und Praxis

AULA

| | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| ab Donnerstag 13:30 Uhr | Erkunden auf eigene Faust |
| Freitag 13:15 – 14:00 Uhr | Postersession mit Präsentationen |
| Freitag 16:00 Uhr | Prämierung „Best Poster Award“ |

Verzeichnis der 12 Poster

(Erst-)Autor:innen in alphabetischer Reihenfolge

1. Weiterbildung in Sozialtherapie - Qualifizierungsweg der Zukunft?

Dario Deloie

Seite 3

2. Take-Home Naloxon als "State of the Art" in der Arbeit mit Opioidkonsument:innen

Simon Fleißner, Dirk Schäffer & Heino Stöver

Seite 4

3. Soziale Netzwerke und soziale Unterstützungsprozesse junger geflüchteter Menschen

Lisa Große

Seite 5

4. Interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Kinderklinik aus dem Blickwinkel der Klinischen Sozialarbeit

Kerstin Krottendorfer

Seite 6

5. Fridu-Plapperbox - Ein Methodenkoffer zur Förderung der Kommunikation und der Traumapsychoedukation von Kindern mit Fluchtgeschichte an Grundschulen
Lena Krug & Maren Bösel *Seite 7*
-
6. Freundschaften nach sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend
Bianca Nagel *Seite 7*
-
7. Die (Un-)Möglichkeit, sich zu beschweren: Das Erleben von Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung im psycho-sozialen Hilfesystem
Martina Pistor *Seite 9*
-
8. Weiterentwicklung Sozialer Diagnostik – das trinationale Projekt „QuaSoDia“
Anna Lena Rademaker & Lisa Große *Seite 9*
-
9. Zwischenmenschliche Beziehungen im Arbeitsbündnis - Die Bedeutung von Mitarbeiterbindung und personeller Diskontinuität in professionellen Settings für Menschen mit Beeinträchtigung und herausfordernden Verhaltensweisen
Elisabeth Raß *Seite 10*
-
10. Ausgestaltung professioneller, unterstützender Beziehungen im Rahmen einer Krisenintervention
Larissa Steimle *Seite 11*
-
11. Schlechte Beziehungen – Gute Beziehungen?! Wie können gesundheitliche Folgen pathogenetischer Beziehungen durch passgenaue soziale Unterstützung gemildert werden und was kann Klinische Sozialarbeit dazu beitragen?
Juliane Wahren *Seite 12*
-
12. Interventionskette gegen Gewalt an Frauen. Gewalt erkennen und reagieren
Melanie Zeller *Seite 13*

Abstracts der 12 Poster –

(Erst-)Autor:innen in alphabetischer Reihenfolge

1. Weiterbildung in Sozialtherapie - Qualifizierungsweg der Zukunft?

Dario Deloie, Technische Hochschule Köln

Klinische Sozialarbeit vertritt einen eigenständigen sozialtherapeutischen Beratungs- und Behandlungsansatz, der Menschen mit schweren, oft chronischen Erkrankungen adressiert, die in brüchigen sozioökonomischen Verhältnissen leben und mit komplexen Problemen ringen. Diese Zielgruppe wird nach wie vor zu selten von psychosozialen Angeboten und der Gesundheitsversorgung erreicht (Giertz et al., 2021). Daher widmet sich die Sektion Klinische Sozialarbeit (KlinSa) der Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit (DGSA) schon seit vielen Jahren der Bedeutung und Ausgestaltung von Sozialtherapie. Aktuell wird im Verbund mit der DVSG (Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e.V.) und dem ECCSW (European Centre for Clinical Social Work e.V.) an einem entsprechenden sozialtherapeutischen Weiterbildungskonzept gearbeitet. Vollkommen offen ist bislang die Frage, wie groß die Nachfrage nach einer mehrjährigen (und damit auch vergleichsweise kostenintensiven) Weiterbildung in Sozialtherapie ist. Um das Interesse fundiert einschätzen zu können, wurde im Auftrag der Sektion KlinSa der DGSA im Jahr 2022 eine Online-Befragung verwirklicht. Über sechs konsekutive und weiterbildende Masterstudiengänge (an den Standorten Aachen, Berlin, Coburg, Landshut und Nordhausen) mit klinisch-therapeutischem Schwerpunkt und den Mitgliederverteiler des ECCSW wurden über 1100 Studierende, Alumni und klinische Fachkräfte angeschrieben. Im Poster werden zentrale Befragungsergebnisse präsentiert und deren Implikationen für die Konzeption der Weiterqualifizierung diskutiert. Ein wichtiges und zentrales Ergebnis der Befragung ist, dass 71% Interesse an einer drei-jährigen Weiterbildung in Sozialtherapie haben (Deloie & Kröger, 2023).

2. Take-Home Naloxon als “State of the Art” in der Arbeit mit Opioidkonsument:innen

Simon Fleißner, Institut für Suchtforschung Frankfurt, Frankfurt University of Applied Sciences, Dirk Schäffer, AIDS Hilfe & Heino Stöver, Institut für Suchtforschung Frankfurt, Frankfurt University of Applied Sciences

Ein großer Anteil der Drogentodesfälle ist auf den Konsum von Opioiden zurückzuführen [1]. Naloxon kann als Antidot die Wirkung von Opioiden innerhalb kürzester Zeit (1-5 min) aufheben und damit das Leben der betroffenen Person retten [2]. Da bei Überdosierungen häufig Dritte anwesend sind, zielt Take-Home Naloxon (THN) darauf ab diese für den Drogennotfall und der Anwendung von Naloxon zu schulen und mit Naloxon auszustatten. THN nutzt also das soziale Umfeld von Drogengebraucher:innen und befähigt diese im Drogennotfall handlungsfähig zu sein [3].

Im Rahmen des Bundesmodellprojektes NALtrain (07/21 bis 06/24) zur Umsetzung von THN in Deutschland sind bereits zentrale Hindernisse und Barrieren deutlich geworden. (a) Da Naloxon verschreibungspflichtig ist braucht es immer die Kooperation zu einem Arzt oder einer Ärztin. Nicht immer gelingt eine solche und zusätzlich ist der organisatorische Aufwand zum Teil beträchtlich. (b) Es macht sich auch bei Take-Home Naloxon der Fachkräftemangel deutlich bemerkbar und Einrichtungen haben keine zusätzlichen Kapazitäten eine weitere Maßnahme anzubieten. (c) Das Interesse der Klient:innen zu wecken ist nicht selbstverständlich. (d) Bisher gibt es nur vereinzelt eine Finanzierung von THN. Dennoch gelingt es immer mehr Drogen- und Suchthilfeeinrichtungen, Entzugs- und Entwöhnungskliniken und Justizvollzugsanstalten THN anzubieten. Je mehr Drogengebraucher:innen erreicht werden können, desto mehr Drogentodesfälle können verhindert werden.

Literatur

1. Der Beauftragte der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen (2022) 1.826 Männer und Frauen in Deutschland 2021 an illegalen Drogen verstorben - Zahl erneut gestiegen - Der Beauftragte der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen. <https://www.bundesdrogenbeauftragter.de/presse/detail/1826-maenner-und-frauen-in-deutschland-2021-an-illegalen-drogen-verstorben-zahl-erneut-gestiegen/>. Accessed 27 Jun 2022
2. Strang J, McDonald R, Campbell G, et al (2019) Take-Home Naloxone for the Emergency Interim Management of Opioid Overdose: The Public Health Application of an Emergency Medicine. *Drugs* 79:1395–1418. <https://doi.org/10.1007/s40265-019-01154-5>
3. WHO (2014) Community management of opioid overdose. World Health Organization, Geneva

3. Soziale Netzwerke und soziale Unterstützungsprozesse junger geflüchteter Menschen

Lisa Große, Universität Vechta und Alice-Salomon-Hochschule Berlin

Klinische Sozialarbeit betrachtet Gesundheit stets im Wechselspiel zwischen Verhalten und Verhältnissen. Die Verhältnisse bei geflüchteten Menschen zeigen auf den ersten Blick vor allem Stressoren auf: Unsicherer Aufenthaltsstatus, Diskriminierungserfahrungen, kaum soziale Kontakte im Deutschland uvm. Die Bewältigung dieser Herausforderungen und der Aufbau einer Zukunftsperspektive - bei gleichzeitig unsicheren äußeren Verhältnissen - benötigt sehr oft soziale Unterstützung. Zudem kann das Erleben und die Auswirkungen traumatischer Erlebnisse vor und während der Flucht professionelle Unterstützung notwendig machen.

Das Dissertationsvorhaben untersucht sekundäranalytisch qualitative Daten unter der Fragestellung „Wie erleben junge geflüchtete Menschen soziale und professionelle Unterstützungsprozesse?“ Die insgesamt 20 problemzentrierten Interviews (Witzel, 1982) mit jungen geflüchteten Menschen und vier Gruppendiskussionen mit Fachkräften der Sozialen Arbeit werden inhaltsanalytisch ausgewertet (Mayring, 2002). Im Rahmen der Postersession wird das Dissertationsvorhaben vor und erste Ergebnisse zu sozialen Unterstützungsprozessen zur Diskussion gestellt.

4. Interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Kinderklinik aus dem Blickwinkel der Klinischen Sozialarbeit

Kerstin Krottendorfer, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde Wien

Eine onkologische Erkrankung des Kindes bedeutet eine enorme Belastung für das gesamte Familiensystem wodurch eine interdisziplinäre Begleitung und enge Zusammenarbeit unumgänglich ist. Die *interdisziplinäre Kooperation* ist laut der S3-Leitlinie der PSAPOH eine von neun Grundprinzipien der psychosozialen Versorgung in der pädiatrischen Onkologie und Hämatologie (PSAPOH 2019).

An der Univ. Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde Wien (Neuroonkologie) wird nach dem *integrierten Versorgungsmodell* (PSAPOH 2019, S. 16) gearbeitet. Das bedeutet, dass die psychosozialen Fachkräfte ein fixer Bestandteil im Team sind. Folglich sind die Klinisch Sozialarbeitenden nicht auf eine Zuweisung von anderen Professionen angewiesen, sondern können ehestmöglich bei einem neu erkrankten Kind Kontakt mit der Familie aufnehmen, um die soziale Lebenslage der Familie zu erfassen und ehestmöglich klinisch sozialarbeiterische Interventionen planen bzw. umsetzen zu können (diagnostisches Fallverstehen).

Basierend auf der klinisch sozialarbeiterischen Falldokumentation wurden von 01/20-03/23 die interdisziplinäre Zusammenarbeit anhand von 33 onkologisch erkrankten Kindern und deren Familien analysiert (Flick 2019). Die Auswertung erfolgt mittels der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse (Kuckartz & Rädiker 2022). Im Zuge des Posters werden die interdisziplinäre Zusammenarbeit analysiert sowie die Aufgaben bzw. die Rolle der Klinischen Sozialarbeit im Team herausgearbeitet.

Literatur

Flick, U. (2019). *Qualitative Sozialforschung: Eine Einführung* (10. Aufl.). Rororo Rowohlt's Enzyklopädie: Bd. 55694. Reinbek bei Hamburg: rowohlt's enzyklopädie im Rowohlt Taschenbuch Verlag.

Kuckartz, U. & Rädiker, S. (2022). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung: Grundlagentexte Methoden* (5. Aufl.). *Grundlagentexte Methoden*. Weinheim: Basel: Beltz Juventa.

Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft in der pädiatrischen Onkologie und Hämatologie PSAPOH (Hg.) (2019). *Psychosoziale Versorgung in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie*.

5. Fridu-Plapperbox - Ein Methodenkoffer zur Förderung der Kommunikation und der Traumapsychoedukation von Kindern mit Fluchtgeschichte an Grundschulen

Lena Krug & Maren Bösel, Fakultät für Sozial- und Rechtswissenschaften, SRH Hochschule Heidelberg

Flucht- und Krisensituationen stellen besonders für Kinder und Jugendliche eine hohe psychische und physische Belastung dar. Die Schule ist dabei für die Betroffenen die nächste Instanz soziale Kontakte außerhalb der Familie aufzubauen, die Sprache des neuen Landes zu lernen und sich in diesem zurecht zu finden. Für Lehrkräfte und Schulsozialarbeitende besteht die Herausforderung, das Kriegsgeschehen altersangemessen zu thematisieren, auf traumatische Folgen und Verhaltensweisen der betroffenen Kinder zu reagieren und die oftmals ebenfalls traumatisierten Angehörigen dabei gut einzubeziehen. Vor dem aktuellen Hintergrund des Angriffskrieges Russlands auf die Ukraine beschäftigten sich Studierende der Sozialen Arbeit M.A, der SRH Hochschule Heidelberg mit den psychosozialen Folgen von Kindern mit Fluchtgeschichte.

Vor der diesem Hintergrund wurde ein Methodenkoffer entwickelt, der Lehrkräfte, ukrainisch- und deutschsprechenden Schüler*innen in der sozialen Interaktion, der Traumapsychoedukation und der Gestaltung des schulischen Alltags unterstützt. Aktuell wird der Pilotkoffer an vier Grundschulen in BaWü getestet und evaluiert. Nach Gesprächen mit den Pilotschulen, kommunalpolitischen Vertreter:innen zeigte sich eine deutlich Versorgungslücke in Bezug adäquater Materialien und Beratungsangeboten. Daher ist aktuell eine umfassende Bedarfsanalyse an Grund- und weiterführenden Schulen in Planung mit dem Ziel der Weiterentwicklung und Etablierung förderlicher Ressourcen sowie Qualifizierungsangeboten für Lehrkräfte und Schulsozialarbeiter:innen.

6. Freundschaften nach sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend

Bianca Nagel, Alice Salomon Hochschule Berlin, Universität Vechta, SOCLES International Centre for Socio-Legal Studies, Heidelberg

Sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend kann komplexe, traumatische und langfristige Auswirkungen auf die psychische, körperliche und soziale Gesundheit von Betroffenen haben (Finkelhor und Browne 1985; Chen et al. 2010). Beziehungsprobleme gehören zu den häufig beschriebenen Folgen (Briere 1992), die im ICD-11 erstmals als eigenes Symptom komplexer posttraumatischer Belastungsstörungen aufgenommen wurden.

Soziale Beziehungen sind aber nicht ausschließlich ein für Betroffene möglicherweise sehr belasteter Lebensbereich, sie können auch eine große Ressource für die persönliche Bewältigung und Aufarbeitung darstellen. Daher geht das Promotionsvorhaben der Frage nach, wie Betroffene von sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend Freundschaften im Erwachsenenalter erleben. Freundschaften werden dabei unter der Perspektive sozialer Netzwerke betrachtet. Soziale Unterstützung, die bei der Bewältigung von sexualisierter Gewalt helfen kann, ist eine wichtige Funktion von sozialen Netzwerken (Kupfer und Nestmann 2015). Zur Bearbeitung der Forschungsfrage werden aktuell problemzentrierte Interviews (Witzel 1982) mit erwachsenen Betroffenen durchgeführt. Die qualitativen Daten werden inhaltsanalytisch ausgewertet (Mayring 2015). Die Posterpräsentation fokussiert sich vor allem auf Freundschaften als soziale Ressource zur Bewältigung sexualisierter Gewalt.

Literatur

Briere, John N. (1992): Child abuse trauma. Theory and treatment of the lasting effects. Newbury Park: Sage Publ (Interpersonal Violence: The Practice Series, 2). Online verfügbar unter <http://www.loc.gov/catdir/enhancements/fy0655/92023606-d.html>.

Chen, Laura P.; Murad, M. Hassan; Paras, Molly L.; Colbenson, Kristina M.; Sattler, Amelia L.; Goranson, Erin N. et al. (2010): Sexual abuse and lifetime diagnosis of psychiatric disorders: systematic review and meta-analysis. In: Mayo Clinic proceedings 85 (7), S. 618–629. DOI: 10.4065/mcp.2009.0583.

Finkelhor, David; Browne, Angela (1985): The traumatic impact of child sexual abuse: a conceptualization. In: The American journal of orthopsychiatry 55 (4), S. 530–541. DOI: 10.1111/j.1939-0025.1985.tb02703.x.

Kupfer, Annett; Nestmann, Frank (2015): Soziale Unterstützung - Social Support. In: Marten Düring, Markus Gamper und Linda Reschke (Hg.): Knoten und Kanten III. Soziale Netzwerkanalyse in Geschichts- und Politikforschung. 1. Aufl. Bielefeld: Transcript Verlag (Sozialtheorie), S. 151–179.

Mayring, Philipp (2015): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 12., überarbeitete Aufl. Weinheim, Grünwald: Beltz (Beltz Pädagogik).

Witzel, Andreas (1982): Verfahren der qualitativen Sozialforschung. Überblick und Alternativen. Frankfurt am Main: Campus-Verl. (Campus Forschung, Band 322).

7. Die (Un-)Möglichkeit, sich zu beschweren: Das Erleben von Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung im psycho-sozialen Hilfesystem

Martina Pistor, Technische Hochschule Nürnberg Georg Simon Ohm

Im psychiatrischen und psycho-sozialen Hilfesystem sollen Menschen mit psychiatrischen Störungen Hilfe und Unterstützung erfahren. Gleichwohl können sie sich auch als den Helfenden ausgeliefert erleben: Das Hilfesystem bietet ein hohes Konfliktpotential zwischen den Wünschen und Bedürfnissen der Betroffenen und dem, was sie erleben. Welche Erfahrungen machen Psychiatrie-Erfahrene in diesen Konflikten? Welche Rolle spielt es für sie, ob sie sich bei verstörenden Erfahrungen im Hilfesystem (nicht) beschweren können? Und welche Auswirkungen hat das für ihre Gesundheit?

Im Rahmen einer Bachelorarbeit wurden fünf Psychiatrie-erfahrene Personen in teilnarrativen Interviews befragt. Es wurde untersucht, welche Voraussetzungen und Folgen erfolgreiche Beschwerden haben und mit welchen Risiken sie verbunden sind. Auf dieser Grundlage wird eine Einordnung des (un-)möglichen Beschwerens ins Salutogenesemodell nach Antonovsky vorgeschlagen. Die Rolle einer unabhängigen psychiatrische Beschwerdestelle wird ebenso diskutiert wie die Verflechtung des Beschwerens in Strukturen von Macht (Foucault) und Stigmatisierung (Goffman). Vor diesem Hintergrund werden auch die Grenzen des Beschwerens aufgezeigt.

8. Weiterentwicklung Sozialer Diagnostik – das trinationale Projekt „QuaSoDia“

Anna Lena Rademaker, Hochschule Bielefeld & Lisa Große, Universität Vechta und Alice-Salomon-Hochschule Berlin

Soziale Beziehungen und Netzwerke sind wichtige auszuleuchtende Dimensionen Sozialer Diagnostik. Fragen nach Nähe, Unterstützung, Herausforderungen und Einbettung werden durch verschiedenste Instrumente untersucht. Diagnostik in der Sozialen Arbeit im Allgemeinen kann auf eine mehr als 100-jährige Geschichte zurückblicken. Schon die Pionierinnen der (Klinischen) Sozialen Arbeit Mary Richmond (1861-1928, USA) und Alice Salomon (1872-1948, Deutschland) beschäftigten sich mit der Frage, was zu einer guten sozialen Diagnose beitragen kann. Richmond beschreibt „soziale Diagnose [...] als einen Versuch [...], die Situation und die Persönlichkeit eines Menschen mit besonderen sozialen

Bedürfnissen, von denen er in jeder Hinsicht abhängig oder unselbständig ist, aber auch im Zusammenhang mit den sozialen Institutionen seiner Gemeinschaft möglichst genau zu bestimmen" (Richmond, 1917). Nach hoffnungsvollen und frühen Anfängen kam es im deutschsprachigen Raum nach der NS-Zeit zur begründeten Unterbrechung der Auseinandersetzung mit Sozialer Diagnostik. Aufgrund des langjährigen Stillstandes in der Weiterentwicklung und notwendigen Diskussion in Wissenschaft und Praxis zu Sozialer Diagnostik wurde eine trinationale Arbeitsgruppe gegründet. Ein Ziel des 2019 trinational gegründeten Projekts "QuaSoDia" (Qualitätskriterien Sozialer Diagnostik) ist die Analyse des Stands der Theorie und Forschung und der Weiterentwicklung der Prozesse und Instrumente der Sozialen Diagnostik inkl. deren Qualitätskriterien. Diagnostische Prozesse sind gekennzeichnet durch die Analyse und Entscheidungsfindung in kontextueller Einbindung, wie institutionellen Rahmenbedingungen, mögliche Autonomie der tätigen Fachkräfte und Beziehung zwischen Fachkraft und Klient:in. Letztlich besteht die Kunst der Sozialen Diagnostik darin, je nach Arbeitsfeld und Auftrag, Frage oder Problemstellung, die richtige Kombination von Methoden und Instrumenten auszuwählen und anzuwenden. Das Poster möchte die trinationale Arbeitsgruppe QuaSoDia und ihre Arbeit zur Weiterentwicklung Sozialer Diagnostik vorstellen und so zur Diskussion um Soziale Diagnostik in Praxis und Wissenschaft Klinischer Sozialarbeit beitragen.

9. Zwischenmenschliche Beziehungen im Arbeitsbündnis - Die Bedeutung von Mitarbeiterbindung und personeller Diskontinuität in professionellen Settings für Menschen mit Beeinträchtigung und herausfordernden Verhaltensweisen

Elisabeth Raß, Universität Siegen

Bewohnende in professionellen Betreuungssettings für Menschen mit Beeinträchtigung und herausfordernden Verhalten sind vielfach von Exklusionsprozessen betroffen. Durch einen mitunter reduzierten Kreis an privaten Beziehungen steigt die Bedeutung und Abhängigkeit von zwischenmenschlichen Beziehungen im professionellen Kontext. Häufig finden sich in den Biographien des Personenkreis Einrichtungswechsel, die mit Bindungs- und Beziehungsabbrüchen einhergehen können. Darüber hinaus können bestehende zwischenmenschliche Beziehungen durch herausforderndes

Verhalten belastet werden. Gleichzeitig bilden stabile und verlässliche soziale und professionelle Beziehungen die Grundlage für Fachkonzepte, die auf Veränderung ebendieser Verhaltensweisen zielen.

Anhand erster Ergebnisse aus problemzentrierten Interviews mit Bewohnenden sollen Reflexionen über die Bedeutung und Auswirkung von Mitarbeiterbindung und Personalfluktuaton für Adressat:innen professioneller Unterstützungsangebote für Menschen mit Beeinträchtigung und herausfordernden Verhalten angestellt werden. Im Fokus steht hier die Frage, nach der intersubjektiven und reziproken Perspektive auf herausfordernde Verhaltensweisen im Verhältnis von Bewohnenden und Mitarbeitenden und in welchem Verhältnis personelle Wechsel oder personelle Kontinuität hierzu stehen.

Darüber hinaus wird die Bedeutung einer sozialräumlichen Einbettung in Hinblick auf den Ausbau nicht-professioneller Beziehungen für den entsprechenden Personenkreis beleuchtet und ob und wie sich diese Perspektive im Interviewmaterial mit Bewohnenden, Mitarbeitenden und Führungskräften wiederfindet.

10. Ausgestaltung professioneller, unterstützender Beziehungen im Rahmen einer Krisenintervention

Larissa Steimle, Institut für Suchforschung, Frankfurt University of Applied Sciences

Der weitreichende Einfluss sozialer Netzwerke auf die Gesundheit gilt als weitgehend unbestritten (Kawachi & Berkman, 2001), wobei auch professionelle Netzwerkakteur:innen von Bedeutung sind. Die Wichtigkeit dieser Unterstützer:innen zeigt sich unter anderem in der großen Bedeutung, die der Herstellung einer „tragfähigen“ (Stein, 2020), professionellen Beziehung im Rahmen einer Krisenintervention zugeschrieben wird (Pauls, 2013). Gleichwohl zeigt sich, dass die Frage nach dem Aufbau und der Ausgestaltung einer Beziehung weitgehend unbeantwortet bleibt und weiterhin kontrovers diskutiert wird (Gahleitner, 2017). Angesichts der erneuten Stärkung der ambulanten Krisenbegleitung durch das Bundesteilhabegesetz, wächst der Bedarf nach eigenen Beziehungsmodellen, um in kürzester Zeit eine Allianz aufbauen und aufrechterhalten zu können (Rössler, 2005). Aufgrund dessen beschäftigt sich das Promotionsprojekt mit der Frage, wie eine professionelle Beziehung während

einer Krisenintervention ausgestaltet sein muss, damit sie als besonders unterstützend erlebt wird. Mithilfe des Posters soll das kumulative Dissertationsprojekt – bestehend aus drei Teilen – vorgestellt werden, indem sowohl erste Ergebnisse des durchgeführten Scoping Reviews (1) als auch das Forschungsdesign der geplanten Interviews (2) und Gruppendiskussionen (3) präsentiert werden.

Literatur

Gahleitner, S.B. (2017) Soziale Arbeit als Beziehungsprofession: Bindung, Beziehung und Einbettung professionell ermöglichen. 1. Auflage. Weinheim Basel: Beltz Juventa.

Kawachi, I. & Berkman, L. (2001) 'Social Ties and Mental Health', *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 78(3), pp. 458–467. Online unter: <https://doi.org/10.1093/jurban/78.3.458> [14.03.2023].

Pauls, H. (2013) *Klinische Sozialarbeit. Grundlagen und Methoden psycho-sozialer Behandlung*. 3. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa.

Rössler, W. (2005) 'Vorwort', in W. Rössler (Hrsg.) *Die therapeutische Beziehung*. Heidelberg: Springer Medizin.

Stein, C. (2020) *Spannungsfelder der Krisenintervention. Ein Handbuch für die psychosoziale Praxis*. 2. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.

11. Schlechte Beziehungen – Gute Beziehungen?! Wie können gesundheitliche Folgen pathogenetischer Beziehungen durch passgenaue soziale Unterstützung gemildert werden und was kann Klinische Sozialarbeit dazu beitragen?

Juliane Wahren, IU Internationale Hochschule Berlin

Von häuslicher Gewalt betroffene Frauen tragen auf Grund ihrer oft traumatischen Beziehungserfahrungen ein großes Risiko für psychische, psychosomatische und physische Beeinträchtigungen. Die WHO bezeichnet häusliche Gewalt als eines der größten Gesundheitsrisiken weltweit (Krug et al. 2005). In der Praxis der Klinischen Sozialarbeit mit gewaltbetroffenen Frauen in Frauenzufluchtswohnungen zeigte sich, dass ein Teil der Bewohnerinnen trotz vergleichbarer Erfahrungen weniger gesundheitliche Folgen im Vergleich zu anderen Frauen aufwies. Die Einbindung in soziale Netzwerke sowie soziale

Unterstützung spielen entscheidende Rollen bei der Patho- und Salutogenese (Kardorff 1995; Niepel/Nestmann 1994), dies wurde in „unterschiedlichen Populationen, in allen existierenden und nur vorstellbaren Risiko-, Belastungs-, Problem-, Krankheits-, Alters- und ethnischen Gruppierungen (...)“ (Nestmann 2005: 132) untersucht. In der hier vorzustellenden Studie wird aufgezeigt, welche Bedeutung soziale Unterstützung für die Gesundheit gewaltbetroffener Frauen hat (Wahren 2016). Ausgehend von unterschiedlichen Bedürfnissen und Unterstützungssettings werden die Potentiale dieser Erkenntnisse für die (Klinische) Soziale Arbeit mit gewaltbetroffenen Frauen aufgezeigt (Wahren 2022).

12. Interventionskette gegen Gewalt an Frauen. Gewalt erkennen und reagieren

Melanie Zeller, FH Campus Wien

Die Folgen häuslicher Gewalt sind sowohl akut als auch langfristig. Sie sind körperlicher und psychischer Natur. Viele Frauen überleben die Gewalt nicht. 2022 gab es in Österreich 30 Femizide. 28 dieser Frauen wurden mutmaßlich durch (Ex-) Partner, Bekannte oder Familienmitglieder ermordet. Ein Femizid hinterlässt oft ratlose Personen (der Zivilbevölkerung), die gerne helfen würden. Um diesen Personen ein Werkzeug in die Hand zu geben, begannen Melanie Zeller und Eva Huber (tätig im Verein wendepunkt, www.wendepunkt.or.at) mit 2017 eine Darstellung der Interventionskette gegen Gewalt an Frauen zu entwickeln. Sie vernetzten sich als Vertreterinnen von Frauenberatung und Frauenhaus mit den Playern der Interventionskette, wie dem Gewaltschutzzentrum und der Polizei. Das Amt der Kinder- und Jugendhilfe wurde in die Überlegungen eingebunden, um die Unterstützung von Frauen mit Kindern zu reflektieren. Die Interventionskette wurde in Printversion als Faltkarte in den Sprachen Deutsch, Farsi, Türkisch, BKS und in Leicht-Lesen erstellt. Online ist die Interventionskette unter https://www.wendepunkt.or.at/files/ugd/11edf2_29018f1781604166aae2893fc8b65d90.pdf einsehbar. Der Posterbeitrag zeigt die Interventionskette gegen Gewalt und erläutert die Aufgaben der einzelnen Player.

12. Fachtagung Klinische Sozialarbeit - Raumplan

