

Vortrag auf dem DHS-Kongress „Sucht und Medizin“ in Braunschweig

## **Praxis und Forschung in der Drogen- und Suchtkrankenhilfe – Szenen einer Ehe**

### **1 Soziale Arbeit und Wissenschaft - Funktionssysteme der Gesellschaft**

Es schien so einfach zu sein, das Verhältnis von Praxis und Forschung in der Drogen- und Suchthilfe zu beschreiben und damit jedem dieser Teilsysteme der Gesellschaft seine spezifische Bedeutung angemessen zuzuordnen. Dabei ist zu bedenken, dass das Besondere der Praxis von Prävention, Beratung, niedrigschwelliger Hilfe und Therapie in diesem Bereich darin besteht, dass immer in multidisziplinären Teams gearbeitet wird, das Verhältnis Praxis und Theorie insofern allgemeiner beschrieben werden muss und nur in wenigen Aspekten für die jeweiligen Professionen zu spezifizieren ist.

Ausgehend von den soziologischen Theorien der funktionalen Differenzierung (vgl. Luhmann 1984) lassen sich beide Systeme als ungleichartige, hierarchische Kommunikationszusammenhänge beschreiben, die jeweils bestimmte Funktionen - hier innerhalb der Drogen- und Suchthilfe - erfüllen. Jedes dieser Teilsysteme bedient sich dabei seiner eigenen internen Struktur, mit dem die für jeden Teilbereich spezifischen Problemstellungen aufgegriffen und mit Hilfe bestimmter Wahrnehmungs- und Verarbeitungsmuster gedeutet und schließlich bearbeitet werden.

### **Das Kommunikationssystem "Drogen- und Suchtforschung"**

Mit einer solchen Betrachtungsweise ist der Drogen- und Suchtforschung zweifelsfrei das Erkenntnisinteresse an Problemen des Drogenkonsums, der Suchtentstehung und – bewältigung zugewiesen. Zentrales Bewertungsschema wissenschaftlicher Arbeit ist die Frage, ob bestimmte Aussagen angesichts der gewählten wissenschaftlichen Methoden und Denkmuster als wahr oder unwahr gelten dürfen und damit den Erkenntnisschatz bereichern. Im Alltag wird der Forschung mit ihren spezifischen Regelsystemen jedoch oft Argwohn entgegen gebracht. Dieser betrifft nicht nur die Tatsache, dass Forschung ausschließlich eine beschreibende und erklärende Perspektive einnehmen darf, ja sogar soll! Denn nur auf diese Weise kann sie sich für den Erkenntnisprozess von anderen Logiken – wie z.B. die der Praktikabilität oder Politikfähigkeit – befreien. Das speziell die akademische Forschung dazu auch in weitgehend problem- und damit auch handlungsentlasteten Forschungssituationen arbeitet und folgerichtig immer etwas Unpraktikables haben muss, bringt ihr oft weitere Vorwürfe ein. Sie werden beispielsweise in Form des Stossseufzers "Arbeit im Elfenbeinturm" oder als Entwicklung von "Lösungen am grünen Tisch" kund getan.

Dennoch sind die Erwartungen an die Wissenschaften nach wie vor hoch: Man erhofft sich nicht nur beschreibende Einblicke in das, "was die Welt im Innersten zusammenhält" und damit einen Zuwachs an Wissen zu biologischen, psychischen und sozialen Phänomenen des Drogenkonsums und möglichen Problemen dabei. Gewünscht wird auch ein Zuwachs an erklärenden Perspektiven zu Zusammenhängen und Interdependenzen, die die praktischen Strategien argumentieren und untersetzen könnten. Von Praxisbereichen wie Therapie, soziale Arbeit und Politik werden deshalb wissenschaftliche Erkenntnisse. in der Hoffnung aufgegriffen, handlungsprägend im Sinne einer verbesserten Praxis oder aber handlungsbefähigend in bisher ratlosen Situationen zu werden.

In diesem Sinn eröffnen sich für die Praxis unmittelbar Chancen, an der Forschung zu partizipieren. Aber nicht nur das! Die Tatsache, dass die Praxis unter dem Druck von Frage- und Problemstellungen sogar von der Wissenschaft partizipieren muss, zwingt sie in die Rolle eines komplementären Gegenübers der Forschung und begründet eine gewisse Abhängigkeit von ihr. Möglicherweise bringen diese Zusammenhänge der Forschung eine Wertschätzung und Autorität ein, die ungebrochen erscheint. Es verwundert dann oftmals, wie wenig der Wahrheitsgehalt von Aussagen hinterfragt und einer gewissen Wissenschaftsgläubigkeit gehuldigt wird.

### **Das Kommunikationssystem "Praxis der Drogen- und Suchtkrankenhilfe"**

Als Teilsystem der Gesellschaft ist die Praxis der Drogen- und Suchthilfe in vielen Aspekten geradezu diametral entgegengesetzt zur Wissenschaft zu beschreiben. Praxisfeldern wie Prävention, Beratung, Behandlung und Therapie ist der gesellschaftliche Auftrag zugewiesen, an der Verhinderung von Drogen- und Suchtproblemen in der Gesellschaft mitzuwirken und bereits entstandene Probleme insbesondere von süchtigen Menschen durch das Gewähren von Hilfe und Unterstützung zu beseitigen oder wenigstens zu mildern.

Haben die Eingangsfragen "problematisch und Ursache Drogenkonsum" die Zuständigkeit des Drogen- und Suchthilfesystems ausreichend begründet, werden die Kriterien "hilfreich/nichthilfreich für die Bearbeitung von Drogenproblemen" zu wesentlichen Bewertungsmaßstäben, an denen sich die Praxis messen lassen muss. Aber nicht nur Aufgabenzuweisung und Codierung unterscheiden Praxis und Wissenschaft, sondern auch die Rahmenbedingungen der jeweiligen Akteure.

In ihrem Handeln stehen Praktiker – anders als Wissenschaftler – nicht nur unter einem enormen Problem- und Handlungsdruck, der sich aus den Lebenslagen der Klienten ergibt. Ausgehend von der Tatsache, dass für die Bearbeitung des jeweiligen Problems immer ein bestimmtes Nicht-Wissen und auch Nicht-Wissen-Können relevant wird, das sich aus der Einzigartigkeit des konkreten "Falles" ergibt, sind die Entscheidungen darüber, welcher Schritt als nächstes wie getan werden kann, vielfach unter den Bedingungen relativer Ungewissheit zu treffen (vgl. Wimmer 1996, S. 425).

Diese unmittelbare Konfrontation mit dem Alltag der Menschen und den sich darin entwickelnden Fragestellungen und Problemen sorgt dafür, dass Praktiker der Drogen- und Suchthilfe über eigene, sehr spezielle Erkenntnisweisen und Erkenntnisquellen verfügen, mit denen sie wiederum für die Forschung zu einem wichtigen komplementären Gegenüber werden: Praktiker erhalten in ihrem Berufsalltag nicht nur sehr früh Einblick in Frage- und Problemstellung, die von der Wissenschaft in der Regel nicht vorausgedacht werden. Sie verfügen über geradezu seismografische Möglichkeiten, mit denen sie nicht nur für neue Problemstellungen sensibilisieren, sondern Fragestellungen auch schon präzisieren und Handlungsbedarf einfordern können. Oft nach genügendem Drängen nimmt sich auch die Wissenschaft dieser Fragestellungen an. Zu diesem Zeitpunkt haben Praktiker der Drogen- und Suchthilfe in ihren Handlungsnöten in der Regel bereits tastende Schritte zu Lösungsversuchen unternommen und mit dem dabei gesammelten Fundus an Erfahrungen Ansätze einer eigenen Praxis entwickelt.

Deutlich wird, dass die Praxis der Wissenschaft unverzichtbare Inputs zu geben hat: den rechtzeitigen Zugang zu sich neu entwickelnden Problemlagen, zu ersten Bemühungen um ihre Bewältigung und nicht zuletzt, aber gerade im Drogen- und Suchtbereich auch den Kontakt zu den Klienten. Wissenschaft hat damit nicht nur Chancen, von der Praxis zu partizipieren. Sie muss diese sogar intensiv nutzen, um auf der Höhe der Zeit zu bleiben.

Ist also das Verhältnis von Forschung und Praxis in der Drogen- und Suchthilfe eine wechselseitig abhängige, aber komplementäre, also zum gegenseitigen Vorteil angelegte Partnerschaft? Ein Ideal, das in der Praxis zwar nirgends zu finden ist, dem man sich aber im Prozess des wechselseitigen Gebens und Nehmens Schritt für Schritt nähern könnte, weil es strukturell angelegt ist?

## **2 Das unklare Verhältnis von Forschung und Praxis**

Weit gefehlt! Von Vertretern beider Bereiche werden so verschiedene Positionen zum Verhältnis von Forschung und Praxis in der Drogen- und Suchthilfe formuliert, dass eigentlich nur eines klar ist – die Unklarheit darüber, wie sich Forschung und Praxis zueinander positionieren sollten.

"Der beste Forscher ist der forschende Praktiker", sagen die einen. "Forschung und Praxis haben jeweils andere Aufgaben und Handlungskriterien und können deshalb nur bedingt oder nur mit Verlust miteinander verbunden werden", sagen die anderen. Und schließlich gibt es die vermittelnden Stimmen, die die großen Ähnlichkeiten in den Herangehensweisen einer selbstreflexiven, irritierbaren Praxis und einer sich ihrem Gegenstand anpassenden methodenreflexiven Wissenschaft hervorheben /vgl. Müller, B., S. 4/.

Möglicherweise kann die Frage nach dem Verhältnis von Forschung und Praxis in der Drogen- und Suchthilfe nicht pauschal, sondern nur in bezug auf die sehr unterschiedlichen Forschungstypen geklärt werden. Am Beispiel von Grundlagen-, Anwendungs-, Praxisbegleit- und Evaluationsforschung lassen sich die jeweils unterschiedlichen Notwendigkeiten und Möglichkeiten des Zusammenwirkens von Wissenschaft und Praxis näher darstellen.

### **Grundlagenforschung**

Von allen Arten wissenschaftlicher Arbeit weist die Grundlagenforschung die größte Ferne von der unmittelbaren Praxis der Drogen- und Suchthilfe auf. Wohl auch deshalb finden sich auf Seiten der Praxis hier die größten Ressentiments: Ehrfurchtsvolles Staunen, wenn Grundlagenforscher Zusammenhänge darstellen, denen Praktiker mit ihrem ganz anderen Kenntnisstand nicht folgen können, scheint noch die freundlichste Variante zu sein, wie sich beide begegnen. Vielfach müssen sich Forscher – allerdings nicht immer ganz unberechtigt - Vorwürfe von "Fliegenbeinzählerei, die uns in der Praxis nicht weiter hilft", von "Darstellungen, die wir in der Praxis so überhaupt nicht teilen können!" oder aber von "Luxus, der ganz nett, aber eigentlich höchst überflüssig ist" gefallen lassen.

Von den Praktikern oft übersehen, bildet die Grundlagenforschung in der Tat in vielen Fällen eine andere Realität ab als die, die in der Drogen- und Suchthilfe zu erleben ist.

Die Realität des Hilfesystems wird vor allem durch Klienten geprägt, denen die Aneignung von psychoaktiven Substanzen situativ oder über eine längere Zeit nicht gelingt, die mit mehr oder weniger ernsthaften Drogenproblemen kämpfen und deren Ressourcen für eine Bewältigung dieser Lebenssituation professionelle Hilfe notwendig werden lässt.

Dies ist ein Ausschnitt aus der Wirklichkeit, der für den Hilfebereich gegenwärtig stimmt, der aber zu falschen Schlüssen führt, wenn man ihn zum Allgemeingültigen erhebt. Gerade im Drogen- und Suchtbereich finden sich unzählige Halbwahrheiten, Trugschlüsse und Gedankengefängnisse, die dadurch entstanden sind, dass die Praxis der Drogen- und Suchthilfe die allgemeinen Wahrnehmungs- und Umgangsweisen mit Drogen in der Gesellschaft weitgehend bestimmt hat. Zu denken ist an die unselige These von der Einstiegsdroge Cannabis, an den Mythos der Unumkehrbarkeit von abhängigen hin zu autonom kontrollierten, genussorientierten Konsummustern, von das Übersehen selbstinitiiertes, nicht therapeutischer Ausstiege aus Abhängigkeit und nicht zuletzt an die bisher ignorierten, in aktuellen Forschungen nun aufscheinenden Einblicke in einen dauerhaft kontrollierten Heroinkonsum.

Deutlich wird, dass das Privileg der Grundlagenforschung, sich auch nicht unmittelbar praxisrelevanter Fragestellungen zuzuwenden, für eine Sicht auf andere Realitäten und damit auf die Ganzheitlichkeit von Zusammenhängen unverzichtbar ist. Eine Okkupation und Indienstname der Grundlagenforschung durch die Praxis der Drogen- und Suchthilfe würde diese Potenziale untergraben. Die Unabhängigkeit und das relative Nebeneinander von Drogen- und Suchtgrundlagenforschung einerseits und Praxis der Drogen- und Suchthilfe andererseits ist deshalb eher aufrecht zu erhalten, als zu überwinden. Die kritische Distanz, die Grundlagenforschung und Praxis aufzuerlegen ist, entbindet jedoch keineswegs von gegenseitiger Wahrnehmung und Kenntnisnahme. Nur über den Prozess der ernsthaften Auseinandersetzung mit Einsichten, die gerade dem jeweiligen Berufsalltag nicht entsprechen, können beide Seiten voneinander immer dann profitieren, wenn sie sich von den Ergebnisse eher zur Irritation eingefahrener Gewohnheiten und zur Erschütterung vorgefertigter Überzeugungen anregen lassen.

### **Anwendungsforschung**

Wohl in keinem anderen Bereich der Forschung beherrschen Missverständnisse und Kompetenzstreitigkeiten die Arbeit, wie in der Anwendungsforschung. Dabei kommt gerade ihr eine Schlüsselstellung bei der Weiterentwicklung der Praxis zu. Zentrale Aufgabe dieses Bereiches der Wissenschaft ist es, Ergebnisse der Grundlagenforschung aufzugreifen, ihre Relevanz für die praktische Arbeit darzustellen und Möglichkeiten und Grenzen ihrer Anwendung aufzuzeigen. Mit dieser Zielstellung ist die Anwendungsforschung der Praxis nahe, auch wenn sie weiterhin Forschung bleibt.

Kann sie deshalb für den Praktiker schon brauchbar sein? Praktiker sammeln wohl eher ernüchternde Erfahrungen, wenn sie sich mit einem konkreten Hilfebedürfnis der Anwendungsforschung zu wenden. Oft müssen sie feststellen, dass die angebotenen Forschungsergebnisse für ihre konkrete Praxis unzulänglich oder gar unangemessen und verkehrt sind. Vielfach wird diesen konkreten Mängeln des jeweiligen Forschungsprojektes angelastet und personifiziert. Es gilt aber zu fragen, ob die Erwartungen von Praktikern, Forschungsergebnisse als unmittelbar handlungsleitende Erkenntnisse nutzen zu wollen, vielleicht eine, wenn auch weitverbreitete, Illusion sind? Können wissenschaftliche Erkenntnisse tatsächlich lehren, was im konkreten Fall zu tun sei?

### **Die ambivalente Brauchbarkeit von Forschung für die Praxis**

Forschung folgt in unserer Gesellschaft einer spezifischen Sinnrationalität. Diese ist seit der Aufklärung von der Vorstellung geprägt, mit genügendem Wissen zu einer menschlichen Mach(t)- und Beherrschbarkeit von natürlichen und sozialen Prozessen finden zu können. Diesem Ideal ist offensichtlich auch der Teil der Drogen- und Suchtforschung verpflichtet, der sich mit rationalen Studiendesigns und der Suche nach Ursache-Wirkungszusammenhängen und mechanistischen Kausalitäten an naturwissenschaftliche Methoden und Denkmustern orientiert. Forschung in dieser Aufmachung nährt logischerweise Vorstellungen, Menschen mit mehr oder weniger schwerwiegenden Drogenproblemen wären durch eine genügend zielgerichtete, planvolle und rationale Hilfepraxis auf berechenbare Art veränder- und steuerbar. Natürlich ist ein solches Versprechen nicht einlösbar – weder durch Forschung noch durch Praxis.

Praktiker in Prävention, Beratung, Behandlung und Therapie nehmen bei der Umsetzung von Forschungsergebnissen regelmäßig ein differenzierteres, weit komplizierteres und weniger optimistisches Bild zur Kenntnis. Hier ist längst fachlicher Konsens, dass triviale Rationalitätsvorstellungen, die vielleicht forschungsmethodisch gerechtfertigt werden können, weder den Änderungsmöglichkeiten noch den vollzogenen Änderungen von Systemen entsprechen, in denen Menschen leben. In kontrollierten wissenschaftlichen Studien mag es gelingen, Faktoren in ausreichender Weise so zu isolieren, dass sich schließlich Hinweise auf unmittelbare Ursache-Wirkungsmuster ableiten lassen. In hochkomplexen realen Lebensbezügen, mit de-

nen die Praxis regelmäßig konfrontiert ist, wird dies jedoch unmöglich. Menschen leben glücklicherweise in sogenannten nicht-trivialen Systemen, so dass sich ihre Lebenspraxis rationalen Vorstellungen einer technologischen Plan- und Realisierbarkeit von Zielen entzieht. In der unmittelbaren Praxis wird nachvollziehbar, dass Kausalität keine objektive Größe, sondern eine konstruierte Erklärung ist. Kausalzuschreibungen werden deshalb auch von Beobachter zu Beobachter völlig anders vorgenommen. Auf jede Frage nach dem Warum einer Entwicklung kann es viele darstellbare Ursachen geben, so dass eine Entscheidung darüber, was schließlich wesentlich war, kaum zu treffen ist. Praktiker müssen sich mit der Tatsache abfinden, dass Systeme, in denen die Menschen leben, lediglich zur Selbstveränderung ange-regt, verstört werden können /vgl. Kleve 2001, S. 35/. Wie diese schließlich auf Störungen aus ihrer Umwelt reagieren, das liegt bei ihnen selbst und resultiert aus ihrer inneren (gedankli-chen oder kommunikativen) Struktur (vgl. ebenda). Vor diesem Hintergrund wird deutlich, dass die Ergebnisse der Anwendungsforschung nur eine "ambivalente Brauchbarkeit" /ebenda/ für die Praxis haben können. Das heißt, sie kann gelingende Hilfeprozesse dahin untersuchen und dokumentieren, welche sozialen Prozesse wie zu initiieren und welche öko-logischen Rahmenbedingungen zu schaffen sind, damit selbstbestimmte problemlösende Ver-änderungen psychischer und sozialer Systeme wahrscheinlicher werden. Mit solchen Ergebnissen kann Forschung sehr wohl Anregungen für die Entwicklung berufli-chen Handelns und entsprechender Konzepte geben. Aber rationaler, planbarer o. technologi-scher wird soziale Arbeit durch Forschung nicht. Weil sie in komplizierten sozialen u. psychi-schen Systemen agiert, deren Verhalten aufgrund ihrer komplexen inneren Struktur nicht vor-hergesagt werden kann, bleibt die Praxis den Unsicherheiten alltäglicher menschlicher Bezie-hungen ausgesetzt und damit in ihren Reaktionen potenziell unberechenbar. Es liegt also in der Natur sozialen Lebens, dass selbst ausgefeilteste Forschung der Praxis keine Grundlagen im Sinne von Gewissheiten anbieten kann; Praxis niemals eindeutig u. ambivalenzfrei fun-diert o. definiert werden kann.

Wenn also die Erwartung der Praxis, wissenschaftliche Erkenntnisse als unmittelbare Hand-lungsanleitung nutzen zu wollen, nicht einlösbar ist, Forschungsergebnisse für die Praxis im-mer nur eine ambivalente Brauchbarkeit haben können, welche Rolle kommt dann der Praxis im Zuge der Anwendungsforschung zu?

Die Mitwirkung der Praxis an anwendungsorientierter Forschung ist für deren Erfolg unver-zichtbar. Das ergibt sich im Wesentlichen aus ihrem Wissen und ihrer Einsicht in die realen Lebenswelten mit den Bedürfnislagen und Lebensbedingungen der Menschen, um die es im Bereich von Drogen- und Suchthilfe geht. Diese müssen bei der Transformation grundlegend neuer Erkenntnisse in die Praxis dringend Berücksichtigung finden, wenn die Klienten davon tatsächlich profitieren sollen.

Natürlich kommt dieser Part in erster Linie den Betroffenen selbst zu, die ihre Interessen ge-genüber der Forschung deutlicher und selbstbewusster vertreten müssen und dies über den Zusammenschluss in Selbsthilfeverbänden auch mehr und mehr in die Hand nehmen. Die formalen (verrechtlichten, bürokratisierten, rationalen und ökonomisierten) organisatorischen Strukturen und die methodisch strukturierten Interaktionen, auf die sich die Praxis der Dro-gen- und Suchthilfe stützt, verhelfen ihr aber in bezug auf die Anwendungsforschung nicht nur zu eigenen Interessen, sondern auch zu eigenen Kompetenzen, Artikulationsfähigkeiten und Durchsetzungsmöglichkeiten. Bei der Klärung anwendungsorientierter Forschungsfragen kommt ihr deshalb vor allem die Aufgabe zu, die unter idealtypischen Forschungsbedingun-gen entwickelten Handlungsempfehlungen der Wissenschaft zu brechen und die Probleme aufzuzeigen, die sich bei deren Umsetzung in die Lebenswirklichkeit der Menschen im Detail ergeben.

Exemplarisch sei an den Prozess der Entwicklung der neuen Kombinationstherapien erinnert, mit denen ein entscheidender Durchbruch bei der Therapie der HIV-Infektion gelang. Unver-

ständnis zunächst auf Seiten der Forschung, die nur schwer nachvollziehen konnte, dass sich die in kontrollierten und zeitlich begrenzten Studien erzielten Therapieerfolge bei der Anwendung in der Breite kaum wiederholen ließen. Es brauchte in der Tat einen nächsten Erkenntnisschritt um zu verstehen, dass sich die nunmehr auftretenden Probleme nicht mit einem autoritären Ruf nach Compliance beseitigen ließen, sondern die Therapien, zumal als lebenslange Dauermedikation nicht lebbar waren. Die auch von der Hilfepraxis vorgenommene nachdrückliche Bestätigung der Legitimität der Bedürfnisse der Betroffenen leitete eine nächste Forschungsetappe hin zu Therapien ein, die von den Menschen zunehmend besser in das Leben integriert werden können. Erst mit diesem Schritt können die Betroffenen von den neuen Erkenntnissen der Grundlagenforschung tatsächlich profitieren.

Lassen sich im Drogen- und Suchtbereich ähnliche Beispiele finden, in denen beispielsweise um die Lebbarkeit von Präventionsbotschaften, von Grundideen der Beratung und von Therapien gerungen wird? Diese Frage sollte nicht voreilig bejaht werden! Ist nicht vorher zu fragen, ob Betroffene nicht durch gängige Vorstellungen über "Drogenabhängige" sowohl vom Hilfesystem als von der Gesellschaft in eine äußerst klageunfähige Position manövriert worden sind? Werden z.B. Therapieverweigerung, Therapieprobleme, Therapieabbrüche nicht viel zu oft als individuelle Verweigerung und Motivationsprobleme gedeutet, so dass sich Fragen nach ihrer Lebbarkeit nicht stellen? Und werden nicht gerade im illegalisierten Bereich Therapien durch juristische Auflagen so verregelt, dass sie von Betroffenen, die noch über ein bestimmtes Maß an Autonomie und sozialer Integration verfügen, nicht angenommen werden können, wenn sie weiter ihr Leben leben wollen?

Schon deutet sich an, dass die Rolle der Praxis in ihrer Beziehung zur Anwendungsforschung gerade im Drogen- und Suchtbereich folgerichtig stark mit drogenpolitischen Konnotationen verwoben ist: Die Aufgabe, in das Herunterbrechen grundlegender Erkenntnisse der Drogen- und Suchtforschung die Lebenswirklichkeit von Menschen mit Drogen- oder Suchtproblemen einzubringen, deren Bedürfnislagen und Lebenswelten Respekt zu verschaffen und nicht zuletzt dafür Sorge zu tragen, dass Betroffene möglichst selbst Gehör finden und sich gestaltend einbringen können, kann ohne eine solche doppelte Ausrichtung nicht ausreichend umgesetzt werden.

Möglicherweise finden sich hier versteckte, aber wesentliche Gründe dafür, dass diese Rolle von der Praxis bisher nicht immer mit genügender Breite und Courage wahrgenommen wird. Sich aus dieser im Forschungsprozess unverzichtbaren Rolle zurückzuziehen oder sich dieser zu verweigern, birgt jedoch die Gefahr einer relativen Stagnation in der Entwicklung beruflichen Handelns in sich, mit der die Praxis schließlich auch Verluste in Qualität und Hilfefähigkeiten hinnehmen muss.

### **Praxisbegleit- und Evaluationsforschung**

Die Praxisbegleit- und Evaluationsforschung gehört zweifelsfrei zu dem Bereich, in dem sich viele Beispiele für eine gelungene Kooperation von praxisentlasteten Wissenschaftlern mit einem praktischen Arbeitsfeld finden lassen. Im Mittelpunkt des Bemühens steht die Darstellung, Erforschung und theoretische Aufschlüsselung des praktischen Handelns mit dem Ziel, dieses im Interesse der Klienten zu entwickeln. Folgerichtig sind in diesem Bereich die Kompetenzen der Forscher als auch der Praktiker gleichermaßen gefordert. Allerdings entwickeln beide nicht nur sehr ungleichen Erwartungen und Forderungen an die jeweils andere Seite. Forschung und Praxis arbeiten zugleich unter sehr verschiedenen Rahmenbedingungen, die schließlich zu einer ungleichen und damit konfliktträchtigen Beziehung führen.

### **Die Rahmenbedingungen**

Die Anforderungen einer seriösen Forschung können von Praktikern an vielen Arbeitsplätzen wegen Zeitdrucks und der Verflochtenheit in unmittelbare institutionelle Zwänge, Konflikte

und Zuständigkeiten nur mit großen Schwierigkeiten – wenn überhaupt – realisiert werden. Mit der Ökonomisierung der beruflichen Praxis haben sich die Rahmenbedingungen für Begleitforschung, wenn sie nicht unmittelbare Interessen der Kostenträger bedient, noch weiter verschlechtert.

Forscher bringen dagegen ein Mehr an verfügbarer Zeit, Forschungstechnik und den selbstverständlicheren Umgang mit einem verfeinerten und differenzierteren Instrumentarium in den Prozess ein - Vorteile, durch die sie schnell zu denjenigen werden, die inhaltlich, methodisch und zeitlich die Vorgaben formulieren. Auf diese Weise geraten Praktiker unter einen Druck, dem sie objektiv nicht gerecht werden können und unter dem es kaum noch möglich ist, die eigenen Sicht- und Erkenntnisweisen gleichberechtigt in den Forschungsprozess einzubringen.

### **Umgang mit Problemen der Berufspraxis**

Begleitforschung und Evaluation setzen zugleich die Fähigkeiten voraus, gegenüber eigener unmittelbarer Involviertheit und "Betriebsblindheit" eine gewisse Distanz einzunehmen, Erfahrungen in anderen Bereichen und an anderen Arbeitsplätzen zu vergleichen und breiter aufzuarbeiten, Handlungsräume wahrnehmen und Umsetzungsmöglichkeiten entwickeln zu können. Diese Erwartungen sind insbesondere an die Praktiker gestellt, die im Wesentlichen den Praxisbezug und damit die Verbindungen zwischen Begleitforschung und Arbeitszusammenhang konzeptionell einbringen müssen. Fehlt dieser, läuft die Forschung Gefahr, "nichts Neues zu bringen", sondern schon vorhandenes Erfahrungswissen "neu zu entdecken" oder sogar hinter diesen Stand zurückzufallen.

Es entspricht damit der Spezifik der Begleitforschung, für ihren Erkenntnisfortschritt auf das Aufspüren und Analysieren der Probleme beruflicher Arbeit zu fokussieren. Gerade in diesen spiegeln sich die Schwierigkeiten, Begrenzungen, Widersprüche und Mängel vorhandener Praxis wider, wird die Notwendigkeit deutlich, nach alternativen Handlungsmöglichkeiten zu suchen und berufliches Handeln weiterzuentwickeln.

So begründet die Begehrlichkeiten der Forschung in bezug auf Präsentation der Schwierigkeiten im Berufsalltag auch sind, bleibt festzuhalten, dass es für Praktiker gute Gründe geben kann, bestimmte Widersprüche und Erfahrungen aus problematischen oder krisenhaften Arbeitszusammenhängen – z.B. im Verhältnis zu Auftraggebern, Leitung, Kollegen, Klienten usw. – auszuklammern oder zu verbergen. Hinzu kommt, dass Probleme sich zunächst oft in "individueller Festgefahrenheit" und im Gefühl des individuellen Versagens äußern, weshalb sie schamhaft verschwiegen werden. Diesen Teufelskreis zu durchbrechen, erscheint insbesondere dann schwer, wenn neben dem Praktiker auch nichtinvolvierte Wissenschaftler an diesem Prozess beteiligt sind und damit das Entstehen hierarchischer/belehrender Kommunikationsstrukturen befürchtet wird oder wenn Begleitforschung und Evaluation allein für die Interessen der Kostenträger vereinnahmt werden.

Gerade unter den heutigen Bedingungen stärkerer Ökonomisierung auch der Bereiche soziale Arbeit im Drogen und Suchthilfesystem wird deshalb diesem Bereich der Forschung – oft wohl auch zu Recht- Misstrauen entgegen gebracht, das leider eine produktive Kooperation blockiert oder behindert.

### **3 Probleme der Vereinbarkeit von Forschung und Praxis**

Mit der Analyse der Funktionsbereiche Forschung und Praxis dürfte deutlich geworden sein, dass Forschung und Praxis eine gemeinsame Aufgabe gestellt ist – die kontinuierliche Weiterentwicklung des Drogen- und Suchthilfesystems im Interesse der Klienten. Obwohl mit dieser Sichtweise die Trennung von Wissenschaft und Praxis obsolet ist, wird oft dennoch Wissen und Handeln einander gegenübergestellt – am deutlichsten wohl, wenn etwa "Theore-

tiker" und "Praktiker" personifiziert werden und letzterer dabei einfach zum "Anwender" der theoretischen Erkenntnisse degradiert.

Wenn also theoretisch von einem eher kooperativen Verhältnis zwischen Forschung und Praxis auszugehen ist, gibt es in der Realität Zusammenhänge, die eine Wahrnehmung vom "Sitzen in einem Boot" verhindern.

### **Das Selbstverständnis der Praktiker**

Die Arbeitsteilung in der Gesellschaft, mit der jedem Teilsystem spezielle Aufgaben, Methoden, Rahmenbedingungen und Kommunikationsformen zugewiesen wird, trägt wesentlich dazu bei, dass sich Praktiker nicht als forschend Tätige wahrnehmen.

Die in unserer Gesellschaft abstrakt-normativ gesetzten Vorstellungen, wie "richtige" Forschung auszusehen habe (z.B. kontrollwissenschaftlich angelegte Studien), aber auch bestimmte kategoriale und methodologische Vorstellungen insbesondere der Grundlagenforschung, die sind für die Analyse der Berufspraxis unangemessen sind, nähren Vorstellungen der Berufspraktiker, dass sie selbst erstens keineswegs mit Forschungsaufgaben betraut sind und zweitens ihre Praxis nicht seriös erforschbar sei.

Übersehen wird dabei, dass schon bei der bloßen Berufsausübung die Aufgabe zu realisieren ist, konkret vorhandene Probleme im Drogen- und Suchtbereich und diesbezügliche Handlungsstrategien im Hilfesystem auf ihre Dimensionen und Zusammenhänge hin zu analysieren und damit im Wesen forschend tätig zu werden. Gerade hier ergeben sich permanent Veränderungen in den Feldern, Bedingungen, Aufgaben und Formen der Hilfepraxis, die bei den gegenwärtigen gesellschaftlichen Umbrüchen offensichtlich immer häufiger und gravierender erfolgen.

Diese Veränderungs- und Entwicklungsprozesse beruflicher Praxis sind zudem vielschichtig, verlaufen auf sehr verschiedenen Ebenen und tangieren:

- Die Bedingungen des Drogenkonsums und die daraus entstehenden Probleme.
- Den besonderen Umgang mit diesen Problemen, ihre Wahrnehmung, Definition und die Auffassungen über möglichen Wege und Mittel ihrer Lösung, der in Abhängigkeit von den besonders betroffenen Bevölkerungsgruppen und Einzelindividuen sehr unterschiedlich sein kann.
- Die darauf zu beziehende Bestimmung von Berufsaufgaben und -feldern
- Die folgerichtig zu entwickelnde Versorgungsstruktur und -politik
- Die institutionellen Strukturen und Räume beruflichen Handelns
- Die Personalstrukturen, Arbeitsteilung und Kooperationsformen
- Die unmittelbaren Handlungsmöglichkeiten und -formen der Praktiker /vgl. Dreier, 1993, S. 61/.

Damit kommt eine Drogen- und Suchthilfepraxis, die sich an den Interessen und Bedürfnissen der Klienten orientiert und hilfreiche Angebote unterbreiten will, nicht umhin, sich forschender Strategien zu bedienen und ihr Berufsfeld permanent weiterzuentwickeln. Es erweist sich also als berechtigt, diese Art der Wahrnehmung auch im Selbstbild der Berufspraktiker stärker zu verankern.

Der hier postulierte Nachholbedarf, sich selbst auch als Forschende zu verstehen, kann zunächst für alle Berufspraktiker formuliert werden. Er gilt jedoch umso mehr, je weniger der Prozess der Professionalisierung bei bestimmten Berufsgruppen vorangekommen ist.

### **Professionalisierungsprozesse von Berufsgruppen**

Nehmen Suchtmediziner und -psychologen in der Regel bestimmte Aspekte ihrer Berufspraxis auch unter forschenden Aspekten wahr, fehlt dieses Selbstverständnis bei Sozialpädagogen und Sozialarbeitern in der Regel.

Das verwundert jedoch insofern nicht, als sich Sozialarbeit als Disziplin insgesamt gegenwärtig in einem Diskussionsprozess dazu befindet, ob und wie weit sie sich verwissenschaftlichen und akademisieren muss, überhaupt kann und in bezug auf ihr Handeln darf. Hintergrund dafür ist u.a., dass Sozialarbeit aus der sozialen Betätigung kommend, in vielen Arbeitsbereichen erst Stück für Stück Aspekte der Laienarbeit überwindet und sich professionalisiert. Zudem gilt zu beachten, dass professionelle Sozialarbeit in ihrem Berufsfeld nicht wie andere Professionen (Medizin, Psychologie, Rechtswissenschaften) über eine Monopolstellung verfügt, sondern darin zusammen mit, oft aber auch in Konkurrenz zu Selbsthilfe, Laienhilfe und Ehrenamt agiert. Das gibt der Professionalisierungsdebatte folgerichtig zusätzliche Brisanz. Flankiert werden diese Zusammenhänge, die die Selbstwahrnehmung von Sozialarbeiter als auch Forschende so sehr erschweren, schließlich durch hochschulpolitische Entscheidungen, universitäre Ausbildungsgänge drastisch zu reduzieren bzw. ganz einzustellen und damit Sozialarbeit mehr in die, per gesellschaftlichem Auftrag, weniger auf Forschung und Wissenschaft orientierenden Fachhochschulen zu drängen.

Es bleibt folgerichtig nicht aus, dass diese Zusammenhänge ihren Niederschlag auch darin finden, wie Sozialarbeit als Profession in der Öffentlichkeit, von anderen Professionen und nicht zuletzt auch als potentieller Forschungspartner wahrgenommen und anerkannt wird. Insofern muss für Sozialarbeit im Allgemeinen konstatiert werden, dass sich sowohl aus ihrer Selbst- als auch der Fremdwahrnehmung gegenwärtig keine förderlichen Impulse ergeben, selbstbewusst zu forschen und damit für die Entwicklung des eigenen Berufsfeldes tätig zu werden.

### **Sozialarbeit im Bereich von Drogen- und Suchthilfe**

Dieses ohnehin dramatische Bild muss für den Bereich der Drogen- und Suchthilfe nochmals dramatisiert werden.

Anders als Medizin und Psychologie, hat Sozialarbeit in diesem Bereich noch kein deutlich erkennbares Profil. Natürlich arbeiten sehr viele Sozialarbeiter in diesem multidisziplinär agierenden Bereich. Aber eine entsprechende Ausbildung für diesen Bereich wird weder an den Universitäten noch an der Fachhochschulen verpflichtend angeboten. Sie bleibt weitgehend dem Engagement einzelner Hochschullehrer überlassen, die im Rahmen ihrer Berufsgebiete Möglichkeiten finden, wenigstens eine Einführung in das extrem umfassende Thema "Drogen und Sucht" anzubieten.

Weitgehend unklar ist zugleich, für welche Aufgaben und in welchen Bereichen die spezifischen Kompetenzen dieser Profession hilfreich sind. So gehen die Meinungen dazu, ob und wofür Sozialarbeiter im Team nützlich sein können, weit auseinander: In einigen Einrichtungen glaubt man, ganz auf diese Profession verzichten zu können, in einigen agieren sie als die Kostenbeschaffer und Ämtergänger und in wieder anderen Einrichtungen werden sie in therapeutische Positionen gesetzt und dann mehr, oft aber auch weniger stark gedrängt, sich die dafür notwendigen zusätzlichen Qualifikationen anzueignen.

Diese Diffusität der Rolle von Sozialarbeit im Drogen- und Suchtbereich hat offensichtlich dazu geführt, dass sich noch kein Bewusstsein dazu entwickeln konnte, dass Sozialarbeit hier als Berufsgruppe präsent sind. Dies hat nicht nur Konsequenzen für das Streben nach Anerkennung, Profilierung und Durchsetzung eigener berufsständischer Interessen auch in Abgrenzung zu anderen Professionen.

Die Tatsache, dass sich Sozialarbeit im Drogen- und Suchtbereich noch nicht als eigene Berufsgruppe entdeckt und auch präsentiert hat, führte dazu, dass bisher spezifische Fragestellungen, Theorien und Praxiskonzepte von Drogensozialarbeit kaum und wenn, dann nur unter

großen Mühen und in der Regel unter Vormundschaft anderer Professionen entwickelt werden. Die Wahrnehmung der eigenen Belange konnte auf diese Weise noch nicht gelingen. Viele der bisher in der Drogen- und Suchthilfepraxis der Sozialarbeiter gemachten Erfahrungen sind deshalb auch allein "in den Köpfen" der Berufspraktiker zu finden und damit sozusagen privat. Sie werden leider noch immer unzureichend systematisiert und verwissenschaftlicht; sind damit nicht genau beschreib-, darstell-, diskutier- und theoretisierbar, folglich auch nur bedingt lehr- und damit also leider auch nicht für alle nutzbar.

Deutlich wird, dass die Entwicklung einer sozialpädagogischen Forschung im Drogen- und Suchtbereich mit den Prozessen der Selbstfindung und Profilierung dieser Berufsgruppe im Feld von Drogen- und Suchthilfe unmittelbar verstrickt und von diesen abhängig ist. Ausgehend vom gegenwärtigen Entwicklungsstand der Drogensozialarbeit ist eine umfassende handlungsbezogene Verarbeitung und Theoretisierung von Erfahrungen und Problemen konkreter Berufspraxis deshalb erst noch zu leisten. Dazu müssen die Berufspraktiker einen wesentlichen Beitrag natürlich selbst leisten. Positive Einzelbeispiele bekräftigen die Erwartungen, die an eine solche Forschung gestellt werden können.

Auf den entscheidenden Durchbruch bei der Selbstfindung und Profilierung dieses wichtigen Teil der Arbeit im Drogen- und Suchthilfesystem müssen wir aber wohl noch warten. Zweifellos könnte dieser Prozess gefördert werden, indem der über Jahre vollzogene Prozess des Abtrennens berufszulassender Qualifikationen von den Hochschulen weg in private Gesellschaften hinein, mit dem zugleich eine Vertiefung der institutionellen Trennung von Forschung und Praxis einhergeht, Schritt für Schritt wieder rückgängig gemacht wird.

#### **Literatur:**

Luhmann, N. (1984): Soziale Systeme. Grundriss einer allgemeinen Theorie. Frankfurt am Main, Suhrkamp

Kleve, H. (2001): Systemtheorie und Ökonomisierung Sozialer Arbeit. In: neue Praxis Heft 1/2001, Jahrgang, S. 29-39

Wimmer, M. (1996): Zerfall des Allgemeinen – Wiederkehr des Singulären. Pädagogische Professionalität und der Wert des Wissens. In: Combe, A./Helsper, W. (Hrsg.): Pädagogische Professionalität, Frankfurt/Main

Müller, B. (2001): Praktiker als Forscher – Forschen als Praxis: eine Wahlverwandtschaft? In: neue Praxis, Heft 1/2001, S. 3-8

Dreier, O. (1993): Fortbildung im Bereich psychosozialer Berufe als Einheit von Forschung und Praxis. In: Forum Kritische Psychologie 24, S. 48-83