



Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg

Hamburg University of Applied Sciences

Historische Entwicklung der Sozialen Diagnostik in der Suchthilfe

Prof. Dr. Dieter Röh

5. Bundeskongress

**der Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit in der Suchthilfe und
Suchtprävention**

Magdeburg, 7. März 2019



Was Sie erwartet

- Geschichte der Sozialen Diagnostik in der Suchthilfe
- Soziale Diagnostik – Stand der Entwicklung
- Ausblick – Übergabe an P. Pantucek



*Es ist ganz wahr, was die Philosophie sagt, dass das
Leben rückwärts verstanden werden muss...*



Es ist ganz wahr, was die Philosophie sagt, dass das Leben rückwärts verstanden werden muss...

... aber darüber vergisst man den anderen Satz, dass vorwärts gelebt werden muss.

Søren Kierkegaard (1813-1855)



GESCHICHTE DER SOZIALEN DIAGNOSTIK IN DER SUCHTHILFE

Vorgehen

- **Systematische Literaturrecherche** mit Bool'schen Operatoren:
Diagnos* AND sozial* AND (Reha* AND Sucht*) OR (Sucht* AND Behandlung*) OR (Sucht* AND Therapie*) OR Sucht*
- In einschlägigen Katalogen (GESIS, WISO, SoLit etc.)
- Handsuche (Handbücher Suchthilfe und Geschichte der Sozialen Arbeit, Monografien, graue Literatur etc.)



Ergebnis

3 !

in Worten: Drei !

Analyse

- Relativierung: „quasi null“: versteckte, vereinzelte Hinweise zur Sozialen Diagnostik, keine Studien/Erprobungen, keine Standards
 - Soziale Diagnostik in der Suchthilfe ist fast ebenso unsichtbar wie professionelle Soziale Arbeit in der Suchthilfe an sich!
- Obwohl frühe Arbeiten vorliegen, z.B. Stehmans' Sozioanalyse¹ oder auch Loviscach (1996)² sowie Kufner (1999)³, gibt es keine feststellbare, kontinuierliche Entwicklung.
- Punktuelle Hinweise auf das Potential und die sozialdiagnostischen Möglichkeiten vorhanden (Gahleitner 2008⁴, Glemser 2010⁵; Hansjürgens 2016⁶, Laging 2018⁷, Thematisierung auf DG-SAS-BUKO's 2010, 2012.
- „Zentrale“ Publikationen (Gastiger/Abstein 2011⁸) geben keine Hinweise auf Soziale Diagnostik, allerhöchstens auf Case Management.

¹ Stehmans, H. (1968, sic!): Beiträge zur sozialen Diagnose des Suchtkranken. Freiburg im Breisgau., insb. 33 ff.

² Loviscach, P. (1996): Soziale Arbeit im Arbeitsfeld Sucht: Eine Einführung. Freiburg im Breisgau., insb. 219

³ Kufner, H. (1999): Diagnostik. In: Stimmer, Franz (1999): Suchtlexikon. Berlin, 106-111

⁴ Gahleitner, S. (2008): Psycho-soziale Diagnostik im Suchtbereich. In: Suchtmagazin, Heft 4, 15-20

⁵ Glemser, R. (2010): Psychosoziale Diagnostik im Suchtbereich: bio-psycho-sozial denken und handeln. In: Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit, 4, 84-95

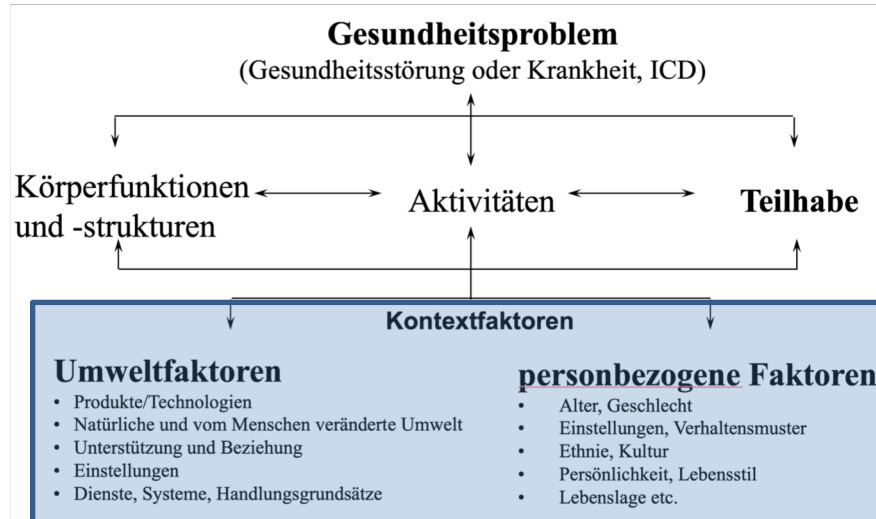
⁶ Hansjürgens, R. (2016): Soziale Arbeit in der ambulanten Suchthilfe. Optionen zur Professionalisierung und fachlichen Inszenierung als gleichwertige Partnerin in einem multiprofessionellen Feld, ZKS-Verlag. S. 93 ff.; auch

⁷ Laging, M. (2018): Soziale Arbeit in der Suchthilfe. Grundlagen, Konzepte, Methoden. Stuttgart.

⁸ Gastiger, S.; Abstein, H.-J. (Hrsg. (2011)): Methoden der Sozialarbeit in unterschiedlichen Arbeitsfeldern der Suchthilfe. Freiburg im Breisgau.

Analyse

- Stattdessen, ähnlich wie in der Psychiatrie, erfolgt eine Konzentration auf medizinische oder psychologische Diagnostik (vgl. z.B. Müller 2001⁹; S3-Leitlinien “Screening, Diagnose und Behandlung alkoholbezogener Störungen” und „Methamphetaminbezogene Störungen“)
- ICD als Grundlage, ICF als mögliche Erweiterung (Core Set Sucht¹⁰)?
- ICF als Grundmodell, Soziale Diagnostik als Füllung?!



⁹ Müller, A. (2001) Diagnostik süchtiger Störungen. In: Tretter, F.; Müller, A. (Hrsg.): Psychologische Therapie der Sucht. Göttingen, 251-283

¹⁰ Spies, M.; Meyer-Steinkamp, R.; Stracke, R.; Buchholz, A. (2017): Entwicklung eines ICF Core Sets Sucht (MCSS) mit Teilmodulen zu den Versorgungsbereichen Beratung & Vorsorge, Entgiftung, Medizinische Rehabilitation und Soziale Rehabilitation. In: Suchttherapie 18(S 01): S1-S72

Erklärungen

- „Eine der verbreitetsten Krankheiten ist die Diagnose.“
Karl Kraus [1874 – 1936]
- Diagnose als üble Nachrede (Hekele 2005¹¹)
- kritisches Verständnis in Folge von Sucht des Labeling
Approachs: Sucht- und Drogenkarriere! (Loviscach 1996¹²; hierzu kritisch:
Laging 2018¹³)
- Fehlendes integratives oder biopsychosoziales Verständnis
(PIE, ICF)
- Professionalisierungsbedürftigkeit der Sozialen Arbeit in der
Suchthilfe als Klinische Sozialarbeit

¹¹ Hekele, K. (2005): Sich am Jugendlichen orientieren. Weinheim/München, 47

¹² Loviscach, a.a.O., 219

¹³ Laging, a.a.O., 164

Erklärungen

Professionalisierungsbedürftigkeit der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe als Klinische Sozialarbeit:

- „Das Verharren in der Ambivalenz ihrer aktuellen Berufsvollzüge – alltagsorientierter, suchtbegleitender Hilfen im Kontext eines Pathologiekonzepts – lässt der Sozialen Arbeit jedoch wenig Möglichkeiten, das Spezifische ihrer Arbeit herauszustellen.“ (Jungblut 2011¹⁴, 284)
- „Jenseits dieser Abstufung versteht es die Berufsgruppe der Sozialarbeiter und Sozialpädagogen zudem wesentlich schlechter als andere, ihre Leistungen in der Fachwelt und weiteren Öffentlichkeit entsprechend ihrem Anteil an der Suchtkrankenhilfe gebührend darzustellen.“ (Stoever 2012¹⁵, 162)
- „Zusammenfassend ist der Entwicklungsstand so zu betrachten, dass ein professioneller und disziplinärer Umgang mit Diagnoseinstrumenten und Diagnoseprozessen möglich und angezeigt ist, da die Adressatinnen und Adressaten von Suchtprävention und Suchtarbeit hiervon profitieren können. Zudem kann die Entwicklung eigener diagnostischer Instrumente und Prozesse die Professions- und Disziplinentwicklung vorantreiben und die Soziale Arbeit im multidisziplinären Feld der Suchtkrankenhilfe stärken.“ (Laging 2018¹⁶, 165)

¹⁴ Jungblut, H.-J. (2011): Soziale Arbeit mit Konsumenten illegaler Drogen. In: Bieker, R.; Floercke, P. (Hrsg.): Träger, Arbeitsfelder und Zielgruppen der Sozialen Arbeit. Stuttgart, 273-286

¹⁵ Stoever, H. (2012): Konzepte und Arbeitsmethoden der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe. In: Suchttherapie; 13: 162–166

¹⁶ Laging, a.a.O.

Obwohl!

- Sozialepidemiologische Daten auf einen statistischen Zusammenhang zwischen Gesundheitsrisiken und sozialer Lage auch für problematischen Konsum von Alkohol, Tabak und anderen Drogen hinweisen.
- Soziale Beziehungen einen erheblichen Einfluss auf die Gesundheit haben.
- Soziale Integration das Risiko minimiert, suchtkrank zu werden oder zu bleiben.



Soziale Diagnostik

STAND DER ENTWICKLUNG

Historische Vorbilder

- Mary Richmond (1861-1928):

„Eine soziale Diagnose kann als Versuch beschrieben werden, die exakteste mögliche Definition einer Situation und Persönlichkeit eines Menschen mit bestimmten sozialen Bedürfnissen vorzunehmen, und zwar im Zusammenhang mit anderen Menschen, von denen er in jeder möglichen Hinsicht abhängig ist oder die von ihm abhängen, aber auch im Zusammenhang mit den sozialen Institutionen seines Gemeinwesens.“¹⁷

- Alice Salomon (1872-1948):

„Es zeigt sich schon an diesen wenigen Beispielen, dass die Deutung des Materials, dass die Schlussfolgerung und Beurteilung eine selbständige geistige Leistung ist. Das erste Glied dieser Leistung ist immer eine Hypothese, eine Möglichkeit, die sich bei weiterer Prüfung als richtig oder falsch erweisen kann.“¹⁸

¹⁷ Richmond, Mary (1917): Social Diagnosis. New York.

¹⁸ Salomon, A; Wronsky, S. (1926): Soziale Diagnose. Berlin.



... NS-Zeit ...

... Re-Import von Methoden, Case Work etc. ...

... Kritik an Expertokratie (Freidson 1975, Illich 1979) ...

... Sozialer Diagnostik als Entmündigung (Kunstreich 2005) ...

... Diagnostizieren tun wir alle – nur nennen wir es anders
(Staub-Bernasconi 2003) ...

... diagnostisches Fallverstehen (Schrapper 2012),
Sozialpädagogische Diagnosen (Uhlendorff 2010) ...

Aktuelle Entwicklungen

- Maja Heiner (Hrsg.) (2004): Diagnostik und Diagnosen in der Sozialen Arbeit. Ein Handbuch.
- Peter Pantucek; Dieter Röh (Hrsg.) (2008): Perspektiven Sozialer Diagnostik. Über den Stand der Entwicklung von Verfahren und Standards.
- Peter Buttner; Silke Gahleitner; Usula Hochuli Freund; Dieter Röh (Hrsg.) (2018) : Handbuch Soziale Diagnostik. Perspektiven und Konzepte für die Soziale Arbeit.
- Peter Pantucek (2019): Soziale Diagnostik. Verfahren für die Praxis

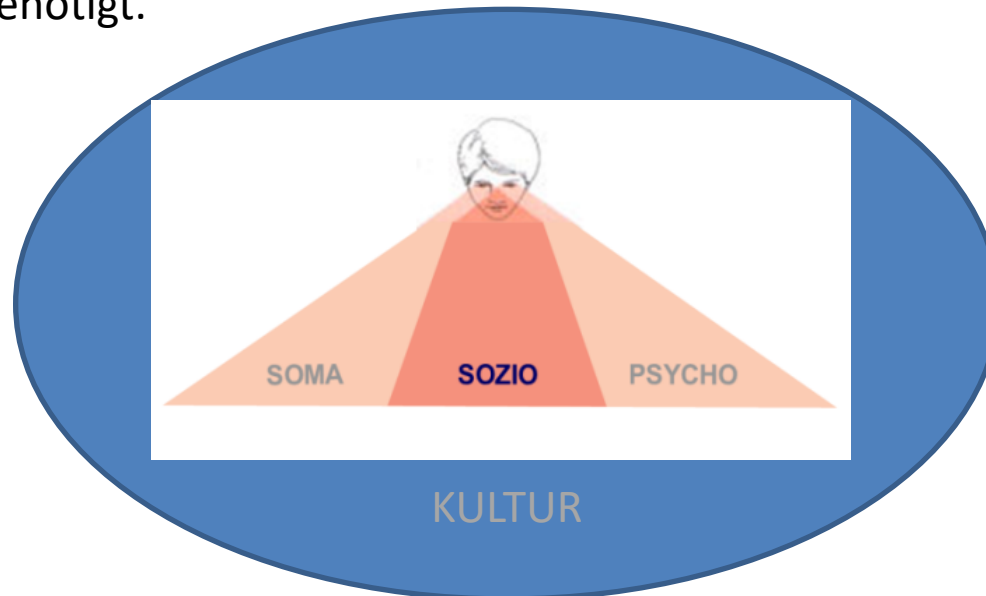


Prinzipien der Sozialen Diagnostik

- Soziale Diagnostik lässt sich nach Heiner (2012) unterteilen in:
 - Orientierungsdiagnostik
 - Zuweisungsdiagnostik
 - Gestaltungsdiagnostik
 - Risikodiagnostik
- Sie ist eine **dialogische Diagnostik**, da sie den Klienten/die Klientin partizipativ in den Erkenntnisprozess einbindet.
- Sie ist eine **mehrperspektivische Diagnostik**, da sie die soziale Lage aus mehreren Richtungen betrachtet.
- Sie ist eine **reflexive Diagnostik**, da sie sich selbst falsifizieren lässt und ihr Ergebnis ein „hypothetisches“ Konstrukt darstellt.

Soziale Diagnostik und Klinische Sozialarbeit

Klinische Sozialarbeit braucht Soziale Diagnostik zur Erfassung jener Einflussvariablen auf Gesundheit/Krankheit, die sie im Sinne eines **sozio-psycho-somato-kulturellen Behandlungsverständnisses** und ihrer daraus resultierenden Behandlungskompetenz im Bereich der **Störungen des Passungsverhältnisses zwischen Subjekt und Umwelt** für eine erfolgreiche Intervention benötigt.





BRAUCHT ES IN DER SUCHTHILFE ALSO SOZIALE DIAGNOSTIK?

Ja, weil ...

- ... sich Suchtproblematiken immer auch als soziale Probleme darstellen,
- ... moderne Behandlungs- und Rehabilitations- sowie Teilhabeprogramme nicht mehr nicht bio-psycho-sozial sein können,
- ... sie es aber immer noch sind, was...
- ... auch an der Sozialen Arbeit liegt, da sie ihr Professionalisierungspotential noch nicht ausschöpft.



Ausblick

ÜBERGABE AN P. PANTUCEK

Soziale Diagnostik in der Suchthilfe

1. Die Krankheits-/Symptomdiagnostik (ICD-Diagnostik) ist noch zu dominant, obwohl sie nur den psychosomatischen Bereich von Sucht erklärt,
2. sie muss um eine ICF-bezogene, (psycho-)soziale Diagnostik erweitert werden, um den sozialepidemiologischen Erkenntnissen gerecht werden zu können und
3. für die sozialen Faktoren muss die Soziale Arbeit ihre Expertise einbringen und ausbauen.

Aber?!:

(Soziale) Diagnostik nur im Behandlungskontext?

Was ist mit Prävention, niedrigschwelligen Angeboten, Streetwork?

Was also noch aussteht:

- Erprobung und Entwicklung von Verfahren und Instrumenten in verschiedenen Einsatzbereichen
- Prüfung der „Praxistauglichkeit“ angesichts definierter Aufträge und Ressourcen:
 - Sollte Soziale Diagnostik bei jedem/r Klienten/in oder nur in ausgewählten Fällen durchgeführt werden? (fallbezogene Diagnostik oder Screening?)
 - Wo sind die Kontaktstellen zu anderer Diagnostik?
 - Wie können Diagnostik und Unterstützungsplanung stärker zusammenrücken?
 - Wieweit kann man den sozialdiagnostischen Prozess „beschleunigen“ oder „verdichten“, um anschlussfähig zu bleiben?
 - Welche Art Sozialer Diagnostik kann außerhalb von (hochschwelligen) Behandlungs- und Beratungssettings geben?



**VIELEN DANK
FÜR IHRE
AUFMERKSAMKEIT!**