



# Sozialtherapeutische Gruppenarbeit

Teilhabe-Befähigung, Genesungs-Begleitung, Entwicklungs-Förderung

Prof. Dr. Ute Antonia Lammel, 2023

# Hypothesen

1

*Hyperkomplexität &  
Entfremdung fördern  
Spaltungsphänomene &  
Krankheit*

2

*Der Mensch als soziales  
Wesen sucht  
Gleichgesinnte & Soziale  
Eingebundenheit ist  
überlebens-notwendig*

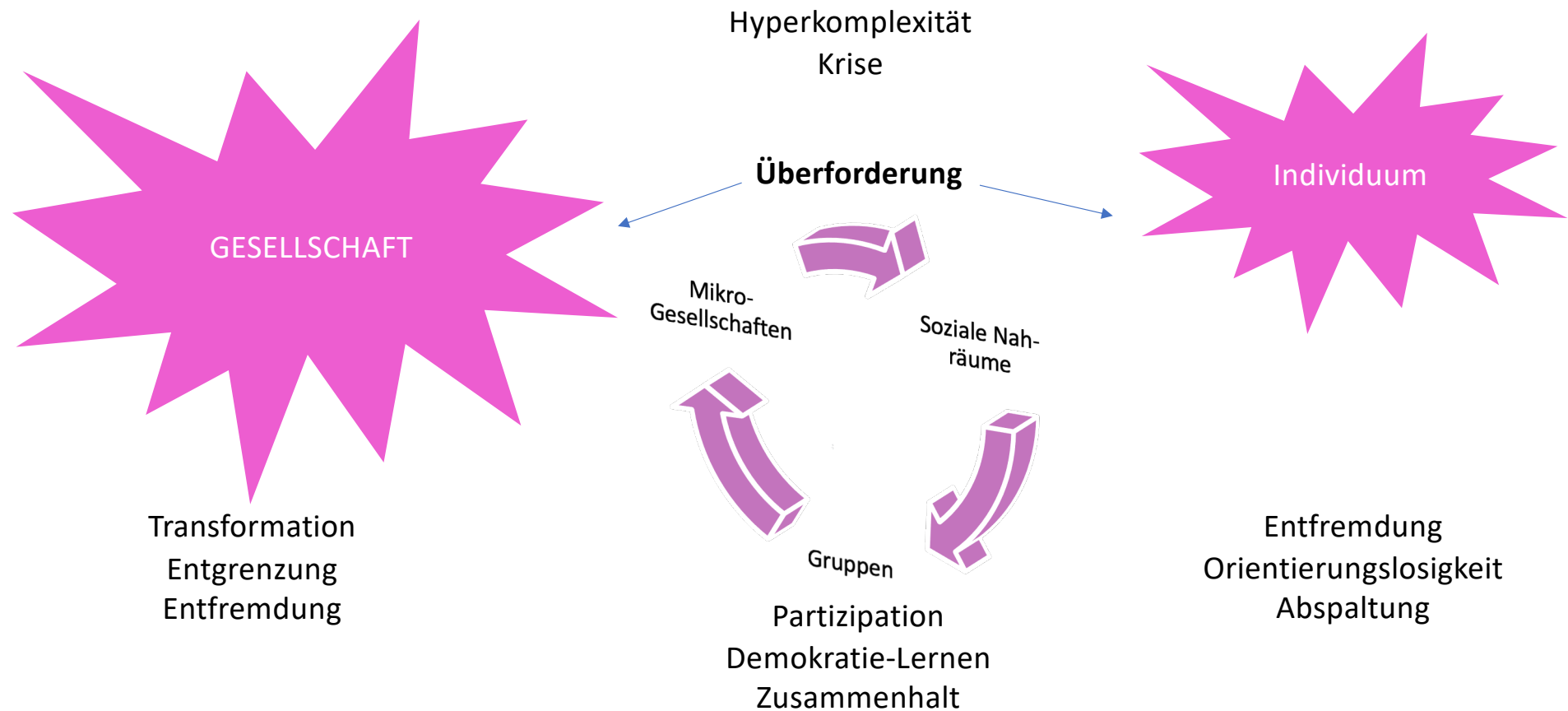
3

*Soziale Gruppenarbeit  
kann Wir-Gefühl  
stärken, ist Bindeglied*

4

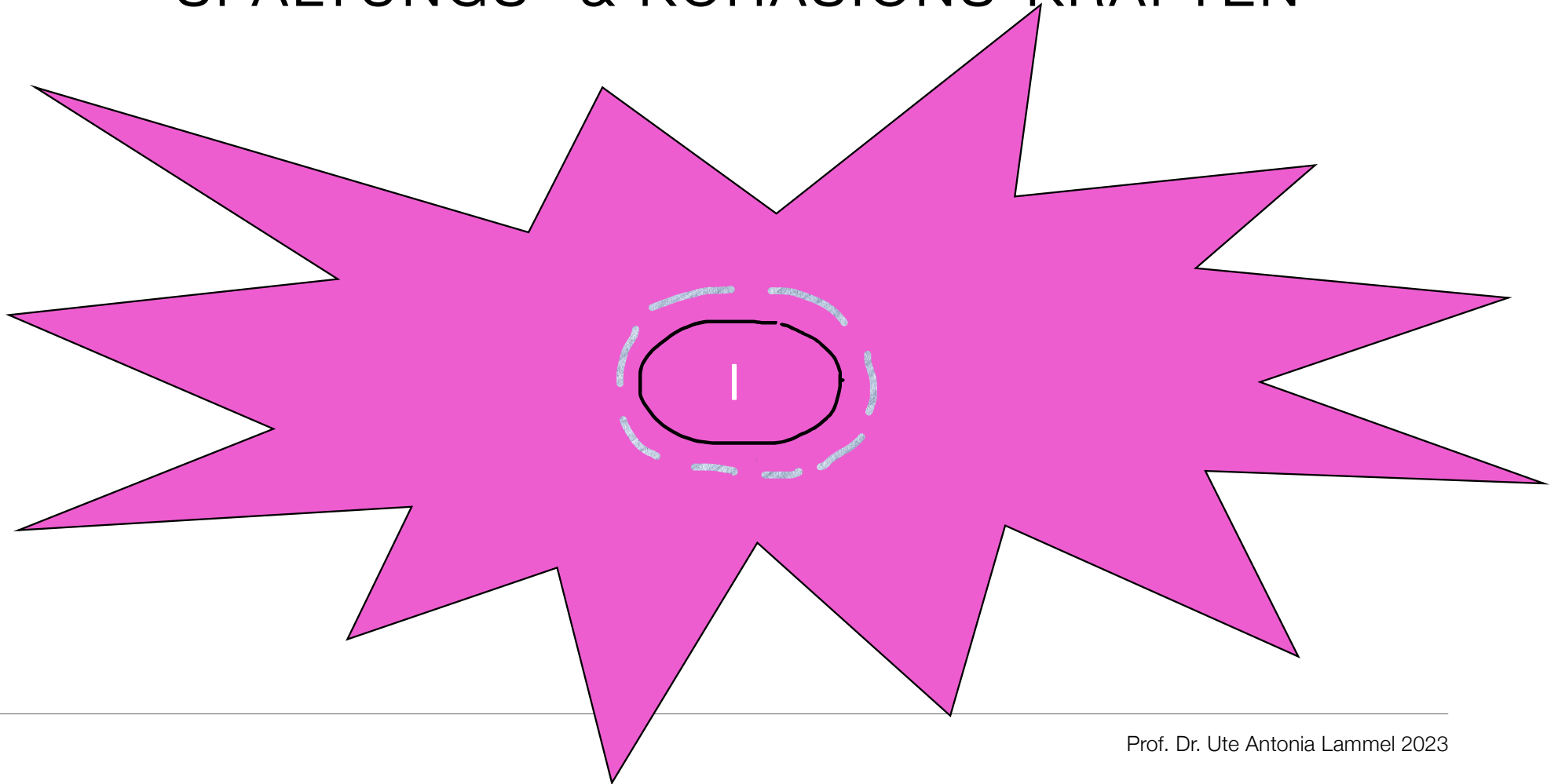
*Sozialtherapeutische  
Gruppenarbeit: Förderung  
solidarischen Handelns.  
Entwicklungsraum für  
hochbelastete Menschen.*

# ① INDIVIDUUM & GESELLSCHAFT



①

# EUROPÄISCHE GESELLSCHAFT(EN) ZWISCHEN SPALTUNGS- & KOHÄSIONSKRÄFTEN



# Hypothesen

1

*Hyperkomplexität &  
Entfremdung fördern  
Spaltungsphänomene &  
Krankheit*

2

*Der Mensch als soziales  
Wesen sucht  
Gleichgesinnte. Soziale  
Eingebundenheit ist  
überlebens-notwendig*

3

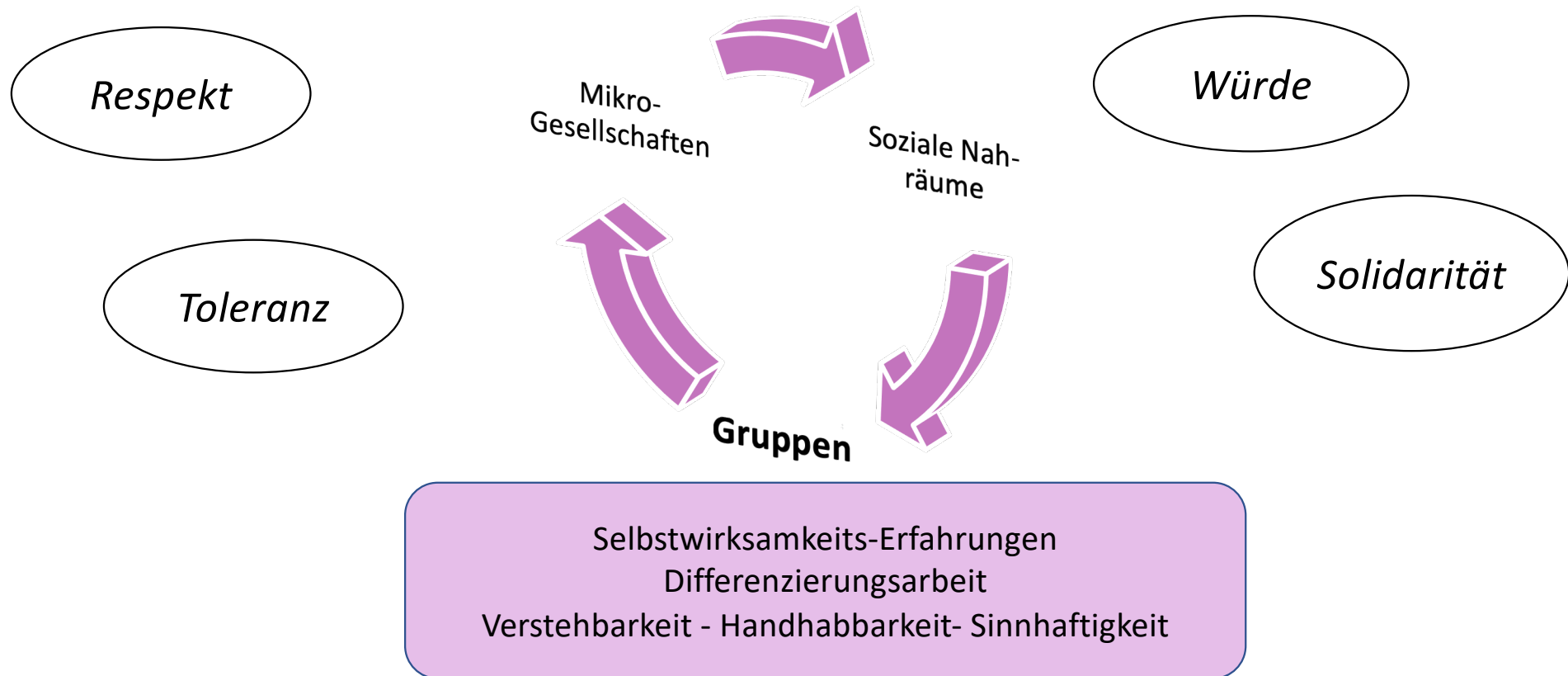
*Soziale  
Gruppenarbeit: Wir-  
Gefühl stärken.  
Bindeglied sein.*

4

*Sozialtherapeutische  
Gruppenarbeit: Förderung  
solidarischen Handelns.  
Entwicklungsraum für  
hochbelastete Menschen.*

2

# KOHÄSIONSKRÄFTE STÄRKEN



2

## Kohärenzsinn stärken

Widerstandsressourcen allein reichen nicht aus, sie müssen erkannt, aktiviert und nutzbringend eingesetzt werden!

Das Grundgefühl handlungs- und bewältigungsfähig zu sein umfasst drei Komponenten:

1. Gefühl der Verstehbarkeit der Welt/ Vertrauen
2. Gefühl von Handhabbarkeit
3. Gefühl von Sinnhaftigkeit und Bedeutsamkeit

Vgl. Aaron Antonovsky, 1997

# Hypothesen

①

*Hyperkomplexität &  
Entfremdung fördern  
Spaltungsphänomene &  
Krankheit*

②

*Der Mensch als soziales  
Wesen sucht  
Gleichgesinnte & Soziale  
Eingebundenheit ist  
überlebens-notwendig*

③

*Soziale Gruppenarbeit:  
Wir-Gefühl stärken.  
Bindeglied sein.*

④

*Sozialtherapeutische  
Gruppenarbeit: Förderung  
solidarischen Handelns.  
Entwicklungsraum für  
hochbelastete Menschen.*



## ③ Klinische Sozialarbeit

Ist eine angewandte Teildisziplin der Sozialen Arbeit und auf vielfältige Konzepte und Modelle angewiesen. (Pauls 2013, 32)

Sie arbeitet „auf der Grundlage pragmatischer und wissenschaftlich fundierter Handlungskonzepte, die geeignet sind, einen orientierenden Rahmen für einen Ansatz der Veränderung der Person-in-ihrer-Welt (person-in-environment) zu geben. Klinische Sozialarbeit ... betont die Alltags- und Lebensweltorientierung im Sinne der (psycho-) sozialen Beratung und Behandlung, d.h. in ganzheitlicher Sicht auf die personale und soziokulturelle Situation der Klienten.“ (Pauls 2004, 2)

3

## Klinische Sozialarbeit

... ist eine komplexe bio-psycho-sozial-ökologische Praxeologie (Orth, Petzold 2004) in psychosozialen Arbeitsfeldern. Sie erfährt ihre spezifische Bestimmung durch die jeweilige Zielgruppe und ihre Hilfeersuchen bzw. Handlungsaufträge (Petzold 2000a).

Mit den Adressat\*innen arbeitet die KS machtsensibel, respektvoll, kooperativ und kreativ (Petzold 2009d) in einer Doppelperspektive: problemzentriert und entwicklungs-zentriert, konflikt- bzw. defizitsensibel und lösungs- bzw. ressourcenorientiert. Sie ist dabei an den Konzepten der Entwicklung in der Lebensspanne und des personalisierten Vorgehens ausgerichtet. (Petzold & Orth 2013a; Petzold, Orth & Sieper 2013a; Leitner, Petzold, 2005)

3

## Klinische Sozialarbeit: Ziele

- Förderung von Gesundheit und Partizipation
- Beseitigung o. Verminderung von Belastungen und Störungen im Sinne des ICD & ICF
- der Schutz der persönlichen 'Würde und Integrität' (Petzold& Orth 2011),
- die Förderung 'persönlicher Souveränität' (Petzold, Orth 2014) aus einer „kritisch-melioristischen“ (verbessernden) und „reflektiert-altruistischen“ Grundhaltung und im Sinne zivilgesellschaftlichen Engagements. (Petzold & Orth, 2013a; Petzold, Orth & Sieper, 2013a; Leitner, Petzold, 2005)
- Behandlung des Sozialen - der sozialen Eingebundenheit - steht im Fokus sozialtherapeutischer Intervention
- Solidaritätserfahrung in Gruppen fördert die Kohäsions-Kräfte

3

## Adressat\*innen

„Kinder, Jugendliche, Suchtkranke, Psychiatrie- und GerontopatientInnen etc. in ihren jeweiligen lebensweltlichen und institutionellen Kontexten (soziale Brennpunkte, Heime, Reha-einrichtung, Psychiatrie, Suchtberatungsstelle etc.). KS bewegt sich dabei auf einem Spektrum zwischen sozialarbeiterischem Handeln mit KlientInnen- und PatientInnengruppen, soziotherapeutischer Praxis, beratender Hilfe und konfliktlösender Unterstützung ggf. mit psychotherapeutischen Techniken. Hinzu kommen sozialpädagogisch/agogische Bildungs- und Informationsaufgaben, Prävention, Biographie- und Kulturarbeit. Dieses breite Feld macht jeweilige Zupassungen notwendig. Interventionen erfolgen in sozial- und neurowissenschaftlichen Theorien gegründet und – wo immer möglich – forschungsgestützt. ...“

3

## Adressat\*innen

„... Dadurch ist KS besonders geeignet, Menschen in 'prekären oder desaströsen Lebenslagen' (Petzold 2006p), abgedrängte, marginalisierte 'Hard-to-reach-people' (Brackertz 2007, Doherty et al. 2004) aus benachteiligten Schichten und in 'Minus-Milieus' (Hecht, Petzold & Scheiblich, 2014) Hilfen zu bieten, ihre Potentiale zu erschließen und dabei Stigmatisierungen entgegen zu wirken“ (Petzold 2014b).

3



14 Heil- und Wirkfaktoren

1. Einführendes Verstehen, Empathie
2. Emotionale Annahme & Stütze
3. Hilfe bei realitätsgerechter praktischer Lebensbewältigung
4. Förderung emotionalen Ausdrucks
5. Förderung von Einsicht, Sinnerleben und Evidenzerfahrung
6. Förderung kommunikativer Kompetenz und Beziehungsfähigkeit
7. Förderung leiblicher Bewusstheit, Stressregulation und psychophysischer Entspannung

3



## 14 Heil- und Wirkfaktoren

8. Förderung von Lernmöglichkeiten, Lernprozessen und Interessen
9. Förderung kreativer Erlebnismöglichkeiten und der Gestaltungskräfte
10. Erarbeitung positiver Zukunftsperspektiven
11. Förderung eines positiven Wertebezugs
12. Förderung eines prägnanten Selbst- und Identitätserlebens
13. Förderung tragfähiger sozialer Netzwerke
14. Ermöglichung von Solidaritätserfahrung  
(Petzold H.G. 2012)

# ③ (Päd-)agogische & therapeutische SGA

## Ziele der Soziale Gruppenarbeit

- Erfahrungsraum
- Übungsraum
- Soziotop als Keimzelle sozialer Orientierung
- Nährboden für Entwicklung
- Mikrokosmos des Demokratie-Lernens

## 3 Modelle

1. Entwicklungsstufen Modell
2. Themenzentrierte Interaktion
3. Integrative Sozialtherapie



3

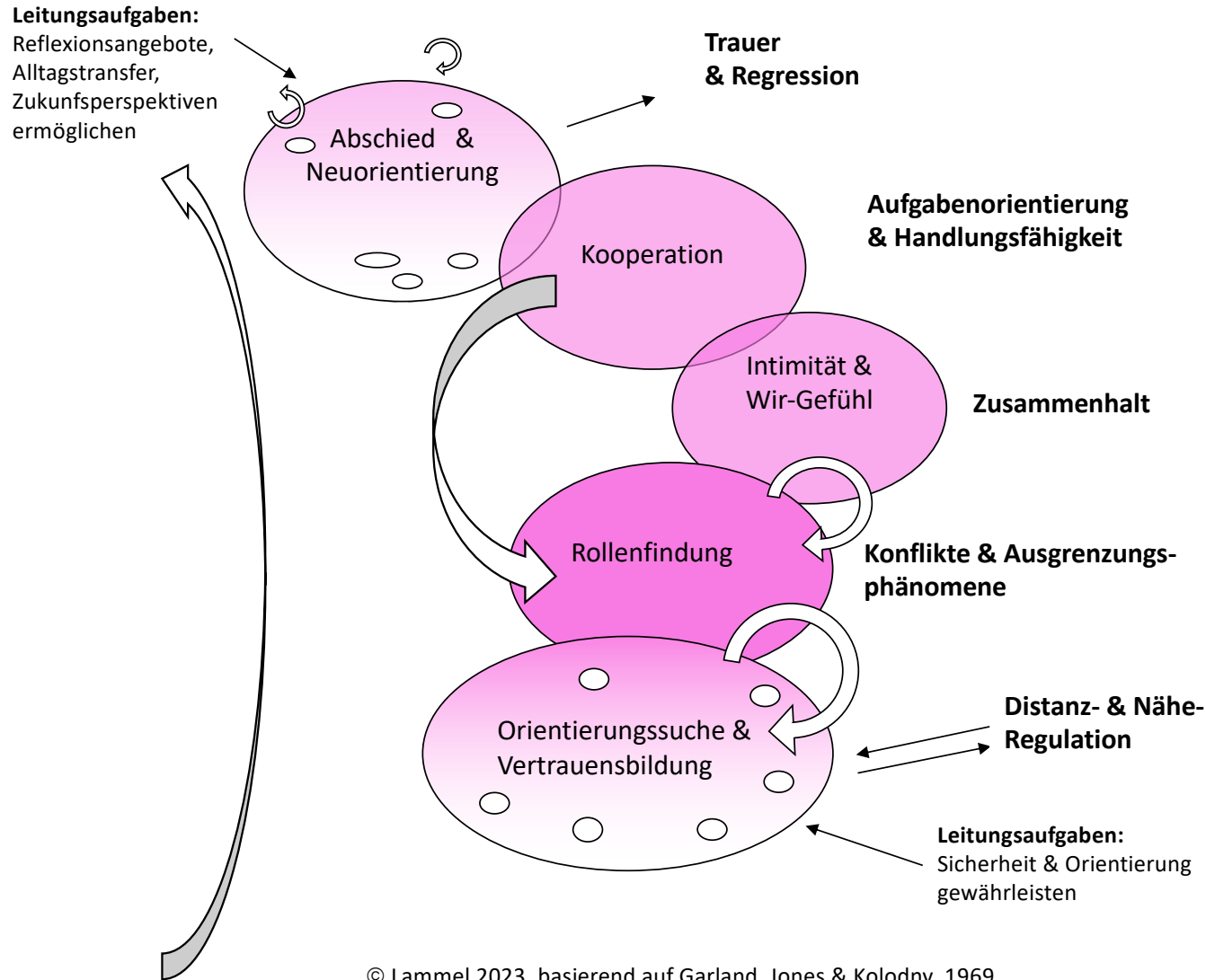
## **Developmental Model**

Garland, Jones & Kolodny 1969

- Voranschuss & Orientierung
- Machtkampf & Kontrolle
- Vertrautheit & Intimität
- Differenzierung
- Trennung & Ablösung

3

# Idealtypischer Prozessverlauf in Gruppen



3

## Orientierung

- Menschen kommen in der Gruppe an
- Gefühle sind unterschiedlich, von Angst bis Neugier
- Noch keine Bindungen, jeder denkt erstmal an sich
- Tendenzielle Zurückhaltung

3

## **Machtkampf & Kontrolle: Übergang**

- Menschen kommen in der Gruppe an
- Menschen suchen nach Einfluss & ihrer Rolle in der Gruppe
- Spannungen und Machtkämpfe können auftreten
- Es kann zum Ausschluss (Exklusion) Einzelner kommen (Sündenbock-Phänomen)

3

## Vertrautheit & Intimität

- Bereitschaft sich (persönlich) zu äußern und Gefühle zu zeigen steigt
- Gruppennormen
- Gefühl von Gruppenzugehörigkeit wächst
- Investition in die Gruppe

*„Gruppe sein“*

3

## Differenzierung & Kooperation

- Akzeptanz gegenüber den Mitgliedern
- Anerkennung der Leitung
- Ambiguitätstoleranz steigt
- Gruppenidentität
- Bereitschaft zu Kommunikation und Kooperation
- Funktionale Rollenverteilung
- Gruppenidentität

*„Gruppe ist produktiv“*

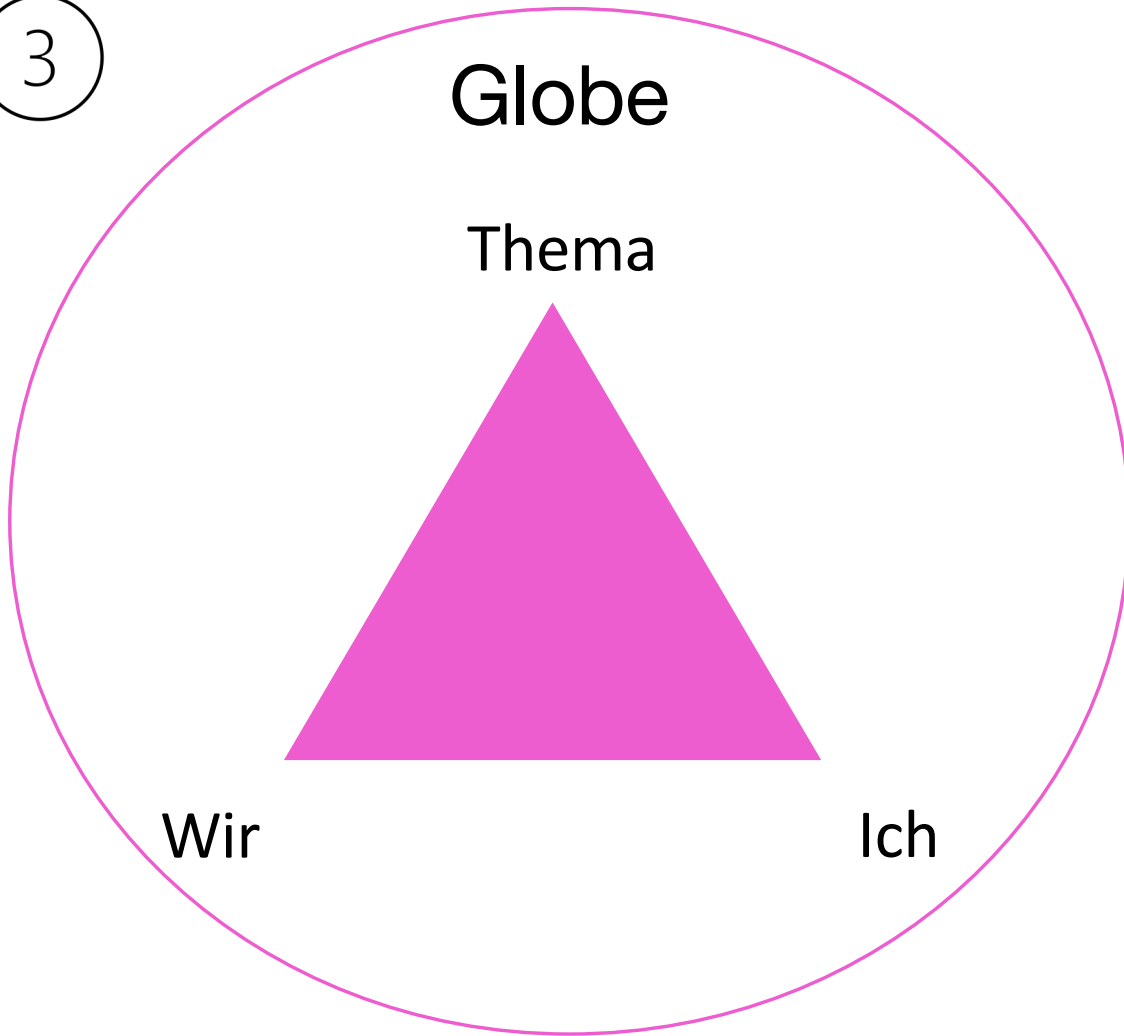
3

## Abschied & Trennung

- Trauerreaktionen über Verlust der Gruppe
- Leugnen des Abschieds
- Regression in alte Verhaltensweisen oder Phasen
- Freunde über das Erreichte und Zukunftsplanung
- Alltagstransfer

*„Gruppe ist nicht mehr“*

3



# TZI Modell

Ruth Cohn, 1975

---



3

## Definition I

TZI „ist eine pädagogisch-therapeutische Methode der Arbeit mit Gruppen, deren zentrales Strukturprinzip die Balance zwischen Ich (Subjekt), Wir (Gruppe), Es (Thema) und Globe (Umwelt) ist. Um diese dynamische Balance zu erhalten bedarf es einer geschulten Leitung der Gruppe.“

(Galuske 1999, 223)

3

## Definition II

TZI ist an der Schnittstelle zwischen Pädagogik und Therapie angesiedelt. Nach Auffassung von Ruth Cohn kann diese Gruppenarbeit therapeutische/ heilende Effekte haben und nachhaltige Veränderungen bringen, aber sie ist nicht auf Menschen mit psychischen Erkrankungen ausgerichtet, sondern eher auf „temporäre Verstärkungen“ oder Prävention.

(Matzdorf/Cohn 1992 in Galuske 1999, 219)

---

3

## Welt- und Menschenbild

# **TZI Axiome**

- TZI ist weitgehend orientiert an der „Humanistischen Psychologie“ nach Carl Rogers und Charlotte Bühler.
- Der Mensch als psycho-biologische Einheit und Teil des Universums ist autonom und interdependent zugleich. (Geißler/Hege 2001)
- „Autonomie (Eigenständigkeit) wächst mit dem Bewusstsein der Interdependenz (Allverbundenheit). (...)“

3

## **Welt- und Menschenbild**

- „Ehrfurcht gebührt allem Lebendigen und seinem Wachstum. Respekt vor dem Wachstum bedingt bewertende Entscheidungen. Das Humane ist wertvoll; Inhumanes ist wertbedrohend.“
- „Freie Entscheidung geschieht innerhalb bedingender innerer und äußerer Grenzen. Erweiterung dieser Grenzen ist möglich“  
(Cohn 1975 in Galuske 1999, 220)

3

## Postulate

### Grundlegende Haltung

1.

Be your own chairperson!  
Sei die Chairperson deiner  
Selbst! Leite dich selbst im  
Interaktions-Zusammenhang!

2.

Störungen haben immer  
Vorrang! Beachte Hindernisse  
und Störungen!

# Hypothesen

①

*Hyperkomplexität &  
Entfremdung fördern  
Spaltungsphänomene &  
Krankheit*

②

*Der Mensch als soziales  
Wesen sucht  
Gleichgesinnte & Soziale  
Eingebundenheit ist  
überlebens-notwendig*

③

*Soziale Gruppenarbeit:  
Wir-Gefühl stärken.  
Bindeglied sein.*

④

*Sozialtherapeutische  
Gruppenarbeit: Förderung  
solidarischen Handelns.  
Entwicklungsraum für  
hochbelastete Menschen.*

4

# INTEGRATIVE SOZIAL-THERAPIE

SOZIALTHERAPEUTISCHE INTERVENTIONEN  
ALS 3. SÄULE DER GESUNDHEITSVERSORGUNG



---

Prof. Dr. Ute Antonia Lammel

# ④ GRUNDLAGEN der Integrativen (Sozial)-Therapie

Gründer\*innen Hilarion G. Petzold, Johanna Sieper, Hildegund Heini & Ilse

Orth

- Entwicklung des Verfahrens seit den 1960er Jahren
- Veröffentlichungen seit 1986, 1988, 1993, 1998 bis heute
- Polyloge (EAG/FPI): Internetzeitschrift zur Integrativen Therapie

**Psycho- & Sozial-therapeutischer Ansatz für ...**

- verschiedene Adressat\*innen &
- vielfältige psycho-soziale Arbeitsfelder!



4

## Sozialtherapeutische Zugänge

- Solidarität
- Austausch
- Ko-Kreative Prozesse
- Ausdifferenzierung der emotionalen Welt
- Gemeinsame sinnliche Erfahrungen
- Selbstwirksamkeits-Erfahrungen

4

## Sozialtherapie

„... wird verstanden als ein wissenschaftliches Methodenkonzept der Klinischen Sozialarbeit und deren zugrundeliegenden Leitlinien, das auf Menschen mit multiplen gesundheitlichen und psychosozialen Problemlagen und ihre oftmals prekäre Umwelt gerichtet ist. ... Das Hauptziel jeder sozialtherapeutischen Intervention ist die gesellschaftliche Teilhabe. Sozialtherapie kann somit als ein heilendes und inklusionsförderndes Verfahren für Hard-to-reach Klienten verstanden werden.“ (Deloie 2017, 180 zitiert in Bösel/Gahleitner 2020, 55)

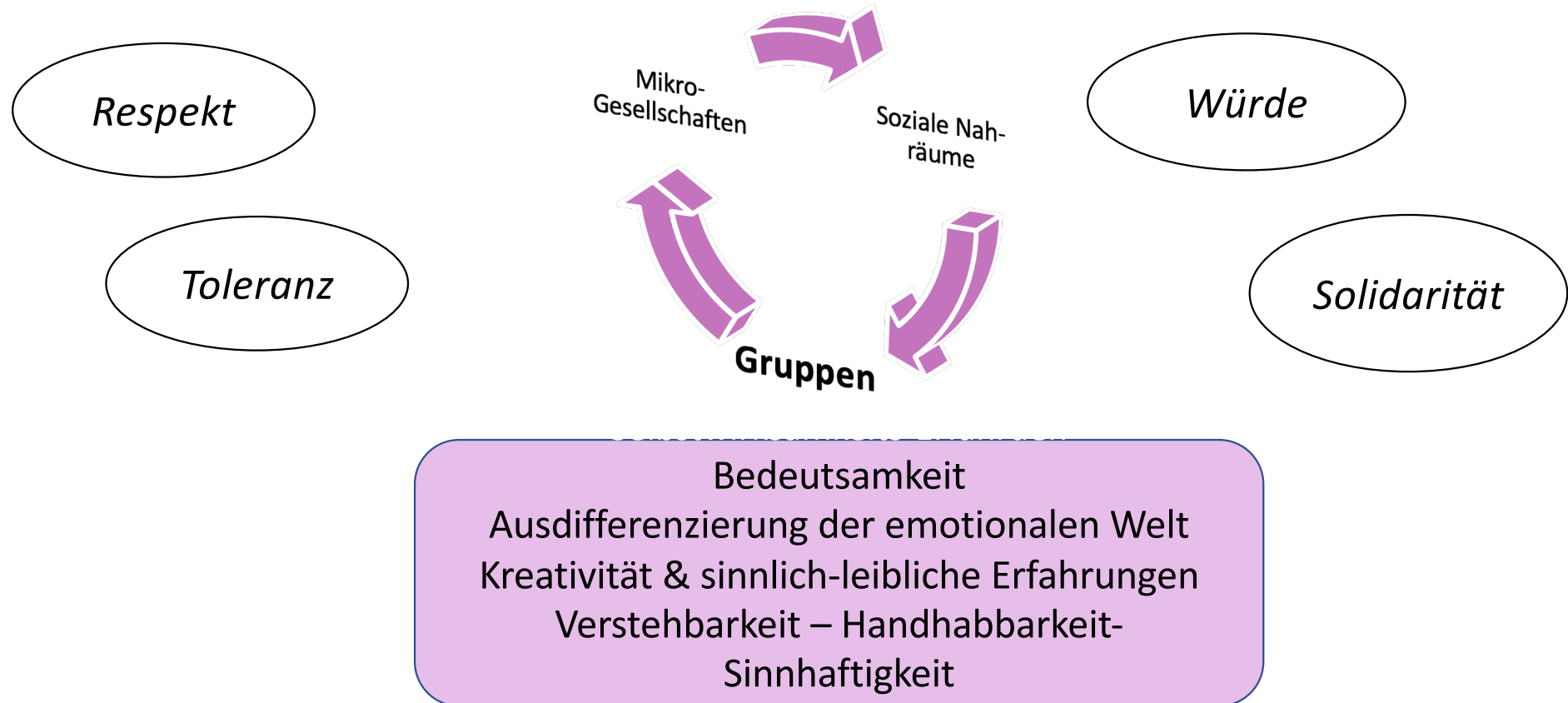
4

# Integrative Soziotherapie/ Sozialtherapie

„Integrative Soziotherapie wird ähnlich wie psychosoziale Beratung verstanden als die theoriegeleitete, planvolle Arbeit mit Menschen in sozialen Systemen und die Beeinflussung solcher Systeme und Kontexte auf der Mikro- und Mesoebene durch Interventionsmethoden, die Problemsituationen strukturieren ... Damit sollen die sozialen Fähigkeiten (Kompetenzen) und Fertigkeiten (Performanzen) von Einzelnen und Gruppen für den Umgang mit der persönlichen und gemeinschaftlichen Lebenswirklichkeit im Sinne ihrer Bewältigung, aber auch Gestaltung gefördert und die Möglichkeit zu solidarischem Handeln aus sozialer Kokreativität entwickelt werden“. (Petzold & Sieper 2008b)

4

# POTENZIALE DER SOZIALTHERAPIE ZUR FÖRDERUNG DER KOHÄSIONSKRÄFTEN





## Integrative Sozialtherapie

„Aus gemeinsamen Wahrnehmungs- und Aufmerksamkeitsleistungen (attention) in Polyaden und ihrer mentalen Verarbeitung (processing) - wir sprechen hier auch von Mentalisierung – entwickeln sich die Fähigkeiten zu gemeinsamer Intentionsbildung (joint intentions), zu gemeinschaftlichem Sinnerleben (shared meaning) und gemeinsamem Wollen (joint volition) und natürlich zu kooperativem miteinander Handeln (joint action).

**Polyaden & Willenskraft**

4



... Diese nicht-linearen, multikausalen Prozesse müssen deshalb auch die Grundlage integrativ-therapeutischer Arbeit in Dyaden und Polyaden (Familien, Gruppen, Teams) sein, einer aktiven, aktionalen, intermedialen, leibnahen Therapie-praxis und Projektarbeit, die ein breites Stimulierungsangebot anbietet, um solche Prozesse zu fördern.“

(Petzold, 2000 in Petzold, 2010, 188)

## Polyaden & Willenskraft

# Literatur-Empfehlungen

Bösel Maren, Gahleitner Silke Birgitta (2020): Soziale Interventionen in der Psychotherapie. Interdisziplinär und interprofessionell denken und handeln. Stuttgart

Lammel Ute Antonia, Pauls Helmut (2020): Sozialtherapie. Sozialtherapeutische Interventionen als dritte Säule der Gesundheitsversorgung. 2. Auflage, Dortmund

Lammel Ute Antonia, Jungbauer Johannes, Trost Alexander (2015): Klinisch-therapeutische Soziale Arbeit. Grundpositionen – Forschungsbefunde – Praxiskonzepte. Dortmund

Pauls Helmut (2013): Klinische Sozialarbeit. Grundlagen und Methoden psychosozialer Behandlung. 3. Auflage, Weinheim & Basel

Petzold H.G. (2012): Integrative Therapie – Transversalität zwischen Innovation und Vertiefung. Die „Vier Wege der Heilung und Förderung“ und die „14 Wirkfaktoren“ als Prinzipien gesundheitsbewusster und entwicklungsfördernder Lebensführung. Integrative Therapie, 8(3). Online verfügbar <http://www.fpi-publikationen.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-2012h-integrative--therapietransversalitaet-innovation-vertiefung-vier-wege-14-wirkfaktoren.pdf> (Zugriff 23.04.2021)