

Diagnostik „biopsychosozial“

Silke Birgitta Gahleitner, Gerhard Hintenberger und Anton Leitner

Diagnostik im Bereich der Psychotherapie, Beratung und Supervision ist ebenso wie in vielen anderen psychosozialen Handlungsfeldern ein umstrittenes Geschehen. Über viele Jahre hinweg hatte die Bezeichnung „Diagnostik“ einen schlechten Ruf. Noch heute distanzieren sich BeraterInnen, SupervisorInnen und auch manche PsychotherapeutInnen von diagnostischen Termini und Vorgehensweisen. Vor dem Hintergrund der Geschichte lässt sich tatsächlich ein Bild zeichnen, das die Notwendigkeit eines sensiblen und berufsethisch reflektierten Umgangs mit medizinischen und psychosozialen Diagnosen deutlich werden lässt, denn eine bedeutsame Wurzel dieses grundsätzlichen Misstrauens ist im menschenverachtenden und menschenverachtenden Missbrauch diagnostischer Vorgehensweisen des Nationalsozialismus zu verorten. Bis heute leiten sich daraus zum Teil stigmatisierende und etikettierende Handlungspraxen ab. Das Problem jedoch ist: Im professionellen Alltag biopsychosozialer Arbeitsfelder der Medizin, Psychotherapie, Beratung, Betreuung, Behandlung oder Begleitung nehmen wir ständig Einschätzungen vor – auch oder gerade über „Gegenstandsbereiche von Personen“. Ob KlientInnen oder PatientInnen „so und so sind“, bei uns „das und das auslösen“ – ständig formulieren wir dabei diagnostische Einschätzungen.

Diagnose, ursprünglich aus dem Griechischen, bedeutet „Auseinanderkennen“ der Merkmale eines Gegenstandes, einer Person oder eines Systems (διάγνωσις, zusammengesetzt aus διά „durch“ und γνῶσις „Erkenntnis, Urteil“). Es kann also nur darum gehen, einen komplexen – biopsychosozialen – Anspruch an dieses „Auseinanderkennen“ in der Praxis zu stellen: professionell und systematisch, zugleich jedoch lebens- und praxisnah. Letztlich geht es um den Versuch, das gesamte biopsychosoziale Gefüge und Umfeld eines Menschen einzufangen (siehe auch zum biopsychosozialen Ansatz Band 1, Heft Nr. 1 der Resonanzen: Gahleitner, Hintenberger & Leitner, 2013). Diese Diskrepanz zwischen Lebensnähe und Systematik, zwischen Struktur und Einzelfall, letztlich die in allen gesundheitswissenschaftlichen Bereichen unvermeidliche Ambivalenz von Komplexität und Reduktion, stellt uns vor eine schwierige Aufgabe in der konkreten Anwendung von Diagnostik in der tagtäglichen Praxis. So ist z. B. die Kontroverse zwischen Ansätzen, die stärker klassifizierend Einzelsachverhalte unter vorgegebene Kategorien einordnen, und rekonstruktiven, verstehenden Verfahren, die der Logik des jeweils auftretenden Einzelfalles gerecht zu werden versuchen, noch nicht abgeschlossen.

Die Kontroversen sind neben dem dadurch entstehenden Reibungsverlust letztlich auch fruchtbar, indem sie immer wieder darauf hinweisen: „Die Diagnostik“ gibt es nicht. Bewährte diagnostische Vorgehensweisen und Techniken müssen daher für einzelne Zielgruppen und Arbeitssettings

weiterentwickelt werden, um die jeweils spezifischen Bereiche angemessen erfassen und darstellen zu können. Der vorliegende Band greift eine Reihe zentraler Aspekte für die Bereiche Therapie, Beratung und Supervision auf, sucht neue Lösungen und diskutiert Fallstricke und Probleme auf diesem Weg. Die Überlegungen folgen jedoch einer Grundhaltung: In der Aufgabe, eine umfassende Diagnostik bereitzustellen, ist biopsychosoziale Diagnostik besonders verpflichtet, die Schnittstelle zwischen psychischen, sozialen, physischen und alltags-situativen Dimensionen auszuleuchten. Dieser Zugang wird in diesem aktuellen Band abgebildet, indem der Versuch unternommen wird, Gesundheit, Krankheit und Beeinträchtigung als biografisch verankert zu betrachten und der engen Verflechtung von Problemlagen und Ressourcen im diagnostischen Prozess gerecht zu werden. Diagnostik ist aus dieser Perspektive auf ein interprofessionelles und mehrdimensionales Vorgehen angewiesen.

Das bedeutet auch: Belastungen werden stets vor einem biografisch geprägten Entwicklungshintergrund betrachtet, der durch entwicklungstypische Verletzlichkeiten sowie individuelle, soziale und psychische Vorerfahrungen – biopsychosozial – geprägt ist. Der einführende Artikel von Helmut Pauls „Biopsychosoziale Perspektiven der Diagnostik in der psychosozialen Beratung“ spannt daher die Perspektiven einer biopsychosozialen Diagnostik für den Bereich der Beratung und Begleitung in psychosozialen Arbeitsfeldern auf. Zunächst werden dafür – aufbauend auf den Ergebnissen der ersten Ausgabe der Resonanzen (Gahleitner et al., 2013) – Konkretisierungen des biopsychosozialen Modells vorgestellt. Die spezifischen Aufgabenstellungen biopsychosozialer diagnostischer Abklärung werden daraufhin in den Bereichen Aufgabenanalyse, Zielbestimmung und Prognose definiert und durchdekliniert. Auch die verschiedenen Aufgaben eines diagnostischen Prozesses in der interdisziplinären Zusammenarbeit wie Zuweisung, Orientierung und Risikoabklärung werden nachvollziehbar gemacht. Damit hilft der Artikel, den diagnostischen Prozess in psychosozialen Arbeitsfeldern handhabbarer zu machen.

Während der Beitrag von Helmut Pauls stärker eine beraterische Perspektive einnimmt, reflektiert Peter Osten Diagnostik unter dem Titel „Entwicklungs- und Prozessorientierung in der Psychotherapeutischen Diagnostik – eine Integrative Betrachtungsweise“ die Bedeutung von prozessualen Aspekten in der Diagnostik der Psychotherapie – ausgehend von der Integrativen Therapie. Auch dabei werden die ätiologischen Aspekte konsequent in einen entwicklungstheoretischen Kontext gestellt. Der Autor zeigt auf, wie diagnostische Anforderungen in der initialen Phase den entwicklungs- und potenzialorientierten Prozess eines psychosozialen Begleitungs- und Behandlungsprozesses einleiten und wie dieser prozessual im Verlauf der Therapie oder Beratung weiter im Auge behalten werden muss.

Nach diesen beiden Grundsatzartikeln stellt der Beitrag von Silke Birgitta Gahleitner, Gerhard Hintenberger, Barbara Kreiner und Angelika Jobst unter dem Titel „Biopsychosoziale Diagnostik: Wie geht denn das konkret? Plädoyer für ein ‚integratives diagnostisches Verstehen‘“ ein integrierendes Modell für die Praxis der biopsychosozialen Diagnostik zur Diskussion. Das Modell

wurde in mehreren Etappen aus praktischen Belangen und theoretischen Erarbeitungen heraus entwickelt und denkt nicht nur klassifikatorische und fallverstehende Aspekte zusammen, sondern bietet auch einen Rahmen, der salutogenetische und pathogenetische Blickwinkel, also Problemlagen und Ressourcen gleichermaßen in den Fokus der Überlegungen rückt. Der Ambivalenz von Komplexitätsgewinnung und Komplexitätsreduktion wird prozessual entlang der Grundkonzeption „Diagnostischen Fallverstehens“ (Heiner, 2010; Heiner & Schrapper, 2004) gerecht zu werden versucht. Das Modell eignet sich sowohl für therapeutische als auch beraterische und betreuende Interventionsgestaltung in psychosozialen Arbeitsfeldern.

Der praxisorientierte Artikel leitet bereits über in einen Abschnitt zu konkreten Vorgehensweisen in der psychosozialen Diagnostik. Christoph Pieh stellt das an vielen Orten eingesetzte Modell der „Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik (OPD)“ vor. Auch die operationalisierte psychodynamische Diagnostik ist ein multiaxiales Diagnostikmanual. Es erweitert die symptomatologisch-deskriptiv orientierte Klassifikation psychischer Störungen um eine psychodynamische Dimension. Mit dem multiaxialen Ansatz versucht die OPD der Komplexität psychischer Phänomene besser gerecht werden. Der im psychoanalytischen Feld zunächst untypische operationalisierte Ansatz strebt Reliabilität in der psychodynamischen Diagnostik an, die für den wissenschaftlichen Bereich auch bereits aufgezeigt werden konnte.

Peter Pantuček-Eisenbacher wendet sich in seinem Artikel „Inklusionsdiagnostik“ der Komponente des „Sozialen“ zu. Die soziale Dimension gewinnt im Verständnis der Bedingungen für ein Wohlergehen von Menschen wachsende Beachtung. Inzwischen liegen viele diagnostische Instrumentarien vor, um Person-Person-Beziehungen bis zu Beziehungs- und Austauschnetzwerken abzubilden und zu analysieren. Die für die Lebens-Chancen essenziellen Möglichkeiten der Individuen, die überregional arbeitsteilig organisierte gesellschaftliche Infrastruktur zu nutzen, entziehen sich aber dieser Betrachtung. Mit dem Instrument der Inklusions-Chart (IC3) wird ein Verfahren bereitgestellt, das diese Lücke füllt und für den psychosozialen Bereich in einem mehrdimensionalen Unterstützungsarrangement auf einer theoretisch konsistenten Basis relevante Fakten abbildet und für kooperative Interventionsentscheidungen verfügbar macht.

Auch der Artikel „Die Chancen und Grenzen der ICF zur interdisziplinären und integrativen Zusammenarbeit“ von Martin Schröder und Christina Göttgens beleuchtet die sozialen Teilhabeaspekte. Die zunehmende Kumulation gesellschaftlich-politischer Problemlagen macht Kooperationsleistungen zwischen den Fachkräften aus den unterschiedlichen Nachbardisziplinen und -professionen in der Psychotherapie, psychosozialen Beratung und Supervision notwendig und ein interdisziplinäres und multiprofessionelles Instrumentarium zur Koordinierung sinnvoll. Die ICF erscheint hier als ein mögliches Instrument. Der Artikel stellt sie in ihrer Struktur und Zielstellung vor und führt sie kurz anhand eines Fallbeispiels aus, um darauf basierend die Chancen und Grenzen der ICF herauszuarbeiten und den Wert dieses Klassifikationssystems für die interdisziplinäre Zusammenarbeit resümierend darzustellen.

Neben den Fachartikeln soll in den Resonanzen auch stets Raum für Berichte, Reflexionen und Diskussion bereitgestellt werden. In einem Nachruf gedenkt Renate Frühmann Raoul Schindlers, der im Mai dieses Jahres verstorben ist. Der Tagungsbericht der 11. Kremser Tage „Ein Trauma ist mehr als ein Trauma...“ von Barbara Kreiner und Alexandra Swittalek lädt die LeserInnen ein, trotz Abwesenheit einen Eindruck von der Tagung zu erhalten oder diese nach dem Besuch nochmals nachwirken zu lassen. Zwei Rezensionen ergänzen den Band. Anne Spönmann bietet Reflexionen zu Brigitte Sindelar: „Von den Teilen zum Ganzen. Theorie und Empirie einer integrativen psychologischen und psychotherapeutischen Entwicklungsforschung“. Und Norbert Wohlfahrt geht in seiner Rezension auf den Herausgeberband von Alban Knecht und Franz-Christian Schubert „Ressourcen im Sozialstaat und in der Sozialen Arbeit. Zuteilung – Förderung – Aktivierung“ ein. Wir hoffen, den LeserInnen unseres Fachjournals auch diesmal wieder viele Anstöße für konstruktive Diskussionen und Weiterentwicklungen zu geben.

Literatur

- Gahleitner, S.B., Hintenberger, G. & Leitner, A. (Hrsg.). (2013). Biopsychosozial – zur Aktualität des interdisziplinären Modells in Psychotherapie, Beratung und Supervision. *Resonanzen. E-Journal für biopsychosoziale Dialoge in Psychotherapie, Supervision und Beratung*, 1(1), 1-14. Zugriff am 20.09.2014. Verfügbar unter <http://www.resonanzen-journal.org>
- Heiner, M. (2010). Diagnostik in der Sozialen Arbeit: Zielsetzung, Gegenstand und Dimensionen. *Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit*, 41(4), 14-28.
- Heiner, M. & Schrapper, C. (2004). Diagnostisches Fallverstehen in der Sozialen Arbeit. Ein Rahmenkonzept. In C. Schrapper (Hrsg.), *Sozialpädagogische Diagnostik und Fallverstehen in der Jugendhilfe. Anforderungen, Konzepte, Perspektiven* (S. 201-222). Weinheim: Juventa.

Angaben zu der Autorin und den Autoren

Univ.-Prof. Dr. Silke Birgitta Gahleitner studierte Soziale Arbeit und promovierte in Klinischer Psychologie. Sie arbeitete langjährig als Sozialarbeiterin und Psychotherapeutin in sozialtherapeutischen Einrichtungen sowie in eigener Praxis. Seit 2006 ist sie als Professorin für Klinische Psychologie und Sozialarbeit an der ASFH Berlin und seit 2012 als Universitätsprofessorin an der Donau-Universität Krems am Department für Psychotherapie und Biopsychosoziale Gesundheit in der Funktion der Zentrumsleitung für das Zentrum Integrative Therapie und Psychosoziale Interventionen tätig.

Kontakt: Silke.Gahleitner@donau-uni.ac.at

Telefon: +43 (0)2732 893-2677

Mag. Gerhard Hintenberger, Psychotherapeut, Lehrtherapeut Integrative Therapie; Fachbereichsleitung für den Bereich der Psychotherapie und wissenschaftlicher Mitarbeiter am Department für Psychotherapie und Biopsychosoziale Gesundheit der Donau-Universität Krems; Arbeitsschwerpunkte: Psychologie der Neuen Medien, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie; störungsspezifische Interventionen.

Kontakt: Gerhard.Hintenberger@donau-uni.ac.at

Univ.-Prof. Dr. Anton Leitner, MSc, Arzt, Psychotherapeut, Supervisor, Balintgruppenleiter, Lehrtherapeut für Integrative Therapie. Leiter des Departments für Psychotherapie und Biopsychosoziale Gesundheit an der Donau-Universität Krems, Senatsvorsitzender der Donau-Universität Krems (2010 – 2013). Mitglied des Obersten Sanitätsrates im Bundesministerium für Gesundheit der Republik Österreich (seit 2008) und im Psychotherapiebeirat. Arbeitsschwerpunkte und Veröffentlichungen: Psychosomatik, Psychotherapie, Psychotherapeutische Medizin, Psychotherapieforschung.

Kontakt: Anton.Leitner@donau-uni.ac.at

Korrespondenzadresse:

Donau-Universität Krems
Department für Psychotherapie und Biopsychosoziale Gesundheit
Dr.-Karl-Dorrek-Straße 30
3500 Krems
Österreich

Web-Adresse:

www.donau-uni.ac.at/psymed

Zitationsempfehlung

Gahleitner, S.B., Hintenberger, G. & Leitner, A. (2014). Diagnostik „biopsychosozial“. *Resonanzen. E-Journal für biopsychosoziale Dialoge in Psychotherapie, Supervision und Beratung*, 2(2), 96-100. Zugriff am 15.11.2014. Verfügbar unter <http://www.resonanzen-journal.org>