

CURRICULUM FÜR DEN LERNORT HOCHSCHULE



Studienrichtung *Soziale Arbeit im Gesundheitswesen*

Studiengangsleitung:

Prof. Dr. Kathrin Ripper

Rotebühlstraße 131

70197 Stuttgart

Telefon: +49 (0)711 1849 759

E-Mail: kathrin.ripper@dhw-stuttgart.de

Sekretariat

Studiengangsleitung:

Jutta Braun

Rotebühlstraße 131

70197 Stuttgart

Telefon: +49 (0)711 1849 723

Telefax: +49 (0)711 1849 735

E-Mail: jutta.braun@dhw-stuttgart.de

Inhalt

Einführung.....	Seite 2
Bedeutung der Sozialen Arbeit im Gesundheitswesen	Seite 2
Beschreibung der Studienrichtung.....	Seite 3
Lern- und Einsatzorte sowie Themenschwerpunkte bei den Dualen Partnern.....	Seite 4
Qualifikationsziele und Kompetenzen.....	Seite 5
Curricularer Aufbau.....	Seite 7
Studieninhalte.....	Seite 7
Prüfungsleistungen.....	Seite 10
Ausgewählte in der Studienrichtung relevante Literatur.....	Seite 11

Einführung

Eine Besonderheit des dualen Studiums an der Dualen Hochschule Baden Württemberg (DHBW) Stuttgart ist, dass es an zwei unterschiedlichen Lernorten stattfindet: Die Studierende wechseln alle drei Monate zwischen der Hochschule und ihrer Praxisstelle. Dies ermöglicht eine enge Verzahnung von Theorie und Praxis. Zum einen beeinflussen dadurch die Anforderungen aus der Praxis die Lehrinhalte der Hochschule, zum anderen fließt theoretisches Wissen kontinuierlich in die Arbeitsfelder der Praxis der Sozialen Arbeit. Folglich befindet sich das Duale Studium in einem sich ständig verändernden Prozess und entwickelt sich fortlaufend dynamisch weiter.

Das vorliegende Curriculum soll einen Überblick über die Studienrichtung *Soziale Arbeit im Gesundheitswesen* am **Lernort Hochschule** geben. Im folgenden werden Inhalte der Studienrichtung beschrieben, die auf der Grundlage von formulierten Qualifikationszielen und Kompetenzen, die die Studierenden im Laufe ihres Studiums entwickeln sollen, an der Hochschule gelehrt werden. Darüberhinaus wird der curriculare Aufbau des Studiums dargestellt, der sich – wie oben angedeutet – inhaltlich in einem ständigen Veränderungs- und Verbesserungsprozess befindet.

Bedeutung der Sozialen Arbeit im Gesundheitswesen

Gesundheit hat einen hohen persönlichen Wert und ist gesellschaftlich ein teures Gut. Neben der Behandlung von Erkrankungen sind in den letzten Jahren - nicht zuletzt aufgrund der steigenden Kosten der Gesundheitsversorgung - die Gesundheitsförderung und die Krankheitsprävention in den Fokus der Aufmerksamkeit gerückt. Zum einen leisten Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter einen wichtigen Beitrag in nahezu allen Bereichen des Gesundheitswesens wie z.B. in Krankenhäusern, in Suchthilfeeinrichtungen und in psychiatrische Kliniken. Zum anderen gewinnt das Thema „Gesundheit“ in allen Arbeitsfeldern der Sozialen Arbeit zunehmend an Bedeutung. So wird beispielsweise in Kitas auf gesunde Ernährung geachtet, in Einrichtungen der Behindertenhilfe werden Bewegungsangebote gemacht oder im Rahmen der Schulsozialarbeit wird Suchprävention betrieben. Darüberhinaus kann es ein bedeutsames Kriterium für die Studienwahl sein, dass sich das Berufsfeld der Sozialen Arbeit im Gesundheitswesen in den letzten Jahren stetig erweitert hat und dadurch die Chancen auf dem Arbeitsmarkt gut stehen.

Der Studienrichtung *Soziale Arbeit im Gesundheitswesen* liegt eine ganzheitliche Sichtweise auf den Menschen und seine Lebenswelt zugrunde. Sie begründet sich darin, dass psychische und somatische Gesundheit von zahlreichen Faktoren wie zum Beispiel soziales Umfeld, biographische Erlebnisse, Lernerfahrungen, genetische Voraussetzungen oder biologische Faktoren beeinflusst werden. Die interdisziplinäre Ausrichtung des Studiums der Sozialen Arbeit ermöglicht daher die Problemeinschätzung, die Entwicklung von Lösungen und professionelles Handeln auf der Grundlage unterschiedlicher Perspektiven. Dieser multifaktorielle Ansatz steht in enger Verbindung mit dem in den letzten Jahren beginnenden Paradigmenwechsel des Verständnisses von „Gesundheit“ und „Krankheit“. So wird im Gegensatz zu einer pathologisierenden Sichtweise, die Gesundheit als Abwesenheit von Krankheit definiert, eine ganzheitliche Sichtweise eingenommen, die von einem Gesundheits-Krankheits-Kontinuum ausgeht.

Beschreibung der Studienrichtung

Das Studium zum Bachelor of Arts in Sozialer Arbeit an der Dualen Hochschule Baden-Württemberg Stuttgart ist generalistisch angelegt, d.h. der Bachelorabschluss und die erworbene staatliche Anerkennung berechtigen die Absolventinnen und Absolventen unseres Studienganges, in allen Arbeitsfeldern der Sozialen Arbeit tätig zu werden.

Darüber hinaus bietet die Duale Hochschule für relevante Themenfelder der sozialen Arbeit in den Studienrichtungen Vertiefungen an, die sich aus den Arbeitsfelder, denen die Praxisstellen zugeordnet werden können, ergeben. Die Studienrichtung *Soziale Arbeit im Gesundheitswesen* soll die Studierenden befähigen, mit Menschen mit körperlichen Erkrankungen, mit psychischen Störungen und/oder mit psychischen bzw. Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (Sucht und Missbrauch) zu arbeiten. Zudem werden in dieser Studienrichtung die Themen *Gesundheitsförderung* und *Prävention* behandelt, so dass die Studierenden in der Lage sind, Konzepte der Gesundheitsförderung und Prävention in verschiedenen Arbeitsfeldern der Sozialen Arbeit zu erstellen und Maßnahmen umzusetzen. Die Studienrichtung *Soziale Arbeit im Gesundheitswesen* lässt sich in fünf Bereiche untergliedern:

- Soziale Arbeit im Bereich *Psychiatrie*
- Soziale Arbeit im Bereich *Sucht*
- Krankenhaussozialdienst
- Betriebliches Gesundheitsmanagement
- Public Health

Lern- und Einsatzorte sowie Themenschwerpunkte bei den Dualen Partnern

Zu den **Lern- und Einsatzorten** bei den Dualen Partnern der Studienrichtung *Sozialen Arbeit im Gesundheitswesen* gehören u.a.:

- Suchtberatungsstellen
- Psychosoziale Beratungsstellen
- Rehabilitationseinrichtungen für Menschen mit Suchtproblematik
- Sozialpsychiatrische Dienste
- Tageskliniken und Tagesstätten für Menschen mit einer psychischen Störung oder/und einer Suchtproblematik
- Ambulant und stationär betreutes Wohnen für Menschen mit einer psychischen Störung oder/und einer Suchtproblematik
- Therapeutische Arbeitseinrichtungen für Menschen mit einer psychischen Störung oder/und einer Suchtproblematik
- Staatliche Gesundheitsdienste (Gesundheitsämter, Gesundheitsdienste)
- Soziale Dienste der Krankenhäuser und Psychiatrischen Kliniken (Krankenhaussozialdienst)
- Psychosomatische Kliniken
- Sozialberatungen in Organisationen

Themenschwerpunkte innerhalb dieser Lernorte der Praxis sind u.a.:

- Erhalt und/oder Wiederherstellung von Gesundheit (Rehabilitation)
- Psychosoziale Begleitung und Unterstützung bei chronischer Krankheit
- Psychosoziale Begleitung und Unterstützung bei Suchterkrankungen
- Psychosoziale Begleitung und Unterstützung in schwierigen sozialen Lagen
- Krisenintervention
- Beratung
- Prävention und Gesundheitsförderung
- Tagesstrukturierende Angebote und Hilfen zur Alltagsgestaltung und -bewältigung
- Resozialisierung in Familie, Arbeit und Gemeinwesen
- Angehörigenarbeit
- Soziale Arbeit in vernetzten Versorgungsstrukturen
- Case Management und Care Management
- Interdisziplinäres Arbeiten

Qualifikationsziele und Kompetenzen

Aus dem Leitbild und den Qualitätszielen der DHBW kann ein allgemeines AbsolventInnenprofil, das Kompetenzen beinhaltet, die während des gesamten Studiums erworben wurden, abgeleitet werden. Es werden die Kompetenzen *Sachkompetenz*, *Sozial-ethische Kompetenz*, *Selbstkompetenz* sowie *Übergreifende Handlungskompetenz* unterschieden. In den einzelnen Studienrichtungen werden diese Kompetenzen unter Berücksichtigung der Anforderungen des spezifischen Arbeitsfeldes sowie der Besonderheiten der Klientinnen und Klienten spezifiziert. Für die Studienrichtung *Soziale Arbeit im Gesundheitswesen* lassen sich über alle studienrichtungsspezifischen Module hinweg folgende Qualifikationsziele festlegen:

Sachkompetenz

Die Studierenden...

- kennen Grundlagen der Organisations-, Situations- und Fallanalyse in der Sozialen Arbeit.
- kennen Supervision und kollegiale Beratung als Methode der Selbst- und Praxisreflexion.
- kennen die Bedeutung einer interdisziplinären und multiperspektivischen Herangehensweise für die Soziale Arbeit.
- sind mit unterschiedlichen Konzepten des Fallverstehens vertraut.
- können Soziale Arbeit als Profession mit ihren spezifischen Aufgaben und Herangehensweisen gegenüber anderen Professionen abgrenzen und kennen die berufsethischen Codes Sozialer Arbeit.
- kennen ausgewählte theoretische Konzepte und methodische Ansätze ihres Arbeitsfeldes.
- kennen die spezifischen Aufgaben im jeweiligen Praxisfeld.
- sind vertraut mit den Lebenslagen ihrer Klientel und den Bedingungen der Einrichtungen.
- setzen sich mit den besonderen strukturellen, organisatorischen und gesellschaftlichen Bedingungen auseinander, unter denen Soziale Arbeit im Praxisfeld geleistet wird.

Sozial-ethische Kompetenz

Die Studierenden...

- können Praxis und methodisches Handeln Sozialer Arbeit in Bezug auf berufsethische Standards bewerten.
- können relevante berufsethische Codes Sozialer Arbeit auf ihr methodisches Arbeiten in der Praxis übertragen.
- können berufliche Handlungen im Praxisfeld mit Anleitung ethisch begründen.
- sind zu einem kommunikativen Diskurs fähig.

Selbstkompetenz

Die Studierenden...

- besitzen die Grundzüge einer beruflichen Identität und sind sich unterschiedlicher Rollenerwartungen im Praxiskontext bewusst.
- entwickeln eine angemessene Haltung beruflichen Engagements und professioneller Distanz.
- kennen typische Spannungsfelder und Handlungsparadoxien der Sozialarbeit und können ihre Handlungsspielräume einschätzen.
- sind in der Lage, sich neue fachliche Entwicklungen im Praxisfeld anzueignen und sich mit ihnen auseinanderzusetzen.

Übergreifende Handlungskompetenz

Die Studierenden...

- sind in der Lage, exemplarisch Praxisfälle fachlich zu analysieren, einzuschätzen und entsprechende Handlungskonsequenzen abzuleiten.
- können theoretische Inhalte und Modelle der Sozialen Arbeit auf ihre Praxis transferieren und diese umgekehrt an Praxisbeispielen überprüfen.
- sind in der Lage, Fälle der eigenen Praxis zu analysieren, entsprechende Handlungsalternativen zu planen, durchzuführen und zu bewerten. Sie können Fälle für die Bearbeitung in kollegialer Beratung oder Supervision aufbereiten.
- können ihr Handeln in der Praxis fachlich einschätzen und es in seiner Eigenständigkeit gegenüber anderen Berufen begründen.
- verfügen über Methodenkompetenz und sind in der Lage, ihre Fähigkeiten auf praktische Situationen zu übertragen.
- können mit Anleitung Projekte planen, umsetzen und auswerten.
- besitzen ein breites methodisches Repertoire, das wirkungsvolle Interventionen ermöglicht.
- verfügen über die Fähigkeit, einen eigenständigen fachlichen Standpunkt zu entwickeln, zu begründen und zu vertreten.
- besitzen die Fähigkeit, von den exemplarischen Erfahrungen zu abstrahieren und fachliches Handeln zu planen, durchzuführen und kritisch zu reflektieren.

Curricularer Aufbau

Das Studium der Sozialen Arbeit an der DHBW Stuttgart wird unterteilt in die **generalistische Lehre**, in der arbeitsfeldübergreifende Kompetenzen des Gesamtfeldes der Sozialen Arbeit vermittelt werden, und in die **studienrichtungsspezifische Lehre**, die eine Vertiefung in einem bestimmten Arbeitsfeld der Sozialen Arbeit darstellt und sich aus den Lern- und Einsatzorten bei den Dualen Partnern ergibt. Der überwiegende Anteil der Lehre in der Studienrichtung findet im fünften und sechsten Semester in den Modulen 18 und 23 statt. In den ersten vier Semestern nehmen die Studierende innerhalb der Studienrichtung an den Modulen 9 und 15 teil, deren Schwerpunkt die Praxisreflexion ist.

Überblick über die studienrichtungsspezifischen Module

	Semester	Präsenzzeit in h	Prüfungsleistung	ECTS
Modul 9 Studienschwerpunkt 1	1+2	30+30	Transferleistung + Testat	5
Modul 15 Studienschwerpunkt 2	3+4	24+24	Reflexionsbericht + Testat	5
Modul 18 Studienschwerpunkt 3	5	120	Referat	5
Modul 23 Studienschwerpunkt 4	6	108	Mündliche Prüfung	6

Studieninhalte

Das Studium der Studienrichtung *Soziale Arbeit im Gesundheitswesen* baut auf folgende generalistische sowie interdisziplinäre Inhalte auf:

- Sozialarbeitswissenschaft
- Methoden der Sozialen Arbeit
- Erziehungswissenschaft
- Ethik
- Rechtswissenschaft
- Politikwissenschaft
- Psychologie
- Sozialwirtschaft
- Soziologie
- Sozialmedizin

In der Studienrichtung *Soziale Arbeit im Gesundheitswesen* werden spezifische Inhalte im Kontext Gesundheit vermittelt, die sich in fünf Themenbereiche unterteilen lassen:

- Theorie
- Methode
- Gesundheitsversorgung
- Public Health
- Handlungsfelder der Sozialen Arbeit im Gesundheitswesen

Überblick über die Inhalte der Module 9 und 15 (Praxisreflexion)

Modul 9: Praxisreflexion I	
1. Semester	2. Semester
Einführung ins 1. Semester und in die Studienrichtung, Kennenlernen	Einführung ins 2. Semester Zeitmanagement
Professionelle Selbstfürsorge	Rückblick Praxisphase und Transferaufgaben
Theorie: Psychische Störungen	Hilfeplan oder „Hilfe, wie plane ich mich selbst?“
Ressourcenarbeit / Transferaufgaben	Geschichte und Entwicklungen in der Psychiatrie
Theorie: Suchterkrankungen	Berufliche Rolle I und II
Fallarbeit: Sucht	Fallvorstellung
Krankenhaussozialdienst I und II	Ethische Fragen

Modul 15: Praxisreflexion II	
3. Semester	4. Semester
Einführung ins 3. Semester	Einführung ins 4. Semester
Auftragsklärung und Veränderungsmotivation	Komorbide Störungen
Supervision / Projektbericht	Möglichkeiten, Grenzen und Kompetenzen
Sozialpädagogisches Handeln: Konflikte und Aggression	Motivation in der Sozialen Arbeit I
Übung: Lösungsfokussiertes Arbeiten	Motivation in der Sozialen Arbeit II

Überblick über die Inhalte der Studienschwerpunkte I und II (Module 18 und 23)

Die Zusammensetzung der Studieninhalte der Studienrichtung **Soziale Arbeit im Gesundheitswesen** ist dynamisch und orientiert sich an aktuellen Entwicklungen sowie an den Bedürfnissen der Studierenden. Unter anderem werden folgende Inhalte vermittelt:

Themenbereiche	Modul 18 Studienschwerpunkt I 5. Studienhalbjahr	Modul 23 Studienschwerpunkt II 6. Studienhalbjahr
Theorie	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ausgewählte Theorien der Kommunikation ➤ Überblick über Psychische Störungen (ICD-10) ➤ Diagnosesysteme und -klassifikation ➤ Rechtliche Grundlagen in ausgewählten Arbeitsfeldern des Gesundheitswesens ➤ Vertiefung von ausgewählten psychischen Störungsbildern (z.B. Depression, substanzunabhängige Sucht) ➤ Psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter ➤ Psychopharmaka ➤ Suizidalität 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Modelle von Gesundheit und Krankheit ➤ Vertiefung von ausgewählten psychischen Störungsbildern (z.B. Demenz, Posttraumatische Belastungsstörung) ➤ Theorien Sucht, Missbrauch und Rückfall ➤ Bewerbung / Tarifvertrag und Eingruppierung ➤ Ethik der Achtsamkeit
Methode	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Planung, Durchführung und Verfassung einer wissenschaftlichen Arbeit ➤ Grundlagen der qualitativen Forschung (Narratives Interview) ➤ Grundlagen der quantitativen Forschung ➤ Kolloquien Bachelorarbeiten ➤ Fallbearbeitung ➤ Interdisziplinäre Zusammenarbeit ➤ Gestalttherapie für SozialarbeiterInnen ➤ Biografiearbeit 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Selbstfürsorge ➤ Ressourcenarbeit ➤ Kollegiale Beratung ➤ Gesprächsführung Basics I ➤ Gesprächsführung Basics II ➤ Problemanalyse SORCK-Modell ➤ Systemaufstellung ➤ Gruppen leiten ➤ Tipps: Mündliche Prüfung und Prüfungssimulation
Gesundheitsversorgung	<ul style="list-style-type: none"> ➤ System der sozialen Sicherung 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Finanzierung von Gesundheit
Public Health	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Formen der Prävention ➤ Suchtprävention ➤ Kinderschutz 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Beispiele von Maßnahmen der Gesundheitsförderung und der Prävention
Handlungsfelder der Sozialen Arbeit im Gesundheitswesen	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Soziale Arbeit in der und um die Justizvollzugsanstalt ➤ Niedrigschwellige Suchthilfe (Notübernachtungen, Konsumräume) ➤ Forensik ➤ Gemeindepsychiatrie 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Hospizbewegung, Sterbebegleitung, Einführung in Palliative Care und Aufgaben der Sozialen Arbeit ➤ Soziale Arbeit im Krankenhaus ➤ Sexuelle Orientierung und Diversity in der Sozialen Arbeit ➤ Frauencafé: Anlaufstelle für Prostituierte

Prüfungsleistungen

Transferleistung in Modul 9

Im Rahmen der Transferleistungen sollen Erkenntnisse des Theoriestudiums reflektierend auf Situationen in der Praxis angewendet werden. Die Prüfungsleistung wird mit „bestanden“ oder „nicht bestanden“ bewertet. Sie ist zwischen 1. und 2. Theoriephase innerhalb der Praxisphase zu bearbeiten. Sie werden in der 2. Theoriephase an der Hochschule besprochen.

Reflexionsbericht in Modul 15

Der zentrale Gegenstand des Reflexionsberichts in den Studiengängen Soziale Arbeit ist eine exemplarische Falldarstellung, die theoretisch analysiert und kritisch reflektiert werden soll. In der Reflexion sollen die fall- und professionsbezogenen Perspektiven aufgezeigt und interdisziplinär beleuchtet werden. Dies beinhaltet auch die Erfahrungen im spezifischen Arbeitsfeld und schließt eine Reflexion des eigenen beruflichen Handelns ein. Die Prüfungsleistung wird mit einer Note bewertet.

Referat in Modul 18

Das Referat ist ein mündlicher Vortrag über selbstständig erarbeitete Inhalte mit einer Dauer von ca. 30 Minuten; es umfasst auch die inhaltliche Ausgestaltung der nachfolgenden Diskussion. Das Referat ist schriftlich vorzulegen. Die Prüfungsleistung wird mit „bestanden“ oder „nicht bestanden“ bewertet. Das Thema, das inhaltlich zur Studienrichtung passen sollte, kann frei gewählt werden. Der mündliche Vortrag soll anschaulich und interessant gestaltet sein. Dazu empfiehlt es sich, unterschiedliche Medien (z.B. Powerpoint, Flipchart, Wandtafel, Filme) einzusetzen. Zusätzlich zum mündlichen Vortrag ist eine Arbeitsphase, die den Kurs miteinbezieht, zu gestalten, z.B. in Form einer angeleiteten Gruppenarbeit, einer Diskussion, eines Rollenspiels etc. Das Referat kann in einer Gruppe gehalten werden, wobei jeder/jedem einzelnen Studierenden eine Redezeit von ca. 30 Minuten zukommt. Es ist ein Handout inklusive Literaturangaben für den Kurs zu erstellen.

Mündliche Prüfung in Modul 23

Die mündliche Prüfung in Modul 23 findet am Ende des Studiums im September statt. Sie hat den Charakter einer Abschlussprüfung und gestaltet sich als Fachgespräch. In freundlicher Atmosphäre zielen die Fragen der PrüferInnen darauf ab, Wissen und nicht „Nicht-Wissen“ zu

prüfen. Die Prüfung dauert insgesamt 30 Minuten. Der Prüfungsausschuss setzt sich i.d.R. aus 3 Fachleuten (nebenamtliche DozentInnen sowie PraxisvertreterInnen) und der Studiengangsleiterin zusammen. Der Prüfungsstoff besteht aus den Inhalten von Modul 18 und Modul 23. Eine Liste von Prüfungsthemen wird ausgehändigt. Neben diesen Inhalten kann vertiefend zum Referatsthema und zum Bachelorarbeitsthema gefragt werden. Die Studierenden können ein Einstiegsthema frei wählen.

Ausgewählte in der Studienrichtung relevante Literatur

- Comer, R.J. (2001). *Klinische Psychologie*. (2. Aufl.). Heidelberg: Spektrum.
- Davidson, G.C. & Neale, J.M. & Hautzinger, M. (Hrsg.). (2007). *Klinische Psychologie: Ein Lehrbuch*. (6. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Fliegel, S. & Kämmerer, A. (2007). *Psychotherapeutische Schätze. 101 bewährte Übungen und Methoden für die Praxis*. Tübingen: dgvt-Verlag.
- Franke, A. (2012). *Modelle von Gesundheit und Krankheit*. (3. Aufl.). Bern: Verlag Hans Huber.
- Grawe, K., Donati, R. & Bernauer, R. (1994). *Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession*. Göttingen, Bern, Toronto, Seattle: Hogrefe, Verlag für Psychologie.
- Hautzinger, M. (Hrsg.). (2000). *Kognitive Verhaltenstherapie bei psychischen Störungen*. (3.Aufl.) Weinheim: Beltz, Psychologie Verlags Union.
- Hautzinger, M. (2000). *Kognitive Verhaltenstherapie bei Depression*. (5.Aufl.). Weinheim: Beltz, Psychologie Verlags Union.
- Hautzinger, M. & Thies, E. (2009). *Klinische Psychologie. Psychische Störungen*. Workbook. Weinheim: BeltzPVU.
- Hopf, C. (1995). Qualitative Interviews in der Sozialforschung. In Flick, U. u. A. (Hrsg.), *Handbuch qualitativer Sozialforschung. Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen*. (2. Aufl.). (S. 177-182). Weinheim: Beltz.
- Hurrelmann, K., Klotz, T. & Haisch, J. (Hrsg.). (2014). *Lehrbuch. Prävention und Gesundheitsförderung*. (4. Aufl.). Bern: Verlag Hans Huber.
- Klemperer, D. (2010). *Sozialmedizin - Public Health. Lehrbuch für Gesundheits- und Sozialberufe*. Bern: Verlag Hans Huber.
- Kriz, J. (2007). *Grundkonzepte der Psychotherapie*. (6. Auflage). Weinheim: Beltz, Psychologie Verlags Union.
- Kryspin-Exner, I. & Pintzinger, N. (2010). Theorien der Krankheitsprävention und des Gesundheitsverhaltens. In Hurrelmann, K., Klotz, T. & Haisch, J. (Hrsg.). (3. Aufl.). *Lehrbuch. Prävention und Gesundheitsförderung*. (S. 24-35). Bern: Verlag Hans Huber.
- Lamnek, S. (2001). Befragung. In Hug, T. (Hrsg.), *Einführung in die Forschungsmethodik und Forschungspraxis*. (S. 282-297). Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren.
- Leppin, A. (2010). Konzepte und Strategien der Prävention. In Hurrelmann, K., Klotz, T. & Haisch, J. (Hrsg.). (3. Aufl.). *Lehrbuch. Prävention und Gesundheitsförderung*. (S. 35-44). Bern: Verlag Hans Huber.
- Linden, M. & Hautzinger, M. (Hrsg.). (2000). *Verhaltenstherapiemanual: Techniken, Einzelverfahren und Behandlungsanleitungen*. (4. Aufl.). Berlin, Heidelberg, New York: Springer-Verlag.
- Lippke, S. & Renneberg, B. (2006). Theorien und Modelle des Gesundheitsverhalten. In Renneberg, B. & Hammelstein, P. (Hrsg.). *Gesundheitspsychologie*. (S. 35-60). Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
- Margraf, J. (Hrsg.). (2009). *Lehrbuch der Verhaltenstherapie*. (3. Aufl.). Berlin, Heidelberg, New York: Springer-Verlag.
- Minsel, W.-R. (1975). *Praxis der Gesprächspsychotherapie*. Graz: Böhlau Wissenschaftliche Bibliothek.
- Nater, U. M., Ditzen, B., & Ehlert, U. (2011). Stressabhängige körperliche Beschwerden. In H.-U. Wittchen & J. Hoyer (Hrsg.). *Klinische Psychologie & Psychotherapie* (S. 1039-1052). Berlin Heidelberg: Springer Verlag.

- Pauls, H., & Mühlum, A. (2005). Klinische Kompetenzen. Eine Ortsbestimmung der Sektion Klinische Sozialarbeit. *Klinische Sozialarbeit, Zeitschrift für psychosoziale Praxis und Forschung*, 1, S. 6-8.
- Petermann, F. (Hrsg.). (2008). *Lehrbuch Klinische Kinderpsychologie*. (6. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Perrez, M. & Baumann, U. (Hrsg.). (2005). *Lehrbuch Klinische Psychologie – Psychotherapie*. (3. Aufl.). Bern: Hans Huber
- Reimer, C., Eckert, J., Hautzinger, M. & Wilke, E. (2000). *Psychotherapie: Ein Lehrbuch für Ärzte und Psychologen*. (2.Aufl.). Berlin, Heidelberg, New York: Springer-Verlag.
- Revenstorf, D. (1996). *Psychotherapeutische Verfahren - Bd. 1-4*. Stuttgart, Berlin, Köln: Kohlhammer.
- Ripper, K. & Ripper, J. (2018). *Therapie-Tools Kommunikation*. Weinheim: Beltz.
- Röhner, J. & Schütz, A. (2012). *Psychologie der Kommunikation*. Berlin: Springer Verlag.
- Ruhl, U., Hach, I., & Wittchen, H.-U. (2011). Entspannungsverfahren. In H.-U. Wittchen & J. Hoyer (Hrsg.), *Klinische Psychologie & Psychotherapie* (S. 588-599). Berlin Heidelberg: Springer Verlag.
- Sachse, R. (1999). *Lehrbuch der Gesprächspsychotherapie*. Göttingen, Bern, Toronto, Seattle: Hogrefe, Verlag für Psychologie.
- Schaffer, H. (2002). Empirische Sozialforschung für die Soziale Arbeit. Eine Einführung. (S. 84-119). Freiburg: Lambertus.
- Schaub, H.-A. (2008). *Klinische Sozialarbeit*. (S. 39-54). Göttingen: V & R unipress.
- Schlippe, A. von & Schweitzer, J. (1996). *Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Schmidt-Grunert, M. (1999). (Hrsg.) *Sozialarbeitsforschung konkret. Problemzentrierte Interviews als qualitative Erhebungsmethode*. (s. 35-52). Freiburg: Lambertus.
- Wittchen, H.-U. & Hoyer, J. (2006). *Klinische Psychologie und Psychotherapie*. Workbook. Berlin: Springer.