

# Interdisziplinäre Kooperation in der Suchtarbeit

**Die fachliche Notwendigkeit von interdisziplinärer Kooperation in der Suchtarbeit ist evident. Ebenso offensichtlich ist, dass interdisziplinäre Kooperation auch aufwändig und bisweilen mühsam ist. Es lohnt sich daher, in eine möglichst effiziente Organisation dieser Kooperation zu investieren. Neben dem zusätzlichen Aufwand darf nicht vergessen werden, dass Interdisziplinarität für die tägliche Arbeit auch eine grosse Bereicherung sein kann.**

## Martin Hafen

Sozialarbeiter HFS und Soziologe Dr. phil., Dozent an der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit, Werftstr. 1, CH-6002 Luzern, Tel. +41 (0)41 367 48 81, martin.hafen@hslu.ch, www.fen.ch

### Schlagwörter:

Interdisziplinarität | Kooperation | Suchtarbeit | Suchtberatung | Suchtprävention | Systemtheorie |

## Epilog

Petra ist 19 und Mutter eines halbjährigen Kindes. Ihre Lehrstelle als Verkäuferin hat sie nach dem positiven Schwangerschaftsbefund aufgegeben. Verlassen vom Freund (und Kindsvater), mit dem sie nichts mehr zu tun haben will, fühlt sie sich alleine und überfordert. Den Kontakt zu ihrer Mutter hat sie weitgehend abgebrochen, weil diese ihr immer nur Vorwürfe macht. Ihre Freundinnen sind auch keine grosse Hilfe. Sie kümmern sich vor allem um ihr Aussehen und den Ausgang am Wochenende. Petra kifft schon, seit sie 15 ist. Während der Schwangerschaft hat sie ihren Konsum etwas reduziert; zudem hat sie Cannabis praktisch nur noch in der Form von Backwaren (space cakes) und Tee zu sich genommen. Seit der Geburt raucht sie wieder mehr, schaut jedoch, dass sie dies auf dem Balkon tut. Petra konsumiert Cannabis, um ihre Sorgen und ihre Hilflosigkeit hinter sich zu lassen; sie ist sich jedoch bewusst, dass der Cannabiskonsum selbst immer mehr zum Problem wird. Der Stoff macht sie antriebslos, verstärkt ihre schlechte Stimmung und fördert das Gefühl der Hilflosigkeit, sobald die Wirkung abgeklungen ist. Eines Tages steigt sie in die Strassenbahn und stellt nach der Abfahrt entsetzt fest, dass sie ihren Jungen im Kinderwagen vor dem Einkaufszentrum hat stehen lassen. Sie hatte sich am Kiosk nebenan noch Tabak gekauft, und eilte dann auf die abfahrbereite Strassenbahn. Der Schrecken sitzt tief, obwohl sie das Kind wohlbehalten vorfindet, wo sie es hat stehen lassen. Petra beschliesst, die städtische Suchtberatung aufzusuchen.

Vier Jahre später: Petra schliesst ihren Jungen in die Arme, als sie ihn von der Tagesstätte abholt. Es geht ihr besser. Vor einem halben Jahr konnte sie ihre Lehre abschliessen und arbeitet nun zu 60% in einer Boutique. Seit anderthalb Jahren hat Petra einen neuen Freund. Er ist ganz vernarrt in Ben, ihren

Kleinen. Mit der Mutter versteht sie sich auch wieder besser und vom Cannabis ist sie losgekommen. Immer häufiger stellt sie fest, dass sie kaum noch Angst vor der Zukunft hat und sich an alltäglichen Dingen freuen kann. Was für ein Unterschied zu der Zeit, wo sie Ben vor dem Einkaufszentrum vergessen hatte. Und was ist seither alles geschehen: Die erste Zeit der ambulanten Beratung, während der sich die Situation nicht wirklich gebessert hatte. Dann der Vorfall mit Ben, der auf der Treppe stürzte und sich den Arm brach. Der Verdacht der Kindesmisshandlung, der im Spital geäussert wurde. Die Einschaltung der Kinderschutzbehörde. Die Begleitung durch die Sozialarbeiterin des Frühe-Hilfen-Netzwerks. Die stationäre Therapie zur Behandlung ihrer immer schwereren Depressionen in der Klinik, in die sie Ben zum Glück mitnehmen durfte. Die anschliessende ambulante Therapie, zu der teilweise auch die Mutter eingeladen war. Die Unterstützung bei der Lehrstellensuche durch die Frau vom Netzwerk. Die Besuche der Familienbegleiterin, die zweimal pro Woche mit Ben und ihr zusammen spielte und ihr auch Tipps für den Haushalt gab. Die verständnisvolle Lehrmeisterin und heutige Chefin, die bereitwillig mit der Sozialarbeiterin zusammenarbeitete. – So viele Menschen, die sie in diesen vier Jahren unterstützt, gefördert und manchmal auch überfordert hatten.

## Einleitung

Doch verlassen wir dieses (fiktive) Beispiel und wenden uns dem Thema dieses Textes zu: der interdisziplinären Kooperation. Am Fallbeispiel lässt sich einfach erkennen, wie interdisziplinär die Suchtarbeit ist. Oft ist gar nicht mehr klar erkennbar, was genau noch zur Suchtarbeit zu zählen ist und was andern Handlungsfeldern zugeordnet werden müsste. Ist die Unterstützung bei der Lehrstellensuche zum Beispiel noch der Suchtarbeit zuzuordnen? Immerhin war die Perspektivenlosigkeit der jungen Frau ein wichtiger Grund für ihren exzessiven Cannabisgebrauch, und die Lehrstellensuche war ein wichtiges Element beim Bestreben, die Entwöhnung von Cannabis dauerhaft werden zu lassen. Eine endgültige Antwort auf diese Frage ist wohl nicht möglich. Sie ist auch nicht das Ziel dieses Textes. Hier geht es primär darum, die Form und die Funktion der interdisziplinären Kooperation all der

Fachleute zu klären, die einen Betrag zur Verbesserung der Lebenssituation von Petra geleistet oder diesen Prozess vielleicht behindert haben: die Psychologin in der Suchtberatung, die Sozialarbeiterin im Frühe-Hilfen-Netzwerk, die Ärztin im Kinderspital, der Sozialarbeiter von der Kinderschutzbehörde, die Psychologin und der Psychiater in der Klinik, die sozialpädagogische Familienbegleiterin, die Gestalttherapeutin, die Leiterin der Kindertagesstätte (eine Heilpädagogin).

In diesem Text wird, ausgehend vom soziologischen Konzept der funktionalen Differenzierung der Gesellschaft, eine Klärung der Konzepte der Interdisziplinarität und der Kooperation angestrebt. Darauf aufbauend werden die Chancen und die Herausforderungen von interdisziplinärer Kooperation in der Suchtarbeit beleuchtet. Als Referenztheorie dient die soziologische Systemtheorie,<sup>1</sup> die selbst eine interdisziplinär begründete und ausgerichtete Theorie ist und auch in andern Handlungsfeldern wie der Prävention,<sup>2</sup> der Psychotherapie<sup>3</sup> oder Sozialen Arbeit<sup>4</sup> als theoretische Grundlage für praxisorientierte Reflexionstheorien genutzt wird.<sup>5</sup>

### Die funktionale Differenzierung der Gesellschaft

Mit seinem Konzept der funktionalen Differenzierung beschreibt der deutsche Soziologe Niklas Luhmann<sup>6</sup> eine fundamentale Umgestaltung der Gesellschaft. Dieser Prozess setzt ungefähr Mitte des letzten Jahrtausends ein und löst – zuerst in Europa und mit der Zeit auch in der übrigen Welt – die seit der Zeit der Hochkulturen (um 4000 v. Chr.) vorherrschende Schichtungsordnung ab. Ab dem 16. Jahrhundert nimmt der Einfluss von Adel und Klerus auf Wirtschaft, Wissenschaft und Politik kontinuierlich ab. An Stelle der Schichtungsordnung treten selbstreferentielle gesellschaftliche Kommunikationszusammenhänge wie die Wirtschaft, die Wissenschaft, die Politik, das Erziehungs- und Bildungssystem, das Kunstsystem, das Gesundheitssystem und weitere Funktionssysteme. Diese Systeme operieren nach eigenen Massstäben und lassen sich dabei von den andern Funktionssystemen nur indirekt beeinflussen.

Ein gutes Beispiel für die beschränkte Beeinflussbarkeit von Funktionssystemen bietet die Drogenpolitik: Seit dem Haager Opium-Abkommen von 1912, also seit mehr als 100 Jahren, versuchen die Funktionssysteme der Politik und des Rechts den Anbau und Handel von Opiaten und anderen psychoaktiven Substanzen zu verhindern. Zur Erreichung dieses Ziels werden Kriege geführt, Todesstrafen verhängt und die Gefängnisse mit Menschen gefüllt, die wegen Drogendelikten verurteilt wurden.<sup>7</sup> Trotz all dieser Bemühungen konnte das Ziel bis heute nicht annähernd erreicht werden – im Gegenteil: Die Menge der gehandelten illegalen Substanzen nimmt laufend zu und mit ihnen die unerwünschten Nebenwirkungen, die mit der Prohibition einhergehen (verunreinigte Substanzen, Beschaffungskriminalität, Verelendung von Süchtigen etc.). Das Wirtschaftssystem hat sich durch die Interventionsversuche der Politik und des Rechtssystems durchaus beeinflussen lassen, nur nicht im Sinn dieser Systeme: Anstelle der üblichen Produktions- und Vertriebsstrukturen für Konsumgüter im Kontext formaler Organisationen haben sich weitgehend informelle Netzwerke etabliert, die als «organisiertes Verbrechen» die Konsumbedürfnisse des Publikums befriedigen und den Anbau vorantreiben. Die zentralen Strukturen der Wirtschaft jedoch – Angebot und Nachfrage sowie Profitorientierung – konnten und können durch die Verbote offensichtlich nicht annähernd ausser Kraft gesetzt werden.

In andern Fällen wiederum ist die Schliessung der Funktionssysteme gesellschaftlich gesehen durchaus erwünscht und wird rechtlich und moralisch eingefordert. So sollen wis-

senschaftliche Wahrheit, die Rechtsprechung und politische Mitbestimmung nicht käuflich zu erwerben sein. Zwar spielen wirtschaftliche Prozesse bei den genannten Funktionssystemen eine Rolle, doch werden sie schnell problematisiert (z.B. als Korruption), und offensichtliche Verstösse wie die öffentliche Versteigerung eines politischen Amtes an den Meistbietenden sind zumindest in sich als «demokratisch» beschreibenden Staaten undenkbar.

### Grundsätzliche gesellschaftliche Neuausrichtung

Die funktionale Differenzierung führt nicht nur zu einer Globalisierung der gesellschaftlichen Prozesse; sie verändert die Gesellschaft auch in anderen Hinsichten grundlegend. Zum einen kommt es zu einer Vervielfältigung sozialer Perspektiven und zu einem Verlust der Vorstellung, die Welt könne von einem Ort aus gesteuert werden oder sie verfolge einen göttlichen Plan. Diese Perspektivenvielfalt, die unter anderem auch in Kunst reflektiert wird, führt gerade in der heutigen (postmodernen) Gesellschaft zu einer zunehmenden Orientierungslosigkeit, der in steigendem Ausmass mit Vereinfachungsmechanismen (Ideologien, Fundamentalismen etc.) begegnet wird. Zum andern wird die funktionale Differenzierung durch die Semantik der Aufklärung und ihren Maximen der Freiheit, der Gleichheit und der Brüderlichkeit begleitet. In Hinblick auf die Funktionssysteme bedeutet dies, dass jeder Mensch grundsätzlich in allen Funktionssystemen inkludierbar ist. Er soll Handel treiben, politisch mitbestimmen oder sein Recht einfordern können, und auch Bildung und eine angemessene Gesundheitsvorsorge sind nicht mehr ein Privileg von Adel, Klerus und wohlhabendem Bürgertum, sondern stehen allen zu. Anders als in geschichteten Gesellschaftsordnung ist nicht mehr primär die Geburt für die Positionierung eines Menschen der Gesellschaft massgeblich, sondern die Leistung – eine Vorstellung, die durch die kapitalistische Wirtschaftsordnung in besonderem Mass gefördert wird.

Dass das Elternhaus (und damit die Geburt) für die soziale Positionierung eines Menschen noch immer von Bedeutung ist, wird erkannt und gleichzeitig problematisiert, denn die Ursachen für die soziale Ungleichheit können nun nicht mehr Gott, sondern müssen der Gesellschaft zugerechnet werden. Da diese wie ihre Funktionssysteme nicht adressierbar und somit nicht erreichbar ist,<sup>8</sup> stellt sich das Problem der Verantwortungszuschreibung. Als adressable Systeme stehen (neben den Familien) nur die Individuen und die Organisationen zu Verfügung, und diese lassen sich in der Regel nicht für globale Probleme verantwortlich machen. Andererseits ist gerade die im Verlauf funktionaler Differenzierung massenhaft anfallende Ausdifferenzierung von Organisationen (Staaten, Unternehmen, Verwaltungen, Vereine etc.) für die ungleich verteilten Inklusionschancen mitverantwortlich. Zum einen inkludieren Organisationen selbst höchst selektiv; zum andern führen sie die auf gesellschaftlicher Ebene überwundene Hierarchie in sich wieder ein. Hierarchische Strukturen in Hinblick auf die Entscheidungsbefugnis von Personen sind zwar ein zentraler Grund für den Erfolg der Systemform «Organisation» in der modernen Gesellschaft; sie führen aber auch zu neuen Ungleichheiten, die den aufklärerischen Prinzipien dieser Gesellschaft widersprechen.<sup>9</sup>

### Das Funktionssystem «Wissenschaft» und seine Disziplinen

Bevor die Argumentation mit Blick auf den Hauptgegenstand dieses Textes, die interdisziplinäre Kooperation, weitergeführt wird, ist daran zu erinnern, dass funktionale Differenzierung ein kontinuierlicher Prozess ist, der sich über

Jahrhunderte hinweg vollzieht und keineswegs abgeschlossen ist. So gibt es nach wie vor radikale Schichtungsformen, wie etwa das indische Kastenwesen. Weltweit gesehen verändern sich aber auch diese und andere regionale Gesellschaftsstrukturen in Richtung funktionaler Differenzierung, was sich z.B. durch die Inklusion indischer Wissenschaftler in die «scientific community» manifestiert.

Doch kommen wir nach diesen grundsätzlichen Ausführungen zur funktionalen Differenzierung zu dem Funktionssystem, mit dem das Konzept der «Interdisziplinarität» am engsten verbunden ist: der Wissenschaft. Die Wissenschaft ist eines der früheren Funktionssysteme. Das zeigt sich unter anderem an der Gründung wissenschaftsnaher Organisationen in der Form von Universitäten ab dem 12. Jahrhundert. Diese frühen Universitäten waren zu Beginn noch ausschliesslich durch kirchliche Obrigkeiten geführt, doch der Einfluss der Kirche auf die wissenschaftliche Wahrheitsfindung verschwindet ab dem 15. Jahrhundert zunehmend. Es wäre heute undenkbar, dass sich ein Wissenschaftler für seine wissenschaftlichen Erkenntnisse vor einem kirchlichen Tribunal verantworten müsste und mit dem Tod bedroht würde wie seinerzeit Galileo Galilei, der seine These erzwingenermassen widerrufen musste, dass nicht die Erde, sondern die Sonne den Mittelpunkt unseres Sonnensystems bildet.

### **Zwischen Ganzheitlichkeit und Spezialisierung**

Das Wissenschaftssystem ist in seiner frühen Phase geprägt durch ein umfassendes («ganzheitliches») Wissensverständnis. Das zeigt sich unter anderem am Umstand, dass sich die frühen Gelehrten in allen damals relevanten Wissenschaftsbereichen auskennen mussten, wenn sie einen akademischen Titel erwerben wollten. Im Zuge des Versuchs, das «Wesen» der Dinge (des Körpers, der Materie, der physikalischen, biologischen und chemischen Gesetzmässigkeiten, ja sämtlicher den Menschen betreffenden Aspekte) immer genauer zu ergründen, verschiebt sich der umfassende Wissensbezug im Wissenschaftssystem zunehmend in Richtung eines immer spezifischeren Wissens. Dazu kommen die wachsenden Bedürfnisse anderer Funktionssysteme (Wirtschaft, Recht, Politik, Bildung/Erziehung, Gesundheit etc.) nach verwertbaren wissenschaftlichen Erkenntnissen. Die wissenschaftlichen Disziplinen gewinnen durch ihre Spezialisierung an Autonomie und verlieren sich in diesem Prozess zunehmend aus dem Blick. Dazu kommt, dass sich die Disziplinen intern in zahllose Subdisziplinen mit unterschiedlichen Theorie- und Forschungsbezügen ausdifferenzieren, was eine Integration der unterschiedlichen Wissensbestände auch innerhalb der Disziplinen zunehmend zu einer Herausforderung macht.

Im Laufe des 20. Jahrhunderts setzt in unterschiedlichen wissenschaftlichen Disziplinen (der Physik, der Soziologie, der Medizin, der Umweltwissenschaften etc.) ein Prozess der Neuorientierung ein. Zwar wird anerkannt, dass das disziplinäre Spezialwissen viele wertvolle, ja unverzichtbare Erkenntnisse generiert; andererseits wird zunehmend konstatiert, dass die Spezialisierung der wissenschaftlichen Disziplinen auch Nachteile mit sich bringt. So wird bemängelt, dass diese Wissensbestände nicht dafür geeignet sind, die hyperkomplexen Verhältnisse zu erfassen, die sich beobachten lassen, wenn man Gesellschaft, Körper, Psyche und die ökologisch-physikalische Umwelt zueinander in Bezug setzt und auf Wechselwirkungen achtet.

### **Die Relativität des Wissens**

Weiter etabliert sich in unterschiedlichen Wissenschaftsdisziplinen (etwa in der Quantenphysik, der Hirnforschung oder der Sprachwissenschaft) zunehmend die Erkenntnis,

dass es eine absolute, beobachterunabhängige Wahrheit gar nicht gibt. Auch das alteuropäische Subjekt-/Objekt-Denken wird immer mehr in Frage gestellt. Forschungsergebnisse unterschiedlicher Provenienz deuten darauf hin, dass alle Aspekte des menschlichen Lebens nur verstanden werden können, wenn man sie nicht als für sich abgeschlossene «Dinge» versteht, sondern sie in Relation zu den Bedingungen in ihrer relevanten Umwelt setzt, die ihre «Existenz» überhaupt ermöglichen. Diese Erkenntnis ist vor allem für die Wissenschaftsdisziplinen an der Schnittstelle von Individuum und Gesellschaft von Bedeutung – etwa die Soziologie, die Psychologie, die Sozialpsychologie, die Pädagogik oder die Gesundheitswissenschaften, die Gesundheit als bio-psycho-ökosoziales Phänomen<sup>10</sup> verstehen.

Diese Entwicklung bringt mit sich, dass sich in der Wissenschaft ein steigender Bedarf für interdisziplinäre oder gar transdisziplinäre Forschung manifestiert. Dieser Bedarf ist nicht immer einfach zu decken. Zum einen wird die Interdisziplinarität durch die Unterschiedlichkeit der jeweiligen disziplinären Codes und Sprachen erschwert, zum andern sind die Strukturen der Organisationen, in deren Kontext disziplinäre Forschung betrieben wird, oft nicht auf Kooperation ausgerichtet. Ein weiteres Problem ist, dass die Forschungsmethodologie bis heute nur sehr ansatzmässig auf die Erforschung komplexer («systemischer») Zusammenhänge ausgerichtet ist. Qualitative Forschungsmethoden, die in diese Richtung gehen, widersprechen der nach wie vor idealisierten Vorstellung, man könne das eigentliche Wesen der Dinge ergründen. Ihre Daten werden als «zu weich» kritisiert, wobei übersehen wird, dass mit steigender Komplexität des Untersuchungsgegenstandes und angesichts der Dynamik der Verhältnisse «harte» Daten immer unwahrscheinlicher werden – zumindest so lange die entsprechenden Forschungsmethoden fehlen.

### **Die Funktionssysteme und «ihre» Professionen**

Die (post-)moderne Gesellschaft braucht nicht nur immer mehr Detail- und Relationswissen; sie ist auch angewiesen auf die Fähigkeit, dieses Wissen in unterschiedlichen Handlungsbereichen nutzbar zu machen. Entsprechend differenzieren sich im Verlauf der funktionalen Differenzierung der Gesellschaft Professionen und Berufe heraus, die in einem mehr oder weniger engen Bezug zu den einzelnen Funktionssystemen stehen: Ärztinnen, Psychiater, Psychologinnen und Pflegefachkräfte im Gesundheitssystem, Pädagogen und Lehrkräfte im Erziehungs- und Bildungssystem, Sozialarbeiterinnen und Sozialpädagogen im System der Sozialen Hilfe, um nur einige Beispiele zu nennen. Diese Professionen und Berufe beziehen sich in mehr oder weniger starkem Mass auf die für sie relevanten wissenschaftlichen Disziplinen, wobei die Professionen nach Stichweh<sup>11</sup> im jeweiligen Funktionssystem eine «Dominanzposition» gegenüber den Berufen einnehmen. Diese Dominanzposition stützt sich nach Stichweh auf die «Verwaltung des Wissenskorporus» und eine «szientifisch begründete Handlungslehre».

Da sich die Professionen und Berufe mit unterschiedlichen Aspekten des Mensch-Seins beschäftigen (die Pädagogik mit seiner Bildung und Erziehung, die Ärztinnen, Psychologen und Pflegefachkräfte mit der Sicherung und Wiederherstellung seiner psychischen und körperlichen Gesundheit, die Sozialarbeit mit seinen Inklusionsproblemen etc.), beziehen sie sich zunehmend auf mehrere wissenschaftliche Disziplinen. Jeder Arzt muss heute über Basiskenntnisse in Kommunikationstheorie verfügen, und die aktuellen Erkenntnisse aus der neurobiologischen und epigenetischen Forschung, sollten für all jene von Bedeutung sein, die sich professionell mit der Bildung, Betreuung und Erziehung von Kindern beschäftigen. Die Bei-



spiele machen zwei Aspekte deutlich: Zum einen nähern sich die Professionen und Berufe wie die wissenschaftlichen Disziplinen wieder vermehrt einem «ganzheitlichen» Verständnis ihres Aufgabenbereichs an. Und wie bei den Wissenschaften ist dieses umfassende Verständnis nichts Neues, sondern schliesst an die Traditionen der Vormoderne an. Das Verständnis von Gesundheitsfürsorge z. B. war in Europa bis zum ausgehenden Mittelalter von der Vorstellung geprägt, dass Körper, Psyche, das Soziale und das Göttliche miteinander verwoben sind und dass «Gesundheit» nur verstanden und beeinflusst werden kann, wenn man diese Dimensionen zueinander in Beziehung setzt.<sup>12</sup> Zum andern ergibt sich eine zweite Facette von «Interdisziplinarität» – die multi – oder transdisziplinäre Ausrichtung der Professionen und Berufe an unterschiedlichen Wissenschaftsdisziplinen.

### **Interdisziplinäres Wissen**

Ein Vorteil dieser multidisziplinären Ausrichtung von Professionen und Berufen und ihrer transdisziplinär ausgerichteten Handlungslehren (Sozialarbeitswissenschaft, Pädagogik, Gesundheitswissenschaft etc.) ist offensichtlich: Durch die Integration von unterschiedlichen wissenschaftlichen Beobachtungen des gleichen Untersuchungsgegenstandes (z. B. der Prävention oder Heilung von Sucht) ergeben sich für jeden Beruf resp. für jede Profession neue Erkenntnismöglichkeiten. Dies ist vor allem dann wertvoll, wenn es gelingt, das integrierte multidisziplinäre Wissen für die Gestaltung der professionellen Methodik und ihre Umsetzung in die Praxis fruchtbar zu machen. Aber es ergeben sich nicht nur Vor-, sondern auch Nachteile einer solchen multidisziplinären Ausrichtung: Zum einen ist die Wissensaufnahme und Integration mit Aufwand

verbunden – ein Aufwand, der in Zeiten zunehmender Hektik im Arbeitsalltag immer schwieriger zu leisten ist. Zum andern stellt sich das Problem, dass das referierte Wissen zwangsläufig oberflächliches Wissen bleiben muss, was die Gefahr falscher Schlüsse mit sich bringt. Es gilt demnach, ein gut ausgewogenes Mass des Wissenstransfers zu finden. Sicher kann ein Sozialarbeiter nicht zum Psychologen werden, und auch eine Psychiaterin muss kein Soziologiestudium absolviert haben, um den Einfluss sozialer Determinanten auf eine Abhängigkeitserkrankung zu verstehen. Verlangt ist demnach nicht ein spezifiziertes Detailwissen aus den Bezugsdisziplinen, sondern eher ein Kontextwissen, das sich tendenziell in der Form von fundierten «Ahnungen» ausdrückt.

Neben der wissenschaftlichen Interdisziplinarität und den multidisziplinären Bezügen der Professionen und Berufe gibt es noch eine weitere Form von interdisziplinärem Bezug: die Vielfalt der Berufe, die gerade in tendenziell transdisziplinären Handlungsfeldern tätig sind. Als Beispiel dafür kann die Prävention dienen, die für sich kein eigentlicher Beruf und schon gar keine Profession ist, sondern ein sich professionalisierendes Handlungsfeld, in welchem sich – mangels professionsbezogener Grundausbildung – unterschiedliche Berufe bewegen, die ihre eigenen Wissensbestände und methodischen Kompetenzen mitbringen.<sup>13</sup> Und schliesslich hat das einleitende Beispiel gezeigt, dass auch die Suchtarbeit als inter- und bisweilen transdisziplinäres Handlungsfeld beobachtet werden kann. Wie bei der Wissenschaft liegt auch hier die Chance und Herausforderung darin, die unterschiedlichen Perspektiven zu integrieren und füreinander (und für die Praxis) fruchtbar zu machen.



### Unterschiedliche Grade von Interdisziplinarität

Die bisherigen Ausführungen haben gezeigt, dass es zwei unterschiedliche Ebenen von Interdisziplinarität gibt: die Ebene der wissenschaftlichen Disziplinen mit ihrer Grundlagenarbeit und der anwendungsorientierten Forschung und die Ebene der Professionen und Berufe, die sich auf diese Disziplinen beziehen. Der Begriff «Disziplin» ist in der relevanten Fachliteratur für wissenschaftliche Disziplinen reserviert und unterscheidet sich damit von den Begriffen «Profession» und «Beruf». Trotzdem wird der Begriff «Interdisziplinarität» in der Praxis nicht nur mit Blick auf die Beziehung der wissenschaftlichen Disziplinen untereinander verwendet. Vielmehr beschreibt er auch die Beziehung zwischen den Berufen und Professionen, die sich auf unterschiedliche Wissenschaftsdisziplinen beziehen. Wenn wie in diesem Text von interdisziplinärer Kooperation im Kontext der Suchtarbeit die Rede ist, so bezieht sich diese Rede auf die zweite der beiden Bedeutungen von Interdisziplinarität – die Ebene der Beziehung zwischen den Professionen und Berufen. Auf dieser Ebene bietet sich die Möglichkeit, unterschiedliche Grade von interdisziplinärer Zusammenarbeit zu bezeichnen und sie auf einem Kontinuum zwischen disziplinärer Schliessung und Transdisziplinarität zu verorten (s. Abb. 1):

- Disziplinäre Schliessung: Die Professionen und Berufe im multidisziplinären Feld der Suchtarbeit (etwa Psychiaterinnen, Psychologen, Gestalttherapeutinnen, Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen etc.) verfolgen ihre eigenen Ziele und orientieren sich nicht an den andern Professionen/Berufen.
- Interdisziplinarität: Die Professionen und Berufe mit ihren unterschiedlichen wissenschaftlichen Bezugs-

disziplinen nehmen die Entwicklungen in den andern Professionen/Berufen und ihren wissenschaftlichen Bezugsdisziplinen zur Kenntnis und richten die eigenen Aktivitäten so weit wie möglich danach aus.

- Transdisziplinarität: Die unterschiedlichen Professionen und Berufe agieren gemeinsam und integrieren ihre Kompetenzen und ihr Fachwissen in Richtung einer neuen, multidisziplinär ausgerichteten Profession.<sup>14</sup>

DISZIPLINÄRE SCHLIESSUNG INTERDISZIPLINARITÄT TRANSDISZIPLINARITÄT

Abb. 1: **Das Kontinuum der Interdisziplinarität.**

In einem so komplexen multidisziplinären Handlungsfeld wie der Suchtarbeit mit den unterschiedlichen Professionen und Berufen, die hier tätig sind, ist eine durchgängige transdisziplinäre Schliessung nicht zu erwarten. Angesichts des Leistungsdrucks besteht immer auch eine gewisse Gefahr der Bildung von «operativen Inseln»<sup>15</sup> – Leistungsbereichen (wie z.B. Therapieeinrichtungen, Arbeitsintegrationsstellen, Sozialhilfeeinrichtungen) also, die sich gegenüber andern relevanten Professionen und Berufen und deren wissenschaftlichen Bezugsdisziplinen abschotten. Insgesamt ist im Bereich der Suchtarbeit jedoch eine hohe Sensibilität für die Notwendigkeit interdisziplinärer Zusammenarbeit festzustellen. Der Hauptgrund für diese gut ausgebildete Sensibilität ist der gemeinsame Bezugspunkt der unterschiedlichen Professionen und Berufe: der durch Abhängigkeitsprobleme belastete Mensch (bei unserem Beispiel: Petra) mit allen seinen Bezugssystemen, die für eine erfolgreiche Bewältigung einer Suchtkrankheit von Bedeutung sind (die Familie, die Herkunftsfamilie, die Arbeitsstelle etc.).

## Interdisziplinäre Kooperation in der Suchtarbeit

Luhmann<sup>16</sup> verwendet für die Bezeichnung des Menschen in der Kommunikation den Begriff «Person». Personen sind in diesem Sinn keine Menschen mit einem Körper und einer Seele, sondern soziale Strukturen, welche die Erwartungen an die Menschen regeln. So wird von einem Hochschuldozenten an seinem Arbeitsplatz anderes erwartet als zuhause oder im Sportverein. Auch Petra ist in unterschiedlichen sozialen Systemen (ihrer Herkunftsfamilie, an der Beratungsstelle, im Kontakt mit der Familienbegleiterin, auf der Sozialhilfestelle, im Kontakt mit der Begleiterin des Netzwerks, an der Arbeitsstelle etc.) unterschiedlichen Erwartungen ausgesetzt. Etwas anders formuliert: Petra ist in jedem sozialen Kontext eine andere Person. Jede der Fachpersonen, mit denen sie es im Kontext der Bewältigung ihrer Cannabisabhängigkeit zu tun bekommt, beobachtet (konstruiert) sie aus ihrer spezifischen Perspektive, und das Gleiche gilt auch für die andern Menschen, mit denen sie es privat oder an ihrer Arbeitsstelle zu tun hat.

Für eine erfolgreiche und langfristige Bewältigung der Suchtproblematik von Petra, die Stabilisierung ihrer privaten Verhältnisse und die Entwicklung beruflicher Perspektiven ist es von entscheidender Bedeutung, dass die professionell tätigen Fachleute ihre fragmentierten Sichtweisen aufeinander abstimmen. Durch diese Abstimmung kann die Gefahr unverständlicher oder gar sich widersprechender Befunde verringert werden. Zudem ermöglicht sie Petra und ihren engen Bezugspersonen, die professionelle Beurteilung der biopsychosozialen Aspekte ihrer persönlichen Situation besser mit den eigenen Beobachtungen in Einklang zu bringen, was auch ihr Vertrauen den Fachleuten gegenüber stärken kann. Es gibt aber noch weitere Gründe für eine verstärkte interdisziplinäre Kooperation zwischen den Professionen und Berufen in der Suchtarbeit: Zum einen können sich die Probleme eines suchtmittelabhängigen Menschen aus den unterschiedlichen Perspektiven unterschiedlich darstellen. Interdisziplinarität erleichtert es in diesem Fall, die Perspektiven abzugleichen und allfällige Interventionen in gegenseitiger Absprache zu konzipieren und durchzuführen. Zum andern sind die involvierten Fachpersonen immer auch potenzielle Instanzen der Früherkennung von weiteren Problemen. In unserem Beispiel etwa rückt die Gefährdung einer gesunden Entwicklung von Ben, Petras Sohn, in den Fokus. Diese Entwicklung ist durch die schwierige Situation der Mutter zweifellos gefährdet. Hier kann eine systematische Zusammenarbeit der relevanten Fachstellen helfen, problematische Entwicklungen früher zu erkennen und die notwendigen Massnahmen zur Unterstützung der Mutter, aber auch zum Schutz des Kindes zu ergreifen. Und zum Abschluss dieser Aufzählung ein ganz wichtiger Punkt: Die synchrone und diachrone Koordination der unterstützenden Massnahmen trägt einerseits zur Reduktion von Leerläufen bei, und andererseits hilft sie, unnötige Zusatzbelastungen der KlientInnen zu vermeiden.

### Das Frühe-Hilfen-Netzwerk als Kooperationssystem

Interdisziplinäre Kooperation erfolgt unvermeidlich in Form eines sozialen Systems.<sup>17</sup> In der Regel handelt es sich bei Kooperationssystemen um soziale Systeme, die mehr oder weniger formal organisiert sind und sich die Erreichung eines bestimmten Zieles als Zweck setzen. Kooperation ist also lediglich über die Ausdifferenzierung von neuen (emergenten) Systemen möglich – einer Ausdifferenzierung, die als Binnendifferenzierung «innerhalb» eines Systems (z.B. der städtischen Verwaltung) oder «ausserhalb» (z.B. bei der Zu-

sammenarbeit von privaten und staatlichen Organisationen in einem Netzwerk)<sup>18</sup> erfolgen kann. In beiden Fällen stellt ein Kooperationssystem ein eigenständiges, operativ geschlossenes System in der Umwelt der kooperierenden Systeme dar.

Nehmen wir als Beispiel das Frühe-Hilfen-Netzwerk, in dessen Kontext Petra bei der Bewältigung ihrer schwierigen Situation unterstützt wurde. Solche Frühe-Hilfen-Netzwerke, die selbst formal organisiert sind, erfüllen mehrfache Funktionen.<sup>19</sup> Auf der einen Seite senken sie für die betreuten Personen und Familien die Zugangsbarrieren zu den dem Netzwerk angeschlossenen Einrichtungen (z.B. der Sozialhilfe, der sozialpädagogischen Familienbegleitung oder familienergänzenden Kinderbetreuung). Zum andern dienen sie diesen Organisationen als Kontaktstelle, wenn diese mit Familien in Kontakt kommen, bei denen sie Probleme vermuten (wie etwa die scheinbare Misshandlung von Ben durch Petra), für deren weitere Bearbeitung die Zeit und/oder die fachliche Kompetenz fehlt. Schliesslich kommt es im Kontext dieser Netzwerke (z.B. an gemeinsamen Fortbildungsveranstaltungen) zu direkten Kontakten zwischen den Mitarbeitenden, die sich und die Einrichtungen gegenseitig besser kennenlernen. Dies alles ermöglicht eine wirkungsvollere und vor allem eine effizientere Unterstützung, als wenn sich alle Einrichtungen ausschliesslich auf sich und ihre Arbeit konzentrieren.

Das Netzwerk führt damit wie jedes Kooperationssystem zur strukturellen Kopplung von unterschiedlichen sozialen Systemen und den psychischen Systemen der Mitarbeitenden. Das bedeutet, dass sich die Kommunikation im Netzwerk durch eine grosse Anzahl von Prozessen in der Umwelt beeinflussen lässt, ohne dabei einer kausalen Bestimmung durch ein einzelnes dieser Systeme unterworfen zu sein. Aus der Perspektive der gekoppelten Systeme entspricht diese Integration in das Netzwerk einer wechselseitigen Beschränkung ihrer Freiheitsgrade (was exakt der systemtheoretischen<sup>20</sup>, aber nicht unbedingt der umgangssprachlichen Definition von Integration entspricht). Für die Stelle, die das Netzwerk koordiniert, stellt sich in diesem Zusammenhang unter anderem das Problem, dass unterschiedliche Interessen, ja unterschiedliche Systemkulturen aufeinander treffen und dass diese «interkulturellen» Konflikte oft nicht einfach zu bewältigen sind – etwa dann, wenn die formalisierten Ansprüche der Arbeitsintegrationsstelle den suchtherapeutischen oder den sozialbetreuerischen Anliegen zuwiderlaufen.

Andererseits wirkt sich die Kommunikation im System selber auf die dem Netzwerk angeschlossenen Systeme und die Systeme in seiner Umwelt aus. So lässt sich die Arbeitsintegrationsstelle vielleicht dazu motivieren, Petra im Sinne der suchtherapeutischen Bemühungen nicht zur Annahme einer Beschäftigung zu zwingen, die ihr widerstrebt. Oder die Lehrstellenbetreuerin reagiert mit mehr Bereitschaft zur Flexibilität, weil sie umfassend über Petras Situation informiert worden ist und sich durch Petras Begleiterin im Netzwerk mit ihren eigenen Anliegen ernst genommen fühlt.

### Herausforderungen der interdisziplinären Kooperation

Interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Suchtarbeit und in andern Handlungsfeldern ist aus fachlicher Sicht eigentlich unverzichtbar; sie bietet aber auch eine Reihe von Herausforderungen, deren Bewältigung bisweilen nicht immer einfach ist. Da ist zuerst die Zeit, die für die Zusammenarbeit aufgewendet werden muss. Sie muss dem reich befrachteten Arbeitsalltag abgespart werden, was auch bedeutet, dass weniger Zeit für die eigene Arbeit vorhanden ist. Dazu kommt

wie angedeutet, dass beim Kontakt zwischen den Berufen und Professionen unterschiedliche Kulturen aufeinanderstossen. In den Kooperationssystemen (Besprechungen, Netzwerksitzungen etc.) kann es demnach zu interkulturellen Verständigungsschwierigkeiten kommen – sei es, weil unterschiedliche Ansichten im Hinblick auf fachliche Fragen bestehen; sei es, weil die Beteiligten zuerst die (Fach-)Sprachen, Codierungen und spezifischen «Weltsichten» der andern kennen lernen müssen, um sie überhaupt zu verstehen. Funktionierende interdisziplinäre Kooperation bedingt zudem ein gut ausgeprägtes Kontingenzbewusstsein, also das Bewusstsein, dass andere Beobachter bestimmte Dinge anders sehen und dass es letztlich keine Instanz gibt, die ein für alle Mal bestimmt, welches die richtige und welches die falsche Sichtweise ist. Die Fähigkeit des Zuhörens und eine hohe Wertschätzung der andern sind entsprechend soziale Kompetenzen, welche eine funktionierende interdisziplinäre Kooperation erst ermöglichen.

### **Fehlerkultur in professionellen Handlungsfeldern**

Ein weiterer Punkt: Professionen sind in einem hoch komplexen, systemischen Kontext tätig. Die Entwicklung einer Suchtmittelabhängigkeit oder der Prozess ihrer Bewältigung wird von zahllosen Faktoren beeinflusst, und die professionelle Arbeit selbst ist lediglich einer dieser Faktoren. Zudem haben Professionen und Berufe für ihre Interventionsversuche immer nur sehr beschränkte Zeitfenster zur Verfügung. Das bedeutet nach Luhmann,<sup>21</sup> dass Professionen und Berufe in allen Themenfeldern zwangsläufig unter der Bedingung der Unsicherheit des Erfolgs ihrer eigenen Eingriffe arbeiten und deshalb ihren eigenen Arbeitsbereich tendenziell abschirmen. Transparenz und Kritik an den KollegInnen werden unter diesen Bedingungen zu einer heiklen Angelegenheit – im eigenen Professions- und Berufsfeld und erst recht im Kontext interdisziplinärer Zusammenarbeit.

Dabei wäre ein offener Umgang mit Fehlern ein wichtiges Element der Qualitätssicherung. Wenn es einer Organisation gelingt, intern einen konstruktiven Umgang mit Fehlleistungen zu ermöglichen (im Rahmen von Inter- und Supervision oder sogar durch ein wertschätzendes und doch offenes kollegiales Feedback während dem Arbeiten), dann kann sich dies auch positiv auf die Zusammenarbeit in einem Fachnetzwerk auswirken, an dem sich mehrere Organisationen beteiligen. Die Hemmschwellen werden hier immer höher sein, aber ein gewisses Mass an Offenheit und Kritikfähigkeit kann auch im Rahmen einer gut funktionierenden Netzwerkarbeit erreicht werden, wenn ein kollegialer und wertschätzender Kommunikationsstil gepflegt wird.

### **Faktoren erfolgreicher Netzwerkarbeit**

Angesichts der zahlreichen Herausforderungen, die es auf dem Weg zu einer funktionierenden interdisziplinären Kooperation in der Suchtarbeit und andern professionellen Handlungsfeldern zu bewältigen gilt, stellt sich die Frage, wie die Fachleute bei ihren Bemühungen um Interdisziplinarität unterstützt werden können. Die Netzwerkforschung bietet hier einige wichtige Erkenntnisse. So listen Turrini et al.<sup>22</sup> in ihrer Metaanalyse zu Determinanten erfolgreicher Netzwerkbildung im Sozial- und Gesundheitsbereich eine Reihe von Faktoren auf, die Netzwerke zu effizienten und für die partizipierenden Organisationen und Fachpersonen befriedigenden Kooperationssystemen machen. Der primäre Erfolgsfaktor und gleichzeitig ein wichtiger Indikator für den Netzwerkerfolg ist – wenig überraschend – der Integrationsgrad. Je mehr sich die angeschlossenen Organisationen und Fachpersonen im Netzwerk engagieren, desto mehr profitieren sie voneinander. Das sichert die Motivation für ein weiteres Engagement.

Die in der Metaanalyse rezipierten Forschungsarbeiten geben aber auch deutliche Hinweise darauf, wie der Integrationsgrad gefördert werden kann. Ein Faktor ist die Einbettung des Netzwerks im Gemeinwesen. Diese Einbettung kann massgeblich dadurch gefördert werden, dass das Netzwerk durch die staatliche Verwaltung unterstützt und auch (in einem angemessenen Rahmen) kontrolliert wird, wie dies in den Frühe-Hilfen-Netzwerken in Deutschland und Österreich der Fall ist. Neben einem gewissen Mass an Formalisierung (z.B. in der Form von regelmässigen Terminen) bedingt die tendenziell basisdemokratische Grundstruktur von Netzwerken ein hohes Mass an Transparenz. Mit einer gut durchdachten Kommunikationsstrategie kann verhindert werden, dass der Verdacht einer Bevorteilung einzelner Netzwerkmitglieder aufkommt. Das zentrale strukturelle Element erfolgreicher Netzwerkarbeit ist eine Koordinationsstelle, welche die administrativen Aufgaben (Sitzungseinladungen, Protokollerstellung, Wissensmanagement etc.) erledigt und die Netzwerkmitglieder entsprechend entlastet. Netzwerke sind verglichen mit Organisationen relativ flüchtige Systeme, die schnell zur Auflösung tendieren, wenn ihr Fortbestand alleine durch die Motivation der Netzwerkmitglieder bedingt ist. Wenn die öffentliche Hand an effizienter und qualitativ hochstehender professioneller Tätigkeit im Rahmen der Suchthilfe, der Frühen Förderung oder anderer Handlungsbereiche interessiert ist, dann ist sie gut beraten, ausreichend in den Aufbau und die Koordination der jeweiligen Netzwerke zu investieren und sie angemessen zu formalisieren.

### **Abschliessende Bemerkungen**

Die fachliche Notwendigkeit von interdisziplinärer Zusammenarbeit in der Suchtarbeit und andern professionellen Handlungsfeldern wie der Frühen Förderung ist unbestritten – unabhängig davon, ob diese Zusammenarbeit im Kontext eines Netzwerks oder bilateral erfolgt. Ebenso unbestritten (und im Arbeitsalltag bisweilen auch schmerzlich erlebt) ist der Umstand, dass interdisziplinäre Zusammenarbeit auch aufwändig und bisweilen mühsam ist. Es lohnt sich daher, in eine möglichst effiziente Organisation dieser Zusammenarbeit zu investieren. Bei allem darf aber nicht vergessen werden, dass Interdisziplinarität für die tägliche Arbeit auch mehr sein kann als fachliche Pflicht. Wenn es gelingt, den andern Professionen und Berufen mit Offenheit, Wertschätzung und Interesse zu begegnen, dann kann die interdisziplinäre Zusammenarbeit auch eine grosse Bereicherung sein und zwar nicht nur fachlich, sondern auch persönlich. Unnötig zu betonen, dass dies nicht nur den Fachleuten, sondern auch den betreuten Personen und ihrem Umfeld zugutekommt. ●

#### **Literatur**

- Amendt, G. (1992): Die Droge, der Staat, der Tod. Auf dem Weg in die Drogengesellschaft. Hamburg: Rasch und Röhling.*
- Fuchs, P. (1992): Die Erreichbarkeit der Gesellschaft. Zur Konstruktion und Imagination gesellschaftlicher Einheit. Suhrkamp. Frankfurt.*
- Haas, S./Weigl, M. (2014): Frühe Hilfen – Eckpunkte eines «Idealmodells» für Österreich. Wissenschaftlicher Ergebnisbericht im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur. Wien: Gesundheit Österreich GmbH; Bundesministerium für Gesundheit*
- Hafen, M. (2004): Luhmann in der Sozialen Arbeit oder: Wie kann die soziologische Systemtheorie für die professionelle Praxis genutzt werden? S. 203-231 in: U. Mäder/C.H. Daub (Hrsg.), Soziale Arbeit: Beiträge zu Theorie und Praxis. Basel: Edition gesowip.*
- Hafen, M. (2005): Systemische Prävention – Grundlagen für eine Theorie präventiver Massnahmen. Dissertation. Heidelberg: Carl Auer.*
- Hafen, M. (2011): Inklusion und soziale Ungleichheit. Systemische Soziale Arbeit – Journal der dgssa 2 + 3, Netzwerke, Systemtheorie und Soziale Arbeit: 75-92.*
- Hafen, M. (2013a): Grundlagen der systemischen Prävention. Ein Theoriebuch für Lehre und Praxis. Zweite, vollständig überarbeitete Auflage. Heidelberg: Carl Auer*



- Hafen, M. (2013b): Interdisziplinarität in der Frühen Förderung. Notwendigkeit, Herausforderung und Chance. *Frühförderung Interdisziplinär* 32: 98-107.
- Hafen, M. (2014): *Mythologie der Gesundheit. Für eine Integration von Salutogenese und Pathogenese*. 3. unver. Auflage. Heidelberg: Carl Auer.
- Luhmann, N. (1994): *Soziale Systeme - Grundriss einer allgemeinen Theorie*. 5. Auflage. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Luhmann, N. (1997): *Die Gesellschaft der Gesellschaft*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Luhmann, N. (2000): *Organisation und Entscheidung*. Opladen/Wiesbaden: Westdeutscher Verlag.
- Luhmann, N. (2002): *Das Erziehungssystem der Gesellschaft*. Herausgegeben von Dieter Lenzen. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Merten, R. (Hrsg.) (2000): *Systemtheorie Sozialer Arbeit. Neue Ansätze und veränderte Perspektiven*. Opladen: Leske & Budrich.
- Schubert, H. (2008): *Netzwerkmanagement: Koordination von professionellen Vernetzungen – Grundlagen und Praxisbeispiele*. Wiesbaden: VS Verlag.
- Stichweh, R. (2000): *Professionen im System der modernen Gesellschaft*. S. 29-38 in: R. Merten (Hrsg.), *Systemtheorie Sozialer Arbeit. Neue Ansätze und veränderte Perspektiven*. Opladen: Leske & Budrich.
- Tacke, V. (2011): *Systeme und Netzwerke – oder: Was man an sozialen Netzwerken zu sehen bekommt, wenn man sie systemtheoretisch beschreibt*. *Systemische Soziale Arbeit. Systemtheorie und Soziale Arbeit. Journal der dgssa* 2,3: 6-24.
- Turrini, A./Cristofoli, D./Frosini, F./Nasi, G. (2010): *Networking Literature about Determinants of Network Effectiveness*. *Public Administration* 88(2): 528-550.
- Von Schlippe, A./Schweitzer, J. (2012): *Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung I + II*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

#### Endnoten

- 1 Vgl. Luhmann 1994/1997.
- 2 Vgl. Hafen 2013a.
- 3 Vgl. Von Schlippe/Schweitzer 2012.
- 4 Vgl. Merten 2000; Hafen 2004.
- 5 Der Text orientiert sich bei den systemtheoretischen Grundlagen an einem thematisch ähnlich gelagerten Text im Kontext der Frühen Förderung (Hafen 2013b).
- 6 Luhmann 1997: 707-812.
- 7 Vgl. hierzu etwa Amendt 1992.
- 8 Vgl. Fuchs 1992.
- 9 Vgl. zum Zusammenhang von Inklusion und sozialer Ungleichheit auch Hafan 2011.
- 10 Vgl. dazu auch Hafen 2014.
- 11 Stichweh 2000: 33.
- 12 Vgl. dazu etwa Hafen 2014: 15f.
- 13 Hafen 2005: 361.
- 14 Die Begriffe Interdisziplinarität und Transdisziplinarität werden unterschiedlich genutzt – meist in der Form von Transdisziplinarität als Steigerung von Interdisziplinarität (im Sinne einer sehr weit entwickelten Interdisziplinarität). Im hier genutzten Verständnis ist Transdisziplinarität mehr als die Summe seiner Teile (der Disziplinen), sondern etwas Eigenständiges. Beispiele dafür wären Disziplinen wie Sozialpsychologie, Psychopathologie oder Public Health. Die Beispiele zeigen, dass das Kontinuum der Interdisziplinarität nicht nur für die Beschreibung des Zusammenwirkens von Berufen und Professionen genutzt werden kann, sondern auch für wissenschaftliche Disziplinen.
- 15 Schubert 2008: 21.
- 16 Luhmann 1994: 429.
- 17 Vgl. dazu Hafen 2013: 205f.
- 18 Vgl. dazu etwa Tacke 2011.
- 19 Vgl. dazu etwa Haas/Weigl 2014.
- 20 Vgl. dazu Luhmann 1997: 603.
- 21 Luhmann 2002: 148.
- 22 Vgl. Turrini et al. 2010.