Die Aktivierung sozialer Netzwerke in der Sozialpädagogischen Familienhilfe

Dissertation zur Erlangung des akademischen Grades

eines Dr. phil.

an der

Fakultät für Erziehungswissenschaft, Psychologie und

Bewegungswissenschaft

– Fachbereich Psychologie –

der Universität Hamburg

von

Dipl.-Psych.

Sibylle Friedrich

bei

Prof. Dr. Alexander Redlich

Prof. Dr. Inghard Langer

Danksagung

“Snowflakes are one of nature´s most fragile things, but just look what they can do when they stick together” (Verna M. Kelly, zitiert nach Clinton, 1996, S. 20).

Diese Dissertation handelt von dem Wert sozialer Netzwerke und sozialer Unterstützung. Und auch wenn das Vorhaben zu promovieren manchmal ein sehr einsames ist, so war ich doch nie allein. Daher ist jetzt der richtige Moment, einmal die ins Blickfeld zu rücken, die mich auf so vielfältige Weise auf dem Weg unterstützt haben:

Sandra, meine „kleine“ Schwester, die unermüdlich versucht hat, meinen „Inneren Perfektionisten“ zu zähmen und mir die Feinheiten der deutschen Sprache nähergebracht hat,

meine Eltern, die während der letzten Jahre nicht nur emotional meine Krisen auffangen mussten, sondern mich auch tatkräftig unterstützt haben, unter anderem durch das Korrekturlesen,

Alex, der mir über die ganze Zeit hinweg mit Visionen und Pragmatismus zur Seite gestanden hat, ich hätte mir keine bessere Promotionsbetreuung vorstellen können,

Inghard, der mich und mein Thema mitten im Prozess aufgenommen und Relationen zurechtgerückt hat: „Eine Dissertation ist ein Gartenteich, kein Ozean!“ und der sehr fokussiert zur Klärung kniffliger Punkte beigetragen hat,

Rusty und Becky, die mich unglaublich herzlich in Tampa willkommengeheißen und mir viele wertvolle Anregungen mit auf den Weg gegeben haben und vor allem

Arne, der weiß, dass er alles ist für mich und der alle Phasen der Promotion mit mir gemeinsam durchlebt und durchlitten hat.

Euch allen danke ich von Herzen!

Desweiteren wäre diese Arbeit ohne die finanzielle Förderung seitens der Freien und Hansestadt Hamburg im Rahmen des Hamburgischen Gesetzes zur Förderung des künstlerischen und wissenschaftlichen Nachwuchses (HmbNFG) sowie einem Stipendium durch das Deutsche Jugendinstitut (DJI) in München nicht möglich gewesen. Ferner bedanke ich mich für die Förderung durch die Hansische Universitäts-Stiftung, die mir eine Kongressreise sowie einen dreimonatigen Forschungsaufenthalt am Florida Mental Health Institute an der University of South Florida ermöglicht hat.

Inhaltsverzeichnis

ZUSAMMENFASSUNG 10

1 EINLEITUNG 12

2 THEORIEN UND BEFUNDE 14

2.1 SOZIALE ARBEIT 14
2.1.1 Sozialpädagogische Familienhilfe 14
2.1.2 Die Problematik der beruflichen Identität des/der Sozialarbeiters/in 21
2.1.3 Systemische Sozialarbeit 22
2.1.4 Einordnung der Netzwerkarbeit innerhalb der Konzepte der Sozialen Arbeit 25
2.2 NETZWERK- UND UNTERSTÜTZUNGSFORSCHUNG 31
2.2.1 Geschichte der Netzwerkanalyse 32
2.2.2 Formen und Hilfsmittel der Netzwerkanalyse 34
2.2.3 Zusammenhang zwischen sozialer Unterstützung und Gesundheit 37
2.2.4 Soziale Netzwerke und soziale Unterstützung von sozial benachteiligten Gruppen 41
2.2.5 Differentialpsychologische Betrachtung sozialer Netzwerke 45
2.3 NETZWERKARBEIT 52
2.3.1 Netzwerkinterventionen: Methoden der Netzwerkarbeit 53
2.3.2 Theoretische Konzepte in der Netzwerkarbeit 102
2.3.3 Stand der Forschung - Projekte, in denen netzwerkorientierte Interventionen beforscht wurden 132
2.4 RELEVANZ DER DARGESTELLTEN THEORIEN UND BEFUNDE FÜR DIE VORLIEGENDE DISSERTATIONSSTUDIE 152

3 FORSCHUNGSDESIGN 154

3.1 PRAXISFORSCHUNG IN DER SOZIALEN ARBEIT 154
3.2 INWIEFERN IST WIRKSAMKEITSFORSCHUNG IN DER SOZIALEN PRAXIS MÖGLICH UND SINNVOLL? 156
3.2.1 Exkurs: APA-Standards 157
3.3 ENTSCHEIDUNG FÜR EIN MULTIMETHODISCHES DESIGN 159
3.4 AUFBAU DER STUDIE: DATENERHEBUNG 160
3.4.1 Kurzbeschreibung des Forschungsdesigns 160
3.4.2 Tabellarischer Überblick über das Forschungsdesign 163
3.4.3 Stichprobenbeschreibung: Die am Projekt teilnehmenden Institutionen 164
3.4.4 Aufteilung in Untersuchungs- und Kontrollgruppe: 165
3.4.5 Auswahl der geeigneten Messinstrumente zur Netzwerk- und Unterstützungsanalyse 167
3.4.6 Die netzwerkaktivierenden Interventionsmethoden 176
3.4.7 Einsatz eines qualitativen Interviews als Evaluationsverfahren 183
3.5 DATENAUSWERTUNG 191
3.5.1 Vorgehen bei der qualitativen Datenauswertung 191
3.5.2 Vorgehen bei der quantitativen Datenauswertung 199
3.6 RELEVANZ DER UNTERSUCHUNG 202

4 ERGEBNISSE DER QUANTITATIVEN AUSWERTUNG 206

4.1 PRÜFUNG DER VORAUSSETZUNGEN DER HYPOTHESENPRÜFUNG – DIE VERGLEICHBARKEIT VON UNTERSUCHUNGS- UND KONTROLLGRUPPE 206
4.1.1 Bildung von Matchingpaaren 206
4.1.2 Überprüfung der Parallelität der Stichproben 209
4.1.3 Beschreibung der Gesamtstichprobe 212
4.2 PRÜFUNG DER HYPOTHESEN 215
4.2.1 Die zu testenden Hypothesen 215
4.2.2 Die in die Testung eingehenden Skalen des MISU 216
4.2.3 Weitere Ausformulierung der Hypothesen 225
4.2.4 Hypothesenprüfung 226
4.2.5 Konnten die im Projekt explizit formulierten Netzwerkziele erreicht werden? 242
4.2.6 Diskussion der Ergebnisse 247
4.3 VORHER-NACHHER-VERGLEICH DER RESTLICHEN MISU-ITEMS 254
4.3.1 Auswertung der Fragen E1 – E6 254
4.4 AUSWERTUNG DER NETZWERKKARTEN ZU ZWEI MESSZEITPUNKTEN 262
4.4.1 Vorgehensweise bei der Auswertung der Netzwerkkarten 262
4.4.2 Auswertungsergebnisse 265
4.4.3 Diskussion der Befunde 273

4.5 Soziale Unterstützung in der Gesamtgruppe – wer leistet welche? ... 274
4.5.1 Erfassung aller Nennungen pro Netzwerksegment ... 274
4.5.2 Auswertung der Einzelitems des MISU – Welche Netzwerksegmente treten als Unterstützungsquelle auf? ... 276
4.5.3 Auswertung der Einzelitems des MISU – Wo fehlen Unterstützungspersonen vollständig? ... 278
4.5.4 Auswertung der Einzelitems des MISU – Welche Personengruppen treten als Unterstützungsquelle auf? ... 279
4.5.5 Diskussion der Befunde ... 282
4.6 Was bedeuten die quasiexperimentellen Ergebnisse? ... 287
4.6.1 Ist von T1 zu T2 ein Zugewinn an Unterstützungspersonen zu verzeichnen? ... 287
4.6.2 Vergleich T1-T2 – Wo fehlen Unterstützungspersonen vollständig? ... 289
4.6.3 Vergleich T1 zu T2 – Welche Netzwerksegmente treten als Unterstützungsquelle auf? ... 290
4.6.4 Welche Verschiebungen sind in der differenzierten Netzwerknutzung von T1 zu T2 zu erkennen? ... 290
4.6.5 Diskussion der Befunde ... 292

5 ERGEBNISSE DER QUALITATIVEN TEXTANALYSE ... 293

5.1 Ökonomische Rahmenbedingungen (Widrigkeiten) ... 293
5.2 Ablauf der „Bergfeste“ ... 296
5.3 Gruppenprozess innerhalb der Praxisbegleitung ... 299
5.3.1 Erste Gruppe: ... 299
5.3.2 Zweite Gruppe: ... 301
5.4 Erfolgsbewertung ... 303
5.4.1 Persönlicher Gewinn durch Weiterbildung ... 304
5.4.2 Begonnene oder erfolgte Haltungsänderung ... 304
5.4.3 Erfolgreiche Aktivierung der Klientennetzwerke ... 306
5.4.4 Organisationsentwicklung durch Implementierung ... 308
5.4.5 Kriterien eines erfolgreichen Forschungsprozesses ... 309
5.5 Konzepttreue ... 310
5.5.1 Konzepttreue der Familienhelfer(innen) ... 311
5.5.2 Konzepttreue der Supervisor(inn)en ... 318
5.5.3 Gesamteinschätzung ... 320
5.6 Eigenheiten des Konzeptes und Passung zur Sozialarbeiteridentität ... 320
5.6.1 Unterschiede in der Vorgehensweise zur bisherigen Sozialarbeit ... 321
5.6.2 Unterschiede in der Haltung zur bisherigen Sozialarbeit ... 322
5.6.3 Unterschiede in Methodik und Haltung zu anderen Konzepten der Netzwerkarbeit ... 329
5.7 Methodenbewertung ... 330
5.7.1 Sinnhaftigkeit aktivierter Klientennetzwerke bzw. eines netzwerkorientierten Vorgehens ... 330
5.7.2 Praktikabilität der Methoden und Sozialarbeiterakzeptanz ... 331
5.7.3 Klientenakzeptanz der Methoden ... 335
5.7.4 Einsatzfelder für die Methoden ... 337
5.8 Förderliche und hinderliche Faktoren im Implementierungsprozess ... 338
5.8.1 Auf Ebene der Methoden: ... 338
5.8.2 Auf Evaluationsebene: ... 339
5.8.3 Auf der Ebene der Mitarbeiter(innen): ... 343
5.8.4 Auf Leitungsebene: ... 344
5.8.5 Auf Trägerebene: ... 347
5.8.6 Auf politischer Ebene: ... 348

6 FORMATIVE EVALUATION ... 350

6.1 Netzwerkkarte ... 350
6.2 Unterstützungskarte ... 352
6.3 Fragebogen zur Bedarfsanalyse ... 354
6.4 Zielerreichungsbogen ... 357
6.5 Ressourcenorientierten Beratung ... 357
6.6 Überarbeiteter Ablauf im Überblick ... 359
6.7 Modifikationen und Praxisbeispiele bzw. Projekte ... 359
6.7.1 Netzwerkcoaching jungerwachsener Mütter ... 360
6.7.2 Netzwerkaktivierung – Neue Wege zum Job ... 362
6.7.3 Praxiserfahrungen in der Alida Schmidt-Stiftung ... 365
6.7.4 Netzwerkarbeit als Teil des Bewerbercoachings ... 366
6.7.5 Netzwerkarbeit mit Schulpflichtverletzern ... 367

7 PROJEKTDISKUSSION UND AUSBLICK ... 369

7.1 PROJEKTDISKUSSION ... 369
7.1.1. Diskussion der praktischen Bedeutsamkeit der Ergebnisse ... 369
7.1.2. Diskussion des Einflussfaktors ‚Implementierung' ... 371
7.1.3. Diskussion des Einflussfaktors ‚Pilotprogramm' ... 372
7.1.4 Diskussion des Einflussfaktors ‚Messinstrument' ... 372
7.1.5 Diskussion weitere Befunde ... 372
7.1.6 abschließende Gesamtbewertung ... 373
7.2 AUSBLICK: SINNVOLLE ANKNÜPFUNG VON FORSCHUNGSVORHABEN ... 373
7.3 DISKUSSION ZUR WIRKSAMKEITSFORSCHUNG IN DER SOZIALEN ARBEIT ... 374

8 LITERATURVERZEICHNIS ... 378

EIDESSTATTLICHE ERKLÄRUNG ... 405

ANHANG ... 407

ANHANG A DER EINSATZ VON SOFTWARE ALS HILFSMITTEL BEI DER NETZWERKANALYSE ... 407
ANHANG B TYPISIERUNGEN VON NETZWERKORIENTIERTEN INTERVENTIONEN ... 408
ANHANG C FRAGEBOGEN ZUR DAUER UND INTENSITÄT DER BISHERIGEN HILFE SOWIE ZUM BELASTUNGSGRAD DER FAMILIE ... 410
ANHANG D FRAGEBOGEN ZUR EINSCHÄTZUNG DES ERREICHUNGSGRADES DER HILFEPLANZIELE DURCH DIE FAMILIENHELFER(INNEN) ... 411
ANHANG E FORMBLATT FÜR DIE NETZWERKKARTE ... 412
ANHANG F AUFLISTUNG DER FÜR DIE WISSENSCHAFTLICHEN ZWECKE DIESES DISSERTATIONSPROJEKTES UNGEEIGNET ERSCHEINENDEN INTERVIEWVERFAHREN ... 413
Anhang F.1 Erhebung von sozialen Netzwerken und sozialer Unterstützung von Kindern und Jugendlichen ... 414
ANHANG G INTERVIEWVERFAHREN ZUR MESSUNG DER SOZIALEN UNTERSTÜTZUNG IM VERGLEICH ... 417
ANHANG H MANNHEIMER INTERVIEW ZUR SOZIALEN UNTERSTÜTZUNG ... 421
ANHANG I FRAGEBOGEN ZUR EINSCHÄTZUNG DES ERREICHUNGSGRADES DER HILFEPLANZIELE DURCH DIE KLIENT(INN)EN ... 425
ANHANG J INTERVIEWLEITFADEN FÜR DIE QUALITATIVEN ABSCHLUSSINTERVIEWS MIT DEN FAMILIENHELFER(INNE)N ... 426
ANHANG K INTERVIEWLEITFADEN FÜR DIE QUALITATIVEN ABSCHLUSSINTERVIEWS MIT DEN KLIENT(INN)EN ... 436
ANHANG L NACHBEFRAGUNG AUF DEN ABSCHLUSS-WORKSHOPS ... 443
ANHANG M PROTOKOLLBOGEN DES MISU ... 445
ANHANG N ARBEITSBLÄTTER ZUR ZIELFINDUNG – FIKTIVES BEISPIEL EINER ERGEBNISRÜCKMELDUNG ... 447
ANHANG O PHASEN DER RESSOURCENORIENTIERTEN BERATUNG ... 454
ANHANG P LISTE HILFREICHER FRAGEN ZUR AUSWAHL UND ZUR EIGENEN ERGÄNZUNG ... 458
ANHANG Q PROTOKOLLBLATT FÜR RESSOURCENORIENTIERTE BERATUNG ... 464
ANHANG R LEITFADEN ZUR BEFRAGUNG DER SUPERVISOR(INN)EN ... 465
ANHANG S LEITFADEN ZUR BEFRAGUNG DER LEITUNGSKRAFT ... 466
ANHANG T DOKUMENTIERTE EXPERTENINTERVIEWS ... 467
ANHANG U DARSTELLUNG DER EINZELNEN AUSWERTUNGSKATEGORIEN AUS DEN ABSCHLUSSINTERVIEWS MIT DEN FAMILIENHELFER(INNE)N ... 496
ANHANG V DARSTELLUNG DER EINZELNEN AUSWERTUNGSKATEGORIEN AUS DEN ABSCHLUSSINTERVIEWS MIT DEN KLIENT(INN)EN ... 524
ANHANG W NACHBEFRAGUNG AUF DEN ABSCHLUSS-WORKSHOPS (N = 14) ... 531
ANHANG X RATINGSKALA ZUR EINSCHÄTZUNG DER KONZEPTTREUE IM FORSCHUNGSPROJEKT ... 534
ANHANG Y KRITISCHE WERTE FÜR DEN KOLMOGOROV-SMIRNOW-TEST ... 541
ANHANG Z ERLÄUTERUNGEN ZU DEN MERKMALEN AUF DEN VISITENKARTEN ... 541
ANHANG AA MATCHINGPAARE ... 542
ANHANG AB CODIERUNGSSCHLÜSSEL ... 551
ANHANG AC SPSS-DATEN ZU DIVERSEN TABELLEN ... 552
ANHANG AD ABBILDUNGEN ZU 4.5.2 ... 582
ANHANG AE ABBILDUNGEN ZU 4.5.4 ... 589
ANHANG AF ABBILDUNGEN ZU 4.6.4 ... 596
ANHANG AG DATEIEN AUS SPSS ZUR BERECHNUNG DER WERTE IM KAPITEL 5 ... 603

TABELLENVERZEICHNIS ... 607

ABBILDUNGSVERZEICHNIS ... 610

ANMERKUNGEN:

Zur Sicherung der Lesefreundlichkeit wurde in wörtlichen Zitaten „ß“ durch „ss“ ersetzt, wo die aktuellen Rechtschreibregeln das vorsehen.

ZUSAMMENFASSUNG

Ziel der vorliegenden Dissertation war es, netzwerkorientierte Interventionsmethoden für die Soziale Arbeit zu entwickeln, ihre Wirksamkeit und die Konzepttreue zu überprüfen, ihre Nachhaltigkeit zu fördern sowie das Konzept aufgrund der erhaltenen Ergebnisse weiter zu entwickeln. Dazu wurden 20 Familienhelfer(innen) von 8 Hamburger Trägern ambulanter Sozialarbeit in netzwerkorientierten Interventionsmethoden geschult, welche sie in den darauf folgenden 9 Monaten in ihre Arbeit integrierten (n = 26 Familien). Zusätzlich wurde eine sorgfältig gematchte Kontrollgruppe eingesetzt (n = 23), in der mit traditioneller Familienhilfe gearbeitet wurde. Es wurde erwartet, dass die Verfügbarkeit an wahrgenommener sozialer Unterstützung sowie ihre Adäquatheit – gemessen mit dem Mannheimer Interview zur sozialen Unterstützung nach Veiel – in der Untersuchungsgruppe ebenso ansteigt wie die Effektivität der Familienhilfe, bestimmt durch die Anzahl der erreichten Hilfeplanziele im Interventionszeitraum. Qualitative Interviews mit allen Prozessbeteiligten ergänzten die quantitative Datenerhebung. Die Ergebnisse verhalten sich überwiegend hypothesenkonform. Der Einsatz der getesteten Methoden kann als praktisch bedeutsam für die Soziale Arbeit interpretiert werden.

Schlagwörter: Soziale Unterstützung – Soziale Netzwerke – Quasiexperimentelle Methoden – Sozialarbeit – Familie

ABSTRACT

20 social workers of 8 welfare organizations in Hamburg, Germany, were trained in network oriented intervention methods. In a quasi experimental investigation plan, 26 families with complex needs, which were actually supported by a social welfare program, received the new support intervention. A well matched comparison group (n = 23) received traditional assistance. The research objective was to examine the intervention's effectiveness. Specifically, the research hypotheses were: 1) the families would profit from the new intervention in that social support from informal key players as well as its adequacy would increase; and 2) the new intervention would be more effective in achieving the goals stated in the support plan. Data-collection took place at the beginning and the end of the intervention period via a standardized interview, supplemented by qualitative interviews. Over all the results were as expected, effects can be judged as meaningful.

Keywords: Social Support – Social Networks – Quasi Experimental Methods – Social Casework – Family

1 EINLEITUNG

„Niemand ist eine Insel ganz für sich selbst, jedermann ist ein Teil des menschlichen Kontinentes." So beschrieb der britische Poet und Zeitgenosse Shakespeares John Donne (1572-1631), was uns Menschen als soziale Wesen kennzeichnet. Für die Soziale Arbeit bedeutet das, Klient(inn)en nicht als kleine, verlassene Inseln zu betrachten, sturmumpeitscht auf hoher See, umschlossen vom wilden Ozean, sondern als Mittelpunkt ihres sozialen Netzwerkes und grundsätzlich in der Lage, vielfältige Unterstützung aus diesem zu ziehen. Viel zu oft passiert genau dies aber gerade nicht.

Im Rahmen meiner Dissertation habe ich mich intensiv damit auseinandergesetzt, was Netzwerkarbeit – also die Analyse und die Aktivierung (informeller) Klienten-Netzwerke – in der Sozialen Praxis bedeuten kann und welche Möglichkeiten es gibt, sie in der täglichen Arbeit zu verankern. Da ein wissenschaftlicher Austausch zwischen unserem Fachbereich und dem Department of Child and Family Studies im Florida Mental Heath Institute besteht, so dass wir Zugang zu aktuellen internationalen Entwicklungen auf dem Forschungsgebiet der Sozialen Arbeit hatten, diente dabei als erste Orientierung ein innovatives, ressourcenorientiertes Konzept der ambulanten Familienhilfe aus den USA – Wraparound. Als Zielgruppe wurden demnach auch in dem vorliegenden Projekt Familien gewählt, die zu dem Zeitpunkt Familienhilfe in Anspruch nahmen, um ganze Familiensysteme nachhaltig davon profitieren zu lassen, (wieder) unabhängiger von staatlicher Hilfe zu werden.

Eine Herausforderung war die Kontaktaufnahme zu den betroffenen Familien: Bei der Planung der Untersuchung wurde deutlich, dass sich das Projekt möglichst störungsfrei in die tägliche Arbeit in der Sozialen Praxis eingliedern sollte. Dadurch sollte sichergestellt werden, dass die späteren Ergebnisse eine hohe Relevanz für die in der Sozialen Arbeit Tätigen – Praktiker(inn)en, Leitungskräfte, Institutionen – behielten, dass sich die neu gewonnenen Erkenntnisse folglich ohne größere Reibungsverluste für den Berufsalltag nutzen ließen und Methoden, die sich in der Untersuchung als brauchbar erweisen würden, sich später tatsächlich in der täglichen Arbeit wiederfänden. Aus diesen Überlegungen heraus wurde den sozialpädagogischen Familienhelfer(inne)n – anders als in dem US-amerikanischen Wraparound-Konzept, in dem externe „Ressourcenkoordinator(inn)en" die Netzwerkaktivierung durchführen – eine zentrale Rolle bei der Implementierung zugedacht. Sie sollten nach einer Fortbildung in den für dieses Projekt weiter oder auch neu entwickelten netzwerkorientierten Interventionsmethoden diese selbstständig und systematisch in ihren laufenden Fällen einsetzen.

Darüber hinaus sollten die Wirkungen des in die Praxis umgesetzten Konzeptes der Netzwerkaktivierung mittels eines Kontrollgruppendesigns geprüft werden. Nur so würden sich die Ergebnisse mit einer hohen Wahrscheinlichkeit auch auf die erfolgte Intervention zurückführen lassen. Der Plan war ehrgeizig, die Hürden seiner Umsetzung konnten im Vorfeld dennoch kaum erahnt werden.

Schnell wurde deutlich, dass ich ohne eigene Erfahrungen im Untersuchungsfeld und vor allem ohne persönliche Kontakte nicht in der Lage sein würde, sozialpädagogische Familienhelfer(inn)en für das Vorhaben zu gewinnen. Die Zeit, die in der ambulanten Sozialarbeit für die einzelnen Betreuungen zur Verfügung steht, ist knapp kalkuliert, zudem sind Krisen in den Betreuungsfällen an der Tagesordnung. Einem Projekt, das in den Augen der Betrachter(inn)en keinen unmittelbaren Mehrwert für die Berufspraxis verspricht, würde daher kaum die Aufmerksamkeit geschenkt werden, die in der Bereitschaft mündet, sich aktiv an seiner Umsetzung zu beteiligen. Aus diesem Grunde entschied ich mich für eine dem Forschungsprozess vorangehende Tätigkeit als Sozialpädagogische Familienhelferin und fand erfreulicherweise mit dem „Rauhen Haus" recht zügig einen Arbeitgeber, der mein Anliegen, Berufpraxis in meinem späteren Forschungsfeld zu sammeln, unterstützte. Und tatsächlich, auch

wenn es einige Umwege kostete, konnten auf diese Weise acht Träger ambulanter Sozialarbeit überzeugt werden, sich an dem Forschungsprojekt zu beteiligen. Auch das Zustandekommen einer sorgfältig gematchten Kontrollgruppe wurde dadurch ermöglicht. Ein weiteres Hindernis stellte im Verlauf der Datenerhebung die klienteneigene Umgangsweise mit Verabredungen dar; dennoch hat das Projekt schlussendlich so gut wie keinen Drop-Out zu beklagen.

Dieses Dissertationsprojekt zeigt daher auch, dass Wirksamkeitsforschung in der Sozialen Arbeit möglich ist. Das Interesse und die vielfältigen positiven Reaktionen insbesondere aus der Praxis offenbaren zudem, dass es lohnenswert ist – die Erfahrungen und Ergebnisse dieses Projektes flossen im Sinne einer formativen Evaluation bereits in weitere Forschungs- und Praxisprojekte in unterschiedlichen Bereichen (psycho)sozialer Arbeit ein (siehe Kapitel 6).

2 THEORIEN UND BEFUNDE

Im folgenden Kapitel werden die theoretischen Bezüge, in die das Forschungsthema „Die Aktivierung sozialer Netzwerke innerhalb der Sozialpädagogischen Familienhilfe“ eingebettet ist, dargestellt. Begonnen wird mit einer Einführung in die Soziale Arbeit am Beispiel der Sozialpädagogischen Familienhilfe (SPFH). Belastungskonstellationen und Hilfeaufträge innerhalb der SPFH werden beschrieben, ihre Wirksamkeit sowie in dieser Hilfeform zum Tragen kommende sozialpädagogische Konzepte werden diskutiert (2.1). Anschließend erfolgt eine Darstellung der im Rahmen dieser Studie relevanten Befunde aus der Social support-Forschung, wobei deutlich wird, dass soziale Benachteiligung als Moderator auf den Zusammenhang zwischen sozialer Unterstützung und Gesundheit einwirkt (2.2). Den Kern der für die vorliegende Forschungsarbeit relevanten theoretischen Bezüge bildet die Vorstellung von praktischen Methoden, theoretischen Konzepten und wissenschaftlichen Befunden der Netzwerkarbeit (2.3). Von besonderem Interesse ist dabei die Vorstellung des US-amerikanischen Wraparound-Konzeptes (siehe 2.3.1.2.2.5), in dessen Ressourcen- und Netzwerkorientierung die Wurzeln des Dissertationsprojektes liegen. Forschungsergebnisse, das Wraparound-Konzept betreffen, werden unter 2.3.3.5 präsentiert.

2.1 Soziale Arbeit

Der folgende Teil gibt eine Einführung in die relevanten gesetzlichen Grundlagen der Sozialen Arbeit sowie in ihre für das Verständnis dieser Forschungsarbeit wichtigsten Konzepte. Es beginnt mit einer ausführlichen Darstellung der Sozialpädagogischen Familienhilfe, in deren Praxisfeld sich die Studie bewegt. Dabei wird auch die Frage der Wirksamkeit dieser Hilfeform diskutiert. Ein bedeutsames Merkmal der Sozialen Arbeit ist die Uneindeutigkeit der eigenen beruflichen Identität. Sie bedeutet für die in ihr Tätigen eine mehr oder weniger bewusste, meist permanente Auseinandersetzung. Da erst die Kenntnis um diese Zusammenhänge ein vertieftes Verständnis des Rahmens erlaubt, innerhalb dessen sich die Studie einordnet, wird auf die Identitätsproblematik des/der Sozialarbeiters/in ebenfalls in diesem Kapitel eingegangen. Abschließend wird die Frage aufgeworfen, inwieweit sich Netzwerkarbeit, wie sie in dieser Studie verstanden wird, in die gängigen Konzepte Sozialer Arbeit einordnen lässt.

2.1.1 Sozialpädagogische Familienhilfe

2.1.1.1 Charakteristika der Sozialpädagogischen Familienhilfe

Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH) ist eine Form der Hilfe zur Erziehung (HzE) gemäß §27 KJHG (Kinder- und Jugendhilfegesetz). Nach §27 des KJHG hat ein Personensorgeberechtigter bei der Erziehung eines Kindes oder Jugendlichen einen Rechtsanspruch auf Hilfe, wenn eine dem Wohl des Kindes entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist. Die Begriffe „Nichtgewährleistung einer dem Wohl des Minderjährigen entsprechende Erziehung“ nach §27 des KJHG und „Gefährdung des Wohls des Minderjährigen“ nach §1666 des BGB sind nicht deckungsgleich. Grundsätzlich besteht ein so genanntes Wunsch- und Wahlrecht der Personensorgeberechtigten im Hilfeprozess. Ferner gibt es kein eigenständiges Erziehungsrecht der öffentlichen Träger (vgl. Münder et al., 1998). Eine ausführliche Zusammenfassung der rechtlichen Grundlagen sowie der Philosophie des Kinder- und Jugendhilfegesetzes findet sich bei Helming et al. (1998, vgl. S. 22ff.).

Ebenfalls dort findet sich auch ein Abriss der Geschichte der Sozialen Arbeit, angefangen mit ersten Ansätzen gemeinwesenorientierter Arbeit „in den ab 1883 gegründeten ‚settlements', kommunitären Wohngemeinschaften junger Akademiker in den Elendsquartieren englischer und amerikanischer Hafenstädte" (Helming et al., 1998, S. 134) über die „Jugend- und Wohlfahrtspflege" des Nationalsozialismus´, „die unter dem Primat der Volksgemeinschaft" stand und die „Wertvollen" zu fördern hatte und „die ‚Gestrauchelten' zu bessern und in die Volksgemeinschaft einzugliedern" (Helming et al., 1998, S. 135), bis zum Jugendhilfeverständnis der Nachkriegszeit, das sich stark an der „Durchsetzung der ‚Normalfamilie'" (Helming et al., 1998, S. 136) orientierte.

Auch das bis Ende 1990 geltende Jugendwohlfahrtsgesetz (JWG) war noch stark an ein ordnungsrechtliches Hilfeverständnis, an ein Kontroll- und Eingriffsverständnis von Jugendhilfe gebunden. Die Weiterentwicklung sowohl der Jugendhilfe als auch der Sozialen Arbeit insgesamt – weg von einem obrigkeitsstaatlichen Eingriffsrecht hin zu einem demokratischeren Hilfeverständnis – findet gegenwärtig ihren Ausdruck im Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG), das heute übereinstimmend als Leistungsgesetz verstanden wird. Die Neuorientierung des Jugendhilferechts bedeutet u. a. auch, dass die öffentlichen Jugendhilfeträger nach diesem Gesetz – soweit ihre Wächterfunktion aufgrund von Voraussetzungen des § 1666 BGB nicht berührt wird – über keinen eigenständigen Erziehungsauftrag verfügen, wie dieser noch dem alten Jugendwohlfahrtsgesetz (JWG) zu entnehmen war oder auch der Jugendhilfe in der ehemaligen DDR zukam (vgl. Helming et al., 1998, S. 136).

Sozialpädagogische Familienhilfe (§§27/31 KJHG) wird vor allem von sozial benachteiligten und zudem kinderreichen Familien in Anspruch genommen (vgl. Helming et al., 1998, S. 6).

> Der § 31 im KJHG lautet: Sozialpädagogische Familienhilfe soll durch intensive Betreuung und Begleitung Familien in ihren Erziehungsaufgaben, bei der Bewältigung von Alltagsproblemen, der Lösung von Konflikten und Krisen sowie im Kontakt mit Ämtern und Institutionen unterstützen und Hilfe zur Selbsthilfe geben. Sie ist in der Regel auf längere Dauer angelegt und erfordert die Mitarbeit der Familie.
> (Helming et al., 1998, S. 6)

Im Gegensatz zu anderen Formen der Hilfe zur Erziehung bezieht sich die SPFH also grundsätzlich auf die ganze Familie und orientiert sich am gesamten Familiensystem. Winckelmann & Redlich (1999, vgl. S. 88) stellten in einer Evaluationsstudie der ambulanten Hilfen zur Erziehung in Hamburg fest, dass Sozialpädagogische Familienhilfe vor allem bei „Entwicklungsaufgaben" und/oder „Sucht/Vernachlässigung" bewilligt wird. Ausgangspunkt für ihre Entstehung war Ende der 60er Jahre die Forderung nach einer Reduzierung der Fremdplatzierung von Kindern aus sozial benachteiligten Familien (vgl. Helming et al., 1998, S. 7).[1] Dennoch entstand ein Großteil der Dienste Sozialpädagogischer Familienhilfe erst Anfang bis Mitte der 80er Jahre. Inzwischen existiert dieses Angebot in der gesamten Bundesrepublik flächendeckend (vgl. S. 8). Die durchschnittliche Dauer einer SPFH lag 1994 laut Statistischem Bundesamt bei 17 Monaten (vgl. S. 7); es ist aber davon auszugehen, dass sie inzwischen deutlich gesunken ist, zumindest für Hamburg gilt seit 2004, dass Familienhilfen in der Regel nur noch bis zu einem Jahr bewilligt werden, bei einer durchschnittlichen Betreuungszeit von 5.2 FLS (Fachleistungsstunden) pro Woche.[2]

1995 erhielten, ebenfalls laut Statistischem Bundesamt, 11.246 Familien im gesamten Bundesgebiet Sozialpädagogische Familienhilfe (vgl. Helmimg et al., 1998, S. 71). Unter ihnen

[1] Die weiter unten aufgeführte Studie des Deutschen Jugendinstitutes (DJI) kommt zu dem Ergebnis, dass SPFH in einem Drittel der Fälle als Alternative zur Fremdplatzierung von Kindern eingesetzt wurde (vgl. Helming et al., 1998, S. 72).

[2] Allerdings befand sich Hamburg 1995 im Vergleich der Bundesländer mit einer durchschnittlichen Dauer seiner SPFHs von 13 Monaten schon deutlich unter dem gesamtdeutschen Durchschnittswert (vgl. Helming et al., 1998, S. 11).

befanden sich überdurchschnittlich viele Einelternteil-Familien, wobei es sich bei diesen in 93% aller Fälle um alleinerziehende Mütter handelte.[3]

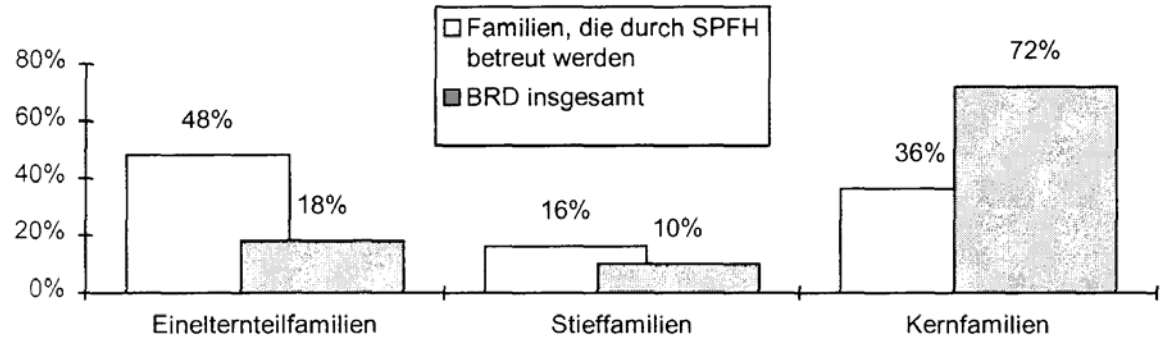


Abbildung 1. Familien, die durch SPFH betreut wurden
(Helming et al., 1998, S. 71)

Kinderreiche Familien waren ebenfalls deutlich überrepräsentiert, und es überwogen jüngere Kinder:

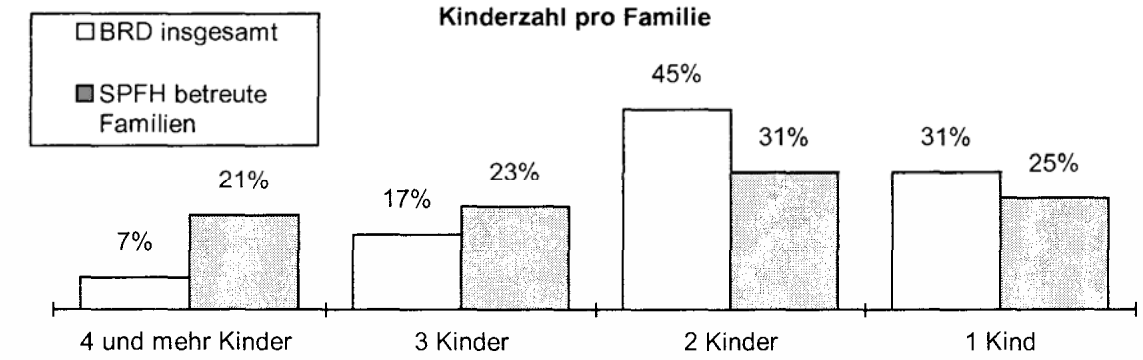


Abbildung 2. Kinderzahl pro betreuter Familie
(Helming et al., 1998, S. 72)

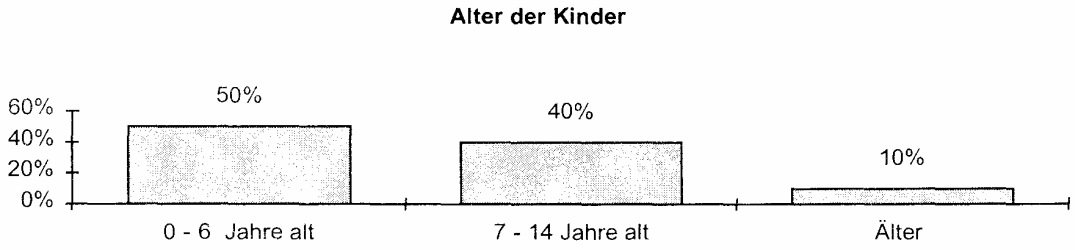


Abbildung 3. Alter der Kinder in den betreuten Familien
(Helming et al., 1998, S. 72)

Familien, die SPFH in Anspruch nehmen, sind in der Regel sowohl in sozialer als auch in gesundheitlicher Hinsicht benachteiligt. Oft kommt es zu einer Häufung von Belastungen. Helming et al. (1998, S. 74) unterscheiden die vier Belastungen „Sucht“ (mindestens eines Erwachsenen), „Behinderung“ (mindestens eines Familienmitgliedes, dabei entweder körperlich, geistig oder psychisch), „problematische wirtschaftliche Situation“ und über 6-jährige

[3] Für 1998 liegen ähnliche Zahlen des Statistischen Bundesamtes vor (vgl. Helming, 2002, S. 55).

Betreuungsgeschichte durch den ASD (Allgemeinen Sozialen Dienst). Dabei traf in einer auf Bayern begrenzten Studie aus dem Jahre 1994, in die Daten über 330 Familien einflossen (vgl. Helming, 2002, S. 55 f.), eine der vier Kategorien auf 28% der Familien zu, zwei auf 32% der Familien, drei auf 25% und vier auf immerhin noch 8% aller Familien. Dieselbe Studie kam zu dem Ergebnis, dass niedrige bzw. keine Bildungsabschlüsse vorherrschten, fast zwei Drittel der Familien verschuldet waren, ein Drittel Sozialhilfe bezog, bei insgesamt 97% von einem niedrigen Einkommen gesprochen werden konnte, in einem Drittel aller Familien zumindest ein Erwachsener von einer Suchtproblematik betroffen war, in 55% der Fälle mindestens ein Familienmitglied behindert war, zumeist psychisch (vgl. Helming, 2002, S. 56). Der Befund wird schon an dieser Stelle mit dem der Hamburger Stichprobe (N = 52) verglichen, die Eingang in die vorliegende Dissertationstudie gefunden hat. Insgesamt zeigt sich ein ähnliches Bild (siehe dazu auch 4.1):

Tabelle 1 Belastungen der eigenen Stichprobe (N = 52)

Belastungen	Davon betroffene Familien in %	Belastungen	Davon betroffene Familien in %
Alkoholkrankheit	34	**Gefahr des Schulverweises**	25
Drogenabhängigkeit	23	**Behinderung / starke Entwicklungsverzögerung eines Kindes**	40
schwere chronische Krankheit	19	**Verwahrlosung**	15
psychische Erkrankung	42	**Bezug von Sozialhilfe**	72
Ausübung körperlicher Gewalt in der Familie	43	**Arbeitslosigkeit**	58
sexueller Missbrauch wurde formuliert	26	**Schulden**	23
Straffälligkeit	42	**interkulturelle Problematik**	15

Von den 52 Familien der Stichprobe waren 29% von bis zu drei der in der Tabelle aufgeführten Belastungen betroffen, 50% von vier bis sechs Belastungen und 21% von über sieben Belastungen. Gesundheits- und Sozialprobleme häuften sich und verstärkten sich zudem gegenseitig. Sichtbar wird die überdurchschnittlich hohe Belastung sowohl durch gesundheitliche Probleme wie Substanzabhängigkeit, psychische wie körperliche Erkrankungen und vor allem kindliche Entwicklungsverzögerung als auch durch soziale Probleme wie inner- und außerfamiliäre Straffälligkeit und Armut.

Winckelmann & Redlich (1999, vgl. S. 15f.) kommen in einer Befragung von 205 fallzuständigen Fachkräften (s. u.) bezüglich „zentraler Problemkonstellationen“ in Familien, die ambulante HzE in Anspruch nehmen, für Hamburg zu ähnlichen Ergebnissen, wobei sie zwischen familien- und kindbezogenen Problemlagen unterscheiden. Straffälligkeit (dort unter kindliches „Legalverhalten“ zu finden) trat in ihrer Untersuchung mit 10% allerdings weitaus seltener als Problematik in Erscheinung, während schulische und Ausbildungsprobleme (ein weicheres Kriterium als „Gefahr des Schulverweises“) mit 58% im Vordergrund der kindbezogenen Problemlagen standen und neben „Beziehungsproblemen“ und „Entwicklungsauffällig-

keiten“ auch den Hauptanlass für die Fallaufnahme darstellten (vgl. Winckelmann & Redlich, 1999, S. 14).

Nielsen et al. (1986, zitiert nach Helming et al., 1998, S. 17) entwickelten eine Typologie von belasteten Familien. Sie unterscheiden zwischen Familien in Einzelkrisen,[4] Familien in Strukturkrisen[5] und Familien in chronischen Strukturkrisen,[6] wobei sie die Sozialpädagogische Familienhilfe für ausschließlich erfolgversprechend in der Arbeit mit den ersten beiden Familientypen halten. Von Helming et al. (1998, vgl. S. 17) wird diese Ansicht jedoch nicht geteilt. Die Benennung vermeintlicher Ausschlusskriterien ist unter Experten umstritten. Während einige Konzepte Familien in „chronischen Strukturkrisen“ eindeutig ausschließen, verneinen andere jegliche Ausschlusskriterien oder benennen die oben genannte Gruppe sogar explizit als Zielgruppe der SPFH (vgl. Helming, 2002, S. 71). Nach der weiter oben bereits zitierten bayrischen Studie des Deutschen Jugendinstitutes ist eine „vorherrschende Suchtproblematik“ mit 55% das am häufigsten verwendete Ausschlusskriterium für Fachkräfte (befragt wurden 155 Familienhelfer(innen)), dicht gefolgt von „fehlender Motivation“ (47%) und „psychischer Erkrankung“ (44%). Dieselbe Studie ergab, „dass es nicht sinnvoll ist, feste Ausschluss-Kriterien von Familien vorzugeben“, um Erfolgswahrscheinlichkeiten zu verbessern, da andere Variablen, wie beispielsweise die Berufserfahrung der eingesetzten Familienhelfer(innen) viel entscheidender seien, wenn es um die Wirksamkeit der Hilfen ginge (Helming, 2002, S. 72, und s. u.).

Inge Fränkel-Dahmann konkretisiert den Zusammenhang zwischen sozialer Benachteiligung und permanenten Krisen. Sie sieht ein Mindestmaß an materiellen Ressourcen als Voraussetzung für eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben an:

> Das heißt, dass Familien, die über geringe Ressourcen verfügen, dicht am Rande permanenter Krisen leben und daher in ihrer Substanz gefährdet sind. Ein Leben in permanenten Krisen bedeutet, ständig mit Ansprüchen, Erwartungen und Problemen konfrontiert zu werden, denen nicht entsprochen werden kann, die nicht gelöst werden und die weitere Probleme und Schwierigkeiten nach sich ziehen. Unzureichende materielle Ressourcen können für diese Situation ausschlaggebend sein. (…) Das heißt, offensichtliche soziale Benachteiligung und Unterschiede erzeugen bei den Betroffenen sozialen Druck, der, wenn er nicht bewältigt werden kann, sich zu einer permanenten Krise auswachsen kann.
> (Fränkel-Dahmann, 1980, S. 164)

Eine weitere Typologie von Familien, die SPFH in Anspruch nehmen, stammt von Elger (1986, zitiert nach Helmimg et al., 1998, S. 18). Er ordnete in seiner Arbeit die betroffenen Familien aus Nordrhein-Westfalen in folgende fünf Gruppen ein, wobei er feststellte, dass die Abbruchquote mit 40% in der zweiten Gruppe am höchsten war:

---

[4] d. h. Familien, die ihren Lebensalltag weitgehend ohne fremde Hilfe bewältigen können, aber durch nicht erwartete Einzelereignisse in Krisensituationen geraten sind (Tod des Ehepartners, Krankheit, Reintegration eines Kindes usw.). Diese Krisen können nicht mehr aus eigener Kraft bewältigt werden, wobei die grundsätzliche Versorgung in der Familie gewährleistet ist.
(Nielsen, 1986, zitiert nach Helming et al., 1998, S. 17)

[5] Diese Familien sind Dauerbelastungen ausgesetzt. Seit Jahren bestehen Probleme auf verschiedenen Gebieten: schwierige Partnerschaft der Eltern, Sucht, Gewalt, finanzielle Mangelsituation, schlechte Wohnverhältnisse. Strukturelle Defizite nehmen Einfluss auf die familiale Organisation im Sinne einer sozioökonomischen Benachteiligung. Einzelne Ereignisse sind der Auslöser für eine Intervention durch Institutionen, für den Einsatz der SPFH. Aber auch diese Familien haben in gewissen Bereichen noch Problemlösekompetenzen, die Dauerbelastungen äußern sich nicht fortwährend krisenhaft.
(Nielsen, 1986, zitiert nach Helming et al., 1998, S. 17)

[6] „Hier weisen die Eltern bereits gravierende Defizite in ihrer Sozialisation und Bildungserfahrung auf, es bestehen existentielle Probleme in allen Lebensbereichen, die Familie lebt in einer dauernden Krise. Nach Nielsen/Nielsen/Müller verfügen diese Familien über kein Eigenpotential zur Veränderung ihrer Lebenssituation“ (Nielsen, 1986, zitiert nach Helming et al., 1998, S. 17).

- Ein-Elternteil-Familien mit geringem Einkommen (37%)
- Zwei-Elternteil-Familien mit niedrigem Bildungsstand (29%)
- Zwei-Elternteil-Familien mit hohem Bildungsstand, bei denen hauptsächlich Kommunikationsprobleme vorlagen (17%)
- Kinderreiche Familien mit niedrigem Einkommen (13%)
- Familien mit hohem Einkommen und Bildungsstand (4%)

Zurzeit läuft ein Forschungsprojekt zur Identifizierung von Typen von Problemlagen innerhalb der Hilfen zur Erziehung (Marthaler, 2003; Uhlendorff, 2003), für das insgesamt 70 Familien befragt werden. Ziel ist die Entwicklung eines Diagnoseverfahrens, das darin besteht, die Ergebnisse von Leitfadeninterviews mit den betreffenden Familien in 13 Kategorien[7] einzuteilen. Die so kategorisierte Diagnose soll anschließend an die Familien zurückgemeldet werden und als Grundlage für die weitere Arbeit dienen.

2.1.1.2 Wirksamkeit der Sozialpädagogischen Familienhilfe

Eine frühe Untersuchung, die sich mit der Frage der Wirksamkeit der SPFH beschäftigt, stammt von Nielsen et al. (1986, zitiert nach Helming et al., 1998). Die befragten Bezirkssozialarbeiter(innen) hielten die Hilfen in einem Drittel der Fälle für erfolgreich, in einem Drittel für nicht erfolgreich, ein weiteres Drittel der Hilfen wurde vorzeitig abgebrochen (vgl. S. 16).

Die weiter oben bereits zitierte etwas jüngere Studie, die in den Jahren 1990-1993 durch das DJI in Bayern durchgeführt wurde (vgl. Helming et al., 1998, S. 19f.), kommt mit einer ähnlichen Vorgehensweise (wobei hier zusätzlich die Familienhelfer(innen) befragt wurden) zu dem Ergebnis, dass einem Drittel aller Hilfen bei den betroffenen Familien ein hoher und weiteren 40% ein mittlerer Wirkungsgrad zugesprochen werden kann. In die Untersuchung gingen insgesamt 277 Fälle ein. In 23% der Fälle konnten die Ziele der SPFH erreicht werden, in weiteren 29% zumindest Teilziele. Diese Zielerreichungs-Quote kann offenbar durch günstige Arbeitsbedingungen (mindestens dreijährige Berufserfahrung, begleitet durch Supervisoren mit therapeutischer Ausbildung, Fokus der Hilfe liegt auf der Familiendynamik) noch entscheidend verbessert werden. Sie liegt dann bei 49%iger Zielerreichung und weiterer 32%iger Teilzielerreichung (vgl. Helming et al., 1998, S. 21).

Eine weitere schon erwähnte Evaluationsstudie stammt von Winckelmann & Redlich (1999). Die Autoren führten strukturierte Interviews mit 205 fallzuständigen Fachkräften zu 208 Vergaben ambulanter Hilfen in allen sieben Hamburger Bezirken. Zusätzlich führten sie über die Zeit von Januar 1996 bis Juni 1998 eine explorative Analyse der zentralen Falldatenbank des Jugendamtes durch (2 316 Fälle). Die Ergebnisse der Evaluation ergaben ein ähnliches Bild wie bei Nielsen et al. (1986). 31.6% der Hilfen aus der Datenbank wurde als sicherer Erfolg eingestuft, da ihr Beendigungsgrund mit „Zweck der Hilfe erreicht“ angegeben wurde. Als „kein Erfolg der Hilfe“ wurde die vorzeitige Beendigung durch den Hilfeempfänger oder das Jugendamt bewertet (31.3%). Die Ergebnisse der Interviews stützten diese Sichtweise, da Abbrüche von den Befragten häufig mit „Problemen in der Zusammenarbeit“ oder „Verschärfung der Problematik“ begründet wurden. Alle übrigen Beendigungsgründe (37.1%; z. B. Altersgrenze erreicht, Wechsel der Rechtsgrundlage etc.) kamen in die Kategorie „weder/noch“. Die Autoren weisen auf Mängel des Erfolgsindikators hin, insofern als dass er zwar sichere Erfolge identifizierte, nicht aber sichere Misserfolge: „Die Kategorien ‚kein Erfolg der Hilfe’

[7] Familiengeschichte/biographische Erfahrungen; sozioökonomische Rahmenbedingungen; Erfahrungen mit öffentlichen Institutionen, Informelles Unterstützungs- und Helfersystem; Sozialpädagogisch und therapeutisch relevante psychosoziale Belastungen der Familienmitglieder; Arbeitsteilung; Zeitstruktur; Kindererziehung; Selbstbilder und Personenentwürfe; Familiäre Interaktionsverfahren und Fürsorgemuster; Allgemeine Normen und Werte; Partnerschaftskonzepte; Subjektiver Hilfeplan. (Marthaler, 2003, S. 283)

und ‚weder/noch' bergen höchstwahrscheinlich weitere erfolgreiche Hilfen, deren Erfolg mit den zur Verfügung stehenden Mitteln allerdings nicht feststellbar war" (Winckelmann & Redlich, 1999, S. 37).

Unter den ambulanten Hilfen waren die Wohnhilfen mit einer Erfolgsquote von 40.3% am erfolgreichsten, gefolgt von der Sozialpädagogischen Familienhilfe (30.5%). Der Erziehungsbeistand kam nur auf eine Erfolgsquote von 26.6%. Der angewandte Erfolgsindikator lasse aber kaum Rückschlüsse auf die Erreichung der einzelnen Hilfeziele innerhalb der HzE-Maßnahmen zu (vgl. Winckelmann & Redlich, 1999, S. 40). Um diese Frage zu beantworten, wurden die Interviewpartner(innen) gebeten (hier abweichend N = 183), den Prozentsatz der Zielerreichung für die schriftlich fixierten Hilfeplanziele anzugeben. Er lag für die SPFH bei 47% und war damit etwas niedriger als für die beiden anderen Hilfen „Erziehungsbeistand" (51%) und „Wohnhilfen" (57%).

2.1.1.3 Arbeitsweise innerhalb der Sozialpädagogischen Familienhilfe

Helming et al. (1998) stellen fest: „Familien mit einer solchen Häufung von Belastungen sind nicht das gewohnte Klientel von Beratung und Therapie." (S. 8)

Sie suchen in der Regel nicht von sich aus ambulante Angebote auf. Aus diesem Grunde ist die Arbeitsweise in der Sozialen Arbeit auch eine grundsätzlich andere als im beraterischen oder therapeutischen Kontext. Die betreuenden Sozialpädagog(inn)en suchen ihr Klientel in der Regel in seinem gewohnten Lebensumfeld auf, dringen also recht weit in den Intimbereich der betreffenden Familien ein. Elisabeth Helming (2002, S. 68) spricht daher von einem „massiveren Eingriff in die Autonomie der Familie". Ulrike-Luise Eckhardt macht auf die nicht unproblematische Dynamik, die dabei entstehen kann und von professioneller Seite bedacht werden sollte, aufmerksam: „Die Familie muss sich abgrenzen, sich schützen vor dem Einfluss von außen und ‚Abwehr' produzieren, will sie als eigenständiges System weiter existieren. Oder aber sie löst ihre Systemgrenzen auf, integriert den Familienhelfer und vereinnahmt ihn als Quasi-Mitglied der Familie" (Eckhardt, 1991, S. 255).

Die genannte bayrische Studie kommt aufgrund einer Faktorenanalyse der Tätigkeiten der SPFH zu folgenden vier Arbeitsansätzen:

1. Förderung der Eltern einschließlich der Arbeit an der Eltern-Partnerbeziehung (familiendynamische Aspekte)
2. Verbesserung der Außenkontakte (vor allem zu Institutionen) und gezielte Förderung der Kinder
3. Verbesserung der Wohnsituation, Anleitung der Erwachsenen in praktischen Dingen (lebenspraktischer Bereich)
4. Verbesserung der materiellen Grundlagen (Antragsstellung, Schuldenregulierung, Unterstützung bei der Arbeitssuche)
   (Helming, 2002, S. 57)

In der Analyse der schriftlich fixierten Hilfeplanziele innerhalb der Stichprobe der vorliegenden Studie (N = 52) konnten insgesamt sechs Kategorien identifiziert werden: Netzwerkziele, Gesundheitsziele, persönliche Entwicklungsziele, Erziehungsziele, finanzielle und sonstige Ziele (siehe 3.6).

Winckelmann & Redlich (1999) erhoben die Zielrichtung der bewilligten Hilfe zur Erziehung und kamen zu dem Ergebnis, „dass 71% aller Hilfen als primäre Zielrichtung die Kinder vorsahen. Demgegenüber waren Eltern (mit 15%) und das Familiensystem (mit 14%) als Zielrichtung deutlich seltener vertreten" (S. 18).

2.1.2 Die Problematik der beruflichen Identität des/der Sozialarbeiters/in

„Wie weit . . . ein Beruf Identität zu verschaffen vermag, hängt davon ab, wie klar er definiert, also wie eindeutig er selbst identifiziert ist“ (Lüssi, 1991, S. 23). Im Gegensatz beispielsweise zur Profession des Zahnarztes oder der Lehrerin ist der Beruf des/der Sozialarbeiters/in relativ undeutlich identifiziert. Peter Lüssi vertritt sogar die These, dass es „schon fast zur beruflichen Identität des Sozialarbeiters gehöre, ein Identitätsproblem zu haben“ (Lüssi, 1991, S. 23). Dieses Identitätsproblem ergebe sich „aus verwirrenden Widersprüchen, denen der Sozialarbeiter ausgesetzt ist“ (S. 23). Und das „zwiespältige Berufsbild, welches Außenstehende von der Sozialarbeit haben, sei die logische Folge der berufsinternen Paradoxien“ (S. 26).

- Der erste Widerspruch betreffe das Aufgabengebiet der Sozialarbeit: Auf der einen Seite könne man von einer „diffuse[n] Allzuständigkeit“ (Dewe, zitiert nach Lüssi 1991, S. 24) der Sozialarbeit sprechen. „Andererseits erscheint aber der Aufgabenbereich, der dem Sozialarbeiter wirklich gehört, wo er anerkanntermaßen allein zuständig ist, als gering“ (Lüssi, S. 24). Vertreter(innen) diverser anderer Berufsgruppen, wie Ärzte, Psychologen, oder Pädagogen konkurrierten um die fachliche Zuständigkeit.
- Auch der berufliche Status des/der Sozialarbeiters/in beinhalte einen Widerspruch:

  > Einerseits wird dem Sozialarbeiter institutionshierarchisch und lohnmäßig nur eine untergeordnete Position eingeräumt . . . und er genießt nur ein geringes gesellschaftliches Prestige. Andererseits mutet man ihm faktisch eine umfassende Problemlöseverantwortung zu. Komplexe soziale Problemfälle, vor denen sich die statusmäßig höherrangigen Professionen als machtlos erwiesen haben oder an die sie gar nicht erst herangehen, gelangen zum Sozialarbeiter, und es wird durchaus erwartet, dass er mit seinem sogenannt ganzheitlichen, multidimensionalen Ansatz irgendwie eine Lösung zustande bringe.
  > (Lüssi, S. 24)

- Zudem befinde sich Sozialarbeit immer auf dem schmalen Grat zwischen der Forderung der Gesellschaft nach einer Anpassung des/der Klienten/in an bestehende Strukturen und der von anderer Seite geforderten „uneingeschränkt[en] solidarische[n] Parteinahme für diese Benachteiligten, die einen Kampf gegen die ungerechten Strukturen und Mechanismen der Gesellschaft“ beinhalte (Lüssi, S. 25), und muss versuchen, diese Widersprüche zu vereinen.
- Ein letzter Widerspruch betreffe die Forderung nach einem wissenschaftlich fundierten sozialarbeiterischen Handeln bei gleichzeitigem Fehlen einer Sozialarbeitstheorie: „Der Wissenschaftlichkeitsanspruch gegenüber der Sozialarbeit steht ganz einfach in krassem Widerspruch zum Mangel an wissenschaftlichen Erkenntnissen im Bereich der tatsächlichen Sozialarbeit“ (Lüssi, S.25).

Arit et al. (2005) sprechen von der Schwierigkeit erfahrener Praktiker(innen), „das allgemeine Berufsbild als klare Einheit in Bezug auf ihre berufliche Tätigkeit“ näher zu definieren und werfen die Frage auf, „ob das Berufsbild des/der Sozialarbeiters/in schon einmal klar definiert wurde, oder ob es aus heutiger Sicht bereits Tendenzen zu einem gesicherten Berufsfeld gibt“ (S. 6).

Johannes Herwig-Lempp gelingt es, diese berufsinternen Paradoxien positiv umzudeuten, indem er den Beruf des/der Sozialarbeiters/in mit der eines Zehnkämpfers vergleicht und somit die Ressourcen der geforderten und praktizierten Vielseitigkeit der Sozialen Arbeit herausstellt:

> So lassen sich Sozialarbeiterinnen . . . als die Zehnkämpfer des psychosozialen Feldes bezeichnen: der Zehnkampf ist die Königsdisziplin der Leichtathletik, Zehnkämpfer müssen alle Disziplinen beherrschen. Natürlich erbringen sie in den einzelnen Diszip-

> linen nicht immer Höchstleistung, aber sie sind doch in allen Bereichen kundig und erfahren, sie beherrschen sie und sind in jeder von ihnen souverän – im Gegensatz zu den anderen Spezialisten, die sich in der Regel nur auf ihr eigenes Gebiet verstehen.
> (Herwig-Lempp, 2002, S. 208)

Eine andere Bezeichnung, die er wählt, ist die der „Schnittstellenmanagerinnen . . .: sie sitzen an der Schnittstelle verschiedenster Professionen und Disziplinen und vermitteln und koordinieren häufig zwischen verschiedenen von ihnen“ (S. 207f.).

Eine anerkannte Zusatzausbildung, wie etwa die der Systemischen Sozialarbeit, mag helfen, Zuständigkeiten und Handlungsoptionen zu klären und somit eine Berufsidentität zu entwickeln. Eine befragte systemische Sozialarbeiterin sah den Nutzen ihrer Weiterbildung vor allem in einer gewonnenen beruflichen Sicherheit: „… es wird leichter, wo man handeln kann / wo man etwas begründen muss, weil man sich auf eine anerkannte Methode berufen kann und sich nicht nur auf sein eigenes Gefühl verlassen muss. Dadurch kommt es zu einer persönlichen Entlastung“ (Schachinger et al., 2002, S. 8).

2.1.3 Systemische Sozialarbeit

Systemische Sozialarbeit ist eine recht junge Richtung Sozialer Arbeit[8] in Deutschland, die ihren Ursprung zum einen in der systemischen Familientherapie hat und sich zum anderen an der Luhmann´schen Systemtheorie (Luhmann, 1984, zitiert nach Herwig-Lempp, 2004b) orientiert. Sie „wendet systemische Theorien, Methoden und Haltungen auf das gesamte Arbeitsfeld der Sozialen Arbeit an und setzt sie dort eigenständig um“ (Herwig-Lempp, 2004b, S. 1). In den letzten Jahren wurden verschiedene Fort- und Weiterbildungsangebote für interessierte Sozialpädagog(inn)en entwickelt. Eine einheitliche Begriffsbestimmung gibt es (bisher) nicht:

> Systemische Sozialarbeit besteht aus einer ganzen Reihe von (teilweise sehr unterschiedlichen) Konzepten, Modellen und Ansätzen. Weder gibt es die eine systemische Sozialarbeit (z. B. in Form einer ‚Schule’ oder ‚Lehre’) noch wäre dies wünschenswert oder würde gar den eigenen Ansprüchen genügen: ein zentraler Aspekt systemischer Theorie und Praxis ist die Möglichkeit, selbstständig entscheiden zu können – dies heißt auch, zwischen verschiedenen systemischen Denk- und Handlungsansätzen wählen zu können. So betrachten systemisch arbeitende Sozialarbeiterinnen diese Konzepte konsequenterweise auch nicht als die einzigen oder die einzig möglichen, sondern verbinden sie mit anderen Theorie- und Praxismodellen der Sozialen Arbeit.
> (Herwig-Lempp, 2004b, S. 2)

Die Wertschätzung anderer Herangehensweisen und Professionen ist für Vertreter der Systemischen Sozialarbeit charakteristisch: die „optimale Problemlösung erfordere oft interdisziplinäre Kooperation“ (Lüssi, 1991, S. 72). Es sei zudem „völlig falsch, den Sozialarbeiter damit von anderen, ‚nicht-systemischen Denkformen’ abzuhalten oder ihm anderes Handeln quasi zu verbieten“ (S. 75). „Auch eine Sozialarbeitslehre, wie die unsrige, deren tragende Prinzipien systemischer Art sind, enthält also vieles, was mit Systemik nichts zu tun hat“ (S. 76).

Dennoch kann Soziale Arbeit aus der Perspektive Systemischer Sozialarbeiter(innen) gar nichts anderes als systemisch sein: „Das ‚systemische Paradigma’ hat im 20. Jahrhundert das ‚lineare Paradigma’, welches bislang das wissenschaftliche Denken bestimmte, zwar nicht

[8] Die Begriffe „Soziale Arbeit“, „Sozialarbeit“ und „Sozialpädagogik“ werden im Folgenden in ihrer Bezeichnung von Tätigkeitsfeldern austauschbar verwendet, da m. E. ihre Unterscheidung, abgesehen von bestehenden Unterschieden in den berufsqualizierenden Abschlüssen, in der Berufspraxis schwierig ist. Um eine begriffliche Differenzierung bemühen sich Bommers & Scherr (1996, vgl. S. 117).

außer Kraft gesetzt, aber überholt“ (Lüssi, 1991, S. 57). „Die Sozialarbeitslehre hat allen Grund, ja ist schlichtweg verpflichtet, sich auf das Systemparadigma einzulassen, will sie ihre Aufgabe optimal erfüllen“ (S. 58). Ulrich Pfeifer-Schaupp geht noch weiter: „Soziale Arbeit ist eine ‚systemische Profession’. Sozialarbeiterisches Handeln ist immer bezogen auf eine Person in ihrer sozialen Umwelt – das ‚person-in-environment’-Paradigma ist konstitutiv für professionelle Soziale Arbeit. Soziale Arbeit ist systemisch – in einem weiteren Sinne – oder sie ist nicht Soziale Arbeit“ (Pfeifer-Schaupp, 2004).

Trotz der fehlenden einheitlichen Begriffsbestimmung tauchen in Definitionsversuchen stets die gleichen Grundpfeiler systemischen Denken und Handelns auf:

- Konstruktivismus: Anstelle der Annahme, es gäbe eine objektiv beobachtbare Realität, tritt die Überzeugung, dass sich jeder Mensch seine subjektive Wirklichkeit durch individuelle Bedeutungszuschreibungen selber konstruiert. „Systemisch orientierte SozialarbeiterInnen verstehen sich daher als Anwälte der Vielfalt der Lebensformen und der mit diesen einhergehenden jeweiligen unterschiedlichen Lebenskonzepten, sie glauben an die Plausibilität individueller Lebensentwürfe und Lebensbewältigungsstrategien“ (Kühling, 2004). Folglich wird davon ausgegangen, dass es nicht nur eine optimale Lösung gibt, sondern viele individuelle Lösungen. In der Sozialen Arbeit macht diese Haltung eine Orientierung an den Werten der Klient(inn)en anstelle eines Festhaltens an den eigenen Wertvorstellungen wahrscheinlicher. Sie wird noch unterstützt durch „die bedingungslose Vermutung, dass jeder Mensch in jeder Situation nachvollziehbar und ehrenwert handelt und dass ggf. zum Verständnis der Handlung immer nur Informationen über die Situation des/der KlientIn fehlen“ (Milowitz, 1998, S. 2).
- Zirkularität anstelle von Kausalität: Der systemische Blick richtet sich nicht auf lineare Ursache-Wirkung-Zusammenhänge, sondern vermutet in allen Lebensbereichen zirkuläre Zusammenhänge von gegenseitiger Beeinflussung. Konsequenterweise ist es folglich auch nicht das Ziel der Sozialen Arbeit, Menschen zu verändern, sondern dysfunktionale Systeme dahin gehend zu verändern, dass sie ihren Systemzweck wieder erfüllen. Da Systemische Sozialarbeiter(innen) von der „Unmöglichkeit einer Unbeteiligtheit ausgehen, sollten wir uns zuallererst und vor allem mit der Frage befassen, wie wir mithelfen, Probleme zu erhalten“ (Milowitz, 2004).
- Ressourcen- und Lösungsorientierung anstelle von Defizitfokussierung und Ursachenforschung. In der Analyse einer konfliktuösen Situation kann das beispielsweise bedeuten, nach Ausnahmen bzw. Dingen zu suchen, die bereits funktionieren. Diesen Unterschied zu Sozialarbeiter(inn)en ohne systemische Zusatzausbildung, die spontan ausschließlich das problematische Verhalten der einzelnen Akteure beschrieben, fand ein studentisches Projektteam heraus, als es zwei Gruppen von Praktiker(inne)n eine filmische Sequenz diskutieren ließ (vgl. Arit et al., 2005, S. 11). „Zentral ist die Annahme, dass jedes System bereits über alle Ressourcen verfügt, die es zur Lösung seiner Probleme benötigt – es nutzt es nur derzeit nicht. Um die Ressourcen aufzufinden, braucht man sich nicht mit dem Problem zu beschäftigen, der Fokus liegt von vornherein auf der Konstruktion von Lösungen“ (Schlippe & Schweitzer, 1997 nach Hafen, 2003, zitiert nach Arit et al., 2005, S. 11).
- Maximierung von Denk- und Handlungsmöglichkeiten: Systemische Sozialarbeit „verschreibt sich in ihrer Praxis und deren Reflexion dem ethischen Imperativ des Heinz von Foerster: ‚Schaffe Möglichkeiten!’“ (Bardmann, 2004).
- Bescheidenheit in der Annahme der eigenen Wirkungsmöglichkeiten: Menschen sind nicht instruierbar. „Die für die SysSoz [Systemische Sozialarbeit] relevanten (psychischen und sozialen) Systeme sind hochkomplexe Systeme, die sich einem vollständigen Verstehen und einer direkten Beeinflussung entziehen. Deshalb kann Intervention nur noch als Irritation gedacht werden“ (Bardmann, 2004). Daraus folgt automatisch ein Vertrauen in

die Eigenverantwortlichkeit der Klient(inn)en sowie in ihre Fähigkeit, eigene Lösungswege zu entwickeln.

- Orientierung am Klientenauftrag: „Es wird das gemacht, was der Klient gern möchte und nicht das, was der Sozialarbeiter für am besten hält", wie sich eine befragte Sozialarbeiterin eines zweiten studentischen Projektes ausdrückte (Schachinger et al., 2002). Dabei kann es jedoch gleichzeitig unterschiedliche Klientenaufträge geben, denn „systemisch ist die Auffassung, dass die Klienten der Sozialarbeit immer alle Beteiligten an solchen Aussenseiterentwicklungen sind (die indizierten Klienten und die, die diesen Schwierigkeiten machen oder helfen wollen)". Insofern orientiere sich Systemische Sozialarbeit auch „an den Aufträgen aller Beteiligten" (Milowitz, 2004). Peter Lüssi möchte sich sogar von der „Überlastung des Klient-Begriffes" verabschieden: „Der systemorientierte Sozialarbeiter ist primär auf die Problembeteiligten und die problemrelevanten Drittpersonen ausgerichtet, nicht auf den oder die Klienten" (Lüssi, 1991, S. 99).

Vertreter der Systemischen Sozialarbeit nennen als wissenschaftliche Grundlage ihrer Profession vor allem die Systemtheorie Niklas Luhmanns (1984) und machen den Versuch, ihre Bedeutung für die Praxis Sozialer Arbeit zu bestimmen. Heiko Kleve vertritt die These, dass die Luhmann´sche Systemtheorie „für die Soziale Arbeit mit Familien eine äußerst brauchbare und bedeutungsvolle Theorie sein kann. Sie könne erklären, „warum autopoietische Systeme nicht zielgerichtet verändert, sondern nur irritiert bzw. pertubiert werden können. … Autopoiesis meint die Selbstorganisation und Selbstreproduktion biologischer, psychischer und sozialer Systeme. … Die interventionstheoretischen Beschreibungen unterfüttern die alte sozialarbeiterische Formel der ‚Hilfe zur Selbsthilfe' mit wissenschaftlichen Begründungen" (Kleve, 2004, S. 1). Weiterhin gehe die Systemtheorie von einer „Kompletteinbindung" der einzelnen Mitglieder in das System „Familie" aus. Die Familie sei „das einzige Sozialsystem, dass Personen sozusagen ganzheitlich inkludiert" (Kleve, 2004, S. 5). Es sei „aussichtslos und kaum erfolgreich, diesbezüglich mit den Familien zu konkurrieren" (S. 8).

Auch Tilly Miller schreibt der Systemtheorie eine Bedeutung für die Soziale Arbeit zu: „Der Begriff der Autopoiesis und der Begriff des Konstruktivismus relativieren Soziale Arbeit nicht nur in ihren Interventionsmöglichkeiten, sondern die Begriffe kennzeichnen gleichzeitig die Autonomie von Menschen und Systemen . . . Menschen und Systeme kennzeichnen sich durch ihre Lern- und Entwicklungsfähigkeit, aber sie kennzeichnen sich ebenso durch ihre Beharrungstendenzen" (Miller, 2003, S. 16). Durch die Einbeziehung systemtheoretischer Betrachtungen würden die Professionellen mit der „Deutungsvielfalt sozialer Wirklichkeit" konfrontiert werden (S. 16). Die Systemtheorien „erlauben" zudem „strukturelle System-Analysen . . .. Hier wird nach Funktionalität und Dysfunktionalität gefragt" (S. 17). Tilly Miller schränkt allerdings ein: „Erst die Integration systemtheoretischen Wissens mit bezugswissenschaftlichem Wissen [Miller meint damit beispielsweise pädagogisches, psychologisches, politisches oder soziologisches Wissen] kennzeichnet die systemische Zugangsweise" (S. 18).

Albert Scherr hingegen betont die Grenzen der Luhmann´schen Theorie. Sie sei „nicht dazu befähigt, den Gegenstandsbereich Sozialer Arbeit umfassend theoretisch zu beschreiben" (Scherr, 2002, S. 1). Da der „konkrete Verlauf eines Kommunikationsprozesses nicht unabhängig vom spezifischen Bewusstsein/Unterbewusstsein konkreter Individuen sei, stoße eine Betrachtung an ihre Grenzen, die die Selbstbezüglichkeit von Kommunikation betont" (S. 2) und Biografien von Individuen vollständig vernachlässige. Silvia Staub-Bernasconi (1991, S. 280) kritisiert vor allem die „unendliche Distanz zu allem Konkreten, Lebensnotwendigen, Materiell-Ökonomischen, Praktischen" der Theorie.

Peter Lüssi befürwortet grundsätzlich die systemtheoretische Fundierung der Sozialarbeiterpraxis: „Der Sozialarbeiter muss nicht Systemtheoretiker sein, um systemisch arbeiten zu können. Aber er braucht dazu einige wesentliche systemtheoretische Einsichten, prinzipielle

Denkperspektiven, die sein Begreifen sozialer Problematik und sein helfendes Handeln bestimmen“ (Lüssi, 1991, S. 65).

2.1.4 Einordnung der Netzwerkarbeit innerhalb der Konzepte der Sozialen Arbeit

Netzwerkarbeit, wie sie in der vorliegenden Studie verstanden wird, bedeutet die systematische Analyse und Aktivierung der klienteneigenen sozialen Ressourcen. Eine Übersicht über die unterschiedlichen Aspekte netzwerkorientierten Arbeitens, die auch eine detaillierte Beschreibung aller dieser Aspekte unter Zuhilfenahme von Projektbeispielen beinhaltet, findet sich unter 2.3. Netzwerkarbeit lässt sich innerhalb der unterschiedlichen Konzepte Sozialer Arbeit nicht eindeutig verorten. Sie scheint in verschiedenen Bereichen und Ausrichtungen denkbar, aber nicht zwingend zu sein. Netzwerkarbeit lässt sich sowohl klientenzentriert als auch systemzentriert angehen, genauso gut erlauben beide Blickwinkel aber auch die völlige Vernachlässigung der Aktivierung natürlicher sozialer Ressourcen, indem Netzwerkarbeit als Vernetzung von Klient(inn)en in professionelle Hilfesysteme oder von Hilfeeinrichtungen untereinander verstanden wird. Lippenbekenntnisse gibt es in vielen Konzepten der Sozialarbeit. Die Forderung nach Einbeziehung klienteneigener sozialer Ressourcen findet sich fast überall,[9] sei es im Case Management (s. u.), innerhalb der Lebenswelt- bzw. Sozialraumorientierung (s. u.) oder eben in der Systemischen Sozialarbeit, wobei die theoriegeleitete Selbstverständlichkeit der Einbeziehung eines netzwerkorientierten Blickwinkels in starkem Gegensatz zu praktischen Erfahrungen innerhalb der Sozialpädagogischen Berufspraxis steht.

2.1.4.1 Das Verhältnis von Netzwerkarbeit zu systemischer Sozialarbeit

Das zentrale Merkmal Systemischer Sozialarbeit ist offenbar nicht die Analyse und Nutzung klienteneigener sozialer Ressourcen, sondern die Suche nach systemischen Erklärungen für das Klientenverhalten und das Bemühen um systemische Lösungen, in der Art von Lösungen, die ein System (z. B. eine Familie) wieder zum „Funktionieren“ bringt:

„Wenn wir Verhaltensweisen, Symptome, Probleme und Ressourcen verstehen und analysieren wollen, dann müssen wir die sozialen Kontexte genau kennen, innerhalb derer sie gezeigt werden. Denn Verhalten bekommt erst innerhalb seines Kontextes Sinn. …. Ziele und Handlungen zur Zielerreichung müssen zu den jeweiligen Kontexten passen“ (Kleve, 2005, S. 9).

Netzwerkarbeit, wie sie in dieser Studie beforscht wird, ist folglich nicht gleichzusetzen mit Systemischer Sozialarbeit. Sie ist auch nicht eine Methode bzw. ein Teilbereich dieser, geht sie doch in manchen Aspekten sogar über sie hinaus. Sie teilt zwar die Haltung der Ressourcenorientierung mit der Systemischen Sozialarbeit, nicht aber das systemische Menschenbild in seiner Gänze. Vielmehr liegt das Menschenbild der humanistischen Psychologie[10] zugrun-

[9] Auch das Handbuch Sozialpädagogische Familienhilfe (Helming et al, 1998) fordert eine einzelfallbezogene Netzwerkarbeit. Wenn der Schwerpunkt auch weiterhin zumeist im Bereich der institutionellen Vernetzung liegt, ergänzt durch ein Bemühen um eine soziale Integration der Familien in ihren Stadtteil, so werden doch auch Vorschläge zur Stärkung der privaten Netzwerke der Familien gemacht (vgl. S. 364ff.).

[10] Die HP bezeichnet sich als ‚dritte Kraft’, d. h. als Ergänzung, Alternative und Gegenbewegung zur Psychoanalyse (erste Kraft) und zur Verhaltenstherapie (zweite Kraft). Zu dieser dritten Kraft zählen sich im Wesentlichen: Fritz Pearls (Gestalttherapie), Carl Rogers (Klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie), Fritz Berne (Transaktions-Analyse), Virginia Satir und Abraham Maslow, der dem inzwischen weitverbreiteten Begriff der Humanistischen Psychologie den Namen gab und diese maßgeblich prägte und beschrieb. Auch Ruth Cohn zählt mit ihrer TZI zu diesem Kreis. . . . Allen Zweigen dieser Bewegung gemeinsam ist… ein anthropologischer Optimismus, der auf die positiven menschlichen Möglichkeiten (Human potential) und auf die Fülle ihrer Entfaltung setzt . . . . (Langmaack, 1996, S. 163f.)

de. Die Haltung der Systemischen Sozialarbeit zur Netzwerkarbeit lässt sich in dem folgenden Zitat besonders gut erkennen:

> Um beispielsweise systemisch zu arbeiten, reicht es nicht, den Klienten innerhalb seiner sozialen Verflechtungen zu sehen, vielmehr muss man sich von dem Anspruch verabschieden, man könne als außenstehende Fachkraft tatsächlich erkennen, welches Beziehungsgefüge für den Klienten gut oder schlecht sei. Ansonsten läge die Annahme nahe, man könne, gleich einem naiven ‚Netzwerkmechaniker', diese sozialen Beziehungen eines Menschen bedarfsgerecht ‚reparieren' ‚korrigieren' oder ‚ergänzen'.
> (Kraus, 2004, S. 8)

Eine Reparaturfunktion würde alle konstruktivistischen Annahmen darüber ignorieren, wie Menschen ihre Wirklichkeit konstruieren (vgl. Kraus, 2004, S. 8). Peter Lüssi, ebenfalls Systemiker, betrachtet die praktische Netzwerkarbeit dagegen weitaus unkritischer:

> Der Sozialarbeiter löst das soziale Problem primär dadurch, dass er die natürlichen sozialen Beziehungen , in denen die Problembeteiligten leben, die sozialen Netze, wie sie durch Familie, Verwandtschaft, Nachbarschaft, Freundschaft, Arbeitskollegialität, Vereinskameradschaft, persönliches Betreuungsverhältnis, religiöse Gemeinschaft u. ä. organisch gewachsen sind, aktiviert, stärkt, unterstützt und funktionalisiert. Er versucht, für jene Problembeteiligten, denen ein tragfähiges soziales Netz fehlt, ein solches in ihrem natürlichen Lebenskontext aufzubauen.
> (Lüssi, 1991, S. 284)

Albert Lenz, der netzwerkorientierte Methoden in der Trennungs- und Scheidungsberatung einsetzt, sieht in dieser Vorgehensweise eine Weiterentwicklung des Systemischen Ansatzes: „Für die psychosoziale Praxis eröffnet das Netzwerkkonzept Perspektiven zu einer konsequenten Erweiterung und Fortschreibung des systemischen Denkens und Handelns" (Lenz, 1996, S. 311).

Auch die „Ambulante Intensive Begleitung" (AIB), ein Programm zur Reintegration von delinquenten Jugendlichen in ein stabilisierendes soziales Netzwerk (siehe 2.3.3.7), versteht sich als systemische Herangehensweise: „Die Netzwerkarbeit ist ein Indikator für ein Handeln und Denken im Kontext multipler Systeme. Die Devianz der Jugendlichen wird nicht isoliert – und personalisiert – wahrgenommen, sondern immer im Rahmen des beteiligten multiplen Systems, das wiederum die Ressourcen für die potenziellen Lösungen in sich birgt" (Möbius, 2003a, S. 47).

Insgesamt finden sich innerhalb der Lehre der Systemischen Sozialarbeit, wie sie im Rahmen eines Masterstudiengangs an der Hochschule Merseburg gelehrt wird zurzeit die konkretesten methodischen Vorschläge zur Analyse (und Aktivierung) von Klientennetzwerken. Als Visualisierungsmethoden werden beispielsweise das Genogramm, die VIP-Karte und das Familienbrett genannt (vgl. Hochschule Merseburg, 2005). Alle drei Arten der Netzwerkanalyse wurden bereits unter 2.3.1.1 genauer beschrieben. Solche Instrumente böten sich immer dann an, wenn der/die professionelle Helfer(in) „aus den Augen verloren habe, dass sie [die Klientin] noch andere Menschen in ihrem Umfeld hat als nur mich" (Herwig-Lempp, 2004a, S. 6).

2.1.4.2 Das Verhältnis von Netzwerkarbeit zu (Systemischem) Case Management

Innerhalb der systemischen Sozialarbeit gibt es inzwischen Ansätze, traditionelle individuumszentrierte Einzelfallhilfe und systemisch orientierte Netzwerkarbeit zu verbinden. Heiko Kleve nennt sein Vorgehen „Systemisches Case Management". Es nutze „die vielfältigen systemisch-konstruktivistischen Entwicklungen in Theorie, Therapie, Beratung, Supervision und Organisationsentwicklung für eine soziale Fallarbeit mit Einzelnen und Familien" (Kleve, 2004, S. 2). Kleve vertritt die These, „dass das Konzept des Systemischen Case Management mit seinem zentralen Verfahrensschritt der Kontextualisierung sozialarbeiterische Akteure

optimal dabei unterstützt, Kontext- und Netzwerkarbeit zu realisieren“ (Kleve, 2005, S. 175) Er hat im Rahmen seines Konzeptes ein sechsstufiges Modell entwickelt, das einige Ähnlichkeiten mit dem Vorgehen in diesem Dissertationsprojekt aufweist, besonders zu dem Konzept der Ressourcenorientierten Beratung. Nach einem Exkurs zur Einordnung des Case Managements in die Geschichte der Sozialen Arbeit wird daher Kleves Modell ausführlicher vorgestellt.

2.1.4.2.1 Exkurs: Die Geschichte des Case Managements

Vorläufer des Case Managements war die so genannte „Case Work (soziale Einzelfallhilfe) im Sinne des klassischen methodischen – an der Medizin orientierten – Dreischritts (Anamnese, Diagnose, Behandlung), entwickelt vor allem von Mary Richmond (1917: Publikation ihres Buchs ‚Social Diagnosis' in den USA) und Alice Salomon (1926: Publikation ihres Buches ‚Soziale Diagnose' in Deutschland)“ (Kleve, 2005, S. 2).

Zu Beginn der 1970er Jahre entwickelte sich in den USA aufgrund unterschiedlicher Reformbewegungen ein „Trend zur De-Institutionalisierung sozialer, psychologischer und medizinischer Hilfen“ (S. 2), der gleichzeitig die Notwendigkeit mit sich brachte, die Entlassenen angemessen ambulant zu betreuen (vgl. S. 2). Das neu entstehende „Case Management“ setzte sich zum Ziel, eine „Hilfe zur Selbsthilfe“ zu leisten:

> erstens durch Aktivierung von klienteneigenen (persönlichen) Ressourcen, zweitens durch Aktivierung von lebensweltlichen, informellen Netzwerken/Beziehungen, drittens durch die Aktivierung von öffentlichen, institutionellen, formellen Netzwerken/Beziehungen und viertens durch die Vermittlung/Verschränkung und Koordination von informellen (nicht-professionellen, privaten, lebensweltlichen) und formellen (professionellen) Hilfen.
> (S. 4)

Nachdem erkannt wurde, dass sozialarbeiterische Hilfe „strukturell dazu tendiert“, Klient(inn)en an das Hilfesystem zu binden und somit ihre Selbsthilfepotentiale nicht zu stärken, sondern im Gegenteil sogar noch zu schwächen, indem eine Abhängigkeit erzeugt würde, bemühte sich das Case Management darum, dieses so genannte „zentrale Hilfeparadoxon“ auszuhebeln (vgl. S. 5).

Case Management besteht aus den fünf Schritten:

1. Assessment (Falleinschätzung)
2. Hilfeplanung
3. Durchführung der Hilfe
4. Monitoring
5. Evaluation und Dokumentation

In Deutschland wird das Case Management seit Mitte der 1990er Jahre praktiziert (vgl. Kleve, 2004, S. 2).

Kleves Konzept des Systemischen Case Managements besteht aus „6 Schritte[n] helfender Kommunikation“ (vgl. Kleve, 2005, S. 8):

<u>① Kontextualisierung</u>

Analog zum bereits beschriebenen Case Management beginnt das Systemische Case Management nach Heiko Kleve mit einer Falleinschätzung, die aus den beiden Schritten „Kontextualisierung“ und „Problembeschreibung und Ressourcenanalyse“ besteht (vgl. Kleve, 2005, S. 8). Eine Auflistung möglicher Fragen, die in der ersten Phase der Kontextualisierung gestellt werden können, findet sich bei Kleve 2005 (vgl. S. 10). Kleve benutzt unterschiedliche Arbeitsblätter zur Visualisierung des persönlichen sozialen Netzwerkes seiner/s Klientin/en. Zum einen verbindet er die Methode des Genogramms mit der einer egozentrierten Netzwerkkarte, indem er das Feld für Familie auf der Netzwerkkarte vergrößert und mit der Überschrift „Genogramm: Familienbeziehungen“ versieht (siehe dazu auch 2.3.1.1.1.1). Zum anderen hält er zwei gesonderte Netzwerkkarten zur Erfassung der sozialen Einrichtungen bereit, zu denen der/die Klient(in) bereits Kontakt hat, ebenso wie eine Netzwerkkarte für den/die fallzuständige(n) Sozialpädagogen/in, in die er/sie die eigene Vernetzung zu anderen sozialen Einrichtungen eintragen soll (vgl. Kleve, 2005, S. 11ff., siehe auch 2.3.1.1.7).

② Problembeschreibung und Ressourcenanalyse

Im nächsten Schritt wird zuerst ein Gespräch über die Probleme des/der Klienten/in geführt, die die „Eintrittskarte" in das Hilfesystem waren (vgl. S. 15 f.), wobei „im Sinne der Beratervariablen von Carl Rogers: empathisch, akzeptierend/wertschätzend und kongruent" vorgegangen werden soll (vgl. S. 16). Die anschließende Ressourcenanalyse geschieht u. a. mit Hilfe eines weiteren Arbeitsblattes, der „Ressourcenkarte".[11] Als soziale Ressourcen werden hier positiv bewertete Beziehungen in der privaten Lebenswelt und im öffentlichen Raum bezeichnet (vgl. S. 18).

③ Systemische Hypothesenbildung bezüglich der Problembedingungen

Die formulierten Hypothesen gelten als nützliche Reflexionen im Lösungsprozess. Es wird nicht angenommen, sie offenbarten die tatsächlichen Problemursachen. Eine Perspektivenausweitung wird als wünschenswert angesehen, so dass neben der Hypothesenbildung im Team auch die Hypothesen der betroffenen Klient(inn)en einbezogen werden (vgl. S. 20f.).

④ Zielplanung

Vergleichbar dem Vorgehen des „traditionellen" Case Managements, das als nächsten Schritt eine Hilfeplanung vorsieht, werden in dieser Phase Ziele formuliert. Kleve verweist dabei auf das auch in dem Konzept der „Ressourcenorientierten Beratung" (3.4.6.3) in der ersten Phase der Zielkonkretisierung zur Anwendung kommende SMART-Modell: Ziele sollen möglichst **s**pezifisch, **m**essbar, **a**kzeptabel, **r**ealistisch und **t**erminiert formuliert werden (vgl. S. 23).

⑤ Handlungsplanung

Noch zu erledigende Aufgaben werden schriftlich auf einem weiteren Blatt festgehalten, dass eine Spalte für beteiligte Dienste oder Personen vorsieht, so dass Unterstützer festgehalten werden können. Die Vorgehensweise erinnert an einen Maßnahmenplan, wie er aus der Workshop-Moderation von Arbeitsgruppen bekannt ist, verzichtet aber sowohl auf eine Detailplanung als auch auf einen Risikocheck (vgl. S. 27).

⑥ Evaluation

Im letzten Schritt wird der Hilfe-Prozess mit Hilfe eines Zielerreichungsbogen evaluiert (vgl. S. 29).

2.1.4.3 Das Verhältnis von Netzwerkarbeit zu Sozialraumorientierung

Was ist mit dem Begriff des Sozialraumes gemeint? „Fälschlicherweise wird mit dem Begriff Sozialraum oft die Einteilung von Regionen, von Bezirken oder von Zuständigkeiten bezeichnet. . . .. Der Begriff Sozialraum im eigentlichen Sinne bezeichnet zu aller erst ein geographisches und soziales Gebilde, dem sich Menschen zugehörig fühlen", führt Hamberger (2000, S. 25) aus. In diesem sozialen Gebilde müssten Menschen konkret ihren Alltag bewältigen (vgl. S. 25). Folglich könne es in einem Stadtteil sehr unterschiedliche Sozialräume nebeneinander geben, beispielsweise den von Müttern und Kindern und den einer wilden Jugendgruppe (vgl. S. 26). „Das Prinzip der Sozialraumorientierung berücksichtigt gewachsene Strukturen und respektiert die Eigenentwicklung im Sozialraum" (S. 28). Möglichst wenig zu stören, sich mit seinem Dienstleistungsangebot einzupassen und zu erkennen, was sich auch ohne professionelles Zutun entwickelt, ist das erklärte Ziel, das nur mit genauer Kenntnis des Sozialraumes zu erreichen ist (vgl. S. 28). Handlungsleitende Prinzipien sozialräumlichen Arbeitens seien „Partizipation, Kooperation und Integration" (Treeß, 2000, S. 927). Es wird auch von einer „sozialräumlichen Verantwortung" gesprochen, womit gemeint ist, dass die Probleme, die in einem bestimmten Gebiet entstehen, auch dort bearbeitet werden sollen (vgl. Wolff, 2000, S. 12).

[11] Eine umfangreichere Ressourcen-Erhebung ermöglicht das von Birgit Venezia (2000) entwickelte Instrument der „Ressourcenhand".

Der Begriff der „Sozialraumorientierung“ hat in den letzten Jahren innerhalb der ambulanten Kinder- und Jugendhilfe viel Aufmerksamkeit erfahren.[12] Neu ist die Idee allerdings nicht, „sondern lediglich die Aufforderung zu einer Rückbesinnung auf die Aufgaben sozialpädagogischen Handelns“ (Wolff, 2000, S. 6). Mechthild Wolff macht deutlich, „dass die Sozialraumorientierung ihre Wurzeln in der Entstehungsgeschichte der Sozialen Arbeit hat“ (S. 7), genauer in der bis in die 1970er Jahre an den Hochschulen gelehrten und im Berufsfeld praktizierten „Gemeinwesenarbeit“: „Der Gemeinwesenarbeit ging es darum, Betroffene partizipieren zu lassen, Selbsthilfepotentiale zu aktivieren und die Probleme der Betroffenen im Kontext ihrer regionalen Lebensverhältnisse zu verstehen und durch Zusammenarbeit und Kooperation wirksam zu werden“ (S. 7). Auch die Begriffe der „Lebensweltorientierung“ und der „Integrierten Hilfen“ stünden in enger Verwandtschaft zum Begriff der „Sozialraumorientierung“ (vgl. S. 9ff., ebenso weitere Begriffe, vgl. dazu auch Treeß, 2000, S. 927), wobei sich mit Wolff fragen lässt: „Wie kommt es eigentlich dazu, dass Begriffe so ausgetauscht und andere plötzlich en vogue sind“ (Wolff, 2000, S. 6)?

Auch für Matthias Hamberger handelt es sich

> nicht um eine neue Verantwortung, sondern um die Konkretisierung fachlicher Leitlinien und die Radikalisierung einer lebensweltorientierten Jugendhilfe. Es gibt zwar Wechsel, es gibt auch Moden, aber dahinter auch so etwas wie Kontinuität. Diese Kontinuität verbindet alte Konzepte der Sozialarbeit und der Sozialpädagogik, denen es allesamt darum geht, Menschen in ihren realen Lebensverhältnissen zu helfen, zu unterstützen und zu befähigen sich selbst zu bewegen.
> (Hamberger, 2000, S. 17)

Auf eine Auflistung der Grundsätze der „Lebensweltorientierung“, die denen der Sozialraumorientierung weitgehend entsprechen, soll an dieser Stelle verzichtet werden. Sie findet sich in dem Artikel, dem das obige Zitat entstammt (vgl. S. 22f.).

Die 5 Grundsätze der Sozialraumorientierung (vgl. KGSt-Bericht Nr.12/1998, S. 45f.)

- Im Zentrum der Sozialen Arbeit stehen die geäußerten Bedürfnisse der Wohnbevölkerung, nach denen diese in irgendeiner Form direkt gefragt wird.
- Selbsthilfekräfte und Eigeninitiativen werden konsequent unterstützt, indem nicht für die Menschen, sondern mit ihnen geplant wird.
- Die Ressourcen des Sozialraumes (Räume, Nachbarschaften, Fähigkeiten einzelner Bewohner(innen) werden genutzt.
  - „Die Mobilisierung nachbarschaftlicher oder verwandtschaftlicher Unterstützung kann u. U. sogar schneller zur Stabilisierung bzw. Entlastung der Erziehungssituation beitragen und effektiver und effizienter sein als andere“ (KGSt-Bericht, 1998, S. 39).
- Die Soziale Arbeit findet zielgruppen- und bereichsübergreifend statt, was auch eine
- Kooperation und Koordination der sozialen Dienste notwendig macht. Es sollen Kontakte zu lokalen Institutionen im Sozialbereich wie Grundschulen, Kindergärten, Jugendhäusern, Wohnungsbaugesellschaften, Sportvereinen usw. aufgebaut werden.
  - „Was sich so leicht ausspricht, ist häufig der Hauptgrund für die Mühsal sozialräumlicher Arbeit: die sozial Tätigen koordinieren sich nicht positiv, sondern negativ. Sie kooperieren nicht, sondern konkurrieren und richten damit bestenfalls nichts aus, schlechtestenfalls Schaden für die BewohnerInnen an“ (Treeß, 2000, S. 937).

[12] Ende 2005 habe ich in einem Gespräch mit der Leitungskraft eines der am Projekt beteiligten Jugendhilfeträger die Information erhalten, dass die Sozialraumbudgets in Hamburg inzwischen wieder aufgelöst wurden. Sie wurden demnach per Gerichtsbeschluss ausgesetzt, bevor sie überhaupt richtig installiert werden konnten.

- Solch eine Kooperation lässt eine Finanzierung über ein sog. Sozialraumbudget sinnvoll erscheinen, bei dem die einzelnen Träger ambulanter Hilfen im betreffenden Sozialraum sowohl einen Betrag für fallspezifische Arbeit als auch für fallübergreifende oder fallunspezifische Arbeit erhalten (vgl. KGSt-Bericht, 1998, S. 36ff. sowie Treeß, 2000, S. 931f.).

Wie so oft in der Sozialen Arbeit klafft eine Lücke zwischen Theorie und Praxis. Helga Treeß, eine Vertreterin der Gemeinwesenarbeit, bemängelt, dass kaum jemand aus dem Arbeitsbereich der Kinder- und Jugendhilfe von sich behaupten könne, „dass die Gestaltung des sozialen Umfeldes (im Sinne eines territorial und funktional definierten Gemeinwesens), also eines Wohngebietes, Stadtteils oder Quartiers Basis ihres professionellen Handelns sei. Das ist jedoch die wichtigste Voraussetzung, wenn wir qualifiziert von Gemeinwesenarbeit sprechen wollen“ (Treeß, 1997, S. 69). Sie vermutet sogar „Widerstände der sozial Tätigen“ (S. 73) gegenüber dem Ansatz der Gemeinwesenarbeit. Gründe sieht sie vor allem im „Habitus der helfenden Beziehungsarbeit von professionellen SozialpädagogInnen“ (S. 69), wie auch darin, dass „die Ausbildung von SozialpädagogInnen den GWA-Ansatz in den letzten 15 Jahren kaum noch berücksichtigt und statt dessen auf therapeutische Verfahren und individuelle Hilfesettings gesetzt hat“ (S. 73). Ihre Beobachtungen verweisen auch auf die bereits unter 2.1.2 diskutierte berufliche Identitätsproblematik von Sozialarbeitern:

> Sozialarbeiter möchten sich ‚spezialisieren'. Je mehr von ‚Entspezialisierung' die Rede ist, desto mehr scheint die Profession auf der Suche nach ‚dem Besonderen'. . . . ‚Beratung', ‚Mediation' und ‚Therapie', ‚Sonder- oder Heilpädagogik' sind uneingestanden das, was viele Sozialarbeiter/Pädagogen eigentlich am liebsten leisten. Das lässt sich nur schwer mit einem Selbstverständnis von sozialer Arbeit vereinen, welches sich der ‚Gestaltung des Sozialen' (vgl. Kunstreich, 1994) verpflichtet fühlt . . .. (Treeß, 1997, S. 74)

Insgesamt kann festgestellt werden, dass die Sozialraumorientierung sowie auch die Gemeinwesenarbeit um eine soziale Integration ihrer Klient(inn)en in deren sozialen Nahraum bemüht sind. Sie beinhalten jedoch keine Konzepte der individuellen Nutzung informeller sozialer Ressourcen wie sie in diesem Forschungsprojekt entwickelt wurden.

2.1.4.4 Das Verhältnis von Netzwerkarbeit zu Beziehungsarbeit

Für den geringen Einsatz netzwerkorientierter Methoden in der Sozialen Arbeit macht Helga Treeß die gängige Praxis der Beziehungsarbeit mitverantwortlich (s. o.). So betrachtet, scheint Beziehungsarbeit Netzwerkarbeit eher zu behindern bzw. sogar zu verhindern (siehe dazu auch 5.6.2). Beziehungsarbeit drückt sich sowohl in den Handlungen als auch in den Haltungen der beteiligten Personen aus: „Durch den Beziehungsprozess des Casework macht der Klient ‚einen Teil der Kraft, die der Sozialarbeiter besitzt, zu seiner eigenen, um mit seinen Schwierigkeiten fertig zu werden'. . . . ‚die Klient-Sozialarbeiter-Beziehungen sind das entscheidende Medium der Einzelfall-Methode'“ (Smalley & Maas, zitiert nach Lüssi, 1991, S. 59).

Das Festhalten an der Beziehungsarbeit in vielen Bereichen sozialpädagogischen Handelns mag u. a. durch das weiter oben beschriebene geringe gesellschaftliche Prestige des Berufsstandes bei gleichzeitigen kaum erfüllbaren Anforderungen begünstigt werden (siehe 2.1.2). Beruflicher Erfolg wird in Ermangelung externer (z. B. materieller) Kriterien als vertrauensvolle Beziehungen zu den Betreuten definiert: „Persönlicher Heroismus und ständige Selbstausbeutung führen unvermeidlich dazu, dass, wo das materielle Honorar ausbleibt, gewissermaßen ein moralisches erwartet wird: Ehrlichkeit, Aufrichtigkeit, Dankbarkeit“ (Sahle, 1987, S. 128).

Die Haltung vieler Sozialpädagog(inn)en, die persönliche Beziehung zu ihren Klient(inn)en im Fokus ihres beruflichen Handelns zu sehen, lässt sich durch empirische Befunde rechtfer-

tigen. Die gute Therapiebeziehung stellt einen der gesichertsten Wirkfaktoren in der Psychotherapie dar: „Für ein gutes Therapieergebnis spielt es nach hunderten von Forschungsbefunden eine sehr wichtige Rolle, in welchem Maße der Patient seinen Therapeuten als ihn unterstützend, aufbauend, in seinem Selbstbild positiv bestätigend erlebt“ (Grawe, 1995, S. 136). Ein ähnlicher Zusammenhang ist in der Sozialen Arbeit zu vermuten. Allerdings weist Grawe darauf hin, dass die höchste diesbezügliche Korrelation mit dem Therapieerfolg nicht für das Beziehungsverhalten des Therapeuten, sondern für das des Patienten gefunden wurde, der Therapeut also vor allem darauf hinarbeiten sollte, „dass der Patient sich selbst als wertvollen und fähigen Beziehungspartner erleben kann“ (Grawe, 1995, S. 136). Grawe sieht im Übrigen keinen Widerspruch zwischen einem die therapeutische Beziehung nutzenden und die informellen Beziehungen des Patienten fördernden Therapeutenverhalten: „Eine der wichtigsten Ressourcen, die für den therapeutischen Veränderungsprozess genutzt werden können und sollten, sind die zwischenmenschlichen Beziehungen des Patienten“ (Grawe, 1995, S. 36). Dabei seien die „mitgebrachten“ informellen Patientenbeziehungen und die mit der Therapiesituation neu entstehende(n) Beziehung(en) von gleichrangiger Bedeutung (vgl. S. 136).

Viele Sozialpädagog(inn)en tun sich allerdings schwer, diese beiden Wirkrichtungen zu vereinbaren. Die Aufgabe, Beziehungen der Klient(inn)en zu Dritten zu „managen“ – die sicherlich als nicht weniger herausfordernd zu bewerten ist als die, eine eigene vertrauensvolle Beziehung zu den Betreuten aufzubauen – wird offensichtlich nicht in gleichem Maße als sozialarbeiterisches Handeln verstanden: „Folgerichtig werden in diesem linearen, klientenzentrierten Konzept [gemeint ist hier die o. g. „Beziehungsarbeit“] die Bezugspersonen des Klienten so gut wie nicht beachtet. Manchmal braucht man sie zwar für eine Auskunft, ein Entgegenkommen, eine Hilfeleistung gegenüber dem Klienten; aber darüber wird von den Casework-Theoretikern nur in allgemeinen Formulierungen geschrieben“ (Lüssi, 1991, S. 60). So entstehe das Gefühl, „als erscheine ihnen derartige ‚indirekte’ Arbeit als tieferrangige, irgendwie minderwertige, methodisch anrüchige Tätigkeit“ (S. 60). Beziehungsarbeit und Netzwerkarbeit müssen sich jedoch keineswegs ausschließen; sie „können vielmehr als zwei unterschiedliche Wertorientierungen sozialpädagogischen Handelns verstanden“ und in eine gute Balance gebracht werden (vgl. Friedrich, 2008, S. 77).

2.2 Netzwerk- und Unterstützungsforschung

Die Netzwerk- und Unterstützungsforschung ist eng verbunden mit der Möglichkeit, das soziale Netzwerk eines Menschen bzw. einer Gruppe von Menschen zu erfassen und sein Unterstützungspotential sowie auch sein Konfliktpotential zu verstehen. Darum wird zu Beginn dieses Kapitels eine Einführung in die Geschichte der Netzwerkanalyse und in ihre unterschiedlichen Formen gegeben. Anschließend werden die wichtigsten Ergebnisse der Social support-Forschung dargestellt und somit der Zusammenhang zwischen sozialer Unterstützung und Gesundheit beleuchtet. Soziale Benachteiligung – wie sie eher die Regel als die Ausnahme in den in die Dissertationsstudie eingegangenen Fällen war – wird als eine den Zusammenhang zwischen sozialer Unterstützung und Gesundheit moderierende Variable dargestellt. So gefährdet eine vorhandene soziale Benachteiligung sowohl das Vorhandensein ausreichender sozialer Unterstützung als auch die eigene Gesundheit; dagegen ist soziale Unterstützung in der Lage, bei vorhandener sozialer Benachteiligung gesundheitliche Risiken zu verringern. Es wird aufgezeigt, in welcher Hinsicht insbesondere Kinder von diesen Zusammenhängen betroffen sind. Die dargestellten Befunde rechtfertigen daher das Vorhaben, netzwerkorientierte Interventionsmethoden in der Sozialen Arbeit zu implementieren. Ebenfalls aus forschungsrelevanten Gründen – der überwiegende Anteil an Befragten in dieser Forschungsarbeit waren Frauen, von denen wiederum mehr als die Hälfte alleinerziehend waren – folgt eine differentialpsychologische Betrachtung: wie unterscheiden sich die Netzwerke von Frau-

en von denen männlicher Befragter und welche Besonderheiten weisen die Netzwerke Alleinerziehender auf? Weiterhin interessant ist in diesem Zusammenhang, auf welche Weise die Hilfesuchenden je nach Hilfebedarf zwischen ihren einzelnen Netzwerkmitgliedern differenzieren, wobei auch ausgewählte Netzwerksegmente (Peergroup und Nachbarschaft) mit ihrem Unterstützungspotential unter die Lupe genommen werden. Das Kapitel schließt ab mit dem Einfluss einzelner Charakteristika des Gesamtnetzwerkes auf sein Unterstützungspotential.

2.2.1 Geschichte der Netzwerkanalyse

Florian Straus (2002) gibt einen Überblick über die Geschichte der Netzwerkanalyse, indem er ihre einzelnen Vertreter(innen) in Pioniere, Klassiker und Visionäre einteilt. Während die Pioniere der Netzwerkanalyse seiner Meinung nach erste Impulse setzten, „ohne jedoch die Netzwerkanalyse in ihrem Werk oder ihrer Wissenschaft systematisch bereits verankern zu können“ (Straus, 2002, S. 21f.), war und ist die Institutionalisierung der Netzwerkanalyse demnach das Verdienst der so genannten „Klassiker“. Die „Visionäre“ wiederum seien seit ein paar Jahren dabei, zukunftsweisende Konzepte zu entwickeln. Auf einer Zeitleiste, angefangen im ersten Drittel des letzten Jahrhunderts, sähe das Mit- und Nacheinander der drei Kategorien wie folgt aus:

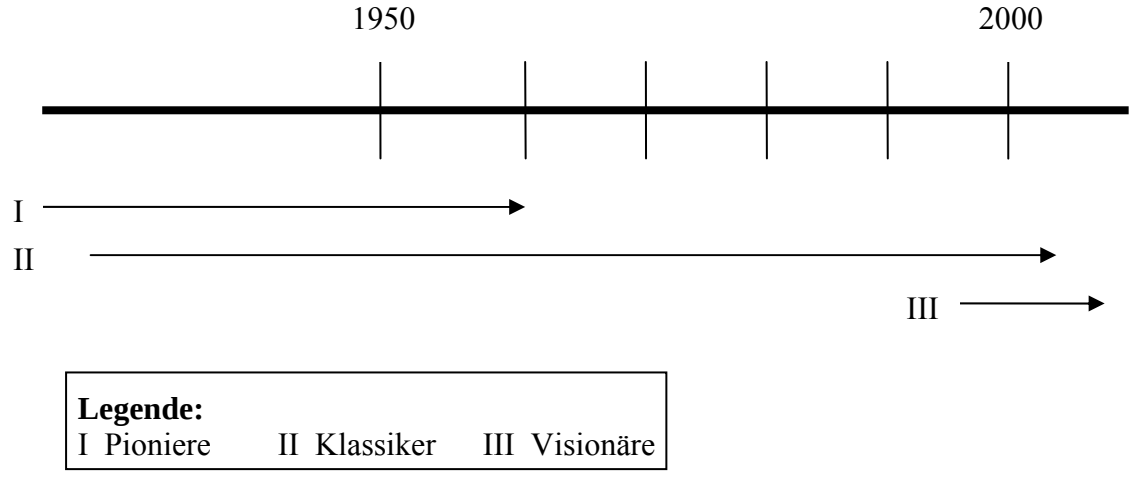


Abbildung 4. Geschichte der Netzwerkanalyse

Zu den „Pionieren“ der Netzwerkanalyse zählt Florian Straus vor allem Jacob L. Moreno mit seinem Ansatz der Soziometrie – der Messung von sozialen Beziehungen – und dem damit verbundenen Konzept des „sozialen Atoms“, das bereits dem des egozentrierten Netzwerkes ähnelt. In Analogie zur Physik habe Moreno versucht, „das soziale Atom als kleinste lebendige und nicht mehr teilbare soziale Einheit zu definieren“ (Moreno, 1974, S. 159; zitiert nach Straus, 2002, S. 35). Ebenfalls als ein Pionier im oben beschriebenen Sinne will Florian Straus Georg Simmel verstanden wissen, einen der „Gründungsväter der Soziologie“ (Straus, 2002, S. 24). Er bezeichnet Simmel als vermutlich ersten Soziologen, „der die Komplexität sozialer Beziehungen des Menschen unter einer Netzwerkperspektive gedacht und mit durchaus zeitgemäßen Kategorien analysiert hat“ (Straus, 2002, S. 28).[13]

Frühe Netzwerkforschung, die laut Straus als Pionierleistung einzuordnen ist, entstand in den 50er Jahren des letzten Jahrhunderts unabhängig voneinander durch Elisabeth Bott und J. Barnes. Barnes benutzt in einer Veröffentlichung aus dem Jahre 1954 zum ersten Mal den Begriff des „Netzwerkes“ als Metapher für das Geflecht sozialer Bezüge von Menschen. Bott

[13] Bei Interesse siehe dazu Simmel (1989) oder Hollstein (1999), auf die Straus (2002, S. 24ff.) zur Vertiefung seiner Ausführungen verweist.

führt mit ihrem innovativen qualitativen Forschungsdesign zur Untersuchung der sozialen Netzwerke von 20 Familien die egozentrierte Netzwerkperspektive ein (vgl. Straus, 2002, S. 38f.), für Straus ein „historischer Meilenstein qualitativer Sozialforschung“ (S. 44).

Auf der Grenze zwischen „Pionier“ und „Klassiker“ befindet sich „eine der bekanntesten Thesen der Netzwerkforschung“ (Straus, 2002, S. 48), Granovetters „Stärke der schwachen Beziehungen“ (Granovetter, 1973, siehe dazu auch 2.3.2.11).

Zu den Klassikern der Netzwerkanalyse gehören nach Florian Straus ganz wesentlich die Harvard-Strukturalisten um Harrison C. White, die die Blockmodellanalyse entwickelten, eine Methode mit dessen Hilfe „man nun in der Lage war, Daten über relativ große Netzwerke zu verarbeiten“ (Straus, 2002, S. 46). Hier wird die Bedeutung von Barry Wellman (Begründer von INSA, s. u.) betont, der sich ab 1968 mit seinen stadtsoziologischen Netzwerkstudien hervortat.[14]

In die Phase der Klassiker fällt auch die Gründung zweier Fachzeitschriften (Connections und Social Network Analysis) sowie einer eigenen Organisation (International Network for Social Network Analysis, INSA), die laut Straus als Beispiel für die institutionelle Absicherung der Netzwerkanalyse in den USA und Kanada gelten können (vgl. S. 47).

Zudem beginnt die gesundheitsbezogene Social support-Forschung, ein weiterer „Klassiker“ der Netzwerkforschung (vgl. S. 49f.).

„Visionäre“ der Netzwerkanalyse sind nach Straus vor allem Manuell Castell und Bruno Latour. Der Soziologe Castell (1996; zitiert nach Straus, 2002, S. 70ff.) betrachtet die ganze Gesellschaft seit dem Übergang ins Informationszeitalter als Netzwerkgesellschaft. Er benutzt dabei den Netzwerkbegriff „als Schlüssel zur Analyse der globalisierten Gesellschaft“ (Straus, 2002, S. 70). Nicht nur im Bereich der Mikroelektronik, auch im Bereich der weltweiten Ökonomie (Zusammenschlüsse von Firmen, weltweite Börsenmärkte), der Politik (EU, UNO, Nato etc.), im kulturell-medialen Bereich (Zusammenspiel von Fernsehsendern und Produktionsfirmen) und eben auch im kriminellen Bereich (Geldwaschsysteme, Drogengeschäft, [Terrorismus]) ließen sich die Prozesse am besten mit der Netzwerkmetapher beschreiben. Florian Straus hält Castells Werk für einen der bedeutendsten Beiträge, „um die komplizierten Prozesse unserer heutigen Gesellschaftsentwicklung zu verstehen“ (S. 70), bemängelt jedoch, dass es Castell nicht um soziale Netze, sondern ausschließlich um „technologisch bestimmte Informationsnetzwerke gehe und er somit einen merkwürdig reduzierten, ja fast ‚sozial kastrierten’ Netzwerkbegriff“ (S. 84) verwende.

Bruno Latour nun steht für die Entwicklung der Actor-Network-Theorie (ANT), die es sich zur Aufgabe gemacht habe, die Trennung zwischen dem Menschlichen und dem Nicht-Menschlichen aufzuheben. „Ihr Ziel, die unverbundenen, d. h. genauer gesagt die künstlich zerschnittenen Fäden wieder zusammenzuspannen, wird durch das Netzwerk perfekt symbolisiert“ (Straus, 2002, S. 87).

> Der winzigste Aidsvirus bringt uns vom Geschlecht zum Unbewussten, von dort nach Afrika, zu Zellkulturen, zur DNS, nach San Francisco. Aber Analytiker, Denker, Journalisten und Entscheidungsträger zerschneiden das feine Netz, das der Virus zeichnet. Übrig bleiben nur säuberlich getrennte Schubladen: Wissenschaft, Ökonomie, soziale Vorstellungen, vermischte Nachrichten, Mitleid, Sex. Man braucht bloß irgendeine harmlose Spraydose zu drücken, und schon ist man unterwegs zur Antarktis, von dort zur University of California in Irvine, zu den Fließbändern in Lyon, zur Chemie der Edelgase und dann vielleicht zur UNO. Doch dieser fragile Faden wird in ebenso viele Teile zerstückelt, wie es reine Fachgebiete gibt. Bringen wir bloß nicht Erkenntnis, In-

[14] Bei Interesse siehe dazu Wellman (1979).

> teresse, Justiz und Macht durcheinander! Vermengen wir bloß nicht Himmel und Erde, Globales und Lokales, Menschliches und nicht Menschliches!
> (Latour, 1998 zitiert nach Straus, 2002, S. 85)

Seinen Überblick über die Geschichte der Netzwerkanalyse beschließend weist Florian Straus darauf hin, dass

> auch wenn die Netzwerkanalyse historisch gesehen immer interdisziplinärer geworden ist, so waren an den entscheidenden Entwicklungsetappen stärker Soziologen und Anthropologen beteiligt. Betrachtet man die Rezeption des Netzwerkkonzeptes in der Psychologie, so fällt auf, dass sie keine eigene Gestalt gewonnen hat. Sie schwankte, wie Röhrle kritisiert, zwischen einer bloßen Verwendung der Begrifflichkeit bis hin zur extrem individualisierten Übernahme der ursprünglich soziologisch und sozialanthropologischen Konzepte (Röhrle, 1994).
> (Straus, 2002, S. 101)

Dorothea Jansen (2003, vgl. S. 42f.) beschreibt hingegen neben der anthropologischen auch eine sozialpsychologische Entwicklungslinie, in die sie unter anderem Jacob L. Moreno (s. o.) einordnete. Da sich die von ihm entwickelte Methode des Soziogramms für die Analyse größerer Netzwerke jedoch als untauglich erwies, entwickelten Rapoport & Horvath zu diesem Zweck statistische Methoden (1960; zitiert nach Jansen, 2003, S. 42) und legten mit ihren so gewonnenen Erkenntnissen über die Verbundenheit von kleinen Teilnetzwerken innerhalb der Verteilung von Freundschaftswahlen in einer High School (Wahlen waren in hohem Maße cliquenhaft, wenig neue Personen wurden erreicht) den Grundstein für Granovetters Unterscheidung zwischen strong und weak ties (Granovetter, 1973, siehe dazu auch 2.3.2.11). Zu der sozialpsychologischen Entwicklungslinie rechnet Jansen weiterhin Milgrams „Small World"-Studie, in der er untersuchte, wie schnell ein Päckchen von der einen zur anderen US-amerikanischen Küste transportiert werden konnte, unter der Bedingung, dass jeder Beteiligte jeweils die Nachfolgeperson in der Kette persönlich kennen musste (1967, zitiert nach Jansen, 2003, S. 41). Als Durchbruch in der sozialpsychologischen Entwicklungslinie beschreibt die Autorin die Anwendung der „mathematischen Graphentheorie" (Cartwright & Harary, 1956, 1965, zitiert nach Jansen, 2003, S. 40) auf die Netzwerkanalyse, die zur „Abbildung von Netzwerkstrukturen in so genannten Graphen und die Analyse mit graphentheoretischen Modellen" (S. 40) führte.

Dorothea Jansen (2003) beschließt ihren Überblick über die Geschichte der Netzwerkanalyse mit dem aktuellen Stand. Sie betrachtet die Analyse sozialer Netzwerke heute als „eine der vielversprechendsten Forschungsrichtungen in der Soziologie" (S. 48). Während dieser Forschungsansatz in den USA und in Kanada inzwischen „institutionell verankert" sei (s. o.), sei er in der Bundesrepublik hingegen „vergleichsweise weniger etabliert" (S. 48). Als zwei der bekanntesten Vertreter der deutschen Sozialpsychologie und Social support-Forschung nennt sie Bernd Röhrle und Anton Laireiter.

2.2.2 Formen und Hilfsmittel der Netzwerkanalyse

Die kleinste mögliche Einheit der Netzwerkanalyse ist nach Dorothea Jansen (2003) die Dyade. Dabei interessiert beispielsweise der Anteil gegenseitiger Wahlen in einer Gruppe (= Anteil gegenseitige Dyaden an allen möglichen Dyaden) als Maß für deren Kohäsionsgrad und der Reziprozität von Beziehungen. Ebenfalls von Interesse in der Netzwerkanalyse sind Triaden, Gruppen innerhalb von Netzwerken (Cliquen) und Gesamtnetzwerke. Eine Sonderstellung nimmt das so genannte egozentrierte Netzwerk ein, wobei eine befragte Person Ego aufgefordert wird, „Personen zu nennen, zu denen sie soziale Beziehungen unterhält. Für die so genannten ‚Alteri' werden dann zusätzliche Angaben erfragt, z. B. ihr Alter, ihr Geschlecht, ihr Bildungsniveau und ihre Einstellung" (Jansen, 2003, S. 65). Dorothea Jansen hält es für

erforderlich, zusätzlich die Beziehungen zwischen den Alteri zu erfragen, weist jedoch im gleichen Atemzug auf das Gültigkeitsproblem der so erhaltenen Daten hin, da die Aussage, zwei Alteri seien untereinander ebenfalls befreundet, lediglich aus der Perspektive der befragten Person Ego getroffen wird (vgl. S. 65). M. E. ist der zusätzliche Erkenntnisgewinn bei der Erhebung solcher Daten gering, wenn es um das informelle Netzwerk und dessen Unterstützungspotential für eine bestimmte Person geht, und die meisten Messinstrumente, seien es Netzwerkkarten oder Unterstützungsfragebögen, verzichten darauf.

Neben der oben beschriebenen Unterscheidung der Analyseebene trifft Dorothea Jansen in Anlehnung an Burt (1980) die Unterscheidung der Analyserichtung und kommt damit zu der folgenden Sechs-Felder-Tafel:

Analyse-richtung:	Analyseebene: Einzelner Akteur	Subgruppen	Gesamtnetzwerk
Relational	Ego-zentriertes Netzwerk	Primärgruppe/Clique, die durch kohäsive, dichte Beziehungen verbunden ist	Struktur des Gesamtnetzes als dicht, balanciert oder transitiv
Positional	Inhaber einer Netzwerkposition als zentral oder prestigereich	Statuspositionen und zugehörige Rollensets als Netzwerkpositionen: ein Set von strukturell äquivalenten Akteuren	Struktur des Gesamtnetzes als eine Stratifikation von Statuspositionen und Rollensets

Abbildung 5. Formen der Netzwerkanalyse
(Jansen, 2003, S. 67)

Während mit Hilfe der relationalen Analyserichtung Aussagen über die Dichte des Netzwerkes, die Reziprozität der sozialen Beziehungen u. ä. getroffen werden können, geht es der positionalen Analyserichtung um die Erfassung des sozialen Kapitals, „den Nutzungsmöglichkeiten eines sozialen Netzwerkes“ (Jungbauer-Gans, 2003, S. 52; siehe 2.3.2.12) Einzelner, Gruppen oder ganzer Gesellschaften.

Netzwerkdaten können grundsätzlich nicht nur in Form von Netzwerkkarten und Soziogrammen (siehe 1.1.5.6.1), sondern auch als Matrizen dargestellt werden. Soziogramme lassen sich in Soziomatrizen umwandeln, wie die folgende Abbildung verdeutlicht.[15]

[15] Bei Interesse findet sich bei Dorothea Jansen (2003, vgl. S. 103ff.) eine Beschreibung netzwerkanalytischer Maßzahlen (mathematischer Formeln) wie dem Indegree (wird durch die Anzahl der empfangenen Wahlen berechnet) und dem Outdegree (wird durch die Anzahl der gesendeten Wahlen berechnet) von Akteuren, der Netzwerkdichte und –multiplexität etc.

	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14
01	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
02	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
03	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
04	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
05	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
06	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0
07	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
08	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0
09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
10	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
11	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
12	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Der Eintrag 1 im Hilfenetz in der zweiten Reihe und der dritten Spalte bedeutet, dass Akteur 02 (= W_2) dem Akteur 03 (=W_3) hilft. Es ist nicht impliziert, dass auch Akteur 03 dem Akteur 02 hilft. Dafür müsste in der dritten Reihe und zweiten Spalte ebenfalls eine 1 stehen, was hier der Fall ist. Der Hilfepfeil aus dem Soziogramm von W_1 (Akteur 01) auf S_1 (Akteur 10) findet sich in der Matrix als eine 1 in der ersten Zeile und der zehnten Spalte. An der korrespondierenden Stelle, zehnte Zeile/erste Spalte steht hier keine 1, sondern eine Null, weil Akteur 10 dem Akteur 01 nicht hilft.

Abbildung 6. Soziomatrix
(Jansen, 2003, S. 101)

Johannes Weyer (2000) zeigt anhand einer „Landkarte der sozialwissenschaftlichen Netzwerkforschung“ (S. 15) die Vielfalt bestehender Forschungsansätze auf, wobei der Schwerpunkt seiner Darstellung eindeutig in der Ökonomie liegt. Der Autor unterscheidet die beiden Hauptstränge der „formalen Netzwerkanalyse“, in die sich neben der Analyse von Märkten und Hierarchien auch die Analyse egozentrierter Netzwerke einordnen lässt, und der „Analyse von Interorganisations-Netzwerken“:

> 1.Die formale Netzwerkanalyse versteht sich primär als universell verwendbare Methode zur Beschreibung beliebiger Strukturen der Interaktion von Individuen bzw. Akteuren (‚Beziehungsnetzwerke’).
>
> 2.Die Analyse von Interorganisations-Netzwerken versteht sich hingegen als ein Beitrag zur Theorie moderner Gesellschaften, der sich auf eine spezifische Form der selbstorganisierten Koordination strategisch handelnder Akteure konzentriert.
> (Weyer, 2000, S. 17)

Nach Mitchell & Trickett (1980, zitiert nach Nestmann, 1991, S. 32) lassen sich soziale Netzwerke nach vier Hauptdimensionen differenzieren und analysieren:

1. strukturelle Charakteristika wie Größe, Dichte (inwieweit kennen bzw. wählen sich die Netzwerkmitglieder untereinander) etc.
2. Charakteristika der Verbindungen, z. B. wie eng, dauerhaft, multiplex (eine hohe Multiplexität ist beispielsweise gegeben, wenn dieselben Leute nicht nur bei der Arbeit getroffen werden, sondern auch in der Freizeit und man von ihnen zudem noch vielfältige Unterstützung – emotional und instrumentell – erhält) oder reziprok sind die Beziehungen?
3. normative Kontexte: Handelt es sich um frei gewählte oder Zwangsverbindungen, um primäre, sekundäre oder tertiäre Netzwerke?
4. funktionale Charakteristika, vor allem soziale Unterstützung

Martin Diewald (1991, zitiert nach Lenz, 2000, S. 289) klassifiziert die Kategorien zur Analyse sozialer Netzwerke wie folgt:

- Interaktionskriterien (Kontakthäufigkeit, Wechselseitigkeit der Wahlen etc.)

- Qualität der Interaktionen (Erreichbarkeit, Verlässlichkeit, Dauer, Belastbarkeit, Hilfsbereitschaft, Abhängigkeit und Kontrolle etc.)
- Rolle der Beteiligten (Zentralität & Prestige,[16] Brücke, Isolation etc.)
- Strukturmerkmale (Größe, Dichte, Clusterbildung, Multiplexität etc.)

Die ökologische Systemtheorie Urie Bronfenbrenners (vgl. 1979, zitiert nach Nestmann, 1991, S. 35f.) unterteilt menschliche Systeme in Mikro-, Meso-, Exo-, und Makrosysteme. Mikrosysteme sind demnach Teilnetzwerke wie ‚Familie', ‚unmittelbarer Arbeitsplatz', ‚Clique' etc., Mesosysteme verknüpfen unterschiedliche Mikrosysteme, z. B. den Bereich ‚Schule' mit dem Bereich ‚Freizeit'. Als Exosysteme werden jene menschlichen Systeme bezeichnet, die außerhalb der direkten eigenen Erfahrungen liegen, aber trotzdem die individuelle Entwicklung beeinflussen können, wie es für ein Kind der Arbeitsplatz des Vaters vermag. Makrosysteme finden sich auf institutioneller und gesellschaftlicher Ebene. Sie betten alle untergeordneten Systemebenen ein. Das soziale Netzwerkkonzept ist in diesem Sinne am ehesten auf der Mesoebene angesiedelt und wird somit oft als Brücke von der Mikroebene zur Makroebene beschrieben (vgl. Jeger & Slotnick, 1982; Gottlieb, 1983, zitiert nach Nestmann, 1991, S. 35), da es nicht nur verschiedene Lebensbereiche (Mikrosysteme) der einzelnen Individuen miteinander verknüpft, sondern zudem indirekte Einflüsse auf Mikrosysteme durch Exo- und Makrosysteme verdeutlicht (vgl. S. 36).

Der Einsatz von Software als Hilfsmittel bei der Netzwerkanalyse ist insbesondere dann sinnvoll, wenn komplexe Berechnungen für große Netzwerke durchgeführt werden sollen. Im Anhang finden sich Programmempfehlungen (siehe Anhang A).

2.2.3 Zusammenhang zwischen sozialer Unterstützung und Gesundheit

Der Zusammenhang von sozialer Unterstützung und Gesundheit ist vergleichsweise umfangreich beforscht und gut belegt. Die Social support-Forschung geht sowohl von der Existenz von Haupteffekten sozialer Unterstützung auf das gesundheitliche Wohlbefinden der Menschen als auch von Puffereffekten sozialer Unterstützung in stressbedingten Lebenssituationen aus (vgl. u. a. Cohen & Wills, 1985,[17] siehe dazu 2.3.2.10). Hans O. F. Veiel (1992) weist allerdings auf bedeutsame Begrenzungen bei der Interpretation des Datenmaterials hin, da die zur Verfügung stehenden statistischen Methoden zur Belegung von Puffer-Effekten weit davon entfernt seien, Beweiskraft zu besitzen (vgl. Veiel, 1992, S. 273):

> It has been shown that the choice of research designs, the properties of the instruments used to measure support and stress, the shape of the function linking psychosocial adversity and disorder, the outcome considered, and the analytical methods employed can all artificially produce statistical interactions that are usually interpreted as stress-buffering effects of social support. Similar conditions, at the same time, can also make 'real' buffer effects disappear.
> (Veiel, 1992, S. 284)

In einer Metastudie (81 Studien) zeigten Uchino et al. (1996) Zusammenhänge mit körperlichen Symptomen: „It was concluded that experimental, cross-sectional and longitudinal evidence shows that 'social support is reliably related to beneficial effects on aspects of cardiovascular, endocrine and immune systems'" (Uchino et al., 1996 zitiert nach Herrmanns, 1998, S. 25).

[16] siehe dazu auch 2.3.2.12

[17] Die Autor(inn)en kommen in einem Übersichtsartikel über mehr als 50 Studien zum Zusammenhang zwischen sozialer Unterstützung und "well-being" zu dem Ergebnis: „The review concludes that there is evidence consistent with both models" (Cohen & Wills, 1985, S. 2).

Schwarzer & Leppin (1989) kommen aufgrund zweier eigener Metaanalysen (83 Studien zu social support und Gesundheit; $\bar{r}_g$ = -.08; 89 Studien zu social support und Depression, $\bar{r}_g$ = -.22) zu dem Ergebnis, dass „im Durchschnitt Social Support höher mit Depression als mit Morbidität oder Mortalität zusammenhängt. Im ersten Fall liegen die Koeffizienten überwiegend zwischen r = -.20 und -.30, im zweiten zwischen -.03 und -.13“[18] (Schwarzer & Leppin, 1989, S. 241).[19] Die Autor(inn)en begründen, warum auch der schwächere Zusammenhang zwischen sozialer Integration/Unterstützung und Mortalität / physischer Erkrankung dennoch nicht vernachlässigenswert ist:

> Although moderate and small effect sizes like those found here might seem somewhat disappointing at first sight, a closer look at the practical relevance of these results might change one´s perspective. If we take, for instance, the population effect size of $\bar{r}_w$ = -.07, found for the relationship between social embeddedness and mortality, that might seem a negligible correlation. Rosenthal`s (1984) binomial effect size display, however, demonstrates that such a correlation of -.07 can be interpreted in a different manner: If there were 100 persons with weak social embeddedness, 53.5% of whom die, in another group of 100 persons with strong social embeddedness, only 46.5% would die during the same time range. This example may show that small correlations may well be of importance where matters of life and death exist.
> (Schwarzer & Leppin, 1992, S. 78)

Insgesamt zeigte sich in den beiden Metaanalysen eine Tendenz dahin gehend, dass die qualitativen Aspekte sozialer Unterstützung stärker als die quantitativen Netzwerkmerkmale mit dem jeweiligen Kriterium – insbesondere bei „Depression“ – zusammenhängen, ebenso die emotionale stärker als die instrumentelle Unterstützung und die subjektiv wahrgenommene stärker als die tatsächlich erhaltene Unterstützung (vgl. Schwarzer & Leppin, 1989, S. 243).

Eine weitere Zusammenstellung von 35 Studien (davon 9 Längsschnittstudien) belegt den negativen Zusammenhang zwischen sozialer Unterstützung und depressiver Erkrankung (Henderson, 1992).[20] Die Autoren kommen nach der Analyse der Studien, die sowohl Puffer- als auch Haupteffekte aufweisen, zu dem Ergebnis: „. . . the hypothesis about depression should be accepted – that is, that deficient social support increases the risk of developing depressive symptoms” (Henderson, 1992, S. 87).

Allerdings muss kritisch angemerkt werden, dass „eine Differenzierung zwischen beiden Perspektiven, die das persönliche Netzwerk einmal als abhängige, und dann auch als unabhängige Variable verstehen, ... nur in einer Längsschnittuntersuchung möglich“ (Klusmann; Ibes, 1989, S. 229) sei. In Querschnittstudien ist nicht feststellbar, ob die beschriebenen Netzwerk-Merkmale Ursache oder Folge einer psychiatrischen oder sonstigen Erkrankung sind. Leider werden die Ergebnisse, die aus solchen Studien gewonnen werden, oft voreilig in eine kausale Richtung interpretiert. Andererseits vermutet Monika Jungbauer-Gans in diesem Zusammenhang mit Schwarzer & Leppin (1990), dass Querschnittstudien den Effekt sozialer Unterstützung auf Krankheit unterschätzen, „weil sie die Mobilisierung von Unterstützung in Folge von Krankheit und die krankheitsreduzierende Wirkung von Unterstützung nicht trennen können“ (2002, S. 125; nicht wörtliches Zitat von Schwarzer & Leppin, 1990, S. 122).

---

[18] wobei sich in den Studien zur körperlichen Gesundheit aber zumeist auf strukturelle Netzwerkindikatoren beschränkt wurde, wohingegen Qualitätsaspekte sozialer Unterstützung selten berücksichtigt wurden

[19] “Although it is not surprising that a psychological construct such as social support should be more strongly related to subjective indicators of health than objective ones (. . .)” (Schwarzer & Leppin, 1992, S. 79).

[20] Es handelt sich dabei jedoch nicht um eine Metastudie im engeren Sinne: „Our intention was to conduct a metaanalysis on the data. This proved to be impracticable because of the considerable variability in the characteristics of the sample, the measure of social support and stressors, and, above all, of depression as the dependent variable. The only alternative is to critically examine the studies reported and the significance of their findings” (Henderson, 1992, S. 86).

Neben den Metaanalysen existiert innerhalb der Social support-Forschung eine große Anzahl an Einzelstudien. Bernd Röhrle (1994, vgl. S. 54) listet in einer Übersicht Studien auf, die die Defizite sozialer Netzwerke bei verschiedenen klinischen Gruppen[21] belegen. Angermeyer (1989) gibt eine Übersicht über die Forschung zu sozialen Netzwerken an Schizophrenie erkrankter Patient(inn)en: Demnach muss von deutlichen quantitativen[22] wie qualitativen[23] Defiziten verglichen mit Normalpersonen und anderen psychiatrischen Patient(inn)en sowie einem zusätzlichen Schrumpfungsprozess im Krankheitsverlauf ausgegangen werden. Soziale Unterstützung hat demnach einen globalen Effekt auf den Krankheitsverlauf: Es besteht eine bessere Prognose mit einem funktionierenden Unterstützungssystem sowie ein geringeres Rehospitalisierungsrisiko.

> Dass ein intaktes Netzwerk positive Auswirkungen auf die Weiterentwicklung der Krankheit haben kann, konnte bereits mehrfach empirisch bestätigt werden. . . . Trotz erheblicher methodischer Differenzen kommen sie [die verschiedenen Studien] übereinstimmend zu dem Ergebnis, das die Prognose für Patienten günstiger ist, wenn diesen ein funktionierendes soziales Unterstützungssystem zu Gebote steht.. . ..Am bedeutsamsten ist sicher das Ergebnis der ‚International Pilot Study of Schizophreni', die von der WHO (1979) in 9 über die ganze Erde verteilten Forschungszentren durchgeführt wurde. Gleich, ob das klinische Verlaufsmuster, der Grad der sozialen Adaption oder ein globales Outcome-Maß als Kriterium diente, stets war die Variable ‚soziale Isolation' unter den 5 besten Prädiktoren für das Ergebnis des 2-Jahres-Follow-up. (Angermeyer, 1989, S. 192 ff.)

Die folgende Tabelle gibt eine Übersicht über weitere ausgewählte, thematisch interessante Einzelstudien innerhalb der Social support-Forschung.

Tabelle 2 ausgewählte Einzelstudien innerhalb der Social support-Forschung

Autor(inn)en	Jahr	Untersuchungs-gruppe	Instru-ment	Besonderheiten/Ergebnisse
Brim	1974	Frauen aus Seattle (N = 153)	k. A. [24]	signifikanter Zusammenhang zwischen der Lebenszufriedenheit und verschiedenen Netzwerkdimensionen (Verfügbarkeit von instrumenteller sozialer Unterstützung, Werteähnlichkeit und starkes persönliches Interesse an anderen)
Angermeyer & Bock	1984	das soziale Netzwerk Alkohol- und Medikamenten-abhängiger (N = 100)	ISSI (siehe Anhang G)	stellten (allerdings ohne Vergleichsgruppe) Defizite im Netzwerk der Betroffenen fest, „deren Ausmaß mit wachsender Intimität/Verbindlichkeit der Beziehung zuzunehmen scheint" (Angermeyer & Bock 1984, S. 8)

[21] Schizophrenie, Depression, suizidale Tendenzen, Angststörungen, Drogenmissbrauch, Alkoholismus, somatische und psychosomatische Störungen, Behinderung, Devianz

[22] kleinere Netzwerke, dabei familiärer Anteil vergleichsweise groß; insbesondere bei längerer Krankheitsgeschichte treten viele Mitpatienten im Netzwerk auf

[23] selten multiplexe Beziehungen, häufig asymmetrische Beziehungen (Patient(inn)en geben selber keine Unterstützung), weniger soziale Unterstützung

[24] zum Titel des Instrumentes, aber faktorenanalytische Konstruktion

Autor(inn)en	Jahr	Untersuchungs-gruppe	Instru-ment	Besonderheiten/Ergebnisse
Angermeyer	1984	Untersuchung des sozialen Netzwerkes von Bewohnern psychiatrischer Ü-bergangswohn-heime (N = 97)	ISSI	Obwohl auch hier keine Vergleichsgruppe exis-tiert, glaubt Angermeyer, „dass auch ohne einen solchen Maßstab einer statistischen Norm die Angaben der Befragten einen dazu zwingen, von einem Mangel zu sprechen“ (Angermeyer 1984, S. 329). Die Befragten vermissten nach eigenen Angaben besonders die Bestätigung durch andere, Freunde außerhalb des psychiatri-schen Settings sowie Menschen, „denen gegen-über sie offen sein konnten“ (S. 325)
Ibes & Klusmann	1986	Die Autoren vergli-chen in einer Längsschnittuntersu-chung mit einer ge-matchten Kontroll-gruppe das Netzwerk von chronisch psy-chiatrisch Kranken (N = 44) und Neuer-krankten (N = 44)	ISB (siehe Anhang F)	Entgegen ihrer Hypothese zeigte sich kein Un-terschied zwischen den Gruppen in Bezug auf die Größe des sozialen Netzwerks und dem Ausmaß an erhaltener Unterstützung (S. 225f.). Andererseits waren die chronisch erkrankten Patient(inn)en aber „mit vielen Aspekten ihres sozialen Lebens weniger zufrieden“ (S. 226) als die Patienten der Vergleichsgruppe. Ihre Bezie-hungen konzentrierten sich zudem mehr auf das psychiatrische Umfeld und weniger auf die Familie (eigene und Herkunftsfamilie) als die Beziehungen der neu erkrankten Patient(inn)en. Von den Neuerkrankten hatten knapp doppelt so viele eine selbst gegründete Familie mit eigenen Kindern.
Veiel et al.	1989	Untersuchung von Personen, die wegen eines Suizidversu-ches in ambulanter oder stationärer Be-handlung waren (N = 100); gematchte Kontrollgruppe (N = 82)	MISU (siehe Anhang G)	weniger Kontaktpersonen, weniger unterschied-liche Quellen sozialer Unterstützung (= ver-schiedene zur Verfügung stehende Personen), weniger supportive Partner(innen) in der Unter-suchungsgruppe; aber kein Unterschied in der Kontaktfrequenz zu Netz-werkmitgliedern (Sui-zidversucher hatten zwar kleineres Netz, treten dafür mit den einzelnen aber häufiger in Kon-takt). „Den Personen fehlt es weniger an der Frequenz als an der Variabilität sozialer Kon-takte“ (Veiel et al. 1989, S. 185).
Lohbeck	1997	Untersuchung des sozialen Unterstüt-zungsnetz-werkes von Patient(inn)en mit Schizophrenie (N = 30) und Alkohol-abhängigkeit (N = 30) rund acht Jahre nach ihrer Ersthospi-talisierung.	MISU	In beiden Krankheitsgruppen nahm die Zufrie-denheit in fast allen Lebensbereichen mit der Größe des Unterstützungsnetzwerkes und der Qualität der Beziehungen zu den Netzwerkmit-gliedern zu. Gleichzeitig erfolgte eine Sym-ptomreduktion, insbesondere der de-pressiven Symptomatik als Komorbiditäts-störung bei den Alkoholabhängigen.

2.2.3.1 Der Zusammenhang zwischen sozialer Unterstützung und Gesundheit in der Kindheit und im Jugendalter

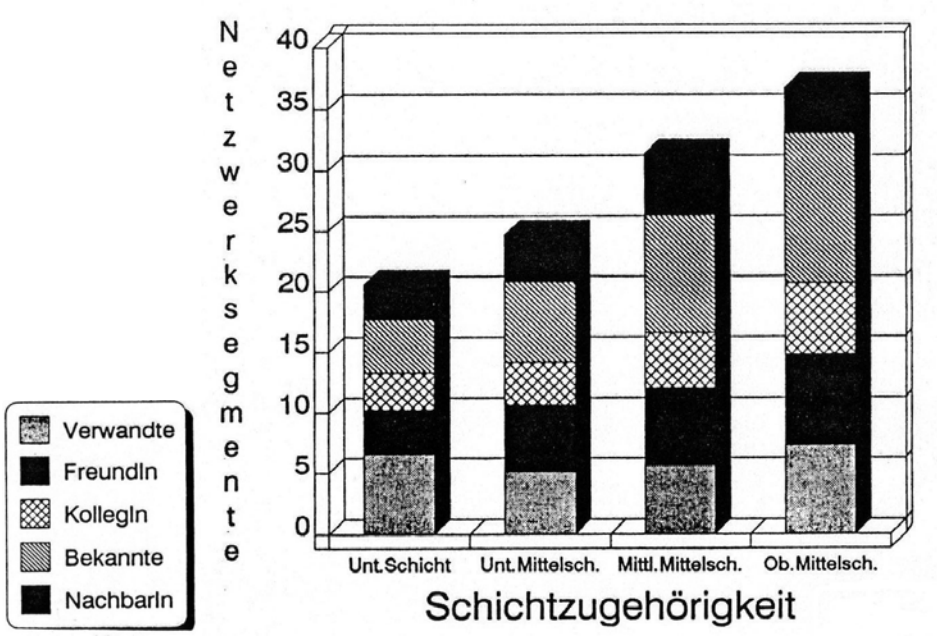
Die Social support-Forschung zeigt auch für die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen eine negative Korrelation zwischen dem Ausmaß an vorhandener sozialer Unterstützung und klini-scher Depression – insbesondere als Puffer-Effekt bei jugendlicher Schwangerschaft – sowie eine negative Korrelation zwischen der Qualität sozialer Unterstützung und dem Suizidrisiko

von Jugendlichen. Bei schweren chronischen Erkrankungen wirkt sich insbesondere die Peer-Unterstützung positiv auf das psychische Wohlbefinden und das Selbstwertgefühl des Kindes bzw. Jugendlichen aus und korreliert negativ mit einer depressiven Symptomatik. In Bezug auf delinquentes Verhalten und Drogenmissbrauch scheint sich die Unterstützung durch Peers hingegen sogar das Verhalten verstärkend auszuwirken – im Gegensatz zur Familienunterstützung, die negativ damit korreliert (vgl. Tiedtke, 1998.)

2.2.4 Soziale Netzwerke und soziale Unterstützung von sozial benachteiligten Gruppen

Inzwischen gibt es zahlreiche Belege dafür, dass mehrfach belastete Familien nicht nur materiell und gesundheitlich benachteiligt sind,[25] sondern auch in ihren informellen sozialen Ressourcen (vgl. Röhrle, 1994, S. 199f.). Sie haben kleinere Netzwerke und erhalten insgesamt weniger, vor allem aber weniger außerfamiliäre Unterstützung (Mayr-Kleffel, 1991, Bubert et al., 1987, Argyle, 1998): „Das Wechselspiel von Schichtzugehörigkeit und Netzumfang betrifft demnach überwiegend Beziehungen und Kontakte, die erstens nicht ererbt, sondern im Lauf des Lebens erworben sind, zweitens freiwillig eingegangen werden und drittens einen Ausgleich von Geben und Nehmen verlangen“ (Marbach & Mayr-Kleffel, 1988, S. 287).

Die folgende Abbildung zeigt die Verteilung von geselligen Kontakten nach Netzwerksegmenten in einer Stichprobe von 897 Frauen.



N = 897
Abbildung 7: Verteilung von geselligen Kontakten nach Schichtzugehörigkeit
(Mayr-Kleffel, 1991, S. 185)

[25] „In einer kaum mehr überschaubaren Vielzahl von Arbeiten ist immer wieder gezeigt worden, dass die Personen mit niedrigem sozioökonomischen Status (d. h. niedriger Bildung, niedrigem beruflichen Status und /oder niedrigem Einkommen) zumeist einen besonders schlechten Gesundheitszustand aufweisen – dass sie kränker sind und früher sterben als Personen mit höherem sozioökonomischen Status. Diese gesundheitliche Ungleichheit ist so oft belegt worden, dass an ihrer Existenz nicht mehr gezweifelt werden kann“ (Mielck, 2003, S. 13f.).

In derselben Untersuchung (N = 1 446) zeigte sich auch eine seltenere Vereinsmitgliedschaft statusniedrigerer Frauen, wobei diese noch am ehesten Hobbyvereine oder Stammtische besuchten (vgl. Mayr-Kleffel, 1991, S. 121).

Zudem befinden sich mehr Personen in ihren sozialen Netzwerken, „die sie einschränken und mit denen sie Konflikte haben" (Laireiter et al., 1993, S. 99; zitiert nach Heibeck, 2003, S. 87), als in den Netzwerken von Menschen aus anderen sozialen Schichten. Der Zusammenhang zwischen sozialer Benachteiligung und mangelnden sozialen Ressourcen wurde als „Matthäus-Effekt" beschrieben,[26] der in einen Teufelskreislauf einer sich selbst verstärkenden sozialen Ungleichheit führe (vgl. Marbach & Mayr-Kleffel, 1988; vgl. Helming et al., 1998, S. 78).

„Eltern aus mittleren und oberen Sozialschichten verfahren nicht nur bei der Auswahl ihrer Netzwerkbeziehungen selektiver, ihnen steht auch eine breitere Palette an netzwerkbezogenen Hilfen (z. B. auch Nachbarschafts- und Bekanntschaftshilfen, Elterninitiativen) zur Verfügung" (Bubert et al., 1987, S. 12).

Die Betroffenen haben zudem geringere Coping-Ressourcen (vgl. Turner & Lloyd, 1999, zitiert nach Jungbauer-Gans, 2002, S. 71) und sind anscheinend weniger in der Lage, das vorhandene soziale Unterstützungspotential zu nutzen. Eckenrode (1983, zitiert nach Schwarzer & Leppin, 1989, vgl. S. 76) fand heraus, dass innerhalb einer Gruppe von Personen, die über einen „internen Locus of Control" verfügten, soziale Unterstützung die Entwicklung von Disstresserleben nur dann abzupuffern vermochte, wenn die Betroffenen der Mittel- oder Oberschicht angehörten und kommt zu dem Schluss, dass „Angehörige der Unterschicht nicht nur zweifach, sondern dreifach benachteiligt sind: sie sind mehr Stressoren ausgesetzt, haben weniger Coping-Ressourcen (internale und externale), und es scheint, dass dieser Zusammenhang zwischen effektivem Coping-Verhalten (in diesem Fall Support-Mobilisierung) und den Coping-Ressourcen hier weniger stark ist" (zitiert nach Schwarzer & Leppin, 1989, S. 76).

Deborah Belle (1990b) befragte sozial benachteiligte Mütter zu den Kosten und den Nutzen ihres sozialen Netzwerkes. Zwar wirkte sich das Vorhandensein sozialer Unterstützung insgesamt positiv auf das Wohlbefinden der befragten Frauen aus („Frauen mit besserer Hilfe zur Kinderversorgung in Notfällen hatten höhere Werte für ‚Lebensbewältigung', Frauen mit besserer Hilfe zur Kinderversorgung in Normalfällen zeigten bessere psychische Gesundheit . . .. Je mehr Hilfe eine Frau erhielt, umso mehr hatte sie das Gefühl, die Ereignisse ihres Lebens unter Kontrolle zu haben, und umso höher war auch ihre Selbstachtung" (Belle, 1990b, S. 132)), aber es wurde ebenso deutlich, dass „ökonomischer Druck Entscheidungsfreiheiten verringerte und manche Frauen in soziale Beziehungen zwang, die sie unter anderen Bedingungen vermieden hätten" (Belle, 1990b, S. 141). Insbesondere Ehemänner und „Hausfreunde" stellten für die Frauen durch von ihnen ausgehende körperliche Misshandlungen und nicht erfüllten Hilfebedarf eher eine starke zusätzliche Belastung als eine soziale Ressource dar (vgl. S. 135f.). Belles Studie zeigt auch, dass sozial benachteiligte Familien insgesamt recht hohe Kosten der Netzwerkbezüge tragen müssen – vermutlich höhere als Familien aus anderen Sozialschichten. Eine größere Ausdehnung des Netzwerkes, der Nähe und der Interaktionshäufigkeit korrelierte mit einem höheren Ausmaß an Stress und konnte von Seiten der Betroffenen mit Beispielen[27] belegt werden (vgl. Belle, 1990b, S. 136). Auch Bernd Röhrle weist in diesem Zusammenhang darauf hin: „Wenn informelle Hilfen von Personen der unteren sozialen Schichten in Anspruch genommen wurden, so verzichteten sie vergleichsweise stärker auf ihre Autonomie" (1994, S. 200).

[26] „Denn wer da hat, dem wird gegeben, dass er die Fülle habe; wer aber nicht hat, von dem wird auch genommen, was er hat" (Matthäus- Evangelium, Kapitel 13, Vers 12).

[27] Die Befragten benannten viele der unter 2.3.2.3 aufgeführten belastenden Aspekte sozialer Netzwerke und sozialer Unterstützung.

Friedrich & Blasius (2000) konnten zeigen, dass sich der „Matthäus-Effekt“ auch noch auf andere Weise auswirkt. Sie führten eine Untersuchung in sozial benachteiligten Wohngebieten, definiert als Wohnviertel mit einem überdurchschnittlich hohen Anteil an Sozialhilfeempfänger(inne)n, durch, in der sie die sozialen Netzwerke deutscher (N = 431) und türkischer Bewohner(innen) (N = 230) erhoben und miteinander verglichen. Unabhängig von interkulturellen Unterschieden konnte ein Zusammenhang zwischen dem Benachteiligungsgrad des Wohngebietes und der Größe der Netzwerke gefunden werden. Grundsätzlich gilt: Je stärker ein Wohngebiet benachteiligt ist, desto kleiner sind die Netzwerke seiner Bewohner(innen). Ein weiterer Zusammenhang besteht zwischen der Benachteiligungslage des Wohngebietes und der Übernahme devianter Normen: Je stärker ein Wohngebiet benachteiligt ist, desto stärker werden abweichende Verhaltensweisen (Gewalt) von den Befragten gebilligt.[28] Die Autoren vermuten neben der Erklärungskraft, die die unterschiedliche Schulbildung der Befragten hat, einen zusätzlichen Gebietseffekt, indem das Wohnumfeld im Sinne der oben erwähnten sich selbst verstärkenden sozialen Ungleichheit benachteiligend auf seine Bewohner(innen) zurückwirkt.

2.2.4.1 Kinder aus sozial benachteiligten Familien und soziale Netzwerke

Die Kinder aus sozial benachteiligten Familien leiden unter dem vielfältigen Ressourcenmangel in besonderer Weise. Zu erhöhten gesundheitlichen Risiken[29] gesellt sich das Risiko der sozialen Isolation. Andreas Klocke (2004) stellt anhand der Analyse des hessischen Teilsatzes (N = 3 614) des „Health Behaviour in School-Aged Children“-Survey (HBSC), der alle vier Jahre in über 30 europäischen Ländern, Nordamerika und Israel durchgeführt wird (N = 200 000), einen deutlichen und signifikanten Zusammenhang zwischen der sozialen Ungleichheitslage und dem Gesundheitsverhalten der Kinder fest (vgl. Klocke, 2004, S. 89). Ebenfalls deutlich zeigt sich, „dass Kinder und Jugendliche in deprivierten Soziallagen über deutlich weniger soziales Kapital verfügen als ihre Altersgleichen in höheren sozialen Lagen“ (Klocke, 2004, S. 91). Dabei wird das Wohnumfeld zu einer entscheidenden Einflussgröße für den Aufbau und die Aufrechterhaltung von sozialen Beziehungen zu Gleichaltrigen (vgl. Bubert et al., 1987, S. 15). Fehlt ein eigenes Zimmer, fehlen dadurch zumeist auch Rückzugsräume und die Möglichkeit, peers zum Übernachten einzuladen. Kinder aus sozial benachteiligten Gruppen haben oftmals weniger Freunde, weil sie „bei normalen kindlichen Aktivitäten nicht mithalten können“ (Chasse et al., 2003, Walper, 2001, Holz, 2003, alle zititert nach Lutz, 2004, S. 49). Bubert et al. sprechen zudem von „einem Interdependenzverhältnis bei der Bildung elterlicher und kindlicher Netzwerke“ (1987, S. 13). Spielkontakte zu Gleichaltrigen würden besonders, wenn die Kinder noch klein seien, über die Eltern vermittelt: „Je kleiner die Kinder sind, desto abhängiger erweisen sie sich hinsichtlich ihrer Netzwerkintegration von der Vermittlerfunktion ihrer Eltern, denn in dem Maße, in dem Kinder an den sozialen Aktivitäten ihrer Eltern partizipieren, erschließt sich ihnen auch das soziale Umfeld“ (Bubert et al., 1987, S. 13).

Besonders deutlich zeigt sich dieses Interdependenzverhältnis beim Thema ‚Kindesvernachlässigung’. (Drohende) Kindesvernachlässigung stellt einen häufigen Grund für die Bereitstel-

[28] Es fällt auf, dass die türkischen Bewohner(innen) abweichendes Verhalten insgesamt in viel stärkerem Maße ablehnen als die befragten Deutschen.

[29] Insbesondere lässt sich eine überproportionale Belastung sozial benachteiligter Gruppen für die perinatale Mortalität, die Säuglingssterblichkeit, Erkrankungen von Schulkindern, Zahnprobleme, sowie für unfallbedingte Klinikaufenthalte feststellen. Kinder und Jugendliche aus sozial benachteiligten Gruppen zeigen häufiger gesundheitsschädliche Verhaltensweisen wie selten oder nie stattfindendes Zähneputzen, ungesunde Ernährungsgewohnheiten, Substanzmissbrauch, zu wenig sportliche Betätigung und extensiven TV-Konsum. Aus Schuleingangsuntersuchungen sind ein überproportionales Auftreten von grobmotorischen Koordinations- und Sprachstörungen sowie ein erhöhter Frühförderbedarf bekannt. Zudem werden sowohl Früherkennungsuntersuchungen als auch Impfungen für Kinder aus sozial benachteiligten Familien seltener wahrgenommen (vgl. Pott & Lehmann, 2003, S. 50ff.).

lung einer HzE-Maßnahme für eine betroffene Familie dar. Eine Studie von Polansky et al. (1990) hat ergeben, dass vernachlässigende Familien – häufig Einelternfamilien mit alleinerziehenden Müttern – weniger in informelle Hilfenetzwerke eingebettet sind als andere, ebenfalls arme, aber nicht vernachlässigende, Familien. Die vernachlässigenden Eltern laufen Gefahr, aufgrund einer Missbilligung ihres elterlichen Fehlverhaltens gemieden und damit sozial isoliert zu werden. Die vernachlässigten Kinder werden in der Folge ebenfalls stigmatisiert.

2.2.4.2 Kindliche Entwicklungsförderung durch Netzwerkarbeit

Die gesundheitlichen wie sozialen Entwicklungschancen von Kindern aus sozial benachteiligten Familien ließen sich jedoch nachhaltig verbessern durch eine Förderung des sozialen Netzwerkes der Eltern, wie die Ergebnisse verschiedener Studien nahelegen (vgl. Turner & Avison, 1985, Voight et al., 1996, Hashima & Amato, 1994, Isabella, 1994, Melson et al., 1993, Mc Loyd et al., 1994, Leadbeater & Bishop,1994, Hermanns & Bax, 1991; alle zitiert nach Hermanns, 1998, S.26ff.).

> Results are on the whole consistent. Social support for families seems to be an effective factor in fostering and promoting child development in buffering the adversities of risks. Studies that bothered to examine mediating processes suggest that social support partly operates by improving the mental well being or the reduction of experienced parenting stress, thus improving parental behaviour from more punitive to more supporting, ultimately resulting in more well-being of the children.
> (Hermanns, 1998, S. 29)

Sehr deutlich wird dieser Zusammenhang bei jugendlichen Müttern. Die erhöhten Risiken für die Säuglinge – erhöhte Sterblichkeitsrate, niedriges Geburtsgewicht und bleibende Intelligenz- und Leistungsdefizite, allesamt eher dem niedrigen sozioökonomischen Status als dem Alter der Mütter geschuldet – lassen sich durch die Verfügbarkeit von sozialer Unterstützung verringern (vgl. Unger & Wandersman, 1990, S. 104). Unger & Wandersman (1990) evaluierten mithilfe von experimentellen Untersuchungsdesigns zwei Programme zur Steigerung von (in)formeller Unterstützung jugendlicher Mütter (ein Gruppenprogramm und das Laienhelferprogramm „Resource-Mothers“ (siehe 2.3.1.2.2.2), beides Programme, die den Schwerpunkt auf (semi)professionelle Hilfe legen; die informelle Unterstützung der Teilnehmerinnen durch Familie, Freund(inn)e(n) und den jeweiligen Kindsvater wurde aber zugleich mit erhoben). Sie konnten zeigen, dass soziale Netzwerke und soziale Unterstützung nicht nur mit besseren Elternkompetenzen, vermehrtem Schulbesuch und einer größeren Lebenszufriedenheit der Teenager-Mütter einhergingen, sondern auch mit einem höheren Geburtsgewicht und einem besseren Entwicklungsstand der Säuglinge.

Der Einfluss elterlicher Netzwerke auf die kindliche Entwicklung geschieht zum einen indirekt über eine „Katharsis-Funktion“, die emotionale Entlastung schafft, einer sozialen Kontrolle (s. u.), einem Modelleffekt (vgl. Bandura. 1965, 1976, zitiert nach Schneewind et al., 1983, S. 77) für adäquates Elternverhalten (z. B. der Säuglingspflege) bzw. über konkrete Hilfe. Zum anderen gibt es aber auch direkte Einflüsse des Elternnetzwerkes auf die kindliche Entwicklung, indem das Kind von erwachsenen Bezugspersonen in vielfältiger Weise profitiert und neue Lernerfahrungen macht (Schneewind et al., 1983). „Aktive Partizipation am elterlichen Netzwerk kann schließlich die Grundlage für den Aufbau eines eigenen sozialen Netzwerks schaffen, einmal über das Modellverhalten der Eltern, zum anderen aber auch dadurch, dass das Kind in zunehmendem Maße in das Netzwerk integriert wird“ (Schneewind et al., 1983, S. 78). Doch nicht nur die Förderung der Elternnetzwerke, auch die direkte Förderung des sozialen Kapitals von Kindern aus sozial benachteiligten Familien erscheint nach jüngsten Studien vielversprechend. Andreas Klocke (2004) beschäftigte sich in seiner Analyse eines HBSC-Teilsatzes (siehe oben) mit der Frage, „ob soziales Kapital geeignet ist, die negativen gesundheitlichen Folgen sozialer Deprivation aufzufangen.“ Soziales Kapital wurde hier

verstanden als eine Zusammensetzung von Ressourcen aus verschiedenen zentralen Bereichen des kindlichen Lebensumfeldes (Beziehungspotential innerhalb der Familie, Freundeskreis des Kindes, Hilfsbereitschaft in der Nachbarschaft, Atmosphäre in der Schule, Vereinsmitgliedschaft etc.). Die Ergebnisse zeigen, dass sich das Wohlbefinden und das Gesundheitsverhalten der befragten Kinder und Jugendlichen in allen Soziallagen mit zunehmenden sozialen Ressourcen verbessern. Der Autor kommt daher zu dem Schluss:

> Das Sozialkapital-Konzept hat eine eigenständige Wirkung auf das Gesundheitsverhalten der Kinder und Jugendlichen. Dem Sozialkapital kommt daher in der Diskussion um die Zusammenhänge zwischen sozialer und gesundheitlicher Ungleichheit eine vermittelnde Funktion zu. . . .. Erfolgt nämlich eine Berücksichtigung der Wirkungen sozialen Kapitals, so sprechen die Befunde dafür, dass die Wirkungen sozialer Ungleichheit auf die Gesundheitslage und –biografie der Menschen maßgeblich korrigiert werden können.
> (Klocke, 2004, S. 94)

Doch nicht nur Gesundheitsgefährdungen können durch soziale Unterstützung abgepuffert werden. Sie kann offenbar auch helfen, biografische Teufelskreisläufe zu durchbrechen. Litty et al. (1996) fanden heraus, dass Erwachsene, die als Kind misshandelt wurden, aber viel Unterstützung erhielten, nicht gefährdeter als andere Eltern sind, selbst ihre Kinder zu misshandeln. Im Gegensatz dazu ist das Risiko für Erwachsene, die selber misshandelt wurden und zudem wenig Unterstützung erfahren haben, im Vergleich zu anderen Eltern deutlich erhöht (vgl. Litty et al., 1996, zitiert nach Tiedtke, 1998, S. 17).

2.2.5 Differentialpsychologische Betrachtung sozialer Netzwerke

Da die in dieser Dissertationsstudie beforschte Gruppe zum Großteil aus Frauen bestand, von denen wiederum ein erheblicher Anteil zu dem Zeitpunkt der Befragung alleinerziehend war, lohnt ein Blick auf geschlechtsspezifische Unterschiede ebenso wie auf die Besonderheiten sozialer Netzwerke in Einelternfamilien.

2.2.5.1 Unterschiede in den sozialen Netzwerken von Männern und Frauen

„Frauen und Männer unterscheiden sich in allen Phasen ihres Lebens grundlegend voneinander hinsichtlich des Ausmaßes und der Qualität an sozialer Unterstützung, und zwar sowohl hinsichtlich des Empfangens, Erhaltens und Nachsuchens von Social Support, als besonders auch hinsichtlich des Versorgens mit und Bereitstellens von Unterstützung . . .“ (Nestmann & Schmerl, 1990, S. 11).[30]

Nestmann und Schmerl (1990) geben einen Überblick über die wichtigsten Befunde zu Geschlechtsunterschieden bezüglich sozialer Unterstützung, der an dieser Stelle kurz zusammengefasst wird.[31] Danach berichten Frauen über mehr, über intimere und über stabilere unterstützende Sozialbeziehungen (siehe dazu auch 2.3.2.11 – „weak ties“), ebenso über den Erhalt von mehr sozialer Unterstützung, insbesondere emotionaler Art. Sie suchen mehr informelle Hilfe (haben aber auch eine größere Bereitschaft, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen) und wünschen sich insgesamt auch mehr soziale Unterstützung als Männer. Män-

[30] Nicole Bachmann weist allerdings darauf hin, dass selten untersucht wurde, ob die gefundenen Geschlechtsunterschiede nicht vielmehr auf unterschiedliche Lebenskontexte zurückzuführen sind. Sie zitiert in diesem Zusammenhang die Studie von Moore (1990), nach der „fast alle Unterschiede auf der strukturellen Ebene verschwanden, wenn die Variablen Beschäftigungsstatus, familiärer Status und Alter korreliert wurden“ (zitiert nach Bachmann, 1998, S. 66).

[31] Auf die Auflistung der Originalliteratur wurde an dieser Stelle aus Gründen der Übersichtlichkeit verzichtet. Sie findet sich bei Nestmann & Schmerl (1990) jeweils auf den angegebenen Seiten.

ner hingegen haben insgesamt zahlreichere, aber lockerere Sozialkontakte und verlassen sich anscheinend für emotionale Unterstützung fast ausschließlich auf ihre Frauen.

Die gefundenen Unterschiede zeigen sich interessanterweise nicht erst bei erwachsenen Frauen und Männern, sondern treten bereits im Kindesalter auf. Feiring & Lewis (vgl. 1991, zitiert nach Bachmann, 1998, S. 66f.) konnten in zwei Längsschnittstudien zeigen, dass sich die sozialen Netzwerke von Jungen und Mädchen bis zu einem Alter von neun Jahren nicht unterscheiden (1991a; N = 75, durch Befragung der Mutter zum Netzwerk ihres Kindes mit 3, 6 und 9 Jahren). Mit 13 Jahren hatten die Mädchen dann bereits ein größeres Netz, vor allem durch mehr gleichgeschlechtliche Freunde[32] (1991b). Auch die in einer Studie zur Validierung der deutschen Version des „Survey of Children´s Social Support" befragten Mädchen nannten insgesamt mehr Netzwerkmitglieder und gaben an, dass sie mehr emotionale Unterstützung und mehr Lehrerunterstützung erhielten als die gleichaltrigen befragten Jungen (Tiedtke, 1998).

Als „Geschlechterparadox des Social Support" bezeichnen die Autor(inn)en (vgl. Nestmann & Schmerl, 1990, S. 16f.) die Tatsache, dass Frauen, obwohl sie nachweislich mehr soziale Unterstützung erhalten und zu schätzen wissen als Männer, keine bessere psychische und physische Gesundheit aufweisen, sondern im Gegenteil sogar anfälliger für Depressionen und Angststörungen sind – und das, obwohl die gesundheitsförderliche Wirkung von sozialer Unterstützung nach einer Meta-Analyse von insgesamt 49 Studien bei Frauen stärker ausgeprägt ist (vgl. Schwarzer & Leppin, 1989, zitiert nach Bachmann, 1998, S. 68). Nachdem sie andere mögliche Erklärungen, wie beispielsweise Geschlechtsunterschiede in den Copingkompetenzen, widerlegen konnten, erklären sich Nestmann & Schmerl (1990) dieses Paradox mit den unterschiedlichen Belastungen, denen die beiden Geschlechter ausgesetzt seien: „Frauen haben mehr psychische Belastungen – aufgrund der komplexeren Anforderungen an die weibliche Rolle – und brauchen und beschaffen sich daher mehr soziale Unterstützung. Offenbar reicht diese Unterstützung aber nicht aus, um die höheren Belastungen und Anforderungen aufzufangen" (Nestmann & Schmerl, 1990, S. 18).

Die Autor(inn)en spezifizieren die komplexeren Anforderungen an die weibliche Rolle als solche, bei denen das Geben von Unterstützung (Kinder-, Alten-, Krankenbetreuung) im Vordergrund stehe (vgl. Nestmann & Schmerl, 1990, S. 18f.; siehe dazu auch unter 2.3.2.2.1, die Diskussion zur so genannten „Support-Lücke" von Frauen und zu Handlungsoptionen, um sie zu verringern). Zudem erhielten Frauen nicht das Ausmaß an sozialer Unterstützung von ihren Partnern, das sie bräuchten und das diese auch leisten könnten, so dass sie sich gezwungen sähen, über die Kernfamilie hinaus Beziehungen zu Erwachsenen aufzubauen, um Hilfe und Entlastung zu sichern (vgl. S. 20f.). Denn auch im Bereich des Gebens von sozialer Unterstützung gibt es Geschlechtsunterschiede: Männer geben insgesamt weniger Unterstützung, beschränken ihr Engagement stärker auf die Kernfamilie, reagieren eher als Frauen erst auf Nachfrage mit Unterstützung und bevorzugen noch stärker als diese einen „instrumentellen" Unterstützungsstil vor einem „expressiv, fördernden" (Nestmann & Schmerl, 1990, S. 22).[33]

„Frauen konzentrieren sich in Freundschaften mehr aufeinander" (Gesprächsthema sind die Frauen selber), „Männer mehr miteinander auf etwas Drittes" (Gesprächsthema sind gemeinsame Interessen/Aktivitäten) (Auhagen, 1993, S. 222; fasst damit Aussagen von Wright (1982) zusammen). In Frauenfreundschaften gibt es mehr soziale Unterstützung als in Männerfreundschaften; allerdings werden die Geschlechtsunterschiede geringer, je enger und länger Freundschaften sind (vgl. Auhagen, 1993, S. 222).

[32] durch Befragung der Mutter zum Netzwerk ihres Kindes mit neun und 13 Jahren (N = 100)

[33] Auf die Auflistung der Originalliteratur wurde an dieser Stelle aus Gründen der Übersichtlichkeit verzichtet. Sie findet sich bei Nestmann & Schmerl (1990) jeweils auf den angegebenen Seiten.

2.2.5.2 Soziale Netzwerke Alleinerziehender

Mehr als die Hälfte der mehrfach belasteten Familien der Dissertationsstudie sind Einelternfamilien, wobei es sich in den allermeisten Fällen um alleinerziehende Mütter handelt (siehe dazu auch 4.1.3.1). Eine Betrachtung der Besonderheiten sozialer Netzwerke von Alleinerziehenden erscheint darum sinnvoll. Einschränkend muss jedoch gesagt werden, dass die folgenden hier aufgeführten Studien zumeist Eltern mit einem deutlich höheren durchschnittlichen Bildungsniveau zur Zielgruppe hatten.

Die aktuelle Forschungslage fußt vordringlich auf einer Erhebung von Netzwerken alleinerziehender Mütter. Die Netzwerke alleinerziehender Väter wurden vergleichsweise wenig untersucht. Eine Ausnahme bildet die Studie von Nestmann & Stiehler (1998), die beide Geschlechter beforscht und die Ergebnisse anschließend verglichen hat. Sie wird weiter unten noch gesondert dargestellt und taucht darüber hinaus bei der Betrachtung der eigenen Ergebnisse wieder auf (siehe 4.5.5).

Laut Statistischem Bundesamt (nach Nestmann & Stiehler, 1998, S. 12) waren 1994 ca. 87% aller Eineltern-Familien Mutterfamilien, was die Schieflage in der Forschungslandschaft erklärt. Die folgenden Aussagen, die Nestmann & Stiehler (1998) entnommen wurden, beziehen sich vermutlich auf Frauennetzwerke.[34] Die These, Alleinerziehende seien in der Mehrzahl sozial isoliert, ist demnach nicht aufrechtzuerhalten. Sie bekommen nachweislich „in hohem Maße verschiedenartige Unterstützung aus unterschiedlichen Quellen“ (Niepel & Nestmann, 1994, S. 233) und berichten in verschiedenen Studien sogar über ein größeres Ausmaß an erhaltener sozialer Unterstützung als verheiratete Frauen (vgl. u. a. Retherford et al., 1988, zitiert nach Niepel & Nestmann, 1994, S. 233), wenn auch über weniger Zufriedenheit damit (vgl. u. a. Weinraub & Wolf, 1983, zitiert nach Niepel & Nestmann, 1994, S. 233).[35] Wohl aber gibt es strukturelle Charakteristika der Netzwerke Alleinerziehender. Insbesondere durch den Beginn einer Einelternschaft scheint sich das Netzwerk der Betroffenen zu verändern, wie eine Reihe von Studien zu dieser Fragestellung belegen konnte (vgl. Niepel & Nestmann 1994, S. 232). Die Ergebnisse sind allerdings uneinheitlich bezüglich der Richtung der Veränderung. Relativ gesichert scheint die Erkenntnis zu sein, dass die Alleinerziehenden den Kontakt zur Herkunftsfamilie des Expartners nahezu vollständig abbrechen (vgl. Anspach, 1976; Isaacs & Leon, 1986; Spicer & Hampe, 1975, alle zitiert nach Niepel & Nestmann, 1994, S. 232) und dass eigene Verwandte zumindest vorübergehend eine größere Bedeutung erhalten (vgl. u. a. Gongla, 1982, zitiert nach Niepel & Nestmann, 1994, S. 232).

McLanahan et al. (1981, zitiert nach Niepel, 1994, S. 25) teilen Alleinerziehende in „stabilizers“, deren Ziel es ist, ihre Lebenssituation mit Übernahme der Einelternschaft möglichst unverändert zu erhalten und „changers“, denen es darum geht, einen völlig neuen Anfang zu wagen, ein. Dabei seien die Unzufriedensten unter den Alleinerziehenden zumeist jene, „die als ‚stabilizers’ von ihren Netzwerkmitgliedern eher dahingehend ‚Unterstützung’ erfahren, ihre Lebenssituation zu verändern (bsplw. eine Berufsausbildung zu beginnen) oder die als „changers“ von ihrem Netzwerk in ihrer alten Rolle ‚unterstützt’ werden und einen großen Anpassungsdruck erfahren“ (Niepel, 1994, S. 25).

Ein Dilemma betrifft vor allem alleinerziehende Mütter. Sie versuchen, populären Vorbehalten gegenüber der Einelternfamilie entgegenzuwirken und erwarten aus Angst, in die Gefahr zu kommen, ihre Kinder als Partnerersatz zu missbrauchen, sehr wenig an Unterstützungsleistungen von ihnen. Dadurch können für die betroffenen Kinder aber Entwicklungs- und Lernchancen fortfallen, wie beispielsweise die positiven Wirkungen der eigenen Rolle als Hel-

[34] Niepel & Nestmann (1994) verzichteten bei ihrer Zusammenstellung der verschiedenen Studien, auf die ich mich hier beziehe, leider auf genauere Angaben. Die Beschreibung der Ergebnisse lässt aber vermuten, dass es sich bei den Befragten zumeist, wenn nicht ausschließlich, um alleinerziehende Mütter handelte.

[35] Auf das Dilemma der Ressourcenkonservierung Alleinerziehender (vgl. Niepel & Nestmann, 1994, S. 234) wird unter 2.3.2.2.1 eingegangen.

fer(in) zu erfahren (vgl. Niepel & Nestmann, 1994). In einer qualitativen Intensivstudie wurden über einen Zeitraum von 1 Jahr zu drei Messzeitpunkten 20 alleinerziehende Mütter zu ihrer Lebenssituation befragt. Die Interviews wurden durch standardisierte Fragebögen, u. a. zur Netzwerkorientierung (vgl. Vaux et al., 1986), ergänzt. Von besonderem Interesse war die Funktion der Kinder als interne Unterstützungsressourcen ihrer Mütter. Die Mehrheit der Mütter hatte nur geringe Unterstützungserwartungen an ihre Kinder und war daher zufrieden mit der erhaltenen Unterstützung vor allem im emotionalen Bereich. Am ehesten vermissten die Befragten noch praktische Unterstützung von Seiten ihrer Kinder (vgl. Niepel & Nestmann, 1994, S. 246). Bei einer genaueren Analyse der tatsächlich erbrachten Unterstützungsleistungen fällt allerdings auf, dass sie im Wesentlichen weder aktiv noch intendiert sind (vgl. S. 248). Die befragten Mütter bezeichneten beispielsweise das Verpflichtungsgefühl, Probleme bewältigen zu müssen, um der Verantwortung ihren Kindern gegenüber gerecht zu werden, bereits als Unterstützungsleistung von Seiten der Kinder: „'Die Kinder gaben mir den letzten Anstoß, meine Situation zu verändern. Sie zwingen mich, aktiv zu sein. Ich bin verpflichtet zu funktionieren, ob ich will oder nicht – und das war gut für mich' (Mutter von zwei 3 und 5 Jahre alten Jungen)" (Niepel & Nestmann, 1994, S. 243).

Hier zeigt sich, wie nah wahrgenommene Unterstützung und wahrgenommene Belastung beieinander liegen. Sicherlich erfüllt das Verpflichtungsgefühl, ausgelöst durch die bloße Präsenz der Kinder, seine soziale wie innerpsychische Funktion. So mag es dafür verantwortlich sein, dass die Frauen „nicht aufgeben", „sich aufraffen" oder „sich zusammenreißen" und den Müttern damit einen gewissen Schutz vor depressiver Verstimmung bieten. Auf der anderen Seite ist es aber gerade diese alleinige Verantwortung für die Belange der Kleinfamilie, die ein großes Belastungspotential beinhaltet und somit gesundheitsgefährdend wirken kann.

Dieselbe Studie identifizierte drei unterschiedliche Netzwerktypen alleinerziehender Frauen: das verhältnismäßig kleine Freundschaftsnetzwerk, in dem keine Eltern, Geschwister und sonstigen Verwandten vertreten sind, das relativ große Familien- und Freundschaftsnetzwerk, das zusätzlich auch noch Kontakte zu Kollegen oder Nachbarn enthält, und das ebenfalls eher kleine Familiennetzwerk, in dem die Herkunftsfamilie dominiert (vgl. Niepel, 1994, S. 134ff.). Das Partnerschaftsnetzwerk, das von der neuen Partnerschaft dominiert wird, und das in dem Klassifizierungsversuch von McLanahan et al. (1981, zitiert nach Niepel, 1994, S. 23,33) auftaucht, konnte in dieser Studie hingegen nicht gefunden werden. Nach ihren Ergebnissen befinden sich die befragten alleinerziehenden Frauen in der Lebenssituation, dass nicht nur ihre Exmänner als Unterstützer für sie und die Kinder in der Regel ausfallen (vgl. Niepel, 1994, S. 191ff.), sondern zudem auch die neuen Partner (noch?) keine herausragende Unterstützungsfunktion haben (vgl. Niepel, 1994, S. 198f.).[36]

Frank Nestmann und Sabine Stiehler (1998) befragten neben 20 alleinerziehenden Müttern auch ebenso viele alleinerziehende Väter mithilfe eines gering strukturierten Leitfadeninterviews zu ihrer Lebenssituation und insbesondere zu ihren sozialen Beziehungen. Zusätzlich kam eine ins Deutsche übersetzte Fassung des Personal Support System Survey (P3S, Pearson, 1990, Übersetzung Nestmann, 1997) zum Einsatz.

In einem Punkt zeigten sich keine Geschlechtsunterschiede: Nur die Hälfte der befragten Männer und Frauen war mit der erhaltenen Unterstützung (Ausmaß und Qualität) zufrieden. Insgesamt wurden die alleinerziehenden Väter von mehr Familienangehörigen, die befragten Mütter hingegen von mehr Freunden unterstützt: „Das Leben der meisten befragten Väter ist so organisiert, dass besonders deren Eltern, Schwiegereltern und die Mütter ihrer Kinder als ‚feste Größen' in die Alltagsbewältigung eingebunden sind. Eine solche – nach dem Trennungserlebnis fortgesetzte – Familienzentrierung ist bei den Müttern nicht anzutreffen." Die

[36] Allerdings bezieht sich dieser Befund auf eine denkbar kleine Stichprobe von insgesamt vier Frauen, da sich die übrigen Befragten zum Befragungszeitpunkt nicht in einer neuen Paarbeziehung befanden.

Lebensführung der alleinerziehenden Väter „beinhaltet – nach dem Ende der Partnerschaft – eine wesentlich kontinuierlichere Fortsetzung der Alltagsroutinen als bei den Müttern, eher straffer organisiert als während ihrer Ehe. Hausarbeiten werden verteilt,[37] Schulleistungen überwacht und Unternehmungen geplant. Im Vordergrund steht bei den alleinerziehenden Vätern die Berufstätigkeit. Das soziale Netz dient dieser Prioritätensetzung“ (Nestmann & Stiehler, 1998, S. 256).

Ein weiterer wesentlicher Unterschied betraf die Netzwerkorientierung, die mit der Network orientation scale von Vaux et al. (vgl. 1986, Übersetzung Nestmann et al., 1991) erhoben wurde. Während bei den Frauen eine positive Netzwerkorientierung überwog, zeigten viele der befragten Männer eine eher negative Netzwerkorientierung (vgl. S. 260, zum Konstrukt „Netzwerkorientierung“ siehe 2.3.2.5).

2.2.5.2.1 Soziale Netzwerke von Kindern aus Einelternfamilien

In Einelternfamilien mit alleinerziehenden Müttern ist für 90% der Kinder ihre Mutter die wichtigste Bezugsperson, der Vater hingegen wird von den Kindern kaum um Hilfe gebeten oder ins Vertrauen gezogen (vgl. Braches-Chyrek, 2002). Kleinere Kinder haben in der Regel häufigen Kontakt zu den Großeltern, wobei sich der Großvater oftmals bemüht, als Vatererersatz zu dienen. Mit zunehmendem Alter wird aber auch für Kinder aus Einelternfamilien der Freundeskreis immer wichtiger. Während Mädchen viel Zeit mit der besten Freundin verbringen – eine Beziehung, die von Vertrauen geprägt ist und oft Jahrzehnte überdauert (vgl. Braches-Chyrek, 2002, S. 143) – schließen sich Jungen eher einer Clique an. Mädchen wie Jungen bauen ihre Kontakte zu Gleichaltrigen zu 90% in der Schule oder dem Hort auf. Neben den Eltern und Großeltern spielen demnach vor allem „Peers“ eine herausgehobene Rolle im Kindes- und Jugendalter (siehe dazu 2.2.5.3.2).

2.2.5.3 Das Unterstützungspotenzial der unterschiedlichen Netzwerksegmente

2.2.5.3.1 Nutzung der Netzwerke je nach Problemfeld und Hilfebedarf

Da die unterschiedlichen Arten sozialer Unterstützung unterschiedliche Anforderungen an die (potenziellen) Unterstützer(inn)en stellen, differenzieren die Hilfesuchenden im Normalfall je nach Hilfebedarf zwischen ihren einzelnen Netzwerkmitgliedern. Obwohl dies ein sehr individueller Prozess ist, da die Auswahl sowohl von den persönlichen Eigenschaften des/r Unterstützungsnehmers/in als auch von denen des/r Unterstützungsgebers/in abhängt, lassen sich doch gewisse Übereinstimmungen feststellen.

So kommt den Großeltern der eigenen Kinder mit Abstand die bedeutendste Rolle bei der Übernahme von Erziehungsaufgaben zu (vgl. Bubert et al., 1987, S. 12). Vor allem kleine Kinder sorgen dafür, dass Solidarleistungen, insbesondere von Seiten der Großeltern,[38] fließen, während die Urgroßeltern der Kinder – sofern vorhanden – eher kommunikative Unterstützung bieten (vgl. Marbach, 1994, S. 195). Während Dienstleistungen mit der Wohnentfernung abnehmen, ist das nach einer Studie von Marbach, in die 1662 Proband(inn)en eingingen, bei finanzieller Unterstützung nicht der Fall (vgl. 1994, S. 110f.).

Insgesamt gilt: „Bei länger andauernden und mit größeren Belastungen verbundenen Problemen werden in erster Linie Verwandte“ (Bubert et al., 1987, S. 12) um Unterstützung gebeten. Nachbar(inn)en und Bekannten kommt demnach eher eine „Feuerwehrfunktion“ zu oder sie

[37] Dieser Befund spricht dafür, dass alleinerziehende Väter sich nicht im gleichen Maße darum sorgen, das Vorurteil, sie würden ihre Kinder als Partnerersatz missbrauchen, entkräften zu müssen; vermutlich, weil sie nicht in gleicher Weise davon betroffen sind.

[38] Dabei sind die Großeltern der Kinder oftmals doppelt belastet, da sie als „Sandwich-Generation“ nicht nur die Familien ihrer eigenen Kinder (und Enkel) unterstützen, sondern zudem noch für die eigenen Eltern sorgen, also in beide Richtungen aktiv Unterstützung bereitstellen (vgl. Marbach, 1994, S. 195).

werden in „Bagatellfällen“ bemüht und sind von Bedeutung für die „Freizeitgestaltung, private Geselligkeiten und Gespräche“ (Bubert et al., 1987, S. 12, 62). Freundschaften würden geschlossen, „weil sie mithelfen, die Ziele und Wünsche, die Menschen in Bezug auf ihr Selbstbild haben, zu verwirklichen“ (Wright, 1969, 1978, 1984, zitiert nach Auhagen, 1993, S. 225).

„Freunde geben uns ein Zugehörigkeitsgefühl, emotionale Integration und Stabilität, die Gelegenheit, über uns selbst zu kommunizieren sowie anderen zu helfen; sie versorgen uns mit psychischem und physischem Beistand und zeigen uns, dass wir als Menschen einen Wert besitzen“ (Auhagen, 1993, S. 227, fasst Aussagen von Duck & Sants (1983) zusammen). „Freunde und Freundinnen sind von uns erwählte Menschen, die uns idealerweise ein maximales Wohlbefinden vermitteln. Ebenso werden wir umgekehrt auch als Freunde so agieren, dass unsere Freunde sich wohl fühlen“ (Auhagen, 1993, S. 228).

Welche Personengruppen in der vorliegenden Dissertationsstudie um welche Art von Unterstützung gebeten wurden, wird in Kapitel 4.5 vorgestellt.

2.2.5.3.2 Bedeutung der Peergroup

Im Alltagsverständnis versteht man unter „Peers“ zumindest bezogen auf Kinder und Jugendliche Gleichaltrige, aber „dasselbe chronologische Alter impliziert nicht unbedingt die Gleicheit psychologischer Attribute, so dass Lewis und Rosenblum (1975) vorschlagen, dann von einer Peer-Interaktion zu sprechen, wenn die Partner über ein ähnliches Niveau in der Komplexität des Verhaltens verfügen. Es kommt also auf die Vergleichbarkeit des Entwicklungsstandes an“ (zitiert nach Bönner, 1995, S. 55). Für Jugendliche hat die Peergroup Stabilisierungs- und Identifikationsfunktion (vgl. Bubert et al., 1987, S. 120), wobei der Einfluss der Eltern aber nicht vollständig verdrängt ist (vgl. S. 119).

Gleichaltrigenbeziehungen erhalten bereits ab dem Schulalter vorrangigen Stellenwert, aber noch nicht den Verfestigungsgrad von Jugendlichen-Peergroups (vgl. Bubert et al., 1987, S. 97). „Die Kontakte zu Erwachsenenpersonen, insbesondere zu Verwandten, treten mit steigendem Alter in den Hintergrund und das Interesse an Kommunikation und Freizeitgestaltung mit gleichaltrigen und älteren Kindern steigt deutlich an, ….“ (Bubert et al., 1987, S. 95). Zwischen dem 10. und dem 14. Lebensjahr gilt die Bandenbildung neben der Bindung an eine(n) gleichgeschlechtliche(n) dauerhafte(n) Freund(in) als das Typische dieser Altersstufe (vgl. Bönner, 1995, S. 59).

Mit dem Eintritt ins Berufsleben ist eine Erweiterung der Netzwerkkontakte verbunden (vgl. Bubert et al., 1987, S. 16), „das mit dem Alter zunehmende Interesse an festen Partnerschaften und die Orientierung am Erwachsenensein“ (S. 119).

In einer Befragung von 200 Jugendlichen zwischen 14 und 18 Jahren im Raum Stuttgart stellte sich ein Unterschied in der Bedeutung von Peers zwischen gefährdeten (hohe Gewaltneigung) und nicht gefährdeten Jugendlichen (geringe Gewaltneigung) heraus. Bei den „Risikojugendlichen“ bildeten die Peers „das dominante, mitunter das alleinige soziale Bezugssystem“ (Döbler et al., 2000, S. 139). „Risikojugendliche identifizieren sich in größerem Ausmaß mit der Clique, zudem sind die Kontakte zur Clique wesentlich intensiver“ (S. 142). Der elterliche Einfluss ist „deutlich reduziert“ (S. 142). Unterstützt das soziale Umfeld Alkoholkonsum und Gewaltanwendung bzw. Rezeption von Mediengewalt, wie das in der untersuchten Risikogruppe der Fall war, hat das erheblichen Einfluss auf das Verhalten der Betroffenen (vgl. Döbler et al., 2000). Karl H. Bönner vermutet, dass die Bedeutung, die die Peergroup eines Jugendlichen erhält, besonders hoch ist, „wenn die anderen Stützsysteme des sozialen Netzwerkes versagen. Dann kann die Peer-group sich zum zentralen Wertesystem entwickeln, das durchaus einen antisozialen Charakter tragen kann, je weniger eine Bedürfnisbefriedigung durch die Träger der dominanten Normen [sei es nun die Familie, die Schule oder die Gesellschaft als solche] möglich erscheint“ (Bönner, 1995, S. 66).

2.2.5.3.3 Soziale Unterstützung durch Nachbarschaft

Nachbarschaft nimmt unter den verschiedenen sozialen Beziehungen eine besondere Stellung ein. Einerseits nicht ererbt, andererseits auch nicht frei gewählt, entstehen Nachbarschaftsbeziehungen ungeplant und zwangsweise und basieren – zumindest anfänglich – ausschließlich auf einer zufälligen räumlichen Nähe der Interaktionspartner(innen). Nachbarschaftsbeziehungen sind dadurch prädestiniert dafür, die belastenden Nebeneffekte sowohl familiärer als auch bekanntschaftlicher Beziehungen auf sich zu vereinen. Sie bieten auf der einen Seite ein ähnlich hohes, wenn auch inhaltlich anders ausgestaltetes, Konfliktpotenzial wie verwandtschaftliche Bindungen, da man ihnen durch die sie kennzeichnende räumliche Nähe schwer entkommt. Auf der anderen Seite sind die Beziehungen zu Nachbar(inne)n ähnlich wie die zu Freunden und Bekannten im Allgemeinen weniger strapazierfähig als die zu Familienangehörigen (siehe 2.3.2.2), wobei die in frei gewählten Bindungen vorherrschende gegenseitige Sympathie der Beziehungspartner nicht selbstverständlich vorhanden ist. Verena Mayr-Kleffel (1991) weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass „nachbarschaftliche Unterstützung … insoweit auch von Nachteil sein kann, weil ein Hilfegesuch auf eine private Notlage verweist; diese enthält damit halböffentlichen Charakter mit möglichen Folgen in Gestalt von sozialen Diskriminierungen“ (Mayr-Kleffel, 1991, S. 93).

Dieser Zusammenhang mag erklären, warum die sozialen Ressourcen, die nachbarschaftliche Beziehungen bieten, trotz ihrer scheinbar ständigen Verfügbarkeit, in Untersuchungen zu diesem Themenkomplex von den Befragten eher nachrangig genannt werden (vgl. u. a. Klusmann, 1986, S. 142; siehe dazu auch 4.5), wenn auch teilweise noch vor professionellen Helfer(inne)n (vgl. Mayr-Kleffel, 1991, S. 92). In einer Umfrage der Zeitschrift Der Spiegel (Nr. 35/1989, zitiert nach Dewe & Wohlfahrt, 1991) fiel lediglich einem Fünftel der Befragten (N = 200) etwas Positives zum Thema „Nachbarschaft“ ein, wohingegen 60% über schlechte Erfahrungen berichtete. Friedrichs (1977, zitiert nach Melbeck, 1993) kommt in seiner allerdings relativ alten Studie zu dem Schluss, „dass eine gewisse Distanz zur Nachbarschaft insgesamt meistens gewollt und bewusst aufrecht erhalten wird“ (Melbeck, 1993, S. 240). Christian Melbeck interpretiert die Ergebnisse der Fiedrich´schen Studie so, „dass die normative Vorstellung, eine integrierte Nachbarschaft hoch zu bewerten, vorhanden ist, individuell eine solche aber nicht unbedingt angestrebt wird“ (Melbeck, 1993, S. 241). Bubert et al. (1987) stellen fest, dass Nachbarn eher für „Bagatellfälle“ (S. 12) bemüht werden, bzw. eine „Feuerwehrfunktion“ einnehmen (S. 62). Diese Unterstützungsfunktion von Nachbar(inne)n findet sich auch in der Untersuchung von Wellmann (1976, zitiert nach Melbeck, 1993, S. 240) wieder, nach der „über 80% der Befragten wenigstens einen Nachbarn oder eine Nachbarin, den oder die sie im Notfall rufen können“, nennen konnten. Verena Mayr-Kleffel ergänzt: „Als sehr wirksam haben sich auch heute noch nachbarschaftliche Unterstützung in Katastrophenfällen (Überschwemmungen, Brände, Erdbeben usw.) erwiesen. Hier sind meistens alle gemeinsam betroffen, und die soziale Kontrolle spielt kaum eine Rolle“ (Mayr-Kleffel, 1991, S. 93).

Allerdings gehöre auch in Wellmanns Studie nur bei einem Fünftel der Befragten ein(e) Nachbar(in) zu den engeren Bezugspersonen (vgl. Melbeck, 1993, S. 243). Im Sinne der „Focustheorie sozialer Beziehungen“ (Feld, 1981, zitiert nach Melbeck, 1993, S. 249ff.) benötigt jede zwischenmenschliche Beziehung zu ihrer Aufrechterhaltung einen von beiden Interaktionspartnern geteilten Fokus. Dass Nachbarschaftsbeziehungen weder über eine geteilte Biografie noch von vorne herein über geteilte Interessen, wie das bei frei gewählten Freundschaftsbeziehungen zumeist der Fall ist, bzw. über unter Kolleg(inn)en geteilte Arbeitserfahrungen verfügen, wirke sich demnach auf die Stärke der Beziehung aus:

> Schwache Beziehungen zu Nachbarinnen und Nachbarn lassen sich dadurch erklären, dass der Nachbarschaftsfocus selbst nur wenig restriktiv ist. Die in einzelnen Nachbarschaften oder für bestimmte Teilgruppen beobachtbaren Beziehungen zu Nachbarn

werden nicht durch den Nachbarschaftsfocus selbst bewirkt, sondern durch mit diesem gut verträgliche Foci mit ähnlichem räumlichen Bezug.
(Melbeck, 1993, S. 250)

2.2.5.4 Das Unterstützungspotential des Gesamtnetzwerkes

Nicht nur die Identität der einzelnen Netzwerkmitglieder, auch die Beschaffenheit des gesamten Netzwerks entscheidet über sein Unterstützungspotential: Keupp (1988, zitiert nach Ritscher, 2002, S. 170) fasst die empirischen Befunde zur Unterstützungsfunktion von sozialen Netzwerken wie folgt zusammen:

- Netzwerke mit einer hohen Dichte, einer hohen Homogenität und einer geringen Dispersion (Netzwerkmitglieder wohnen nicht weit entfernt voneinander) stellen ihren einzelnen Mitgliedern in der Regel eine hohe emotionale Unterstützung zur Verfügung.
- Je größer und dichter das Netzwerk ist, desto mehr instrumentelle Unterstützung bietet es.
- Kleine Netzwerke mit hoher Dichte und starken Bindungen helfen hingegen am besten, die eigene soziale Identität aufrecht zu erhalten, wobei hiermit ein „Identitätsmuster" gemeint ist, „das relativ einfach strukturiert ist und über die Zeit stabil bleibt" (S. 170).
- Netzwerke mit schwachen Bindungen und geringer Homogenität haben den Vorteil, dass sie kognitive Unterstützung in Form von neuen Informationen bieten und einen besseren Zugang zu neuen sozialen Kontakten (siehe dazu auch 2.3.2.11: „weak ties").

Die Beschaffenheit des Gesamtnetzwerkes verändert sich natürlich über die Zeit. In dem Familiensurvey des Deutschen Jugendinstitutes (DJI), einer bundesweit angelegten, repräsentativen Längsschnittstudie über sechs Jahre (1988-1994), in der über 10 000 Personen zu zwei Messzeitpunkten zu ihrem sozialen Netzwerk befragt wurden (vgl. Marbach, 2001), wird ein Überblick über Veränderungen sozialer Netzwerke über die Zeit gegeben. Lediglich ein Drittel des durchschnittlich etwa sieben Personen umfassenden Familiennetzwerkes blieb über den Untersuchungszeitraum personell in gleicher Weise bestehen. Dieses Ergebnis ist deshalb bemerkenswert, da sowohl der stabile Kern (93%) als auch der Bereich des Netzwerkes, der von einer Veränderung durch Fluktuation betroffen war (84%), stark von verwandtschaftlichen Beziehungen dominiert wurde. Unter den fluktuierenden Netzwerkmitgliedern sind die eigenen sowie die Eltern des/r Partners/in mit jeweils 19% vertreten, die Partner(innen) selber jedoch nur mit 7% (vgl. Marbach, 2001, S. 161). Nach einer Studie von Henderson & Argyle (1985, zitiert nach Auhagen, 1993, S. 223) verlieren Freundschaften gegenüber Familienbeziehungen im mittleren Erwachsenenalter an Bedeutung.

Die Convoy-Theorie von Kahn & Antonucci (1980, zitiert nach Bachmann, 1998, S. 74f.) geht davon aus, dass die Beziehungen sowohl am dauerhaftesten als auch am hilfreichsten sind, die mit zeitlich stabilen Rollen verbunden sind (Eltern, Partner(in), nahe Freund(inn)e(n)), wohingegen Beziehungen, die mit zeitlich weniger stabilen Rollen verbunden sind (Nachbar(inne)n, Arbeitskolleg(inn)en etc.) eine geringere Unterstützungsfunktion zugesprochen wird. Nicole Bachmann (vgl. 1998, S. 75) kritisiert an der Convoy-Theorie jedoch zu Recht die Vernachlässigung der Passung zwischen Hilfebedarf und geleisteter Unterstützung.

2.3 Netzwerkarbeit

Nach der kategorisierten Darstellung verschiedenster netzwerkorientierter Interventionsmethoden und Beispielen, wo und wie sie in der (psycho)sozialen Praxis eingesetzt werden, werden ausgewählte psychologische Konzepte präsentiert, bei denen eine inhaltliche Verknüpfung zum Thema „Netzwerkarbeit" gesehen wird. Das Kapitel 2.3 schließt mit einer Übersicht

über den aktuellen Stand der Forschung: Es werden herausragende Studien zur Wirksamkeit von Netzwerkinterventionen in der Sozialen Praxis vorgestellt und ihre Ergebnisse diskutiert.

2.3.1 Netzwerkinterventionen: Methoden der Netzwerkarbeit

Dieses Unterkapitel gibt einen umfassenden Überblick über die Spannbreite netzwerkorientierter Interventionsmethoden innerhalb der psychosozialen Praxis.

Die Methoden lassen sich grob in Verfahren der Netzwerkanalyse und der dieser Analyse folgenden Netzwerkbearbeitung einteilen. Eindeutige Abgrenzungen im Bereich der Netzwerkanalyse zu Forschungsinstrumenten sind jedoch schwierig. Methoden wie Netzwerkkarten, Genogramme und Familienbrett lassen sich sowohl als Interventionsinstrument in der Betreuungs- und Beratungspraxis als auch als qualitatives Erhebungsinstrument zu Forschungszwecken einsetzen. Eine Übersicht über Studien, die solche qualitativen Methoden als Erhebungsinstrumente zu Forschungszwecken eingesetzt haben, findet sich bei Straus (2002, S. 213).

In dem folgenden Kapitel wird der Fokus auf die Funktion der qualitativen netzwerkanalytischen Verfahren als Netzwerkinterventionen gelegt. Quantitative Erhebungsverfahren zum sozialen Netzwerk und zur sozialen Unterstützung sind weniger anwenderfreundlich für Praktiker(innen), da sie zumeist eindeutig zu Forschungszwecken entwickelt wurden. Sie werden unter 3.4.5.2 übersichtlich beschrieben.

2.3.1.1 Qualitative Methoden der Netzwerkanalyse

Inzwischen existiert eine Bandbreite unterschiedlicher Netzwerkkarten, die in der Mehrzahl einer egozentrierten Struktur folgen. Egozentriert meint dabei, dass die Netzwerkmitglieder eines/r Befragten von diesem/r nach bestimmten Kriterien um ein die/den Befragte(n) selber symbolisierendes Zentrum gruppiert werden. Die Vielfalt der Verfahren, die bei aller Unterschiedlichkeit das gemeinsame Ziel verfolgen, die sozialen Bezüge einer Person sichtbar zu machen, deutet bereits ihre hohe Praktikabilität an, die sich auch in diesem Forschungsprojekt bestätigte (siehe 5.7.2.1). Praktiker(innen) sehen in der Netzwerkkarte ein leicht zu handhabendes Instrument, das ihnen wichtige Informationen liefert, Klient(innen) begreifen unmittelbar – unabhängig von Alter oder Bildungsniveau (vgl. Straus, 2002, S. 237) – den Sinn des Vorgehens:

> Die Praxis zeigt, dass die Netzwerkkarte für die Mehrzahl der KlientInnen einen hohen Aufforderungscharakter enthält. Selbst zurückhaltende, gehemmte Kinder oder Erwachsene, mit denen man in den Beratungsgesprächen nur schwer oder überhaupt nicht mit ihren Gefühlen und Empfindungen in Kontakt kommt, werden dadurch zu Erzählungen ermutigt. Sie beginnen, angeregt durch die Netzwerkkarte, Aspekte ihrer Lebensgeschichte wieder in Besitz zu nehmen.
> (Lenz, 2000, zitiert nach Straus, 2002, S. 279)

In den nun folgenden Abschnitten werden die unterschiedlichen Typen von Netzwerkkarten sowie angrenzende Verfahren vorgestellt.

2.3.1.1.1 Aufteilung der Karte in Teilnetzwerke

Viele der entwickelten egozentrierten Netzwerkkarten unterteilen die Karte in lebensweltliche Felder – beispielsweise Nachbarn, Familie, Freunde, Arbeitskontakte – um die unterschiedlichen sozialen Bezüge sichtbar zu machen. Die Einteilungen beugen auch dem Vergessen einer ganzen relevanten Gruppe von Netzwerkmitgliedern vor und dienen somit als ergänzende Namensgeneratoren (vgl. Straus, 2002, S. 241, siehe dazu auch 2.3.1.1.10).

Zwei in Skandinavien entwickelte und in der Praxis verwendete Netzwerkkarten mit Felderaufteilung sind die Vier-Felder- und die Sechs-Felder-Karte. Die Vier-Felder-Karte (vgl.

Svedhem, 1985, S. 156, zitiert nach Bullinger & Nowak, 1998, S. 175) besteht aus den Segmenten ‚Familie' (verstanden als Kernfamilie) / ‚Verwandtschaft' / ‚Arbeitsstelle' / ‚sonstige Kontaktpersonen', wohingegen die Sechs-Felder-Karte (vgl. Fyrand, 1994, S. 150 zitiert nach Bullinger & Nowak, 1998, S. 175) den letzten Bereich noch einmal unterteilt in ‚Freundeskreis' / ‚Nachbarschaft' / ‚Professionelles Hilfesystem'.

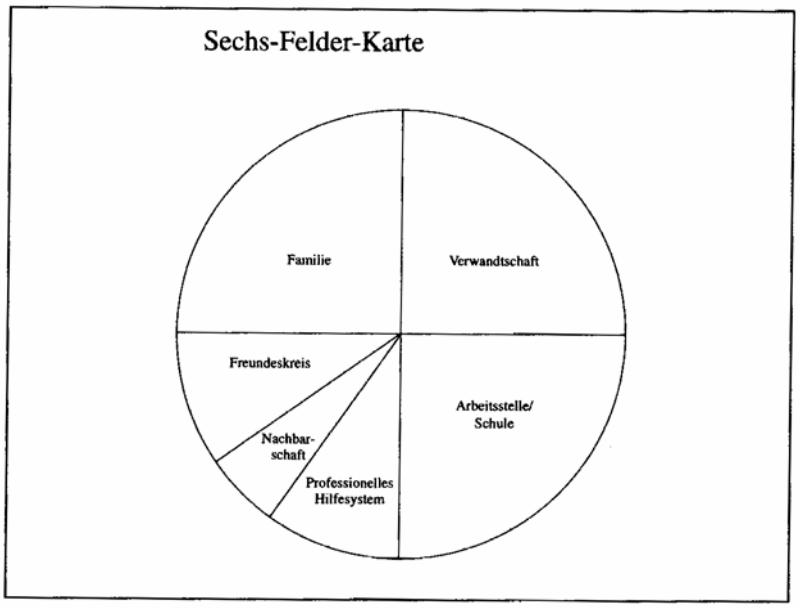


Abbildung 8. Sechs-Felder-Karte nach Fyrand

Aus der Systemischen Sozialarbeit kommt die VIP-Karte (vgl. Herwig-Lempp, 2004a). Sie ähnelt der oben beschriebenen Vier-Felder-Karte und teilt sich in die vier Sektoren ‚Familie', ‚Freunde', ‚Arbeit/Ausbildung' und ‚Profis'. Außerdem wurden das Kreissymbol für weibliche und das Symbol des Quadrates für männliche Netzwerkpartner(innen) von der Methode des Genogramms (s. u.) übernommen. Herwig-Lempp betont stark die „Subjektivität und lediglich momentane Gültigkeit der erstellten Karte" (S. 356), die aus diesem Grund immer mit einem Erstellungsdatum versehen werde.

Neben der Nützlichkeit der Karte als Visualisierung sozialer Ressourcen stellt Johannes Herwig-Lempp weitere Funktionen des Instrumentes heraus:

Der Klient bekommt die Gelegenheit, (s)eine Geschichte(n) zu erzählen. Es geht nicht allein darum, die Personen zu benennen, sondern um eine Einladung zum Erinnern, Berichten und Darstellen. Die Struktur der VIP-Karte lässt ihn die Geschichte anders (und damit zugleich auch eine andere Geschichte) erzählen, als wenn er sie anhand seines Problems oder seiner persönlichen Entwicklungsgeschichte darstellen würde. (S. 357)

Kleve (2005) verbindet in seiner Version der Netzwerkkarte die Methode des Genogramms mit der einer egozentrierten Netzwerkkarte, indem er das Feld für Familie auf der Netzwerkkarte vergrößert und mit der Überschrift „Genogramm: Familienbeziehungen" versieht.

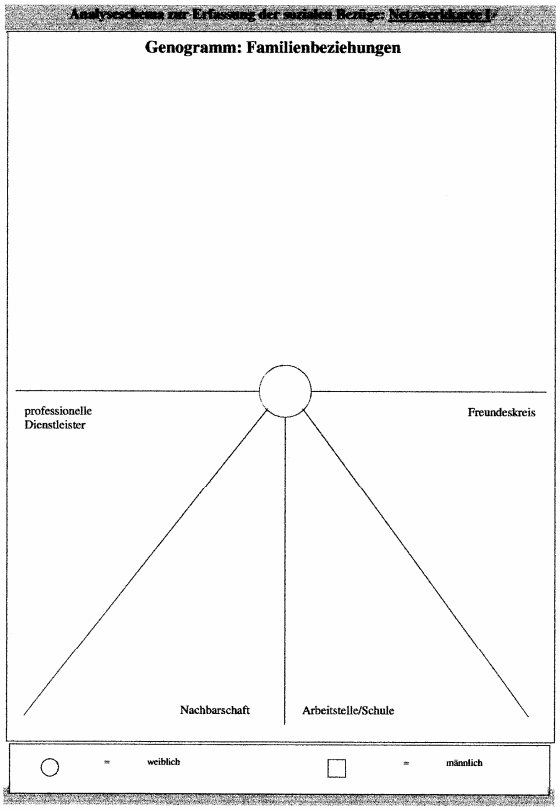


Abbildung 9. Verbindung zwischen Netzwerkkarte und Genogramm
(Kleve, 2005, S. 11)

2.3.1.1.1.1 Exkurs: Genogramm

„Das Genogramm beinhaltet die Erfassung, Selektion, Analyse und Aufzeichnung von Informationen über ein Familiensystem“ (Johnson, 1995, S. 3).

Es ist die „Darstellung einer Familie anhand eines Stammbaums, ergänzt um Informationen, die in der jeweiligen Situation als wichtig erachtet werden (Fähigkeiten, Berufe, Krankheiten etc.)“ (Herwig-Lempp, 2004a, S. 1f.).

Seine Funktion geht über die Visualisierung sozialer Ressourcen weit hinaus. Ursprünglich in einem therapeutischen Kontext entwickelt, wird das Instrument zur Erkennung von Beziehungs- oder Verhaltensmustern innerhalb einer Familie und sogar zum Stellen von Diagnosen benutzt (vgl. S. 353). In der Sozialen Arbeit dient es oftmals als strukturiertes Kommunikationsmittel. Herwig-Lempp vermutet, dass das Genogramm in der Jugendhilfe inzwischen schon ein „Standardwerkzeug“ sei (vgl. Herwig-Lempp, 2004a, S. 2). Das findet insofern seine Bestätigung, als zumindest einige der Teilnehmer(inn)en des vorliegenden Dissertationsprojektes das Genogramm auf die Frage nach weiteren netzwerkorientierten Interventionsmethoden nannten (siehe 5.5.1.5)

> Das Aufzeichnen eines Genogramms folgt festgelegten Regeln:
>
> Traditionell stellen wir männliche Personen durch Quadrate und weibliche Personen durch Kreise dar. Ehepaare werden durch geschlossene, Paare durch eine gestrichelte Linie verbunden. Kinder werden durch eine Linie an die Verbindungslinie der Eltern angebunden. Jedes Symbol wird durch die Vornamen, Geburts- und Todesjahr beschriftet, die Verbindungslinie eines Ehepaares mit dem Heirats- und evtl. Scheidungsdatum.
> (Johnson, 1995, S. 10)

Zusätzlich können Stichworte zu den einzelnen Personen geschrieben werden, die relevante Informationen enthalten, wie die folgende Abbildung zeigt:

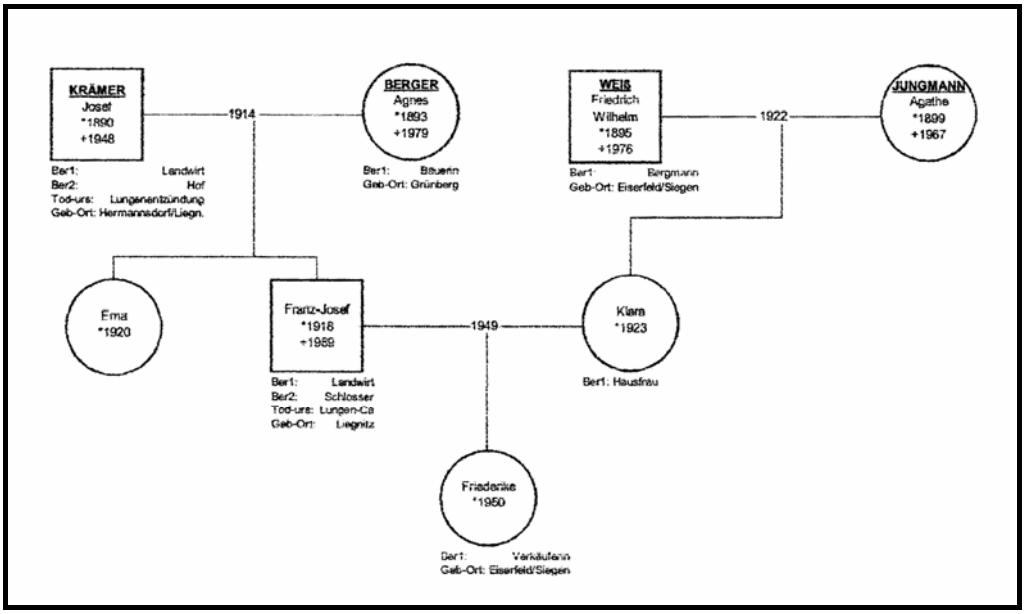


Abbildung 10. Beispiel-Genogramm
(Johnson, 1995, S. 10)

Eine ausführliche Anleitung zur Erstellung von Genogrammen am Beispiel der Familien berühmter Persönlichkeiten (unter anderem der Familie Sigmund Freuds) findet sich bei McGoldrick et al. (2000). McGoldrick hat zudem das so genannte „Genogramm-Interview“ zur Erhebung beratungsrelevanter Kontextinformationen, wie der innerfamiliären Beziehungen und Rollen, der physischen und psychischen Problemen der einzelnen Familienmitglieder und der Personen des erweiterten sozialen Umfelds einer Familie, entwickelt.

Theoriegeleiteter gehen Bullinger & Nowak (1998, S: 123 ff.) vor, indem sie die Netzwerkkarte in primäres, sekundäres und tertiäres Netzwerk aufteilen:

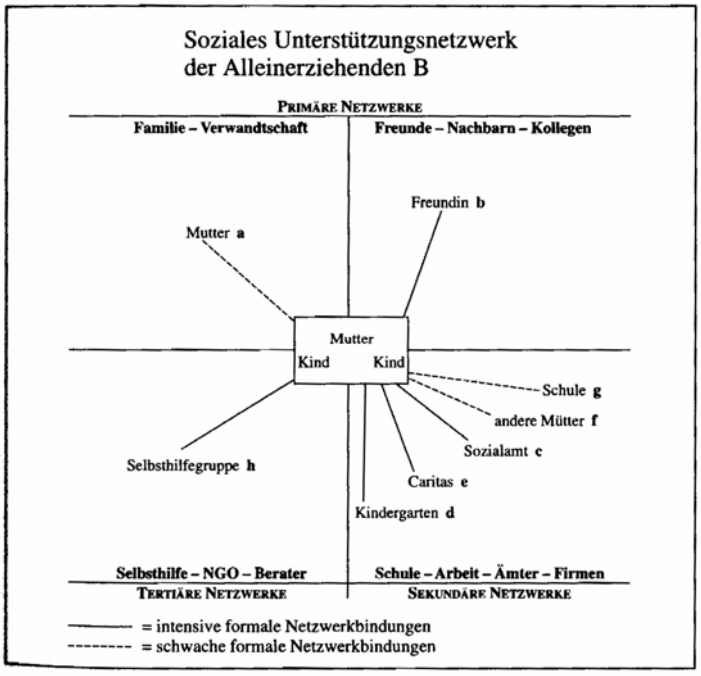


Abbildung 11. Netzwerkkarte nach Bullinger & Nowak
(Bullinger & Nowak, 1998, S. 123)

2.3.1.1.2 Aufteilung der Karte in konzentrische Kreise

Andere Netzwerkkarten teilen die mit Namen zu beschriftende Fläche in konzentrische Kreise auf, um die unterschiedliche Qualität von Beziehungen, bzw. die Enge der Verbundenheit mit den jeweiligen Netzwerkmitgliedern hervorzuheben. Vorläufer dieser Art von Darstellungen war die Netzwerkkarte von Kahn & Antonucci (1980):

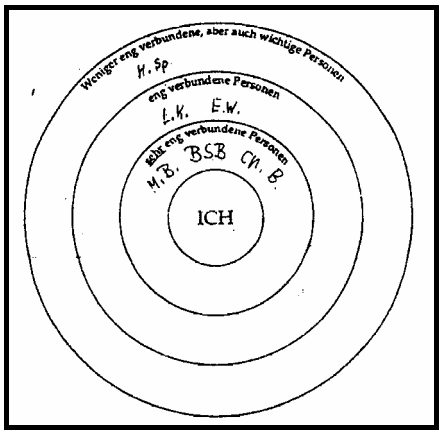


Abbildung 12. Netzwerkkarte nach Kahn & Antonucci
(Kahn & Antonucci, 1980; zitiert nach Straus, 2002, S. 209)

Ähnliche Versionen wurden von Kühnel & Matuscheki (1995, S. 39, zitiert nach vgl. Straus, 2002, S. 232) und Schütze & Lang (1993) verwandt. Oft wird die Funktion der konzentrischen Kreise, nämlich eine Gewichtung der Bedeutung der einzelnen Beziehungen herzustellen, automatisch von den Anwender(inne)n (Interviewer und Befragte) mitgedacht, auch ohne, dass solche Kreise angeboten werden. Die Platzierung der einzelnen Namen im richtigen Abstand zum Zentrum scheint dabei einer inneren Logik zu folgen: „Dabei bestätigte sich die von uns bereits an anderer Stelle gemachte Beobachtung (Kraus & Straus, 1991), dass die Nähe-Distanz-Eintragung ein komplexer Bewertungsvorgang ist, der sich keineswegs nur durch Sympathie und Antipathie erklären lässt“ (Straus, 2002, S. 232 f.).

Marion Eisele kommt in ihrer Diplomarbeit, in der sie die Ergebnisse der beiden in diesem Dissertationsprojekt verwendeten Erhebungsmethoden EGONET und MISU miteinander vergleicht, zu einer ähnlichen Interpretation:

> Nicht-systematische Nachfragen nach dem Ausfüllen der Karte ergaben in jedem Fall, dass das entstandene Bild des Netzwerks für die Befragten „stimmig“ war und die Anordnung nicht wahllos vorgenommen worden war. Möglicherweise werden die Anordnungen aus einer Mischung von Wichtigkeit, Zufriedenheit, Sympathie, Kontakthäufigkeit und Unterstützung erstellt, zu der wahrscheinlich auch noch weitere Faktoren (z. B. Konflikthäufigkeit, Stabilität, Verlässlichkeit, …) sowie andere unbekannte Faktoren und nicht zuletzt auch ein wenig Wunschdenken oder augenblickliche Stimmungslage hinzukommen. Die Frage, was die Netzwerkkarte anhand der Entfernung der Netzwerkpartner eigentlich misst, ist an dieser Stelle daher nicht abschließend zu beantworten.
> (Eisele, 2005, S. 114f.)

EGONET-QF (vgl. Straus, 2002, S. 216f.) verbindet die beiden bisher vorgestellten Flächenunterteilungen nach konzentrischen Kreisen und Segmenten, lässt dem/r Befragten jedoch die Wahl der Benennung der einzelnen lebensweltlichen Segmente genauso wie deren jeweilige Größe.

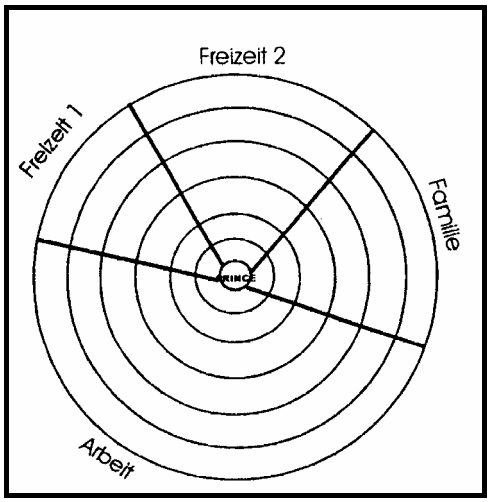


Abbildung 13. EGONET-QF Sektoren
(Straus, 2002, S. 217)

2.3.1.1.3 Erhebung belasteter Beziehungen

Ähnlich verfährt auch Carolyn Attneave mit ihrer 1975 entwickelten Family network map. Zeitlich noch vor der Netzwerkkarte von Kahn & Antonucci entstanden, erhebt dieses Instrument zusätzlich gezielt problematische Beziehungen und damit belastende Aspekte eines sozialen Netzwerkes:

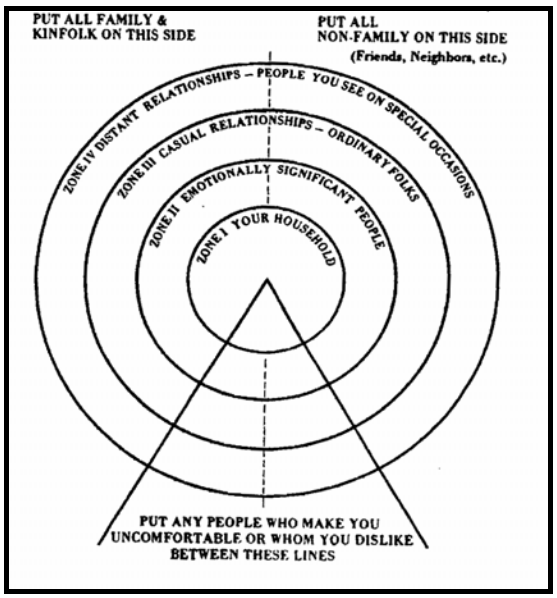


Abbildung 14. family-network-map nach Attneave
(Attneave, 1977, zitiert nach Straus, 2002, S. 255)

Die zusätzliche Beziehungsinformation kann auch mithilfe von Symbolen für Konflikte oder Kontaktabbruch – wie im vorliegenden Dissertationsprojekt geschehen – sichtbar gemacht werden:

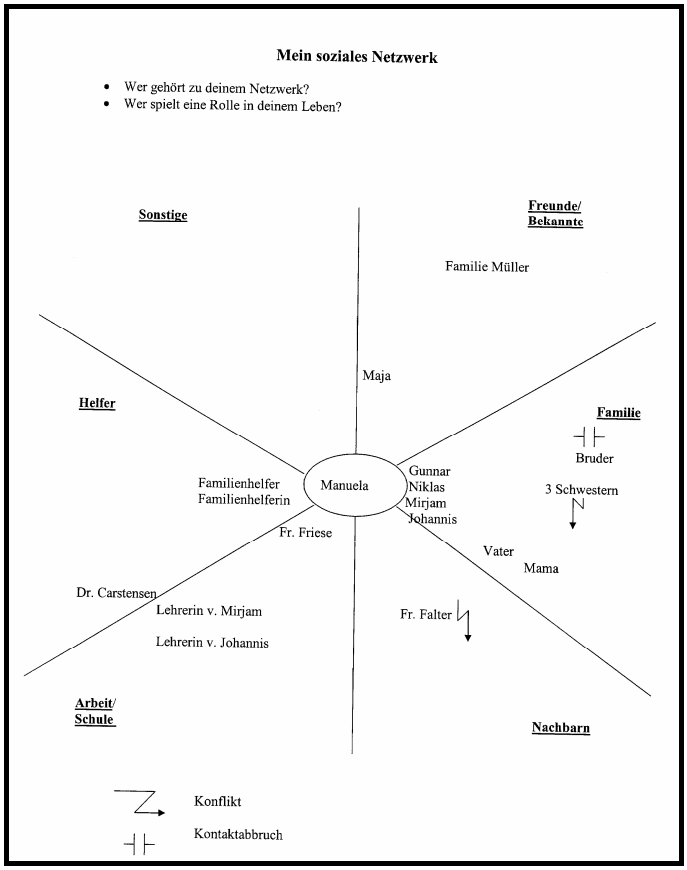


Abbildung 15. in der vorliegenden Dissertationsstudie verwendete Netzwerkkarte

W. Hass (1995) und Hass & Petzold (2000) haben sich mit ihrem Zweidimensionalen Netzwerk besonders um die Darstellung der Dimension belastende versus unterstützende Beziehungen bemüht. Das Instrument, das vor allem zur Netzwerkdiagnostik in der ambulanten therapeutischen Praxis entwickelt wurde, erlaubt allerdings nur die Nennung von maximal 10 Netzwerkmitgliedern:

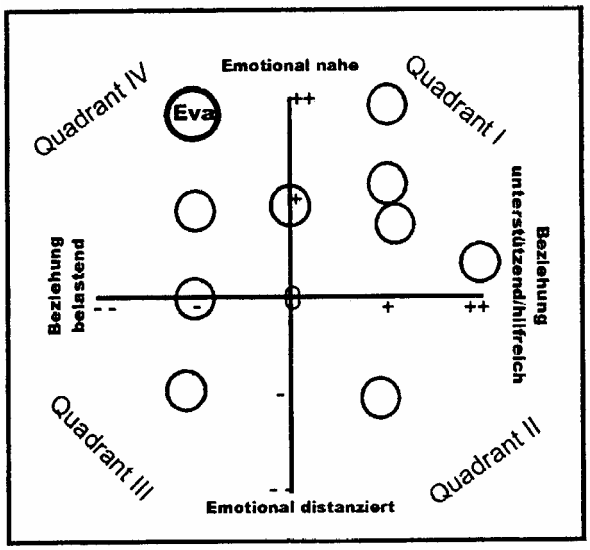


Abbildung 16. Zweidimensionales „Vierfelder"-Netzwerk nach Hass & Petzold (Straus, 2002, S. 263)

2.3.1.1.4 Unterstützungskarten

Die Abbildung des Unterstützungsnetzwerkes eines/r Befragten zeigt einen bewusst gewählten Ausschnitt des sozialen Netzwerkes. Auch hierfür sind Versionen der Netzwerkkarte entwickelt worden. Marco Linnemann verwendet beispielsweise eine Karte, die unterschiedliche Unterstützungsarten einzelner formeller wie informeller Helfer(innen) gezielt erfragt (vgl. Linnemann et al., 1995, zitiert nach Bullinger & Nowak, 1998, S. 184):

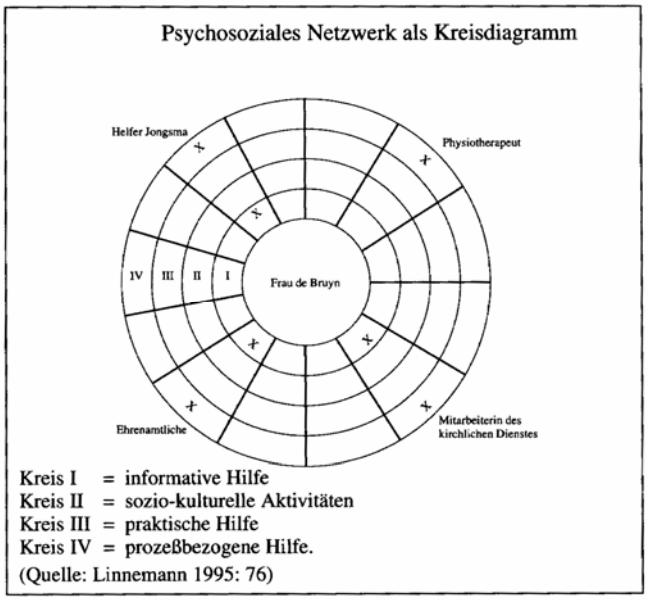


Abbildung 17. Psychosoziales Netzwerk als Kreisdiagramm
(Linnemann et al., 1995, zitiert nach Bullinger & Nowak, 1998, S. 184)

Das gleiche Ziel, nämlich Unterstützungsbeziehungen und -leistungen sichtbar zu machen, verfolgt die Techniker Krankenkasse mit ihrem SNAKE-Programm (2004, steht für „Stress nicht als Katastrophe erleben“) für Jugendliche. Für dieses Programm wurde eine sehr anschauliche Unterstützungskarte entwickelt, die als Vorläufer eigener methodischer Entwicklungen gelten kann. Eine Übersicht über die im Zuge der Prozessevaluation von mir weiterentwickelten Verfahren, die auch zwei mögliche Darstellungen des Klienten-Unterstützungsnetzes enthalten, findet sich im Kapitel 6.7.

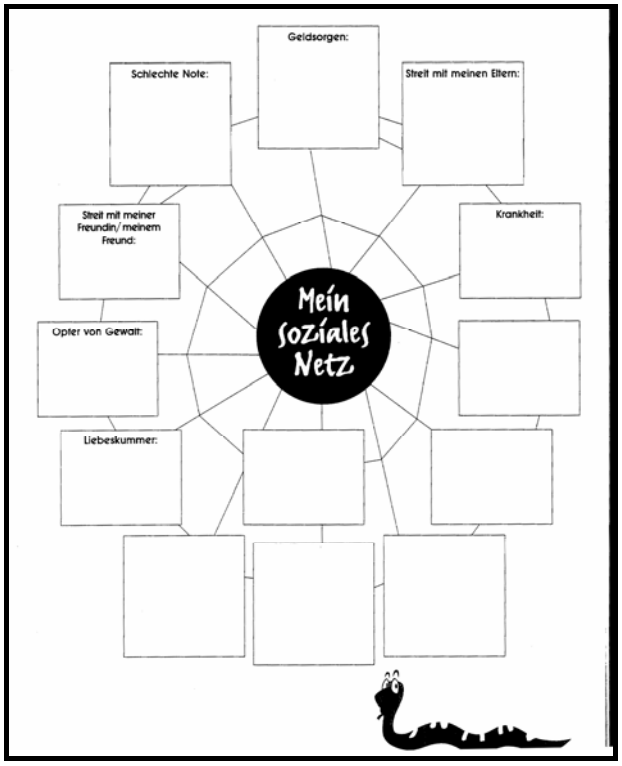


Abbildung 18. Unterstützungskarte der Techniker Krankenkasse (*SNAKE*-Programm, 2004)

In dem von dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend herausgegebenen „Handbuch Sozialpädagogische Familienhilfe“ (1988) findet sich ebenfalls ein methodischer Vorschlag zur Visualisierung des Unterstützungsnetzwerkes. Die Unterstützungskarte folgt im Aufbau der EGONET-QF, wobei die vier Sektoren ‚Freunde’, ‚Ämter’, ‚Bekannte/Nachbarn’ und ‚Familie/Verwandte’ vorgegeben werden. Ziel ist es, im Gespräch mit dem/der Klienten/in alle relevanten Unterstützungspersonen zu identifizieren und sie in die Karte einzutragen. Je größer die Unterstützung der einzelnen Netzwerkmitglieder von dem/r Befragten empfunden wird, desto näher werden die Namen der jeweiligen Personen ins Zentrum beim „Ich“ gerückt (vgl. Helming et al., 1988, S. 264).

2.3.1.1.5 Soziogrammähnliche Netzwerkkarten

Während im allgemeinen nur die Beziehungen des Befragten zu seinen Netzwerkmitgliedern visualisiert werden, wobei die Enge der Beziehungen zumeist durch den Abstand der genannten Person zum Zentrum dargestellt wird, gehen einige Verfahren darüber hinaus und ermitteln auch die Beziehungen der einzelnen Netzwerkmitglieder untereinander und damit die Dichte des Netzwerkes. Dadurch nähert sich die Netzwerkkarte einem Soziogramm an, allerdings immer noch aus der Sicht eines/r einzelnen Befragten. Die Darstellungsweise geht zurück auf M. L. Northway (1940, zitiert nach vgl. Straus, 2002, S. 206 f.), und damit auf die Anfänge der Netzwerkanalyse (siehe dazu auch 2.2.1). Das folgende Beispiel stammt von Wellman:

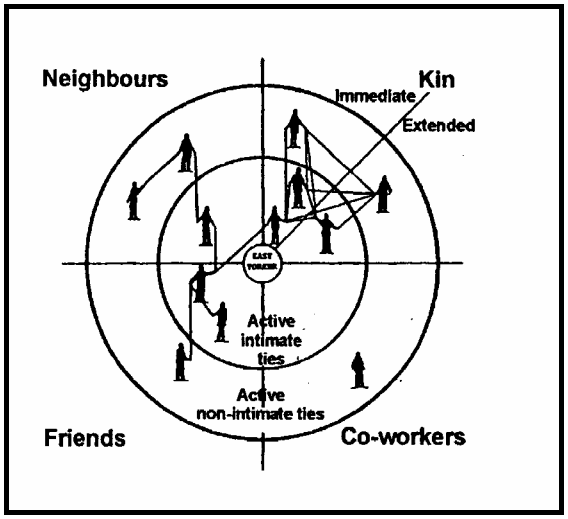


Abbildung 19. soziogrammähnliche Netzwerkkarte
(Wellman, 1988, zitiert nach Straus, 2002, S. 56).

Ein weiteres Beispiel einer soziogrammähnlichen Netzwerkkarte ist das „social network mapping“ von Robert Curtis (1979) (vgl. Straus, 2002, S. 256 f.).

EFES schlagen vor, die Namen der Netzwerkmitglieder auf einzelne Kärtchen zu schreiben und die Beziehung unter ihnen und zum/r Befragten von diesem/r durch verschiedene Arten von Linien zu kennzeichnen, wobei neben „guten“ und „sehr guten“ Beziehungen auch „ambivalente“, „konfliktreiche“ und „sehr konfliktreiche“ Beziehungen möglich sind.

2.3.1.1.5.1 Exkurs: Soziogramm

> Die erstmals von Moreno (1934, 1954) eingeführten Soziogramme stellen Netzwerke als sogenannte Graphen dar, auf die die mathematische Graphentheorie anwendbar ist[39]. Hierbei werden N Akteure oder Knoten als Punkte und die zwischen ihnen bestehenden Relationen oder Beziehungen als Linien dargestellt. …. Die Anordnung der Punkte im Soziogramm ist nicht durch Regeln festgelegt. Das gleiche Netzwerk kann verschieden abgebildet werden. Die Anordnung der Punkte und ihre Distanzen zueinander auf dem Papier bzw. die Länge der Linien haben keinerlei netzwerkanalytische Bedeutung. Das entscheidende Merkmal in Soziogrammen oder Graphen ist das Muster der Beziehungen zwischen den Punkten.
> (Jansen, 2003, S. 92)

Das folgende Soziogramm zeigt die Freundschaftsbeziehungen unter den Arbeitern eines Bank-Wiring-Rooms:

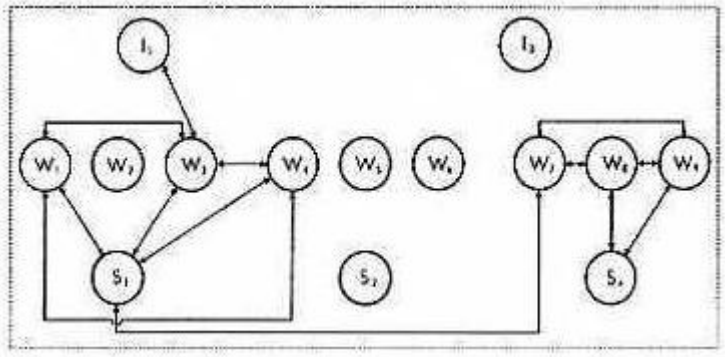


Abbildung 20. Soziogramm Bank-Wiring-Room
(Roethlisberger & Dickson, 1964, zitiert nach Jansen, 2003, S. 92)

[39] Siehe dazu Jansen, 2003, S. 93ff.

2.3.1.1.6 Die Familiennetzwerkkarte

Marion Eisele schlägt vor, eine „Familiennetzwerkkarte“ erstellen zu lassen, die die sozialen Bezüge nicht nur eines, sondern aller Familienmitglieder erkennen lässt:

> Der Mittelpunkt, der in der egozentrierten Netzwerkkarte die befragte Person verkörpert, repräsentiert nun die Familie. Die Bereiche, die vormals die Personenkategorien (Freunde, Nachbarn,…) angaben, werden nun den Familienmitgliedern zugeordnet. Ein weiterer Bereich ist für Netzwerkpersonen reserviert, die jedem Familienmitglied zugeordnet werden können (z. B. Verwandte). …. Die ehemaligen Bereiche (Freunde, Nachbarn,…) werden durch verschiedene Farben symbolisiert, die beim Eintragen benutzt werden. …. Der Übersichtlichkeit halber sollte auf weitere Symbole verzichtet werden. Außerdem empfiehlt es sich, ein großes Blatt Papier (z. B. von einer Papierrolle) zu benutzen.
> (Eisele, 2005, S. 127f.)

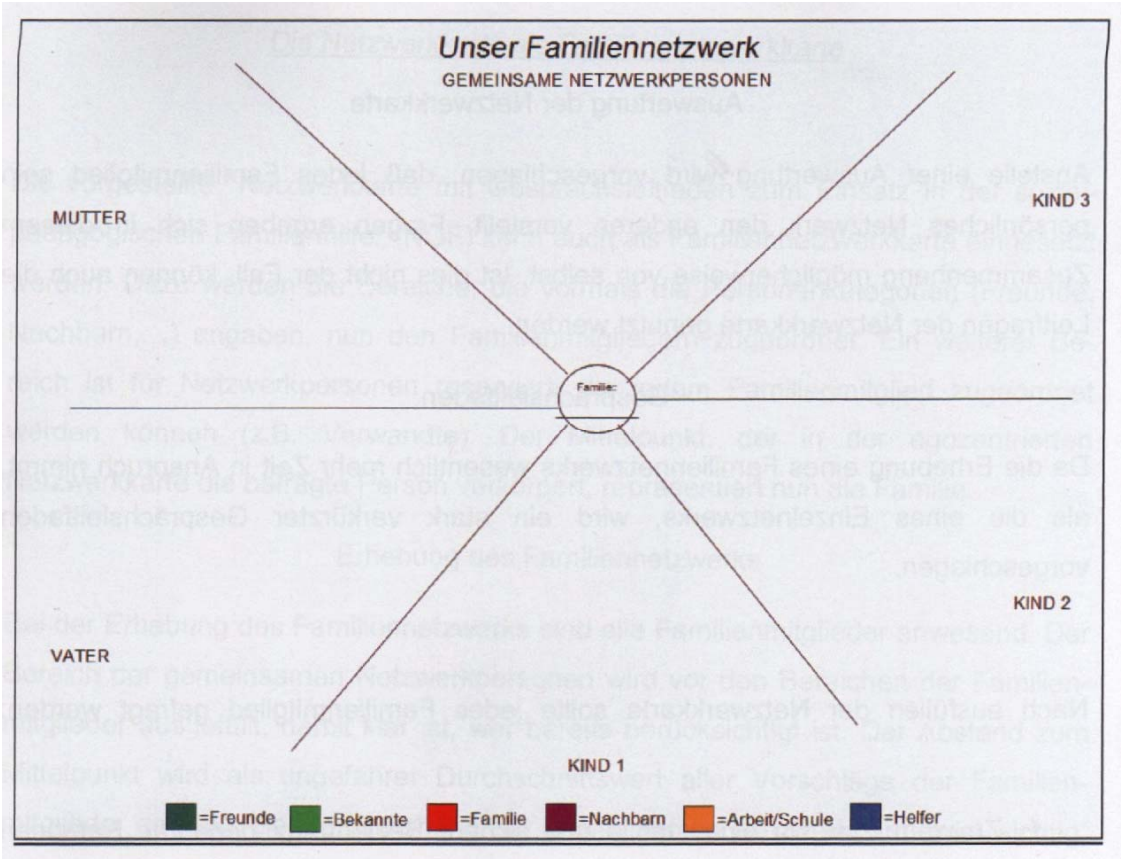


Abbildung 21. Familiennetzwerkkarte
(Eisele, 2005, S. 127)

2.3.1.1.7 Kooperationskarten

Kooperationskarten erfassen die kooperativen Verbindungen zwischen verschiedenen Hilfeeinrichtungen und können daher die Vernetzung dieser Einrichtungen untereinander – die ja auch eine Art von Netzwerkarbeit darstellt, wenn sie auch nicht im Fokus der vorliegenden Dissertationsstudie stand – sinnvoll unterstützen. Zwei Versionen solcher Kooperationskarten wurden von Kleve (2005) entwickelt. Der/Die fallzuständige Sozialpädagoge/in trägt dort seine/ihre Vernetzung zu anderen sozialen Einrichtungen ein (vgl. Kleve, 2005, S. 13f.).

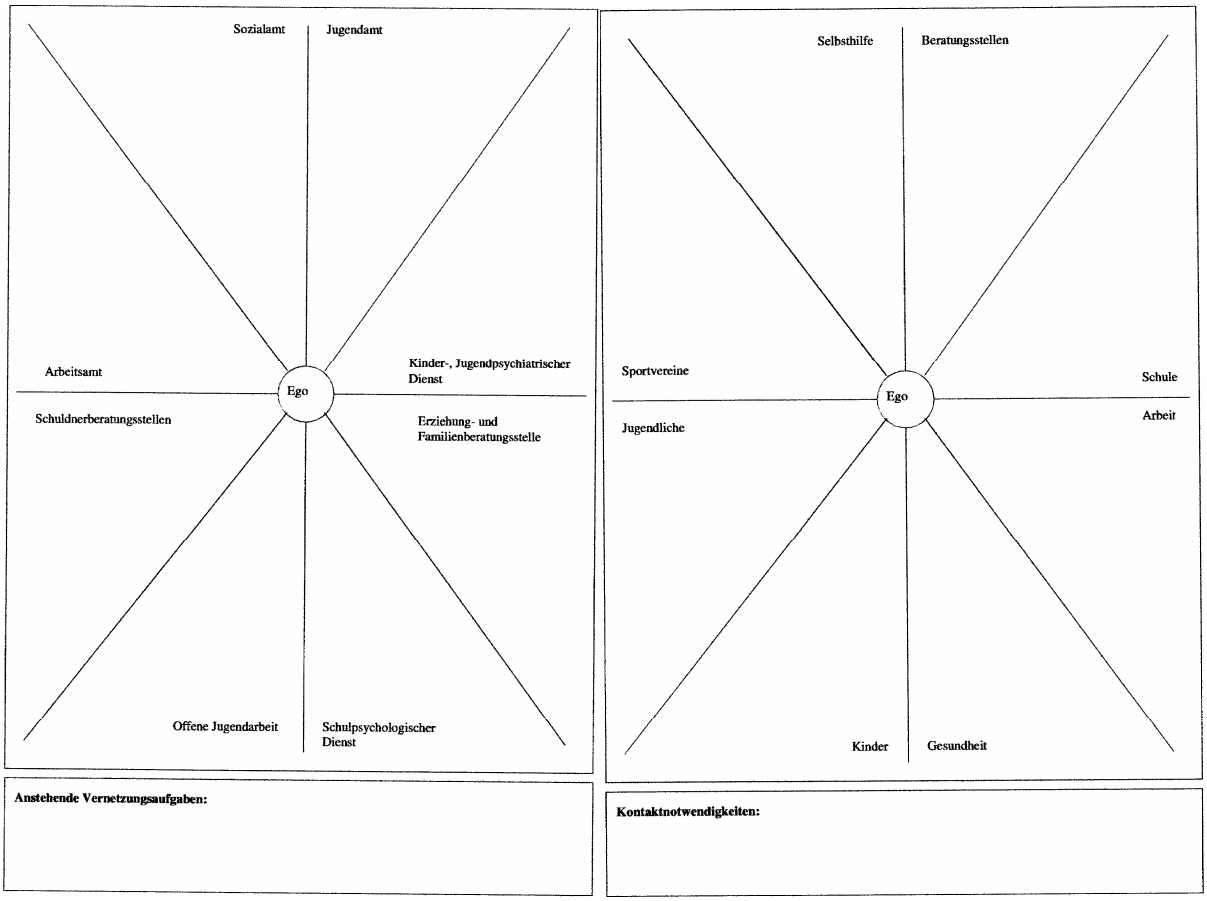
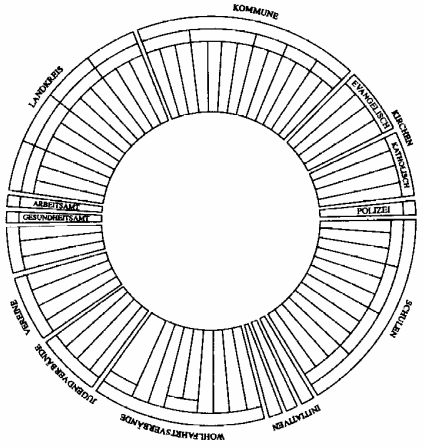


Abbildung 22. Kooperationskarten
(Kleve, 2005, S. 13f.)

Die Möglichkeit, nicht nur die Kooperationsbeziehungen einer Einrichtung darzustellen, sondern verschiedener Einrichtungen untereinander, bietet das vom Evangelischen Erziehungsverband entwickelte „Kooperationsdiagramm“. Es birgt jedoch die Gefahr der Unübersichtlichkeit.

Abbildung 48: Kooperationsdiagramm



(Quelle: Evangelischer Erziehungsverband 1997: 43)

Abbildung 23. Kooperationsdiagramm des Ev. Erziehungsverbandes
(Bullinger & Nowak, 1998, S. 182)

2.3.1.1.8 Netzwerkbilder

Allen bisher vorgestellten Instrumenten gemeinsam ist der Versuch einer Vorstrukturierung der entstehenden Visualisierung. Wie der Einsatz von so genannten Netzwerkbildern deutlich macht, geht es auch anders. Netzwerkbilder verzichten bewusst auf jegliche Reglementierung und vertrauen auf den Aufforderungscharakter des weißen Blattes. Dabei können sehr individuelle Bilder entstehen, wie die Studie von Kolip zum Freundschaftsnetzwerk von Jugendlichen zeigt:

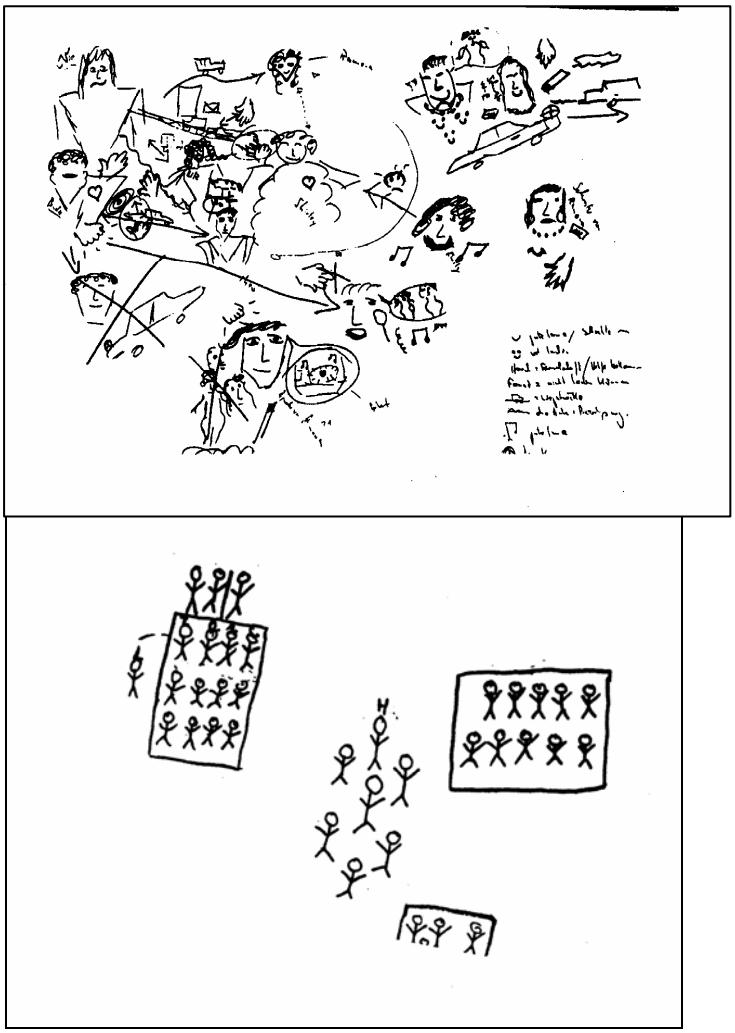


Abbildung 24. Netzwerkbilder
(Kolip, 1993, S. 108)

Straus stellt in einer Tabelle die Vor- und Nachteile von Netzwerkkarten und Netzwerkbildern einander gegenüber:

Tabelle 3: Vor- und Nachteile von Netzwerkkarten vs. -bilder
(Strauss, 2002, S. 239)

Verfahren	Vorteile	Nachteile
Netzwerkbilder	• individuelle Freiheiten der Gestaltung • symbolträchtige und teilweise interpretationsfähige Metaphern • keine automatische Zentrierung der Person	• Vergleichbarkeit geringer • viele der Netzwerkbilder nutzen nur wenige Gestaltungsmöglichkeiten • Widerstand gegen freies Zeichnen
Netzwerkkarten	• Vergleichbarkeit gewährleistet • häufige gewählte Darstellung • viele weitere Analyseschritte möglich • qualitativ wie quantitativ auswertbar • fordert vom Interviewten weniger Gestaltungsfähigkeit	• geringere Freiheiten da höhere Standardisierung • Stellung der Person in einer Gruppe nur teilweise erkennbar • weniger Möglichkeit für ungewöhnliche Gestaltungsformen

2.3.1.1.9 „Kartenspiele“ und Bauklötzchen

Einen Zwischenstatus nehmen Instrumente zur Netzwerkanalyse ein, die die/den Befragte(n) bitten, die Namen aller Netzwerkmitglieder auf Kärtchen zu schreiben und sie anschließend auf dem Blatt zu verteilen. Diese Vorgehensweise sieht die Möglichkeit des Ausprobierens und Verschiebens der Namen bis zur endgültigen Festlegung auf die jeweiligen Positionen vor und könnte somit die Vorteile beider Verfahren in sich vereinen. Die Darstellung muss jetzt nicht mehr zwingend einer egozentrierten Struktur folgen, auch hierarchische oder gänzlich andere Strukturen sind denkbar (vgl. Straus, 2002, S. 221 ff.). Das bereits vorgestellte AIB-Projekt verwendete diese Methode, wobei die für die/den befragte(n) Jugendliche(n) herausragend wichtigen Personen eines Lebensbereiches eine andere Kartenfarbe bekamen (vgl. Abraham, 2003, S. 251).

Auch Ute Feddersen hat sich bei der Erhebung des Unterstützungsnetzwerkes jugendlicher Mütter für eine solche Vorgehensweise entschieden: „Um diese Aspekte zu erheben, wurden die jungen Frauen gebeten, personensymbolisierende Bauklötze auf einem DIN A-1 Papier anzuordnen, die mit ihrem ‚Mutter-Kind-System’ in Kontakt stehen und ihnen Hilfe anbieten. Sie wurden aufgefordert, darauf zu achten, dass die Entfernungen der Bausteine zur Mutter und dem Kind die Intensität der Beziehungen widerspiegeln“ (Feddersen, 2000, S. 95).

Anschließend wurden die Aufstellungen grafisch dargestellt:

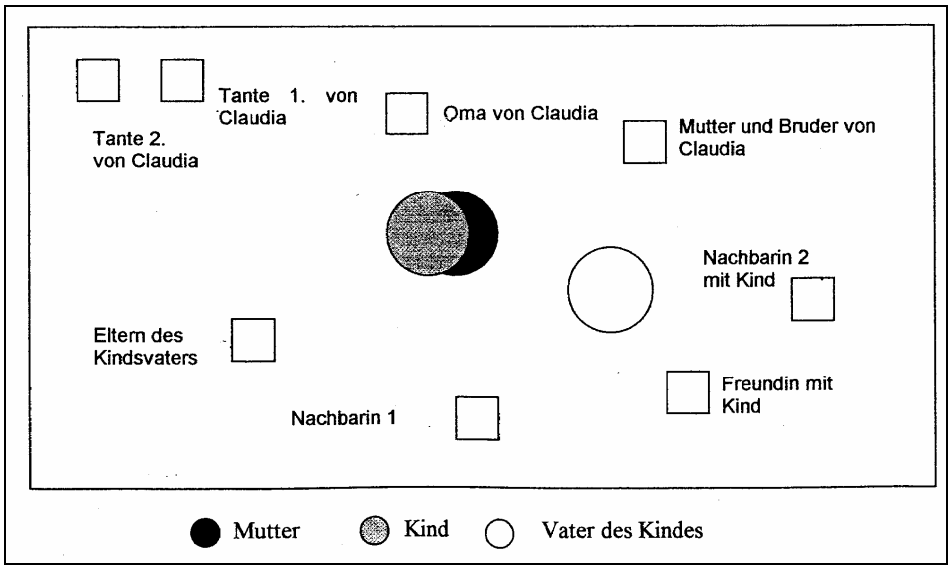


Abbildung 25. Visualisierung eines Unterstützungsnetzwerks mit Bauklötzchen (Feddersen, 2000, S. 100)

Die Vorgehensweise ähnelt der Verwendung des so genannten „Familienbrettes". Vermutlich hat sich die Autorin davon in ihrem Vorgehen inspirieren lassen.

2.3.1.1.9.1 Exkurs: Das Familienbrett

Das Familienbrett wurde 1978 von Kurt Ludewig als Verfahren zur Darstellung von Familienbeziehungen entwickelt. Einzelne, Familien und inzwischen auch Arbeitsteams werden gebeten, ihre Familien- bzw. Teammitglieder und ihre Beziehungen untereinander mit Hilfe von Holzfiguren in zwei Größen und Formen (runder und eckiger Umriss) auf einem Holzbrett darzustellen. Die Figuren verfügen über ein angedeutetes Gesicht, um die Darstellung einer Blickrichtung zu ermöglichen, sind ansonsten aber nicht weiter ausgestaltet, um die Probanden auf die Darstellung von Beziehungsmustern anstatt auf die Eigenschaften der symbolisch aufgestellten Personen zu fokussieren (vgl. Ludewig et. al., 1983, S. 235f.): „Das Familienbrett ist ein Kommunikationsmittel – gewissermaßen eine Sprache – und dient der Metakommunikation (über Beziehungen). Es entspricht den bildhaft dargestellten Antworten des zirkulären Fragens …." (Ludewig, 1997, S. 141).

Vorläufer des Instrumentes innerhalb der Systemischen Familientherapie sind die Familienskulptur und der Familienskulptur-Test (vgl. Ludewig et. al., 1983, S. 249). Ludewig attestiert dem Verfahren eine Brauchbarkeit für die empirische Untersuchung von Familien und anderen sozialen Systemen und führt als Beleg eine Reihe von Studien an, die die Brauchbarkeit des Instrumentes zum Untersuchungsgegenstand hatten, unter anderem Ludewig et. al, 1983 und Van Den Berg et. al., 1989 (vgl. Ludewig, 1997, S. 212). Ein wichtiger Hinweis für potenzielle Anwender(innen) kommt aus der Forschung zum Familienbrett: Das aufgestellte Bild alleine kann von Außenstehenden nicht gedeutet werden, zu unterschiedlich ist die Verwendung der einzelnen Unterscheidungsmerkmale (Größe und Form der Figuren, Entfernung der Figuren voneinander). Ob also eine Familie sich eng verbunden fühlt, kann nicht aus der Stellung der Figuren auf dem Brett geschlossen werden. Für den/die Aufstellenden hat das Bild aber eine Stimmigkeit, die im Gespräch erfragt werden kann (vgl. Wilken, 1982, 45).

Stärker noch als beim Genogramm und bei den unterschiedlichen Netzwerk- und Unterstützungskarten wird bei der Beschreibung der Funktion des „Familienbrettes" der reflektorische Aspekt im Entstehungsprozess eines Familien- bzw. Netzwerkbildes in den Vordergrund gestellt. Der Prozess selber, nicht so sehr das Ergebnis, stellt somit die Intervention dar:

> Die Familienmitglieder verleihen ihren Ansichten über ihre Familie eine konkrete Gestalt, sie treten somit in eine Metakommunikation untereinander und mit den Beobachtern ein. Dieses einfache Hilfsmittel erlaubt die unmittelbare Beobachtung des Familienprozesses …. Zudem wirkt sich dieses Bild im Sinne einer neuen ‚Realität' auf die Familie rekursiv zurück und stößt mithin ihre weitere Evolution an. (Ludewig et. al., 1983, S. 235)

Die Möglichkeiten des Instrumentes gehen deutlich über eine Bewusstmachung potenzieller sozialer Ressourcen hinaus und verweisen eher auf ein therapeutisches Setting, für das es ursprünglich auch entworfen wurde. Das Familienbrett findet seine Anwendung inzwischen jedoch nicht nur innerhalb der Familientherapie, sondern hat ebenso Eingang gefunden in die Personal- und Organisationsentwicklung wie auch in die Soziale Arbeit. Insofern ist vorstellbar – und bei Ute Feddersen (2000, s. o.) bereits geschehen – (Teile von) Netzwerke(n) einer/s Klienten/in mit Hilfe des Familienbrettes aufzustellen und über das aufgestellte Bild ins Gespräch über das Un-

terstützungspotenzial der Beziehungen zu kommen. Innerhalb der Ambulanten Intensiven Begleitung (siehe 2.3.3.7) ist die Verwendung des Familienbrettes Bestandteil der Netzwerkarbeit mit Jugendlichen. „Im Vergleich mit den Netzwerk-Karten werden mit dieser Methode Möglichkeiten eröffnet, den Gesprächsverlauf und mögliche Veränderungen konkret abzubilden“ (Abraham, 2003, S. 240).

2.3.1.1.10 Die Bedeutung der Namensgeneratoren

Die Frage, welchen Namensgenerator man an ein Instrument anlegt, d. h. mit welcher Eingangsfrage man die Nennung der Namen der Netzwerkmitglieder erhebt, ist von entscheidender Bedeutung für das Ergebnis, das man anschließend erhält. Florian Straus rät von „eindimensionalen“ Generatoren ab:

> Die Gespräche mit den qualitativen NetzwerkforscherInnen zeigen, wie wichtig die Wahl des Netzwerkgenerators ist. Eindimensionale Generatoren werden nicht favorisiert. Beispielsweise würde die Formulierung ‚Zeichnen Sie all jene Personen ein, die Ihnen sympathisch sind und zwar je größer die Sympathie desto weiter nach innen’ zwar dazu führen, dass weitgehend nur das Kriterium Sympathie zum Tragen kommt. Allerdings wäre dies wiederum nur ein Ausschnitt eines Netzwerkes, da die Beziehungsdimensionen weitaus komplexer sind.…. Mit dem Namensgenerator beeinflusse ich auch, ob ich das gesamte aktuelle Netzwerk erhalte, oder ein Subnetzwerk (z. B. das Freundschaftsnetzwerk).
> (Straus, 2002, S. 240)

Letzteres kann natürlich auch gewollt sein, wie beispielsweise bei Kleve (2005), der zwei gesonderte Netzwerkkarten zur Erfassung der sozialen Einrichtungen entwickelt hat, zu denen der/die Klient(in) bereits Kontakt hat.

Oft werden auch nacheinander verschiedene Namensgeneratoren angelegt, so dass im Verlauf eines Beratungsgespräches unterschiedliche Netzwerkkarten entstehen. Bullinger & Nowak halten es für sinnvoll, sowohl das aktuell gegebene als auch das gewünschte Netzwerk des/r Klienten/in zu erheben, eventuell noch ergänzt durch eine Art historisches Netzwerk, um frühere Kontakte ausfindig zu machen (vgl. Bullinger & Nowak, 1998, S. 176).

Ebenfalls von entscheidender Bedeutung für die Zuverlässigkeit der Antworten scheint die Verwendung von Netzwerkfragen vom Typ free choice zu sein. Im Gegensatz zu fixed choice-Fragen ist hierbei die mögliche Anzahl von Wahlen unbegrenzt. Reliabilitäts-Überprüfungen ergaben eine geringere Zuverlässigkeit der fixed choice- gegenüber den free choice-Fragen (vgl. Jansen, 2003, S. 78).

2.3.1.1.11 Fragen an die Netzwerkkarten

Es ist selbstverständlich, dass die Netzwerkanalyse mit der Erstellung einer Netzwerkkarte eines/r Klienten/in in den seltensten Fällen abgeschlossen sein wird. Zu viele Fragen bleiben offen, denen sich im Verlauf weiterer Betreuungs- oder Beratungsarbeit genähert werden kann und sollte. Die weitere Analysearbeit kann in der psychosozialen Praxis mehr oder weniger systematisch erfolgen. Exemplarisch sei hier Florian Straus genannt, der für die nähere Betrachtung der erstellten Netzwerkkarte einen Fragenkatalog entwickelt hat (vgl. Straus, 1992, zitiert nach Bullinger & Nowak, 1998, S. 177), der sowohl das Ausmaß an Unterstützung aus den sozialen Bezügen als auch die Veränderungen des Netzwerkes über einen bestimmten Zeitraum erfasst. Straus betont, „dass die Netzwerkkarte von ihrer Intention her bewusst nicht als singuläres Testinstrument konstruiert worden ist. Ihre Qualitäten liegen im reflexiven Dialog, der durch sie angeregt werden soll“ (Straus, 2002, S. 271f.).

Johannes Herwig-Lempp (2004a) schlägt vor, anhand der Netzwerkkarte mit Skalierungsfragen für jede auf dem Papier auftauchende Person nachzufragen, in welchem Maße der/die Klient(in) von dieser unterstützt würde (vgl. S. 6). Auch mache es Sinn, die einzelnen Felder der Karte aufeinander zu beziehen, indem man z. B. frage, was sich aus dem gelungenen Umgang mit Kolleg(inn)en für den Umgang mit Freunden lernen lasse (vgl. S. 9). Die Karte böte

sich zudem als Hilfe bei schwierigen Entscheidungsprozessen an: „Mit der VIP-Karte kann man fragen, welche Position und Haltung die ihr [der Klientin] wichtigen Menschen dazu haben oder an ihrer Stelle einnehmen würden bzw. welchen Tipp oder Hinweis sie ihr geben würden“ (Herwig-Lempp, 2004a, S. 6).

Das Thema soll an dieser Stelle nicht weiter vertieft werden, da die eingangs beschriebenen ohnehin unscharfen Grenzen zwischen Forschungs- und Praxismethoden ansonsten vollständig zu verschwimmen drohen. Eine Darstellung von qualitativen wie quantitativen Datenerhebungsmethoden zur Erfassung des sozialen Netzwerkes und der sozialen Unterstützung erfolgt, wie oben erwähnt, unter 3.4.5.2. Geschlossen werden soll der Abschnitt mit zwei grundsätzlichen Gedanken zur Verwendung von Netzwerkkarten und ähnlichen Instrumenten in der Sozialen Arbeit. Johannes Herwig-Lempp (2004) betont den Mehrwert der dargestellten Methoden, der über die bloße Visualisierung von Sachverhalten hinausgehe: „Ihr Wert [der VIP-Karte] entsteht nicht nur dadurch, dass sie Informationen enthält, sondern – angesichts der Fülle der Details, die sie enthalten könnte – paradoxerweise letztlich dadurch, dass Informationen weggelassen werden“ (Herwig-Lempp, 2004a, S. 11).

Leider trifft die folgende Aussage von Florian Straus aber mindestens genau so zu:

„Die vorgestellte Zahl der Verfahren darf nicht darüber hinweg täuschen, dass trotz der Stärkung einer systemischen und ressourcenorientierten Perspektive, ein konsequent netzwerkorientiertes Arbeiten jedoch nur partiell im Alltag der SozialpädagogInnen und BeraterInnen angekommen ist“ (Straus, 2002, S. 287).

Und das gilt keinesfalls nur für den Einsatz netzwerkanalytischer Verfahren, sondern vielmehr für den gesamten Bereich netzwerkorientierter Interventionen. Es trifft daher mindestens ebenso stark auf die im folgenden Abschnitt vorgestellten Methoden der Netzwerkbearbeitung zu.

2.3.1.2 Methoden der Netzwerkbearbeitung

Die Spannbreite vorhandener Methoden zur Netzwerkbearbeitung aufzuzeigen und in eine übersichtliche Ordnung zu bringen, fällt angesichts der Vielfalt methodischer Ansätze und der Abgrenzungsschwierigkeiten zu anderen Richtungen psychosozialer Praxis nicht leicht. Die Begriffsoperationalisierung bleibt daher auch recht vage: „Ganz generell werden unter netzwerkorientierten Interventionen diejenigen Vorgehensweisen verstanden, die versuchen, eines oder mehrere Netzwerkmerkmale also beispielsweise Strukturmerkmale, Eigenschaften der Beziehungen oder interne Kommunikationskanäle mit dem Ziel der Ressourcenaktivierung zu modifizieren“ (Lenz, 2000, S. 295).

Verschiedene Netzwerkforscher(innen) haben sich um eine Kategorisierung bemüht. Ihre Konzepte werden im nächsten Abschnitt vorgestellt. Nach der den Konzepten dieser Dissertationsstudie zugrunde liegenden Definition beinhaltet Netzwerkarbeit auch die Netzwerkanalyse. Netzwerkanalytische Verfahren wie Netzwerkkarten oder –bilder stellen somit eine eigene Kategorie netzwerkorientierter Interventionsmethoden dar. Sie wurden unter 2.3.1.1 ausführlich beschrieben. Mit dem Einschluss von Analyseverfahren weicht die hier verwendete Definition allerdings von dem gängigen Wortgebrauch ab. Fallen bei der nun folgenden Vorstellung der Kategoriensysteme die Begriffe „netzwerkorientierte Interventionsmethoden“ bzw. „Netzwerkinterventionen“, beziehen sie sich lediglich auf Methoden der Netzwerkbearbeitung, also der intendierten Veränderung sozialer Netzwerke.

Nach der Darstellung bestehender Kategoriensysteme folgt eine eigene konzeptionelle Aufgliederung.

2.3.1.2.1 Methoden zur Netzwerkbearbeitung: Bestehende Kategorisierungen

I. Albert Lenz (2000): Netzwerkorientierung versus unmittelbare Netzwerkförderung

Lenz (vgl. S. 295f.) teilt die Vielfalt an netzwerkorientierten Interventionsmethoden in zwei Bereiche ein, wobei der erste alle Strategien umfasst, die die Förderung der individuellen Netzwerkorientierung[40] zum Ziel haben, und der zweite alle Strategien zur unmittelbaren Netzwerkförderung. In den ersten Bereich fallen in diesem Sinne sowohl die Förderung der Bereitschaft des/r Klienten/in, soziale Ressourcen überhaupt als solche wahrzunehmen und zu nutzen, als auch die Förderung der sozialen Kompetenz. In den zweiten Bereich fallen dagegen Verfahren, die sich „um strukturelle Veränderungen wie um die Verbesserung der unterstützenden Interaktion und der interinstitutionellen Kooperation und Koordination" bemühen (Lenz, 2000, S. 297).

II. Trojan et al. (1987): direkte vs. indirekte Netzwerkförderung

Trojan et al. (vgl. S. 307ff.) unterscheiden Interventionsprogramme zur direkten und zur indirekten Netzwerkförderung. Interventionsprogramme zur direkten Netzwerkförderung werden von Professionellen entwickelt, durchgeführt und evaluiert mit dem Ziel

- entweder der Mobilisierung und Erweiterung bestehender persönlicher Netzwerke einzelner Klient(inn)en oder „Risikopopulationen" – hier würden die Autor(inn)en Gottliebs support development workshops (vgl. 1983, S. 94ff., zitiert nach Trojan et al., 1987) einordnen, in denen studentischen Teilnehmer(inne)n die Wichtigkeit sozialer Netzwerke und sozialer Unterstützung vermittelt wurde –
- oder der Anregung bzw. Förderung von Unterstützungsgruppen (gemeint sind professionell moderierte, zeitbegrenzte Selbsthilfegruppen) sowie Nachbarschaftsgruppen, Betriebsgruppen etc..
- Auf Gemeindeebene und Gesellschaftsebene könnten Interventionsprogramme zur direkten Netzwerkförderung beispielsweise in Medienkampagnen oder in der Gründung für Kontaktstellen für Bürgerinitiativen zum Ausdruck kommen.

Interventionsprogramme zur indirekten Netzwerkförderung richten sich hingegen an potenzielle Unterstützungsgeber, also an informelle wie formelle Helfer(innen) aus dem sozialen Netzwerk der Betroffenen.

- Ziel ist entweder die Erhaltung und Entlastung bestehender Unterstützungsnetzwerke, worunter die Autor(inn)en sowohl Familien- und Netzwerktherapien als auch die Anregung von Angehörigen-Selbsthilfegruppen verstehen, darüber hinaus auch die Einflussnahme (durch Mental Health Professionals) auf Stadtplanungsprozesse (vgl. Gottlieb, 1983, zitiert nach Trojan et al., 1987, S. 312),
- oder die Förderung der Unterstützungskompetenz der formellen wie informellen Helfer(innen) – in diese Kategorie fallen beispielsweise Schulungen für natürliche Helfer(innen) in der Gemeinde[41], wie Taxifahrer, Wirte, Friseure etc. –

III. T. Konieczna (1989): verändern, erweitern, Alternativen anbieten

Konieczna unterteilt Netzwerkinterventionen in

1. qualitative Veränderung des vorhandenen sozialen Netzwerks, worunter sowohl direkte Interventionen am Klientennetzwerk in Form von Familien- oder Netzwerktherapie als auch indirekte Interventionen am Klientennetzwerk in Form von Angehörigenarbeit fallen,

[40] Zum Begriff der „Netzwerkorientierung" siehe auch 2.3.2.5.
[41] Zum Konzept der „natürlichen Helfer in der Gemeinde" siehe auch 2.3.1.2.2.2.

2. Erweiterung des vorhandenen Klientennetzwerkes durch Mobilisierung „latenter" Angehöriger oder Schaffung von neuen Kontaktmöglichkeiten für Patienten oder Angehörige sowie
3. Anbieten eines alternativen sozialen Netzwerkes durch vorübergehende oder dauerhafte Aufnahme in stationäre Einrichtungen.

IV. Kliman und Trimble (1983): Netzwerkarbeit mit unterschiedlich großen Systemen

Die Autoren (zitiert nach Lenz, 2000, S. 296) unterscheiden zwischen

- „Network Coaching", das sich auf einzelne Klient(inn)en und ihre Familien bezieht und familientherapeutischen Vorgehensweisen stark ähnelt,
- „Full-Scale Network Assembly", das sich bemüht, mit nahezu dem gesamten sozialen Netzwerk einer Person zu arbeiten, oft mit mehreren Netzwerktherapeut(inn)en gleichzeitig,
- „Partial Network Assembly", bei dem Teile des außerfamiliären Netzwerkes zu einzelnen Treffen dazugebeten werden,
- „Community Network Therapy", die den systematischen Aufbau von Laienhelfersystemen sowie die Förderung von Nachbarschaftshilfe zum Ziel hat, sowie
- „Network Construction", bei der es um den Aufbau sozialer Kontakte und Beziehungen mithilfe von Selbsthilfeguppen u.ä. geht.

V. Bullinger & Nowak (1998): sechs Konzepte sozialer Netzwerkarbeit vom Einzelfall bis zum Gemeinwesen

Eine der umfassendsten Übersichten netzwerkorientierter Interventionen kommt von Bullinger & Nowak (vgl. S. 130 ff.). Sie listen sechs Konzepte sozialer Netzwerkarbeit auf:

- netzwerkorientierte Beratung: Ihr Ziel ist es, die sozialen Ressourcen eines/r Klienten/in zu mobilisieren, indem „personenabhängige Barrieren für soziale Unterstützung" (vgl. Pearson 1997) abgebaut werden, sei es durch Förderung einer positiven Netzwerkorientierung oder durch die Vermittlung von Sozialkompetenz, die es dem/der Klienten/in ermöglicht, vorhandene soziale Ressourcen zu nutzen. Auch der Abbau von „kontextbezogenen Unterstützungsbarrieren" (vgl. Pearson, 1997) kann Ziel einer netzwerkorientierten Beratung sein, was die direkte Arbeit mit den Mitgliedern des Klientennetzwerkes bedeuten kann. Eine sehr ausführliche Beschreibung von unterschiedlichen Beratungsstrategien zur Verringerung personen- oder kontextabhängiger Barrieren findet sich bei Pearson (1997; siehe dazu auch 2.3.2.9).
- Selbsthilfeunterstützung: Gemeint ist die Weitervermittlung von Betroffenen an Selbsthilfegruppen, Unterstützung bei Neugründung von Gruppen sowie die Vernetzung von Selbsthilfegruppen.
- Empowerment: Empowerment meint „zuvorderst eine bestimmte professionelle Haltung gegenüber dem Klienten, denn dieser soll nicht vom professionellen Helfer abhängig gemacht und abhängig gehalten werden, sondern in und durch die Unterstützung von ihm und seiner Hilfeleistungen unabhängig werden, also sich auf seine eigenen Ressourcen verlassen können" (Bullinger & Nowak, 1998, S. 148).[42]
- Vernetzung sozialer Dienste: gemeint als trägerübergreifenden Informationsfluss, Koordination der Aktivitäten und inhaltliche Kooperation

[42] Konkret findet Empowerment in der Sozialen Arbeit seinen Ausdruck in der Unterstützung der Klient(inn)en im Aufbau und in der Nutzung persönlicher und sozialer Ressourcen, ist in meinem Verständnis also kein eigenständiger Teilbereich sozialer Netzwerkarbeit, sondern der gesamte Ansatz des netzwerkorientierten Arbeitens könnte vielmehr als Teilbereich eines Empowerments betrachtet werden.

- institutionelles Setting: Hierunter fallen soziokulturelle Einrichtungen, selbstverwaltete Jugendzentren, Mutter-Kind-Einrichtungen, aber auch niedrigschwellige formelle Unterstützungsangebote, beispielsweise in der Drogenarbeit.
- netzwerkorientierte Gemeinwesenarbeit: „Gemeinwesenarbeit ist insoweit immer schon ein Stück soziale Netzwerkarbeit gewesen, insofern es ihr um die Mobilisierung von BürgerInnen für ihre Interessen ging …. Zunehmend geht es darum, die KlientInnen und die begrenzten Ressourcen ihrer primären Netzwerke mit den Angeboten der sekundären Netzwerke zu verknüpfen“ (Bullinger & Nowak, 1998, S. 159).

Abschließend stellen die beiden Autoren ein integrierendes Handlungskonzept vor, das in der Lage ist, das Konzept des Case Managements mit den verschiedenen Arbeitsprinzipien sozialer Netzwerkarbeit zu verbinden: „Der Netzwerkmanager fungiert ebenso als Netzwerk-Berater, als Leiter von Netzwerksitzungen, als Förderer von Netzwerken, als intermediärer Netzwerker und als Vernetzer sozialer Dienste“ (Bullinger & Nowak, 1998, S. 163). Diese vielfältigen Anforderungen und Aufgaben sollten möglichst von einem Team übernommen werden.

VI. Duck (1988): Typologie von Support-Interventionen

Duck (1988, vgl. Gottlieb, 1992, S. 294) entwickelte eine „typology of support interventions“, die die netzwerkorientierten Interventionsmethoden nach ihrem Adressatenkreis ordnet.

- Auf der individuellen Ebene: Förderung einer positiven Netzwerkorientierung und netzwerkorientierter Coping-Strategien sowie Kontrolle des Stresses bei Unterstützungstransaktionen
- Auf der Ebene von Dyaden: z. B. Mentorenprogramme, Förderung von „informal caregivers“ (natürliche Helfer in der Gemeinde) und Laienhelfer(innen), „home visitor programs“
- Auf Gruppenebene: z. B. Netzwerktherapien, Unterstützungsgruppen sowie Angebote der psychosoziale Rehabilitation in der Gemeinde („Fountain House“)
- Auf der Ebene sozialer Einrichtungen: z. B. gemeinsame Kurse für Studierende im ersten High School-Jahr zur Unterstützung der informellen Gruppenbildung, „workplace daycare programs“
- Auf Gemeindeebene: z. B. Medienkampagnen, wie die „Friends Can Be Good Medicine“-Kampagne aus Kalifornien

VII Cutrona und Cole (2000): Ziele, Mechanismen und Adressaten; drei Dimensionen der Netzwerkinterventionen

Die Autoren (vgl. S. 281 ff.) führen verschiedene Dimensionen auf, entlang derer sich netzwerkorientierte Interventionen unterscheiden:

1. Interventionsziele:

- psychische, physische Gesundheit oder beides von Menschen mit hohem chronischen oder akuten Stress (ausgelöst durch kritische Lebensereignisse)
- Veränderung des Gesundheitsverhaltens, beispielsweise Alkoholabstinenz oder Gewichtsreduktion
- Maximierung der Kompetenzen und der Bereitschaft natürlicher sozialer Netzwerke, für kranke oder behinderte Mitglieder außerhalb des institutionellen Settings zu sorgen

2. Mechanismen und Techniken zur Erreichung der unter Punkt 1 genannten Ziele:

Mechanisms	Techniques
Increase understanding	Provide educational programming on the specific disease or problem faced by the stressed individual
Change attitudes	Use cognitive modification techniques to alter dysfunctional attitudes that interfere with giving and receiving social support
Improve interaction skills	Model, rehearse, and provide constructive feedback on behavioral skills related to giving and receiving emotional and instrumental social support
Increase communication	Provide opportunities for network members to meet as a group and facilitate open communication and problem solving among network members
Coordinate responsibilities	Encourage network members to commit to specific support responsibilities to avoid diffusion of responsibility
Strengthen bonds with positive network members	Encourage and facilitate enjoyable interactions with positive network members
Weaken bonds with destructive network members	Discourage interaction with destructive network members, and teach methods to minimize harm that results from contact with them
Remove structural barriers to support	Facilitate interaction and communication between network members who have been kept apart by rigid subsystem boundaries and alliances
Provide support to network members	Provide emotionally supportive counseling to members of the natural network to sustain them in their efforts to support other members of the network

Abbildung 26. Mechanismen und Techniken netzwerkorientierter Interventionen (Cutrona & Cole, S. 282)

3. Adressaten der Netzwerkintervention können

- der/die Klient(in) selber,
- ein „key network member“,
- mehrere Mitglieder des Klientennetzwerkes,
- sogar ganze Organisationen bzw. Stadtteilgruppen

oder auch mehrere der genannten Kategorien sein.

VIII. Frank Nestmann (1991): acht Interventionsoptionen

Nestmann (vgl. S. 45ff., in Dewe & Wohlfahrt) unterscheidet in der sozialen Netzwerkarbeit die folgenden Interventionsoptionen:

1. „Netzwerkbereicherung und –stabilisierung“

Es geht sowohl um „helferzentrierte Qualifizierungsstrategien“ (z. B. Laienhelferschulungen und Trainings von „natürlichen“ Helfern) zur Verbesserung alltäglicher informeller Unterstützungsleistungen in sozialen Netzwerken als auch um die konstruktive „Veränderung von Netzwerkstrukturen“ eines Klientennetzwerkes durch „social network therapy“, „network coaching“, „network sessions“, „network construction“. Eine weitere Intervention, die laut Nestmann in diese Kategorie fällt, ist der Ansatz der „community-network-therapy, die ausgehend von einzelnen Klient(inn)en oder Klientengruppen große Teilbereiche eines Stadtteils – auch formelle Hilfesysteme – einbezieht.

2. Aktivierung, Initiierung und Stabilisierung von Selbsthilfeaktivitäten

ebenso professionell begleitete Unterstützungsgruppen.

3. Förderung allgemeiner Netzwerkorientierung

in Gemeinden durch das Schaffen eines Bewusstseins für die Ressourcen einer Gemeinde sowie einer Stärkung dieser Ressourcen

4. Förderung sozialer Kompetenz

und sozialem Copings durch die Schulung und Beratung von bestimmten Zielgruppen (Kinder, Jugendliche, Erwachsene, ältere Menschen)

5. Förderung einer Netzwerkorientierung

sozialer Einrichtungen durch Weiterbildung der Mitarbeiter(innen)

6. Verknüpfung

professioneller und informeller Netzwerke und Unterstützungsressourcen („Linkage")

7. „sozialökologische Fundierung und Sicherung"

von sozialen Netzwerken und sozialer Unterstützung durch Beteiligung an Stadtteilplanungsprozessen

8. „Stützung der Unterstützer":

„Will eine Gesellschaft ihre social support-Potentiale nicht verspielen, wird sie gezwungen sein, den dominanten informellen Hilferessourcen …, auch praktisch, d. h. materiell, personell, psychologisch und sozial eine bedeutende Förderung und Unterstützung durch professionelle Hilfe zukommen zu lassen" (Nestmann, S. 52).

IX. Froland et al. (1981): koordinative, kollegiale und direkte Verknüpfungen

Froland et al. (zitiert nach Röhrle, 1994) teilten 60 netzwerkorientierte Programme hinsichtlich ihrer Art der Verknüpfung („linkage") zwischen formellen und informellen Stützsystemen in drei Gruppen ein.

> Im Kontext einer ‚koordinativen' Beziehung wird die Initiative den informellen Systemen weitgehend überlassen. Man beschränkt sich auf seltene Supervisionen. Die ‚kollegiale' Beziehung beruht auf geteilter Verantwortung. Die ‚direktive' Beziehung ergibt sich bei der Auswahl der Ausbildung von informellen Helfern, bei der Festlegung der Programmziele durch die professionellen Helfer und durch eine stark strukturierte Supervision.
> (Röhrle, 1994, S. 260)

Die Betreuung von Bürgerinitiativen geschehe dabei eher koordinativ, die von Nachbarschaftsprojekten eher kollegial und die Auswahl und Ausbildung von Laienhelfer(inne)n eher direktiv (vgl. Röhrle, 1994, S. 260). Zudem nennen die Autoren fünf mögliche Strategien der Kooperation zwischen dem formellen und dem informellen Hilfesystem, die sich wiederum in dem Ausmaß der Partizipation der informellen Netzwerke unterscheiden (vgl. v. Karrdorff & Stark, 1987, S. 227).

X. Röhrle, Sommer & Nestmann (1998): neun Interventionsdimensionen

Eine weitere Kategorisierung, die netzwerkorientierte Interventionen nach Paradigmen, Vorgehensarten und –schwerpunkten, Zielarten, Anlässen und Zielgruppen, Netzwerkdimensionen sowie Ansatzpunkten und Ebenen der Intervention einteilt, findet sich bei Röhrle, Sommer & Nestmann (1998, siehe Anhang B).

2.3.1.2.2 Eigene Typologie von Methoden zur Netzwerkbearbeitung in der (psycho)sozialen Arbeit

Abschließend wird eine eigene Typologie angeboten, wobei die einzelnen Kategorien zum besseren Verständnis mit Beispielen gefüllt werden. Netzwerkarbeit in der (psycho)sozialen

Arbeit kann sich an unterschiedliche Adressat(inn)en richten, unterschiedliche Strukturen annehmen, unterschiedliche Ziele verfolgen und eine Vielfalt an konkreten Vorgehensweisen bzw. Inhalten ins Zentrum der Intervention stellen. Manche der hier aufgeführten Methoden der Netzwerkbearbeitung beinhalten in einem ersten Schritt eine Netzwerkanalyse. Die Grenzen zwischen den beiden Kategorien „Netzwerkanalyse“ und „Netzwerkbearbeitung“ sind dann fließend. Andere setzen zumindest eine Kenntnis des Ist-Zustandes voraus, so dass sich auch dort im Vorfeld eine Analyse des Netzwerkes des Individuums, des Systems oder der (Teil)population anbietet.

Tabelle 4 Typologie von Methoden zur Netzwerkbearbeitung in der (psycho)sozialen Arbeit

Adressaten	***Struktur***	***Ziel***	***konkrete Inhalte***
Unterstützungsgeber(innen)			
	Unterstützung der Unterstützer	Erhalt informeller Unterstützungs-systeme	Angehörigengruppen anbieten oder an Angehörigengruppen weiter verweisen Schulung der Netzwerkmitglieder eines/r Klienten/in im Geben von Unterstützung
	"Linkage"	Entlastung und Ergänzung professioneller Hilfesysteme	Schulung von Laienhelfern natürl. Helfer(innen) in der Gemeinde schulen Ex-Betroffene als Schlüsselfiguren einsetzen
Unterstützungsnehmer(innen)			
einzelne oder mehrere Klient(inn)en	Coaching einzelner Klient(inn)en	Aktivierung des informellen Unterstützungsnetzwerkes Netzwerk erweitern Abbruch belastender Beziehungen	Informationen über soziale Netzwerke/Unterstützung geben Netzwerkanalyse/Beziehungsanalyse Förderung einer positiven Netzwerkorientierung Vermittlung sozialer Kompetenz / sozialem Coping Beratung beim Aufbau und der Nutzung von sozialen Kontakten
	Training von Individuen in Gruppen	Aktivierung des informellen Unterstützungsnetzwerkes	s. o.
	Netzwerkmoderation	Aktivierung des informellen Unterstützungsnetzwerkes / Mobilisierung latenter Angehöriger	Familienstammtisch Familienteam/"Partial Network Assembly"/ "Full Scale Network Assembly"
	Beziehungsklärung/Konfliktmoderation	Reziprozität sichern Beziehungen verbessern	Konflikte, die die Klient(inn)en mit potentiellen Unterstützer(inne)n haben, klären
	Schaffung neuer Kontakt- und Unterstützungsmöglichkeiten	neue Kontakt- und Unterstützungsmöglichkeiten	Unterstützungsgruppen aufbauen oder an Selbsthilfegruppen verweisen Anbindung im Stadtteil und Vernetzung in andere Hilfeeinrichtungen Anbieten eines alternativen sozialen Netzwerkes Aufsuchen potenzieller Unterstützer

Adressaten	*Struktur*	*Ziel*	*konkrete Inhalte*
Unterstützungsnehmer(innen)			
(Teil)populationen	Schaffung von Räumlichkeiten und Netzwerkstrukturen	Strukturen auf Gemeindeebene etc. aufbauen, um soziale Integration und informelle Unterstützung zu fördern	Schaffung von Räumlichkeiten und Netzwerkstrukturen soziokulturelle Einrichtungen, Jugendzentren Einflussnahme auf Stadtteilplanungsmaßnahmen Gemeinwesenarbeit
Risikogruppen	Reintegration psychisch Erkrankter in Gemeinde	Förderung sozialer Integration und Mobilisierung sozialer Ressourcen für Patienten	Reintegration psychisch Erkrankter in Gemeinde Selbsthilfegruppen unterstützen niedrigschwellige Angebote aufbauen
professionelle Helfer(innen)			
	Vernetzung der Hilfeeinrichtungen untereinander Vernetzung der Selbsthilfegruppen Schulung der professionellen Helfer in Netzwerkarbeit	Synergieeffekte durch Kooperation verstärkter Einsatz netzwerkorientierter Methoden in der Praxis	sozialräumliches Arbeiten Trainings, Praxisbegleitung, und Projektleitung in (psycho)sozialen Einrichtungen
Gesellschaft			
	Medienkampagnen	Aufmerksamkeit auf die Relevanz informeller Unterstützung als gesellschaftliche Ressource lenken	z. B. „Friends Can Be Good Medicine“ (siehe 2.3.1.2.2.10)

2.3.1.2.2.1 Unterstützung der Unterstützer

Relativ selten stehen die Unterstützungsgeber(innen) im Fokus der sozialarbeiterischen Bemühungen. Ist das der Fall, steht zum einen die Unterstützung der Unterstützer im Vordergrund. Sie dient dem Ziel, informelle Unterstützungssysteme zu erhalten. Aus diesem Grunde werden beispielsweise Angehörigengruppen eingerichtet oder es wird an solche verwiesen. Angehörige von psychisch oder körperlich chronisch kranken Patienten sowie geistig oder körperlich behinderten Menschen tragen zumeist die Hauptlast der Betreuung ihres betroffenen Familienmitgliedes. Sie stellen eine kaum zu überschätzende soziale Ressource für die Betroffenen dar. In neun Prozent aller Haushalte werden gebrechliche Angehörige gepflegt und 16 Prozent der Befragten einer repräsentativen Stichprobe leisten Unterstützung bei der „Betreuung von Kranken und Behinderten" (vgl. Diewald, 1991). „Es ist aufgrund zahlreicher internationaler Studien zum Gesundheitsverhalten, zum Hilfesuchverhalten und zur Sozialepidemiologie davon auszugehen, dass zwischen zwei Drittel und drei Viertel aller Krankheitsepisoden und noch mehr an psychosozialen Belastungskonstellationen im nichtprofessionellen alltäglichen Rahmen ohne Inanspruchnahme professioneller Hilfe bewältigt werden (Nestmann, 1988)" (Nestmann, 1991, S. 43).

Pflegende und betreuende Familienmitglieder entlasten somit massiv die staatlichen Hilfesysteme, die gar nicht in der Lage wären, all die informellen Leistungen der sich verantwortlich fühlenden Familienmitglieder zu erbringen. Das Interesse am Erhalt der Unterstützungsbereitschaft und des Unterstützungsvermögens informeller, zumeist familiärer Netzwerke ist folglich hoch. In vielen psychiatrischen Institutionen wurden bereits Angehörigengruppen eingerichtet (vgl. Konieczna, 1989, S. 303). Einerseits entlasten Angehörigengruppen einzelne Angehörige, indem diesen die Möglichkeit gegeben wird, zu anderen Menschen in ähnlich schwierigen Situationen Kontakte aufzubauen und über die täglichen Belastungen in einer Gruppe ebenfalls Betroffener zu sprechen. Andererseits bleiben auf diese Weise vielfach Ressourcen erhalten, die ohne eine solche Anlaufstelle längst „verbrannt" wären.

> Der Nutzen solcher indirekten Interventionen besteht nicht nur in der zweifelsohne entlastenden Informationsvermittlung, sondern auch darin, dass Angehörige voneinander Bewältigungsstrategien lernen können, wobei der Lernprozess „schmerzloser" verläuft als in üblicherweise stärker konfrontierenden direkten therapeutischen Interventionen. Das Voneinanderlernen findet in solchen Gruppen gleichsam als ‚Nebeneffekt' statt und ruft wesentlich weniger Widerstände hervor. Ein entscheidender Vorteil dieser Form der Intervention, im Vergleich zu direktiven Techniken, besteht darin, dass sie erheblich weniger aufwendig ist; sie kann einer größeren Zahl von Angehörigen gleichzeitig zugute kommen, erfordert keine langjährige psychotherapeutische Ausbildung des Gruppenleiters und wird den Angehörigen, da üblicherweise im Rahmen einer Institution durchgeführt, kostenlos angeboten.
> (Konieczna, 1989, S. 303)

Angehörigenarbeit kann auch in der Schulung der (familiären) Netzwerkmitglieder im effektiven Unterstützungsverhalten bestehen. Nach einer stationären Krankheitsphase folgt die Reintegration in den Alltag außerhalb der Klinik und damit in die jeweiligen sozialen Bezüge der Patient(inn)en. Oft ist es notwendig, Angehörige auf ihre neue Rolle als informelle Helfer(innen), die den Heilungsprozess fördern oder zumindest stabilisieren sollen, vorzubereiten. Im Rahmen des von Anderson et al. (1983, zitiert nach Konieczna, 1989, S. 303) entwickelten Psychoeducational Family Treatment findet beispielsweise eine eintägige Informationsveranstaltung, ein so genannter Survival Skills Workshop statt.

Studien aus dem angloamerikanischen Raum zeigen, dass durch Angehörigenarbeit die Rückfallwahrscheinlichkeit chronisch schizophrener Patienten reduziert wird (Goldstein & Kopeikin, 1981; Hogarty et al., 1986; Falloon et al., 1982, 1985, 1987; Glick et al., 1985; Leff et al., 1982, 1985; zitiert nach Konieczna, 1989). Hogarty et al. (1986; zitiert nach Konieczna) fan-

den eine lediglich halb so hohe Rückfallquote: 20 Prozent der Patienten, deren Familien in die Intervention einbezogen wurden,[43] wurden innerhalb eines Jahres rückfällig. Bei den ausschließlich medikamentös behandelten Patienten waren es über 40 Prozent (vgl. Konieczna, 1989, S. 304). Nicht so eindeutig zugunsten der Effektivität von Angehörigenarbeit fällt die Bilanz von Cutrona & Cole (2000) aus. Sie beziehen sich dabei auf zwei Studien zu Patienten mit Alzheimer-Diagnose (vgl. Mittelman et al. 1996, zitiert nach Cutrona & Cole, 2000, S. 295f.) und zu Schlaganfall-Patienten (vgl. Friedland & McColl, 1992, zitiert nach Curona & Cole, 2000, S. 296). Beiden Studien liegt ein Kontrollgruppendesign zugrunde:

> Interventions to enhance support through mobilizing the resources of multiple social network members may be effective only under specific circumstances and for specific problems. Of the two controlled interventions we found, one was successful and one was not. Although a number of creative interventions have been implemented, few have been rigorously evaluated. More controlled outcome studies are needed to identify the parameters that are associated with positive outcomes.
> (Cutrona & Cole, 2000, S. 297)

Richard E. Pearson schlägt vor, einflussreiche Außenstehende in die Netzwerkarbeit mit einem Klientensystem einzubeziehen:

> Eine weitere wichtige indirekte Strategie, um Veränderungen in den ‚natürlichen' Systemen der KlientInnen anzustoßen, liegt darin, mit Personen zu arbeiten, die zwar selbst dem Netzwerk nicht angehören, die dort aber akzeptiert sind und die auf das Netzwerk Einfluss ausüben. Geistliche, Personen aus der Nachbarschaft und andere alltägliche Helfer könnten genügend Einfluss geltend machen, um ein natürliches System dazu zu bewegen, entweder besser mit den KlientInnen umzugehen oder aber für eine Zusammenarbeit mit professionellen psychosozialen BeraterInnen offener zu sein.
> (Pearson, 1997, S. 221)

Diese Vorgehensweise unterscheidet sich sowohl von den Programmen der Schulung von Angehörigen oder Laienhelfer(inne)n (s. u.) als auch von dem weiter unten aufgeführten AIB-Konzept (siehe 2.3.3.7) in der Zielsetzung. Die alltäglichen Helfer werden nicht als Mitglieder des Klientennetzwerkes begriffen, sondern sollen lediglich ihren Einfluss auf die Netzwerkmitglieder geltend machen.

2.3.1.2.2.2 „Linkage"

Die so genannten „Linkage"-Programme setzen ebenfalls bei den Unterstützungsgeber(inne)n an. Bei ihnen geht es darum, die Schnittstelle zwischen professionellen Helfern und Klienten mit Laienhelfer(inne)n zu besetzen. Ziel ist die Entlastung und Ergänzung professioneller Hilfesysteme. Außerdem erhofft man sich eine bessere Annahme der Hilfsangebote von Seiten der Klient(inn)en. In den letzten Jahren sind verstärkt so genannte „natürliche Helfer in der Gemeinde" ins Blickfeld der Unterstützungsforschung gelangt. Da die Vermutung besteht, dass diese besonders von sozial benachteiligten Personen als Unterstützungsquellen bei Problembewältigungen genutzt werden (vgl. Searcy, 1980, Cowen, 1982, Collin, 1973, zitiert nach Nestmann, 1988, S. 151), indem von den Betroffenen Situationen forciert werden, in denen hilfreiche Gespräche stattfinden können, liegt der Gedanke nahe, diese „natürlichen

[43] Es existieren auch Programme, die lediglich mit einem zentralen Netzwerkmitglied („key network member"), vorzugsweise dem/r Ehepartner(in) des/r Patienten/in arbeiten, um deren Unterstützung zu mobilisieren. Die bisherigen Ergebnisse zur Effektivität solcher Programme sind uneinheitlich und scheinen die Patient(inn)en erfolgreicher bei einer Gewichtsabnahme als bei der Aufgabe des Rauchens zu unterstützen (Cutrona & Cole, 2000, S. 295).

Helfer“ durch entsprechende Trainings noch hilfreicher zu machen.[44] Dass diese Vorgehensweise auch Risiken birgt, darauf weist Frank Nestmann hin: „Alle die vorliegenden nichtexperimentellen Erkenntnisse deuten darauf hin, dass die äußerst ‚künstlichen’ Verhaltenstrainings zur ‚gutgemeinten’ Helfer’qualifizierung’ und Hilfe’optimierung’ nicht nur schädlich für alltägliche Hilfe sein können (s. a. Gottlieb, 1974), sondern zudem hinsichtlich des gewünschten Effekts eher wirkungslos bleiben“ (Nestmann, 1988, S. 316ff.).

Exkurs: Natürlicher Helfer(innen) in der Gemeinde

Natürliche Helfer(innen) in der Gemeinde lassen sich grob nach ihrer Berufsrolle in zwei Gruppen unterteilen. Zum einen in Menschen aus gesundheits-, erziehungs- und sozialbezogenen Berufen wie Apotheker, Hebammen, Masseure usw., zum anderen in Menschen in kommunikationsintensiven Berufen wie Wirte, Friseure, Taxifahrer etc.. Die informelle Unterstützungsfunktion von Menschen aus Berufen der ersten Kategorie wurde intensiv beforscht (siehe dazu Nestmann, 1988, S. 141ff.); jedoch haben „andere Berufsgruppen, die in ihrem beruflichen Alltag ebenfalls viel und mit vielen Menschen interagieren, bisher kaum Beachtung hinsichtlich ihrer faktischen wie potenziellen Hilfe- und Beratungsfunktionen in informellen sozialen Unterstützungssystemen gefunden“ (Nestmann, 1988, S. 147).[45] Im Unterschied zu Personen aus psychosozialnahen Berufen werden Menschen solcher Berufsgruppen nicht als Vertreter ihrer Profession als Helfer gewählt, sondern aufgrund ihrer Verfügbarkeit und weil sie als Personen in ihrem Beruf „Erfahrungen und Sensibilität, Bekanntheit, Vertrauen etc. erworben“ haben. Hilfesuchende, die die Unterstützung eines solchen Helfers oder einer solchen Helferin in Anspruch nehmen, würden diese Unterstützungsfunktion darum auch nicht allen anderen Angehörigen des Berufsstandes zuschreiben (vgl. Snyder, 1971, zitiert nach Nestmann, 1988, S. 148). Es kann davon ausgegangen werden, dass diese soziale Ressource hauptsächlich von denjenigen in Anspruch genommen wird, die ohnehin diese Orte frequentieren oder die primäre Dienstleistung (Friseurbesuch etc.) in Anspruch nehmen (vgl. Nestmann, 1988, S. 177). Frank Nestmann (1988) untersuchte die zuvor vernachlässigte Perspektive der potenziellen Helfer(innen) selber, indem er Angehörige der vier Berufsgruppen Masseure, Friseure, Taxifahrer und Wirte zu ihrer alltäglichen Helferfunktion befragte (N = 347). Die Fragebogenerhebung wurde durch qualitative Interviews mit einigen Betroffenen ergänzt. Die Ergebnisse „lassen keinen Zweifel an ihrer verbreiteten Funktion als Ansprechpartner für Mitmenschen in Schwierigkeiten und Krisen. …. Nahezu alle Antwortenden haben die Erfahrung gemacht, dass sich Menschen in ihren Sorgen, Nöten und Schwierigkeiten an sie wenden, haben bereits über deren Probleme mit ihnen geredet, ihnen zugehört oder in einer anderen Form versucht zu helfen“ (Nestmann, 1988, S. 171). Überraschend häufig wurden die Problemgespräche von den Helfer(innen) selber initiiert (vgl. S. 221). Die Problembereiche gingen dabei „über eine große Bandbreite menschlichen Lebens und zwischenmenschlicher Beziehungen“ (S. 224), insgesamt wurden familiäre Probleme aber am häufigsten eingebracht (vgl. S. 229). Die Unterstützungsstrategien der Helfer(innen) reichten von emotionaler Unterstützung durch aktives Zuhören und Trost geben, über Interpretations- und Bewertungsunterstützung (appraisal support) und Rat geben bis hin zur praktischen Unterstützung (z. B. Nachhausebringen alkoholisierter Gäste, Begleitung bei Behördengängen), die allerdings den geringsten Anteil an den angewandten Unterstützungsstrategien ausmachte (vgl. S. 236ff.). Die Bereitschaft zu helfen scheint sowohl von der jeweiligen Person des Gastes abzuhängen – wobei Stammgäste im Vorteil sind (vgl. S. 273f.) – und von der „Aufrichtigkeit“ und „Ernsthaftigkeit“ der Problempräsentation (S. 278) als auch vom Geschlecht der Helferperson, wobei Frauen tendenziell eine größere Bereitschaft zeigten (vgl. S. 284). Als situativer Einflussfaktor wurde die Verfügbarkeit von Zeit genannt (vgl. S. 287). Frank Nestmann resümiert die Relevanz von natürlichen Helfer(inne)n in der Gemeinde:

> Sie sind in den Alltag und die Lebenswelt von Menschen integriert, werden alltäglich genutzt. Die sozialen Unterstützungsleistungen sind in andere, die jeweils für den Beruf primären, Interaktionen eingebunden. Ihre Wahrnehmung bleibt daher nach außen „stigmafrei“ und unterscheidet sich hier vom Aufsuchen zahlreicher professioneller und institutionalisierter Hilfeeinrichtungen. …. Die relative Distanz von job-related helpers zum engsten Lebensraum der Betroffenen, senkt im Vergleich zu Nachbarschaft, Verwandtschaft, Familie etc. auch die Gefahren und Belastungen durch soziale Kontrolle.
> (Nestmann, 1988, S.306)

Auch die Gesetze der Reziprozität scheinen bei dieser Form der Beziehungsgestaltung außer Kraft gesetzt zu werden, da die Gegenseitigkeit entweder durch die Entlohnung der Dienstleistung zustande kommt oder indem der/die Helfer(in) Unterstützungsleistungen durch andere Kunden zurückbekommt (vgl. S. 308). Auch

[44] Das *Community Helpers Project* (vgl. D´Augelli et al., 1981, zitiert nach Cutrona & Cole, 2000, S. 297) bietet beispielsweise eine Schulung so genannter “natürlicher” Helfer in der Gemeinde an. Friseur(inn)en, Hausfrauen, Verkäufer(inne)n und Lehrer(inne)n werden Unterstützungskompetenzen vermittelt.

[45] Nestmann (1988, S. 147ff.) fasst die ihm bekannten Studien zusammen.

bergen solche Hilfebezüge ein relativ geringes Konfliktpotenzial, da „Hilfe und Hilfeeffektivität bei job-related helpers ungarantiert und damit freier von Erwartungen der Betroffenen ist …. Nicht-Hilfe und nicht-effektive Hilfe der berufsspezifischen alltäglichen Helfer ist hingegen weniger ‚dramatisch' für die Erfahrung der Betroffenen als die Entbehrung ‚eigentlich normaler' Hilfeleistungen in primären Bezügen oder das Misslingen und Fehlschlagen von Hilfe durch Personen, denen offiziell Hilfequalitäten zugeschrieben werden" (Nestmann, 1988, S. 310). Andererseits bestehe durch die Verbindung von Dienstleistung und informeller Unterstützung die Gefahr einer „pragmatisch-heuchlerischen Zuwendung" (S. 309).

Eine andere Strategie verfolgen Programme, die ehemalige Betroffene als Schlüsselfiguren einsetzen: „The incorporation of paraprofessional peer counsellors within the network also resembles the inclusion in mutual-help groups of veteran models who have successfully managed the same hardships as ordinary members of the group" (Edmunson et al., 1982, zitiert nach Gottlieb, 1983, S. 135).

In den USA der frühen 1970er Jahre wurden in einer Vielzahl von Projekten im Sozial- und im Gesundheitsbereich so genannte „indigenous helpers" eingesetzt (vgl. v. Kardorff & Stark, 1987, S. 224) Sie kamen aus der gleichen Zielgruppe wie die Menschen, denen institutionell geholfen werden sollte, waren also selber von Armut, Arbeitslosigkeit oder Behinderung betroffen. „Im Unterschied zu den bislang fast ausschließlich aus der Mittelschicht stammenden Paraprofessionellen sollten jetzt Menschen, die selbst betroffen waren, eine Brücke zwischen den mittelschichtorientierten psychosozialen Professionellen und ihrer typischen Klientel schlagen" (v. Kardorff & Stark, 1987, S. 224).

Die Hoffnung auf eine bessere Akzeptanz der professionellen Hilfsangebote durch den gezielten Einsatz von Menschen aus dem „alltäglichen Netzwerk" der Klient(inn)en scheiterte letztendlich daran, „dass sich die ‚neuen Laienhelfer' in kurzer Zeit den Sichtweisen und Praktiken der Mittelschichts-Profis anpassten" (v.Kardorff & Stark, 1987, S. 224).

Hingegen scheint sich im Bereich der Drogentherapie und –rehabilitation die gleiche Hoffnung zu erfüllen. Der Einsatz von „ex-usern" ermögliche den Betroffenen eine Identifikation mit den paraprofessionellen Helfer(inne)n (vgl. Wöbcke, 1977, zitiert nach v. Kardorff & Stark, 1987).

Stellvertretend für die vielen Projekte, die die Schulung von Laienhelfern in den Fokus ihrer Bemühungen stellen, sei hier ein Projekt, das mit „Resource-Mothers" arbeitete, erwähnt. Die „Resource-Mothers" waren erfahrene Mütter, die als geschulte Laienhelferinnen jugendliche Mütter zwischen 13 und 18 Jahren einmal monatlich während der Schwangerschaft und des ersten Lebensjahres des Kindes besuchten, diese emotional und instrumentell unterstützten und eine positive Netzwerkorientierung und Netzwerknutzung der jungen Frauen anregten. Die Helferinnen hatten dabei die gleiche ethnische Zugehörigkeit und den gleichen sozialökonomischen Status wie ihre Schützlinge (vgl. Unger & Wandersman, 1990). Die Evaluation des Programms (Untersuchungsgruppe (N = 70); Kontrollgruppe (N = 17)) brachte erfreuliche Ergebnisse hervor: „Der Prozentsatz von Babys mit zu niedrigem Geburtsgewicht war bei den durch die ‚Resource-Mothers' besuchten Müttern signifikant geringer als bei den Müttern in der Vergleichsgruppe …. Eine größere Anzahl der besuchten Mütter gingen weiterhin zur Schule" (Unger & Wandersman, 1990, S. 119).

Das amerikanische TIP-Programm (vgl. Clark et al., 2002, 2004) (Transition into Independence Prozess), das das Ziel verfolgt, sozial benachteiligte und mehrfach belastete Jugendliche und Jungerwachsene auf ihrem Weg ins Erwachsenenleben zu begleiten, setzt neben der Einbindung weiter Teile des Klientennetzwerkes[46] auch gezielt so genannte „coworker mentors" ein:

[46] Hierbei gibt es Parallelen zu dem US-amerikanischen Wraparound-Konzept (siehe 2.3.1.2.2.5). Eine vergleichende Darstellung der beiden Programme findet sich bei Clark (2002).

> Peer mentors and other natural mentors can often relate to young people and share experiences with them that parents and other formal providers cannot communicate effectively. The talents of peers and other mentors can be tapped in many creative ways. For example, in college and work settings, students and employees can be trained to serve as students or coworker mentors who provide one-on-one guidance on getting oriented to the expectations of the setting, learning the relevant skills and tasks, and negotiating the social aspects of the setting.
> (Clark et al., 2004, S. 211)

Eine Intensiv-Studie (vgl. Westerlund et al., 2006) untersuchte die Wirkung von „coworker mentors“ auf die berufsbezogenen Fortschritte von vier Programm-Teilnehmer(inne)n. Sie kam zu dem Ergebnis, dass der Einsatz der „coworker mentors” erfolgreich war und entscheidend zur Verbesserung der verbalen und handwerklichen Kompetenzen der Jugendlichen beigetragen hatte.

Aus den USA ist auch ein groß angelegtes Gesundheitspräventions-Projekt im ländlichen Raum, der traditionell ein hohes Vorkommen an unterpriviligierten und damit auch überdurchschnittlich psychiatrisch gesundheitsgefährdeten Einwohner(inne)n zu beklagen hat, das „Community Helpers Project“ (vgl. D´Augelli et al., 1981) bekannt. Ganze Gemeinden wurden in Kommunikationsfähigkeiten und Problemlösekompetenzen geschult, um das Selbsthilfepotential in den informellen Netzwerken zu stärken. So genannte „fellow trainer“ wurden als Multiplikator(inn)en darin ausgebildet, wiederum andere Gemeindemitglieder in den oben genannten Kernkompetenzen zu schulen. Mit diesem Multiplikatoren-Ansatz geht das Programm deutlich über eine einfache Laienhelfer-Schulung hinaus. Insgesamt 32 Multiplikator(inn)en wurden geschult, die ihre Kenntnisse an 65 so genannte „local helpers“ weitergaben. Auch wenn weitaus weniger „local helpers“ als ursprünglich geplant von den „fellow trainers“ geschult wurden, da man im Projektverlauf auf diverse Schwierigkeiten stieß, sind die vorläufigen Ergebnisse nach Aussage der Autoren insgesamt ermutigend. Sie werden jedoch nicht genauer ausgeführt, da der Evaluationsprozess zum Publikationszeitpunkt noch nicht abgeschlossen war. Es lässt sich auch leider keine Nachfolgepublikation mit den endgültigen Projektergebnissen finden.

Weit häufiger als die (potenziellen) Unterstützungsgeber sind jedoch die Unterstützungsnehmer Adressat(inn)en sozialer Netzwerkarbeit. Meistens geht es den Professionellen darum, ihren Klient(inn)en bei der Aktivierung ihres informellen Unterstützungsnetzwerkes zu helfen. Die unterschiedlichen Ansätze schließen sich dabei keineswegs aus, sondern bilden gerade in ihrer Verbindung effektive Programme.

2.3.1.2.2.3 Coaching einzelner Klient(inn)en

Die wohl häufigste, da ohne die Schaffung neuer Strukturen im Beratungs- und Betreuungsalltag umsetzbare Intervention dürfte das Coaching einzelner Klient(inn)en oder Familien sein (so beispielsweise eingesetzt in der Trennungs- und Scheidungsberatung, Lenz (1996)). Klienten sollen lernen, sich ein soziales Netzwerk aufzubauen und es als Ressource im Alltag und in Krisenzeiten zu nutzen. Im Gegensatz zu weiter unten aufgeführten direkteren Eingriffsmöglichkeiten ins Netzwerk der Betroffenen von Seiten der professionellen Helfer(innen), bietet das Coaching einzelner Klienten einen eher indirekten und somit sanften Eingriff in die bestehenden Netzwerkstrukturen. Der/Die Professionelle tritt für die Bezugspersonen des/r Klienten/in gar nicht in Erscheinung, unerwünschte Nebenwirkungen wie soziale Kontrolle oder Abwertung des/r Klienten/in als unselbstständig und hilfsbedürftig treten mit weitaus geringerer Wahrscheinlichkeit auf. „Wenn die Fähigkeit der KlientInnen gestärkt wird, ihre informellen Beziehungen selbst zu regeln, reduziert das die Wahrscheinlichkeit, sie in den Augen ihrer Familie und ihrer FreundInnen als kranke, unzulängliche Personen zu betrachten“ (Pearson, 1997, S. 220).

Die Coaching- bzw. Beratungsgespräche können recht unterschiedliche Inhalte haben, je nachdem, an welcher Stelle eines Beratungsprozesses die Klient(inn)en gerade stehen und welcher Bedarf an professioneller Unterstützung geäußert wird oder nötig erscheint. Manchmal mag es reichen, den Betroffenen Informationen über die Wichtigkeit und das Funktionieren von sozialen Netzwerken und sozialer Unterstützung zu geben. In den meisten Fällen ist die Bereitstellung von Informationen aber erst der Anfang des netzwerkorientierten Arbeitens. Hilfreich ist zumeist die Analyse des Klientennetzwerkes anhand von Netzwerkkarten (siehe 2.3.1.1) als auch Fragen zum Erhalt und zur Bereitstellung von sozialer Unterstützung. Eine Netzwerkanalyse kann in eine Beziehungsanalyse übergehen. Weitere Inhalte können die Förderung einer positiven Netzwerkorientierung (siehe 2.3.2.5) und die Vermittlung sozialer Kompetenz zum Aufbau tragfähiger Beziehungen bzw. das Üben von sozialem Coping (siehe 2.3.2.7) sein. Eng verbunden mit den letzten Punkten ist auch die Beratung der Klient(inn)en zu Aufbau und Nutzung von sozialen Kontakten, wie sie in diesem Projekt mithilfe der „Ressourcenorientierten Beratung“ (siehe 3.4.6.3) erfolgte.

An dieser Stelle sollen zwei Konzepte einer Netzwerkberatung ausführlicher vorgestellt werden. Dabei wird deutlich, dass sich eine effektive Vorgehensweise selten in der Anwendung einer singulären Methode erschöpft, sondern im Gegenteil eine Vielzahl hilfreicher Ansätze in sich zu vereinen versteht.[47]

Buchholz et al. (1989) schlagen vor, die Ressourcen des Klientennetzwerkes in die Beratung mit einzubeziehen, indem beispielsweise die folgenden Fragen gestellt würden:

- Mit wem aus Ihrem Netzwerk haben Sie über diesen Aspekt des Problems schon geredet? Welche Lösungsmöglichkeiten hat er Ihnen vorgeschlagen?
- Wen könnte man (noch) als Helfer in eine Problemlösung einbeziehen? Wie könnte man erreichen, dass diese Person dies annimmt?
- Welche Fähigkeiten/Kompetenzen brauchen Sie, um von sich aus den Kontakt zu diesem ‚Helfer’ entsprechend zu gestalten? Welche Widerstände gilt es hier zu überwinden?

(Buchholz et al., 1989, S. 214)

Richard E. Pearson (1997, vgl. S. 32) hat ein komplexes Modell netzwerkorientierter Beratung entwickelt, das aus verschiedenen Stufen besteht, die im Beratungsprozess durchlaufen werden. Ein wesentlicher Schritt ist die Bestimmung des Ausmaßes, in dem die Unterstützungsthematik Anteil an den Problemen des/r Klienten/in oder als Ressource an deren Lösung hat. Genau analysiert werden anschließend mögliche Gründe für erlebte Unterstützungsdefizite, die in einem nächsten Schritt, je nachdem ob sie im Klienten / in der Klientin selber liegen oder der Umwelt zuzuordnen sind, zu entweder klientenbezogenen oder kontextbezogenen Netzwerkinterventionen führen.

[47] Interessant sind in diesem Zusammenhang auch die Ergebnisse einer Studie (Kontrollgruppendesign mit zwei Untersuchungsgruppen (2 x N = 15) und einer Vergleichsgruppe (N = 12)) zur Untersuchung der Inanspruchnahme informeller sozialer Unterstützung von Therapieklient(inn)en außerhalb des therapeutischen Settings (vgl. Cross et al., 1980). Die Autor(inn)en konnten zeigen, dass ein Nebeneffekt therapeutischer Intervention die verstärkte Nutzung informeller Hilfe im privaten Netzwerk der Klienten war, der jedoch durch Verhaltenstherapie stärker ausgelöst wurde als durch „insight oriented therapy“.

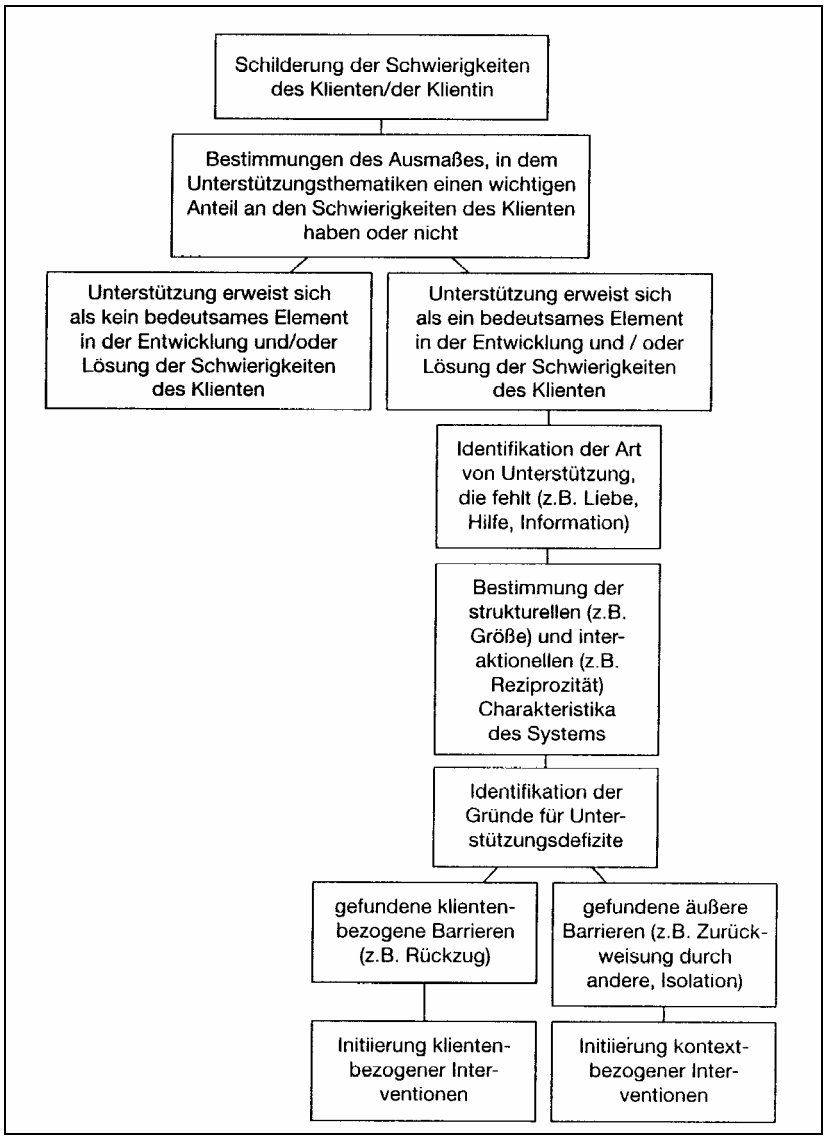


Abbildung 27. Modell netzwerkorientierter Beratung
(Pearson, 1997, S. 32)

Pearson hat die „klientenabhängigen“ und die „kontextbezogenen Unterstützungsbarrieren“ detailliert beschrieben (siehe 2.3.2.4.1 sowie 2.3.2.9) und ihnen einen ganzen Katalog von Interventionen zu ihrer Beseitigung oder Verringerung gegenübergestellt (vgl. Pearson, 1997, S. 143ff.).

Tabelle 2: Strategien und Interventionen zur Beseitigung oder Verringerung von klientenabhängigen Barrieren

Strategien	**Interventionen**
Einstellungsorientierte Strategien	
Korrigierende Erfahrungen	Direkte Erfahrungen Vermittelte/stellvertretende Erfahrungen Simulierte Erfahrungen
Selbstexploration	Herstellung eines Vertrauensverhältnisses (Reduzierung von Angst durch Akzeptanz und Verständnis)
Konfrontation	Aufdecken und Ansprechen von dysfunktionalen Anschauungen
Verhaltensorientierte Strategien	
Klassisches Konditionieren	Desensibilisierung von Angst
Operantes Konditionieren	Funktionale Verhaltensformung (In-vivo-Interventionen, Simulation)
Modellernen	Modelle in simulierten Situationen Förderung von Kontakt mit positiven Modellen (In-vivo-Modellernen)
Kompetenztraining	Kompetenzen zum: Aufbau von Beziehungen, Aufrechterhalten von Beziehungen vermitteln. Unterstützungsbezogene Kompetenzen vermitteln (z.B. Analyse des Unterstützungssystems)

Abbildung 28. Strategien und Interventionen zur Beseitigung oder Verringerung von klientenabhängigen Barrieren
(Pearson, 1997, S. 143)

Bei der Auflistung der Interventionen, die geeignet seien, die äußeren Unterstützungsbarrieren zu verringern, verlässt Pearson das Setting eines Beratungsgespräches und stellt eher eine eigene Typologie netzwerkorientierter Interventionen auf, auf deren Darstellung hier verzichtet werden soll (vgl. Pearson, 1997, S. 211ff.). Pearsons Differenzierung zwischen inneren und äußeren Barrieren für als mangelhaft erlebte soziale Unterstützung erscheint mir sowohl bedeutsam für die Theorieentwicklung als auch für die konkrete Beratungssituation, betont sie doch die Erkenntnis, dass menschliche Systeme ein Eigenleben führen und somit von außen nur begrenzt steuerbar oder beeinflussbar sind. Insofern kann es von entscheidender Bedeutung sein, mit dem/r Ratsuchenden gemeinsam zu eruieren, inwieweit eine Veränderung des sozialen Gefüges bzw. der daraus resultierenden sozialen Unterstützung überhaupt in seiner/ihrer Hand liegt. Pearson wirft die Frage auf: „Ist es besser (leichter oder effektiver), eine Beziehung, die wenig, schlechte oder unangemessene Unterstützung beinhaltet, zu verändern oder sie zu ersetzen?“ (Pearson, 1997, S. 214)

Darauf kann es wohl nur individuelle Antworten geben. Beziehungen von außen zu verändern, scheint nahezu unmöglich, wenn nicht beide Beziehungspartner(innen) ein Interesse daran bekunden (siehe dazu 2.3.1.2.2.6). Das ist bei dem Vorhandensein äußerer Barrieren selten der Fall. Ein Ersatz belasteter Beziehungen ist jedoch ebenfalls nicht unproblematisch. „Obwohl der Ersatz und Austausch dysfunktionaler Unterstützungsbeziehungen BeraterInnen auf den ersten Blick als eine attraktive Alternative erscheinen mag, sind in der Praxis eine

Reihe von Faktoren zu berücksichtigen, die diese Strategie problematisch machen“ (Pearson, 1997, S. 218).

> Es ist leicht zu sagen, ‚Such dir neue Freunde’ oder ‚Hab´ mit deiner Familie nichts mehr zu tun’. Selbst wenn solche Empfehlungen angemessen sind, werden sie möglicherweise nicht befolgt (obwohl die dafür nötigen sozialen Fähigkeiten wie auch der Wille vorhanden sind), weil sich einige KlientInnen in Situationen befinden, in denen es entweder kaum Personen gibt, die FreundInnen oder Familie ersetzen können, und/oder weil es nur Personen gibt, die nicht geneigt sind, auf den Klienten einzugehen.
> (Pearson, 1997, S. 217)

Sich dieser Schwierigkeiten bewusst zu werden, kann jedoch, wenn es auch noch keine Lösung des Problems darstellt, eine Strategie darstellen, um Ratsuchende wie Berater(innen) zu entlasten und Energien freizumachen für andere Lösungswege (z. B. Angebot eines alternativen Netzwerkes).

2.3.1.2.2.4 Training von Individuen in Gruppen

Neben dem Coaching einzelner Klient(inn)en können auch ganze Klienten-Gruppen gemeinsam trainiert werden. Inhaltlich sind sämtliche im Einzelcoaching verwendete Methoden auch innerhalb eines Gruppentrainings vorstellbar. Hier lässt sich Todds „Support Development Workshop“ (1980, zitiert nach Röhrle, 1994, S. 262) einordnen. Zielgruppe sind Studenten, die im Workshop nach einer Informationsphase über soziale Netzwerke und soziale und Unterstützung darin angeleitet werden, ihr soziales Netzwerk zu analysieren sowie Veränderungen zu planen, die auf die Erhöhung der Unterstützungsfunktion im Netzwerk zielen (vgl. Niepel, 1994, S. 313). Der gesamte Workshop ist selbstreflexiv angelegt:

> For example, simply looking at the full array of significant others and the closeness of these various relationships was a novel and informative experience to most participants. Mapping usually produced generalizations about the aggregate qualities of these relationships. Angela, for example, saw more clearly that her relationships were extensive, distant, and specialized and that she was lacking in intimate contacts. Other participants saw that they were closer to more people than they had realized, that they needed a great diversity of contacts, that certain people played unique roles in their lives, or that they had been neglecting important relationships.
> (Gottlieb & Todd, 1979, zitiert nach Gottlieb, 1983, S. 95)

Für einen 13-wöchigen Kurs in Sozialkompetenz (Brand et al., 1995) liegt eine Studie mit experimentellem Untersuchungsdesign vor, die seine Wirksamkeit auf die Erhöhung der wahrgenommenen sozialen Unterstützung aus dem informellen Netzwerk zumindest in Teilbereichen bestätigt.

Das Pilotprojekt zum Netzwerkcoaching jungerwachsener Mütter bei der Hamburger Arbeits- und Beschäftigungsgesellschaft und seine Folgeprojekte arbeiten ebenfalls mit Gruppen von einzelnen Individuen (siehe 6.7.1).

Einer gänzlich anderen Struktur folgen die Interventionen der Netzwerkmoderation und der Beziehungsklärung bzw. Konfliktmoderation. Sie beziehen Netzwerkmitglieder des/der Klienten/in aktiv in das Vorgehen mit ein.

2.3.1.2.2.5 Netzwerkmoderation

Die Netzwerkmoderation verfolgt, ähnlich wie Coaching und Trainingsangebote, die Aktivierung des informellen Unterstützungsnetzwerkes der Klient(inn)en. Angefangen beim „Familienstammtisch“, bei dem die Kernfamilie sich regelmäßig zusammensetzt, um den familiären Alltag genauso wie besondere Anlässe zu planen, über die Bildung von Verwandte und au-

ßerfamiliäre Netzwerkmitglieder einschließende „Familienteams“ (z. B. im Wraparound-Konzept, s. u.) bis hin zu so genannten „Full Scale Assemblys“ (siehe 2.3.1.2.1.), wie sie in Speck & Attneaves Netzwerktherapien (s. u.) vorkommen, sind alle Formen von Netzwerkmoderationen denkbar. Bei Feineis (1998, vgl. S. 134ff.) finden sich Fallbeispiele von Netzwerktherapien für drogenabhängige Klienten. Netzwerkmoderationen mit einem hohen Anteil an professionellen Helfer(inne)n stellen eine logische Fortführung so genannter Helfer-Konferenzen im Sozialbereich dar, wobei im Gegensatz zu diesen Teile des informellen Netzwerkes eines/r Klienten/in den Treffen aktiv beiwohnen (vgl. Abraham, 2003, S. 237ff.).

Richard E. Pearson gibt allerdings zu bedenken:

> Arbeitet man jedoch mit dem versammelten Netzwerk des Klienten, erhöht dies die Komplexität der Intervention gewaltig. Ohne die Beherrschung der Methoden und ohne das erforderliche Verständnis, wie es z. B. in den Ausbildungen zu Gruppentherapie, Familienberatung oder Netzwerkintervention gelernt wird, können BeraterInnen die Perspektive direkter Interventionen im Netzwerk als Überforderung erleben und sie daher vermeiden.
> (Pearson, 1997, S. 219)

Aber auch auf Klientenseite entstehen durch eine solche Vorgehensweise neben unbestrittenen Chancen auch Risiken, die bei der Planung einer solchen Maßnahme bedacht werden sollten:

> Es besteht die Gefahr, dass vertrauliche Informationen über den Klienten in dieser Runde zur Sprache kommen, was diesem ggf. einen Kontakt mit einzelnen oder sogar mehreren teilnehmenden Personen künftig schwierig bis unmöglich machen könnte. Darüber hinaus ist es für viele Menschen eine Überforderung, zum [sic] Mittelpunkt der Aufmerksamkeit einer ‚massiven’ Helferrunde zu stehen. Dies kann es ihnen verunmöglichen, vorgeschlagene Hilfe überhaupt anzunehmen.
> (Abraham, 2003, S. 238)

Im Folgenden sollen Projekte vorgestellt werden, die Netzwerkmoderation explizit als Methode zur Netzwerkaktivierung einsetzen.

Wraparound in den USA

In den letzten 30 Jahren wurde in den USA ein Konzept für die ambulante Kinder- und Jugendhilfe entwickelt, das die konzeptionelle Wurzel dieses Dissertationsprojektes bildete.[48] Das letztendlich konzipierte und beforschte Programm unterschied sich jedoch in vielen Punkten von Wraparound, weil auch andere Konzepte einflossen. So fand beispielsweise gar keine Netzwerkmoderation statt (siehe 3.4.6.1). Die netzwerkorientierte Zielsetzung und die ressourcenorientierte Grundhaltung sind hingegen aus dem Wraparound-Konzept übernommen worden. Der Name „Wraparound“ bedeutet soviel wie „Einwickeln“ und steht für die Idee einer ambulanten Betreuung des auffällig gewordenen bzw. bedrohten Kindes oder Jugendlichen durch den Stadtteil, in dem es lebt. Unterschiedliche Träger und engagierte Personen im Stadtteil arbeiten zusammen, um die betroffene Familie optimal zu unterstützen. Die Familie soll an jedem Schritt des Wraparound-Prozesses beteiligt werden, sie hat Wahlmöglichkeiten und ist verantwortlich für die Aufstellung eines Hilfeplanes.

Es wird davon ausgegangen, dass Familien mit komplexen Bedürfnissen über eine Reihe von persönlichen und sozialen Ressourcen verfügen müssen, die es ihnen ermöglicht haben, mit bisherigen Krisen bzw. schwierigen Lebensumständen irgendwie umzugehen. Diese Ressourcen zu erkennen, zu würdigen und für die kommende Arbeit sinnvoll zu nutzen, charakterisiert den Wraparound-Prozess. Eine große Bedeutung kommt den sozialen Ressourcen zu: Es

[48] Aktuelle Forschungsergebnisse zu Wraparound finden sich unter 2.3.3.5.

wird viel Energie darauf verwendet, das soziale Netzwerk der betroffenen Familien zu (re)aktivieren, um Unterstützungsleistungen in dieses zurückzuverlagern und die Familie langfristig von professioneller Hilfe unabhängig zu machen. Die Arbeit des Wraparound-Prozesses findet auf zwei Ebenen statt: auf der Ebene des Stadtteils und der Familie:

Das Stadtteilteam setzt sich aus Vertreter(inne)n der Hilfsorganisationen (Gesundheitswesen, Kinderhilfe etc.) und verantwortlichen Institutionen (Schulen, Gerichte etc.) sowie privaten Interessensvertretern – u. a. angesehene Geschäftsleute der Region mit Zugang zu informellen Ressourcen – zusammen. Hier werden Stadtteilprioritäten festgelegt und darauf aufbauend Unterstützungssysteme entwickelt, die die Besonderheiten der Region berücksichtigen. Vor allem soll durch die Bildung eines solchen Teams die Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Trägern gefördert werden. Dazu gehört auch, Entscheidungsträger auf allen Ebenen rechtzeitig zu informieren, um sich ihre Unterstützung zu sichern. Politik und Gesetzgebung müssen in die Planungen mit einbezogen werden.

Auf der Familienebene wird parallel dazu ebenfalls ein Team gebildet, das aber nicht ausschließlich aus Familienmitgliedern und anderen informellen Bezugspersonen bestehen muss. Oft finden sich auch Lehrer(innen) des betroffenen Kindes im Team. Der Anteil professioneller Helfer(innen) sollte dabei nicht mehr als 50% ausmachen. Das Familienteam entwickelt nicht nur einen Hilfe-, sondern auch einen Krisenplan, der dann in Kraft tritt, wenn die betroffene(n) Person(en) in problematisches Verhalten zurückgefallen ist/sind, der Hilfeplan also nicht greift. Ebenso hat es die Aufgabe, Unterstützung für die Familie zu gewährleisten – und insofern auch bereits zu planen – für die Zeit, wenn sich die formalen Hilfsorganisationen zurückgezogen haben, der offizielle Teil des Wraparound-Prozesses also abgeschlossen ist.

Das Familienteam wird begleitet von einem/r Ressourcenkoordinator(in), der/die vorher für seine/ihre Aufgabe ausgebildet wurde. Der/Die Ressourcenkoordinator(in) identifiziert zusammen mit dem betroffenen Kind und seiner Familie deren Stärken, Werte, Vorlieben, Normen und kulturelle Identität. Anschließend werden die 4-10 Personen bestimmt, die das Familienteam bilden. Dieses trifft sich am Anfang wöchentlich, reduziert aber schon bald schrittweise die Anzahl der Treffen. Das Familienteam entwickelt einen Hilfeplan, der auf den erarbeiteten Ressourcen der Familie basiert und vom Stadtteilteam gegengelesen wird, um ständig die Hilfsangebote im Stadtteil den Bedürfnissen der betroffenen Familien weiter anzupassen.

Netzwerkmoderation in Brasilien

Ähnlich vorgegangen wird in einem Projekt in Brasilien (vgl. von Wogau, 1994), das mit Immigrant(inn)en arbeitet, die in die Großstadt gezogen sind und dort eine der am stärksten sozial benachteiligten Gruppen stellen. Das folgende Beispiel beschreibt eine Netzwerkmoderation zur Unterstützung eines 20jährigen Mannes, der einen Selbstmordversuch hinter sich hatte.

> Der erste Kontakt mit dem Team wurde von einem Bruder von DeDe hergestellt, und es wurde vorgeschlagen, dass die Familie zu einem Netzwerktreffen kommt. Die zweite Sitzung schloss DeDe, seine vier Brüder und Schwestern, einen engen Freund und den Nachbarn mit ein. Es wurde deutlich, dass es mehr Leute im Stadtteil gab, die auch um ihn besorgt waren; diese wurden auch eingeladen. Am Ende waren, einschließlich des Sozialarbeiters, der mit dem Fall beschäftigt ist, etwa fünfzehn Menschen anwesend. Auf dem Treffen wurde offensichtlich, dass viele Menschen DeDe liebten und dass er eine verbindende Kraft zwischen ihnen allen war. Es wurde viel darüber geredet, wie diese Gemeinschaft von Menschen ihm besser helfen könnte und dass sie wie eine erweiterte Großfamilie seien. Alle spürten, dass er mehr Unterstützung und Hilfe brauchte.
> (von Wogau, 1994, S. 289)

Netzwerktherapie

Die wohl spektakulärste, auf jeden Fall aber aufwendigste Version einer Netzwerkmoderation stellt Speck & Attneaves „Netzwerktherapie“ (1976) dar. Bis zu 50 Netzwerkmitglieder eines/r Klienten/in nehmen an mehreren moderierten Treffen teil, die einen Zyklus von sechs gruppendynamischen Phasen durchlaufen, die sich innerhalb des „Mikrokosmos der einzelnen Sitzung“ wiederholen (Speck & Attneave, 1976, S. 46). Die Phasen des Gruppenprozesses ähneln der so genannten „Gruppenuhr“ (Tuckman, 1964).

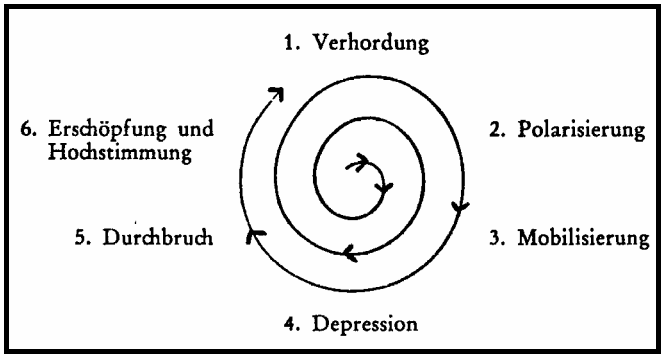


Abbildung 29. Phasen des Gruppenprozesses in der Netzwerktherapie (Speck & Attneave, 1976, S. 46)

Ganz wesentliche Bedeutung wird innerhalb des Modells dem „Verhordungs“-Prozess der an den Treffen teilnehmenden Netzwerkmitglieder beigemessen. Er stellt nicht nur die erste wesentliche Phase des Geschehens in der Gruppe dar, sondern bildet letztendlich, gleichbedeutend mit der Stärkung der Kohäsion der Gruppe, das Ziel einer erfolgreichen Netzwerktherapie:

> Ist diese Verhordung einmal erfolgt und durch die erfolgreiche Lösung gemeinsamer Probleme noch gefestigt worden, dann genügen häufig die normalen Anlässe, zu denen sich die Gruppe trifft, um sie am Leben zu erhalten. …. Die Gruppe, die zum sozialen Netzwerk geworden ist, wird so auch selbst zum Agenten des erwünschten und notwendigen Wandels.
> (Speck & Attneave, 1976, S. 66)

Einer ersten Verhordung folgt eine Polarisierung der einzelnen Teilnehmer(innen), die jeweils ganz unterschiedliche Sichtweisen auf die vorhandenen Probleme haben und in dieser Phase präsentieren dürfen (vgl. Rueveni, 1979, S. 34).

Während der Mobilisierungsphase arbeiten nicht nur das gesamte Netzwerk, sondern auch – besonders zwischen den netzwerktherapeutischen Sitzungen – verschiedene Subgruppen als so genannte „support groups“ an der Lösung der drängendsten Familienprobleme. Im Normalfall gruppiert sich so eine Unterstützungsgruppe um jedes Familienmitglied (vgl. Rueveni, 1979, S. 36). Der erfolgreichen Mobilisierung des Netzwerkes folgt im Allgemeinen eine Phase der Depression, wenn Netzwerkmitglieder enttäuscht oder entmutigt auf auftretende Schwierigkeiten im Therapieprozess reagieren. Rueveni (1979, vgl. S. 35) beschreibt das Phänomen als „a temporary feeling of ‘going in circles’“. Als Durchbruch wird schließlich erlebt, gangbare Lösungen gefunden zu haben. Es folgt eine Phase der erschöpften Zufriedenheit mit dem Erreichten (vgl. S. 36).[49]

Uri Rueveni (1979) hat zu dem Verfahren der Netzwerktherapie nach Speck & Attneave (1976) eindrucksvolle Fallbeispiele erfolgreicher Therapieprozesse beschrieben. Er betont die

[49] Eine Übersicht der sechs Phasen und ihrer inhaltlichen Ausgestaltung findet sich in tabellarischer Form bei Rueveni (1979, vgl. S. 146f.).

therapeutische Arbeit während der Netzwerktreffen, auf denen gezielt auch psychodramatische Methoden zum Einsatz kommen.

> The intervention team suggested the formation of a tight circle of people who attempted to prevent first Linda and then Jerry from breaking out of the circle, an experience designed to help both of them symbolically break out of the home. First Linda and then Jerry were able to push themselves out of the circle, expending considerable energy while doing so. The investment of energy by many of the network members during this experience mobilized the network and provided an opportunity for the intervention team, with the help of the network activists, to attempt to 'cut the cord' between mother and son.
> (Rueveni, 1979, S. 41)

Netzwerktherapie lässt sich somit als die konsequente Fortführung eines familientherapeutischen Ansatzes unter der Nutzung erweiterter sozialer Ressourcen begreifen. Sie kommt vor allem dann zum Einsatz, wenn langjährige Familientherapien keine Erfolge zeigten – „The network activists were able to accomplish what years of therapy had been unable to do for the Nash family" (Rueveni, 1979, S. 66) – und hat ähnlich wie diese das Ziel, dysfunktionale Familienstrukturen zu verändern (vgl. Rueveni, 1979, S. 70). Der Anlass ist meist eine emotionale Krise der Familie (vgl. S. 26), ausgelöst durch die psychische Erkrankung oder den Selbstmordversuch eines Familienmitgliedes (vgl. S. 31). Das netzwerktherapeutische Vorgehen versteht sich dabei – auch hier eine deutliche Parallele zur Familientherapie – nicht etwa als Unterstützung für ein einziges Familienmitglied, sondern als gemeinsame Anstrengung für das gesamte Familiensystem. Entsprechend reicht als Indikation auch nicht der Bedarf eines Einzelnen nach vermehrter informeller Unterstützung aus. Erfahrungen hätten vielmehr gezeigt, dass je größer der Leidensdruck der gesamten Kernfamilie und ihre Verzweiflung aufgrund gescheiterter Problemlöseversuche gewesen wären, desto besser hätten sich die Chancen auf eine erfolgreiche Netzwerktherapie gestaltet (Rueveni, 1979, vgl. S. 31, 45).

Netzwerktreffen in Skandinavien

Auch in den skandinavischen Ländern ist der Einsatz von so genannten Netzwerktreffen in der Sozialen Arbeit weit verbreitet. Angelehnt an Speck & Attneaves Netzwerktherapie (s. o.) und eingeordnet in die ökologische Systemtheorie Urie Bronfenbrenners (vgl. 1977, zitiert nach Klefbeck, 1998, S. 147, siehe auch 2.2.2) unterscheidet Johan Klefbeck (1998) eine auf der Mikroebene stattfindende Familientherapie von einer auf der Mesoebene stattfindenden Netzwerktherapie. Netzwerktreffen finden dabei in der Sozialen Arbeit besonders unter der Bedingung statt, dass individuelle Methoden, familientherapeutische Methoden oder beide bereits erfolglos eingesetzt wurden und das betreffende Kind oder der/die betreffende Jugendliche von Fremdplatzierung bedroht ist. Moderiert werden die Treffen von einem Netzwerkteam aus methodisch geschulten Psychotherapeut(inn)en oder Sozialarbeiter(inne)n, die jedoch keinesfalls mit der Familie bereits in anderen Rollen (beispielsweise als betreuender Sozialpädagoge) gearbeitet haben dürfen, um auszuschließen, dass sie Konfliktbeteiligte sind. Nach einer Phase des Anwärmens, die eine „Verhordung" (s. o.) der Teilnehmenden zum Ziel hat – von Klefbeck (1998, vgl. S. 150) „Stammesgefühl" genannt – folgt die eigentliche Netzwerkarbeit.

> Das Netzwerkteam versucht dann anzuregen, dass alles an die Oberfläche kommt, was einer offenen Kommunikation entgegenwirken kann. Angesprochen werden also die Gegensätze im Netzwerk, die dafür sorgen, dass man nicht zusammen arbeiten kann. Noch tiefer unter diesen Gegensätzen finden sich starke Gefühle der Ohnmacht und des Sich-Sorgen-Machens wieder. Wenn die Verbindungen zwischen den Teilnehmern gestärkt werden und das Netzwerk während des Verlaufs des Treffens geknüpft wird, wird das Gefühl des Sich-Sorgen-Machens und des Verlustes ein gemeinsames

> Erlebnis, das auch Veränderungen im Netzwerk ermöglicht. Lösungen des Problems, die vorher unmöglich schienen oder überhaupt nicht wahrnehmbar waren, kommen hervor.
> Gegen Ende des Treffens, das normalerweise drei bis vier Stunden dauert, werden praktische Maßnahmen diskutiert, wie z. B. Wer nun was zu machen hat.
> (Klefbeck, 1998, S. 150)

Unklar bleibt in der Beschreibung des Vorgehens, wie viele weitere Netzwerktreffen folgen bzw. ob die gesamte „Netzwerktherapie" damit abgeschlossen ist.

Der Familienrat in Neuseeland

In dem selben Artikel stellt Johan Klefbeck anschaulich die Methode des Familienrates vor, ebenfalls eine Art der Netzwerkmoderation, die ihren Ursprung in der Maori-Kultur Neuseelands hat und die Art und Weise, wie eine Minderheitenkultur traditionell ihre Probleme löst, zum Vorbild nimmt (vgl. Klefbeck, 1998, S. 150ff.). Der Autor beschreibt die Institutionalisierung der Vorgehensweise: „Diese Form von Netzwerktreffen hat unter den Kinder- und Jugendbehörden der ganzen angelsächsischen Welt schnell große Verbreitung gefunden. Der Familienrat, nach der Art wie er in der Maori-Kultur praktiziert wird, wird heute nicht nur in Neuseeland und Australien abgehalten, sondern auch in Südafrika, England, Kanada, USA und anderen Ländern" (Klefbeck, 1998, 151).

Ähnlich wie das Familienteam eines Wraparound-Prozesses entwickelt der Familienrat einen konkreten Handlungsplan, der vom Sozialdienst genehmigt werden muss. Von amtlicher Seite besteht ein Veto-, aber kein Veränderungsrecht (vgl. Klefbeck, 1998, S. 152).

Die Familiengruppenkonferenz in Deutschland

Aktuell läuft hierzulande in fünf ausgewählten Jugendämtern in Nordrhein-Westfalen und Hessen ein Modellprojekt zur Implementierung so genannter Familiengruppenkonferenzen (dahinter steckt das Konzept des neuseeländischen Familienrates) in die ambulante Kinder- und Jugendhilfe (vgl. Kriener 2006). Unter Einbeziehung zumeist informeller Netzwerkmitglieder werden erweiterte Familienteams gebildet, deren Aufgabe es ist, in Anwaltschaft für die betroffenen Familie Entscheidungen zu treffen, Probleme zu lösen und Ziele zu erreichen. Anders als in den bisher vorgestellten Verfahren werden die Familiengruppen nach einer Informationsphase, in der staatliche Hilfsangebote vorgestellt werden, in der Diskussionsphase bewusst zur Entscheidungsfindung alleine gelassen („family only"), sofern sie nicht Unterstützung durch den/die Koordinator(in) anfordern. Durch das damit verbundene Zutrauen in die Kompetenz des Netzwerks ist dieser Ansatz m. E. der konsequenteste im Sinne der Partizipation und des Empowerments der betroffenen Familien. Die fallzuständige Fachkraft im Jugendamt behält allerdings wie im neuseeländischen Vorgehen auch ein Vetorecht, um Entscheidungen zu verhindern, bei denen „ein junger Mensch einem unverantwortlichen Risiko ausgesetzt" wird (Kriener, 2006, S. 227). Familiengruppenkonferenzen sind nicht als Alternative zu HzE-Maßnahmen gedacht. Sie stellen vielmehr eine innovative Form der Hilfeplanung (§36 KJHG) dar. In der Mehrzahl der Fälle werden Hilfen zur Erziehung folgen. Anders als in den meisten anderen Netzwerkmoderationsverfahren treffen sich die Netzwerkmitglieder darum i. d. R. auch nur ein einziges Mal in diesem Rahmen. Träger des Modellprojektes, das 2006 startete, ist die Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen e. V.. Es hat eine Laufzeit bis 2008, innerhalb der in jedem der fünf beteiligten Jugendämter 8-10 Familiengruppenkonferenzen umgesetzt werden sollen, und wird evaluiert von dem Fachbereich Sozialwesen der Fachhochschule Münster.[50]

[50] weitere Informationen unter www.igfh.de; www.fh-muenster.de/fb10/forschung

Netzwerkmoderation in Österreich

In Österreich wurde ein Verfahren der Netzwerkmoderation in der Sozialpsychiatrie entwickelt (vgl. Raisch, 1998). Auch hier wird die Wichtigkeit eines/r bisher nicht in den Prozess involvierten Moderators/in betont, der/die während des gesamten Prozesses eine allparteiliche Haltung einnehmen soll (vgl. S. 166), wie sie aus Verfahren der Konfliktmoderation (vgl. Redlich, 1997) bekannt ist. Ähnlich wie bei Wraparound besteht seine/ihre erste Aufgabe darin, gemeinsam mit dem/r Klienten/in diejenigen Bezugspersonen zu bestimmen, die an den Treffen teilnehmen sollen, und sie anschließend dazu einzuladen. Die Netzwerkmoderation beginnt mit dem Versuch, den gemeinsamen Auftrag der Gruppe an den/die Moderator(in) herauszuarbeiten.

> Dies hört sich bereits einfacher an, als es tatsächlich ist. Die Erwartungen sind, wenn man sie auf eine konkrete Ebene bringt, oft widersprüchlich. Nur auf abstrakter Ebene lässt sich schnell Einigung erzielen, z. B. ‚wieder gesund werden' oder ‚sich stabilisieren, initiativ werden, wieder etwas machen', usw. Auf konkreter Ebene werden diese Begriffe ganz unterschiedlich und z. T. auch widersprüchlich gefüllt, z. B. auf dem Weg zur ‚Wiedereingliederung in die Arbeitswelt' relativ hohe Dosen der Medikation einzunehmen oder diese schnellstmöglich wegen ihrer verschiedenen Nebenwirkungen abzubauen, bei ersten Krisenzeichen sofort psychiatrische Behandlung in Anspruch zu nehmen oder sich auf eigene Fähigkeiten der Bewältigung zu konzentrieren, ….
>
> (Raisch, 1998, S. 162)

Als Ziele einer erfolgreichen Netzwerkmoderation nennt Michael Raisch vor allem die „Erhöhung der Wahlmöglichkeiten" der Beteiligten sowie die „Verflüssigung des Krankheitsbegriffs". Es geht also vorrangig darum, die Handlungsspielräume nicht nur der Klient(inn)en, sondern aller Beteiligten durch die Ausnutzung des Unterstützungspotentials im Netzwerk und seiner „Synergieeffekte" zu erhöhen (vgl. Raisch, 1998, S. 163). Der Autor weist aber auch nachdrücklich auf die Gefahr eines selbstwertschwächenden Effekts einer mit einem solchen Aufwand verbundenen therapeutischen Intervention hin. Sie könne dem/r Klienten/in das Gefühl geben, es alleine „nicht schaffen" zu können (Raisch, 1998, S. 165). Raisch warnt vor einem „voreiligen Normierungs- und Vereinheitlichungsdruck" innerhalb der Netzwerktreffen und grenzt sich damit von anderen Ansätzen, die der so genannten „Verhordung" (s. o.) bei der erfolgreichen Problembearbeitung einen hohen Stellenwert zuweisen, deutlich ab.

> Die explizite Würdigung und Förderung differenter Sichtweisen durch den Netzwerkmoderator ist eine Interventionsstrategie, die prinzipiell autonome Bestrebungen anerkennt und somit einen Ausweg aus verstrickten Beziehungen durch die implizite Würdigung der Autonomie jedes einzelnen Netzwerkmitgliedes signalisiert. …. In solchermaßen verstrickten Beziehungsmustern wird ein Ausweg am ehesten dadurch ermöglicht, dass die unterschiedlichen Betrachtungsweisen mit Hilfe des Netzwerkmoderators zu Ende gedacht werden können und dadurch neue Handlungsoptionen entstehen.
>
> (Raisch, 1998, S. 166)

Im Gegensatz zu anderen in diesem Abschnitt vorgestellten Ansätzen der moderierten Netzwerktreffen betont das Verfahren der Kärntner Sozialpsychiatrie die hohe Wahrscheinlichkeit konfliktuöser und verstrickter Beziehungen innerhalb des Klientennetzwerkes. Es bietet konsequenterweise ein methodisches Vorgehen, dass die unterschiedlichen Bedürfnisse aller Beteiligten, nicht nur des/r indizierten Patienten/in, in den Vordergrund stellt und nähert sich damit stark Verfahren der Konfliktmoderation (s. u.) an. Erkenntnisse, wie die Beschleunigung konstruktiver Veränderungsprozesse im System durch die explizite „Herausnahme des

Veränderungsdruckes“ (Raisch, 1998, S. 167), stammen aus der Tradition erfolgreicher Konfliktklärung im beruflichen Kontext (vgl. Redlich, 1997, S. 46, 58). Der Kärntner Sozialpsychiatrie kommt damit der Verdienst zu, ein eigenständiges Konzept der moderierten Konfliktbearbeitung im privaten Bereich entwickelt zu haben.

2.3.1.2.2.6 Beziehungs- und Konfliktklärung

Eine begleitete Beziehungs- und Konfliktklärung zwischen dem/der Klienten/in und einem Mitglied seines/ihres Netzwerkes macht vor allem dann Sinn, wenn ehemalige oder potenzielle informelle Unterstützer(innen) aufgrund des schwelenden oder offenen Konfliktes ausfallen oder die Verfügbarkeit dieser Ressource für den Klienten vom Ausfall bedroht ist. Auch wenn belastete Beziehungen sehr viel Energie kosten und damit die persönlichen Ressourcen des/der Klienten/in massiv angreifen, stellt Beziehungs- und Konfliktklärung eine Form der Netzwerkarbeit dar. Sind mehr als zwei Interaktionspartner am Konflikt beteiligt, bietet sich eine Konfliktmoderation an, bei der alle Konfliktbeteiligten in einen moderierten Klärungsprozess einsteigen. Ziel von begleiteten Beziehungsklärungen und Konfliktmoderationen ist die Verbesserung von Beziehungen und die Sicherung der Reziprozität innerhalb der Beziehungen, die ein(e) Klient(in) zu seinen/ihren Netzwerkmitgliedern unterhält (siehe 2.3.2.2). Während Mediation bzw. Konfliktmoderation im beruflichen und juristischen Kontext weitestgehend bekannt sind und auch genutzt werden, finden Konfliktklärungen im privaten Bereich bisher selten moderiert statt. Beziehungsklärungen sind zwar oftmals Teil eines familientherapeutischen Vorgehens, in der Sozialen Arbeit stehen die Professionellen den Konflikten ihrer Klient(inn)en mit wichtigen Bezugspersonen jedoch oft recht hilflos gegenüber. Eigenständige Konzepte hilfreicher Unterstützung in Klärungsprozessen für den Bereich der Sozialen Arbeit fehlen bisher weitestgehend. Eine erfreuliche Ausnahme bietet weiterhin das Netzwerkmoderationsverfahren der Kärntner Sozialpsychiatrie (s. o.), dessen Ansatz sich vermutlich auch auf Bereiche außerhalb des unmittelbaren psychiatrischen Kontextes übertragen ließe. Dennoch müssen zurzeit hauptsächlich Anleihen in anderen Lebensbereichen gemacht werden. Kompetente Anleitungen zu den Interventionsformen Beziehungsklärung und Konfliktmoderation im beruflichen Bereich sowie das nötige Hintergrundwissen über die Dynamik zwischenmenschlicher Konflikte finden sich u. a. bei Redlich (1997) und Thomann (1998).

2.3.1.2.2.7 Schaffung neuer Kontakt- und Unterstützungsmöglichkeiten

Professionelle Helfer(innen) im Sozialbereich können neue Kontakt- und Unterstützungsmöglichkeiten bereitstellen, indem sie beispielsweise Unterstützungsgruppen aufbauen und leiten oder ihre Klient(inn)en an Selbsthilfegruppen verweisen. Eine Befragung von 232 Teilnehmer(inn)en aus 65 krankheitsbezogenen Selbsthilfegruppen (Psychiatriegruppen, Gruppen chronisch Kranker, Angehörigengruppen chronisch Kranker, Behindertengruppen und Angehörigengruppen Behinderter) ergab starke positive Wirkungen, sowohl auf die Gesundheit (80% der Befragten gaben diese Wirkung an) als auch auf die Beziehungen zu Familie und Freunden. 42% der Befragten berichteten von einer Verbesserung der Partnerbeziehung und sogar 49% von einer Verbesserung des primären Netzwerkes, also von vermehrten Kontakten und besseren Beziehungen (vgl. Trojan et al., 1987).

> Aus der Perspektive der Netwerkforschung hat die Selbsthilfegruppe ähnliche Funktionen, bzw. Wirkungen, wie sie auch einzelne Personen eines persönlichen Netzwerkes haben können.
>
> - Sie gibt soziale Unterstützung im Krisen- und Krankheitsfall, stellt also eine direkte Ergänzung und Erweiterung des persönlichen Netzwerkes dar.

- Sie erhöht die soziale Kompetenz der Gruppenteilnehmer, d. h. sie verbessert die individuellen Fähigkeiten, mit Krisen und Krankheiten fertig zu werden; größere Selbständigkeit bedeutet eine Entlastung für das sonstige Netzwerk einer Person.
- Sie bewirkt soziale Aktivierung, d. h. sie führt zu einer stärkeren Nutzung vorhandener sozialer Netzwerke und zum Aufbau neuer Netzwerkelemente.
- Sie verbessert teilweise die Beziehungen zu Personen des persönlichen Netzwerkes, d. h. vorhandene Netzwerke werden besser gepflegt und – insbesondere im Fall der Elterngruppen – durch die Selbsthilfegruppen entlastet.
- Sie wirkt sich auf Kompetenzen und soziale Aktivierung hinsichtlich des Umgangs mit der professionellen Versorgung aus, d. h. sie stellt eine Brücke, eine vermittelnde Instanz zwischen dem professionellen und dem ‚Laiensystem' dar.

(Trojan et al., 1987, in Keupp & Röhrle, S. 299)

Die Grenzen der Selbsthilfegruppen liegen laut Trojan et al. (1987) weniger in ihren Wirkungsmöglichkeiten, als vielmehr in ihrer geringen Verbreitung (nur ca. 1-5% der jeweils Betroffenen nehmen an einer Selbsthilfegruppe teil) und in ihrer geringen Attraktivität. Laut einer bundesweiten Repräsentationsstudie lehnen zwei Drittel der Bevölkerung die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe für sich ab (vgl. Grunow et al., 1983, zitiert nach Trojan et al., 1987).

Häufig bemüht sich vor allem die ambulante Kinder- und Jugendhilfe auch darum, Kinder, Jugendliche und ihre Familien im Stadtteil sozial zu integrieren, indem unter anderem Sportvereine, Mutter-Kind-Einrichtungen oder Jugendzentren vorgestellt werden, bzw. die Klient(inn)en bei den ersten Treffen begleitet werden. Die Vernetzung der Klient(inn)en in Hilfeeinrichtungen des Stadtteils soll sicherstellen, dass Anlaufstellen nach Beendigung der Betreuung bei Bedarf selbstständig genutzt werden.

Das Anbieten eines alternativen sozialen Netzwerkes, wie es bei der stationären Aufnahme eines Kindes oder Jugendlichen in eine Pflegefamilie, eine Wohngruppe o. ä. passiert, ist letztendlich ebenfalls Netzwerkarbeit. Es versteht sich von selbst, dass diese Vorgehensweise erst die letzte Option und das Resultat sehr gründlicher Überlegungen zur Gewährleistung des Kindeswohls sein darf. Es gibt aber Lebenslagen, in denen Netzwerkarbeit das Ziel hat, den/die betroffene Klienten/in aus schädlichen Netzwerkstrukturen herauszulösen. Das betrifft nicht nur Kinder, die aufgrund einer Kindeswohlgefährdung aus der Familie herausgenommen werden müssen, sondern beispielsweise auch Drogenabhängige, die in ihrer Peergroup keine Unterstützung im Kampf gegen ihre Sucht finden.

Andere Wege zur Bereitstellung neuer Kontakt- und Unterstützungsmöglichkeiten beschreitet das Programm „Ambulante Intensive Begleitung" (AIB, vgl. Möbius & Klawe, 2003), bei dem die Betreuer(innen) der am Programm teilnehmenden Jugendlichen aktiv potenzielle Unterstützer(innen) im Netzwerk des/r Jugendlichen aufsuchen, um sie als soziale Ressource bei der Verfolgung der Klientenziele zu gewinnen: „Die AIB-MitarbeiterInnen stellen den Kontakt zu den potenziellen NetzwerkpartnerInnen her und ‚werben' diese als Vip (very important person), als UnterstützerInnen. Gelingt dieses, wird gemeinsam mit den Jugendlichen Umfang, Art und Dauer der Unterstützung vereinbart" (Trautwein, 2003, S. 156).

Das Programm wird unter 2.3.3.7 ausführlicher vorgestellt.

2.3.1.2.2.8 Schaffung von Räumlichkeiten und Netzwerkstrukturen

Neben einzelnen Klient(inn)en bzw. Klientengruppen, die sich in der Beratung oder Betreuung befinden, können auch (Teil-)Populationen oder Risikogruppen Adressaten sozialer Netzwerkarbeit sein. Strukturell werden Räumlichkeiten und Netzwerkstrukturen auf Gemeindeebene geschaffen. Dabei geht es zum einen um die allgemeine Förderung gegenseitiger Unterstützung in bestimmten (Teil-)Populationen, zum anderen um die gezielte Förderung

sozialer Integration von Patient(inn)en. Im Folgenden werden zunächst Projekte für Nicht-Risikogruppen vorgestellt.

Im Universitätskontext

Um innerhalb der eher anonymen Bedingungen einer großen Universität Studienanfänger(inne)n den Aufbau sozialer Kontakte zu erleichtern und soziale Isolation zu vermeiden, werden zunehmend – und nicht selten auf Eigeninitiative älterer Studierender zurückzuführen – bereits vor Beginn der ersten offiziellen Studiumsveranstaltung Seminare in kleinen Gruppen angeboten, die das ganze Semester zusammenbleiben und quasi als eine Art Supervisionsgruppen für Erstsemester dienen. Die Einrichtung von Fachbereichscafes als zentraler Treffpunkt im großen und sonst oft ungemütlichen Gebäude verfolgt ähnliche Ziele.

Auch in den Studentenwohnheimen kann der Aufbau informeller Kontakte und gegenseitiger Unterstützung unter den Bewohner(inne)n durch die räumliche Struktur sowohl gefördert als auch behindert werde. Nicole Bachmann (1998) hat anhand von fünf verschiedenen Studien (Hays & Oxley, 1986; Perl & Trickett, 1988; Lakey, 1989; Schwab et al., 1992; Jacobs, 1994; alle zitiert nach Bachmann, 1998) analysiert, inwieweit Kontextmerkmale, wie die Wohnumgebung im Studentenwohnheim, beim Aufbau eines sozialen Netzes und der Wahrnehmung sozialer Unterstützung eine Rolle spielen, und kommt zu dem Ergebnis, „dass die Umweltbedingungen einen signifikanten Effekt auf die Entstehung der sozialen Ressourcen haben“ (Bachmann, 1998, S. 102). Allerdings sei die Aussagekraft der Studien aus methodischen Gründen (u. a. zu kleine Stichproben) eingeschränkt. Exemplarisch soll hier die Studie von Lakey (1989, zitiert nach Bachmann, 1998, S. 96ff.) vorgestellt werden, die als einzige ein experimentelles Untersuchungsdesign vorweisen kann. 121 Erstsemester wurden zufällig (traditionelle „Wohnheimlotterie“) auf zwei Wohnheime verteilt, die sich durch architektonische Strukturen unterschieden: In dem einen Gebäude waren auf jedem Stockwerk insgesamt 72 Studierende in 36 Zimmern untergebracht, die alle direkt von einem Zentralgang abgingen. Die vier Badezimmer und der Essraum wurden von allen Bewohner(inne)n des Stockwerks geteilt. In dem anderen Gebäude teilten sich jeweils nur acht Studierende ein Badezimmer und einen Essraum. Erwartungsgemäß fühlten sich die Bewohner unter der zweiten Bedingung sozial besser unterstützt, was sich laut Lakey mit dem so genannten „Crowding“-Effekt erklären ließe (z. B. Baum & Paulus, 1987, zitiert nach Bachmann, 1998), nach dem eine hohe soziale Dichte, wie sie unter der ersten Bedingung gegeben ist, zum sozialen Rückzug und der Vermeidung sozialer Interaktion führe. Dadurch, dass Persönlichkeitsmerkmale in die Untersuchung mit einbezogen wurden, konnte die Studie zudem zeigen, „dass eine bestimmte Umweltbedingung eine unabhängige Wirkung auf die soziale Unterstützung ausübte und diese nicht ausschließlich durch Persönlichkeitseigenschaften determiniert wurde“ (Bachmann, 1998, S. 97).

In der Nachbarschaft

Das Neighborhood Participation Project (Unger & Wandersman, 1982, 1983; zitiert nach Cutrona & Cole, 2000, vgl. S. 297), das das Ziel verfolgte, unterstützende Strukturen in der Nachbarschaft zu verankern, wurde mithilfe eines Kontrollgruppendesigns beforscht. Die Maßnahme führte zu einer signifikant höheren Frequenz bedeutungsvoller Interaktionen mit Nachbar(inne)n bei denjenigen Bewohnern, die an den vom Projekt initiierten Nachbarschaftstreffen u. ä. teilgenommen hatten, im Vergleich zu Bewohner(inne)n, die nicht teilgenommen hatten, und zu Bewohnern anderer Wohnblocks.

Am Arbeitsplatz

Ebenfalls ein Kontrollgruppendesign kann die folgende Studie zum Aufbau unterstützender Strukturen am Arbeitsplatz vorweisen. Heaney et al. (1995) untersuchten die Wirkung eines Interventionsprogramms, das Multiplikatorenschulungen beinhaltete:

> The program´s goals were to teach employees about the value of social support and to build skills in mobilizing support at work. In the intervention condition, the manager and one direct service worker from each group home were invited to participate in a series of six half-day workshops. In turn, they were expected to hold training sessions for their coworkers back at their home sites. Training sessions included analyzing social support resources at work, refining interpersonal skills relevant to support, and developing plans for increasing support at each individual site.
> (1995; zitiert nach Cutrona & Cole, 2000, S. 298)

Die Ergebnisse zeigen eine signifikante Verbesserung in der Untersuchungsgruppe bezüglich des gegenseitigen Erhalts an unterstützendem Feedback sowie bezüglich des Arbeitsklimas im Team im Vergleich zur Kontrollgruppe (vgl. Heaney et al., 1995, zitiert nach Cutrona & Cole, 2000, S. 298).

Bezüglich der Wirksamkeit von Interventionsprogrammen, die auf die Schaffung von Netzwerk- und Unterstützungsstrukturen in Nachbarschaft oder am Arbeitsplatz abzielen, ziehen Cutrona & Cole (2000) eine insgesamt positive Bilanz, nicht ohne jedoch auf bisher ungelöste Schwierigkeiten der Implementierung und der Nachhaltigkeit der Programme hinzuweisen:

> Results of these studies suggest that interventions to increase the level of support within neighborhoods and in the workplace can be effective. However, the challenge remains of motivating people to participate in such interventions. In all three interventions, [[51]] participation rates were relatively low. In addition, methods are needed to maintain changes in neighborhoods and workplaces after the interventions end.
> (Cutrona & Cole, 2000, S. 298)

Auf Ebene der Stadtplanung

Auch die Einrichtung soziokultureller Einrichtungen und Jugendzentren ist in diese Kategorie einzuordnen. Netzwerkarbeit in der Sozialen Arbeit kann sich somit bis zur Einflussnahme auf Stadtplanungsmaßnahmen erstrecken. Auch die traditionelle Gemeinwesenarbeit gliedert sich hier ein (siehe 2.1.4.3).

Netzwerk-Angebote für Risikogruppen

Sind Risikogruppen Adressaten sozialer Netzwerkarbeit, geht es vor allem darum, soziale Integration und Mobilisierung sozialer Ressourcen von Patient(inn)en zu fördern. Verschiedene Projekte bemühen sich um eine erfolgreiche Reintegration psychisch erkrankter Menschen in ihre Gemeinde nach einem Klinikaufenthalt bzw. um eine gemeindenahe Versorgung während der stationären Unterbringung. Röhrle (1994) gibt eine Übersicht über das US-amerikanische Rahmenkonzept der „Community Support Systems“ und den nicht widerspruchsfreien, aber dennoch ermutigenden Stand der Forschung zu dieser Art von Programmen (vgl. S. 258f.). Gottlieb (1983) berichtet ebenfalls über verschiedene Initiativen: Die psychiatrische Klinik „Berkeley House“ (vgl. Budson & Jolley, 1978, zitiert nach Gottlieb, 1983) bemühte sich sowohl um die soziale Integration ihrer Bewohner(innen) in die Gemein-

[51] Cutrona & Cole (2000, vgl. S. 298) erwähnen eine weitere Studie (Cohen, 1988), die sich aber nicht sinnvoll in dieses Schema einordnen ließ, da ihr Schwerpunkt weniger auf dem Aufbau unterstützender Netzwerkstrukturen als vielmehr auf der Untersuchung des Einflusses von kollegialer sozialer Unterstützung auf die Gewichtsreduktion liegt.

de als auch um die Reaktivierung der Beziehungen zu Familienmitgliedern. Ein Jahr nach der Entlassung aus der Klinik waren 91% der ehemaligen Patient(inn)en (N = 78) in der Lage, unabhängig zu leben, 74% gingen einer geregelten Tätigkeit nach (Schulbesuch oder Berufstätigkeit) und 60% hatten noch Kontakt zu mindestens einem/r ehemaligen Mitpatienten/in (vgl. Budson et al., 1977, zitiert nach Gottlieb, 1983, S. 133). Das „Community Network Development Project" (CND) des Mental Health Institutes in Tampa, Florida bemühte sich ebenfalls um die Entstehung eines „peer support system" zwischen den ehemaligen Psychiatriepatienten (Edmunson et al., 1982, zitiert nach Gottlieb, 1983, S. 134):

> The project´s main goal is to organize a variety of decentralized programs and activities that offer occasions for the development of new peer ties and the expression of mutual support. …. The major purpose of all these activities is to create a social fabric "whereby former mental health clients who reside in the community form a helping network for each other and provide each other with emotional, instrumental, and recreational support in their daily lives.
> (Edmunson et al., 1982, zitiert nach Gottlieb, 1983, S. 134)

Das Ergebnis eines Vergleichs zwischen 40 CND-Patienten mit 40 Patienten einer randomisierten Kontrollgruppe, die lediglich eine traditionelle Nachsorge erhielten, war, dass die Untersuchungsgruppe in einem Zeitraum von zehn Monaten signifikant weniger psychiatrische Behandlung in Anspruch nahm als die Kontrollgruppe (vgl. Gottlieb, 1983, S. 135).

Zwei weitere psychiatrische Rehabilitationsprojekte, das „Fountain House" in New York City (vgl. Beard et al., 1978, zitiert nach Gottlieb, 1983, S. 135) und das "Fellowship House" in South Miami, Florida, sollen noch erwähnt werden: Beide Programme versuchen, die informellen Netzwerke der ehemaligen Psychiatrie-Patient(inn)en mit neuen Peer-Kontakten wiederaufzubauen, indem sie eine breite Palette an sozialen Aktivitäten anbieten sowie das schrittweise selbstständigere Wohnen und die Reintegration in den Arbeitsmarkt vorbereiten: „The hallmark of their common approach to both social and vocational recovery in the community is to foster independence in living arrangements, employment preparation, and on-the-job skill development" (Gottlieb, 1983, S. 136).

Auch in der Evaluation des "Fountain House"-Programms zeigte sich eine niedrigere Rehospilisierungsrate in der Untersuchungsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe (vgl. Beard et al., 1978, zitiert nach Gottlieb, 1983, S. 136).

Das gleiche Ziel wird durch die Unterstützung von Selbsthilfegruppen verfolgt, indem ihnen Hilfe beim Aufbau, bei der Leitung und bei der Vernetzung mit anderen Initiativen zukommt. Weiterhin gehört der Aufbau niedrigschwelliger Hilfsangebote in diese Kategorie. So ermöglicht beispielsweise ein Cafe in einer Drogenberatungsstelle informelle Kontakte zwischen Betroffenen. Auch die Katastrophenhilfe macht sich die positive Wirkung sozialer Unterstützung zunutze, indem sie nach schweren Unfällen oder Naturkatastrophen so genannte „event-centered support groups" einrichtet.

> In January 1982, during the height of a blizzard, an Air Florida jet liner departed from Washington, D.C.´s close-in National Airport. Thirty seconds later it struck the inbound lanes of the 14th Street Bridge and then toppled over into the icy Potomac River. The crash swept 4 motorists to their deaths and resulted in 74 casualties among those wore were aboard. Within a space of a few days an area radio station announced that a local community mental health center was offering 'support groups' for the family members of the crash´s victims. Moreover, the announcement also invited the participation of bystanders on the bridge, air traffic controllers who had been on duty that afternoon, and rescue workers.
> (Gottlieb, 1983, S. 68)

2.3.1.2.2.9 Vernetzung der Hilfeeinrichtungen

Sind die professionellen Helfer(innen) selber Adressaten sozialer Netzwerkarbeit, geht es entweder um die Vernetzung der Hilfeeinrichtungen untereinander oder um die Weiterbildung der Mitarbeiter(innen) in der zugrunde liegenden Haltung und den Methoden praktischer Netzwerkarbeit. Letzterer Punkt wird an dieser Stelle nicht weiter ausgeführt; unter 6.7.3 findet sich jedoch eine Beschreibung des Weiterbildungsprozesses in einer sozialpädagogischen Einrichtung.

Als Beispiel für die systematische Vernetzung von Hilfeeinrichtungen soll das folgende Projekt dienen: In einer groß angelegten Studie (vgl. Seckinger, 1998, S. 259ff.) wurden quantitative Daten in 99 Jugendamtsbezirken bei öffentlichen wie freien Trägern erhoben, mit dem Ziel, die interinstitutionelle Vernetzung und Kooperation innerhalb der ambulanten Jugendhilfe zu beschreiben. Jugendämter und freie Träger wurden aufgefordert, für jeden interinstitutionellen Arbeitskreis, an dem sie regelmäßig beteiligt waren, eine Netzwerkkarte auszufüllen, um Kooperationspartner, deren Wichtigkeit sowie konflikthafte Arbeitsbeziehungen zu visualisieren (vgl. Seckinger, 1998, S. 264). Der Autor kommt nach Durchsicht der ausgefüllten Karten zu der Bewertung, „dass das Instrument der Netzwerkkarten nicht nur in seinem traditionellen Anwendungsbereich, der Erforschung individueller Netzwerke, sondern auch für die Erforschung interorganisationeller Netzwerke geeignet ist“ (Seckinger, 1998, S. 267).

Leider war das Forschungsprojekt zum Publikationszeitpunkt noch nicht abgeschlossen, so dass lediglich die Ergebnisse aus den Befragungen von 37 Jugendämtern vorlagen. Diese kooperierten mit insgesamt 583 verschiedenen Personen/Institutionen in 85 Arbeitskreisen. Die Zusammenarbeit erstreckte sich dabei auf andere Ämter, staatliche Stellen (Schulen, Polizei etc.), Jugend- und sonstige Verbände (Caritas, Lebenshilfe e.V. etc.), Initiativen und Vereine, Kirchen und sonstige Einzelpersonen (Anwälte, Psychotherapeuten etc.) oder Organisationen (Handwerkskammer, Presse etc.) (vgl. Seckinger, 1998, S. 264ff.). Interessanter noch als diese numerischen Aufzählungen wären Ergebnisse zu den Effekten der Vernetzung. Diese lagen leider noch nicht vor.

> In der Diskussion über Vernetzung und Kooperation schwingen viele Hoffnungen mit, deren Realisierungschancen sich erst noch erweisen müssen. …. Bis heute gibt es für die Jugendhilfe aber keine empirischen Erkenntnisse darüber, ob eine bessere und systematischere Zusammenarbeit der in der Jugendhilfe Tätigen tatsächlich zu einer problemadäquateren Bedarfssteuerung und zu einer Verringerung blinder Flecken, d. h. systembedingter Lücken führt.
> (Seckinger, 1998, S. 260f.)[52]

2.3.1.2.2.10 Medienkampagnen

Sogar die gesamte Gesellschaft eines Landes kann Adressatin sozialer Netzwerkarbeit werden, wenn Medienkampagnen die Relevanz informeller Unterstützungssysteme hervorheben. Als Beispiel sei hier die Kalifornische Medienkampagne „Friends Can Be Good Medicine“ erwähnt (vgl. Duck, 1998, zitiert nach Gottlieb, 1992, S. 294).

2.3.1.2.3 Anforderungen an Netzwerkinterventionen

Bei aller Euphorie angesichts der vielfältigen Möglichkeiten einer netzwerkorientierten psycho(sozialen) Arbeit dürfen die Risiken (unreflektiert eingesetzter) Netzwerkinterventionen Beachtung nicht vergessen werden: „Beispielsweise können auf Netzwerkkonferenzen die Probleme einer einzelnen Person innerhalb ihres Netzwerkes öffentlich gemacht werden – mit allen Folgen, die ein solches Bekanntwerden an Eigendynamik entwickeln kann“ (Bullinger & Nowak, 1998, S. 132). Eine nicht unproblematische soziale Kontrolle stellt zudem die Do-

[52] Zu den Schwierigkeiten von Vernetzung und Kooperation innerhalb der ambulanten Kinder- und Jugendhilfe siehe auch 2.1.4.3.

kumentation von Ergebnissen der Netzwerkanalyse in den auch dem Jugendamt zugänglichen Fallakten dar. Lilo Schmitz fordert daher, dass die Ergebnisse grundsätzlich nicht in dieser Form dokumentiert werden, sondern im Besitz der Klient(inn)en zu bleiben haben (1996, zitiert nach Bullinger & Nowak, 1998, vgl. S. 133). Bullinger & Nowak empfehlen, sich für die Dokumentation der Daten in Akten zumindest die Zustimmung der Betroffenen einzuholen (vgl. Bullinger & Nowak, 1998, S. 133). Ein weiteres Risiko des Eingreifens in die sozialen Ressourcen der Klient(inn)en bestehe darin, sie durch „inadäquate" Interventionen zu schädigen (vgl. Bullinger & Nowak, 1998, S. 134). „Der Versuch, den UnterstützerInnen ein ‚besseres Helfen' beizubringen, kann darin münden, professionelle Hilfestile zu fördern, die von den UnterstützerInnen bestenfalls als ‚irrelevant' angesehen werden. Schlimmstenfalls können solche Versuche die Effektivität des ‚natürlichen' Systems beeinträchtigen oder zerstören" (Pearson, 1997, S. 215; vgl. auch Gottlieb, 1981, S. 476).

Im Bewusstsein dieser und weiterer Risiken formuliert Frank Nestmann (2000, vgl. S. 263) seine Anforderungen an die Interventionspraxis. Seine Kategorien werden durch Aussagen anderer Netzwerk-Expert(inn)en ergänzt:

***Gewährleisten*[53] (von Freiwilligkeit, Partizipation und Transparenz)**

Wichtig seien Freiwilligkeit der Teilnahme, eine weitgehende Partizipation der Teilnehmenden am Planungs-, Durchführungs- und Evaluationsprozess der Netzwerkintervention sowie Transparenz der Ziele, Strategien und Prozesse. Diese Forderung wird von Lilo Schmitz (vgl. 1996, zitiert nach Bullinger & Nowak, 1998, S. 132) ebenfalls an eine Interventionspraxis gestellt. Auch Bullinger und Nowak betonen, dass der „Subjektstatus" der Teilnehmenden erhalten bleiben müsse, was ein transparentes Vorgehen unabdingbar einschließe: „Von daher verbietet es sich auch, Netzwerkanalysen im Rahmen klassisch verstandener Diagnosen einzusetzen" (Bullinger & Nowak, 1998, S. 133). Zur Transparenz des Vorgehens gehöre es für die tätigen Professionellen auch, den Teilnehmenden die kontrollierenden Anteile der sozialarbeiterischen Tätigkeit unaufgefordert offen zu legen. „Vor allem dürfen sie KlientInnen nicht suggerieren, nur als HelferIn tätig zu sein, wo sie in Wirklichkeit auch Kontrolle ausüben" (Bullinger & Nowak, 1998, S. 134). Hinsichtlich der Partizipation der Klient(inn)en betonen die Autoren deren „Recht auf Eigensinn" (Bullinger & Nowak, 1998, S. 134).

Werden Netzwerkmitglieder in Interventionen – beispielsweise in einer Netzwerkmoderation – in direkter Weise einbezogen, erstreckt sich der Anspruch auf Freiwilligkeit, Partizipation und Transparenz im Vorgehen auch auf sie. Grund und Zweck der Einladung sollten bereits vor dem ersten Treffen für alle Beteiligten transparent gemacht werden. Gerade im Kontext psychiatrischer Erkrankungen entsteht sonst leicht die Befürchtung, es gehe um Schuldzuweisungen, quasi um die Aufdeckung krankhafter Strukturen des privaten Umfeldes des/r Patienten/in. „Die Befürchtung, es könnte um die Aufdeckung ihres Anteils an der Problemgeschichte des Psychiatriebetroffenen und somit um mit vielerlei Schuldgefühlen besetzte und mit viel Mühe verdrängte Themen gehen, erhöht nicht gerade die Bereitschaft, einen passenden Termin zu finden, rechtzeitig zu kommen und angstfrei, offen und partizipativ an diesem Gespräch teilzunehmen" (Raisch, 1998, S. 164).

Balancieren

Weiterhin käme es darauf an, Balance zu halten zwischen dem Bemühen um eine Integration der Teilnehmenden in ein soziales Netzwerk, das immer auch sozial regulierende bzw. kontrollierende Elemente enthält, und ihrem Bedürfnis nach Autonomie. Diese natürliche Ambi-

[53] die kursiv gesetzten Überschriften wurden im Wortlaut von Nestmann (2000, vgl. S. 263ff.) übernommen.

valenz zwischen dem menschlichen Bedürfnis nach Nähe und Gemeinschaft und dem Bedürfnis nach Individualität und Freiheit müsse in einem Programm berücksichtigt werden.

Cutrona & Cole (2000) weisen auf eine damit verbundene Dynamik hin: "Sometimes network members become overly involved in one another´s lives." Die Autor(inn)en fordern, Zeichen einer solchen Überinvolviertheit müssten von Seiten der Professionellen erkannt und das Bedürfnis der Klient(inn)en nach Autonomie respektiert werden (Cutrona & Cole, 2000, S. 301).

Auch Buchholz et al. (1989) warnen davor, dass sich in dem informellen Netzwerk des/r Klienten/in ein „Helfer-Syndrom" ausbreiten könnte, „dass für den Klienten ein totales, weil alltägliches System sozialer Kontrolle zur Folge hat" (Buchholz et al., 1989, S. 215).

***Herstellen* (von Reziprozität)**

Von entscheidender Bedeutung sei es, gemeinsam mit den Teilnehmenden die Reziprozität in ihren Beziehungen zu ihren Netzwerkmitgliedern zu reflektieren und gegebenenfalls Möglichkeiten zu eröffnen, auch selber Unterstützung zu geben (siehe dazu auch 2.3.2.2). Durch die Netzwerkintervention sollten Einstellungs-, Handlungs- und Ressourcengrundlagen hergestellt werden, die den Betroffenen Aufbau bzw. Erhalt reziproker Beziehungen ermöglichen.

Passen

Immer im Auge behalten sollten Professionelle auch die Passform der sozialen Unterstützung: Damit soziale Unterstützung auch als solche erlebt und angenommen werden könne, sei eine möglichst gute Passung des Hilfebedürfnisses / der Hilfeerwartung der betroffenen Person und der verfügbaren Unterstützungsleistung nötig. Erschwerend wirke sich aus, dass das gleiche Unterstützungsangebot, ausgesprochen von verschiedenen Netzwerkmitgliedern, eine ganz unterschiedlich gute Passung zum Hilfebedürfnis des/r Klienten/in haben könne. (siehe dazu auch 2.3.2.3.3)

Ähnliches fordern Cutrona & Cole (2000, S. 301): „In short, intervention planners should assign support functions in a way that is normative for different categories of relationships."

Verbinden

Anknüpfend an die angestrebte Passung zwischen Unterstützungsbedarf und Unterstützungsleistung gelte es, soziale Unterstützung mit Vaux (1988, zitiert nach Nestmann 2000, S. 267) als ein „Meta-Konstrukt" zu verstehen, dessen drei Dimensionen „Netzwerkmaße" (Größe, Unterstützungspotential etc.), „Verhaltensmaße" (unterstützende Interaktionen) und „Beurteilungsmaße" (emotionale und kognitive Bewertung des Unterstützungsprozesses und der Unterstützungsbeziehung von Seiten der Interagierenden) innerhalb der Netzwerkinterventionen verbunden werden sollten.

> Angemessen hilfreiches Handeln, welches möglichst von Ressourcenpersonen wie Hilfeempfängern als wichtig und hilfreich erachtet und empfunden wird, in einer befriedigenden Netzwerkverankerung sollte die Idealvorstellung sein. Viel zu häufig beschränken sich Interventionen auf die oft nicht einmal gezielte Einflussnahme entweder auf Netzwerkstrukturen oder auf Hilfeverhalten alltäglicher Helfer (Nestmann, 1988; Röhrle, Sommer & Nestmann, 1998) Erfolgversprechende Netzwerk- und Unterstützungsintervention wird versuchen, in einem gemeinsamen und partizipativen Veränderungsprozess neben Strukturen und Interaktionen immer auch die Reflexionen und Interpretationen der beteiligten Personen einzubinden.
> (Nestmann, 2002, S. 267)

Verbunden werden sollten die „Netzwerkdimensionen“ (entsprechen in etwa den oben genannten „Netzwerkmaßen“; Begriff stammt von Mitchell & Trickett (1980, zitiert nach Nestmann, 2000, S. 267)) ebenfalls mit „personalen Dimensionen“ (Persönlichkeitsmerkmale von Unterstützungsgeber(inne)n und Hilfeempfänger(inne)n) und „kontextuellen Dimensionen“ (Kontextmerkmale: situativ, räumlich, ökonomisch, kulturell). Konkrete Vorschläge dazu finden sich, wie bereits unter 2.3.2.4.1 und 2.3.2.9 beschrieben, bei Pearson (1997).

Kombinieren

Eine Interventionspraxis mit dem Fokus der Netzwerkorientierung bräuchte ein „eklektisches Methodenverständnis“: „Alle personenorientierten Veränderungsstrategien, alle Verfahren der Arbeit in Gruppen, informellen wie formellen sozialen Systemen, Organisationen und Institutionen und alle gemeinde- und gemeinwesenbezogenen Handlungsstrategien können prinzipiell zum Tragen kommen“ (Nestmann, 2000, S. 268).

Berücksichtigen

Auch wenn zumeist vor allem kurzfristige Effekte (z. B. Stressabpufferung) intendiert seien, müsse eine Interventionspraxis auch langfristige Wirkungen von Netzwerkinterventionen berücksichtigen. Sie müsse zudem auf Wechselwirkungen zwischen Unterstützung und Belastungsreaktionen (siehe dazu auch 2.3.2.10), „Reaktanzeffekte“ (dadurch hervorgerufen, dass sich die Adressaten einer Intervention gegen die intendierte Veränderung sperren) sowie ungeplante Effekte positiver und negativer Art gefasst sein. Cutrona & Cole (2000, S. 301) weisen in diesem Zusammenhang auf zwei negative Effekte von Netzwerkinterventionen hin: Netzwerkmitglieder könnten zunächst entmutigt werden, wenn ihre Bemühungen nicht zu einer Verbesserung des gesundheitlichen Zustandes des/r Klienten/in oder zu einer Verbesserung der Gesamtsituation führen, und Konflikte zwischen den Klient(inn)en und Mitgliedern ihres Netzwerkes könnten entstehen. Auch seien nicht automatisch alle Netzwerkstrukturen sozial unterstützend. Die Autor(inn)en empfehlen, die individuellen Dynamiken des Klientennetzwerkes bereits bei der Planung der Netzwerkintervention zu berücksichtigen: “When the natural network is destructive, the most effective interventions may assist the individual in disentangling himself or herself from the network and seeking new relationships elsewhere” (vgl. Gottlieb & Coppard, 1987, zitiert nach Cutrona & Cole, 2000, S. 301f.).

Diese Auffassung vertreten auch Buchholz et al. (1989), möchten sie aber nicht als prinzipiellen Einwand gegen Netzwerkarbeit verstanden wissen:

> Aus der Praxis kennt man viele Fälle, wo es sinnvoller ist, Personen aus ihren Netzwerkstrukturen zu befreien bzw. auch diese umzuorganisieren. So kann es beispielsweise sinnvoll sein, ein dichtes Netzwerk ‚aufzulockern’, wenn jemand neue Wege gehen will, versucht, sich in einer neuen Lebensform zurechtzufinden. So erlauben lockere und weniger intensive Netzwerkbindungen viel eher den Zugang zu neuen Informationen und Kontakten.
> (Buchholz et al., 1989, S. 215)

Erproben und Evaluieren

Eine effektive Interventionspraxis bedürfe in jedem Fall einer „intensiven Evaluation“ der entwickelten und eingesetzten Programme, vor allem im Sinne einer „begleitenden Praxisforschung“:

> Ein stärkeres Bemühen um die Erfassung differenzierter Wirksamkeiten von einzelnen Interventionselementen und um die ganzheitliche Erfassung des Gesamtvorgehens in seinen vielschichtigen Wirkungen sollte hier einem Vorgehen vorgezogen werden,

> welches über die ‚Messbarkeitsfrage' eine Eindimensionalität der methodischen Vorgehensweisen produziert und der Netzwerk- und Supportintervention damit Chancen der Wirksamkeit und des Wirksamkeitsnachweises nimmt.
> (Nestmann, 2000, S. 271)

Bullinger und Nowak (1998) stellen neben den genannten Anforderungen an die konkreten Interventionen auch Anforderungen an die Anwender(inn)en. Sie entwickelten einen umfangreichen Katalog von „Schlüsselqualifikationen" für in der sozialen Netzwerkarbeit tätige Sozialarbeiter(innen) und Sozialpädagog(inn)en. Er umfasst mannigfache Anforderungen an die Sozialkompetenz der Professionellen, an ihre Selbstkompetenz sowie an ihre Methodenkompetenz (vgl. Bullinger & Nowak, 1998, S. 138f.). Unklar bleibt, wie die Entwicklung der sehr zahlreichen Kompetenzen gefördert werden soll, um diese Auflistung auch umzusetzen.

Buchholz et al. (1989) ergänzen den Katalog mit ihrer Forderung nach einem verstärkten Bemühen, männliche Netzwerkmitglieder als Unterstützungsgeber zu mobilisieren. Es sei wichtig, darauf zu achten, dass der netzwerkorientierte Hilfeansatz nicht zur „reinen Frauenarbeit" würde. Weiterhin warnen die Autor(inn)en vor dem Einsatz „therapeutischer Techniken", da diese die Anwesenheit professioneller Helfer(innen) voraussetze und somit nicht von den Netzwerkmitgliedern in Eigenregie angewandt werden könnten. Sie weisen auch darauf hin, dass sowohl den Professionellen als auch den Klient(inn)en und ihren Bezugspersonen eine netzwerkorientierte Vorgehensweise nicht sehr vertraut sei. Der/Die professionelle Helfer(in) müsse somit zuerst „Animationsarbeit" leisten, bevor die einzelnen Netzwerkmitglieder zur Übernahme informeller Unterstützungsleistungen bereit sein dürften (vgl. Buchholz, 1989, S. 215).

2.3.2 Theoretische Konzepte in der Netzwerkarbeit

Ziel des nun folgenden Kapitels ist es, einen vertiefenden Einblick in theoretische Konzepte zu geben, die mit dem Thema „Netzwerkarbeit" inhaltlich verknüpft sind, und somit einen kompetenten Zugang zum Forschungsfeld zu eröffnen. Sind die vielfältigen intra- und interpsychologischen Zusammenhänge bekannt und werden diese Kenntnisse systematisch für die Planung netzwerkorientierter Programme und für die Entwicklung netzwerkorientierter Interventionsmethoden genutzt, so ist dies vermutlich mit einer bedeutsamen Steigerung der Akzeptanz, der Effektivität und der Nachhaltigkeit dieser Programme verbunden. Vieles floss bereits in die Konzeption des in der vorliegenden Studie evaluierten Programms ein, anderes in die Weiterentwicklung der Instrumente im Rahmen der formativen Evaluation (siehe Kapitel 6). Das Wissen um die vorgestellten theoretischen Konzepte in der Netzwerkarbeit vermag auch die Interpretation von Befunden – eigenen oder solchen, die im Rahmen der Netzwerk- und Unterstützungsforschung veröffentlicht wurden – erleichtern bzw. den/die Leser(in) in die Lage versetzen, die Qualität der publizierten Programme abschätzen zu können.

Das Kapitel beginnt mit einer Begriffs-Operationalisierung, um den Term „Soziale Unterstützung" näher zu definieren und in seine Einzelaspekte aufzugliedern, und führt dann in verschiedene theoretische Konzepte ein. Die Konzepte stehen gleichberechtigt und daher unverbunden nebeneinander. Es lässt sich hier keine Hierarchie bilden, vielmehr werden unterschiedliche Perspektiven eingenommen, wobei jeder Blickwinkel als ein weiteres Puzzlestück verstanden werden kann, das zu einem umfassenderen Verständnis der Zusammenhänge führt.

2.3.2.1 Operationalisierung des Begriffes „Soziale Unterstützung"

„Soziale Unterstützung" ist ein multidimensionales Konstrukt, wie bereits die unterschiedlichen Dimensionen, die mit Hilfe der verschiedenen Messinstrumente zur Erhebung sozialer Unterstützung erfasst werden, zeigen (siehe 3.4.5.2). Eine Definition birgt leicht die Gefahr,

entweder lückenhaft zu bleiben oder allumfassend (fehlende Abgrenzung zu dem, was keine soziale Unterstützung ist) zu werden. Shumaker & Brownell, die soziale Unterstützung definieren als "an exchange of resources between two individuals perceived by the provider or the recipient to be intended to inhence [sic] [enhance] the wellbeing of the recipient" (Shumaker & Brownell, 1984, zitiert nach Nestmann, 1988, S. 39), kommen dem Ziel einer deutlichen Abgrenzung zu anderen psychologischen Konstrukten bei gleichzeitiger umfassender Betrachtungsweise des zu definierenden Konstruktes relativ nahe und vermeiden zugleich – im Gegensatz beispielsweise zur Definition von Lin et al.[54] – die Zirkularität.

Als Grundlage für die Ausdifferenzierung der einzelnen Dimensionen sozialer Unterstützung kann die von Weiss (1973, 1974; zitiert nach Röhrle, 1994, S. 74) getroffene Unterscheidung der Bedürfnisse, die durch soziale Beziehungen befriedigt werden, gelten. In konzeptioneller Nähe zur Maslow´schen Bedürfnispyramide und zu Bolwbys Bindungstheorie (vgl. Röhrle, 1994, S. 74) formuliert Weiss folgende Bedürfnisse:

1. enge Bindung an andere Menschen („attachment"), die ein Gefühl der Sicherheit und Geborgenheit vermittelt
2. soziale Integration („social integration")
3. das Gefühl, von anderen gebraucht zu werden („opportunity for nurturance")
4. Selbstwertbestätigung durch Beziehungen – z. B. zu Arbeitskollegen – in denen man seine eigene Rollenkompetenz unter Beweis stellen kann („reassurance of worth")
5. Gefühl, in (familiäre) Gemeinschaft eingebunden zu sein („sense of reliable alliance")
6. Gewissheit, sich an anderen orientieren zu können („obtaining of guidance") (vgl. Angermeyer & Bock, 1985, S. 1f.).

auf deren Grundlage beispielsweise der Interview Schedule for Social Interaction (ISSI, Henderson et al., 1980, siehe auch 3.4.5.2) entwickelt wurde.

Martin Diewald (1991, vgl. Lenz, 2000, S. 290f.) hat eine „Typologie sozialer Ressourcen" mit den drei Oberkategorien „Konkrete Interaktionen" (Arbeitshilfen, Pflege, materielle Unterstützung, Intervention, Information, Beratung, Geselligkeit, alltägliche Interaktionen), „Vermittlung von Kognitionen" (Vermittlung von Anerkennung, Orientierung, Vermittlung eines Zugehörigkeitsbewusstseins, Erwartbarkeit von Hilfe und Rückhalt, soziale Netzwerke als Ort für den Erwerb sozialer Kompetenzen) und „Vermittlung von Emotionen" (Vermittlung eines Geborgenheitsgefühls, Vermittlung von Liebe und Zuneigung, motivationale Unterstützung) entwickelt.

Eine inhaltsanalytisch gewonnene Klassifikation informeller Unterstützung erhielt Gottlieb durch die Befragung von 40 alleinerziehenden Müttern, die insgesamt 26 verschiedene Unterstützungsformen benannten (vgl. Gottlieb, 1978, zitiert nach Röhrle, 1994, S. 74).

M. E. kann zwischen den folgenden sieben Dimensionen sozialer Unterstützung unterschieden werden. Sie spielen vor allem bei der Konstruktion und der Auswahl von Messinstrumen-

[54] "Social support may be defined as support accessible to an individual through societal ties to other individuals, groups or the larger community" (1979, nach Nestmann, 1988, S. 43). Eine Diskussion zu sowie einen Überblick über gängige Definitionsversuche, der auch Klassifikationsmodelle der Unterstützungsarten, wie sie sich in den Variablen der einzelnen Messinstrumente wieder finden, enthält, findet sich bei Nestmann (1988, vgl. S. 43ff.).

ten, die das Ziel verfolgen, das Konstrukt ‚soziale Unterstützung' zu erheben, eine wichtige Rolle (auch in dieser Forschungsarbeit, siehe 3.4.5.2).

- Alltags- versus Krisenunterstützung: Zu wissen, dass man in Krisen, in schweren Zeiten und bei unvorhersehbarem Unglück nicht alleine dasteht, sondern sich auf die tatkräftige oder auch auf die emotionale Hilfe anderer Menschen verlassen kann, macht einen Großteil des guten Gefühls aus, sozial unterstützt zu sein. Nicht geringer zu schätzen ist aber die alltägliche Erfahrung, sich mit kleinen Bitten oder dem Wunsch nach einem/einer verständnisvollem/r Zuhörer(in) mit gutem Gewissen an Menschen aus der persönlichen Umgebung wenden zu können. Während jede/r von uns zahlreiche Erfahrungen mit erhaltener oder verweigerter Alltagsunterstützung hat, beruht die Gewissheit, in Krisen sozial unterstützt zu werden, zumeist auf als vertrauensvoll erlebten Beziehungen zu engen Bezugspersonen.

- Potenzielle versus tatsächlich erlebte Unterstützung: Dieser Punkt überschneidet sich mit dem vorangegangenen insofern, als tatsächlich erlebte Unterstützung oftmals Alltagsunterstützung ist, während potenzielle Unterstützung sich auf das sichere Gefühl bezieht, im Notfall nicht allein zu sein. Wurden bereits schwere Krisen durchgestanden, kann es allerdings auch hier die Erfahrung tatsächlich erlebter Unterstützung geben. Wichtig ist, dass ein Messinstrument, das das Ziel hat, soziale Unterstützung zu erheben, nicht nur potenzielle Unterstützung abfragt, da hier die subjektive Sichtweise des/der Betroffenen auch durch Wünsche oder Persönlichkeitseigenschaften (z. B. durch eine eher depressive Weltsicht) beeinflusst werden kann.

- Instrumentelle versus psychologische Unterstützung: Unter instrumenteller Unterstützung versteht man sowohl tatkräftige oder materielle Hilfe als auch das Geben von Informationen oder Rat. Psychologische Unterstützung meint den emotionalen Halt, den Menschen sich gegenseitig zu geben in der Lage sind, wenn sie nicht imstande sind, die Situation selber für den/die andere(n) zu beeinflussen. Beide Arten sozialer Unterstützung können auf die gleichen Personen verteilt sein. Man spricht dann von hoher Multiplexität des sozialen Netzwerkes. Während Menschen aus der mittleren Bildungsschicht nicht selten der psychologischen Unterstützung große Bedeutung zumessen, erscheint Menschen aus der unteren Bildungsschicht die Gewissheit, instrumentell unterstützt zu werden, aus erlebtem Mangel heraus oft wichtiger. Ein Messinstrument sozialer Unterstützung, das diese Zielgruppe vor Augen hat, muss darum gezielt den Bereich der instrumentellen Unterstützung erfassen.

- Erreichbarkeit und Adäquatheit von (Zufriedenheit mit) sozialer Unterstützung: Soziale Unterstützung zu erhalten bzw. sie in Anspruch nehmen zu können – was ihre räumliche Erreichbarkeit voraussetzt – und sich damit wohl zu fühlen, sind zwei unterschiedliche Dinge. Sicherlich spielt die generelle persönliche Neigung des/der Klienten/in, Hilfe von anderen Menschen annehmen zu wollen bzw. diese um Unterstützung zu bitten, eine wichtige Rolle, darüber hinaus kommt es aber auch sehr auf die Art und Weise an, in der Unterstützung gegeben oder angeboten wird. Es gibt auch Hilfeangebote, die in als unangenehm erlebte Abhängigkeiten führen oder zum Preis der eigenen Selbstachtung „erkauft" werden müssen. In der Befragung von Personen zu ihrer sozialen Unterstützung sollten diese Punkte zur Sprache kommen.

- Bindung versus soziale Integration: Mit Bindung sind enge Vertrauensbeziehungen gemeint, in erster Linie familiäre und Paarbeziehungen. Weiterhin gehören sehr gute Freundschaften dazu. In solchen Beziehungen haben wir die Möglichkeit, uns gegenseitig relativ unverstellt, also auch mit unseren Schwächen, zu erleben, ohne gleich riskieren zu

müssen, dass der/die andere sich deshalb von uns abwendet. Aus diesem Grunde stellen sie wertvolle soziale Ressourcen dar, beinhalten aber gleichzeitig aufgrund emotionaler Verstrickungen die Gefahr eines größeren Konfliktpotentials. Demgegenüber bedeutet soziale Integration ein Zugehörigkeitsgefühl zu einer Gruppe von Menschen, das nicht an einzelne Beziehungspartner(innen) gebunden ist. Es geht um die Sicherheit, irgendwo eingebunden zu sein, einen Platz zu haben, eine soziale Identität. Das kann sich auf Sportvereine, Nachbarschaften, Dorfgemeinschaften, Jugendgruppen, Arbeitsplätze o. ä. beziehen. Auch dieses Gefühl kann für einen Menschen eine wichtige Ressource darstellen, vor allem aber wird es meist deutlich als Defizit erlebt, wenn so eine Eingebundenheit fehlt. Trotz dieser Abgrenzung beeinflussen sich die beiden Aspekte sozialer Beziehungen gegenseitig und überschneiden sich teilweise.

- Kontaktfrequenz: Die Häufigkeit der Kontakte, die zwischen einer Person und ihren Netzwerkpartner(inne)n stattfinden, lässt zwar keinen direkten Rückschluss auf das Ausmaß an sozialer Unterstützung zu, welches das Netzwerk zu bieten hat, positive Zusammenhänge gibt es dabei aber schon. Deshalb sollte auch die Kontaktfrequenz – und natürlich die Zufriedenheit damit – in der Befragung von Personen zu ihrer sozialen Unterstützung nicht vernachlässigt werden.

- Multiplexität sozialer Beziehungen: Soziale Beziehungen zwischen einer Person und ihren Netzwerkpartner(innen) sind dann multiplex, wenn sie nicht aus einer Unterstützungs- oder Beziehungsart, sondern aus mehreren bestehen. Ist die Nachbarin also gleichzeitig Freundin oder bietet die Mutter gleichzeitig finanzielle und emotionale Unterstützung, sprechen wir von Multiplexität. Es müssen also nicht unbedingt neue Netzwerkpartner(innen) hinzu gewonnen werden, um mehr soziale Unterstützung aus dem eigenen Netzwerk zu ziehen, bereits vorhandene Beziehungen können auch multiplex werden.

Die Befunde zur Unterscheidung der einzelnen Dimensionen des Konstruktes „soziale Unterstützung“ sind laut Röhrle (1994) recht ermutigend:

> In den meisten Fällen ließ sich belegen, dass funktional verschiedene Arten der sozialen Unterstützung zwar nicht völlig unabhängig voneinander sind, aber doch eigenständige Kategorien darstellen dürften. Unterschiedliche Funktionen sozialer Unterstützung, wie sie als Kategorisierungen z. B. im Sinne von emotionalen, kognitiven, instrumentellen und direktiven Hilfen zum Tragen kamen, ließen sich mehrfach durch den Nachweis höchstens mittelmäßig miteinander korrelierender Teilskalen bestätigen (vgl. Caplan, 1974; Gottlieb, 1978; House, 1981).
> (Röhrle, 1994, S. 85f.)

Röhrle führt weiter aus, dass aufgrund der (faktorenanalytischen) Befunde insbesondere zwischen quantitativen und qualitativen Aspekten sozialer Unterstützung sowie zwischen der Erreichbarkeit von und der Zufriedenheit mit sozialer Unterstützung unterschieden werden sollte (vgl. Röhrle, 1994, S. 86f.). Die Netzwerkgröße und die Menge an erhaltener sozialer Unterstützung scheinen nicht so stark voneinander abzuhängen, wie man vermuten könnte. So ließen sich bei Studenten nur mäßige Zusammenhänge (.24 bis .32) nachweisen (vgl. Röhrle, 1994, S. 82). Der Befund unterstreicht die Annahme, dass es sich bei den Begriffen „soziales Netzwerk“ und „soziale Unterstützung“ um zwei verschiedene Konstrukte handelt (siehe dazu auch 3.4.5).

2.3.2.2 Reziprozität als Handlungsprinzip

„Das Reziprozitätsprinzip kann als die vielleicht wesentlichste Voraussetzung für das Funktionieren von Unterstützungsbeziehungen angesehen werden“ (Diewald, 1991, S. 117).

Gouldner (1960; zitiert nach Nestmann, 1988, S. 88) geht von einer kulturell bestimmten Reziprozitätsnorm aus. Frank Nestmann (1988, vgl. S. 88) präzisiert diese Norm, indem er die Annahmen verschiedener Autor(inn)en ergänzt. Das Gefühl, zur Reziprozität verpflichtet zu sein, wird folglich beeinflusst durch:

1. die Wahrnehmung des/r Hilfeempfängers/in, „welche reale Kosten den jeweiligen Helfern entstanden sind“[55]
2. „die Interpretation der Ursachen und Intentionen, die hinter der Hilfeleistung stehen“[56]
3. „das Ausmaß, in dem die Unterstützung dem Rezipienten wirklich hilft.“[57]

Martin Diewald (1991, vgl. S. 117ff.) unterscheidet drei Arten von Reziprozität, die in zwischenmenschlichen Beziehungen vorkommen bzw. ihren Charakter wesentlich mitbestimmen:

- „Unmittelbare Reziprozität“ ist in einer Beziehung gegeben, wenn Geben und Nehmen unmittelbar aufeinander folgen, so dass nach einer Transaktion für keine(n) der Beteiligten eine Verpflichtung offen bleibt. Diese Form der Reziprozität kennzeichnet vor allem wenig verbindliche und kurzzeitige Beziehungen.
- „Aufgeschobene Reziprozität“ ist eher ein Merkmal von familiären (auch im Sinne von verwandtschaftlich gemeint) und Freundschaftsbeziehungen, bei denen sich die Beziehungspartner(innen) in einem längerfristigen Austauschprozess befinden. Je nach der jeweiligen Bedarfssituation erhält mal der/die eine mehr Unterstützung, mal der/die andere. Das Vertrauen in die Ausgeglichenheit einer solchen Beziehung über die Zeit muss aber erst wachsen und dann auch immer wieder bestätigt werden, damit die Bereitschaft entstehen kann, sich phasenweise stärker auf der Nehmer- bzw. Geberseite zu befinden. Da familiäre Beziehungen in einem viel geringeren Maße als beispielsweise Freundschaftsbeziehungen frei gewählt werden, sind sie auch weniger in der Gefahr, unvermittelt abgebrochen zu werden. Die „Erwartbarkeit in die Dauer einer Beziehung“ (Diewald, 1991, S. 121) entscheidet mit, in welchem Maße Menschen in Beziehungen investieren. Dieser Zusammenhang mag erklären, warum Familienmitgliedern und sonstigen Verwandten oftmals der Großteil an Unterstützungserwartungen zufällt, selbst wenn sich die Beziehungen innerhalb der Familie keinesfalls konfliktfrei gestalten.

„Generalisierte Reziprozität“ ist dann gegeben, wenn die Balance zwischen Geben und Nehmen nicht mehr innerhalb einer einzelnen Beziehung, sondern in einem Beziehungssystem realisiert wird. So ist es innerhalb einer Familie durchaus üblich, dass die Eltern ihre Kinder über lange Zeit weitaus mehr unterstützen, als sie von ihnen zurückbekommen. Die Reziprozitätserwartung der Eltern mag sich dabei zum einen im Sinne einer sehr langfristig aufgeschobenen Reziprozität an eine spätere Gegenleistung der Kinder (Pflege im Alter) knüpfen,[58] zum anderen aber vielleicht auch an die Hoffnung, die dann erwachsenen Kinder würden die erfahrene Unterstützung an ihre eigenen Kinder weitergeben. Ähnlich funktionieren auch Förderprogramme für begabte Studierende. Von den ehemaligen Stipendiat(inn)en wird erwartet, dass sie sich für die Nachwuchsförderung der jeweiligen Stiftung einsetzen.

[55] siehe u. a. Antonucci et al. (1985) und Shumaker & Brownell (1984); zitiert nach Nestmann (1988)
[56] siehe u. a. Antonucci et al. (1985) und Shumaker & Brownell (1984); zitiert nach Nestmann (1988)
[57] siehe u. a. Shumaker & Jackson (1979); zitiert nach Nestmann (1988)
[58] Dieser Zusammenhang wird in einer Studie in der Bundesrepublik Deutschland (Schulz, 1992), die drei Erwachsenen-Generationen (N = 215 Familien, jeweils zwei bis fünf Netzwerkmitglieder befragt; dabei wurden insgesamt 716 Interviews geführt) zu ihren sozialen Netzwerken befragte (younger generation, sandwich generation, elder generation), belegt. Während sich für die Jüngeren die hohe Bedeutung der eigenen Eltern bzw. Schwiegereltern als Unterstützungsquelle für fast alle erfragten Lebensbereiche (‚Haushalt', ‚Finanzen', ‚Kinderbetreuung', ‚Behördenangelegenheiten' etc.) zeigte, galt für die ältere Generation ähnliches in Bezug auf ihre (Schwieger-)Töchter und –Söhne.

„Generalisierte Reziprozität“ muss aber nicht ausschließlich über Generationengrenzen hinweg praktiziert werden. Möglich ist auch ein Kreislauf zwischen den einzelnen Netzwerkmitgliedern. Folgendes Beispiel ist denkbar: Die Eltern unterstützen die ältere Tochter vor allem materiell durch einen Zuschuss zu den Lebenshaltungskosten. Diese wiederum ist Ansprechpartnerin für die Probleme des jüngeren Bruders und unterstützt ihn bei Arbeitsplatzsuche und Bewerbung. Der jüngere Bruder seinerseits hilft den Eltern beim Ausbau des Dachbodens. Im Teilsystem der Kernfamilie ist das Geben und Nehmen somit ausbalanciert.

Auch ein noch weiter reichendes Verständnis von „Generalisierter Reziprozität“ ist denkbar, indem man von der Existenz einer

> moralischen Norm der Reziprozität ausgeht, die fordert, dass man denen helfen soll, die eine bestimmte Hilfe benötigen, welche man selbst einmal von irgendwelchen anderen in Zukunft benötigen könnte oder in der Vergangenheit bereits einmal benötigt hat. So würden viele Menschen die Hilfe, die sie benötigen, nicht erhalten, wenn Grundlage der Unterstützung allein die – unmittelbare oder aufgeschobene – ‚balancierte’ oder die in geschlossenen Tauschsystemen organisierte Reziprozität wäre. (Gouldner, 1972, zitiert nach Diewald, 1991, S. 123)

Unser gesamter Sozialstaat fußt auf diesem Gedanken. Stroebe et al. (1992) erklären dieses Phänomen mit Schopler & Bateson (vgl. 1965, zitiert nach Stroebe et al., 1992) mit der „Norm der sozialen Verantwortung“.

„Weil die Norm sozialer Verantwortung vorschreibt, dass Menschen denjenigen helfen sollten, die von ihrer Hilfe abhängig sind, kann ein normatives System eine asymmetrische Beziehung hervorrufen“ (Stroebe et al., 1992, S. 263).

2.3.2.2.1 Der Normalfall: Aufgeschobene Reziprozität

Haben zwischenmenschliche Beziehungen erst einmal ein gewisses Maß an Verbindlichkeit und gegenseitigem Vertrauen erreicht, ist es eher die Regel als die Ausnahme, Unterstützungsleistungen nicht unmittelbar folgend auszugleichen und somit miteinander zu „verrechnen“, sondern sowohl Phasen des schwerpunktmäßigen Gebens als auch Phasen des schwerpunktmäßigen Nehmens auszuhalten. Die Beziehungspartner(inn)en entwickeln ein Gefühl dafür, ob sich eine Beziehung insgesamt noch in der Balance befindet und versuchen bei einer länger andauernden Schieflage, diese Balance aktiv wiederherzustellen. Antonucci & Jackson (vgl. 1986, zitiert nach Diewald, 1991, S. 121) prägten dafür den Begriff der „support bank“: „Die Austauschpartner streben im allgemeinen danach, ein im wesentlichen ausgeglichenes Konto zu haben oder, besser noch, eine kleine ‚Haben’-Reserve für Notzeiten zur Verfügung zu haben“ (Diewald, 1991, S. 121).[59]

Diese an sich beziehungsförderliche, ja teilweise beziehungaufbauende Strategie des In-Vorleistung-Gehens, kann dort zum scheinbar unlösbaren Dilemma werden, wo in derselben Person ein hoher Unterstützungsbedarf mit geringen Ressourcen gekoppelt ist, Unterstützung geben zu können. Exemplarisch sei hier die Situation alleinerziehender Eltern beschrieben (vgl. Niepel & Nestmann, 1994). Alleinerziehende haben im Allgemeinen aufgrund ihrer Lebenssituation (die Kindererziehung und –Betreuung liegt genauso in ihrer alleinigen Verantwortung wie die Haushaltsfinanzierung) einen erhöhten Unterstützungsbedarf. Genau diese Lebensumstände sind jedoch auch für ihre knappen zeitlichen Ressourcen verantwortlich, so dass wenig Möglichkeit zur Reziprozität bleibt. Das führt dazu, dass Alleinerziehende versu-

[59] Dagegen sprechen die so genannten Equity- oder Austauschtheorien, „nach denen Menschen in Sozialbeziehungen gleichzeitig ein Maximum an Nutzen und ein Minimum an Kosten wollen“ (Auhagen 1993, S. 224 f.; Stroebe, 1992, S. 234ff.). O´Connell (1984; zitiert nach Stroebe, 1992, S. 235) konnte zudem zeigen, dass es nicht immer zu einer Reziprozität kommt, auch wenn die Möglichkeit dazu gegeben wäre. Von 108 Personen, denen beim Hausbau geholfen wurde, erwiderten 69% der Unterstützten diese Hilfe gegenüber Freunden nicht. Gegenüber Verwandten waren es sogar 74%, die die reziproke Gegenleistung schuldig blieben.

chen, ihre sozialen Ressourcen zu konservieren, indem sie sehr sparsam mit der verfügbaren sozialen Unterstützung umgehen. Diejenigen also, die soziale Unterstützung am dringendsten bräuchten, nehmen sie aus Angst vor „Reziprozitätsschulden“ nicht im erforderlichen Maß in Anspruch. Eine zweite, zumeist parallel eingesetzte, Strategie beinhaltet, umso mehr in Vorleistung zu gehen, je größeren Unterstützungsbedarf man bei sich selber ausmacht. Beide Strategien mögen gemeinsam den recht erstaunlichen Befund erklären, dass Alleinerziehende anderen keinesfalls weniger, sondern im Gegenteil sogar mehr Unterstützung geben als sie von diesen erhalten, ein wesentlicher Belastungsfaktor innerhalb der Einelternschaft (vgl. Baker-Miller, 1982, Leslie & Grady, 1988, Lindblad-Goldberg & Dukes, 1985, zitiert nach Niepel & Nestmann, 1994, S. 234).

Dazu kommt bei den Beziehungspartner(inn)en oftmals eine Unsicherheit über den wirklichen „Kontostand“, da die Wahrnehmung und Bewertung von Unterstützungsleistungen ein kognitiver Prozess ist (vgl. Diewald, 1990, S. 121). Es ist also durchaus nicht selten, dass unterschiedliche Einschätzungen zur Ausgeglichenheit einer Beziehung vorliegen. Ebenso ist Einmütigkeit über die vorhandene Balance in Beziehungen möglich, wo die Fremdwahrnehmung eindeutig Unausgeglichenheit vermutet, wie Christian Alt bei der Befragung von über 300 Familien feststellen konnte:

> Obwohl die beobachteten Aktivitäten z. T. weit davon entfernt sind, als ausgewogen dargestellt werden zu können, berichten die von uns befragten Familienmitglieder in erstaunlich hohem Maße, dass sie die stattfindenden Tauschprozesse als ausbalanciert ansehen. D. h., obwohl man ‚objektiv’ zeigen kann, dass Leistungen oder Unterstützungen oftmals einseitig erbracht werden, wird die Beziehung zwischen den daran beteiligten Individuen oder zwischen den Generationen als im hohen Maße wechselseitig ausgewogen angesehen.
> (Alt, 1994, S. 221)

Antonucci & Akiyama (vgl. 1987, zitiert nach Alt, 1994) gehen von einem Reziprozitätsverständnis im familiären Kontext aus, in dem eine Ausbalanciertheit der Beziehungen überhaupt nur durch eine Längsschnittbetrachtung erkannt werden kann bzw. von den Familienmitgliedern angestrebt wird. „In der Konsequenz kann dies bedeuten, dass Familien sich im Gegensatz zu allen anderen sozialen Gebilden dadurch auszeichnen, dass sich in einer Querschnittbetrachtung Familien jeweils als nicht ausgeglichen bezüglich ihrer Beziehungen darstellen“ (Alt, 1994, S. 199).

Zudem scheinen in zwischenmenschlichen Beziehungen noch ganz andere Gesetzmäßigkeiten zum Tragen zu kommen, die über den Erhalt oder die Auflösung einer Bindung entscheiden. Kann man die asymmetrische Natur von Eltern-Kind-Beziehungen oder Beziehungen zu bedürftigen Mitmenschen (Krankheit/Behinderung) noch im Sinne einer weit aufgeschobenen bzw. generalisierten Reziprozität (s. o.) deuten, versagt dieses Modell zur Erklärung von heterosexuellen Partnerschaftsbeziehungen bzw. von Frauen-Männer-Beziehungen allgemein.

> Obwohl viele Theoretiker des Social Support annehmen, dass soziale Bindungen reziproke Verpflichtungen der Versorgung mit Unterstützung nach sich ziehen, so kann doch genauso die eine Seite der Beziehung sehr wohl wesentlich mehr Unterstützung leisten als sie oder er zurückerhält. …. In ihren Familienrollen als Spenderinnen sozialer Unterstützung für Kinder, Ehemänner und andere Verwandte als auch in ihren Berufsrollen als Versorgerinnen mit Unterstützung für Chefs, Klienten und Kunden leisten Frauen oft mehr Unterstützung als sie selbst erhalten.
> (Belle, 1990a, S. 39)

Besonders deutlich wird dieses als „Support-Lücke“ (Belle, 1990a, S. 39) der Frauen bezeichnete Missverhältnis in den frappierenden Befunden zur Wirksamkeit sozialer Unterstützung als Puffer vor stressbedingten Erkrankungen (psychische Erkrankungen, Suizidgefährdung, Drogenmissbrauch). Im Gegensatz zu verheirateten Männern schützt die Ehe in dieser

Hinsicht scheinbar Frauen nicht, die Ergebnisse einiger Studien deuten vielmehr darauf hin, dass das Erkrankungsrisiko für verheiratete Frauen sogar steigt (vgl. Belle, 1990a, S. 40).

Deborah Belle (1990a, S. 48) warnt: „Die Fähigkeit, soziale Unterstützung zu geben, ist eine kostbare menschliche Ressource, sie kann durch Überlastung zerstört werden." Sie rät dazu, die unterstützende Arbeit der Frauen zum einen als solche auch gesellschaftlich anzuerkennen, zum anderen die Männer darin zu bestärken, Unterstützung zu geben: „Wenn Arbeitgeber Männern Fehlzeiten von der Arbeit erlauben, um ihre kranken Kinder zu versorgen, und wenn Männer solche Pflege als eine elterliche, nicht als eine mütterliche Verantwortlichkeit betrachten, dürfte die Gefahr der ‚Support-Lücke' geringer sein" (Belle, 1990a, S. 48).

In einer Studie von Brown et al. (1975, zitiert nach Nestmann & Schmerl, 1990) konnte gezeigt werden, dass Frauen dann, wenn sie die Unterstützung ihres Partners am dringendsten bräuchten, da ein kleines Kind im Haus ist, ihren Ehemann wesentlich seltener als zu anderen Zeiten als „unterstützenden Vertrauten" erleben und damit einem größeren Risiko ausgesetzt seien, an einer Depression zu erkranken. Dieses Risiko vermindere sich daher einschneidend, wenn der Partner Unterstützung bei der Kinderbetreuung oder bei Haushaltsaufgaben leiste. Auch Nestmann & Schmerl (1990, S. 28) schlagen darum drei Strategien zur Verringerung der „Support-Lücke" vor, die insbesondere von professionellen Helfer(inne)n bedacht werden sollten:

1. „Hilfen durch materielle Unterstützung und bessere soziale Dienste" (z. B. Kindergartenplätze, Babysitter, Hilfe bei Pflegefällen etc.)
2. „männliche Sozialisationsdefizite" (was das Geben von Unterstützung angeht) „abbauen"
3. „weibliche Entfaltungsmöglichkeiten verbessern" (neue Rollen und Betätigungsfelder erobern, „von den Männern lernen": Überforderungen erkennen und überzogene Anforderungen zurückweisen)

2.3.2.3 Belastende Aspekte sozialer Netzwerke und sozialer Unterstützung

Bei der Betrachtung der Reziprozität zwischenmenschlicher Beziehungen ist deutlich geworden, dass soziale Netzwerke und informelle soziale Unterstützung aufgrund der ihnen innewohnenden psychologischen Gesetzmäßigkeiten neben schützenden und bereichernden Aspekten auch belastende Aspekte beinhalten (können).[60] Schwarzer & Leppin weisen in diesem Zusammenhang auf die Zirkularitätsproblematik des Begriffes „Soziale Unterstützung", der durch seine Wortwahl bereits einen positiven Effekt festlegte: „Die ‚vorläufig' als Support bezeichnete soziale Interaktion bzw. deren Produkt oder dessen Wahrnehmung hat jedenfalls lediglich potenziell positive Wirkungen. Ob diese dann tatsächlich eintreten, ist eine andere Frage" (Schwarzer & Leppin, 1989, S. 28).

Belastende Aspekte können auf der Ebene des Netzwerkes, der Ebene der einzelnen Beziehungen oder der Ebene der Unterstützungs-Transaktionen auftreten (vgl. Laireiter & Lettner, 1993).

2.3.2.3.1 Belastungen auf Netzwerkebene

Belastender Aspekt eines zu großen Netzwerkes kann der Aufwand sein, den es für seine Pflege zu betreiben gilt, belastender Aspekt eines sehr dichten Netzwerkes kann die soziale Kontrolle sein, die von ihm ausgeht und zu einer Isolation durch eine Abschottung gegenüber der Außenwelt führen kann. Je größer die soziale Kontrolle, desto höher ist auch der Anpassungsdruck an die Normen und Werte des Teilsystems, der zumeist auch einen Rollendruck

[60] Standardisierte Fragebögen, die gezielt auch die belastenden Aspekte sozialer Netzwerke und sozialer Unterstützung abfragen, sind u. a. SONET (vgl. Baumann et al., 1987), ASSIS (vgl. Barrera, 1981, zitiert nach Schwarzer & Leppin, 1989), Social Milieu Scales (SMS, vgl. Frankel & Nutall, 1990) und Ruehlman & Wolchik (vgl. 1988, zitiert nach Schwarzer & Leppin, 1989).

beinhaltet (vgl. Laireiter & Lettner, 1993, S. 102f.), d. h. von dem/r Betroffenen wird erwartet, dass er/sie sich in vorgegebene Rollenmuster begibt (sorgende Mutter, schützender Bruder etc.) bzw. nicht aus diesen ausbricht. Menschen befinden sich von ihren Bedürfnissen her immer im Spannungsfeld zwischen dem Wunsch nach Autonomie und dem Wunsch nach „Beheimatung". Dieses Spannungsfeld gilt es, im Leben ständig neu auszutarieren. Das Bemühen um eine gute Balance ist darum auch eine Anforderung an Netzwerkinterventionen (siehe 2.3.1.2.3). Balance muss dabei nicht als der exakte Mittelpunkt zwischen den beiden Polen verstanden werden. Welchem der beiden Pole man sich in welcher Lebenssituation stärker annähert, wird, abgesehen von der persönlichen Identität, auch stark von der kulturellen Identität geprägt. Diese sollte daher mitberücksichtigt werden.

Netzwerkkonflikte können einen sehr belastenden Charakter haben, nicht nur als konflikthafte Beziehungen zu einzelnen Netzwerkmitgliedern,[61] sondern auch verstanden als „Clusterinkongruenz", die daraus resultiert,

> dass eine Person eine starke emotionale, kognitive oder ideologische Inkongruenz zwischen verschiedenen für sie wichtigen Clustern eines Netzwerkes erlebt. Solche Inkongruenzen sind vor allem bei sozialen Aufsteigern (Hinkle, 1974) und daraus resultierenden Statusunterschieden innerhalb eines Paares oder einer Familie (Cooper 1981) zu beobachten. Sie können leicht und unproblematisch sein, wenn ein Partner einzelne Freunde und Bekannte des anderen nicht sonderlich mag, sie können jedoch auch schwerer sein, wenn etwa die Familien oder der gesamte Freundeskreis des einen die Familie und die Freunde des anderen ablehnt. Schwere Inkongruenzen entstehen auch, wenn die Ideologie des Herkunftsnetzwerkes mit der eines neuen, dominierenden Clusters unvereinbar ist.
> (Laireiter & Lettner, 1993, S. 103)

2.3.2.3.2 Belastungen auf Ebene der Beziehungen

Zwischenmenschliche Beziehungen können Merkmale enthalten, die ihren Nutzen als soziale Ressource infrage stellen. Besonders weitgehend nicht frei gewählte Beziehungen, wie familiäre, Nachbarschafts- und Arbeitsbeziehungen, an die in verstärktem Maße bestimmte Rollenerwartungen geknüpft sind, sind in Gefahr, sich zu ambivalenten oder belasteten bzw. belastenden Beziehungen zu entwickeln (vgl. Laireiter & Lettner, 1993, S. 105).[62] Belastende Interaktionen innerhalb von Beziehungen (Ignorieren, Abwerten, Ausgrenzen des Interaktionspartners, Versprechen brechen etc.) können von belastenden – längerfristig bestehenden – Strukturmerkmalen von Beziehungen (interpersonale Abhängigkeit, Mangel an Reziprozität, Konkurrenz und Rivalität, destruktive Interaktionsstile, dauerhafte Konflikte etc.) unterschieden werden (vgl. S. 106f.).

2.3.2.3.3 Belastungen auf Ebene der Unterstützungs-Transaktionen

Eine Transaktion, die als Unterstützung des/r Betroffenen gemeint ist, muss nicht automatisch auch als unterstützend wahrgenommen werden oder sie hat für den/die Empfänger(in) trotz Erfüllung des akuten Unterstützungsbedürfnis (langfristig) einen zu hohen Preis bzw. einen zu bitteren Beigeschmack, um sie als solche wahrzunehmen und unbelastet anzunehmen. Die inner- und zwischenmenschlichen Prozesse, die sich dabei auf kognitiver, emotionaler und Handlungsebene abspielen, sind vielschichtig. Sie werden von vielen verschiedenen Faktoren

[61] Studien konnten in diesem Zusammenhang zeigen, dass soziale Unterstützung und soziale Konflikte nicht zwei konträre Pole darstellen, sondern unabhängig voneinander sind. Personen, die viel Unterstützung erhalten, haben demnach nicht automatisch weniger Konflikte (vgl. Schwarzer & Leppin, 1989).

[62] Beachtenswert erscheint in diesem Zusammenhang der Befund, dass der prozentuale Anteil nicht frei gewählter Beziehungen stark schichtabhängig ist (vgl. Belle, 1990, siehe auch 2.2.4 sowie 2.3.2.3.3) und insofern auch die Kosten für soziale Unterstützung nicht gleichmäßig über alle sozialen Schichten verteilt sind; sozial benachteiligte Gruppen sind auch in diesem Sinne benachteiligt.

des sensiblen Beziehungs- und Situationsgefüges, das die aktuelle Unterstützungstransaktion bestimmt, beeinflusst. Die folgende Übersicht stammt von Anton Laireiter und Karin Lettner (1993, vgl. S. 108ff.) und wurde durch Bezüge auf bereits beschriebene theoretische Konzepte ergänzt:

- Soziale Unterstützung kann selbstwertbedrohend (Gefühl der eigenen Unfähigkeit / des Versagens) erlebt werden, insbesondere wenn eine Ausbalanciertheit innerhalb einer Beziehung nicht gegeben ist, also exzessiv Hilfe geleistet wird, so dass (Angst vor) Abhängigkeit und oftmals auch Widerstände gegen die „wohlmeinenden" Unterstützer entstehen. Ebenso können sich Verpflichtungsgefühle, so genannte „Reziprozitätsschulden" nach dem Erhalt sozialer Unterstützung entwickeln und bei mangelnden zeitlichen oder energetischen Kapazitäten – ein Beispiel ist da die Situation älterer Menschen (vgl. Nestmann, 1988, S. 88) – sehr belastend sein (siehe 2.3.2.2.). Nach Greenberg (1980; zitiert nach Nestmann, 1988, S. 89) wenden die Betroffenen in solchen Lebenssituationen unterschiedliche Strategien an:
- Meidung des Unterstützers bzw. der Unterstützung
- die Auslegung der Hilfe als im eigenen Interesse des/r Helfers/in liegend
- eine Gegenleistung an andere Personen als den Unterstützer geben
- die erhaltene Unterstützung als wenig hilfreich, selbstverständlich oder verdient bewerten
- eine spätere Gegenleistung ankündigen
- Inadäquate Unterstützung (Beschwichtigungsversuche, Überredungsversuche, „Overinvolvement" etc.) bzw. fehlgeschlagene Versuche, adäquat Unterstützung zu leisten, können bei dem/r Empfänger(in) ein Gefühl des Nicht-Verstanden-Werdens oder des Nicht-Ernst-Genommen-Werdens hervorrufen. Eine als inadäquat erlebte Unterstützung kann auch an der fehlenden Passung zwischen Unterstützungserwartung und Unterstützungsleistung bzw. Unterstützungsperson liegen (siehe 2.3.1.2.3). Nestmann (1988, vgl. S. 41) weist darauf hin, dass sogar eine von beiden Seiten als hilfreich empfundene Interaktion für den Rezipienten letztendlich nicht unbedingt tatsächlich auch hilfreich sein muss.
- Enttäuschte Unterstützungserwartungen haben oftmals kränkenden Charakter und können im Extremfall, bei wiederholter Erfahrung, zu Depression führen, da elementare Bedürfnisse nicht erfüllt und das eigene Weltbild unter Umständen erschüttert wird. Mit der Zeit stellt sich durch solche Erfahrungen eine negative Netzwerkorientierung (siehe 2.3.2.5) ein.
- Liegt eine ohnehin eher problematische und belastete Beziehung zwischen Unterstützer und Unterstütztem (mangelnde Reziprozität und damit verbundene Abhängigkeit (s. o.), starke soziale Kontrolle (s. o.), Gefühle der Ablehnung, Abwertung, Angst) vor, sind zumeist auch die Unterstützungstransaktionen belastet.
- Zu einer „belastungsbedingten Ineffektivität" kann es kommen, wenn der/die Helfer(in) selber durch das vorhandene Problem (Mitglieder desselben Haushaltes sind in der Regel mitbetroffen von Krisen wie Krankheit, Arbeitslosigkeit u. ä. und bräuchten darum teilweise eher selbst Unterstützung) oder durch eigene Probleme stark belastet ist. Unterstützung über einen längeren Zeitraum geben zu müssen, kann auch dann zur Belastung für den/die Helfer(in) werden, wenn sich ein Erfolg der Hilfe scheinbar gar nicht einstellen will.

„In solchen Fällen sind Unterstützer häufig über ‚ihre' geringen Erfolge enttäuscht und unterstellen den Betroffenen nicht selten mangelnde Anstrengung, Kooperation und Undankbarkeit; Kritik und Ablehnung sind die Folge" (Coyne et al., 1988, zitiert nach Laireiter & Lettner, 1993, S. 109).

Zur Veranschaulichung der „Kosten“ sozialer Netzwerke und sozialer Unterstützung soll an dieser Stelle exemplarisch die Lebenssituation sozial benachteiligter Mütter dargestellt werden, wie sie sich in der Studie von Deborah Belle (1990a) gezeigt hat: Gerade Mütter, die u. a. durch Armut sehr unter Druck stehen, bilden wechselseitige, auch nachbarschaftliche, Hilfenetzwerke, um mangelnde Ressourcen (Geld für Lebensmittel und Kinderbetreuung etc.) auszugleichen. Dadurch werden sie selber mit hohen Anforderungen konfrontiert, die bei geringen eigenen Ressourcen ein hohes Stresspotential bieten und den erlebten Druck noch verstärken können.

> Vielmehr sind es die Mütter, die am wenigsten ‚frei von Belastungen’ sind, die sich zusammentun müssen für das eigene Überleben und das ihrer Kinder. Die Frau, die ihrer Nachbarin eine Flasche Milch leiht, braucht diese Milch auch, und die Frau, die sich am Nachmittag um die Kinder ihrer Nachbarin kümmert, verausgabt Kraft und Aufmerksamkeit für diese Kinder, die sie ebenso für ihren eigenen Nachwuchs brauchen dürfte. Eine Frau leistet diese Hilfe, weil sie im Gegenzug solche Hilfe dann erbitten kann, wenn sie sie selber dringend braucht, Doch sollten die Kosten für diese Verausgabung nicht unterschätzt werden.
> (Belle, 1990b, S. 142)

Die Diskussion über die belastenden Aspekte sozialer Netzwerke und sozialer Unterstützung findet ihre Weiterführung in der Beschreibung der mehrdimensionalen Beziehung zwischen personalen und sozialen Ressourcen.

2.3.2.4 Die Beziehung zwischen personalen und sozialen Ressourcen

Albert Lenz (2000) interpretiert die Befunde aus der Gesundheitspsychologie, der Präventions- und der Lebensqualitätsforschung (vgl. Weber, 1992; Weber & Laux, 1993, zitiert nach Lenz, 2000, S. 280) in die Richtung, dass „komplexe Beeinflussungsprozesse“ zwischen personalen und sozialen Ressourcen bestehen.

> Es kann davon ausgegangen werden, dass beide Ressourcenformen simultan bei der Bewältigung von Krankheit, Belastungen und Krisen eingesetzt werden. Sie bilden gemeinsam das Potential der Lebensbewältigung, über das eine Person verfügt. Erst in ihrer Wechselwirkung erleichtern sie die Adaption an die chronische Krankheit, verändern den Problemstatus, regulieren Emotionen und den Selbstwert, fördern die Funktionsfähigkeit im Alltag und erhöhen die Bereitschaft zu gesundheitsförderlichem und präventivem Verhalten.
> (Lenz, 2000, S. 280)

Lenz beschreibt weiterhin empirische Hinweise auf eine kompensatorische Wirkung der beiden Ressourcenarten, nach denen „ein Mangel an sozialen Ressourcen … durch wahrgenommene Selbstwirksamkeit und geringe personale Ressourcen … durch soziale Unterstützung substituiert werden“ können (Schwarzer, 1996, zitiert nach Lenz, 2000, S. 281).

Die Frage nach der Beziehung zwischen personalen und sozialen Ressourcen beinhaltet aber vor allem die Frage, welche persönlichen Eigenschaften, Fähigkeiten oder beides für den Aufbau und das Aufrechterhalten sozialer Beziehungen sowie für den Erhalt und die effektive Inanspruchnahme sozialer Unterstützung erforderlich bzw. hilfreich sind. Ludwig-Mayerhofer & Greil (1993) kommen in ihrer Studie an 107 Patienten mit der ICD-Diagnose einer psychischen Erkrankung zu dem Ergebnis, „dass die Zufriedenheit mit sozialer Unterstützung zumindest teilweise von Persönlichkeitsmerkmalen des ‚Unterstützungsempfängers’ abhängt“ (S. 86),[63] dabei vor allem vom Neurotizismus-Wert.[64] Es scheint eine Wechselwir-

[63] Verwendetes Messinstrument war das von den Autoren zu diesem Zweck entwickelte Munich Social Support Interview Schedule (MUSSIS). An einer Test-Retest- Untersuchung an gesunden Personen wurden zuvor gute

kung zu geben, insofern als dass diejenigen, die ihre Umwelt als unterstützend wahrnehmen, auch diejenigen sind, die von anderen in positiverer Weise wahrgenommen werden (vgl. Pierce et al., 1997, S. 7).

Schneewind et al. (1983) konnten in ihrer Untersuchung von 570 Familien mit Kindern im Alter von 9-14 Jahren zeigen, dass sich ein expressives Familienklima nicht nur positiv auf die Bildung sozialer Netzwerke auswirkt, sondern zudem die sozialbezogenen Aktivitäten des Kindes sowohl direkt als auch indirekt über die Partizipation am elterlichen Netzwerk bestimmt (zur Interdependenz zwischen elterlichen und kindlichen Netzwerken siehe 2.2.4.1 und 2.2.4.2).

Hansson et al. (vgl. 1983, zitiert nach Bachmann, 1998, S. 51 ff.) haben ein vierstufiges Modell zum Zusammenhang zwischen sozialen Ressourcen und individuellen Kompetenzen entwickelt. Die folgenden vier Stufen werden beim Aufbau von neuen Beziehungen durchlaufen:

1. „Konzeptualisierung von Beziehungen und sozialer Unterstützung": Die generalisierten Erwartungen einer Person bezüglich zwischenmenschlicher Beziehungen, ihre allgemeine Einstellung anderen Menschen gegenüber sowie ihre Netzwerkorientierung (Tolsdorf, 1976, siehe dazu auch 2.3.2.5.) beeinflussen ihre Entscheidung, Kontakte aufzubauen.
2. „Aufbau von Beziehungen und sozialen Netzen": Hierzu braucht es im Wesentlichen soziale Kompetenz wie die Fähigkeit, emotionale Nähe herzustellen, oder das Gespür für das passende Verhalten im jeweiligen sozialen Kontext.
3. „Mobilisierung von Unterstützung in einem bestehenden sozialen Netz": An dieser Stelle im Prozess ist ein effektives Hilfesuchverhalten vonnöten, das man auch als eine Art sozialer Copingstrategie (siehe 2.3.2.7) bezeichnen könnte. Markus Winkeler (2001) fand in einer quasiexperimentellen Studie (N = 189) heraus, dass explizite Hilfeappelle bei kritischen Lebensereignissen erfolgreicher als implizite Hilfeappelle die Unterstützungsbereitschaft des/r Angesprochenen hervorrufen. Der Autor vermutet, dass die Kommunikationsform, das Anliegen nur anzudeuten, als Zeichen mangelnden Vertrauens beurteilt wurde und „dass der implizite Appell die potenziellen Geber besonders hohe Kosten ihrer Unterstützung erwarten ließ" (Winkeler, 2001, S. 224). Da das Ausmaß des Unterstützungsbedarfs im Unklaren bleibe, erscheine das Hilfegesuch „womöglich als full request, so dass die potenziellen Geber befürchten müssen, einen Großteil der Bewältigungslast selbst schultern zu müssen, wenn sie darauf eingehen" (Winkeler, 2001, S. 224). Dieselbe Studie zeigte auch, dass ein ruminatives Hilfesuchverhalten die Hilfsbereitschaft potenzieller Unterstützer(innen) senkte.
4. „Langfristiges Aufrechterhalten von Beziehungen und sozialen Netzen" wird begünstigt durch die Fähigkeit, eine Reziprozität in der Beziehung herzustellen, was im Sinne einer emotionalen Unterstützung auch die Fähigkeit beinhaltet, Empathie zu zeigen sowie die Bereitschaft zur Selbstöffnung. Eine zu starke „Selbstbezogenheit" verhindere ebenfalls eine reziproke Beziehung, da durch sie „so viel der Aufmerksamkeit eines Individuums auf die eigenen Angelegenheiten und Erfahrungen konzentriert ist, dass es unfähig ist, zu bemerken, dass andere auch Bedürfnisse haben" (Pearson, 1997, S.124).[65] Ein gewisser

---

Reliabilitätswerte festgestellt (Ausnahme: die Variable „wahrgenommene Hilfsbereitschaft" = .49). Zur Validitätsprüfung des Instrumentes siehe Ludwig-Mayerhofer (1992).

[64] gemessen mit dem Munich Personality Test (MPT (v. Zerssen et al., 1988, zitiert nach Ludwig-Mayerhofer & Greil, 1993)).

[65] Friedemann Schulz von Thun (1989, S. 230) beschreibt die Auswirkungen einer selbstbezogenen Persönlichkeitsstrebung auf zwischenmenschliche Beziehungen:
Die Beziehungsbotschaft hat leicht einen doppelten Boden: einerseits wird dem Gesprächspartner signalisiert, wie wichtig er ist – schon durch seine aufmerksame Zuwendung; andererseits spürt dieser nach einiger Zeit, dass er zum bloßen Resonanzboden wird, zum Publikum eben, und so fühlt er sich, obwohl intensiv angesprochen,

> Ausgleich innerhalb einer Beziehung könne hingegen auch durch das Zeigen von Dankbarkeit hergestellt werden, die einen Belohnungsgehalt für die Unterstützungsgeber(inn)en beinhalte (vgl. Pearson, 1997, S. 127 f.).

Moderierende Variablen in dem gesamten Prozess des Beziehungsaufbaus sind auf allen vier Stufen Persönlichkeitseigenschaften wie Schüchternheit und Selbstwert. Eine Zusammenfassung der bisherigen Studien zu den beiden klassischen Persönlichkeitsmerkmalen Neurotizismus und Extraversion, die sich unter anderem in dem Grad der Schüchternheit eines Menschen zeigen, lässt jedoch keinen eindeutigen Zusammenhang zu der „Struktur oder Qualität sozialer Ressourcen" erkennen (Bachmann, 1998, S. 64).

Dahingegen ist ein positiver Zusammenhang zwischen Selbstwert und „strukturellen, kognitiven und evaluativen Aspekten sozialer Netze und Unterstützung gut belegt" (Bachmann, 1998, S. 64). Weitere Befunde zum Zusammenhang von einzelnen Persönlichkeitseigenschaften und verschiedenen Dimensionen sozialer Ressourcen werden von Nicole Bachmann zusammengefasst (vgl. 1998, S. 64): Demnach korreliert Kontrollerwartung mit „der Fähigkeit zur effektiven Mobilisierung und Nutzung der Unterstützung", Optimismus mit der Zufriedenheit mit der erhaltenen sozialen Unterstützung und der Bereitschaft, sich um Unterstützung zu bemühen und Empathie mit der Fähigkeit, adäquate Unterstützung zu geben. Die Bedeutung der Autonomie sei hingegen noch relativ unerforscht: „Die wenigen theoretischen Arbeiten legen die Annahme nahe, dass ein hoher Autonomieanspruch es erschwert, soziale Ressourcen zu entwickeln oder zu nutzen" (Bachmann, 1998, S. 64).

2.3.2.4.1 „Personenabhängige Barrieren"

Richard E. Pearson (1997) hat ein Beratungskonzept zur Förderung klienteneigener sozialer Ressourcen entwickelt, innerhalb dessen er einen Zusammenhang zwischen fehlenden personalen Ressourcen und einem Mangel an sozialer Unterstützung postuliert. Er führt eine Reihe von so genannten „personenabhängigen Barrieren" an, die den Erhalt von sozialer Unterstützung seiner Erfahrung nach mindestens erschweren, wenn nicht gar verhindern. „Unterschiede in den klientenabhängigen Merkmalen, wie persönliche Attraktivität, das Ausmaß an sozialer Kompetenz oder die Bereitschaft, Hilfe zu suchen, können die Wahrscheinlichkeit, mit der bisherige oder potenzielle Unterstützer(innen) hilfreich reagieren, stark beeinflussen" (Pearson, 1997, S. 107f.).

Neben der bereits beschriebenen negativen Netzwerkorientierung, die ihre Ursache sowohl in einem niedrigen Selbstwertgefühl (Erwartung von Zurückweisung[66]) als auch in der Angst vor Abhängigkeit bzw. vor Schädigung durch andere haben könne, seien vor allem „Ungeschicklichkeit" und „abstoßendes" Verhalten personenabhängige Barrieren. Ungeschicktes Verhalten umfasst laut Pearson den verbalen (Stottern, „geschraubte" Sprache, unpassender Kommunikationsinhalt) und den nonverbalen Ausdruck (ungewöhnliche Körperbewegungen oder Gangart, unangemessene körperliche Berührungen, Tics etc.) sowie das Erscheinungsbild, insbesondere die persönliche Hygiene, und die Manieren (vgl. Pearson, 1997, S. 133 ff.).

> Personen, die sich in Bezug auf körperliche Attraktivität deutlich negativ von der Norm ihrer Gruppe unterscheiden, sehen sich sozialen Situationen immer mit deutlichen Nachteilen ausgesetzt. …. Der negative Einfluss, den das Fehlen physischer Attraktivität auf soziale Interaktionen hat, wird im Fall von Menschen am deutlichsten, die aufgrund von Unfällen, Krankheiten oder angeborenen Behinderungen verunstaltet sind. …. Der vielleicht sensibelste Bereich von individueller Aufmachung und Kör-

---

doch nicht wirklich gemeint: Dieselbe Geschichte hätte der Mitteiligungsfreudige mit denselben Worten und Betonungen auch jemand anderem erzählen können – Publikum ist austauschbar. Auf diese Weise kann trotz größter Kontaktfreudigkeit eine eigenartige Kontaktlosigkeit entstehen.

[66] Die Erwartung von Zurückweisung durch Andere kann im Falle einer Zugehörigkeit zu einer stigmatisierten Gruppe durchaus eine objektive Grundlage haben, wie Richard E. Pearson (1997, vgl. S. 119) zu Recht bemerkt.

perpflege liegt in der persönlichen Hygiene. ‚Gut riechen' garantiert nicht Beliebtheit und Akzeptanz, aber nach Meinung anderer „zu stinken" garantiert Zurückweisung und verächtliche Reaktionen.
(Pearson, 1997, S. 135 f.).

Andere Menschen abstoßendes Verhalten (Manipulieren, Ausbeutung, Aggressivität etc.) geht über Ungeschicklichkeit hinaus, indem es sich direkt gegen die Bedürfnisse anderer Menschen wendet. Laut Pearson „missbrauchen oder erschöpfen Menschen, die diese Barriere aufbauen, den Kontakt mit ihren Mitmenschen. Der Kontakt mit solchen KlientInnen wird von anderen generell als verletzend oder schädigend empfunden, und sie reagieren mit Zurückweisung, Strafe oder Ausschluss" (Pearson, 1997, S. 121).

2.3.2.5 Negative Netzwerkorientierung und Veröffentlichungsbereitschaft

Tolsdorf (1976) prägte den Begriff der "network orientation: the individual´s willingness to utilize his or her social support resources" (Vaux et al., 1986, S. 159). Eine negative Netzwerkorientierung beinhaltet "a set of expectations or beliefs that it is inadvisable, impossible, useless, or potentially dangerous to draw on network resources" (Tolsdorf, 1976, zitiert nach Vaux et al., 1986, S. 159 f.). In einer Studie mit mehrfach belasteten Familien fand Tolsdorf heraus, dass, auch wenn Netzwerke existieren, diese nicht automatisch genutzt werden. Bemerkenswerterweise besaßen vielmehr alle Männer sowie die Hälfte der Frauen seiner kleinen Stichprobe eine negative Netzwerkorientierung (vgl. Tolsdorf 1976, zitiert nach Vaux et al. 1986, S. 160). Sein Forschungsergebnis hat eine hohe Relevanz, wenn es um die Planung von netzwerkorientierten Interventionsmethoden für mehrfach belastete Familien geht. Es fand darum Eingang in den im vorliegenden Dissertationsprojekt entwickelten Handlungsleitfaden für die Netzwerkarbeit in der Sozialen Arbeit (HaNSA, s. u.). Die Persönlichkeitseigenschaft der Netzwerkorientierung steht offenbar in Zusammenhang mit verschiedenen Dimensionen sozialer Netzwerke bzw. sozialer Unterstützung, so beispielsweise mit der Größe des sozialen Netzwerkes und des Unterstützungsnetzwerkes (vgl. Eckerrode, 1983, zitiert nach Bachmann, 1998, S. 61) und der Zufriedenheit mit der erhaltenen Unterstützung (vgl. Barrera & Baca, 1990, zitiert nach Bachmann, 1998, S. 61).

Vaux et al. (1986) entwickelten einen Fragebogen zur Messung der Ausprägung einer positiven bzw. negativen Netzwerkorientierung und validierten ihn anhand von fünf Stichproben, von denen vier rein studentische Stichproben waren, eine jedoch aus zufällig ausgewählten nicht studierenden Erwachsenen aus einer Kleinstadt bestand. Die innere Konsistenz war zufriedenstellend bis gut, während die Retest-Reliabilität nicht in allen Stichproben zufriedenstellend war. Das Instrument zeigte eine gute Validität zum Ausmaß an erhaltener sozialer Unterstützung, wohingegen der Zusammenhang mit dem bevorzugten Copingmodus (Probanden mit einer negativen Netzwerkorientierung sollten nicht-soziale Copingstrategien bevorzugen) sich weniger klar herausstellte (vgl. Vaux et al., 1986). Der Fragebogen liegt inzwischen in einer deutschen Übersetzung vor und wurde in einer Studie zum Unterstützungsnetzwerk Alleinerziehender (vgl. Nestmann & Stiehler, 1998)[67] eingesetzt. Einen deutschsprachigen Fragebogen, den „Netzwerk-Orientierungs-Fragebogen" (NOF), hat Bernd Röhrle (1994, nach Bachmann 1998, S. 62) entwickelt und am etablierten Messinstrument von Vaux et al. (1986) validiert (die Korrelation zwischen den beiden Verfahren lag bei r = .87).

Eng verbunden mit dem Konzept der Netzwerkorientierung ist das Konzept der „Veröffentlichungsbereitschaft" (Straus et al, 1987), das davon ausgeht, dass jegliches Hilfesuchverhalten außerhalb der Kernfamilie, gerade im informellen Netzwerk, die Bereitschaft voraussetzt, die eigenen Probleme nach außen zu tragen. Sei diese Bereitschaft nicht gegeben, liege es oft

[67] In der Quelle ließen sich keine Hinweise finden, inwieweit die deutsche Übersetzung validiert wurde.

auch daran, dass die entsprechende Haltung von Generation zu Generation weitergegeben werde:

> Gerade für Familien aus den unteren Schichten gilt, dass Familie für sie der Leistungsbereich ist. In ihm fühlen sie sich so autonom wie in keinem anderen Lebensbereich und damit aber gleichermaßen auch gefordert. Aus dem Familienbereich Probleme nach außen zu geben, zu veröffentlichen, ist für sie gleichbedeutend mit dem Eingeständnis, gescheitert zu sein, versagt zu haben.
> (Straus et al., 1987, S. 191)

Die Veröffentlichungsbereitschaft scheint zudem auch kulturell geprägt zu sein:

> Im Gegensatz zu den USA, wo replikative Surveys eine zunehmende Bereitschaft der Bevölkerung registrieren, über den engsten Familienkreis hinaus Personen ihres sozialen Netzwerkes um Hilfe zu bitten (vgl. Nestmann, 1987, S. 227ff.), berichten die bundesrepublikanischen Studien von einer starken Zentrierung auf den engsten Kreis der Haushaltsmitglieder und haushaltsexternen Verwandten.
> (Mayr-Kleffel, 1991, S. 215)

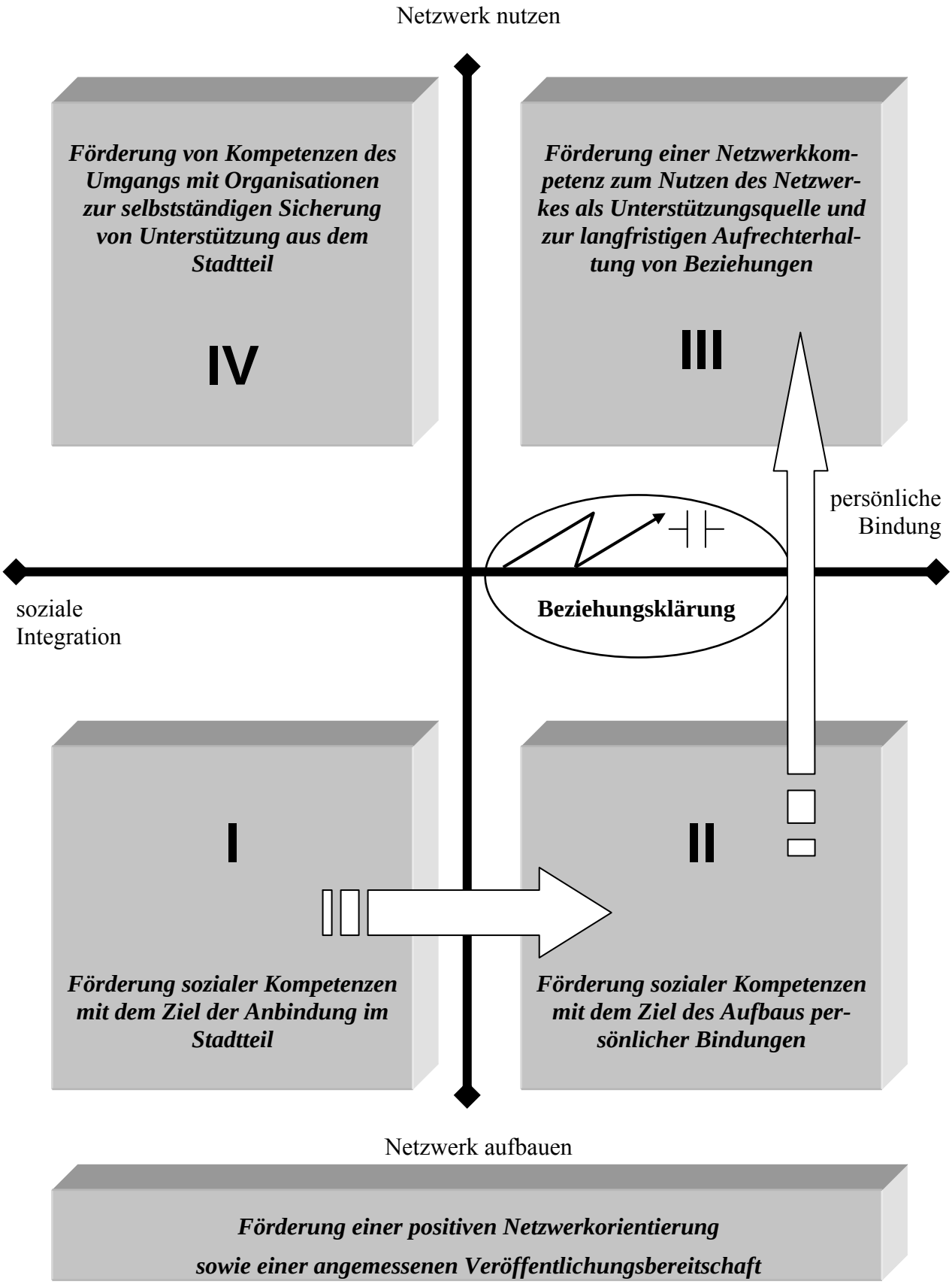
Dieser kulturelle Unterschied ist insbesondere dann zu berücksichtigen, wenn netzwerkorientierte US-amerikanische Konzepte wie beispielsweise das Wraparound-Konzept auf das bundesdeutsche Hilfesystem übertragen werden sollen (siehe 3.4.6.1).

2.3.2.6 Der HaNSA, ein Leitfaden zur Förderung personaler Kompetenzen mit dem Ziel der Aktivierung sozialer Ressourcen

Der Handlungsleitfaden für die Netzwerkarbeit in der Sozialen Arbeit (HaNSA) wurde im Verlauf des vorliegenden Dissertationsprojektes entwickelt und floss in die zu Beginn des Interventionszeitraumes stattfindenden Einzelgespräche mit den projektbeteiligten Familienhelfer(innen) ein (siehe 3.4.1). Er macht sich die einzelnen Stufen des Hanssonschen Modells (siehe 2.3.2.4) und ihre dazu gehörenden personalen Ressourcen zunutze, geht allerdings insofern über das vierstufige Modell hinaus, als nicht nur der Aufbau persönlicher Bindungen, sondern zusätzlich eine soziale Integration des/r Betroffenen angestrebt wird. Zudem ist nicht die Beschreibung der Beziehung zwischen individuellen Fähigkeiten und sozialen Ressourcen intendiert, sondern die Förderung individueller Fähigkeiten zum Aufbau und zur Nutzung sozialer Ressourcen.

Folgende Seite
Abbildung 30**.** Handlungsleitfaden für die Netzwerkarbeit in der Sozialen Arbeit (HaNSA)

Handlungsleitfaden für die Netzwerkarbeit in der Sozialen Arbeit (HaNSA)



Die Voraussetzung jeglicher Netzwerkarbeit in der Sozialen Arbeit ist die Bereitschaft des/r Klientin, Unterstützung aus dem privaten Netzwerk anzunehmen bzw. um Unterstützung zu bitten. Ist diese Voraussetzung nicht gegeben (was gleichbedeutend mit einer negativen Netzwerkorientierung ist) oder fehlt das Verständnis dafür, wofür ein soziales Netzwerk gut ist, bedeutet Netzwerkarbeit, dem/r Klienten/in den Sinn eines privaten Unterstützungsnetzwerkes zu vermitteln, also eine positive Netzwerkorientierung und eine angemessene Veröffentlichungsbereitschaft (siehe 2.3.2.5) zu fördern. Ein solcher Wandel in der Einstellung wäre ein erster wichtiger Schritt im Rahmen eines netzwerkorientierten Vorgehens.

Ist die oben genannte Voraussetzung gegeben, bestimmen vier Pole die praktische Netzwerkarbeit:

- Ist wenig oder kein soziales Netzwerk vorhanden, muss es aufgebaut werden.
- Besteht ein grundsätzlich funktionsfähiges Netzwerk, geht es darum, dass der/die Klient(in) lernt, es zu nutzen.
- Jedes funktionierende Netzwerk sollte eine soziale Integration ermöglichen, also das Gefühl, irgendwo dazuzugehören, einen Platz zu haben.
- Ebenso sind persönliche Bindungen zu einzelnen Bezugspersonen unerlässlich.

Aus diesen Polen ergibt sich ein Vier-Felder-Schema, das als Handlungsleitfaden genutzt werden kann:

- Feld I und Feld II gehen von der Situation aus, dass wenig oder kein soziales Netzwerk vorhanden ist, es also erst aufgebaut werden muss. Das bedeutet für das Ziel, eine soziale Integration des/der Klienten/in zu erreichen (Feld I), vorrangig die Anbindung im Stadtteil, z. B. in Sportvereine, Jugendzentren, Mutter-und-Kind-Gruppen, Abenteuerspielplätze, (Drogen-)Beratungsstellen etc. Selbstverständlich gehört in dieses Feld auch die Eingliederung in den Arbeitsmarkt. Wichtig ist, dass nicht ausschließlich eine Anbindung an professionelle Helfer(innen) – wie z. B. an eine Beratungsstelle – angestrebt wird, sondern auch der Kontakt zu Gleichgesinnten bzw. anderen Betroffenen.

Aus den zuerst losen Kontakten in den Gruppen können sich feste Bekanntschaften, Freundschaften oder Beziehungen zu Bezugspersonen (z. B. der Handballtrainer, dem Schulängste gebeichtet werden) entwickeln, also persönliche Bindungen. Dieser Umstand wird durch den Pfeil von Feld I zu Feld II verdeutlicht.

- Netzwerkarbeit in Feld II bedeutet, den/die Klienten/in dabei zu unterstützen, persönliche Bindungen aufzubauen. Diese entwickeln sich entweder – wie oben beschrieben – durch die Intensivierung des Kontaktes zu einzelnen Gruppenmitgliedern aus Feld I oder durch eine direkte Kontaktaufnahme, indem der/die Klient(in) beispielsweise dabei unterstützt wird, Kontakte in der Nachbarschaft oder zu anderen Müttern und Vätern vom Kindergarten zu knüpfen. In beiden Feldern geht es von professioneller Seite vorrangig darum, die Klient(inn)en dabei zu unterstützen, ihre sozialen Kompetenzen zum Aufbau neuer Kontakte zu nutzen bzw. zu erweitern. Das soziale Lernen kann dabei sowohl in einem Coaching-Gespräch stattfinden, in dem Strategien zur Kontaktaufnahme bzw. -intensivierung entwickelt werden, als auch durch Lernen am positiven Modell des/der Sozialarbeiters/in.
- Feld III und Feld IV gehen davon aus, dass der/die Klient(in) bereits über ein grundsätzlich funktionsfähiges Netzwerk verfügt, noch nicht aber über die Kompetenz, es auch zu nutzen. In Feld III geht es folglich darum, dass der/die Klient(in) lernt, adäquat um Unterstützung zu bitten und ebenso welche zu geben, hier als Netzwerkkompetenz bezeichnet.

Dazu muss er/sie sich darüber klar werden, wer seiner/ihrer Netzwerkmitglieder welche Art von Unterstützung leisten kann und will und welche „Gegenleistung" er/sie selber dafür zu geben bereit ist. Eine Vermittlung des Reziprozitätsgedankens von Beziehungen (im Gegensatz zur Inanspruchnahme professioneller Hilfe braucht es zur Aufrechterhaltung privater Beziehungen ein Geben und Nehmen) ist hier ebenso relevant wie das Üben eines geeigneten Hilfesuchverhaltens. Netzwerkarbeit in diesem Feld bedeutet also, mit dem/r Klienten/in zu üben, sich Unterstützung in Alltag und Krise aus ihrem privaten Netzwerk zu holen und zu sichern. Es kann auch bedeuten, einen Notfallplan (wer aus dem privaten Netzwerk macht was) für vorhersehbare Krisen mit dem/r Klienten/in zusammen aufzustellen.

- Auf der Linie zwischen Feld II und Feld III sind Kontakte des/der Klienten/in angesiedelt, die bereits persönliche Bindungen darstellen, also nicht neu aufgebaut werden müssen, zur Zeit aber nicht nutzbar sind, da die Beziehungen durch schwere Konflikte belastet sind. Netzwerkarbeit bedeutet hier vor allem Beziehungsklärung (siehe dazu auch 2.3.1.2.2.6).

- Netzwerkarbeit in Feld IV bedeutet, den/die Klienten/in dazu zu befähigen, sich selbstständig Hilfe im Stadtteil zu holen, sei es in Institutionen (ÖRA, Erziehungsberatungsstelle, Schuldenberatungsstelle), in Vereinen (Mieter helfen Mietern) oder in anderen Stadtteileinrichtungen. Der Anteil des staatlichen bzw. kirchlichen Hilfesystems ist größer als in den anderen drei Feldern. Der Schwerpunkt der Bemühungen zur Netzwerkaktivierung in Feld IV sollte zwar auf der Nutzung der privaten Kontakte liegen, professionelle Helfer(inn)en dürfen aber durchaus weiterhin eine Rolle im gesamten Netzwerk des/r Klienten/in spielen. Folgerichtig ist es sinnvoll, neben allgemeinen sozialen Kompetenzen auch spezielle Kompetenzen des Umgangs mit Organisationen zu trainieren.

Grundsätzlich ist es in den meisten Fällen sinnvoll, in mehreren Feldern zu arbeiten, also die Klient(inn)en sowohl dabei zu unterstützen, neue Kontakte aufzubauen, als auch, das bestehende Netzwerk – es sind eigentlich immer schon persönliche Bindungen vorhanden – zu nutzen.

2.3.2.7 Zusammenhang zwischen Copingkonzept und Unterstützungskonzept

„'Coping' impliziert einen aktiv auf negative Umwelteinflüsse reagierenden, die äußere Belastung oder sich selbst modifizierenden Organismus. Das Unterstützungs-Konzept dagegen postuliert positive Umweltfaktoren, die die Auswirkungen von Stressbelastung neutralisieren und/oder unabhängig von größeren Belastungsmomenten Gesundheit und Wohlbefinden positiv beeinflussen können" (Veiel & Ihle, 1993, S. 55). Die Frage, auf welche Weise das Konzept der sozialen Unterstützung und das Konzept des Copings theoretisch miteinander verbunden sind, wurde bisher in der Literatur im Wesentlichen auf drei Weisen beantwortet (Zusammenfassung von Veiel & Ihle (1993), ergänzt durch weitere theoretische Bezüge):

1. „Soziale Unterstützung als Copingmodus": das Hilfesuchverhalten, also die aktive Suche nach sozialer Unterstützung, wird als eine von mehreren Copingstrategien verstanden, die eingesetzt werden, um Belastungen zu bewältigen. Diese Sichtweise hat Eingang gefunden in die gängigen Inventare zur Messung des Bewältigungsverhaltens – z. B. in die „Ways of Coping Checklist" (WCCL) – unter der Rubrik „Support seeking" (vgl. Winkeler, 2001, S. 19 f.). Das Copingverhalten einer Person kann drei unterschiedliche Funktionen (u. a. Lazarus & Folkman, 1984; zitiert nach Winkeler, 2001, S. 15) erfüllen:

   a) die belastende Situation ändern („problem-focused coping")

   b) die Bewertung der belastenden Situation ändern („appraisal-focused coping")

c) die mit dem Ereignis verbundene emotionale Belastung verringern („emotion-focused coping“)

Den drei Funktionen können unterschiedliche Arten sozialer Unterstützung zugeordnet werden (instrumentelle, kognitive Unterstützung und emotionale Unterstützung) (vgl. Winkeler, 2001, S. 16).

2. „Soziale Unterstützung als Copingressource“: Ähnlich wie bestimmte Persönlichkeitsdispositionen eine Coping-Ressource darstellen können, da sie das Vertrauen in die eigene Handlungsfähigkeit bzw. Problemlösekompetenz hervorrufen, können soziale Ressourcen über „die Antizipation von Rückhalt und Unterstützung“ als Coping-Ressource wirken (Schwarzer & Leppin, 1989, S. 68). Spontane Unterstützung von Bezugspersonen oder soziale Unterstützung, die von dem/r Betroffenen nicht als solche wahrgenommen wird, aber trotzdem eine salutogene Wirkung hat, lässt sich hingegen nicht in diese Kategorie einordnen.
3. „Soziale Unterstützung als Copinghilfe“: wird von Markus Winkeler (2001, S. 17) beschrieben als „aktive Teilnahme von Netzwerkmitgliedern an den individuellen Bewältigungsbemühungen einer belasteten Person.“ Die konkrete Hilfestellung kann dabei an unterschiedlichen Stationen des Bewältigungsprozesses ansetzen, indem Bezugspersonen beispielsweise durch eine andere Wahrnehmung der Belastungssituation die Einschätzung des/r Betroffenen bezüglich dieser verändern. Bezugspersonen können durch ihr Verhalten auch Bewältigungsstrategien anregen, indem sie dem/r Betroffenen Mut machen, die eigene Situation zu verändern oder ihm/ihr dabei sogar aktiv helfen. Sie fördern damit den Aufbau von Coping-Kompetenzen. In einer Übersichtsstudie (39 Studien) fanden Cutrona et al. (1990, zitiert nach Röhrle, 1994, S. 98) heraus, dass bei unkontrollierbaren Ereignissen vor allem konkrete Hilfen, Wertschätzung und Integration als hilfreich erlebt wurden, während bei kontrollierbaren Ereignissen Ratschläge, Informationen, Rückmeldungen und ermutigende emotionale Hilfen am angemessensten waren.

Versteht man soziale Unterstützung als Copingmodus, handelt es sich folglich um ein problemorientiertes Coping, da die aktive Suche nach sozialer Unterstützung eine Strategie darstellt, die Situation zu ändern.

Coping-Verhalten ist immer eine Reaktion auf Belastungssituationen und der Versuch, diese zu bewältigen, während soziale Unterstützung auch nicht-stressbezogen auftreten kann. Soziale Unterstützung wiederum kann nur mithilfe anderer Personen aus dem Netzwerk des/r Betroffenen erfolgen, wohingegen es auch Copingstrategien gibt, die vollständig ohne die Mitwirkung Dritter auskommen (vgl. Veiel & Ihle, 1993, S. 59 f.). Bildlich kann man sich einen möglichen Zusammenhang der beiden theoretischen Konzepte als Schnittmenge zweier Bereiche vorstellen:

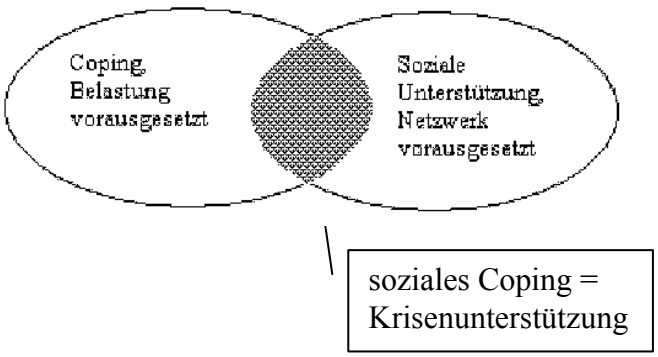


Abbildung 31. soziales Coping

Die Begriffe ‚Coping’ und ‚Soziale Unterstützung’ reichen in wesentlichen Bereichen über den jeweils anderen hinaus und können deshalb nicht in ein hierarchisches Ver-

hältnis zueinander gesetzt werden. …. Ein Teilbereich von Copingverhalten, soziales Coping, und ein Teilbereich Sozialer Unterstützung, Krisenunterstützung, entsprechen sich jedoch weitgehend in ihrer begrifflichen Struktur, und die entsprechenden Ressourcen sind identisch.
(Veiel & Ihle, 1993, S. 63)

Hobfoll & Lermann (1988, zitiert nach Bachmann, 1998, S. 63) fanden in ihrer Studie erwartungsgemäß einen positiven Zusammenhang zwischen der Copingstrategie „Suche nach sozialer Unterstützung" und dem Ausmaß tatsächlich erhaltener sozialer Unterstützung.

Mitchell & Hodson (1990) untersuchten personelle und Umweltfaktoren, die soziale Unterstützung und Copingstrategien bei geschlagenen Frauen (N = 60), die die Hilfe einer Schutzeinrichtung im Raum San Francisco Bay gesucht hatten, beeinflussten. Auch sie gehen davon aus, dass sich Unterstützung zu sichern eine Copingstrategie darstellt, soziale Unterstützung selber aber ebenfalls auf die Copingstrategien der Hilfeempfängerin rückwirkt und diese formt. Die Studie zeigte, dass ein hohes Maß an kindlichen Gewalterfahrungen zu einer weniger aktiven Suche nach sozialer Unterstützung führte, da den Freund(inn)en nicht zugetraut wurde, fähig oder willens zu sein zu helfen. Insgesamt berichteten Frauen mit größeren personalen Ressourcen und einer eher nicht-traditionellen Einstellung zur Rolle der Frau über mehr soziale Unterstützung. Steigende Gewalt von Seiten des Mannes ging dagegen einher mit größerer sozialer Isolation der betroffenen Frau, da er die Außenkontakte seiner Partnerin anscheinend aus Furcht vor Widersetzung zunehmend mehr beschnitt. Besonders Frauen mit kindlicher Gewalterfahrung zeigten mit zunehmendem Grade der Gewalttätigkeit abnehmende aktive Coping- und zunehmende Vermeidungsreaktionen. Positive Reaktionen von institutioneller wie von informeller Seite (keine Vermeidungsreaktionen von Freund(inn)en) führten hingegen eher zu aktiven Copingstrategien. Die Wahl der Bewältigungsstrategie scheint aber nicht nur mit personalen oder sozialen Faktoren zusammenzuhängen, sondern auch mit dem kritischen Ereignis als solchem. Die befragten Frauen reagierten anders – mehr aktive Copingstrategien und weniger Vermeidungsstrategien – auf Ereignisse, die nichts mit dem Schlagen zu tun hatten. Das spricht dafür, Copingstrategien selber nicht als stabile Persönlichkeitsmerkmale zu betrachten, was sich mit den Ergebnissen vieler Studien zu diesem Thema deckt (vgl. Ptacek & Gross, 1997, S. 75).

Jacobs (1994, zitiert nach Bachmann, 1998, S. 101) fand in einer quasiexperimentellen Längsschnittstudie zur Bildung sozialer Netzwerke unter Seminaristen eines Priesterseminars (die Vergleichsgruppe bestand aus Theologiestudenten) heraus, dass nicht nur Kontextbedingungen, sondern auch der dort allerdings sehr wohl als Persönlichkeitseigenschaft bezeichnete Bewältigungsstil „Suche nach sozialer Unterstützung" einen positiven Einfluss auf die Größe und die Qualität des Unterstützungsnetzwerkes hatte.

Die Frage, inwieweit ein Zusammenhang zwischen der Copingstrategie „Suche nach sozialer Unterstützung" und Persönlichkeitsmerkmalen des Hilfesuchenden besteht, konnte bisher nicht eindeutig geklärt werden. J.T. Ptacek und Sheila Gross (1997) kommen zu dem Ergebnis: „Those researchers who did include support seeking as a distinct scale reported mixed findings" (Ptacek & Gross, 1997, S. 74).

Eine Reihe von Studien lassen allerdings vermuten, dass „hilfesuchendes Verhalten für Frauen eher eine akzeptable Coping-Strategie zu sein scheint als für Männer" (Schwarzer & Leppin, 1989, S. 81).

2.3.2.8 Soziale Unterstützung als Ergebnis von Entscheidungsprozessen

Wiedemann & Becker (1989) weisen darauf hin, dass die Bitte um informelle Unterstützung immer auch als Ergebnis eines Entscheidungsprozesses betrachtet werden kann, dessen Verlauf durch das Auftreten dreier möglicher Typen von Unsicherheit mitbestimmt wird:

- Unsicherheit bezüglich situativer Merkmale: Hat der potenzielle Ansprechpartner ausreichend Zeit? Hat er eigene Probleme?
- Unsicherheit bezüglich der Beziehung: Ist die Beziehung wirklich belastbar/stark genug? Ist sie symmetrisch?
- Unsicherheit bezüglich Personenmerkmale: Stimmt die Beurteilung des Anderen? Ist er vertrauenswürdig?

(Wiedemann & Becker, 1989, S. 144)

Je nachdem, wie die Beurteilung der Situations-, Beziehungs- und Personenmerkmale ausfallen wird, wird eine Entscheidung für oder gegen die Bitte einer bestimmten Person um Unterstützung ausfallen. Das Modell enthält implizit eine Reihe bereits vorgestellter theoretischer Konzepte. So wird eine „Veröffentlichungsbereitschaft" sicherlich beeinflusst von der Unsicherheit über die Vertrauenswürdigkeit des anderen, die Unsicherheit über die Symmetrie einer Beziehung – ein anderes Wort für ihren Reziprozitätsgrad – entscheidet ebenfalls mit über das Ergebnis. Wichtig wäre, das Modell um weitere „Unsicherheiten" im Abwägungsprozess zu ergänzen, beispielsweise um die „Unsicherheit bezüglich der persönlichen Folgen der Entscheidung" (Selbstwertbedrohung, „Reziprozitätsschulden" etc.).

Einen Einfluss auf den Entscheidungsprozess, ob andere überhaupt um Hilfe gebeten werden, dürften auch die Zuschreibungen haben, die eine Person bezüglich der Stresssituation trifft, in der sie sich befindet. Bei einer internalen Attribution belastender Ereignisse sollte aus Angst vor dem Eingeständnis eigener Unfähigkeit seltener Hilfe gesucht werden als bei einer externalen Attribution. In Untersuchungen (vgl. Tessler & Schwartz, 1972, Morris & Rosen, 1973; zitiert nach Schwarzer & Leppin, 1989, S. 58) bestätigte sich diese Vermutung.

2.3.2.9 Der Einfluss von Kontextmerkmalen auf soziale Netzwerke und soziale Unterstützung

Aufgrund der aktuellen Befundlage ist nicht davon auszugehen, dass individuelle Merkmale der Unterstützungssuchenden alleine das Vorhandensein bzw. Nicht-Vorhandensein sozialer Netzwerke und sozialer Unterstützung erklären können. Pierce et al. (1997) betonen gerade das Zusammenspiel zwischen personalen und Kontextfaktoren in ihrem Einfluss auf die Entstehung von sozialer Unterstützung:

> These findings make it clear that social support is not simply a product of either personality ort he social environment; instead, it reflects a unique matching between objective properties of social interaction and the personalities of the relationship participants. Efforts to determine which factor (i.e., personality or the social environment) is the key ingredient in social support appear to be missing this critical feature of the construct.
> (Pierce et al., 1997, S. 6)

Richard E. Pearson (1997, vgl. S. 182 ff.) führt daher neben so genannten „personenabhängigen Barrieren" (s. o.) auch „kontextbezogene Unterstützungsbarrieren" an. Sie lägen entweder in wichtigen Bezugspersonen bzw. in weiteren Teilen des informellen Netzwerkes (Familie, Kollegenkreis etc.) oder im „allgemeinen sozialen Milieu". Kontextbezogene Barrieren könnten darüber hinaus in der räumlichen Umwelt, beispielsweise in der mangelhaften Infrastruktur oder der architektonischen Beschaffenheit von Wohnquartieren, liegen.[68] Unterstützungsbarrieren, die in anderen Personen lägen, hätten ihre Ursache entweder in einer räumlichen Trennung zu diesen oder in einer (situationsabhängigen) Inkompetenz der potenziellen Unterstützer(innen). Netzwerkmitglieder könnten beispielsweise unfähig sein, den Unterstüt-

[68] Eine Zusammenfassung bisheriger Studien zum Zusammenhang von räumlichen Kontextmerkmalen und dem Vorhandensein bzw. der Entstehung sozialer Netzwerke findet sich bei Bachmann (1998) (siehe dazu auch 2.3.1.2.2.7).

zungsbedarf des/r Betroffenen wahrzunehmen oder „nicht die erforderlichen Einstellungen und/oder Verhaltenskompetenzen besitzen, um angemessen zu reagieren“ (Pearson, 1997, S. 199). Denkbar sei auch ein regelrechter „System-Burnout“ (vgl. Turkat, 1980, zitiert nach Pearson, 1997, S. 189), wenn das Netzwerk selber durch schwere Krisen eines Mitgliedes (Sucht, sexueller Missbrauch etc.) so schwer erschüttert ist, dass die einzelnen Menschen nur noch die Strategie zur Verfügung haben, sich von der „stigmatisierten ‚Problemperson’“ zurückzuziehen, um das eigene Überleben zu sichern. Für Pearson erklärt sich so der Bedarf an professioneller Unterstützung:

> Starke, an Ressourcen reiche Netzwerke sind normalerweise in der Lage, Probleme, die die gesamte Gruppe betreffen, zu lösen. KlientInnen, deren Netzwerke bereits Risse haben (die vielleicht bislang unentdeckt geblieben sind), sehen sich, wenn sie mit Schwierigkeiten konfrontiert sind, gezwungen, außerhalb ihres Netzwerkes nach Beistand zu suchen. Sie werden oft zu unseren KlientInnen oder zu Hilfesuchenden bei anderen sozialen Diensten.
> (Pearson, 1997, S. 193)

In seiner quasiexperimentellen Studie zur Mobilisierung von sozialer Unterstützung bei einem kritischen Lebensereignis (N = 189) fand Markus Winkeler einen Zusammenhang zwischen eigenen Unterstützungserfahrungen sowie eigenen Erfahrungen mit diesem Lebensereignis (hier Krebserkrankung) und der Bereitschaft, andere zu unterstützen. Proband(inn)en mit reichhaltigen Unterstützungserfahrungen zeigten eine höhere Sensitivität für implizite Signale der Unterstützungsbedürftigkeit ihrer (simulierten) Mitmenschen (vgl. Winkeler, 2001, S. 227),[69] Proband(inn)en, die über Vorerfahrungen mit der Krankheit verfügten, zeigten auch bei einem ruminativen Hilfesuchverhalten (siehe dazu auch 2.3.2.4) Unterstützungsbereitschaft (S. 228).

Auch die Sozialpsychologie verfügt über theoretische Konzepte, die die Bereitschaft eines Menschen, andere zu unterstützen, moderieren. Im Experiment von Darley & Batson (1973, zitiert nach Stroebe et al. 1992, 260f.) konnte gezeigt werden, dass „scheinbar triviale Variablen [in diesem Fall mäßiger Zeitdruck] einen gewichtigen Effekt auf altruistische Reaktionen [in diesem Fall, einem scheinbar auf den Boden gefallenen Passanten zu helfen] ausüben“ (Stroebe et al., 1992, S. 261). In echten Notfallsituationen hingegen, die sich durch einen „unmittelbaren Handlungsbedarf und durch Unvorhersehbarkeit der Ereignisse“ auszeichnen, wird hingegen oft ohne Abwägung von Kosten-Nutzen-Argumenten spontan geholfen (Stroebe et al., 1992, S. 262). Allerdings trifft das nur unter der Bedingung zu, dass keine „Verantwortungsdiffusion“[70] entstehen konnte. Auch eine „Bewertungsangst“ durch anwesende Zuschauer sowie das Zögern potenzieller Helfer(innen) durch die Mehrdeutigkeit der Notsituation („pluralistische Ignoranz“), das jeden Beteiligten zu einem „Vorbild für passives Verhalten“ für die anderen Beteiligten werden lässt, wirken sich hemmend auf die Bereitschaft aus, spontan Hilfe zu leisten (Stroebe et al., 1992, S. 270f.). Wirksam wird auch die „Norm der sozialen Verantwortung“ (siehe auch 2.3.2.2), nach der wir denjenigen, die von unserer Hilfe abhängig sind, helfen sollen. Inwieweit an dieser Norm festgehalten bzw. nach ihr gehandelt wird, hängt neben der individuellen Disposition der potenziellen Unterstützer(innen), die im Sozialisationsprozess erworben wird (vgl. Stroebe et al., 1992, S. 266ff.), im Wesentlichen

[69] Dazu passen Befunde aus der bindungstheoretischen Erforschung von Mobilisierungsprozessen. In einer Laborstudie wurde festgestellt, dass „sicher gebundene“ Personen stets ein hohes Maß an Unterstützung gewährten, während „unsicher-ängstlich“ gebundene Personen dann mehr Unterstützung anboten, wenn die Mobilisierungsversuche des Gegenübers (in diesem Falle der Partner) expliziter wurden (Collins & Feeney, 2000, zitiert nach Winkeler, 2001, S. 227).

[70] Je mehr Menschen theoretisch Hilfe leisten könnten, weil sie beispielsweise Zeugen eines Unfalls wurden, desto weniger ist der Einzelne bereit, tatsächlich auch aktiv zu werden.

vom Bewusstsein des normativen Standards und der Motivation ab, in Übereinstimmung mit diesem Standard zu handeln (Berkowitz & Connor, 1969). Das Bewusstsein des normativen Standards und die Motivation, ihm zu folgen, hängen beide mit situativen Variablen zusammen. Es werden zum Beispiel mehr altruistische Reaktionen hervorgerufen, wenn externale – und nicht internale – Faktoren die Abhängigkeit des Opfers verursacht haben (Meyer & Mulherin, 1980). Dieses Ergebnis zeigt, wie Attributionsprozesse soziales Verhalten beeinflussen. Externale Attributionen als Ursache der Abhängigkeit des Opfers reduzieren die wahrgenommene Verantwortung des Opfers für sein eigenes Schicksal und verstärken das Ausmaß der Verbindlichkeit der Norm sozialer Verantwortung, weil sich der Geber der Angemessenheit des normativen Standards mehr bewusst ist und sich – als Resultat – für die Linderung des Leidens des Opfers verantwortlich fühlt.
(Stroebe et al., 1992, S. 265)

Eine weitere Theorie – die Empathie-Altruismus-Hypothese (vgl. Batson, 1987, zitiert nach Cutrona & Cole, 2000, S. 286) – versucht zu erklären, in welchen Situationen Menschen bereit sind, Hilfe zu geben, und in welchen nicht. Danach erleben Menschen, die Zeuge einer Notsituation anderer werden, zwei widerstreitende Emotionen: persönliches Unbehagen und Empathie:

> Personal distress refers to feeling alarmed, troubled, upset, or worried. Empathic concern is centered more on the other person, involving sympathy and compassion. Batson maintains that if personal distress predominates in reaction to a person in need, people are egoistically motivated to reduce their own distress. The motive to reduce one´s own distress can be satisfied either by helping the other person or by avoiding contact with the stressed individual. If, however, empathic concern predominates, people are altruistically motivated to reduce the other person´s distress.
> (Cutrona & Cole, 2000, S. 286)

Auch die Lerntheorien zur Wirkung positiver Verstärkung (vgl. Skinner, 1974, zitiert nach Cutrona & Cole, 2000, S. 287f.) und zum Modelllernen (vgl. Bandura, 1986, zitiert nach Cutrona & Cole, 2000, S. 287f.) können wertvolle Hinweise auf das (Nicht-) Vorhandensein der Bereitschaft eines Menschen, anderen zu helfen, geben. Menschen sind demnach dann hilfreich, wenn dieses Verhalten in der Vergangenheit Anerkennung fand und von relevanten Bezugspersonen vorgelebt wurde. Auf der anderen Seite mag es für Menschen, die Hilfe benötigen, sinnvoll sein, zu lernen, wie sie unterstützendes Verhalten ihrer Mitmenschen positiv verstärken und damit fördern können (vgl. Cutrona & Cole, 2000). Netzwerkmitglieder von Pflegefamilien erhielten im „Foster Extended Family Servis model“ (Barsh et al., 1983; zitiert nach Cutrona & Cole, 2000, S. 288) eine Aufwandsentschädigung für die Teilnahme am Training und für die aufgewendete Unterstützungszeit als positive Verstärkung. Wichtig ist allerdings, dass der ausbezahlte Betrag relativ gering ist, um auszuschließen, dass er von Unterstützungsgebern, von Unterstützungsnehmern oder von beiden als Lohn verstanden wird.

2.3.2.10 Zusammenhang zwischen Stresskonzept und Unterstützungskonzept

Stress geht sowohl mit kurzfristigen, subjektiven Beeinträchtigungen (= physiologische, kognitiv-affektive bzw. verhaltensbezogene Stressreaktion (vgl. Jungbauer-Gans, 2002, S. 69), z. B. Gereiztheit oder Anspannung) als auch mit langfristigen gesundheitlichen Folgen (Herz-Kreislauf-Erkrankungen, depressive Erkrankungen, übermäßiger Alkoholkonsum etc.) einher (vgl. Busch, 1998, S. 102).

Die aktuelle Forschung zur Stressbewältigung wird maßgeblich von Lazarus´ „transaktionaler Stresstheorie“ geprägt, die psychologischen „Stress als ein Produkt kognitiver Einschätzungen externaler und internaler Anforderungen einerseits und personaler Ressourcen andererseits“ definiert (Winkeler, 2001, S. 14).

Laut Lazarus & Launier (1981) kann eine Person ein Ereignis in einer primären Bewertung entweder als „irrelevant", „günstig/positiv" oder „stressend" betrachten.

„Stressende Bewertungen treten … in drei Formen auf, nämlich als Schädigung/Verlust, Bedrohung und Herausforderung, wobei alle drei eine gewisse negative Bewertung des eigenen gegenwärtigen oder zukünftigen Wohlbefindens einschließen, Herausforderung aber die am wenigsten negative und am meisten positive Gefühlsströmung aufweist" (Lazarus & Launier, 1981, S. 235). „Die emotionale Stressbelastung eines Individuums ergibt sich demnach aus ‚primären' Einschätzungen (primary appraisals) eines Ereignisses als bedrohlich (Furcht) oder verlustreich (Leid), die an ‚sekundären' Einschätzungen (secondary appraisals) der eigenen Bewältigungsressourcen relativiert werden" (Winkeler, 2001, S. 14f.).

Christine Busch (1998, vgl. S. 99) weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass die beiden genannten Bewertungsprozesse keinesfalls unabhängig voneinander sind (ob also ein Ereignis als Bedrohung oder Herausforderung wahrgenommen wird, hängt unter anderem auch von der Einschätzung der eigenen Bewältigungsressourcen ab) und auch weder nacheinander noch voll bewusst ablaufen. Die aktuellen Social support-Konzepte ergänzen das transaktionale Stresskonzept um den Mediator „Soziale Ressourcen / Soziale Unterstützung".

Das Social support-Konzept von Gottlieb (1981, 1983, zitiert nach Nestmann, 1988, S. 30ff.) beschreibt vier unterschiedliche Wirkungen von sozialen Ressourcen, die auch kombiniert auftreten können:

1. Soziale Ressourcen wirken direkt gegen den Stress, indem sie verhindern, dass eine Person einem bestimmten belastenden Ereignis (Stressor) überhaupt ausgesetzt ist (z. B. durch „vorbeugendes Handeln" der Eltern bei gefährlichen Situationen im Straßenverkehr oder „Immunisierung", so dass ein Stressor gar nicht mehr als solcher erlebt wird (vgl. Jungbauer-Gans, 2002, S. 68)[71]) oder indem sie die Belastung in einer primären Bewertung (s. o.) als weniger bedrohlich erscheinen lassen (A. d. V. bzw. in einer sekundären Bewertung (s. o.) die vorhandenen Bewältigungsmöglichkeiten als höher) (A1). Umkehrschluss ist aber auch, dass allein das Nichtvorhandensein von sozialen Ressourcen zu mehr Stress führt, der dann wiederum weniger abgepuffert (B1 und B2) wird.
2. Soziale Ressourcen tragen ebenfalls direkt zur Gesunderhaltung bei, indem sie allgemeines Wohlbefinden und Zuversicht fördern (A2). Vaux (1988, zitiert nach Jungbauer-Gans, 2002, S. 67) unterscheidet dabei sieben Mechanismen:
   a. „Soziale Einbindung" (verbunden mit dem Erhalt einer bestimmten Rolle oder Position in einer Organisation)
   b. Gefühl der „Zugehörigkeit"
   c. „Selbstachtung" durch Wertschätzung von anderen Personen
   d. „Vorstellungen von Gruppenzugehörigkeit" (A. d. V. ähnlich wie b)
   e. „Vergnügliche Ereignisse"
   f. „Normen und Vorbilder"
   g. „Soziale Identität"

   Throits (1985, zitiert nach Jungbauer-Gans, 2002, S. 68) ergänzt die Liste durch „Comparative mastery", was soviel bedeutet wie den „Gewinn, den man aus der erfolgreichen Erfüllung von Rollenerwartungen ziehen kann. Da es keine objektiven Standards an Rollenerwartungen gibt, dienen andere Personen oft als Vergleichsmaßstab. Kann man die An-

[71] Vaux (1988, nach Jungbauer-Gans, 2002, S. 68) zählt solch ein „vorbeugendes Handeln" ebenso wie eine „Immunisierung" abweichend von der hier getroffenen Einordnung zu den Puffer-Effekten sozialer Unterstützung.

forderungen noch besser als andere erfüllen, ist dies eine Möglichkeit, zusätzliches Selbstvertrauen und Kontrollüberzeugung zu generieren."

Die Förderung eines gesundheitsbewussten Verhaltens durch andere ist eine weitere Weise, auf die die sozialen Ressourcen eines Menschen zu seiner Gesunderhaltung beitragen können (vgl. Jungbauer-Gans, 2002, S. 59).

3. Soziale Ressourcen wirken als Puffer, wenn bereits Belastungen aufgetreten sind, indem sie das Selbstwertgefühl und den Bewältigungsoptimismus des Betreffenden erhöhen (durch Bewertungsunterstützung, emotionale Unterstützung oder unterstützende Handlungen, die direkt dazu beitragen, den Stressor zu beseitigen (Vaux, 1988, zitiert nach Jungbauer-Gans, 2002, S. 68)), und verhindern oder mildern darum die Stressreaktion (B1).
4. Auch wenn bereits eine Stressreaktion eingetreten ist, können soziale Ressourcen ihren gesundheitlichen Schaden abpuffern, indem sie den Betreffenden vor Verzweiflung und Depression schützen (B2). Vaux (1988, zitiert nach Jungbauer-Gans, 2002, S. 69) benennt in diesem Zusammenhang zwei Möglichkeiten: „Lindernde emotionale Unterstützung" und „Zerstreuung".

Das Konzept geht dabei von einer Wechselwirkung zwischen sozialen und personalen Ressourcen aus.

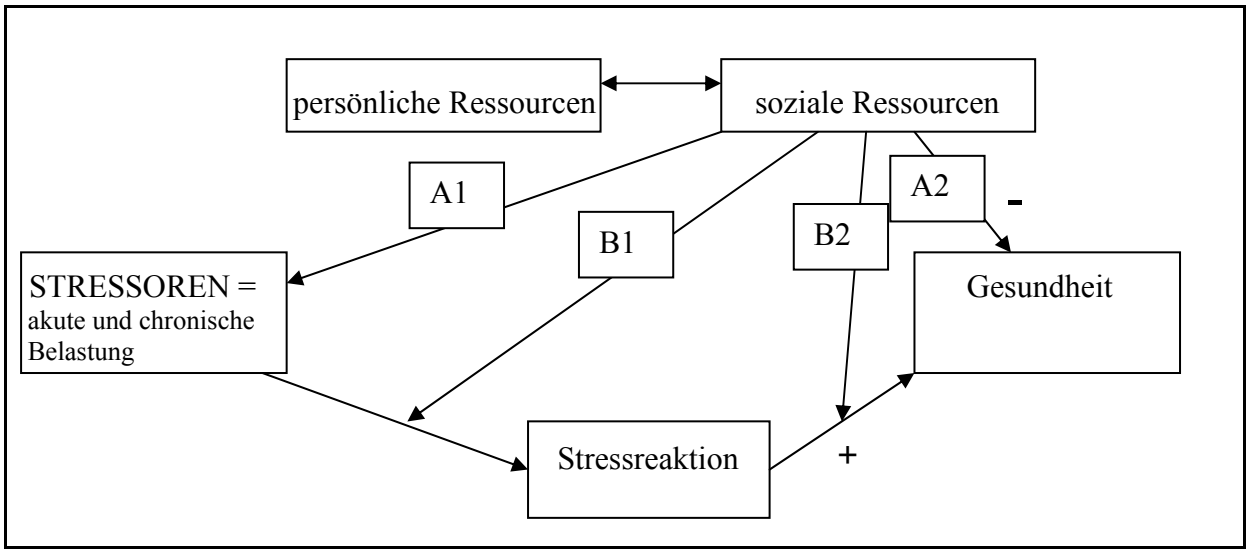


Abbildung 32. Wechselwirkungen von personalen und sozialen Ressourcen: Das Social support-Konzept von Gottlieb, 1983
(Gottlieb, 1983, zitiert nach Nestmann, 1988, S. 31)

Cohen & Mc Kay (vgl. 1984, zitiert nach Nestmann, 1988, S. 33ff.) und Cohen & Wills (vgl. 1985, zitiert nach Nestmann, 1988, S. 33ff.) konzentrieren sich besonders auf die abpuffernde Wirkung der Interpretations- und Bewertungsunterstützung („appraisal support", später umbenannt in „informational support"), die an verschiedenen Stellen im Stress-Coping-Prozess erfolgen kann:

1. Appraisal support kann einwirken auf die Beurteilung (= primäre Bewertung, s. o.) einer potenziell bedrohlichen Situation (Stressor) (A1)
2. oder auf die Beurteilung der vorhandenen Bewältigungskompetenzen (= sekundäre Bewertung, s. o.) (A2),

a. dabei entweder als Absicherung der Einschätzung, dass bzw. wie eine erfolgreiche Bewältigung möglich ist,
b. als Vorschlag alternativer Bewältigungsformen
c. oder auch als sozialer Druck, der auf den Betreffenden ausgeübt wird, eine bestimmte Reaktion zu zeigen.

3. Eine weitere Einwirkungsmöglichkeit ist die Ablenkung vom Stressor in Form eines Reframings (Verdeutlichung positiver Aspekte der Belastungssituation) oder des Angebotes einer allgemein positiveren Weltsicht (A3).

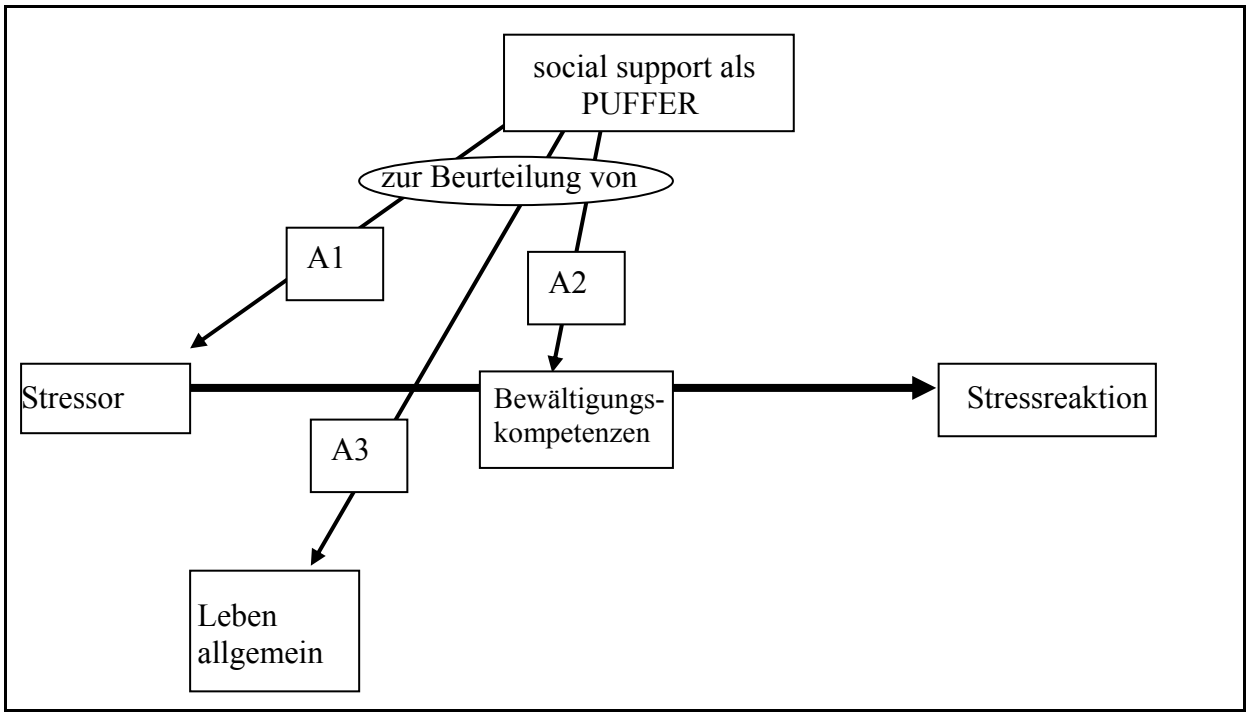


Abbildung 33. social support als Puffer: das Social support-Konzept von Cohen et al., 1984, 1985

Die Autor(inn)en gehen davon aus, dass die positiv abpuffernde Unterstützungswirkung nur bei einer Passung zwischen Hilfebedarf und Hilfeleistung (siehe dazu auch 2.3.1.2.3) gegeben ist, wobei sie der Interpretations- und Bewertungsunterstützung eine breite Passung zuschreiben.

In einem jüngeren Artikel (Cohen, 1992, S. 110) unterscheidet Sheldon Cohen zwischen den Mediatoren „soziales Netzwerk", „wahrgenommene soziale Unterstützung" und „unterstützendes Verhalten", die auf vielfache Weise in den Stress-Coping-Prozess einwirken und sich gegenseitig beeinflussen. Im Gegensatz zu anderen Social support-Konzepten finden in diesem Modell auch die belastenden Faktoren der sozialen Mediatoren Erwähnung. Demnach können soziale Netzwerke Stressoren sowohl verhindern als auch erschaffen/auslösen und unterstützendes Verhalten genauso gut gelingen wie fehlschlagen (was die Stressreaktion verstärkt). House et al. (1988; zitiert nach Jungbauer-Gans, 2002, S. 59) sprechen in diesem Zusammenhang von verschiedenen „Beziehungsinhalten", die sich in unterschiedlicher Weise auf die Gesundheit eines Menschen auswirken. Während „soziale Unterstützung" gesundheitsfördernd wirke, könne „soziale Regulation" sowohl gesundheitsbewusste (Sport) wie auch gesundheitsschädliche Verhaltensweisen (Rauchen) befördern. „Soziale Konflikte" wiederum wirkten sich negativ auf die Gesundheit aus. Als Unterstützung gemeinte, aber nicht passende Interaktionen (siehe dazu auch 2.3.2.3.3) können ihrerseits zu einer zusätzlichen Belastung für den Betroffenen werden. Da mit der Anzahl der Unterstützenden auch die Belastung steigen kann, gilt beim Puffereffekt nach Jungbauer-Gans (2002, S. 125) nicht, „je

mehr desto besser; vielmehr wirkt sich ein mittlerer Umfang von Unterstützungsleistungen, eine mittlere Adäquatheit und eine mittlere Zahl von Unterstützenden positiver aus als besonders hohe oder besonders niedrige Werte“.

Zudem werden in Cohens Modell von 1992 auch die Zusammenhänge zwischen den drei Mediatoren beleuchtet. So fördern unterstützende Normen im Netzwerk (Reziprozität) die wahrgenommene soziale Unterstützung ebenso wie konkrete Erfahrungen mit Unterstützungsverhalten (wobei ineffektives Unterstützungsverhalten ebenfalls zu einem – in diesem Fall enttäuschenden – Abgleich mit der Wirklichkeit führt).

Abbildung 34 gibt einen Überblick über die Zusammenhänge des Prozesses. Während die achteckigen Kästchen das transaktionale Modell beschreiben, wie es von Lazarus & Mitarbeiter(inne)n (z. B. Lazarus & Folkman, 1984, zitiert nach Winkeler, 2002) entwickelt wurde, stellen die rechteckigen Kästchen Cohens konzeptuelle Erweiterung dar.

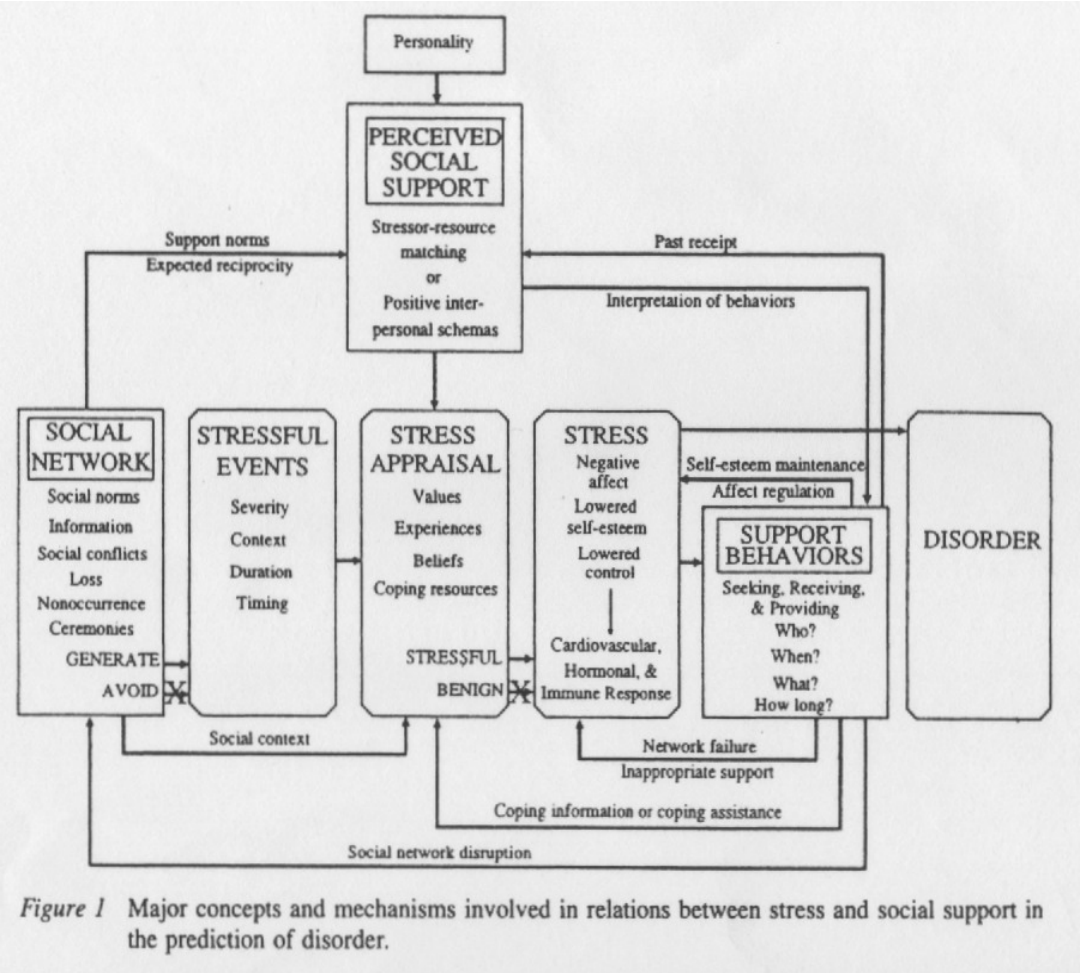


Figure 1 Major concepts and mechanisms involved in relations between stress and social support in the prediction of disorder.

Abbildung 34. Einbeziehung belastender Faktoren sozialer Unterstützung: Das Social support-Konzept von Cohen, 1992
(Cohen, 1992, S. 110)

Das Neue an dem Social support-Konzept von Shinn et al. (vgl. 1984, zitiert nach Nestmann, 1988, S. 36ff.) ist die Vermutung, dass nicht nur der Stress-Coping-Prozess mit seinen unterschiedlichen Elementen von den sozialen Ressourcen beeinflusst wird (s. o.), sondern umgekehrt auch die belastenden Ereignisse die Verfügbarkeit von sozialer Unterstützung beeinflussen. Soziale Unterstützung kann demnach sowohl das Resultat als auch die Ursache anderer Variablen des Stress-Coping-Prozesses sein. Stigmatisierende Belastungen, wie Geschlechtskrankheiten, oder zu lange andauernde Verzweiflung, die bereits zur Belastung anderer geworden ist, vermindern u. U. soziale Unterstützung. Andere Belastungen, wie Tod

einer wichtigen Bezugsperson, Scheidung oder Arbeitsplatzverlust, stellen als solche bereits eine Verkleinerung des sozialen Netzwerkes dar, wobei oft nicht nur die Quelle selber, sondern weite Teile des Netzwerkes entfallen. Nicht nur die Stressoren können den Umfang sozialer Unterstützung beeinflussen, sondern auch der Gesundheitszustand selber. Jungbauer-Gans (2002, vgl. S. 257) fand in einer Analyse der Datensätze des Wohlfahrtssurveys von 1993 und des Familiensurveys des Deutschen Jugendinstitutes heraus, dass ein guter Gesundheitszustand[72] den Umfang sozialer Unterstützung erhöht.

Auf der anderen Seite kann Stress aber auch soziale Unterstützung mobilisieren. Lettner et al. (1996) stellten in ihrer österreichischen Studie (N = 60) fest, dass die Personen, die insgesamt weniger belastet waren, sowohl ein kleineres Netzwerk hatten als auch über weniger Unterstützungspersonen verfügten. Trotzdem waren sie mit der Beziehung zu ihren Netzwerkmitgliedern signifikant zufriedener. Ihr soziales Netzwerk enthielt auch deutlich weniger Personen, die sie belasteten. Das verdeutlicht zum einen, dass soziale Beziehungen nicht nur ein Unterstützungs-, sondern auch ein Belastungspotential bieten (s. o. das Modell von Cohen, 1992). Zum anderen ist aus diesen Ergebnissen zu erkennen, dass ein Netzwerkaufbau vor allem dann betrieben zu werden scheint, wenn er aufgrund einer vorhandenen Belastungssituation nötig ist (siehe dazu auch Belle, 1990b, S. 148).

2.3.2.11 „Weak ties“: Die Stärke schwacher Beziehungen

Granovetter (1973) prägte den Begriff der „weak ties“, also der schwachen Bindungen zu anderen Menschen. Zu ihnen zählen flüchtige Bekannte, Freunde von Freunden etc. Dieser Beziehungstypus erhält seine Relevanz weniger durch die direkte Bereitstellung sozialer Unterstützung für den/die Betroffene(n) als vielmehr durch die Weitergabe wichtiger Informationen außerhalb des eigenen engen sozialen Netzwerkes.

> Von den verschiedenen strong-tie-Kontakten bekommt man meistens dieselben Neuigkeiten erzählt. Weak ties dagegen sind weniger redundant, sie liefern neue Informationen …. Solche weak ties sind in der Lage, auch große Distanzen in Netzwerken zu überbrücken. Sie sind für alle Mobilitäts-, Modernisierungs-, Innovations- und Diffusionsprozesse von Bedeutung, denn sie vermitteln verschiedenartige und oft auch neue Informationen und Normen. Sie sind es auch, die verhindern können, dass Ausschließungsprozesse absolut werden und die verschiedenen stark integrierten Gruppen einer Gesellschaft (Clans, ethnische Gruppen, Klassen, religiöse oder regionale Gruppen, usw.) sich gegenseitig die Lebensberechtigung absprechen und bekriegen.
> (Jansen, 2003, S. 107)

Auf individueller Ebene liegt die Stärke der vermeintlich schwachen Beziehungen besonders in ihrer Karriere fördernden Qualität. Beziehungen zu „weak ties“ entsprechen wohl am ehesten der Netzwerkqualität, die bis vor einigen Jahren umgangssprachlich und oft abschätzig mit „Vitamin B“ bezeichnet wurde und die zurzeit unter dem Begriff des „Networking“ ihre Rehabilitierung erlebt. Granovetter nennt drei wesentliche Gründe dafür, dass offene Stellen nicht ausschließlich über offizielle Ausschreibungen besetzt werden: Das „Argument der begrenzten Informationsverarbeitungskapazität“ (persönliche Kontakte stellen Filter für Bewerberzahl dar), das „Kostenargument“ (Personalauswahl kostet Geld), das „Problem der Vertrauenswürdigkeit der Information“ (da Kündigungen problematisch sind bzw. kostspielig, sind Arbeitgeber darauf angewiesen, „richtige“ Entscheidungen bei der Stellenbesetzung zu treffen) (vgl. Jansen, 2003, S. 241f.). Granovetter (1973) konnte in diesem Zusammenhang zeigen, dass ein großer Prozentsatz an Jobs im mittleren Management, die nicht auf dem tra-

[72] Die Autorin bemängelt allerdings die „rudimentäre Erfassung des Gesundheitszustandes“, der durch eine (relativ pauschale) Selbsteinschätzung der Befragten erhoben wurde (Jungbauer-Gans, 2002, S. 260).

ditionellen Weg über Stellenausschreibungen, sondern über Beziehungen vergeben wurden,[73] solchen schwachen Beziehungen zu verdanken waren.[74]

> In many cases, the contact was someone only marginally included in the current network of contacts, such as an old college friend or a former workmate or employer, with whom sporadic contact had been maintained. …. It is remarkable that people receive crucial information from individuals whose very existence they have forgotten.
> (Granovetter, 1973, S. 1371 f.)

Allerdings haben nicht alle gesellschaftlichen Gruppen die gleichen Chancen, „Vitamin B" zur Jobsuche einzusetzen, da sie nicht im gleichen Maße über „weak ties" verfügen. Große Unterschiede zeigen sich vor allem zwischen Gruppen mit unterschiedlichem sozioökonomischen Status (vgl. Belle, 1990b, S. 134). Verena Mayr-Kleffel (1991) vermutet aber auch Unterschiede zwischen den Geschlechtern.[75] Dazu kommt, dass nicht nur die Anzahl, sondern vor allem die Art der Sozialkontakte über ihren Nutzen für ein berufliches Weiterkommen entscheidet. Ein höherer sozialer Status der Kontaktperson geht im Allgemeinen mit in dieser Hinsicht wertvolleren sozialen Ressourcen einher, da sie wiederum Kontakte zu Personen mit der nötigen Entscheidungsbefugnis ermöglichen kann (vgl. Jansen, 2003, S. 250). Eng verbunden mit diesem Gedanken ist der Begriff des „sozialen Kapitals" als „Verweis auf die ungleich verteilten Ressourcen, die Individuen je nach sozialer Position zur Eröffnung von Handlungsoptionen zu mobilisieren in der Lage sind" (Scherr, 1991). Dabei stellt sich die Frage, inwieweit Stellensuchende ihr verfügbares soziales in ökonomisches Kapital, sprich in Arbeitsmarktchancen, umwandeln können. Albert Scherr vermutet mit Bourdieu (1983), dass

> gerade diejenigen sozialen Gruppen über Möglichkeiten der Transformation von sozialem in ökonomisches Kapital verfügen, für die die Wahrscheinlichkeit, arbeitslos zu werden, gering ist, da sie über das ökonomische Kapital verfügen, das ihnen den Erwerb von solchen Bildungstiteln (kulturelles Kapital) erleichtert, welche einen privilegierten Zugang zum Arbeitsmarkt sichern.
> (Scherr, 1991, S. 75 f.)

Auch wenn die aktuelle Arbeitsmarktlage den Teil dieses Gedankens, der sich auf die Sicherheit der Bildungselite vor Arbeitslosigkeit bezieht, inzwischen überholt hat, bleibt doch als zentrale Aussage bestehen, dass soziales, ökonomisches und kulturelles Kapital keineswegs unabhängig voneinander sind.[76] Dazu kommt im Sinne des Reziprozitäts-Gedankens: „Wer arm und ohne Arbeit ist, stellt für andere Personen auch keine ‚Ressourcen' dar, kann, umgangssprachlich formuliert, ‚wenig bieten'" (Friedrichs & Blasius, 2000, S. 63), und wird als Folge weniger häufig von anderen als Beziehungspartner(in), zumindest im beruflichen Kontext, gewählt.

Andererseits kann sich das Bemühen um ein Kontaktnetzwerk aus statushöheren „weak ties" gerade für Stellensuchende mit niedrigem Status lohnen, da diese Zugang zu Ressourcen vermitteln können, „die sich außerhalb des eigenen engen Kreises und außerhalb der eigenen

---

[73] Dorothea Jansen weist allerdings darauf hin, dass laut einschlägiger Studien der Anteil an Jobs, die über informelle Kontakte vermittelt werden, in den USA mit rund 60% deutlich höher als in der Bundesrepublik (32-43%) ist (vgl. Jansen, 2003, S. 245).

[74] Dorothea Jansen (2003, vgl. S. 243) weist in diesem Zusammenhang auf die Spezifität der von Granovetter (1973) untersuchten Stichprobe – allesamt Männer aus einer amerikanischen Vorstadt mit abhängiger Beschäftigung in den Bereichen Management, Professionen und Technik – hin.

[75] „Bei Frauen lässt sich eine häufigere Anzahl von „starken Bindungen" und eine geringere Anzahl von ‚schwachen Bindungen' vermuten, weil sie in ihre Beziehungen mehr Zeit, Kraft und Arbeit investieren als Männer. D. h. Frauen verankern sich also mit größerer Wahrscheinlichkeit über Dyaden und Triaden mit einem engen Zusammenhalt. In der gesamtgesellschaftlichen Sozialstruktur bilden sie also tendenziell „Inseln" mit wenigen Verbindungen zur Außenwelt" (Mayr-Kleffel, 1991, S. 73).

[76] eine Erkenntnis, die auch die immer wiederkehrende Diskussion um die Risiken von Studiengebühren moderiert

Positionsstufe in der Sozialstrukturpyramide befinden. Sie sind deshalb ein entscheidender Faktor für die Möglichkeit des sozialen Aufstiegs“ (Jansen, 2003, S. 250). Lin et al. (vgl. 1981, zitiert nach Jansen, 2003, S. 251 f.) fanden in ihrer Studie heraus, dass die befragten statusniedrigeren Personen tatsächlich stärker von den „weak ties“ in ihrem sozialen Netzwerk profitieren konnten als die statushöheren Befragten. Inwieweit die gezielte Nutzung des eigenen Netzwerkes sozial benachteiligten Gruppen Vorteile bei der Stellensuche bringen kann, beforscht gerade ein Projekt in einer Beschäftigungsgesellschaft in Hamburg (Hopkins, in Vorbereitung).[77] Arbeitslose Jungerwachsene mit niedrigem sozialökonomischen Status erhalten ein Training in der Analyse und Aktivierung ihres sozialen Netzwerkes zur Unterstützung bei der Arbeitsplatzsuche. Bei der Netzwerkanalyse wird unterschieden zwischen Bezugspersonen, die „jobvorbereitende“ Hilfestellung leisten können (Unterstützung beim Schreiben von Bewerbungen, Kinderbetreuung während des Vorstellungsgespräches etc.) – traditionell eher „strong ties“ – und solchen Netzwerkmitgliedern, die tatsächlich „jobvermittelnde“ Unterstützung in der Lage zu geben sind – eher „weak ties“.

2.3.2.12 Soziales Kapital

Das Konzept des „sozialen Kapitals“ thematisiert die „Auswirkungen und den Nutzen sozialer Beziehungen für das einzelne Individuum“ (Jungbauer-Gans, 2002, S. 49). Auch wenn die Besonderheit des sozialen Kapitals ist, dass es – anders als das ökonomische Kapital – stets nur zwischen Individuen entstehen kann,[78] so kann man doch davon sprechen, dass Einzelne mehr oder weniger soziales Kapital besitzen, ähnlich, wie sie mehr oder weniger ökonomisches Kapital besitzen. Wie bereits oben beschrieben, sind die einzelnen Kapitalformen keineswegs unabhängig voneinander, sie begünstigen sich vielmehr gegenseitig und lassen sich sogar teilweise ineinander umwandeln (s. o.). Sandefur & Laumann (vgl. 1998; nach Jungbauer-Gans, 2002, S. 50f.) unterscheiden drei Formen von sozialem Kapital:

1. „Informationen“ (siehe dazu 2.3.2.11 – „weak ties“)
2. „Einfluss und Kontrolle“: Andere beeinflussen zu können bzw. frei zu sein vom Einfluss anderer, ist eine Form von sozialem Kapital. Dabei geht es um die „Ungleichheit zwischen den Akteuren, die sich aus der Wertschätzung anderer Akteure ergibt“ (Jansen, 2003, S. 127). Für Dorothea Jansen kommt es, da große Strong-Tie-Netzwerke aufgrund ihres hohen Aufwandes für die einzelnen Mitglieder eher selten sind, vor allem darauf an, Netzwerkpositionen mit hohem Prestige und hoher Zentralität zu besetzen (2003, vgl. S. 30).[79] Allerdings erlaubt nicht unbedingt die hierarchisch höchste Position die größtmögliche Handlungsfreiheit. Vielmehr ist es gewinnbringend, innerhalb eines Beziehungsge-

[77] Beruflicher Qualifizierung und Integration kommen in diesem Prozeß zentrale Funktionen zu; Selbstachtung, soziale Identität und Anerkennung hängen in modernen Industriegesellschaften wesentlich von der beruflichen Tätigkeit und dem beruflichen Status ab. Jugendarbeitslosigkeit blockiert diesen Prozess der gesellschaftlichen Integration; in Grauzonen und beruflichen Wechselbädern finden die Jugendlichen keinen sozialen Ort, von dem aus sie perspektivisch sinnvoll handeln und sich dauerhaft orientieren können.
(Scherr, 1991, S.67)

[78] Soziales Kapital hat im Vergleich zu ökonomischen und Humankapital die Eigenart, nicht völlig im Besitz eines einzelnen Akteurs zu sein: es ist abhängig von den direkten und indirekten Beziehungen, die ein Akteur zu anderen Akteuren in einem Netzwerk unterhält. Diese anderen Akteure, die gar nicht mit dem Akteur direkt verbunden sein müssen, haben ebenfalls Einfluss auf dessen soziales Kapital.
(Jansen, 2003, S. 27)

[79] Zentralität und Prestige sind netzwerkanalytische Konzepte, die nach der Wichtigkeit, öffentlichen Sichtbarkeit oder ‚Prominenz’ von Akteuren in Netzwerken fragen. ….Zwischen dem Prestige eines Akteurs und seiner Zentralität können erhebliche Unterschiede bestehen. Man stelle sich z. B. vor, ein wissenschaftlicher Autor zitiert viele hochreputierte andere Autoren, wird aber so gut wie nicht zitiert. In diesem Fall hat er eine hohe Zentralität, er hat Zugang zu den Forschungsarbeiten der wichtigen anderen Autoren. Sein Prestige ist jedoch gering, denn seine eigenen Arbeiten werden von anderen nicht zitiert.
(Jansen, 2003, S. 127)

flechtes, das viele „structural holes“ (Burt, 1992, zitiert nach Jungbauer-Gans, 2002, S. 51) aufweist, die so genannte „Maklerrolle“ zwischen verschiedenen Personengruppen einzunehmen.[80] Jungbauer-Gans gibt allerdings zu bedenken, dass eine solche Position den Nachteil haben kann, dass es schwieriger ist, soziale Unterstützung zu mobilisieren (vgl. Jungbauer-Gans, 2002, S. 51). Dorothea Jansen weist zum einen auf die Machtposition eines solchen „Makler“ hin – „Ein strukturell autonomer Akteur kann die untereinander nicht koordinationsfähigen Akteure gegeneinander ausspielen“ (2003, S. 30) – zum anderen darauf, dass unterschiedliche gesellschaftliche Rollen unterschiedlich stark von einer solchen Position profitieren: „Während für Unternehmer-Manager ein chancenorientiertes Netzwerk mit vielen Kontakten außerhalb der eigenen Abteilung vorteilhaft ist, ist es für Frauen und Jung-Manager im Gegenteil besser, viele Kontakte aufgabenorientiert in der eigenen Abteilung aufzubauen. Hintergrund ist die problematische Legitimität von Neulingen und Frauen“ (Jansen, 2003, S. 31).

3. „Soziale Solidarität“: Hiermit ist ein Klima der gegenseitigen Unterstützung gemeint, das eher durch „strong ties“ (starke, enge Bindungen in kohäsiven Gruppen) entsteht; Kehrseite ist eine starke soziale Kontrolle für die einzelnen Gruppenmitglieder sowie (Inter)gruppenpolarisierung (Jansen, 2003, S. 28).[81]

Dorothea Jansen (2003, vgl. S. 28ff.) führt sechs unterschiedliche Ressourcen auf, die soziales Kapital vermitteln kann. Sie finden sich inhaltlich in den drei Formen sozialen Kapitals nach Sandefur & Laumann wieder. Jansen ergänzt die Auflistung allerdings um das „Vertrauen in die Geltung universalistischer Normen“: Dabei sind es eher die „weak ties“, „die eine Gesellschaft trotz funktionaler und sozialer Differenzierung integrieren und das Vertrauen in das Normen- und Rechtssystem unterstützen“ (Jansen, 2003, S. 29).

Die Analyse des sozialen Kapitals könne auf drei unterschiedlichen Analyseebenen geschehen, die Analyserichtung wäre dann positional (Jansen 2003, S. 32; siehe dazu auch 2.2.2).

2.3.3 Stand der Forschung - Projekte, in denen netzwerkorientierte Interventionen beforscht wurden

An dieser Stelle sollen Studien vorgestellt werden, in denen der herausfordernde Versuch unternommen wurde, die Wirksamkeit von Netzwerkinterventionen in der Sozialen Praxis zu überprüfen bzw. nachzuweisen.

Das Forschungsfeld ist in diesem Bereich ungeachtet des „Booms“, der in der Unterstützungsforschung weiterhin ungebrochen anhält, immer noch dünn besiedelt. Das mag seinen Grund vor allem in den nicht zu unterschätzenden Schwierigkeiten haben, den eine so verstandene Praxisforschung mit sich bringt.

> Wenn es um den Nachweis und die Diskussion des Erfolges pädagogischer Praxis geht, steht vor allem die Frage nach der Wirksamkeit von Interventionen, Programmen und Konzepten im Vordergrund. Nun sind solche Wirkungen aber komplexe Vorgänge, in die neben den pädagogischen Interventionen auch unkontrollierbare Einflüsse eingehen (vgl. Schmidt, 2000). Kinder und Jugendliche wachsen und entwickeln sich, Eltern, Freunde oder andere wichtige Bezugspersonen nehmen Einfluss, Ereignisse, die mit dem pädagogischen Setting nichts zu tun haben, verändern die Reaktionen und

[80] „Soziales Kapital erschließt sich ... einem Akteur in einer Position, in der er als ‚Brücke mehrere Cluster engerer Beziehungen miteinander verbindet.’ Damit überbrückt er ein strukturelles Loch. Solche Brücken über strukturelle Löcher sind ... regelmäßig auch weak ties“ (Burt, 1992, zitiert nach Jansen, 2003, S. 187).

[81] Zu dem Phänomen der Gruppenpolarisierung, das bis zum so genannten „Gruppendenken“, also dem gleichförmigen Denken der Mitglieder hoch kohäsiver Gruppen, führen und seinen Ausdruck in unklugen bis katastrophalen (politischen) Entscheidungen dieser Mitglieder finden kann, siehe auch Stroebe et al. (1992, 388ff.).

> das Handeln der Akteure. Kurz: eine solche Wirksamkeitsanalyse erfordert neben einer klaren Definition von Erfolgskriterien auch ein multifaktorielles Forschungsdesign, bei dem Interventionen vor dem Hintergrund einer einheitlichen Theorie genau definiert sind, Veränderungen durch Prä-Post-Testungen überprüfbar sind, sowie Reifungsprozesse oder andere intervenierende Variablen über eine Kontrollgruppe identifiziert werden können (vgl. Rossi u. a., 1988, S. 97ff.). Solche methodologischen Anforderungen aber sind für ein Evaluationsdesign in Sozialarbeit und Pädagogik kaum zu erfüllen ….
> (Klawe, 2003, S. 192)

Besonders deutlich wird dieser Mangel an aussagekräftigen Untersuchungsergebnissen an der Beforschung des Wraparound-Konzeptes. Hier herrscht eine geradezu verblüffende Diskrepanz zwischen dem flächendeckenden Einsatz der Methoden und ihrer Evaluation. In den letzten 30 Jahren wurden annähernd 200 000 Familien mithilfe von Programmen betreut, die unter der Überschrift „Wraparound" liefen (vgl. Peterson & Rast, 2005, S.144). Auf der anderen Seite existieren gerade einmal fünf Studien, die sich die Mühe gemacht haben, ein (quasi)experimentelles Untersuchungsdesign anzulegen (siehe 2.3.3.5).

Cutrona & Cole (2000, vgl. S. 299f.) kommen nach einer Auflistung verschiedener Kontrollgruppen-Studien zu dem Ergebnis, dass länger andauernde Interventionen zur Netzwerkaktivierung erfolgreicher zu sein scheinen als Kurz- bzw. Einmalinterventionen (insbesondere bei Klient(inn)en mit langer Erfahrung sozialer Isolation), dass es lohnenswert ist, die betroffenen Klient(inn)en in den Fähigkeiten zu schulen, sich informelle Unterstützung zu holen und zu nutzen und dass ein Charakteristikum erfolgreicher Interventionen war, dass ihr Fokus auf den Kognitionen der Teilnehmer(innen) lag, die mit der Bewertung von sozialer Unterstützung und sozialen Beziehungen in Zusammenhang stehen: „The tendency to mistrust others as sources of support and the related tendency to view oneself as unworthy of support were explicitly targeted for change in the intervention" (Cutrona & Cole, 2000, S. 300).

Deutlich wurde aber auch, dass Netzwerkaktivierungsprogramme nicht für alle Zielgruppen geeignet zu sein scheinen. Insbesondere Bemühungen, das informelle Unterstützungsnetzwerk missbräuchlicher oder misshandelnder Eltern zu stärken, scheiterten in verschiedenen Programmen (vgl. Lovell & Hawkins, 1988, Lovell & Richey, 1997; zitiert nach Cutrona & Cole, 2000, S. 300). Die Autorinnen weisen zudem darauf hin, dass das richtige „Timing" ein entscheidender Faktor für das Gelingen einer netzwerkorientierten Intervention sein kann: „There is some evidence that people are most receptive to interventions when they are in the midst of a crisis. Waiting until the crisis has resolved (positively or negatively) may mean that an opportunity to intervene at a time of optimal receptivity will be missed" (Cutrona & Cole, 2000, S. 300).

2.3.3.1 Studie zur Wirksamkeit von Netzwerkarbeit in einem psychiatrischen Wohnheim

Eine recht frühe Studie zur Wirksamkeit netzwerkorientierter Interventionsverfahren liegt aus dem sozialpsychiatrischen Kontext vor. Cohen & Adler (1984) untersuchten ein Programm, das in einem psychiatrischen Wohnheim durchgeführt wurde. Im 15-monatigen Interventionszeitraum wurde von Seiten des im Vorfeld darin geschulten Pflegepersonals der Versuch unternommen, alle anfallenden Probleme der 156 Bewohner(innen) ausschließlich mithilfe von Netzwerkinterventionen zu bearbeiten und schließlich zu lösen. Bei der Evaluation des Programms interessierte die Forscher(innen) besonders,

- welche Problemtypen erfolgreich mithilfe einer netzwerkorientierten Vorgehensweise bearbeitet werden konnten,
- welche klientenabhängigen Eigenschaften zum Erfolg oder zum Scheitern der Netzwerkinterventionen beitrugen

- und welche sonstigen Faktoren die Netzwerkinterventionen behinderten bzw. blockierten (vgl. Cohen & Adler, 1984).

Ergebnisse

Insgesamt wurden von den Bewohner(inne)n im Interventionszeitraum 505 Probleme benannt, von denen mehr als die Hälfte von ihnen selber an das Pflegepersonal herangetragen wurde, der Rest von Bezugspersonen oder Projektmitarbeiter(inne)n zur Sprache gebracht wurde. 83 der benannten Probleme wurden erfolgreich durch die ausschließliche Verwendung netzwerkorientierter Interventionsmethoden bearbeitet (16% aller Probleme). Eine Bearbeitung wurde als erfolgreich bewertet, wenn das Problem durch einen Kontakt zu einem Netzwerkmitglied gelöst werden konnte. Für mehr als die Hälfte aller identifizierten Probleme galt jedoch, dass gar kein Versuch stattfand, sie mithilfe einer Netzwerkintervention zu lösen. Somit erhöht sich die Erfolgsquote der netzwerkorientierten Vorgehensweise auf ein Drittel aller auf diese Weise angegangenen Probleme. Interessanterweise konnten besonders die Bewohner(innen) von der Herangehensweise profitieren, die die geringsten gesundheitlichen, finanziellen, persönlichen und sozialen Ressourcen vorzuweisen hatten.

> This may be a consequence of more competent individuals having exhausted their network resources prior to coming to the project staff. They expected and demanded that the project staff provide direct services. If a network intervention was attempted, it may have been done grudgingly within a network that was burnt out. Conversely, clients with fewer personal resources were seemingly less certain that they had fully utilized their social skills to obtain assistance for a particular problem. They were more disposed to attempt to expand their networks or to try new approaches with their old networks.
> (Cohen & Adler, 1984, S.21)

Eine Differenzierung der unterschiedlichen Problemtypen zeigt nur geringe Unterschiede in der Indikation für eine erfolgreiche Bearbeitung durch Netzwerkinterventionen. Am hilfreichsten waren die Bezugspersonen der Bewohner(innen) demnach bei der Wohnungsbeschaffung und der Sicherung des Lebensunterhaltes sowie beim Geben von Ratschlägen und relevanten Informationen. Am wenigsten erfolgreich war das Netzwerk bei der Bearbeitung von Problematiken des Substanzmissbrauches (Drogen/Alkohol) sowie bei der Arbeitsplatzsuche. Für alle Bereiche gilt jedoch, dass der Prozentsatz der gescheiterten Bearbeitungsversuche über dem der geglückten liegt und der Prozentsatz, der gar nicht erst auf diese Weise angegangenen Problematiken, die beiden anderen Kategorien noch einmal deutlich übersteigt.

Das hat dazu geführt, dass Cohen & Adlers Studie in der Literatur vor allem als Beleg für die geringe Wirksamkeit netzwerkorientierter Interventionen angeführt wird: „Eher ernüchternd aber ist die Untersuchung von Cohen & Adler …. Jedoch konnten nur 16 % aller in einem bestimmten Zeitraum sich stellenden Probleme durch eine solche Strategie bewältigt werden“ (Röhrle, 1987, S. 105).

Unberücksichtigt bleibt bei einer solchen Interpretation der Ergebnisse m. E. jedoch, dass vermutlich zuvor alle Probleme, die die Bewohner(innen) vorbrachten, als solche angesehen wurden, zu deren erfolgreicher Bearbeitung professionelle Unterstützung unabdingbar sei. Zumindest ein Teil konnte aber erwiesenermaßen mithilfe eigener informeller sozialer Ressourcen bewältigt werden. Es ist wahrscheinlich, dass jede erfolgreiche Problembearbeitung ohne direkte formelle Hilfe auch eine Stärkung des/r Patienten/in und seines/ihres sozialen Umfeldes bedeutet. Möglicherweise konnte durch das Projekt ein Prozess in Gang gesetzt werden, der noch auf ganz andere als die hier beforschte Weise positive Effekte – z. B. eine Selbstwertstärkung – hervorgerufen hat. Zudem wurden über die Hälfte aller Probleme von Seiten des Pflegepersonals gar nicht oder zumindest nicht auf die geforderte Weise angegangen. Unklar bleiben die Gründe. Denkbar ist, dass es sich um ein Problem mangelnder Konzepttreue handelt, professionelle Helfer(innen) also die zu untersuchenden Methoden nicht

zufriedenstellend in ihren beruflichen Alltag integriert haben. Über die Erfolgsaussicht der Methoden an den nicht bearbeiteten Problemen lässt sich folglich keine Aussage treffen. Unberücksichtigt bleibt in einer solchen einseitigen Interpretation der Daten auch die Alltagserkenntnis, dass sich ohnehin nicht alle Probleme lösen lassen. Ein Vergleich mit anderen Herangehensweisen scheint darum notwendig, um zu differenzierteren Schlussfolgerungen zu gelangen.

Cohen & Adler (1984) weisen bei ihrer eigenen, ebenfalls relativ pessimistischen Interpretation der Befunde unter anderem auf die Schwierigkeit hin, Netzwerkarbeit und Krisenintervention unter einen Hut zu bringen – „problems frequently had to be dealt with immediatly, and this did not allow adequate time to work with the network" (Cohen & Adler, 1984, S. 22) – ein Problem, das auch in dieser Dissertationsstudie von Seiten der Praktiker(innen) benannt wurde (siehe 5.2 und 5.7.2.6). In dem US-amerikanischen Wraparound-Konzept wird das Verfahren der Netzwerkmoderation hingegen explizit als Bestandteil einer Krisenintervention eingesetzt.

2.3.3.2 Experimentelle Studie zu einem Kurs in Sozialkompetenz

Ein Kontrollgruppendesign kann die Studie von Brand et al. (1995) vorweisen, die die Evaluation eines 13-wöchigen Kurses in Sozialkompetenz zum Ziel hatte. Teilnehmende waren Menschen ohne psychiatrische Diagnose, die nicht in einer festen Partnerschaft lebten (Getrennte, Geschiedene, Verwitwete und Singles). Geleitet wurden die Kurse von jeweils zwei Psychologie-Student(inn)en pro Gruppe, die eine wöchentliche Supervision erhielten. Das Ziel der Intervention war die Erhöhung der wahrgenommenen sozialen Unterstützung der Teilnehmer(innen) aus ihrem sozialen Netzwerk. Die insgesamt 51 Proband(inn)en wurden zufällig auf die Untersuchungsgruppe (n = 25) und die Kontrollgruppe (n = 26) verteilt. Die beiden Gruppen unterschieden sich zudem nicht signifikant in den erhobenen demografischen Merkmalen.

Insgesamt wurden vier Interventionsgruppen, die jeweils vier bis zehn Teilnehmer(innen) umfassten, gebildet. Während der ersten sechs Treffen stand die Vermittlung sozialer Kompetenzen wie aktives Zuhören, Konfliktlösungsstrategien, Kritikfähigkeit etc. im Vordergrund. Die folgenden Sitzungen beschäftigten sich vorrangig mit der Identifikation und der Korrektur dysfunktionaler Kognitionen und Überzeugungen, die die Gestaltung positiv erlebter Beziehungen behindern können. Zusätzlich wurden den Kursteilnehmer(inne)n Informationen zum Lesen und Hausaufgaben mit nach Hause gegeben.

Die Ergebnisse der Evaluation zeigen einen signifikant größeren Anstieg an familiärer sozialer Unterstützung (nicht aber an Unterstützung von Freund(inn)en) in der Untersuchungsgruppe als in der Kontrollgruppe.

2.3.3.3 Experimentelle Studie zur Effektivität einer Netzwerkintervention im Frauengefängnis

Ebenfalls mithilfe eines Kontrollgruppendesigns wurde eine Netzwerkintervention zur Wiedereingliederung von Gefängnisinsassinnen in die Gesellschaft evaluiert (El-Bassel et al., 1997). Afroamerikanische und lateinamerikanische drogenabhängige Frauen wurden in kleinen Gruppen in insgesamt acht Sitzungen „auf das Leben nach dem Knast" vorbereitet. Acht weitere Einzeltreffen fanden in den ersten zwei Monaten nach der Haftentlassung statt. Ziel der Maßnahme war eine Reduktion des in dieser sozial benachteiligten Gruppe überdurchschnittlich hohen Risikos einer HIV-Erkrankung durch die Vermittlung gesundheitsrelevanten Wissens und die Sicherung sozialer Unterstützung. „Members are encouraged to broaden their supportive, non-drug-using networks and to identify other, new potential network members. Individuals who might harm recovery via maladaptive support are also identified" (El-Bassel et al., 1997, S. 216).

Neben der Vermittlung primär gesundheitsrelevanter Informationen (Kondomnutzung, etc.) stand die Analyse und die Aktivierung des sozialen Netzwerkes der Frauen im Mittelpunkt der professionellen Bemühungen. Das Hilfesuchverhalten wurde in Rollenspielen trainiert, es gab vielfältige Unterstützungsangebote seitens der Projektmitarbeiter(innen) beim Kontaktieren von (ehemaligen) Netzwerkmitgliedern der Frauen, und es wurde den Insassinnen zur Haftentlassung ein so genanntes „Ressourcenhandbuch" mit den Adressen formaler Hilfeeinrichtungen im Stadtteil mitgegeben. In den Einzeltreffen wurden gemeinsam mit den Frauen Handlungspläne aufgestellt, wie ein Risiko-Verhalten reduziert und informelle wie formelle Unterstützung gewonnen werden kann.

Ergebnisse

Insgesamt 145 Insassinnen wurden randomisiert auf die oben beschriebenen Bedingungen der Untersuchungsgruppe und auf eine Kontrollgruppenbedingung verteilt, in der es ausschließlich um die Weitergabe relevanter Informationen ging.

Im Gegensatz zu den Teilnehmerinnen der Kontrollgruppe zeigten die Teilnehmerinnen der Untersuchungsgruppe eine Verbesserung im Bereich des Gesundheit schützenden Sexualverhaltens, im Bereich ihrer Coping-Kompetenzen sowie im Bereich der wahrgenommenen sozialen Unterstützung. Ausgehend von diesen Ergebnissen betrachten die Autor(inn)en die unfreiwillige Lebenssituation der inhaftierten Frauen unter einem ressourcenorientierten Blickwinkel und räumen Netzwerkinterventionen innerhalb dieses Settings gerade deshalb Erfolgschancen ein: „For many of these women, jail is the only time they receive needed medical services. Incarceration provides a window of opportunity to offer service and needed training to this population, which is unlikely to participate in such programs in the community" (El-Bassel et al., 1997, S. 221).

2.3.3.4 Quasiexperimentelle Studie zu einem schulischen Präventionsprogramm

Eine quasiexperimentelle Studie beforschte die Wirkung eines schulischen Präventionsprogramms für vom Schulausschluss und von Drogenabhängigkeit bedrohte Jugendliche (vgl. Eggert et al., 1994). Insgesamt 259 Jugendliche wurden entweder in die Untersuchungs- (n = 101) oder in die Kontrollgruppe (n = 158) eingeteilt. Während die Kontrollgruppenbedingung einen regulären Lehrplan vorsah, erhielten die Schüler(innen) der Untersuchungsgruppe einen einsemestrigen Intensivkurs (1:12 Lehrer-Schüler-Schlüssel), der im regulären Lehrangebot einen der fünf bis sechs verpflichtenden Kurse ersetzte. Interventionsziele waren neben dem Aufbau einer therapeutischen Schüler-Lehrer-Beziehung die Förderung von Peer-Freundschaften, die Vermittlung von Sozialkompetenz sowie die Etablierung einer Unterstützungskultur im Klassenzimmer. Die Konzepttreue der Intervention wurde durch eine wöchentliche, externe Unterrichtsbeobachtung überprüft.

Ergebnisse

Die Ergebnisse sind insgesamt insofern ermutigend, als sich die Schüler(innen) der Untersuchungsgruppe im Gegensatz zu denen der Kontrollgruppe sowohl im schulischen Verhalten als auch in ihrem Umgang mit Drogen signifikant verbesserten. „This study provides empirical support for the efficacy of a school-based intervention program that was derived from a social network support theoretic framework and designed to address the co-occurring problem behaviors of both drug involvement and potential school dropout" (Eggert et al ., 1994, S. 212). Allerdings muss kritisch angemerkt werden, dass sich die beiden Gruppen hinsichtlich relevanter Ausgangswerte signifikant unterschieden. Die Teilnehmer(innen) der Experimentalbedingung waren insgesamt höher belastet, was ihren Drogenkonsum und ihre Schulausschlussgefährdung betraf. Dazu kam ein höherer Mädchenanteil in der Untersuchungsgruppe (50% zu 37%).

2.3.3.5 Übersicht über die Studien zu Wraparound

Es hat in den USA in den letzten Jahren eine Reihe von Forschungsprojekten zur Wirksamkeit des Wraparound-Konzeptes gegeben, wobei die einzelnen Studien sich hinsichtlich ihrer Qualität stark unterscheiden. Studien mit (quasi)experimentellem Untersuchungsdesign sind selten, ebenso solche, die die Konzepttreue mit überprüft haben.[82] Das hat dazu geführt, dass unter der Überschrift „Wraparound" unterschiedliche Programme angeboten wurden und werden, die zum Teil mit dem ursprünglichen Konzept nur noch marginal verbunden sind. "Wraparound is one of children´s mental health`s 'mystery boxes'. Just about every state in the nation has several programs for youth with mental health challenges that call themselves 'wraparound'" (Bruns et al., 2005, S. 151). Viele Fragen bezüglich der genauen Bedingungen einer Wirksamkeit des Wraparound-Konzeptes sind noch offen, so dass weitere Forschung notwendig erscheint: „Yet, 20 years since 'wraparound' programs began to gain attention, we are only now beginning to flesh out this complex theory of change about the critical ingredients of wraparound, its intended population, and proposed outcomes. Doing so it is critical to our ability to conduct research studies and interpret their results" (Bruns et al., 2005, S. 152).

An dieser Stelle soll zuerst ein tabellarischer Überblick über die der Verfasserin bekannten Untersuchungen gegeben werden. Anschließend werden ausgewählte Studien exemplarisch dargestellt, um einen tieferen Einblick in die untersuchten Programme sowie in die verwendeten Forschungsmethoden zu geben.

[82] Zur Messung der Konzepttreue wurde der so genannte „Wraparound Fidelity Index" (vgl. Bruns et al., 2002, siehe unter http://www.rtc.pdx.edu/PDF/fpF0308.pdf, letzter Zugriff 09.09.2005), ein Interviewverfahren, das das Vorhandensein der Schlüsselelemente des Konzeptes – „Voice and Choice, Youth and Family Team, Community-Based Services, Cultural Competence, Individualized and Srength-Based Services, Natural Supports, Continuation of Care, Collaboration, Flexible Resources, Outcome-Based Services" (Breault, Lewis & Taub, 2006, S. 103) – erfragt, entwickelt. Die Erziehungsberechtigten, der/die Index-Jugendliche und die Ressourcenkoordinator(inn)en, die den Prozess und das Familienteam moderieren, werden getrennt mit einer jeweils eigenständigen Fassung befragt. Inzwischen liegt bereits die dritte Fassung vor (WFI-3). Genauere Informationen zur Konzeption des Instrumentes sowie zu seiner Reliabilität (.64 - .90) und Validität erhält der/die interessierte Leser(in) unter http://depts.washington.edu/wrapeval/WFI.html (letzter Zugriff 09.09.2005).

Tabelle 5 Übersicht über Studien zu Wraparound

Autor(inn)en	Erscheinungsjahr	Fokus	Stichprobe	Ergebnisse	Design
Brothers, Cynthia, McLaughlin,Susan C., Daniel, Marilyn	2005 (Kongressvortrag)	Wirkung von Wraparound in Abhängigkeit von ethnischer Zugehörigkeit	99 Jugendliche, davon 62 Caucasian und 37 Minority	Beide ethnischen Gruppen (Caucasian und Minority) verbesserten sich signifikant nach dem CAFAS, die Minderheiten-Gruppe zudem im "home role functioning"; es zeigten sich jedoch in beiden Gruppen keine signifikanten Verbesserungen im Bereich ‚Netzwerk' und ‚informelle Unterstützung'.	Intergruppenvergleich
Kamradt, Bruce	2005 (Kongressvortrag)	Wirksamkeit von "Wraparound Milwaukee" (900 Familien/Jahr)	Vollerhebung	starker Rückgang restriktiver Unterbringung (Jugendgefängnis, geschlossenes Heim) delinquenter Jugendlicher im Einzugsbereich von "Wraparound Milwaukee" von 1995 im Vergleich zu 2004; signifikante Symptomreduktion und Verhaltensänderung (weniger Delinquenz/Substanzmissbrauch)	Längsschnittuntersuchung
Leverentz, Kristen M. et al.	2005 (Kongressvortrag)	Reliabilität des WFI-3	667 Familien aus 10 Programmen in neun US-amerikanischen Staaten	Die Ergebnisse sprechen insgesamt für eine Reliabilität des Instrumentes, weisen aber auch auf Verbesserungsmöglichkeiten hin.	quantitative Datenerhebung
Metz, W. Peter , DuBrino, Toni, Irsfeld, J. Anthony, Wenz-Gross, Melodie, White, Andrew	2005 (Kongressvortrag)	Vergleich von zwei Wraparound-programmen	48 Kinder mit "Serious Emotional Disorders" (SED)	Das zeitintensivere Programm schnitt signifikant besser ab als das Sommerprogramm.	eine gematchte Kontrollgruppe (N = 31)
VanDenBerg, J. Vroon	2005 (Kongressvortrag)	Verbesserung der Konzepttreue	kein Sample	Empfehlungen zur Sicherung der Konzepttreue: Training für Teammitglieder, Moderator(inn)en und Supervisor(inn)en; zusätzliches "Hands-on-Coaching"; Überprüfung der Konzepttreue mit dem WFI	keine Datenerhebung
Wright, Eric R., Anderson, Jeffery A., Kooreman, Harold E., Wright, Dustin E., Russell, Lisa	2005 (Kongressvortrag)	Einfluss der Teamstruktur auf den Wraparound-Prozess	299	Es wurden fünf verschiedene Team-Typen identifiziert, die unterschiedliche Erfolgsaussicht en prognostizieren. Vergleichsweise geringe Erfolgsaussichten haben Fälle (und damit Teamstrukturen), in denen das Jugendgericht bereits einbezogen ist. Begrenzungen der Studie sehen die Autor(inn)en in der Stichprobengröße und den regionalen Begrenzungen.	Nutzung von Längsschnitt-Daten eines anderen Projektes (Tiefeninterviews mit Familienmitgliedern), Clusteranalyse

Autor(inn)en	Erscheinungsjahr	Fokus	Stichprobe	Ergebnisse	Design
Abrahamson, Twylla, Tyda, Kimberly	2005	Wirkung von Wraparound	102 Kinder aus drei unterschiedlichen Gruppen, eingeteilt nach ihren Zugangswegen zu Wraparound	Zwei der drei Untergruppen verbesserten sich signifikant (weniger restriktiver Unterbringung, Verhaltensänderung).	Die Autor(inn)en geben die Studie als experimentell an; es fehlt jedoch eine Kontrollgruppe, die nicht Wraparound erhält; diese wird eingangs erwähnt, taucht dann bei der Ergebnisdarstellung aber nicht wieder auf.
Breault, Christina, Lewis, Shannon, Taub, Jennifer	2005	Was ist den Erziehungsberechtigten („caregivers“) an Wraparound besonders wichtig?	T1: N = 142 T2: N = 74 Erziehungsberech-tigte aus teilnehmenden Familien	Besonders wichtig an Wraparound war den Befragten die Partizipatinsmöglichkeit, die professionelle Unterstützung während des Prozesses und die Ressourcenorientierung.	3 und 9 Monate nach Eintritt in das Programm wurden qualitative Interviews mit Erziehungsberechtigten geführt. Die Interraterreliabilität der Antworten lag bei 93%.
Bruns, Eric J. Osher, Trina, Walker, Janet S. Rast, Jim	2005	Operationalisierung des Wraparound-Konzeptes	kein Sample	Entwicklung einer Reihe konzeptioneller Vorschläge, da nationale Standards oder Manuale für Anwender des Konzeptes (Eltern, Jugendliche, Gemeindemitglieder, Moderator(inn)en und Supervisor(inn)en bisher fehlen	Eine gemischte Gruppe von 30 Eltern, Wraparound-Trainern, Forschern etc. hat sich im Juni 2003 zusammengesetzt.
Davis, Christine S.	2005	Beschreibung eines Curriculums für Moderator-(inn)en von Familienteams	kein Sample	Betonung der Relevanz einer Zielkonkretisierungsphase während der Erstellung eines Unterstützungsplanes im Familienteam	keine Datenerhebung
Davis, Christine S., Dollard, Norin, Vergon, Keren	2005	Kommunikationsprozesse in den "Familienteams"	100 Beobachtungen von Familienteam-Treffen	Es reicht nicht aus, Leute zusammenzubringen, da sich dann nicht alle am Prozess beteiligen und unklare Rollen entstehen. Ein effektives Team zeichnet sich vielmehr durch eine gemeinsame Kultur, klare Rollen, Meeting-Strukturen und geteilte Visionen/Ziele aus.	qualitative Studie: je ein bis zwei Beobachter pro Teamtreffen
DeKraai, Mark Hoffman, Stacey, Dillion, Yolanda, Handley, Tucker, Baxter, Beth, Tvrdik, Ann	2005	Wirksamkeit der Verbindung von Wraparound mit "Multi-systemischer" Therapie	54 Kinder mit "Serious Emotional Disorders" (SED)	signifikante Verbesserung in vier von acht Skalen der "Child and Adolescent Funktional Assesment Scale" (CAFAS) und der "Weekly Adjustment Indicator Checklist" (WAI)	kein Kontrollgruppendesign

Autor(inn)en	Erscheinungsjahr	Fokus	Stichprobe	Ergebnisse	Design
Ferguson, Charlie	2005	Wirkung von Wraparound	194 Kinder, davon 121 in der Untersuchungs-gruppe und 73 in der Kontrollgruppe	Diese Studie zeigt in den meisten der interessierenden Variablen keine signifikanten Unterschiede zw. Wraparound und traditionellen Angeboten; der WFI-Unterschied war zwar signifikant, aber mit 78% zu 68% nicht sehr groß.	experimentelles Kontrollgruppendesign, Messung der Konzepttreue mit dem WFI
Peterson, Crista, Rast, Jim	2005	Wirksamkeit von Wraparound	65 Jugendliche mit SED wurden entweder in die Untersuchungsgruppe (n = 33), oder in die Kontrollgruppe (n = 32) eingeteilt	Wraparound ist insgesamt günstiger von den anfallenden Kosten her als traditionelle Angebote und schneidet auch besser bei der Unterbringung der Jugendlichen in weniger restriktiven Wohnumgebungen ab.	quasiexperimentelles Kontrollgruppendesign (gematcht); Überprüfung der Konzepttreue mit dem "Wraparound Fidelity Index" (WFI)
Rast, Jim O´Day, Ken, Rider, Frank	2005	Wirksamkeit von Wraparound in Abhängigkeit von der Konzepttreue	64 Kinder/ Jugendliche mit SED wurden drei Interventionsgruppen mit unterschiedlichem WFI-Scores zugeteilt	signifikante Unterschiede in den Programmerfolgen der einzelnen Gruppen, die als Beleg für die Wichtigkeit eines konzepttreuen Vorgehens betrachtet werden können	quasiexperimentelles Kontrollgruppendesign; Messung der Konzepttreue mit dem "Wraparound Fidelity Index" (WFI)
Taub, Jennifer Trettel Smith, Kim, Breault, Christina	2005	Wirkung von Wraparound	41 Kinder	68% der Kinder verbesserten sich im CAFAS-Score, die Konzepttreue ist in den Bereichen der Aktivierung der informellen Unterstützung der Familien zu gering und muss verbessert werden.	kein Kontrollgruppendesign, aber Überprüfung der Konzepttreue mit dem WFI

Autor(inn)en	Erscheinungsjahr	Fokus	Stichprobe	Ergebnisse	Design
Walker, Janet S., Schutte, Kathryn, van Wormer, Rupert	2005	Planungsprozess und Teamkohäsion	11 Familienteamtreffen (von 11 Teams) aus sieben Programmen in sechs Staaten wurden aufgezeichnet.	Hohe Teamkohäsion (8.10 von max. 10.0) und Planungsproduktivität (8.18 von max. 10.0) wurden von den Schlüssel-Teammitgliedern wahrgenommen.	Videoaufzeichnung von Teamtreffen, Schlüssel-Teammitglieder sahen relevante Ausschnitte und beantworteten Fragen, Antworten wurden mit Codierungsbogen geratet
Taub, Jennifer, Hinden, Betsy, Fernandes, Bernice	2004	Wirksamkeit von Wraparound	142 Kinder mit SED im CFFC-Programm; k. A. zur Anzahl der Kinder in den beiden anderen Programmen	Beschreibung von drei erfolgreichen Wraparound-Projekten (CFFC, WCC und MHSPY): geringere und/oder kürzere Fremdunterbringung, Verhaltensänderung, Symptomreduktion	kein Kontrollgruppendesign
Walker, Janet S., Schutte, Kathryn (Summery des Ursprung-Artikels)	2004	Effektivität von Familienteam-Prozessen	kein Sample	Vorstellung eines Modells für effektive Teamarbeit in den Familienteams	keine Datenerhebung, aber bezogen auf frühere Studien
Myaard, Michael J., Crawford, Connie, Jackson, Michell, Alessi, Galen	2000	Verständnis des Wraparound-Prozesses	vier Fallstudien	Die Ergebnisse der Studie ermöglichen nach Einschätzung ihrer Autoren, den Wraparound-Prozess im Detail zu verstehen (Myaard et al. 2000, 14).	Längsschnitt-Einzelfallstudien, Kontrolle der Konzepttreue durch Expertenrating
Toffalo, Douglas A. Della	2000	Wirkung von Wraparound in Abhängigkeit von der Konzepttreue	28 Kinder und Jugendliche (4-17 Jahre)	signifikante Verbesserung im Verhalten nach der Child Behavior Checklist (CBLC), aber keine signifikanten Unterschiede in den Ergebnissen in Abhängigkeit von der Konzepttreue (definiert als Anzahl der Behandlungsstunden)	kein Kontrollgruppendesign, aber Überprüfung der Konzepttreue (definiert als Anzahl der Behandlungsstunden)
Kamradt, B., Meyers, M.	1999	Wirkung von Wraparound	Vollerhebung (ca. 700 betreute Familien)	Seit das Projekt in Milwaukee initiiert wurde, ist die Fremdplatzierung delinquenter Jugendlicher um 60% gesunken. Auch die Anzahl der von Jugendlichen verübten Straftaten nahm signifikant ab. Betreuungskosten konnten um fast die Hälfte gesenkt werden	5-jährige Längsschnittuntersuchung
Clark, Hewitt B., Lee, Barbara, Prange, Mark E., McDonald, Beth A.	1996	Wirkung von Wraparound	132 Pflegekinder (7-15 Jahre)	Die Untersuchungsgruppe (Wraparound) erzielte signifikant bessere Ergebnisse in mehreren der interessierenden Variablen.	experimentelles Kontrollgruppendesign

Autor(inn)en	Erscheinungsjahr	Fokus	Stichprobe	Ergebnisse	Design
Eber, Lucille Osuch, Ruth Reddit, Carol A.	1996	Wirkung von Wraparound	44 Kinder	Eine Effektivität der Interventionsmethode konnte in den Kriterien Fremdunterbringung und Psychiatrieaufenthalte sowie Restriktionsgrad der Schulform nachgewiesen werden.	kein Kontrollgruppendesign
Evenson, R. C., Binner, Paul R. Cho, Dong W., Schicht, William W. , Topolski, James M.	1996	Wirkung von Wraparound	280 Familien in 10 Programmen	signifikante Steigerung der Alkohol- und Drogenabstinenz, signifikant weniger Konflikte mit dem Gesetz etc. Je länger die Verweildauer im Programm war, desto mehr konnten die Teilnehmer(innen) davon profitieren.	kein Kontrollgruppendesign
Hyde, Kelly L., Burchard, John D., Woodworth, Katy	1996	Wirkung von Wraparound	2 Gruppen, die Wraparound erhielten (n = 25 und n = 24), 2 weitere Gruppen, die traditionell versorgt wurden (n = 39 und n = 18)	Die Autoren sprechen von beeindruckenden (die Untersuchungsgruppe zeigte viel größere Fortschritte bei Schulbesuchen, Arbeitsaufnahmen und dem Leben in der Gemeinde als die Kontrollgruppe), aufgrund der nicht äquivalenten Kontrollgruppe aber schwer interpretierbaren Ergebnissen.	Kontrollgruppendesign, aber keine äquivalenten Gruppen
Yoe, James T., Santarcangelo, Suzanne, Atkins, Magaret, Burchard, John D.	1996	Wirkung von Wraparound	40 Kinder und Jugendliche (7-20 Jahre)	Der Prozentsatz der Kinder und Jugendlichen, die in der Gemeinde lebten, stieg von 58 auf 88%, während Heimunterbringung von 40 auf 10% sank. uneindeutige Ergebnisse zur Schulplatzierung, Verringerung von auffälligem Verhalten	kein Kontrollgruppendesign
Bruns, E. Burchard, J. Yoe, J. (zitiert nach Toffalo, 2000)	1995	Wirkung von Wraparound	27 Kinder	Kinder waren nach der Intervention weniger in der Gefahr der Fremdplatzierung außerhalb der Gemeinde, Verhaltensänderung, niedrigerer CBLC-Score	kein Kontrollgruppendesign

Autor(inn)en	Erschei-nungsjahr	Fokus	Stichprobe	Ergebnisse	Design
Bruns, E. Burchard, J. Yoe, J. (zitiert nach Toffalo, 2000)	1995	Wirkung von Wraparound	k. A.	Das Wraparound-Programm konnte im Vergleich zu einem traditionellen Programm signifikant bessere Ergebnisse vorweisen: Nur 11% der Teilnehmer waren bereits nach einem Jahr wieder reinstitutionalisiert, im Vergleich zu 32% der Teilnehmer der Kontrollgruppe.	quasiexperimentelles Design; Ergebnisse wurden mit denen eines anderen Programms verglichen, aber Gruppen unterschieden sich (Untersuchungsgruppe belasteter)
Burchard, J. Burchard, S. Sewell, R. VanDenBerg, J.	1993	Wirkung von Wraparound	zehn Jugendliche	Die Interviewten berichteten von einer Reduzierung der Fremdunterbringung außerhalb der Gemeinde, geringeren Fallkosten sowie Verbesserung der Lebensqualität.	Einzelfallstudien: qualitative Interviews mit unterschiedlichen Informant(inn)en
VanDenBerg, J.E.	1993	Wirkung von Wraparound	Vollerhebung	starker Rückgang von Fremdunterbringung außerhalb der Gemeinde von schwierigen Jugendlichen: vor Implementierung von Wraparound (vor 1986) 117 fremduntergebrachte Jugendliche, 1993 lediglich zwei fremduntergebrachte Jugendliche	kein Kontrollgruppendesign
Clarke, R. Schaefer, M. Burchard, J. Welkowitz, J.	1992	Wirkung von Wraparound	19 Jugendliche	signifikante Verbesserung des Verhaltens zuhause, aber nicht in der Schule	kein Kontrollgruppendesign, Befragung der Jugendlichen zu drei Messzeitpunkten

2.3.3.5.1 Betrachtung ausgewählter Studien zu Wraparound

Vermont 1996

In Vermont (vgl. Yoe et al., 1996) haben 40 Kinder und Jugendliche zwischen 7 und 20 Jahren, die sich in staatlicher Obhut bzw. in starker Gefährdung zur Fremdplatzierung befanden, an der Untersuchung teilgenommen. Es wurden alle 3 Monate Daten erhoben zu dem Restriktionsgrad der Wohn- und Schulplatzierung. Zudem wurde das Verhalten der Probanden mit der „Quarterly Adjustment Indicator Checklist" (QAIC) (adaptierte „Daily Adjustment Indicator Checklist" (DAIC); vgl. Burchard & Schaefer, 1992, zitiert nach Yoe et al., 1996) gemessen. Das Instrument besteht aus 22 Verhaltensindikatoren, die für ein erhöhtes Risiko des Kindes/Jugendlichen sprechen, fremduntergebracht zu werden.[83]

Ergebnisse

Die Ergebnisse legen nahe, dass der Wraparound-Prozess zu weniger restriktiven Wohnformen führt, da der Prozentsatz der Kinder und Jugendlichen, die in der Gemeinde lebten, über den 12-monatigen Untersuchungszeitraum von 58 auf 88% stieg, während Heimunterbringung (ausschließlich außerhalb der Gemeinde) von 40 auf 10% sank. Allerdings fehlt eine Vergleichsgruppe. Die Ergebnisse über die Schulunterbringung sind nicht so eindeutig zu interpretieren und unterstützen die These, dass Wraparound zu Regelbeschulung führt, nur teilweise. Immerhin sank die Unterbringung in alternativen Spezialschulen von 30 auf 12%, was aber nur durch eine außerplanmäßige Erziehungsunterstützung in den Regelschulen erreicht werden konnte. Die dritte Hypothese, dass das auffällige Verhalten – welches ein erhöhtes Risiko, aus der Gemeinde genommen zu werden, nach sich zieht – durch Teilnahme am Wraparound-Prozess sinkt, konnte dagegen wieder deutlich bestätigt werden. Die Ergebnisse dieser Studie weisen damit in dieselbe Richtung wie die der Studie von Bruns et al. (vgl. 1995a), die 27 Jugendliche in Vermont untersuchte.

Kritisch anzumerken bleibt, dass die „Fallmanager" gleichzeitig für die Erhebung der Daten verantwortlich waren. So kann nicht ausgeschlossen werden, dass Befangenheitseffekte das Ergebnis verfälscht haben.

Insgesamt legen die Ergebnisse dieser Studie jedoch nahe, dass Kinder und Jugendliche, die in den Wraparound-Prozess involviert sind, weniger gefährdet sind, in kostenintensivere und restriktivere Hilfeformen gebracht zu werden.

Tampa (Florida) 1996

In Tampa (vgl. Clark et al., 1996) wurden 132 Pflegekinder, die bestimmte Kriterien erfüllten, zufällig auf zwei Interventionsmethoden verteilt, wobei die eine die Standardpraxis beim Umgang mit diesem Klientel darstellte (Standard Practice Foster Care (SP)) und die andere den Wraparound-Ansatz (Fostering Individualized Assistance Program (FIAP)).

Die untersuchten Kinder befanden sich seit 2.6 Jahren aufgrund von Vernachlässigung oder Missbrauch in staatlicher Obhut (Pflegeschaft oder Notfallunterbringung), waren zwischen 7 und 15 Jahren alt und hatten keine Diagnose geistiger Behinderung. Sie wiesen entweder eine emotionale bzw. Verhaltensstörung auf oder zumindest das Risiko dazu (wenigstens 2 von 18 Verhaltensindikatoren wie Drogennahme oder „abnormales" Sexualverhalten und einer von sieben Situationsindikatoren wie Unterbringung in einer stark restriktiven Umgebung im letzten halben Jahr sind erfüllt) und wechselten mehrmals im Jahr den Lebensraum, wobei viele dieser Lebensräume hoch restriktiv waren. Der Untersuchungszeitraum betrug 15 Monate.

[83] Validität und Reliabilität der Skala wurden auf verschiedene Weise untersucht und sichergestellt. Die interne Konsistenz beträgt r = .82. Eine Faktorenanalyse ermittelte vier Faktoren, die zusammen 46% der Gesamtvarianz erklären. Basierend auf den Ergebnissen der Faktorenanalyse wurden die vier Verhaltensskalen des beschriebenen Messinstrumentes entwickelt.

Das Hauptziel der Intervention war, die Kinder dauerhaft in Pflegefamilien unterzubringen und Aufenthalte in restriktiven Lebensräumen, wie z. B. dem Jugendgefängnis, zu verringern. Es ging um die Entwicklung realistischer Pläne (z. B. Adoption, unabhängiges Wohnen), die Verbesserung der emotionalen Lage und eine Änderung des Verhaltens des Kindes.

Ergebnisse

Die Ergebnisse lassen vermuten, dass der Wrapaound-Prozess für dieses Klientel eine Hilfestellung sein kann, um zu weniger restriktiven Wohnformen zu gelangen. Für ein Kind, das mit der FIAP-Methode betreut wurde, konnte signifikant öfter das Ziel einer dauerhaften, wenig restriktiven Unterbringung erreicht werden, als für Teilnehmer(innen) der SP-Methode. Allerdings konnten auch bei 10% der Kinder der FIAP-Gruppe während des Untersuchungszeitraumes Zwangsaufenthalte (Jugendgefängnis etc.) nicht verhindert werden. Die untersuchte Gruppe unterschied sich lediglich in der Dauer der Aufenthaltszeit signifikant von der Kontrollgruppe.

Milwaukee 1999

Wraparound Milwaukee (vgl. Kamradt & Meyer, 1999): Die Evaluation des Programms begann 1994. Die Projektdauer betrug 5 Jahre. Die Zielgruppe waren Kinder bzw. Jugendliche mit ernsthaften emotionalen, Verhaltens- oder mentalen Problemen, die in der unmittelbaren Gefahr waren, ins Heim, in die Psychiatrie oder in eine Jugendstrafanstalt eingewiesen zu werden. Im Schnitt waren die Jugendlichen der Untersuchungsgruppe 14.2 Jahre alt, 80% waren männlich und 65% Afroamerikaner. Fast 65% der knapp 700 untersuchten Jugendlichen waren bereits straffällig geworden und hatten Kontakt zum Jugendgerichtshof von Milwaukee.

Ergebnisse

Seit das Projekt in Milwaukee initiiert wurde, ist die Fremdplatzierung delinquenter Jugendlicher um 60% gesunken, was eine mittlere Tagesanzahl von weniger als 140 Jugendlichen 1999 im Vergleich zu 364 fremd platzierten Jugendlichen vor dem Jahre 1994 bedeutet. Die Nutzung der Psychiatrie konnte um 80% vermindert werden. Auch die Anzahl der von Jugendlichen verübten Straftaten nahm signifikant ab.[84] Die Kosten, die insgesamt zur Betreuung der Jugendlichen in Milwaukee aufgebracht werden mussten, konnten um fast die Hälfte gesenkt werden.

2.3.3.6 Evaluation des niederländischen Projektes „Neue Perspektiven“

Anfang der neunziger Jahre wurde in den niederländischen Medien die zunehmende Kriminalität von Jugendlichen beklagt, die mit vermehrter Bandenbildung besonders unter ausländischen Jugendlichen einherging. Die Polizei reagierte darauf mit dem Aufbau so genannter „Tiener-Teams“ (Teenager-Teams), die die Aufgabe hatten, die Entstehung neuer Banden zu verhindern. Doch bereits nach kurzer Zeit wurde deutlich, dass die Polizei das Problem alleine nicht würde lösen können.

1992 startete in Amsterdam „Neue Perspektiven“ – ein Projekt zur Wiedereingliederung straffällig gewordener Jugendlicher in die Amsterdamer Gesellschaft (vgl. van Systeren, 1996; Rumpf, 1994). Dabei findet eine Zusammenarbeit zwischen den fünf westlichen Stadtteilen, der Polizei, der Staatsanwaltschaft und der Interessenvertretung der Marokkaner in Amsterdam statt. Nicht aufgenommen werden drogenabhängige Jugendliche, Jugendliche mit psy-

[84] Eine genauere Auflistung findet sich bei Kamradt & Meyer (1999, vgl. S. 395).

chiatrischen Problemen und solche ohne gültige Aufenthaltsgenehmigung. Die Mitglieder der Zielgruppe erfüllen die Kriterien, dass sie

- bereits in Kontakt mit Polizei und Justiz geraten sind
- regelmäßig die Schule schwänzen oder sie bereits vorzeitig abgebrochen haben
- keinen (positiven) Kontakt mit dem eigenen Lebensumfeld haben
- keine Aussicht auf einen sozialen Aufstieg haben
- ihren Lebensunterhalt durch Diebstähle und Einbrüche bestreiten
- in eine professionell kriminelle Laufbahn abzurutschen drohen

Den Rahmen für die Intervention bildet eine 8-10-wöchige Phase der Intensivbetreuung des/r Jugendlichen, in der mit ihm/ihr vertraglich festgelegte Absprachen zur Zusammenarbeit mit Institutionen (Arbeitsplatz, Schule, Polizei und Jugendhilfe) getroffen werden, die in jedem Fall den Schulbesuch oder eine regelmäßige Arbeitstätigkeit beinhalten. Ein inhaltlicher Schwerpunkt der Methode ist die (Re)aktivierung des unterstützenden sozialen Netzwerkes der Klient(inn)en (enge Familienmitglieder, frühere Lehrer(inn)en, besonders aus der Grundschule, Anbindung an Vereine/Jugendfreizeitheime), was letztendlich auch den Abbruch schädigender Beziehungen bedeuten kann. Dadurch, dass die Projektmitarbeiter(inn)en 24 Stunden am Tag für die Jugendlichen erreichbar sein sollen, ist ihnen ein(e) ständige/r Ansprechpartner(in) sicher.

In der Nachsorgephase wird angestrebt, dass der/die Jugendliche bis zu einem Jahr nach Beendigung der Maßnahme noch etwa einmal im Monat zumindest telefonischen Kontakt zu einem der Betreuer(inn)en hat.

Pro Fall werden durchschnittlich 70.5 Stunden investiert, wobei die Gesamtkosten vergleichbar mit anderen Angeboten der ambulanten Jugendsozialarbeit in den Niederlanden sind (vgl. van der Giessen, 1997).

Ergebnisse

Der Projektverlauf wurde evaluiert.[85] Zusätzlich wurden mit 42 Klient(inn)en von „Neue Perspektiven“ Interviews durchgeführt.

Von Juni 1993 bis Januar 1996 haben sich 414 Jugendliche bei „Neue Perspektiven“ angemeldet. Davon haben 408 mit der Intervention begonnen. Zum Zeitpunkt der Evaluation hatten 300 dieser Jugendlichen (= 73.5%) die Intervention abgeschlossen, 60 befanden sich noch im laufenden Programm, 38 waren ausgestiegen, von den verbleibenden 10 Teilneh-

[85] Die methodische Arbeit lag dabei in der Verantwortung des Instap-Büros, das Erfahrung aus ähnlichen Forschungsprojekten mitbrachte. Es hatte bereits die wissenschaftliche Begleitung eines Projektes zur Sozialisierung obdachloser Jugendlicher in drei holländischen Städten durch T-Teams (T steht für thuisloze = obdachlos) übernommen, das ebenfalls einen Arbeitsschwerpunkt auf die Analyse des sozialen Netzwerkes des/der Jugendlichen und der Aktivierung unterstützender sozialer Beziehungen legt. Auch hierbei wurde ein regelmäßig zusammenkommendes Kooperationsnetzwerk aller beteiligten Organisationen gebildet, um den Klient(inn)en so viel Unterstützung wie möglich zukommen zu lassen. 143 Probanden nahmen an dem Programm teil. Ausgeschlossen von dem Angebot wurden Nutzer harter Drogen und psychiatrisch auffällige Jugendliche. 35 Klient(inn)en brachen vorzeitig ab. Von denen, die das Angebot regelhaft beendet haben, haben 95% eine feste Unterkunft gefunden, 88% konnten ihre finanzielle Lage in Ordnung bringen und 59% fanden einen Job oder gingen nach Abschluss der Intervention wieder regelmäßig zur Schule (vgl. van Systeren 1996, S. 881).

mer(inn)en fehlen die Unterlagen. Im Folgenden beziehen sich die Prozentangaben auf die 300 Jugendlichen, die die Intervention abgeschlossen haben.

- 92% der Teilnehmenden waren Jungen (14-20 Jahre).
- Knapp zwei Drittel waren marokkanischer Herkunft. Niederländer machten nur 9% der Population aus.
- 57% der Teilnehmenden der Untersuchungsstichprobe wurden durch die Polizei vermittelt; eine Vermittlung durch Schule oder Schulbehörde wird aber in letzter Zeit immer häufiger.
- Insgesamt konnten etwa 83% aller Jugendlichen, die die Intervention planmäßig abgeschlossen haben, ihre Situation in einem oder mehreren Lebensbereichen verbessern.
- Die Ergebnisse im Arbeits- und Ausbildungsbereich werden als noch nicht zufriedenstellend angegeben. Eine reguläre Arbeitsstelle fand sich für 12% der nicht mehr schulpflichtigen Klient(inn)en, eine Nebenbeschäftigung immerhin für ca. 21%. In einer Nachbefragung 9 Monate nach Beendigung der Intervention zeigte sich für 60% der Jugendlichen ein weiterer Forschritt in diesem Bereich.
- Bei 78% der betroffenen Jugendlichen konnte die Kriminalität gesenkt werden – ein Effekt, der sich bis zum Zeitpunkt der Nachbefragung noch verstärkte – ähnliches gilt für
- schulische Verbesserungen (57%), auch wenn es nach wie vor mit Schwierigkeiten verbunden ist, Jugendliche, die die Schule abgebrochen haben, wieder in das reguläre Schulsystem zu integrieren. Oft sind Alternativen zur Regelschule besser angebracht, wie Orientierungs- oder Vorbereitungskurse, Sonderschulen oder berufsbegleitende Schulen.
- Finanzielle Probleme und Fragen der Unterkunft konnten in den meisten Fällen gelöst werden, die Freizeitgestaltung verbesserte sich in 56% der Fälle.
- Etwa 71% der Jugendlichen beurteilten den Effekt der Intervention positiv, 15% als mittelmäßig und 10% als unzureichend. 57% der Jugendlichen waren mit der Nachbetreuung zufrieden. Die Interviews mit ihnen machten deutlich, wie wichtig ihnen diese Phase war. Auch während der Interventionsphase scheinen ihnen die täglichen Gespräche mit den Mitarbeiter(inn)n besonders geholfen zu haben. Insgesamt geht aus den Interviews hervor, dass die betreuten Jugendlichen mehr Selbstvertrauen, Sozialkompetenz und Eigenverantwortung für ihr Leben entwickelt haben.

Auch wenn ein straffällig gewordener Jugendlicher durch die Teilnahme an dem Programm von „Neue Perspektiven“ einer drohenden Haftstrafe entkommen konnte, schien dieser Vorteil nicht ausschlaggebend für die Entscheidung für oder gegen die Maßnahme zu sein. Die Jugendlichen spürten vielmehr den Wunsch, Ordnung in ihre chaotischen Lebensverhältnisse zu bringen; oder aber sie entschieden sich gegen das Angebot, weil sie zu tief in die kriminelle Szene verstrickt waren.

Die Methode soll künftig in die Jugendhilfe integriert werden und möglicherweise auf die Altersgruppe der 10-12-Jährigen als Präventivmaßnahme ausgedehnt werden. Verbesserungsvorschläge beziehen sich auf die Verstärkung der Zusammenarbeit von Justiz, Polizei und „Neue Perspektiven“ (z. B. im Bereich Bewährungshilfe) (vgl. van der Giessen, 1997).

2.3.3.7 Evaluation des bundesdeutschen Projektes „Ambulante Intensive Begleitung“ (AIB)

In vier bundesdeutschen Großstadtkommunen (Dortmund, Leipzig, Magdeburg, Nürnberg: 300 000-570 000 Einwohner) und einem Landkreis[86] (Harburg: 230 000 Einwohner) (vgl. Möbius, 2003b, S. 73) lief von April 1999 bis November 2001 ein Projekt[87] zur (Re)integration auffällig gewordener Jugendlicher (Delinquenz, Drogenkonsum, Prostitution, Gewalt, Obdachlosigkeit) in ein stabiles soziales Netz, das den Versuch eines Transfers des niederländischen Ansatzes von „Neue Perspektiven“ in die bundesdeutsche Sozialarbeit darstellt. „Das Ziel der Ambulanten Intensiven Begleitung ist es, das stabilisierende soziale Umfeld des Jugendlichen (wieder)herzustellen. Die wiedergewonnene Stabilität soll Jugendliche von weiterem auffälligen Verhalten abhalten bzw. das Maß der Auffälligkeiten reduzieren. Jugendhilfekarrieren sollen dadurch unterbrochen bzw. vermieden werden“ (Möbius, 2003a, S. 62).

Ähnlich wie bei dem Wraparound-Konzept wird zu Beginn der AIB-Arbeit in den jeweiligen Kommunen eine Art Gemeindeteam gebildet. Es handelt sich dabei um ein institutionelles Netzwerk, in dem alle diejenigen Institutionen vertreten sind, die die verschiedenen Problembereiche der Jugendlichen (z. B. Arbeits- und Ausbildungsplatz, Wohnmöglichkeiten, Delinquenz, Drogenkonsum, Freizeitgestaltung) berühren. Dabei wird sich um Netzwerkpartner(innen) bemüht, die unabhängig vom Einzelfall unbürokratische Hilfestellung bieten können. Das Netzwerk (20-30 Personen) trifft sich zwei bis drei Mal im Jahr auf „Netzwerkkonferenzen“.

„Die Netzwerkkonferenzen sollen als Plattform fungieren, die es den NetzwerkpartnerInnen ermöglicht, einzelfallübergreifend ihre Erfahrungen und ihr Wissen über die Lebensverhältnisse und Problemlagen der Jugendlichen auszutauschen und gemeinsam über institutionsübergreifende Lösungen nachzudenken. Zur Diskussion steht hier also nicht der konkrete Einzelfall, es geht vorrangig um eine Art ‚Patenschaft für die Sache der Jugendlichen’“ (Trautwein, 2003, S. 144). Zusammen mit dem individuellen Netzwerk des/r einzelnen Jugendlichen stellt das institutionelle Netzwerk ein „Problemlösenetzwerk“ dar (vgl. Möbius, 2003a, S. 63).

Die konkrete Arbeit mit einem/r Jugendlichen beginnt mit einer kurzen „Kontaktphase“ (ca. 1 Woche), in der die Problemfelder konkretisiert werden und die drängendsten Probleme bereits mithilfe vorläufiger Lösungen angegangen werden. Diese erste Phase endet mit der Schließung eines Projektvertrages, der konkrete Zielformulierungen enthält (vgl. S. 64).

In der 12-wöchigen „Intensivphase“ der Arbeit mit dem/r Jugendlichen geht es anschließend um die Realisierung der vereinbarten Ziele, bzw. darum, die zur Realisierung längerfristiger Ziele notwendigen Voraussetzungen zu schaffen. Die AIB-Mitarbeiter(innen) dokumentieren dabei ihr Vorgehen in jedem einzelnen Fall mithilfe eines Formblattes (vgl. Abraham, 2003, S. 254). Kernstück der Arbeit ist die Gewinnung von so genannten „Vips“, Unterstützungspersonen im sozialen Umfeld des/der Jugendlichen (vgl. Trautwein, 2003, S. 171). Vips sind charakterisiert als

> Personen, die konkrete Unterstützung leisten können und dies in einer angemessenen Art und Weise tun. Damit ist gemeint: Die Unterstützung erfolgt entweder uneigennützig oder so, dass Leistung und Gegenleistung ausbalanciert sind. Wenn bei NetzwerkpartnerInnen der Verdacht besteht, dass massive eigene Interessen auch auf Kosten des

[86] „Die Beteiligung eines Landkreises war von besonderem Interesse, da der Ansatz in den Niederlanden in vergleichbarer Form eher in städtischen Räumen … realisiert worden ist. Mit dem Transfer des Ansatzes in einen ländlich geprägten Raum wurde daher Neuland betreten“ (Möbius, 2003, S. 73).

[87] Internet-Recherchen haben ergeben, dass „AIB“ zumindest in Nürnberg und Dortmund weiterhin regulär angeboten wird (www.jugendamt.nuernberg.de und www.dortmund.de; letzter Zugriff 12.01.05).

> Jugendlichen durchgesetzt werden, signalisiert das eine ausbeuterische Beziehung, die nicht unterstützt werden kann.
> (Trautwein, 2003, S. 173)

Charakteristisch ist die im Gegensatz zu anderen netzwerkorientierten Vorgehensweisen hohe Verantwortungsübernahme der Projektmitarbeiter(innen) für die qualitative Ausgestaltung des Klientennetzwerkes.[88] Gemeinsam mit dem/der Jugendlichen werden Unterstützungsbedarfe und (potenziell) unterstützende Bezugspersonen identifiziert (vgl. Trautwein, 2003, S. 157). Die Netzwerkanalyse erfolgt dabei unter anderem mithilfe verschiedener Visualisierungstechniken wie Netzwerkbild (siehe 2.3.1.1.8), Netzwerkkarte (siehe 2.3.1.1) oder Familienbrett (siehe 2.3.1.1.9.1) sowie mit Fragen zur Erkundung der Veränderungswünsche und des Bedarfs des/r Jugendlichen (vgl. S. 157ff.). Die identifizierten Netzwerkpartner(innen) werden jedoch nicht von den Jugendlichen selber, sondern in der Regel von den AIB-Mitarbeiter(inne)n als Unterstützer(innen) „angeworben" (vgl. S. 155f., 255). „Gelingt dieses, wird gemeinsam mit den Jugendlichen Umfang, Art und Dauer der Unterstützung vereinbart. Gelingt dies nicht, beginnt die Suche nach einem Vip für den Problem- und Unterstützungsbereich von neuem. Jetzt muss möglicherweise auf professionelle oder ehrenamtliche HelferInnen zurückgegriffen werden" (Trautwein, 2003, S. 156).

In dem oben erwähnten Projektvertrag, den der/die teilnehmende Jugendliche mit seinem/ihrem AIB-Begleiter über die dreimonatige Betreuungsphase abschließt, erlaubt er/sie dem Begleiter explizit, mit den betreffenden Vips über seine/ihre Probleme zu sprechen und Unterstützungsvereinbarungen zu entwickeln (vgl. Abraham, 2003, S. 255).

> Manchmal ist es sinnvoll, Kontakte zunächst oder auch zeitweilig ohne Beteiligung des Jugendlichen auszuloten. Hier aber gilt: Alles findet mit Wissen und erst nach ausdrücklicher Zustimmung des Jugendlichen statt. …. Sind die NetzwerkpartnerInnen bereit, in verbindlicher Weise Unterstützungsaufgaben wahrzunehmen, werden sie zu Vips. AIB-MitarbeiterInnen achten darauf, dass eine Vip nicht zu viele Aufgaben übernimmt. So soll von vorneherein vermieden werden, dass das Netz nach einiger Zeit bricht, weil Vips feststellen, dass die zugesagte Unterstützung doch nicht eingehalten werden kann.
> (Trautwein, 2003, S. 162)

Der gemeinsamen intensiven Arbeit folgt eine „Kontrollphase", in der die AIB-Mitarbeiter(innen) nach jeweils 2, 6 und 18 Monaten noch einmal Kontakt zu dem/r betreuten Jugendlichen aufnehmen und die Fort- oder Rückschritte begutachten, was im Bedarfsfall zu einer zweiten Intensivphase führen kann (vgl. Möbius, 2003a, S. 64).

Ergebnisse

Das AIB-Projekt wurde vom Deutschen Jugendinstitut München (DJI) wissenschaftlich begleitet und hatte eine Laufzeit von insgesamt 3 Jahren (Vorlaufphase – zweijährige Projektphase – Auswertungsphase). Der Schwerpunkt der Evaluation lag auf der mehrmaligen Befragung von 50 Jugendlichen, die an dem Projekt teilgenommen und es regulär abgeschlossen hatten.[89] Sie wurden zu drei Zeitpunkten (nach 6, nach 12 und nach 18 Monaten[90]) in einem „ausführlichen Erstinterview" sowie zwei „leitfadengestützten Telefoninterviews" befragt. Es folgte ein „bilanzierendes biographisches Interview" über den 18-monatigen Post-Interventionszeitraum (vgl. Hoops & Permien, 2004, S. 391f.). Anschließend wurden die in

[88] Veranschaulicht wird diese Vorgehensweise auch in einem Fallbeispiel (vgl. Trautwein, 2003, S. 172f.).

[89] Da diese Art der Hilfestellung den Jugendlichen eine gewisse Bereitschaft zur Kooperation abverlangt, die viele Klient(inn)en nach einer jahrelangen Jugendhilfekarriere nicht mitbringen, lag die Abbruchquote im Jahr 2000 bei ca. 50%, was aber auch dazu führte, dass die zuweisenden Stellen einen Blick dafür entwickelt haben, welche Jugendlichen für AIB geeignet sein könnten.

[90] nicht zu verwechseln mit der oben genannten Kontrollphase des Projektes, in der eine Wiederaufnahme des Kontaktes von den Praktiker(inne)n ausging

den Interviews erhobenen Antworten mit den ursprünglichen Ausgangsproblematiken und den vereinbarten Zielen in einem Rating-Verfahren in Beziehung gesetzt, um den Erfolg der Maßnahme zu bewerten (vgl. Klawe, 2003, S. 208f.).

Die Befragungsergebnisse zeigen eine hohe Zielerreichung zum Abschluss der Maßnahme – nahezu alle in AIB teilnehmenden Jugendlichen konnten ihre im Projektvertrag festgelegten Ziele nach eigenen Angaben in dem dreimonatigen Interventionszeitraum ganz oder zumindest anteilig erreichen – aber eine zunehmend weniger hohe Zielerreichung zu den Follow-up-Zeitpunkten. „So etwa, wenn Tina zwar noch ihre Wohnung hat, aber die Arbeitsstelle wg. vieler Fehlzeiten bereits längst wieder verloren ist und sie sich wieder mit ihrer alten Bahnhofsclique trifft“ (Hoops & Permien, 2004, S. 394).

Dazu kommt eine Verzerrung der Ergebnisse durch den Ausfall von insgesamt 21 Jugendlichen bis zum Abschlussinterview. Diese nicht mehr erreichbaren Teilnehmer(innen) waren überwiegend Jugendliche, die bei der letzten Befragung eine relativ schlechte Situationsbilanz vorzuweisen hatten (vgl. S. 394f.).

Die Aktivierung des informellen Netzwerkes der Teilnehmer(innen), die ein Hauptbestandteil des Projektes war, blieb, wie die Evaluation zeigte, nur bei Jugendlichen mit vielen Ressourcen und insgesamt stärker bei Mädchen bestehen.

> Während AIB [also im Betreuungszeitraum] organisierte alternative informelle Kontakte, etwa zu Nachbarn oder zu früheren Lehrern wurden von den Jugendlichen mit weniger Ressourcen in der Folge meist (zu) wenig genutzt. …. Das führte im Extremfall dazu, dass diese Jugendlichen bei den späteren Befragungen dann ‚wieder ganz allein dastanden’ oder nur noch mit ein, zwei Netzwerk-Partnern Kontakt hatten, die aber für die Stabilisierung ihrer Lebenssituation kaum ausreichten. …. In einigen Fällen, so unser Eindruck, blieb AIB der ‚beste NW-Partner’ .... Es zeigte sich, dass eine grundlegende Netzwerk-Kompetenz mit manchen Jugendlichen während der kurzen AIB-Dauer nicht ausreichend entwickelt werden konnte.
> (Hoops & Permien, 2004, S. 396)

Es stellt sich m. E. hinsichtlich dieses Ergebnisses die Frage, inwieweit ein Netzwerkansatz, der so stark gestaltend von Seiten der Professionellen in den Aufbau eines Unterstützungsnetzwerkes der Klient(inn)en eingreift, langfristige Erfolge zeigen kann. Inwieweit können in einem so kurzen Zeitraum nachhaltig unterstützende Beziehungen aufgebaut werden, und inwiefern wird die Entwicklung einer Netzwerkkompetenz durch das beschriebene Vorgehen überhaupt gefördert, wenn ein großer Teil der Verantwortung für den Aufbau und das Wirken des so genannten „Problemlösenetzwerkes“ bei den Professionellen verbleibt?

2.3.3.7 An der Universität Hamburg laufende Forschungsprojekte zur Wirksamkeit netzwerkorientierter Interventionen

2.3.3.7.1 Fallstudie zu Wraparound

Martina Brenner-Kexels Diplomarbeit (in Vorbereitung) stellt eine Fallstudie über die Betreuung einer Familie (alleinerziehende Mutter mit zwei Jungen im Alter von 7 und 11 Jahren) nach dem Ansatz von Wraparound dar, die über 1 ½ Jahre lief und das Konzept in vielen Details bestätigt. Insgesamt fanden neun Sitzungen mit der Kernfamilie zur Ressourcenerhebung und zur Netzwerkanalyse statt, denen etwa neun Sitzungen in einem Familienteam folgten. Der Netzwerkmoderation schloss sich noch eine abschließende sechsmonatige Nachbetreuungsphase der Klientin an. Die Autorin, die gleichzeitig auch die Betreuerin der Familie war, beschreibt den Verlauf des Wraparound-Prozesses als von Unterbrechungen gekennzeichnet: Durch auftretende Krisen im Leben der alleinerziehenden Mutter seien immer wieder Einzelbetreuungen und damit auch Rollenwechsel der Autorin von einer Netzwerkmoderatorin zu einer Sozialarbeiterin, die selbst Teil des Unterstützungsnetzwerkes der Mutter war,

nötig gewesen. Dieser nicht unproblematische permanente Rollenwechsel, der in den US-amerikanischen Projekten entfällt, da dort meistens zusätzlich zum/r Ressourcenkoordinator(in) weitere Sozialarbeiter(innen) in der Betreuung der Klient(inn)en eingesetzt sind, fand auch in diesem Dissertationsprojekt statt und stellt eine Herausforderung bei der Übertragung des Konzeptes auf bundesdeutsche Verhältnisse dar.

Vorläufige Ergebnisse der Forschungsarbeit:

Brenner-Kexel berichtet von der Ressourcenerhebung der Kernfamilie als einer wichtigen, aber sehr zeitaufwendigen Phase, die insgesamt neun Treffen umfasste. Die Familie habe sich mit Spaß an der Arbeit darauf eingelassen. Entscheidend im Prozess sei vor allem gewesen, dass die Mutter gesehen habe, was ihre Kinder alles konnten. Die Erhebung der Netzwerkkarte der Mutter habe im Vergleich zu der restlichen Ressourcenerhebung sehr wenig Zeit gebraucht. Die Mutter entschied sich bei der Benennung ihres Familienteams, auf professionelle Helfer(innen) zu verzichten. Ihr Familienteam bestand schließlich aus ihr, ihren beiden Kindern, zwei Schwestern, einer Nachbarin sowie dem Vater des jüngeren Sohnes. Allerdings kam das Team kein einziges Mal vollständig zusammen. Die ersten drei Treffen fanden gemeinsam mit der Kernfamilie und dem eingeladenen Kindsvater, der ungefragt seine Lebensgefährtin mitbrachte, statt. Es wurde besprochen, auf welche Weise der Vater unterstützend für seinen Sohn, der als „Problemkind" galt, sein könnte. Die Treffen mündeten in konkrete Absprachen, die aber nicht umgesetzt wurden. Der Vater nahm ab der dritten Sitzung nicht mehr an der Netzwerkmoderation teil.

Das Familienteam traf sich weitere sechs Male in folgender Besetzung: die Mutter, beide Söhne, beide Schwestern, die betreffende Nachbarin. Ziel der Treffen war die Erstellung eines Sommerferien-Programms für die beiden Kinder. Dieses Mal war das Ergebnis positiver: Obwohl die Abmachungen nicht strikt eingehalten wurden, wurde von den Beteiligten letztendlich ein gelungenes Ferienprogramm auf die Beine gestellt und damit der Mutter exemplarisch aufgezeigt, wozu ihr Netzwerk in der Lage ist.

Brenner-Kexel beschreibt das Netzwerk der Klientin jetzt als aktiviert und unterstützend, was sich allerdings weniger im belasteten Alltag der Mutter, als vielmehr in Krisen bemerkbar gemacht hätte. Zudem habe sich die Beziehung der Klientin zu einer ihrer beiden Schwestern verbessert, was auch zu mehr Kontakt geführt habe. Weiterhin haben beide Schwestern Patenschaften für jeweils einen Neffen übernommen und wurden damit eine Art Fürsprecherin für die Kinder. Nach den Treffen des Familienteams, die nach den Sommerferien mit einer gemeinsamen Auswertung des Ferienprogramms endeten, tauchte mit dem Arbeitsplatzverlust der Klientin ein neues Thema in der Betreuung der Familie auf. Die Autorin entschied sich daraufhin, die Betreuung in Form von Einzelberatungen, in denen verschiedene Beratungstechniken zum Einsatz kamen, weiterzuführen. Als sehr hilfreiche Ergänzung zur Aktivierung sozialer Ressourcen hat sie dabei die Aktivierung persönlicher Ressourcen, beispielsweise mithilfe der Methode des „Inneren Teams" (vgl. Schulz von Thun, 1998), erlebt. Sie zieht daher das Fazit, beide Ansätze zu einem effektiven Beratungs- bzw. Betreuungsmodell zu integrieren.

2.3.3.7.2 Folgestudien des Dissertationsprojektes

Im Rahmen der formativen Evaluation des Dissertationsprojektes wurden die netzwerkorientierten Interventionen und Programme weiterentwickelt. Die Weiterentwicklungen flossen bereits in unterschiedliche Praxisforschungsprojekte ein, von denen einige zurzeit noch laufen. Die Projekte werden in Kapitel 6 vorgestellt.

2.4 Relevanz der dargestellten Theorien und Befunde für die vorliegende Dissertationsstudie

Es sollte deutlich geworden sein, in welch komplexes Arbeitsfeld die vorliegende Studie eingreift. Soziale Arbeit und insbesondere Sozialpädagogische Familienhilfe sind gekennzeichnet durch eine große Diversität an Lebenslagen und Arbeitsaufträgen. Neben den offiziellen Arbeitsaufträgen in den Betreuungsfällen werden zudem von verschiedenen Seiten teilweise widersprüchliche und in ihrer Absolutheit kaum zu erfüllende Erwartungen an die in der Sozialen Arbeit Tätigen herangetragen, die eine berufliche Identitätsproblematik mitbegründen (siehe 2.1.2). Diesem Umstand muss im Kontakt zum Praxisfeld besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden, da er leicht zu einem Hindernis im Implementierungsprozess werden kann.

Aufgrund der hohen Komplexität des Tätigkeitsfeldes sind bisher nur wenige Wirksamkeitsstudien zu Methoden der Sozialen Arbeit durchgeführt worden (siehe 2.1.1.2), wenngleich die Forderung nach evidenzbasierten Interventionen inzwischen auch die Soziale Arbeit erreicht hat. Gesellschaftlich besteht ein berechtigtes Interesse daran, vorrangig solche Angebote zu finanzieren, deren Effektivität nachgewiesen wurde. Die vorliegende Studie versteht sich daher auch als Beitrag zu dieser Diskussion, indem sie zum einen der Forderung nach Evidenz nachkommt, zum anderen Erkenntnisse zur Machbarkeit von Wirksamkeitsforschung im Bereich der Sozialen Arbeit gewinnen möchte. Dieser Aspekt wird im folgenden Kapitel noch ausführlich diskutiert (siehe 3.2) und auch in der Abschlussdiskussion wieder aufgegriffen (siehe 7.3). Er wird dort mit den Ergebnissen der Studie und den Erfahrungen des Forschungsprozesses in Beziehung gesetzt.

Herausgearbeitet wurden in diesem Kapitel auch bereits vorhandene Bezüge innerhalb der Sozialen Arbeit zur Netzwerkarbeit. Es wurde deutlich, dass sich Netzwerkarbeit nicht eindeutig verorten lässt, wohl aber Anknüpfungspunkte zu unterschiedlichen Konzepten Sozialer Arbeit vorweist. Das mag erklären, warum das Ansinnen, Methoden der Netzwerkarbeit in ihren Tätigkeitsbereich zu implementieren, vielen Praktiker(inne)n zunächst als wenig innovativ und damit entbehrlich erscheint: „Das machen wir doch längst!“ Die Begriffsdefinition ist allerdings dehnbar, wie bereits der Überblick über die Vielfalt an Netzwerkinterventionen (siehe 2.3.1.2.2) gezeigt hat, und der Fokus liegt zumeist auf anderen als den hier gewünschten Aspekten. Bei genauerer Betrachtung der bisherigen Arbeit wird denn auch deutlich, in welch geringem Ausmaß Netzwerkarbeit, wie sie in dieser Studie verstanden wird, innerhalb der Sozialpädagogischen Familienhilfe bereits durchgeführt wird (siehe 3.6).

Der Fokus dieser Forschungsarbeit liegt auf der Aktivierung des informellen Unterstützungsnetzwerkes der teilnehmenden Familien. Es wurde deutlich, dass soziale Unterstützung ein multidimensionales Konstrukt ist. Das muss im Auge behalten werden, wenn es darum geht, geeignete Messinstrumente zu seiner Erfassung auszuwählen (siehe 3.4.5). Die Zielgruppe der vorliegenden Studie weist zudem Charakteristika auf, die in die Forschungsplanung und in die Hypothesenbildung einflossen. Die in einem Großteil der sozialpädagogisch betreuten Familien bestehende Multiproblematik erschwert den Zugang zur Datengewinnung mit konventionellen Methoden; Forschungsplan und Erhebungsinstrumente müssen daher auf ihre Zielgruppenpassung hin überprüft werden und Faktoren wie eine geringe Aufmerksamkeitsspanne, eine oftmals verminderte Zuverlässigkeit im Einhalten von Absprachen sowie kognitive und sprachliche Hürden berücksichtigen.

Der bestehende Zusammenhang zwischen sozialer Benachteiligung, sozialer Unterstützung und Gesundheit wurde herausgearbeitet (siehe 2.2.3 und 2.2.4). Soziale Benachteiligung wirkt dabei als Moderator: Sie gefährdet sowohl das Vorhandensein ausreichender sozialer Unterstützung als auch die eigene Gesundheit; wohingegen soziale Unterstützung in der Lage ist, bei vorhandener sozialer Benachteiligung gesundheitliche Risiken zu verringern. Deutlich wurde auch, inwieweit insbesondere Kinder von diesen Zusammenhängen betroffen sind. Die

dargestellten Befunde stützen damit die Hypothese, dass es möglich ist, mit der Implementierung von netzwerkorientierten Interventionsmethoden in die Soziale Arbeit einen Beitrag zur Sicherung des Kindeswohls zu leisten und damit die Effektivität der sozialpädagogischen Maßnahmen zu erhöhen.

Die Vorstellung der praktischen Methoden der Netzwerkarbeit (siehe 2.3.1.2.2) diente dem Zweck, mithilfe eines Überblicks über die vorhandene Vielfalt die Methoden dieser Studie in das Gesamtspektrum einordnen zu können. Sie lassen sich in der entwickelten Typologie folgendermaßen verorten: Adressaten sind in diesem Fall die Unterstützungsnehmer(innen), einzelne Klient(inn)en der Sozialen Arbeit. Das Vorgehen (die Struktur) kann als Netzwerkcoaching bezeichnet werden. Es dient dem Ziel, das informelle Unterstützungsnetzwerk der Betroffenen zu aktivieren bzw. zu erweitern, kann aber auch einen Abbruch belastender Beziehungen forcieren. Eine solche Verortung erscheint wichtig, um die Erwartungen an die eingesetzten Methoden präzisieren zu können. Dadurch, dass erkennbar wird, welche Ziele sie verfolgen und welche eben auch nicht, wird erkennbar, was sie in der Lage sein sollten zu leisten. Beispielsweise ist es nicht Ziel der vorliegenden Arbeit, Strukturen auf Gemeindeebene aufzubauen, um soziale Integration und informelle Unterstützung im Stadtteil zu fördern.

Von den theoretischen Konzepten, die in diesem Kapitel vorgestellt wurden, weil sie in direktem Zusammenhang mit der Netzwerkarbeit stehen, sind insbesondere das der Reziprozität (siehe 2.3.2.2) und das der Netzwerkorientierung (siehe 2.3.2.5) relevant für die vorliegende Forschungsarbeit. Sie stehen miteinander in Beziehung – eine positive Netzwerkorientierung gründet sich i. d. R. auf die Erfahrung von funktionierenden Beziehungen, und funktionierende Unterstützungsbeziehungen sind reziprok – und müssen angemessen berücksichtigt werden, sollen die Bemühungen, das informelle Netzwerk der Klient(inn)en zu aktivieren, Erfolg zeigen. Unter 6.2 wird ein methodischer Weg vorgestellt, der helfen kann, die Balance zwischen Geben und Nehmen in den informellen Unterstützungsbeziehungen zu sichern.

Schlussendlich wurden in diesem Kapitel auch wissenschaftliche Befunde zur Netzwerkarbeit vorgestellt (siehe 2.3.3). Sie ermöglichen eine vorläufige, vorsichtig optimistische Einschätzung der Wirksamkeit von Netzwerkinterventionen. Da sich insbesondere Programme als erfolgreich erwiesen haben, die die Zielsetzung hatten, die betroffenen Klient(inn)en in den Fähigkeiten zu schulen, sich informelle Unterstützung zu holen und zu nutzen, lässt sich bei allen Einschränkungen, die durch die Komplexität des Praxisfeldes und die Besonderheiten der Zielgruppe (s. o.) gegeben sind, eine positive Prognose für die vorliegende Studie ableiten.

3 FORSCHUNGSDESIGN

In diesem Kapitel wird der Aufbau der Dissertationsstudie detailliert beschrieben. Wie sah das Untersuchungsdesign aus? Worin bestand das Interventionskonzept, das auf seine Wirksamkeit hin beforscht wurde? Wie setzte sich die Stichprobe zusammen? Welche Datenerhebungsmethoden wurden verwendet? Auf welche Auswertungsmethoden wurde zurückgegriffen? Welche Relevanz hat das Forschungsvorhaben? Bevor diese Fragen beantwortet werden, soll jedoch noch Grundsätzlicheres diskutiert werden: Welche besonderen Anforderungen stellt Praxisforschung in der Sozialen Arbeit an das Untersuchungsdesign? Welche an die Person der Forschenden? Was alles sollte erfüllt sein, um die Chance zu erhöhen, dass die Forschungsarbeit letztendlich zu relevanten Ergebnissen führt? Was also ist eine praxisangemessene Forschung? Kapitel 3.1 bis 3.3 widmen sich diesen Fragen.

3.1 Praxisforschung in der Sozialen Arbeit

Praxisforschung in der Sozialen Arbeit weist einige Besonderheiten bzw. Charakteristika auf, die im Folgenden erörtert werden.

Maja Heiner versteht darunter „die Untersuchung der Praxis beruflichen Handelns in der sozialen Arbeit, die in enger Kooperation mit den Fachkräften erfolgt … und zur Veränderung der Praxis sozialer Arbeit beitragen“ will (Heiner, 1988a, S. 7). Dabei lassen sich ihrer Erfahrung nach drei idealtypische Modelle von Praxisforschung[91] beschreiben, die jedoch Mischformen nicht ausschließen (vgl. Heiner, 1988a, S. 7ff.):

1. Wirkungsforschung, die zum Ziel hat, zu klären, inwieweit ein bestimmtes Projekt bzw. Konzept hält, was es zuvor versprochen hat: Seine Beforschung erfolgt zumeist mit quantitativen Methoden und liegt ausschließlich in der Hand der Wissenschaftler(innen). Eine Kooperation geschieht vor allem mit der Leitungsebene der Praxis. Der Praxistransfer der Ergebnisse wird nicht unterstützt.
2. Prozessanalyse, oftmals als wissenschaftliche Begleitung von Modellprojekten: „Erforscht wird nicht primär, was das Projekt bzw. die Einrichtung leistet, sondern auch und vor allem, wie sie es tut und unter welchen Bedingungen die Interventionsprozesse zu bestimmten Ergebnissen führen“ (Heiner, 1988a, S. 8). In diesem Modell von Praxisforschung werden quantitative und qualitative Verfahren miteinander kombiniert und im Gegensatz zur reinen Wirkungsforschung die Praktiker(innen) in den Prozess der Datenerhebung einbezogen. Der Praxistransfer der Ergebnisse ist explizit Aufgabe des Forschungsprojektes: „Die Forschung übernimmt zeitweise die Funktion der Praxisberatung und Organisationsentwicklung und kann Elemente der Supervision enthalten“ (Heiner, 1988a, S. 8).
3. Begleitete Selbstevaluation, die im Wesentlichen eine „Beratung des forschenden Praktikers“ umfasst: „Geforscht wird primär für den Eigenbedarf und nicht im Auftrag der Institution bzw. der Leitungskräfte einer Institution, und entsprechend wird vor allem mit den Mitarbeitern an der Fachbasis kooperiert“ (Heiner, 1988a, S. 8f.). Untersucht werden z. B., zumeist mit qualitativen Verfahren, Routineabläufe oder innovative Ansätze, beispielsweise in Einzelfallstudien. Vom ersten zum dritten Modell nimmt die Anwendungsbezogenheit der Ergebnisse zu, ihre Übertragbarkeit hingegen ab (vgl. Heiner, 1988a, S. 9).

[91] Die Benennung dieser drei Modelle stammt nicht von Heiner, die auf Betitelungen verzichtet, sondern stellt eine eigene Zusammenfassung ihres wesentlichen Inhaltes dar.

Das Dissertationsprojekt, wie es weiter unten ausführlich beschrieben wird, lässt sich m. E. am ehesten als Mischform zwischen dem ersten und dem zweiten Modell einordnen. Maja Heiner sieht als Chance einer alle drei Modelle integrierenden Praxisforschung die Möglichkeit, „damit eine Reihe von Problemen zu bearbeiten, die derzeit die Leistungsfähigkeit der sozialen Arbeit begrenzen“ (Heiner, 1988a, S. 14). Sie macht sich in diesem Zusammenhang auch für quantitative Wirksamkeitsforschung in der Sozialen Arbeit (siehe 3.2) stark:

> Ohne hoch standardisierte, quantitative Verfahren wird es beispielsweise bei bestimmten Problemen und Fragestellungen nicht möglich sein, der Praxis die notwendigen Informationen zu liefern, derer sie bedarf, um fundierte Entscheidungen zu treffen. …. Die wissenschaftstheoretisch untermauerten Positionskämpfe zwischen den Anhängern qualitativer und quantitativer Methoden der empirischen Sozialforschung sind als Grundsatzdebatten überflüssig. Sie behindern nur die notwendige Abklärung, welche Methode(n) bei welchen Erkenntnisinteressen angemessen ist/sind.
> (Heiner, 1988a, S. 10)

Auch v. Kardoff (1988) spricht sich keineswegs gegen den Einsatz quantitativer Methoden aus, sondern lediglich für ein anderes Verständnis des Verhältnisses von qualitativem und quantitativem Vorgehen, bei dem die quantitativen Ergebnisse in einer Umkehr des traditionellen Verständnisses als „Rohmaterial für die ‚eigentliche’ Untersuchung, die detaillierte, facettenreiche und in die Tiefe gehende qualitative Untersuchung“ dienen (vgl. v. Kardoff, 1988, S. 82). Diese Überlegungen passen m. E. sehr gut zu Müllers Beschreibung eines formativen Untersuchungsdesigns (s. u.). Wolfgang Müller (1988) trifft eine andere Unterteilung zwischen Modellen von Praxisforschung in der Sozialen Arbeit. Diese könne sich 1. um die Erforschung der Ursachen sozialer Probleme, 2. um die empirische Begleitung von Prozessen in der Sozialen Arbeit oder 3. um die Evaluation der Wirkungen sozialpädagogischer Interventionen bemühen (vgl. Müller, 1988, S. 17). Zumindest der erste Punkt ist nicht in der Definition von Heiner vertreten.[92] Das Dissertationsprojekt ließe sich hier in das dritte Modell einordnen. Gerade in diesem Zusammenhang spricht Müller jedoch von der „Sackgasse zeitgenössischer ‚Evaluationsforschung’“[93] und führt aus: „Ihre Ergebnisse sind weder für die Sozialarbeit noch für die Evaluationsforschung ermutigend. Von den 13 größeren Studien zwischen 1960 und 1970, die Ludwig L. Geismar resümierend interpretierte, zeigte keine Studie einen statistisch signifikanten Leistungsvorteil der sozialpädagogisch behandelten Untersuchungsgruppe gegenüber der nicht behandelten Kontrollgruppe“ (vgl. Geismar, 1972, zitiert nach Müller, 1988b, S. 25).

Aus diesen Ergebnissen ließe sich entweder der Schluss ziehen, Sozialarbeit sei nicht erfolgreich oder ihre Erfolge seien (mit quantitativen Methoden) nicht messbar (vgl. Müller, 1988, S. 25). Müller argumentiert daher für einen Übergang von der summativen zur formativen Forschung, „d. h. zu einem Forschungstyp, der nicht an einer abschließenden Einschätzung einer sozialpädagogischen Einrichtung oder Maßnahme orientiert ist, sondern an der Verbesserung sozialer Arbeit“ (Müller, 1988, S. 29). Im Gegensatz zur summativen Forschung erlaube die formative Forschung nach Scriven (vgl. 1972, zitiert nach Müller, 1988, S. 29f.), Zwischenergebnisse bereits korrigierend in das laufende Forschungsprojekt einzubringen. Dieses Vorgehen verletze zwar das „traditionelle Abstinenz-Gebot gegenüber den beteiligten Forschern“ (Müller, 1988, S. 31), könne jedoch auf der anderen Seite eine hohe Relevanz in die Waagschale werfen, wie sie der Laborforschung immer stärker abhanden komme: „Formal gesprochen erkaufen die Sozialforscher die zweifellos hohe statistische Zuverlässigkeit von Laborexperimenten (Reliabilität) mit einer immer geringeren Gültigkeit (Validität) im

[92] Auch Filsinger & Hinte (1988, S. 45f.) weisen darauf hin, dass Praxisforschung nicht notwendigerweise auch Projektforschung sein muss, „sie kann auch soziale Zusammenhänge untersuchen und Daten bereit stellen, deren Verwendung nicht an ein konkretes Projekt gebunden ist.“

[93] wobei zeitgenössisch hier aufgrund des Erscheinungsjahres des Artikels etwas irreführend ist

Hinblick auf normale soziale Situationen. Labor-Experimente, so kann man vereinfachend sagen, messen immer genauer und immer zuverlässiger etwas, was zu messen sich nicht lohnt“ (Fachbereich Sozialpädagogik, 1972, zitiert nach Müller, 1988, S. 31f.).

Müller hält dabei „die Vorstellung, an ihrem eigenen Handeln engagierte Sozialforscher … würden sich in ihrer Rolle als Begleitforscher etwas ‚in die eigene Tasche lügen’“ für genauso unzutreffend wie die Hoffnung, „desinteressierte Sozialforscher im Labor-Experiment könnten die eigene Person als intervenierende Variable ausschalten“ (Müller, 1988, S. 31). Auch v. Kardoff interpretiert in diesem Zusammenhang die Rolle von Praxisforschern: Sie verlasse „die Illusion einer mit dem Mäntelchen der Wertfreiheit sich objektiv gebenden Forschung, ohne den Anspruch auf Objektivierung aufzugeben“ (v. Kardoff, 1988, S. 97). Objektivität würde vielmehr als die „Herstellung eines größtmöglichen Perspektivenreichtums … verstanden“ (v. Kardoff, 1988, S. 98).

Ernst v. Kardoff fordert von Praxisforschung in der Sozialen Arbeit konsequenterweise, „dass sie ihre Fragestellungen nicht aus den Problembezügen der akademischen Forschungs’fronten’ bezieht. Sie muss ihre Problemstellungen vielmehr aus dem Praxisfeld selbst gewinnen …“ (v. Kardoff, 1988, S. 79). Mit dieser Orientierung stehe Praxisforschung jedoch, anders als „akademische Sozialforschung“, unter einem Handlungsdruck (vgl. v. Kardoff, 1988, S. 81). Filsinger & Hinte bestätigen: „Forschungsergebnisse müssen rechtzeitig vorliegen – nämlich dann, wenn sie in der Praxis benötigt werden“ (1988, S. 61). Welche personalen Voraussetzungen erfüllt sein müssen, um die Relevanzvorteile der Praxisforschung überhaupt nutzen zu können, diskutiert Müller:

> Formative Evaluationsstudien … können einen Beitrag zur Erweiterung der professionellen Kenntnisse und Erkenntnisse der Berufspraxis leisten, der weit über die Entscheidung ‚ja’ oder ‚nein’ hinausweist. Ein solches Vorgehen ‚sozialpädagogischer Entwicklungshilfe’ setzt allerdings bei Forschern und Pädagogen eine mindestens ansatzweise Doppelqualifikation voraus. Sie müssen sich auf die ‚jeweils andere Seite einlassen’, d. h. sie müssen sowohl was von empirischer Sozial- und Bildungsforschung, als auch von sozialpädagogischer Praxis, vor allem von Didaktik verstehen.
> (Müller, 1988, S. 31)

Aus diesem Grunde versteht sich meine eigene Tätigkeit als sozialpädagogische Familienhelferin als notwendige Voraussetzung zur Planung und Durchführung des vorliegenden Forschungsprojektes.

3.2 Inwiefern ist Wirksamkeitsforschung in der Sozialen Praxis möglich und sinnvoll?

Wie bereits im vorangegangenen Abschnitt anklang, ist die Rolle, die quantitative Wirksamkeitsforschung in der Evaluation der Sozialen Arbeit spielen kann, nicht unumstritten. Auf der einen Seite werden fehlende Wirksamkeitsforschungen für den Bereich der Hilfen zur Erziehung (HzE) bemängelt und die gängige Praxis rein retrospektiver Erhebungsdesigns als unzureichend abgelehnt (vgl. Fröhlich-Gildhoff, 2002). Auf der anderen Seite werden Forschungsstrategien, die sich an den Richtlinien experimenteller Forschung („APA-Standards“) orientieren, stark kritisiert.

3.2.1 Exkurs: APA-Standards

1995 hat die American Psychological Association (APA) Standards für die Evaluation von Psychotherapieforschung entwickelt, die sich wie folgt zusammenfassen lassen:

1. Es erfolgt eine randomisierte (zufällig) [sic] Zuordnung der untersuchten Kinder/Jugendliche in unterschiedliche Gruppen.
2. Es gibt zwei Gruppen: Entweder eine Kontrollgruppe (Wartegruppe, Placebo, Nicht-Behandlung) oder es werden zwei unterschiedliche Behandlungsmodalitäten für zwei Gruppen von Kindern mit der gleichen Störung beschrieben.
3. Die Anzahl der Versuchspersonen ist ausreichend hoch (ausreichende statistische Power, i. d. R. n>=30); die Charakteristika der Stichprobe sind präzise beschrieben.
4. Es werden reliable (zuverlässige) Messinstrumente für die diagnostische Einschätzung und für das Behandlungsergebnis benutzt.
5. Eingangs- und Ergebnismessung erfolgen durch `blind raters`(außenstehende Einschätzer).
6. Die Interventions-Techniken sind gut beschrieben, und es liegen Behandlungsmanuale vor.
7. Die Kompetenz (`level`) der Therapeutinnen ist beschrieben.
8. Die Studie ist prospektiv und es gibt follow-up (Katamese-) Untersuchungen
9. Die durchgeführten statistischen Operationen sind präzise beschrieben.
10. Es wird die Abbrecher-Rate und deren statistische Behandlung genau beschrieben.

(Fröhlich-Gildhoff et al., 2003, S. 199f.)

Die Hauptkritik an der Wirksamkeitsforschung in der Sozialen Praxis macht sich an der augenscheinlichen Nicht-Erreichbarkeit von Forderungen fest, die an Wirksamkeitsforschung im Allgemeinen gestellt werden.

> Wenn es um den Nachweis und die Diskussion des Erfolges pädagogischer Praxis geht, steht vor allem die Frage nach der Wirksamkeit von Interventionen, Programmen und Konzepten im Vordergrund. Nun sind solche Wirkungen aber komplexe Vorgänge, in die neben den pädagogischen Interventionen auch unkontrollierbare Einflüsse eingehen (vgl. Schmidt, 2000). Kinder und Jugendliche wachsen und entwickeln sich, Eltern, Freunde oder andere wichtige Bezugspersonen nehmen Einfluss, Ereignisse, die mit dem pädagogischen Setting nichts zu tun haben, verändern die Reaktionen und das Handeln der Akteure. Kurz: eine solche Wirksamkeitsanalyse erfordert neben einer klaren Definition von Erfolgskriterien auch ein multifaktorielles Forschungsdesign, bei dem Interventionen vor dem Hintergrund einer einheitlichen Theorie genau definiert sind, Veränderungen durch Prä-Post-Testungen überprüfbar sind, sowie Reifungsprozesse oder andere intervenierende Variablen über eine Kontrollgruppe identifiziert werden können (vgl. Rossi u. a., 1988, S. 97ff.). Solche methodologischen Anforderungen aber sind für ein Evaluationsdesign in Sozialarbeit und Pädagogik kaum zu erfüllen, weil „wir keinen eindeutigen Zusammenhang zwischen dem Handeln einer Einrichtung und den dadurch angerichteten Folgen herstellen können, (dies) verweist nun darauf – und dieser wesentliche Punkt wird gerne übersehen – dass wir in der Jugendhilfe über keine kausalwirkenden Methoden oder Techniken zur planmäßigen Veränderung von Personen verfügen … Die sozialwissenschaftliche Literatur zur Leistungsfeststellung von Sozialorganisationen sieht dieses Dilemma von Bedeutung und Messung als unlösbar an.
>
> (Klatetzki, 1993, zitiert nach Klawe, 2003, S. 192)

Lässt sich aus diesen Überlegungen heraus folgerichtig als einzige Konsequenz ziehen, das Interesse, Methoden der Sozialen Arbeit auf ihre Wirksamkeit zu überprüfen, aufzugeben? Klawe (2003, vgl. S. 195f.) schlägt m. E. genau dieses vor, wenn er in der Projektevaluation

stattdessen eine Berücksichtigung der drei Qualitätsebenen „Strukturqualität,[94] Prozessqualität[95] und Ergebnisqualität“[96] fordert und die Evaluation der Methode der „Ambulanten Intensiven Begleitung“ (siehe 2.3.3.7) anhand der den drei Ebenen zugrunde liegenden Qualitätskriterien vornimmt. Heekerens, ausgehend von der Psychotherapieforschung, setzt dagegen die bedeutsame Unterscheidung zwischen „efficacy“ und „effectiveness“: „Vereinfacht kann man sagen, dass efficacy von der Wirksamkeit eines Verfahrens handelt, wie es unter Laborbedingungen durchgeführt wurde, während effectiveness die Wirksamkeit unter Feldbedingungen meint“ (Heekerens, 2002, zitiert nach Fröhlich-Gildhoff et al., 2003, S. 202).

Fröhlich-Gildhoff et al. (2003) weisen zum einen darauf hin, dass die Ergebnisse unter Feldbedingungen in der Regel deutlich schlechter als unter Laborbedingungen ausfallen, da jetzt die Transferproblematik von als effektiv erwiesenen Methoden in den beruflichen Alltag dazukäme, zum anderen darauf, dass eine strenge Zufallseinteilung in Behandlungs- und Kontrollgruppe in der Praxis nahezu unmöglich sei: „In den praktischen Behandlungsstrukturen ergeben sich nicht zwei weitestgehend analoge Gruppen. Aus ethischen Gründen ist nicht vertretbar, mit Behandlungen so lange zu warten, bis die potenziellen PatientInnen in das Untersuchungssetting passen“ (Fröhlich-Gildhoff et al., 2003, S. 202).

Gleiches gilt für die Soziale Arbeit. Auch hier wäre es unverantwortlich, den Betroffenen dringend benötigte Unterstützung allein aus der Verfolgung eines Forschungsinteresses heraus zu versagen. Als Ausweg aus dem beschriebenen Dilemma und gleichsam als Konsequenz für eine „praxisangemessene Forschung“ schlagen die Autor(inn)en ein quasiexperimentelles Untersuchungsdesign vor: Patient(inn)en, die sich ohnehin auf der Warteliste befinden, werden als Kontrollgruppe eingesetzt, indem mit einer Analyse der Vortest-Differenzen zuvor die Vergleichbarkeit der beiden Gruppen sichergestellt wurde (vgl. Fröhlich-Gildhoff et al., 2003, S. 202). M. E. bietet sich gleichermaßen eine sorgfältig gematchte[97] Kontrollgruppe an. Das „Matchen“ dient dabei dem Ziel, eine Vergleichbarkeit zwischen den beiden Gruppen sicherzustellen, um die späteren Ergebnisse und etwaigen signifikanten Unterschiede im Ausmaß der relevanten Variablen zwischen der Gruppe, die an der jeweiligen Intervention teilgenommen hat, und der Gruppe, die nicht daran teilgenommen hat, auf die Wirksamkeit des Programms zurückführen zu können. Es ersetzt somit ebenfalls die im Praxisfeld nicht realisierbare Randomisierung der Gruppen (siehe 3.4.4).

Außerdem empfiehlt er, sich nicht auf bestimmte „Erfolgsmaße“ wie beispielsweise die Symptomreduktion zu beschränken, sondern zusätzlich andere Erfolgskriterien in den Blickpunkt der Evaluation zu rücken (vgl. Klawe, 2003, S. 202) und die quantitative „Outcome-Evaluation“ durch eine „Prozess-Evaluation“ zu ergänzen (vgl. S. 203). Eine solche Vorgehensweise würde m. E. gleichsam die Kritik entkräften, eine Wirksamkeitsanalyse stelle „durch einen einfachen Vorher-Nachher-Vergleich eine Reduktion auf monokausale Erklärungen dar“ (Klawe, 2003, S. 192).[98] Auch der Forderung nach einer „Wahrnehmung unerwünschter Nebenfolgen pädagogischer Interventionen und eines möglicherweise verzögerte(n) Eintreten(s) von Erfolgen“, wie sie von Klawe (2003, S. 192) in der von ihm stark kriti-

[94] „Strukturqualität bezieht sich auf Eigenschaften der eingesetzten materiellen und personellen Ressourcen. Dazu gehören auch arbeitsorganisatorische Abläufe, die Personalstruktur, die sachlich-räumliche Ausstattung und das soziale Netzwerk der Maßnahme.“

[95] „Prozessqualität beschreibt Eigenschaften des Prozessablaufs. Die Art und Weise wie Versorgung, Betreuung und pädagogische Arbeit geleistet werden, steht hier im Zentrum der Betrachtung.“

[96] „Ergebnisqualität schließlich bezieht sich auf die erzielten Resultate der Maßnahme.“

[97] „Matchen“ bedeutet dabei soviel wie Zwillingspaare zu bilden in den interessierenden, weil für die Untersuchung relevanten, klienteneigenen Variablen.

[98] Elisabeth Helming (2002) weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass das Ergebnis einer Sozialpädagogischen Familienhilfe stets in „Gemeinschaftsarbeit“ entsteht, da die Leistungsempfänger(innen) aktiv beteiligt seien. Somit sei keine „einfache, strategische Kausalität“ im Sinne dessen, dass ein bestimmtes Handeln ein bestimmtes Ergebnis hervorrufe, möglich (Helming, 2002, S. 54).

sierten Wirkungsforschung vermisst wird, könnte durch eine ergänzende Prozessevaluation Rechnung getragen werden.

Bleibt die Frage, ob diese Vorschläge ausreichen, um dem Komplexitätsgrad der in das Betreuungssetting eingebrachten Problemlagen – in der Literatur als „schlecht strukturierte" Problemlagen (Heiner, 1988, zitiert nach Helming, 2002, S. 54) bzw. „wilde" Probleme (Strunk, 1997, zitiert nach Klawe, 2003, S. 193) bezeichnet – gerecht zu werden. Laut Helming kann es aufgrund dieses Komplexitätsgrades, der durch Diffusität, Vernetztheit, Zielkonflikte und eine gewisse Unkontrollierbarkeit und Eigendynamik der in die Hilfe eingebrachten Problemlage gekennzeichnet sei, in der Praxis keine rein methodisch-fachliche Indikation der Interventionen (HzE-Maßnahmen) geben (2002, vgl. S. 54f.). Eine Wirksamkeitsanalyse ohne vorherige Bestimmung, welche Zielgruppe aus welchem Grunde von den eingesetzten Interventionen profitieren soll, erscheint m. E. jedoch fraglich. Klawe (2003) betont mit Strunk (1997) in seiner Argumentation gegen Wirksamkeitsforschung ebenfalls den komplexen Charakter der in der Sozialen Praxis zu lösenden Probleme:

> - Ein wildes Problem lässt sich zu Beginn des Versuchs seiner Zähmung nicht vollständig und definitiv beschreiben.
> - Man weiß nie genau, wann ein ‚wildes Problem' gelöst ist. Es gibt immer nur vorläufige Lösungen (Zwischenlösungen). …
> - Jedes ‚wilde Problem' ist einzigartig. Die Lösung für das ‚wilde Problem' lässt sich nur begrenzt übertragen auf die Lösung in einem anderen Fall. …
>
> (Klawe, 2003, S. 193)

Auch dass das Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG) in Kenntnis dieser Komplexität ein hohes Maß an Individualisierung in der Hilfeplanung fordere, wird von dem Autor als Argument gegen das Anliegen einer Wirksamkeitsforschung ins Feld geführt (vgl. Klawe, 2003, S. 194). Die jüngere (quasi)experimentelle Forschung zu dem US-amerikanischen Wraparound-Konzept (siehe 2.3.3.5), das sich als Angebot dekategorialisierter und individualisierter Hilfen versteht, zeigt jedoch, dass Flexibilisierung der Erziehungshilfen und Wirksamkeitsanalysen keinen Widerspruch darstellen müssen. Vielmehr entfällt mit einer solchen Flexibilisierung auch die oben geschilderte Problematik der Indikation: „Nach dieser Logik macht es keinen Sinn, abgegrenzte Angebote vorzuhalten und die Adressaten den einzelnen Angeboten zuzuordnen. Vielmehr sollen kleine flexible Organisationen geschaffen werden, die im Stande sind, für jeden Einzelfall ein individuelles Betreuungsarrangement jeweils neu zu schaffen und im Verlauf einer Betreuung ggf. zu modifizieren" (Winter, 1995, S. 107).[99]

Notwendig erscheint dann lediglich die Feststellung, in welchen Fällen eine, wie auch immer individuell ausgestaltete, Hilfe zu Erziehung indiziert ist. Diese Indikation ist durch das Kinder- und Jugendhilfegesetz geregelt (siehe 2.1.1.1). Die Kritik an einer Wirksamkeitsforschung in der Sozialen Praxis ist zumindest an diesem Punkt daher eher der aktuellen Kategorisierung der HzE-Maßnahmen bei gleichzeitiger Unmöglichkeit, die Problemlagen ebenso zu kategorisieren, geschuldet als der Forschungsstrategie als solcher.

3.3 Entscheidung für ein multimethodisches Design

In der vorliegenden Dissertationsstudie wurde sich nach der Auseinandersetzung mit den Charakteristika von Praxisforschung in der Sozialen Arbeit und der notwendigen Diskussion um den Sinn und Unsinn quantitativer Wirksamkeitsforschung in diesem Forschungsfeld letztendlich für ein multimethodisches Untersuchungsdesign, das die quantitative Wirksamkeitsforschung um eine mehrdimensionale qualitative Prozessevaluation ergänzt, entschieden. Ein

[99] Zur Diskussion um die Flexibilisierung von Erziehungshilfen siehe u. a. Winter (1995).

rein quantitativ-experimentelles Vorgehen versprach in der Komplexität des Forschungsfeldes ebenso wenig weitreichende Erkenntnisse wie ein rein qualitatives Vorgehen. Ein Untersuchungsdesign, das den beschriebenen Konsequenzen für eine „praxisangemessene Forschung" (s. o.) gerecht wird, sollte ohnehin gleichermaßen qualitative wie quantitative Erhebungs- und Auswertungsmethoden einsetzen. Die qualitative Prozessevaluation begleitete daher in dem Dissertationsprojekt den gesamten Forschungsprozess der quantitativen Wirksamkeitsanalyse, um Antworten auf die Fragen, die bei einem quasiexperimentellen Vorgehen offenbleiben, zu erhalten. Das können beispielsweise Fragen nach dem Warum eines mehr oder weniger erfolgreichen Programms, nach seiner Akzeptanz bei Klient(inn)en und Praktiker(inne)n, nach seinem Potenzial, seinen Risiken, nach nötigen oder wünschenswerten Verbesserungen oder nach dem Theorie-Praxis-Transfer sein. Zur Klärung dieser und ähnlicher Fragen wurde multiperspektivisch vorgegangen, indem alle am Prozess Beteiligten (Klient(inn)en, Praktiker(innen), einzelne Leitungskräfte sowie externe Prozessbegleiter(innen)) – teilweise bereits im laufenden Prozess und wiederholt – mit leitfadengestützten Interviews zu ihren Projekterfahrungen befragt wurden. Das Untersuchungsdesign folgte damit dem Interesse, den unfruchtbaren Graben zwischen den quantitativen und qualitativen Forschungsrichtungen zu überwinden und Wege zu finden, beide Richtungen gewinnbringend zu verbinden, in der Hoffnung, die Begrenzungen beider Ansätze im Sinne einer „praxisangemessenen Forschung" aufzuheben.

3.4 Aufbau der Studie: Datenerhebung

Nach einer Kurzbeschreibung sowie einer tabellarischen Darstellung des Forschungsdesigns folgt die detaillierte Schilderung aller zum Einsatz gekommener Methoden und Strategien. Unter die Beschreibung der Methoden fallen sämtliche in dieser Studie entwickelte, trainierte und beforschte Interventionsmethoden sowie alle verwendeten qualitativen und quantitativen Datenerhebungsmethoden. Ihr Einsatz wird wissenschaftlich begründet und mit seinen Anforderungen und in seinen Auswirkungen diskutiert. Unter die Beschreibung der Strategien fällt im Wesentlichen die Begründung des Einsatzes der Matched pairs-Strategie zur Bildung von Untersuchungs- und Kontrollgruppe.

3.4.1 Kurzbeschreibung des Forschungsdesigns

Insgesamt konnten acht Träger ambulanter Sozialarbeit in Hamburg für die Projektteilnahme gewonnen werden. Sie werden im Folgenden noch genauer aufgeführt (siehe 3.4.3). Das Forschungsprojekt startete mit drei Auftakt-Workshops, in denen die zwanzig teilnehmenden Familienhelfer(innen) aus der Untersuchungsgruppe in den netzwerkaktivierenden Interventionsmethoden geschult wurden. Konzipiert wurden die Workshops nach pädagogisch-psychologischen Lernprinzipien (siehe 3.4.6.4). Die vermittelten Interventionsmethoden werden unter 3.4.6 genauer beschrieben.

Vor Beginn der Interventionsphase wurden sowohl die Familienhelfer(innen) als auch ihre Klient(innen) zum ersten Mal befragt (1. Messzeitpunkt). Dabei gab es keinen Unterschied im Vorgehen zwischen der Untersuchungs- und der Kontrollgruppe. Allerdings startete die Kontrollgruppe zeitlich verzögert, was an der verwendeten Verteilungsstrategie (matched pairs) lag, auf die noch ausführlich eingegangen wird (siehe 3.4.4).

Die schriftliche Befragung der Familienhelfer(innen) fand unmittelbar vor der Befragung ihrer betreuten Familien statt. Erfragt wurden Informationen über Dauer und Intensität der bisherigen Hilfe sowie zum Belastungsgrad der Familie. Der dazu entwickelte Fragebogen findet sich im Anhang (siehe Anhang C). Der Hauptzweck dieser Datenerhebung lag in ihrer Notwendigkeit für die Durchführung der Matched pairs-Strategie, es lässt sich jedoch mit Hilfe

der zusätzlich erhobenen Daten auch die Relevanz der Untersuchung aufzeigen (siehe 3.6). Weiterhin wurden die teilnehmenden Sozialpädagog(inn)en gebeten, die schriftlich fixierten Hilfeplanziele der jeweils aktuellsten Erziehungskonferenz nach ihrem bereits bestehenden Erreichungsgrad zu bewerten. So können nach Abschluss der Datenerhebung auch darüber Aussagen getroffen werden, inwieweit sich die verstärkte Netzwerkarbeit auf die ohnehin bereits festgelegten Ziele in den laufenden Fällen ausgewirkt hat. Der Bogen zur Einschätzung des Erreichungsgrades der Hilfeplanziele findet sich im Anhang (siehe Anhang D).

Die ebenfalls schriftliche Befragung der Klient(inn)en fand mit der „Egozentrierten Netzwerkkarte“ (EGONET) und dem standardisierten „Mannheimer Interview zur sozialen Unterstützung“ (MISU) statt. Mithilfe der Netzwerkkarte wurden zuerst die sozialen Bezüge eines/r Vertreters/in der Familie (zumeist der Mütter) visualisiert. Anschließend erfragte das MISU, in welchen Bereichen sich die Klient(inn)en wie stark sozial unterstützt fühlen und wer aus ihrem Netzwerk sie unterstützt. Die Entscheidung für die beiden verwendeten Verfahren wird im Folgenden ausführlich begründet, so wie diese auch beschrieben werden (siehe 3.4.5). Das Formblatt für die Erstellung der Netzwerkkarte sowie der Interviewleitfaden für das MISU finden sich im Anhang (siehe Anhang E und H). Abschließend wurden auch die Familienvertreter(innen) um ihre Einschätzung bezüglich des Erreichungsgrades der Hilfeplanziele gebeten. Der dafür verwendete Bogen findet sich ebenfalls im Anhang (siehe Anhang I). Die Interviews fanden zumeist bei den Klient(inn)en zuhause statt – seltener in Räumen der Jugendhilfeträger oder im Café – wobei teilweise weitere Familienangehörige (Partner, Kinder) oder auch der/die fallzuständige Betreuer(in) anwesend waren. Die Befragten wurden darüber aufgeklärt, dass die Daten zu Forschungszwecken erhoben werden würden. Ihr schriftliches Einverständnis wurde eingeholt. In einigen Fällen mussten aufgrund von Sprachschwierigkeiten Fragen des MISU umformuliert werden, ein Interview fand auf Englisch statt, ein weiteres wurde von einer anwesenden Übersetzerin ins Griechische übersetzt.

Nach den Befragungen zum ersten Messzeitpunkt begann eine neunmonatige Interventionsphase, in der die teilnehmenden Familienhelfer(innen) der Untersuchungsgruppe die vermittelten Methoden in ihre Arbeit (in insgesamt 26 laufenden Fällen) integrieren sollten. Während dieser Zeit wurden verschiedene Maßnahmen zur Prozessevaluation und zur Förderung der Konzepttreue ergriffen. Zum einen fanden nach den Erstinterviews in den Familien, bei denen die betreuenden Familienhelfer(innen) anwesend waren, Einzelgespräche mit den Praktiker(inne)n statt, in denen die weitere Vorgehensweise noch einmal im Zusammenhang mit den konkreten Interview-Ergebnissen der jeweiligen Familie besprochen wurde. Dies war notwendig geworden, da sich gezeigt hatte, dass die teilnehmenden Familienhelfer(innen) Schwierigkeiten mit der Umsetzung des Gelernten hatten, wenn sie die Ergebnisse des Erstinterviews mit dem Familienmitglied unkommentiert zur Weiterarbeit zurückerhielten. In diesen Einzelgesprächen wurden den Praktiker(inne)n verschiedene Möglichkeiten aufgezeigt, an denen ein netzwerkorientiertes Vorgehen – abhängig von dem/r jeweiligen Klienten/in– sinnvoll ansetzen könnte. Daraus entwickelte sich im Laufe einiger Gespräche der Handlungsleitfaden für die Netzwerkarbeit in der Sozialen Arbeit (HaNSA). Er wird im Kapitel 2.3.2.6 ausführlich vorgestellt. Weiterhin wurde in einer Teilgruppe (das betraf zwei der teilnehmenden Träger) aus eigener Initiative eine regelmäßige externe Fachberatung durch das in Hamburg ansässige Institut für Soziale Praxis (ISP) implementiert. Das ISP hat wissenschaftliche und praktische Kompetenz in sozialpädagogischer Netzwerkarbeit. Nach der Hälfte des Interventionszeitraumes fand in allen drei Teilgruppen ein „Bergfest“ statt, bei dem es vor allem um die Prozesserfahrungen der beteiligten Familienhelfer(innen) ging. Während des gesamten Projektzeitraumes wurde zudem von Forscherseite der Kontakt zu Leitungskräften der beteiligten Träger und den Fachberater(inne)n des ISP gehalten. Die dokumentierten Zwischengespräche mit den Leitungskräften und Fachberater(inne)n gingen in die qualitative Prozessevaluation ein.

In der Kontrollgruppe fand in diesen neun Monaten die „traditionelle“ Familienhilfe statt. Die betreuenden Sozialpädagog(inn)en dieser Familien wurden nicht in den netzwerkaktivierenden Interventionsmethoden geschult und wurden auch nicht in Zielsetzungen und Ablauf des Gesamtkonzeptes eingeweiht.

Nach Abschluss der Interventionsphase wurden Familienhelfer(innen) und Klient(inn)en erneut befragt (zweiter Messzeitpunkt). Die Befragung der Familienhelfer(innen) in der Untersuchungsgruppe wurde mithilfe eines qualitativen Interviews durchgeführt, wobei der Schwerpunkt auf den Prozesserfahrungen lag. Auch sollte erhoben werden, wie konzepttreu die Projektteilnehmer(innen) vorgegangen waren. Das konkrete Vorgehen in der qualitativen Befragung wird im Folgenden noch genauer erläutert (siehe 3.4.7). Der verwendete Interviewleitfaden findet sich im Anhang (siehe Anhang J). Zum Abschluss wurden die Familienhelfer(innen) beider Gruppen (Untersuchungs- und Kontrollgruppe) gebeten, noch einmal den aktuellen Erreichungsgrad der Hilfeplanziele einzuschätzen.

Die zweite Befragung der Klient(inn)en wurde, wie auch schon zum ersten Messzeitpunkt, mithilfe der EGONET und des MISU durchgeführt, um festzustellen, ob sich das soziale Netzwerk und der Gehalt an sozialer Unterstützung erwartungsgemäß in der Untersuchungsgruppe verändert hatte. Diese Befragung fand, ebenso wie eine erneute Einschätzung des Erreichungsgrades der Hilfeplanziele, sowohl in der Untersuchungs- als auch in der Kontrollgruppe statt. Ergänzt wurde die Datenerhebung in der Untersuchungsgruppe durch qualitative Befragungen. Diese legten den Schwerpunkt darauf, wie die eingesetzten netzwerkaktivierenden Interventionsmethoden von den Betroffenen erlebt wurden, und stellten somit eine qualitative Wirkungsevaluation dar. Der verwendete Interviewleitfaden findet sich im Anhang (siehe Anhang K). Neben Familienhelfer(inne)n und Klient(inn)en wurden auch sog. „Experten“ interviewt. Da zwei Träger den Implementierungsprozess durch eine externe Praxisbegleitung begleiten ließen, wurden in den beiden Einrichtungen sowohl die eingesetzten Supervisor(inn)en als auch die Leitungskräfte befragt (siehe 3.4.7.5).

Drei Monate nach Abschluss der Interventionsphase fanden wiederum drei Abschluss-Workshops mit den Familienhelfer(inne)n der Untersuchungsgruppe statt. Zum einen ging es um die Rückkopplung der Ergebnisse ins Praxisfeld, um die Nachhaltigkeit zu sichern. Hierbei wurden auch gewonnene Erkenntnisse, die inzwischen zur Weiterentwicklung der Methoden geführt hatten, präsentiert. Zum anderen fand eine Nachbefragung statt, inwieweit die Methoden von den beteiligten Sozialpädagog(inn)en nach Abschluss der Interventionsphase selbstständig weiter eingesetzt wurden. Der dafür entwickelte Fragebogen findet sich im Anhang (siehe Anhang L).

3.4.2 Tabellarischer Überblick über das Forschungsdesign

Untersuchungsgruppe	**Vergleichsgruppe**
26 Familien	26 Familien
Auftakt-Workshops	
➢ Vorstellung des Konzeptes & Vermittlung der Interventionsmethoden an die Familienhelfer(innen)	
Familienhelfer(innen)-Befragung	***Familienhelfer(innen)-Befragung***
➢ Informationen über die Familie ➢ Erreichungsgrad der aktuellen Hilfeplanziele	➢ Informationen über die Familie ➢ Erreichungsgrad der aktuellen Hilfeplanziele
Klient(inn)en-Befragung	***Klient(inn)en-Befragung***
➢ Erreichungsgrad der Hilfeplanziele ➢ EGONET & MISU	➢ Erreichungsgrad der Hilfeplanziele ➢ EGONET & MISU
Interventionsphase: Netzwerkaktivierung	**9 Monate**
➢ Coaching der Klient(inn)en zur Erreichung von Netzwerkzielen mit Hilfe von Arbeitsblättern und der Methode der Ressourcenorientierten Beratung ➢ Persönlicher Kontakt mit Familienhelfer(inne)n (Einzelgespräche) sowie ***„Bergfest“*** nach Hälfte des Interventionszeitraumes zur Prozessevaluation und zur Sicherung der Konzepttreue; bei einer Teilgruppe erweitert durch regelmäßige externe Fachberatung	
Familienhelfer(innen)-Befragung	***Familienhelfer(innen)-Befragung***
➢ Erreichungsgrad der Hilfeplanziele ➢ Qualitative Wirkungsevaluation und Prüfung der Konzepttreue durch Befragung zu Prozesserfahrungen	➢ Erreichungsgrad der Hilfeplanziele
Klient(inn)en-Befragung	***Klient(inn)en-Befragung***
➢ Erreichungsgrad der Hilfeplanziele ➢ EGONET & MISU ➢ Qualitative Wirkungsevaluation durch Befragung, wie die Methoden erlebt wurden	➢ Erreichungsgrad der Hilfeplanziele ➢ EGONET & MISU
Befragung von Fachberater(inne)n und einer Leitungskraft	
Abschlussworkshops	
➢ Ergebnisse werden ins Praxisfeld rückgekoppelt zur Sicherung der Nachhaltigkeit ➢ Befragung zur selbstständigen Weiterverwendung der Methoden	

3.4.3 Stichprobenbeschreibung: Die am Projekt teilnehmenden Institutionen

Insgesamt acht Träger ambulanter Sozialarbeit, die als einen Schwerpunkt Sozialpädagogische Familienhilfe (§§27/31, zur Beschreibung dieser Hilfeform siehe 2.1.1) anboten, konnten zur Mitarbeit gewonnen werden. Der Kontakt zur überwiegenden Mehrheit der teilnehmenden Institutionen entstand über das „Rauhe Haus“, ebenfalls ein Jugendhilfeträger, bei dem die Forscherin zu der Zeit der Forschungsplanung selber in der Tätigkeit einer Sozialpädagogin angestellt war und Erfahrungen im Tätigkeitsbereich der Sozialpädagogischen Familienhilfe sammeln konnte. Das Rauhe Haus war zu der Zeit in einem Zusammenschluss mehrerer Institutionen vertreten, die – organisiert in zwei Stadtteilteams – sozialräumlich (zum Sozialraumansatz siehe 2.1.4.3) arbeiteten. Eine Reihe anderer Träger dieser Stadtteilteams konnte zur Projekteilnahme bewegt werden: das Abendrothhaus (ARH), SOS Kinderdorf e.V. ambulante Hilfen Eimsbüttel, das Rauhe Haus (RH), der Landesbetrieb Erziehung und Berufsbildung (LEB), die Hamburger Kinder- und Jugendhilfe e.V. (HKuJH) und die Großstadt Mission (GM). Jede dieser Organisationen hatte einige ihrer Mitarbeiter(innen) in diese Stadtteilteams abgesandt, bestand darüber hinaus aber weiterhin als autonom arbeitende Einrichtung. Die beiden Stadtteilteams wurden nun auf zwei Workshops in den netzwerkaktivierenden Interventionsmethoden geschult. Ihre Teammitglieder waren also Teil der Untersuchungsgruppe und stellten ihre laufenden Fälle, in denen sie einen Familienhilfe-Auftrag nach §§27/31 hatten, für das Forschungsprojekt zur Verfügung. Fälle, die nach anderen Paragrafen des Kinder- und Jugendhilfegesetzes gearbeitet wurden, blieben unberücksichtigt, sofern nicht trotzdem ein eindeutiger Familienhilfe-Auftrag vorlag. Das war in lediglich einer Familie der Fall. Für die in den Auftaktworkshops verhinderten Mitglieder beider Stadtteilteams wurde zusätzlich ein gemeinsamer Nachrücker-Workshop angeboten. Zwei weitere teilnehmende Institutionen waren Selbstmelder: die Alida Schmidt-Stiftung und der Verein für Stadtteilbezogene Milieunahe Erziehungshilfe e.V. (SME). Die Teilnehmer(innen) der Alida Schmidt-Stiftung und von SME erhielten einen gemeinsamen Auftaktworkshop zur Schulung der Methoden sowie getrennt voneinander eine externe Praxisbegleitung (siehe 3.4.1).

Passend zu den 26 Fällen in der Untersuchungsgruppe, die von zwanzig in den netzwerkorientierten Interventionsmethoden geschulten Familienhelfer(inne)n bearbeitet wurden, wurden nach der Matched pairs-Strategie (siehe 3.4.4) weitere 26 Kontrollgruppenfälle (davon zwei nicht §31) ausgewählt. Diese wurden in den gleichen Einrichtungen (wobei sich fünf der acht Institutionen beteiligten), nicht aber in den Stadtteilteams und nicht durch im Projekt geschulte Sozialpädagog(inn)en betreut. Die folgende Abbildung verdeutlicht das eben Beschriebene. Die Zahlen stehen dabei für die jeweilige Anzahl eingebrachter Fälle in die Untersuchungs- bzw. Kontrollgruppe.

Untersuchungsgruppe:

26 Fälle, betreut von 20 Familienhelfer(inne)n

Kontrollgruppe:

26 Fälle, betreut von 18 Familienhelfer(inne)n

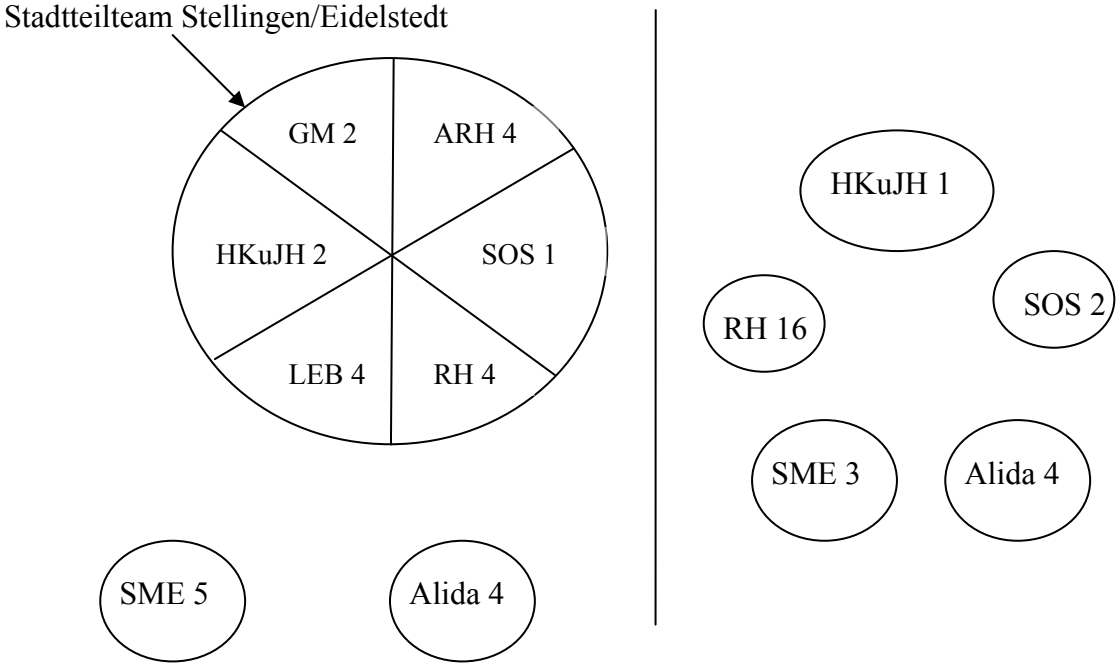


Abbildung 35. teilnehmende Institutionen

3.4.4 Aufteilung in Untersuchungs- und Kontrollgruppe:

Anwendung der Matched pairs-Strategie zur Gewährleistung äquivalenter Gruppen

Der ursprüngliche Forschungsplan favorisierte eine zufallsverteilte Besetzung der Untersuchungs- und der Vergleichsgruppe. Für den durchaus vorhersehbaren Fall, dass eine Randomisierung nicht möglich sein sollte, war als Alternative die paarweise Zuordnung von vergleichbaren Fällen vorgesehen. Eine Zufallsverteilung der Fälle auf Behandlungs- und Kontrollgruppe zeigte sich tatsächlich als nicht durchführbar. Denn die meisten Familien wurden gemeinsam von zwei, in seltenen Fällen sogar drei Kolleg(inn)en betreut. Diese Handhabung verzahnte die Mitglieder eines Teams untereinander und verhinderte, dass Fälle eines Teams per Losverfahren auf zwei Gruppen verteilt werden konnten. In jeder der beiden Gruppen wären dann die Familien von denselben Kolleg(inn)en betreut worden, was eine Schulung der Betreuer(innen) ausschließlich der einen Gruppe von Familien unmöglich gemacht hätte. Daraus folgt, dass höchstens Intergruppenvergleiche möglich gewesen wären, also ein Team oder mehrere Teams komplett geschult worden wären und seine/ihre Familien in die Untersuchungsgruppe eingebracht hätte(n), während ein oder mehrere ungeschulte Teams die Familien für die Vergleichsgruppe gestellt hätte(n). Bei Intergruppenvergleichen ist jedoch nicht mit einer automatischen Äquivalenz der Gruppen in den entscheidenden Variablen zu rechnen. Unterschiedliche Ergebnisse in Untersuchungs- und Vergleichsgruppe wären folglich nicht eindeutig auf die beforschten Unterschiede in der Interventionsphase zurückzuführen und damit wäre die Vergleichsgruppe wertlos.

Zufallsverteilte Gruppen sind nicht die einzige Möglichkeit, um die Vergleichbarkeit von Untersuchungs- und Vergleichsgruppe sicherzustellen.

> Die Randomisierung der Untersuchungsteilnehmer setzt voraus, dass das Treatment vom Untersuchungsleiter ‚gesetzt' werden kann bzw. dass die Untersuchungsbedingungen vom Untersuchungsleiter willkürlich manipulierbar sind. Wäre dies die einzig mögliche Technik zur Überprüfung von Unterschiedshypothesen, würde die sozialwissenschaftliche Experimentalforschung bald an ihre Grenzen stoßen. Viele sozialwissenschaftliche ‚Treatments' entziehen sich einer künstlichen Manipulation, obwohl sie existent sind und durchaus wirksam sein können.
> (Bortz, 1984, S. 402)

Gerade bei relativ kleinen Gruppen in einem hoch komplexen Untersuchungsfeld bietet sich als zweite Option eine Methode an, die dieser Komplexität Rechnung trägt, indem sie das Auffinden der relevanten Variablen voraussetzt, in denen sich die Gruppen gleichen sollen.

Mithilfe der Bildung so genannter „matched samples" (vgl. Bortz, 1984, S. 405) ist es möglich, eine hinreichende Vergleichbarkeit bezüglich relevanter Merkmale sicherzustellen. Dazu sucht man zu jedem Fall in der Untersuchungsgruppe einen „Zwilling", den man der Vergleichsgruppe zuweist. Dabei geht es um Merkmale (Variablen), die im Kontext der Untersuchung besonders relevant sind. Dies sind in der Regel „personengebundene Störvariablen", die zu einer geringeren internen Validität quasiexperimenteller Untersuchungen[100] im Vergleich zu experimentellen Untersuchungen führen und durch das Matchen kontrolliert werden (vgl. Bortz, 1984, S. 404). Dadurch erhöht sich die interne Validität.

Jürgen Bortz empfiehlt das „matched sample" insbesondere für kleinere Stichproben mit nicht mehr als zwanzig Fällen pro Vergleichsgruppe. Für diese Gruppengröße schlägt er sogar vor, von vorneherein auf eine Randomisierung zu verzichten (vgl. Bortz, 1984, S. 405, 428). Die Erhöhung der internen Validität durch die Kontrolle der Störvariablen mithilfe der Matching-Prozedur birgt auf der anderen Seite die Gefahr, die externe Validität, also die Repräsentativität der Stichprobe, zu verringern, da eine so der Untersuchungsgruppe angepasste Kontrollgruppe möglicherweise ihre entsprechende Population nicht mehr richtig repräsentiert. Das Argument wird bei Bortz (vgl. 1984, S. 405) auf die Parallelisierung von Störvariablen bezogen, ist m. E. aber auch für den Vorgang des Matchens zutreffend. Noch eine weitere Schwierigkeit kann beim Matchen auftreten: „Erfolgt das Matching in Bezug auf mehrere Störvariablen, kann es gelegentlich Schwierigkeiten bereiten, für einzelne Untersuchungsteilnehmer der einen Stichprobe ‚passende Partner' in der (den) anderen Stichprobe(n) zu finden" (Bortz, 1984, S. 405).

Es sollte daher im Vorfelde überlegt werden, wie viele Variablen – gemessen an der Stichprobengröße – optimalerweise in den Matching-Prozess miteinbezogen werden sollten. Ansonsten besteht leicht die Gefahr, sich von der Komplexität des Untersuchungsfeldes zur Einbeziehung einer eigentlich zu hohen Variablenanzahl verführen zu lassen, wie in der vorliegenden Dissertationsstudie mit insgesamt 29 Variablen geschehen (siehe 4.1.2).

Neben personengebundenen Störvariablen existieren auch untersuchungsbedingte. Auch diese können laut Bortz (vgl. 1984, S. 408) mit der unabhängigen Variablen, also mit den zu vergleichenden Populationen, konfundiert sein und sollten daher kontrolliert werden, um die Aussagekraft der quasiexperimentellen Untersuchung nicht zu beeinträchtigen, wobei hier grundsätzlich dieselben Techniken gelten wie bei experimentellen Studien (vgl. Bortz, 1984, S. 405). Die Kontrolle erfolgt dabei zumeist über das gezielte Miterheben der untersuchungsbedingten Störvariablen. Dieses Vorgehen gefährdet die externe Validität kaum, kann aber die interne Validität erhöhen, die in quasiexperimentellen Untersuchungen gefährdeter ist als in

[100] Laut Bortz (vgl. 1984, S. 403) stammt die Bezeichnung einer solchen Vorgehensweise als „quasiexperimentell" von Campbell et al. (1963).

experimentellen Studien (vgl. Bortz, 1984, S. 425). In der vorliegenden Studie wurden als untersuchungsbedingte Störvariablen die Konzepttreue der die netzwerkaktivierenden Interventionsmethoden durchführenden Familienhelfer(innen) (siehe 4.2.6.1) sowie die auf die Konzepttreue möglicherweise einwirkende Identität der Erhebungsperson (Promovendin, Diplomandin), das Vorhandensein einer Praxisbegleitung und der bevorzugte Arbeitsstil der durchführenden Familienhelfer(innen) miterhoben und ihr Einfluss über die Berechnung von Korrelationen überprüft (siehe 5.8.2). Das Ausschalten der Störvariablen bzw. das Konstanthalten ist eher typisch für experimentelle Laboruntersuchungen, wobei solch ein Vorgehen die externe Validität stark verringert, da die so erhaltenen Ergebnisse zumeist nicht auf reale Situationen übertragbar sind (vgl. Bortz, 1984, S. 402).

Trotz der beschriebenen Einschränkungen bleiben quasiexperimentelle Untersuchungen mit einer gematchten Kontrollgruppe eine gute Alternative, wenn randomisierte Stichproben nicht möglich sind. Um zu wissen, welches die relevanten Merkmale sind, ist Kenntnis des Forschungsfeldes notwendig. Redlich und Winckelmann (1999) verweisen auf die Bedeutung des Belastungsgrades und der sozialen Komplexität in der Familie (und haben diese Merkmale in die Exploration ihrer Studie zur Evaluation der ambulanten Hilfen zur Erziehung einbezogen (vgl. S. 50)) sowie auf den bewilligten Hilfeumfang, der jedoch nicht einbezogen wurde (vgl. S. 101). Diese Erkenntnisse decken sich mit eigenen beruflichen Erfahrungen in diesem Forschungsfeld.

Als relevante Variablen wurden hier herangezogen:

1. Angaben zu Anzahl und Geschlecht der im Haushalt lebenden Personen
2. Angaben zur Dauer und Intensität der laufenden Hilfe
3. Angaben zum Belastungsgrad der Familie (dieser setzt sich zusammen aus den Kernproblematiken, von denen die Familie betroffen ist, z. B. chronische Krankheiten, Gewalt, Straffälligkeit)

Diese Merkmale werden jeweils unmittelbar vor dem Klienteninterview durch die Befragung der die Familie betreuenden Familienhelfer(innen) erhoben (siehe 3.4.1). Der Fragebogen befindet sich im Anhang (siehe Anhang C). Es ist davon auszugehen, dass es in der Praxis der Sozialen Arbeit weitere relevante Merkmale gibt; das Verfahren selber begrenzte aber die Anzahl an möglichen Variablen, da durch jede weitere Variable die Matching-Prozedur immer komplexer wird. Eine zu hohe Komplexität erlaubt bei kleinen Stichproben keine eindeutigen Zuordnungen mehr. Insofern stellte die Einbeziehung von insgesamt 29 Variablen eine Obergrenze dar, die der Komplexität des Praxisfeldes Rechnung trug, auf der anderen Seite aber noch eine hinreichende Zuordnung von Fällen zu Zwillingspaaren ermöglichte (siehe 4.1.1).

3.4.5 Auswahl der geeigneten Messinstrumente zur Netzwerk- und Unterstützungsanalyse

Innerhalb des quasiexperimentellen Designs des Dissertationsprojektes wurden zwei Messinstrumente zentral eingesetzt: die egozentrierte Netzwerkkarte (EGONET) und das Mannheimer Interview zur Sozialen Unterstützung (MISU). Es ist offensichtlich, dass die im Interventionszeitraum erfolgte Aktivierung der Klientennetzwerke als zentrales Erfolgskriterium festgehalten werden sollte. Es stellte sich daher die Frage, mit welchen Messinstrumenten eine solche Entwicklung valide überprüft werden könnte. Es ist deutlich geworden, dass die Begriffe „soziales Netzwerk“ und „soziale Unterstützung“ zwar eng miteinander verwandt sind,

jedoch nicht gleichgesetzt werden können.[101] Der Begriff des „sozialen Netzwerkes“ alleine greift zu kurz, wenn es darum geht, die Veränderungen zu messen, die als Folge des Einsatzes der netzwerkorientierten Interventionsmethoden vermutet wurden. Er wurde daher durch den Begriff der „sozialen Unterstützung“ ergänzt. Ein geeignetes Messinstrument zur Analyse des Unterstützungsnetzwerkes sollte sich also nicht auf die Erfassung von Netzwerkparametern wie Größe oder Kontaktfrequenz beschränken, sondern die Beziehungen zwischen der betreffenden Person und ihren Netzwerkpartner(inne)n auf die wahrgenommene soziale Unterstützung hin inhaltlich abklopfen. Eine weitere Anforderung an das Messinstrument war, dass es zu konkreten Personennennungen auffordert, um auch die Quellen sozialer Unterstützung und damit wichtige Unterstützungspersonen der Betroffenen zu identifizieren. Zudem mussten die Charakteristika der Zielgruppe berücksichtigt werden: Aus der bereits diskutierten Multiproblematik, von der die Klient(inn)en Sozialer Arbeit i. d. R. betroffen sind (siehe 2.1.1.1), ergeben sich z. T. große Schwierigkeiten der selbstständigen Tagesstrukturierung. Auch ist von einer geringeren Aufmerksamkeitsspanne sowie von einer eingeschränkten Lese- und Schreibfähigkeit auszugehen. Diese Merkmale bestimmten die Auswahl der Erhebungsinstrumente in weiten Teilen mit. Um den unterschiedlichen Ansprüchen, die an die quantitative Datenerhebung gestellt wurden, gerecht zu werden, wurden letztendlich zwei unterschiedliche Messinstrumente eingesetzt: eine Netzwerkkarte zur Visualisierung der sozialen Bezüge der Klient(inn)en und ein Interviewverfahren zur Messung der Art und des Ausmaßes an sozialer Unterstützung, das aus diesen Kontakten resultierte.

3.4.5.1 Die Egozentrierte Netzwerkkarte (EGONET)

Der Analyse des klienteneigenen Unterstützungsnetzwerkes mithilfe des MISU ging in jedem einzelnen Fall die Visualisierung des gesamten sozialen Netzwerkes des/r Betreffenden voraus. Dazu wurde mit dem/der Klienten/in gemeinsam eine sog. egozentrierte Netzwerkkarte ausgefüllt, die sich stark an das von Florian Straus und Renate Höfer (1998) entwickelte Instrument EGONET anlehnte. Eine solche Netzwerkkarte erlaubt die visuelle Darstellung des Beziehungsgeflechtes, in dem sich eine Person befindet, und erleichtert somit die anschließende Beantwortung der Interviewfragen. Sie kann zudem während des Interviews ergänzt werden, wenn weitere Personennamen auftauchen sollten. Dieses Vorgehen trägt also zum einen zur Validität der im Interview getroffenen Aussagen bei, da es den Befragten hilft, keine Unterstützungspersonen zu vergessen, zum anderen erleichtert der niedrigschwellige Einstieg mit einer egozentrierten Netzwerkkarte den Kontakt zu den Befragten. Darüber hinaus bietet die ausgefüllte Netzwerkkarte eine Hilfestellung für die folgenden von den Sozialpädagog(inn)en durchzuführende Interventionen der Netzwerkaktivierung, da Familienhelfer(in) und Klient(in) auf einen Blick erkennen können, an welcher Stelle des persönlichen Unterstützungsnetzwerkes sie gerade arbeiten und welche Bereiche noch folgen sollen. Weiterhin verbanden sich mit der Erhebung des sozialen Netzwerkes der am Projekt teilnehmenden Klient(inn)en Fragen, die über die Analyse der MISU-Daten hinausgingen. Gezielt ausgewertet wurden beispielsweise für beide Messzeitpunkte die Anzahl der Kontaktpersonen in den einzelnen Netzwerksegmenten sowie die Anzahl der abgebrochenen oder konflikthaften Beziehungen (siehe 4.4). Dabei muss allerdings berücksichtigt werden, dass es sich bei einer egozentrierten Netzwerkkarte nicht in erster Linie um ein quantitatives Messinstrument handelt. Die Erkenntnisse, die aus der Auswertung ihrer Daten gewonnen werden können, sind folglich mit Vorsicht zu genießen und waren – wie beschrieben – nicht der vorrangige Grund für ihre Verwendung. Zur Evaluation ihres Verfahrens schreiben die Autor(inn)en, dass sie bisher ausschließlich über Auswertungen ihrer Fortbildungen (Befragungen von 79 Teilnehmer(inn)en aus fünf Fortbildungen) und Rückmeldungen zu konkreten Umsetzungen verfügen, diese Erfahrungen aber „bestätigen, dass die Egozentrierte Netzwerkkarten (EGONET)

[101] Zur vertieften Auseinandersetzung mit den Konstrukten „soziales Netzwerk“ und „soziale Unterstützung“ siehe 2.2.2 und 2.3.2.1.

sowohl für Professionelle als eigenes Diagnoseinstrument wie auch in der gemeinsamen Erstellung mit den KlientInnen sinnvoll sind. .... Das Verfahren ist insgesamt auch von KlientInnen aus niedrigeren Bildungsschichten leicht nachzuvollziehen“ (Straus & Höfer, 1998, S. 92). Marion Eisele (2005) hat im Rahmen ihrer Diplomarbeit das Instrument der Netzwerkkarte zu validieren versucht, indem sie es dem MISU gegenüberstellt. Sie verwendete dafür den Datensatz dieser Dissertationsstudie und kommt zu folgendem Ergebnis: „Insgesamt ergaben sich unerwartet niedrige Korrelationen zwischen den Variablen beider Instrumente. Es zeigte sich, dass das EGONET deutlich mehr Netzwerkpartner als das MISU erhebt, möglicherweise deshalb, weil im MISU nur aktive Unterstützungspartner berücksichtigt werden. Die Qualität der Beziehungen wird im MISU detaillierter erhoben, wobei sich diese Qualitätsmerkmale nicht eindeutig in der Netzwerkkarte widerspiegeln“ (Eisele, 2005, Zusammenfassung).

Einzig die Anzahl der Nennungen in den beiden Instrumenten korreliert hoch ($r = 0.74$), wobei die Netzwerkkarte etwas doppelt so viele Nennungen verzeichnet wie das Mannheimer Interview (vgl. Eisele, 2005, S. 56). Die Autorin merkt allerdings kritisch an, dass Korrelationen keine Aussage darüber treffen können, inwieweit die in den beiden Messinstrumenten genannten Personen identisch sind, so dass die Gefahr besteht, die wahren Zusammenhänge zu überschätzen (vgl. Eisele, 2005, S. 100). Die Nähe der Namen zum Zentrum spiegelt hingegen offensichtlich weder die Wichtigkeit dieser Personen für die Befragten noch deren wohnräumliche Nähe wider. In beiden Fällen sind nur niedrige Korrelationen zu finden. (vgl. Eisele, 2005, S. 65ff., 74). Die Einordnung der Personen beruht vermutlich auf einer intuitiven Entscheidung (siehe dazu auch 2.3.1.1.2).

Dieses Ergebnis unterstreicht zum einen die zuvor angestellte Vermutung, die Netzwerkkarte erfasse andere Merkmale als das MISU, was ihre Auswertung lohnenswert erscheinen lässt, da sie neue Erkenntnisse erwarten lässt. Auf der anderen Seite konnte das Instrument offensichtlich nicht am MISU validiert werden, so dass die Frage, was es eigentlich genau misst, weiter unbeantwortet bleibt. Die Netzwerkkarte verfügt allerdings über eine hohe Augenschein-Validität. Der ergänzende Einsatz zu diesem Zweck selbst entwickelter oder bisher nicht ausreichend validierter Instrumente spielt zudem innerhalb der Praxisforschung eine wichtige Rolle:

> Bei der Methodenwahl verhält sich die Praxisforschung eklektisch, sie bedient sich qualitativer und quantitativer Verfahren je nach Fragestellung. Sie ist in den meisten Fällen darauf angewiesen, die vorhandenen Instrumente auch auf Kosten der Strenge für die eigenen Zwecke zu modifizieren. Häufig werden Praxisforscher selbst einfache Instrumente entwickeln, ohne sie einer vorhergehenden wissenschaftlichen Analyse unterziehen zu können. Die Rechtfertigung eines solchen Vorgehens liegt in der Gewinnung einer möglichst hohen Gegenstandsnähe (Inhaltsvalidität).
> (v. Kardoff, 1988, S. 83)[102]

Egozentrierte Netzwerkkarten, die dadurch gekennzeichnet sind, dass die Befragten ihre Netzwerkmitglieder nach bestimmten Kriterien um ein die eigene Person symbolisierendes Zentrum gruppieren, wurden in vielfältiger Form entwickelt. Eine Übersicht findet sich im Kapitel 2.3.1.1, wobei Netzwerkkarten dort trotz der ihnen innewohnenden Möglichkeit einer Auszählung von Kontakten etc. bewusst als qualitative Methoden der Netzwerkanalyse bezeichnet werden, da ihr Einsatz als qualitatives Forschungsinstrument wohl neben ihrer hauptsächlichen Verwendung als Praxisinstrument häufiger vorkommt. Eine definitive Zuordnung ist schwierig und bemisst sich vermutlich an der Einbettung und damit verbundenen Zielsetzung des jeweiligen Instrumentes in den geplanten Forschungsprozess. Für die oben beschrie-

[102] Filsinger & Hinte (1988, vgl. S. 55f.) sprechen sich ebenfalls für einen Methodenmix innerhalb der Praxisforschung aus, da die Leistungsfähigkeit eines einzelnen Verfahrens immer begrenzt sei.

benen Zwecke dieses Dissertationsprojektes eignete sich m. E. am besten eine in verschiedene Segmente aufgeteilte Karte mit einem offenen Namensgenerator (siehe dazu 2.3.1.1.10). Die folgende Abbildung zeigt ein Beispiel einer solchen Netzwerkkarte (Straus & Höfer, 1998, S. 84).

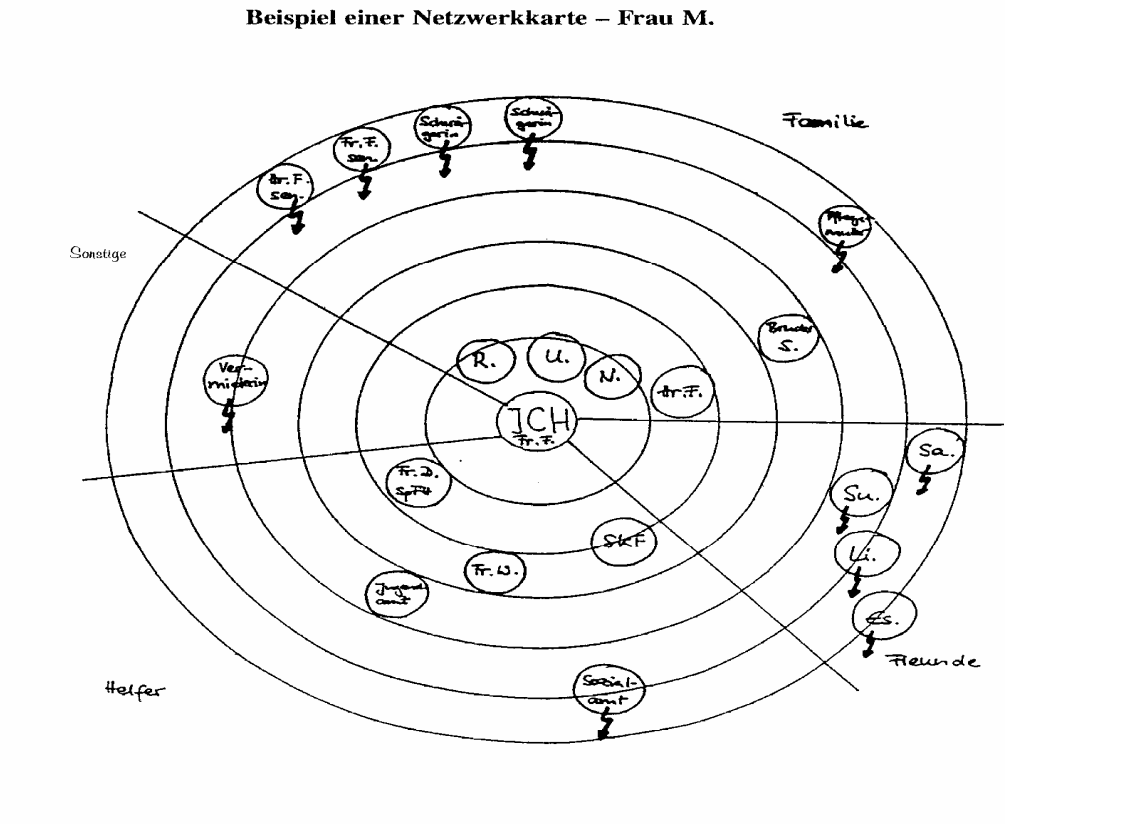


Abbildung 36. Beispiel einer Netzwerkkarte nach Straus & Höfer

> In der Mitte einer egozentrischen Netzwerkkarte steht eine Person, in diesem Fall Frau M.. In konzentrischen Kreisen um sie herum werden (je nachdem, wie nahe sie ihr stehen bzw. wie wichtig sie für sie sind) die anderen Personen ihres Netzwerks eingezeichnet. Die Sektoren (Familie, Freunde, Helfer...) symbolisieren die Bereiche, in denen die Personen Frau M. derzeit begegnen. Je nach ihrer aktuellen Bedeutung werden sie größer oder kleiner gezeichnet. Als eines von zahlreichen Auswertungssymbolen, die man zusätzlich verwenden kann, ist zusätzlich noch ein ‚Blitzsymbol' dargestellt. Es wurde für alle Personen vergeben, mit denen Frau M. derzeit im Streit liegt.
> (Straus & Höfer, 1998, S. 85)

Das Instrument von Straus & Höfer wurde für seinen Einsatz in diesem Forschungsprojekt leicht modifiziert. Zum einen wurde auf eingezeichnete konzentrische Kreise verzichtet – im Rahmen der formativen Evaluation wurde letztendlich jedoch ein Kreis zur Separierung der wichtigsten von den entfernteren Bezugspersonen wieder eingefügt (siehe 6.1) – zum anderen wurde sich auf zwei vorab festgelegte Auswertungssymbole (Konflikt und Kontaktabbruch) beschränkt. Das Formblatt für die Netzwerkkarte, wie sie in diesem Projekt verwendet wurde, findet sich im Anhang (siehe Anhang E). Die Befragten wurden gebeten, in jedes Segment die Personen einzutragen, die eine Rolle in ihrem Leben spielen. Menschen, die ihnen nahe stehen, sollten dabei näher ans Zentrum gerückt werden als eher lose Bindungen. Es wurde auch angeboten, das Schreiben der Namen für die Klient(inn)en zu übernehmen, da viele von ihnen sich mit dem Schreiben schwertaten. In diesem Fall wurde jedoch darauf geachtet, dass die

Befragten in jedem einzelnen Fall die genaue Position der einzutragenden Namen auf der Karte festlegten.

Die Autor(inn)en setzen die Anwendungsdauer ihres Instrumentes bei 20 Minuten an, was sich mit den Erfahrungen dieser Forschungsarbeit deckt. Sie geben den Rat, die Karte nicht in einem Stadium zu verwenden, „in dem die Vertrauensbeziehung zwischen KlientInnen und dem/der BeraterIn erst ganz am Anfang steht“ (Straus & Höfer, 1998, S. 93). Diese Einschränkung deckt sich jedoch nicht mit den Erfahrungen des Dissertationsprojektes: Hier wurde gerade die Verwendung der Netzwerkkarte als Eisbrecher im Kontakt der Interviewerinnen zu zuvor völlig unbekannten Klient(inn)en empfunden.

An die Darstellung der Methode schließen Straus und Höfer zahlreiche Vorschläge hilfreicher Fragen zur Netzwerkanalyse an, auf die hier jedoch nicht eingegangen werden soll, da sie im Dissertationsprojekt durch die Verwendung des MISU ersetzt wurden. An das Erhebungsinstrument zur Messung der sozialen Unterstützung waren zahlreiche Erwartungen geknüpft, wie anhand der Beschreibung des Auswahlprozesses deutlich werden wird (siehe 3.4.5.2), die die Netzwerkkarte nicht erfüllen konnte. Sie musste darum durch ein weiteres Messinstrument ergänzt werden.

3.4.5.2 Das Mannheimer Interview zur sozialen Unterstützung (MISU)

Messinstrumente, die das psychologische Konstrukt „Soziale Unterstützung“ messen, sind vielfach entwickelt worden. Bei der Entscheidung, welches Instrument im Dissertationsprojekt zur Datenerhebung eingesetzt werden sollte, waren neben formalen und Qualitätskriterien auch inhaltliche Kriterien zu berücksichtigen. Der folgende vierstufige Auswahlprozess führte schlussendlich zur Wahl des Mannheimer Interviews zur Sozialen Unterstützung (MISU):

1. Phase: Auswahl einer geeigneten Instrumentenart

Als ungeeignet erschienen sowohl Fragebögen als auch Tagebuchverfahren. Letztere schieden sowohl aus inhaltlichen wie vor allem auch aus organisatorischen Gründen aus. Bei der Gewinnung von Daten mithilfe von Tagebuchverfahren wird der/die Proband(in) aufgefordert, sich jeden Abend zu notieren, mit wem er oder sie den Tag über in Kontakt getreten ist. Dieses Probandenverhalten war angesichts der genauen Kenntnis der zu untersuchenden Zielgruppe nicht zu erwarten. Darüber hinaus liegt der inhaltliche Schwerpunkt der der Verfasserin bekannten Tagebuchverfahren nicht auf dem persönlichen Unterstützungsnetzwerk, sondern auf der Anzahl von, teilweise auch flüchtigen, Kontakten. Ein Beispiel für ein solches Messinstrument ist das SONET-Tagebuch von Laireiter et al., das von den Autoren in Anlehnung an das gleichnamige Interviewverfahren konzipiert wurde. Eine Übersicht findet sich bei Laireiter (1993, vgl. S. 36 f.).

Auch die Verwendung eines Fragebogens zur Erhebung der sozialen Unterstützung der Betroffenen erschien wenig sinnvoll, da er – im Gegensatz zum persönlichen Interview – weder Nachfragen des Forschers noch Verständnisfragen der Beforschten erlaubt. In einem Gespräch hat die Interviewerin die Möglichkeit nachzufragen, um Missverständnissen vorzubeugen. Außerdem erhält sie vertiefte, unerwartete und insgesamt auch mehr Informationen als durch die bloße Vorlage eines Fragebogens. Darüber hinaus gilt, was bereits gegen die Verwendung von Tagebuchverfahren ins Feld geführt wurde: Die eigenständige Bearbeitung eines Fragebogens wäre von einem Großteil der Betroffenen kaum zu erwarten gewesen. Deshalb fiel die Entscheidung zugunsten eines Interviews aus, womit ein großer Teil der entwickelten und evaluierten Verfahren bereits ausschied. Eine Übersicht über deutsch- und englischsprachige Fragebögen mit Aussagen zu ihrer Konstruktion und zu den Gütekriterien der Verfahren findet sich ebenfalls bei Laireiter (1993, vgl. S. 36 f.).

2. Phase: Ausschluss ungeeigneter Interviewverfahren

Nach der grundlegenden Entscheidung gegen Fragebögen und Tagebuchverfahren stellte sich die Frage nach der Auswahl des geeigneten Interviews, wobei möglichst auf ein bereits erfolgreich erprobtes und evaluiertes Verfahren zurückgegriffen werden sollte. Dazu wurden die vorhandenen Messinstrumente einer genauen Analyse hinsichtlich ihrer Konstruktion und ihrer Evaluation unterzogen. Sommer & Fydrich (1988) weisen mit der Beschreibung der Schwierigkeiten einer solchen Analyse zu Recht darauf hin, dass diese auch subjektive Züge trägt:

> Übersichtsartikel zur Diagnostik von sozialer Unterstützung (Bruhn & Philps, 1984, House & Kahn, 1985, Pfingstmann & Baumann, 1987, Tardy, 1985) kommen für englischsprachige Publikationen übereinstimmend zu dem Ergebnis, dass ein wesentliches Forschungsproblem in der Vielzahl und geringen Vergleichbarkeit vorhandener Messinstrumente liegt: Nahezu jede Forschergruppe hat ihr eigenes Messinstrumentarium entwickelt; dabei variieren das Bemühen um konzeptionelle Begründung der Instrumente und deren testtheoretische Qualitäten erheblich .... Die Autoren von Sammelreferaten sind sich einig darin, dass derzeit kein Verfahren ohne Einschränkung empfohlen werden kann. Wie schwierig eine Beurteilung ist, lässt sich z. B. daran erkennen, dass sich die positiven Bewertungen von Pfingstmann & Baumann (1987) und Tardy (1985) bei lediglich vier Verfahren entsprechen.
> (Sommer & Fydrich, 1988, S. 12)

Dennoch wagen auch sie eine eigene Bewertung der gängigen Verfahren zur Messung sozialer Unterstützung, in der sie zu dem Schluss kommen, dass diese sich „erheblich in dem Ausmaß, in dem sie Reliabilität und Validität überprüften", unterscheiden (1988, S. 36), es insgesamt aber wünschenswert wäre, „dass umfassendere Daten vor allem zur Validität an repräsentativen Stichproben und an wohldefinierten klinischen Gruppen gewonnen werden, um die Brauchbarkeit für psychologische Untersuchungen besser einschätzen zu können" (1988, S. 37).

Bei der eigenen Analyse, bei der die Brauchbarkeit der Instrumente für die wissenschaftlichen Zwecke dieses Forschungsprojektes im Vordergrund standen, spielte zudem eine Rolle, für welche Zielgruppe die Verfahren entwickelt bzw. bereits zu wissenschaftlichen Zwecken eingesetzt wurden. Selbstverständlich wäre eine sehr ähnliche Zielgruppe, also sozial benachteiligte Familien, ideal, während klinische Gruppen, wie z. B. von Schizophrenie betroffene Patient(inn)en, weiter von dem hier interessierenden Forschungsfeld entfernt liegen, so dass sich die Ergebnisse, was die Akzeptanz des Verfahrens oder auch seine Validität angeht, unter Umständen nicht einfach auf die ausgewählte Zielgruppe übertragen lassen. Außerdem könnten die Fragen inhaltlich nicht passen, da sie speziell für eine andere Gruppe oder einen anderen Forschungszweck entwickelt wurden. Ausschlusskriterien konnten also inhaltlicher (fehlende Zielgruppenpassung), methodischer (fehlende Angaben zu den Gütekriterien, inakzeptabel niedrige Reliabilitätswerte, erhebliche Mängel in der Konstruktion etc.) oder formaler Art (Verletzung von Voraussetzungen, das vorliegende Forschungsinteresse betreffend, z.B. Verzicht auf namentliche Nennung der Unterstützungspersonen) sein. Eine Auflistung der für die wissenschaftlichen Zwecke dieses Dissertationsprojektes ungeeignet erscheinenden Interviewverfahren sowie ein Exkurs zur Erhebung von sozialen Netzwerken und sozialer Unterstützung von Kindern und Jugendlichen finden sich im Anhang (siehe Anhang F und F.1).

3. Phase: Vergleich von Interviewverfahren, die in die engere Wahl kamen

Vermutlich wurden noch weitere Interviewverfahren zur Messung des sozialen Netzwerkes und der sozialen Unterstützung entwickelt – meist gezielt zur Bearbeitung spezieller Forschungsfragen. Ebenfalls gibt es sicherlich eine Reihe von Methoden, die in der Praxis eingesetzt werden, ohne dass sie einen wissenschaftlichen Anspruch haben. Hier wurde sich jedoch

auf die Verfahren beschränkt, die Aussagen zu den Gütekriterien und zu ihrer Konstruktion treffen. In ihrer Bewertung wurde auf den Übersichtsartikel von Laireiter (1993a), die Autorenbeschreibungen der Instrumente in der Zeitschrift für klinische Psychologie (1987, Baumann et al.), die Instrumentenbewertung durch Sommer & Fydrich (1988) sowie auf Originalartikel der Autoren einzelner Studien, die unter Verwendung der Instrumente durchgeführt wurden, zurückgegriffen. In die engere Wahl kamen demnach vier Interviewverfahren:

- Interview Schedule for Social Interaction (ISSI)
- Mannheimer Interview zur Sozialen Unterstützung (MISU)
- Munich Social Support Interview Schedule (MUSSIS)
- Fragebogen zum Sozialen Netzwerk und zur Sozialen Unterstützung (SONET)

Im Anhang findet sich eine tabellarische Gegenüberstellung der Verfahren, um sie hinsichtlich ihres Inhaltes, ihrer Konstruktion, ihrer Evaluation und den Erfahrungen ihrer bisherigen Anwendung vergleichbar zu machen (siehe Anhang G).

4. Phase: Entscheidung für das Mannheimer Interview zur sozialen Unterstützung (MISU)

Nach intensiver Auseinandersetzung mit den vier Interviewverfahren, die in die engere Auswahl gekommen waren, fiel die Wahl – unter Rückbesinnung auf die unter 2.3.2.1 beschriebenen Dimensionen sozialer Unterstützung – auf das „Mannheimer Interview zur sozialen Unterstützung“ (MISU), auch wenn es möglicherweise Mängel in der Konstruktion aufweist und weniger Angaben zur Validität macht als die anderen drei Verfahren. Dafür besticht es durch seine Kürze und damit durch seine Anwendbarkeit auch bei weniger geübten Klient(inn)en – wobei die Autorenangabe, nach der die Durchführungszeit eine halbe Stunde beträgt, sich nicht mit meinen eigenen Erfahrungen deckt, vielmehr lief es oft auf die doppelte Zeit hinaus. Vor allem aber scheint es inhaltlich am besten zu den Alltagserfahrungen der Zielgruppe zu passen, da es trotz der geringen Itemanzahl eine große Breite an Unterstützungsdimensionen berücksichtigt, also sowohl Alltags- als auch Krisenunterstützung, sowohl potenzielle als auch tatsächlich erfahrene, sowohl psychologische als auch instrumentelle Unterstützung erfragt. Dabei bleibt das MISU nicht schlagseitig wie beispielsweise das „Interview Schedule for Social Interaction“ (ISSI) im Bereich der psychologischen Unterstützung, bezieht aber ebenso wie dieses sowohl die Erreichbarkeit/Verfügbarkeit als auch die wahrgenommene Adäquatheit der Unterstützungsleistungen mit ein. Zudem enthält es die m. E. sehr wichtige Frage nach der persönlichen Neigung, andere um Hilfe zu bitten bzw. diese in Anspruch nehmen zu wollen. Damit eng verwandt ist die im MUSSIS gestellte Frage nach der „Selbstwirksamkeit“ in Bezug auf soziale Unterstützung,

> also die (selbst eingeschätzte) Fähigkeit von Personen, andere um Hilfe und Unterstützung zu bitten. Das Konzept der ‚Self-Efficacy’ wurde vornehmlich von Bandura entwickelt. .... Neuere empirische Ergebnisse weisen auf die Bedeutung dieses Faktors auch im Kontext sozialer Unterstützung hin. So haben vor allem Holahan und Holahan (1987) gezeigt, dass ein sehr starker Zusammenhang zwischen unterstützungsbezogener Self-Efficacy und sozialer Unterstützung besteht.
> (Ludwig-Mayerhofer, 1992, 118)

Zusammen mit der Frage nach dem Nutzen sozialer Unterstützung, „wenn es wirklich darauf ankommt“, enthält das MISU somit auch ein Maß für die Netzwerkorientierung nach Tolsdorf (siehe dazu 2.3.2.5).

Zwar legt das MISU den Schwerpunkt auf verhältnismäßig enge Bindungen und fragt soziale Integration nur indirekt ab, da sich aber der Großteil an sozialer Unterstützung aus engen Beziehungen rekrutiert, kann bei der Frage nach sozialer Unterstützung auf den Aspekt der sozialen Integration noch am ehesten verzichtet werden. Die Kontaktfrequenz wird hingegen wie-

der gezielt abgefragt und auch die Multiplexität der Unterstützungsbeziehungen lässt sich aus den erhaltenen Daten nachzeichnen.

Ein weiterer Pluspunkt des MISU, den das Verfahren jedoch mit vielen anderen teilt, ist, dass es dem Befragten die jeweilige Anzahl der Nennungen überlässt, also Fragen vom Typ „free choice" stellt. Diese haben sich als reliabler herausgestellt als fixed choice-Fragen, bei denen die Anzahl der Personennennungen begrenzt ist (vgl. Jansen, 2003, S. 78).

Der Autor macht genaue Angaben zum Interviewerverhalten (vgl. Veiel, 1986, 1987), die sich im Dissertationsprojekt zum größten Teil als brauchbar herausgestellt haben. Die Vorgabe allerdings, den Proband(inn)en den Protokollbogen mit den aufgeschriebenen Personen nicht zu zeigen, um „die spezifischen Vorteile der Interviewsituation"[103] zu nutzen (Veiel 1986, 1987, S. 9), erwies sich als unbrauchbar, da die Protokollbögen mit der Namensliste ähnlich wie die vor Beginn des Interviews angefertigte Netzwerkkarte für die Befragten eine wichtige Unterstützung dahin gehend darstellten, keine relevanten Nennungen zu vergessen und somit m. E. einen Beitrag zur Validität des Instrumentes leisteten.

Der Autor empfiehlt weiterhin, auf die Items A1f, A2f und B1f zu verzichten, da sie sich als „sehr aufwendig im Verhältnis zu ihrer Nützlichkeit herausgestellt" hätten. Stattdessen solle man entsprechende Indizes über die Antworten zu Item E4 ableiten (Veiel, 1986/87, S. 11). Mit ihrer Auslassung würde jedoch der ohnehin spärlich besetzte und sich nur auf die Alltagsunterstützung beziehende Bereich der tatsächlich erlebten Unterstützung komplett wegfallen. Da dieser aber die Möglichkeit eines Abgleichs mit der ansonsten erfassten potenziellen Unterstützung bietet und somit m. E. ebenfalls zu einer Validierung der Probandenaussagen beiträgt, wurde der Empfehlung des Autors in diesem Punkt nicht nachgekommen.

Das Mannheimer Interview zur sozialen Unterstützung findet sich im Anhang (siehe Anhang H). Die Zuordnung der Items zu den Variablen, wie sie von Veiel angegeben wird (vgl. 1986, 1987, S. 6), lässt sich aus den beiden folgenden Tabellen lesen.

Tabelle 6 Zuordnung der MISU-Items zu Variablen, Teil 1

A1	Verfügbarkeit von	potenzieller	psychologischer	Alltagsunterstützung
A1b	Adäquatheit von	potenzieller	psychologischer	Alltagsunterstützung
A1f	Verfügbarkeit von	tatsächlich erlebter	psychologischer	Alltagsunterstützung
A2	Verfügbarkeit von	potenzieller	psychologischer	Alltagsunterstützung
A2b	Adäquatheit von	potenzieller	psychologischer	Alltagsunterstützung
A2f	Verfügbarkeit von	tatsächlich erlebter	psychologischer	Alltagsunterstützung
A3	Verfügbarkeit von	potenzieller	psychologischer	Alltagsunterstützung
A3b	Adäquatheit von	potenzieller	psychologischer	Alltagsunterstützung
A4	Verfügbarkeit von	potenzieller	psychologischer	Alltagsunterstützung
A4b	Adäquatheit von	potenzieller	psychologischer	Alltagsunterstützung
B1	Verfügbarkeit von	potenzieller	instrumenteller	Alltagsunterstützung
B1b	Adäquatheit von	potenzieller	instrumenteller	Alltagsunterstützung

[103] Als Vorteil der Interviewsituation wird hier gesehen, dass die Antwortmöglichkeiten der Proband(inn)en nicht von vorneherein wie bei einem Fragebogenverfahren auf einige wenige Antwortkategorien eingeschränkt werden. Der Autor befürchtet, dass eine Einsicht in den Protokollbogen mit seinen vorgegebenen Kategorien zur Einordnung der Probandenaussagen das Antwortverhalten beeinflussen könnte. Diese Befürchtung kann für die Dissertationsstudie entkräftet werden, da der eigens für sie entwickelte Protokollbogen (s. u. sowie Anhang M) lediglich Codierungsnummern enthält, die für die Interviewten nicht aussagekräftig sind.

B1f	Verfügbarkeit von	tatsächlich erlebter	instrumenteller	Alltagsunterstützung
C1	Verfügbarkeit von	potenzieller	instrumenteller	Krisenunterstützung
C1b	Adäquatheit von	potenzieller	instrumenteller	Krisenunterstützung
C2	Verfügbarkeit von	potenzieller	instrumenteller	Krisenunterstützung
C2b	Adäquatheit von	potenzieller	instrumenteller	Krisenunterstützung
C3	Verfügbarkeit von	potenzieller	instrumenteller	Krisenunterstützung
C3b	Adäquatheit von	potenzieller	instrumenteller	Krisenunterstützung
C4	Verfügbarkeit von	potenzieller	instrumenteller	Krisenunterstützung
C4b	Adäquatheit von	potenzieller	instrumenteller	Krisenunterstützung
D1	Verfügbarkeit von	potenzieller	psychologischer	Krisenunterstützung
D1b	Adäquatheit von	potenzieller	psychologischer	Krisenunterstützung
D2	Verfügbarkeit von	potenzieller	psychologischer	Krisenunterstützung
D2b	Adäquatheit von	potenzieller	psychologischer	Krisenunterstützung
D3	Verfügbarkeit von	potenzieller	psychologischer	Krisenunterstützung
D3b	Adäquatheit von	potenzieller	psychologischer	Krisenunterstützung

Während die Items, A1 – D3b das Ausmaß an und die Zufriedenheit mit der sozialen Unterstützung erheben, erfassen die Items E1 – F1 Merkmale der bis dahin im Interview genannten Unterstützungspersonen bzw. Merkmale der Beziehung zu diesen Personen. Die Items G1 und H1 erfassen die Einstellung der Befragten zum Nutzen und zur Inanspruchnahme sozialer Unterstützung.

Tabelle 7 Zuordnung der MISU-Items zu Variablen, Teil 2

E1	Unterstützungsquelle (Mutter, Nachbar etc.)
E2	Dauer der Beziehung
E3	Wohnentfernung
E4	Kontaktfrequenz
E5	Wichtigkeit der Person
E6	Zufriedenheit mit Beziehung
F1	Wichtigkeit der Person
G1	Nutzen sozialer Unterstützung: „globale Einschätzung des Unterstützungspotentials des sozialen Umfelds in Krisen“ (Veiel, 1986/1987, S. 6)
H1	Neigung, andere um Hilfe zu bitten: „eigene Bereitschaft, in Krisen auf die Unterstützungsleistungen des sozialen Umfeldes zurückzugreifen“ (Veiel 1986, 1987, S. 6)

Das Instrument wurde dem Dissertationsprojekt freundlicherweise von dem Zentralinstitut für seelische Gesundheit Mannheim, an dem es entwickelt wurde, zur Verfügung gestellt, enthielt jedoch teilweise ungenaue Angaben und zudem ein veraltetes Auswertungsprogramm, das nicht zum Laufen gebracht werden konnte. Ein direkter Kontakt zum Testautor war nicht möglich, mir wurde allerdings gesagt, das Interviewverfahren sei nicht weiterentwickelt worden, es gebe folglich keine neuere Version. Die Entwicklung einer eigenen Auswertungsstrategie war daher notwendig. Sie zeigt sich in den berechneten Indizes (siehe 4.2, 4.3, 4.5 und 4.6). In einem ersten Schritt wurde dazu ein Protokollbogen entworfen, der es erlaubte, die

Antworten der Proband(inn)en im Interview auf übersichtliche Weise festhalten zu können. Er findet sich im Anhang (siehe Anhang M).

3.4.6 Die netzwerkaktivierenden Interventionsmethoden

Unter den Interventionsmethoden, die in diesem Dissertationsprojekt auf ihre Wirksamkeit hin untersucht wurden, befanden sich keine Verfahren der Netzwerkanalyse. Die Analyse der Klientennetzwerke fand vielmehr in der Datenerhebung statt (siehe 3.4.5), da es ja gerade von wissenschaftlichem Interesse war, inwieweit sich das Unterstützungsnetzwerk der beteiligten Familien durch den Einsatz der Methoden veränderte. Die diese Familien betreuenden Sozialpädagog(inn)en konnten jedoch mithilfe der netzwerkaktivierenden Interventionsmethoden auf den Ergebnissen der Netzwerkanalyse aufbauen. Die Interventionsmethoden verstehen sich als ein Coaching der am Projekt teilnehmenden Klient(inn)en durch ihre Familienhelfer(innen) und unterscheiden sich damit von dem unter 2.3.1.2.2.5 als Netzwerkmoderation bezeichneten Vorgehen, bei dem sog. Familienteams gebildet werden, bestehend aus formellen und informellen Helfer(innen).

3.4.6.1 Exkurs: Abgrenzung zu Wraparound

Wie bereits unter 2.3.1.2.2.5 geschildert, bildete das US-amerikanische Wraparound-Konzept die konzeptionelle Wurzel dieses Dissertationsprojektes. Die Idee, wesentliche Teile des Konzeptes – wie die Bildung von Familienteams – zu übernehmen, lag daher nahe, wurde aber nach reiflicher Überlegung wieder verworfen. Dagegen sprachen zum einen antizipierte kulturelle Besonderheiten der in Deutschland betreuten Familien. Persönliche Erfahrungen im Tätigkeitsfeld der Sozialen Arbeit sowie Ergebnisse von Befragungen (vgl. Mayr-Kleffel, 1991, S. 215; siehe dazu auch 2.3.2.5) ließen vermuten, dass Familien, die in diesem Land Sozialpädagogische Familienhilfe in Anspruch nehmen, eine zu geringe Veröffentlichungsbereitschaft besitzen, um ihre Probleme und Belastungen vor einer größeren Gruppe informeller Helfer(innen) auszubreiten – möglicherweise im Gegensatz zu Familien in den USA. Eine interkulturelle Vergleichsstudie zwischen der Sozialen Arbeit in den USA und in Deutschland, selbstverständlich mit dem Fokus der Netzwerkarbeit, könnte hier wesentliche Erkenntnisse bringen, inwieweit diese Vorannahme aufrechtzuerhalten ist.

Zum anderen erlaubten die strukturellen Gegebenheiten, in die das Forschungsprojekt eingebunden war, lediglich kurze Schulungsphasen der am Projekt teilnehmenden Sozialpädagog(inn)en. Da im Gegensatz beispielsweise zum AIB-Projekt (siehe 2.3.3.7) keine finanziellen Ressourcen zur Verfügung standen, war das Forschungsprojekt gehalten, sich möglichst störungsfrei in den beruflichen Alltag der Projektbeteiligten einzugliedern. Mitarbeiter(innen) für mehr als ein bis zwei Tage für eine Schulung freizustellen, war den beteiligten Institutionen nicht möglich. Auch aus zeitlichen Gründen wurde also auf die Vermittlung einer solch komplexen Interventionsmethode wie die der Netzwerkmoderation verzichtet. Das galt insbesondere, da Moderationskompetenzen nicht zum Standardrepertoire von Sozialpädagog(inn)en gehören, was einen späteren Praxistransfer erheblich erschwert hätte.

An die Stelle der moderierten Netzwerktreffen trat das Coaching der Klient(inn)en, wie es weiter unten beschrieben ist. Das Ziel der Aktivierung des vorzugsweise informellen Klientennetzwerkes blieb dabei dasselbe, ebenso wie die ressourcenorientierte Grundhaltung (siehe 3.4.6.3.1) des Wraparound-Konzeptes die Entwicklung aller netzwerkorientierten Interventionsmethoden des in dieser Dissertationsstudie beforschten Programms prägte. Auch das Element der egozentrierten Netzwerkkarte zur Analyse der sozialen Bezüge der Klient(inn)en kam im Dissertationsprojekt zur Anwendung. Weitere Schlüsselmethoden von Wraparound, wie das Identifizieren von Stärken jedes einzelnen Familienmitgliedes, entfielen jedoch, da sie nicht den Forschungsschwerpunkt dieser Dissertationsstudie bildeten.

3.4.6.2 Die Arbeitsblätter

Die zur Weiterarbeit erforderlichen Ergebnisse der Interviews (EGONET und MISU) wurden mit den in den Familien tätigen Sozialpädagog(inn)en gemeinsam besprochen und ihnen schriftlich in Form von Arbeitsblättern, die mit den Klient(inn)en zusammen bearbeitet werden sollten, ausgehändigt. Die Familienhelfer(innen) hatten anschließend die Aufgabe, die Ergebnisse mit ihren Klient(inn)en zu besprechen und aus ihnen sog. Netzwerkziele für den

Interventionszeitraum zu entwickeln. Darunter sind alle Ziele zu verstehen, die sich mit dem Aufbau oder der Nutzung von sozialen Kontakten und persönlichen Beziehungen beschäftigen. Im Kapitel 2.3.2.6 findet sich ein im Laufe des Dissertationsprojektes entwickelter Handlungsleitfaden für die praktische Netzwerkarbeit, der die unterschiedlichen Ebenen, auf denen sinnvoll netzwerkorientiert gearbeitet werden kann, genau beschreibt. Um die Zielentwicklung zu erleichtern, enthielten die Arbeitsblätter neben der Ergebnisrückmeldung präzisierende oder weiterführende Fragen, die von den Klient(inn)en beantwortet werden sollten. Außerdem enthielten sie die Information, in welchen Bereichen professionelle Helfer(innen) – also vor allem die in den Fällen eingesetzten Familienhelfer(innen) – Hauptunterstützungspartner(innen) sind, um nicht aus den Augen zu verlieren, dass es vor allem darum gehen muss, Unterstützungsleistungen vom Helfersystem in das natürliche Netzwerk zurückzuverlagern.

Inhalte der Arbeitsblätter:

- Arbeitsblatt 1 und 2: Hier wird durch Kreuze in den entsprechenden Feldern rückgemeldet, inwieweit der/die Befragte sich über die bisher erlebte Unterstützung hinaus weitere Hilfe bzw. Zuwendung aus seinem sozialen Netzwerk wünscht. Da die MISU-Fragen lediglich erheben, ob Bedarf besteht, nicht aber von wem die Unterstützung gewünscht wird, wird diese Frage im Anschluss an jede Bedarfsrückmeldung in den Arbeitsblättern 1 und 2 gestellt und soll von den Klient(inn)en in einem Gespräch mit ihren Familienhelfer(inne)n beantwortet werden.
- Arbeitsblatt 3 meldet rück, in welchen Lebensbereichen professionelle Helfer(innen) die Hauptunterstützungsquelle sind. Das Blatt enthält keine weiterführenden Fragen.
- Arbeitsblatt 4: Hier wird rückgemeldet, welche subjektive Wichtigkeit die einzelnen Unterstützungspersonen für die befragten Klient(inn)en haben und inwieweit diese mit der Beziehung zu ihren Bezugspersonen zufrieden sind. Auch Arbeitsblatt 4 enthält keine weiterführenden Fragen.
- Arbeitsblatt 5 meldet – ebenfalls ohne weiterführende Fragen – Auffälligkeiten der Netzwerkkarte rück.
- Arbeitsblatt 6 erfragt, bei welchen Aufgaben, Problemen oder Zielen sich die Betroffenen Unterstützung von ihren Netzwerkpartner(inne)n wünschen und fasst außerdem die Ergebnisse noch einmal zusammen. Dabei wurden vor Aushändigung an die Familienhelfer(innen) bereits die Felder ausgefüllt, die eine Wiederholung der schriftlichen MISU-Rückmeldungen darstellen. Andere Felder sind noch leer: Sie sollen das bisher im gemeinsamen Gespräch zwischen Familienhelfer(in) und Klient(in) Erarbeitete zusammenfassen. Die Ergebniszusammenfassung auf dem Arbeitsblatt 6 dient der Übersichtlichkeit. Jetzt sind auf einen Blick die Lebensbereiche sichtbar, aus denen heraus sich Netzwerkziele entwickeln können.
- Arbeitsblatt 7 enthält Fragen zur Formulierung von Netzwerkzielen für den Interventionszeitraum. Ein weiteres Feld fordert dazu auf, Ziele zu formulieren, die dem Zweck dienen, Unterstützungsleistungen ins natürliche Netzwerk der Betroffenen zurückzuverlagern.

Ein fiktives Beispiel einer Ergebnisrückmeldung mithilfe der Arbeitsblätter findet sich im Anhang (siehe Anhang N). In den Auftakt-Workshops wurde die Handhabung des Instrumentes besprochen.

3.4.6.3 Die Ressourcenorientierte Beratung

Die Methode der „Ressourcenorientierten Beratung“ wurde für dieses Forschungsprojekt entwickelt. Sie orientiert sich am sozialpädagogischen Alltag und stellt das Handwerkszeug, mit dem die Familienhelfer(innen) ihre Klient(inn)en in mehreren Beratungsgesprächen pro

Netzwerkziel von der Zielkonkretisierung bis zur tatsächlichen Umsetzung des Lösungsplanes begleiten und unterstützen können.

Die Ressourcenorientierte Beratung legt besonderen Wert auf Konkretisierung, Kleinschrittigkeit und „Dranbleiben“ am Thema durch wiederholtes Nachfragen, was aus dem Plan geworden ist. Dadurch wird sie Menschen, die relativ viel professionelle Hilfe in Anspruch nehmen (also z. B. nach dem KJHG betreut werden), weil sie bisher ihre Ziele nicht selbstständig formulieren oder erreichen konnten, besonders gerecht. Grundsätzlich kann man sagen: je ungeübter die Klient(inn)en darin sind, sich realistische Ziele zu setzen und diese erfolgreich zu verfolgen, desto enger sollte sich von Helferseite an das Beratungskonzept gehalten werden. Es beschreibt vier Phasen:

1. Zielkonkretisierung
2. Erstellung eines detaillierten Handlungsplanes
3. Risikocheck dieses Handlungsplanes
4. Konkrete Umsetzung: Begleitung der Klient(inn)en bis zur Zielerreichung durch Überprüfung ihres persönlichen Fortschritts in regelmäßigen Gesprächen

Der Aufbau der Beratungsmethode lehnt sich an die am Fachbereich Psychologie der Universität Hamburg entwickelte „Psychologisch-Praktische Problemberatung“ (Ueckert, Knop & Burkhart, 1982; Kilburg, 2005) an. PPP geht davon aus, dass eine erfolgreiche Beratung auf folgerichtigem Denken beruht, das in seinen Schritten logisch nachvollziehbar ist. Besonders die der Lösungsplanung folgende Phase der Risikoabwägung kann in ihrer Wichtigkeit für eine gelungene Umsetzung der erarbeiteten Lösungsschritte und damit einhergehend für die Zielerreichung kaum überschätzt werden:

> Versäumte Risikoabwägungen sind inzwischen die häufigste Ursache für Probleme, deren akuter Lösungsdruck dann wieder die Zeit für Risikoabwägungen raubt. So entsteht ein Teufelskreislauf aus Problemen, die aus unzulänglichen, schlecht durchdachten und überlastet durchgeführten Problemlösungen erwachsen, und deren Abstellung wiederum mit immer hastigeren und flüchtigeren Maßnahmen versucht wird, die ihrerseits den Teufelskreislauf beschleunigen. Das Ergebnis ist dann schließlich ein kurzfristiges und rein interventionistisch bestimmtes Problemlöseverhalten. .... Die Risikoabwägung besteht aus dem Erkennen zukünftiger Risiken, Nachteile, Fern- und Nebenwirkungen, der Maßnahmenplanung und der Durchführungskontrolle.
> (Knop, 2000, S. 10-11)

Die der PPP eigene technisch-kognitive Sprache wurde sowohl in der Benennung der Phasen als auch in der Ausformulierung der zu ihnen gehörenden hilfreichen Fragen dem sozialpädagogischen Forschungsfeld angepasst, ohne jedoch die hinter der Methode stehenden kognitionspsychologischen Erkenntnisse, wie menschliches Problemlösen optimal funktioniert, zu vernachlässigen.

> Das Beratungskonzept ist in der Kognitiven Psychologie verankert. Die Beratungstätigkeit wird explizit als Problemlöseprozess konzipiert, der sich über einen rückgekoppelten Prozess der Informationsverarbeitung vollzieht. Die inhaltliche Ausgestaltung der Stufen des Problemlöseprozesses [Problembeschreibung, Ursachenfindung, Lösungsplanung, Entscheidungsbildung, Risikoabwägung und Lösungsbeurteilung] steht insofern in Einklang mit der Kognitiven Psychologie, als Erkenntnisse über effektive Problemlöseprozesse berücksichtigt werden.
> (Burkhart, 1994, S. 164)

Eine ausführliche Einbettung der PPP-Methode in die kognitionspsychologischen Theorien findet sich bei Ueckert et. al. (1982). Die genannten Stufen finden sich mit Ausnahme der ohnehin optional zu verstehenden Ursachenfindung in der Methode der Ressourcenorientierten Beratung wieder.

Auf eine weitere Besonderheit der Ressourcenorientierten Beratung verweist schon ihr Name: dem Konzept liegt eine ressourcenorientierte Haltung zugrunde. Die Fragen, die dem/der Klienten/in gestellt werden, sind explizit ressourcenorientiert. Sie haben ihren Ursprung in der Erickson-Hypnotherapie und der Lösungsfokussierten Kurztherapie (SFT) (vgl. Sparrer, 2001, S. 43 ff.). „In ressourcenorientierten Ansätzen wie der Erickson-Hypnotherapie wird davon ausgegangen, dass die Ressourcen, die benötigt werden, um ein ‚Problem zweiter Ordnung' zu lösen, dem betreffenden Individuum oder sozialen System zur Verfügung stehen" (Gerl, 2001, S. 76). „Die Suche nach Ressourcen ist bereits Bestandteil der Suche nach Lösungsideen. Wenn man fragt: ‚Welche Ihrer Stärken könnte Sie bei der Lösung unterstützen?' denkt der Klient automatisch über Lösungen nach und produziert Lösungsideen" (Fischer-Epe, 2002, S. 204).

3.4.6.3.1 Exkurs: Ressourcenorientierung

„Ressourcenorientierung bedeutet: Das Hilfesystem beachtet spontan alle Kraftquellen des Klientensystems, die normal funktionieren, und bezieht sie in seine Aktivitäten systematisch ein" (Redlich, 2000).

Konsequent ressourcenorientiert zu denken und dieses Denken auch in die Praxis umzusetzen, ist schwerer als man zunächst glaubt. Denn gerade in der psychologischen und sozialpädagogischen Arbeit sind wir es gewöhnt, defizitorientiert zu denken.

> Tatsächlich ist die Diagnostik jedoch in der Regel ganz überwiegend darauf ausgerichtet, die Probleme und Defizite des Patienten ausfindig zu machen. Das gilt sowohl dann, wenn man etwa ein „strukturiertes klinisches Interview" (Wittchen et al., 1987) führt, um zu einer reliablen DSM- oder ICD-Diagnose zu gelangen, als auch dann, wenn man sich im Erstinterview darauf konzentriert, einen fokalen Konflikt des Patienten ausfindig zu machen. Es erscheint ja auch auf Anhieb logisch, das Behandlungsangebot von der Problematik des Patienten abhängig zu machen und nicht von seinen Stärken.
> (Grawe, 1995, S. 135)

„Ressourcenaktivierung setzt (aber) eine ressourcenorientierte Wahrnehmungs- und Denkweise auf Seiten des Therapeuten [bzw. des Sozialpädagogen] voraus" (Grawe & Grawe-Gerber, 1999, zitiert nach Lenz, 2000, S. 285). Es kann auf der anderen Seite nicht darum gehen, problemorientiertes Denken und problemlösendes Handeln gering zu schätzen oder sogar aufzugeben. Es wäre auch wiederum nicht ressourcenorientiert gedacht, gut entwickelte Fähigkeiten, wie die, ein Problem zu erkennen und zu lösen, ungenutzt zu lassen. Eine ressourcenorientierte Haltung möchte lediglich die etablierte Schlagseite der Problemorientierung ausgleichen.

„Im Denkmodell des Werte- und Entwicklungsquadrates (nach Schulz von Thun, 1989, S. 39) lässt sich das so veranschaulichen:"

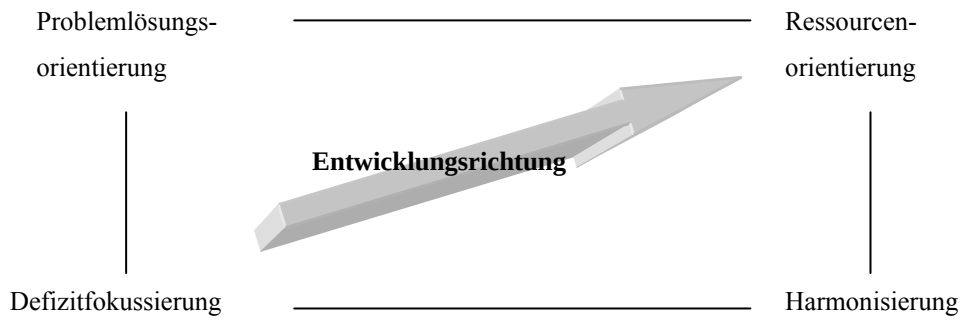


Abbildung 37. Ressourcenorientierung im Wertequadrat
(Redlich, 2000, S.8)

In dieser Darstellung wird betont, dass jede Werthaltung von Menschen dazu neigt, übertrieben zu werden, wenn nicht eine ausgleichende „Schwestertugend" besteht. Problemlöseorientierung verkommt zur reinen Defizitorientierung, bei der Lösungen erschwert werden, wenn sie ohne Kenntnis der vorhandenen Ressourcen angestrebt werden. Ressourcenorientierung hingegen ist in der Gefahr, zur Harmonisierung zu verkommen, bei der keine Veränderungsbemühungen erkennbar sind. Es gilt also, eine Balance zu halten. Unsere gegenwärtige Kultur könnte jedoch eine Entwicklung in Richtung mehr Ressourcenorientierung ganz gut vertragen.

Ressourcenorientierung kann den Klient(inn)en auch bei der Entwicklung eines positiven Selbstbildes helfen, während einseitige Problemorientierung leicht das Selbstbild auf Mängel und Defizite einengt. Bei individuellen Ressourcen denkt man zumeist zuerst an Kompetenzen und Fähigkeiten. Die Ressourcen eines Menschen umfassen jedoch weit mehr:

> Als Ressource wird jeder Aspekt des seelischen Geschehens und der sozialen Lebenssituation eines Menschen aufgefasst, also z. B. motivationale Bereitschaften, Ziele, Wünsche, Interessen, Überzeugungen, Werthaltungen, Geschmack, Einstellungen, Wissen, Bildung, Fähigkeiten, Gewohnheiten, Interaktionsstile, physische Merkmale wie Aussehen, Kraft, Ausdauer, finanzielle Möglichkeiten sowie zwischenmenschliche Beziehungen. ‚Die Gesamtheit all dessen stellt, aus der Ressourcenperspektive betrachtet, den Möglichkeitsspielraum des Patienten dar, in dem er sich gegenwärtig bewegen kann oder, anders ausgedrückt, sein positives Potential, das ihm zur Befriedigung seiner Grundbedürfnisse zur Verfügung steht' (Grawe & Grawe-Gerber, 1999, S. 67).
> (Lenz, 2000, S. 278)

„Birgit Venezia klassifiziert fünf Ressourcenbereiche und stellt ihnen Schlüsselfragen gegenüber, mit Hilfe derer sie erhoben werden können:"

Tabelle 8 Ressourcenbereiche nach Venezia
(vgl. Venezia, 2000)

	Ressourcen	**Schlüsselfrage**
Bereich I	Interessen und Vorlieben	**Was macht ihr / machen Sie?**
Bereich II	Lebensziele und Motive	**Was wollt ihr / wollen Sie?**
Bereich III	Kompetenzen und Coping	**Was könnt ihr / können Sie?**
Bereich IV	Selbstbild der Familie / Familienidentität	**Was seid ihr / sind Sie?**
Bereich V	Soziale Unterstützung / soziales Netzwerk und materielle Ressourcen	**Was habt ihr / haben Sie?**

Ressourcenorientierung beinhaltet nicht nur eine ethische Komponente. Es gilt vielmehr mittlerweile als gesichert, dass ein ressourcenorientiertes Vorgehen im therapeutischen Kontext erfolgreicher ist als ein defizitorientiertes, wobei sich die Ergebnisse vermutlich auf die Soziale Arbeit übertragen lassen.

„… die Befundlage spricht eindeutig dafür, dass Therapeuten, die ressourcenorientiert denken und handeln, bessere Ergebnisse erzielen als defizitorientierte Therapeuten" (Grawe, 1995, S. 135).

Zu einem ressourcenorientierten Vorgehen gehört dabei u. a. die Nutzung zwischenmenschlicher Beziehungen (informeller Klientenbeziehungen sowie Therapeut-Klienten-Beziehung; siehe 2.1.4.4) sowie die Passung zwischen der Vorgehensweise und den Eigenarten der jeweiligen Klient(inn)en:

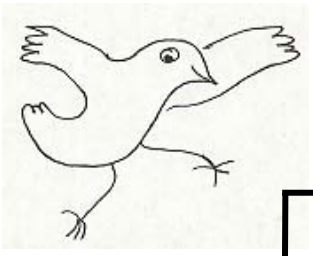
> Der Patient ist nicht entweder gut oder schlecht motiviert. Er lässt sich auf Vorgehensweisen, die gut mit seinen mitgebrachten Zielen, Eigenarten und Gewohnheiten übereinstimmen, bereitwilliger ein als auf solche, die ihn verunsichern, die ihn sich als unfähig erleben lassen oder die auf etwas anderes hinzielen,

> als er von sich aus eigentlich will.…. Dies erfordert, dass ein guter Teil der psychotherapeutischen Diagnostik darauf ausgerichtet wird, die vom Patienten mitgebrachten Stärken, Eigenarten, Gewohnheiten, Fähigkeiten, Einstellungen und Ziele auszumachen, die für den Veränderungsprozess gezielt genutzt werden können.
> (Grawe, 1995, S. 135)

Unterschiedliche Coaching- und Beratungsansätze sind sich in der Relevanz einig, die die Zielkonkretisierung innerhalb eines erfolgreichen Beratungsprozesses einnimmt. Maren Fischer-Epe stellt Kriterien auf, die, wenn sie erfüllt sind, eine Zielerreichung wahrscheinlich machen. „Ein Ziel sollte positiv, motivierend, konkret-messbar, selbst-erreichbar und ökologisch formuliert sein“ (S. 201). Diese Kriterien wurden in die Methode der Ressourcenorientierten Beratung übernommen, ergänzt durch die Forderung nach einer verhaltensnahen Zielformulierung (vgl. Sparrer, 2001, S. 53). Fischer-Epe weist auch auf die Bedeutung der Phase „Konkrete Umsetzung“ innerhalb des Beratungsprozesses hin: „Die vierte und letzte Phase im Coaching-Gespräch soll dem Klienten dazu verhelfen, dass er die Verantwortung für seine Vorhaben übernimmt und bei der Umsetzung erfolgreich sein kann“ (Fischer-Epe, 2002, S. 211).

Die folgende grafische Darstellung der vier Phasen der Ressourcenorientierten Beratung wurde den Praktiker(inne)n auf den Auftakt-Workshops begleitend zu den dort stattfindenden Übungen ausgehändigt. Zusätzlich erhielten die Workshop-Teilnehmer(innen) eine ausführliche Beschreibung der aufeinander aufbauenden Beratungsphasen sowie eine Liste hilfreicher Fragen für jede einzelne Phase. Die Liste konnte mit eigenen Formulierungsvorschlägen ergänzt werden. Phasenbeschreibung und Liste befinden sich im Anhang (siehe Anhang O und P). Die Ergebnisse der einzelnen Phasen sollten während des Beratungsprozesses gemeinsam mit den Klient(inn)en auf einem dafür konzipierten Protokollblatt dokumentiert werden (siehe Anhang Q). Aufgrund der qualitativen Ergebnisse der Prozessanalyse ist dieses Protokollblatt inzwischen im Sinne einer formativen Evaluation der netzwerkorientierten Interventionsmethoden überarbeitet worden (siehe 6.5).

Die vier Phasen der Ressourcenorientierte Beratung



4. Konkrete Umsetzung
Gesprächsabschluss
Thema wieder aufnehmen
nach angemessenem Zeitabstand

3. Risikocheck d. Handlungsplanes
Risiken benennen
Früherkennung
Gegenmaßnahmen
treffen

2. Aufstellung eines Handlungsplanes
Ideen sammeln
Detailplanung

1. Konkretisierung des Zieles,
so dass es
positiv
attraktiv-motivierend
konkret-messbar
(selbst)erreichbar
risikoarm
verhaltensnah **ist.**

Abbildung 38. Phasen der Ressourcenorientierten Beratung

Die Vermittlung der Methoden und ihres geplanten Einsatzes im Interventionszeitraum fand in Auftakt-Workshops statt, die nach pädagogisch-psychologischen Lernprinzipien konzipiert wurden, um die Teilnehmermotivation und damit den späteren Praxistransfer der Methoden zu erhöhen (vgl. Rank & Wakenhut, 1998, S. 21ff.).

3.4.6.4 Exkurs Lernmotivation

Aus der pädagogischen Psychologie stammen Erkenntnisse zum Einfluss von Motivationen und Emotionen der Lernenden auf den Lernerfolg. Der Einfluss von Erfolgs- oder Misserfolgserwartungen auf das Anstrengungsverhalten von Schüler(inne)n konnte empirisch belegt werden (vgl. Eccles, 1983, zitiert nach Weidemann et al. 1993, S. 228). Dieses Ergebnis lässt sich vermutlich auf Seminarteilnehmer(innen) übertragen. Die Motive der Lernenden, auf die sich ihre Erfolgs- oder Misserfolgserwartung bezieht, können dabei durchaus unterschiedlich sein. Sie umfassen neben dem Wunsch nach Leistung auch den Wunsch nach Anschluss und das Streben nach Identität und Selbstverwirklichung. Auch Neugier ist ein Motiv von Lernenden (vgl. Weidemann et al. 1993, S. 228f.). Im Training macht es folglich Sinn, unterschiedliche Bedürfnisse zu berücksichtigen. Eine Lernumgebung, die mit Überraschungen aufwartet und neugierig macht, fördert demnach ebenso erfolgreiches Lernen wie die Möglichkeit, in den Trainings soziale Kontakte zu knüpfen oder sich mit seiner Berufsidentität auseinanderzusetzen. Zudem scheint es eine optimale Passung zwischen Lernendem/r und Aufgabenschwierigkeit zu geben, die die Erfolgserwartung und damit auch die Lernmotivation fördert, also weder zu Langeweile noch zu Überforderung führt. Im Training sollte das Vorwissen der Lernenden berücksichtigt werden, um eine mittlere Aufgabenschwierigkeit zu erreichen. Ansonsten besteht die Gefahr einer psychischen Hemmung durch Versagensängste, also der Angst, etwas nicht zu wissen bzw. sich selbst lächerlich zu machen oder beides (vgl. Hoberg, 1994, S. 48). Auch eine individuumsorientierte Rückmeldung, beispielsweise durch ein persönliches Feedback an die Lernenden, fördert deren Lernmotivation.

Die Erfolgs- bzw. Misserfolgserwartung von Lernenden hängt jedoch auch mit dem Selbstkonzept der Lernenden zusammen. Ein bestimmtes Leistungsergebnis – ob positiv oder negativ – kann dabei sowohl internen als auch externen Faktoren zugeschrieben werden, die als überdauernd oder variabel erlebt werden. Als die Lernmotivation fördernd wird dabei ein „Attributionsmuster angesehen, das bei Erfolg interne, stabile Ursachen heranzieht, bei Misserfolg externe und intern variable Faktoren“ (Meyer, 1973, zitiert nach Weidemann et al., 1993, S. 245). Die folgende Abbildung verdeutlicht diesen Zusammenhang.

	intern	extern
stabil	Begabung	Schwierigkeit
variabel	Anstrengung	Zufall (Glück/Pech)

Abbildung 39. Attributionsmuster für die Zuschreibung eines Leistungsergebnisses (Weiner, 1975, zitiert nach Weidemann et al., 1993, S. 245)

Solche, das Selbstkonzept von Lernenden betreffende, Attributionsmuster zu verändern, bedarf es in der Regel mehr als ein Training.

3.4.7 Einsatz eines qualitativen Interviews als Evaluationsverfahren

Neben dem Mannheimer Interview zur sozialen Unterstützung (MISU) und der egozentrierten Netzwerkkarte (EGONET) kam auch ein qualitatives Interviewverfahren zum Einsatz. Die qualitative Prozessanalyse diente zur Validierung der aus der quantitativen Wirksamkeitsforschung gewonnenen Ergebnisse und half bei ihrer Interpretation. Dadurch, dass systematisch die Perspektive aller am Prozess Beteiligten (Klient(inn)en, Sozialpädagog(inn)en, einzelne Leitungskräfte sowie externe Supervisor(inn)en) erfragt wurde, konnte der Implementierungsprozess, den dieses Forschungsprojekt ja auch darstellt, genauer beleuchtet werden. Von Interesse war dabei beispielsweise die Akzeptanz der netzwerkorientierten Interventionsmethoden bei Praktiker(inne)n und Klientel, die Konzepttreue der am Projekt beteiligten Sozialpädagog(inn)en oder die Identifikation förderlicher und hinderlicher Faktoren im Implementierungsprozess. Weiterhin ermöglichten die Befragungen eine formative Evaluation des Konzeptes, das aufgrund der erhaltenen qualitativen Ergebnisse verbessert werden konnte (siehe

Kapitel 6). Im Folgenden sollen zunächst Gründe benannt werden, die grundsätzlich für den Einsatz qualitativer Forschungsmethoden sprechen. Weiterhin sollen die wesentlichen Merkmale qualitativer Forschung – insbesondere im Vergleich zum quantitativen Paradigma – betrachtet werden. Anschließend wird, wie bereits für den Auswahlprozess der quantitativen Messinstrumente geschehen (s. o.), der Weg nachgezeichnet, der zur Entscheidung für den geeigneten Interviewtypus führte, und es werden die Leitfäden für die Interviews mit den unterschiedlichen Personengruppen beschrieben.

3.4.7.1 Gründe für den Einsatz qualitativer Forschungsmethoden

Harald Witt (vgl. 1997, S. 262ff.) führt Gründe für den Einsatz qualitativer Forschungsmethoden an, die auch für die Entscheidung, qualitative Interviews in das Forschungsdesign des vorliegenden Dissertationsprojektes einzuweben, mit ausschlaggebend waren. Zum einen beschreibt er die „humanitäre Grundhaltung", die qualitativer Forschung eigen ist und die auch mein eigenes Forschungsverständnis prägt: Die „Untersuchten" werden als gleichberechtigte Mitmenschen betrachtet mit einem selbstverständlichen Recht auf Information, Mitbestimmung und eigenen „Gewinn" durch ihre Forschungsbeteiligung. Daraus folgt, dass die Atmosphäre in qualitativen Interviews geprägt sein sollte von gegenseitiger Akzeptanz und Wertschätzung, was am einfachsten zu erreichen sei, wenn der/die Forscher(in) mit einer offenen, neugierigen Haltung in das Gespräch gehe und eine an die Gesprächspsychotherapie von C. Rogers angelehnte Gesprächsführung beherrsche. Er/Sie trete hierbei nicht als Experte/in auf, sondern überlasse es dem/r Untersuchten, Experte/in für seine/ihre Erfahrungen zu sein. Die humanitäre Grundhaltung qualitativer Forschung überträgt somit den im Projekt beforschten ressourcenorientierten Ansatz (siehe 3.4.6.3.1) in kongruenter Weise auf das Forschungssetting. Zum anderen weist Witt auf den Erkenntnisgewinn qualitativer Forschung hin durch

- die Breite des Untersuchungsansatzes,
- den angemessenen Rahmen (Zeit/Atmosphäre), um relevante Aussagen zu treffen,
- die Überwindung des Vorverständnisses durch die Offenheit des Forschers (s. o.),
- die Möglichkeit der kommunikativen Validierung im Gespräch (Verständnisfragen können gestellt werden, s. o.) (vgl. Witt, 1997, S. 262ff.).

3.4.7.2 Grundregeln qualitativer Sozialforschung

Laut Gerhard Kleining ist qualitative Sozialforschung „im Kern keine Deutekunst, sondern ein Entdeckungs-Verfahren" (Kleining ,1995b, S.18).[104] „Sie entdeckt Beziehungen, Verhältnisse, Verbindungen, Bezüge, Relationen" (Kleining, 1995b, S. 20). Im Gegensatz zur quantitativen Sozialforschung sei sie in der Lage, Beziehungen und Strukturen des Forschungsgegenstandes aufzudecken, die über den Bezugsrahmen des/r Forschers/in hinausgehen, von ihm/ihr auch nicht vermutet wurden (vgl. Kleining, 1995b, S. 19). Während des Forschungsprozesses tritt der/die Forscher(in) in einen „Dialog" mit dem Forschungsgegenstand ein: „Wir stellen uns deswegen vor, wir träten mit dem Gegenstand in ein Gespräch, bei dem das Objekt nicht nur Antworten auf Fragen gibt, sondern auch von sich aus ‚mitteilt', also eine aktive Rolle spielt, die uns hinwiederum, also das Subjekt, zu Reaktionen veranlasst" (Kleining, 1995b, S. 36).

Besonders prägend für das Verständnis von qualitativer Sozialforschung sind die von Kleining aufgestellten und explizierten vier Grundregeln:

[104] Er grenzt sie damit von der Hermeneutik ab. Eine Begriffsklärung findet der sich bei Kleining (1995a, vgl. S. 141ff.).

- „Regel 1 über das Subjekt, den Forscher: Das Vorverständnis über die zu untersuchende Gegebenheit soll als vorläufig angesehen und mit neuen, nicht kongruenten Informationen überwunden werde“ (Kleining, 1995b, S. 23).

Postuliert wird hierbei die Offenheit des/r Forschers/in für Informationen, die nicht in das bisher entwickelte Konzept über den Forschungsgegenstand passen. Um das zu erleichtern, empfehlen einige Vertreter(innen) qualitativer Forschung, völlig auf Literaturstudium vor der Datenerhebung zu verzichten. Kleining selber sagt dazu: „Ich halte es nur dann für nützlich, sich zu Beginn einer Projektarbeit mit Literatur vertraut zu machen, wenn das Literaturstudium möglichst extrem unterschiedliche Positionen einbezieht, die Verunsicherung des Forschers also fördert“ (Kleining, 1995b, S. 24). Im Falle dieses Dissertationsprojektes war die qualitativ „zu untersuchende Gegebenheit“ der Implementierungsprozess der netzwerkorientierten Interventionsmethoden. Das Literaturstudium, das der Untersuchung voranging, diente hauptsächlich der Generierung von Hypothesen für das quasiexperimentelle Design und bezog sich weniger auf den Forschungsgegenstand der qualitativen Prozessanalyse. Es ist aber nicht auszuschließen, dass das daraus entstandene Vorwissen der Forscherin auch die Entwicklung der unterschiedlichen Interview-Leitfäden (siehe 3.4.7.5) beeinflusste. Der geforderten Offenheit der Forscherin wurde durch das Bemühen, möglichst erwartungsfrei in die Abschlussinterviews mit den einzelnen Prozessbeteiligten zu gehen, entsprochen.

- „Regel 2 über das Objekt, den Gegenstand: Der Gegenstand ist vorläufig, er ist erst nach erfolgreichem Abschluss des Findungsprozesses ganz bekannt“ (Kleining 1995b, S. 26).

Diese Regel bestärkt die von der Offenheit des/r Forschers/in geprägte Grundhaltung, die sogar so weit gehen sollte, ggf. zu akzeptieren, dass sich das zu Beginn antizipierte Thema im Forschungsprozess so weit ändert, dass es letztendlich kaum mehr wiederzuerkennen ist (vgl. Kleining, 1995b, S. 26). Auch im vorliegenden Forschungsprojekt tauchten während der qualitativen Prozessanalyse neue, gänzlich unerwartete Aspekte der Thematik auf.

- „Regel 3 über das Handeln: Der Gegenstand soll von ‚allen’ Seiten angegangen werden. Regel der maximalen Variation der Perspektiven“ (Kleining, 1995b, S. 27).

Hier wird u. a. eine Methodenvielfalt empfohlen, um möglichst unterschiedliche Informationen über den Forschungsgegenstand zu erhalten (vgl. Kleining, 1995b, S. 29). H. Witt sagt dazu: „Eine Vergleichbarkeit der Daten im Sinne der quantitativen Sozialforschung ist auf diese Weise natürlich nicht herzustellen, wäre aber auch nicht zielführend, sondern verhinderte im Gegenteil die breitbandige Erfassung des Untersuchungsgegenstandes“ (Witt, 1997, S. 261). Das Bemühen um eine maximale Variation der Perspektiven fand im vorliegenden Forschungsprojekt ihren Ausdruck in der Befragung aller prozessbeteiligten Gruppen (Klient(inn)en, Familienhelfer(innen), Leitungskräfte, Supervisoren), in der Befragung der Proband(inn)en zu unterschiedlichen Zeitpunkten im Projektverlauf (nicht nur Abschlussinterviews, auch Zwischengespräche) sowie in der Einbeziehung von Dokumentationsmaterial (ausgefüllte Arbeits- und Protokollblätter), Fragebögen (zum Abschlussworkshop) und Feldnotizen (Workshop-Protokolle etc.).

- „Regel 4 über das Bewerten: Analyse der Daten auf Gemeinsamkeiten“ (Kleining 1995b, S. 31).

Diese Regel betrifft die Datenauswertung, deren Vorgehen noch ausführlich geschildert wird (siehe 3.5.1.1). Hier nur soviel: Im Gegensatz zu quantitativer Sozialforschung, die in Richtung der Erfassung von Unterschieden arbeitet, bemüht sich die qualitative Sozialforschung, Gemeinsamkeiten zu erfassen. Die Vorgehensweise ist dabei wie folgt: „Die qualitative Sozialforschung analysiert die Gemeinsamkeiten von zwei oder mehr Gegebenheiten, indem sie die Unterschiede zwischen ihnen überwindet. Die quantitative erfasst Unterschiede dadurch, dass Gemeinsamkeiten als Basis für den Vergleich festgesetzt werden. Deswegen sind die Zielsetzungsarten der beiden Forschungsarten verschieden: Aufdeckung von Bezügen dort

und messen unterschiedlicher Ausprägungen schon bekannter Bezüge hier“ (Kleining, 1995b, S. 16). Bei der Analyse der Daten auf Gemeinsamkeiten wird von einer „100%-Forderung“ ausgegangen*:* „Alle Daten müssen im strukturellen Zusammenhang ihren Platz haben und als Teil des Gesamtbildes verstehbar sein..... 0% der Informationen dürfen der Analyse widersprechen“ (Kleining, 1995b, S. 33). Die weitestgehende Beachtung der „100%-Forderung“ bei der Datenanalyse ermöglicht dabei m. E. erst die Regel 2, nach der der Forschungsgegenstand als vorläufig anzusehen ist. Alle Daten einzubeziehen bedeutet nämlich, auch auf Antworten auf Fragen, die von dem/r Interviewer(in) nicht explizit gestellt wurden, nicht zu verzichten und damit den Forschungsgegenstand zu entdecken.

3.4.7.3 Die zirkuläre Forschungsstrategie und die Stichprobenauswahl

Aus den eben genannten vier Grundregeln ergibt sich die zirkuläre Forschungsstrategie qualitativer Verfahren. Im Gegensatz zur linearen Strategie quantitativer Verfahren gibt es kein vorab festgelegtes Untersuchungsdesign, das keinen Veränderungen mehr unterworfen werden darf, um die Vergleichbarkeit der Daten nicht zu gefährden. Im Gegenteil: Der jeweils nächste Schritt hängt immer von den bereits erworbenen Erkenntnissen und Ergebnissen ab, wird also erst im Forschungsprozess selbst entwickelt. Die einzelnen Forschungsschritte der Datenerhebung und –auswertung werden so oft durchlaufen, bis „durch weitere Variation der Perspektive neue Daten nicht mehr erzielbar sind und alle Informationen in den Strukturzusammenhang sich einfügen“ (Kleining, 1995b, S. 40).[105] Der Grundgedanke der zirkulären Forschungsstrategie war für dieses Forschungsprojekt insofern relevant, als sich die Befragungen der „Experten“ (Zwischen- und Abschlussinterviews mit Leitungskräften und Supervisor(inn)en) tatsächlich auf diese Weise aus den gerade geschilderten Überlegungen im laufenden Forschungsprozess ergeben haben. Die Auswahl der befragten „Experten“ erfolgte dabei in Anlehnung an das von Glaser und Strauss (1967) entwickelte „Theoretical Sampling: Dabei werden Entscheidungen über die Auswahl und Zusammensetzung des empirischen Materials (Fälle, Untersuchungsgruppen, Institutionen ...) im Prozess der Datenerhebung und –auswertung gefällt“ (Flick, 1999, S. 81). „Auswahlentscheidungen orientieren sich dabei nicht an den üblichen Kriterien der Stichprobengewinnung und nicht an üblichen Samplingtechniken. So geht es weder darum, die Repräsentativität der Stichproben durch Zufallsauswahl ihrer Mitglieder zu gewährleisten, noch um ihre geschichtete Zusammensetzung. Vielmehr werden Personen, Gruppen etc. nach ihrem (zu erwartenden) Gehalt an Neuem für die Untersuchung einbezogen“ (Flick, 1999, S. 82). Da die Perspektive der Leitungsebene sowie der von externen Experten auf den Forschungsgegenstand bisher in der durch das Untersuchungsdesign festgelegten Befragung der teilnehmenden Familienhelfer(innen) und ihrer Klient(inn)en fehlte, war tatsächlich Neues durch ihre Einbeziehung zu erwarten.

Morses (1994) beschreibt „gute Informanten“ wie folgt: „Sie sollten über das notwendige Wissen und die notwendige Erfahrung mit dem jeweiligen Thema oder Gegenstand verfügen, die zur Beantwortung von Fragen im Interview ... notwendig sind. Ebenso sollten sie die Fähigkeit zur Artikulation besitzen, die Zeit haben, um befragt zu werden, und bereit sein, an der Untersuchung teilzunehmen“ (zitiert nach Flick, 1999, S. 88). Auch diese Kriterien erfüllten die Gesprächspartner(innen).

Nach Witt „verfolgt die qualitative Sozialforschung das Ziel, ein Problemfeld durch die Auswahl der Befragungspersonen zu repräsentieren. Dies ist leichter durch extreme als durch durchschnittliche Repräsentanten zu erreichen“ (Witt, 1997, S. 261). Patton (1990, zitiert nach Flick, 1999), der das „gezielte (purposive)“ Sampling entwickelt hat, rät dazu, gezielt Extremfälle sowie typische Fälle in die Untersuchung miteinzubeziehen, so wie generell „zwar wenige, aber möglichst unterschiedliche Fälle“ auszuwählen, spricht aber auch vom Kriterium der „Annehmlichkeit (convenience sampling)“, also „diejenigen Fälle auszuwählen, die unter

[105] Eine ausführlichere Gegenüberstellung der beiden Strategien findet sich bei Witt (1997, S. 261).

gegebenen Bedingungen am einfachsten zugänglich sind" (Flick, 1999, S. 87 f.).[106] Auch im vorliegenden Projekt spielte neben theoretischen Überlegungen zur Auswahl der Interviewpartner(innen) auch deren Erreichbarkeit eine große Rolle. Während zu den beiden befragten Leitungskräften über den gesamten Projektverlauf ein guter Kontakt bestand, traten die Leitungskräfte der restlichen projektbeteiligten Träger ambulanter Sozialarbeit während des gesamten Projektes gar nicht in Erscheinung. Sie wären wesentlich schwieriger für ein Interview zu gewinnen gewesen und hätten vermutlich auch erheblich weniger beitragen können. Gerade durch ihre geringe Involviertheit in das Projektgeschehen bildeten sie auf der anderen Seite Extremfälle, deren Einbeziehung sich nach Witt (s. o.) gelohnt hätte. Da es sich bei dem hier vorgestellten Dissertationsprojekt aber nicht um reine qualitative Sozialforschung handelte und die „Experten-Interviews" zuvor gar nicht geplant waren, wurde ihre Durchführung auf einige wenige Interviewpartner(innen) begrenzt. Ihre Auswahl wurde durch die Vernachlässigung der Perspektive der weniger involvierten Leitungskräfte dem Kriterium der „theoretischen Sättigung" nicht vollkommen gerecht, das besagt, dass man erst dann mit der Erhebung empirischen Materials aufhören sollte, wenn „keine zusätzlichen Daten mehr gefunden werden, durch die der Soziologe die Eigenschaften und Aussagekraft der Kategorie weiter entwickeln kann" (Glaser und Strauss, 1967, zitiert nach Flick, 1995, S. 83). Im Gegensatz zu den „Experten-Interviews" waren die Befragungen der am Projekt teilnehmenden Familienhelfer(innen) und Klient(inn)en von vorne herein fester Bestandteil des multimethodischen Untersuchungsdesigns und konnten daher zwar die von Kleining aufgestellten Regeln qualitativer Sozialforschung, nicht aber die Forderung nach einer zirkulären Forschungsstrategie erfüllen. Der gesamte multimethodische Forschungsprozess mit seiner formativen Evaluation und der ständigen Rückkopplung der Ergebnisse an die Praxis kann jedoch m. E. sehr wohl als zirkulär charakterisiert werden, selbst wenn es nicht alle seine Bausteine waren.

3.4.7.4 Gütekriterien qualitativer Sozialforschung und Praxisforschung

Auch die qualitative Sozialforschung kennt Prüfverfahren. Es sind die Reliabilität (Verlässlichkeit), die Validität (Gültigkeit) und die Geltung (Reichweite). „Sie sind bei qualtitativ-heuristischer Sozialforschung der hier zu Grunde liegenden Methodologie immanent, d. h. sie sind integriert in den Forschungsprozess und ergeben sich durch die regelgerechte Anwendung des Forschungsverfahrens selbst" (Kleining, 1995a, S. 280).[107]

Qualitativer Forschung wird oft der Vorwurf der Subjektivität gemacht. Kleining widerspricht dem:

> Subjektivität trifft zu für den Beginn der Forschung. In der ersten Phase erfasst der Forscher zwar Teile der Realität, aber Teile beliebiger Auswahl. .... Die Notwendigkeit zum Bezug neuer Standpunkte und schließlich zur maximalen strukturellen Variation der Perspektiven und die Notwendigkeit der beständigen Analyse der Daten auf Gemeinsamkeiten zur Erkenntnis der Strukturelemente des Objekts, bringt den Forscher von der subjektiven Warte im Prozess der Forschung dem Gegenstand mit seinen eigenen Bezügen näher. Der Abschluss der Analyse, wenn sie erfolgreich ist, deckt die Struktur des Objekts auf. Sie ist nur ihm eigen, ist objektiv.
> (Kleining, 1995b, S. 42)

Dieses Dissertationsprojekt kann mit seinem multimethodischen Design (siehe 3.3) auf verschiedene Weise innerhalb der unterschiedlichen Forschungsansätze verankert werden. Am augenfälligsten ist wohl sein quasiexperimenteller Versuchs-Aufbau, der sich der Überprüfung der traditionellen quantitativen Gütekriterien stellen muss (siehe dazu Kapitel 4). Ebenso

[106] Bei Flick (1999, vgl. S. 83) findet sich auch eine tabellarische Gegenüberstellung der Merkmale des theoretischen und des statistischen Sampling.

[107] Eine Ausführung zu den genannten Prüfverfahren findet sich in Kleining (1995a, Kap. 5.11. Die Prüfverfahren,vgl. S. 273ff..).

enthält das Forschungsprojekt – wie gerade ausführlich beschrieben – wesentliche Elemente qualitativer Sozialforschung. Deren Prüfverfahren wurden gerade vorgestellt. Da das Ganze aber bekanntlich mehr als die Summe seiner Teile ist, lässt sich das Gesamtprojekt auch als Praxisforschung charakterisieren (siehe 3.1). Innerhalb der Praxisforschung werden nun wiederum ganz eigene Gütekriterien diskutiert. Von Kardoff äußert sich zu den Gütekriterien, indem er verschiedene Vorschläge zu ihrer Sicherstellung macht (vgl. v. Kardoff, 1988, S. 93ff.):

- kommunikative Validierung: Diskussion der Ergebnisse mit allen Projektbeteiligten zu ihrer Modifikation und Differenzierung: „Das bedeutet freilich keine nachträgliche Manipulation der erhobenen Daten, sondern den Versuch, die gewonnenen Resultate in einen Diskurs einzuführen, einzuordnen und vor dem Hintergrund des Praxisfeldes zu bewerten …“ (v. Kardoff, 1988, S. 93). Die Diskussion der Ergebnisse dieses Forschungsprojektes erfolgte u. a. auf den Abschluss-Workshops. Sie findet aber auch jetzt, nach offiziellem Abschluss des Forschungsprojektes, weiterhin mit einigen der Projektbeteiligten statt.
- Perspektivenanalyse: Überprüfung, inwieweit alle während des Projektes auftauchenden Interpretationsmöglichkeiten auch in die Ergebnisdarstellung Eingang gefunden haben. Eine sehr sorgfältige Überprüfung wurde durch die Anwendung der „100%-Regel“ (siehe 3.4.7.2) gewährleistet.
- Sekundärmaterialvergleich: „Erscheinen die gefundenen Ergebnisse vor dem Hintergrund vergleichbarer praktischer Erfahrungen und der bereits existierenden wissenschaftlichen Literatur plausibel“ (v. Kardoff, 1988, S. 94)? Eine wissenschaftliche Einordnung der Ergebnisse ist selbstverständlicher Bestandteil dieser Dissertation.
- Triangulation: Gemeint ist eine Analyse der Datenquellen auf Übereinstimmung und Unterschiede mit Gewichtung der einzelnen Informationsebenen. Sie erfolgte innerhalb der qualitativen Prozessanalyse im letzten Auswertungsschritt (siehe 3.5.1.1).
- Externe Expertenevaluation = Forschungssupervision: Sie wurde durch kontinuierliche Teilnahme der Forscherin an Doktoranden-Kollegs sowie Einzelsupervisionen bei den beiden Dissertationsbetreuern gesichert.

Weiterhin sollten laut v. Kardoff Fragen nach der Erreichung der Zielgruppe, der Akzeptanz der Interventionen, der Weiterführung der Maßnahmen nach Projektende, der Veränderung der Problemlage durch das Projekt (evtl. auch Problemverschiebungen), der unerwünschten Nebenfolgen und der Milieupassung der Interventionen gestellt werden (vgl. 1988, S. 95f.), was im Dissertationsprojekt in den Abschlussinterviews mit den unterschiedlichen am Projekt beteiligten Gruppen erfolgte. Zudem solle der Lernprozess, der durch das Projekt stattgefunden hat, beschrieben werden. „… zu diesem Lernprozess gehört auch die Beschreibung von Fehlschlägen, von Umwegen des Projektes wie der Forschung, die Darstellung von Konflikten und das Nachzeichnen von Ungleichzeitigkeiten und des Zusammentreffens von Entwicklungen auf verschiedenen Ebenen“ (v. Kardoff, 1988, S. 96). Eine Beschreibung des Lernprozesses des Dissertationsprojektes findet sich innerhalb der qualitativen Auswertung in jeder einzelnen Auswertungskategorie, explizit aber unter 5.1 und 5.8. sowie innerhalb der Beschreibung der formativen Evaluation der im Projekt eingesetzten netzwerkorientierten Interventionsmethoden (siehe Kapitel 6).

3.4.7.5 Die Auswahl eines geeigneten Interviewverfahrens

Analog zu den Auswahl-Prozessen im Bereich des quantitativen Designs (siehe 3.4.5), stellte sich auch für die qualitative Prozessanalyse das Problem der Auswahl eines geeigneten Interview-Verfahrens. Das Interview in der qualitativen Forschung verfolgt nach Lamnek „insbesondere Exploration von Sachverhalten und die Ermittlung von Bezugssystemen der Befrag-

ten. Gerade das Einfühlen in die Situation der Betroffenen, das Schaffen eines Vertrauensverhältnisses in der Kommunikationssituation sind wesentliche Voraussetzungen für verlässliche und gültige Befunde“ (Lamnek, 1989, S. 58). Dazu gehöre auch eine offene Formulierung der Fragen (vgl. Lamnek, 1989, S. 59).

Ich habe mich für das ursprünglich von Witzel im Jahre 1985 entwickelte „Problemzentrierte Interview“ entschieden, dessen Hauptmerkmal ein offen formulierter Leitfaden ist, „den der Forscher aus seinen Überlegungen zum Problembereich entwickelt hat. Er dient vor allem dazu, all jene Themenbereiche, die der Befragte von sich aus erschöpfend behandelt hat, auf der Liste zu streichen. . . . Andererseits dient der Leitfaden eben auch dazu, nicht behandelte Gegenstände auszusondern und nachzufragen [Adhoc-Fragen]“ (Lamnek, 1989, S. 76). Zur Erstellung des Leitfadens sind beim problemzentrierten Interview im Gegensatz zum narrativen, das keinen Leitfaden kennt, ein Literaturstudium sowie eigene Erkundungen im Untersuchungsfeld vorgesehen. „Dieses Vorgehen wird damit begründet, dass der Forscher eben nicht eine tabula rasa sein kann, dass er sich nicht völlig therorie- und konzeptionslos in das soziale Feld begibt, und er immer schon entsprechende Ideen und Gedanken (mindestens implizit) entwickelt hat“ (Lamnek, 1989, S. 74).

Beides – Literaturstudium (s. o.) und eigene Erkundungen im Untersuchungsfeld (Praxiserfahrungen als Familienhelferin) – war in diesem Dissertationsprojekt gegeben. „Wie im narrativen wird auch in dem problemzentrierten Interview das Erzählprinzip herausgestellt: Die Bedeutungsstrukturierung der sozialen Wirklichkeit bleibt dem Befragten allein überlassen. Mit den völlig offenen Fragen wird lediglich der interessierende Problembereich eingegrenzt und ein erzählgenerierender Stimulus angeboten“ (Lamnek, 1989, S. 74 f.).

Einen typischen „erzählgenerierenden Stimulus“ gab es in den Befragungen innerhalb dieser Dissertationsstudie nicht. Allerdings wurden die Eingangsfragen „Wie seid ihr zu den Netzwerkzielen gekommen?“ und „Wie genau habt ihr die einzelnen Netzwerkziele bearbeitet?“ in den Familienhelfer-Interviews bzw. „Was haben Sie gemacht, um die Netzwerkziele zu erreichen?“ in den Klienten-Interviews von den Befragten oft zum Anlass genommen, inhaltlich etwas weiter auszuholen.

Anders als im narrativen Interview gehe es aber laut E. Löchel im problemzentrierten Interview nicht nur „um das ‚Hervorlocken’ (Schütze) von Erzählungen, sondern neben ‚erzählungsgenerierenden’ Fragen spielen auch ‚verständnisgenerierende’ Fragen (z. B. Spiegelung, Verständnisfrage, Konfrontation) eine wichtige Rolle. Gerade die um Verständnis und Klärung bemühten Fragen könne, so Witzel, einen Teil der Interpretation schon vorwegnehmen und bieten sogleich die Möglichkeit der sofortigen Korrektur durch den Befragten“ (Löchel, 1976, S. 58). Genau diese Möglichkeit der kommunikativen Validierung bereits während des Interviews ist m. E. einer der wesentlichen Vorteile, den das Interview gegenüber einem Fragebogen bietet.

Lamnek teilt den Ablauf eines problemzentrierten Interviews in vier Phasen ein (vgl. Lamnek, 1989, S. 75f.):

- Phase 1: Deutlichmachen der Art des Interviews und der damit verbundenen Erwartungen (Erzählen) an die/den zu Untersuchende(n) sowie des Themas, wobei sich wie bereits erwähnt eine erzählgenerierende Frage als Gesprächseinstieg anböte (vgl. Lamnek, 1989, S. 71).
- Phase 2: Nachfragen, beispielsweise mit „Was passierte da im Einzelnen?“ (Flick 1999, S. 106), um zusätzliches Erzählmaterial bzw. weitere Details zu gewinnen „(Allgemeine Sondierung)“.
- Phase 3: Vertiefung und Verständnisgewinnung durch „Zurückspiegelung“ des Gesagten, „Verständnisfragen“ und „Konfrontation“ mit „aufgetretenen Widersprüchen, Ungereimt-

heiten und Ungeklärtem (spezifische Sondierung)“. Hierbei ist jedoch wichtig, die Gesprächsatmosphäre nicht zu gefährden.

- Phase 4: Leitfaden-Fragen, auf die noch nicht eingegangen wurde, stellen („ad-hoc-Fragen“).

Dem problemzentrierten Interview vorgeschaltet ist bei Witzel ein Kurzfragebogen zur Erhebung demografischer Daten wie Alter, Beruf etc. Auf einen solchen Fragebogen wurde in dieser Untersuchung verzichtet, da den bereits erhobenen fallbezogenen Informationen (siehe Anhang C) mehr Erklärungskraft für die Antworten der Befragten zugeschrieben wurde als demografischen Daten. Der vollständige Interviewleitfaden für die qualitative Befragung der Familienhelfer(innen), der zugleich ein Protokollbogen für das Interview ist und zudem aus Gründen der Praktikabilität den Fragebogen zur erneuten Einschätzung des Erreichungsgrades der Hilfeplanziele enthält, befindet sich im Anhang (siehe Anhang J). Es folgt eine Liste der Fragen, die er enthält:

- Inwieweit sind die Hilfeplanziele erreicht worden?
- Inwieweit sind die Netzwerkziele erreicht worden?
- Inwieweit sind die Netzwerkziele zur Rückverlagerung (vom Helfersystem ins natürliche Netzwerk) erreicht worden?
- Wie seid ihr zu den Netzwerkzielen gekommen?
- Wie genau habt ihr die einzelnen Netzwerkziele bearbeitet?
- Wurden Unterstützungsleistungen vom Helfersystem ins natürliche Netzwerk zurückverlagert?
- Hast du die auf dem Workshop vermittelten netzwerkaktivierenden Methoden eingesetzt?
- Auf welche Weise? Wie eng hast du dich an das Konzept gehalten?
- Was für Erfahrungen hast du damit gemacht?
- Wie leicht oder schwer ist dir die Umsetzung gefallen?
- Hast du zusätzlich eigene methodische Ideen zur Netzwerkaktivierung umgesetzt?
- Welchen Unterschied siehst du in der Vorgehensweise und der Haltung zu deiner bisherigen Arbeit?
- Wie beurteilst du den Nutzen der Methoden für die praktische Arbeit?
- Welche Einsatzfelder kannst du dir für die Methoden vorstellen?
- Für wie praktikabel hältst du die Methoden?
- Welchen Eindruck hast du, wie die Methoden von den Klient(inn)en angenommen wurden?
- War die Maßnahme ein Erfolg?
- Konnte das Ziel, das persönliche Unterstützungsnetzwerk des/der Klienten/in zu aktivieren, erreicht werden?
- Wie beurteilst du den Nutzen eines aktivierten Netzwerkes für den/die Klienten/in?

Ein ähnlicher Leitfaden wurde für die Befragung der Klient(inn)en der Untersuchungsgruppe zum zweiten Messzeitpunkt entwickelt, wobei dort der Schwerpunkt darauf lag, zu erfahren, inwieweit die Klient(inn)en die Verwendung der netzwerkaktivierenden Methoden wahrgenommen haben und welche Veränderungen sie nach dem Interventionszeitraum in Bezug auf ihre sozialen Ressourcen beschreiben. Der verwendete Interviewleitfaden für die qualitative Befragung der Klient(innen) findet sich ebenfalls im Anhang (siehe Anhang K). Beide Leitfäden sind, wie bereits erwähnt, zugleich Protokollbögen und scheinen damit auf den ersten

Blick einen höheren Standardisierungsgrad aufzuweisen als dem problemzentrierten Interview nach Lamnek (s. o.) zugeschrieben wird. Dieser Umstand ist der hohen Anzahl der zusätzlich zur quasiexperimentellen Wirkungsforschung geführten qualitativen Interviews geschuldet, die eine Dokumentation während des Interviews selber nötig erschienen ließ, um in der Auswertungsphase darauf zurückgreifen zu können. Die Interviewaussagen der Befragten wurden dabei bereits im Gespräch grob den einzelnen Leitfaden-Fragen zugeordnet, ohne dass das Erzählprinzip des qualitativen Interviews wegfiel. Die Interviews wurden zudem gleichzeitig auditiv aufgezeichnet, so dass ihre schriftliche Dokumentation durch die Bandaufnahme ergänzt (z. B. durch wörtliche Zitate der Befragten) bzw. auch korrigiert werden konnte. Zur Vorgehensweise bei der Datenauswertung siehe 3.5.1.1. Sofern die Betroffenen keine Einwände hatten und auch ansonsten nichts dagegen sprach, wurden die Klienten-Interviews bei den Befragten zu Hause durchgeführt, da ein Großteil der sozialpädagogischen Arbeit in der Familienhilfe dort stattfindet. „Wenn die Lebensnähe bei qualitativen Interviews von entscheidender Bedeutung ist, so sollten entsprechende Interviews auch in der natürlichen Feldsituation durchgeführt werden“ (Lamnek, 1989, S. 73).

Die Befragungen der Familienhelfer(innen) und der „Expert(inn)en“ fand, demselben Grundgedanken folgend, in Büroräumen der Einrichtungen statt.

Die Interviewleitfäden für die Abschlussinterviews mit den befragten Supervisor(inn)en und der befragten Leitungskraft finden sich ebenso im Anhang (siehe Anhang R und S) wie die zum Teil anhand einer Tonbandaufnahme transkribierten, zum Teil im laufenden Interview dokumentierten vollständigen Interviews (siehe Anhang T). Die wesentlich kürzeren Zwischengespräche kamen ohne Leitfaden aus. Ihre dokumentierte Zusammenfassung findet sich im selben Kapitel im Anhang (siehe Anhang T).

3.5 Datenauswertung

Die hier eingesetzten Erhebungsinstrumente führten zu der Gewinnung sehr heterogener Datentypen, was den Einsatz unterschiedlicher Auswertungsmethoden erforderte.

3.5.1 Vorgehen bei der qualitativen Datenauswertung

An dieser Stelle soll das Vorgehen bei der Auswertung der problemzentrierten Interviews, die mit den Praktiker(inne)n, den Klient(inn)en, den beiden Leitungskräften und den beiden Supervisor(inn)en geführt wurden, dargestellt werden. Dabei wird auch kurz von der ebenfalls textanalytisch vorgenommenen Auswertung der Fragebögen aus den Abschlussworkshops berichtet. Zur Beantwortung einer relevanten Fragestellung – der nach der Konzepttreue der teilnehmenden Familienhelfer(innen) aus der Untersuchungsgruppe – schien es sinnvoll, die textanalytische Auswertung des Datenmaterials um die Konzeption einer Ratingskala mit anschließender Einordnung des Datenmaterials auf dieser zu ergänzen. Das Ratingverfahren wird im Folgenden geschildert.

3.5.1.1 Auswertung der problemzentrierten Interviews

Nach der sprachbereinigten Transkription der während der Gespräche aufgezeichneten problemzentrierten Interviews mit den am Projekt teilnehmenden Klient(inn)en der Untersuchungsgruppe und ihren betreuenden Sozialpädagog(inn)en wurden diese mit Hilfe der von Kleining entwickelten Methode der „Textbeobachtung“ ausgewertet. Sie beginnt mit einer „Analyse der Daten auf Gemeinsamkeiten“: Dabei werden Fragen an den Text gestellt. Kleining nennt es das „Dialogprinzip“: „Wir stellen ‚Fragen’ an den Text und notieren die ‚Antworten’“ (Kleining, 1995a, S. 85). Die Fragen ergaben sich aus den Fragen des Interview-Leitfadens und stellten erste Oberkategorien dar, die nun über die einzelnen Gesprächspart-

ner(innen) hinweg mit Antworten aus den Texten gefüllt wurden. Ließen sich Textpassagen nicht als Antworten zu den bisherigen Fragestellungen zuordnen, ergaben sich zwangsläufig neue Fragen, d. h. Oberkategorien.

Zum besseren Verständnis folgt hier die Darstellung der in den Interviewtranskripten gefundenen Antworten auf die Frage an die teilnehmenden Klient(inn)en: „Wofür ist Ihnen Ihr soziales Netzwerk wichtig?“ Die Frage stellt eine Teilfrage und damit im Grunde bereits eine erste Unterkategorie zu der Fragestellung (= Oberkategorie) ‚Wie wichtig ist Ihnen Ihr soziales Netzwerk? Wofür ist es gut?’ dar. Die Codierung steht für den jeweiligen Fall. Nicht wörtliche Zitate bedeuten eine sinngemäße, sehr eng am Originalausdruck der Befragten bleibende, Wiedergabe.

Wofür ist Ihnen Ihr soziales Netzwerk wichtig?

Tabelle 9 Äußerungen der Klient(inn)en zur subjektiven Wichtigkeit des sozialen Netzwerkes

B2S01	Der Stamm ist da. Man weiß in bestimmten Momenten, da kann ich hingehen.
B2S02	Familie sagt Positives > mehr Kraft > dann ist Klientin glücklich
B2S03	Die Klientin habe gelernt, an wen sie sich wenden muss, um Hilfe zu bekommen.
B2S02	Familie gibt Rat, Reden hilft
B2S04	„Man unternimmt viel.“
B2S04	„Einige sind auch mit Rat und Tat dabei.“
B3S01	sehr wichtig (warum, konnte die Klientin nicht benennen, „einfach so ein Gefühl“, wobei der Ausdruck von mir vorgegeben worden war und sie ihn zustimmend wiederholte)
B3S02	Die Klientin weiß jetzt, wo sie sich anlehnen kann, wenn sie nicht mehr weiter weiß, und wer hinter ihr steht.
B3S03	„Sehr wichtig, ist mein Leben; um nicht allein dazustehen, um nicht allein zu sein, alles.“
B3S04	„Es ist Teil von meinem Leben, dass ich mit Menschen rede, was unternehme; freue mich auf meinen Doppelkopf heute. Kontakte, Reden, Spaß haben, was machen neben der täglichen Arbeit, Schönes“ steht im Vordergrund. Nicht im Vordergrund steht: Halt und Krisenunterstützung
BNS01	wenn man Hilfe braucht, dass man Hilfe bekommt
BNS01	man nicht immer sagen muss: „Ich schaff das schon alleine“, sondern Leute vorher fragen kann und dann entscheiden, was man tut
BNS01	eigentlich sehr wichtig, dass, wenn man Fragen hat, man jemanden fragen kann
BNS01	sehr wichtig, weil man weiß, auf wen man sich verlassen kann, wenn Not am Manne ist; z. B. Hundesitter
BNS03	zum Reden
BNS03	um etwas zu unternehmen
BNS03	um sich bei Problemen auszutauschen: „Mit dem Kind kann man nicht alleine reden, das ist ja ein Kind.“
BNS04	„Sehr wichtig. Um mein Ego aufzubauen [Selbstbewusstsein]. Was nützt mir das, wenn ich gar keine Freunde habe, das wär´ doch echt blöd. Genau so wichtig sei, dass ich denen wichtig bin.“
BNS04	„Ich fühl mich schon gut, so viele Menschen zu haben, aber manchmal habe ich auch keinen Bock, egal auf wen.“
BNS04	Familie gibt mehr Halt, gibt mir das, wo ich herkomme, opfert etwas mehr; aber sonst ist Familie und Freundschaft fast dasselbe.
B6S01	„Die unterstützen mich ja und damit fühle ich mich dann auch wieder besser.“
B6S02	Sehr wichtig, „weil diese Leute mir alle nahe stehen. Mutter wäre todunglücklich“, wenn es diese Leute alle nicht geben würde.
B6S02	für Hilfe gut
B6S02	für Unternehmungen, Spaß gut
B6S03	„Alles ist sehr wichtig, für das Leben, für die Erziehung, für Familie.“
B6S03	„Ich lern´ ja auch von anderen, auch von jüngeren Leuten, auch von älteren. Ich lerne gerne von anderen.“
B6S04	„dass man nicht alleine steht“
B6S04	„Ich hab zwar gerne auch mal meine Ruhe, aber verkehrt ist das nicht, wenn man sich mit jemandem über was Wichtiges unterhält.“ > erst überlegen, mit wem
B6S05	„Man ist nicht allein.“
B6S05	„bleibt geistig rege“

B6S05	verfällt nicht in Depressionen
B6S05	Unternehmungen
B6S05	Unterstützung
B6S05	Rat
B6S06	„Freunde und Familie sind wichtig, für alles eigentlich, zum Reden, wenn man Probleme hat und so“.
B6S07	Die Familie ist ihr sehr wichtig, weil „die hab ich immer, die brauchen wir wegen Liebe. Das ist mein Blut.“
B6S08	sehr wichtig, um etwas zu unternehmen
B6S08	mit jemanden zu reden
B6S08	wenn ich Probleme hab, jemand der mir hilft
B3M01	„weil es mir dadurch besser geht“ (dass sich das Netzwerk geändert hat)
B3M01	habe durch Unterstützung mehr Zeit für mich
B3M02	Man fühlt sich wohl und ausgeglichen. Es tut immer gut, Familie und Freunde zu haben.
B3M06	wichtig, weil ich sonst noch nicht mal Kleinigkeiten, wie z. B. Termine wahrnehmen, machen könnte, weil sonst keine Betreuung für Marvin da wäre
B3M06	wichtig, um ein bisschen Rückhalt zu haben
B3M06	nicht alleine dazustehen
BNM03	Ohne Beziehungen zu anderen komme man nicht weiter. Man entwickelt sich. Etwas regt sich in einem selbst und anderen. Wenn Leute kreativ sind, können sie auch etwas weitergeben, wie ein „Baum, der Früchte trägt.“
BNM04	wichtig, weil Freunde und Bekannte mich tragen, mir Bescheid geben, wenn mit mir etwas nicht stimmen würde (bezüglich Psychose)
BNM04	bin nicht alleine
BNM04	hat regelmäßig Kontakt zum Reden und Zuhören
BNM05	„sehr wichtig, weil man sich anvertrauen kann“
BNM05	weil man was unternehmen kann

Nach der Aufteilung aller Textpassagen entsprechend der „100%-Forderung“ als Antworten auf die Fragestellungen (siehe dazu auch 3.4.7.2) wurden die Antworten jeder einzelnen Frage wiederum zu Gruppen zusammengefasst, um Kategorien zu bilden. Kleining beschreibt diesen Vorgang: „Wir gruppieren die ‚Antworten’ und suchen ‚Überschriften’ für die Gruppen, die ihre Gemeinsamkeiten beschreiben“ (Kleining, 1995a, S. 85).

Es folgt ein Auswertungsausschnitt: Die Zuordnungen zu der „Überschrift“ ‚um nicht alleine zu sein bzw. dazustehen’ bilden eine Kategorie innerhalb der Fragestellung ‚Wofür ist Ihnen Ihr soziales Netzwerk wichtig?’

Tabelle 10 Zuordnungen zur Kategorie ‚um nicht alleine zu sein bzw. dazustehen’

B3S03	„Sehr wichtig, ist mein Leben; um nicht allein dazustehen, um nicht allein zu sein, alles.“
B6S05	„Man ist nicht allein.“
BNS01	man nicht immer sagen muss: „Ich schaff das schon alleine“, sondern Leute vorher fragen kann und dann entscheiden, was man tut
B6S04	„dass man nicht alleine steht“
BNM04	bin nicht alleine
B3M06	nicht alleine dazustehen

Die Fragestellung ‚Wofür ist Ihnen Ihr soziales Netzwerk wichtig?’ beinhaltete weiterhin die Kategorien

- um sich wohl zu fühlen,
- für das Selbstbewusstsein,
- für Unternehmungen,
- zum Reden bzw. Rat holen,
- für Lernen und Entwicklung,
- für instrumentelle Unterstützung,

- gegen psychische Krankheiten,
- um sich auf jemanden verlassen zu können bzw. Halt zu haben und
- global, überhaupt,

die auf ähnliche Weise mit Datenmaterial gefüllt wurden.

Jeder Zuordnung zu Kategorien – und sei sie auch noch so gewissenhaft – haftet etwas Subjektives an, umso mehr, wenn die Kategorien, wie bei der hier verfolgten qualitativen Textanalyse von der Auswerterin selber formuliert werden. Es ist darum wichtig, sich darauf zu besinnen, dass sich heuristische Sozialforschung im Kern nicht als Deutekunst, sondern als Entdeckungsverfahren versteht. Als Forscherin ist man darum in der Textanalyse gehalten, beschreibende, nicht wertende bzw. deutende Kategorienbezeichnungen zu wählen. Der gesamte Vorgang wird von Kleining als „Textbeobachtung" bezeichnet, da er den Text nicht verändert, in Abgrenzung zum „Textexperiment", das in den Text eingreift, um seine Struktur zu erkennen (vgl. Kleining, 1995b, S. 264).[108] M. E. sollten sich die Kategorienbezeichnungen daher auch sehr stark am Textmaterial orientieren, wie in dem obigen Beispiel nachvollzogen werden kann. Auf diese Weise bleibt die Einordnung des gesamten Textmaterials in zuvor entwickelte Kategorien zwar eine subjektive Leistung und sollte auch als solche verstanden werden – also als eine mögliche Strukturierung des Datenmaterials, wobei sicherlich gleichwertige Alternativen denkbar wären – aber eben auch ein von außen nachvollziehbarer Umgang mit eben diesem Datenmaterial. Die eigene Leistung als Forscherin ist dabei die Reduktion der Fülle an Daten auf eine überschaubare und hierarchisch geordnete Struktur, so dass der/die Leser(in) seine/ihre Schlussfolgerungen aus den Ergebnissen ziehen kann. Dazu ist es, wie bereits erwähnt, von hoher Relevanz, dass der Umgang mit dem Datenmaterial von außen nachvollziehbar ist. Um das sicherzustellen, wurden die Einordnungen an einer Zufallsauswahl von fünf Fragestellungen von einer externen Auswerterin überprüft. Sie sollte sich dabei von der Frage leiten lassen, inwieweit sie die Kategorienbildung und die Einordnung des Textmaterials in die gebildeten Kategorien nachvollziehbar fand. Zu allen fünf von ihr zufällig ausgewählten Fragestellungen hatte sie wenige bis gar keine Verständnisfragen, Anmerkungen oder Alternativvorschläge.

Je nach inhaltlicher Fülle der Daten kann es sich anbieten, weitere Unterkategorien zu bilden. Das traf für die hier ausgewählte Fragestellung nicht zu, wohl aber für eine Reihe anderer Fragestellungen. Ziel einer solchen Vorgehensweise ist es laut Kleining, „alle Informationen unter ein Dach – oder auf einen Begriff – gebracht zu haben" (Kleining, 1995a, S. 86). Als Resultat der Forschung erhalten wir dann die „Struktur der Daten" (vgl. Kleining 1995a, S. 104). Sie berücksichtigt auch Kategorien, deren Inhalte durch wenige oder nur durch eine einzige Person zustande kamen, denn die

> Anzahl der Personen, auf die sich die Beiträge zu einem Aussagebereich beziehen, sagt im Grunde nur wenig über den Wert dieser Aussage aus. Auch eine Lebenserfahrung von einer einzigen Person kann hohen Anregungs- und Vorbildswert haben. .... Wir haben es eben mit Qualitäten von Erlebensweisen zu tun. Anzahlen (Quantitäten) können dabei sicherlich eine gewisse Orientierung geben, bedürfen aber in jedem Fall einer rein inhaltlichen Bewertung für die Übertragung auf den Lebenskontext einer Leserin bzw. eines Lesers.
> (Langer, 1996, S. 231)

[108] Auf Textexperimente wurde in dieser Dissertation vollständig verzichtet, da sie sich eher bei kurzem und unverständlicherem Textmaterial eignen.

Die soeben definierte „Struktur der Daten“ findet sich für jede einzelne Fragestellung im Anhang (siehe Anhang U),[109] da sie in diesem Dissertationsprojekt noch nicht das endgültige Ergebnis der Datenauswertung bedeutete. Zum besseren Verständnis folgt nun die Struktur der Daten für das bereits bekannte Beispiel der Fragestellung „Wofür ist Ihnen Ihr soziales Netzwerk wichtig?“, eingegliedert in die eine Ebene darüber liegende Fragestellung „Wie wichtig ist Ihnen Ihr soziales Netzwerk?“

Wie wichtig ist den teilnehmenden Klient(inn)en ihr soziales Netzwerk?

Befragt man die teilnehmenden Klient(inn)en, so scheint ihr soziales Netzwerk für sie eine hohe Relevanz zu haben: **13** Klient(inn)en beantworteten die Frage dahin gehend, dass ihnen ihr Netzwerk **sehr wichtig** sei, **11** bezeichneten es als **wichtig**, von zwei Müttern liegen hierzu keine eindeutigen Aussagen vor. **Neun** Klient(inn)en erwähnen explizit die Wichtigkeit ihrer **Familie**, **sechs** die ihres **Freundeskreises**.
Befragt, **wofür** ihnen ihr **soziales Netzwerk wichtig** sei, wurden unter anderem **Unternehmungen (7)** genannt. Viele nutzen ihr Netzwerk auch, um mit anderen **zu reden und sich Rat zu holen (10)**.Aus dem sozialen Netzwerk lässt sich oft **instrumentelle Unterstützung (9)** ziehen, es hilft dabei, **sich wohl zu fühlen (7)** und ist **gut für das Selbstbewusstsein (1)**. Den teilnehmenden Klient(inn)en war ihr soziales Netzwerk auch wichtig, **um nicht alleine zu sein bzw. dazustehen (6)** und **um sich auf jemanden verlassen zu können, Halt zu haben (4)**. Bei **zweien** hat es sogar eine **wichtige Funktion bei bzw. gegen psychische Krankheiten**. **Drei** der Befragten stellten positiv heraus, dass sie sich mithilfe ihres Netzwerkes **weiterentwickeln** würden: „Ich lern´ ja auch von anderen, auch von jüngeren Leuten, auch von älteren. Ich lerne gerne von allen.“ **Zwei** der befragten Klient(inn)en befanden ihr soziales Netzwerk zwar als sehr wichtig, konnten seine Wichtigkeit aber **nicht näher spezifizieren**.

Abbildung 40. Struktur der Daten für die Beispiel-Kategorie

In einem letzten Auswertungs-Schritt wurden nun die ebenfalls nach Tonbandaufnahme transkribierten bzw. während des Gespräches dokumentierten und später ausformulierten „Experteninterviews“, also die Zwischen- und Abschlussgespräche mit den beiden Leitungskräften und den beiden Supervisor(inn)en, hinzugezogen. Für das Abschlussinterview mit der einen Leitungskraft habe ich mich für eine kommunikative Validierung der Ausformulierungen entschieden, da während des Gespräches aus technischen Gründen keine Tonbandaufnahme gemacht werden konnte.

> Unsere Bearbeitung des Gesprächs geben wir der am Gespräch beteiligten Person zu lesen. Wir bitten sie zu prüfen, ob sie sich in ihren Gedanken, Gefühlen, Urteilen und Bewertungen zu dem Gesprächsthema treffend wiedergegeben findet. Es gibt kein angemesseneres Kriterium für die Güte bzw. die Gültigkeit unserer Gesprächsdokumentation und die darauf aufbauenden Aussagen als die zustimmende Stellungnahme der Person, deren Mitteilungen im Gespräch wir bearbeitet haben.
> (Langer, 1996, S. 229 f.)

Die Leitungskraft fühlte sich insgesamt zutreffend wiedergegeben, so dass bis auf eine Stelle, an der sie von einer Formulierung Abstand nehmen wollte, keine Veränderungen nötig waren.

Die restlichen Interviews wurden entweder vollständig aufgenommen und sprachbereinigt transkribiert (Abschlussinterviews mit den Supervisor(inn)en), bestehen also fast ausschließlich aus wörtlichen Zitaten, oder stellen aufgrund ihrer Kürze eher eine Art Feldnotiz dar – für

[109] Dabei wurde die Reihenfolge der Fragen aus den Interview-Leitfäden (siehe Anhang J und K) beibehalten und thematisch geordnet durch die zusätzlichen Fragestellungen ergänzt, die immer dort gebildet wurden, wo sich Textpassagen nicht als Antworten zu den bisherigen Fragestellungen zuordnen ließen.

v. Kardoff ein wichtiges Element von Praxisforschung (vgl. 1988, S. 85f) – so dass auf die kommunikative Validierung verzichtet werden konnte. Sie erfuhren zudem über ihre Aufführung im Anhang (siehe Anhang T) hinaus keine Einzeldarstellung, sondern wurden mit der Idee der Perspektivenvariation (siehe 3.4.7.2) innerhalb bestehender Kategorien den gesammelten Klienten- bzw. Sozialpädagogen-Aussagen zugeordnet (s. u.). Gleiches gilt für die Klienten- und Sozialpädagogeninterviews, die ebenfalls keine Einzeldarstellung erfuhren, sondern ausschließlich auf die Entdeckung von Gemeinsamkeiten hin ausgewertet wurden (s. o.). Auch hier ergibt sich m. E. nicht die Notwendigkeit einer kommunikativen Validierung.

Das gesamte, größtenteils bereits textanalytisch aufbereitete Textmaterial wurde nun noch einmal in fünf gröbere Kategorien eingeteilt, wieder mit der Idee, dass keine relevante Information, und damit keine Perspektive auf den Forschungsgegenstand, verloren gehen dürfe. Dabei wurden den Zusammenfassungen von Auswertungsergebnissen zu den einzelnen Fragestellungen, die die Perspektive der teilnehmenden Klient(inn)en und Sozialpädagog(inn)en repräsentierten, zumeist wörtliche Aussagen der befragten Leitungskräfte und Supervisor(inn)en gegenübergestellt, um ein möglichst vollständiges Bild auf den Forschungsgegenstand zu erhalten (siehe 3.4.7.4). Die „Experteninterviews“ wurden vorab nicht in der zuvor beschriebenen Weise auf Gemeinsamkeiten hin analysiert, da die Befragten in ihnen den Forschungsgegenstand aus sehr unterschiedlichen Perspektiven betrachtet hatten und die Quelle darum erhalten bleiben sollte. Doppelungen in der wörtlichen Wiedergabe der Äußerungen der Befragten wurden auf das absolut Notwendige beschränkt, ließen sich aber nicht vollständig vermeiden, sollte das Ziel, alle relevanten Perspektiven auf einzelne Aspekte des Forschungsgegenstandes zu erfassen, nicht gefährdet werden.

Die fünf Kategorien lauten:

1. Erfolgsbewertung
2. Konzepttreue
3. Eigenheiten des Konzeptes und Passung zur Sozialarbeiteridentität
4. Methodenbewertung
5. Förderliche und hinderliche Faktoren im Implementierungsprozess

Auch die Auswertungsergebnisse der Fragebögen aus den Abschlussworkshops (siehe Anhang L) wurden ihnen zugeordnet. Da die meisten Fragen offen formuliert waren, ähnelten sie einem Interview und konnten auf die gleiche, bereits ausführlich beschriebene, Weise (s. o.) textanalytisch ausgewertet werden wie die problemzentrierten Klienten- und Sozialarbeiterinterviews. Ihre Datenstruktur findet sich im Anhang (siehe Anhang W), wobei dort die Reihenfolge aus dem Fragebogen beibehalten wurde.

Wie bereits angedeutet, erfuhr die textanalytische Auswertung der qualitativen Daten eine Ergänzung durch die Durchführung eines Ratingverfahrens. Diese Ergänzung betraf die Kategorie ‚Konzepttreue’. Es wurde eine neunstufige Skala zur Einordnung der Konzepttreue jedes/r einzelnen am Projekt teilnehmenden Familienhelfers/in der Untersuchungsgruppe entwickelt. Das Instrument ermöglichte eine genauere und differenziertere Gesamteinschätzung der Konzepttreue als die gröbere Selbsteinschätzung der Befragten im Interview. Die Einordnung der einzelnen Teilnehmer(innen) auf der Skala beruhte dabei nicht ausschließlich auf den Aussagen der Befragten, sondern wurde mit der vorhandenen Dokumentation der netzwerkorientierten Interventionen (ausgefüllte Arbeits- und Protokollblätter) abgeglichen. Eine Art Validierung erfolgte anschließend mit der von den Befragten im Interview getroffenen Selbsteinschätzung (siehe 5.5.5.3), wobei berücksichtigt werden muss, dass es ja gerade das mangelnde Vertrauen in diese Selbsteinschätzung war, die zur Konzeption einer Ratingskala geführt hatte. Dennoch sollten die Ergebnisse beider Instrumente nicht völlig konträr ausfal-

len. Die Ratingskala findet sich im Anhang (siehe Anhang X). An dieser Stelle folgt eine Einführung in den Sinn von Ratingverfahren und die Konzeption von Ratingskalen.

3.5.1.2 Ratingverfahren

„Ratingverfahren sind Beobachtungsverfahren und dadurch gekennzeichnet, dass die Messwerte durch Schätzurteile menschlicher Beurteiler zustande kommen“ (Langer & Schulz von Thun, 1974, S. 14).

Langer & Schulz von Thun (1974) unterscheiden dabei zwischen dem „intuitiven“ und dem „konzeptorientierten“ Rating, wobei letzteres m. E. eine Antwort auf die Kritik der Subjektivität und damit der mangelnden Güte von Ratingverfahren darstellt. Die Grundsätze des konzeptorientierten Ratings sollen im Folgenden erläutert werden, da sie in der Konzeption der Ratingskala des Dissertationsprojektes zum Einsatz kamen.

Im Unterschied zum intuitiven Rating, bei dem der/die Rater(in) sein oder ihr spontanes Verständnis eines Merkmals (z. B. selbstständig versus unselbstständig) dem Rating zugrunde legt, wird ihm oder ihr beim konzeptorientierten Rating eine präzise Definition des zu ratenden Merkmals in allen seinen Ausprägungen vorgelegt. Diese ist zuvor aufgrund von theoretischen oder empirischen Vorkenntnisse zustande gekommen (vgl. Langer & Schulz von Thun, 1974, S. 116f.). Der/Die Forscher(in) muss

> die Konzeptdefinition dem Rater übermitteln, damit er für eine konzeptgemäße Einschätzung qualifiziert wird. Der Rater soll für die Einschätzung dieselbe Wahrnehmungsausrichtung und –einordnung erwerben wie der Untersucher selbst. …. Die Rater entlasten also den Untersucher. Prinzipiell gesehen ist jedoch der Untersucher bzw. Konzept-Entwickler der kompetenteste Rater. Lediglich die Arbeitsentlastung, die Wiederholbarkeit durch andere sowie die Anwendung der Ergebnisse machen den Einsatz von Ratern erforderlich. Dies ist ein grundsätzlicher Unterschied zum intuitiven Rating, wo der Rater ein freier Informationsspender ist.
> (Langer & Schulz von Thun, 1974, S. 117f.)

Diese Aussage ist insofern wichtig, als im Falle dieses Dissertationsprojektes auf die Ausbildung mehrerer Rater verzichtet wurde. Die Konstruktion der Ratingskala verfolgte ja nicht das Ziel der Entwicklung eines reliablen Messinstrumentes – vielmehr wird sie vermutlich nicht wieder eingesetzt werden, da sie ausschließlich für dieses Projekt entwickelt wurde –, sondern das der valideren Einschätzung der Konzepttreue in diesem einen konkreten Forschungsprojekt. Als Konzept-Entwicklerin und damit gleichsam „kompetentesten Raterin“ wurde das Raten von mir selber übernommen.

Die Konzeptdefinition beinhaltet seine skalenmäßige Darlegung. Skalenkonstruktionen sollten nach Langer & Schulz von Thun (1974, S. 127) „für komplexe Merkmale, von denen begründet angenommen werden kann, dass sie (für bestimmte Fragestellungen) sehr bedeutsam sind“, vorgenommen werden. Die Autoren stellen dabei drei Anforderungen an eine solche „elaborierte“ Skala:

> 1. Eine Merkmalsbeschreibung, in der das Merkmal beschrieben, erläutert, definiert und gegebenenfalls von anderen Merkmalen abgehoben wird.
> 2. Eine inhaltsbezogene Handhabungsvorschrift für die Skalenstufen, also eine Vorschrift, die für jede Stufe festlegt, bei welcher Empfindung sie vom Rater anzukreuzen ist. Meist wird hier das Merkmal in seinen unterschiedlichen Ausprägungsgraden beschrieben.
> 3. Eine Verankerung der Skalenstufen durch Beispiele, die für die jeweilige Stufe charakteristisch sind. Durch solche Anker sollen Niveau-Unterschiede zwischen den Ratern vermieden werden. Ferner haben Beispiele die Funktion einer anschaulichen Merkmalsillustration.

(Langer & Schulz von Thun, 1974, S. 127)

Die im Rahmen des Dissertationsprojektes entwickelte Ratingskala enthält eine sehr genaue Handhabungsvorschrift für die einzelnen Skalenstufen. Auf die Verankerung der Skalenstufen durch Beispiele wurde allerdings verzichtet, da sie ihre Relevanz m. E. vor allem für eine Raterschulung, die jedoch, wie bereits erwähnt, nicht geplant war, beanspruchen. Langer & Schulz von Thun schlagen ein solches Rater-Training mit konkreten Übungsschritten zur Diskriminierung und Herstellung von Skalenausprägungen vor, „um den Rater für eine konzeptgetreue Skalenhandhabung zu qualifizieren" (Langer & Schulz von Thun, 1974, S. 137). Zur Ermittlung der internen Validität von Ratingwerten, die die Autoren von der Reliabilität (Beurteilerübereinstimmung) und der externen Validität (Vorhersagekraft des Ratings für bestimmte Zielvariablen) des Instrumentes abgrenzen (vgl. S. 141), empfehlen sie weiterhin einen Ratertest. Die Bestimmung der internen Validität ist demnach die Antwort auf die Frage: „Misst mein Messinstrument (Skala + geschulter Rater!) wirklich das, was es messen soll?" (Langer & Schulz von Thun, 1974, S. 141). Ihr Maß ist also die Konzepttreue der Rater. Diese kann durch einen Test, bei dem den Rater(inne)n mehrere Dokumente (Texte etc.) vorgegeben werden, deren konzeptgemäße Werte bereits definiert wurden, dadurch bestimmt werden, dass die Rater-Einschätzung mit den „wahren Werten" verglichen wird. Die nötigen Rechenformeln dafür liefern die Autoren gleich mit (vgl. Langer & Schulz von Thun, 1974, S. 141ff.). Die Frage danach, ob mit der Einordnung der Fälle auf der Ratingskala die Konzepttreue der am Projekt teilnehmenden Familienhelfer(innen) in den einzelnen Fällen valide gemessen wurde, ist natürlich auch dann wichtig, wenn das Ziel wie in diesem Fall nicht die Validierung eines neu entwickelten Messinstrumentes ist. Zur Überprüfung der Zuverlässigkeit der eigenen Einschätzung wurde daher ein externer Rater eingesetzt, dem, nachdem er mit der Skala vertraut gemacht worden war, drei Fälle zur Einordnung vorgelegt wurden. Diese drei Fälle entstammten jeweils einem Drittel der Skala. So wurde ein Fall, der zuvor als niedrig eingestuft worden war (Bereich 1-3 der Ratingskala), ein Fall aus dem Bereich 4-6 sowie ein Fall aus dem Bereich 7-9 nach dem Zufallsprinzip von einer dritten Person ohne Kenntnis des Falles oder seiner Dokumentation ausgewählt. Die Einordnung des externen Raters wurde anschließend mit der eigenen verglichen, mit dem Ergebnis einer totalen Übereinstimmung der vergebenen Werte in zwei Fällen (zwei und acht Punkte) und einer unerwarteten Abweichung von zwei Punkten in dem letzten Fall. Der Fall war zuvor mit sechs Punkten auf der Ratingskala bewertet worden, der um seine Einschätzung gebetene externe Rater vergab hingegen acht Punkte. In einer darauf folgenden Besprechung ließ sich diese Abweichung unter anderem darauf zurückführen, dass die beiden Rater(innen) – die Untersucherin selber und der externe Rater – bei ihrer Einordnung auf unterschiedliches Ausgangsmaterial zurückgegriffen hatten, da in der Version, die dem externen Rater zur Verfügung gestellt wurde, eine zentrale Probanden-Aussage fehlte, die fehlerhafterweise nicht mit übertragen worden war. Nach Kenntnis dieser Aussage korrigierte der externe Rater seine Einschätzung um einen Punkt nach unten, also auf sieben Punkte. Allerdings wurde auch die eigene Einordnung, angeregt durch den Inter-Rater-Austausch, korrigiert, und zwar um einen Punkt nach oben, ebenfalls auf sieben Punkte. Der geschilderte Validierungsprozess zeigt, dass nicht davon ausgegangen werden kann, dass die entwickelte Ratingskala und die getroffenen Einordnungen der Fälle als fehlerfrei einzuschätzen sind. Wohl aber scheint das Vertrauen in die grundsätzliche Aussagekraft der so erhaltenen Ergebnisse gerechtfertigt, betrachtet man die sorgfältige Konstruktion der Skala und die weitgehende Inter-Rater-Übereinstimmung. Der Zweck der Skalenkonstruktion und –nutzung lag, wie bereits beschrieben, nicht in der Entwicklung eines neuen Messinstrumentes, sondern vielmehr in der Validierung der mithilfe der qualitativen Textanalyse gewonnenen Erkenntnisse zur Konzepttreue im Dissertationsprojekt. Dieses Ziel wurde m. E. erreicht. Die Ratingergebnisse zur Konzepttreue der am Projekt teilnehmenden Sozialpädagog(inn)en in den einzelnen Fällen sowie der Vergleich mit den Ergebnissen der qualitativen Textanalyse zu diesem Punkt finden sich in 5.5.5.3.

3.5.2 Vorgehen bei der quantitativen Datenauswertung

Auswertung und Interpretation der quantitativen Daten sind das Herzstück der vorliegenden Dissertationsstudie. Wie bereits deutlich wurde, war ihre Erhebung mit einem erheblichen Aufwand verbunden und stellt aus diesem Grunde eine Besonderheit innerhalb der Praxisforschung in der Sozialen Arbeit dar. Die folgenden Hypothesen verbanden sich mit dem quasi-experimentellen Untersuchungsdesign (siehe dazu auch 4.2.3):

- Es wurde erwartet, dass die Familien in der Untersuchungsgruppe von der Intervention insofern profitieren würden, als die Verfügbarkeit an wahrgenommener sozialer Unterstützung – gemessen mit dem MISU – ansteigt,
- und dass zudem die Adäquatheit der potenziellen sozialen Unterstützung der Klient(inn)en – ebenfalls gemessen mit dem MISU –in der Untersuchungsgruppe ansteigt.
- Es wurde keine Veränderung bezüglich der oben genannten Messgrößen in der Kontrollgruppe erwartet.
- Eine weitere Untersuchungshypothese betraf die Effektivität der eingesetzten Interventionsmethoden. Ihr Einsatz in der Untersuchungsgruppe sollte dazu führen, dass dort insgesamt mehr schriftlich fixierte Hilfeplanziele in dem neunmonatigen Interventionszeitraum erreicht werden konnten als in der Kontrollgruppe (gemessen mit einem Fragebogen zum Erreichungsgrad der Hilfeplanziele).

Über die Kernhypothesen hinaus, die anhand der erhobenen Daten überprüft werden konnten, ließen sich eine ganze Reihe weiterer Fragen, die Stichprobe betreffend, mit dem Datenmaterial beantworten. Die quantitative Datenauswertung verfolgte daher mehrere Ziele:

1. Prüfung der Voraussetzungen der Hypothesenprüfung durch sorgfältiges Matchen und Parallelisieren
2. Prüfung der oben genannten Hypothesen, einschließlich einer Faktorenanalyse und Reliabilitätsabschätzung zur Überprüfung der Skalen des MISU
3. Beschreibung der Stichprobe: Viele Daten, die ursprünglich lediglich zur Hypothesenprüfung erhoben wurden, erlaubten eine Beschreibung der Stichprobe und damit von Familien, die in Hamburg Familienhilfe in Anspruch nehmen (zur Einschränkung der Repräsentativität siehe 4.1.3). Dazu wurde sich der Möglichkeiten deskriptiver Statistik bedient.

3.5.2.1 Prüfung der Voraussetzungen der Hypothesenprüfung

Die Logik des experimentellen Versuchsaufbaus besagt, dass bei einer Entwicklung im Interventionszeitraum in die gewünschte oder zumindest erwartete Richtung mit einer größeren Gewissheit davon ausgegangen werden kann, dass dieses Ergebnis nicht dem Zufall (bzw. unberücksichtigten oder unkontrollierten Faktoren) geschuldet ist.

Eine Kontrollgruppe, die im selben Zeitraum keine Veränderung – oder zumindest keine im gleichen Maße – erfährt, erlaubt die Aussage, dass die gemessenen Veränderungen tatsächlich auf die Intervention zurückzuführen sind. Sie tut dies allerdings nur, wenn sie sich von der Untersuchungsgruppe in den relevanten Merkmalen nicht unterscheidet. Wer auf zufallsverteilte Gruppen zurückgreifen kann, hat Glück, wird doch der Zufallsauswahl eine Sicherstellung der Äquivalenz von Untersuchungs- und Kontrollgruppe im statistischen Sinne aus der Überlegung heraus zugebilligt, dass beide Stichproben unweigerlich aus derselben Grundgesamtheit stammen. Ist eine solche Zufallsverteilung der Fälle auf Untersuchungs- und Kontrollgruppe nicht möglich – und sie wird in der Praxis der Sozialen Arbeit so gut wie nie möglich sein (siehe dazu 3.2) – stellen sich zwei Fragen:

- Wie kann eine Überprüfung und Sicherstellung der Äquivalenz von Untersuchungs- und Kontrollgruppe in den relevanten Merkmalen erfolgen?

- Welches sind die relevanten Merkmale?

Beide Fragen bedingen einander. Erst wenn die relevanten Merkmale identifiziert worden sind, lässt sich ihre Verteilung auf die beiden Gruppen überprüfen. Die Identifizierung der Merkmale erfolgte in der vorliegenden Studie aus der Kenntnis des Untersuchungsfeldes sowie einschlägiger Studien. Sie wird an anderer Stelle vorgestellt und begründet (siehe 3.4.4). Zur Sicherstellung der Äquivalenz von Untersuchungs- und Kontrollgruppe wurde sich der Matched pairs-Strategie, deren ausführliche Darstellung bereits unter 3.4.4 erfolgte, bedient. Die Vorgehensweise bei der Bildung von Matchingpaaren wird unter 4.1.1 beschrieben. Zusätzlich wurde die statistische Parallelität der Gruppen überprüft (siehe 4.1.2).

3.5.2.2 Prüfung der oben genannten Hypothesen

Nicht nur die Stichprobe, auch das Messinstrument selber – so sorgfältig es auch ausgewählt worden war – verlangte nach einer erneuten Überprüfung, um die Aussagekraft der erhaltenen Ergebnisse zu sichern. Validiert wurden die MISU-Ergebnisse an den Ergebnissen der qualitativen Textanalyse (siehe Kapitel 5). Die Verwendung der egozentrierten Netzwerkkarte trug zwar zur Validität der im Interview getroffenen Aussagen bei (siehe 3.4.5.1), die MISU-Ergebnisse konnten jedoch nicht an den Ergebnissen der Netzwerkkarten validiert werden, wie eine Überprüfung durch Marion Eisele (vgl. 2005, siehe 3.4.5.1) ergab.

Eine Reliabilitätsabschätzung erschien ebenfalls nötig, da das MISU – obschon mit brauchbaren Reliabilitätswerten ausgestattet (siehe 3.4.5.2) – noch nicht an einer Gruppe sozial benachteiligter Klient(inn)en getestet wurde. Das Instrument ist zudem seit fast 20 Jahren nicht weiterentwickelt worden, wobei es wahrscheinlich ist, dass sich das Antwortverhalten der Proband(inn)en aufgrund gesellschaftlicher Veränderungen in der Zwischenzeit geändert hat.

Die Hypothesenprüfung erfolgte anschließend mit Tests auf signifikante Unterschiede, ergänzt durch die Berechnung von Effektstärkemaßen zur Bewertung der praktischen Bedeutsamkeit der Ergebnisse. Dabei interessierten sowohl die Unterschiede zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe zu beiden Messzeitpunkten als auch die Unterschiede in den Differenzen vom ersten zum zweiten Messzeitpunkt (T2-T1) zwischen den beiden Gruppen. Das folgende Schaubild verdeutlicht die Testungen in den interessierenden Variablen. Die Prüfung der Hypothesen findet sich unter 4.2.

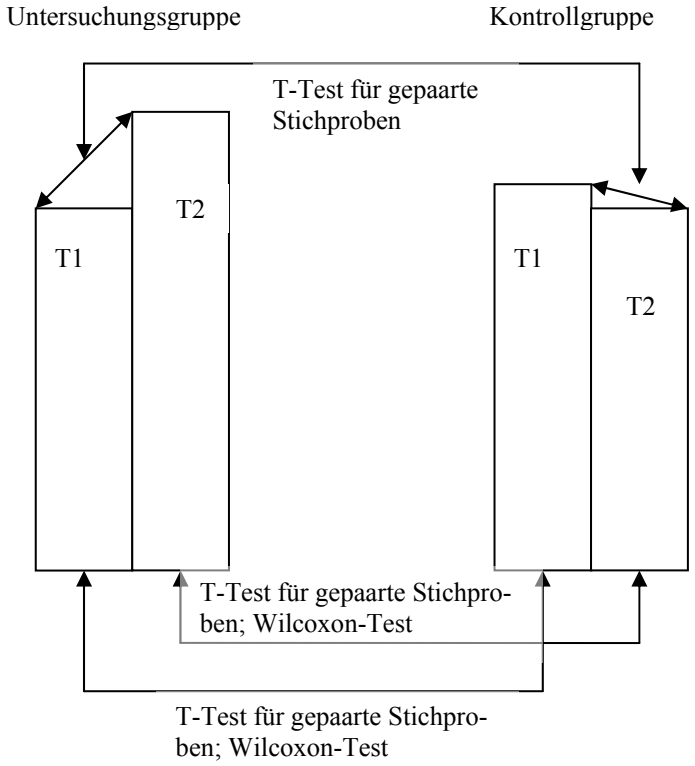


Abbildung 41. Testverfahren und –wege zur Hypothesenprüfung

3.5.2.3 Beschreibung der Stichprobe

Es liegen inzwischen zwar repräsentative Studien vor, die die Beschreibung der Empfänger(innen) Sozialpädagogischer Familienhilfe zum Ziel hatten (siehe 2.1.1.1), die dort untersuchten Kategorien setzen jedoch ihren Fokus auf soziodemografische Merkmale und treffen nicht in ähnlicher Differenziertheit Aussagen zur Mehrfachbelastung der Betroffenen. Auch eine Kategorisierung der in den Betreuungen schriftlich vereinbarten Hilfeplanziele, die Aussagen zum Inhalt der Sozialen Arbeit ermöglicht, fand bisher nach meinem Wissen nicht statt. Aus diesem Grunde lohnt eine deskriptive Auswertung der ursprünglich ausschließlich zum Zwecke des Matchens erhobenen Daten, wie sie unter 4.1.3 (siehe dazu auch 2.1.1.1) beschrieben wird.

Darüber hinaus steht eine ganze Reihe von Daten zur Verfügung, die ursprünglich ausschließlich erhoben wurden, um eine Hypothesenprüfung zu ermöglichen. Auch sie geben wertvolle Hinweise auf die Beschaffenheit der Zielgruppe und räumen mit dem in der Praxis weit verbreiteten Vorurteil auf, Familien, die Familienhilfe oder andere Hilfen zur Erziehung in Anspruch nehmen, verfügten über gar kein informelles Netzwerk. Die deskriptiven Ergebnisse finden sich unter 4.5. Ebenfalls deskriptiv bleibt der Blick auf die inhaltlichen Verschiebungen vom ersten zum zweiten Messzeitpunkt im Unterstützungsnetzwerk der Familien, die sich in der Untersuchungsgruppe befanden (siehe 4.6). Er soll helfen, die Ergebnisse der Hypothesenprüfung über ihre statistische Signifikanz und ihre praktische Bedeutsamkeit hinaus besser zu verstehen.

3.6 Relevanz der Untersuchung

Die Aktivierung der sozialen Netzwerke der Klient(inn)en ist erklärtes Ziel aller ambulanten sozialpädagogischen Hilfemaßnahmen, insbesondere aber der „Sozialpädagogischen Familienhilfe (§31)“, da von erheblichen Defiziten im Bereich der sozialen Ressourcen bei den Familien, die dieses Angebot in Anspruch nehmen, ausgegangen wird. Der Frankfurter Lehr- und Praxiskommentar zum KJHG/SGB VIII drückt es so aus: „Einen besonderen Stellenwert hat die Verbesserung des Verhältnisses der Familie zum sozialen Umfeld. Viele Familien sind in ihrem sozialen Umfeld isoliert und erfahren von daher keine entsprechende Unterstützung“ (Münder et al., 1998, S. 288). „Familienhilfe versucht, die Isolation der Familien aufzubrechen und deren Öffnung nach außen (Institutionen und informelle Gruppen) zu unterstützen“ (S. 287).

Die Vermutung, dass in Familien, die „Sozialpädagogische Familienhilfe“ oder andere „Hilfen zur Erziehung“ in Anspruch nehmen, Defizite im Bereich der sozialen Ressourcen bestehen, wird auf der einen Seite durch Statistiken zur Beschreibung des Klientels, die zeigen, dass die betroffenen Familien größtenteils sozial benachteiligt und mehrfach belastet sind (siehe 2.1.1.1), auf der anderen Seite durch Untersuchungen zum sozialen Netzwerk eben solcher sozial benachteiligter Gruppen belegt (siehe 2.2.4). Ebenso liegen Untersuchungsergebnisse über die positiven Auswirkungen eines funktionierenden sozialen Unterstützungsnetzwerkes – gerade für die Kinder in den Familien – vor (siehe 2.2.4.2). Es wird deutlich, welche Hoffnungen auf Verbesserung der persönlichen Lebenssituation der Klient(inn)en sowie auf Verbesserung der Effektivität der sozialpädagogischen Hilfemaßnahme mit der Implementierung dieses Ansatzes aufgrund der bisher vorliegenden Forschungsergebnisse einhergehen. Trotz dieser offensichtlichen Relevanz des Netzwerkgedankens in der sozialpädagogischen Arbeit fehlen in Deutschland bislang weitgehend evaluierte Interventionsmethoden der Netzwerkanalyse und der nachfolgenden Netzwerkaktivierung zum Einsatz in der Praxis (siehe 2.3.3). So sind die aus der Forschung gewonnenen Erkenntnisse über Sinn und Wirksamkeit netzwerkorientierter Interventionen leicht in der Gefahr, aufgrund scheinbar aktuellerer Problemlagen, die im Arbeitsalltag nach Lösungen verlangen, unter den Tisch zu fallen. Es ist auch nicht so, dass Netzwerkaktivierung ein fester Bestandteil sozialpädagogischen Handelns wäre. Eine Klassifizierung der zum ersten Messzeitpunkt erhobenen Hilfeplanziele in den teilnehmenden Fällen der Untersuchungs- und der Kontrollgruppe (N = 49 Fälle) ergab vielmehr, dass lediglich ein geringer Anteil der in den Erziehungskonferenzen festgelegten Ziele einen Netzwerkfokus, wie er in diesem Forschungsprojekt definiert worden war, hatte.

In die Untersuchung gingen dabei die schriftlich fixierten Hilfeplanziele der jeweils aktuellen Erziehungskonferenz (N = 243 Ziele) ein. Diese wurden ohnehin erhoben, da ihr Erreichungsgrad von den teilnehmenden Familienhelfer(inne)n und Klient(inn)en zu zwei Messzeitpunkten eingeschätzt werden sollte (siehe 3.4.1) Die Ziele wurden inhaltlich nach Gemeinsamkeiten zusammengefasst, so dass sich sechs Kategorien herausbildeten, wie die folgende Tabelle veranschaulicht.

Tabelle 11 Hilfeplanziel-Kategorien

Hilfeplanziele (N = 243)						
davon	Netzwerk-ziele	Gesundheits-ziele	persönliche Entwicklungs-ziele	Erziehungs-ziele	finanzielle Ziele	sonstige Ziele
absolut	83	19	47	63	2	29
prozentual	34%	8%	20%	25%	1%	12%

Die finanziellen Ziele bildeten mit lediglich zweien die kleinste Gruppe, werden hier aber dennoch als eigenständige Kategorie aufgeführt, da genau dieser geringe Prozentwert angesichts der hohen Schulden-Problematik in den betroffenen Familien (siehe 2.1.1.1) eine wertvolle Information darstellt.

Innerhalb dieses Kategoriensystems bildeten mit 34% die Netzwerkziele tatsächlich den größten Anteil. Allerdings wurde bei der Zuordnung der Hilfeplanziele zu den einzelnen Gruppen bei Uneindeutigkeit grundsätzlich zugunsten der Kategorie „Netzwerkziele“ entschieden. Die Kategorie war also sehr weit gefasst, um sicherzugehen, dass kein netzwerkorientiertes Vorgehen bzw. kein den Netzwerkansatz unterstützendes Vorgehen in der Familienhilfe übersehen werden konnte. So wurde beispielsweise das Ziel ‚Schulplatz finden’ als Netzwerkziel im Sinne einer sozialen Integration des betreffenden Kindes betrachtet. Es hätte ebenso als Erziehungsziel oder persönliches Entwicklungsziel eingeordnet werden können, je nachdem, wessen Ziel – das der Eltern oder das des Kindes – es überwiegend war. Mit der gleichen Begründung wurde auch die ‚Jobsuche’ als Netzwerkziel verbucht, ebenso der ‚Kitaplatz’.

Um ein genaueres Bild der Art der Netzwerkarbeit zu erhalten, wurden die Ziele, die zuvor als Netzwerkziele klassifiziert worden waren, in weitere Kategorien unterteilt.

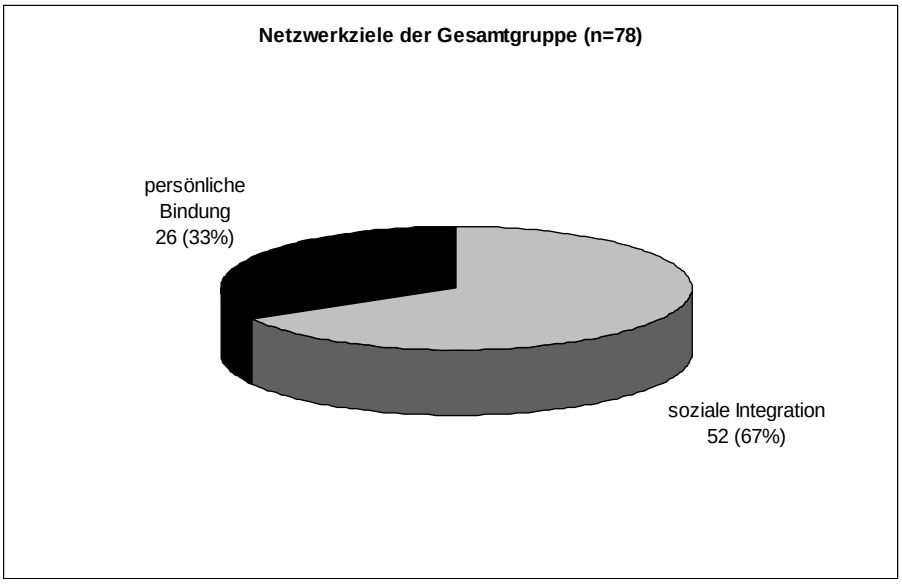


Abbildung 42. Verteilung der Netzwerkziele auf die einzelnen Kategorien

Hierbei zeigte sich ein deutlicher Schwerpunkt der Netzwerkarbeit in den Bemühungen der professionellen Helfer(innen), die Klient(inn)en sozial zu integrieren. Das betraf vor allem die Sicherung von Kindergärten- und Schulplätzen, aber auch die Anbindung an regionale Angebote des Helfersystems (z. B. Drogenberatungsstellen) sowie an Freizeiteinrichtungen im Stadtteil. Soziale Integration stellt eine wesentliche Komponente eines tragfähigen Netzwerkes dar. Sie meint ein Zugehörigkeitsgefühl zu einer Gruppe von Menschen (z. B. am Arbeitsplatz, im Sportverein), ohne dieses an einzelne Beziehungspartner(inn)en zu binden (siehe 2.3.2.1). Ein zweites wesentliches Merkmal eines funktionierenden sozialen Netzwerkes sind jedoch tragfähige Beziehungen (zu Familienmitgliedern, Freunden, Nachbarn etc.), also persönliche Bindungen. Sie bieten ein großes Unterstützungspotenzial im Alltag und in Krisenzeiten, sowohl emotional als auch instrumentell. Klient(inn)en dabei zu unterstützen, Bindungen aufzubauen, Beziehungen zu halten und soziale Unterstützung geben und nehmen zu lernen, bedeutet daher für die Betroffenen einen großen Schritt in Richtung Unabhängigkeit vom Helfersystem und sollte schon alleine deswegen vorrangiges Ziel jeder ambulanten Betreuung sein.

Die sozialen Integrationsziele wurden noch einmal in verschiedene Kategorien unterteilt. Sie betrafen zu einem Großteil die Eingliederung in sekundäre (Kita und Schule) und tertiäre Netzwerke (Helfersystem). Soziale Integration in primäre Netzwerke (Beruf und Freizeitbereich) wurde jedoch auch fokussiert.

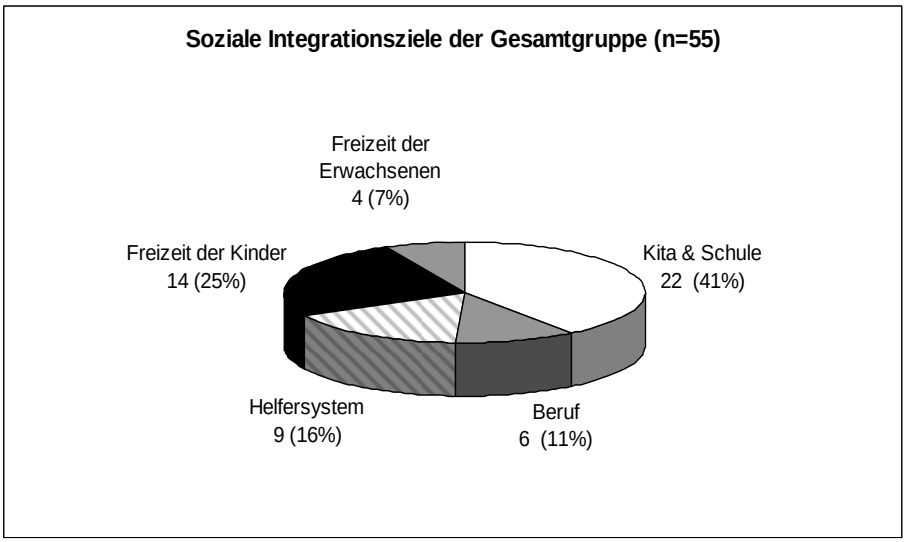


Abbildung 43. Verteilung der soz. Integrationsziele auf die einzelnen Kategorien

Die persönlichen Bindungsziele, die insgesamt 11.5% aller Hilfeplanziele in der Gesamtgruppe ausmachten, konnten ebenfalls weiter unterteilt werden.

Tabelle 12 Bindungsziel-Kategorien

persönliche Bindung (n = 28)				
davon	Kontakt Lehrer/ Erzieher	Beziehung klären oder verbessern	private Kontakte aufbauen oder halten	Netzwerk nutzen
	5	2	15	6

Dabei fällt auf, dass lediglich sechs Ziele, also 2.5% aller Hilfeplanziele, die Nutzung des informellen Unterstützungsnetzwerkes und damit dessen Aktivierung beinhalteten.

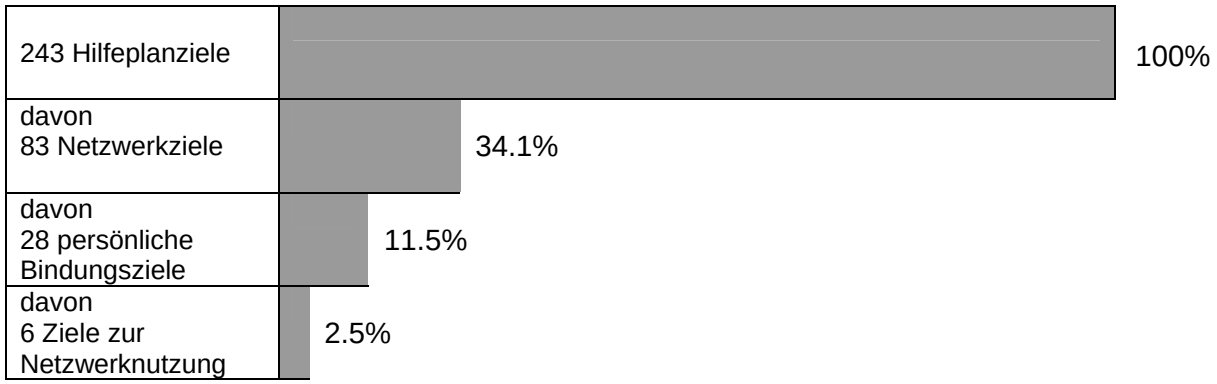


Abbildung 44. Anteil der Ziele zur Netzwerknutzung am Gesamtvolumen der Hilfeplanziele

Dieser Anteil erscheint sehr gering und rechtfertigt einmal mehr das Bemühen dieses Forschungsprojektes, die anerkannte Notwendigkeit des Netzwerkgedankens – besonders bezogen auf die persönlichen Bindungen der Klient(inn)en – stärker in das Bewusstsein der im

ambulanten Bereich tätigen Sozialpädagog(inn)en zu rücken und handlungsleitende Vorschläge seiner Umsetzung zu machen.

4 ERGEBNISSE DER QUANTITATIVEN AUSWERTUNG

4.1 Prüfung der Voraussetzungen der Hypothesenprüfung – Die Vergleichbarkeit von Untersuchungs- und Kontrollgruppe

Wie bereits unter 3.4.4 beschrieben, wurde ein Fragebogen entwickelt, dessen Einsatz über die Anwendung der Matched pairs-Strategie die Vergleichbarkeit von Untersuchungs- und Kontrollgruppe sicherstellen sollte. Dieser Vorgang wird im Folgenden genauer erläutert. Zur Absicherung der Matched pairs-Strategie, bei der von der Vergleichbarkeit einzelner Fallpaare auf die Vergleichbarkeit ganzer Gruppen geschlossen wird, wurde zudem die Parallelität der beiden Stichproben überprüft. Auch diese Vorgehensweise erfährt innerhalb des Kapitels eine gesonderte Darstellung.

Die mithilfe des Fragebogens erhobenen Daten erlauben zudem eine Beschreibung der Gesamtstichprobe und damit von Familien, die (in Hamburg) Familienhilfe in Anspruch nehmen.

4.1.1 Bildung von Matchingpaaren

Aus den Angaben des/r betreuenden Familienhelfers/in auf den Fragebögen konnte für jede Familie aus der Untersuchungsgruppe eine „Visitenkarte“ erstellt werden. Anhand einer Beispielkarte soll an dieser Stelle verdeutlicht werden, welche Informationen sie enthält.

Tabelle 13 Beispiel einer „Visitenkarte“

A6S01 (7) hoch		Codierung[110] (Anzahl an Kernproblematiken) eingeschätzter Belastungsgrad der Familie
Drogen	P2	Hier wird aufgeführt, welche Kernproblematiken in der jeweiligen Familie vorliegen (siehe dazu auch untenstehende Tabelle).
körperliche Gewalt	P5	
Straffälligkeit	P7	
Schulgefährdung	P8	
Entwicklungsverzögerung	P9	
Arbeitslosigkeit	P12	
kulturelle Probleme	P14	
alleinerziehende Mutter von drei Kindern Jugendliche 0.5 bis 1 Jahr SPFH 6-8 FLS (14)		Erziehende Erwachsene und Anzahl der Kinder Alter der Kinder nach Kategorien bisherige Dauer der Hilfe Mögliche vorherige Hilfe aktuell bewilligter (und höchster) Stundenumfang

Die Kernproblematiken P1-P12 wurden direkt abgefragt. Zusätzlich erhielt der Fragebogen eine Leerzeile zur Aufführung weiterer, bisher nicht genannter, Kernproblematiken (siehe Anhang C). In den Antworten auf diese freie Frage tauchten verhältnismäßig häufig die Kategorien ‚Schuldenproblematik’ und ‚kulturelle Problematik’ auf, so dass diese beiden Punkte als P13 und P14 in die Auswertung übernommen wurden. In späteren Interviews wurden sie teilweise sogar direkt abgefragt. Problematisch ist hierbei, dass durch die uneinheitlichen Erhebungsweisen in Untersuchungs- und Kontrollgruppe eine Vergleichbarkeit der Häufigkeiten innerhalb dieser beiden Kategorien erschwert wird (siehe dazu auch 4.1.2.1).

[110] Der Codierungsschlüssel findet sich in Anhang AB.

Tabelle 14 die im Fragebogen erhobenen Kernproblematiken

P1	Ist mindestens ein Mitglied der Familie alkoholkrank?
P2	Ist mindestens ein Mitglied der Familie von sonstigen Drogen abhängig?
P3	Leidet mind. ein Mitglied der Familie unter einer schweren chron. Krankheit (z. B. Krebs, Rheuma etc.)?
P4	Ist mindestens ein Mitglied der Familie psych. erkrankt?
P5	Wird innerhalb der Familie körperliche Gewalt ausgeübt?
P6	Wurde ein sexueller Missbrauch formuliert?
P7	Ist mindestens ein Mitglied der Familie straffällig geworden?
P8	Ist mindestens ein Kind der Familie bedroht, vom Schulbesuch ausgeschlossen zu werden?
P9	Ist mindestens ein Kind der Familie behindert oder stark entwicklungsverzögert?
P10	Ist mindestens ein Kind der Familie von Verwahrlosung betroffen?
P11	Bezieht die Familie Sozialhilfe?
P12	Ist mindestens ein erwerbsfähiges Mitglied der Familie arbeitslos?
P13	Besteht eine Schuldenproblematik?
P14	Gibt es kulturelle Probleme (Integration o. ä.)?

Den „Visitenkarten" der Untersuchungsgruppe wurden in einem zweiten Schritt „Visitenkarten" der Kontrollgruppe zugeordnet. Zu diesem Zeitpunkt waren bereits 18 der Kontrollgruppen-Interviews des ersten Messzeitpunktes geführt worden. Die Familien, mit denen bereits Interviews geführt worden waren, wurden nun passenden Fällen der Untersuchungsgruppe nach größtmöglicher Übereinstimmung in den relevanten Merkmalen zugeordnet. Das Matchen fand also manuell statt; m. E. existiert auch kein Algorithmus, mit dessen Hilfe die Zuordnung hätte vorgenommen werden können. Die folgende Beispielzuordnung soll das Vorgehen verdeutlichen. Die Übereinstimmungen in den beiden Fällen sind jeweils fett gedruckt.

Tabelle 15 Beispiel einer „Visitenkarten-Zuordnung"

A6S01 **(7) hoch**		AKS09 **(7) hoch**	
Drogen	P2	**P5**	**körperliche Gewalt**
körperliche Gewalt	**P5**	P6	sexueller Missbrauch
Straffälligkeit	**P7**	**P7**	**Straffälligkeit**
Schulgefährdung	P8	**P9**	**Entwicklungsverzögerung**
Entwicklungsverzögerung	**P9**	P10	Verwahrlosung
Arbeitslosigkeit	**P12**	P11	Sozialhilfe
kulturelle Probleme	P14	**P12**	**Arbeitslosigkeit**
alleinerziehende Mutter von **drei** Kindern Jugendliche 0.5 bis 1 Jahr SPFH **6-8 FLS** (14)		**alleinerziehende** Tante von **drei** Kindern Vor- & Grundschule 1 bis 2 Jahre SPFH **6-8 FLS**	

Die beiden gematchten Fälle zeigen eine große Anzahl an Übereinstimmungen. So stimmt die Anzahl an Kernproblematiken in der Familie überein, ebenso der von dem/r Familienhelfer(in) subjektiv eingeschätzte Belastungsgrad der Familie. Inhaltlich ergeben sich Überschneidungen in vier der sieben Kernproblematiken. Der aktuell bewilligte Stundenumfang in der SPFH ist der gleiche,[111] ebenso die Anzahl der Kinder in der Familie und die Tatsache der

[111] Die Fragebogen-Antworten wurden für eine bessere Vergleichbarkeit teilweise in Kategorien eingeordnet, so gab es beispielsweise 5 Kategorien für den aktuell bewilligten Stundenumfang, von denen 6-8 Stunden eine darstellte. Eine Legende dazu findet sich im Anhang (siehe Anhang Z).

Alleinerziehung. Lediglich im Alter der Kinder und in der bisherigen Dauer der Hilfe gibt es (größere) Abweichungen.

Alle 18 Kontrollgruppenfälle ließen sich auf diese Weise zuordnen, so dass auf keinen bis dahin eingebrachten Fall verzichtet werden musste. Die restlichen acht Kontrollgruppenfälle wurden gezielt gesucht, indem einerseits die Vakanzen der Untersuchungsgruppe, andererseits die Abweichungen im Intergruppenvergleich (siehe unten) betrachtet wurden. Es wurden daher auch Fälle, die zur Verfügung standen, nach der Einschätzung des/r betreuenden Familienhelfers(in) mithilfe des bereits beschriebenen Fragebogens als unpassend abgelehnt. Wie an der Fallzuordnung deutlich wird, verhinderte der Einsatz des Matched pairs-Verfahren eine exakte Zeitüberschneidung der Interventionsphasen von Untersuchungs- und Vergleichsgruppe, wenn auch nicht im selben Maße, wie dies bei einem Wartekontrollgruppendesign der Fall gewesen wäre.

Die Matchingpaare finden sich als „Visitenkarten-Darstellung“ im Anhang (siehe Anhang AA). Zum zweiten Messzeitpunkt konnten leider mit drei Klient(inn)en aus der Kontrollgruppe keine Abschlussinterviews geführt werden, da die Fälle bereits abgeschlossen und die betreffenden Familien unauffindbar bzw. nicht mehr im Lande waren (das betraf zwei Familien) oder die zu interviewende Klientin ihre Einwilligung in eine zweite Befragung nicht gab (das betraf eine Familie). So verringerte sich die Kontrollgruppe auf 23 Fälle.

4.1.1.2 Diskussion des Verfahrens

Bei der Diskussion um eine angemessene Vorgehensweise muss berücksichtigt werden, welchen enormen Aufwand die Akquisition passender Fälle bedeutete. Es standen durchaus nicht Fälle im Übermaß zur Verfügung. Jedes Einbringen eines Kontrollgruppenfalles in das Untersuchungssetting bedeutete eine Kontaktaufnahme mit dem/r fallzuständigen Betreuer(in), der/die seine/ihre Einwilligung dazu geben musste und sich zudem um die Einwilligung „seiner“ Familie kümmern musste. Erschwert wurde die Suche nach passenden Fällen durch Einschränkungen, die das Forschungssetting vorgab. So sollten nach Möglichkeit nur Fälle eingebracht werden, die nach §27/31, also nach Sozialpädagogischer Familienhilfe, betreut wurden. Des Weiteren durften die fallzuständigen Betreuer(innen) nicht bereits in der Methode der Netzwerkaktivierung geschult worden sein. Unter diesen Umständen war jeder Fallvorschlag erst einmal zu begrüßen, da zeitweilig die Gefahr bestand, die Kontrollgruppe gar nicht füllen zu können. Letztendlich konnte aber eine gute Balance zwischen strenger Auswahl der verbleibenden Kontrollgruppenfälle nach den oben genannten Kriterien und angemessenem Aufwand erreicht und den 26 Fällen aus der Untersuchungsgruppe 26 Kontrollgruppen-Fälle zugeordnet werden.

Ein Ausfall zum zweiten Messzeitpunkt von drei Fällen in einer der beiden Gruppen ist angesichts der eher kleinen Gruppengröße zwar durchaus ärgerlich, unter Berücksichtigung ansonsten untersuchungsüblicher Ausfallraten jedoch als sehr gering einzuschätzen. Dass sich die Gruppengröße in beiden Gruppen zwischen den beiden Messzeitpunkten nicht viel stärker verringerte, verdankt das Forschungsprojekt dem unermüdlichen Einsatz der Forscherin, die teilweise bis zu siebenmal vor verschlossener Haustür stand oder auf öffentlichen Plätzen versetzt wurde, bis ein Termin mit den an der Untersuchung teilnehmenden Klient(inn)en endlich stattfinden konnte. Dabei war m. E. nicht das Unbehagen der Befragten ausschlaggebend für das Nichtzustandekommen von verabredeten Terminen, sondern die diesen Klient(inn)en eigenen Defizite in ihrer Tagesstrukturierung, die ja auch einen Grund für ihren Bedarf an Hilfen zur Erziehung darstellt (siehe dazu auch 3.4.5).

4.1.2 Überprüfung der Parallelität der Stichproben

Ergänzend zur Matched pairs-Strategie wurde die Parallelität von Untersuchungs- und Kontrollgruppe überprüft. Aus den Angaben der betreuenden Familienhelfer(innen) zu Anzahl und Geschlecht der im Haushalt lebenden Personen ließen sich dafür Indizes ableiten

- zur durchschnittlichen Anzahl der Kinder in den Familien,
- zur durchschnittlichen Anzahl fremduntergebrachter Kinder aus diesen Familien (wobei diese Variable erst in späteren Interviews direkt abgefragt wurde),
- zum Anteil an Familien mit Vorschulkindern (bis 6 Jahre), Grundschulkindern (7-10 Jahre) und Jugendlichen (ab 11 Jahre),
- zum Anteil an ausländischen Familien und
- zum Anteil an Alleinerziehenden in der Untersuchungs- bzw. Kontrollgruppe.

Aus den Angaben zur Dauer und Intensität der laufenden Hilfe ließen sich weitere Indizes ableiten

- zum durchschnittlichen aktuellen Stundenumfang in den betreuten Fällen,
- zur durchschnittlichen bisherigen Dauer der Hilfe in Jahren,
- zum Anteil neu aufgenommener Fälle innerhalb der Untersuchungs- bzw. der Kontrollgruppe,
- zum Anteil an Betreuerwechseln (aktuelle oder auch länger zurückliegende) innerhalb bereits laufender Hilfen sowie
- zum Anteil an Familien, die vor der SPFH bereits andere Hilfen zur Erziehung in Anspruch genommen haben.

Aus den Angaben zum Belastungsgrad der Familie ließen sich Indizes ableiten

- zum Anteil an Familien, die von bestimmten Kernproblematiken betroffen waren
- zur durchschnittlichen Anzahl an Kernproblematiken innerhalb der Untersuchungs- bzw. Kontrollgruppe und
- zum Belastungsgrad – subjektiv eingeschätzt durch die Familienhelfer (hoch-mittel-niedrig) – der teilnehmenden Familien.

Die folgenden Tabellen zeigen die jeweiligen absoluten und prozentualen Durchschnittswerte zu den oben formulierten Indizes für die Untersuchungs- und die Kontrollgruppe.

Tabelle 16 Verteilung der erhobenen Problematiken in Untersuchungs- und Kontrollgruppe

Problematiken	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7
N = 52	Alkohol [2]	Drogen	chronische Krankheit	psychische Erkrankung	körperliche Gewalt	sexueller Missbrauch	Straffälligkeit
Untersuchungsgruppe	8	6	5	11	12	5	7
prozentual	30.78%	23.08%	19.23%	42.31%	46.15%	19.31%	26.92%
Kontrollgruppe	10	6	4	10	11	9	15
prozentual	38.46%	23.08%	15.38%	38.46%	42.31%	34.62%	57.69%
Signifikanz [1]	0.754	1.000	1.000	1.000	1.000	0.289	0.057

Problematiken	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14
N = 52	Schulge-fährdung	Entwick-lungsver-zögerung	Verwahr-losung	Sozialhilfe	Arbeitslosig-keit	Schulden	kulturelle Probleme
Untersuchungs-gruppe	9	12	4	18	17	2	6
prozentual	35.62%	46.15%	15.38%	69.23%	65.38%	7.69%	23.08%
Kontrollgruppe	4	8	3	20	14	9	3
prozentual	15.38%	30.77%	11.54%	76.92%	53.85%	34.62%	11.54%
Signifikanz [1]	0.180	0.388	1.000	0.688	0.508	0.039*	0.375

Anmerkungen.
[1] nach McNemar
[2] Die genauen Itemformulierungen finden sich in Tabelle 14.
* signifikant auf dem 5%-Niveau (bei 2-seitiger Testung)
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

Tabelle 17 Verteilung der restlichen Variablen, die mithilfe des Fragebogens erhoben wurden, in Untersuchungs- und Kontrollgruppe

N = 52	Untersuchungs-gruppe	Kontroll-gruppe	Signifikanz[6]
durchschnittliche Problemanzahl	4.69	4.84	0.548[2]
Std.abw.	2.19	2.41	
a[1, 6]	0.175	0.150	
Anteil der Alleinerziehenden	13	17	0.549[4]
	50%	65.38%	
Anteil der Familien mit fremduntergebrachten Kindern	2	6	0.289[4]
	7.69%	23.08%	
durchschnittliche Anzahl der Kinder im Haushalt	2.12	1.88	0.442[2] 0.498[3]
Std.abw.	1.11	0.95	
a[1]	0.272	0.285	
Hilfen vor SPSH	8	8	1.000[4]
	34.62%	34.62%	
Betreuerwechsel im laufenden Fall?	4	8	0.289[4]
	15.38%	30.77%	
aktueller Betreuerwechsel (in den letzten 3 Monaten)	1	2	1.000[4]
	3.84%	7.69%	
aktueller Stundenumfang [5]	8.70	7.55	0.112[2]
Std.abw.	2.61	3.06	
a[1]	0.166	0.193	
Dauer der Hilfe in Monaten	12.54	16.16	0.433[2]
Std.abw.	13.78	17.11	
a[1]	0.217	0.247	
Anteil neu begonnener Fälle	10	7	0.508[4]
	38.46%	26.92%	
Anteil ausländischer Familien	6	5	1.000[4]
	23.08%	18.52%	

Anmerkungen.
[1] Maximum der Differenzen als Prüfgröße beim Kolmogorov-Smirnov-Test auf Normalverteilung; der Wert 0.259 durfte nicht überschritten werden
[2] nach t-Test für gepaarte Stichproben
[3] nach Wilcoxon
[4] nach McNemar

[5] Ein Fall der Untersuchungsgruppe ging nicht in die Berechnung des Mittelwertes ein, da er nicht nach §§27/31 bearbeitet wurde, sondern stationär. Dadurch war der aktuelle Stundenumfang mit 26,5 Stunden sehr hoch und hätte den Durchschnittswert nach oben verfälscht. => n = 25; kritischer Wert K-S-Test 0.264
Für alle weiteren Berechnungen wurde der Fall in der Gruppe belassen, da er bis auf dieses eine Merkmal vergleichbar war, wie die paarweise Zuordnung im Matching-Prozess zeigen konnte. Die hohe Stundenanzahl spiegelt weniger den tatsächlichen zeitlichen Betreuungsaufwand als vielmehr die Berechnungsgrundlage für stationäres Wohnen wider. Gearbeitet wurde mit der jungen Mutter sehr ähnlich wie in der Familienhilfe nach §§27/31.
[6] Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

Tabelle 18 das Alter der Kinder in den Familien im Vergleich

Anteil von Familien mit (N = 52)	Vorschul-kindern (bis 6 J.)	Grundschul-kindern (7-10 J.)	Jugend-lichen (ab 11 J.)
Untersuchungsgruppe	57.69%	42.31%	38.46%
Anzahl der Familien[2]	15	11	10
Kontrollgruppe	53.85%	34.62%	34.62%
Anzahl der Familien	14	9	9
Signifikanz[4]	1.000	0.804	1.000

Anmerkungen.
[4] nach McNemar
[2] Die Familien konnten hier mehreren Kategorien gleichzeitig zugeordnet werden.
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

Tabelle 19 der wahrgenommene Belastungsgrad der Familien im Vergleich

Belastungsgrad (N = 26)	hoch	mittel	niedrig	gesamt
Untersuchungsgruppe	13	11	2	26
prozentual	50%	42.31%	7.69%	100%
Kontrollgruppe	14	7	5	26
prozentual	53.85%	26.92%	19.23%	100%
Signifikanz[4]	1.000	0.344	0.375	-

Anmerkungen.
[4] nach McNemar
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

Tabelle 20 Verteilung der Fälle in Untersuchungs- und Kontrollgruppe auf die jeweilige Anzahl an Problematiken, die sie auf sich vereinen

Anzahl der Problematiken	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**
Untersuchungs-gruppe	1	2	5	4	7	3	3	0	0	0	0	1	0	0
Kontroll- gruppe	1	5	2	2	4	6	2	2	1	0	1	0	0	0

Es wird deutlich, in welchen Bereichen große Übereinstimmungen bestehen und wo Abweichungen vorkommen (siehe insbesondere Tabelle 16). So wurde in der Kontrollgruppe nach Aussage der befragten Sozialpädagog(inn)en sexueller Missbrauch in nahezu doppelt so vielen Fällen formuliert wie in der Untersuchungsgruppe (P6). Gleiches gilt für Straffälligkeit (P7). Der Anteil an Familien mit einer Schuldenproblematik ist in der Kontrollgruppe sogar mehr als viermal so hoch (P13). Höhere Werte in der Untersuchungsgruppe sind hingegen in den Kategorien ‚drohender Schulausschluss' (P8) und ‚Behinderung bzw. starke Entwicklungsverzögerung eines Kindes' (P9) zu verzeichnen. Der Anteil an Familien mit einer interkulturellen Problematik (P14) ist doppelt so hoch wie in der Kontrollgruppe. Augenfällige Unterschiede bestehen weiterhin in dem Anteil an Familien mit fremduntergebrachten Kindern: Hier sind dreimal so viele Familien der Kontrollgruppe betroffen wie der Untersu-

chungsgruppe. Die Häufigkeiten der restlichen Variablen sind in beiden Gruppen recht ähnlich.

Zusätzlich zur Augenschein-Übereinstimmung wurden die einzelnen Werte auf signifikante Unterschiede überprüft, wobei Untersuchungs- und Kontrollgruppe aufgrund der Matchingprozedur als abhängige Stichproben betrachtet wurden (vgl. Bortz, 1984, S. 408). Dazu wurde für die nominalskalierten Daten der Chi-Quadrat-Test nach McNemar ausgewählt, für die intervallskalierten Daten – sofern die Differenzen ihrer zusammengehörigen Messwertpaare nach dem Kolmogorov-Smirnov-Test als normalverteilt gelten durften – der t-Test für gepaarte Stichproben. Lag keine Normalverteilung der Differenzen vor, wurde darüber hinaus auf den Wilcoxon-Test zurückgegriffen. Der kritische Wert, ab dem die Werte demnach nicht mehr als normalverteilt anzusehen sind, liegt für n = 26 bei 0.259 (siehe Anhang Y). Die Signifikanzprüfungen ergaben bei zweiseitiger Testung (es lag keine gerichtete Hypothese vor) in einer Variablen einen signifikanten Unterschied zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe (P13, Schuldenproblematik). Ein weiterer Wert kratzt an der Signifikanzgrenze (P7, Straffälligkeit).

4.1.2.1 Diskussion der Befunde

Bei der Diskussion der Befunde muss die Fülle an Variablen berücksichtigt werden, die in den Matching-Vorgang eingeflossen sind (29 Variablen). Aufgrund dieser hohen Anzahl bei lediglich 26 Fällen pro Gruppe konnte nicht davon ausgegangen werden, dass wirklich alle Merkmale in beiden Gruppen gleich stark vertreten sind. Dieser Umstand war dem Bemühen geschuldet, alle in der Praxis der Sozialen Arbeit relevanten Variablen im Sinne einer Kontrolle der internen Validität zu erfassen (siehe dazu auch 3.4.4). Insgesamt kann m. E. von einer ausreichenden Übereinstimmung der beiden Gruppen ausgegangen werden, da eine Augenschein-Übereinstimmung in den meisten der erhobenen Variablen vorherrscht und die Signifikanzprüfungen lediglich in einer Variablen einen signifikanten Unterschied zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe ergaben, dieser aber vermutlich auf die uneinheitliche Erhebungsart in den beiden Gruppen zurückzuführen ist. Die Variable ‚Schuldenproblematik' wurde erst in späteren Interviews (und damit aufgrund der zeitlichen Verzögerung[112] zumeist in den Kontrollgruppen-Fällen) direkt erfragt, so dass ihre Häufigkeiten in Untersuchungs- und Kontrollgruppe nicht vergleichbar sind (siehe 4.1.1).

4.1.3 Beschreibung der Gesamtstichprobe

Über die Überprüfung bzw. Sicherstellung der Vergleichbarkeit der Gruppen hinaus kann aus den zu diesem Zweck erhobenen Daten Nutzen gezogen werden. Es liegen nun eine Reihe deskriptiver Daten zu Familien vor, die Familienhilfe in Anspruch nehmen. Zwar kann von ihnen im statistischen Sinne nicht auf die Grundgesamtheit aller Familien, die nach SPFH betreut werden, geschlossen werden. Dazu war ihre Auswahl zu lokal begrenzt und eben gerade keine Zufallsauswahl. Dennoch spricht von der Plausibilität her einiges für eine hamburg- oder sogar deutschlandweite Übertragbarkeit der Ergebnisse bzw. den aus ihnen gezogenen Erkenntnissen. Zum einen waren verschiedene Hamburger Stadtteile an der Untersuchung beteiligt, wie die folgende Grafik veranschaulicht. Damit ist die Gefahr der regionalen Besonderheit gemindert.

[112] zum Zustandekommen dieser Verzögerung durch den Einsatz der Matched pairs-Strategie siehe 3.4.4

Abbildung 45. in der Dissertationsstudie vertretene Stadtteile, jeweils gekennzeichnet durch ◇ [113]

Zum anderen decken sich die Ergebnisse mit denen repräsentativer Studien im Bereich der Sozialpädagogischen Familienhilfe (siehe 2.1.1.1). Sie widersprechen also nicht deren grundsätzlichen Aussagen zur Mehrfachbelastung der betroffenen Familien, sondern stellen vielmehr eine Präzisierung der Mehrfachbelastung dar. Die Ergebnisse haben daher den Charakter einer kleinen Vorstudie und verdienen eine eigene Darstellung. Sie befindet sich im Kapitel 2.1.1.1.

4.1.3.1 Beschreibung der Gesamtstichprobe nach Gender-Gesichtspunkten

Unter Gender-Gesichtspunkten lohnt zudem ein Blick auf die geschlechtspezifische Verteilung der Problematiken und Belastungen auf die einzelnen Familienmitglieder. Sie konnte ermittelt werden, da jeweils Angaben über die gesamte Familie vorliegen, was auch abwesende Mütter oder Väter bei Ein-Elternteil-Haushalten (s. u.) mit einschließt. Allerdings war die

[113] Quelle: Freie Hansestadt Hamburg, http://homepage.hamburg.de/redaktionhh/hhcitymapindex2.htm , 06.08.2006

geschlechtsbezogene Zuordnung der Merkmale auf die jeweiligen Merkmalsträger(innen) nicht Teil des ursprünglichen Untersuchungsplanes, weshalb die Angaben diesbezüglich unvollständig sind, da nur etwa drei Viertel aller Familienhelfer(innen) benannt haben, wer aus der Familie von einem bestimmten Problem betroffen ist. Bei einer geschlechtsbezogenen Betrachtung der Merkmale fällt auf, dass sie sich nicht gleichmäßig auf beide Geschlechter verteilen.

Auffällig ist, dass

- gut viermal so viele Mütter wie Väter[114] unter einer psychischen Krankheit leiden,
- fast dreimal so viele Mütter wie Väter drogenabhängig sind,
- gut doppelt so viele unter einer schweren chronischen Krankheit leiden,
- aber nur knapp halb so viele alkoholkrank sind.
- Körperliche Gewalt und sexueller Missbrauch werden in den Familien fast ausschließlich von den Vätern ausgeübt. Oftmals ist dies die Ursache für eine Trennung der Mutter vom Vater und der jetzigen Alleinerziehung. Neben dem Vater werden ältere Söhne relativ häufig gewalttätig gegenüber der Mutter oder jüngeren Geschwistern.
- Gut dreimal so viele Väter wie Mütter sind bisher straffällig geworden, ähnlich verhält es sich zwischen Söhnen und Töchtern in den teilnehmenden Familien.
- Ebenfalls dreimal so viele Söhne wie Töchter sind behindert oder stark entwicklungsverzögert.

Betrachtet man die Helfer-Klient-Konstellation innerhalb der Sozialpädagogischen Familienhilfe unter dem Gender-Blickwinkel, fällt vor allem der große Anteil alleinerziehender Mütter auf Seiten der Betreuten ins Auge. Von den 52 untersuchten Familien waren 30 Ein-Elternteil-Haushalte, darunter 2 alleinerziehende Väter und 28 alleinerziehende Mütter, wie die folgende Grafik verdeutlicht.

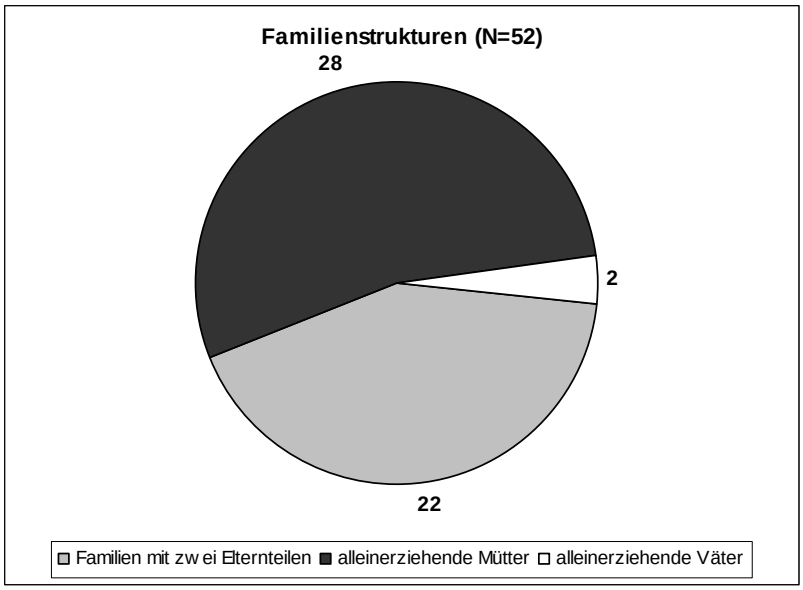


Abbildung 46. Familienstrukturen in der Gesamtstichprobe

Im Projekt wurde jeweils der Elternteil befragt, welcher von dem/der fallzuständigen Betreuer(in) als haupterziehungsverantwortlich bzw. als bereitwilliger, an der Untersuchung aktiv

[114] Stiefväter eingeschlossen (in der gesamten folgenden Auflistung)

teilzunehmen, erlebt wurde. Diese Entscheidung war in den 30 Ein-Elternteil-Haushalten eindeutig, in den weiteren 22 Familien wurden 19 Mütter und lediglich 3 Väter befragt. Insgesamt wurden zum ersten Messzeitpunkt also 47 Mütter und 5 Väter befragt. Da die beiden Gruppen so unterschiedlich groß waren und vor allem die Gruppe der befragten Väter außerordentlich klein, wurde auf eine geschlechtsspezifische Auswertung der MISU-Ergebnisse verzichtet.

4.1.3.1.1 Diskussion der Befunde.
Die Tatsache, dass im Projekt fast ausschließlich Mütter befragt wurden, spiegelt vor allem die Erfahrung der Sozialpädagog(inn)en wider, dass die Mütter in den betreuten Familien oft den aktiveren Part in der Zusammenarbeit mit den professionellen Helfer(inn)en übernehmen. Dieser Eindruck mag durch unbewusste Rollenzuschreibungen von Seiten der Familienhelfer(innen) sowie von Seiten der beiden Forscherinnen (dem Dissertationsprojekt war eine Diplomarbeit angegliedert, wobei die Diplomandin 20% der Datenerhebung des Gesamtprojektes übernahm) verstärkt worden sein. Gleiches gilt für die oben dargestellte geschlechtsspezifische Verteilung der Kernproblematiken auf die Familienmitglieder. Bei ihrer Interpretation darf nicht aus den Augen verloren werden, dass sie auf der subjektiven Wahrnehmung der die Familien betreuenden Sozialpädagog(inn)en beruhen. Insgesamt lassen die gefundenen Unterschiede aber eine weitere Erforschung genderspezifischer Aspekte in der Sozialpädagogischen Familienhilfe lohnenswert erscheinen.

4.2 Prüfung der Hypothesen

Nach der Sicherstellung der Vergleichbarkeit von Untersuchungs- und Kontrollgruppe unter 4.1 sollen nun die Ergebnisse der Hypothesenprüfung des quasiexperimentellen Designs dieser Dissertationsstudie vorgestellt werden. Dazu werden zu Beginn des Abschnitts die Hypothesen aufgeführt. Die Prüfung der Hypothesen 1 und 2 verlangt in einem ersten Schritt Klarheit über die in die Testung eingehenden Skalen des Mannheimer Interviews zur Sozialen Unterstützung. Zur Überprüfung der vom Autor des Messinstrumentes vorgegebenen Skalen werden daher sowohl eine Faktorenanalyse als auch eine Reliabilitätsabschätzung anhand der internen Konsistenz der Skalen durchgeführt (4.2.2). Letztere ergibt eine Reduktion auf zwei Skalen. Sie finden sich in den daraufhin weiter ausformulierten Hypothesen (4.2.3). Es folgt die Prüfung der Hypothesen (4.2.4). Anschließend wird zusätzlich ausgewertet, inwieweit die im Projekt explizit formulierten Netzwerkziele erreicht wurden (4.2.5). Die Diskussion der Befunde schließt den Abschnitt 4.2 ab.

4.2.1 Die zu testenden Hypothesen

Hypothese 1:

Die Verfügbarkeit an wahrgenommener sozialer Unterstützung – gemessen mit dem MISU – steigt durch die Intervention an.

Hypothese 2:

Die Adäquatheit der potenziellen Unterstützung – ebenfalls gemessen mit dem MISU – steigt durch die Intervention an.

Hypothese 3:

Die Effektivität der Familienhilfe – gemessen am Erreichungsgrad der Hilfeplanziele – steigt durch den Einsatz der netzwerkorientierten Interventionsmethoden an.

Die Hypothesen werden unter 4.2.3 weiter ausdifferenziert.

4.2.2 Die in die Testung eingehenden Skalen des MISU

Veiel (vgl. 1986/1987, S. 8) beschreibt insgesamt vier Skalen zur Erfassung der Verfügbarkeit an sozialer Unterstützung, verzichtet jedoch auf die Angabe der einzelnen Reliabilitätskoeffizienten zur internen Konsistenz:

1. „Verfügbarkeit an psychologischer Alltagsunterstützung“ (A1, A1f, A2, A2f, A3, A4)
2. „Verfügbarkeit an instrumenteller Alltagsunterstützung“ (B1, B1f)
3. „Verfügbarkeit an instrumenteller Krisenunterstützung“ (C1, C2, C3, C4)
4. „Verfügbarkeit an psychologischer Krisenunterstützung“ (D1, D2, D3)

Eine weitere Skala wird vom Autor des Instrumentes für die „Adäquatheit der sozialen Unterstützung“ (A1b, A2b, A3b, A4b, B1b, C1b, C2b, C3b, C4b, D1b, D2b, D3b) angegeben, wobei nicht ersichtlich ist, inwieweit dabei von einer oder von mehreren Skalen zur Adäquatheit ausgegangen wird.

Aufgrund der verbleibenden Unsicherheit und auch, weil das Instrument nunmehr 20 Jahre alt ist, erscheint die Überprüfung seiner Skalen angebracht. In den letzten zwanzig Jahren mag sich das Antwortverhalten der Proband(inn)en wie auch ihre Erwartung an die Verfügbarkeit und Adäquatheit von sozialer Unterstützung – möglicherweise auch aufgrund einer veränderten Aufmerksamkeit der Gesellschaft für das Thema – verändert haben. Dazu kommt, dass bisher keine Reliabilitätswerte an der Stichprobe sozial benachteiligter Familien gewonnen wurden.

4.2.2.1 Faktorenanalyse zur Überprüfung der Skalen

Zur Überprüfung der vom Autor angegebenen Skalen wurde in einem ersten Schritt eine Faktorenanalyse mit den Daten des ersten Messzeitpunktes durchgeführt (N = 52), um zu testen, inwieweit sich Veiels Skalen wiederfinden lassen. Die Kaiser-Normalisierung, die als Abbruchkriterium für weitere Faktoren Eigenwerte < 1 vorsieht, ergibt 5 Faktoren.

Erklärte Gesamtvarianz

	Anfängliche Eigenwerte			Summen von quadrierten Faktorladungen für Extraktion			Rotierte Summe der quadrierten Ladungen		
Komponente	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %
1	5.676	37.837	37.837	5.676	37.837	37.837	4.309	28.725	28.725
2	1.851	12.338	50.175	1.851	12.338	50.175	2.150	14.333	43.057
3	1.388	9.256	59.431	1.388	9.256	59.431	1.700	11.333	54.390
4	1.179	7.860	67.291	1.179	7.860	67.291	1.693	11.289	65.679
5	1.108	7.388	74.679	1.108	7.388	74.679	1.350	9.000	74.679
6	.896	5.976	80.655						
7	.775	5.169	85.825						
8	.492	3.281	89.106						
9	.369	2.461	91.567						
10	.333	2.220	93.787						
11	.306	2.040	95.827						
12	.190	1.270	97.097						
13	.174	1.158	98.255						
14	.143	.953	99.208						
15	.119	.792	100.000						

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

Abbildung 47. erklärte Gesamtvarianz bei der Faktorenanalyse mit 15 Items (Verfügbarkeit an sozialer Unterstützung; Gesamtgruppe zu T1; N = 52)

Faktorladungen, die kleiner als 0.4 sind, werden in der Rotierten Komponentenmatrix nicht mit aufgeführt.

Rotierte Komponentenmatrix[a]

	Komponente				
	1	2	3	4	5
T1 A1	.753				
T1 A1f				.788	
T1 A2			.756		
T1 A2f			.887		
T1 A3	.862				
T1 A4	.756				
T1 B1	.781				
T1 B1f					.670
T1 C1		.769			
T1 C2	.543	.667			
T1 C3					.777
T1 C4	.572	.562			
T1 D1		.722			
T1 D2	.826				
T1 D3				-.713	

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.
Rotationsmethode: Varimax mit Kaiser-Normalisierung.

a. Die Rotation ist in 9 Iterationen konvergiert.

Abbildung 48. Rotierte Komponentenmatrix nach Kaiser-Normalisierung (15 Items)

Die Faktoren sind allerdings schwer zu interpretieren, wie die folgende Tabelle zeigt. Die Verteilung der Items auf die Faktoren folgt nicht den von Veiel vorgegebenen Skalen, woran sich auch bei Berücksichtigung der zweithöchsten Faktorladungen nichts ändert. Ein Abgleich mit dem Antwortverhalten der Proband(inn)en, die einzelnen Items betreffend (Auswertung nach Netzwerksegmenten, siehe 4.5.2, sowie nach Personengruppen, siehe 4.5.4), zeigte zudem keine inhaltlich interpretierbaren Zusammenhänge zwischen den auf die jeweiligen Faktoren verteilten Items. Einzig die beiden Items A1f und D3, die gemeinsam Faktor 4 bilden, zeigen ein überraschend ähnliches Bild in der Verteilung der bei der jeweiligen Frage genannten Unterstützungspersonen auf die einzelnen Netzwerksegmente (was jedoch bei der Verteilung auf die feineren Kategorien der Personengruppen nicht erhalten bleibt). Die Verteilung ist aber nicht ungewöhnlich genug, um daraus inhaltliche Schlüsse zu ziehen.

Tabelle 21 Verteilung der Items auf 5 Faktoren (15 Items)

	Faktor 1	Faktor 2	Faktor 3	Faktor 4	Faktor 5
Item	A1	C1	A2	A1f	B1f
Item	A3	C2	A2f	D3	C3
Item	A4	D1			
Item	B1				
Item	C4				
Item	D2				

Anmerkungen. Die genauen Itemformulierungen aus dem MISU finden sich im Anhang (siehe Anhang H). Die Zuordnung der MISU-Items zu den Dimensionen sozialer Unterstützung findet sich in Tabelle 6.

Im weiteren Vorgehen wurde die Anzahl der Faktoren vorab beschränkt, dabei zunächst auf vier Faktoren, um zu testen, ob sich die vom Autor vorgegebenen vier Skalen auf diese Weise

wieder finden lassen. Tatsächlich ergeben sich so vier relativ klar voneinander abgrenzbare Faktoren, wobei auch hier Faktorladungen, die kleiner als 0.4 sind, nicht mit aufgeführt werden.

Rotierte Komponentenmatrix[a]

	Komponente			
	1	2	3	4
T1 A1	.731			
T1 A1f			.754	
T1 A2	.504	.422		
T1 A2f			.607	
T1 A3	.803			
T1 A4	.750			
T1 B1	.781			
T1 B1f				.684
T1 C1		.745		
T1 C2	.555	.666		
T1 C3				.726
T1 C4	.639	.553		
T1 D1	.486	.723		
T1 D2	.878			
T1 D3	.442		-.572	

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.
Rotationsmethode: Varimax mit Kaiser-Normalisierung.

a. Die Rotation ist in 13 Iterationen konvergiert.

Abbildung 49. Rotierte Komponentenmatrix mit Beschränkung auf 4 Faktoren (15 Items)

Inhaltlich lassen diese sich jedoch auch diese kaum interpretieren. Sie sind ebenso „bunt gemischt“ wie die Faktoren der 5-Faktoren-Lösung, wie die folgende Übersicht verdeutlicht.

Tabelle 22 Verteilung der Items auf 4 Faktoren (15 Items)

	Faktor 1	Faktor 2	Faktor 3	Faktor 4
Item	A1	C1	A1f	B1f
Item	A2	C2	A2f	C3
Item	A3	D1	D3	
Item	A4			
Item	B1			
Item	C4			
Item	D2			

Werden die jeweils zweithöchsten Faktorladungen mitberücksichtigt, ergibt sich ein interpretierbareres Bild:

Tabelle 23 Verteilung der Items auf 4 Faktoren (15 Items); bereinigt mithilfe berücksichtigter zweithöchster Faktorladungen

	Faktor 1	Faktor 2	Faktor 3	Faktor 4
Item	A1	C1	A1f	B1f
Item	A2	C2	A2f	C3
Item	A3	C4		
Item	A4			
Item	B1			
Item	D1			
Item	D2			
Item	D3			

Anmerkungen. Die genauen Itemformulierungen aus dem MISU finden sich im Anhang (siehe Anhang H). Die Zuordnung der MISU-Items zu den Dimensionen sozialer Unterstützung findet sich in Tabelle 6.

- Faktor 1 umfasst als größter Faktor den gesamten Bereich potenzieller Alltagsunterstützung (psychologisch und instrumentell) sowie alle Items der psychologischen Krisenunterstützung
- Faktor 2 entspricht der potenziellen instrumentellen Krisenunterstützung
- Faktor 3 entspricht der innerhalb der letzten sieben Tage tatsächlich erlebten psychologischen Alltagsunterstützung
- Einzig Faktor 4 ist nach wie vor schwer zu interpretieren. Er verbindet die Items B1f („Wer hat Ihnen letzte Woche einen Gefallen getan?“) und C3 (Rat bei Wohnungskündigung o. ä.). Das Antwortverhalten auf die beiden Items ähnelt sich nicht, abgesehen davon, dass auf beide Fragen überdurchschnittlich viele Proband(inn)en keine Unterstützungsperson benennen konnten (siehe 4.5.3).

Auch diese Verteilung folgt nicht den vom Testautor vorgegebenen Skalen. Daher wurde abschließend eine 2-Faktoren-Lösung getestet.

Rotierte Komponentenmatrix[a]

	Komponente	
	1	2
T1 A1	.690	
T1 A1f		.740
T1 A2	.620	
T1 A2f		.569
T1 A3	.664	
T1 A4	.702	.465
T1 B1	.758	
T1 B1f		.573
T1 C1		
T1 C2	.784	
T1 C3		
T1 C4	.833	
T1 D1	.780	
T1 D2	.882	
T1 D3	.458	-.554

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.
Rotationsmethode: Varimax mit Kaiser-Normalisierung.

a. Die Rotation ist in 3 Iterationen konvergiert.

Abbildung 50. Rotierte Komponentenmatrix mit Beschränkung auf 2 Faktoren (15 Items)

Die Rotierte Komponentenmatrix mit zwei ausgewiesenen Faktoren trennt relativ klar zwischen der Verfügbarkeit an potenzieller und tatsächlich erlebter sozialer Unterstützung, wobei allerdings die Items C1 und C3 nicht mehr auftauchen, wenn Faktorladungen < 0.4 ausgeschlossen werden. Die zweifaktorielle Lösung scheint daher nicht die optimale zu sein.

Die bisherige Faktorenanalyse bezog sich auf die 15 Items zur Verfügbarkeit an sozialer Unterstützung. Werden ausschließlich die Fragen nach der Adäquatheit der potenziellen Unterstützung (A1b, A2b, A3b, A4b, B1b, C1b, C2b, C3b, C4b, D1b, D2b, D3b) in die Faktorenanalyse einbezogen, ergibt die Kaiser-Normalisierung eine rotierte Komponentenmatrix mit vier Faktoren.

Rotierte Komponentenmatrix[a]

	Komponente			
		2	3	4
T1 A1b		.796		
T1 A2b		.420		.381
T1 A3b		.676		
T1 A4b	.465	.730		
T1 B1b	.668			.322
T1 C1b	.614		.411	
T1 C2b	.694			
T1 C3b				.925
T1 C4b			.884	
T1 D1b			.668	
T1 D2b	.756			
T1 D3b	.817			

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.
Rotationsmethode: Varimax mit Kaiser-Normalisierung.

a. Die Rotation ist in 5 Iterationen konvergiert.

Abbildung 51. Rotierte Komponentenmatrix nach Kaiser-Normalisierung (12 Items) (Adäquatheit der sozialen Unterstützung; Gesamtgruppe zu T1; N = 52)

Auch hier ergibt sich ein schwer interpretierbares Bild, wie die folgende Tabelle veranschaulicht. Eine Beschränkung auf zwei Faktoren erbrachte keine Verbesserung bezüglich der Interpretierbarkeit der Faktoren.

Tabelle 24 Verteilung der Items auf 4 Faktoren (12 Items)

	Faktor 1	Faktor 2	Faktor 3	Faktor 4
Item	B1b	A1b	C4b	C3b
Item	C1b	A2b	D1b	
Item	C2b	A3b		
Item	D2b	A4b		
Item	D3b			

Anmerkungen: Die genauen Itemformulierungen aus dem MISU finden sich im Anhang (siehe Anhang H). Die Zuordnung der MISU-Items zu den Dimensionen sozialer Unterstützung findet sich in Tabelle 6.

Eine weitere Faktorenanalyse schloss sowohl die Fragen nach der Adäquatheit der potenziellen Unterstützung als auch die nach der Verfügbarkeit an sozialer Unterstützung ein. Da erstere nominal skaliert sind, mussten die zuvor intervallskalierten Werte der übrigen Items ebenfalls nominalskaliert werden. Das geschah mithilfe des Mediansplits. Werte oberhalb des Medians erhielten eine Eins, Werte gleich oder unterhalb des Medians eine Null. Die Kaiser-Normalisierung ergab neun Faktoren.

Rotierte Komponentenmatrix[a]

	Komponente								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
A1NOM				.495					
A1FNOM				.483		-.478			
A2NOM						.727			
A2FNOM				.772					
A3NOM							.829		
A4NOM				.510			.433		
B1NOM		.599							.436
B1FNOM							.554		
C1NOM		.837							
C2NOM		.425		.433					
C3NOM					.836				
C4NOM					.425				.485
D1NOM									.749
D2NOM									
D3NOM						.808			
A1B			.815						
A2B			.479						.466
A3B			.505				-.416		
A4B			.777						
B1B	.625								
C1B	.481	-.591							
C2B	.571								
C3B					-.730				
C4B								.845	
D1B								.653	
D2B	.739								
D3B	.850								

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.
Rotationsmethode: Varimax mit Kaiser-Normalisierung.
a. Die Rotation ist in 15 Iterationen konvergiert.

Abbildung 52. Rotierte Komponentenmatrix nach Kaiser-Normalisierung (27 Items; A1-D3; Gesamtgruppe zu T1; N = 52

Auch hier fällt eine inhaltliche Interpretation der Faktoren schwer, wie die folgende Übersicht zeigt.

Tabelle 25 Verteilung der Items auf 9 Faktoren (27 Items)

	Faktor 1	Faktor 2	Faktor 3	Faktor 4	Faktor 5	Faktor 6	Faktor 7	Faktor 8	Faktor 9
Item	B1b	B1	A1b	A1	C3	A2	A3	C4b	C4
Item	C2b	C1	A2b	A1f	C3b	D3	B1f	D1b	D1
Item	D2b	C1b	A3b	A2f			A3b		
Item	D3b		A4b	A4					
Item				C2					

Abschließend muss festgestellt werden, dass die Faktorenanalyse zwar insofern eine Hilfestellung bei der Überprüfung der vom Testautor vorgegebenen Skalen darstellte, als sie aufzeigte, dass sich die Skalen nicht in der von Veiel vorgeschlagenen Form in der Stichprobe der vorliegenden Dissertationsstudie wiederfinden lassen. Sie lieferte jedoch kein interpretierbares Ergebnis für eine sinnvollere Skaleneinteilung nach inhaltlichen Gesichtspunkten. Eine Neukonstruktion des MISU mithilfe der Faktorenanalyse kam nicht infrage. Zum einen ist es nicht

wünschenswert, an derselben Stichprobe eine Testkonstruktion zu vollziehen, aus der sich auch die Ergebnisse der Studie speisen werden, zum anderen wäre eine Neukonstruktion zu Lasten der Interpretierbarkeit und damit der Aussagekraft der Ergebnisse gegangen. Die Vorteile der sorgsamen Auswahl des eingesetzten Messinstrumentes nach theoriegeleiteten Gesichtspunkten (siehe 3.4.5.2) wären verloren gegangen. Ein solches Vorgehen hätte zudem die Gefahr geborgen, bei einem ohnehin nicht sehr langen Test (die Testlänge war aufgrund der Zielgruppenpassung ebenfalls ein Auswahlkriterium, siehe 3.4.5.2) auf eine Reihe von Items verzichten zu müssen, damit das Konstrukt „soziale Unterstützung" unvollständiger als bisher abzubilden und insbesondere bei einer möglichen Einfaktorenlösung das Ansinnen der Differenzierung zwischen unterschiedlichen Arten sozialer Unterstützung aufzugeben. Hinzu kamen messtheoretische Überlegungen: Das Instrument verfügt in der vorhandenen Form über eine gute Retest-Reliabilität und macht Angaben zur Validität (siehe Anhang G). Auf diese durch die Testauswahl erworbenen Vorteile im Studiendesign sollte nicht leichtfertig verzichtet werden. Ich habe mich daher dafür entschieden, die theoretische Perspektive beizubehalten, was bedeutete, das ausgewählte Instrument nicht grundsätzlich infrage zu stellen, wohl aber die einzelnen Skalen auf interne Konsistenz zu überprüfen.

4.2.2.2 Reliabilitätsabschätzung zur Überprüfung der Skalen

Da die Faktorenanalyse keine unmittelbar anwendbaren Ergebnisse erbrachte, wurde in einem zweiten Schritt eine Reliabilitätsabschätzung anhand der internen Konsistenz der Skalen an der Gesamtstichprobe zum ersten Messzeitpunkt (N = 52) durchgeführt. Sie stützt ebenfalls nicht die von Veiel (vgl. 1986/87) angegebene Aufteilung der Items zur Verfügbarkeit an sozialer Unterstützung in die oben genannten vier Skalen. Wie die folgenden Reliabilitätskoeffizienten zeigen, ist zumindest die interne Konsistenz für die Verfügbarkeit an instrumenteller Alltagsunterstützung bei dieser Stichprobe inakzeptabel niedrig, was angesichts der geringen Anzahl der in diese Skala eingehenden Items nicht verwundert.

Alpha = .78 (A1, A1f, A2, A2f, A3, A4)

Alpha = .26 (B1, B1f)

Alpha = .58 (C1, C2, C3, C4)

Alpha = .70 (D1, D2, D3)

Zufriedenstellende Reliabilitätskoeffizienten ergeben sich hingegen, wenn jeweils zwei Skalen des MISU wie folgt zusammengefasst werden:

Alpha = .82 (A1, A1f, A2, A2f, A3, A4, B1, B1f): ‚Verfügbarkeit an Alltagsunterstützung'

Alpha = .79 (C1, C2, C3, C4, D1, D2, D3): ‚Verfügbarkeit an Krisenunterstützung'

Das ergibt auch inhaltlich einen Sinn. Zwar stützt die Faktorenanalyse diese 2-Skalen-Lösung genauso wenig wie die vorherige 4-Skalen-Lösung (s. o. 4.2.2.1), sie kann aber auch keine eigene inhaltlich sinnvolle Lösung anbieten.

Eine weitere Unterteilung der Skala ‚Verfügbarkeit an Alltagsunterstützung' in ‚Verfügbarkeit an potenzieller Alltagsunterstützung' (A1, A2, A3, A4, B1) und ‚Verfügbarkeit an tatsächlich erlebter Alltagsunterstützung' (A1f, A2f, B1f), wie sie vom Autor ebenfalls vorgeschlagen wird (vgl. Veiel 1986/1987, 8), erscheint wenig überzeugend, wie die internen Konsistenzen der beiden Skalen zeigen.

Alpha = .85 (A1, A2, A3, A4, B1)

Alpha = .44 (A1f, A2f, B1f)

Die Erfassung der tatsächlich erlebten Krisenunterstützung sieht das MISU nicht vor, so dass dort eine weitere Reliabilitätsabschätzung entfiel. Aufgrund der Reliabilitätswerte wurde sich in diesem Dissertationsprojekt für die Verwendung von lediglich zwei anstatt von vier Skalen entschieden. Sie gehen getrennt in die Prüfung der Hypothese 1 ein (siehe 4.2.3).

Eine weitere Skala erfasst die Adäquatheit der potenziellen Unterstützung (A1b, A2b, A3b, A4b, B1b, C1b, C2b, C3b, C4b, D1b, D2b, D3b). Die Items A1b bis D3b beziehen sich dabei jeweils auf das vorangehende Item. Sie erfassen mit der Frage „Hätten Sie in einem solchen Fall gerne mehr Unterstützung?“ den Bedarf an weiterer Unterstützung bzw. die Unzufriedenheit mit dem aktuellen Ausmaß an potenziell vorhandener sozialer Unterstützung und sind als solches ein Maß für die Adäquatheit der potenziellen Unterstützung. Die Reliabilitätsabschätzung ergab eine zufriedenstellende interne Konsistenz der Skala (Alpha = .78). Eine Unterteilung der Skala in die beiden Unterskalen ‚Adäquatheit der potenziellen Alltagsunterstützung’ (A1b, A2b, A3b, A4b, B1b) und **‚**Adäquatheit der potenziellen Krisenunterstützung’ (C1b, C2b, C3b, C4b, D1b, D2b, D3b) führt zu etwas niedrigeren Reliabilitätskoeffizienten.

Alpha = .62 (A1b, A2b, A3b, A4b, B1b)

Alpha = .73 (C1b, C2b, C3b, C4b, D1b, D2b, D3b)

Bei Veiel (vgl. 1986/87) bleibt unklar, inwieweit er von einer oder von mehreren Skalen zur Adäquatheit ausgeht. Aufgrund der ansonsten relativ geringen Itemanzahl und der höheren internen Konsistenz wurde in diesem Dissertationsprojekt die Gesamtskala ‚Adäquatheit der potenziellen Unterstützung’ verwendet. Die drei Skalen, die in der vorliegenden Arbeit verwendet wurden, waren demnach:

- Verfügbarkeit an Alltagsunterstützung (A1, A1f, A2, A2f, A3, A4, B1, B1f),
- Verfügbarkeit an Krisenunterstützung (C1, C2, C3, C4, D1, D2, D3) und
- Adäquatheit der potenziellen Unterstützung (A1b, A2b, A3b, A4b, B1b, C1b, C2b, C3b, C4b, D1b, D2b, D3b).

Die Items E1 – F1 erfassen Informationen über die (potenziellen) Unterstützungspersonen sowie über die Qualität der Beziehung der Proband(inn)en zu diesen Unterstützungspersonen. Da die Items sich nicht wie alle bisher genannten auf die Unterstützungsarten bezogen, gingen sie nicht in die Faktorenanalyse ein. Insofern als mit ihnen keine Hypothese verbunden war, haben die Ergebnisse eher beschreibenden Charakter (siehe 4.3.1). Gleiches gilt für die Items G1 und H1 des MISU, die die Einstellung der Befragten zum Nutzen und zur Inanspruchnahme sozialer Unterstützung – in Anlehnung an Tolsdorf als „Netzwerkorientierung“ bezeichnet (siehe 2.3.2.5) – erfassen. Diese Einstellung ist kein Maß für die Quantität oder Qualität sozialer Unterstützung. Das Ausmaß an Zustimmung bzw. Ablehnung bei der Beantwortung der Fragen

- **G1:** „Wenn es wirklich darauf ankommt, kann man sich eigentlich nur auf sich selbst richtig verlassen,…. Würden Sie dieser Aussage zustimmen?“ und
- **H1:** „Neigen Sie bei Problemen dazu, andere erst dann um Hilfe zu bitten, wenn Sie ganz bestimmt nicht allein damit fertig werden?“

soll vielmehr Aufschluss über die Färbung der Netzwerkorientierung (positiv oder negativ) der Befragten geben.

Die Art der Fragestellung vermag aber auch die Antworten bereits in eine Richtung zu leiten. Die Items scheinen wenig trennscharf zu sein, sie differenzieren vermutlich nur zwischen Menschen mit einer eindeutig positiven Netzwerkorientierung und dem Rest. Abstufungen von ambivalenten oder negativen Netzwerkorientierungen werden nicht sichtbar. Die Fragen sind zudem uneindeutig gestellt – was bedeutet: „wenn es wirklich darauf ankommt“ und wer ist mit „man“ gemeint? – und außerdem leicht suggestiv: Wer würde nicht erst einmal probieren, selber mit einer Anforderung zurechtzukommen?

Da aufgrund der begründeten Zweifel an der Aussagekraft der Items unklar bleibt, wie spätere Ergebnisse zustande gekommen sind, und somit ihre Interpretierbarkeit nicht gewährleistet ist, wurde an dieser Stelle auf die Auswertung der Daten verzichtet.

4.2.3 Weitere Ausformulierung der Hypothesen

Hypothese 1:

Die Verfügbarkeit an wahrgenommener sozialer Unterstützung – gemessen mit dem MISU – steigt durch die Intervention an.

Hypothese 1a:

Die Verfügbarkeit an wahrgenommener Alltagsunterstützung steigt in der Untersuchungsgruppe an.

Hypothese 1b:

Die Verfügbarkeit an wahrgenommener Krisenunterstützung steigt in der Untersuchungsgruppe an.

Hypothese 1c:

Es wird keine Veränderung bezüglich der oben genannten Messgrößen in der Kontrollgruppe erwartet.

Hypothese 2:

Die Adäquatheit der potenziellen Unterstützung – ebenfalls gemessen mit dem MISU – steigt durch die Intervention an.

Hypothese 2a:

Das Ausmaß an Bedarf nach weiterer sozialer Unterstützung sinkt in der Untersuchungsgruppe.

Hypothese 2b:

Es wird keine Veränderung bezüglich der oben genannten Messgröße in der Kontrollgruppe erwartet.

Hypothese 3:

Die Effektivität der Familienhilfe – gemessen am Erreichungsgrad der Hilfeplanziele – steigt durch den Einsatz der netzwerkorientierten Interventionsmethoden an.

Hypothese 3a:

In der Untersuchungsgruppe werden im Interventionszeitraum aus Klientensicht insgesamt mehr schriftlich fixierte Hilfeplanziele – gemessen mit einem Fragebogen zum Erreichungsgrad der Hilfeplanziele – erreicht als in der Kontrollgruppe.

Hypothese 3b:

In der Untersuchungsgruppe werden im Interventionszeitraum aus Familienhelfersicht insgesamt mehr schriftlich fixierte Hilfeplanziele – gemessen mit einem Fragebogen zum Erreichungsgrad der Hilfeplanziele – erreicht als in der Kontrollgruppe.

4.2.4 Hypothesenprüfung

4.2.4.1 Prüfung der Hypothese 1a/c

Konnte die Verfügbarkeit an Alltagsunterstützung im Interventionszeitraum innerhalb der Untersuchungsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe signifikant erhöht werden?[115]

Unter dieser Hypothese werden die folgenden drei Ergebnisse erwartet:

1. Die Unterschiede zwischen den Werten der Mitglieder der Untersuchungsgruppe und der Kontrollgruppe sind zum ersten Messzeitpunkt (T1) statistisch nicht signifikant.
2. Die Unterschiede zwischen den Werten der Mitglieder der Untersuchungsgruppe und der Kontrollgruppe sind zum zweiten Messzeitpunkt (T2) statistisch signifikant.
3. Die Veränderung in der Untersuchungsgruppe vom ersten zum zweiten Messzeitpunkt, gemessen als Differenz T2-T1, ist statistisch signifikant größer als die Veränderung in der Kontrollgruppe im gleichen Zeitraum.

Als statistisch signifikant darf dabei ein Unterschied zwischen zwei Gruppen gelten, wenn er nach dem jeweils passenden inferenzstatistischen Verfahren mit weniger als 5%iger Wahrscheinlichkeit zufällig zustande gekommen ist. Ein Unterschied darf zudem in seiner Stärke als praktisch bedeutsam gelten, wenn die Effektstärke zumindest im mittleren Bereich liegt. Auf diesen Aspekt der Untersuchung wird unten in der Diskussion (siehe 4.2.6.1) ausführlich eingegangen.

Zur Prüfung der Hypothese 1a/c wurde in einem ersten Schritt die Äquivalenz von Untersuchungs- und Kontrollgruppe zum ersten Messzeitpunkt in der interessierenden Variablen geprüft. Hierbei wurde sowohl auf den Wilcoxon-Test für abhängige Stichproben als auch auf den t-Test für gepaarte Stichproben zurückgegriffen, da im Rahmen der Matching-Prozedur die einzelnen in die Untersuchung eingehenden Fälle von Untersuchungs- und Kontrollgruppe einander in Paaren zugeordnet wurden. Jürgen Bortz empfiehlt in einem solchen Fall, diese wie abhängige Stichproben zu behandeln (vgl. Bortz, 1984, S. 408). Dabei entfallen die drei Fälle der Untersuchungsgruppe, denen in der Kontrollgruppe das Gegenüber fehlt. Untersuchungs- und Kontrollgruppe umfassen nunmehr jeweils 23 Fälle.

Zusätzlich zum parametrischen t-Test sollte der parameterfreie Wilcoxon-Test Aufschluss darüber geben, inwieweit das Ergebnis des voraussetzungsreicheren Prüfverfahrens durch Ausreißer bestimmt wurde. Anders als beim t-Test fallen beim Wilcoxon-Test, der auf Rangreihen basiert, Extremwerte nicht ins Gewicht. Parameterfreie Tests bieten sich auch aufgrund der Stichprobengröße an. Peter Zöfel spricht sich grundsätzlich für den Einsatz von parameterfreien Tests aus, vor allem, da normalverteilte Werte in der Praxis ohnehin eher die Ausnahme seien (vgl. Zöfel, 2003, S. 125). Wie die Prüfung auf Normalverteilung anhand des Kolmogorov-Smirnov-Tests zeigt, können die Differenzen zusammengehöriger Messwertpaa-

[115] Diese Frage bezieht sich auf die Beantwortung der MISU-Items A1, A1f, A2, A2f, A3, A4, B1 und B1f („Mit wem unterhalten Sie sich gerne?“, „Wen können Sie um einen Gefallen bitten?“ etc.) durch die Klient(inn)en. Die in die Auswertung eingehenden Rohwerte geben die Anzahl der im Alltag unterstützenden Personen in der jeweils abgefragten Situation an. Die genauen Itemformulierungen können im Anhang eingesehen werden (sieheAnhang H).

re jedoch als normalverteilt gelten,[116] so dass beide Verfahren denkbar und sinnvoll erscheinen. Der kritische Wert liegt für n = 23 bei 0.275 (siehe Anhang Y). Das Maximum der Differenzen, die Prüfgröße beim Kolmogorov-Smirnov-Test, überschreitet den kritischen Wert zu keinem der beiden Messzeitpunkte, wie die folgende Tabelle zeigt.

Tabelle 26 Prüfung auf Normalverteilung mithilfe des Kolmogorov-Smirnov-Tests (Verfügbarkeit an Alltagsunterstützung)

Verfügbarkeit an Alltagsunterstützung (n = 23)	T1	T2
Maximum der Differenzen[1]	0.082	0.129

Anmerkungen.
[1] Der Wert 0.275 durfte nicht überschritten werden.
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

Allerdings ist „bei solch kleinen Fallzahlen … eine signifikante Abweichung von der Normalverteilung recht selten; die Werte müssen sich sozusagen schon ziemlich ‚anstrengen', um nicht normalverteilt zu sein" (Zöfel, 2003, S. 112). Insofern lohnt sich eine Doppelbetrachtung (parametrisch und parameterfrei), um festzustellen, ob beide Instrumente in die gleiche Richtung weisen.

Anschließend wurden wiederum mit beiden Verfahren für abhängige Stichproben die vorhandenen Unterschiede zwischen den beiden Stichproben zum zweiten Messzeitpunkt getestet. Die folgende Grafik visualisiert, auf welche Weise gestestet wurde. Die daran anschließenden Tabellen zeigen die Signifikanzwerte zu beiden Messzeitpunkten.

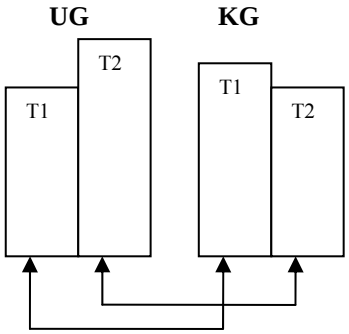


Abbildung 53. Testwege zur Prüfung der Unterschiede zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe gemäß Hypothese 1a/c

Tabelle 27 Testung der Mittelwertsunterschiede zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe im Bereich der Verfügbarkeit an Alltagsunterstützung (t-Test)

t-Test bei gepaarten Stichproben (N = 46)	Mittelwert der Differenzen KG-UG	dazugehörige Standardabweichung	Signifikanz (2-seitig)
Verfügbarkeit an Alltagunterstützung zu T1	0.630	2.272	0.197
Verfügbarkeit an Alltagunterstützung zu T2	-1.228	2.894	0.054 (0.027)[1]

Anmerkungen.
[1] Irrtumswahrscheinlichkeit bei einseitiger Testung
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

[116] Als Voraussetzung für die Durchführung eines t-Tests für abhängige Stichproben gilt, dass „die Differenzen zusammengehöriger Messwertpaare aus einer normalverteilten Grundgesamtheit stammen müssen" (Zöfel, 2003, S. 128).

Tabelle 28 Testung der Medianunterschiede zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe im Bereich der Verfügbarkeit an Alltagsunterstützung (Wilcoxon)

Wilcoxon Test (N = 46)	asymptotische Signifikanz (2-seitig)
Verfügbarkeit an Alltagsunterstützung zu T1	0.230
Verfügbarkeit an Alltagsunterstützung zu T2	0.088 (0.044)[1]

Anmerkungen.
[1] Irrtumswahrscheinlichkeit bei einseitiger Testung
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

Wie aufgrund des sorgfältigen Matchens zu erwarten war, unterscheiden sich die beiden Gruppen zum ersten Messzeitpunkt nicht signifikant in der Verfügbarkeit an Alltagsunterstützung. Einen signifikanten Unterschied auf dem 5%-Niveau gibt es jedoch bei einseitiger Testung zum zweiten Messzeitpunkt. Einseitig wurde getestet, da es sich bei der zu prüfenden Hypothese um eine gerichtete handelt. Es wurde ja eine entsprechende einseitige Veränderung erwartet. Dabei spielte es keine Rolle, ob parametrisch oder parameterfrei gestestet wurde.

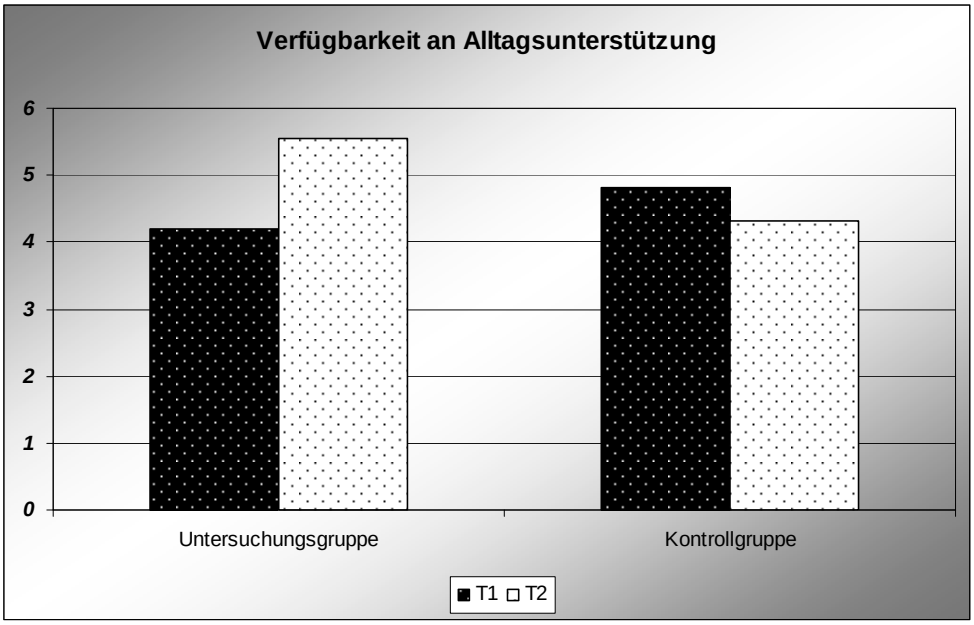
Das Stamm & Blatt Diagramm, ein Verfahren der Explorativen Datenanalyse (EDA) (vgl. Sedlmeier, 1996, S. 48), veranschaulicht die unterschiedliche Verteilung in Untersuchungs- und Kontrollgruppe zum zweiten Messzeitpunkt. Im Stamm (mittlere Spalte) stehen die Vorkommastellen, in den Blättern (linke und rechte Spalte) die Nachkommastellen der Rohwerte aus den beiden Stichproben. Jeder Rohwert setzt sich aus den Werten in den einzelnen Items der Skala ‚Verfügbarkeit an Alltagsunterstützung' (A1, A1f, A2, A2f, A3, A4, B1, B1f) zusammen, ist also deren Mittelwert. Deutlich zu erkennen sind die beiden höchsten Werte innerhalb der Untersuchungsgruppe, die die Größe der Differenz zwischen den beiden Gruppen natürlich mitbestimmt haben.

Untersuchungs-gruppe	Verfügbarkeit an Alltagsunterstützung	Kontroll-gruppe
88	1	13
13,63	2	00,00,00,50
25,50,50,88	3	13,38,38,63,88
25,38,75	4	00,00,25,38,50,88
13,38,63,63	5	00,25,63
50,63,75,88,88	6	38,38
25,50	7	
	8	63,88
	9	
88	10	
	11	
25	12	

Anmerkungen:
1,88 ist beispielsweise der Wert einer Person aus der Untersuchungsgruppe, den sie im Mittel über alle Items dieser Skala erreicht hat, also die gemittelte Anzahl an im Alltag unterstützenden Kontakten. Die Gegenüberstellung von Werten aus Untersuchungs- und Kontrollgruppe in einer Zeile bildet nicht die Matchingzuordung ab, sondern ergibt sich aus der Vorkommastelle der Mittelwerts-Rohwerte.

Abbildung 54. Mittelwerts-Rohwerte der Verfügbarkeit an Alltagsunterstützung zu T2 als Stamm & Blatt Diagramm

Nach der Betrachtung der Rohwerte (wenn auch bereits in zusammengesetzter Form) sollen noch einmal die Mittelwerte betrachtet werden:



	Mittelwert	Standardabweichung
Untersuchungsgruppe T1	4.192	1.383
Kontrollgruppe T1	4.823	1.791
Untersuchungsgruppe T2	5.541	2.533
Kontrollgruppe T2	4.313	1.965

Anmerkungen.
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

Abbildung 55. Mittelwertsunterschiede in der Verfügbarkeit an Alltagsunterstützung

Während sich der Mittelwert in der Untersuchungsgruppe im Interventionszeitraum von 4.19 auf 5.54 erhöhte, sank er in der Kontrollgruppe von 4.82 auf 4.31 ab. Daraus ergibt sich die Vermutung, dass die Veränderung in der Untersuchungsgruppe vom ersten zum zweiten Messzeitpunkt, gemessen als Differenz T2-T1, statistisch signifikant größer sein sollte als die Veränderung in der Kontrollgruppe im gleichen Zeitraum. Zur Prüfung wurde erneut ein t-Test für gepaarte Stichproben durchgeführt (nachdem der Kolgomorov-Smirnov-Test eine Normalverteilung der Differenzen zusammengehöriger Messwertpaare ergeben hatte[117]), diesmal jedoch mit den Differenzwerten aus beiden Gruppen. Die folgende Grafik visualisiert, auf welche Weise gestestet wurde. Die daran anschließende Tabelle zeigt den Signifikanzwert.

[117] Als zusammengehöriges Messwertpaar gelten in diesem Fall, wie auch in den Tabellen 33, 37, 49 und 52, jeweils die Differenz von T2 minus T1 in der Untersuchungsgruppe und die Differenz von T2 minus T1 in der Kontrollgruppe.

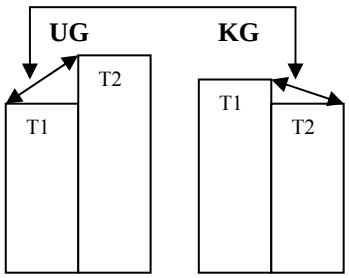


Abbildung 56. ein weiterer Testweg zur Prüfung der Unterschiede zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe gemäß Hypothese 1a/c

Tabelle 29 t-Test: Testung der Summenunterschiede der Differenzen T2-T1 zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe (Verfügbarkeit an Alltagsunterstützung)

t-Test bei gepaarten Stichproben (N = 46)	Mittelwert der Differenzen UG-KG	dazugehörige Standardabweichung	a[1]	Signifikanz (2-seitig)
Verfügbarkeit an Alltagsunterstützung T2 – T1	14.870	17.369	0.131	0.0005 (0.0003)[2]

Anmerkungen.
[1] Maximum der Differenzen als Prüfgröße beim Kolmogorov-Smirnov-Test auf Normalverteilung; der Wert 0.275 durfte nicht überschritten werden.
[2] Irrtumswahrscheinlichkeit bei einseitiger Testung
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

Wie deutlich zu erkennen ist, ist auch in diesem Fall der Unterschied zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppes statistisch signifikant.

4.2.4.2 Prüfung der Hypothese 1b/c

Konnte die Verfügbarkeit an Krisenunterstützung im Interventionszeitraum innerhalb der Untersuchungsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe signifikant erhöht werden?[118]

Unter dieser Hypothese wurden wiederum die folgenden drei Ergebnisse erwartet:

1. Die Unterschiede zwischen den Werten der Mitglieder der Untersuchungsgruppe und der Kontrollgruppe sind zum ersten Messzeitpunkt (T1) statistisch nicht signifikant.
2. Die Unterschiede zwischen den Werten der Mitglieder der Untersuchungsgruppe und der Kontrollgruppe sind zum zweiten Messzeitpunkt (T2) statistisch signifikant.
3. Die Veränderung in der Untersuchungsgruppe vom ersten zum zweiten Messzeitpunkt, gemessen als Differenz T2-T1, ist statistisch signifikant größer als die Veränderung in der Kontrollgruppe im gleichen Zeitraum.

Zur Prüfung der Hypothese 1b/c wurde auf die gleiche Weise vorgegangen, die bereits oben beschrieben wurde. Auch hier wurden die Differenzen zusammengehöriger Messwertpaare zunächst auf Normalverteilung getestet. Wie die folgende Tabelle zeigt, überschreitet keiner der Werte den kritischen Wert von 0.275, so dass die Daten als normalverteilt gelten können.

[118] Diese Frage bezieht sich auf die Beantwortung der MISU-Items C1, C2, C3, C4, D1, D2 und D3 („Von wem könnten Sie sich eine größere Summe Geld leihen?“, „Wer würde Sie im Krankheitsfall versorgen?“ etc.) durch die Klient(inn)en. Die in die Auswertung eingehenden Rohwerte geben die Anzahl der in der Krise unterstützenden Personen in der jeweils abgefragten Situation an. Die genauen Itemformulierungen können im Anhang eingesehen werden (siehe Anhang H).

Tabelle 30 Prüfung auf Normalverteilung mithilfe des Kolmogorov-Smirnov-Tests (Verfügbarkeit an Krisenunterstützung)

Verfügbarkeit an Krisenunterstützung (n = 23)	T1	T2
Maximum der Differenzen[1]	0.187	0.138

Anmerkungen.
[1] Der Wert 0.275 durfte nicht überschritten werden.
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

Die folgende Grafik visualisiert, auf welche Weise gestestet wurde. Die daran anschließenden Tabellen zeigen die Signifikanzwerte zu beiden Messzeitpunkten, wie sie mithilfe von parametrischen und parameterfreien Verfahren errechnet wurden.

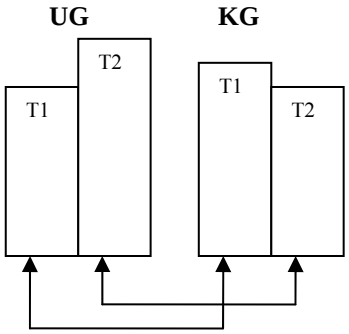


Abbildung 57. Testwege zur Prüfung der Unterschiede zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe gemäß Hypothese 1b/c

Tabelle 31 Testung der Mittelwertsunterschiede zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe im Bereich der Verfügbarkeit an Krisenunterstützung (t-Test)

t-Test bei gepaarten Stichproben (N = 46)	Mittelwert der Differenzen KG-UG	dazugehörige Standardabweichung	Signifikanz (2-seitig)
Verfügbarkeit an Krisenunterstützung zu T1	8.826E-02	2.001	0.834
Verfügbarkeit an Krisenunterstützung zu T2	-0.621	1.472	0.055 (0.028)[1]

Anmerkungen.
[1] Irrtumswahrscheinlichkeit bei einseitiger Testung
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

Tabelle 32 Testung der Medianunterschiede zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe im Bereich der Verfügbarkeit an Krisenunterstützung (Wilcoxon)

Wilcoxon-Test (N = 46)	asymptotische Signifikanz (2-seitig)
Verfügbarkeit an Krisenunterstützung zu T1	0.594
Verfügbarkeit an Krisenunterstützung zu T2	0.053 (0.027)[1]

Anmerkungen.
[1] Irrtumswahrscheinlichkeit bei einseitiger Testung
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

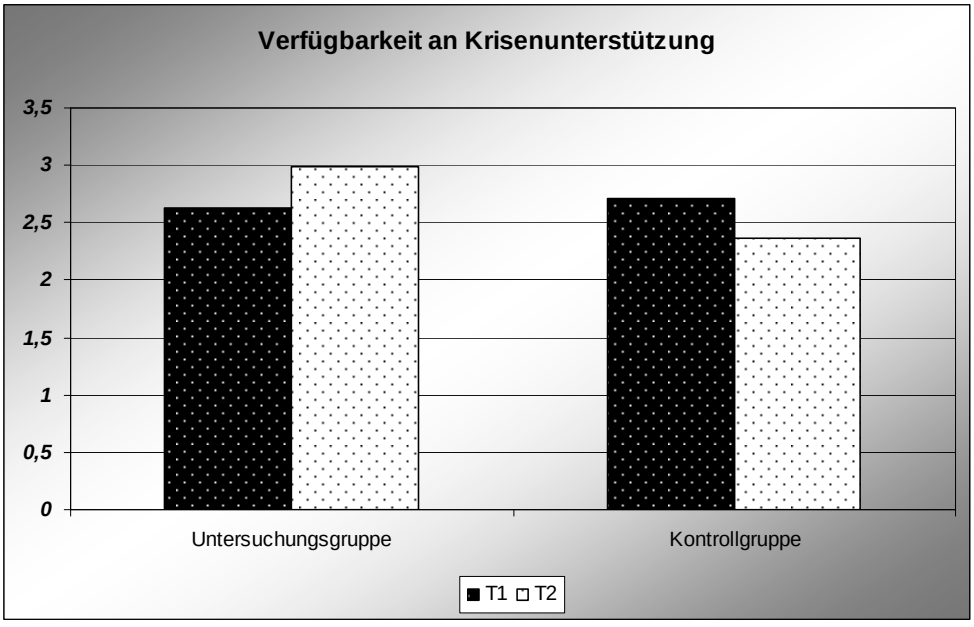
Auch hier unterscheiden sich die beiden Gruppen zum ersten Messzeitpunkt erwartungsgemäß nicht signifikant. Einen signifikanten Unterschied auf dem 5%-Niveau in der Verfügbarkeit an Krisenunterstützung gibt es jedoch bei einseitiger Testung zum zweiten Messzeitpunkt in beiden Verfahren. Das Stamm & Blatt Diagramm soll wiederum die unterschiedliche Verteilung in Untersuchungs- und Kontrollgruppe zum zweiten Messzeitpunkt veranschaulichen. Bei dieser Skala gibt es lediglich einen Extremwert in der Kontrollgruppe.

Untersuchungsgruppe	Verfügbarkeit an Krisenunterstützung	Kontrollgruppe
43,57	0	43,57,57,86
29,71,86	1	29,57,57,71,71,86,86,86
00,43,57,71,71,86	2	00,14,57,71,71,86
14,14,14,29,43,57,71	3	57,86
14,29,57	4	00,71
57,57	5	
	6	
	7	43

Anmerkungen.
0,43 ist beispielsweise der Wert einer Person aus der Untersuchungsgruppe, den sie im Mittel über alle Items dieser Skala (C1, C2, C3, C4, D1, D2, D3) erreicht hat, also die gemittelte Anzahl an in der Krise unterstützenden Kontakten.

Abbildung 58. Mittelwerts-Rohwerte der Verfügbarkeit an Krisenunterstützung zu T2 als Stamm & Blatt Diagramm

Die folgende Grafik zeigt hingegen den Mittelwertsunterschied zwischen den beiden Gruppen.



	Mittelwert	Standardabweichung
Untersuchungsgruppe T1	2.626	0.939
Kontrollgruppe T1	2.7149	1.936
Untersuchungsgruppe T2	2.987	1.347
Kontrollgruppe T2	2.366	1.577

Anmerkungen.
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

Abbildung 59. Mittelwertsunterschiede in der Verfügbarkeit an Krisenunterstützung

Während sich der Mittelwert in der Untersuchungsgruppe im Interventionszeitraum von 2.63 auf 2.99 erhöhte, sank er in der Kontrollgruppe sogar von 2.71 auf 2.37 ab. Insofern war auch hier wieder die Differenz innerhalb der einzelnen Gruppen von Interesse. Diese sollte in der Untersuchungsgruppe signifikant größer ausfallen als in der Kontrollgruppe. Zur Prüfung wurde auf die gleiche Weise verfahren wie im Bereich der Alltagsunterstützung. Die folgende Grafik visualisiert, auf welche Weise gestestet wurde. Die daran anschließende Tabelle zeigt den berechneten Signifikanzwert.

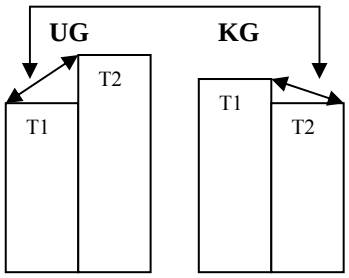


Abbildung 60. ein weiterer Testweg zur Prüfung der Unterschiede zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe gemäß Hypothese 1b/c

Tabelle 33: t-Test: Testung der Summenunterschiede der Differenzen T2-T1 zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe (Verfügbarkeit an Krisenunterstützung)

t-Test bei gepaarten Stichproben (N = 46)	Mittelwert der Differenzen UG-KG	dazugehörige Standardabweichung	a[1]	Signifikanz (2-seitig)
Verfügbarkeit an Krisenunterstützung T2 – T1	4.957	11.792	0.112	0.056 (0.028)[2]

Anmerkungen.
[1] Maximum der Differenzen als Prüfgröße beim Kolmogorov-Smirnov-Test auf Normalverteilung; der Wert 0.275 durfte nicht überschritten werden.
[2] Irrtumswahrscheinlichkeit bei einseitiger Testung
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

Der t-Test ergab bei einseitiger Testung eine Signifikanz auf dem 5%-Niveau.

4.2.4.3 Prüfung der Hypothese 2a/b

Konnte die Adäquatheit der potenziellen Unterstützung im Interventionszeitraum innerhalb der Untersuchungsgruppe signifikant erhöht werden?[119]

Auch unter dieser Hypothese wurden die folgenden drei Ergebnisse erwartet:

1. Die Unterschiede zwischen den Werten der Mitglieder der Untersuchungsgruppe und der Kontrollgruppe sind zum ersten Messzeitpunkt (T1) statistisch nicht signifikant.

[119] Diese Frage bezieht sich auf die Beantwortung der MISU-Items A1b, A2b, A3b, A4b, B1b, C1b, C2b, C3b, C4b, D1b, D2b und D3b („Hätten Sie gerne mehr Möglichkeiten, jemanden um einen Gefallen zu bitten?“ etc.) durch die Klient(inn)en. Die in die Auswertung eingehenden Rohwerte geben die Anzahl der Fragen an, auf die die betreffende Person mit „Ja, ich wünsche mir in dem Bereich mehr Unterstützung“ geantwortet hat. Die genauen Itemformulierungen können im Anhang eingesehen werden (siehe Anhang H).

2. Die Unterschiede zwischen den Werten der Mitglieder der Untersuchungsgruppe und der Kontrollgruppe sind zum zweiten Messzeitpunkt (T2) statistisch signifikant.
3. Die Veränderung in der Untersuchungsgruppe vom ersten zum zweiten Messzeitpunkt, gemessen als Differenz T2-T1, ist statistisch signifikant größer als die Veränderung in der Kontrollgruppe im gleichen Zeitraum.

Zur Prüfung der Hypothese 2a/b wurden ebenfalls die nun schon bekannten Schritte gegangen. Da die Reliabilitätsabschätzung eine hohe interne Konsistenz der Gesamtskala „Adäquatheit der potenziellen Unterstützung" ergeben hatte (s. o.), wurden ihre Werte auf signifikante Unterschiede getestet, nachdem der Kolgomorov-Smirnov-Test in allen Fällen eine Normalverteilung der Differenzen zusammengehöriger Messwertpaare ergeben hatte.

Tabelle 34 Prüfung auf Normalverteilung mithilfe des Kolmogorov-Smirnov-Tests (Adäquatheit der potenziellen Unterstützung)

Adäquatheit der potenziellen Unterstützung (n = 23)	T1	T2
Maximum der Differenzen[1]	0.110	0.211

Anmerkungen.
[1] Der Wert 0.275 durfte nicht überschritten werden.
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

Die folgende Grafik visualisiert, auf welche Weise gestestet wurde. Die daran anschließenden Tabellen zeigen die berechneten Signifikanzwerte.

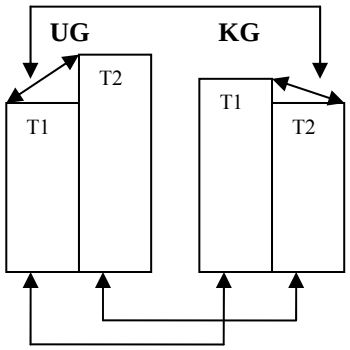


Abbildung 61. Testwege zur Prüfung der Unterschiede zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe gemäß Hypothese 2a/b

Tabelle 35 Testung der Mittelwertsunterschiede zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe im Bereich der Adäquatheit der potenziellen Unterstützung (t-Test)

t-Test bei gepaarten Stichproben (N = 46)	Mittelwert der Differenzen KG-UG	dazugehörige Standardabweichung	Signifikanz (2-seitig)
Adäquatheit der potenziellen Unterstützung zu T1	0.304	3.971	0.717
Adäquatheit der potenziellen Unterstützung zu T2	1.435	3.145	0.040 (0.020)[1]

Anmerkungen.
[1] Irrtumswahrscheinlichkeit bei einseitiger Testung
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

Tabelle 36 Testung der Medianunterschiede zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe im Bereich der Adäquatheit der potenziellen Unterstützung (Wilcoxon)

Wilcoxon-Test (N = 46)	asymptotische Signifikanz (2-seitig)
Adäquatheit der potenziellen Unterstützung zu T1	0.745
Adäquatheit der potenziellen Unterstützung zu T2	0.039 (0.020)[1]

Anmerkungen.
[1] Irrtumswahrscheinlichkeit bei einseitiger Testung
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

Tabelle 37 t-Test: Testung der Mittelwertsunterschiede der Differenzen T2-T1 zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe (Adäquatheit der potenziellen Unterstützung)

t-Test bei gepaarten Stichproben (N = 46)	Mittelwert der Differenzen UG-KG	dazugehörige Standardabweichung	a[1]	Signifikanz (2-seitig)
Adäquatheit der potenziellen Unterstützung zu T2 – T1	1.696	4.456	0.168	0.082 (0.041)[2]

Anmerkungen.
[1] Maximum der Differenzen als Prüfgröße beim Kolmogorov-Smirnov-Test auf Normalverteilung; der Wert 0.275 durfte nicht überschritten werden.
[2] Irrtumswahrscheinlichkeit bei einseitiger Testung
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

Auch hier verhalten sich die Werte hypothesenkonform. Die beiden Gruppen unterscheiden sich erwartungsgemäß nicht signifikant zum ersten Messzeitpunkt. Zum zweiten Messzeitpunkt zeigt sich bei einseitiger Testung (auch hier lag eine gerichtete Hypothese vor) eine Signifikanz auf dem 5%-Niveau. Parametrische und parameterfreie Tests kommen zu dem gleichen Ergebnis. Zudem ist die Veränderung in der Untersuchungsgruppe vom ersten zum zweiten Messzeitpunkt im Bereich der Adäquatheit der potenziellen Unterstützung statistisch signifikant größer als die Veränderung in der Kontrollgruppe im gleichen Zeitraum.[120] Zur Veranschaulichung der unterschiedlichen Verteilung in Untersuchungs- und Kontrollgruppe zum zweiten Messzeitpunkt wurde wiederum ein Stamm & Blatt Diagramm der Rohwerte erstellt, wobei es sich dieses Mal um Summen-Rohwerte handelt.

Untersuchungsgruppe	Adäquatheit der potenziellen Unterstützung	Kontrollgruppe
0,0,0	0	
0,0,0,0	1	0,0,0
0,0	2	0,0,0
0,0,0,0,0	3	0,0,0
0,0,0	4	0,0,0
0,0	5	0,0,0
0	6	0,0,0
0,0,0	7	
	8	0,0,0,0
	9	
	10	0

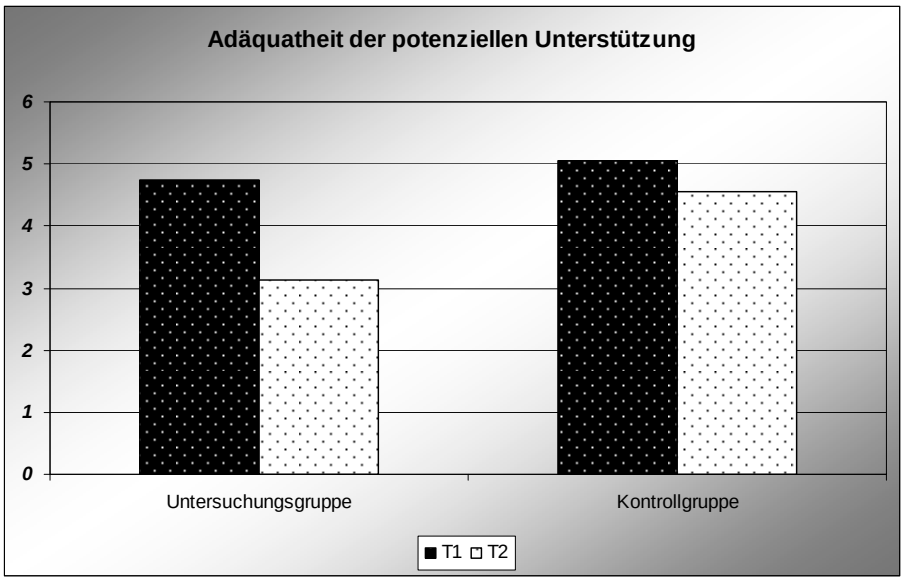
Anmerkungen.

[120] Das Absinken des Wertes war hierbei intendiert (siehe 4.2.6.1).

Die Summen-Rohwerte dieser Skala (A1b, A2b, A3b, A4b, B1b, C1b, C2b, C3b, C4b, D1b, D2b, D3b) konnten nur ganze Zahlen annehmen. Folglich tauchen in den Blättern des Diagramms ausschließlich Nullen auf. Ein Wert von 7,0 bedeutet beispielsweise, dass die betreffende Person auf 7 der 12 Fragen der Skala mit „Ja, ich wünsche mir in dem Bereich mehr Unterstützung“ geantwortet hat.

Abbildung 62. Summen-Rohwerte der Adäquatheit der potenziellen Unterstützung zu T2 als Stamm & Blatt Diagramm

Die vorhandenen Mittelwertsunterschiede werden mithilfe der folgenden Grafik visualisiert.



	Mittelwert	Standardabweichung
Untersuchungsgruppe T1	4.739	3.222
Kontrollgruppe T1	5.044	3.007
Untersuchungsgruppe T2	3.130	2.262
Kontrollgruppe T2	4.565	2.608

Anmerkungen.
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

Abbildung 63. Mittelwertsunterschiede in der Adäquatheit der potenziellen Unterstützung

4.2.4.4 Prüfung der Hypothese 3a/b

Wurden in der Untersuchungsgruppe im Interventionszeitraum aus Klienten- und aus Familienhelfersicht insgesamt mehr schriftlich fixierte Hilfeplanziele erreicht als in der Kontrollgruppe?

Die Erhebung der Hilfeplanziele in der Untersuchungs- und in der Kontrollgruppe diente in erster Linie der Hypothesenprüfung innerhalb des quasiexperimentellen Designs. Der Einsatz von Methoden, die zum Ziel haben, die Soziale Arbeit effektiver zu gestalten, sollte letztendlich auch zu einem höheren Zielerreichungsgrad in den Betreuungen führen. Aus diesem Grunde wurden zeitgleich mit der Erhebung der soziodemografischen Daten und der Kernproblematiken in den Familien (siehe Anhang C) auch die aktuellen Hilfeplanziele festgehalten (siehe Anhang D). Als aktuelle Hilfeplanziele galten dabei all jene Ziele, die in der letzten Erziehungskonferenz vor dem Projektstart von den Beteiligten (Familie, Familienhelfer(in), Jugendamt) im Hilfeplan verschriftlicht wurden. In den Fällen, in denen diese Hilfeplanziele sehr unkonkret formuliert waren, wurden sie im Gespräch mit dem/r fallzuständigen Betreuer(in) konkretisiert. Neben der Hypothesenprüfung mithilfe der erhobenen Ziele lohnt auch ein genauerer Blick auf eben diese. Er macht deutlich, in welch geringem Ausmaß in den

Betreuungen die Aktivierung des informellen Unterstützungsnetzwerkes der Betroffenen das Ziel sozialpädagogischen Arbeitens ist (siehe 3.6).

Die Art und Weise, in der der Grad der Zielereichung in Untersuchungs- und Kontrollgruppe erhoben wurde, erlaubt sowohl eine prozentuale als auch eine absolute Auswertung der Daten.

Absolut bedeutet, dass bei der Auswertung nur zwischen „voll erreicht“ und „nicht voll erreicht“ auf dem Zahlenstrahl unterschieden wurde. Sowohl zum ersten als auch zum zweiten Messzeitpunkt wurde in beiden Gruppen die Anzahl der Ziele, die von den Befragten als „voll erreicht“ bezeichnet wurden, vermerkt. Die Differenz zwischen den beiden Messzeitpunkten wurde gemessen und die der Untersuchungsgruppe mit der der Kontrollgruppe verglichen. Befragt wurden sowohl die Klient(inn)en als auch die fallzuständigen Betreuer(inn)en (siehe Anhang J und K). Ihre Einschätzungen zum jeweiligen Zielerreichungsgrad differierten zum Teil stark, so dass die Auswertung für beide Perspektiven getrennt erfolgte.

Zur Prüfung der Hypothese 3a wurden die Differenzen vom ersten zum zweiten Messzeitpunkt in Untersuchungs- und Kontrollgruppe, wie sie von den Klient(inn)en angegeben worden waren, auf signifikante Unterschiede getestet. Diese Differenzen konnten bei der Betrachtung der absoluten Zielerreichung für jedes einzelne Ziel die Werte -1, 0 oder +1 annehmen. War ein Ziel zum ersten Messzeitpunkt aus Sicht der Befragten bereits „voll erreicht“, so konnte es so bleiben (Differenz = 0) oder zum zweiten Messzeitpunkt als nicht mehr voll erreicht angesehen werden (Differenz = -1). Ein zum ersten Messzeitpunkt noch nicht „voll ereichtes“ Ziel konnte ebenfalls ein solches bleiben (Differenz = 0) oder inzwischen voll erreicht worden sein (Differenz = +1). Da die Differenz von -1 einen Rückschritt, die Differenz von 0 einen Stillstand und die Differenz von +1 einen Fortschritt bedeutet, können die Werte als rangskaliert betrachtet werden. Daher fiel die Wahl zur Prüfung auf signifikante Unterschiede auf den Mann-Whitney-U-Test. Gleiches gilt bei der Betrachtung der prozentualen Zielerreichung. Zwar konnten die Differenzen in diesem Fall zumindest theoretisch alle Werte zwischen -100% und +100% annehmen, die Werte sind dennoch nicht als intervallskaliert einzustufen, da die Prozentwerte auf „gefühlten“ Einschätzungen der Befragten beruhen. Eine Zielerreichung von 40% ist daher nicht unbedingt doppelt so hoch wie eine Zielereichung von 20%; sie ist aber in jedem Fall höher.

Der U-Test von Mann & Whitney ist ein Test für unabhängige Stichproben. Zwar wurde bisher davon ausgegangen, dass die beiden Stichproben durch das Matchen als voneinander abhängig zu bezeichnen sind, das gilt jedoch nur für die einzelnen Fälle in Untersuchungs- und Kontrollgruppe, die ja in der Tat einander direkt zugeordnet wurden. Die einzelnen in den Fällen formulierten Hilfeplanziele der Untersuchungsgruppe sind jedoch nicht jeweils einem äquivalenten Ziel aus der Kontrollgruppe zugeordnet, so dass sich für einen Test für unabhängige Stichproben entschieden wurde.

Die folgende Grafik verdeutlicht die Ausgangslage in den beiden Gruppen. In der Untersuchungsgruppe waren zum ersten Messzeitpunkt von 126 Zielen aus Sicht der befragten Klient(inn)en bereits 15 erreicht. Zum zweiten Messzeitpunkt waren aus Klientensicht 47 dieser Ziele erreicht, was einen Zuwachs von 32 Zielerreichungen im Interventionszeitraum bedeutete. In der Kontrollgruppe waren zum ersten Messzeitpunkt von 117 Zielen bereits 21 aus Sicht der befragten Klient(inn)en erreicht. Zum zweiten Messzeitpunkt erhöhte sich diese Zahl um 16 Zielerreichungen auf 37.

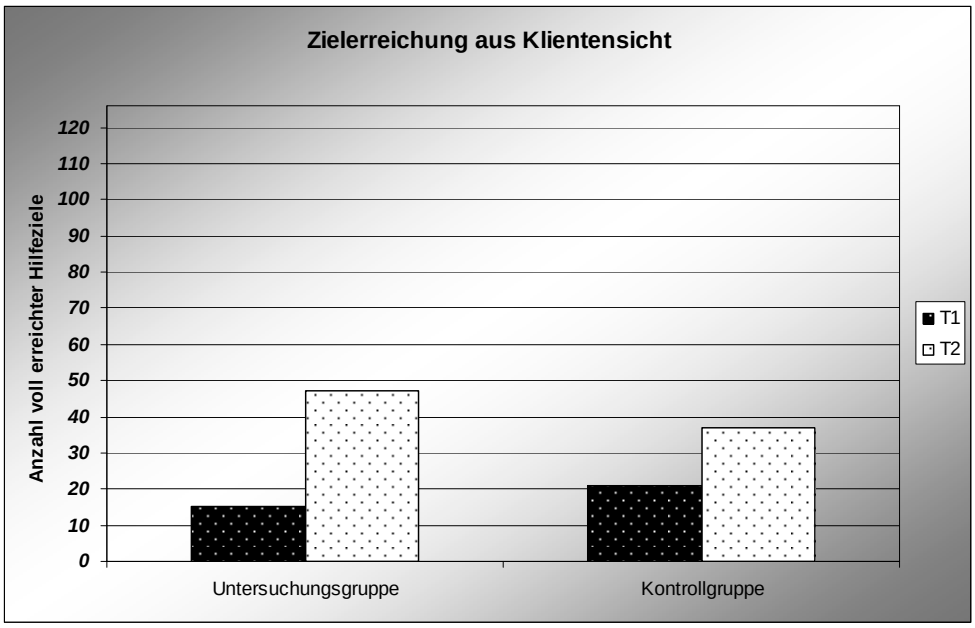


Abbildung 64. absolute Zielerreichung im Interventionszeitraum aus Klientensicht (Hilfeplanziele)

Tabelle 38 Mann-Whitney-U-Test: Testung der Unterschiede der Differenzen T2-T1 zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe (absolute Zielerreichung aus Klientensicht, Hilfeplanziele)

Anzahl erreichter Hilfeplanziele aus Klientensicht	Untersuchungs-gruppe (n = 126 Ziele)	Kontroll-gruppe (n = 117 Ziele)	asymptotische Sig-nifikanz (2-seitig)
T1	15	21	0.098 (0.049)[1]
T2	47	37	

Anmerkungen.
[1] Irrtumswahrscheinlichkeit bei einseitiger Testung
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

Der Unterschied in der Differenz ist bei einseitiger Testung – es lag eine gerichtete Hypothese vor – signifikant auf dem 5%-Niveau. Dabei wurden sowohl die Daten der gematchten Gruppen als auch die drei Untersuchungsgruppenfälle, deren Matchingpartner zum zweiten Messzeitpunkt entfiel, einbezogen. Die Untersuchungsgruppe bestand folglich aus 26 Fällen (n = 126 Zielen), die Kontrollgruppe aus 23 Fällen (n = 117 Zielen). Daten, die zu einem der beiden Messzeitpunkte ein Missing aufweisen, wurden nicht aus dem Datensatz entfernt, um die Relationen nicht zu verfälschen, also den Anteil an tatsächlich erreichten Zielen nicht durch das Auslassen von vorhandenen Zielen künstlich zu erhöhen.

Tabelle 39: fehlende Angaben zur Zielerreichung (Hilfeziele)

Anzahl der Missings	Klientensicht		Familienhelfersicht	
	T1	T2	T1	T2
Untersuchungsgruppe (n = 126 Ziele)	7	1	0	6
Kontrollgruppe (n = 117 Ziele)	0	16	0	2

Stattdessen gingen sie als „unverändert“ (Differenz = 0) in die Auswertung mit ein. Die Anzahl der tatsächlich „voll erreichten“ Ziele kann daher sowohl unterschätzt als auch überschätzt worden sein, je nachdem, in welche Richtung sich die wahren Werte hinter den Missings verändert haben. Grundsätzlich besteht die Vermutung, dass die nicht unverändert gebliebenen Ziele unter den Missings sich in ihrer Richtung gegenseitig ausbalancierten; es mag

aber eine etwas größere Gefahr der Unterschätzung der Anzahl der tatsächlich „voll erreichten“ Ziele geben, da eine Zielerreichung in beiden Gruppen intendiert war. Diese mögliche Fehlerquelle ließe sich aber auch nicht durch Ausschluss der Daten, die zu einem der beiden Messzeitpunkte ein Missing aufweisen, beheben.

Die in den Familien eingesetzten Sozialpädagog(inn)en, die ebenfalls zu zwei Messzeitpunkten um ihre Einschätzung gebeten wurden, sahen insgesamt weit weniger Ziele als „voll erreicht“ an. Zudem konnten sie diesbezüglich auch keinen Unterschied zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe ausmachen. In der Untersuchungsgruppe waren zum ersten Messzeitpunkt von 126 Zielen aus Sicht der befragten Sozialpädagog(inn)en lediglich 5 erreicht. Zum zweiten Messzeitpunkt waren aus Betreuersicht 16 dieser Ziele erreicht, was einen Zuwachs von 11 Zielerreichungen im Interventionszeitraum bedeutete. In der Kontrollgruppe waren zum ersten Messzeitpunkt von 117 Zielen bereits 11 aus Sicht der befragten Sozialpädagog(inn)en erreicht. Zum zweiten Messzeitpunkt erhöhte sich diese Zahl um ebenfalls 11 Zielerreichungen auf 22. Der Unterschied zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe ist nicht signifikant. Die folgenden Abbildungen verdeutlichen das eben Ausgeführte.

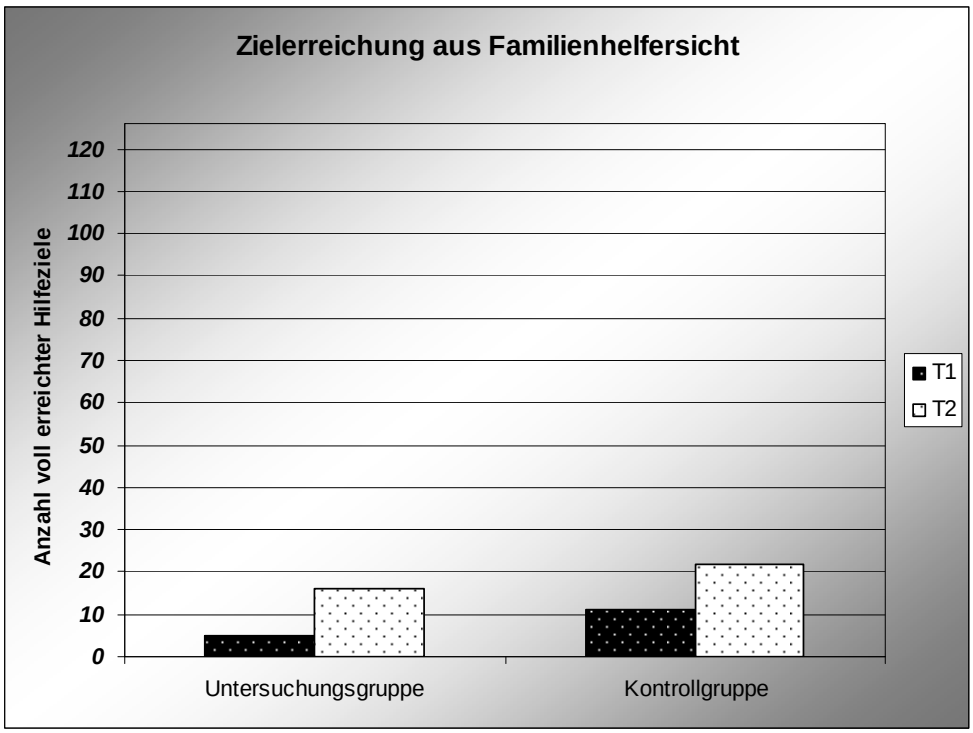


Abbildung 65. absolute Zielerreichung im Interventionszeitraum aus Familienhelfersicht (Hilfeplanziele)

Tabelle 40 Mann-Whitney-U-Test: Testung der Unterschiede der Differenzen T2-T1 zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe (absolute Zielerreichung aus Familienhelfersicht, Hilfeplanziele)

Anzahl erreichter Hilfeplanziele aus Familienhelfersichtsicht	Untersuchungsgruppe (n = 126 Ziele)	Kontrollgruppe (n = 117 Ziele)	asymptotische Signifikanz (2-seitig)
T1	5	11	0.802 (0.401)[1]
T2	16	22	

Anmerkungen.
[1] Irrtumswahrscheinlichkeit bei einseitiger Testung
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

Neben der absoluten wurde auch die prozentuale Zielerreichung in Untersuchungs- und Kontrollgruppe berechnet. Dabei war der Abstand auf dem Zahlenstrahl, also die Differenz im Zielerreichungsgrad in Prozent von Bedeutung. Die unten stehende Abbildung verdeutlicht die Ermittlung der Werte an einem Beispiel.

ZIEL	*ERREICHUNGSGRAD*
1. Mutter nimmt regelmäßig am Elternabend teil.	Gar nicht erreicht | halb erreicht | Voll erreicht | Über das Ziel hinaus X1 X2 Ziel

Anmerkungen.
X1 = eingeschätzter Zielerreichungsgrad zum ersten Messzeitpunkt (=25%)
X2 = eingeschätzter Zielerreichungsgrad zum zweiten Messzeitpunkt (=75%)
Differenz = 50%

Abbildung 66. Beispiel-Ermittlung von Werten mithilfe der Eintragungen auf dem Zahlenstrahl (Hilfeplanziele)

Auch hier wird zuerst die Perspektive der Klient(inn)en betrachtet. Während aus Klientensicht zum ersten Messzeitpunkt ein durchschnittlicher Zielerreichungsgrad von 40.4% vorherrschte, erhöhte sich dieser zum zweiten Messzeitpunkt um insgesamt 23.5% auf nun 63.9%. In der Kontrollgruppe konnte hingegen aus Sicht der befragten Klient(inn)en kaum ein Zuwachs erreicht werden. Der durchschnittliche Zielerreichungsgrad wuchs lediglich um 3.1% von 53.2% auf 56.3%. Die folgende Grafik visualisiert das soeben Ausgeführte.

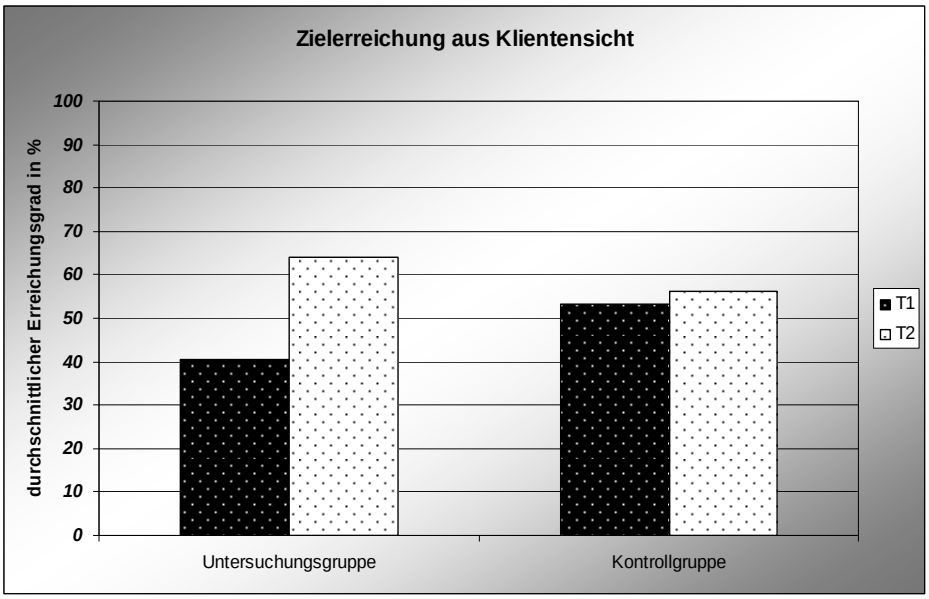


Abbildung 67. prozentuale Zielerreichung im Interventionszeitraum aus Klientensicht (Hilfeplanziele)

Tabelle 41 Mann-Whitney-U-Test: Testung der Unterschiede der Differenzen T2-T1 zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe (prozentuale Zielerreichung aus Klientensicht; Hilfeplanziele)

prozentuale Zielerreichung aus Klientensicht	Untersuchungsgruppe (n = 126 Ziele)	Kontrollgruppe (n = 117 Ziele)	asymptotische Signifikanz (2-seitig)
T1	40.40	53.21	0.044 (0.022)[1]
T2	63.89	56.28	

Anmerkungen.
[1] Irrtumswahrscheinlichkeit bei einseitiger Testung
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

Wie bereits bei der absoluten Zielerreichung aus Klientensicht ergab der Mann-Whitney-U-Test auch bei der Betrachtung der prozentualen Zielereichung im Interventionszeitraum bei einseitiger Testung einen signifikanten Unterschied auf dem 5%-Niveau zwischen der Differenz in der Untersuchungsgruppe und der Differenz in der Kontrollgruppe.

Wiederum teilten jedoch die Sozialpädagog(inn)en nicht die Einschätzung ihrer Klient(inn)en. Den durchschnittlichen Zielerreichungsgrad zum ersten Messzeitpunkt sahen sie bei 34.3%, zum zweiten Messzeitpunkt bei 51.4%, was einem Zuwachs von 17.1% im Interventionszeitraum entspricht. Ein ähnliches Bild ergibt sich jedoch auch in der Kontrollgruppe: Hier wuchs der durchschnittliche Zielerreichungsgrad vom ersten zum zweiten Messzeitpunkt um 12.3% von 40.8% auf 53.1% an. Die folgende Grafik zeigt den Zuwachs in beiden Gruppen.

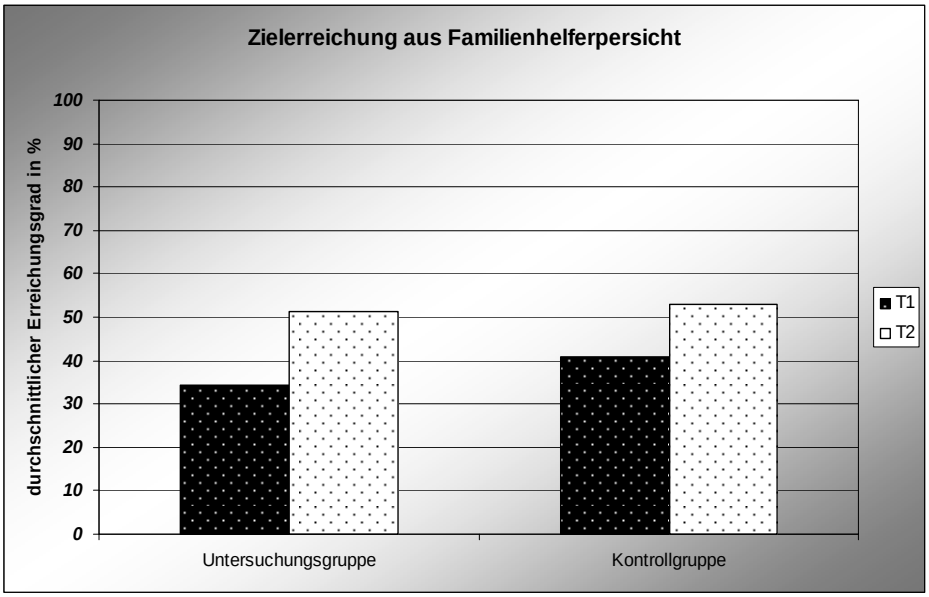


Abbildung 68. prozentuale Zielerreichung im Interventionszeitraum aus Familienhelfersicht (Hilfeplanziele)

Tabelle 42 Mann-Whitney-U-Test: Testung der Unterschiede der Differenzen T2-T1 zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe (prozentuale Zielerreichung aus Familienhelfersicht; Hilfeplanziele)

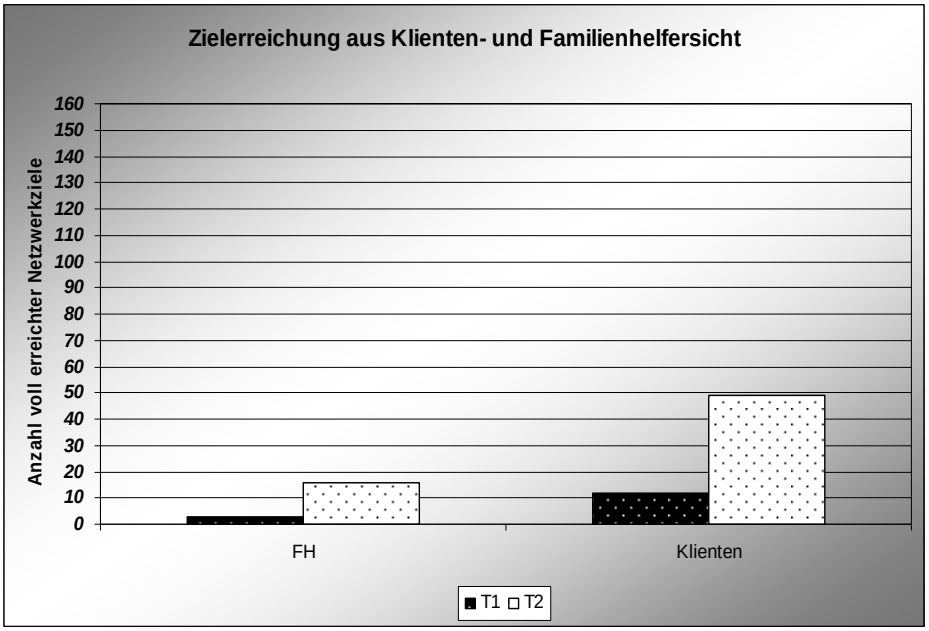
prozentuale Zielerreichung aus Familienhelfersicht	Untersuchungsgruppe (n = 126 Ziele)	Kontrollgruppe (n = 117 Ziele)	asymptotische Signifikanz (2-seitig)
T1	34.25%	40.81%	0.347 (0.174)[1]
T2	51.43%	53.08%	

Anmerkungen.
[1] Irrtumswahrscheinlichkeit bei einseitiger Testung
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

Der Unterschied zwischen den beiden Zuwächsen in Untersuchungs- und Kontrollgruppe ist nicht signifikant.

4.2.5 Konnten die im Projekt explizit formulierten Netzwerkziele erreicht werden?

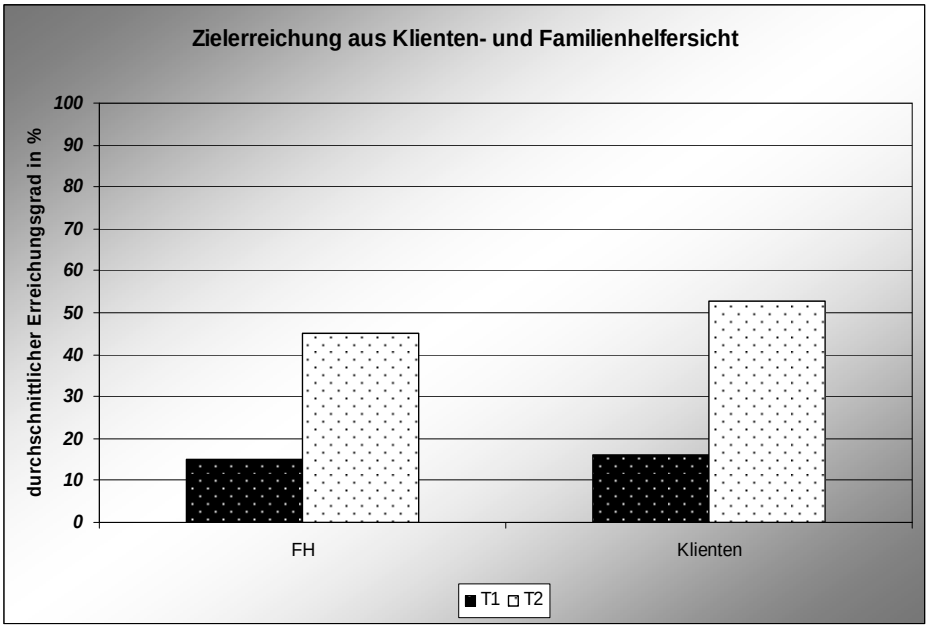
Zusätzlich zu den Hilfezielen aus den Erziehungskonferenzen wurden in der Untersuchungsgruppe im Interventionszeitraum explizite Netzwerkziele formuliert. Dieses Vorgehen war Teil der beforschten Intervention. Die expliziten Netzwerkziele wurden innerhalb der Betreuungen im Interventionszeitraum mithilfe der unter 3.4.6.2 beschrieben Arbeitsblätter entwickelt und im weiteren Verlauf mithilfe der Methode der Ressourcenorientierten Beratung konkretisiert. Ihr Erreichungsgrad konnte darum nicht zu zwei Messzeitpunkten erhoben werden. Um dennoch einen etwaigen Fortschritt erfassen zu können, wurden Klient(inn)en und Sozialpädagog(inn)en zum zweiten Messzeitpunkt unabhängig voneinander um ihre Einschätzung gebeten, inwieweit die Netzwerkziele im Interventionszeitraum erreicht wurden. Zudem sollten sie rückblickend den Stand der Zielerreichung zum ersten Messzeitpunkt angeben. Die folgende Grafik zeigt den bereits vertrauten Unterschied in der Wahrnehmung: Die Klient(inn)en gaben 49 von 154 Zielen als „voll erreicht“ an, ihre Betreuer(innen) hingegen lediglich 16. Damit konnten aus Klientensicht 26.1% aller während der Intervention neu formulierten und nachträglich nicht bereits als zum ersten Messzeitpunkt als erreicht eingestuften Netzwerkziele „voll erreicht“ werden (37 von 142), aus Sozialpädagogensicht jedoch nur 8.6% (13 von 151). Rückschritte im Sinne von zu T1 bereits „voll erreichten“ Netzwerkzielen, die zu T2 nicht mehr als voll erreicht eingeschätzt wurden, bilden die absolute Ausnahme (das trifft auf ein Ziel aus Familienhelfer- und auf zwei Ziele aus Klientensicht zu) und können daher bei der Interpretation des Ergebnisses vernachlässigt werden.



Anzahl erreichter Netzwerkziele (N = 154)	Familienhelfersicht (FH)	Klientensicht
T1	3	12
T2	16	49

Abbildung 69. absolute Zielerreichung im Interventionszeitraum aus Klienten- und Familienhelfersicht (Netzwerkziele)

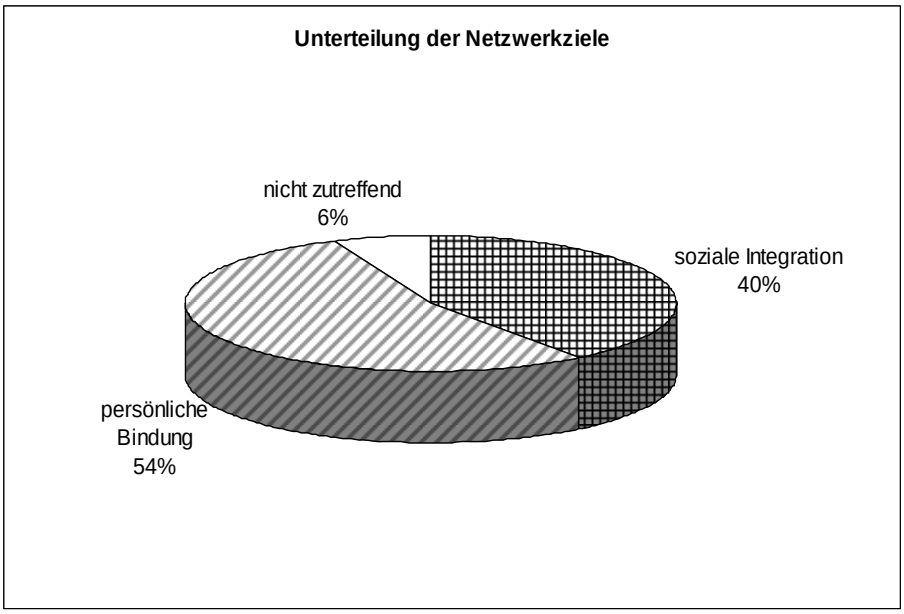
Auch der Erreichungsgrad der in der Intervention explizit formulierten Netzwerkziele lässt sich aufgrund der Art und Weise seiner Erhebung analog zum Erreichungsgrad der Hilfeplanziele (s. o.) prozentual ausdrücken. Dabei sind die befragten Klient(inn)en (von 16% auf 52.7%) zwar wiederum optimistischer als ihre Betreuer(innen) (von 15% auf 45%), der Unterschied ist jedoch relativ gering.



prozentuale Zielerreichung (N = 154 Netzwerkziele)	Familienhelfersicht (FH)	Klientensicht
T1	14.97%	16.01%
T2	45.03%	52.73%

Abbildung 70. prozentuale Zielerreichung im Interventionszeitraum aus Klienten- und Familienhelfersicht (Netzwerkziele)

Die in der Intervention explizit formulierten Netzwerkziele lassen sich auf die gleiche Weise wie die als Netzwerkziele kategorisierten Hilfeplanziele (s. o.) weiter unterteilen. Dabei wurden 40% als soziale Integrationsziele und 54% als persönliche Bindungsziele klassifiziert. 6% der in der Intervention explizit formulierten Ziele konnten bei genauerer Betrachtung nicht länger als Netzwerkziele gelten: Sie verteilen sich auf die übrigen Kategorien, die bereits für die in den Erziehungskonferenzen vereinbarten Hilfeplanziele galten (siehe 3.6). Diese Ziele wurden daher aus der Berechnung ausgeschlossen.



	soziale Integration	persönliche Bindung	nicht zutreffend
Anzahl der Ziele	61	83	10

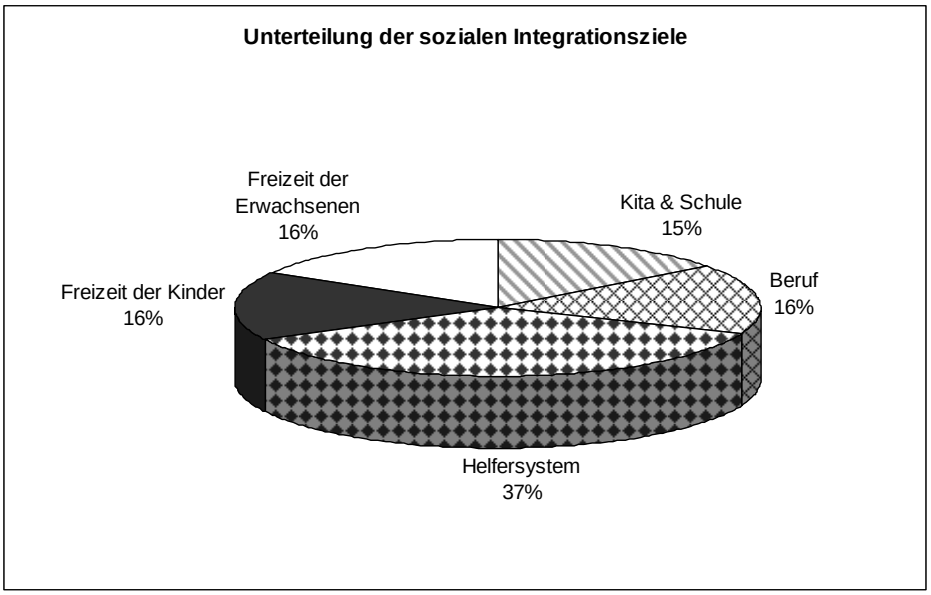
Abbildung 71. Unterteilung der Netzwerkziele

Die folgende Tabelle zeigt den aus verschiedenen Perspektiven eingeschätzten prozentualen und absoluten Erreichungsgrad der Netzwerkziele, getrennt nach den beiden Kategorien ‚soziale Integrationsziele' und ‚persönliche Bindungsziele'.

Tabelle 43 absoluter und prozentualer Erreichungsgrad von Integrations- und Bindungszielen (Netzwerkziele)

n = 61 Ziele	**soziale Integrationsziele**			
	absoluter Erreichungsgrad		prozentualer Erreichungsgrad	
Messzeitpunkt	Familienhelfer	Klienten	Familienhelfer	Klienten
T1	3	5	12.38%	9.84%
T2	11	19	49.10%	48.20%
n = 83 Ziele	**persönliche Bindungsziele**			
	absoluter Erreichungsgrad		prozentualer Erreichungsgrad	
Messzeitpunkt	Familienhelfer	Klienten	Familienhelfer	Klienten
T1	0	7	16.57%	20.61%
T2	3	28	42.71%	56.99%

Die beiden folgenden Kreisdiagramme zeigen die Aufteilung der sozialen Integrationsziele und der persönlichen Bindungsziele auf die aus der Beschreibung der Hilfeplanziele bereits bekannten Unterkategorien (siehe 3.6), ergänzt durch die bei den persönlichen Bindungszielen neu gefundene Kategorie ‚Reflektion/Entlastung' (s. u.). Die Tabellen geben abschließend einen Überblick über den aus verschiedenen Perspektiven eingeschätzten prozentualen und absoluten Erreichungsgrad der Netzwerkziele in den genannten Unterkategorien.



	Kita & Schule	Beruf	Helfersystem	Freizeit der Kinder	Freizeit der Erwachsenen
Anzahl der Ziele	9	10	22	10	10

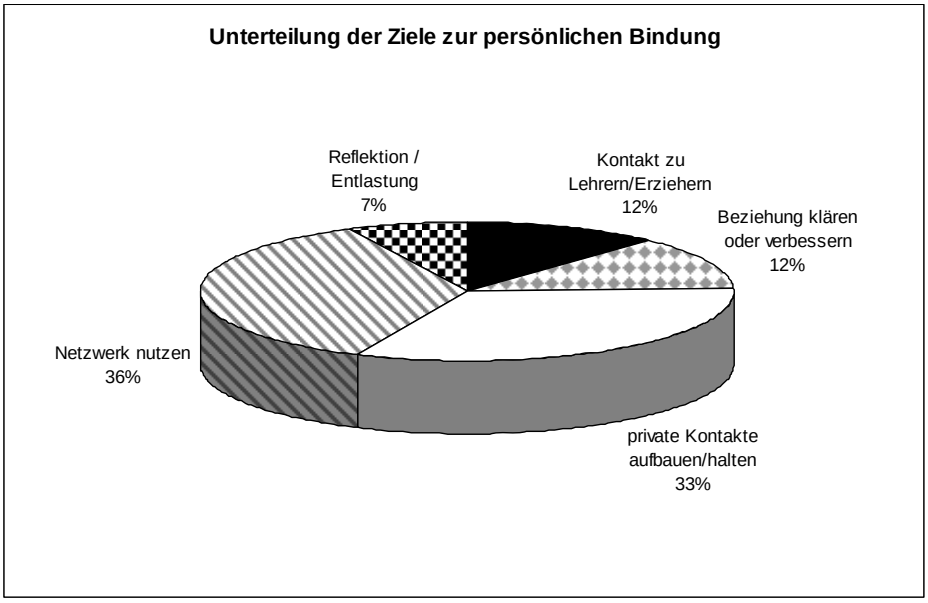
Abbildung 72. Unterteilung der sozialen Integrationsziele

Tabelle 44 absoluter und prozentualer Erreichungsgrad von sozialen Integrationszielen (Unterkategorien)

n = 9 Ziele	**Kita & Schule**			
	absoluter Erreichungsgrad		prozentualer Erreichungsgrad	
Messzeitpunkt	Familienhelfer	Klienten	Familienhelfer	Klienten
T1	0	0	8.89%	16.67%
T2	2	4	50%	75.56%
n = 10 Ziele	**Beruf**			
	absoluter Erreichungsgrad		prozentualer Erreichungsgrad	
Messzeitpunkt	Familienhelfer	Klienten	Familienhelfer	Klienten
T1	0	0	0%	1%
T2	1	1	17.50%	33%
n = 22 Ziele	**Helfersystem**			
	absoluter Erreichungsgrad		prozentualer Erreichungsgrad	
Messzeitpunkt	Familienhelfer	Klienten	Familienhelfer	Klienten
T1	1	4	11.36%	13.64%
T2	3	8	62.05%	50.45%

n = 10 Ziele	**Freizeit der Kinder**			
	absoluter Erreichungsgrad		prozentualer Erreichungsgrad	
Messzeitpunkt	Familienhelfer	Klienten	Familienhelfer	Klienten
T1	0	0	12.50%	10%
T2	4	3	56%	40%
n = 10 Ziele	**Freizeit der Erwachsenen**			
	absoluter Erreichungsgrad		prozentualer Erreichungsgrad	
Messzeitpunkt	Familienhelfer	Klienten	Familienhelfer	Klienten
T1	2	1	30%	4%
T2	1	3	44.50%	42%

Es fällt auf, dass die Integration ins Helfersystem mit 37% den größten Anteil an Netzwerkzielen im Bereich der sozialen Integration ausmacht. Der prozentuale Erreichungsgrad der Ziele in dieser Kategorie wird von Klient(inn)en wie Sozialpädagog(inn)en mit über 50% angegeben, wobei die Sozialpädagog(inn)en entgegen der sonstigen Tendenz in diesem Fall noch optimistischer sind als ihre Klient(inn)en. Den höchsten prozentualen Zielerreichungsgrad verzeichnet mit gut 75% aus Klientensicht die Integration in Kindertagesstätten und Schulen, während die Integration in den Beruf noch verbesserungswürdig ist.



	Kontakt zu Lehrern/ Erziehern	Beziehung klären/ verbessern	private Kontakte halten/ aufbauen	Netzwerk nutzen	Reflektion/ Entlastung
Anzahl der Ziele	10	10	27	30	6

Abbildung 73. Unterteilung der persönlichen Bindungsziele

Tabelle 45 absoluter und prozentualer Erreichungsgrad von persönlichen Bindungszielen (Unterkategorien)

n = 10 Ziele	**Kontakt zu Lehrern/Erziehern**			
	absoluter Erreichungsgrad		prozentualer Erreichungsgrad	
Messzeitpunkt	Familienhelfer	Klienten	Familienhelfer	Klienten
T1	0	0	17.50%	20.50%
T2	1	5	53.50%	76.00%
n = 10 Ziele	**Beziehung klären/verbessern**			
	absoluter Erreichungsgrad		prozentualer Erreichungsgrad	
Messzeitpunkt	Familienhelfer	Klienten	Familienhelfer	Klienten
T1	0	0	15%	7.50%
T2	0	2	34.50%	43.50%
n = 27 Ziele	**private Kontakte aufbauen/halten**			
	absoluter Erreichungsgrad		prozentualer Erreichungsgrad	
Messzeitpunkt	Familienhelfer	Klienten	Familienhelfer	Klienten
T1	0	4	15.94%	18.50%
T2	1	8	36.66%	49.26%

n = 30 Ziele	**Netzwerk nutzen**			
	absoluter Erreichungsgrad		prozentualer Erreichungsgrad	
Messzeitpunkt	Familienhelfer	Klienten	Familienhelfer	Klienten
T1	0	3	18.83%	30.33%
T2	1	10	44.50%	60.17%
n = 6 Ziele	**Reflektion/Entlastung**			
	absoluter Erreichungsgrad		prozentualer Erreichungsgrad	
Messzeitpunkt	Familienhelfer	Klienten	Familienhelfer	Klienten
T1	0	0	9.17%	3.33%
T2	0	3	56.67%	66.67%

Netzwerkaufbau und Netzwerknutzung stellen die beiden größten Kategorien persönlicher Bindungsziele. Aus Sozialpädagogensicht konnte im Interventionszeitraum von diesen Zielen allerdings nur ein verschwindend geringer Anteil voll erreicht werden. Optimistischer fällt die prozentuale Einschätzung der Sozialpädagog(inn)en aus, wenn der Erreichungsgrad auch nicht an den der sozialen Integrationsziele heranreicht (s. o.). Die Klient(inn)en sehen auch die Entwicklung der persönlichen Bindungsziele positiver. Aus ihrer Sicht hat sich insbesondere der Kontakt zu Lehrer(inne)n und Erzieher(inne)n im Interventionszeitraum stark verbessert. Mit über 75% haben diese Ziele aus Klientenperspektive einen ähnlich hohen Erreichungsgrad wie die Ziele zur Integration in Kindertagesstätten und Schulen zu verzeichnen. Die Ziele dieser beiden Kategorien (Integration in Kita & Schule und Kontakt zu Lehrer(inne)n & Erzieher(inne)n) stammen dabei bis auf eine Überschneidung aus unterschiedlichen Fällen. Auf die Kategorie ‚Reflektion/Entlastung' entfallen zwar nur sieben Prozent der persönlichen Bindungsziele, sie verzeichnet aber einen hohen Zuwachs im prozentualen Erreichungsgrad, wie aus beiden Perspektiven übereinstimmend anerkannt wird. Die Kategorie umfasst Ziele, die die Reflexion über das eigene Netzwerk bzw. die ihm innewohnenden Belastungen und Unterstützungsmöglichkeiten im Fokus haben oder die Entlastung des eigenen Netzwerkes (beispielsweise durch Reduzierung von Kontaktanzahl oder -intensität), ohne dass dem ein Beziehungskonflikt vorausging.

4.2.6 Diskussion der Ergebnisse

4.2.6.1 Diskussion der Ergebnisse der Prüfung der Hypothesen 1 und 2

Die Hypothesenprüfung ergab signifikante Unterschiede zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe im Bereich der Verfügbarkeit und der Adäquatheit der (potenziellen) sozialen Unterstützung. Welche praktische Bedeutsamkeit steckt nun aber hinter einer solchen Verbesserung? Signifikanztests alleine können zwar die Wahrscheinlichkeit angeben, mit der eine tatsächliche Verbesserung stattgefunden hat, sie sagen jedoch nichts über ihre Relevanz aus. Denn auch eine sehr kleine Veränderung kann bei entsprechender Stichprobengröße signifikant sein, ist aber meistens bedeutungslos.

Eine Mittelwerterhöhung um 1.35, wie im Bereich der Verfügbarkeit an Alltagsunterstützung bedeutet beispielsweise, dass jeder/m Befragten zum zweiten Messzeitpunkt bei jeder Frage im Bereich der Alltagsunterstützung 1.35 Unterstützungspersonen im Schnitt mehr einfielen als zum ersten Messzeitpunkt. Das erscheint praktisch bedeutsam. Auf der anderen Seite kann nicht behauptet werden, dass die Betroffenen vor der Intervention über ein auffällig ungenügendes Unterstützungsnetzwerk verfügten. Denn mehr als vier Nennungen im Bereich der Alltags- und mehr als 2.5 Nennungen im Bereich der Krisenunterstützung bedeuten, dass die Befragten bereits zum ersten Messzeitpunkt in jeder der aufgelisteten Bedarfssituationen zwi-

schen 2.5 bzw. 4 verschiedenen Unterstützungspersonen wählen konnten. Da stellt sich die Frage nach der praktischen Bedeutsamkeit einer Ausweitung des Unterstützerkreises.

Bei der Einschätzung, ob einer signifikanten Verbesserung auch eine praktische Bedeutsamkeit zukommt, kann die Errechnung der Effektstärke d helfen. Je größer die Effektstärke, desto größer ist die praktische Bedeutsamkeit einzuschätzen. Die Effektstärke wird auf Basis der Stichprobenkennwerte (Mittelwert und Streuung von Untersuchungs- und Kontrollgruppe) nach der folgenden Formel geschätzt (vgl. Bortz & Döring 1995, zitiert nach Jacobs, 1999):

$$d = \frac{\bar{X}_{UG} - \bar{X}_{KG}}{s}$$

Um mögliche Unterschiede zum ersten Messzeitpunkt in die Berechnung mit einzubeziehen, wird bei experimentellen und quasiexperimentellen Versuchsplänen eine korrigierte Effektstärke ($d_{korr} = d_{Nachtest} - d_{Vortest}$) vorgeschlagen, wobei als Streuung die gepolte Streuung s_p gilt (vgl. Klauer, 1993, zitiert nach Jacobs, 1999). Sie wird wie folgt berechnet:

$$s_p = \sqrt{\frac{(N_{UG} - 1)\, s^2_{UG} + (N_{KG} - 1)\, s^2_{KG}}{N_{UG} + N_{KG} - 2}}$$

Als kleine Effektstärke gilt in der Regel ein Wert ab d = 0.2, als mittlere Effektstärke ein Wert ab d = 0.5 und als große Effektstärke ein Wert ab d = 0.8 (vgl. Bortz & Döring 1995, zitiert nach Jacobs, 1999).

Für die Verfügbarkeit an Alltagsunterstützung beträgt die korrigierte Effektstärke d_{korr} = 0.6524[121] und ist damit ein weiteres Indiz für eine praktische Bedeutsamkeit des gefundenen Unterschiedes zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe.

Auch bei der Beurteilung der praktischen Bedeutsamkeit des Unterschiedes im Bereich der Verfügbarkeit an Krisenunterstützung soll die Effektstärke herangezogen werden. Betrachtet man die Erhöhung um 0.36 in der Untersuchungsgruppe isoliert, erscheint diese Verbesserung zunächst wenig bedeutsam, bedeutet sie doch, dass jeder/m Befragten zum zweiten Messzeitpunkt bei jeder Frage im Bereich der Krisenunterstützung lediglich 0.36 Unterstützungspersonen im Schnitt mehr einfielen als zum ersten Messzeitpunkt. Bei einer Interpretation des Ergebnisses muss jedoch berücksichtigt werden, dass der Wert für die Verfügbarkeit an Krisenunterstützung in der Kontrollgruppe im Interventionszeitraum noch um 0.34 sank, der Erfolg der Intervention sich folglich auch darin bemisst, ein weiteres Absinken der Verfügbarkeit an Krisenunterstützung verhindert zu haben. Die Vermutung, dass die Inanspruchnahme professioneller Hilfe zu einem Rückzug des bisher vorhandenen informellen Unterstützungsnetzwerkes führen kann, liegt nahe. Die korrigierte Effektstärke stützt die Einschätzung der praktischen Bedeutsamkeit des Ergebnisses: Sie ist zwar niedriger als im Bereich der Alltagsunterstützung, mit d_{korr} = 0.4814 aber immer noch nah am mittleren Bereich.

Wie sieht es nun mit der praktischen Bedeutsamkeit des Unterschiedes im Bereich der Adäquatheit der potenziellen Unterstützung aus? Was bedeutet ein Absinken des durchschnittlichen Wertes von 4.74 auf 3.13 im Interventionszeitraum in der Untersuchungsgruppe? Insgesamt 12 Fragen wurden den Proband(inn)en zur Adäquatheit der potenziellen Unterstützung im MISU gestellt. Sie bezogen sich, wie bereits beschrieben wurde, jeweils auf das vorangehende Item, indem sie mit der Frage „Hätten Sie in einem solchen Fall gerne mehr Unterstützung?“ den Bedarf an weiterer Unterstützung bzw. die Unzufriedenheit mit dem aktuellen

[121] berechnet mithilfe des Effektstärkenrechners von Jacobs (1999)

Ausmaß an potenziell vorhandener sozialer Unterstützung erfassten. Ein Durchschnittswert von 12.00 auf dieser Skala würde folglich bedeuten, dass alle Befragten alle Items dahin gehend beantwortet hätten, dass sie sich eigentlich mehr Unterstützung wünschten. Je niedriger der Wert ist, desto größer wird von den Betroffenen demnach die Adäquatheit der potenziellen Unterstützung zum Befragungszeitraum erlebt. Die hier zu prüfende gerichtete Hypothese ließ daher ein Absinken des Durchschnittswertes in der Untersuchungsgruppe, nicht aber in der Kontrollgruppe erwarten. Ein Absinken um 1.61, wie es in der Untersuchungsgruppe im Interventionszeitraum erfolgte, bedeutet, dass die Befragten im Durchschnitt zum zweiten Messzeitpunkt im Vergleich zum ersten bei 1.61 weniger Items eine Unzufriedenheit mit dem aktuellen Ausmaß an potenziell vorhandener sozialer Unterstützung angaben. Umgekehrt ausgedrückt bedeutet es, dass sie nach der Intervention bei 1.61 mehr Items (von insgesamt 12) die vorhandene potenzielle Unterstützung als adäquat einschätzten. Das erscheint praktisch bedeutsam, wobei diese Einschätzung wiederum von dem Wert der korrigierten Effektstärke gestützt wird, der bei d_{korr} = -0.4900 liegt. Das negative Vorzeichen ergibt sich aus der negativen Differenz.

Die Signifikanz sagt, wie bereits erwähnt, für sich alleine wenig über die praktische Bedeutsamkeit eines Unterschiedes aus, auch wenn eine Signifikanz in einer kleinen Stichprobe nur dann zustande kommt, wenn der Unterschied zwischen den Gruppen relativ deutlich ausfällt. Die Effektstärke kann zwar bei der Interpretation eines Ergebnisses eine Hilfe sein, doch auch sie befreit nicht von der eigenen Bewertung der praktischen Bedeutsamkeit einer aufgrund der Intervention zustande gekommenen Verbesserung. Der aus der Psychotherapieforschung stammende Begriff der „klinischen Signifikanz“ (vgl. Jacobson & Truax, 1991) taucht ebenfalls im Zusammenhang mit der Diskussion um die praktische Bedeutsamkeit eines Unterschiedes auf und meint begrifflich in etwa dasselbe wie diese. Jacobson & Truax kritisieren in diesem Zusammenhang die Effektstärke als nicht hinreichendes Maß der praktischen Bedeutsamkeit: „Although large effect sizes are more likely to be clinically significant than small ones, even large effect sizes are not necessarily clinically significant. …. The clinical significance of a treatment refers to its ability to meet standards of efficacy set by consumers, clinicians, and researchers” (Jacobson & Truax, 1991, S. 12).

In Anlehnung an Jacobson et al. (1984) schlagen sie vor, von klinischer Signifikanz eines Ergebnisses zu sprechen, wenn sich die zu behandelnde Gruppe nach Erhalt der Intervention in den Bereich der Normalpopulation hinein (innerhalb einer Standardabweichung, sog. „Cut-Off-Wert“) bewegt hat (vgl. Jacobson & Truax, 1991, S. 12). Bei stark überlappenden Populationen bietet sich als Kriterium an, dass der Mittelwert der Untersuchungsgruppe zum zweiten Messzeitpunkt zumindest näher am Mittelwert der Normalpopulation als am Mittelwert der dysfunktionalen Population liegen sollte. Da jedoch keine normierten Werte der Normalpopulation im Bereich der sozialen Unterstützung existieren, konnte dieser Weg nicht beschritten werden. Kazdin (1994, vgl. S. 20) stellt neben dem Vergleich an normierten Stichproben als weitere Möglichkeit, sich der klinischen Signifikanz eines Effektes anzunähern, seine subjektive Evaluation durch die Klient(inn)en bzw. durch ihr Umfeld vor. So soll deutlich werden, inwieweit den Veränderungen im Leben der Betroffenen eine Bedeutung zukommt. Die qualitativen Interviews mit den Prozessbeteiligten, die die quantitative Wirksamkeitsanalyse ergänzten, erfüllten u. a. das Kriterium einer solchen subjektiven Evaluation. Sie bestätigen die praktische Bedeutsamkeit und werden an anderer Stelle dargestellt (siehe 5.4.3).

Auch Jacobs sieht in der Effektstärke kein hinreichendes Kriterium für den Erfolg einer Maßnahme. Vielmehr sollte die Überlegung, welche Kosten ein bestimmtes Treatment verursacht und wie schwierig es ist, die gewünschten Unterschiede zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe zu erzielen, bei der Interpretation des Ergebnisses hinzugezogen werden (vgl. Jacobs, 1999, S. 6f.). Dabei gilt es, die Frage zu beantworten, welcher Aufwand sich für das Ausmaß an gewünschter Veränderung in der Praxis lohnt, ob die erzielte Veränderung also

von so hoher praktischer Bedeutsamkeit ist, dass die dafür anfallenden Kosten und Mühen gerechtfertigt erscheinen. Im Folgenden soll auf Basis der Kenntnis des Praxisfeldes eine Einschätzung gegeben werden. Sie entbindet jedoch den/die potenziellen Nutzer(in) nicht von einer eigenen Abwägung.

Neben den Kosten für die Vermittlung der netzwerkorientierten Interventionsmethoden (Trainer-Honorar, Arbeitszeit der an der Fortbildung teilnehmenden Sozialpädagogen) fallen im Implementierungszeitraum evtl. weitere Kosten für die Praxisbegleitung an. Die Implementierungskosten sind insgesamt als eher gering einzuschätzen, da die Methoden so konzipiert wurden, dass sie sich in den sozialpädagogischen Alltag eingliedern und keine neuen Stellen geschaffen werden müssen.

Der in dem vorliegenden Projekt erzielte Unterschied zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe wurde zudem insofern mit relativ geringem Aufwand erzielt, als keine organisationale Veränderung stattfand. An das Forschungsprojekt anschließende Praxiserfahrungen mit dem Konzept zeigten allerdings, dass die Verinnerlichung der den Methoden zugrunde liegenden ressourcenorientierten Haltung doch mehr Zeit braucht, als im Rahmen des Forschungsprojektes gegeben war. Kontinuierliches „Nachfassen“ mithilfe von Fortbildungen und Praxisbegleitungen bewirkte eine deutliche, wenn auch nicht wissenschaftlich erforschte, Haltungsänderung bei den teilnehmenden Sozialpädagog(inn)en (siehe 6.7.3). Die Vermutung liegt nahe, dass der Erfolg der Maßnahme mit der Erhöhung des Aufwandes (beispielsweise in Form einer Jahres-Fortbildung mit ausreichender Zeit zur Reflexion) und unter Einbeziehung der Erkenntnisse aus den qualitativen Interviews zu förderlichen und hinderlichen Implementierungsbedingungen (siehe 5.8) gesteigert werden könnte. Auch ist es wahrscheinlich, dass sich die beiden Gruppen in Wahrheit weniger in ihren Interventionsbedingungen unterschieden, als dies intendiert war. Da es im Rahmen der Datenerhebung notwendig war, Vergleichsdaten zu erhalten, kam die Kontrollgruppe ebenfalls in den Genuss einer umfangreichen Netzwerkanalyse zu zwei Messzeitpunkten (Netzwerkkarte und Mannheimer Interview zur sozialen Unterstützung). Die Analyse des sozialen Netzwerkes ist aber nicht nur die Voraussetzung für seine erfolgreiche Aktivierung, sie stellt auch für sich genommen ein bedeutsames Element der praktischen Netzwerkarbeit in der Sozialen Arbeit dar. Eine Netzwerk- und Unterstützungsanalyse ist bereits eine relativ starke Intervention, so dass der wahre Wert einer unbehandelten Kontrollgruppe im Verborgenen bleiben muss. Es ist aber zu vermuten, dass er aufgrund der obigen Überlegungen unter dem hier gefundenen Wert liegt, in diesem Sinne also zuungunsten des neuen Treatments getestet wurde. Das kann bedeuten, dass auch der wahre Unterschied zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe den hier gefundenen übersteigt, was sich positiv auf seine praktische Bedeutsamkeit auswirken würde. Auf der anderen Seite darf nicht übersehen werden, dass die mit der Wirksamkeitsprüfung einhergehende Evaluation sich auch auf die Motivation der Beforschten (Sozialpädagog(inn)en wie Klient(inn)en) ausgewirkt haben mag und somit den Erfolg vergrößert hat. Daraus können Bedenken entstehen, inwieweit der Erfolg unter reinen Praxisbedingungen replizierbar ist. Dieses Problem besteht jedoch immer und ist weder vollständig zu vermeiden noch in seiner Relevanz für das Ergebnis genau zu bemessen. Durch die Wahl des quasiexperimentellen Settings in der Praxis der Familienhilfe (und nicht etwa unter Laborbedingungen) wurde aber das Mögliche getan, den beschriebenen Effekt gering zu halten.

Eine weitere Betrachtung mag helfen, die praktische Bedeutsamkeit der erhaltenen Ergebnisse zu bewerten. Wenn der Einsatz der netzwerkorientierten Interventionsmethoden in der sozialpädagogischen Praxis als erfolgversprechend im Sinne einer Erhöhung der Verfügbarkeit und der Adäquatheit an (potenzieller) sozialer Unterstützung eingeschätzt wird, sollte eine hohe Konzepttreue[122] der Anwender(innen) zu einem größeren Erfolg führen als eine geringe Um-

[122] Das Verfahren zur Messung der Konzepttreue wurde unter 3.5.1 beschrieben. Die Ergebnisse finden sich im qualitativen Ergebnisteil (siehe 5.5).

setzung der vermittelten Interventionsmethoden. Zur Prüfung dieser, sich aus den Ergebnissen unmittelbar ableitbaren, Hypothese wurde der Konzepttreuegrad (siehe 5.5.1.3 sowie Anhang X) in jedem einzelnen Untersuchungsgruppenfall (n = 26) mit der Differenz zwischen den beiden Messzeitpunkten in genau diesem Fall in Beziehung gesetzt. In der folgenden Tabelle werden die Korrelationskoeffizienten zwischen der Konzepttreue und der Messzeitpunkte-Differenz auf den verschiedenen Skalen des MISU aufgeführt.

Tabelle 46 Korrelation des Konzepttreuegrades mit den MISU-Skalen T2-T1 (n = 26)

Korrelation des Konzepttreue-grades mit	Korrelationskoeffizient nach Pearson	Signifikanz (2-seitig)
Verfügbarkeit an Alltagsunter-stützung T2-T1	-0.391	0.048
Verfügbarkeit an Krisenunter-stützung T2-T1	-0.059	0.774
Adäquatheit der potenziellen Unterstützung T2-T1	-0.024	0.906

Anmerkungen.
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

Die Rangkorrelation nach Spearman, für die sich aufgrund der Ordinalskalierung der Variable ‚Konzepttreue' entschieden wurde, ergab keine lineare Beziehung zwischen den beiden Variablen. Einzig die Werte der Skala ‚Verfügbarkeit an Alltagsunterstützung' weisen bei zweiseitiger Testung[123] eine signifikante Korrelation auf dem 5%-Niveau auf. Diese bescheinigt den beiden Variablen einen gegenläufigen, also nicht hypothesenkonformen, dabei allerdings nur schwachen Zusammenhang, wie aus dem Streudiagramm ersichtlich wird. Er erklärt lediglich 15.29 % der Gesamtvarianz ($V = r^2$).

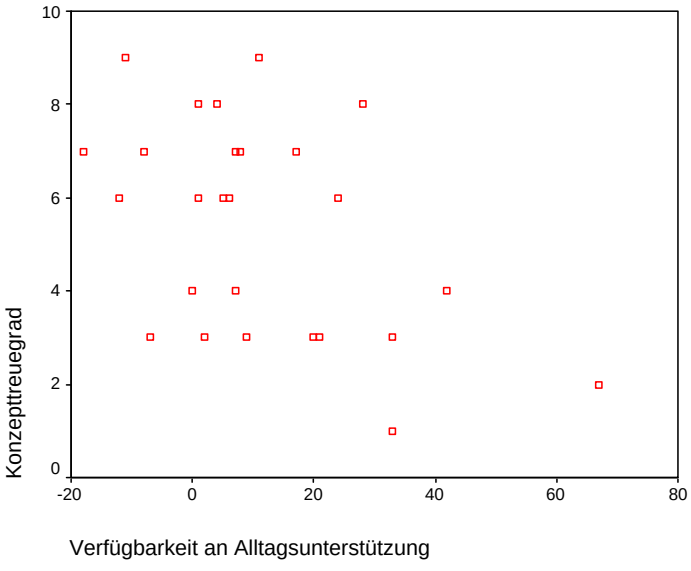


Abbildung 74. Streudiagramm zur Korrelation der Variablen „Konzepttreuegrad" und „Verfügbarkeit an Alltagsunterstützung: T2-T1"

Das Ergebnis erstaunt. Es kann auf zwei völlig unterschiedliche Weisen interpretiert werden. Man mag es als Hinweis auf die bisherige Überbewertung der praktischen Bedeutsamkeit interpretieren: In diesem Fall stellt sich in der Tat die Frage, was von einem Konzept, dass bei

[123] Es lag zwar ursprünglich eine gerichtete Hypothese vor, die Testergebnisse sind aber gegenläufig.

seiner buchstabengetreuen Umsetzung nicht erfolgreicher zu sein scheint als bei seiner fast vollständigen Vernachlässigung, in der Praxis zu erwarten ist. Man mag es aber auch – und die Vermutung liegt nahe – als Hinweis darauf werten, dass das Konzept netzwerkorientierten Arbeitens, wie es in diesem Forschungsprojekt entwickelt und quasiexperimentell überprüft wurde, sich nicht allein mit der methodentreuen Verwendung der Instrumente, wie sie durch den Konzepttreuegrad erfasst wird, beschreiben lässt. Die wahre Konzepttreue drückt sich vermutlich mindestens ebenso stark in der dem sozialpädagogischen Handeln zugrunde liegenden netzwerk- und ressourcenorientierten Haltung wie in den eingesetzten Methoden aus. Die Ergebnisse der qualitativen Befragungen der Prozessbeteiligten lassen die Relevanz der dem Konzept zugrunde liegenden ressourcenorientierten Haltung erahnen (siehe 5.6.2). Die beginnende Haltungsänderung der professionellen Helfer(innen) ihren Klient(inn)en gegenüber mag sich also stärker auf das Ergebnis ausgewirkt haben als der Grad an Methodentreue im jeweiligen Fall.

Der Auswertung des Erreichungsgrades der im Interventionszeitraum in den Fällen der Untersuchungsgruppe explizit formulierten Netzwerkziele lag die implizite Hypothese zugrunde, dass eine erfolgreiche Maßnahme die Verfolgung und Erreichung dieser Ziele im Interventionszeitraum beinhalte. Die Ergebnisse stellen daher ebenfalls eine Validierung der praktischen Bedeutsamkeit der signifikanten Unterschiede zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe zum zweiten Messzeitpunkt dar.

Offenbar wurden längst nicht alle explizit formulierten Netzwerkziele auch verfolgt. Aus Klientensicht wurden immerhin über ein Viertel „voll erreicht“, aus Familienhelfersicht weit weniger. Hier zeigt sich der schon bekannte Unterschied zwischen den beiden Perspektiven. Er wird unter 4.2.6.2 diskutiert. Die Einschätzung des prozentualen Zielerreichungsgrades stimmt aber zuversichtlicher, zumal sie nicht so stark zwischen den beiden befragten Gruppen differiert. Sowohl die Klient(inn)en als auch ihre Familienhelfer(innen) sehen die Netzwerkziele nach der Intervention im Durchschnitt zu etwa 50% erreicht. Dieses Ergebnis zeigt, dass ein tatsächlicher Fortschritt nicht alleine durch das Kriterium der vollständigen Zielerreichung erfasst werden kann. Persönliche Ziele sind oft vielschichtig und verändern sich während der Beschäftigung mit ihnen. Nicht alle Ziele sind daher vollständig zu erreichen. Eine eindeutige Entwicklung in Richtung Zielerreichung kann bereits als Erfolgskriterium betrachtet werden (siehe dazu auch 4.2.6.2) und stützt die praktische Bedeutsamkeit der gefundenen Unterschiede.

Bei der Unterteilung der im Interventionszeitraum formulierten Netzwerkziele fällt auf, dass der Anteil an persönlichen Bindungszielen mit 54% viel höher ist als innerhalb der Kategorie ‚Netzwerkziele’ der bereits in das Forschungsprojekt eingebrachten Hilfeplanziele. Dort machte er lediglich 33% aus (siehe 3.6). Dieser Unterschied ist ein Beleg für die inhaltliche Ausrichtung der Netzwerkarbeit des vorliegenden Forschungsprojektes und damit für die Validität des Konzeptes. Es wurden demnach nicht nur zusätzliche Netzwerkziele formuliert, sie hatten auch – wie intendiert – einen anderen Fokus. Innerhalb der Kategorie der persönlichen Bindungsziele sind zudem Verschiebungen zu beobachten: So erhöhte sich der Anteil der Ziele zur Netzwerknutzung im Vergleich zu derselben Kategorie innerhalb der bereits in das Forschungsprojekt eingebrachten Hilfeplanziele von 21% auf 36% und der zur Beziehungsklärung von 7% auf 12%, während der Anteil an Zielen zum Kontaktaufbau von 54% auf 33% sank. Die soziale Unterstützung durch vorhandene Beziehungen stand demnach weitaus stärker als bisher im Vordergrund. Neu hinzugekommen ist mit 7% die Zielkategorie ‚Reflexion/Entlastung’, womit eine Reflexion über das eigene Netzwerk und sein Potenzial sowie seine Belastungen gemeint ist. Sie tauchte in den Hilfezielen bisher gar nicht auf, kann aber sowohl aus Familienhelfer- als auch aus Klientensicht einen hohen Erreichungsgrad vorweisen. Den mit über 75% mit Abstand höchsten Zielerreichungsgrad verzeichneten (zumindest

aus Klientensicht) die Ziele zur Integration in Kindertagesstätte und Schule sowie zur Kontaktgestaltung zu Erzieher(inne)n und Lehrer(inne)n.

Kenntnisse darüber, auf welche Weise der Zuwachs an (potenzieller) sozialer Unterstützung zustande gekommen ist, können ebenfalls dazu beitragen, die Bedeutung der Veränderungen über die statistische Signifikanz hinaus zu verstehen. Die Frage ist dabei allerdings weniger, ob die Ergebnisse praktisch bedeutsam sind, das wurde in diesem Abschnitt bereits ausführlich diskutiert und kann positiv beantwortet werden, sondern vielmehr, was sie genau bedeuten. Das „Mehr" an Unterstützung ist so groß, dass es als von praktischer Bedeutsamkeit für das Leben der Betroffenen eingeschätzt wird (s. o.). Es ist nun die Frage, woraus dieses „Mehr" besteht: mehr Unterstützer(innen) oder mehr Unterstützung? Hat sich die Anzahl der Unterstützungspersonen erhöht – und wenn ja, aus welchen Netzwerksegmenten konnten sie hinzugewonnen werden – oder besitzen die Netzwerke der Untersuchungsgruppen-Klient(inn)en trotz gleicher Größe jetzt ein höheres Unterstützungspotential, sind also multiplexer geworden? Kapitel 4.6 bemüht sich um Antworten auf diese Frage.

4.2.6.2 Diskussion der Ergebnisse der Prüfung der Hypothese 3

Wie sind die Ergebnisse der absoluten und prozentualen Zielerreichung in Untersuchungs- und Kontrollgruppe zu bewerten? Bei ihrer Betrachtung fällt zweierlei auf: Zum einen erscheint die absolute Zielerreichung von höchstens 47 der 126 formulierten Hilfeplanziele in der Untersuchungsgruppe im Interventionszeitraum als relativ niedrig (wobei davon von den Befragten sogar ⅓ bereits zum erstem Messzeitpunkt als „voll erreicht" angesehen wurde), gemessen an der Erwartung, alle auf den Erziehungskonferenzen vereinbarten und schriftlich fixierten Hilfeplanziele sollten in der laufenden Betreuung bearbeitet werden. Zum anderen fällt die Diskrepanz zwischen Klienten- und Sozialpädagogen-Einschätzung ins Auge.

Bei der Bewertung des Ausmaßes an Zielerreichungen muss berücksichtigt werden, dass es sich oftmals um regelrechte „Lebensziele" handelt, bei denen auch ein geringer Forschritt schon einen Erfolg darstellen kann. Diese Ziele wurden zum Teil von den Klient(inn)en selber oder aber von in den jeweiligen Fall involvierten professionellen Helfer(inne)n bereits jahrelang verfolgt, ohne sie abschließend zu lösen. Der Interventionszeitraum umfasste zudem nicht die gesamte Laufzeit der Hilfe, sondern lediglich neun Monate. Insofern durfte auch nicht davon ausgegangen werden, dass in diesem Abschnitt der Betreuung alle Hilfeplanziele „voll erreicht" werden würden.

Die unterschiedliche Sichtweise von Betreuer(inne)n und Betreuten ist in der Tat bemerkenswert. Wie kommt es, dass die fallzuständigen Sozialpädagog(inn)en insgesamt so viel skeptischer sind als ihre Klient(inn)en, was deren Fortschritte in der Betreuung angeht? Darüber lässt sich nur spekulieren. Es ist auch nicht auszumachen, welche Seite „Recht" hat. Es erscheint aber sinnvoll, diese Diskrepanz an die Professionellen rückzumelden, um ihren Blick für andere Perspektiven zu weiten. Das ist in diesem Projekt zumindest auf einem Abschlussworkshop geschehen[124] und sorgte für Nachdenklichkeit bei den auf diese Weise Konfrontierten, ob der eigene Blick vielleicht zu defizitorientiert bzw. zu „mittelschichtig" sei. Ebenfalls unbeantwortet bleibt die Frage, warum die am Projekt beteiligten Familienhelfer(innen) im Gegensatz zu ihren Klient(inn)en keinen Unterschied zwischen der Untersuchungs- und der Kontrollgruppe hinsichtlich des Grades der Zielerreichung ausmachen konnten.

Wie praktisch bedeutsam ist nun also das Ergebnis? Effektstärke und klinische Signifikanz können zur Beantwortung dieser Frage aufgrund der Beschaffenheit der Daten (Ordinalniveau) nicht herangezogen werden. Es lohnt daher ein genauerer Blick auf die einzelnen Differenzen. Bei der Auswertung der Daten zur Zielerreichung fiel ins Auge, dass es in der Kontrollgruppe überraschend viele Ziele gab, die zum ersten Messzeitpunkt von den Befragten –

[124] Bei den restlichen Abschlussworkshops, die zeitlich früher stattfanden, lagen die Ergebnisse noch nicht vor.

und dieses Phänomen kam sowohl bei den Sozialpädagog(inn)en als auch bei den Klient(inn)en vor – bereits als „voll erreicht“ eingestuft wurden, neun Monate später jedoch nicht mehr als „voll erreicht“ galten. Immerhin sieben Ziele wurden auf diese Weise eingeschätzt. In der Untersuchungsgruppe trifft das hingegen lediglich auf ein einziges Ziel und das auch nur aus Klientensicht zu. Insofern darf die Differenz zwischen den beiden Messzeitpunkten in der Kontrollgruppe nicht so interpretiert werden, dass lediglich 16 der 96 zum ersten Messzeitpunkt noch nicht „voll ereichten“ Ziele im Interventionszeitraum erreicht werden konnten. Vielmehr sind es 23, da sieben der 21 Ziele, die zum ersten Befragungszeitpunkt bereits als „voll erreicht“ eingestuft worden waren, dieses zum zweiten Messzeitpunkt aus Sicht der Befragten nicht mehr waren. Offensichtlich bedeutet eine Zielerreichung für die Befragten nicht automatisch, dass die Ziele auch über die Zeit hinweg erreicht bleiben. Das erscheint jedoch nicht mehr so verwunderlich, wenn der Charakter zumindest einiger dieser Hilfeplanziele als „Lebensziele“ der Klient(inn)en berücksichtigt wird. Je umfassender beispielsweise Gesundheits- oder auch Erziehungsziele gefasst wurden, desto wahrscheinlicher wird es, dass sie zu einem Zeitpunkt als erreicht gelten und einige Zeit später nicht mehr. Insofern kann es auch für den Erfolg einer Maßnahme sprechen, wenn sie es schafft, den Zielerreichungszustand aufrecht zu erhalten. Gerade in der Sozialpädagogischen Familienhilfe sind Szenarien denkbar, in denen es tatsächlich schwerpunktmäßig darum geht, ein bereits erreichtes Ziel (gewaltfreie Familie, regelmäßiger Schulbesuch der Kinder, Gesundheitsvorsorge) als solches zu halten, da es ohne die professionelle Hilfe u. U. stark gefährdet wäre. So betrachtet scheint es gerechtfertigt, als Differenz innerhalb der Kontrollgruppe auch weiterhin den Zuwachs von 16 erreichten Zielen (aus Klientensicht) – und nicht von 23, deren Unterschied zu 33[125] in der Untersuchungsgruppe ereichten Zielen sich eher bescheiden ausnimmt – in den Test auf signifikante Unterschiede eingehen zu lassen (s. o.). Praktisch bedeutsam ist der Unterschied zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe in der Zielerreichung, da diejenigen, die sich entschieden haben, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, um ihre Probleme „in den Griff“ zu bekommen, ihren Alltag zu bewältigen und ihre oft lebensnotwendigen Ziele zu erreichen, einen deutlichen Unterschied im Ausmaß dieser Zielerreichung, also eine Effektivitätssteigerung der Sozialpädagogischen Familienhilfe, sehen. Dass diese Sichtweise jedoch von den fallzuständigen Betreuer(inne)n nicht geteilt wird, stimmt nachdenklich und schränkt die praktische Bedeutsamkeit ein.

Allerdings ist die Effektivitätssteigerung der Sozialpädagogischen Familienhilfe weder der einzige noch der bedeutsamste Mehrwert des hier getesteten Treatments. Der Zuwachs an adäquater sozialer Unterstützung, wie er anhand der Hypothesen 1 und 2 überprüft wurde, sowie die durch die qualitative Prozessanalyse gewonnenen Erkenntnisse zur Praktikabilität der Methoden und der Sinnhaftigkeit des Vorgehens (siehe 5.7) stellen mindestens gleich relevante Gewinne dar.

4.3 Vorher-Nachher-Vergleich der restlichen MISU-Items

4.3.1 Auswertung der Fragen E1 – E6

Das Mannheimer Interview zur sozialen Unterstützung sieht vor, die Proband(inn)en im Anschluss an die Erhebung der (potenziellen) Unterstützer(inn)en zur Qualität der Beziehung zu jeder einzelnen Unterstützungsperson zu befragen (Frage E1 – E6, siehe Anhang H). An die-

[125] Aufgrund des einen Zieles in der Untersuchungsgruppe, das ebenfalls zum ersten Messzeitpunkt im Gegensatz zum zweiten als „voll erreicht“ eingestuft wurde, würde sich bei einer solchen Betrachtung die Anzahl der im Interventionszeitraum aus Klientensicht „voll erreichten“ Ziele von 32 auf 33 erhöhen.

ser Stelle sollen nun die Auswertungsergebnisse vorgestellt werden. Die Frage E1 („In welcher „Beziehung stehen Sie zu...?“) wird dabei nicht behandelt, da die unterschiedlichen Personengruppen, die als Unterstützungsquellen im Klienten-Netzwerk in Erscheinung treten, noch an anderer Stelle ausführlich in ihrer Relevanz für die Betroffenen (siehe 4.5) dargestellt werden. Auf die Auswertung der Frage E2, wie lange die Betroffenen ihre Unterstützungspersonen bereits kennen bzw. E2a, wie alt diese sind, wurde vollständig verzichtet, da sie im Rahmen des Forschungsinteresses keinen Erkenntnisgewinn versprach. Die Auswertung der Fragen E3 bis E6 erfolgte Hypothesen generierend. Da keine Hypothese im Sinne einer Voraussage mit ihr verbunden war, wurde auf die Überprüfung von Unterschieden zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe mithilfe von statistischen Signifikanztests verzichtet. Einzig bei auffälligen Werten, also folglich nicht intendierten Befunden, erfolgte eine Signifikanzprüfung, um nicht unberechtigterweise dem bloßen Augenschein zu erliegen. Bei der Interpretation der Ergebnisse dieses Unterkapitels ist es daher sehr wichtig, im Auge zu behalten, dass die Anwendung der Signifikanztests keine schließende Statistik mehr darstellt, da wichtige Voraussetzungen zu ihrer Berechnung verletzt sind: Zum einen handelt es sich um voneinander abhängige Werte – die Anzahl der Unterstützer(innen), die in der Nachbarschaft wohnen, ist abhängig von der Anzahl der Unterstützer(innen), die von einer Person insgesamt benannt werden können – zum anderen verlangt jede Testung die Vorab-Formulierung von Hypothesen. Das Signifikanzniveau ist hier vielmehr als orientierende Größeninformation zu verstehen, sie bietet einen zusätzlichen Anhaltspunkt zur Bewertung augenfälliger Unterschiede, ohne dem/r Leser(in) bzw. dem/r potenziellen Anwender(in) der in der vorliegenden Arbeit beforschten netzwerkorientierten Interventionsmethoden die Entscheidung abzunehmen, wie sehr er/sie den Ergebnissen traut.

Die Testung erfolgte mit dem t-Test für gepaarte Stichproben, nachdem mit dem Kolmogorov-Smirnov-Test die Normalverteilung der Differenzen zusammengehöriger Messwertpaare festgestellt wurde. Dadurch entfielen die drei Fälle aus der Untersuchungsgruppe, die zum zweiten Messzeitpunkt nicht gematcht werden konnten. Ein weiterer Fall musste in beiden Gruppen von der Berechnung ausgeschlossen werden, da von ihm zum ersten Messzeitpunkt in der Untersuchungsgruppe keine Daten vorlagen. Überschritt das Maximum der Differenzen, das als Prüfgröße beim Kolmogorov-Smirnov-Test gilt, den kritischen Wert von 0.281 bei n = 22 (siehe Anhang Y), wurde zusätzlich der parameterfreie Wilcoxon-Test durchgeführt.

Auf diese Weise wurde der Versuch unternommen, anhand des hier zur Verfügung stehenden Datensatzes Hypothesen für zukünftige Untersuchungen in diesem Forschungsfeld zu generieren.

4.3.1.1 E3: Wie weit wohnen die einzelnen Unterstützungspersonen von dem/der Klient(in) entfernt?

Tabelle 47 Entfernung des Wohnortes der Unterstützungspersonen

N = 44		Untersuchungs-gruppe T1	Kontroll-gruppe T1	Untersuchungs-gruppe T2	Kontroll-gruppe T2
gleiche Wohnung	absolut*	43*	52	51	57
	Mittelwert	1.955	2.364	2.318	2.591
Nachbarschaft	absolut*	30	25	23	18
	Mittelwert	1.364	1.136	1.045	0.818

N = 44		Untersuchungs-gruppe T1	Kontroll-gruppe T1	Untersuchungs-gruppe T2	Kontroll-gruppe T2
gleiche Stadt	absolut*	177	189	175	167
	Mittelwert	8.045	8.591	7.955	7.591
Großraum	absolut*	14	7	11	5
	Mittelwert	0.636	0.318	0.500	0.227
weit weg	absolut*	33	31	34	28
	Mittelwert	1.500	1.409	1.545	1.273

Anmerkungen.
* Dieser Wert bezeichnet jeweils die Gesamtsumme an genannten Unterstützungspersonen, die in die jeweilige Kategorie fallen.
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

Wie aufgrund der Parallelisierung der Gruppen zu erwarten war, zeigt sich zum ersten Messzeitpunkt (T1) in Untersuchungs- und Kontrollgruppe ein sehr ähnliches Bild. Der Großteil der Unterstützer(inn)en wohnt in derselben Stadt wie die Befragten. Dieser Umstand ergibt sich vermutlich aus der Tatsache, dass Hamburg eine Großstadt ist. Damit ist die Kategorie ‚gleiche Stadt' eigentlich eine Sammelkategorie. Auch zu T2 unterscheiden sich die beiden Gruppen nicht augenfällig, so dass auf Signifikanztests verzichtet wurde.

4.3.1.2 E4: Wie häufig (einschließlich telefonisch) sprechen die Klient(inn)en mit ihren einzelnen Unterstützungspersonen?

Tabelle 48 Kontaktfrequenz zu Unterstützungspersonen

N = 44		Untersuchungs-gruppe T1	Kontroll-gruppe T1	Untersuchungs-gruppe T2	Kontroll-gruppe T2
täglich	Summe*	102*	95	95	89
	Mittelwert	4.636	4.318	4.318	4.045
2-3x	Summe*	54	47	49	34
pro Woche	Mittelwert	2.455	2.136	2.227	1.546
	Std.abw.	-	-	2.448	2.220
	a[1]	-		0.138	
	Signifikanz	-		0.373[2]	
1x	Summe*	65	64	60	61
pro Woche	Mittelwert	2.955	2.909	2.727	2.773
alle	Summe*	30	38	35	25
14 Tage	Mittelwert	1.364	1.727	1.591	1.136
	Std.abw.	-	-	2.519	1.457
	a[1]	-		0.219	
	Signifikanz	-		0.453[2]	
1x	Summe*	23	21	40	32
pro Monat	Mittelwert	1.045	0.955	1.818	1.455
1x in	Summe*	7	22	12	23
3 Monaten	Mittelwert	0.318	1.000	0.545	1.045
1x pro Jahr	Summe*	12	17	14	11
(oder weniger)	Mittelwert	0.545	0.773	0.636	0.500

Anmerkungen.
* Dieser Wert bezeichnet jeweils die Gesamtsumme an genannten Unterstützungspersonen, die in die jeweilige Kategorie fallen.
[1] Maximum der Differenzen als Prüfgröße beim Kolmogorov-Smirnov-Test auf Normalverteilung; der Wert 0.281 durfte nicht überschritten werden.
[2] nach t-Test für gepaarte Stichproben
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

In beiden Gruppen ist der Kontakt zu den (potenziellen) Unterstützer(inn)en recht intensiv. Mit den meisten wird zumindest einmal pro Woche persönlich gesprochen – wozu auch Telefonate zählen – wenn nicht sogar täglich. Untersuchungs- und Kontrollgruppe unterscheiden sich zum ersten Messzeitpunkt (T1) erwartungsgemäß nicht wesentlich in der Füllung der einzelnen Kategorien. Betrachtet man den zweiten Messzeitpunkt (T2), fällt ein Unterschied zwischen den beiden Gruppen in den Kategorien ‚2-3x pro Woche' sowie ‚alle 14 Tage' ins Auge. Die Differenz zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe zu T2 wurde darum mit dem t-Test für gepaarte Stichproben auf Signifikanz überprüft, mit dem Ergebnis, dass in den

beiden Kategorien keine statistische Signifikanz vorliegt. Auf die Signifikanzprüfung zu T1 konnte daher verzichtet werden.

Betrachtet man die Kategorie ‚alle 14 Tage', wird eine gegenläufige Bewegung innerhalb der beiden Gruppen sichtbar: Während in der Untersuchungsgruppe neue Unterstützungspersonen hinzugewonnen wurden, fielen in der Kontrollgruppe in dieser Kategorie ein Drittel der Kontakte weg. Es wurde daher überprüft, ob sich die Differenzen von T1 zu T2 in den beiden Gruppen signifikant voneinander unterscheiden. Das ist nicht der Fall, wie die folgende Tabelle verdeutlicht.

Tabelle 49 E4: Testung der Differenzen von T1 zu T2 („alle 14 Tage") zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe

N = 44 Kontaktfrequenz „alle 14 Tage"	Untersuchungsgruppe T2-T1	Kontrollgruppe T2-T1
Mittelwert	0.227	-0.591
Standardabw.	2.092	2.131
a[1]	0.115	
Signifikanz	0.262[2]	

Anmerkungen.
[1] Maximum der Differenzen als Prüfgröße beim Kolmogorov-Smirnov-Test auf Normalverteilung; der Wert 0.281 durfte nicht überschritten werden
[2] nach t-Test für gepaarte Stichproben
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

4.3.1.3 E5: Wie viele ihrer Unterstützungspersonen sind den befragten Klient(inn)en wie wichtig?

Tabelle 50 subjektive Wichtigkeit der Unterstützungspersonen

N = 44		Untersuchungsgruppe T1	Kontrollgruppe T1	Untersuchungsgruppe T2	Kontrollgruppe T2
sehr wichtig	Summe*	72*	71	98*	75
	Mittelwert	3.273	3.227	4.456	3.409
	Std.abw.	1.909	2.092	2.176	1.297
	a[1]	0.133		0.144	
	Signifikanz	0.951[2]		0.041[2]	
eher wichtig	Summe*	243	238	238	196
	Mittelwert	11.046	10.818	10.818	8.909
	Std.abw.	-	-	4.676	3.504
	a[1]	-		0.134	
	Signifikanz	-		0.143[2]	
eher unwichtig	Summe*	54	63	61	78
	Mittelwert	2.455	2.864	2.773	3.545
	Std.abw.	-	-	2.409	3.474
	a[1]	-		0.161	
	Signifikanz	-		0.373[2]	
weiß nicht	Summe*	0	3	6	1
	Mittelwert	0.000	0.130	0.273	0.045

Anmerkungen.
* Dieser Wert bezeichnet jeweils die Gesamtsumme an genannten Unterstützungspersonen, die in die jeweilige Kategorie fallen.
[1] Maximum der Differenzen als Prüfgröße beim Kolmogorov-Smirnov-Test auf Normalverteilung; der Wert 0.281 durfte nicht überschritten werden.
[2] nach t-Test für gepaarte Stichproben
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

Auch hier ähneln sich die Werte beider Gruppen zum ersten Messzeitpunkt stark. In beiden Gruppen geben die Befragten an, dass ihnen die allermeisten ihrer Unterstützungspersonen eher wichtig seien. Von denen, die in Frage E5 als „eher wichtig" kategorisiert wurden, wurden knapp 30% in Frage F1 sogar als „sehr wichtig" bezeichnet. In den obigen Tabellen wurden diese beiden Fragen zusammengefasst, so dass, anders als bei allen anderen Tabellen dieser Auswertung, eine Kategorie (‚sehr wichtig') eine Unterkategorie einer anderen (‚eher wichtig') darstellt. Während sich in der Untersuchungsgruppe die Anzahl der „sehr wichtigen" Bezugspersonen zum zweiten Messzeitpunkt noch erhöht hat, gingen in der Kontrollgruppe im Interventionszeitraum offenbar „eher wichtige" Bezugspersonen verloren. Die Signifikanzprüfung mit dem t-Test für gepaarte Stichproben ergibt eine statistisch signifikante Differenz auf dem 5%-Niveau bei zweiseitiger Testung (da hypothesengenerierend vorgegangen wurde, lag keine gerichtete Hypothese vor) zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe zum zweiten Messzeitpunkt in der Kategorie „sehr wichtig". Vor dem Interventionszeitraum (T1) hatten sich die beiden Gruppen noch nicht unterschieden. Keine Signifikanz lag dagegen

in der Kategorie ‚eher wichtig' vor, so dass auf die Überprüfung zum ersten Messzeitpunkt verzichtet werden konnte.

4.3.1.4 E6: Mit den Beziehungen zu wie vielen ihrer Unterstützungspersonen sind die befragten Klient(inn)en wie zufrieden?

Tabelle 51 Zufriedenheit mit den Beziehungen zu den Unterstützungspersonen

N = 44		Untersuchungs-gruppe T1	Kontroll-gruppe T1	Untersuchungs-gruppe T2	Kontroll-gruppe T2
zufrieden	Summe*	235*	252	230	226
	Mittelwert	10.682	11.455	10.455	10.273
	Std.abw.	4.423	4.126	-	-
	a[1]	0.149		-	
	Signifikanz	0.584[2]		-	
unzufrieden	Summe*	56	40	47	47
	Mittelwert	2.546	1.818	2.136	2.136
	Std.abw.	2.017	2.302	-	-
	a[1]	0.147		-	
	Signifikanz	0.291[2]		-	
weiß nicht	Summe*	5	12	4	2
	Mittelwert	0.227	0.545	0.182	0.091

Anmerkungen.
***** Dieser Wert bezeichnet jeweils die Gesamtsumme an genannten Unterstützungspersonen, die in die jeweilige Kategorie fallen.
[1] Maximum der Differenzen als Prüfgröße beim Kolmogorov-Smirnov-Test auf Normalverteilung; der Wert 0.281 durfte nicht überschritten werden.
[2] nach t-Test für gepaarte Stichproben
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

Mit den allermeisten ihrer Unterstützungspersonen zeigten sich die Befragten beider Gruppen zu beiden Messzeitpunkten zufrieden. Allerdings unterscheiden sich Untersuchungs- und Kontrollgruppe zu T1, wenn auch nicht signifikant, wie eine Überprüfung mit dem t-Test für gepaarte Stichproben ergab. Betrachtet man die Kategorie ‚unzufrieden' wird eine gegenläufige Bewegung innerhalb der beiden Gruppen sichtbar: Während sich in der Untersuchungsgruppe vom ersten zum zweiten Messzeitpunkt die Kontakte reduzierten, mit denen die Befragten unzufrieden waren, wurden in der Kontrollgruppe zu T2 mehr solche Kontakte als zu T1 benannt. Es wurde daher überprüft, ob sich die Differenzen von T1 zu T2 in den beiden Gruppen signifikant voneinander unterscheiden.

Tabelle 52 E6: Testung der Differenzen von T1 zu T2 („unzufrieden“) zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe

N = 44 Beziehungsstatus „unzufrieden“	Untersuchungsgruppe T2-T1	Kontrollgruppe T2-T1
Mittelwert	-0.409	0.318
Standardabw.	2.343	2.317
a[1]	0.136	
Signifikanz	0.176[2]	

Anmerkungen.
[1] Maximum der Differenzen als Prüfgröße beim Kolmogorov-Smirnov-Test auf Normalverteilung; der Wert 0.281 durfte nicht überschritten werden
[2] nach t-Test für gepaarte Stichproben
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

4.3.1.5 Diskussion der Befunde

Die Hypothesen generierende Auswertung der Fragen E3 bis E6, die lediglich bei auffälligen Werten eine Signifikanzprüfung vorsah, ergab eine einzige statistisch signifikante Differenz zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe: Die beiden Gruppen unterscheiden sich zum zweiten Messzeitpunkt signifikant in der Anzahl der Unterstützungspersonen, die ihnen nach eigenem Befinden „sehr wichtig“ sind. Trotz nahezu gleichem Ausgangswert zu T1 konnten in der Untersuchungsgruppe nach dem Interventionszeitraum 98 sehr wichtige Unterstützungspersonen benannt werden, in der Kontrollgruppe hingegen lediglich 75. Da sich in den restlichen Kategorien in der Untersuchungsgruppe in punkto Wichtigkeit der Unterstützungspersonen in der Zwischenzeit wenig bewegte, konnten offensichtlich neue (potenzielle) Unterstützer(innen) hinzugewonnen werden, die erfreulicherweise den Befragten zudem sehr wichtig waren. Bei einer solchen Interpretation der Daten ist allerdings Vorsicht angebracht. Sie scheint zwar auf den ersten Blick recht plausibel; genau genommen kann jedoch eine solche Feststellung nicht mit Sicherheit getroffen werden. Es müssen nicht die neuen unterstützenden Kontakte sein, die von den Klient(inn)en der Untersuchungsgruppe zum zweiten Messzeitpunkt als „sehr wichtig“ erlebt werden; möglicherweise haben sich „alte“ Unterstützungsbeziehungen im Interventionszeitraum zu „sehr wichtigen“ Kontakten entwickelt, während die neu dazugekommenen Beziehungen für die Betroffenen eher unwichtig sind.

Über den soeben interpretierten Befund hinaus kann höchstens von augenfälligen Tendenzen gesprochen werden, die aber keinerlei statistischen Wert haben. Tendenziell haben in der Kontrollgruppe kontaktintensivere, wichtigere und zufriedenstellende Beziehungen ab- und im Gegenzug kontaktärmere, unwichtigere und nicht zufriedenstellende Beziehungen zugenommen, während es in der Untersuchungsgruppe tendenziell umgekehrt war. Die Hypothese, die sich aus diesen Tendenzen generiert, vermutet einen Zusammenhang zwischen beziehungersetzender Sozialarbeit (siehe 2.1.4.4) und dem Verlust kontaktintensiver, wichtiger und zufriedenstellender informeller sozialer Ressourcen. Netzwerkarbeit, wie sie in diesem Dissertationsprojekt beforscht wurde, scheint in der Lage zu sein, diese Entwicklung aufzuhalten und sogar umzukehren. Die Hypothese ist aber aufgrund der fehlenden Signifikanzen im Grunde unzulässig und bedarf dringend weiterer Überprüfung.

4.4 Auswertung der Netzwerkkarten zu zwei Messzeitpunkten

Die Erhebung der sozialen Kontakte der am Projekt teilnehmenden Klient(inn)en mithilfe der Egozentrierten Netzwerkkarte diente nicht in erster Linie dem Zweck der Gewinnung zusätzlicher quantitativer Daten. Vielmehr verbanden sich vorrangig eine Reihe anderer Ziele mit dieser Vorgehensweise (siehe 3.4.5.1). Begründete Vorbehalte gegenüber der Güte des Messinstrumentes und damit gegenüber der Aussagekraft der auf diese Weise erhobenen Daten wurden an anderer Stelle diskutiert (siehe 3.4.5.1). Hier soll es nun um die Darstellung der Ergebnisse der Kartenauswertung gehen. Ausgewertet wurden zum einen die Karteneintragungen zum ersten Messzeitpunkt, um den Ausgangszustand in Untersuchungs- und Kontrollgruppe miteinander zu vergleichen. Zum anderen wurden die beiden Gruppen nach dem Interventionszeitraum erneut verglichen, um eventuelle Auswirkungen der netzwerkorientierten Intervention festzustellen. Da dabei auch Signifikanzprüfungen zum Einsatz kamen, gelten für die Interpretation ihrer Ergebnisse ähnliche Überlegungen wie unter 4.3.1: Ihre Anwendung stellt keine schließende Statistik mehr dar, sondern eine orientierende Betrachtung, ein zusätzlicher Anhaltspunkt zur Bewertung augenfälliger Unterschiede.

4.4.1 Vorgehensweise bei der Auswertung der Netzwerkkarten

Für die Auswertung der Netzwerkkarten in Untersuchungs- und Kontrollgruppe interessierte die Anzahl der Nennungen pro Karte und pro Segment. Zudem wurden die eingetragenen Konflikte und Kontaktabbrüche ausgezählt, wobei wiederum ihre Segment-Zugehörigkeit mit erfasst wurde. Weiterhin wurden Positionsveränderungen auf der Netzwerkkarte erhoben, also vermerkt, ob ein Name zum zweiten Messzeitpunkt näher an das Zentrum gerückt wurde oder weiter weg. Die folgende fiktive Beispielkarte verdeutlicht die Vorgehensweise zum ersten Messzeitpunkt. Durch Auszählen der Namen ergibt sich die Größe des sozialen Netzwerks der Klientin.

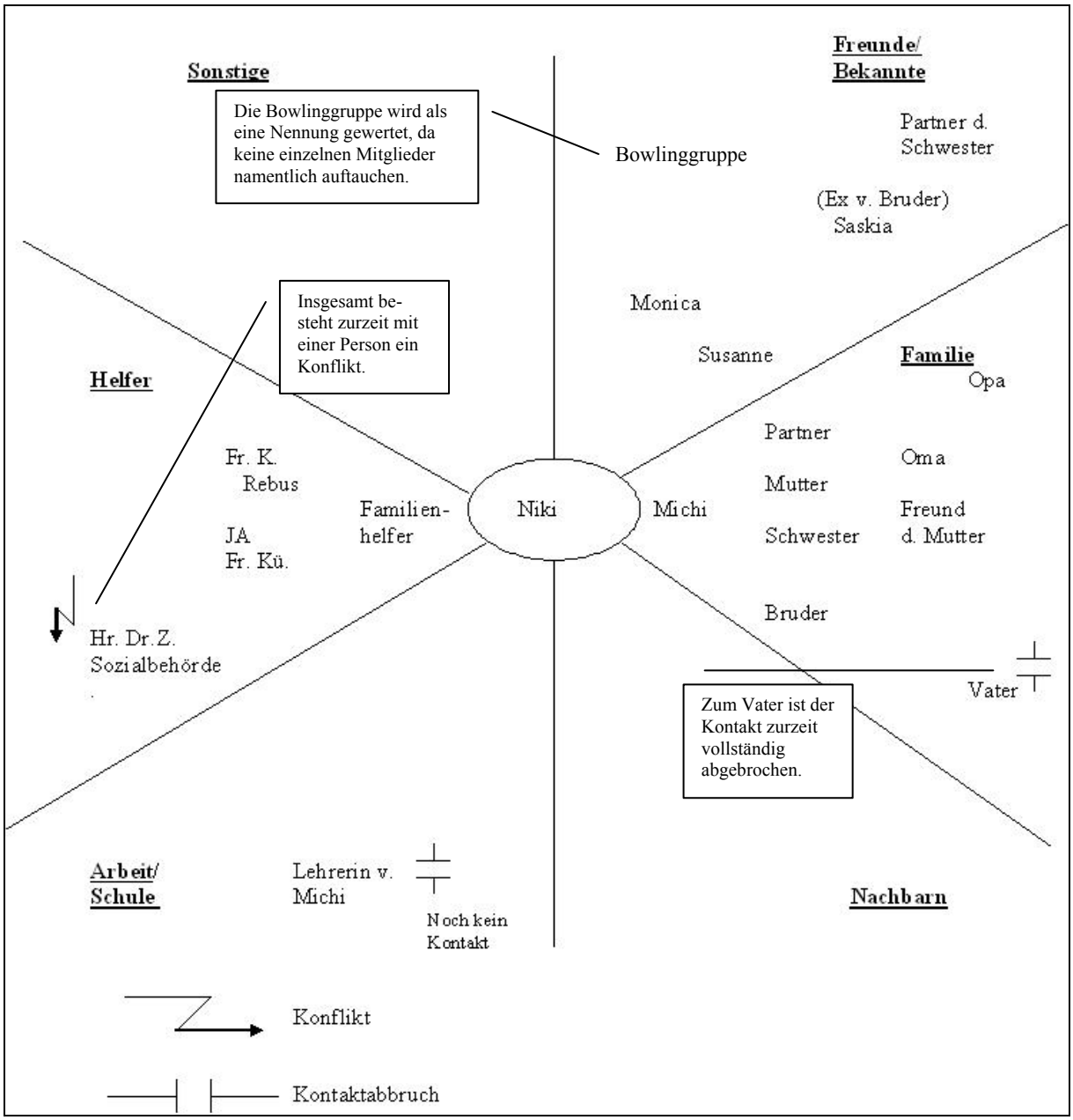


Abbildung 75. Netzwerkkarte: Auswertungsbeispiel zum ersten Messzeitpunkt

In diesem Beispiel hat „Niki“ neun Familienmitglieder bzw. Verwandte benannt, keine Nachbarn, einen Kontakt im Bereich ‚Schule’, vier professionelle Helfer und fünf Freunde bzw. Bekannte. Das Feld „Sonstige“ blieb frei. Insgesamt gehören somit 19 Personen zum ersten Messzeitpunkt zu ihrem sozialen Netzwerk. Ein Konflikt und ein Kontaktabbruch werden gezählt.

Die Auswertung der Netzwerkkarten zum zweiten Messzeitpunkt erfolgte nach den gleichen Gesichtspunkten wie zum ersten. Dabei lag jedoch keine neue Karte vor, sondern die Proband(inn)en markierten mit einem Rotstift die Veränderungen im Interventionszeitraum. Ihnen standen dabei verschiedene Möglichkeiten der Kennzeichnung zur Verfügung: Hinzufügen neuer Namen, Streichen alter Namen, Hinzufügen und Streichen von Konflikt- und Kontaktabbruchzeichen sowie das Markieren mit Pfeilen, wenn eine Person in der Zwischenzeit näher ans Zentrum gerückt war bzw. weiter weg. Kontaktabbruch-Zeichen sollten verwandt werden, wenn die Beziehung zum zweiten Befragungszeitpunkt zwar komplett abgebrochen

worden war, für die Befragten aber weiterhin relevant war. Ansonsten wurde der entsprechende Name ganz gestrichen. Anhand des obigen fiktiven Fallbeispiels soll der Auswertungsschritt verdeutlicht werden.

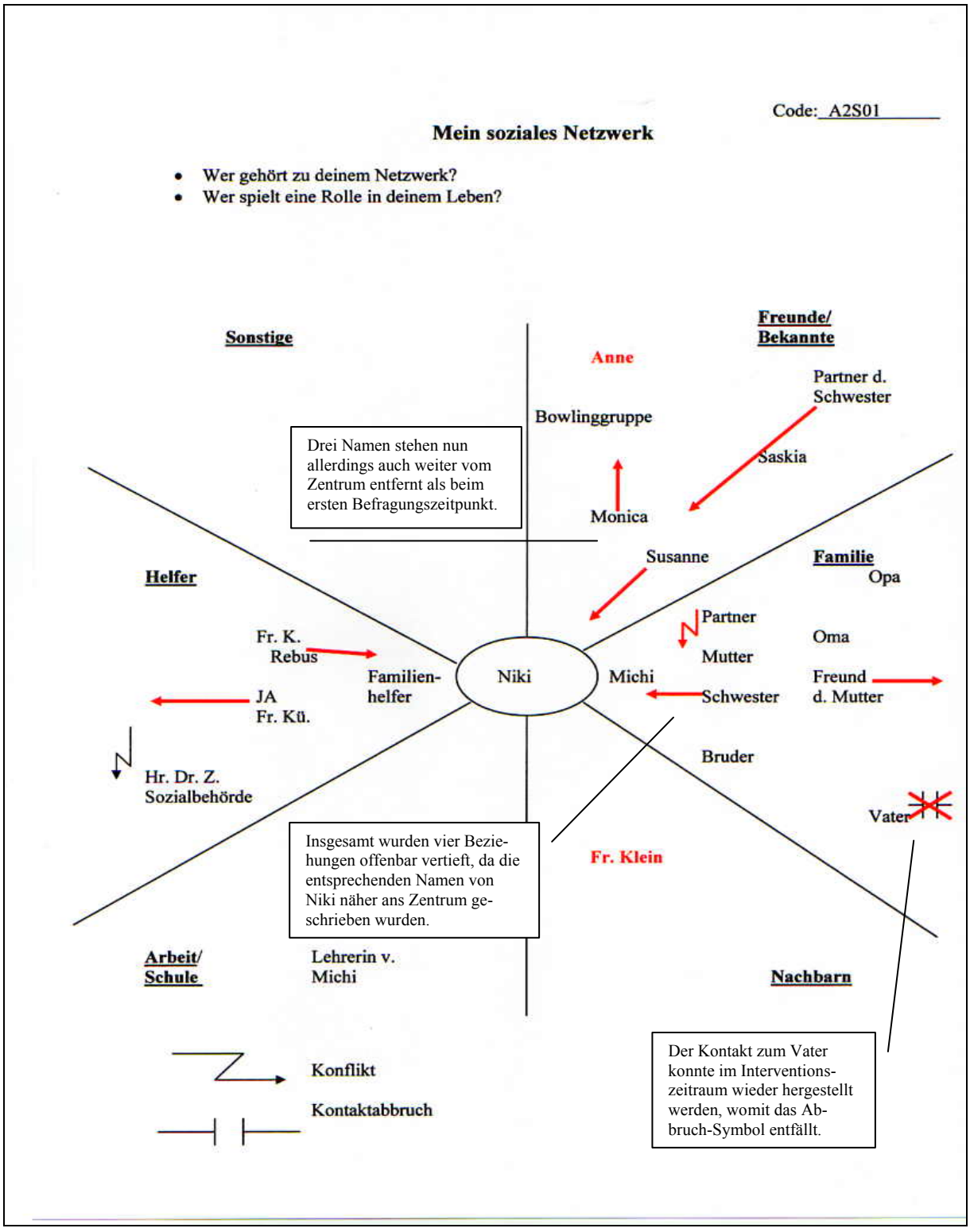


Abbildung 76. Netzwerkkarte: Auswertungsbeispiel zum zweiten Messzeitpunkt

Jetzt umfasst Nikis soziales Netzwerk insgesamt 21 Mitglieder, allerdings auch zwei konflikthafte Beziehungen. Die Auszählung erfolgt in den einzelnen Kategorien: Die Anzahl der Kontakte ist also um zwei gestiegen (+2), der Kontaktabbruch zum Vater fällt weg (-1) und die Anzahl der Konflikte ist von einem auf nun zwei angewachsen (+1). Vier Beziehungen sind zum zweiten Messzeitpunkt als enger gekennzeichnet worden (+4), drei Namen rückten weiter ab (+3).

4.4.2 Auswertungsergebnisse

Die Eintragungen in die Netzwerkkarten wurden für Untersuchungs- und Kontrollgruppe getrennt ausgewertet und anschließend miteinander verglichen.

4.4.2.1 Auswertung der Kontakte zu T1

Die folgende Grafik zeigt die Verteilung der genannten Kontakte auf die einzelnen Netzwerksegmente zum ersten Messzeitpunkt (T1).

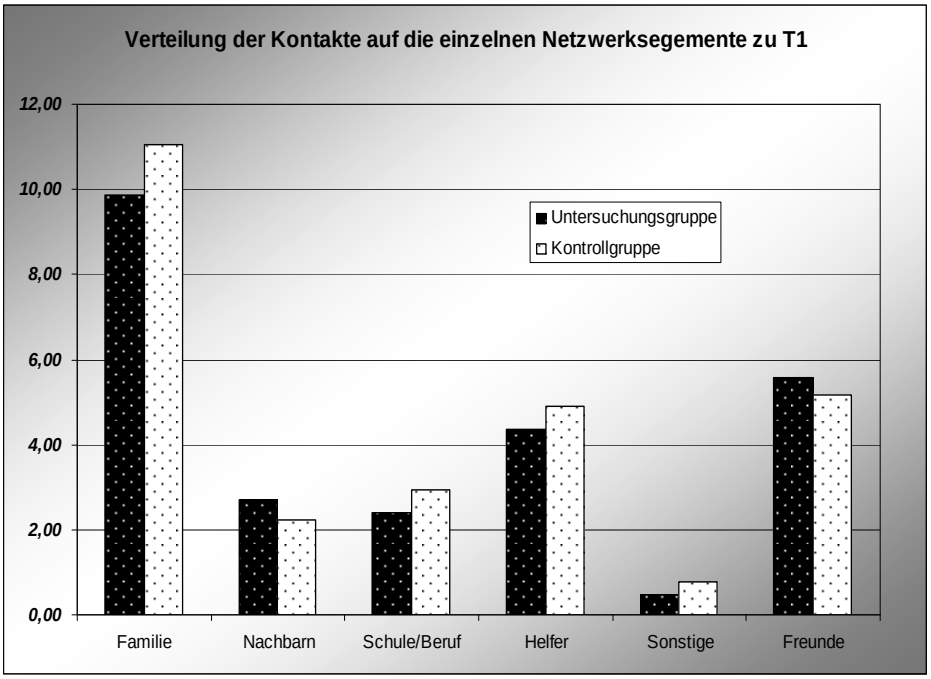


Abbildung 77. Verteilung der Kontakte in Untersuchungs- und Kontrollgruppe auf die Netzwerksegmente zu T1

In beiden Gruppen dominiert der familiäre Bereich als Bereitsteller von Kontakten das soziale Netzwerk der Betroffenen, mit einigem Abstand gefolgt von Freund(inn)en/Bekannten und professionellen Helfer(inne)n. Nachbarschaft und schulische oder berufliche Kontakte spielen im Netzwerk der Befragten eine eher untergeordnete Rolle. Dieses Bild deckt sich mit den Ergebnissen aus dem Mannheimer Interview zur sozialen Unterstützung (siehe 4.5.1), wobei deutlich mehr Kontaktpersonen in der Netzwerkkarte als Unterstützungspersonen im MISU auftauchten (siehe dazu auch 3.4.5.1).

Wie bereits der Augenschein vermuten lässt, zeigten sich zum ersten Messzeitpunkt keine signifikanten Unterschiede zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe in der Anzahl der Kontakte. Überprüft wurde die Signifikanz mit dem t-Test für gepaarte Stichproben, nachdem mit dem Kolmogorov-Smirnov-Test die Normalverteilung der Differenzen zusammengehöriger Messwertpaare festgestellt wurde. Dadurch entfielen die drei Fälle aus der Untersuchungsgruppe, die zum zweiten Messzeitpunkt nicht gematcht werden konnten. Überschritt das Maximum der Differenzen, das als Prüfgröße beim Kolmogorov-Smirnov-Test gilt, den

kritischen Wert von 0.275 bei n = 23 (siehe Anhang Y), wurde zusätzlich der parameterfreie Wilcoxon-Test durchgeführt. Die Ergebnisse finden sich in der folgenden Tabelle:

Tabelle 53 Anzahl der Kontakte in Untersuchungs- und Kontrollgruppe zum ersten Messzeitpunkt

N = 46		Untersuchungs-gruppe	Kontroll-gruppe
Kontakte pro Fall	durchschnittliche Anzahl	**25.391**	**27.087**
	Std.abw.	9.044	9.61
	a[1]	0.121	
	Signifikanz	0.586[2]	
davon Freunde	durchschnittliche Anzahl	**5.565**	**5,174**
	Std.abw.	3.231	4.438
	a[1]	0.155	
	Signifikanz	0.724[2]	
davon Familie	durchschnittliche Anzahl	**9.869**	**11.044**
	Std.abw.	3.923	6.616
	a[1]	0.161	
	Signifikanz	0.489[2]	
davon Nachbarn	durchschnittliche Anzahl	**2.697**	**2.217**
	Std.abw.	2.141	2.021
	a[1]	0.153	
	Signifikanz	0.493[2]	
davon Schule/Beruf	durchschnittliche Anzahl	**2.391**	**2.957**
	Std.abw.	1.877	2.246
	a[1]	0.138	
	Signifikanz	0.387[2]	
davon Professionelle Helfer	durchschnittliche Anzahl	**4.435**	**4.913**
	Std.abw.	2.523	2.875
	a[1]	0.146	
	Signifikanz	0.521[2]	
davon Sonstige	durchschnittliche Anzahl	**0.435**	**0.783**
	Std.abw.	0.844	0.998
	a[1]	0.260	
	Signifikanz [1]	0.201[2]	
		0.209[3]	

Anmerkungen.
[1] Maximum der Differenzen als Prüfgröße beim Kolmogorov-Smirnov-Test auf Normalverteilung; der Wert 0.275 durfte nicht überschritten werden
[2] nach t-Test für gepaarte Stichproben
[3] nach Wilcoxon
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

4.4.2.2 Auswertung der Konflikte und Kontaktabbrüche zu T1

Konflikthafte oder abgebrochene Beziehungen wurden in beiden Gruppen insgesamt wenig angegeben. Bestehen Konflikte oder auch Kontaktabbrüche, so finden sie sich am ehesten im familiären Bereich, wie die folgenden Tabellen zeigen:

Tabelle 54 Anzahl der Konflikte in Untersuchungs- und Kontrollgruppe zum ersten Messzeitpunkt (N = 46)

durchschnittliche Konfliktanzahl	gesamt	Familie	Nachbarn	Schule/Beruf	Helfer	Sonstige	Freunde
Untersuchungsgruppe	1.173	0.609	0.130	0.043	0.087	0.174	0.130
Kontrollgruppe	1.261	0.696	0.043	0.000	0.217	0.217	0.086

Tabelle 55 Anzahl der Kontaktabbrüche in Untersuchungs- und Kontrollgruppe zum ersten Messzeitpunkt (N = 46)

durchschnittliche Anzahl der Kontakt-abbrüche	gesamt	Familie	Nachbarn	Schule/Beruf	Helfer	Sonstige	Freunde
Untersuchungsgruppe	1.435	0.826	0.348	0.130	0.000	0.004	0.008
Kontrollgruppe	1.826	1.348	0.000	0.000	0.000	0.348	0.130

Aufgrund des geringen Vorkommens in den restlichen Netzwerksegmenten wurde die Signifikanzprüfung auf die Gesamtanzahl der Konflikte bzw. Kontaktabbrüche sowie auf das Netzwerksegment ‚Familie' beschränkt. Nur beim Überschreiten des kritischen Wertes von 0.275 bei n = 23 (siehe Anhang Y), wurde zusätzlich zum t-Test für gepaarte Stichproben der parameterfreie Wilcoxon-Test durchgeführt. Auch hier zeigten sich zum ersten Messzeitpunkt keine signifikanten Unterschiede zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe:

Tabelle 56 Vergleich von Untersuchungs- und Kontrollgruppe in den Variablen „Konflikt“ und „Kontaktabbruch“ zum ersten Messzeitpunkt

N = 46		Untersuchungs-gruppe	Kontroll-gruppe
Konflikte	Durchschnittliche Anzahl	**1.173**	**1.261**
	Std.abw.	1.435	1.453
	a[1]	0.181	
	Signifikanz	0.861[2]	
davon Familie	Durchschnittliche Anzahl	**0.609**	**0.696**
	Std.abw.	0.772	0.974
	a[1]	0.266	
	Signifikanz	0.753[2]	
Kontaktabbrüchen	Durchschnittliche Anzahl	**1.435**	**1.826**
	Std.abw.	2.191	1.899
	a[1]	0.228	
	Signifikanz	0.520[2]	
davon Familie	Durchschnittliche Anzahl	**0.826**	**1.348**
	Std.abw.	1.699	1.722
	a[1]	0.289	
	Signifikanz	0.338[2]	
		0.169[3]	

Anmerkungen.
[1] Maximum der Differenzen als Prüfgröße beim Kolmogorov-Smirnov-Test auf Normalverteilung; der Wert 0.275 durfte nicht überschritten werden
[2] nach t-Test für gepaarte Stichproben
[3] nach Wilcoxon
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

4.4.2.3 Auswertung der Kontakte zu T2

Vom ersten (T1) zum zweiten Messzeitpunkt (T2) veränderte sich die Gesamtanzahl der Nennungen in beiden Gruppen kaum. Die Untersuchungsgruppe verzeichnete im Gegensatz zur Kontrollgruppe zwar einen leichten Zuwachs an in die Netzwerkkarte eingetragenen Kontakten (siehe folgende Grafik), dieser ist jedoch statistisch nicht signifikant, wie die Überprüfung mit dem t-Test für gepaarte Stichproben ergab (siehe folgende Tabelle). Für die Prüfung auf Normalverteilung mithilfe des Kolmogorov-Smirnov-Tests gelten in diesem Fall (sowie auch in Tabelle 59) als zusammengehöriges Messwertpaar jeweils der Wert zu T1 und der Wert zu T2 eines/r Probanden/in.

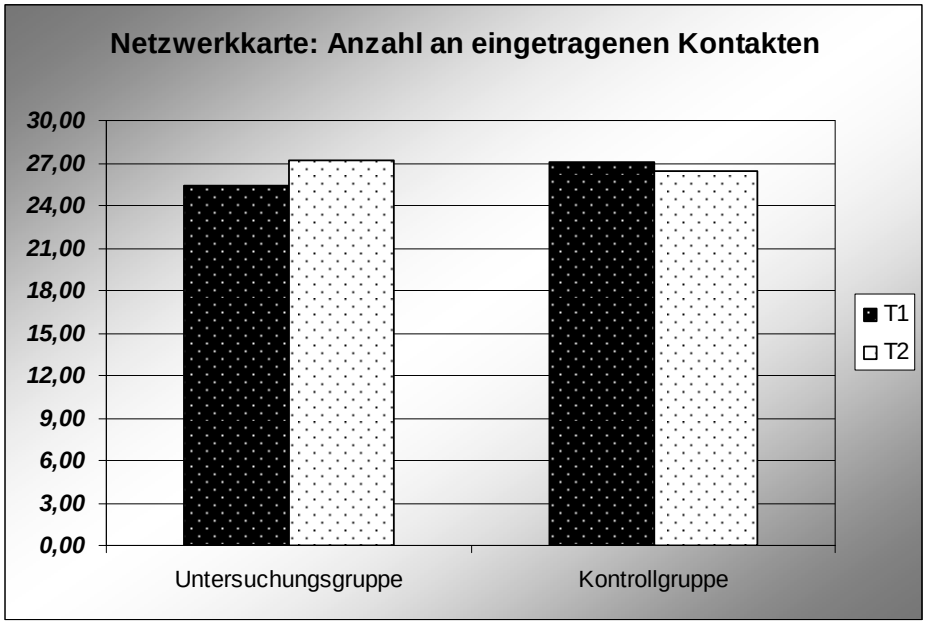


Abbildung 78. zu zwei Messzeitpunkten in die Netzwerkkarte eingetragene Kontakte: Vergleich zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe

Tabelle 57 Anzahl der Kontakte zu zwei Messzeitpunkten: Signifikanzprüfung

N = 46		T1	T2
Kontakte in der Untersuchungsgruppe	durchschnittliche Anzahl	25.391	27.174
	Std.abw.	9.044	10.281
	a[1]	0.189	
	Signifikanz	0.151[2]	
Kontakte in der Kontrollgruppe	durchschnittliche Anzahl	27.087	26.478
	Std.abw.	9.61	9.848
	a[1]	0.125	
	Signifikanz	0.340[2]	

Anmerkungen.
[1] Maximum der Differenzen als Prüfgröße beim Kolmogorov-Smirnov-Test auf Normalverteilung; der Wert 0.275 durfte nicht überschritten werden
[2] nach t-Test für gepaarte Stichproben
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

Untersuchungs- und Kontrollgruppe unterscheiden sich daher auch nicht signifikant in der Anzahl ihrer Kontakte zum zweiten Messzeitpunkt, wie mithilfe des t-Tests für gepaarte Stichproben berechnet wurde. Gleiches gilt für den Vergleich der einzelnen Netzwerksegmente, wie aus der folgenden Tabelle ersichtlich wird.

Tabelle 58 Anzahl der Kontakte in Untersuchungs- und Kontrollgruppe zum zweiten Messzeitpunkt

N = 46		Untersuchungs-gruppe	Kontroll-gruppe
Kontakte pro Fall	durchschnittliche Anzahl	**27.174**	**26.478**
	Std.abw.	10.281	9.848
	a[1]	0.121	
	Signifikanz	0.823[2]	
davon Freunde	durchschnittliche Anzahl	**6.826**	**5.391**
	Std.abw.	4.735	5.088
	a[1]	0.132	
	Signifikanz	0.348[2]	
davon Familie	durchschnittliche Anzahl	**10.130**	**11.217**
	Std.abw.	3.806	6.755
	a[1]	0.157	
	Signifikanz	0.518 [2]	
davon Nachbarn	durchschnittliche Anzahl	**2.783**	**2.130**
	Std.abw.	2.373	2.160
	a[1]	0.164	
	Signifikanz	0.381[2]	
davon Schule/Beruf	durchschnittliche Anzahl	**2.783**	**2.783**
	Std.abw.	2.449	0.212
	a[1]	0.120	
	Signifikanz	1.000[2]	
davon Professio-nelle Helfer	durchschnittliche Anzahl	**4.174**	**4.087**
	Std.abw.	2.367	2.411
	a[1]	0.164	
	Signifikanz	0.892[2]	
davon Sonstige	durchschnittliche Anzahl	**0.478**	**0.870**
	Std.abw.	0.846	1.014
	a[1]	0.311	
	Signifikanz	0.154[2]	
		0.164[3]	

Anmerkungen.
[1] Maximum der Differenzen als Prüfgröße beim Kolmogorov-Smirnov-Test auf Normalverteilung; der Wert 0.275 durfte nicht überschritten werden
[2] nach t-Test für gepaarte Stichproben
[3] nach Wilcoxon
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

Nicht nur, dass sich die Werte von Untersuchungs- und Kontrollgruppe weder zum ersten noch zum zweiten Messzeitpunkt statistisch voneinander unterscheiden, es hat sich in den einzelnen Netzwerksegmenten beider Gruppen im Interventionszeitraum auch quantitativ wenig verändert. Die folgende Tabelle zeigt die Entwicklung vom ersten (T1) zum zweiten

Messzeitpunkt (T2) innerhalb der einzelnen Netzwerksegmente. Es ist zu erkennen, dass sie insgesamt stagnierte. Die augenscheinlich stärkste Veränderung innerhalb der Untersuchungsgruppe erfuhr mit einem Zuwachs von 1.26 Nennungen das Netzwerksegment ‚Freunde/Bekannte'. Es wurde daher noch einmal statistisch geprüft, ob sich die Werte der Untersuchungsgruppe – im Gegensatz zu denen in der Kontrollgruppe – zum ersten Messzeitpunkt (T1) signifikant von denen zum zweiten Messzeitpunkt (T2) in dem Netzwerksegment ‚Freunde/Bekannte' unterscheiden. Da die Differenzen zusammengehöriger Messwertpaare in Untersuchungs- und Kontrollgruppe nach dem Kolmogorov-Smirnov-Test als normalverteilt gelten können (siehe Anhang Y), wurde auf den t-Test für gepaarte Stichproben zurückgegriffen.

Tabelle 59 Entwicklung der durchschnittlichen Kontaktanzahl in den einzelnen Netzwerksegmenten (N = 46)

Untersuchungsgruppe		Familie	Nachbarn	Schule/Beruf	Helfer	Sonstige	Freunde
T1	Mittelwert	9.869	2.696	2.391	4.435	0.435	5.565
	Std.abw.	-	-	-	-	-	3.231
T2	Mittelwert	10.130	2.783	2.783	4.174	0.478	6.826
	Std.abw.	-	-	-	-	-	4.735
	a[1]	-	-	-	-	-	0.229
	Signifikanz						0.067[2]

Kontrollgruppe		Familie	Nachbarn	Schule/Beruf	Helfer	Sonstige	Freunde
T1	Mittelwert	11.044	2.217	2.957	4.913	0.783	5.174
	Std.abw.	-	-	-	-	-	4.438
T2	Mittelwert	11.217	2.130	2.783	4.087	0.869	5.391
	Std.abw.	-	-	-	-	-	5.088
	a[1]	-	-	-	-	-	0.243
	Signifikanz						0.565[2]

Anmerkungen.
[1] Maximum der Differenzen als Prüfgröße beim Kolmogorov-Smirnov-Test auf Normalverteilung; der Wert 0.275 durfte nicht überschritten werden
[2] nach t-Test für gepaarte Stichproben
Die zur Errechnung dienenden Dateien wurden schon für die vorherigen Tabellen angefügt.

Die Prüfung ergab bei zweiseitiger Testung (da hypothesengenerierend vorgegangen wurde, lag keine gerichtete Hypothese vor) keinen statistisch signifikanten Unterschied in der Untersuchungsgruppe zwischen dem ersten und dem zweiten Messzeitpunkt in dem interessierenden Netzwerksegment.

4.4.2.4 Auswertung der Konflikte und Kontaktabbrüche zu T2

Auch die Entwicklung vom ersten (T1) zum zweiten Messzeitpunkt (T2) bezüglich der Anzahl an genannten Konflikten und Kontaktabbrüchen wurde betrachtet. Dabei interessierten zum einen Unterschiede zwischen den Messzeitpunkten, zum anderen Unterschiede zwischen den beiden Gruppen. Die folgende Tabelle zeigt die Durchschnitts- sowie die Signifikanzwerte:

Tabelle 60 Konflikte und Kontaktabbrüche im Vergleich (N = 46)

Konflikte		Untersuchungs-gruppe	Kontroll-gruppe
T1*	Mittelwert	**1.173**	**1.261**
		nicht signifikant, s. Tabelle 56	
T2	Mittelwert	**0.957**	**1.000**
	Std. abw.	1.261	1.206
	a[1]	0.231	
	Sig.	0.919[2]	
Kontaktabbrüche		**Untersuchungs-gruppe**	**Kontroll-gruppe**
T1*	Mittelwert	**1.435**	**1.826**
		nicht signifikant, s. Tabelle 58	
T2	Mittelwert	**2.435**	**1.739**
	Std. abw.	2.777	1.839
	a[1]	0.283	
	Sig.	0.304[2]	
		0.395[3]	
T1 zu T2 jeweils innerhalb UG bzw. KG	a[1]	0.348	0.460
	Sig.	0.022[2]	0.575[2]
		0.028[3]	0.705[3]

Anmerkungen.
[*] Die entsprechenden Signifikanztests zu T1 können in Tabelle 56 und 58 nachvollzogen werden.
[1] Maximum der Differenzen als Prüfgröße beim Kolmogorov-Smirnov-Test auf Normalverteilung; der Wert 0.275 durfte nicht überschritten werden
[2] nach t-Test für gepaarte Stichproben
[3] nach Wilcoxon
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

Während sich weder zum ersten noch zum zweiten Messzeitpunkt statistisch signifikante Unterschiede zwischen den beiden Gruppen in ihrem Vorkommen von Konflikten oder Kontaktabbrüchen zeigen, stieg in der Untersuchungsgruppe im Gegensatz zur Kontrollgruppe die Nennung von Kontaktabbrüchen im Interventionszeitraum signifikant an (auf dem 5%-Niveau bei zweiseitiger Testung). Die Veränderung von T1 zu T2 in der Anzahl der genannten konflikthaften Beziehungen in den beiden Gruppen wurde nicht auf Signifikanz getestet, da hier keine hohen Differenzen augenfällig sind.

4.4.2.5 Auswertung der Positionsveränderungen von T1 zu T2

Die Auszählung der Positionsveränderung auf der Netzwerkkarte offenbarte eine Stagnation in der Untersuchungsgruppe: Die Anzahl der Namen, die auf der Karte zum zweiten Messzeitpunkt näher ans Zentrum geschrieben wurden und die Anzahl der Namen, die weiter weg rückten, hielten sich die Waage. In der Kontrollgruppe überwogen hingegen Beziehungen, die zum zweiten Befragungszeitpunkt als weiter entfernt wahrgenommen wurden. Die folgende Grafik veranschaulicht das soeben Ausgeführte:

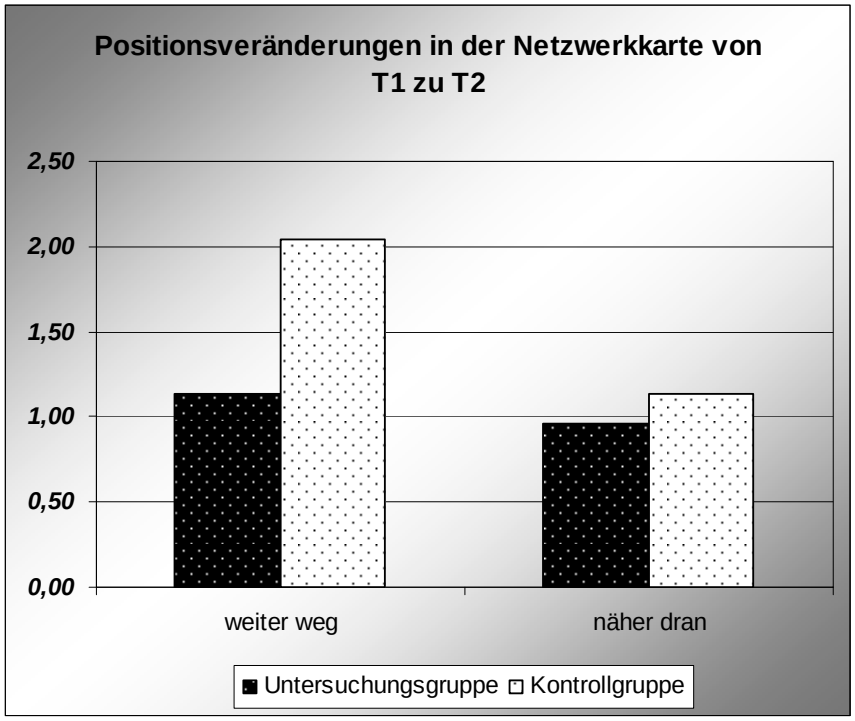


Abbildung 79. Positionsveränderungen in der Netzwerkkarte von T1 zu T2

Die augenfällige Differenz zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe zum zweiten Messzeitpunkt ist jedoch nicht statistisch signifikant, wie die Berechnung mit dem t-Test für gepaarte Stichproben ergab.

Tabelle 61 Prüfung der durchschnittlichen Positionsveränderungen in der Netzwerkkarte von T1 zu T2

N = 46		Untersuchungs-gruppe	Kontroll-gruppe
weiter weg	Mittelwert	**1.130**	**2.044**
	Std.abw.	1.254	2.962
	a[1]	0.217	
	Signifikanz	0.200[2]	
näher dran	Mittelwert	**0.957**	**1.130**
	Std.abw.	1.397	1.187
	a[1]	0.180	
	Signifikanz	0.740[2]	

Anmerkungen.
[1] Maximum der Differenzen als Prüfgröße beim Kolmogorov-Smirnov-Test auf Normalverteilung; der Wert 0.275 durfte nicht überschritten werden
[2] nach t-Test für gepaarte Stichproben
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

4.4.3 Diskussion der Befunde

Bei der Diskussion der Auswertungsergebnisse muss berücksichtigt werden, dass die Vergrößerung des Kontaktnetzwerkes, wie es die Netzwerkkarte abbildet, im Gegensatz zur Aktivie-

rung des Unterstützungsnetzwerkes, wie es mit dem MISU erhoben wurde, nicht intendiert war. Folglich wäre eine erhöhte Anzahl von Kontaktpersonen in der Untersuchungsgruppe zum zweiten Messzeitpunkt auch nicht als hypothesengerechte Entwicklung zu betrachten gewesen. Das gilt insbesondere, da die beiden Messinstrumente EGONET und MISU nicht hoch miteinander korrelieren (siehe 3.4.5.1) und daher offensichtlich unterschiedliche Variablen erfassen. Eine solche Entwicklung wäre jedoch als „Nebenprodukt" eines hypothesengerechten Zuwachses an wahrgenommener sozialer Unterstützung vorstellbar gewesen. Die hohe Anzahl an Kontaktpersonen, die bereits vor der Intervention von den Klient(inn)en benannt werden konnte, deutete allerdings eher darauf hin, dass es weniger um die Vermehrung der Quantität der Kontakte als vielmehr um die Qualität ihres Unterstützungspotenzials gehen würde.

Konflikt- und Kontaktabbruchzeichen wurden in beiden Gruppen zu beiden Messzeitpunkten sparsam verwendet. Bestehen Konflikte, so finden sie sich am ehesten im familiären Bereich. Das lässt sich vermutlich dadurch erklären, dass familiäre Bindungen bei Konflikten seltener vollständig abgebrochen werden als nichtfamiliäre Beziehungen. Sie tauchen darum auch eher noch als zum Netzwerk gehörend in einer solchen Karte auf. Dennoch sind auch die meisten Kontaktabbrüche im familiären bzw. verwandtschaftlichen Umfeld zu finden. Das ist kein Widerspruch, sondern zeigt einmal mehr, dass man Verwandtschaft „nicht loswird": Selbst wenn der Kontakt zu ihr abgebrochen wird, spielt sie offenbar weiterhin eine Rolle im eigenen Leben und damit auch in einer solchen Erhebung. Konflikte zwischen nicht miteinander verwandten Personen führen schneller zum vollständigen Abbruch der Beziehung, wobei dieser Kontaktabbruch mit der Zeit seine Relevanz für die/den Betroffene(n) verliert und somit auch nicht mehr in einer Netzwerkkarte auftaucht. Der statistisch signifikante Anstieg an Kontaktabbrüchen in der Untersuchungsgruppe lässt sich mit diesen Überlegungen jedoch nicht erklären; möglicherweise steht er in Verbindung mit der Netzwerkzielkategorie ‚Reflexion/Entlastung', die ja unter anderem die Reduzierung von Kontakten beinhaltet (siehe 4.2.5). Noch einmal betont werden soll an dieser Stelle, dass die in diesem Unterkapitel gefundenen Signifikanzen lediglich Hinweischarakter haben können und nicht den Anspruch einer schließenden Statistik verfolgen. Zu den bereits unter 4.3.1 aufgeführten Einschränkungen kommt noch die hohe Anzahl an durchgeführten Signifikanztests, die für sich genommen bereits eine Betrachtung des Signifikanzniveaus als präzisierende Wahrscheinlichkeit unmöglich macht, da mit jeder weiteren Testung die Wahrscheinlichkeit steigt, zufällige Signifikanzen zu produzieren.

4.5 Soziale Unterstützung in der Gesamtgruppe – wer leistet welche?

Dieses Kapitel befasst sich mit der Fragestellung, welche Netzwerksegmente bzw. Personengruppen aus dem sozialen Netzwerk der Befragten welche Arten von Unterstützungsleistungen zur Verfügung stellen. Dazu wurden alle Unterstützungsnetzwerke der Untersuchungs- sowie der Kontrollgruppe, wie sie mithilfe des MISU zum ersten Messzeitpunkt (T1) erhoben worden waren, analysiert. Die beiden Gruppen wurden dazu zu einer Gesamtgruppe (N = 49) zusammengefasst. Differenzen zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe sowie Veränderungen im Interventionszeitraum betreffen die Hauptfragestellung dieses Dissertationsprojektes und wurden bereits an anderer Stelle ausführlich behandelt (siehe 4.2).

4.5.1 Erfassung aller Nennungen pro Netzwerksegment

Im Durchschnitt konnten die Befragten 13.76 Personen benennen, von denen sie in zumindest einer der erfragten Arten soziale Unterstützung erhielten. Werden alle Nennungen im MISU

pro Netzwerksegment zusammengezählt, tritt zutage, welche Teile des sozialen Netzwerks in welchem Ausmaß als Unterstützer auftreten, wie das folgende Kreisdiagramm veranschaulicht. Die Kategorien orientieren sich dabei an den Segmenten der in diesem Projekt verwendeten Egozentrierten Netzwerkkarte (siehe 3.4.5.1), wobei das Segment ‚Sonstige' entfiel, da es von den Befragten kaum genutzt wurde.

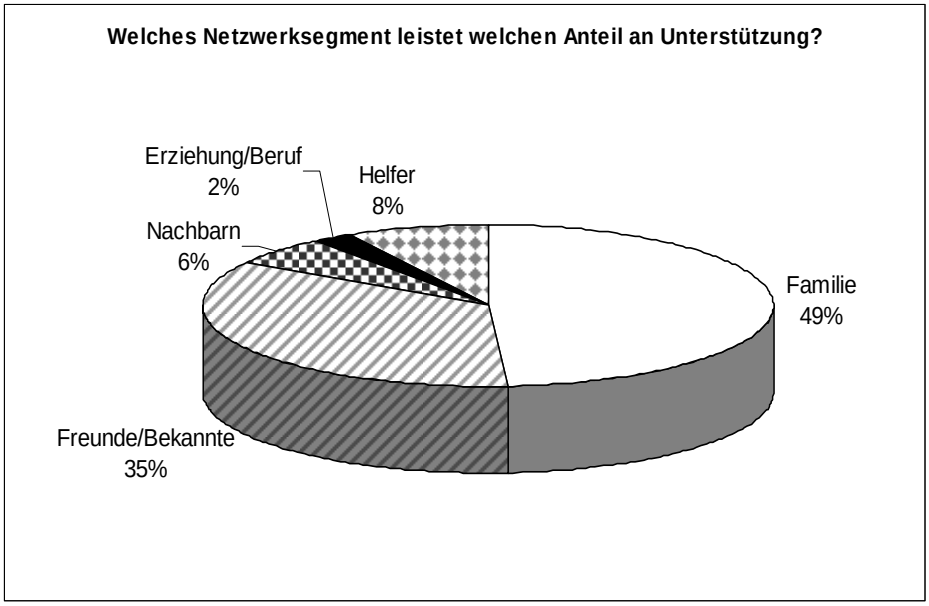


Abbildung 80. Verteilung der Unterstützungsleistungen auf die Netzwerksegmente (Gesamtgruppe T1)

Die Verteilung der Unterstützungsleistungen auf die einzelnen Netzwerksegmente lässt sich zusätzlich für die beiden Unterstützungsarten, die das MISU abfragt (Alltags- und Krisenunterstützung, siehe 4.2.2.2), getrennt darstellen.

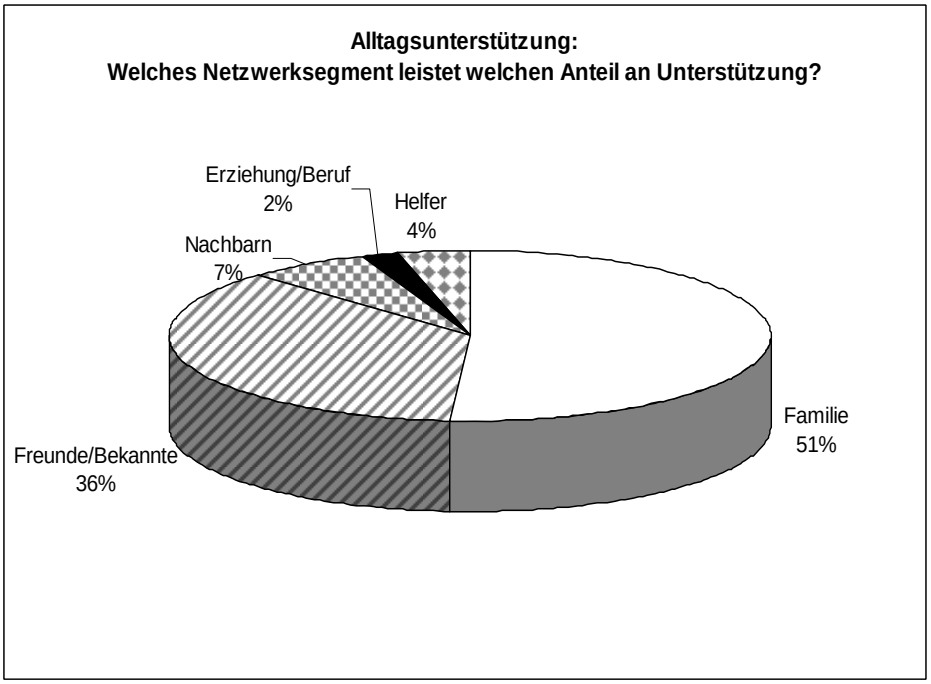


Abbildung 81. Alltagsunterstützung: Verteilung der Unterstützungsleistungen auf die Netzwerksegmente (Gesamtgruppe T1)

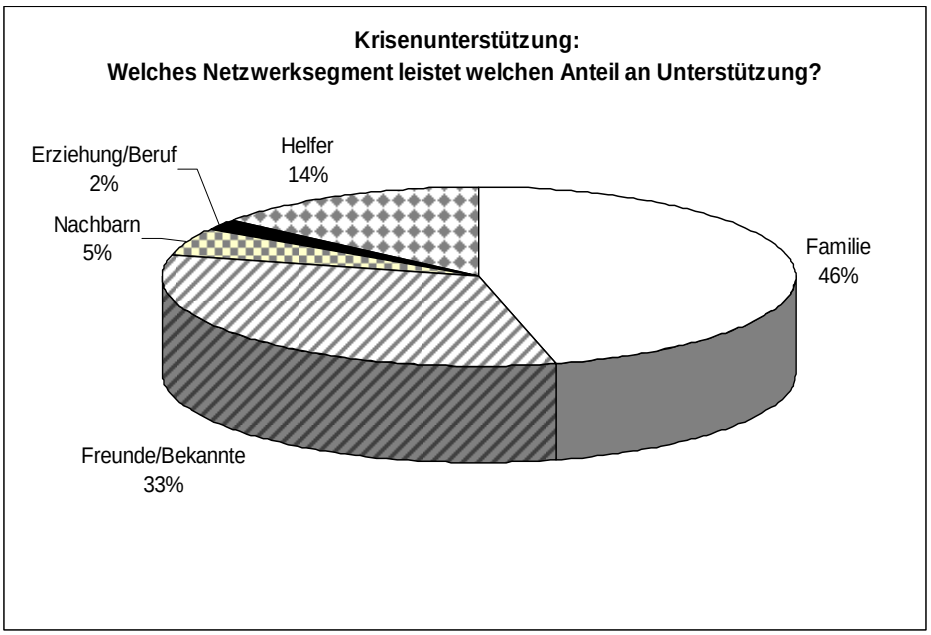


Abbildung 82. Krisenunterstützung: Verteilung der Unterstützungsleistungen auf die Netzwerksegmente (Gesamtgruppe T1)

Auffällig ist, in welch geringem Ausmaß selbst in einer Krise auf professionelle Helfer(innen) als Unterstützungsquellen zurückgegriffen wird, obwohl sich doch alle Klient(inn)en zum Befragungszeitpunkt in einer professionellen Hilfsmaßnahme befanden. Bedingt durch die Art der Auswertung kommt es allerdings zu Verzerrungen. Sind beispielsweise fünf Familienmitglieder, aber nur ein professioneller Helfer im Klienten-Netzwerk vorhanden und leisten diese sechs Personen alle emotionale Alltagsunterstützung, so gehen die familiären Kontakte fünfmal so stark wie die professionellen in die Rechnung ein. Dennoch kann der eine professionelle Helfer die Hauptunterstützungsquelle für die/den Befragte(n) im Bereich emotionale Alltagsunterstützung sein.

4.5.2 Auswertung der Einzelitems des MISU – Welche Netzwerksegmente treten als Unterstützungsquelle auf?

Um die oben genannte Verzerrung zu vermeiden, wurde für die differenziertere Auswertung zu einer anderen Art der Ergebnisdarstellung übergegangen, bei der die Anzahl der Unterstützungspersonen aus einem bestimmten Segment keine Rolle spielte. Es wurde lediglich geprüft, ob überhaupt jemand aus dem jeweiligen Segment auf eine bestimmte Frage als Unterstützungsquelle angegeben werden konnte.

In einem ersten Schritt wurde analysiert, in welchem Ausmaß die unterschiedlichen Personengruppen im Unterstützungsnetzwerk der Befragten vorkommen. Verfügt jede/r Klient(in) zumindest über eine(n) (potenzielle(n)) Unterstützer(in) aus jedem Netzwerksegment? Die folgende Grafik gibt Antwort auf diese Frage.

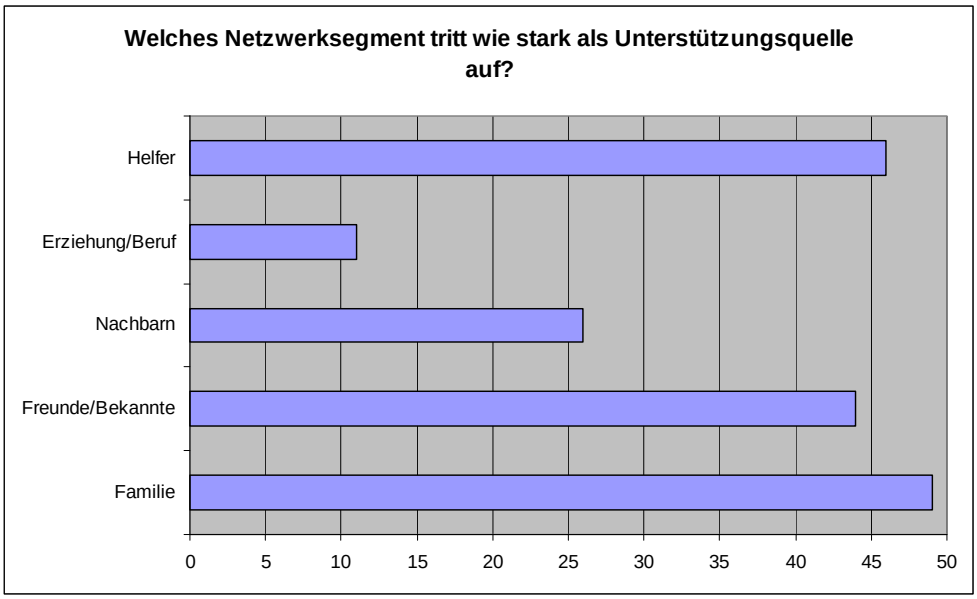


Abbildung 83. Anzahl der Klient(inn)en, die aus den jeweiligen Netzwerksegmenten mindestens eine Unterstützungsperson benennen konnten (Gesamtgruppe T1)

Der Großteil der Befragten verfügt zumindest über Unterstützungsquellen aus den beiden Bereichen ‚Familie' und ‚Freunde' und zählt professionelle Helfer(innen), z. B. den/die eigene Familienhelfer(in), zum Unterstützungsnetzwerk. Nur gut jede/r zweite gibt hingegen auch eine oder mehrere Unterstützer(innen) aus der Nachbarschaft an. Noch geringer ist der Anteil an Personen, die Unterstützung aus dem Erziehungsbereich (Erzieher, Lehrer) bzw. berufliche Unterstützungsquellen nennen. Letzteres ist vermutlich auf den geringen Anteil an Erwerbstätigen in der Stichprobe zurückzuführen.

Um die differenzierte Nutzung der sozialen Ressourcen durch die Familien aufzuzeigen, wurden in einem nächsten Schritt die 15 Einzelitems des Mannheimer Interviews danach ausgewertet, welche Netzwerksegmente als Unterstützungsquellen auftraten. Zur besseren Verständlichkeit ist an dieser Stelle die Grafik zu dem MISU-Item A1 eingefügt. Die X-Achse steht für die Anzahl der Klient(inn)en, die auf die jeweilige Frage zumindest eine(n) Unterstützer(in) aus dem entsprechenden Netzwerksegment nennen konnten. Die Grafiken zu allen weiteren Einzelitems (A1f–D3) finden sich im Anhang (siehe Anhang AD).

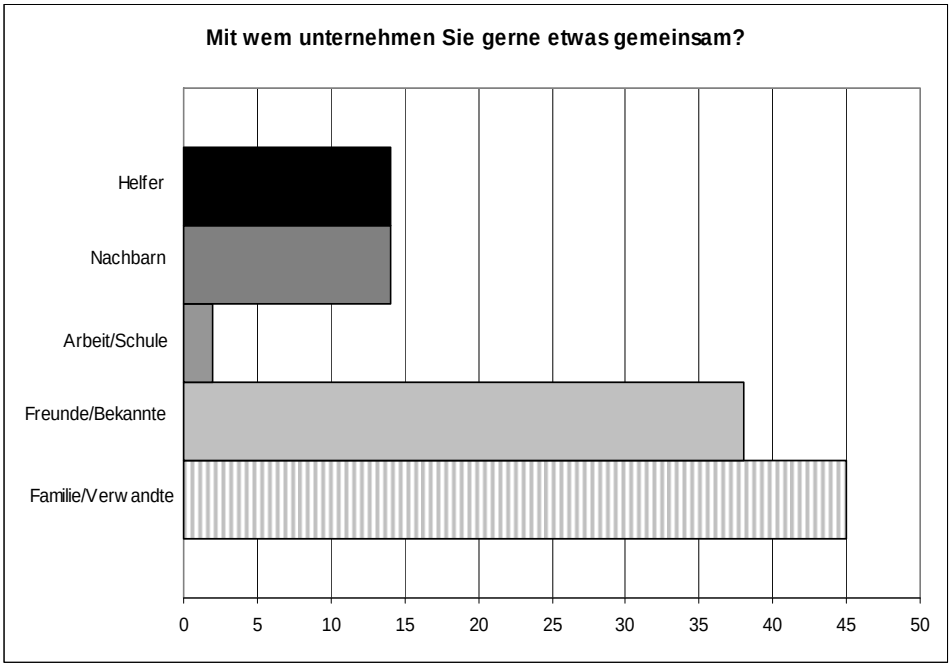
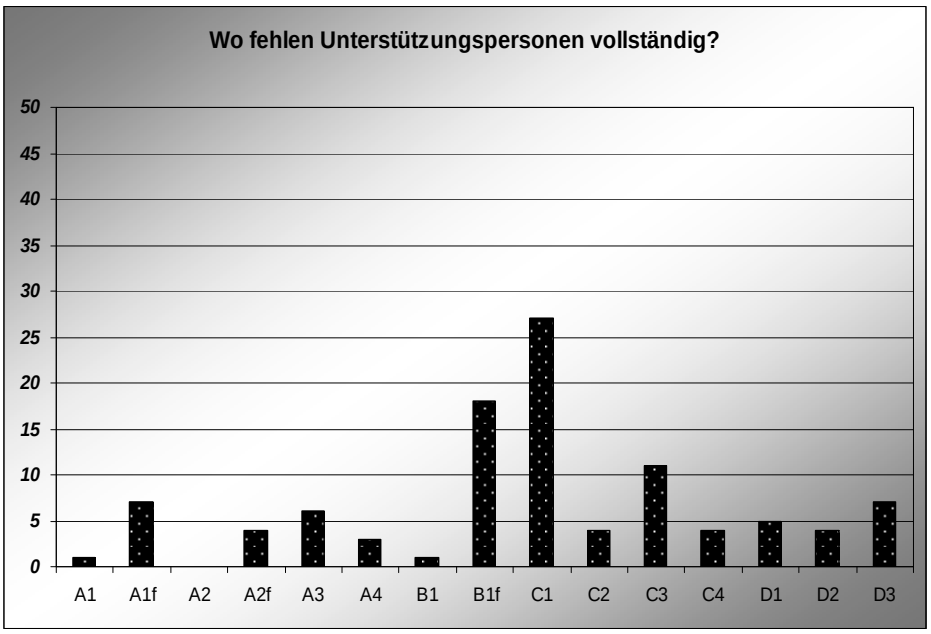


Abbildung 84. Anzahl der Klient(inn)en, die aus den jeweiligen Netzwerksegmenten auf die Frage A1 mindestens eine Unterstützungsperson benennen konnten (Gesamtgruppe T1)

Während professionelle Helfer(innen) vor allem in Krisenzeiten als emotionale Ansprechpartner(innen) (Abbildung 132) – allerdings nicht im Trauerfall (Abbildung 131) – und als Ratgeber(innen) bei wichtigen Entscheidungen (Abbildung 129 und Abbildung 130) in Anspruch genommen werden, werden sie weitaus weniger als Unterstützer(innen) im Alltag wahrgenommen (Abbildung 125 und Abbildung 126). Demnach nutzen die Klient(inn)en vor allem die Fachkompetenz ihrer Betreuer(inn)en, greifen aber in den anderen Bereichen – auch wenn es um praktische Krisenunterstützung geht (Abbildung 128) – eher auf informelle Unterstützungsquellen zurück. Familienmitglieder stellen für die Betroffenen in nahezu allen Lebenslagen die stärkste soziale Ressource dar, dicht gefolgt von Freund(inn)en, die sowohl im Alltag wie auch in der Krise wichtige Gesprächspartner(innen) sind (Abbildung 121, Abbildung 130, Abbildung 131 und Abbildung 132). Nachbar(innen) werden hingegen hauptsächlich um alltägliche Gefallen gebeten (Abbildung 125), springen aber auch im Krankheitsfall ein (Abbildung 128).

4.5.3 Auswertung der Einzelitems des MISU – Wo fehlen Unterstützungspersonen vollständig?

Es kam vor, dass die Befragten auf einzelne Fragen niemanden benennen konnten, der oder die als Unterstützer(in) infrage käme. Die folgende Grafik zeigt die jeweilige Anzahl der betroffenen Klient(inn)en, aufgeschlüsselt nach den einzelnen Fragen.



Anmerkungen:
Die genauen Itemformulierungen aus dem MISU finden sich im Anhang (siehe Anhang H). Die Zuordnung der MISU-Items zu den Dimensionen sozialer Unterstützung findet sich in Tabelle 6.

Abbildung 85. Anzahl Klient(inn)en, die auf die jeweilige Frage niemanden aus ihrem Netzwerk benennen konnten (Gesamtgruppe T1)

Auffällig ist die im Vergleich zu den restlichen Werten hohe Anzahl an Klient(inn)en, die bei den Fragen B1f („Wer hat Ihnen letzte Woche einen Gefallen getan?“) und C1 („Von wem könnten Sie sich eine größere Summe Geld leihen?“) niemanden aus ihrem Netzwerk als Unterstützungsquelle benennen konnten. Bei B1f waren deutlich mehr als ein Drittel der Befragten betroffen (36.73 %). Auf der anderen Seite konnten bis auf eine(n) Befragte(n) alle Klient(inn)en zumindest eine Person benennen, die sie grundsätzlich um einen Gefallen bitten könnten (B1; potenzielle instrumentelle Alltagsunterstützung), so dass der hohe Negativ-Wert der tatsächlich erlebten instrumentellen Alltagsunterstützung (B1f) vielleicht dem zu kurzen Zeitraum von lediglich einer Woche, auf den sich die Frage bezog, geschuldet war. Darum gebeten, Personen zu benennen, von denen sie sich eine größere Summe Geld leihen könnten (C1), musste sogar über die Hälfte der Befragten (55.10 %) passen.

4.5.4 Auswertung der Einzelitems des MISU – Welche Personengruppen treten als Unterstützungsquelle auf?

Neben der Orientierung der Kategorien an den Segmenten der Netzwerkkarte erscheint eine weitere Art und Weise der Kategorienbildung sinnvoll. Sie orientiert sich an den Codierungen, die vom Mannheimer Interview zur Sozialen Unterstützung zur Identifizierung der im Interview genannten Beziehungsverhältnisse vorgegeben werden, und differenziert dadurch feiner zwischen den einzelnen Personengruppen, die als Unterstützer im Alltag und in Krisenzeiten der Familien auftreten. Auch hier wurde in einem ersten Schritt ausgewertet, welche Personengruppen im Unterstützungsnetzwerk der Klient(inn)en überhaupt vertreten sind. Die folgende Grafik veranschaulicht das Ergebnis.

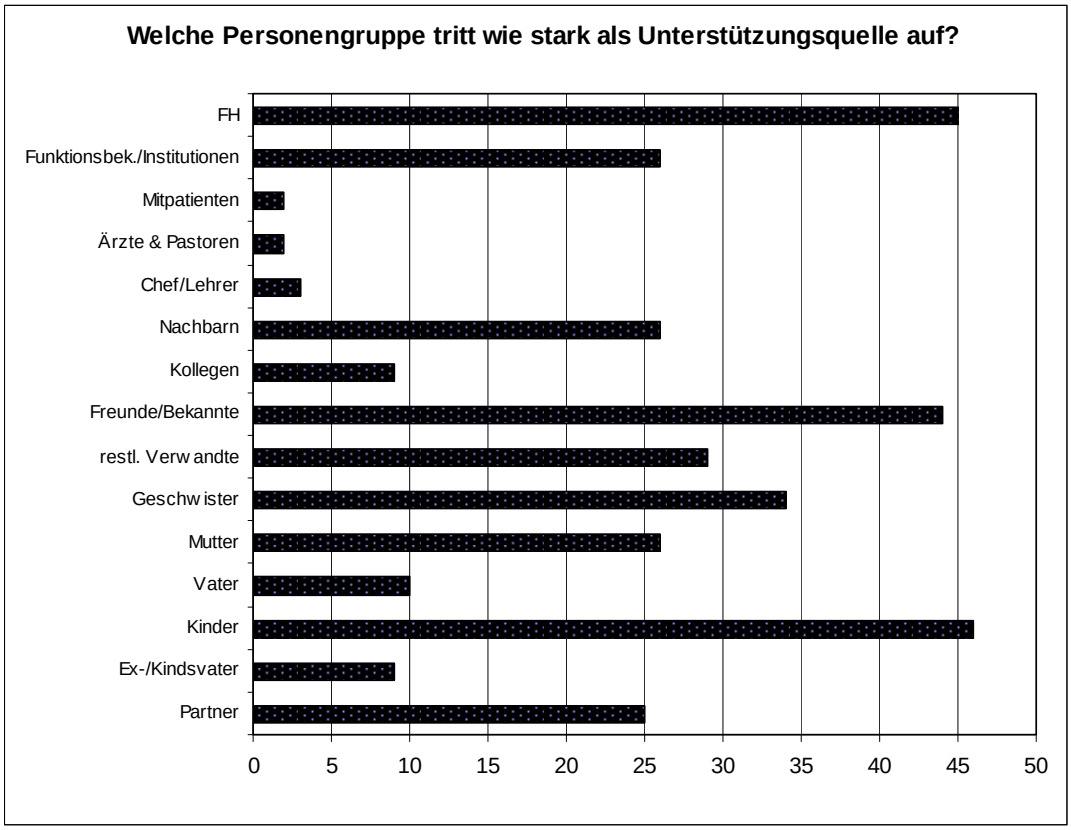


Abbildung 86. Anzahl der Klient(inn)en, die aus den jeweiligen Personengruppen mindestens eine Unterstützungsperson benennen konnten (Gesamtgruppe T1)

Gut die Hälfte der befragten Klient(inn)en der Gesamtgruppe (N = 49) gibt beispielsweise die eigene Mutter als Unterstützungsquelle an, während der eigene Vater nur in jedem fünften Unterstützungsnetzwerk auftaucht. Die Kinder nehmen in fast jedem Netzwerk einen festen Platz ein, ebenso wie der/die betreuende Familienhelfer(in). Auch mindestens ein(e) Freund(in) oder Bekannte/r findet sich in den allermeisten Fällen im Unterstützungsnetzwerk der Betroffenen. Ein Großteil verfügt zudem über Geschwister als Unterstützungsquellen. Nachbar(inne)n und der/die Partner(in) finden sich immerhin noch in über der Hälfte der Netzwerke, auch Funktionsbekannte, wie z. B. der Rechtsanwalt, werden erstaunlich oft genannt. Wenig als Unterstützer wahrgenommen wird offenbar der Expartner, der in vielen Fällen innerhalb dieser Stichprobe gleichzeitig der Kindsvater war. Nur neun von 44 befragten Müttern (die restlichen fünf Befragten waren Väter) nannten ihn. Dabei muss allerdings beachtet werden, dass nicht in jedem Fall ein Expartner bzw. von der Mutter getrennt lebender Kindsvater existiert, da in einigen Familien die leiblichen Eltern gemeinsam die Kinder erziehen. Es existieren aber mindestens 28 von den Müttern getrennt lebende Kindsväter, weil in der Stichprobe 28 alleinerziehende Mütter vertreten sind.[126]

Auch der Blick auf die einzelnen MISU-Fragen lohnt. Dazu wurden in einem nächsten Schritt die 15 Einzelitems des Mannheimer Interviews danach ausgewertet, welche Personengruppen als Unterstützungsquellen auftraten. Zur besseren Verständlichkeit ist an dieser Stelle wiederum die entsprechende Grafik zu dem MISU-Item A1 eingefügt. Die X-Achse steht für die Anzahl der Klient(inn)en, die auf die jeweilige Frage zumindest eine(n) Unterstützer(in) aus der jeweiligen Personengruppe nennen konnten. Die Grafiken zu allen weiteren Einzelitems (A1f–D3) finden sich im Anhang (siehe Anhang AE).

[126] Von evtl. verstorbenen Kindsvätern ist nichts bekannt.

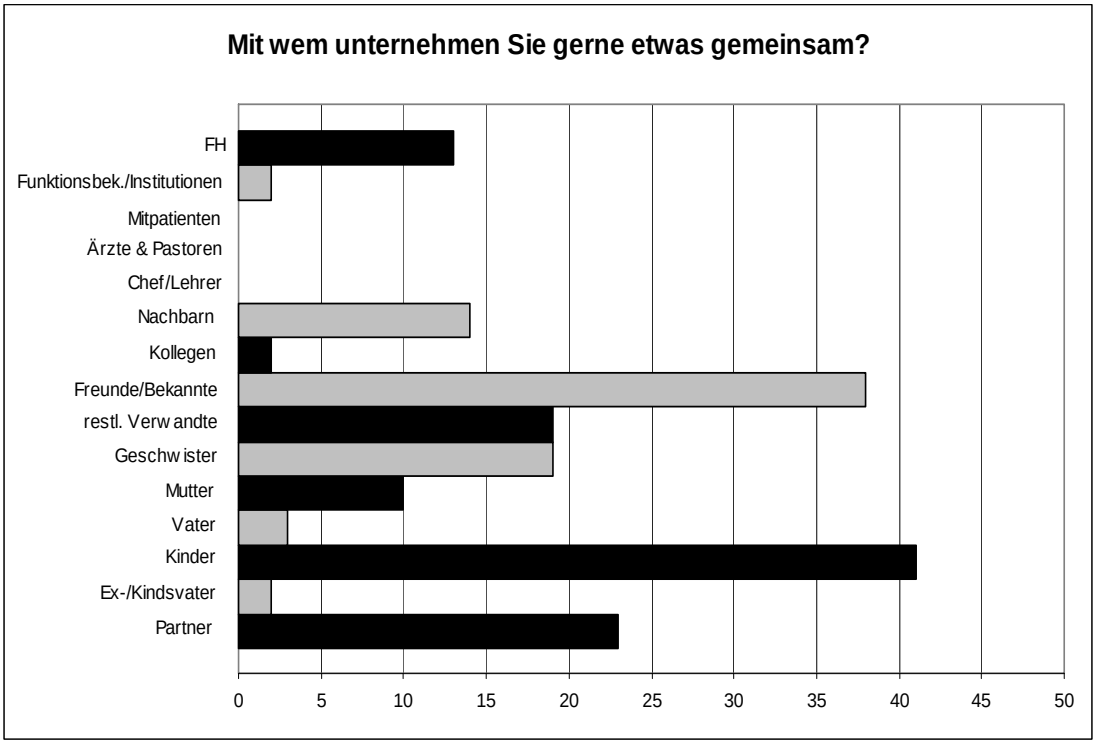


Abbildung 87. Anzahl der Klient(inn)en, die aus den jeweiligen Personengruppen auf die Frage A1 mindestens eine Unterstützungsperson benennen konnten (Gesamtgruppe T1)

Besonders deutlich wird durch diese Art der Ergebnisdarstellung die Rollenverteilung innerhalb der familiären Beziehungen, da die Kategorie ‚Familie', wie sie bei der Auswertung nach Netzwerksegmenten aufgeführt wurde, nun in die Unterkategorien ‚Partner(in)', ‚Ex-/Kindsvater', ‚Kinder', ‚Vater', ‚Mutter', ‚Geschwister' und ‚restliche Verwandte' aufgeteilt wurde:

- Es fällt auf, dass die eigenen Kinder vor allem im Bereich der Alltagsunterstützung genannt werden: Mit ihnen wird gerne etwas unternommen (Abbildung 87 und Abbildung 134) und sie können um einen Gefallen (Abbildung 139) gebeten werden. Auch im Krankheitsfall springen sie ein. Als Unterstützer in emotionalen Krisen, wie beispielsweise im Trauerfall, (Abbildung 145, Abbildung 146 & Abbildung 147) werden sie aber nur vereinzelt genannt. Gleiches gilt für das Besprechen persönlicher Entscheidungen (Abbildung 144).
- Die eigene Mutter spielt im Unterstützungsnetzwerk der Befragten eine große Rolle. Das betrifft insbesondere Krisensituationen: Sie ist im Krankheitsfall bereit, ihre Tochter (bzw. ihren Sohn) zu versorgen (Abbildung 142), sie ist Ansprechpartnerin im Trauerfall (Abbildung 145) und wird bei wichtigen Entscheidungen um Rat gefragt (Abbildung 144). Bei den potenziellen Geldleiher(inne)n steht sie mit an erster Stelle (Abbildung 141).
- Anders ist die Rolle des eigenen Vaters zu bewerten, der bei keiner Frage hohe Werte erzielt, als Unterstützer demnach gar nicht in Erscheinung tritt.
- Gleiches gilt in noch stärkerem Ausmaß für den Expartner, der häufig zugleich der Kindsvater zumindest eines der Kinder in der jeweiligen Familie ist.
- Die eigenen Geschwister hingegen tauchen bei fast allen Fragen auf, bieten also eine Vielzahl unterschiedlicher Unterstützungsarten. Lediglich als Geldleiher(innen) (Abbildung 141) sowie bei der Versorgung im Krankheitsfall (Abbildung 142), also dort, wo es schwerpunktmäßig um instrumentelle Krisenunterstützung geht, werden sie nicht genannt.

- Die restliche Verwandtschaft ist ähnlich wie die eigenen Geschwister in vielen Lebensbereichen eine Unterstützungsquelle, wird aber weniger häufig als diese benannt.
- Der eigene Partner (in seltenen Fällen auch die Partnerin) ist im Gegensatz zum Expartner in fast allen Lebensbereichen als Unterstützer präsent, insbesondere aber im Krankheitsfall (Abbildung 142), bei wichtigen Entscheidungen (Abbildung 144) und bei Selbstzweifeln (Abbildung 146). Er wird auch häufig genannt, wenn es darum geht, mit wem die Betroffenen gerne etwas unternehmen (Abbildung 87), taucht aber bedeutend seltener bei der Frage auf, mit wem in den letzten sieben Tagen vor dem Befragungszeitpunkt tatsächlich etwas unternommen wurde (Abbildung 134).

Die Verteilung der Unterstützungsleistungen zwischen Familienmitgliedern, Freund(inn)en, Nachbar(inn)en, beruflichen Kontakten und professionellen Helfer(inn)en ist bereits bei der Auswertung der Daten nach Netzwerksegmenten diskutiert worden (siehe 4.5.2). Sie soll daher an dieser Stelle nicht wiederholt werden. Von Interesse ist hier die Aufgliederung des Netzwerksegmentes „professionelle Helfer(innen) in die Unterkategorien ‚Familienhelfer(innen)', ‚Ärzte und Pastoren' und ‚Funktionsbekannte und Institutionen'. Unter Funktionsbekannten versteht man beispielsweise Rechtsanwälte, unter Institutionen fallen u. a. das Jugendamt, das Gesundheitsamt und das Sozialamt. Deutlich wird, dass dort, wo professionelle Helfer(innen) als Unterstützungsquelle benannt werden (Abbildung 87, Abbildung 134, Abbildung 139, Abbildung 140, Abbildung 144, Abbildung 146 & Abbildung 147) damit größtenteils die eigenen Familienhelfer(innen) gemeint sind. Funktionsbekannte bzw. Organisationen tauchen lediglich halb so oft als Unterstützer auf. Eine Ausnahme bildet da die Frage nach juristischem Rat (Abbildung 143). Ärzte und Pastoren werden nur in Einzelfällen benannt.

4.5.5 Diskussion der Befunde

Familien, die Familienhilfe in Anspruch nehmen, tun dies, um professionelle Unterstützung bei der Alltagsbewältigung – vor allem bei der Kindererziehung – sowie in Krisenzeiten zu erhalten. Daher liegt die Vermutung nahe, dass durch das formelle Netzwerk die augenscheinlichen Defizite des informellen Netzwerkes der Familien ausgeglichen werden sollen. Verschiedene Studien haben mit Recht auf den Zusammenhang zwischen sozialer Benachteiligung und mangelnden sozialen Ressourcen hingewiesen (siehe dazu 2.2.4), und auch dieses Dissertationssprojekt geht davon aus, dass Familien, die Familienhilfe in Anspruch nehmen, von der Aktivierung ihres informellen Netzwerkes profitieren könnten.

Viel zu oft wird jedoch der voreilige Schluss gezogen, sozialpädagogisch betreute Familien verfügten über gar kein informelles Netzwerk. Professionelle Helfer(inn)en, die mit der Betreuung der Familien betraut sind, haben deren Bezugspersonen darum selten im Blick, wie an anderer Stelle aufgezeigt werden konnte (siehe 3.6).

Bei der Analyse der Unterstützungsnetzwerke der Gesamtgruppe (wie sie mithilfe des MISU zum ersten Messzeitpunkt (T1) erhoben worden war) wurde deutlich, dass die Klient(inn)en bereits vor der Intervention sehr wohl über zahlreiche Netzwerkmitglieder verfügten, von denen sie auch soziale Unterstützung erhielten. Der Durchschnittswert war mit 13.76 Unterstützungspersonen unerwartet hoch. Selbst wenn in ihn die professionellen Unterstützer(innen) mit eingingen, legt er eine Revidierung der bisherigen Sichtweise eines nicht vorhandenen informellen Netzwerkes nahe. Die Ergebnisse zeigen zudem, dass die Betroffenen entsprechend ihres aktuellen Hilfebedarfs zwischen den einzelnen Netzwerksegmenten differenzieren. Professionelle Helfer(innen) gehen in der Betreuung ihrer Klient(inn)en oftmals davon aus, dass diese kaum in der Lage seien, zwischen professionellen und privaten Beziehungen zu unterscheiden, Betreuung und Freundschaft verwechselten und sich damit in starker emotionaler Abhängigkeit von einer zeitlich befristeten Beziehungsform befänden. Die

hier vorgestellten Ergebnisse stellen diese Sichtweise stark infrage, zeigen sie doch, dass die betroffenen Familien sehr wohl in der Lage sind, verschiedene Beziehungsformen zu unterscheiden. Obwohl die betreuenden Sozialpädagog(inn)en unbestritten auch zur Alltagsbewältigung ihrer Klient(inn)en beitragen, wird ihre Unterstützung augenscheinlich zumeist nicht als „Gefallen tun" interpretiert, sondern als Teil der Arbeitsbeziehung – eine mögliche Erklärung für das weitgehende Fehlen professioneller Helfer(inn)en als Unterstützer im Alltag (siehe 4.5.2, Abbildung 125 & Abbildung 126). Das Fehlen von potenziellen Geldleiher(inne)n (siehe 4.5.3, Abbildung 85) mag einerseits mit der Stichprobe des vorliegenden Forschungsprojektes – überdurchschnittlich viele sozial benachteiligte Familien, die in der Regel kaum wohlhabendere Bezugspersonen haben – zusammenhängen. Der Befund ist andererseits aber sicherlich auch ein Ausdruck dafür, dass die in der Frage genannte hohe Summe („soviel wie Sie sonst in einem halben Jahr zur Verfügung haben", siehe Anhang H) bei vielen Menschen die Grenze dessen überschreitet, worum sie guten Gewissens – und ohne zu starke Schuld- und Verpflichtungsgefühle anzuhäufen (siehe dazu „Reziprozitätsschulden" 2.3.2.2) – andere bitten würden.

Das methodische Vorgehen, wie es unter 4.5.2 und 4.5.4 beschrieben wurde, wurde von Frank Nestmann & Sabine Stiehler (vgl. 1998) übernommen. Die Autor(inn)en beforschten u. a. die informellen Unterstützungsnetzwerke alleinerziehender Mütter. Die Ergebnisse ihrer Studie lassen sich darum mit den in diesem Kapitel präsentierten Befunden vergleichen. Nestmann & Stiehler konfrontierten ihre Proband(inn)en mit sechs „Belastungskonstellationen" und der Frage, wer in einer solchen Situation als Unterstützer(in) zur Verfügung stände (vgl. 1998, S. 251ff.). Die sechs Items lauteten:

1. Belastung: Ich bin krank – wer hilft?
2. Belastung: Ich bin niedergeschlagen – wer tröstet mich?
3. Belastung: Mein Kind ist krank – wer betreut? Wer ist da?
4. Belastung: Mein Geld reicht nicht – wer borgt?
5. Belastung: Ich möchte/muss abends weg – wer passt auf?
6. Belastung: Ich muss umziehen – wer packt mit an?

(vgl. Nestmann & Stiehler, 1998, S. 251ff.)

Von Interesse sind in diesem Zusammenhang die Items 1, 2 und 4, da sie sich annähernd mit den Items C2, D3 und C1[127] aus dem Mannheimer Interview zur Sozialen Unterstützung decken. Die Gegenüberstellung zeigt erstaunlich viele Parallelen. So sind die eigenen Eltern im Krankheitsfall in beiden Studien offenkundig eine der stärksten Unterstützungsquellen. Leider wurde in der Studie von Nestmann & Stiehler nicht zwischen Vater und Mutter differenziert. Auch die positive Rolle von Freund(inn)en in allen drei für diesen Vergleich ausgewählten Unterstützungsbereichen findet sich in den Ergebnissen beider Untersuchungen wieder. Weiterhin ähnelt sich das Ausmaß an geschwisterlicher Unterstützung stark. Der ehemalige Partner spielt in beiden Studien eine eher untergeordnete Rolle, ebenso wie Kolleg(inn)en, obwohl nicht davon auszugehen ist, dass der Anteil berufstätiger Probandinnen in der Studie von Nestmann & Stiehler ähnlich gering ist wie in dieser Dissertationsstudie.

[127] Wobei die Messlatte hier höher gelegt wurde, da im Gegensatz zur entsprechenden Frage bei Nestmann & Stiehler von einer größeren Summe Geld die Rede ist.

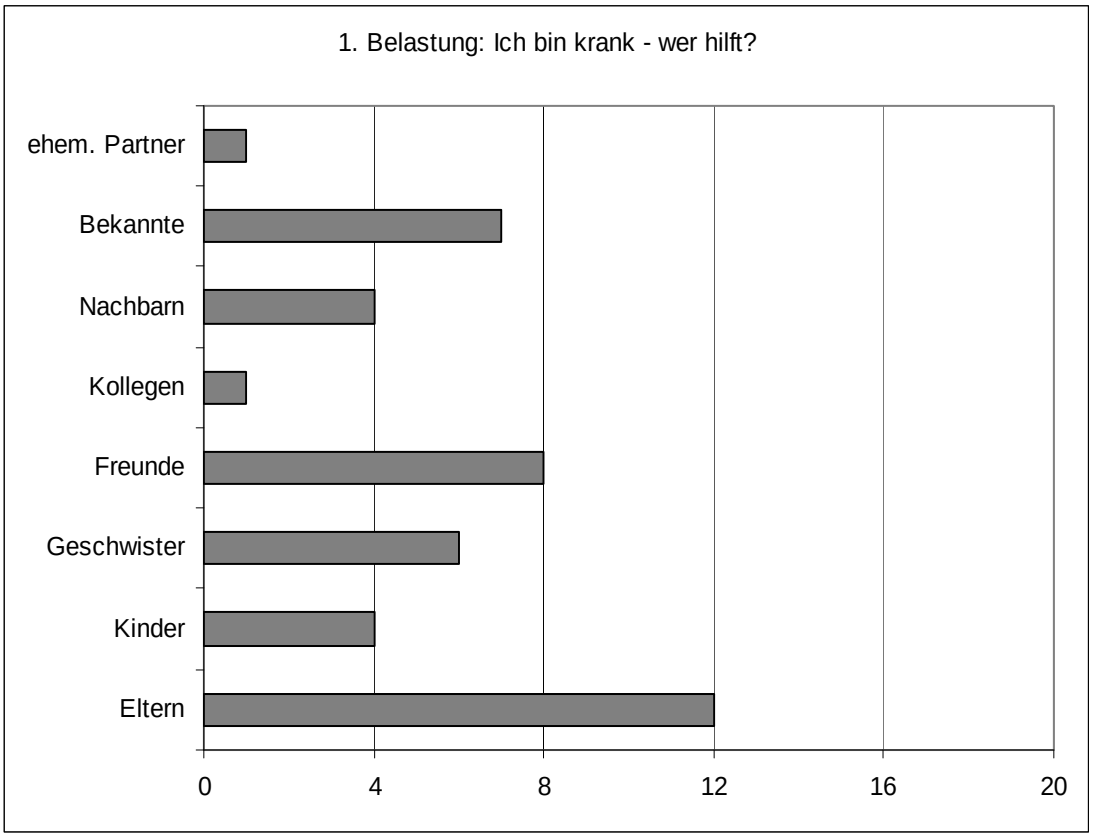


Abbildung 88**.** Anzahl der Klient(inn)en, die aus den jeweiligen Personengruppen auf die Frage 1 mindestens eine Unterstützungsperson benennen konnten (n = 20)

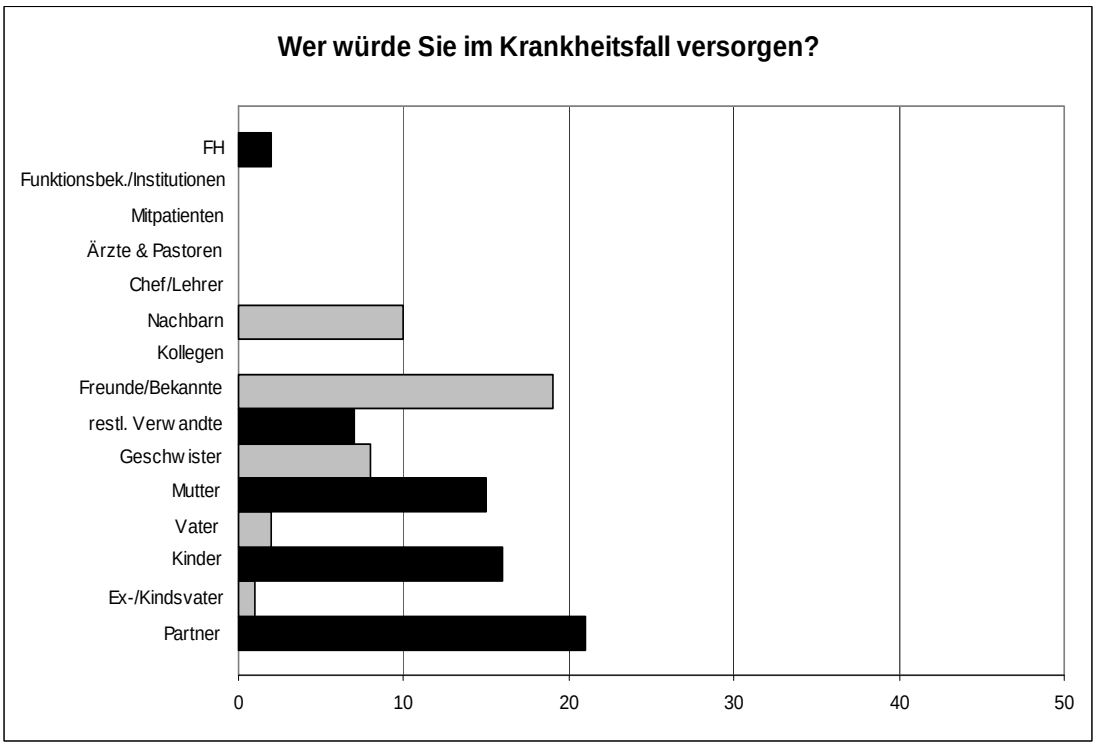


Abbildung 89**.** Anzahl der Klient(inn)en, die aus den jeweiligen Personengruppen auf die rage C2 mindestens eine Unterstützungsperson benennen konnten (Gesamtgruppe T1)

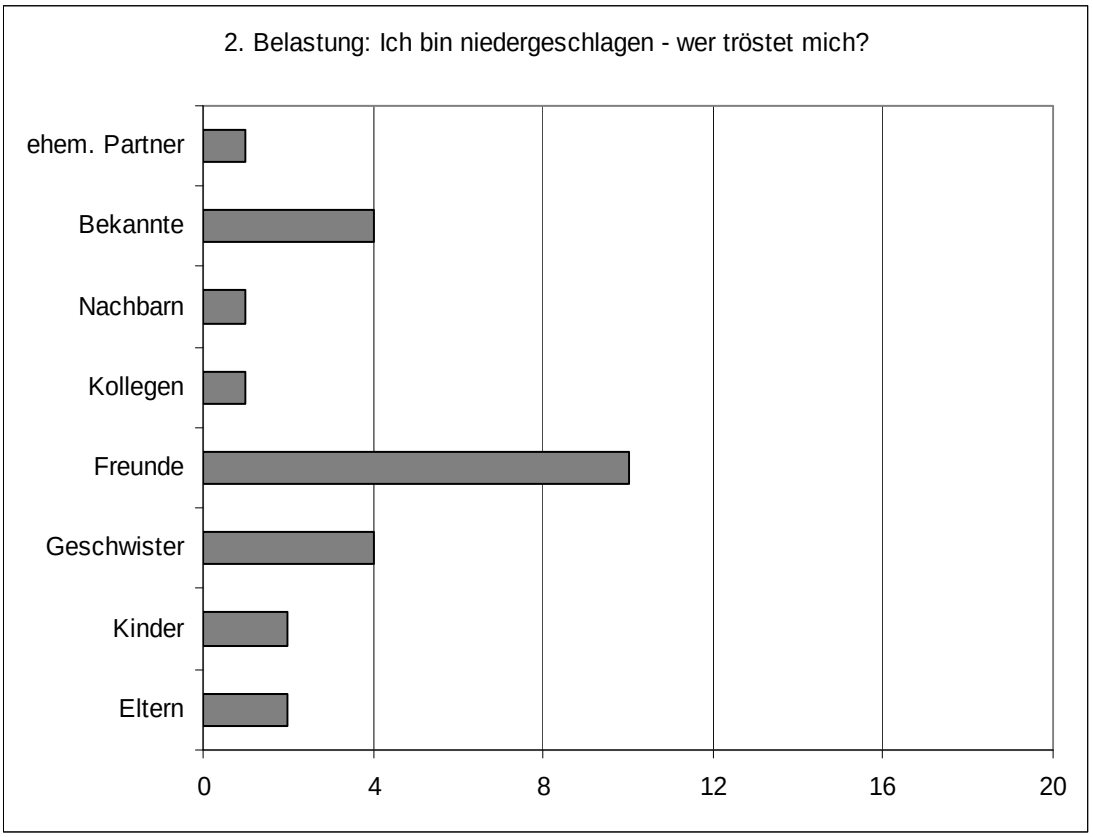


Abbildung 90**.** Anzahl der Klient(inn)en, die aus den jeweiligen Personengruppen auf die rage 2 mindestens eine Unterstützungsperson benennen konnten (n = 20)

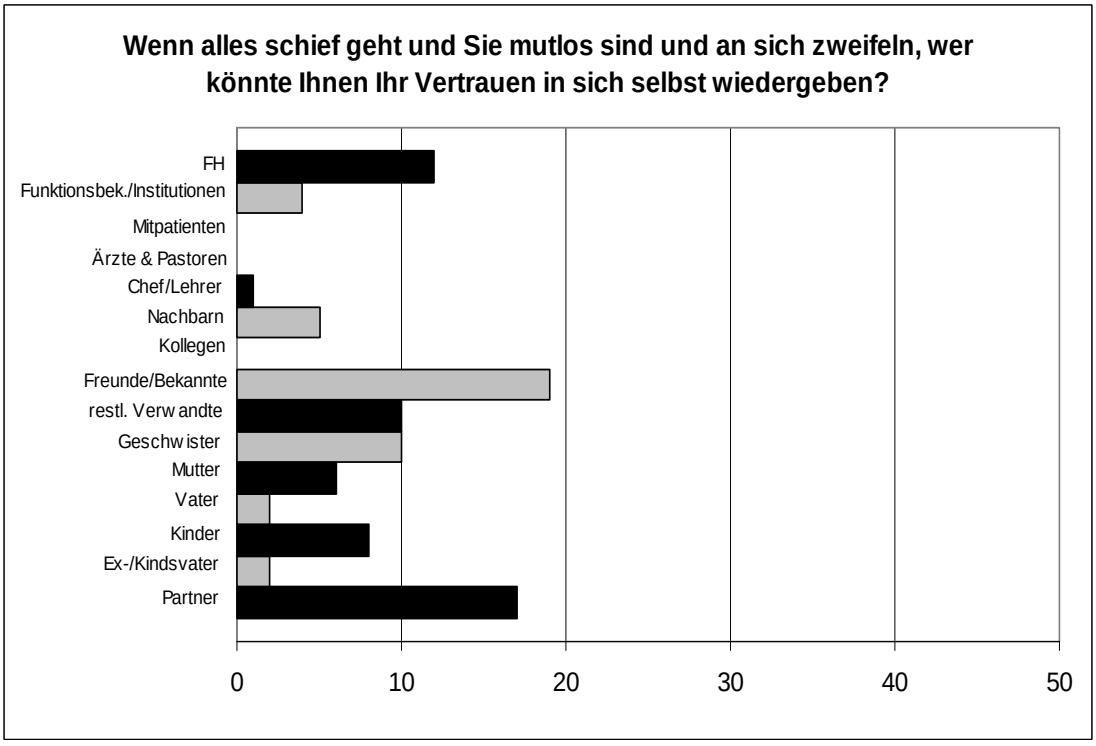


Abbildung 91. Anzahl der Klient(inn)en, die aus den jeweiligen Personengruppen auf die Frage D3 mindestens eine Unterstützungsperson benennen konnten (Gesamtgruppe T1)

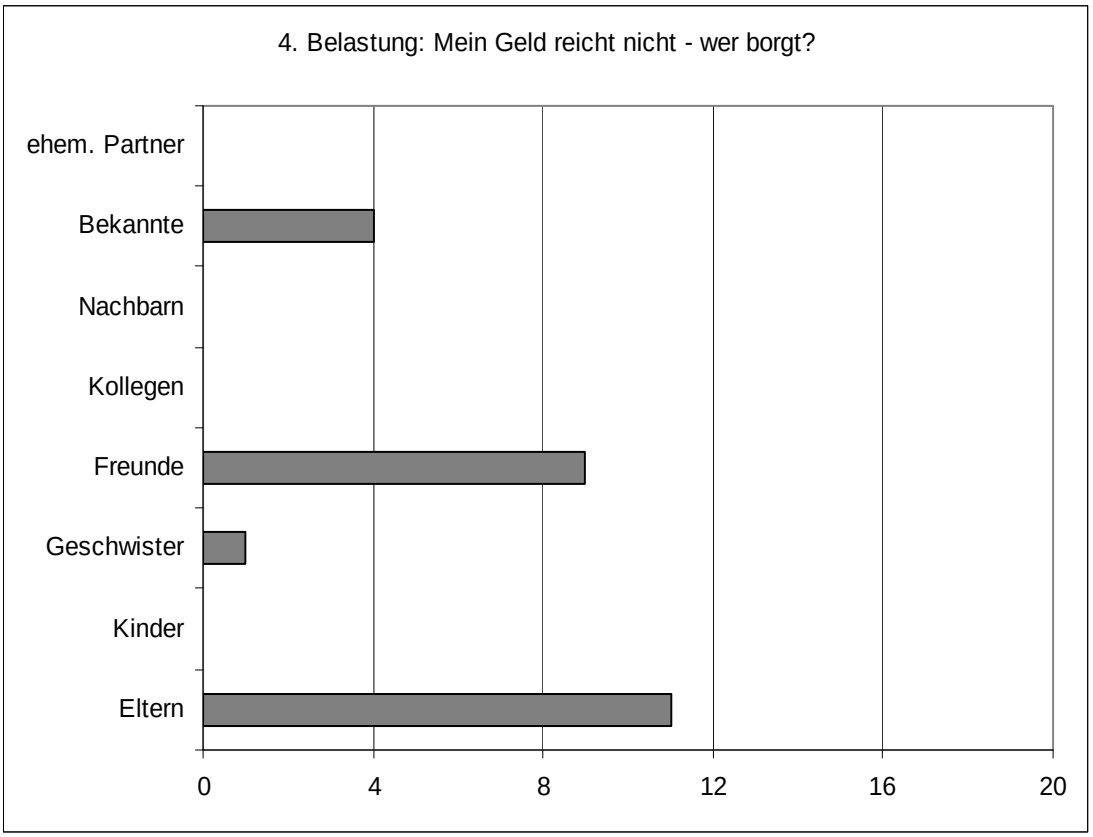


Abbildung 92. Anzahl der Klient(inn)en, die aus den jeweiligen, Personengruppen auf die Frage 4 mindestens eine Unterstützungsperson benennen konnten (n = 20)

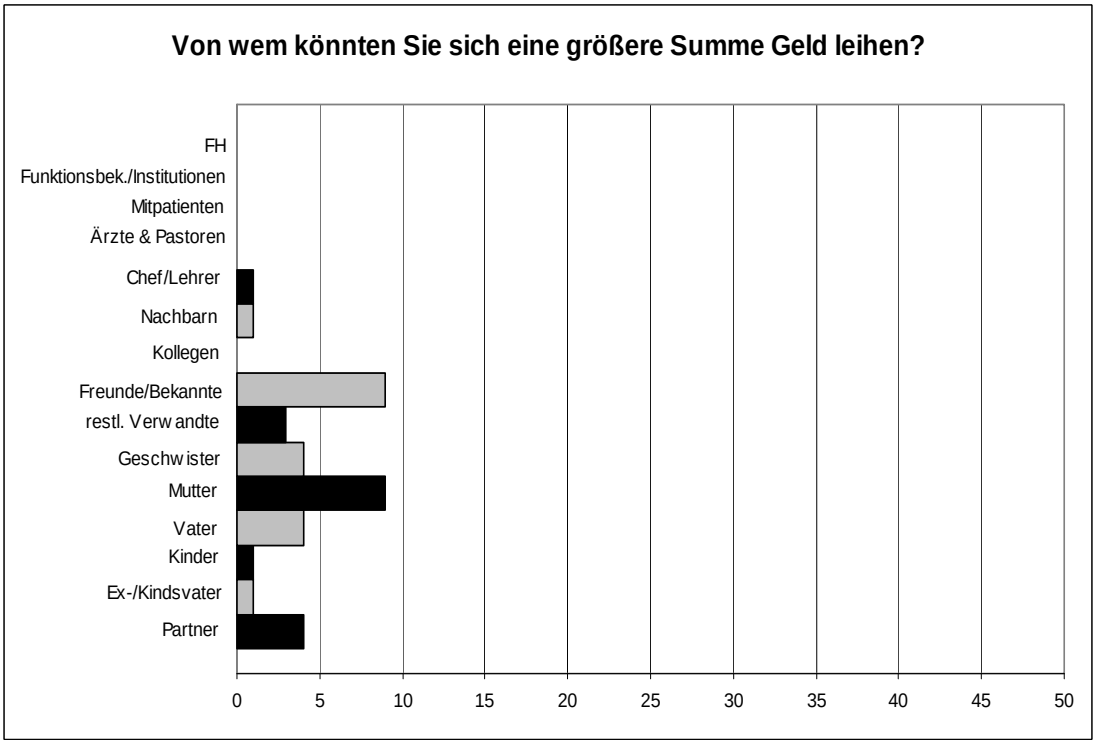


Abbildung 93. Anzahl der Klient(inn)en, die aus den jeweiligen Personengruppen auf die Frage C1 mindestens eine Unterstützungsperson benennen konnten (Gesamtgruppe T1)

Die gefundenen Parallelen mögen darauf zurückzuführen sein, dass sich die beiden Stichproben stark ähneln, da in der Dissertationsstudie ebenfalls überwiegend Frauen befragt wurden, von denen ein großer Anteil alleinerziehend war (siehe 4.1.3.1). Auf der anderen Seite hat die Stichprobe von Nestmann & Stiehler im Durchschnitt vermutlich nicht denselben sozioökonomischen Status wie die Dissertationsstichprobe. Zwar sind Alleinerziehende ökonomisch stärker gefährdet als andere Eltern, es handelt sich nach Auskunft der Autor(inn)en aber um eine Zufallsstichprobe (Stiehler, 2007). Es wurden also nicht gezielt sozial benachteiligte Familien für die Befragung ausgewählt. Die Befunde können daher auch als Hinweis darauf gewertet werden, dass sozial benachteiligte Gruppen sich nicht so stark in ihrem „Unterstützungsmuster" von anderen sozialen Schichten abheben, wie es die bisherige Social support-Forschung vermuten lässt (siehe 2.2.4).

4.6 Was bedeuten die quasiexperimentellen Ergebnisse?

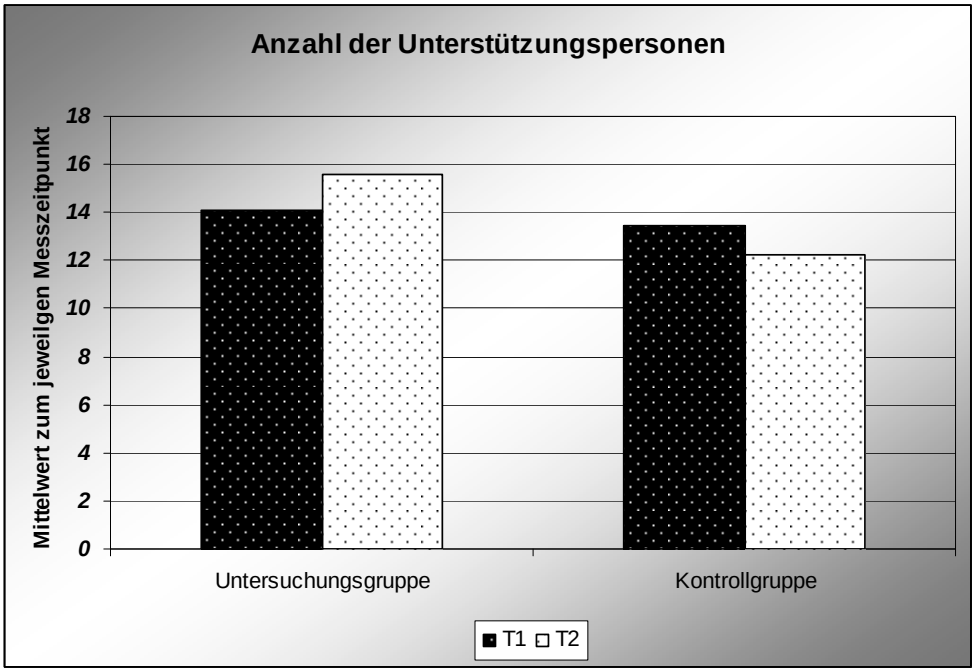
Wie die Prüfstatistik ergab, stieg die Verfügbarkeit an wahrgenommener sozialer Unterstützung in der Untersuchungsgruppe im Gegensatz zur Kontrollgrollgruppe hypothesengerecht an (siehe 4.2.4). In diesem Kapitel soll nun analysiert werden, auf welche Weise sich die Zusammensetzung des Unterstützungsnetzwerkes der Betroffenen bzw. ihr „Unterstützungsmuster" im Interventionszeitraum verändert hat. Die Ergebnisse werden überwiegend deskriptiv dargestellt. Sie beleuchten die Veränderungen in der Untersuchungsgruppe mit dem Ziel, ihre Relevanz über die statistische Signifikanz hinaus genauer zu verstehen. Von Interesse in diesem Zusammenhang ist,

1. ob das „Mehr" an sozialer Unterstützung durch einen Zugewinn an Unterstützungspersonen zustande gekommen ist,
2. ob und wie sich die Anzahl der Klient(inn)en, die auf eine bestimmte Frage niemanden als Unterstützungsperson benennen konnten, vom ersten zum zweiten Messzeitpunkt verändert hat,
3. ob nach der Intervention bei mehr Befragten als bisher alle Netzwerksegmente als Unterstützungsquellen auftreten und
4. welche Verschiebungen in der differenzierten Netzwerknutzung zu erkennen sind.

4.6.1 Ist von T1 zu T2 ein Zugewinn an Unterstützungspersonen zu verzeichnen?

Mit der Prüfung, ob die wahrgenommene soziale Unterstützung im Interventionszeitraum anstieg (siehe 4.2.4), kann noch keine Aussage darüber getroffen werden, worauf ein solcher Anstieg zurückzuführen ist. Tauchen jetzt mehr Unterstützungspersonen als bisher im Netzwerk auf, konnten also neue Unterstützer(innen) hinzugewonnen werden, oder ist das bisherige Unterstützungsnetzwerk vor allem funktionsfähiger im Sinne seines Unterstützungspotenzials (= multiplexer) geworden? Zur Beantwortung dieser Frage wurden jeweils zu beiden Messzeitpunkten alle von den Befragten im MISU genannten Personen gezählt, unabhängig davon, bei welcher Frage ihr Name fiel. Jede Person wurde nur einmal gewertet, auch wenn sie wiederholt (also bei verschiedenen MISU-Fragen) als Unterstützer(in) genannt wurde. In der Untersuchungsgruppe zeigt sich auf diese Weise ein Anstieg von 13.76 Unterstützungspersonen zum ersten Messzeitpunkt auf 15.42 Unterstützungspersonen zum zweiten Messzeitpunkt. Die Steigerung des Unterstützungspotenzials der Klientennetzwerke kam demnach augenscheinlich auch durch die Gewinnung neuer Unterstützer(innen) zustande. Zur Beantwortung der Frage, inwieweit der Unterschied statistisch bedeutsam ist, wurde nach der Überprüfung der Normalverteilung der Differenzen zusammengehöriger Messwertpaare mithilfe des Kolmogorov-Smirnov-Tests hypothesengenerierend die statistische Signifikanz überprüft:

Der t-Test für gepaarte Stichproben ergab jedoch keine signifikanten Unterschiede zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe zum zweiten Messzeitpunkt hinsichtlich ihrer Anzahl an unterschiedlichen Unterstützungspersonen (p = 0.176 bei 2-seitiger Testung).



Anzahl der Unterstützungspersonen	Mittelwert [1]	Standard-abweichung
Untersuchungsgruppe zu T1	14.087	5.368
Kontrollgruppe zu T1	13.478	4.470
Untersuchungsgruppe zu T2	15.566	9.050
Kontrollgruppe zu T2	12.217	5.584

Anmerkungen.
[1] Die Untersuchungsgruppe verkleinerte sich durch die Paarung der Stichproben für die Testanwendung auf n = 23, womit sich auch die Mittelwerte für die Anzahl der unterschiedlichen Unterstützungspersonen zu T1 und T2 leicht veränderten.

Abbildung 94**.** durchschnittliche Anzahl der Unterstützungspersonen in Untersuchungs- und Kontrollgruppe im Vergleich

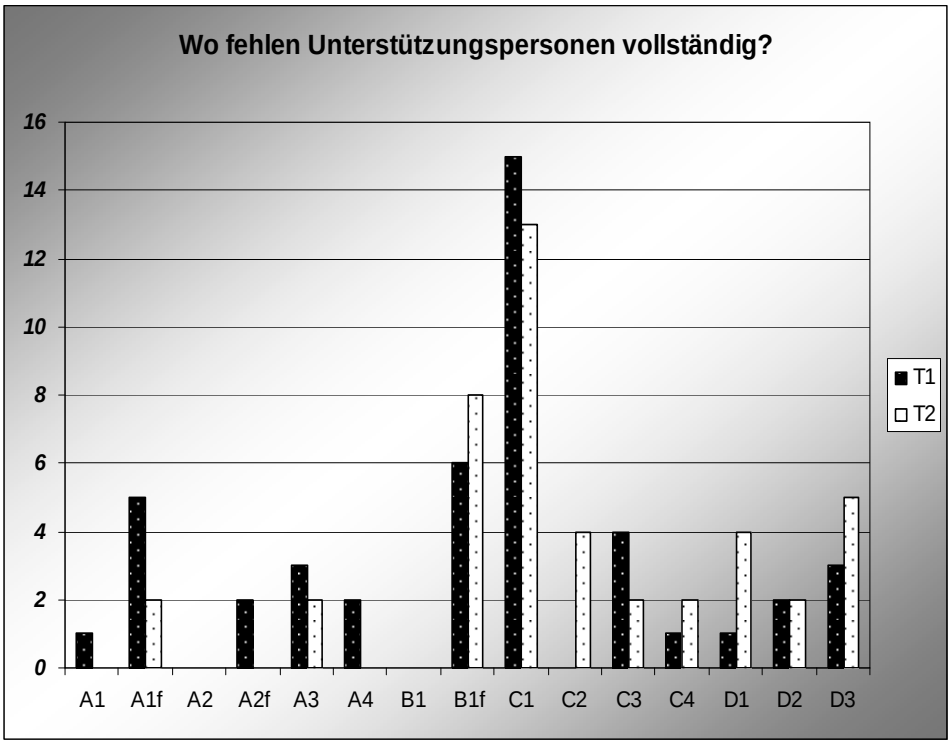
Tabelle 62 Testung der Mittelwertsunterschiede zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe bei der Anzahl der Unterstützungspersonen (t-Test)

t-Test bei gepaarten Stichproben (N = 46)	Mittelwert der Diffe-renzen KG-UG	dazugehörige Standardabweichung	a[1]	Signifikanz (2-seitig)
Anzahl Unterstützungs-personen zu T1	-0.609	8.123	0.148	0.723
Anzahl Unterstützungs-personen zu T2	-3.348	11.484	0.180	0.176

Anmerkungen.
[1] Maximum der Differenzen als Prüfgröße beim Kolmogorov-Smirnov-Test auf Normalverteilung; der Wert 0.275 durfte nicht überschritten werden
Die Untersuchungsgruppe verkleinerte sich durch die Paarung der Stichproben für die Testanwendung auf n = 23, womit sich auch die Mittelwerte für die Anzahl der unterschiedlichen Unterstützungspersonen zu T1 und T2 leicht veränderten.
Die den hier angegebenen Werten zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AC.

4.6.2 Vergleich T1-T2 – Wo fehlen Unterstützungspersonen vollständig?

Eine denkbare inhaltliche Verschiebung im Zusammenhang mit dem gewachsenen Unterstützungspotenzial innerhalb der Untersuchungsgruppe wäre eine Verringerung der Anzahl an Klient(inn)en, die auf einzelne Fragen des MISU niemanden aus ihrem sozialen Netzwerk als Unterstützungsperson benennen konnten. So ließe sich der Zuwachs an sozialer Unterstützung, der im Interventionszeitraum offensichtlich stattgefunden hat, erklären. Im Bereich der Verfügbarkeit an Alltagsunterstützung ist eine solche Verringerung erkennbar, wie der Blick auf die Items A1 bis B1 zeigt (B1f fällt allerdings aus dem Rahmen). Im Bereich der Krisenunterstützung fällt die Bilanz weniger positiv aus. So konnte die Anzahl der Klient(inn)en, denen keine einzige Unterstützungsquelle einfiel, lediglich bei zwei Fragen verringert werden (C1 und C3). Einmal blieb sie gleich (D2), viermal stieg sie hingegen sogar an (C2, C4, D1, D3). Eine Übersicht gibt die folgende Grafik.



Anmerkungen:
Die genauen Itemformulierungen aus dem MISU finden sich im Anhang (siehe Anhang H). Die Zuordnung der MISU-Items zu den Dimensionen sozialer Unterstützung findet sich in Tabelle 6.

Abbildung 95. Anzahl der Klient(inn)en, die auf die jeweilige Frage niemanden aus ihrem Netzwerk benennen konnten (Untersuchungsgruppe T1 – T2)

Da sowohl die Verfügbarkeit an Alltagsunterstützung als auch die Verfügbarkeit an Krisenunterstützung signifikant gestiegen ist (siehe 4.2.4), sollte die Entwicklung in beiden Bereichen in die gleiche Richtung gehen, um Erklärungskraft zu besitzen. Das ist offenkundig nicht der Fall.

4.6.3 Vergleich T1 zu T2 – Welche Netzwerksegmente treten als Unterstützungsquelle auf?

Eine Ausweitung des Unterstützungsnetzwerkes der Betroffenen – definiert als alle Personen, die bei zumindest einer Frage des MISU als Unterstützungsquelle genannt wurden – auf alle fünf Netzwerksegmente besäße ebenfalls eine hohe Erklärungskraft. Wenn sich der Anteil an Klient(inn)en in der Untersuchungsgruppe, die Unterstützer(innen) aus allen fünf Netzwerksegmenten benennen konnten, vom ersten zum zweiten Messzeitpunkt erhöht hätte, würde das den quantitativen Zuwachs an der Verfügbarkeit an sozialer Unterstützung inhaltlich beschreiben. Darüber ließe sich zudem der signifikant gesunkene Bedarf an weiterer Unterstützung mit erklären. Denn eine breitere Verankerung im eigenen Netzwerk über familiäre und freundschaftliche Bezüge hinaus erhöht die Chance auf Hilfestellung bei Anliegen, die Expertenwissen- oder Fähigkeiten voraussetzen (z. B. juristischer Rat oder handwerkliche Hilfe). Wie die folgende Grafik zeigt, hat eine solche Entwicklung im Interventionszeitraum jedoch nicht stattgefunden – vielmehr ging der Anteil an Klient(inn)en, die Nachbar(inne)n oder Freunde(inn)e(n) in ihrem Unterstützungsnetzwerk haben, von T1 zu T2 sogar zurück.

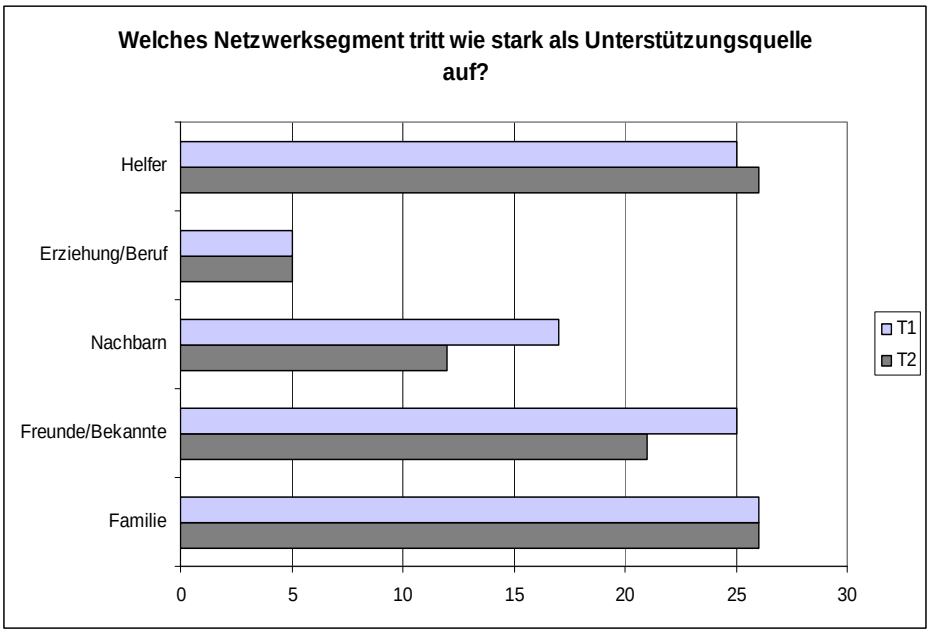


Abbildung 96. Anzahl der Klient(inn)en, die aus den jeweiligen Netzwerksegmenten mindestens eine Unterstützungsperson benennen konnten (Untersuchungsgruppe T1 – T2)

Auch diese Betrachtungsweise deckt demnach nicht auf, wie der Zuwachs an Verfügbarkeit und Adäquatheit der sozialen Unterstützung im Interventionszeitraum genau zustande gekommen ist. In einem nächsten Schritt wurden daher die Antworten der Klient(inn)en zu den einzelnen MISU-Items betrachtet, um eine etwaige Entwicklung innerhalb der verschiedenen Unterstützungsarten zu erkennen.

4.6.4 Welche Verschiebungen sind in der differenzierten Netzwerknutzung von T1 zu T2 zu erkennen?

Wie bereits unter 4.5.5 deutlich wurde, verfügten die Klient(inn)en beider Gruppen bereits vor der Intervention über informelle Unterstützungsquellen und ebenso über die Kompetenz, zwischen den unterschiedlichen Quellen gemäß des aktuellen Unterstützungsbedarfs zu differen-

zieren. Eine Veränderung von T1 zu T2 in Richtung eines verstärkten Auftretens der einzelnen Netzwerksegmente als (potenzielle) Unterstützer würde jedoch einen Beitrag zur Erklärung des signifikanten Anstiegs des Unterstützungspotenzials im Interventionszeitraum leisten. Daher lohnt ein Blick auf die Grafiken zur Entwicklung innerhalb der einzelnen MISU-Items. Zur besseren Verständlichkeit ist an dieser Stelle wiederum die entsprechende Grafik zu A1 eingefügt. Die X-Achse steht für die Anzahl der Klient(inn)en, die auf die jeweilige Frage zumindest eine(n) Unterstützer(in) aus dem jeweiligen Netzwerksegment nennen konnten. Die Grafiken zu allen weiteren Einzelitems (A1f–D3) finden sich im Anhang (siehe Anhang AF).

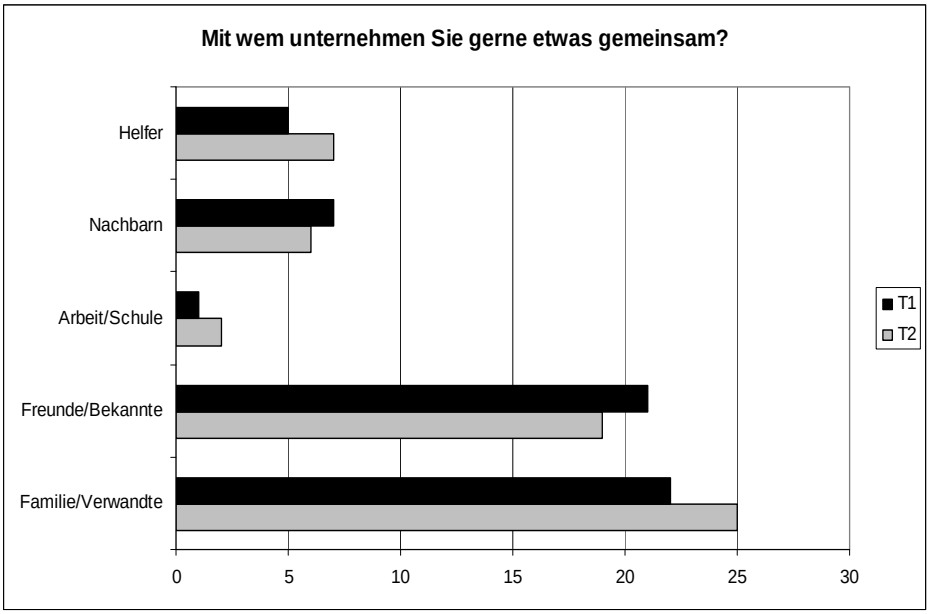


Abbildung 97. Anzahl der Klient(inn)en, die aus den jeweiligen Netzwerksegmenten auf die Frage A1 mindestens eine Unterstützungsperson benennen konnten (Untersuchungsgruppe T1 – T2)

Bei der Betrachtung der einzelnen Items wird deutlich, dass das Netzwerksegment Familie/Verwandtschaft – ohnehin bereits zu T1 die Hauptunterstützungsquelle der Befragten – im Interventionszeitraum noch weiter in seiner Relevanz bestärkt wurde. Insbesondere im Bereich der Verfügbarkeit an Alltagsunterstützung (A1-B1f) sind hohe Zugewinne bei fast allen Items zu verzeichnen. Sie bedeuten, dass mehr Klient(inn)en als bisher zumindest eine Unterstützungsperson aus ihrem familiären Umfeld benennen konnten, die in der jeweiligen Lebenssituation als Unterstützer(in) infrage käme. Im Bereich der Verfügbarkeit an Krisenunterstützung fällt das Bild im Netzwerksegment ‚Familie/Verwandtschaft' dagegen uneinheitlich aus: Neben hohen Zugewinnen, wie beispielsweise bei der Verfügbarkeit an finanzieller Unterstützung (Abbildung 155) gibt es auch Verluste, den höchsten bei der Versorgung im Krankheitsfall (Abbildung 156). Auch die professionellen Helfer(innen) sind nach der Intervention offenbar als Unterstützungsquelle präsenter als zuvor; sowohl im Alltag als auch in der Krise konnten größtenteils mehr Klient(inn)en als bisher zumindest einen (potenziellen) Unterstützer aus ihrem professionellen Netzwerk benennen. Die Relevanz professioneller Helfer(inn)en bleibt insgesamt jedoch weiterhin hinter der familiären und freundschaftlichen Unterstützung zurück. Die übrigen Netzwerksegmente verzeichneten keine augenfälligen Entwicklungen. Es kam in den einzelnen Items zu eher kleinen Verschiebungen, die sich aber über alle Fragen hinweg wieder ausgleichen. Insgesamt ist auch diese Betrachtungsweise wenig aufschlussreich, weil sie nicht das signifikant gestiegene Unterstützungspotenzial erklärt.

4.6.5 Diskussion der Befunde

Offensichtlich ist der Zuwachs an (potenzieller) sozialer Unterstützung weder hauptsächlich dadurch zustande gekommen, dass neue Unterstützungspersonen aus zuvor vernachlässigten Netzwerksegmenten hinzugewonnen wurden – eine Ausnahme bildet das familiäre Umfeld (s. o.) – noch dadurch, dass in zuvor vernachlässigten Lebensbereichen zumindest eine Unterstützungsquelle gefunden wurde. Vermutlich wurden also hauptsächlich aus den Netzwerksegmenten neue Unterstützer(innen) hinzugewonnen, aus denen vor der Intervention bereits andere Unterstützungspersonen in Erscheinung getreten waren.

Die deskriptiven Ergebnisse dieses Kapitels erbrachten insgesamt nicht das erhoffte klare Bild und vermögen daher nicht abschließend die Frage zu beantworten, was nun also genau innerhalb einer erfolgreichen Netzwerkaktivierung geschieht. Es erscheint lohnenswert, an dieser Stelle weiter zu forschen.

5 ERGEBNISSE DER QUALITATIVEN TEXTANALYSE

Die Vorgehensweise bei der Auswertung des gesamten qualitativen Datenmaterials wurde bereits unter 3.5.1.1 ausführlich beschrieben. Im folgenden Kapitel sollen nun die Ergebnisse der qualitativen Textanalyse dargestellt werden. Durch die Einbeziehung der Experteninterviews in die Analyse (siehe 3.5.1.1) gehen – anders als bei der Beschreibung der quantitativen Ergebnisse – Beschreibung und Deutung des Textmaterials in der gewählten Darstellungsart ineinander über. Bei Interesse lassen sich die rein deskriptiven Auswertungsergebnisse der Kleiningschen Textanalyse auf Gemeinsamkeiten im Anhang nachlesen (siehe Anhang U und V). Doch auch bei der hier gewählten Darstellungsart bleibt der rein deskriptive Teil in Form von wörtlichen Zitaten oder Zusammenfassungen der in der Textanalyse gefundenen Kategorien immer sichtbar.

Die Ergebnisse der qualitativen Textanalyse unterteilen sich in fünf Bereiche, innerhalb derer sie Antwort auf die ihnen zugeordneten Forschungsfragen geben:

1. Erfolgsbewertung: Inwieweit wird das Projekt von den an ihm beteiligten Gruppen als Erfolg bewertet und welche Erfolgskriterien ziehen sie dazu heran (siehe 5.4)?
2. Konzepttreue: In welchem Ausmaß wurde das zuvor geplante Konzept in der Realität des Forschungsprojektes umgesetzt und welche Rückschlüsse lassen sich daraus auf die tatsächliche Relevanz der gefundenen statistisch signifikanten Differenzen zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe ziehen (siehe 5.5)?
3. Eigenheiten des Konzeptes und Passung zur Sozialarbeiteridentität: Wodurch unterscheidet sich das hier beforschte Konzept von der bisherigen Arbeitsweise in der Sozialpädagogischen Familienhilfe sowie von anderen netzwerkorientierten Konzepten? Welche der Sozialen Arbeit zugrunde liegenden Haltungen werden benannt und wie ist deren Passung zum hier beforschten Konzept einzuschätzen (siehe 5.6)?
4. Methodenbewertung: Welcher Nutzen wird aktivierten Klientennetzwerken zugeschrieben? Als wie praktikabel und zielführend werden die im Projekt vermittelten Methoden dabei erlebt und wie hoch ist ihre Klienten-Akzeptanz (siehe 5.7)?
5. Förderliche und hinderliche Faktoren im Implementierungsprozess: Welche Rahmenbedingungen förderten bzw. behinderten den Implementierungsprozess und was lässt sich daraus zur Erhöhung der Chancen und zur Verminderung von Risiken künftiger Implementierungsprozesse im Bereich der Sozialen Arbeit ableiten (siehe 5.8)?

Zum besseren Verständnis der qualitativen Ergebnisse soll jedoch zunächst eine Beschreibung des Kontextes erfolgen, innerhalb dessen sich das Forschungsprojekt bewegt hat. Es wird ein Einblick in die ökonomischen Rahmenbedingungen, in die das Forschungsprojekt eingebettet war und die gleichsam Widrigkeiten im Implementierungsprozess darstellten, gegeben. Darüber hinaus wird in einer kurzen Zusammenfassung der methodische und inhaltliche Ablauf der als „Bergfeste“ bezeichneten Zwischenworkshops nachgezeichnet. Er gibt Hinweise auf sich bereits dort abzeichnende Implementierungsschwierigkeiten. Die Zwischenworkshops fanden in allen drei Teilgruppen der Untersuchungsgruppe statt (siehe 3.4.1). Weiterhin von Interesse dürfte die Nachzeichnung des Gruppenprozesses sein, der sich innerhalb der beiden supervidierten Gruppen im Projektverlauf ereignet hat. Seine Kenntnis erlaubt ein tiefer gehendes Verständnis verschiedener in die Auswertung eingegangener Äußerungen.

5.1 Ökonomische Rahmenbedingungen (Widrigkeiten)

Das Forschungsprojekt mit seinen Anforderungen, netzwerkorientierte Interventionsmethoden in den sozialpädagogischen Alltag zu implementieren, fiel in eine Zeit starker Umbrüche in

den ambulanten Hilfen zur Erziehung. Die tätigen Sozialpädagog(inn)en spürten diese Entwicklung am stärksten an der Reduzierung der Fachleistungsstunden, also der für den einzelnen Fall zur Verfügung stehenden Betreuungszeit. Während es ein Jahr zuvor in Hamburg durchaus vorkam, dass Familien über viele Jahre mit über 20 Fachleistungsstunden (FLS) pro Woche betreut wurden – wenn diese Konstellation auch sicher die Spitze darstellt – wurden im Jahre 2003 alle SPFH-Maßnahmen auf 5.2 FLS begrenzt. Dazu kam, dass die Betreuungszeit nun zumeist auf ein Jahr begrenzt wurde. Diese Entwicklung löste bei den Praktiker(inne)n Unmut und Verunsicherung aus – Gefühle, die von dreien auch explizit im Abschlussinterview benannt wurden, ohne, dass nach ihnen gefragt worden wäre: „*Heutzutage ist man ´ne Feuerwehr, die mit 1 000 Litern zu drei Bränden geschickt wird* [anstatt wie früher zu einem]*, wo man aber bei jedem Brand 1 000 Liter braucht.*“[128]

Mit den fehlenden zeitlichen Ressourcen schien sich auch die Qualität der Arbeit zu verändern. Eine Befragte beschrieb dies mit einem Wechsel von der „*Beziehungsarbeit*“ hin zu einem „*problemlöseorientierten Arbeiten*“ und sah ihre berufliche Identität gefährdet: „*Da fragt man sich natürlich auch, ob man unter diesen Umständen weiter als Sozialpädagogin arbeiten möchte.*“

Der Zeitpunkt der Implementierung der netzwerkorientierten Methoden in die SPFH war folglich insofern etwas unglücklich gewählt, als er mit den Stundenkürzungen zusammenfiel, die als drastische Einschnitte erlebt wurden. Die den Methoden zugrunde liegende ressourcenorientierte Haltung erzeugte nach meiner Wahrnehmung bei einigen Teilnehmer(inne)n die Befürchtung, sich durch ihren Einsatz als professionelle Helfer(innen) „überflüssig“ zu machen, da ja nun dem informellen Netzwerk der Familien eine solch hohe Bedeutung zugemessen werden sollte.

Interessanterweise konnte der Supervisor, der den Implementierungsprozess der netzwerkorientierten Interventionsmethoden in einer der am Projekt teilnehmenden Einrichtungen begleitete, gerade angesichts der erschwerten Bedingungen in der Sozialen Arbeit durch die Mehrfachbelastung der betreuten Familien keine diesbezügliche Problematik erkennen:

> *Ich glaube, das zu reflektieren, da waren wir weit von entfernt. Das hat nicht ´ne unmittelbare Rolle gespielt. Weil, ich finde, wir waren noch sehr im Vorfeld oder am Beginn dieses Prozesses. Und zu Ende zu denken, was eigentlich passiert, wenn diese Netzwerk-Geschichten funktionieren und das auch noch mit zu reflektieren, das hat zumindest explizit keine Rolle gespielt. Insofern kann man jetzt auch nicht sagen, es gab Widerstand, oder die Leute haben gemauert, weil sie meinten, sie machen sich überflüssig oder so. Also, das kann man, glaube ich, nicht sagen, weil wir soweit gar nicht vorgedrungen sind. Ich denke auch angesichts der komplexen Probleme, die die Familien haben, die sie betreuen, kommen sie auch gar nicht auf die Idee, dass das passieren könnte, selbst wenn sie ´ne perfekte Netzwerkarbeit machen.*

Mit der Zeitgleichheit ihrer Implementierung gerieten die Methoden in den Verdacht, die Kürzungen im Sozialbereich zu unterstützen, zumindest aber mit der angestrebten Steigerung der Effektivität ambulanter Hilfen ein ähnliches Ziel wie diese zu verfolgen. Eine der teilnehmenden Sozialpädagoginnen erwähnte, dass das Ziel, eine der betreuten Familien im Stadtteil sozial zu integrieren, von Seiten des Jugendamtes im Zusammenhang mit den Stundenkürzungen ins Spiel gebracht wurde. Die Gefahr, den ressourcenorientierten Ansatz der Netzwerkarbeit zum Zwecke der Einsparungen im Sozialbereich zu instrumentalisieren, sieht auch eine der beiden das Projekt begleitende Supervisor(inn)en:

[128] Die wörtliche Wiedergabe der Aussagen der Interviewten im Rahmen der qualitativen Ergebnisdarstellung folgt den in der gesamten Arbeit verwendeten Zitierregeln, ergänzt um die Wahl der kursiven Schrift, um die Aussagen von Literaturzitaten abzugrenzen sowie zugunsten der Leserfreundlichkeit.

Also, es gibt so ´ne politische Richtung … also die sagen, alles auf private Netzwerke, alles privat, und dahinter steckt eigentlich der Wunsch, die professionelle Ebene wirklich zu reduzieren und einzusparen. Und das finde ich in der Tat ´ne verkehrte Schau. Sondern man muss gucken, was ist an individuellen Potenzialen da, wie kann man das stützen, aber man darf nicht in die Vorstellung verfallen, dass damit tertiäre professionelle Netzwerke überflüssig wären. Und ich denke, wenn das begriffen ist, dann kann dieses Netzwerkkonzept zu einem Konzept wirklich fortschrittlicher Sozialarbeit werden.

Die Supervisorin beschrieb in diesem Zusammenhang auch den damit verbundenen langsamen Annäherungsprozess der von ihr begleiteten Gruppe an die Grundsätze der Netzwerkarbeit:

Das war am Anfang was ganz Grundsätzliches. Was aber auch zu Irritationen geführt hat. Nämlich am Anfang war so ´ne große Skepsis der Mitarbeiter in Bezug auf die Methode. Also ´ne wirkliche Reserviertheit, aus verschiedenen Gründen. Nicht nur jetzt, ob das funktioniert, sondern vor allem vor dem Hintergrund, dient das nicht alles den Sparmaßnahmen, läuft es nicht alles da drauf raus, dass sowieso nur gespart werden soll.

Begünstigt wurde diese Verquickung möglicherweise noch durch die methodische Strukturiertheit des Netzwerkkonzeptes, wie der erste Supervisor vermutete:

Also, ich glaube, es kommt noch was dazu. Ich glaube, dass solche systematischen Verfahren in diesen Zeiten ganz stark diesem Verdacht der, ich nenn das mal, Technokratisierung unterliegen. Also, gerade im Bereich der Sozialen Arbeit, wo plötzlich Dinge, die vorher relativ freihändig gehändelt worden sind, plötzlich in Leistungsverträgen, Abrechungsformularen usw. niedergeschrieben werden. Da hat jede Form von Systematisierung, unterliegt so´n bisschen dem Verdacht, auch in die Richtung zu gehen. Und dann ist immer sozusagen das Schreckgespenst die Pflegeversicherung, wo dann so jeder Vollzug an Patienten oder an alten Menschen so im 3-Minuten-Takt irgendwie in so ´ne Liste eingetragen werden muss. Das ist, glaube ich, bei einigen in den heutigen Zeiten so das Endstadium und wenn ich dann die Fantasie habe, dass das das Endstadium ist, dann fange ich relativ frühzeitig an, auch schon mich dagegen zu wehren, um da nicht hinzukommen. Das ist sicherlich auch noch ´ne Geschichte. Das merk´ ich auch so bei anderen Geschichten, wenn wir zur Vorbereitung von irgendwelchen Projekten mit Checklisten arbeiten oder so was. Also drei Kreuze da irgendwo zu machen, das empfinden die dann teilweise schon als so abstrahierend von ihrer Praxis und können das nicht als Chance sehen, dass da auch ein bisschen was zugespitzt wird.

Der Widerstand, der den netzwerkorientierten Methoden von Seiten der Praktiker(innen) teilweise entgegengebracht wurde, erklärt sich m. E. jedoch nicht ausschließlich aus der unglückseligen Verquickung zweier gänzlich unterschiedlicher Anliegen (dort die Kostensenkung, hier die Förderung der Nachhaltigkeit). Eine Rolle dürfte auch die Befürchtung gespielt haben, ein Stück der eigenen beruflichen Identität zu verlieren (siehe dazu 5.6.2).

Die Zeitgleichheit von Einspardruck und Implementierung des Netzwerkkonzeptes birgt nach Aussage der Leitungskraft einer der beiden supervisorisch begleiteten Träger jedoch auch Chancen. Nach ihrer Wahrnehmung förderten die Rahmenbedingungen, zu denen an erster Stelle die Stundenkürzungen zu zählen sind, nach „*ersten Schocks*“ die Implementierung des Konzeptes eher, als dass sie es behinderten. Es wäre ein langsamer Erkenntnisprozess auf Seiten der Sozialpädagog(inn)en, zu begreifen, welchen Gewinn durch die Verwendung der Methoden entstünde, dass sie sogar notwendig seien, um im Rahmen der Stundenreduzierungen und des sozialräumlichen Denkens überhaupt noch arbeiten zu können. Auch einer der befragten Familienhelfer sah die Notwendigkeit, die privaten Kontakte der Betreuten verstärkt

zu nutzen, da sich die Möglichkeiten zur Freizeitgestaltung mit den Klient(inn)en innerhalb des Betreuungsverhältnisses – wichtig insbesondere für die Kinder in den Familien – inzwischen reduziert hätten. Förderlich für den Einsatz netzwerkorientierter Methoden im Arbeitsalltag wäre auch, dass mit dem sozialräumlichen Arbeiten (siehe 2.1.4.3) die Auflösung der Berechnung des Betreuungskontingentes nach Fachleistungsstunden einherginge:

> *In dem Moment, wo ich gute Netzwerkarbeit mache, hab ich mehr Zeit. In dem Moment, wo ich 10 Stunden für einen Auftrag kriege, um Beziehungsarbeit zu machen, habe ich natürlich auch die Verpflichtung, diese Stunden in diesem Rahmen einigermaßen zu leisten. Und dann macht man eben Sachen selbst, weil man ja noch die Kapazität hat. Und das ist noch ein Umdenkschritt. Mit Auflösung der Fachleistungsstunde hat sich da was getan, also bei mir zumindest. Dadurch, dass der Druck einfach weg ist,* [eine festgelegte Zeit mit einem/r Betreuten verbringen zu müssen, auch wenn inhaltlich nichts anstünde].

Und einer der beiden Supervisor(inn)en vertrat im Abschlussinterview die Ansicht, dass sich Wirtschaftlichkeit und Qualität der Hilfen nicht ausschließen müssen:

> *Und insofern haben natürlich auch Jugendämter, müssen Interesse daran haben, diese Verläufe zu verkürzen. Und wenn sie´s nicht nur administrativ verkürzen, also rein rechnerisch verkürzen, sondern auch wollen, dass die Familien gehfähig sind, überlebensfähig sind, auch unter erschwerten professionellen Bedingungen, dann müsste ihnen eigentlich dran gelegen sein, in einer Intensivphase von, ich sag mal, ´nem Vierteljahr oder so eher mehr Betreuungsstunden* [zu bewilligen] *… mit dem expliziten Auftrag X % davon für Netzwerkentwicklung zu benutzen. Das ist dann zwar kurzfristig ein bisschen teurer, weil´s mehr als 5,5 Stunden dann sein müssen, aber es würde dazu führen, dass einfach die Betreuungsverläufe sehr viel kürzer sein könnten. Und ich hab´s nicht ausgerechnet, aber meine Hypothese wäre, dass man auf die Art und Weise nicht nur kostengünstiger arbeiten könnte, sondern die Familien sehr viel früher aus den Betreuungsverhältnissen entlassen könnte und auch sehr viel größere Chancen hätte, dass die Familie dann auch auf eigenen Füßen stehen kann. Aber das ist natürlich, solange Einsparungen nur schematisch verortet werden, natürlich ganz, ganz schwer zu vermitteln.*

5.2 Ablauf der „Bergfeste“

Auf den „Bergfesten“ in den einzelnen Gruppen wurden zum einen die bisherigen Erfahrungen mit den vermittelten netzwerkorientierten Interventionsmethoden abgefragt. Auf einem dieser Zwischenworkshops zeichneten sich bereits die Schwierigkeiten ab, die einige der am Projekt teilnehmenden Familienhelfer(innen) mit der Dokumentation des Beratungsprozesses hatten. Eine Äußerung war beispielsweise, dass die „*Struktur mehr im Bauch*“ wäre und die Arbeit mit Verschriftlichung somit als hinderlich erlebt wurde (siehe 5.6.2). Eine andere Teilnehmerin sprach von einem neugierigen Ausprobieren, aber auch von ihrer Enttäuschung, dass der erste Versuch fehlgeschlagen wäre und der Klient sich nicht an Abmachungen gehalten hätte. Auch der Konflikt des netzwerkorientierten Arbeitens zur klassischen „Beziehungsarbeit“ (siehe 5.6.2) kam bereits zu diesem Zeitpunkt im Implementierungsprozess auf den Tisch: „*Das Wichtigste in der Arbeit ist die Beziehung!*“

Zum anderen erhielten die Teilnehmer(innen) auf den „Bergfesten“ einen wiederholenden bzw. vertiefenden Input zu den Methoden und der ihnen zugrunde liegenden Haltung. Dazu wurde die Entwicklungsrichtung von dem „rent-a-friend“-Prinzip zum „Beziehungen-Managen“ verdeutlicht (siehe dazu auch 2.1.4.4). Zudem wurde darüber gesprochen, dass Netzwerkarbeit die Aspekte ‚Netzwerkaufbau’ und ‚Netzwerknutzung’ enthält, die sich ge-

genseitig bedingen und daher auch gleichzeitig in Angriff genommen werden können. Auch die notwendige Reziprozität in informellen Beziehungen, also das ausgeglichene Geben und Nehmen, wurde angesprochen, weiterhin die Unterscheidung zwischen persönlichen Bindungen und sozialer Integration der Klient(inn)en. In der Besprechung der Vorgehensweise wurde zwischen Familien, die ein funktionierendes Netzwerk mitbringen, und Familien mit einem „maroden" Netzwerk unterschieden, wobei auch darauf hingewiesen wurde, dass das Absprechen jeglicher Ressourcen eine Bewertung, kein Fakt ist. Weiterhin wurde verdeutlicht, dass Netzwerkarbeit, wie sie in diesem Forschungsprojekt verstanden wird, eine Vernetzung der Familie in Institutionen nicht ausschließt, diese jedoch nicht im Vordergrund des Projektes steht.

Deutlich gemacht wurde auch, dass es für die Sozialpädagog(inn)en nicht darum gehen sollte, „*auf Biegen und Brechen*" an einem einmal mit den Klient(inn)en erarbeiteten Plan festzuhalten, sondern darum, diesen Plan den aktuellen Gegebenheiten anzupassen. Festgehalten werden sollte hingegen an der ressourcen- und netzwerkorientierten Haltung und an der Arbeitsmethode der Ressourcenorientierten Beratung.

Diskutiert wurde auf einem der „Bergfeste" u. a. auch darüber, ob es bestimmte Voraussetzungen auf Seiten der Klient(inn)en wie beispielsweise psychische Gesundheit oder Beziehungsfähigkeit für eine erfolgreiche Netzwerkarbeit gebe. Dazu wurde auf die späteren Untersuchungsergebnisse verwiesen und an die Bereitschaft der Praktiker(innen) zur Mitarbeit appelliert, da ohne eine möglichst hohe Konzepttreue keine Ergebnisse zustande kämen.

Neben Erfahrungsaustausch, Diskussion und Input bestimmte das konkrete Üben der Methode der Ressourcenorientierten Beratung zumindest manche „Bergfeste". Dabei wurden Ziele durchgespielt, die sich in den jeweiligen Fällen bereits tatsächlich herauskristallisiert hatten. Auf einem Bergfest tauchte auch die Frage auf, wo in krisengeschüttelten Familien, die man mit wenig Stunden oft nur über einen relativ kurzen Zeitraum zu betreuen hat, die Zeit für Netzwerkarbeit bleiben soll. Anhand eines aus der Gruppe kommenden aktuellen Fallbeispiels, das zu Übungszwecken mithilfe der Ressourcenorientierten Beratung bearbeitet wurde, wurde versucht zu zeigen, dass Netzwerkarbeit und Krisenintervention in einer Familie sich nicht ausschließen müssen, sondern im Gegenteil ein funktionierendes Netzwerk eine Krise entschärfen bzw. ihr sogar vorbeugen kann.

Auf dem „Bergfest" der beiden supervidierten Gruppen wurden zudem die das Projekt begleitenden und sie potenziell gefährdenden Rahmenbedingungen erhoben und in einem Kreismodell visualisiert.

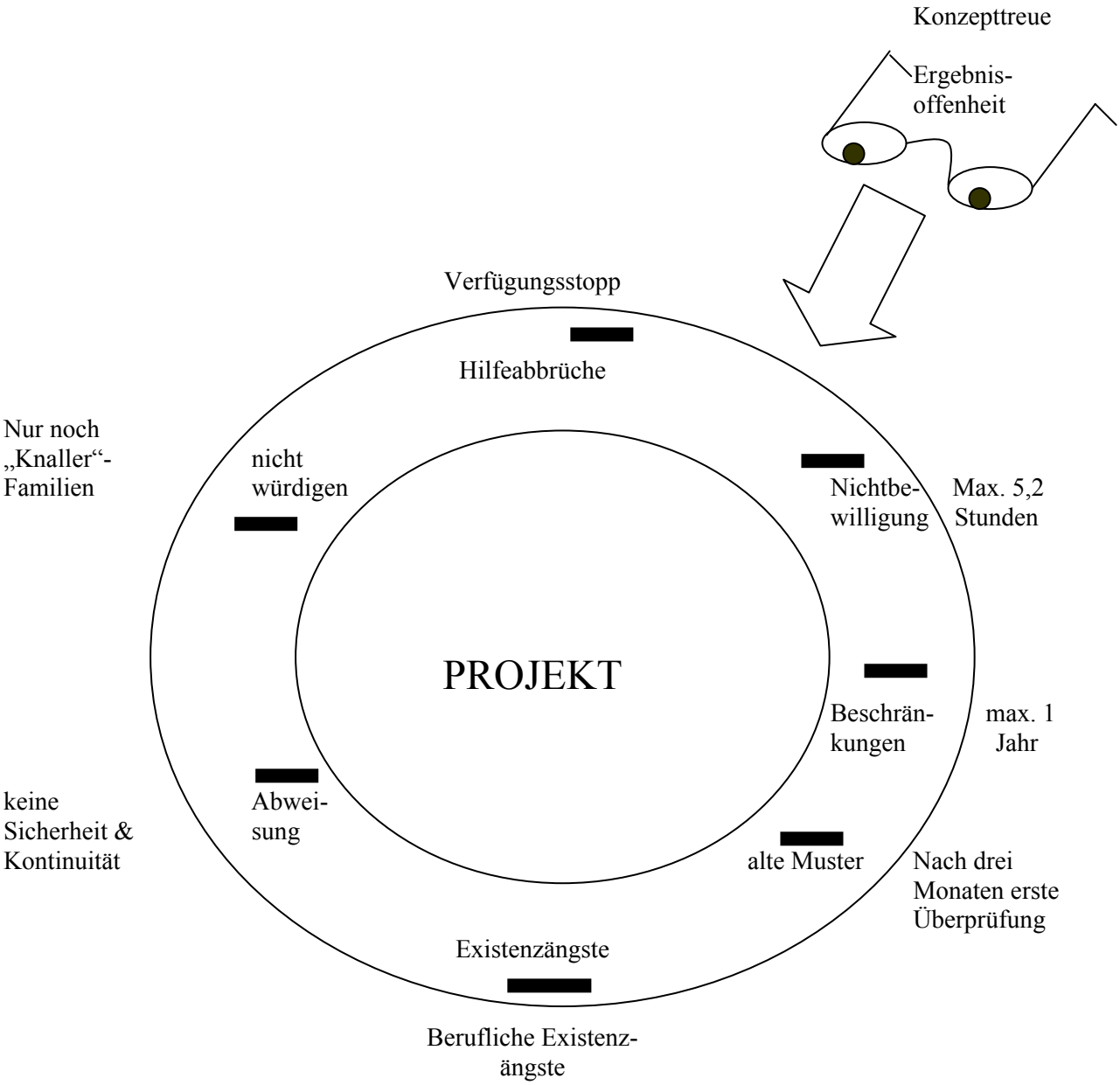


Abbildung 98. Rahmenbedingungen des Dissertationsprojektes

Die beiden Kreise stellen dabei den „Globe"[129] dieses Projektes dar, ganz außen stehen die aktuellen, eher als schwierig zu bezeichnenden Rahmenbedingungen für die Träger ambulanter Sozialarbeit und damit für alle Projektteilnehmer(innen), innen die ebenfalls schlechter gewordenen Bedingungen für die (teilnehmenden) Familien. Ganz innen steht das eigentliche Projekt, dessen Erfolg aber von den beiden äußeren Kreisen beeinflusst wird. Es wurde gewürdigt, dass sich die Familienhelfer(innen) unter diesen Bedingungen entschieden haben, an dem Projekt teilzunehmen. Die Brille zeigt den Forscherblick auf das Projekt. Er ist grundsätzlich ergebnisoffen, aber an einer hohen Konzepttreue interessiert.

[129] Den Begriff „Globe" habe ich aus der Themenzentrierten Interaktion Ruth Cohns übernommen (vgl. Langmaak, 1996). TZI bemüht sich im Lehr-Lern-Prozess fortwährend um eine Balance zwischen den Bedürfnissen des Einzelnen, der Gruppe und dem Thema, ohne das Eingebettetsein des gesamten Seminargeschehens in den sogenannten „Globe" (z. B. Arbeitsmarktsituation, politische Entscheidungen, Naturkatastrophen und Terror) zu vergessen.

5.3 Gruppenprozess innerhalb der Praxisbegleitung

Es gab insgesamt zwei Gruppen am Projekt teilnehmender Sozialpädagog(inn)en, die während der Implementierungsphase kontinuierlich durch das Institut für Soziale Praxis (ISP) begleitet wurden (siehe 3.4.1). Beide Gruppen gehörten unterschiedlichen Trägern ambulanter Sozialarbeit an, so dass zwei der acht beteiligten Einrichtungen im Projekt supervisorisch begleitet wurden. Die eine Gruppe (drei teilnehmende Familienhelferinnen mit insgesamt fünf Fällen) wurde durch einen Supervisor, die andere (vier teilnehmende Familienhelfer(innen) mit jeweils genau einem Fall) durch eine Supervisorin begleitet. Mit beiden wurden jeweils drei dokumentierte Gespräche während des laufenden Projektes geführt, eines davon als auf Tonband aufgenommenes und transkribiertes Abschlussinterview. Mithilfe dieser und weiterer dokumentierter Gespräche (ein Zwischengespräch und ein Abschlussinterview mit der Leitungskraft einer teilnehmenden Einrichtung sowie ein Zwischengespräch mit der Leitung eines weiteren beteiligten Trägers) soll an dieser Stelle versucht werden, den Gruppenprozess innerhalb der Praxisbegleitung nachzuzeichnen.

5.3.1 Erste Gruppe:

Die Gruppe der Supervisorin traf sich insgesamt fünf bis sechs mal in dem offiziellen Projektzeitraum, wobei zum Zeitraum der Befragung (Abschlussinterview) noch ein bis zwei weitere Sitzungen geplant waren. Die Gruppe bestand regulär aus sieben Teilnehmer(innen), von denen vier Projektteilnehmer(innen) waren, eine sozialpädagogische Praktikantin, und zwei Familienhelferinnen, die keinen Fall ins Projekt einbrachten, davon eine von einer anderen Einrichtung. Zu Beginn der Praxisbegleitung hatte die von mir in einem ersten Zwischengespräch befragte Supervisorin den Eindruck, dass es insgesamt sehr wenige Fälle wären, die aus dieser Gruppe in das Projekt eingebracht würden, zumal zu dem Zeitpunkt ihre Information war, dass zwei der vier Familien in absehbarer Zeit aus dem Einzugsgebiet des Trägers wegzögen.

Zunächst waren meistens fünf bis sechs Leute anwesend, später stießen die Leitungskraft des Trägers und ihre Stellvertreterin mit der Begründung, das sei eine wichtige Methode, hinzu. Sie äußerten sich gegenüber der Supervisorin dahin gehend, dass sie unbedingt wünschten, dass „*im Prinzip alle Kollegen einbezogen werden*". Aus diesem Grunde sei auch ein Fortbildungs-Workshop geplant, für den das ISP angefragt worden sei, sowie später ggf. weitere Supervision. Der Leitung gehe es darum, das Konzept zu verbreitern, was die Supervisorin als Erfolg wertete (siehe 5.4.4). Auch mir gegenüber bekräftigte die Leitungskraft im Abschlussinterview ihren Entschluss, die Praxisbegleitung nach offiziellem Projektende durch das Institut für Soziale Praxis vom Rauhen Haus (ISP) weiterlaufen zu lassen. Dabei seien 1 ½ Jahre angedacht, wobei – da die bisherige Supervisorin nicht mehr zur Verfügung stehe – auf einen anderen, am Projekt bisher nicht beteiligten Supervisor zurückgegriffen werden müsse. Weiterhin seien Fortbildungen in dem Bereich (unter meiner Leitung) für eine größere Gruppe von Mitarbeiter(inn)en geplant.

Die Supervisorin beschrieb den Gruppenprozess, den sie innerhalb der Praxisbegleitung erlebte: „*Es wurden weniger Bedenken geäußert, also, es war einfach die Bereitschaft zum Beispiel ´nen Fall zu präsentieren größer von Sitzung zu Sitzung. Am Anfang wollten sie ja gar nicht richtig mit Fällen rausrücken. Da denke ich, hat sich klimatisch auf jeden Fall was verändert.*"

Im Prozess der Praxisbegleitung gab es zu Beginn eine Konfliktsituation, die die Leitungskraft der Einrichtung in einem mit mir stattfindenden Zwischengespräch darauf zurückführte, dass einer ihrer Mitarbeiter gekränkt gewesen sei, „*weil er sich unendlich angestrengt hat, und hat kein Lob gehört, sondern Kritik.*" Die Supervisorin beschrieb zu diesem Zeitpunkt

(ebenfalls in einem Gespräch mit mir) eine unsichere bis kritische Haltung der in ihrer Gruppe teilnehmenden Sozialpädagog(inn)en gegenüber den zu beforschenden Methoden, eine nur vorsichtige Vertretung des methodischen Vorgehens nach außen und ein Gewohntsein der Praktikerinnen an eine rein anliegenorientierte Supervision.

Einen Monat später berichtete die Supervisorin von einem Konfliktklärungsgespräch, an dem neben ihr und der Supervisionsgruppe auch noch die Leitungskraft teilgenommen hätte. Moderiert wurde die Sitzung von einem weiteren Mitarbeiter des Institutes für Soziale Praxis, dem auch die beiden Supervisor(inn)en angehörten. Thema und Grund des Klärungsgespräches war eben diese bereits erwähnte Störung im Kontext der Praxisbegleitung. Besonders ein Teilnehmer fühlte sich von der Supervisorin in seinem Anliegen, dass er in die Praxisbegleitung einbrachte, nicht ernst genommen. In dem Zusammenhang sei es bei ihm auch zu einer Verschiebung der Motivation, netzwerkorientiert zu arbeiten, gekommen, in der Art „Ich tue es dir zuliebe", also der Leitungskraft oder der Forscherin zuliebe.

Die Vermutung der Supervisorin in diesem Fall war jedoch, dass das von ihm im Rahmen einer Fallvorstellung vorgetragene Klientenziel eigentlich sein eigenes war. Die Leitungskraft hatte daraufhin dieses moderierte Gespräch initiiert. Bis auf eines waren alle Gruppenmitglieder anwesend.

Rückblickend (im Abschlussinterview) stellte sie den Konflikt auch in den Kontext der das Projekt beeinflussenden Rahmenbedingungen:

> *Also, es gab diesen einen Konflikt, wo mir vorgeworfen ist, dass ich nicht auf ihre Fragestellungen eingegangen wäre. Und dem haben wir uns ja gewidmet und haben in ´ner größeren Runde ausführlich drüber gesprochen. Und ich hatte schon den Eindruck, dass das einiges gelöst hatte. Also, ich hab so den Eindruck, dass es am Anfang wirklich viele Missverständnisse gab, dadurch befördert, dass die Stimmung insgesamt schwierig war. Und weißt du, es hat sich dann so ´ne Dynamik entwickelt, wo, glaube ich, sich manche Leute auch gefreut hätten, wenn das ganze Ding geplatzt wäre. Also, das ist mein ganz persönlicher Film dazu. Das ist auch vielleicht nur eine Seite der Wahrheit. Also, ich möchte´ nicht in Abrede stellen, dass ich vielleicht auch wirklich nicht immer ganz geschickt vorgegangen bin und manches von dem, was ich gesagt hab, interpretationsfähig war und man das eine oder andere reininterpretieren konnte. …. Also, es waren auch nicht alle Kollegen in gleicher Weise, sondern ´ne Dynamik, also, dass ein Kollege sich sehr exponiert hat und sehr vom Leder gezogen hat, andere Kollegen ein bisschen mitgezogen hat mit dieser negativen Stimmung und andere aber gesagt haben, nee, also, das finden wir nicht in der Weise, wir haben da eine andere Position. Aber es war verhaltener. Es entsteht so ´ne Dynamik.*

Auch die Leitungskraft sprach im Abschlussinterview von massivem Widerstand gegen die Implementierung neuer Methoden zum Projektbeginn von Seiten einiger Mitarbeiter(innen).

Um die schwierigen Rahmenbedingungen (Stundenkürzungen etc.) von den eigentlichen Projektthemen abzugrenzen, übernahm die Supervisorin nach dem Klärungsgespräch in der Praxisbegleitung meine Visualisierung vom „Bergfest" (siehe 5.2). Ihr fiel zu diesem Zeitpunkt (zweites Zwischengespräch) auf, dass ihre Teilnehmer(innen) sehr schnell bereit wären, die Grenzen der Methode (gemeint ist hier des netzwerkorientierten Arbeitens) festzustellen, auf der anderen Seite jedoch auch insgesamt sehr lernbegierig seien. Sie spürte eine Ambivalenz, die in den Ängsten bestand, sich überflüssig zu machen (siehe dazu 5.1) und der Motivation, am Ball zu bleiben. Sie hob weiterhin die konstruktive Relevanz der Leitungsrolle bei der Bearbeitung des o. g. Konfliktes hervor (siehe dazu 5.8.4). Die Relevanz eines engagierten und den Implementierungsprozess unterstützenden Führungsverhaltens, wie es auch unter 5.8.4 beschrieben wird, habe ich selber auch bereits während des laufenden Prozesses gespürt und in einem Gespräch mit der Leitung der betreffenden Einrichtung angesprochen. Mir erschien es zu dem Zeitpunkt wichtig, dass sich die Leitungskraft stärker einbringt, so dass ich

die Idee äußerte, dass sie in den von mir geführten Zwischencoachings ihrer Mitarbeiter(innen) dabei wäre (wozu es dann aber nicht gekommen ist). Der Wunsch der Supervisorin, den sie der Leitungskraft, wie diese berichtete, auch selber mitgeteilt hatte, ging in die gleiche Richtung: Sie solle ihre Mitarbeiter(innen) in den Erziehungskonferenzen unterstützen und dabei die Relevanz des netzwerkorientierten Vorgehens gegenüber dem ASD vertreten. Ihr eigener Vorschlag in diesem Zusammenhang war, mit auf die Berichte der Familienhelfer(innen) für das Jugendamt zu schauen, um anhand derer mit ihnen zu besprechen, wann ein Mitgehen zu Erziehungskonferenzen sinnvoll sei. Das müsse jedoch sorgsam abgewogen werden, da der ASD „*rote Ohren*" kriege, wenn die Leitungsebene dabei sei.

Im Rückblick (Abschlussinterview) nahm die Leitungskraft noch einmal Bezug auf die Forderung der Supervisorin, die Netzwerkarbeit gegenüber dem ASD zu vertreten. Sie führte aus, dass es wichtig sei, mit den Mitarbeiter(inne)n zu diskutieren, wie der Träger gegenüber dem ASD auftreten sollte. Diese Forderung sei zwar bereits zu Beginn der Praxisbegleitung von Seiten der Supervisorin an sie herangetragen worden, ihrer Meinung nach allerdings zu früh. Erst jetzt sei es möglich zu reflektieren, was gelernt wurde und wie das dem ASD vermittelt werden könne. Es bräuchte Sicherheit in der Methode. Sie berichtete in diesem Zusammenhang auch von ihren schlechten Erfahrungen (siehe dazu auch 5.8.5). Die Sicherheit zu spüren, etwas Neues im Arbeitskontext ausprobieren zu dürfen, sei schwierig, da der ASD gegenteilige Signale aussendete. Aus diesem Grund habe die Leitungskraft ihren Mitarbeiter(inne)n das „Wie und Wann" des Methodeneinsatzes in der Implementierungsphase überlassen. Auch die Entscheidung, dem ASD gegenüber die neuen Methoden zu kommunizieren, wollte sie jedem/r Mitarbeiter(in) selber überlassen. Diese Entscheidung betrachtete sie auch als Gegengewicht zu den Anforderungen, die zu dem Zeitpunkt von Seiten der Supervisorin an ihre Mitarbeiter(innen) herangetragen worden wäre, gegenüber dem ASD die netzwerkorientierte Arbeitsweise zu vertreten.

Auch die Supervisorin schilderte rückblickend (im Abschlussinterview) ihre Wahrnehmung. Sie habe, da sie das Jugendamt als grundsätzlich interessiert an Netzwerkarbeit erlebt habe, bereits relativ am Anfang von der Leitung gefordert, das netzwerkorientierte Vorgehen explizit zum Thema von Hilfeplanung und Erziehungskonferenzen zu machen (siehe 5.8.5), was zwar so nicht geschehen sei, aus ihrer Sicht jedoch immerhin dazu geführt habe,

> *dass sich die Leitung wirklich mehr einbringt. Also, ich hatte wirklich dann diverse Gespräche mit M.* [der Leitung], *das hat dazu geführt, dass sie gesagt hat, ja ja, sie will das auch noch mal mit ansprechen, sie will auch bei einzelnen Gesprächen jetzt dabei sein. Sie ist jetzt ja auch bei der Weiterbildung dabei. Also damals war´s ein Konflikt, der in der Gruppe im Supervisionskontext angesprochen worden ist, der aber nicht befriedigend zu Ende reflektiert werden konnte. Weil sie* [die Mitarbeiter(innen)] *einfach gesagt haben: Nee, machen wir nicht, geht nicht.*

Die Kommunikation zwischen Supervisorin, Forscherin und Leitung hat also vermutlich dazu beigetragen, dass Letztere entschied, regelmäßig selber bzw. in Vertretung durch ihrer Coleiterin an den Praxisbegleittreffen teilzunehmen. Sie wollte damit nach eigenem Bekunden zeigen, dass es im Projekt um einen ihr wichtigen Arbeitsansatz gehe und auch erfahren, was im Prozess gerade passierte.

5.3.2 Zweite Gruppe:

Die Gruppe des Supervisors hatte sich zum Zeitpunkt des Abschlussinterviews einmal monatlich und insgesamt sechsmal getroffen. Geplant waren weitere zwei Treffen. Insgesamt bestand die Gruppe zu Beginn aus lediglich vier Leuten, von denen einer zu der Zeit jedoch keine Familie betreute, die er in das Projekt hätte einbringen können. Innerhalb eines ersten Gespräches mit dem Supervisor – zwei Monate nach Beginn der Praxisbegleitung – wurden be-

reits erste Fragestellungen für die spätere qualitative Abschlussbefragung der am Projekt beteiligten Familienhelfer(innen) entwickelt. Von ihm stammt ursprünglich die Idee, nicht nur die Konzepttreue der Methoden zu überprüfen, sondern zusätzlich nach einer Haltungsänderung der Praktiker(innen) zu fragen, da er zu diesem Zeitpunkt die Lage in der Einrichtung so einschätzte, dass aufgrund der schwierigen Rahmenbedingungen und der geringen Anzahl der eingebrachten Fälle „*nicht viel Material*" für die Projektauswertung zusammenkommen würde. Der Supervisor berichtete in einem Zwischengespräch davon, dass es eine Reihe von Schwierigkeiten im Supervisionssetting gegeben habe (Stundenreduzierung und die daraus resultierende Arbeitsplatzangst), die nichts mit dem Dissertationsprojekt zu tun gehabt habe.

Zum Projektende waren weitere zwei Kollegen dazugekommen, so dass die Gruppe auf sechs Teilnehmer(innen) anwuchs. Im Schnitt waren vor dieser Erweiterung der Gruppe durchgängig zumeist nur zwei Personen anwesend gewesen, wobei die Zusammensetzung wechselte. Dieser Umstand, der nach Aussage des Supervisors „privaten Geschichten" der Teilnehmer(innen) geschuldet war, erschwerte die Arbeit in der Praxisbegleitung:

> *Es war dann immer nur mit ein, zwei Leuten so ein Anknüpfen an das, was vorher war, möglich. Wir haben das dann auch dazu benutzt dann irgendwann zu sagen, wir trennen das so´n bisschen: Netzwerkarbeit am Fall, also an der Familie, an der konkreten, und sozusagen einem allgemeinen Netzwerktraining. Also Training in netzwerkaktivierenden Methoden, weil zum Beispiel der Kollege, der keine Familie hatte, natürlich sagte: „Wenn ich hier keinen Fall einbringen kann, bringt´s mir nichts. Ich lern´ zwar so auch ein bisschen, aber vielleicht können wir einen Teil so formulieren oder so bearbeiten, dass das auch allgemeingültig ist, also auch unabhängig vom konkreten Anlass oder vom konkreten Fall." Und das ist auch die Ebene, auf der wir jetzt weiter arbeiten. Die Familien, um die es ging, sind zum Teil jetzt gar nicht mehr in der Betreuung, sondern sind ausgeschieden oder die Stunden sind so reduziert oder das Personal hat gewechselt.*

Die Rahmenbedingungen wurden vom Supervisor selber als frustrierend erlebt (siehe 5.8.2). Er erlebte es als gewinnbringend für den Prozess, dass sich die Gruppe schließlich vergrößerte und er sich ein Stück davon frei machte, ausschließlich an den ins Projekt eingehenden Fällen zu arbeiten:

> *Jetzt, wo wir so gesagt haben, wir binden, das was wir gemeinsam für´n Lernprozess machen wollen, nicht unmittelbar nur an diese Fälle und auch dadurch, dass jetzt noch neue Leute dazu gekommen sind – ich meine, so ´ne Gruppe von zwei oder drei Leuten ist ja auch nicht so besonders dynamisch – ist das Ganze ein bisschen lebendiger geworden. Wir haben das letzte Mal jetzt gar nichts mehr über Fall gemacht, weil wir auch den neuen Kollegen ´nen Einstieg – die sind das letzte Mal das erste Mal dabei gewesen – bieten wollten, und haben hauptsächlich über Methoden das gemacht, und das war sehr viel lebendiger, da waren sie auch viel motivierter und dann kamen im Nachhinein durchaus gute Ideen.*

Auch eine der an seiner Gruppe teilnehmenden Familienhelferin bewertete im Abschlussinterview die Einzelfallorientierung des Supervisors zu Beginn des Prozesses als wenig unterstützend, weil alle „*aufstöhnten*", dass es nicht so klappe, wie sie es sich vorgestellt hätten.

Der Supervisor berichtete im Abschlussgespräch von seiner Wahrnehmung im Zusammenhang mit meiner Doppelrolle als Forscherin und Vermittlerin der Methoden. Diese habe mitunter zu Missstimmung auf Seiten der teilnehmenden Sozialpädagog(inn)en geführt. (siehe 5.8.2). Die Atmosphäre in der von ihm begleiteten Gruppe erlebte er ansonsten als förderlich. Sein Eindruck war, dass „*die Gruppe sehr offen miteinander umgeht*" (siehe 5.8.3). Er hätte sich aber von seinen Teilnehmer(inn)en insgesamt mehr „Kontinuität" gewünscht.

Ich hab dann auch mal versucht, so mit Beobachtungsaufgaben zu arbeiten, aber das war ziemlich müßig, ihnen irgendwelche Beobachtungsaufgaben mit reinzugeben, weil, ich hab sie dann natürlich auch nicht hoch formalisiert irgendwie mit ´nem Beobachtungsbogen oder so reingegeben, sondern hab gesagt, ihr könnt auch einfach mal die nächsten vier Wochen drauf achten, dass die und die und die Themen zur Sprache kommen und einfach mal gucken, wie die unterschiedlichen Familienmitglieder drauf reagieren oder so. Und ich glaube, das hatten sie vergessen, als sie aus dem Raum rausgegangen sind. Also, das hab ich mir dann relativ schnell abgeschminkt, also, jetzt auch sozusagen den Prozess dadurch noch, also, noch diese Zwischenzeiten mit für den Prozess zu nutzen.

Dass die gewünschte Kontinuität ausblieb, schrieb er hauptsächlich den Rahmenbedingungen zu. Er erläuterte, dass er mit seiner Kollegin, die ebenfalls das Projekt als Supervisorin begleitete, die Wahrnehmung teilte, „*dass deutlich die Tendenz zu sehen ist, dass immer schwierigere Fälle überhaupt nur noch in Betreuung kommen und dass deshalb die Voraussetzung, die auch diese Familien mitbringen, als Startbedingungen immer ungünstiger werden*“. Ebenfalls eine Rolle mag dabei gespielt haben, dass die Wertschätzung der bisherigen Arbeit durch die Aufforderung, neue Wege zu gehen, gefährdet schien: „*Also, ich hatte schon den Eindruck, dass die im Prinzip gute Arbeit leisten. Dass, weil sie gute Arbeit leisten, ihnen manchmal nicht auf den ersten Blick einsichtig war, warum da jetzt dieser Netzwerkaspekt noch reingedrückt würde, dass sie aber zunehmend in dem Arbeitsprozess, glaube ich, das als ´ne Notwendigkeit gesehen haben …*“ (siehe dazu auch 5.1).

Der Supervisor betonte im Abschlussinterview seinen positiven Eindruck vom Engagement der Leitung der von ihm begleiteten Institution, die mit ihrem Verhalten die Relevanz des Themas verdeutlicht und damit das Projekt sehr gefördert habe (siehe 5.8.4). Bereits im zweiten Zwischengespräch, das ich mit ihm während des laufenden Projektes geführt habe, hatte er erwähnt, dass von Leitungsseite jetzt eher Interesse dem Projekt gegenüber kommuniziert werde und parallel dazu Netzwerkarbeit jetzt auch stärker im kollegialen Gespräch diskutiert werde, bei den Praktiker(inne)n also „*mehr auf dem Zettel*“ sei. Das habe sich stark verändert. In einem ersten Zwischengespräch war es für ihn noch eine offene Frage gewesen, inwieweit die Leitung bereit sei bzw. Kapazitäten habe, ihre Mitarbeiter(innen) im Prozess zu unterstützen und Rahmenbedingungen zu schaffen. Insofern hätte sich auch die Haltung der Sozialpädagog(inn)en bereits ein Stück weit verändert, indem dieser Aspekt jetzt stärker von ihnen berücksichtigt werde (zu seiner diesbezüglichen Einschätzung nach Projektende siehe 5.4.2). Allerdings sei es bisher nicht so gut gelungen, das systematische Vorgehen zu verankern (siehe dazu 5.6.2). In diesem Zwischengespräch erzählte er auch, dass er im Rahmen der Praxisbegleitung versucht habe, die Kreativität der Gruppe zu dem Thema „Netzwerk“ freizusetzen, die Tür quasi „*aufzustoßen*“. Er berichtete in diesem Zusammenhang von einem Fall, in dem ein Gemüsemann als unvorhergesehener Netzwerkpartner aufgetaucht sei (zu natürlichen Helfern in der Gemeinde 2.3.1.2.2.2 und 5.5.2).

Genau wie seine Kollegin wertet auch der dazu befragte Supervisor die Träger-Entscheidung, die Gruppe zu erweitern und nach offiziellem Projektende noch weitere Praxisbegleittreffen folgen zu lassen (A. d. V. wenn auch in weit geringerem Umfang als dort, siehe 6.7.3.1), als Projekterfolg.

5.4 Erfolgsbewertung

Inwieweit wird das Projekt von den an ihm beteiligten Gruppen als Erfolg bewertet und welche Erfolgskriterien ziehen sie dazu heran?

Verschiedene Fragen in den qualitativen Interviews zielten darauf ab, die Beteiligten den Erfolg des Projektes jenseits von quantitativen Messgrößen, wie sie das Mannheimer Interview zur sozialen Unterstützung als Ergebnis hervorgebracht hat, bewerten zu lassen. Dabei unterschieden bereits die Interviewfragen zwischen mehreren Ebenen, auf denen sich ein Projekterfolg zeigen könnte. Darüber hinaus bewerteten aber auch die Befragten den Projekterfolg keinesfalls eindimensional, sondern differenzierten von sich aus zwischen verschiedenen Dimensionen bzw. nahmen unterschiedliche Perspektiven ein.

Die Ebenen, auf denen die Befragten letztendlich Erfolg bzw. Misserfolg des Projektes bewerteten, waren:

- persönlicher Gewinn durch Weiterbildung (5.4.1),
- begonnene oder erfolgte Haltungsänderung (5.4.2),
- erfolgreiche Aktivierung der Klientennetzwerke (5.4.3),
- Organisationsentwicklung durch Implementierung (5.4.4),
- Kriterien eines erfolgreichen Forschungsprozesses (5.4.5).

5.4.1 Persönlicher Gewinn durch Weiterbildung

Die Mehrheit der Sozialpädagog(inn)en wertete das Projekt insgesamt als Erfolg. Viele betonten dabei auch einen persönlichen Gewinn durch die Teilnahme an der Fortbildung, erlebten die Vermittlung neuer Methoden als „*Horizont erweiternd*“. Auch die dazu befragte Leitungskraft gab als persönlichen Gewinn an, bestimmte Methoden kennengelernt zu haben, die sie vorher „*zumindest nicht in der Klarheit gekannt*“ habe.

5.4.2 Begonnene oder erfolgte Haltungsänderung

Eine erfolgte Haltungsänderung der beteiligten Praktiker(innen) hin zu einer stärker ressourcen- und netzwerkorientierten Wahrnehmung der von ihnen betreuten Familien stellt für mich ebenfalls ein Erfolgskriterium dar. Die Frage, ob sich im Laufe des Projektes bzw. durch das Projekt selber die Haltung der beteiligten Familienhelfer(innen) ihrer Arbeit bzw. ihrem Klientel gegenüber verändert habe, habe ich deshalb den beiden Supervisor(inn)en und der Leitungskraft des einen Trägers explizit gestellt. Beide Supervisor(inn)en bejahten die Frage, wobei sie auch den prozesshaften Charakter dieser Entwicklung betonten, innerhalb derer bisher ein erster Schritt gemacht worden sei.

> **Supervisor:** *Ich fand einfach nur schon interessant, dass im Laufe des Fortschreitens der Sitzungen nach meinem Gefühl andere Fragen gestellt wurden. Also, am Anfang haben wir uns sehr an den Vorgaben abgearbeitet und eher so an der Frage: Warum müssen wir denn das jetzt machen? Wofür ist das überhaupt wichtig? Oder: Haben wir das nicht immer schon gemacht? Das war die erste Phase. Und nach meinem sehr deutlichen Eindruck – das war natürlich unterschiedlich bei den Personen, weil die auch unterschiedlich häufig dabei waren – haben die Fragen sich so von „Warum“ eher in Fragerichtung „Wie“ bewegt. Das, denke ich, ist zumindest ein Indikator für eine beginnende Haltungsänderung, dass also man sich nicht mehr so sehr an den eigenen Vorbehalten abgearbeitet hat, sondern einen Schritt weiter gegangen ist und gesagt hat: Zumindest möchte ich´s kennen lernen, zumindest möchte ich sehen, wie´s funktioniert, und dann kann ich ja auch immer noch mal gucken, ob ich´s machen will oder nicht. Wenn Sie das als Indikator für Haltungsänderung nehmen, würde ich sagen, ja, in der Richtung ist schon was passiert, aber nun auch nicht so, dass sie mor-*

gens aufgestanden sind, nachts ´ne Stimme hörten und jetzt sagten: Jetzt mach ich nur noch Netzwerkarbeit! …

Was den Erfolg „Fokussierung auf Netzwerkarbeit in der Familienhilfe" angeht, da glaube ich schon, dass mit den Möglichkeiten und dem bescheidenen Rahmen, der bestanden hat, das Projekt erfolgreich war. …. Und wo man diese Einschränkungen (siehe 5.1) mitberücksichtigt, dann denke ich, sind die Ergebnisse, können sich durchaus sehen lassen. Sie veranlassen mich nicht zur Euphorie, das kann ich nicht sagen, aber ich würd´ schon sagen, ich hab den Eindruck bei den wenigen Kolleginnen, die ich jetzt da erlebt hab in dem Projekt, dass sich da schon was verändert hat. Oder es ist zumindest ein Anfang. Ich will das auch nicht überbewerten, aber ich glaube, das muss man auch ernst nehmen, dass da schon wie ich´s vorhin sagte: von den Warum-Fragen zu den Wie-Fragen. Ich glaube, dass dahinter schon ´ne Haltungsänderung steht.

Supervisorin: *Schwierig zu sagen. Auf der einen Seite merke ich, dass Erfolge berichtet werden, d. h. für mich, dass die Kollegen jetzt insofern ihre Haltung verändert haben, indem sie sagen, ja, ich bin bereit, hinzugucken, was sich denn jetzt aufgrund meiner Herangehensweise bei den Klienten getan hat. Ich bin bereit hinzugucken, was sich im System verändert hat im Hinblick auf Wahrnehmung privater Unterstützungspersonen. Also, die betrachten jetzt sozusagen ihren Fall unter diesem Aspekt: Inwiefern nutzt das System private Unterstützungspersonen und inwiefern läuft es auch unabhängig von meiner Arbeit. Also zum Beispiel, dass auch nach Abschluss von ´ner Fallbearbeitung die Leute diese Netze selbstständig weiter nutzen oder dass die Klienten auch selber auf Ideen kommen, wen sie noch einbeziehen können. Das wird berichtet. Und dass das berichtet wird, das finde ich ein sehr positives Zeichen. Früher hätten die diesen Blick gar nicht gehabt, da überhaupt drauf zu gucken. Oder jedenfalls hätten sie´s nicht erzählt, ne? Ich finde, dass das schon auch ´ne Haltungsveränderung ist. Also insbesondere Leute, die am Anfang sehr, sehr kritisch waren, bringen sich ein und sagen, das möchte ich jetzt aber berichten, das finde ich jetzt ganz erfolgreich. Also zum Beispiel indem sie feststellen, dass die Klienten von sich aus auf eigene Netzwerke zugreifen. Ich glaub, dass sie diesen Blickwinkel am Anfang nicht hatten. Und das finde ich schon, ist ´ne Haltungsveränderung. Wenn ich auf der anderen Seite aber ziemlich deutlich höre, wir sehen bestimmte Probleme in der Familie, wir halten bestimmte Ziele für wichtig, und darauf wird beharrt, entgegen dem, was die Familie äußert, dann finde ich, hat in dem Bereich also noch keine wirkliche Haltungsveränderung stattgefunden. Also, in dem Sinne, dass man den Leuten Kompetenz für die eigene Problemdefinition zuspricht. Und ich find halt, nach wie vor ist der in Anführungszeichen Drall, die Neigung, sich ans professionelle Netz zu wenden, ziemlich groß. Also, ich würd´s mal so sagen, ich hab den Eindruck, der Blick verändert sich, sie nehmen Facetten wahr, die sie vorher nicht wahrgenommen haben, aber die Gefahr, praktisch in die alte Arbeitsweise zurückzufallen, ist riesig groß.*

Die Leitungskraft glaubt ebenfalls, dass langsam ein Lerneffekt bei ihren Mitarbeiter(innen) eintritt. Eine Haltungsänderung wurde ihrer Meinung nach zwar noch nicht vollzogen, sei von ihr aber auch nicht in dem Zeitraum erwartet worden. Denn seine Haltung schmeiße man nicht einfach über Bord, nur weil jemand von außen komme und ein neues Konzept ausprobieren wolle. Sie bekräftigte in diesem Zusammenhang, dass sie die Erfahrung gemacht habe, dass Veränderungen lange brauchen, bis sie auch in den Köpfen und Herzen der Mitarbeiter(innen) angekommen seien, und griff dabei auf Erfahrungen mit einer früheren, zehn Jahre zurückliegenden, Umstrukturierung zurück. Manche ihrer Mitarbeiter(innen) hätten selbst die damit verbundenen Verhaltens- bzw. Haltungsänderung noch nicht vollständig vollzogen. Im

Verlauf des Projektes habe sie aber plötzlich ein großes Interesse von Seiten weiterer, bisher nicht am Projekt beteiligter Mitarbeiter(innen) gespürt, mitzumachen.

Auch eine Reihe von Familienhelfer(innen) beschreibt eine (beginnende) Haltungsänderung (siehe 5.6.2), stellt diese jedoch nicht in Zusammenhang mit einem eventuellen Projekterfolg.

5.4.3 Erfolgreiche Aktivierung der Klientennetzwerke

Ein Hauptbewertungskriterium für den Erfolg eines Projektes ist sicherlich, ob sein angestrebtes Ziel erreicht werden konnte. Ziel dieses Projektes war die Aktivierung des informellen Netzwerkes der durch die Sozialpädagogische Familienhilfe betreuten Familien. Dies beinhaltete auch die Rückverlagerung von Unterstützungsleistungen aus dem Helfersystem in das informelle Netzwerk der Klient(inn)en. Diesem Ziel konnte sich in den einzelnen Fällen im Interventionszeitraum in unterschiedlichem Maße angenähert werden. Die meisten Familienhelfer(innen) berichteten in den Abschlussinterviews von Teilerfolgen, viele von ihnen beschrieben auch, dass Netzwerkmitglieder – und dabei insbesondere Familienmitglieder – jetzt Unterstützungsleistungen übernommen hätten, die zuvor von professionellen Helfer(innen) erbracht worden waren. Es gab zwar auch eine Reihe von Sozialpädagog(inn)en, die diese Frage verneinten, das lag dann aber häufig daran, dass die netzwerkorientierten Interventionsmethoden in den betreffenden Fällen gar nicht zum Einsatz kamen (siehe 5.5). Nimmt man die Wahrnehmung der befragten Klient(inn)en als Indikator, hat sich in den meisten Fällen etwas in die gewünschte Richtung getan. Keine/r der Befragten fühlte sich nach eigener Aussage nach der Intervention weniger sozial unterstützt als vorher, zwei Drittel hingegen stärker unterstützt als noch vor einem Dreivierteljahr. Viele der Befragten haben eine Veränderung ihres Netzwerkes festgestellt, die sie positiv bewerteten und aus der sie auch Kraft für ihr Leben ziehen konnten. Interessanterweise handelte es sich dabei nicht ausschließlich um Netzwerkerweiterung; auch ein bewussterer und ressourcenschonenderer Umgang mit dem eigenen Netzwerk, der im Einzelfall sogar gezielte Kontaktabbrüche beinhalten konnte, wurde als positive Entwicklung erlebt. Allerdings wurden auch – in geringerem Ausmaß – unerwünschte Veränderungen wie schicksalshafte oder nicht intendierte Kontaktabbrüche und Konflikte genannt, die die Betroffenen belasteten.

Die Aussagen der beiden Supervisor(inn)en und der einen Leitungskraft sind in diesem Zusammenhang interessant, weil sie eine Außenperspektive auf den Implementierungsprozess und seine Folgen für die beteiligten Familien darstellen. Sie zeigen, wie sichtbar sich Veränderungen im sozialen Netzwerk der Betroffenen für Außenstehende darstellten bzw. wie explizit von ihnen seitens der Familienhelfer(innen) im Gruppensetting der Praxisbegleitung sowie gegenüber der Leitung berichtet wurde. Beide Supervisor(inn)en waren sich unsicher, inwieweit die betreffenden Familien von dem Projekt profitiert hätten bzw. inwieweit deren informelles Unterstützungsnetzwerk im Interventionszeitraum aktiviert werden konnte, und bemühten sich um eine sorgfältige Differenzierung bei ihren Antworten. Danach gefragt, ob sie den Eindruck hätten, die Familien konnten insgesamt von dem Netzwerkblick profitieren, äußerten sie sich unterschiedlich:

> **Supervisorin:** *Ja, das ist schon meine Vorstellung. Also insofern, weil die Perspektive der Familie immer wieder Gespräch war, also im Sinne von: Wen kennen die? Wie sind die Kontakte zu diesen jeweiligen Personen? Und es dann auch seitens der Mitarbeiter ´ne Beschäftigung damit gab. Und – sagen wir mal – das Bewusstsein dafür, was man wie anspricht und welche Kontakte man sozusagen auch dadurch befördert, dass man drauf aufmerksam macht, dass man zum Beispiel sich auch zurückhält in mancher Hinsicht. Ich glaub schon, also dass das was war, was den Familien genützt hat.*

Supervisor: *Nee, da kann ich überhaupt nichts zu sagen. Weil, das ist ja nun noch mal über ´ne dritte Ecke sozusagen. Also nach den Schilderungen der Kolleginnen in ein, zwei konkreten Fällen oder Situationen haben sie davon berichtet, dass die das als sehr hilfreich empfunden haben. Aber erstens weiß ich nicht, ob das so ist, zweitens weiß ich auch nicht, wodran sie´s fest gemacht haben. Insofern bin ich da sehr vorsichtig.*

Zu der Frage, inwieweit das Projektziel erreicht werden konnte, die Klientennetzwerke zu aktivieren bzw. Unterstützungsleistungen vom Helfersystem ins informelle Netzwerk der Klient(inn)en zurückzuverlagern, fielen beiden Befragten zumindest konkrete Beispiele aus einzelnen Fällen ein, wobei zu bedenken gilt, dass beide Supervisionsgruppen sehr klein waren und jeweils lediglich vier bis fünf Betreuungen umfassten.

Supervisor: *Also, mir fällt eine Familie ein, wo das Ergebnis war – wodurch das Ergebnis jetzt im Einzelnen erreicht worden ist, kann ich nicht sagen –, dass eigentlich die Kollegin sehr viel stärker in die Bütt springen wollte, sich sozusagen einsetzen wollte und dann aber die Mutter war das, glaube ich, sich das selber organisiert hat. Also schon auch mit Blick auf Unterstützungsressourcen im unmittelbaren Nahbereich sich selber diese Hilfe organisiert hat. Nun kann man natürlich das Ergebnis einerseits sehen, man kann natürlich nicht eindeutig sagen, was jetzt praktisch der Grund dafür war, ob sie vorher schon relativ gut in ihrem Netzwerk verortet war oder ob sie jetzt auch durch diesen Fokus, durch die Arbeit über´n Netzwerk von selber drauf gekommen ist. Das weiß ich nicht.*

Supervisorin: *Doch, das hat in einzelnen Fällen schon stattgefunden* [Rückverlagerung von Unterstützungsleistungen]. *Also, wo es so geklickert hat, wo klar war, Menschenskind… Ja, das sind schon einige Fälle …. Also zum Beispiel bei dieser jungen Frau, die H. vorgestellt hatte, war es auch noch mal ein Thema, dass da im Freundeskreis Ressourcen entdeckt worden sind. Das war aber ein relativ neuer Fall und inwiefern sie sich dann bewährt haben, weiß ich jetzt nicht.*

Es [das Klientennetzwerk] *wurde auf jeden Fall viel deutlicher in Blick genommen. Das glaube ich auf jeden Fall. Ich hatte immer wieder das Gefühl, dass durch unsere Gespräche/Reflexionen noch mal neue Unterstützungspersonen sichtbar geworden sind, an die man vorher wirklich nicht gedacht hat. Und wie gesagt, das zweite ist dann, wie bewährt sich´s? Aber das kann man auf jeden Fall sagen, da sind neue Personen, weitere Aspekte aufgetaucht, ganz klar.*

Auch die von mir abschließend befragte Leitungskraft hatte diesen Eindruck und berichtete in diesem Zusammenhang von einem Fallbeispiel, in dem der Familienvater es zwar zunächst abgelehnt hatte, sein Netzwerk zu thematisieren, dann aber selbstständig zur nächsten Sitzung Nachbarn angesprochen und um Unterstützung in der Kinderbetreuung gebeten hatte. Die zweite, von mir leider nur in einem Zwischengespräch befragte Leitungskraft nannte bereits zu diesem frühen Zeitpunkt im Implementierungsprozess spürbare Veränderungen. Sie berichtete von einem Fall, in dem eine Jugendliche bei einem Umzug anstelle ihrer Familienhelferin eine Freundin zu Hilfe geholt habe.

Den hier untersuchten netzwerkorientierten Interventionsmethoden immanent ist ihr Aufforderungscharakter an die Betreuten, selbst aktiv zu werden. Insofern ist auch das Engagement der Klient(inn)en, selber zur Zielerreichung etwas beizutragen, ein Erfolgskriterium. Viele der befragten Mütter und Väter gaben im Abschlussinterview an, sie seien zur Erreichung ihrer Netzwerkziele zumindest teilweise von sich aus aktiv geworden oder sie seien der Aufforderung zum Handeln von Seiten des/der Familienhelfers/in bzw. anderer professioneller Helfer(innen) nachgekommen. Sie geben u. a. an, eigene Lösungsideen entwickelt zu haben, mit Netzwerkpartner(inne)n über Probleme gesprochen bzw. diese um Rat gefragt zu haben, insbesondere in Form eines Familienstammtisches oder Partnergespräches. Mehrere haben nach

eigenem Bekunden Netzwerkmitglieder um Unterstützung gebeten bzw. von ihnen Unterstützung angenommen oder den Kontakt / die Beziehung zu diesen bewusst gestaltet. Es kam allerdings auch vor, dass Ziele den Betroffenen nicht attraktiv oder dringend genug erschienen, um zu ihrer Erreichung aktiv beizutragen. In seltenen Fällen wurden die Befragten aus dem Grund nicht tätig, da sie das Gefühl hatten, ihre Familienhelfer(innen) hätten bereits in ausreichender Weise die Initiative übernommen.

5.4.4 Organisationsentwicklung durch Implementierung

Besonders für die beiden Leitungskräfte war auch noch ein anderes Erfolgskriterium von großer Relevanz: Inwieweit wird es langfristig möglich sein, den Fokus der Netzwerkorientierung mit seinen Methoden in den sozialpädagogischen Alltag und damit auch als festen Bestandteil in die eigene Einrichtung zu implementieren? Auch in diesem Sinne betrachtete eine von ihnen das Projekt als Erfolg[130]:

„*Ich finde, es war ein Erfolg: Neues ausprobiert zu haben, was auch meine Haltung repräsentiert. Ich finde das richtig gut. Die Familie und Beziehungen ernst zu nehmen.*"

Es sei auch deshalb ein Erfolg gewesen, „*weil es absolut in den Trend* [der Methoden- und Konzeptentwicklung in der Jugendhilfe] *passt*."

Schwierigkeiten, die im Projektverlauf durch äußere Rahmenbedingungen sowie eigene Unsicherheiten (siehe 5.8.4) auftraten, betrachtete meine Gesprächspartnerin dabei eher als wertvolle Lernerfahrungen, die einen Weg für wesentliche Schritte im weiteren Implementierungsprozess aufzeigten, als als Misserfolgsindiz. Ihr Entschluss, die begonnene Arbeit mit netzwerkorientierten Methoden fortzuführen, stehe fest. Die Tatsache, dass der Entwicklungsprozess zumindest in dieser Einrichtung mit Beendigung des Forschungsprojektes nicht abgeschlossen sein werde, bewertete auch die die betreffende Einrichtung begleitende Supervisorin als Erfolgskriterium:

> **Supervisorin:** *Also, ich glaub, dass es ein Erfolg war. Und zwar ganz einfach deshalb ein Erfolg, weil der Träger weitermachen will auf der Schiene. Das ist für mich der klarste Beweis. Also, ich hab den Eindruck, dass die Mitarbeiter aufgeschlossen worden sind, dass man zwar noch nicht davon reden kann, dass die jetzt alle umgedreht sind, aber die Bereitschaft, in Netzwerkkategorien zu denken und wahrzunehmen ist auf jeden Fall viel größer geworden. Und die Leitung ist von diesem Konzept auch überzeugt. Das drückt sich darin aus, dass sie weitere Veranstaltungen haben wollen und dass sie explizit sagen, wir möchten in dieser Richtung weiterarbeiten und deshalb ist es auf jeden Fall ein Erfolg.*

Auch in der zweiten durch einen Supervisor im Projekt extern begleiteten Einrichtung wurde zumindest die Praxisbegleitung über das offizielle Projektende hinaus fortgeführt. Auch hier wird diese Entwicklung als ein Indiz für den Erfolg des Gesamtprojektes betrachtet:

> **Supervisor:** *Für mich ist auch noch mal so´n Indikator, ich glaube jetzt einfach nicht, also, so schätze ich … den Träger nicht ein, dass der jetzt gegen den Willen seiner Mitarbeiter irgendwas durchdrücken würde – die Tatsache, dass zwei neue Leute dazugekommen sind und dass wir gemeinsam beschlossen haben, dass wir also noch*

[130] Mit der zweiten Leitungskraft wurde leider kein Abschlussinterview geführt, sie bezeichnete aber in einem Zwischengespräch das Forschungsprojekt als Einstieg in einen langfristigeren Implementierungsprozess. Die Diskussion über netzwerkorientiertes Arbeiten solle sich ausweiten, so dass langsam hoffentlich das Verständnis wachsen werde, welchen Sinn dieses Vorgehen habe. Ihr eigenes Interesse, sich am Forschungsprojekt zu beteiligen, beschrieb sie damit, dass sie sich von den zu erwartenden Ergebnissen eine breitere Legitimationsbasis gegenüber dem ASD verspreche, netzwerkorientiert zu arbeiten, da sie dann wisse (und belegen könne), wann was möglich sei und funktioniere.

mindestens drei Sitzungen machen, ist für mich auch ein Zeichen dafür, dass sie irgendwie schon ´nen Sinn darin sehen und das als ´ne Hilfe einschätzen. Da können natürlich verschiedene Faktoren zusammenkommen, aber wenn sie jetzt ganz deutlich gesagt hätten, nee, wir sind froh, wenn das Projekt zu Ende ist und bloß nicht weiter machen und das auch transportiert hätten zu ihren Kollegen, wär´ da keiner zusätzlich dazugekommen und den Eindruck hab ich nicht.

Auch die Ergebnisse der Nachbefragung auf den Abschlussworkshops drei Monate nach offiziellem Projektende können als Indikator für den Projekterfolg gewertet werden. Die teilnehmenden Familienhelfer(innen) wurden dazu befragt, inwieweit sie nach Abschluss des Forschungsprojektes die vermittelten netzwerkorientierten Interventionsmethoden weiterhin selbstständig in den untersuchten oder in anderen Fällen eingesetzt haben. Diese Frage bezog sich auf die Nachhaltigkeit des Implementierungsprozesses. Die große Mehrheit der 14 Befragten hat nach eigenem Bekunden die Methoden weiterhin selbstständig eingesetzt, im Schnitt jeweils zwei unterschiedliche Instrumente davon. Am häufigsten kam die Netzwerkkarte zum Einsatz, dicht gefolgt von der Ressourcenorientierten Beratung – allerdings zumeist ohne Verschriftlichung. Auch einige Interviewfragen zur Unterstützungsanalyse und der Zielerreichungsbogen wurden von einigen eigenständig weiter verwendet.

An weiteren, nicht im Projekt vermittelten netzwerkorientierten Methoden wurde häufig das Familienbrett genannt, ferner in Einzelfällen u. a. das Genogramm und das soziale Atom.
Einen ganz persönlichen Eindruck möchte ich in dem Zusammenhang noch schildern: An mich wurde von zwei am Projekt teilnehmenden Sozialpädagog(inn)en, die nicht beim Abschlussworkshop dabei sein konnten, die Bitte herangetragen, dass ich noch einmal extra vorbei komme, um die Forschungsergebnisse vorzustellen. Auch das werte ich als Indiz für das nachhaltige Interesse am Thema Netzwerkarbeit.

5.4.5 Kriterien eines erfolgreichen Forschungsprozesses

Die Konzepttreue als elementares Element des Forschungsprozesses (siehe 5.5) sowie die aus dem Projekt voraussichtlich zu ziehenden wissenschaftlichen Erkenntnisse waren für die meisten am Prozess beteiligten Gruppen augenscheinlich kein Gradmesser für die Erfolgsbewertung des Projektes. Für eine der beiden Leitungskräfte waren die wissenschaftlichen Ergebnisse jedoch wichtig als Legitimationsbasis gegenüber dem ASD (siehe Fußnote 130, S. 308). Einzig unter den Supervisor(inn)en wurde auf die Konzepttreue Bezug genommen, als es um die Frage ging, inwieweit das Projekt als Erfolg betrachtet werden könnte. Beide Supervisor(inn)en bewerteten es in diesem Zusammenhang auch aus der Forscherperspektive:

Erfolgsbewertung im Hinblick auf die Konzepttreue:

Supervisor: *Wunderbare Frage. Ja, Erfolg wofür? Also, ich sehe zwei Aspekte in dem Projekt. Das eine ist das Projektziel, dass es ein Forschungsprojekt war, das andere ist sozusagen unterhalb das Projektziel, ressourcen- und netzwerkorientierte Aspekte in dieses Arbeitsfeld ‚Familienhilfe' einzuführen. Für das erste Projektziel ‚Forschung' befürchte ich, dass es nicht so ein erfolgreiches Projekt war, jedenfalls in dem Design, das Sie sich vorgestellt haben, obwohl man ja aus Dingen, die nicht funktioniert haben, auch immer ganz gut was ableiten kann. Insofern kann man´s dann auch wieder positiv wenden. Aber in dem Design „ich probiere da jetzt ´ne Methode aus, führe die ein, und guck mal, was vorher ist und guck, was nachher ist", also das, glaube ich, hat nicht so gut funktioniert.*

Erfolgsbewertung im Hinblick auf die zu erwartenden wissenschaftlichen Erkenntnisse:

Supervisorin: *Aber das Schöne ist doch, also, dass man wirklich, indem man´s macht, zu Erkenntnissen kommt, und obwohl man nicht alles einkalkulieren kann, trotzdem*

Fortschritte möglich sind. Ich sehe den ganzen Netzwerkgedanken jetzt als Gesamtkonzept. Also, es gibt theoretische Erkenntnisse, die man in die Praxis einfließen lassen kann, und du profitierst wieder von dem, was an ganzen organisatorischen Erkenntnissen da ist, und so werden wir die Dinge immer wieder weiter vorantreiben. Das ist doch schön!

Supervisor: *Den Aspekt, das ist glaube ich das Interessante. …. Was jetzt sozusagen förderliche und hinderliche Implementationsfaktoren angeht, da finde ich, ist es schon sicherlich aussagekräftig. Da denke ich immer – das deckt sich manchmal nicht mit dem, was da so Geldgeber sagen – dass also so´n problematischer Verlauf eines Forschungsprojektes manchmal über die Möglichkeiten mehr sagt, als wenn´s so glatt läuft.*

5.5 Konzepttreue

In welchem Ausmaß wurde das zuvor geplante Konzept in der Realität des Forschungsprojektes umgesetzt und welche Rückschlüsse lassen sich daraus auf die tatsächliche Relevanz der gefundenen statistisch signifikanten Differenzen zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe ziehen?

Die Kenntnis über die Konzepttreue im Forschungsprojekt hilft bei der Interpretation der Ergebnisse der quantitativen Wirksamkeitsanalyse. Wenn bekannt ist, in welchem Ausmaß das zuvor geplante Konzept in der Realität des Forschungsprojektes umgesetzt wurde, können daraus Rückschlüsse auf die tatsächliche Relevanz eventueller statistisch signifikanter Differenzen zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe gezogen werden. Oder anders ausgedrückt: Welche Aussagekraft haben selbst größte Unterschiede zwischen den beiden Gruppen, wenn sie offensichtlich nicht durch Unterschiede in der Behandlung dieser beiden Gruppen zustande gekommen sind? Die Konzepttreue dieses Forschungsprojektes gliederte sich in verschiedene Aspekte auf. Von höchster Relevanz war aufgrund der oben angesprochenen Zusammenhänge zunächst einmal die Konzepttreue der am Projekt teilnehmenden Praktiker(innen). Inwieweit waren sie in der Lage, die in den Anfangsworkshops vermittelten ressourcenorientierten Grundgedanken und netzwerkorientierten Interventionsmethoden in ihre tägliche Arbeit mit den Familien zu integrieren? Und wie eng haben sie sich dabei an die vorgeschlagene Abfolge der Methoden, deren einzelne Schritte sowie die für das Projekt vorgesehene Einsatzintensität gehalten? Dieser Frage wird im Folgenden auf unterschiedlichen Wegen und mit unterschiedlichen Analysemethoden nachgegangen. Als Indikator werden dabei nicht nur die Antworten der einzelnen am Prozess beteiligten Gruppen zu genau diesen Fragen genommen, sondern u. a. auch die Methodenkenntnis der durch die geschulten Sozialpädagog(inn)en betreuten Klient(inn)en. Zudem wird ein Ratingverfahren eingesetzt und der Selbsteinschätzung der betroffenen Praktiker(innen) kontrastiv gegenübergestellt.

Neben der Konzepttreue der am Projekt beteiligten Sozialpädagog(inn)en ist auch die der Supervisor(inn)en von Interesse. Inwieweit haben diese in ihren Sitzungen mit den beiden Gruppen die in den Workshops vermittelten Grundgedanken und Methoden aufgegriffen und zu ihrer planungsgemäßen Umsetzung in den betreuten Fällen beigetragen?

Das Kapitel schließt mit einer Gesamteinschätzung der Konzepttreue im Forschungsprojekt und der Beantwortung der Eingangsfrage zur Relevanz der gefundenen statistisch signifikanten quantitativen Unterschiede.

5.5.1 Konzepttreue der Familienhelfer(innen)

5.5.1.1 Wahrnehmung der Klient(inn)en

Die teilnehmenden Familien wurden im Abschlussinterview dazu befragt, ob ihnen die beforschten netzwerkorientierten Interventionsmethoden bekannt waren. Die Frage diente vor allem der Überprüfung der Konzepttreue und stellte einen Abgleich zu der Frage an die teilnehmenden Familienhelfer(inn)en, inwieweit diese die vermittelten Interventionsmethoden im Interventionszeitraum eingesetzt hätten, dar. Nimmt man die Aussagen der Klient(inn)en als Grundlage für die Einschätzung der Konzepttreue im Implementierungsprozess, zeichnet sich ein nicht zufriedenstellendes Bild ab:

Einem Drittel der Klient(inn)en waren die Arbeitsblätter vollständig unbekannt, einige waren diesbezüglich unsicher. Nur der Hälfte der Befragten war das Instrument bekannt, wobei sich die meisten von ihnen auch an das gemeinsame Ausfüllen der Arbeitsblätter mit ihrem/r Familienhelfer(in) erinnern konnten. Das Protokollblatt der Ressourcenorientierten Beratung war noch weniger Klient(inn)en bekannt. Lediglich vier von ihnen konnten sich erinnern, den Zettel bearbeitet zu haben, zwei hatten ihn immerhin schon mal gesehen, ein weiterer Klient sprach von einer ähnlichen Form der Verschriftlichung von Beratungsergebnissen und eine Klientin davon, dass ihre Familienhelferin einen roten Faden im Gespräch verfolgt hätte, was auf die Anwendung der Ressourcenorientierten Beratung ohne Ergebnisblatt hindeutet. Dem Rest, immerhin gut zwei Dritteln aller Befragten, waren das Ergebnisblatt und damit auch die Abfolge der einzelnen Beratungsschritte vollkommen unbekannt. Mehrheitlich nahmen die betreuten Familien kein verändertes Betreuerverhalten bzw. andere Arbeitsweisen in den Hilfen wahr. Nur ein Drittel der Befragten berichtete darüber, dass im Interventionszeitraum anders gearbeitet wurde als zuvor, wobei in diesem Zusammenhang eine höhere Dichte von Beratungsgesprächen erwähnt wurde. Einzelnen fiel zudem das verstärkte Bemühen um Konkretisierungen auf.

Befragt danach, auf welche Weise ihre Familienhelfer(innen) sie bei der Erreichung der im Projektverlauf formulierten Netzwerkziele unterstützt hätten, nannten die Klient(inn)en jedoch relativ häufig Gespräche, vor allem Beratungsgespräche, die sich grob an den Phasen der Ressourcenorientierten Beratung orientierten. Selten wurde zur Zielerreichung auch die Netzwerkkarte angeschaut. Im Kontakt mit dem Netzwerk der Klient(inn)en hätten die Familienhelfer(innen) in Konflikten mit Netzwerkpartner(inne)n vermittelt, den Kontakt zu Lehrerinnen der Kinder hergestellt, an Helfer-Konferenzen/Schulgesprächen teilgenommen sowie in häuslichen Krisen interveniert. Neben der Nennung weiterer Helfer-Verhaltensweisen (z. B. organisatorische und administrative Hilfe, Begleitung zu Terminen, Ratschläge und Mahnungen, gemeinsame Freizeitaktivitäten), die sich mit der Schilderung der interviewten Professionellen decken, wurde von einigen Befragten allerdings auch berichtet, dass ihre Betreuer(innen) gar nichts zur Zielerreichung beigetragen oder unternommen hätten. Zwar hätten die Klient(inn)en ihre Ziele teilweise auch ohne professionelle Hilfe erreicht, manche Ziele seien dadurch teilweise aber auch gar nicht bearbeitet worden.

5.5.1.2 Wahrnehmung der „Externen“ (Supervisor(innen) und Leitungskraft)

Wie unter 5.5.2 noch ausführlich beschrieben werden wird, haben sich die Supervisor(inn)en insofern selber nicht konzepttreu verhalten, als sie die von mir in der der Implementierungsphase vorangehenden Fortbildung vermittelten netzwerkorientierten Methoden wenig bis gar nicht gezielt in der Praxisbegleitung besprochen bzw. üben lassen haben. Damit einhergehend haben sie den Einsatz der Methoden in der sozialpädagogischen Praxis, und dabei vor allem in den in die Untersuchung eingehenden Fällen, nicht gezielt erfragt, können daher also auch keine gesicherten Informationen zur Konzepttreue der Praktiker(innen) geben. Die Superviso-

rin beantwortete denn auch meine dahin gehende Frage mit: „*Das hab ich jetzt nicht kontinuierlich abgefragt*“, womit die Dokumentation der Ressourcenorientierten Beratung gemeint war. Sie berichtete aber, dass die Familienhelfer(innen) im Bezug auf die Bearbeitung der Netzwerkziele immer mal wieder geäußert hätten:

> *Naja, wir reden mit denen und dann äußern sie auch Wünsche und dann machen wir auch ein Ziel, aber das gilt ja dann alles nicht mehr, das wird dann überrollt sozusagen von neuen Entwicklungen, dann stehen andere Dinge im Vordergrund. Das kam immer wieder mal hoch: Die Ziele werden zwar vereinbart, aber dann geraten sie im Bewusstsein der Klienten ziemlich nach hinten, weil aktuelle Dinge anstehen. Und zwar nicht nur im Bewusstsein der Klienten, sondern, das würde ich jetzt dazu sagen – das haben sie nicht gesagt – auch in unserem Bewusstsein.*

Hinter dieser Äußerung steckt m. E. die Gefährdung der Konzepttreue bzw. der Aufrechterhaltung des Netzwerkfokusses durch die an anderer Stelle beschriebene „Feuerwehrfunktion“ der Familienhelfer(innen) (siehe 5.1). Um diese Gefahr abzuwenden, beschloss die Supervisorin, den Prozess der Zielbearbeitung in den Familien innerhalb der Supervision zu visualisieren (siehe dazu auch 5.5.2 und 5.8.4): „*Da hatte ich schon das Gefühl, das tut ihnen gut, das hilft ihnen. Und das koppeln sie dann möglicherweise auch mit Techniken, die sie bei den Klienten anwenden.*“

Auch der zweite Supervisor zeigte sich unsicher bei der Beantwortung der Frage, inwieweit sich die Sozialpädagog(inn)en seiner Supervisionsgruppe konzepttreu verhalten hätten:

> *Ob sich in der Praxis die Arbeitsweise verändert hat, kann ich nicht beurteilen, weil ich ja nicht dabei bin, wenn sie in ihren Familien agieren. …. Und wie weit das jetzt … handlungsleitend wirklich im Feld gewesen ist, weiß ich natürlich nur aus ihren Erzählungen. Da haben sie sehr oft erzählt, dass sie das eine oder das andere versucht haben, dass sie dann mal wieder abgebrochen haben, dass sie den Faden wieder aufgenommen haben oder auch aufgegeben haben. Das war ganz unterschiedlich. Aber ich hatte schon den Eindruck und hab immer noch den Eindruck, dass es ´ne lebendige Auseinandersetzung mit dem Thema ist, das schon. Aber Praxisrelevanz, wie weit es dann wirklich realisiert wird, ist ja ´ne zweite Geschichte. Das kann ich nicht beurteilen.*

Er berichtete allerdings von einem Fall (von insgesamt fünf), in dem er das Gefühl hatte, dass relativ viel im Sinne des Netzwerkgedankens in die Praxis umgesetzt wurde. Es ging dabei um eine Familienhelferin,

> *die teilweise in ihrer Schilderung von Interventionen hin und wieder am konsequentesten mit dem Netzwerkgedanken gearbeitet hat. Da bin ich aber nicht sicher, ob das jetzt induziert war durch das Projekt oder ob die´s vorher schon gemacht hat. Also, ich war da manchmal ganz verblüfft, wenn sie dann zweimal nicht da war und sie kam dann und wir haben dann so ´ne Fallbesprechung gemacht und sie dann also so ganz klar ihre Schritte aufzeigte, wo ich dann nur sagen konnte: Ja! Das ist schon sozusagen mal der halbe Weg! …. Das ist, glaube ich, eher so, dass sie ganz viel selbstverständlich in die Richtung denkt, aber das gar nicht unter der Überschrift abspeichert sozusagen.*

Insgesamt war er jedoch der Meinung, dass eine „*buchstabengetreue Umsetzung*“ der Methoden in den Berufsalltag nicht stattgefunden hatte.

Der dazu befragten Leitungskraft lagen noch weniger Informationen bezüglich der Umsetzung der Methoden in die sozialpädagogische Praxis vor als den die beiden Gruppen begleitenden Supervisor(inn)en. Sie erhielt während des Implementierungsprozesses jedoch Signale von Seiten ihrer Mitarbeiter(innen), die Auswirkungen auf ihr Führungsverhalten hatten und die möglicherweise als Hinweise auf eine eher niedrige Konzepttreue gelten können. So äu-

ßerte sie beispielsweise im Abschlussinterview, dass sich ihre Haltung ihren Mitarbeiter(inne)n gegenüber insofern verändert hätte, als sie jetzt darauf verzichten wolle, Druck auf sie auszuüben – den sie selber aufgrund des Zeitrahmens des Forschungsprojektes gespürt hatte – und ihnen stattdessen Zeit geben wolle, allmählich eine Methodensicherheit zu entwickeln. Aus diesem Grund hätte sie ihren Mitarbeiter(inne)n das „Wie und Wann" des Methodeneinsatzes in der Implementierungsphase überlassen.

5.5.1.3 Eigene Einschätzung der Praktiker(innen), ergänzt durch den Einsatz eines Ratingverfahrens

Abweichend von den bisherigen Eindrücken, die auf der Befragung der Klient(innen) sowie der „Externen" basieren, schätzten die interviewten Familienhelfer(innen) selber die Umsetzung der vermittelten netzwerkorientierten Interventionen in die Praxis innerhalb der in die Untersuchung eingehenden Fälle und damit auch ihre eigene Konzepttreue deutlich positiver ein. Die Frage in den Abschlussinterviews, ob sie die Methoden in ihrer Arbeit eingesetzt hätten, bejahten fast alle Befragten, wobei sie teilweise zwischen den Arbeitsblättern und der Ressourcenorientierten Beratung differenzierten, nicht alle also angaben, beide Methoden eingesetzt zu haben. Lediglich in zwei Fällen wurde nach den Angaben der teilnehmenden Familienhelfer(innen) insgesamt wirklich gar nichts umgesetzt. Um ein genaueres Bild von dem tatsächlichen Transfer der Methoden in die Praxis zu erhalten, habe ich eine 9-stufige-Skala (siehe Anhang X) zur Einordnung der Konzepttreue jedes/r einzelnen Familienhelfers/in entwickelt. Sie basiert auf den Befragungen der Sozialpädagog(inn)en und ermöglicht eine genauere und differenziertere Gesamteinschätzung der Konzepttreue in diesem Projekt (zur Konzeption der Ratingsskala siehe 3.5.1.2). Zur Steigerung der Zuverlässigkeit dieser Einschätzung wurde zudem zusätzlich ein externer Rater eingesetzt (siehe 3.5.1.2).

Tabelle 63 Verteilung der Konzepttreue (n = 26)

Konzepttreue-grad	Anzahl der Fälle mit dem jeweiligen Konzepttreuegrad	Anzahl pro Drittel
1	1	
2	1	niedrig 8
3	6	
4	3	
5	0	mittel 8
6	5	
7	5	
8	3	hoch 10
9	2	

Da die Konzepttreue auf einer neunstufigen Skala geratet wurde, kann von einer niedrigen Konzepttreue bei den Werten 1-3, von einer mittleren bei den Werten 4-6 und von einer hohen Konzepttreue bei den Werten 7-9 ausgegangen werden. Die drei Klassen sind fast gleich besetzt bei einem Median von 6 [131] (die zugrunde liegende Statistik findet sich in Anhang AG). Das Stamm & Blatt Diagramm[132] offenbart jedoch eine leichte Tendenz dahin gehend, dass die Sozialpädagoginnen sich in ihren ins Projekt eingebrachten Fällen augenscheinlich konzepttreuer verhielten als ihre männlichen Kollegen. Der Median für den Konzepttreuegrad

[131] Wird der Median mithilfe der Interpolation berechnet (vgl. Benninghaus, 2002, S. 43) ergibt sich eine leichte Verschiebung nach unten. Der Median liegt nun bei 5.9. Man erhält auf diese Weise zwar einen exakteren Wert, der Autor weist allerdings darauf hin, dass es bei ordinalen Daten jedoch streng genommen nicht möglich sei, die in der verwendeten Formel verwendeten arithmetischen Operationen durchzuführen (vgl. S. 44).
[132] n = 26, da der Konzepttreugrad pro Fall bestimmt wurde

in den von Männern betreuten Fällen liegt bei 3,[133] der von den von Frauen betreuten Fällen bei 6 (ebenfalls in Anhang AG). Der Unterschied zwischen den beiden Gruppen ist jedoch nicht statistisch signifikant.[134]

Männer	Konzepttreuegrad	Frauen
X	1	
X	2	
X X X	3	X X X X
	4	X X X
	5	
X X	6	X X X
X	7	X X X
X	8	X X
	9	X X

Abbildung 99. Stamm & Blatt Diagramm zur geschlechtsspezifischen Verteilung der Konzepttreue (n = 26)

Das Rating kann an der subjektiven Wahrnehmung Praktiker(innen) validiert werden, da diese in den Abschlussinterviews aufgefordert wurden einzuschätzen, wie eng sie sich an das Konzept gehalten hätten. In 13 Fällen haben sich die Familienhelfer(innen) nach eigener Einschätzung eng (in der folgenden Tabelle mit + gekennzeichnet) an das Konzept gehalten: „*Wenn ich mir das vorgenommen habe, hab´ ich´s durchgezogen.*"

Eher für mittelmäßig konzepttreu (in der folgenden Tabelle mit 0 gekennzeichnet) hielten sich die Familienhelfer(innen) in acht Fällen, wobei sich die Aussagen alle auf den Einsatz der Ressourcenorientierten Beratung bezogen. Damit meinten die Befragten entweder den korrekten, aber seltenen Einsatz des Beratungskonzeptes: „*Eigentlich hab´ ich mich sehr eng ans Konzept gehalten, also fast schon 10* [auf einer Skala von 1-10]. *Aber die Situationen – weil es ja als normale SPFH schon angelaufen war – wo ich das einsetzen konnte, die waren halt sehr begrenzt*", oder die Veränderung der Methode und dabei u. a. den Verzicht auf Verschriftlichung des Beratungsprozesses.

In insgesamt 16 Fällen haben sich die Befragten nach eigener Einschätzung weniger eng (in der folgenden Tabelle mit – gekennzeichnet) an das Konzept gehalten. Die Methoden wurden dann überhaupt nicht oder insgesamt kaum eingesetzt: „*Ich hätte das gerne mehr umgesetzt, aber es hat nicht funktioniert; wahrscheinlich auch von meiner Seite, aber auch von der Familie. /* [135]*Heute würde ich sagen, das hätte ich zielstrebiger machen können*", was mit daran lag, dass sich die betreffenden Sozialpädagog(inn)en zu sehr vom „Tagesgeschäft" ablenken ließen. Als Gründe für den verpassten Einsatz der Ressourcenorientierten Beratung wurde beispielsweise die Konkurrenz zum Hilfeplan genannt: „*Mach´ ich das oder mach ich meine Hilfeplanziele? Die werden zum Teil überprüft nach drei Monaten, und ich hab mich dann für die Hilfeplanziele entschieden*". Dadurch, dass viele Familienhelfer(innen) die Frage differenziert nach den beiden Methoden (Arbeitsblätter und Ressourcenorientierte Beratung) beantworteten, ordneten sie sich teilweise auch mehrmals und dann sich scheinbar ausschließenden Kategorien zu, was erklärt, warum die Summe der Nennungen über der Anzahl der Befragten liegt.

[133] Wird der Median mithilfe der Interpolation berechnet (vgl. Benninghaus, 2002, S. 43), ergibt sich eine leichte Verschiebung nach oben. Der Median liegt nun bei 3.33.

[134] $p = 0.146$, getestet mit dem U-Test nach Mann und Whitney; die zugrunde liegende Teststatistik findet sich in Anhang AG

[135] Werden innerhalb von wörtlichen Zitaten zwei Aussagen mit / getrennt, bedeutet das, dass es sich um Aussagen zweier unterschiedlicher Autor(inn)en zum selben Thema handelt.

Bei einem Vergleich dieser Selbsteinschätzungen mit den Konzepttreue-Ratings fällt eine augenscheinliche Übereinstimmung in vielen Fällen auf (siehe Tabelle), in der Form, dass sich niedrig geratete Familienhelfer(innen) auch eher selber so einschätzten, dass sie sich weniger eng an das Konzept gehalten hätten, und umgekehrt. In 12 Fällen kann man von einer weitgehenden, in weiteren 7 Fällen von einer annähernden Übereinstimmung sprechen. Lediglich in fünf Fällen gehen Selbst- und Fremdeinschätzung stark auseinander. In zwei Fällen ließen sich hierzu keine Aussagen treffen. Auf eine statistische Auswertung wurde aufgrund der geringen Quantifizierbarkeit der textbasierten Daten der Selbsteinschätzung verzichtet, um nicht dort rechnerische Genauigkeit vorzutäuschen, wo diese aufgrund des Datenmaterials nicht gegeben ist.

Tabelle 64 Gegenüberstellung von Konzepttreuegrad und Selbsteinschätzung (n = 26)

Fall	Grad der Konzepttreue	Selbstein-schätzung	Übereinstimmung mit Selbstein-schätzung
A2S01	3	-0	annähernde Übereinstimmung
A2S02	6	-+	annähernde Übereinstimmung
A2S03	8	+	Übereinstimmung
A2S04	2	-	Übereinstimmung
A3S01	4	-	annähernde Übereinstimmung
A3S02	7	+	Übereinstimmung
A3S03	8	fehlt	
A3S04	4	-+	Widerspruch
A6S01	7	+	Übereinstimmung
A6S02	6	0	Übereinstimmung
A6S03	6	-0	Widerspruch
A6S04	6	-0+	annähernde Übereinstimmung
A6S05	9	+	Übereinstimmung
A6S06	7	+	Übereinstimmung
A6S07	8	0	Widerspruch
A6S08	3	-+	Widerspruch
A6S09	6	-+	annähernde Übereinstimmung
ANS01	9	+	Übereinstimmung
ANS03	3	-	Übereinstimmung
ANS04	3	-	Übereinstimmung
A3M01	1	- -	Übereinstimmung
A3M02	7	0	Widerspruch
A3M06	3	fehlt	
ANM03	3	-	Übereinstimmung
ANM04	7	0+	annähernde Übereinstimmung
ANM05	4	-0	annähernde Übereinstimmung

Im Zusammenhang mit der Einschätzung der Konzepttreue stehend erfasst die Frage danach, wie leicht oder schwer den teilnehmenden Familienhelfer(inne)n die Umsetzung des Konzeptes fiel, noch einen anderen Aspekt. Es ist wenig erstaunlich, dass sich auch hier große Unterschiede zwischen den Befragten zeigten. Während der einen Hälfte die Umsetzung nach eigenem Bekunden relativ leicht fiel, vielleicht auch, weil sie sich dadurch nicht in ihrer Handlungsfreiheit eingeschränkt sahen – „*ich habe meine eigenen Systeme daraus gemacht, ich lass´ mich nicht irgendwo reinpressen*“ – fiel der anderen Hälfte vor allem schwer, im Arbeitsalltag überhaupt die Zeit zu finden, die neuen Methoden einzusetzen bzw. sich selber auf sie einzulassen: „*Wenn ich mich in irgendeine Form geben muss, kommt mir überhaupt nicht entgegen, … großer innerer Widerstand*“. Als Herausforderung bei der Umsetzung wurde die Handhabung der vielen Zettel empfunden und auch, dass die Routine fehlte. Ein kontinuierli-

ches Dabeibleiben gestaltete sich durch Alltagsanforderungen und Krisen in der ambulanten Sozialarbeit schwierig.

Die Einschätzung, wie leicht oder schwer den teilnehmenden Sozialpädagog(inn)en die Umsetzung des Konzeptes fiel, macht sicherlich bereits einen Teil ihrer Erfahrungen mit diesem aus. Die Frage nach den Erfahrungen der Teilnehmenden mit dem Konzept geht jedoch über erlebte bzw. nicht erlebte Umsetzungsschwierigkeiten hinaus. Als gute Erfahrungen mit dem Konzept beschrieben die Befragten u. a., dass eine Zielpriorisierung stattfand, dass mehr Ziele vereinbart wurden – „*Ich finde, wir haben viel mehr Ziele vereinbart als vorher, oder vielleicht hab´ ich das auch alles mehr als Ziel abgespeichert*" – dass eine Zielkonkretisierung stattfand, Probleme eingegrenzt wurden, an der Verfolgung der Ziele dran geblieben wurde und dass Ziele erreicht wurden. Auch dass das Konzept die Entwicklung bzw. Bestätigung einer netzwerk- und ressourcenorientierten Haltung ermöglicht habe, wurde als positive Erfahrung gewertet. Als schlechte Erfahrungen mit dem Konzept beschrieben die Befragten, dass die Rahmenbedingungen für die Implementierung neuer Methoden aufgrund der Stundenkürzungen ungünstig gewesen seien (siehe dazu auch 5.1. und 5.8.6). Weiterhin wurde benannt, dass es in einigen Fällen nicht zur betreuten Familie bzw. zum Hilfeauftrag zu passen schien oder auch zum Familienhelfer selber: „*Ich habe Erfahrungen mit mir gemacht, mit meinen eigenen Widerständen*". Einer der Interviewten machte die Erfahrung, dass die Vermittlung dessen, „*worum es da eigentlich geht*", schwierig war: *„Teilweise sind die Sachen so formuliert, dass sie schwer zu greifen sind*". Die Erfahrungen waren also insgesamt recht gemischt. Thema in diesem Zusammenhang waren auch die mangelnde Routine im Einsatz der Methoden, die ungewohnte Verschriftlichung des Beratungsprozesses sowie die Sorge, durch das Konzept im eigenen Handlungsspielraum eingeengt zu werden: „*Ich muss aufpassen, dass ich es nicht zur Methode mache, sondern dass ich das auf ´ne Ebene kriege, wo es wirklich um Kontakt geht. / Die Fragen müssen doch von mir kommen.*"

5.5.1.4 Beschreibung der tatsächlichen Arbeitsweise im Projekt

Relevant zur Einschätzung der Konzepttreue erschien mir auch die Frage nach der Arbeitsweise der teilnehmenden Familienhelfer(innen) im jeweiligen konkreten Fall. Ich habe diese darum in den Abschlussinterviews gebeten zu schildern, wie die letztendlich im Projekt formulierten Netzwerkziele der Familien entstanden sind und auf welche Weise sie im Einzelfall bearbeitet wurden. Dabei wurde deutlich, dass die Ziele durchaus in vielen Fällen wie im Untersuchungssetting geplant durch den Einsatz der Arbeitsblätter entstanden oder bereits vorher durch die Durchführung des Mannheimer Interviews zur sozialen Unterstützung deutlich wurden. Teilweise wurden die Netzwerkziele jedoch auch erst in einem ausführlichen Zwischengespräch formuliert, das ich während des Projektverlaufes mit allen teilnehmenden Familienhelfer(inne)n einzeln geführt habe. Weitere Netzwerkziele entstanden auf gänzlich andere Weise (sind also nicht auf den Einsatz der Methoden zurückzuführen), etwa indem sie von den betreuenden Sozialpädagog(inn)en oder Jugendamtsmitarbeiter(inne)n vorgeschlagen oder vorgegeben wurden, oftmals sogar bereits im Hilfeplan aufgeführt waren. In vielen Fällen kamen die Ziele auch von den Klient(inn)en selber oder ergaben sich während der laufenden Arbeit.

Bearbeitet wurden die formulierten Netzwerkziele auf unterschiedliche Art und Weise: In mehreren Fällen nach Aussage der teilnehmenden Familienhelfer(innen) wie im Projekt vorgesehen mithilfe der Ressourcenorientierten Beratung, wobei damit nur in wenigen Fällen eine sehr hohe Konzepttreue verbunden war (siehe 5.5.1.3), in dem Sinne, dass die Methode genau so durchgeführt worden sei, wie sie vermittelt worden war. Sie wurde insofern modifiziert, als beispielsweise die Verschriftlichung auf dem Protokollblatt gar nicht bzw. in Abwesenheit der Klient(inn)en stattfand. Meistens wurden auch nicht alle Netzwerkziele auf diese Weise bzw. überhaupt bearbeitet.

Innerhalb der verschiedenen Vorgehensweisen spielten weiterhin strukturierte Gespräche, die der Ressourcenorientierten Beratung in einigen Punkten ähnelten, eine wichtige Rolle. Während dieser Gespräche wurden Pläne aufgestellt, reflektiert, Absprachen getroffen. Es sei das „*tägliche Brot*" in der Beratung, zu sagen: „*Was möchtest du, wie kannst du dahin kommen, was musst du dabei beachten, was brauchst du dafür? Was hast du gemacht, hast du´s hinbekommen, wenn nein, woran bist du gescheitert?*"

Oftmals wurden Netzwerkziele aber auch nur (kurz) angesprochen, ohne dass sie konkretisiert oder geplant wurden. Das führte dann entweder dazu, dass die Klient(inn)en die Bearbeitung der Ziele selbstständig in die Hand nahmen – was gar nicht so selten passierte – oder dass die Ziele nicht weiter verfolgt und damit auch nicht erreicht wurden.

Eine große Rolle innerhalb der verschiedenen Vorgehensweisen spielte zudem die „traditionelle Sozialarbeit". Darunter fällt das Begleiten der Klient(inn)en zu Ämtern und anderen wichtigen Terminen, die Verteilung von Aufträgen an die Betreuten und die Kontrolle, ob sie erledigt wurden, Angebote zur Freizeitgestaltung sowie organisatorische und handlungspraktische Unterstützung.

In manchen Fällen konnte das Vorgehen der Befragten bei der Bearbeitung von Netzwerkzielen auch als „therapeutische Gesprächsführung" bezeichnet werden oder es fand eine Erziehungsberatung von Seiten der Familienhelfer(innen) zur Zielerreichung statt, also die Vermittlung von Werten oder Verhaltensweisen in der Eltern-Kind-Interaktion.

In seltenen Fällen haben die teilnehmenden Familienhelfer(innen) eine Konfliktmediation zwischen ihren Klient(inn)en und beteiligten Netzwerkpartner(inne)n durchgeführt, etwas öfter kam es vor, dass sie mit Netzwerkmitgliedern ihrer Klient(inn)en in Kontakt traten.

Dass Netzwerkziele nicht erreicht wurden, obwohl sie von den Familienhelfer(inne)n auf die eine oder andere Weise im Betreuungssetting bearbeitet wurden, schreiben die Befragten zum einen ihrer mangelnden Attraktivität für die Klient(inn)en zu – „*anscheinend waren das nicht ihre Ziele*" – zum anderen Hindernissen, die die Zielerreichung verhinderten (kulturelle Hindernisse oder fehlende Einwilligung von Institutionen, mangelnde Kooperationsbereitschaft Dritter).

Manche Ziele wurden jedoch gar nicht bearbeitet, was zum Teil daran lag, dass die Familienhelfer(innen) (u. a. aufgrund mangelnder Aktualität) kein wirkliches Interesse ihrer Klient(inn)en an der Zielerreichung spüren konnten: „*Das ist ein Ziel, das hätte ich ihm hinterher tragen müssen*". Als weitere Gründe wurden vereinzelt angegeben, dass die Bearbeitung des Zieles in den Zuständigkeitsbereich anderer professioneller Helfer(innen) fallen würde oder es aufgrund der psychischen Verfassung der Klientin utopisch sei.

5.5.1.5 Umsetzung zusätzlicher Methoden zur Netzwerkarbeit

Zusätzlich zu den vermittelten netzwerkorientierten Interventionsmethoden eigene methodische Ideen zur Netzwerkarbeit im Interventionszeitraum umzusetzen, war nicht Aufgabe der teilnehmenden Familienhelfer(innen) im Forschungsprojekt. Dennoch gab es viele Teilnehmer(innen), die genau dies gemacht haben.

Wenn ergänzende Methoden aus dem eigenen Repertoire eingesetzt wurden, dienten sie oft der Netzwerkanalyse (Genogramm, Familienbrett). Aber auch ergänzende Methoden zur Netzwerkaktivierung kamen zum Einsatz: netzwerkthematisierende Gespräche, direkte Kontaktaufnahme zu Netzwerkmitgliedern der Familien sowie eine Stadtteilrecherche, um herauszufinden, welche Möglichkeiten der sozialen Integration sich den Klient(inn)en boten. Eine der teilnehmenden Familienhelferinnen schließlich führte eine Netzwerkmoderation durch, indem sie den in dem Fall regelmäßig stattfindenden und von ihr moderierten Familienstammtisch durch die Einladung einer erwachsenen Verwandten der Familie erweiterte. Vereinzelt wurden nicht vorrangig netzwerkorientierte Methoden in den Dienst der Netzwerkarbeit ge-

stellt. Das betraf Elemente aus der Systemischen Beratung ebenso wie die Erstellung einer Mind Map zur Zielvisualisierung und das Pädagogische Tagebuch zur eigenen Reflexion. In einem Fall wurde auch eine im Rahmen der Praxisbegleitung vermittelte Methode der Visualisierung von Plänen und Unterstützungsmöglichkeiten der Familie mithilfe eines wandzeitungsgroßen 3-Monatsplaner angewendet.

5.5.2 Konzepttreue der Supervisor(inn)en

Da den beiden den Implementierungsprozess begleitende Supervisor(inn)en ursprünglich ein anderes Konzept netzwerkorientierten Arbeitens sehr viel vertrauter war (AIB), entfiel leider weitestgehend ein kontinuierlicher Rahmen zur Erprobung und Reflexion der vermittelten Interventionsmethoden. Beide Supervisor(inn)en gaben in den Abschlussinterviews auf Nachfrage an, die Methoden in den Praxisbegleitungen nicht gezielt geübt zu haben. Bestenfalls flossen die Arbeitsblätter als „*roter Faden*" in die Sitzungen ein, aber „*nicht jetzt ganz schematisch und nicht von A-Z*". Stattdessen wurden eigene Methoden zur Netzwerkarbeit vermittelt. Das betraf insbesondere Alternativen zur Netzwerkkarte wie beispielsweise Aufstellungen mit Gegenständen:

> *Und wenn man das dann mit ein paar spielerischen Geschichten macht, dann ist das einfach niedrigschwelliger. Dann kann man das einfach mal so nebenbei machen.*

Der Supervisor berichtete in diesem Zusammenhang von einer Aufstellung eines Kollegen mit Gummibärchen:

> *Und zum Schluss konnte der Jugendliche die Gummibärchen aufessen! …. Nicht dieses ganze professionelle Instrumentarium nun aus der Tasche zu ziehen, sondern den gleichen Effekt mit anderen Mitteln zu erreichen, die da sind … und da einfach mehr Flexibilität zu kriegen, um so ´nen Methodeneinsatz anschlussfähiger an den Alltag zu machen. Und zwar an den eigenen Berufsalltag genauso wie an den Familienalltag. …. Ich find das so überzeugend, weil es zeigt, da liegt ´ne Tüte Gummibärchen auf dem Tisch. Und bevor ich jetzt aufstehe oder noch groß feierlich mit so ´nem großen Brett angeschleppt komme und da Bauklötzchen raushole, kann ich auch irgendwas nehmen, was da auf dem Tisch liegt. Ich kann auch Streichhölzer nehmen oder sonst was.*

und Interviews zu Alltagskontakten der Betreuten (siehe 5.7.2.1 und 5.7.2.2). Darüber hinaus wurde die von mir entwickelte Ressourcenorientierte Beratung abgewandelt und in einen gänzlich anderen Kontext gestellt (siehe dazu auch 5.8.4):

> *Wir haben zum Beispiel auch Analyse oder Standortbestimmung des Falls – wo befinden wir uns gerade in der Fallarbeit – hab ich deine Stufe übernommen, also wie man sozusagen im Fall voran schreitet, vom ersten Interview bis hin zur verbindlichen Vereinbarung und Umsetzung. Da haben wir uns immer drauf besonnen, wo bewegen wir uns da gerade in der Fallarbeit. Das war diese große Wandzeitung* [eigene Visualisierung der Supervisorin] *und die hab ich einfach immer aufgehängt, das war sozusagen immer unser Anker. Also, ich finde, dass das Elemente sind, die immer mal wieder auftauchen. Also, zum Beispiel ‚Interview': Welche Veränderungswünsche gibt es, wie wird die Situation eingeschätzt? Gibt´s schon konkrete Ziele oder müssen wir diese Ziele möglicherweise ergänzen? Das kannst du ja im Laufe jeder Fallberatung fragen. Wie sind unsere Ziele, haben wir einen Risikocheck gemacht, haben wir da was entdeckt, was sich vielleicht auch als riskant herausgestellt hat, sind wir schon bei der Umsetzung? Wie weit sind wir denn in der Lösungsplanung? Also da würde dazugehören, welche Netzwerkpartner kommen infrage? Im Laufe von einem Fall kann es natürlich sein, dass du einerseits hier bist mit manchen Zielen, sich dann aber herausstellt, dass sich noch mal was Neues auftut. Und dann bist du halt in dem Punkt wieder*

weiter unten. Und es war einfach der Versuch, das, was in dieser ganzen Komplexität passiert, zu fassen. Das spielt sich in Bezug auf bestimmte Lebensbereiche zirkulär ab. Und das macht´s ja so komplex manchmal und so schwierig. Und das gibt so ´ne Orientierung, so ´ne innere.

Damit entfiel nicht nur ein den Praxistransfer unterstützender Nachhaltigkeitsfaktor, sondern es ist denkbar, dass zusätzlich die Gefahr einer Verwirrung der an den Sitzungen teilnehmenden Praktiker(innen) entstand. Das war zumindest mein persönlicher, in informeller Interaktion mit den Betroffenen gewonnener Eindruck, der sich jedoch nicht mit textbasierten Daten belegen lässt, da die Projektteilnehmer(innen) dazu nicht befragt wurden. Auf der anderen Seite ist nicht auszuschließen, dass diese Vorgehensweise das Verständnis von Netzwerkarbeit jenseits von einem für Forschungszwecke relevanten „*Kleben*" an vorgegebenen Methoden zur Gewährleistung einer möglichst hohen Konzepttreue befördern konnte.

Supervisor: *Aber das ist genau das Ziel dieses letzten Drittels* [der Praxisbegleitung]. *... Ich weiß nicht, ob das in der Kürze der Zeit geht, aber dass es zumindest mein Anspruch wäre, sie so vertraut mit der Denke und der Methode zu machen, dass sie dann auch ein bisschen virtuoser werden in den Methoden und nicht immer da so ´nen Zettel vor sich liegen haben müssen oder so was. Weil das sind wirklich offensichtlich Dinge, die die Schwelle innerhalb der Familie unglaublich erhöhen. Ich kann das gut verstehen, dass jemand, der diesen Ansatz neu lernt, Krücken braucht und Unterstützung sich organisiert, aber es wäre schon ein Ziel, dann durch so´n Training oder durch ein Ausprobieren einfach Zug um Zug da sicherer zu werden, dann auch einfach virtuoser so was abwandeln zu können. … Sie müssen schon ´ne Kenntnis von der Methode haben, aber was ich für viel wichtiger halte: Sie müssen das Thema für wichtig halten. Und zwar nicht nur machen, weil sie jetzt irgendwie in so ´nem Forschungsprojekt der Universität eingebunden sind oder weil der Teamleiter gesagt hat, sie sollen das machen, sondern sie müssen selber begreifen, dass das nicht nur für sie, sondern auch vor allen Dingen für die Betroffenen selber ´ne Entlastung, ´ne Unterstützungsressource ist. Und da finde ich das keinen Widerspruch, da glaube ich nicht, dass das notwendig ist, sozusagen erstmal die reine Lehre, ich sag´s ein bisschen ironisch, kennenzulernen, um dann souverän genug zu sein, wieder davon Abstriche zu machen, sondern ich glaube, man kann sich die reine Lehre auch schrittweise erarbeiten und dabei gleichzeitig ja im Kopfe haben, wie ist das anschlussfähig an die Alltagssituation.*

Neue Impulse, die auch zur Weiterentwicklung meines eigenen Verständnisses von Netzwerkarbeit beigetragen haben und die in die Weiterentwicklung des Instrumentes ‚Netzwerkkarte' eingeflossen sind (siehe 6.1), kamen von dem Supervisor vor allem zu dem Bereich der Dienstleister im Stadtteil – von Nestmann (1988) als „natürliche Helfer in der Gemeinde" bezeichnet (2.3.1.2.2.2):

Und ´ne zweite Metapher, fällt mir gerade so ein, die ist schon fast jetzt inzwischen zwischen uns zu einem geflügelten Wort geworden, das war der berühmte Gemüsehändler an der Ecke. Also, sie haben natürlich praktisch erstmal das abgebildet, was ihnen die Familien geboten haben in den Netzwerkkarten. Und das heißt, was von den Familien benannt worden ist, wenn man die Netzwerkkarten anguckt, sind ja Familienmitglieder und Professionelle. Und in diesem semiprofessionellen Bereich ist kaum was. Manchmal ist da ´ne Nachbarin oder irgendwie so was oder der Exmann oder irgend so was, aber letztlich kann man die auch noch unter Nahbereich einschätzen. Und worum es mir eigentlich ging, auch deutlich zu machen: Wenn man die Unterstützungsanliegen runterbricht auf relativ kleine, überschaubare Alltagsaufgaben, dann kann man durchaus auch Leute ins Netzwerk mit einbeziehen, die sicherlich nicht be-

reit wären, ´ne volle Verantwortung für die gesamte Lebenssituation zu übernehmen ….

Die Leitungskraft hatte im Gegensatz zu mir den Eindruck, dass es der ihre Einrichtung extern begleitende Supervisorin schließlich gelungen wäre, sich auf die dem Projekt dienliche Arbeitsweise zu beschränken. Sie hätte sich zwar „etwas einfuchsen" müssen, aber das wäre ihr gelungen. Auch sie berichtet jedoch von dem Einsatz zusätzlicher netzwerkorientierter Methoden wie dem Genogramm und dem Familienbrett in der Praxisbegleitung.

Der die andere Gruppe begleitende Supervisor selber machte die Kontextbedingungen für seine geringe Orientierung am beforschten Konzept verantwortlich:

… man kann nicht den Anspruch haben, in drei Sitzungen oder vier Sitzungen sowohl Haltungen zu verändern als auch noch Methoden zu bearbeiten. Und man darf ja nicht vergessen, ich hab ja keine klassische Supervision da gemacht, aber trotzdem gibt´s natürlich auch in solchen zweistündigen Treffen dann auch immer so ´nen Anteil, wo die Kolleginnen erstmal Dampf ablassen müssen. Oder ganz aktuell erzählen, was wieder für ´ne Katastrophe sich in ihrer Familie abgespielt hat. Und ich fand es sehr beeindruckend, was da auch innerhalb von vier Wochen so in manchen Familien geht. Also sie haben Fälle erzählt…

5.5.3 Gesamteinschätzung

Insgesamt ist die Konzepttreue im Gesamtprojekt als zwar verbesserungswürdig, aber dennoch akzeptabel zu bewerten. Sowohl Konzepttreue-Rating als auch Selbsteinschätzung der Befragten ergaben ein differenziertes Bild: Sowohl Fälle von geringer als auch von mittlerer und starker Ausrichtung an dem Gesamtkonzept kamen vor. Die vermittelten netzwerkorientierten Interventionsmethoden kamen folglich in der Untersuchungsgruppe nicht nur vereinzelt zum Einsatz. Damit bestand ein eindeutiger Unterschied zur Kontrollgruppe, in der die Methoden – da gänzlich unbekannt – nicht eingesetzt wurden. Die durch die Überprüfung der Konzepttreue belegte vorhandene Unterschiedlichkeit der beiden Gruppen in dem zu testenden Merkmal war damit m. E. groß genug, um die Aussagekraft der gefundenen statistisch signifikanten Differenzen zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe (siehe 4.2) nicht einzuschränken. Da sich die beiden Stichproben ansonsten statistisch gleichen (siehe 4.1) können diese Differenzen demnach auf die unterschiedliche Behandlung von Untersuchungs- und Kontrollgruppe zurückgeführt werden.

5.6 Eigenheiten des Konzeptes und Passung zur Sozialarbeiteridentität

Wodurch unterscheidet sich das hier beforschte Konzept von der bisherigen Arbeitsweise in der Sozialpädagogischen Familienhilfe sowie von anderen netzwerkorientierten Konzepten?

Welche der Sozialen Arbeit zugrunde liegenden Haltungen werden benannt und wie ist deren Passung zum hier beforschten Konzept einzuschätzen?

Aufmerksam geworden durch die Aussagen verschiedener am Projekt teilnehmender Sozialpädagog(inn)en, die auf den Projekt-Auftaktworkshops die Meinung vertraten, sie würden ohnehin netzwerkorientiert arbeiten, war es mir wichtig, die Projektbeteiligten in den Abschlussinterviews – also nachdem sie auf konkrete Erfahrungen mit den beforschten Methoden zurückgreifen konnten – noch einmal gezielt zu den Unterschieden zwischen diesen und ihrer bisherigen Arbeit zu befragen. Dabei interessierten mich sowohl Unterschiede in der Vorgehensweise als auch in der den Methoden zugrunde liegenden Haltung. Da beide Super-

visor(inn)en zudem vertraut mit weiteren Konzepten netzwerkorientierten Arbeitens und dabei insbesondere mit der Ambulanten Intensiven Begleitung (AIB) – waren, wollte ich in den Abschlussinterviews außerdem die Chance nutzen, sie zu den konzeptionellen Unterschieden zu befragen.

5.6.1 Unterschiede in der Vorgehensweise zur bisherigen Sozialarbeit

Insgesamt sah mehr als die Hälfte der am Projekt teilnehmenden Familienhelfer(innen) einen großen Unterschied in der Vorgehensweise zu ihrer bisherigen Arbeit. Sie benannten dabei sowohl methodische als auch inhaltliche Differenzen.

- Methodische Unterschiede: Das Vorgehen wurde im Vergleich zu der bisherigen Arbeit als strukturierter empfunden, dabei als zielorientierter, kleinschrittiger, konkretisierender und verbindlicher. Auch das Element der Verschriftlichung des Beratungsprozesses – und dabei insbesondere die gemeinsame Visualisierung mit den Klient(inn)en – war einigen der Befragten neu, ebenso wie den Handlungsplan zur Zielerreichung einem Risikocheck zu unterziehen. Ein am Projekt teilnehmender Sozialpädagoge sah den Wert der Methode der Ressourcenorientierten Beratung vor allem darin, dass sie die Sozialarbeit **„***ein Stück aus der Methodenbeliebigkeit*“ herausführe. Er bemängelte in diesem Zusammenhang die gängige Praxis, das eigene pädagogische Vorgehen nicht zu dokumentieren, was auch daran liege, dass Familienhelfer „*nicht absichtsvoll methodisch geschult worden*“ seien.
- Inhaltliche Unterschiede: Diese betrafen den Fokus der sozialpädagogischen Arbeit, der jetzt im Unterschied zu vorher explizit auf die Klientennetzwerke und dabei insbesondere auf das informelle Netzwerk gelegt wurde, anstelle wie zuvor ausschließlich die Vernetzung der Hilfeeinrichtungen untereinander bzw. die soziale Integration der Klient(inn)en im Stadtteil im Blick zu haben. Eine Familienhelferin nutzte vorher bereits Methoden der Netzwerkanalyse, ihr fehlten nach eigenem Bekunden aber Möglichkeiten, das Klientennetzwerk zu verändern.
- Prozessunterschiede: Aus der Sicht eines Befragten ermöglichten es die Projektmethoden, präventiv statt wie bisher reaktiv zu arbeiten.
- Rollenunterschiede: Auch auf die Gestaltung der Sozialarbeiter-Klient-Beziehung wirkte sich die Implementierung der beforschten Methoden nach der Meinung einiger Familienhelfer(innen) aus. Der Einsatz der Methoden bedeute, die Familie „*anders*“ zu fordern und Fortschritte „*wirklich zu benennen*“. Andererseits bestehe auch die Gefahr, durch diese stringentere Arbeitsweise Prozess- und Beziehungsarbeit zu verhindern, wie einer der Befragten befürchtete (siehe unten). Ein weiterer Familienhelfer sah einen „*Riesenunterschied*“ in der Chance und gleichsam in der Gefahr, dass durch den Einsatz der Methoden deutlich werden könne, ob überhaupt ein Veränderungswunsch von Seiten der Klient(inn)en vorhanden sei. Das könne im schlimmsten Fall bis zum Abbruch der Hilfe führen. Diese Sorge hielt den betreffenden Familienhelfer nach eigenen Aussagen davon ab, die Methoden im Interventionszeitraum überhaupt einzusetzen.
- Adressatenunterschiede: Dieser Punkt stammt nicht von den interviewten Sozialpädagog(inn)en, sondern von dem Supervisor, der in dem dem Forschungsprojekt zugrunde liegenden Konzept einen neuen Fokus in der sozialpädagogischen Arbeit sah, da es eine Konzentration der Arbeit mit den Eltern in den Familien bedeute.

Insgesamt nur geringe Unterschiede zu ihrer bisherigen Vorgehensweise sahen einige Familienhelfer(innen), da sie vorher bereits mit ähnlichen Methoden gearbeitet hätten: „*Vieles hab ich vorher schon so gemacht, nur nicht so bewusst*“. Die Methoden wurden dann eher als Erinnerungsstütze oder als Auffrischung von Hintergrundwissen empfunden oder ergaben zusammen mit den bisherigen Methoden einen als sinnvoll erlebten Methodenmix. Gar keinen

Unterschied ausmachen konnten lediglich zwei der Befragten, wobei in einem der beiden Fälle die beforschten Netzwerkmethoden nicht zum Einsatz kamen.

5.6.2 Unterschiede in der Haltung zur bisherigen Sozialarbeit

Mehrere Familienhelfer(innen) sprachen in den Abschlussinterviews davon, dass die beforschten netzwerkorientierten Interventionsmethoden eine andere Haltung transportieren würden als ihre bisherige sozialpädagogische Vorgehensweise. Bei vielen führten die Vermittlung und der Einsatz der Methoden nach eigenem Bekunden zu einer Reflexion und teilweise auch bereits zu einer (beginnenden) Haltungsänderung: „*Dass sich da an meiner Haltung was verändert hat*". Das betraf besonders die Netzwerkorientierung als solche:

> *Ich weiß nicht, ob die Leute jetzt mehr Netzwerkressourcen haben, … oder ob ich´s nur anders wahrnehme. / Ich wäre vorher nicht auf die Idee gekommen, zu gucken, ob der Vater einen Behördengang übernehmen kann. / Also, es ist konkreter, natürlich, dieser Blick auf die Rolle als Familienhelfer, dass man eigentlich organisiert im Hintergrund,* [anstatt selber die Aufgaben, wie beispielsweise Begleitung zum Zahnarzt, zu übernehmen].

Für zwei der Interviewten war der Blick auf das private Netzwerk neu, „*dass Freunde oder Bekannte genauso nützlich sind im Netzwerk*". Sie hatten bisher mehr das institutionelle Netzwerk ihrer Klient(inn)en bzw. deren soziale Integration im Blick.

Für eine andere Familienhelferin machte die Kleinschrittigkeit auch eine Haltungsänderung aus: Das „Kleinrunterdenken" sei notwendig und wichtig. „*Ich finde das immer wieder ganz schwierig. Sie sei einfach noch mal aufmerksamer geworden*".

Weitere Unterschiede in der Haltung wurden von den Befragten darin gesehen, dass der/die Familienhelfer(in) eine andere Rolle einnähme, da er/sie nicht mehr als Fachperson unterstützen würde: „*Meine fachliche Weise ist in dem Moment nicht mehr gefragt*", was eine Gefährdung der Berufsidentität auslösen könne. An dieser Stelle lohnt sich ein Blick auf die dem sozialpädagogischen Arbeiten zugrunde liegenden Werthaltungen, da sie einen Teil der beruflichen Identität ausmachen (siehe dazu auch 2.1.2). Stehen sie (scheinbar) im Widerspruch zu den Anforderungen der neuen Methoden, können sie zu einer Herausforderung in deren Implementierungsprozess werden. Auch wenn die teilnehmenden Sozialpädago(inn)en in den Abschlussinterviews nicht explizit zu ihren ihrer Arbeit zugrunde liegenden Haltungen befragt wurden, haben einige von ihnen von sich aus benannt oder angedeutet, wovon sie sich in ihrer Arbeit leiten lassen:

- sich selbst als Person im Betreuungssetting zur Verfügung zu stellen und eine echte Beziehung mit dem/r Klienten/in eingehen, um Veränderungen zu erzielen: „*Ich glaube nämlich nicht, dass es sinnvoll oder richtig ist, in Familien reinzugehen und quasi wie in einem Reparaturbetrieb als Dienstleister irgendwelche Sachen da auszutauschen oder zu verändern und zu meinen, man würde damit bleibende Veränderungen schaffen*". Diese Grundhaltung wird von den Praktiker(inne)n selber als „Beziehungsarbeit" bezeichnet. Sie fördert m. E. ein „*Beziehung ersetzendes*" Vorgehen, da die Professionellen auf diese Weise selber zu wichtigen Bezugspersonen ihrer Klient(inn)en werden und steht damit erst einmal im Widerspruch zu einem eher „Beziehungen managenden" Arbeiten, wie es der Netzwerkfokus nahelegt. Wird der eigene berufliche Erfolg bzw. sogar die Relevanz des eigenen Berufsstandes über die Gestaltung einer intensiven Klient-Sozialarbeiter-Beziehung definiert, ist die berufliche Identität in der Tat durch den verstärkten Einsatz netzwerkorientierter Methoden gefährdet. Eine der Befragten stellte sich in diesem Zusammenhang die Frage, ob sie für diese Art der Arbeit überhaupt noch Sozialpädagogin sein müsse oder lediglich Organisationsfähigkeit bräuchte. Das Moderieren von Prozessen

wird offensichtlich nicht im gleichen Maße als sozialarbeiterisches Handeln verstanden wie die direkte Intervention (siehe dazu 2.1.4.4).

Die Leitungskraft beschrieb den im Projekt vertretenen Ansatz auch als einen Machtverlust für ihre Mitarbeiter(innen): „*Du bist nicht mehr so wichtig, deine Beziehung ist nicht mehr so wichtig*". Jede Anforderung bzw. jeder Wunsch nach Veränderung löse daher große Ängste aus.

Bei der Diskussion um den Sinn oder Unsinn eines solchen Fokusses der professionellen Helfer(innen) auf die persönliche Beziehung zu ihren Klient(inn)en sollte allerdings im Auge behalten werden, dass die gute Therapiebeziehung einen der gesichertsten Wirkfaktoren in der Psychotherapie darstellt (siehe dazu 2.1.4.4). Die Haltung vieler Sozialpädagog(inn)en lässt sich folglich empirisch unterfüttern.

Die Grundhaltung der „Beziehungsarbeit" wurde von einem der beiden Supervisor(inn)en nach meinem Empfinden im Grunde trotz Verfechtung eines netzwerkorientierten Vorgehens geteilt. Das zeigt zum einen, dass sich die beiden Haltungen möglicherweise gar nicht so stark widersprechen müssen, wie es von einigen Praktiker(inn)en empfunden wurde. Zum anderen wird aber m. E. auch eine relativ geringe Distanz des formal externen Supervisors zum Praxisfeld bzw. eine starke Identifizierung mit den dort tätigen Praktiker(inne)n deutlich.

> *Klar, das Jugendamt muss natürlich, wenn die Ressourcen geringer werden, sehr konkrete Vorgaben machen, welche Ziele erreicht werden sollen. Aber wenn das wirklich so plattgeklopfte oder so weit runtergeholte Ziele sind…. Es geht gar nicht darum, dass Sie pädagogisch was machen, sondern es kommt drauf an, dass Sie einfach dafür sorgen – wie auch immer –, dass das Kind regelmäßig zur Schule geht. Also im Grunde genommen wirklich auch so unter Vernachlässigung aller pädagogischer Überlegungen, dass irgendwie in diese Form der zur Verfügung stehenden zeitlichen Ressourcen reinzupressen. …. Dann* [wenn sich dieser Trend fortsetzt] *kann man sich bestimmte Dinge wirklich abschminken, dann braucht man auch keine Sozialarbeiter, dann kann man also die Leute von Polizeileuten zur Schule bringen lassen oder ähnliche Lösungen. Also wenn nicht auch die Möglichkeit besteht, über ein pädagogisches Einwirken was hinzu kriegen.*

Einhergehend mit dem Ziel, eine „echte" Beziehung zu gestalten, entsteht möglicherweise auch der Wunsch, im Kontakt mit den Klient(inn)en ohne hierarchische Struktur auszukommen. Das wurde jedoch in den Abschlussinterviews nur einmal benannt. Eine Ambivalenz in Bezug auf den Einsatz der Methoden lag in diesem Fall folglich auch in der erlebten Hierarchisierung der Beziehung durch ihre Verwendung. Diese entstünde insbesondere durch die Strukturiertheit der Methoden, die auch eine Protokollierung der Beratungsprozesse beinhaltete. Nach Wahrnehmung des befragten Sozialpädagogen hatten beide Seiten Probleme mit dieser Vorgehensweise.

Im (scheinbaren) Widerspruch zu dem bisher Ausformulierten stehen allerdings die Ergebnisse der schriftlichen Nachbefragung der Familienhelfer(innen), die auf den drei Monate nach Projektende angesetzten Abschlussworkshops stattfand und in der die Teilnehmer(innen) – insgesamt waren 14 der 20 Familienhelfer(innen) anwesend – gebeten wurden, ihre eigene Art, Beziehungen zu ihren Klient(inn)en einzugehen bzw. zu gestalten, zu beschreiben.

Die Art der Beziehungsgestaltung der Professionellen zu ihrem Klientel lässt sich – zumindest so, wie sich die Betroffenen selber sehen – m. E. dabei am besten mit dem Aufbau einer reflektierten, professionellen Arbeitsbeziehung umschreiben. Als professionell distanziert beschrieben mehrere der Befragten die Beziehungsgestaltung – womit beispielsweise gemeint war, erwachsene Klient(inn)en nicht zu duzen – dabei aber empathisch bzw. freundlich zugewandt. Weiterhin wurde die Inhaltsorientierung, also das zielorientierte, methodisch-strukturierte Arbeiten hervorgehoben, nicht ohne gleichzeitig die Wichtigkeit von Kontinuität

in der Beziehung und der Orientierung am Prozess zu betonen. Den Schwerpunkt auf die persönliche Beziehung zu ihren Klient(inn)en legten bei der Beantwortung dieser Frage entgegen der vorausgehenden Annahme (s. o.) nur wenige der Interviewten in ihrer Arbeit. Insgesamt lassen sich die auf den Abschluss-Workshops befragten Sozialpädagog(innen) im Riemann-Thomann-Modell[136] am ehesten in den beiden oberen Quadranten verorten. Sie besetzten damit nach eigener Einschätzung genau die komplementären Quadranten zu ihrem Klientel (siehe weiter unten in diesem Abschnitt).

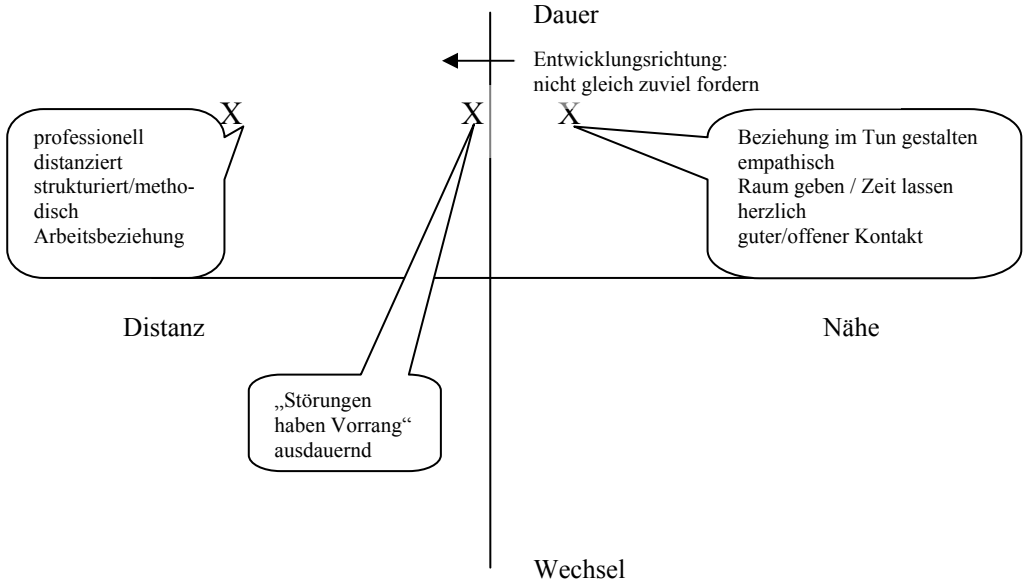


Abbildung 100. Einordnung der Familienhelfer-Aussagen zu ihrer eigenen Beziehungsgestaltung in das Riemann-Thomann-Modell

- „aus dem Bauch heraus“ arbeiten: zur Sozialarbeiteridentität gehört offenbar ein prozesshaftes Verständnis ihrer Arbeit – „*aus dem Bauch heraus arbeiten, bisschen unsortiert, je nachdem, was jetzt gerade aktuell war*“ – das einem Einsatz von allzu strukturierten Methoden kritisch gegenüber steht. Diese sind offenbar in der Gefahr, von den Praktiker(inne)n als zu unpersönlich, „behördenmäßig“ oder technisch zurückgewiesen zu werden, wie eine Befragte ihr Unbehagen gegenüber der Art der Dokumentation innerhalb der Projektmethoden ausdrückte: „*Gerade Linie, zack, irgendwann kommt das Ergebnis*“. Während die betreffende Sozialpädagogin ansonsten gut mit den Methoden zurecht kam und ihrer Orientierung gebenden Struktur auch viel Positives abgewinnen konnte, fiel die Reaktion eines anderen Familienhelfers noch deutlicher aus. Er befürchtete, dass durch diese stringentere Arbeitsweise Prozess- und Beziehungsarbeit verhindert würde. Er fühlte sich in seiner „*Spontaneität fürchterlich eingeengt! Das nimmt mir die Luft! Menschen sind anders, brauchen ein Stück Beheimatung!*“ Die Methoden unterstützten in seinen Augen die ungute Entwicklung der letzten Zeit in der Familienhilfe, die sich allmählich von der Beziehungsarbeit wegbewege und immer formaler werde, zusätzlich. Aus dieser Aussage wird deutlich, dass sich die beiden bisher beschriebenen Werthaltungen gegenseitig bedingen.

[136] Das Riemann-Thomann-Kreuz visualisiert vier Grundstrebungen des Menschen: „Dem Grundstreben nach Distanz steht das nach Nähe gegenüber, dem Grundstreben nach ordnenden, dauerhaften Strukturen das nach Wandel und Veränderung“ (Langmaak, 1996, S. 147). „Alle vier Grundstrebungen treffen für die meisten Menschen zu – allerdings in einem unterschiedlichen Verhältnis. Jeder verfolgt die Tendenzen in unterschiedlichem Maße, unterschiedlicher Intensität und Reihenfolge“ (Thomann & Schulz v. Thun, 1997, S. 150).

Die Erfahrung der Zurückweisung einer strukturierten Vorgehensweise machte auch einer der Supervisor(inn)en:

> *Ich erleb das auch in anderen Zusammenhängen, dass es immer irgendwie so ´nen Restwiderstand gibt gegen ein relativ systematisches und strukturiertes Vorgehen. Also, das merke ich auch so bei meinen Studierenden, ja, dass manchmal so´n Selbstbild vorherrscht, dass man Sachen eher so – ich sag´s ein bisschen abfällig – aus dem Bauch raus macht. Das heißt nicht, dass sie schlecht laufen und das heißt nicht, dass sie völlig unreflektiert laufen. Aber jetzt diesen Reflexionsprozess sozusagen ´ner Systematik zu unterwerfen, da sind große Widerstände da. …. Das ist einfach so ´ne Grundhaltung, dass das, was in anderen Berufen und Professionen ganz selbstverständlich ist, systematisch was abzuarbeiten, irgendwie für Sozialarbeiter ´ne Zumutung ist. Jaja klar, wenn sie dann den Schritt* [Methodeneinsatz] *machen, dann ist es eigentlich ein Selbstgänger. Aber die Widerstände fangen ja manchmal vorher schon an.*

Derselbe Supervisor zeigte sich bereits in einem Zwischengespräch während des laufenden Projektes verblüfft darüber, wie wenig die Familienhelfer(innen) es gewohnt seien, ihr professionelles Handeln ergebnisorientiert zu reflektieren und betonte, dass in der Familienhilfe ein eher situatives Handeln vorherrsche. In einem ersten Zwischengespräch hatte er noch das Projekt als Chance betrachtet, sich von Seiten der Sozialpädagog(inn)en endlich einmal auf Tätigkeiten zu konzentrieren, die die Professionalität erforderten, und somit auch als Entlastung.

Etwas differenzierter stellt sich diese Thematik in den auf den Abschlussworkshops gewonnenen Ergebnissen dar. Die anwesenden Familienhelfer(innen) wurden schriftlich gebeten, ihren bevorzugten Arbeitsstil auf einem Kontinuum von systematisch-strukturiert bis impulshaft-prozesshaft einzuordnen. Die meisten der 14 Familienhelfer(innen) hatten keine Schwierigkeiten, sich auf dem angebotenen Kontinuum eindeutig zu verorten. Fünf der Befragten ordneten sich tatsächlich dem impulshaft-prozesshaften Arbeitsstil zu, sieben jedoch dem systematisch-strukturierten Arbeitsstil. Ein Familienhelfer sah sich genau in der Mitte, eine weitere Befragte machte zwei Kreuze rechts und links der Mitte,[137] da sich die beiden Arbeitsstile ihrer Meinung nach nicht gegenseitig ausschlössen, sondern ergänzten. Wie die folgende Grafik zeigt, unterschieden sich die Einschätzungen der fünf interviewten Männer bezüglich ihres eigenen Arbeitsstils (gekennzeichnet durch x) dabei nicht wesentlich von denen der neun befragten Frauen (gekennzeichnet durch o).

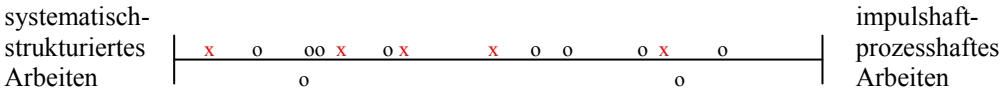


Abbildung 101. Einordnungen der Familienhelfer(innen) auf dem Kontinuum zum Arbeitsstil

- die Verantwortung für die Problemdefinition und die Problemlösung übernehmen

  Diese Grundhaltung der Verantwortungsübernahme wurde besonders von der Supervisorin beschrieben. Sie machte damit auch deutlich, in welchem Widerspruch die Haltung zu den partizipativen Instrumenten der Netzwerkarbeit steht, deren Anliegen es ist, Verantwortung ins Klientensystem zurückzuverlagern.

  > *Wenn ich auf der anderen Seite aber ziemlich deutlich höre, wir sehen bestimmte Probleme in der Familie, wir halten bestimmte Ziele für wichtig, und darauf wird beharrt, entgegen dem, was die Familie äußert, dann finde ich, hat in dem Bereich also*

[137] Diese Einordnung wurde in der unteren Grafik unterhalb der Achse dargestellt.

noch keine wirkliche Haltungsveränderung statt gefunden. Also in dem Sinne, dass man den Leuten Kompetenz für die eigene Problemdefinition zuspricht.

Der Supervisor sah das ähnlich. Er führte im Abschlussinterview aus, dass die Hilfeplanziele, die in der Erziehungskonferenz verschriftlicht würden, sich wenig an den einzelnen Klient(inn)en orientieren würden und dass wenig Vertrauen darauf bestehe, dass die Adressat(inn)en ihre Ziele selbst formulieren können und müssen – eine Haltung, die seiner Erfahrung nach auch gar nicht zu kaschieren versucht werde. Es sei vielmehr sogar ein pädagogisches Ziel, besser als die Betroffenen selber zu wissen, was für die Klient(inn)en gut sei und es gebe auf Seiten der Praktiker(innen) auch feste Vorstellungen davon. Dabei werde sehr viel Energie darauf verwendet, den Betreuten die eigenen Überzeugungen nahezubringen, anstatt zu verstehen, was diese eigentlich wollten. Ihm fiel in diesem Zusammenhang die große Diskrepanz der Praxis gegenüber dem Fachdiskurs zum Grundsatz der Partizipation auf und er ergänzte: Wenn selbst das Jugendamt das gesetzlich verankerte Wunsch- und Wahlrecht nicht ernst nehme, sei es schwierig für die Familienhelfer(innen), sich dagegenzustellen.

Auf der anderen Seite wurde selbst von Supervisorenseite die Möglichkeit zur Verantwortungsabgabe innerhalb der Sozialpädagogischen Familienhilfe eingeschränkt:

Also kann es angemessen sein in einer bestimmten Phase, dass der Mitarbeiter bestimmte Behördenkontakte wahrnimmt. Und man in dem Zusammenhang nicht sofort auf VIPs geht, sondern diese Netzwerkpartner erst begleitend, zum Beispiel, mitnimmt. Und es ihnen nicht sofort überträgt aus dem Grund, weil zum Beispiel bestimmte Dinge ganz schnell passieren müssen, damit nicht Fristen versäumt werden. Also so praktisch ´ne Orientierung zu kriegen, was muss ganz schnell passieren, was können wir ein bisschen längerfristiger angehen und wer ist wo an welcher Stelle mit einzubeziehen.

- „Bleiben Sie stehen, ich geh für Sie!“: Eng verbunden mit der Verantwortungsübernahme ist die Bereitschaft, für die und anstelle der Klient(inn)en zu agieren. Diese Grundhaltung wurde recht plastisch in einem die Berufsidentitäten unterschiedlicher psychosozialer Professionen karikierenden Witz beschrieben: Was würden verschiedene Professionen auf die Frage eines Passanten antworten: „Können Sie mir sagen, wie ich zum Bahnhof komme?“ Antwort des Sozialarbeiters: „Bleiben Sie stehen, ich gehe für Sie!“ Dieser Ausspruch wurde im Abschlussinterview von einem der Praktiker(innen) in diesem Zusammenhang mit dem Zusatz zitiert, dass die ihm zugrunde liegende Haltung allmählich durch das kürzere Zeitbudget (siehe 5.1) und neuen Input – zu dem auch die Fortbildung zu diesem Projekt zählen – aufgeweicht werde.
- defizitäre Betrachtung der Klient(inn)en: Einer der befragten Sozialpädagog(inn)en brachte eine Sichtweise auf den Punkt, die sicherlich nicht von allen Praktiker(innen) zur Gänze geteilt wird, die aber vermutlich ebenfalls eine Rolle spielt in der konkreten Fallarbeit:

  Ein Klient zeichnet sich [nach der psychoanalytischen Denkweise, wie der Befragte hinzufügte] *gerade dadurch aus, dass er Probleme hat, derentwegen er kaum in der Lage ist, die Knackpunkte zu erkennen in seinem Leben, aber der professionelle Helfer sagt dem Klienten die Wahrheit. Das ist auch nicht ganz meine Meinung, aber auch diese Perspektive hat was, und in mir sträubt sich alles dagegen, das, was die Klienten sagen, so ohne weiteres als Grundlage des weiteren Vorgehens zu nehmen.*

Diese defizitäre Betrachtung des Klientels wird mit Sicherheit durch vielfältige Erfahrungen im Berufsalltag bestätigt und erhält angesichts der massiven und multiplen Problemkonstellationen in der ambulanten Sozialarbeit auch seine Berechtigung. In Konflikt mit den Projektmethoden kann diese Sichtweise dort geraten, wo den betreuten Familien die Fähigkeit, von einem Netzwerkfokus zu profitieren, abgesprochen wird. Die Klientennetzwerke wurden ver-

einzelt als zu unzureichend beschrieben, um netzwerkorientiert zu arbeiten. Sie bestünden vor allem aus Leuten, „*die in ähnlichen Situationen sind und einfach nicht fähig sind, das zu tragen. Um so ein soziales Netz aufzubauen und tragfähig zu machen, braucht man wirklich Leute, auf die man sich verlassen kann und das sind Leute, die bei den Leuten, die wir betreuen, glaube ich, oft fehlen*". Insofern sei Netzwerkarbeit nicht sinnvoll, da das Zutrauen in die sozialen Ressourcen der Klient(inn)en fehle: „*Die Frage ist, hab ich so viel Vertrauen, dass ich mich da zurückziehen kann? Und sagen, ich guck mir das an, obwohl mir eigentlich die Arbeit in den Fingern brennt*", eine Gefährdung der Klientin durch ihr Netzwerk möglich wäre: „*Das vorhandene Netzwerk war brüchig, gefährlich, hoch risikobehaftet*" oder eine Enttäuschung für die Familie vermieden werden solle: „*hier sind zwar 10 Personen, aber keiner kann für meinen Alltag was machen*". Scheinbar unterstützt wird diese Sichtweise durch die Aussage einer Klientin, die angab, sie hätte ein großes Bedürfnis, sich mit ihren Problemen jemandem anzuvertrauen, aber Angst, Freunde damit zu belästigen, da sie unsicher wäre, ob diese ihre Probleme verkraften würden. Deshalb fände sie die Möglichkeit gut, sich stattdessen ihrer Familienhelferin anzuvertrauen zu können. Allerdings ist dabei zu bedenken, dass die Betreuten sich auch an die Annehmlichkeiten der professionellen Beziehung schnell gewöhnen können und aus der Erfahrung heraus ihre informellen Beziehungen als komplizierter erleben.

Ein Familienhelfer sprach seiner Klientenfamilie die Fähigkeit, Absprachen einzuhalten, grundsätzlich ab und entschied sich aus diesem Grund, auf den Einsatz der Ressourcenorientierten Beratung mit ihrem Element der Zielkonkretisierung zu verzichten, da das Vorgehen zu einer „*Farce*" würde: „*Dann machen wir hier tolle Pläne und letztendlich kommt da nichts bei heraus*". Derselbe Familienhelfer konnte auch keinen Veränderungswunsch bei der betreffenden Familie erkennen. Einem weiteren Familienhelfer missfiel die Art der Problemlösung seiner Klientin, da er sie nicht für konstruktiv hielt.

Auf den Abschlussworkshops drei Monate nach Projektende wurden die Familienhelfer(innen) in einer schriftlichen Nachbefragung noch einmal explizit aufgefordert, die Art der am Projekt teilnehmenden Klient(inn)en, Beziehungen einzugehen bzw. zu gestalten, zu beschreiben. Zudem wurden sie um ihre Einschätzung, das gesamte Klientel der Sozialen Arbeit betreffend, gebeten. Auch hier überwog eine defizitäre Wahrnehmung.

Von den 14 Familienhelfer(inne)n, die an der Nachbefragung teilgenommen haben, beschrieben viele ihre Klient(inn)en als zurückhaltend und misstrauisch bzw. verschlossen und wenig kontaktfreudig in ihrer Art, Beziehungen einzugehen bzw. zu gestalten, in einem Fall sogar als unfähig dazu. Es würden eher unverbindliche und schnell wechselnde Beziehungen eingegangen. Vereinzelt wurde die Beziehungsgestaltung der Betreuten als offen, aktiv bzw. in einer guten Balance zwischen Offenheit und angemessener Vorsicht und der/die Klient(in) selber als beziehungsfähig beschrieben: „*Diese Familie hat ja ein ganz gutes Netzwerk. Das Netzwerk wird als wichtig erachtet, also, Bekannte, Freunde haben schon einen Stellenwert, und da hat man auch keine Peinlichkeiten, auch mal über Probleme zu sprechen, die mit S.* [dem Sohn] *zu tun haben*".[138]

Insgesamt entsteht der Eindruck, dass sich die am Projekt teilnehmenden Klient(inn)en im Riemann-Thomann-Modell am ehesten im Distanz-Wechsel-Quadranten verorten lassen.[139]

[138] Diese Aussage stammt aus dem Abschlussinterview, nicht aus der schriftlichen Befragung der Familienhelfer(innen) auf den Abschlussworkshops. Es illustriert aber die zuvor genannte Kategorie.
[139] Allerdings liegen nur Angaben zu zwei Dritteln der Fälle vor (18 von 26).

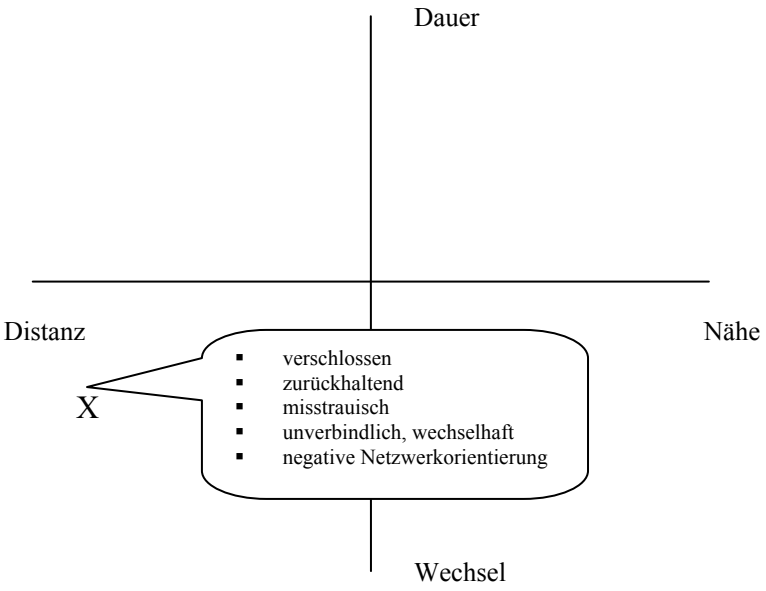


Abbildung 102. Einordnung der Familienhelfer-Aussagen zu der Beziehungsgestaltung ihrer am Projekt teilnehmenden Klient(inn)en in das Riemann-Thomann-Modell

Die Beschreibung der Art der Beziehungsgestaltung des gesamten Klientels in der Sozialen Arbeit durch die Sozialpädagog(inn)en deckt sich weitgehend mit deren Aussagen zu den einzelnen ins Projekt eingehenden Fällen. Es tauchten ähnliche Kategorien auf wie in der vorherigen Frage: misstrauisch-zurückhaltend, schwankend, isoliert mit wenig Interesse an neuen Beziehungen, teilweise unfähig, Beziehungen einzugehen oder aber distanzlos. Einmal wurde auch fehlende Reziprozität als Merkmal der Beziehungsgestaltung der Klient(inn)en genannt.

Macht man den Versuch, nach den Einzelfällen nun auch das Klientel in der Sozialen Arbeit insgesamt in das Riemann-Thomann-Modell einzuordnen, sind die beiden unteren Quadranten besetzt. Die Frauen werden dabei von den Sozialpädagog(inn)en eher als näheorientiert beschrieben: Sie hätten mehr und tiefere Beziehungen und seien offener und aktiver. Die Männer erscheinen dagegen eher distanzorientiert in ihrer Art der Beziehungsgestaltung, was sich aus der Umkehrung der getroffenen Aussagen ableiten lässt.

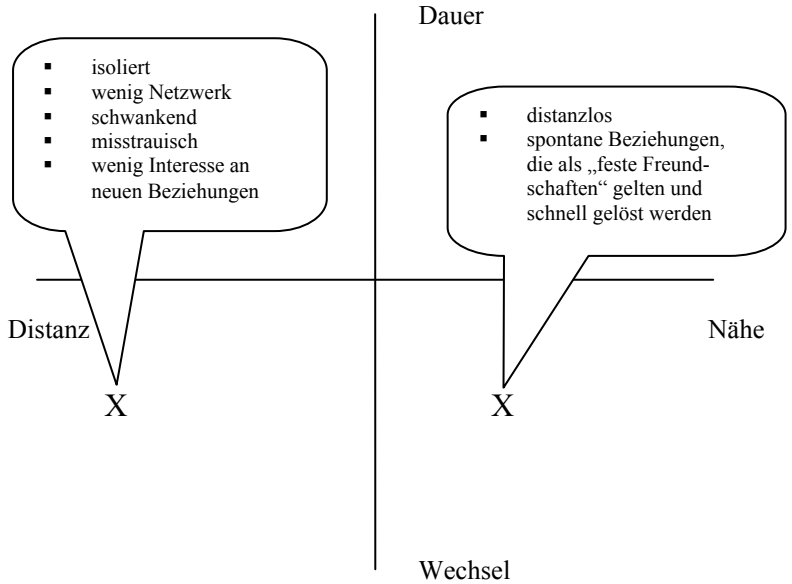


Abbildung 103. Einordnung der Familienhelfer-Aussagen zu der Beziehungsgestaltung der Klient(inn)en in der SPFH in das Riemann-Thomann-Modell

- Nicht zwischen Person und Funktion trennen: Die Leitungskraft erlebte bei ihren Mitarbeiter(innen) im Projekt, dass es als persönliche Kritik aufgefasst würde, wenn sie von ihnen erwarten würde, dass diese anders arbeiteten als bisher. Sie erklärt sich dieses Verhalten dadurch, dass in Einzelfallhilfen sehr personenbezogen gearbeitet werde. Die Sozialpädagog(inn)en würden dadurch kränkbar, da in der Arbeit schwer zwischen Person und Funktion – jeder Veränderungswunsch bedeute, du musst dich verändern; was du bisher gemacht hast, war nicht gut – zu trennen sei. Sie wies darauf hin, dass diese Haltung aber auch typisch für Sozialarbeiter wäre.

Nicht alle Befragten konnten einen Unterschied in der Haltung – wie sie die netzwerkorientierten Interventionsmethoden verkörperten – zu ihrer bisherigen Einstellung erkennen. Viele betonten hingegen, vorher bereits ressourcenorientiert, partizipativ oder netzwerkorientiert gearbeitet zu haben: „*Mir ist das jetzt nicht so neu, dieser Fokus auf das Netzwerk*". Einzelne erklärten, dass sie die Haltungsänderung bereits vorher vollzogen hätten – ausgelöst durch die Sparmaßnahmen und der damit verbundenen Stundenreduzierung oder durch den Wechsel zum sozialräumlichen Arbeiten.

5.6.3 Unterschiede in Methodik und Haltung zu anderen Konzepten der Netzwerkarbeit

Die Supervisorin verglich das Projektkonzept direkt mit AIB (siehe 2.3.3.7) und hob besonders hervor, dass es sich dabei um ein zeitlich kürzeres, da befristetes Angebot handelte. Das führte aus ihrer Sicht zu einem stärkeren „*Druck, von Anfang an konsequent nach Netzwerkpartnern zu gucken. Es ist´ ne konzentriertere Form der Hilfe, also zeitgerafft auf drei Monate*", wobei auf der anderen Seite aber auch mehr Stunden zur Verfügung stünden. Darüber hinaus sah sie die Unterschiede vor allem in der Rolle, die die Sozialpädagog(inn)en innerhalb der beiden Konzepte einnähmen:

> *Also, der Unterschied ist auch, dass die ganz anders auf die Klienten zu gehen, also die präsentieren sich sozusagen als Netzwerkarbeiter. Schon beim Hilfeplangespräch mit dem ASD wird deutlich gemacht, dass es hier um ´ne bestimmte Arbeitsweise geht. Ich glaub, also dass das von vorneherein bessere Bedingungen sind. Aber das sind nicht nur die ASD-Kollegen, die haben´s auch nicht immer ganz kapiert, es ist vor allem auch so, dass die Kollegen, in der Art und Weise wie sie mit ihren Klienten ins Gespräch kommen sich ganz deutlich positionieren. Und das, hab ich den Eindruck, machen die Kollegen hier gar nicht. Also, sie präsentieren sich wie bisher und dann kommen dann eben diese Netzwerkaspekte dazu. Während bei AIB sehr klar gesagt wird: Also, es geht drum, Ihnen behilflich zu sein, Ihre eigenen Unterstützungspersonen zu finden.*

Meine Vermutung ist in diesem Zusammenhang, dass sich die AIB-Mitarbeiter(innen) unter Umständen weniger als Teil des Klientennetzwerkes betrachten, also in ihrer Vorgehensweise und in ihrer Haltung weniger den Schwerpunkt auf die „*Beziehungsarbeit*" (siehe oben) legen, als die Familienhelfer(innen) meiner Studie. Diese Vermutung, die ich an dieser Stelle auch im Abschlussinterview mit der Supervisorin geäußert habe, wurde von meiner Gesprächspartnerin als Unterschied zwischen den beiden Methoden bestätigt, aber

> *eigentlich sollten ja die Familienhelfer auch sich drüber klar sein, dass sie, wenn sie Teile des Netzwerks sind, das nur ´ne bestimmte Zeit lang sind. Manchmal ist es ja auch bei AIB so, dass sie in der Anfangsphase ganz konkret bestimmte Dinge mit dem Jugendlichen machen und in sofern für ´ne sehr, sehr kurze Zeit auch Netzwerkpartner sind, aber es ist ihnen völlig klar, also, dass sich das umgehend ändern muss.*

Der Supervisor konnte keinen Unterschied in der Haltung zwischen den unterschiedlichen Konzepten netzwerkorientierten Arbeitens erkennen und hob dagegen die unterschiedlichen Zugangswege zu den Netzwerkzielen hervor. Der Einstieg in die Netzwerkarbeit über die Formulierung expliziter Netzwerkziele mithilfe der Arbeitsblätter war ihm neu.

> *Ich hab sonst das eigentlich immer so in den Prozessen erlebt, dass man sofort bei der Netzwerkarbeit war, aber dieses Innehalten und sagen: Wir gucken uns auch noch mal an, was für Ziele wir explizit ausformulieren, das ist eigentlich das, was ich ´ne gute Ergänzung finde an der ganzen Geschichte. Das finde ich schon ´ne ganz reizvolle Ergänzung.*

Aus seinen Äußerungen wurde weiterhin ersichtlich, dass das AIB-Konzept weniger formalisierte und damit in seinen Augen niedrigschwelligere Methoden beinhaltet bzw. favorisiert (Kontaktpersonen entlang des Alltag erfragen anstelle der Erstellung einer Netzwerkkarte, Aufstellung mit Gummibärchen anstelle des Familienbrettes (siehe 5.5.2)).

Einen Unterschied zu anderen Ansätzen netzwerkorientierten Arbeitens, die ihr auf dem Jugendhilfetag 2004 vorgestellt wurden, sah die in einem Abschlussgespräch befragte Leitungskraft darin, dass das Projektkonzept bereits ausformuliert sei. Auf dem Jugendhilfetag sei in vielen Beiträgen die Notwendigkeit propagiert worden, die Netzwerke der Betreuten zu nutzen. Was bisherigen Konzepten fehle, seien Aussagen zu ihrer konkreten Umsetzung bzw. die Umsetzung selber: „*Das schätze ich an diesem Ansatz*“.

5.7 Methodenbewertung

Welcher Nutzen wird aktivierten Klientennetzwerken zugeschrieben?

Als wie praktikabel und zielführend werden die im Projekt vermittelten Methoden dabei erlebt und wie hoch ist ihre Klienten-Akzeptanz?

Besonders interessant in diesem Zusammenhang ist sicherlich die Beurteilung der Praktikabilität der Interventionsmethoden durch die Familienhelfer(innen). Doch auch die beiden Supervisor(inn)en sowie die eine Leitungskraft habe ich abschließend um ihre Einschätzung gebeten. Die Familienhelfer(innen) bewerteten neben der Praktikabilität und dem Nutzen der Methodik zudem die Sinnhaftigkeit aktivierter Klientennetzwerke und damit zugleich eines netzwerkorientierten Vorgehens. Auch die Familien wurden hierzu befragt. Aufgrund der Klienteninterviews ließen sich zusätzlich Aussagen zur Akzeptanz der Methoden treffen. Darüber hinaus konnten die Antworten der in- und externen Professionellen auf die Frage nach möglichen weiteren Einsatzfeldern der Methoden wertvolle Hinweise auf ihren Nutzen geben.

5.7.1 Sinnhaftigkeit aktivierter Klientennetzwerke bzw. eines netzwerkorientierten Vorgehens

Für die Familien selber scheint ihr soziales Netzwerk eine hohe Relevanz zu haben: Fast alle Klient(inn)en bezeichneten es als wichtig oder sogar sehr wichtig. Sie erwähnten in diesem Zusammenhang besonders die Wichtigkeit ihrer Familie und ihres Freundeskreises. Auf die Frage, wofür ihnen ihr soziales Netzwerk wichtig sei, nannten die Betroffenen eigentlich alle Bereiche sozialer Unterstützung und sozialer Integration. Auch die Professionellen sprachen den informellen Unterstützungsnetzwerken ihrer Klient(inn)en insgesamt eine große Bedeutung zu, insbesondere zur Förderung einer größeren Unabhängigkeit vom Helfersystem. Allerdings sei der Nutzen der informellen Netzwerke eingeschränkt, zum einen durch Defizite der Netzwerke selber, zum anderen durch personale Dispositionen wie Süchte und psychische Erkrankungen der Betreuten. Für ein netzwerkorientiertes Vorgehen wurden darum von eini-

gen Familienhelfer(inne)n personale (Fähigkeiten, Bedürfnisse) oder soziale Voraussetzungen der Familien genannt. Die Supervisorin kam in diesem Zusammenhang am Beispiel von jugendlichen Teilnehmer(inne)n des AIB-Programms auf die Veröffentlichungsbereitschaft und die Netzwerkorientierung (siehe 2.3.2.5) der Klient(inn)en zu sprechen. Sie geht davon aus,

> *dass dieses Konzept zwar einerseits in einem bestimmten Rahmen die Interessen der Leute trifft, andererseits man aber auch damit rechnen muss, dass es wirkliche und echte Widerstände gibt auf Seiten der Klienten. Also, sobald du sozusagen das familiäre System, bei Jugendlichen da muss man´s denke ich, noch mal anders sehen, wenn du da zu dicht ran gehst an das Freundschaftsnetz, dann wird´s schwierig. Und die Erfahrung mach ich auch immer wieder oder hab sie gemacht bei AIB. Wobei man´s nicht übern Kamm scheren kann. Es gibt Jugendliche, die dann wieder relativ offen sind in Bezug auf ihren Freundeskreis, aber es scheint sozusagen relativ tief verwurzelte Einschätzungen darüber zu geben, wen lasse ich an mich ran, von wem nehme ich Hilfe an, wen bitte ich um Hilfe und wen nicht. Und es ist wahrscheinlich schwieriger, das in irgendeiner Form zu formalisieren. Man geht vielleicht noch mal doch spontan zu einem Freund, und es gibt ja auch wiederum auch Untersuchungen drüber, dass die sich wahnsinnig viel Unterstützung geben, in emotionaler Hinsicht zum Beispiel oder auch in kleinen lebenspraktischen Geschichten, die Clique, ne? Ist halt alles nicht so ganz fest planbar, aber trotzdem, es läuft da alles irgendwie relativ viel. Sobald du das fest machen möchtest und sagst, Mensch, lass uns zu ´ner stabilen Vereinbarung kommen, wird es wieder schwieriger.*

5.7.2 Praktikabilität der Methoden und Sozialarbeiterakzeptanz

5.7.2.1 Praktikabilität der Netzwerkkarte

Das Instrument der Netzwerkkarte genoss eine hohe Akzeptanz bei den am Projekt beteiligten Sozialpädagog(inn)en und die damit verbundene Vorgehensweise zur Visualisierung des Klientennetzwerkes wurde von den Befragten überwiegend als praktikabel beschrieben. Dabei wurde besonders die hohe Anschaulichkeit der Netzwerkkarte betont. Einen künftigen selbstständigen Einsatz der hier als Forschungsinstrument eingesetzten Methode in ihrer Berufspraxis sahen die Familienhelfer(innen) optimistisch.

Der Supervisor sah die Praktikabilität des Instrumentes hingegen nicht gegeben, wobei festzustellen ist, dass er in seiner Argumentation dem Kerngedanken der Methode AIB verhaftet bleibt, auch in der Benennung der Zielgruppe:

> *Also, ich würd´ mal so ein Beispiel sagen: Ich kann natürlich jetzt mit ´ner Netzwerkkarte arbeiten, was ich für den saubereren methodischen Ansatz halte. Aber sie* [die Familienhelfer(inn)en] *sagen – und das deckt sich auch mit unserer Erfahrung bei AIB – so´n Jugendlicher kommt auf ganz andere und sehr viel mehr Netzwerkpartner, wenn das nicht über so ein formales oder als formal erlebtes Instrument läuft, sondern wenn wir Kontaktpersonen erfragen entlang des Alltages. Und dann kann man das ja tatsächlich auch zur Methode machen. Wenn ein Jugendlicher sagt: Mir fallen nur zwei Leute ein und man das Gefühl hat, das reicht aber nicht und das kann auch gar nicht sein, finde ich immer sehr schön diese Übung mit den Leuten mal durchzuspielen, … die Frage zu stellen den Jugendlichen: Okay, du bist jetzt morgens aufgestanden, du gehst zur Schule. Mit wem bist du denn auf dem Schulweg zusammen? Und neben wem sitzt du? Oder wer begrüßt dich als erster auf dem Schulhof? …. Und wenn ihr dann in die Pause geht, mit wem daddelst du denn da am meisten rum? Und dann hab ich plötzlich nämlich nicht nur zwei Namen, sondern dann hab ich vielleicht 15 Namen. Ich will jetzt auch nicht zu hoch greifen! Und dann kann ich in einem dar-*

auf folgenden Gespräch einfach diese 15 noch mal abklappern und sagen, haben die irgend´ne Bedeutung? Und dann kann ich am Ende dieser ganzen Geschichte dann vielleicht irgendwann mal ´ne Netzwerkkarte malen. Aber ich verknüpfe die Exploration des Netzwerkes stärker mit den Dingen, die der Jugendliche im Alltag erlebt …. Aber das ist für die Jugendlichen, also gerade für Jugendliche denke ich, sehr viel konkreter, sehr viel vorstellbarer, als wenn man da sitzt und so ´ne Karte malt.

5.7.2.2 Praktikabilität des Mannheimer Interviews zur sozialen Unterstützung

Mit der Frage nach der Praktikabilität der Fragen aus dem MISU war nicht die Überlegung verbunden, das Mannheimer Interview zur sozialen Unterstützung als Ganzes in die sozialpädagogische Praxis zu implementieren. Es ging lediglich darum, für wie praktikabel die Familienhelfer(inn)en es halten, ihren Klient(inn)en systematische Fragen zur Unterstützungsanalyse zu stellen. Tatsächlich konnte die Mehrheit der Befragten es sich vorstellen, im Rahmen ihrer Betreuungen gezielt einzelne Fragen zu stellen. Besonders in Verbindung mit der Erstellung einer Netzwerkkarte könnten die Fragen deren Ergebnis verdeutlichen oder ergänzen und damit auch einen zusätzlichen Erkenntnisgewinn für alle Beteiligten eines Betreuungsverhältnisses bringen, indem durch sie unter anderem Ressourcen und Netzwerkziele der Familien deutlich würden. Vereinzelt bestanden von Seiten der Professionellen aber Bedenken, die Interviewergebnisse unreflektiert als Basis zur Weiterarbeit zu verwenden, wobei Zweifel an der Ehrlichkeit der Klient(inn)en bei der Beantwortung der Fragen und an ihren Fähigkeiten zur Selbstreflexion aufkamen. Den künftigen selbstständigen Einsatz einzelner Interviewfragen in ihrer Arbeit können sich jedoch mehrere der Befragten vorstellen, insbesondere dann, wenn das Interview im Sinne eines Praxisinstrumentes weiterentwickelt werden würde (z. B. als Kurzleitfaden).

5.7.2.3 Praktikabilität der Arbeitsblätter

Die Antworten bezüglich der Praktikabilität der Arbeitsblätter waren uneinheitlich. Als praktikabel wurden sie vor allem deshalb erlebt, weil sie die Interviewergebnisse schriftlich zusammenfassen und damit Verbindlichkeit und Nachhaltigkeit schaffen würden: „*Manchmal ist es schon wirklich gut, dass man das mal aufschreibt und festhält und nicht nur so bespricht.*“ Allerdings bemängelten einige der Praktiker(innen), dass sie so viel „*Papierkram*“ bedeuteten, keine Klientenakzeptanz hätten oder nicht nah genug am Alltag der Klient(inn)en seien und deshalb künstlich und distanziert wirkten. Wie sich die nicht auf den ersten Blick erkennbare Alltagsrelevanz der Arbeitsblätter auf die Sozialarbeiterakzeptanz des Instrumentes ausgewirkt hatte, beschrieb Supervisorin: „*Und weil du jetzt gefragt hast: Wie sind die Methoden angekommen? – Da haben sie das dann immer mit so ´nem Unterton gebracht, ja das ist ja ganz schön und gut, so ein langes Interview, aber…. Das können wir dann ja eh häufig nicht durchhalten, was da dann praktisch sich rausstellt an Zielen.*“

Richtig ist sicherlich auch der Einwand eines Sozialpädagogen, dass sie nur sinnvoll gemeinsam mit dem Interview angewendet werden könnten, welches aber kein Praxisinstrument sei. Das macht einen zukünftigen selbstständigen Einsatz der Arbeitsblätter durch die Familienhelfer in ihrer Berufspraxis eher unwahrscheinlich.

Der Supervisor sah in den Arbeitsblättern aber auch eine Chance als Strukturierungshilfe: „*Das haben wir doch ziemlich häufig als ´nen roten Faden genommen, und da ist auch die Rückmeldung gekommen, dass das ganz gut funktioniert hat und dass das auch als ´ne konstruktive Hilfe verstanden worden ist, … dass es so ´nen Leitfaden gibt, der Leitfaden selber*“.

Den Zielfindungsprozess als solchen bewertet er dabei ebenfalls positiv: „*Dieses Innehalten und sagen: Wir gucken uns auch noch mal an, was für Ziele wir explizit ausformulieren, das ist eigentlich das, was ich ´ne gute Ergänzung finde an der ganzen Geschichte. …. Ich weiß nicht, ob man´s immer schematisch so machen muss, aber zumindest kann das ´ne Hilfe sein*

für Leute, die noch etwas unsicher sind in diesem Bereich, sich an das Thema langsam ran zu tasten".

5.7.2.4 Praktikabilität der Ressourcenorientierten Beratung

Die Bewertung der Praktikabilität der Ressourcenorientierten Beratung zeigt sowohl die der Methode innewohnenden Möglichkeiten als auch die Notwendigkeiten, ihre Handhabbarkeit zu verbessern. Insgesamt bescheinigten die Praktiker(innen) dem Ansatz einen großen Nutzen. Als Pluspunkte im Sinne der Praktikabilität wurden seine Kernelemente ‚Konkretisierung' und ‚Kleinschrittigkeit' benannt, wohingegen der ‚Risikocheck' nur vereinzelt genannt wurde. Besonders hilfreich wurde die Methode zur Zielerreichung erlebt, und dabei insbesondere dadurch, dass sie das „Dranbleiben" an den Zielen unterstütze und die Ziele und die Wege dorthin konkretisiere. Befragt danach, welche Fragen aus dem Beratungsleitfaden sie ihren Klient(inn)en im Beratungsprozess gestellt hätten, tauchten Fragen aus allen vier Phasen der Ressourcenorientierten Beratung auf, wobei der Schwerpunkt auf der ersten Phase der Zielkonkretisierung lag. Positiv hervorgehoben wurde zudem, dass die Methode eine Hilfe zur Strukturierung darstelle und durch die ihr immanente Verschriftlichung eine höhere Verbindlichkeit schaffe: „*Das Verschriftlichen ist der Knüller an dem ganzen Ding!*" Auf der anderen Seite war es genau diese Anforderung, den Verlauf bzw. das Ergebnis von Beratungsgesprächen mit Klient(inn)en systematisch zu verschriftlichen, die von den Praktiker(innen) wenig erfüllt wurde (siehe 5.5.1.3) und der auch einige der Interviewten die Praktikabilität oder den Nutzen absprachen. Gründe für diese Ablehnung durch einen Teil der Familienhelfer(innen), die auch bereits bei den Arbeitsblättern auftauchte, sah der Supervisor zum einen in dem in der Berufsidentität der Sozialpädagog(inn)en verankerten Unbehagen gegenüber einem strukturierten Vorgehen (siehe 5.6.2), zum anderen in der Verknüpfung der Methoden mit den sich verändernden negativ erlebten Rahmenbedingungen (siehe 5.1).

Verbesserungsvorschläge, die von Seiten der Familienhelfer(innen) vereinzelt zur Steigerung der Praktikabilität genannt wurden, betreffen vor allem die Gestaltung und damit die Anschaulichkeit des Protokollblattes sowie des Beratungsleitfadens. Eine Familienhelferin drückte es so aus: „*Das ist der Unterschied zwischen Theorie und Praxis. Man muss es so handhabbar haben. Man darf den Praktikern nicht zumuten, zuviel im Kopf haben zu müssen.*"

Die ebenfalls zur Praktikabilität der Ressourcenorientierten Beratung befragte Supervisorin fällte ein insgesamt positives Urteil:

> *Also ich glaub, dass das im Prinzip wirklich hilfreich ist. Dass es ´ne Frage dessen ist, dass man´s tut, und manchmal hab ich den Eindruck, dass da einfach ein gewisser Druck notwendig ist. Dass es dann passiert, wenn es explizit verlangt ist, also wenn es zum Beispiel einen entsprechenden Vordruck gibt, der ausgefüllt werden muss und der dann auch kontrolliert wird. Und da sind wir jetzt halt wieder bei den organisatorischen Rahmenbedingungen.*[140] *Aber an sich ist diese Ressourcenorientierte Beratung ´ne gute Sache.*

5.7.2.5 Praktikabilität des Zielerreichungsbogens

Obwohl nicht danach gefragt wurde, hat eine Familienhelferin explizit die Praktikabilität des Zielerreichungsbogens herausgestellt. Das Instrument könnte ihrer Meinung nach sinnvoll eingesetzt werden, um einmal zu Beginn, einmal in der Mitte und einmal am Ende der einjährigen Betreuungszeit (bei längeren Betreuungen auch öfter) die Hilfeplanziele sowie die sonstigen Klientenziele zu überprüfen: „*weil man es wirklich gut sehen kann!*" Dabei sollte man

[140] Eine dieser organisatorischen Möglichkeiten, wenn auch sicher nicht die einzig sinnvolle, ist die Einrichtung einer Begleitevaluation (siehe dazu auch 5.8.2).

auf jeden Fall auch utopische Wünsche und Ziele der Klienten aufschreiben, damit diese selber wüssten, wo sie stehen. Bisher würden Ziele oft nur vom ASD verschriftlicht.

5.7.2.6 Praktikabilität des Methodenpaketes

Die Leitungskraft betonte im Abschlussinterview die Praktikabilität der Methoden, indem sie sie mit anderen, ihrer Meinung nach weniger konkret ausgearbeiteten netzwerkorientierten Ansätzen verglich (siehe dazu auch 5.6.3). Ein Familienhelfer machte den Vorschlag, zur Erhöhung der Praktikabilität des gesamten Methodensatzes für jeden Betreuungsfall einen Blankoordner mit methodischen Vordrucken zu erstellen.

Eine Schwierigkeit bei einem zielgerichteten Vorgehen, wie es der Einsatz der Methoden fördert, ist möglicherweise die Unstetigkeit vieler Klient(inn)en. Die Supervisorin berichtete, dass die Teilnehmer(inn)en ihrer Gruppe wiederholt angeführt hätten: „*Naja, wir reden mit denen und dann äußern sie auch Wünsche und dann machen wir auch ein Ziel, aber das gilt ja dann alles nicht mehr, das wird dann überrollt sozusagen von neuen Entwicklungen, dann stehen andere Dinge im Vordergrund*".

Eine andere Schwierigkeit scheint der Einsatz der Methoden – und damit auch ihre Praktikabilität – in Betreuungen mit geringem Stundenumfang bei gleichzeitiger Multiproblematik in den Familien darzustellen. Der die zweite Gruppe begleitende Supervisor beschrieb sein Bemühen, „*diesen Netzwerkfokus immer wieder herzustellen*".

> *Das war nicht so ganz einfach, weil oftmals, wenn man 3 ½ Stunden noch in der Familie hat oder so, vieles natürlich mit aktueller Alltagsbewältigung, Vorbereitung von Behördengängen, Vorbereitung von Rechtsanwaltsterminen und ähnlichen Sachen draufgeht. … Und wir haben meistens dann immer noch auch so die letzte halbe Stunde so´n Methodenteil gemacht, wo es dann immer darum ging, jetzt auch über die Methoden, die Sie jetzt vorgestellt haben, hinaus, einfach noch Varianten zu diskutieren. Das war mir deshalb wichtig, weil ich so´n bisschen dieses Argument entkräften wollte, dass das eigentlich immer ein ganz aufwendiges Verfahren sein muss, dass deshalb also auch bei so ´ner ganz knappen Betreuungszeit, die man hat, Netzwerkfragen immer hinten runterfallen.*

Obgleich er die Wichtigkeit und den Nutzen der Methoden betonte, gab er sich eher pessimistisch, was ihre Implementierung betraf, insbesondere da er sie für relativ zeitintensiv in der Durchführung hielt:

> *Also, ich glaube, dass das ein wichtiges Instrument ist. Ich glaube auch, dass es notwendig ist, die darin angesprochenen Aspekte stärker in den Blick zu nehmen. Ich glaube auch, dass das ´ne Hilfe wäre für die Kolleginnen* [gemeint sind vermutlich beide Geschlechter]*, die in dem Feld arbeiten. Ein bisschen seh´ ich ein Problem darin, dass es ja, wenn man´s wirklich buchstabengetreu umsetzt, es dann sozusagen doch ein etwas aufwendigeres Verfahren ist. Und das Problem sehe ich einfach in den momentan problematischen Rahmenbedingungen, also einerseits Reduzierung der zur Verfügung stehenden Betreuungszeiten, andererseits Zuweisung immer schwierigerer Fälle. Von beiden extern begleiteten Einrichtungen sei die Rückmeldung gekommen, wenn wir dieses Instrument vor 2 Jahren eingesetzt hätten, als wir noch ganz andere Familien hatten, dann wäre das viel optimaler gelaufen. Ich glaube da ist was dran. Ich glaube, dass das jetzt nicht nur so eine Verschiebung ist oder Begründung, warum man es jetzt nicht optimal machen konnte, sondern ich glaube, dass an dieser Zustandsbeschreibung was Realistisches dran ist. Dass in der Tat sich die Probleme verstärkt haben. Da wäre es umso wichtiger, solche Ressourcen, also Netzwerkaspekte, mit hereinzunehmen, aber das wirklich von der professionellen Seite tatsächlich anzuschieben, wird immer schwieriger, glaube ich. Insofern ist zwar einerseits das Argument richtig, dass sie ja immer gebraucht haben, dass gerade in Zeiten zurückgehen-*

der professioneller Ressourcen die lebenswirklichen Ressourcen an Bedeutung zunehmen, aber es ist eben notwendig, die Adressaten erstmal auf die Schiene zu setzen, und wenn das nicht gelingt, dann mag das zwar theoretisch richtig sein, aber dann ist das eben schwierig. Ich glaube, dass das wahrscheinlich dann nur in abgespeckten Versionen geht, also Versionen, wo nicht das ganze Register gezogen wird, wo nicht alle Instrumente eingesetzt werden, sondern wo Kolleginnen erstmal versuchen, Aspekte und bestimmte Teile des Instrumentariums einzusetzen. Wobei ich es wünschenswert fände, man hätte die Möglichkeit das sehr stringent und systematisch einzusetzen, aber die Chance seh´ ich im Moment eigentlich wenig. Eher noch rückläufig.

5.7.2.7 Der Nutzen des Methodenpaketes

Die Einschätzung des Nutzens der netzwerkorientierten Interventionsmethoden ist sicherlich eng verbunden mit der Bewertung ihrer Praktikabilität. Da diese differenziert betrachtet wurde, ist es wenig verwunderlich, dass die Frage nach dem Nutzen der Methoden von den am Projekt teilnehmenden Sozialpädagog(inn)en uneinheitlich beantwortet wurde. Einen großen Nutzen bescheinigten ihnen viele der Befragten vor allem darum, weil sie die ressourcenorientierte Netzwerkhaltung unterstützen würden:

> *Es ist eine Methode, an die ich jetzt oft denke, wenn ich in Familien gehe: wen haben die denn da alles? Das hat schon dazu geführt, dass ich noch mal genauer gucke, wer ist da eigentlich alles um die Familie herum und dass ich Kompetenzen* [von Netzwerkmitgliedern der Familien] *noch mal anders beurteile. Und meine Kompetenzen noch mal anders bewerte: Ich bin nicht das Allheilmittel!*

Gefahren wurden von Einzelnen darin gesehen, dass die Familien dadurch von sich zu viel preisgeben würden, aber im Gegensatz dazu auch, dass die Methoden zu unpersönlich wirken könnten. Es gab auch mehrere Familienhelfer(innen), die den Nutzen der Methoden für ihre praktische Arbeit nicht erkennen konnten. Sie hielten sie für zu zeitaufwändig, vor allem aber für zu voraussetzungsreich. Ein Familienhelfer stand regelrecht auf dem Kriegsfuß mit den Methoden, da sie eine Haltung transportieren würden,[141] mit der er sich nicht anfreunden könne.

5.7.3 Klientenakzeptanz der Methoden

In den Abschlussinterviews wurden die Klient(inn)en aufgefordert, zu berichten, wie sie die Befragung mithilfe des Mannheimer Interviews zur sozialen Unterstützung und die Erstellung der Netzwerkkarte fanden. Damit sollte herausgefunden werden, wie die Klient(inn)en ihre Rolle als Proband(inn)en eines Forschungsprojektes erlebt hatten. Da die eingesetzten Datenerhebungsverfahren grundsätzlich aber auch als Interventionsmethoden in der Praxis eingesetzt werden können, erhält man mit den Antworten auf diese Frage gleichzeitig Aussagen über die Akzeptanz der Methoden, die zu deren Weiterentwicklung beitragen können.

Die Datenerhebung zu zwei Messzeitpunkten wurde teilweise negativ bewertet, da sie als anstrengend erlebt wurde bzw. ihr Sinn von den Betroffenen nicht verstanden wurde. Manchen fiel auch die Beantwortung der Fragen schwer. Vielfach wurde die Datenerhebung – und dabei sowohl die Netzwerkkarte als auch das Interview – aber auch positiv bewertet, vor allem da sie interessante Informationen erbracht habe oder vereinzelt auch zum Nachdenken und Handeln angeregt habe. Einer Klientin gefiel an der Erstellung der Netzwerkkarte, „*dass man sieht, wer einem nahe steht und wer nicht, dass man das in verschiedene Gruppen einsortie-*

[141] Siehe dazu oben die Aussage des Supervisors zu Widerständen der Praktiker einem strukturierten Vorgehen gegenüber.

ren kann, ist halt übersichtlich,…dass es gar nicht so schlecht ist, dass ich gar nicht so wenig Leute habe. Das erkennt man erst im Gesamtbild."

Obwohl sie dazu nicht explizit befragt wurden, trafen auch die Sozialpädagog(inn)en in den Abschlussinterviews vereinzelt Aussagen zur Klientenakzeptanz der eigentlich als Erhebungs- und nicht als Interventionsmethoden verwendeten Instrumente. Die Akzeptanz der Netzwerkkarte wurde beispielsweise daran festgemacht, dass sie von den Klient(inn)en erinnert wurde oder dass sie Familienmitglieder miteinander ins Gespräch gebracht habe. Auch zur Akzeptanz des Interviews liegen positive Aussagen vor.

Es war geplant, die teilnehmenden Familien die eigentlichen netzwerkorientierten Interventionsmethoden (Arbeitsblätter & Ressourcenorientierte Beratung) bewerten zu lassen. Da aber die überwiegende Mehrheit der Klient(inn)en gar kein verändertes Betreuerverhalten bemerkt hatte (siehe 5.5.1.1), entfiel somit bei den meisten Betreuten die Beantwortung der Frage, wie sie es fanden, wenn anders gearbeitet wurde. Vereinzelt wurden vermehrte Beratungsgespräche in der Fallarbeit wahrgenommen, die positiv bewertet wurden, „*weil mir das selber das Gefühl gibt, dass, wenn ich etwas anspreche, was mir nicht passt, es aus der Welt geschaffen werden*" kann, also eine erhöhte Selbstwirksamkeit durch vorherige genaue Planung erfahren wurde, ebenso wie das vereinzelt genannte verstärkte Bemühen um Konkretisierungen, „*dass man weiß, was man machen möchte*". Der Supervisor gab im Zwischengespräch während des Implementierungsprozesses als möglichen Grund für die seiner Meinung nach noch nicht gut gelungene Verankerung des systematischen Vorgehens in der Berufspraxis eine Irritation der Klient(inn)en durch den Wechsel von einer informellen zu einer formellen Kommunikation an, da in der Familienhilfe ansonsten situatives Handeln vorherrsche.

Auch die am Projekt beteiligten Sozialpädagog(inn)en wurden dazu befragt, wie sie die Klientenakzeptanz der beforschten netzwerkorientierten Interventionsmethoden einschätzten. Dass die Verwendung der Methoden von ihren Klient(inn)en (zumindest in Teilen) gut angenommen wurde, konnten sie für die überwiegende Mehrheit der Fälle bestätigen. Ihre Aussagen bezogen sich auf die Methoden insgesamt oder auf einzelne Methoden(teile). Die Klientenakzeptanz wurde festgemacht an der Bereitschaft der Betreuten, mitzuarbeiten, oder daran, dass diese durch den Einsatz der Methoden ins Handeln gekommen seien: „*Sonst sagen sie nur ‚ja' und machen nichts*". Als Voraussetzungen für eine hohe Akzeptanz der Vorgehensweise wurden vereinzelt ein bestehendes Vertrauensverhältnis zwischen Sozialarbeiter(in) und Klient(in) oder die eigene Akzeptanz der Methoden als professionelle/r Helfer(in) genannt: „*Wenn man sich das als Methode auf die Brust schreibt, haben die ja gar keine andere Möglichkeit*". Aus demselben Grund wäre jedoch der „*herkömmliche Stil*" zu Anfang „*erstmal erfolgreicher*". In mehreren Fällen wurde der Indikator für die Klientenakzeptanz der Methoden auch darin gesehen, dass diese sich durch ihren Einsatz wertgeschätzt gefühlt hätten, „*angenommen und gesehen in dem, was man auch wirklich kann*".

Andere Einschätzungen der Sozialpädagog(inn)en zur Klientenakzeptanz der beforschten Methoden fielen nicht so eindeutig positiv aus. Das wurde beispielsweise damit begründet, dass die Klient(inn)en zwar den Sinn verstanden hätten, das Ziel der Netzwerkaktivierung aber als unattraktiv erlebt hätten, da die Bindung zum/r Familienhelfer(in) als weniger anstrengend erlebt wurde als das Bemühen um die Nutzung informeller Ressourcen. Eine andere Ambivalenz lag in der erlebten Hierarchisierung der Beziehung durch die Verschriftlichung, mit der nach der Wahrnehmung des befragten Sozialpädagogen beide Seiten Probleme hätten. Außerdem herrschte in einem Fall Skepsis vor, dass es sich bei der betreffenden Klientin um ein wirkliches und nicht nur um ein oberflächliches Einlassen auf die Methoden gehandelt hätte: „*Aber mein Eindruck war, dass es natürlich sehr oberflächlich nur war, was da angenommen worden ist. Dass sie Schwierigkeiten hatten, es so konkret in ihr Leben einfließen zu lassen*". Zweifel bestanden ebenso an der Ehrlichkeit der Klient(inn)en**.** Auch der Handlungsdruck, den der Einsatz der Ressourcenorientierten Beratung in der Lage sei zu erzeugen, wurde am-

bivalent betrachtet: „*war* [eine] *spannende Bestandsaufnahme, hat sie innerlich aber auch vor einen gewissen Druck gestellt, weil sie sich Dinge vorgenommen hat, die ihr dann ja auch Druck machen, wenn sie sie nicht umsetzt*."

Wo die Familienhelfer(innen) eine fehlende Klientenakzeptanz bemängelten, führten sie diese beispielsweise darauf zurück, dass der Sinn der Methoden von den Betreuten nicht verstanden wurde oder dass es nicht deren eigenen Ziele waren. In einem Fall sprach der befragte Familienhelfer auch von einem großen Misstrauen der Klient(inn)en gegenüber einem Vorgehen, das die Verschriftlichung von Gesprächen o. ä. beinhaltet.

Die Leitungskraft benannte als günstige Bedingungen für eine hohe Klientenakzeptanz der Methoden ein transparentes Vorgehen (siehe 5.8.3).

5.7.4 Einsatzfelder für die Methoden

Befragt nach potenziellen Einsatzfeldern der Methoden, hielten viele Praktiker(inn)en die Familienhilfe für das vorrangige Einsatzfeld – wenn auch nicht immer ohne Einschränkungen (siehe oben) – was vermutlich an der Tatsache liegt, dass sie den Methodeneinsatz in genau diesem Kontext gerade erlebt hatten. Den Einsatz der Methoden in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen bewerteten die Interviewten hingegen uneinheitlich. Während einige von ihnen darin große Chancen sahen, überwog bei anderen die Befürchtung, der Einsatz wäre zu voraussetzungsreich. Manche Familienhelfer(innen) hielten den Einsatz der netzwerkorientierten Interventionsmethoden im gesamten Spektrum (psycho)sozialer Arbeit für denkbar. Einsatzfelder, die dabei von Einzelnen explizit genannt wurden, waren Pflegefamilien und die Betreuung älterer Menschen bzw. Kranker sowie die Verwendung der Methoden in psychologischen Beratungsstellen, im Krankenhaus, in der stationären Arbeit und im „Familiencafé". Mit dem Coaching von Managern wurde auch ein Einsatzfeld außerhalb des psychosozialen Feldes benannt.

Dem um seine Einschätzung gebetenen Supervisor fiel eine ganze Reihe potenzieller Berufsfelder ein, in denen sich die netzwerkorientierten Interventionsmethoden seiner Meinung nach gewinnbringend einfügen lassen würden:

> *Ich kann mir das in dem gesamten Bereich von Umschulung, Berufsneuorientierung oder überhaupt Berufsorientierung vorstellen, also alles was so unter ‚Bundesagentur für Arbeit' fällt. Ich kann´s mir vorstellen im Bereich beispielsweise von Alkoholprävention oder Alkoholnachsorge. Das gilt dann auch für andere Rehabilitationsgeschichten. Und wo ich´s auch ganz spannend fände – da fehlen mir dann die eigenen Erfahrungen – aber ich könnte mir vorstellen, dass das auch bei der Frage der Integration von Behinderten in normalitätsähnliche Lebensbezüge ´ne Rolle spielen kann. Und ich finde, es ist wirklich gut zu verknüpfen mit Ansätzen, die ganz woanders herkommen. …Und ich glaube auch, dass man´s – das finde ich ganz explizit – auch in Bereichen anwenden kann, wo diejenigen, die´s umsetzen nicht unbedingt professionelle Akteure Sozialer Arbeit sind.*

In diesem Zusammenhang nannte er explizit Pädagogen im Erwachsenenbildungsbereich – wobei seine Idee hier war, Lerngemeinschaften durch Ressourcen- und Netzwerkanalyse zu unterstützen – sowie ehrenamtliche ‚Kulturdolmetscher' und Behördenhelfer in der Flüchtlings- und Migrationshilfe.

Die abschließend befragte Leitungskraft hielt eine Übertragbarkeit des Ansatzes auf andere Arbeitsgebiete ebenfalls für möglich, insbesondere in Form von Angehörigenarbeit bei psychisch Kranken oder in Wohngemeinschaften. Sie plante zudem zum Projektabschluss nicht nur eine Weiterführung des Implementierungsprozesses, sondern sogar seine Ausweitung auf

den stationären Arbeitsbereich der Einrichtung (Wohnhaus für junge Frauen und jugendliche Mütter mit ihren Säuglingen und Kleinkindern).

5.8 Förderliche und hinderliche Faktoren im Implementierungsprozess

Welche Rahmenbedingungen beförderten bzw. behinderten den Implementierungsprozess und was lässt sich daraus zur Erhöhung der Chancen und zur Verminderung von Risiken künftiger Implementierungsprozesse im Bereich der Sozialen Arbeit ableiten?

Bereits während des Projektverlaufes, vor allem aber durch die Befragungen der einzelnen Projektbeteiligten in den Abschlussinterviews kristallisierten sich Rahmenbedingungen heraus, die entweder dazu beitrugen, den Implementierungsprozess der netzwerkorientierten Interventionsmethoden zu erleichtern oder auch ihn zu erschweren. Es handelt sich dabei um eine Vielzahl von Faktoren, die auf ganz unterschiedlichen Ebenen liegen; sie betreffen beispielsweise die Vermittlung der Methoden ebenso wie das Führungsverhalten in der beteiligten Organisation oder die Kommunikationsstrukturen zwischen Träger und zuständigem Jugendamt. Die Daten, die zu den im Folgenden beschriebenen Erkenntnissen geführt haben, wurden nicht systematisch erhoben, sie entstanden vielmehr quasi als Nebenprodukt durch Beobachtungen und Gespräche im laufenden Prozess und fanden ihre Ergänzung durch Äußerungen der auf unterschiedlicher Ebene am Projekt Beteiligten in den Abschlussinterviews. Im Wesentlichen konnte dabei auf die Aussagen aus den Experten-Interviews (mit der Leitungskräften zweier am Projekt beteiligten Einrichtungen – wobei eine der beiden lediglich in einem kurzen Zwischengespräch befragt wurde – und den dort gezielt zur Unterstützung des Implementierungsprozesses eingesetzten Supervisor(inn)en) zurückgegriffen werden. Von den anderen sechs Trägern liegen kaum Informationen vor, da dort wenig bis kein Kontakt zur Leitungsebene bestand und keine dokumentierten prozessbegleitenden oder abschließenden Interviews mit Dritten geführt wurden. Die folgende Diskussion der förderlichen und hinderlichen Faktoren im Implementierungsprozess[142] erhebt darum weder einen Anspruch auf Vollständigkeit noch auf Verallgemeinerungsfähigkeit. Die Aufstellung dient vielmehr in erster Linie dazu, die tatsächlichen Rahmenbedingungen dieses Forschungsprozesses zu beleuchten – auch, um seine Ergebnisse dazu in Beziehung zu setzen und somit „ins rechte Licht zu rücken“. Sie mag darüber hinaus jedoch wertvolle Hinweise auf die Erhöhung der Chancen und die Verminderung von Risiken künftiger Implementierungsprozesse im Bereich der Sozialen Arbeit geben. Auf die Relevanz des das Projekt umgebenden Rahmens hatte der Supervisor bereits in einem ersten Zwischengespräch hingewiesen. Für ihn war zu diesem Zeitpunkt eine offene Frage, welche (Rahmen-)Bedingungen überhaupt erfüllt sein müssten, um die Methoden zu implementieren. Genau diese Frage soll an dieser Stelle beleuchtet werden.

5.8.1 Auf Ebene der Methoden:

- Sinnhaftigkeit und Praktikabilität:

Die zu implementierenden Methoden üben selber einen großen Einfluss auf ihre Umsetzungschance aus. Je größer ihre Sinnhaftigkeit und ihre Praktikabilität (siehe 5.7) für den Berufsalltag, desto wahrscheinlicher wird ihre erfolgreiche Implementierung.

[142] Wenn einige Male anstelle des Implementierungsprozesses von günstigen Bedingungen für die Konzepttreue gesprochen wird, so liegt das daran, dass eine hohe Konzepttreue eine hohe Umsetzung der Methoden im Implementierungzeitraum bedeutete.

5.8.2 Auf Evaluationsebene:

- Länge der Schulung:

Betrachtet man menschliche Lernprozesse, wird der weite Weg von der Aufnahme einer neuen Information bis zur Umsetzung eines veränderten Verhaltens deutlich. Dieses Dilemma ist in der Personalentwicklung als Transferproblematik bekannt (vgl. Rank & Wakenhut, 1998). Allzu oft scheint das soeben im Seminar Gelernte im Berufsalltag zu versickern anstatt sich sinnvoll in diesen einzufügen und ihn qualitativ zu bereichern. Zwar wurde das Training nach pädagogisch-psychologischen Lernprinzipien (vgl. Rank & Wakenhut, 1998, S. 21ff.; siehe dazu auch 3.4.6.4) aufgebaut, um einen Praxistransfer des Gelernten zu ermöglichen, dieser hängt jedoch auch sehr stark von der wahrgenommenen Arbeitsumgebung ab (Vorgesetzten- und Kollegenunterstützung, Anwendungsmöglichkeiten etc.; vgl. Rank & Wakenhut, 1998, S. 15ff.). Was durfte folglich von einer ein- bis zweitägigen Schulungsphase zur Einführung in die Methoden netzwerkorientierten Arbeitens an nachhaltigen Veränderungen im beruflichen Handeln erwartet werden? Die Ergebnisse (quasiexperimenteller) Forschung zeigen auch auf dem Gebiet der Netzwerkinterventionen einen Zusammenhang zwischen der zeitlichen Intensität der Fortbildung und ihrer Effektivität. Sie betonen die Wichtigkeit länger andauernder Interventionen, um nachhaltige Erfolge zu erzielen (u. a. Cutrona & Cole, 2000). Insofern ist davon auszugehen, dass die Dauer einer Fortbildungsmaßnahme einen ganz entscheidenden Einfluss auf die Implementierungschancen neuer Methoden in die praktische Arbeit ausübt, sich dabei also sowohl zum förderlichen als auch zum hinderlichen Faktor entwickeln kann. Für das hier beforschte Projekt ist zu vermuten, dass die Konzepttreue mit einem kontinuierlicheren theoretischen wie handlungsleitenden „Nachfassen“ hätte erhöht werden können. Diese Vermutung deckt sich auch mit meinen Erfahrungen in der freiberuflichen Praxisbegleitung (siehe 6.7.3) Aus dem gleichen Grunde fanden auch die fallbezogenen Zwischengespräche mit den Praktiker(inne)n statt.

- Vorhandensein einer Praxisbegleitung:

Aus der Kenntnis der oben beschriebenen Transferproblematik heraus, wurde im Projekt an den Stellen, an denen es organisatorisch denkbar und möglich schien, eine externe Praxisbegleitung installiert. Das betraf zwei der acht Träger ambulanter Sozialarbeit und insgesamt sieben Familienhelfer(inne)n mit neun in die Untersuchung eingehenden Fällen. Indem versucht wurde, den am Projekt teilnehmenden Praktiker(inne)n Zeit und Raum für Reflexionen bezüglich des Methodeneinsatzes und der ihnen zugrunde liegenden Haltung zu geben, sollte eine höhere Nachhaltigkeit ihres Lernprozesses erreicht werden. Die Erwartung an die beiden Supervisor(inn)en war zudem, die in der Eingangsfortbildung vermittelten Methoden in den Praxisbegleitungen üben zu lassen und aufkommende Fragen zu klären. Während durchaus vielfältige, den Implementierungsprozess vermutlich unterstützende Reflexionsprozesse innerhalb der Sitzungen abliefen (z. B. der Versuch einer Verortung zwischen Klientenzielen und eigenen (Helfer-)zielen und die Diskussion, inwieweit die Praktiker(innen) der Methode oder dem Menschen verpflichtet seien), kam das Üben der konkreten Methoden mit Sicherheit zu kurz. Dennoch verhielten sich die supervidierten Projektteilnehmer(innen) insgesamt konzepttreuer als ihre nicht begleiteten Kolleginnen, wie in der Darstellung der Werte mit Hilfe eines Stamm & Blatt Diagramms ersichtlich ist:

unbegleitete Fälle	Konzepttreuegrad	supervidierte Fälle
X	1	
X	2	
X X X X X	3	X
X X X	4	
	5	
X	6	X X X X
X X X	7	X X
X X	8	X
X	9	X

Abbildung 104. Vergleich der Konzepttreue in den supervidierten vs. den unbegleiteten Fällen (Stamm & Blatt Diagramm; n = 26)

Der Median für die unbegleitete Gruppe liegt bei 4, der für die supervidierte Gruppe bei 6[143] (die zugrunde liegende Statistik findet sich in Anhang AG). Der Unterschied zwischen den beiden Gruppen ist allerdings nicht statistisch signifikant[144] und er wirkte sich offensichtlich auch nicht auf den weiteren selbstständigen Einsatz der Methoden nach dem Implementierungszeitraum aus (siehe 5.4.4).

Lediglich mutmaßen lässt sich darüber, ob die Grundhaltung der Supervisor(inn)en zur Erfolgsaussicht des Projektes einen Einfluss auf die Implementierung der Methoden in den Berufsalltag hatte. Mir ist in dem Zusammenhang aufgefallen, dass zumindest einer der beiden Supervisor(inn)en sich von dem Klagen über die (objektiv vorhandenen) schwierigen Rahmenbedingungen hat „anstecken" lassen, was vermutlich wiederum auf die Wahrnehmung der von ihm begleiteten Familienhelfer(innen) rückgewirkt hat:

> *Also, ich fand diesen Teil mit den Fällen* [die Netzwerkarbeit in den konkreten, in die Untersuchung eingehenden Fällen zu besprechen] *ziemlich mühsam. … Wo ich dann gesagt hab: Gut, wir müssen uns hier nicht ständig gegenseitig frustrieren. …. Also, ich muss sagen, ich fand diese fallbezogene Diskussion manchmal ziemlich frustrierend. Weil in der Tat die Rahmenbedingungen ziemlich bescheuert sind. Also entweder, was die zeitlichen Ressourcen angeht, aber auch, was so Vorgaben des Jugendamtes angeht.*

- Konzepttreue der Supervisor(inn)en:

Als Konzepttreue der Supervisor(inn)en soll das oben beschriebene Reflektieren und Üben der zuvor in der Schulungsphase vermittelten Methoden innerhalb der Praxisbegleitung bezeichnet werden. Das Ausmaß der Konzepttreue der den Implementierungsprozess begleitenden Supervisor(inn)en stellt m. E. einen relevanten Faktor in genau diesem Prozess dar. Die kontinuierliche Wiederaufnahme und Vertiefung des zuvor Gelernten dürfte sich förderlich auf den Praxistransfer auswirken; eine Beschäftigung mit gänzlich anderen Inhalten könnte hingegen bei den Teilnehmenden eine Verwirrung entstehen lassen, die sich hinderlich auf die Umsetzung der Methoden im Berufsalltag auswirkt. Die Supervisorin verwendete beispielsweise den AIB-Ausdruck „VIPs" und sprach von der Wichtigkeit, diese zu gewinnen. Diese aktive Gestaltung von Seiten der Professionellen erinnert eher an die Vorgehensweise im AIB-Konzept (siehe 2.3.3.7). Zudem bezeichnete sie es in einem ersten Zwischengespräch als ihr Anliegen, sich in den Fallbesprechungen nicht nur auf das private Netzwerk der Familien zu beschränken, obwohl genau das den Fokus dieses Forschungsprojektes darstellte. In einem

[143] Wird der Median mithilfe der Interpolation berechnet (vgl. Benninghaus, 2002, S. 43) ergibt sich eine leichte Verschiebung nach oben. Der Median liegt nun bei 6.375.
[144] p = 0.147, getestet mit dem U-Test nach Mann und Whitney; siehe Anhang AG

zweiten Zwischengespräch berichtete sie davon, dass sie im Rahmen der Praxisbegleitung ein eigenes Netzwerkmodell (anstelle der im Projekt verwendeten Netzwerkkarte) vorgestellt hätte, das Netzwerksegmente nach dem Grad der Organisierung ordnet:

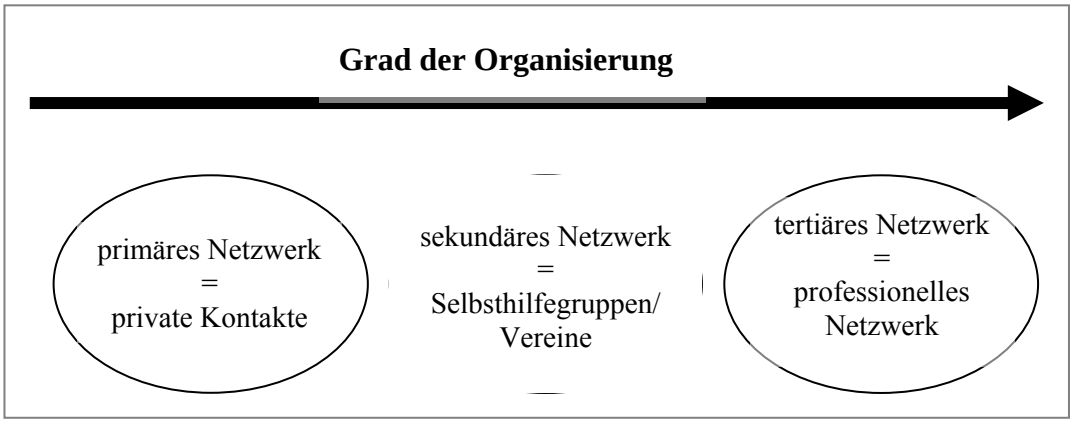


Abbildung 105. Netzwerksegmente, geordnet nach dem Grad ihrer Organisierung

- Wichtigkeit der Begleitevaluation:

Vermutlich ist auch das Vorhandensein einer Begleitevaluation ein eher förderlicher Faktor bei der Implementierung neuer Methoden in eine Berufspraxis. Von Seiten der in einem Abschlussinterview befragten Leitungskraft wurde dieser Zusammenhang herausgestellt. Dadurch, dass das Projekt wissenschaftlich evaluiert worden sei, habe es einen zeitlichen Rahmen und damit auch eine zeitliche Wichtigkeit bekommen. Auf der anderen Seite beschrieb sie jedoch auch, dass sie durch den zeitlichen Rahmen des Projektes einen Druck gespürt und an ihre Mitarbeiter(innen) weitergegeben habe, den sie als eher hinderlich einschätzte – insofern eine ambivalente Beurteilung. Die Supervisorin betonte die Kontrollfunktion einer Evaluation: „… *Manchmal hab ich den Eindruck, dass da einfach ein gewisser Druck notwendig ist. Dass es dann passiert, wenn es explizit verlangt ist, also wenn (es) zum Beispiel einen entsprechenden Vordruck gibt, der ausgefüllt werden muss und der dann auch kontrolliert wird*".

- Rollenkonfusion:

Eher hinderlich auf den Implementierungsprozess hat sich möglicherweise die mit dem Forschungsprozess einhergehende Rollenkonfusion ausgewirkt. In diese Richtung äußerte sich zumindest der Supervisor im Abschlussinterview. Er bezog sich dabei auf die von mir mit allen teilnehmenden Familienhelfer(inne)n einzeln geführten Zwischengespräche zur Überprüfung des Fortschritts (siehe 3.4.1):

> *Was so ein bisschen schräge wohl angekommen ist, das kann ich einfach mal so unkommentiert zurückgeben, weil ich kann´s ja gar nicht überprüfen, sie* [die Familienhelfer(innen)] *hatten manchmal so das Gefühl in den Gesprächen mit Ihnen – ich sag´s mal so, wie´s im Klartext gesagt worden ist – Sie versucht hätten, ihnen bestimmte Erziehungsziele aufzuschwatzen, und der Verdacht bei den Kollegen war, nur um das Projekt zu retten. ‚Also im Grunde genommen haben wir gesagt, das und das ist ein Ziel, und das passte aber irgendwie nicht in das Konzept und dann hat sie uns besabbelt, um uns ein Ziel jetzt schmackhaft zu machen, was besser so in die Ansätze reinpasst.' … da waren sie dann manchmal richtig erbost drüber, dann sagten sie: ‚Und das war eigentlich ganz gut, und methodisch war das hilfreich, also ich hab wirklich gedacht, was´ denn nun los, da soll mir so ein Ziel verkauft werden.' Das Erleben der Unterstützung ist ambivalent erlebt worden, durchaus in vielen Bereichen*

als sehr hilfreich und weiterführend, aber an der Stelle haben sie ganz klar ´nen Widerstand formuliert.

An anderer Stelle beschrieb der gleiche Supervisor seine eigenen Schwierigkeiten mit der Vermischung der Aufgaben bzw. Kompetenzen, die – so scheint es – seine „Konzeptuntreue" mit determiniert hat. Auch diese Äußerung bezog sich auf die von mir geführten Zwischengespräche mit Teilnehmerinnen seiner Supervisionsgruppe:

Was jetzt andere Instrumente anging, da hat sich das ja ein bisschen überschnitten damit, dass Sie dann ja noch mal im Feld aufgetaucht sind und dann sozusagen noch mal Nachhilfeunterricht gegeben haben. Und da ist mir dann immer relativ schnell signalisiert, also manchmal war es so, dass wir dann in einer Sitzung verabredet haben, das gucken wir uns das nächste Mal an und die dann eigentlich auch die Aufgabe hatten, unter dem Aspekt noch mal so ihre 4 Wochen anzugucken, die dazwischen liegen, und dann kamen sie wieder und dann sagten sie: Ja, jetzt haben wir aber gerade das Gespräch mit Frau Friedrich gehabt, das haben wir jetzt alles schon bearbeitet. Und dann war es dann sozusagen gelaufen.

Auf der anderen Seite zeigte sich gewisser – wenn auch nicht statistisch signifikanter[145] – Zusammenhang zwischen dem Eigeninteresse der Forscherin an dem Erhalt aussagekräftiger Daten und dem Grad der Konzepttreue. Während der Median in den von mir evaluatorisch betreuten Fällen (n = 20 Fälle, in denen die Datenerhebung einschließlich der die Praxis begleitenden Zwischengespräche in meiner Hand lag) bei 6.0[146] liegt, liegt er in den sechs Fällen, die von einer Diplomandin evaluatorisch betreut wurden, lediglich bei 3.5[147] (die zugrunde liegende Statistik findet sich in Anhang AG). Das folgende Stamm & Blatt Diagramm veranschaulicht das soeben Ausgeführte:

Erhebung durch Diplomandin	Konzepttreuegrad	Erhebung durch Verfasserin der Dissertation
X	1	
	2	X
X X	3	X X X X
X	4	X X
	5	
	6	X X X X X
X X	7	X X X
	8	X X X
	9	X X

Abbildung 106. Vergleich der Konzepttreue in den von einer Diplomandin evaluatorisch betreuten Fällen zu denen, die von der Verfasserin selber betreut wurden (Stamm & Blatt Diagramm; n = 26))

Das Eigeninteresse an einer möglichst hohen Konzepttreue, die im Vorfeld der Studie als Voraussetzung zur Gewinnung aussagekräftiger Forschungsergebnisse angesehen wurde, mag daher zu einem höheren Engagement im Kontakt mit den Praktiker(inn)en geführt haben. Dieses Engagement hat sich möglicherweise förderlich auf den Implementierungsprozess ausgewirkt. Allerdings befindet sich die supervidierte Teilgruppe (s. o.) komplett in der von mir evaluatorisch betreuten Teilgruppe, so dass unklar bleibt, welchen separaten Einfluss die Erhebungsperson auf den Grad der Konzepttreue hatte.

[145] p = 0.195, getestet mit U-Test nach Mann und Whitney; siehe Anhang AG

[146] Wird der Median mithilfe der Interpolation berechnet (vgl. Benninghaus, 2002, S. 43) ergibt sich eine leichte Verschiebung nach oben. Der Median liegt nun bei 6.1.

[147] 3.83 mit Interpolation

5.8.3 Auf der Ebene der Mitarbeiter(innen):

- Personelle Voraussetzungen: Lernmotivation, berufsbezogene Haltungen und bevorzugter Arbeitsstil:

Es ist davon auszugehen, dass die individuelle Lernmotivation (siehe 3.4.6.4) der einzelnen am Projekt teilnehmenden Sozialpädagog(inne)en den Implementierungsprozess genau so moderiert hat, wie ihre dem beruflichen Handeln zugrunde liegenden Einstellungen, Glaubens- und Grundsätze bzw. Haltungen. Eine Reihe solcher Haltungen wurden unter 5.6.2 aufgelistet und sollen an dieser Stelle nicht wiederholt werden. Dort wurde auch beschrieben, welche Haltungen sich hemmend auf die Implementierung der netzwerkorientierten Interventionsmethoden ausgewirkt haben könnten. Der von den einzelnen Mitarbeiter(innen) bevorzugte Arbeitsstil spielte vermutlich ebenfalls eine moderierende Rolle im Implementierungsprozess. In der Auswertung der Daten vom Abschlussworkshop zeigte sich zwar kein statistisch signifikanter Zusammenhang zwischen dem bevorzugten Arbeitsstil der Befragten (siehe dazu 5.6.2) und ihrer Konzepttreue in den einzelnen Fällen – die Korrelation ist mit r = .245[148] als niedrig einzustufen – das Stamm & Blatt Diagramm[149] weist jedoch eine Tendenz auf, nach der der systematische Arbeitsstil mit einem höheren Konzepttreuegrad (siehe dazu 5.5.1.3) einherging.

prozesshaft	**Konzepttreuegrad**	systematisch
	1	X
	2	
X X X X	3	X
X	4	
	5	
	6	X X X
	7	X X
X	8	X
X	9	X

Anmerkungen.
Die zugehörigen Daten können in Anhang AG nachvollzogen werden.

Abbildung 107. Auswirkung des Arbeitsstils der betreuenden Familienhelfer(innen) auf die Konzepttreue in den einzelnen Fällen (Stamm & Blatt Diagramm; n = 16)

- Arbeitsatmosphäre in den einzelnen Teams:

Ein weiterer Faktor, der sich vermutlich sowohl fördernd als auch hemmend auf den Versuch, Neues in alte Strukturen zu implementieren, auswirken kann, ist die Arbeitsatmosphäre in den einzelnen mit der Implementierung befassten Einrichtungen bzw. Teams. Der Supervisor betonte im Abschlussinterview den guten Umgangsstil der Mitarbeiter(innen) seiner Supervisionsgruppe untereinander:

> *Ich fand oder finde nach wie vor, dass die Gruppe sehr offen miteinander umgeht. Das ist ja auch nicht unbedingt selbstverständlich, weil die waren ja auch alle nicht aus einem Team, sondern das waren ja verschiedene Teams. Und da wäre ja auch so was wie Konkurrenz oder so denkbar. Das war überhaupt nicht der Fall. Und insofern finde ich, waren, also unter den eingeschränkten Bedingungen, die Möglichkeiten der Zusammenarbeit nicht schlecht.*

[148] Rangkorrelation nach Spearman; N = 18 Fälle, die sich auf 14 Familienhelfer(innen) aufteilten
[149] In dieser Darstellung wurden die beiden Fälle, in denen sich der/die betreuende Familienhelfer(in) genau in der Mitte zwischen den beiden Arbeitsstilen einordnete bzw. nicht in der Lage war, sich eindeutig zu verorten (siehe 5.6.2), nicht mit aufgeführt (N =16). Sie weisen beide einen mittleren Konzepttreuegrad auf.

- Transparentes Vorgehen bzw. transparenter Umgang mit den Methoden:

Die in diesem Projekt beforschten, netzwerkorientierten Interventionsmethoden legen einen transparenten Umgang mit ihnen nahe. Transparenz ist ihnen – richtig angewendet – sogar immanent. Besonders die Ressourcenorientierte Beratung ist vor allem eines: eine Anleitung zum Selbstcoaching bzw. ein Einüben desselben. Der/Die Klient(in) soll lernen, mit diesem Hilfsmittel eigene Ziele zu formulieren, zu verfolgen und zu erreichen. Die Mechanismen, die eine Zielerreichung wahrscheinlicher machen (Konkretisierung und Attraktivitätscheck des Zieles, Detailplanung und Risikocheck des Handlungsplanes etc.), sollen kein Geheimnis bleiben, sondern in ihrer Sinnhaftigkeit möglichst verstanden werden, um später eigenständig genutzt werden zu können. Insofern bedeutet ein transparenter Umgang mit den Methoden bereits eine Erhöhung der Konzepttreue und damit einen den Implementierungsprozess befördernden Faktor.

Abgesehen davon ist zu erwarten, dass Transparenz im Umgang mit neuen Methoden deren Implementierung in die Berufspraxis allgemein befördert. Die Leitungskraft führte im Abschlussinterview aus, dass sie nicht viel von „*rein prozessorientierten Hilfen*“, die ohne Plan und Transparenz auskämen, halte: „*Transparenz ist man den Betreuten schuldig!“* Dann entstehe auf deren Seite auch weniger Skepsis. Sie sah allerdings auch einen Zusammenhang zwischen der eigenen methodischen Sicherheit und der Möglichkeit zur Transparenz. Zwar hoffte sie, dass ihre Mitarbeiter(innen) das Vorgehen gegenüber ihren Klient(inn)en transparent gemacht hätten, sie habe aber auch Verständnis dafür, wenn das noch nicht in allen Fällen passiert sei, schließlich sei der Ansatz auch schwer zu vermitteln, solange er einem selbst noch unklar wäre. Wichtig für die Praktiker(innen) sei daher, „*es schon mal gemacht zu haben*“, um Handlungssicherheit mit den Methoden zu bekommen und Antworten auf mögliche Fragen von Seiten der Betreuten – „*Was machen wir genau?*“ – zu haben. Damit sei es möglich, sich auf Erfahrungen in anderen Fällen zu berufen und deutlich zu machen, was man schon gemacht hat, insofern also auch Transparenz herzustellen, wie in dem aktuellen Fall vorgegangen werde.

5.8.4 Auf Leitungsebene:

- Engagement und Einbringen der Leitung:

Besonders die beiden das Projekt begleitenden Supervisor(inn)en betonten unabhängig voneinander die Relevanz eines adäquaten Führungsverhaltens zur Beförderung des Implementierungsprozesses,[150] das sie insgesamt gegeben sahen:

> *Vielleicht ein Satz ist noch ganz wichtig: Ich hatte schon den und hab nach wie vor den Eindruck, dass der Träger und die Leitung des Trägers das Projekt sehr fördert und dafür auch im Team Raum schafft. Das fand ich sehr deutlich; da, glaube ich, nach meiner Wahrnehmung, sowohl für die einzelnen Kollegen als auch wenn ich irgendwelche Anliegen hatte, war da eine große Unterstützung da. Ich glaube, da ist schon die Sicht oder die Erkenntnis da, dass das ein wichtiges Thema ist. Was ich so bei Trägern auch nicht immer selbstverständlich finde.*

Von entscheidender Wichtigkeit waren demnach das Engagement der Leitung und ihr Sich-Einbringen in den Prozess. Das bedeutete zum einen eine Ansprechbarkeit für das Projekt betreffende Anliegen, zum anderen eine für die Mitarbeiter(innen) sichtbare Befürwortung

[150] Unterstützung durch Vorgesetzte wird auch in der Transferforschung als kritisches Element für einen gelingenden Praxistransfer angesehen. Sie beinhaltet zudem die Schaffung einer förderlichen „Trainingskultur“, womit gemeint ist, den Mitarbeiter(inne)n die Wichtigkeit und den Wert von Fortbildungen zu spiegeln (vgl. Rank & Wakenhut, 1998, S. 26f.).

des Projektes. In zwei teilnehmenden Institutionen machten den Praktiker(inne)n bereits die Einrichtung und Vergütung einer externen Praxisbegleitung deutlich, dass sich die Leitungsebene etwas von dem Projekt versprach und sich diese Hoffnung auch etwas kosten ließ. Die zweite Supervisorin beschrieb, wie sich das Verhalten der Leitungskraft aus ihrer Sicht auf die Motivation der Praktiker(innen) ausgewirkt hatte. Sie vermutete, dass es eine Reihe von Gesprächen zwischen der Leitung und ihren Mitarbeiter(inne)n gab,

> *im Sinne von: ‚es ist ein wichtiger Ansatz', aber wahrscheinlich auch im Sinne von Wertschätzung. …. Meine Vermutung war, wir hatten ja auch zwischendrin Gespräche mit der Leitung aus verschiedenen Gründen, also dass das dazu beigetragen hat, dass der Leitung auch klar geworden ist, dass sie sich in verschiedener Hinsicht engagieren muss, sowohl was Wertschätzung anbetrifft, Rückspiegelung an die Kollegen, aber auch im Sinne von Klarmachen, warum dieser Ansatz in Zukunft umso wichtiger ist unter den neuen Bedingungen, wie sie nun mal sind und auch im Sinne von, dass das wirklich ein praktikables, gutes Konzept für die Einrichtung insgesamt werden soll. Und diese Teilnahme an dieser Veranstaltung* [an der Praxisbegleitung] *war ein weiteres Unterstreichen, aber ich vermute wirklich, dass dazwischen noch viel mehr gelaufen ist. Und von der Leitung selber … hab ich immer sehr positive Rückmeldungen gekriegt. Also, die waren so ganz angetan, und haben gesagt, doch, wir erkennen, dass es wirklich Möglichkeiten gibt, noch mehr Ressourcen zu eruieren, vor allem auch kreative Methoden, um daran zu gehen.*

Die so beurteilte Leitungskraft sah ihre Rolle in dem Projekt zum Zeitpunkt des Abschlussinterviews selbstkritisch. Sie hätte sich noch intensiver mit den Methoden auseinandersetzen müssen, bevor sie damit an ihre Mitarbeiter(innen) herantrat. Das sei ihr jedoch erst nach dem Auftaktworkshop klar geworden. Sie sei zuwenig darauf vorbereitet gewesen, gleich zu Beginn deutlich zu machen, was sie von den Familienhelfer(inne)n verlange. Als Konsequenz aus diesen Anfangsschwierigkeiten habe sie entschieden, dass es wichtig sei, dass sie in der Praxisbegleitung zeitweise dabei sei, um zeigen, dass es im Projekt um einen ihr wichtigen Arbeitsansatz ginge, und auch, um informiert zu sein. Zusätzlich habe die Coleitung von da an kontinuierlich teilgenommen. Neben ihrem Bekunden von Interesse am Netzwerkfokus hielt die Leitungskraft die richtige Balance zwischen Fordern und Aushalten für wichtig bei der Implementierung einer neuen Arbeitsweise. Sie habe erkannt, dass Haltungsänderungen Zeit bräuchten. Man müsse selber Gelassenheit entwickeln, ohne das Engagement zu verlieren. Dennoch sei es gut klar zu sein in dem, wo man hin wolle und sich nicht von „Auftritten" der Mitarbeiter(innen) – also anfänglichem massivem Widerstand gegen die Implementierung neuer Methoden – erschrecken zu lassen.

Die Auswahl der richtigen Mitarbeiter(innen) sei für den Erfolg eines Projektes hingegen weniger entscheidend, als sie zunächst angenommen hatte. Sie beschrieb, dass sie zu Projektbeginn sehr vorsichtig die Mitarbeiter(innen), die für eine Projektteilnahme infrage kommen würden, danach ausgesucht habe, ob sie eine generelle Offenheit für neue Konzepte mitbrächten. Diese Bedenken habe sie jetzt nicht mehr: „*Ich würde nicht mehr so ängstlich sein bezüglich der Kollegen, die ich rein nehme*". Das liege zum einen daran, dass sie selbstsicherer im Umgang mit dem Konzept geworden sei und mehr Zutrauen in die eigene Fähigkeit entwickelt habe, ein neues Konzept in der eigenen Einrichtung umzusetzen. Zum anderen war ihre Erfahrung aus dem Projekt, dass eine Vorabauswahl der Mitarbeiter(innen) schwierig sei und sie damit bei einigen auch falsch lag. Manche waren weniger offen, als sie sie eingeschätzt hatte, andere, die ursprünglich gar nicht beteiligt waren, stellten sich als interessiert am Konzept heraus. Insofern sei es sinnvoller, selbstsicher in seinem Wunsch aufzutreten, eine Methode zu implementieren und die einzelnen Mitarbeiter(innen) individuell zu unterstützen.

- Würdigung der Praktiker(innen):

Da jeder Versuch, Neues in bestehende Strukturen zu implementieren, auch eine Bewertung der bisherigen Vorgehensweise als vermeintlich überholt bzw. nicht effektiv genug bedeutet, ist eine Würdigung des „Alten" bzw. der in diesen Strukturen Tätigen unerlässlich. Bei der Analyse der qualitativen Interviews ist an vielen Stellen deutlich geworden, wie eng in der Sozialen Arbeit oft aufgrund eines Mangels an objektiven Bewertungskriterien die Bewertung der Arbeit mit der Wertschätzung der eigenen Person einhergeht (siehe 5.6.2). Insofern ist es verständlich, wenn Ängste und Ablehnung den Versuch der Einführung neuer Arbeitsweisen begleiten und behindern. Eine Würdigung der bisherigen Arbeit und der schwierigen Rahmenbedingungen kann dem aber m. E. entgegenwirken. Im Abschlussinterview berichtete die Supervisorin von ihrer Wahrnehmung:

> *Ich glaub´, so ein Grundproblem der Kollegen war, dass sie das Gefühl hatten, wir haben eigentlich schon lange Jahre gute Arbeit gemacht, wir haben eigentlich auch auf unsere Art und Weise immer wieder Netzwerkaspekte mitbedacht, und jetzt kommt sozusagen jemand und will uns was Neues verklickern und man tut so, als ob wir nicht schon vorher wichtige Dinge getan hätten. Ich glaub, es war auch die Frage der Wertschätzung.*

Sie führte aus, auf welche Weise sich dieser Zusammenhang als Störung innerhalb der Praxisbegleitung zeigte, beschrieb aber auch, wie die Schwierigkeiten durch adäquates Führungsverhalten überwunden wurden:

> *Also ich hab so den Eindruck, dass es am Anfang wirklich viele Missverständnisse gab, dadurch befördert, dass die Stimmung insgesamt schwierig war. Und weißt du, es hat sich dann so ´ne Dynamik entwickelt, wo glaube ich, sich manche Leute auch gefreut hätten, wenn das ganze Ding geplatzt wäre …und man hätte sagen können, das ist sowieso nichts Neues, wir haben nicht viel dabei gelernt und wir können gern so weiter machen wie bisher. Und dadurch, dass dann letztlich auch die Leitung gesagt hat: „Moment mal! So nicht! Lass uns das wirklich noch mal ernsthaft angucken!", ist für alle Beteiligten klar geworden, dass es sinnvoll ist und für alle hilfreich, sich nicht so schnell aus der Affäre zu ziehen, sondern sorgfältiger hinzugucken. Das hat einfach den Gruppenprozess noch mal gesteuert. Ich find´, in ´ne konstruktive Richtung gesteuert.*

Doch nicht nur von Seiten der Leitung tut Wertschätzung not. Auf dem „Bergfest" dieser Einrichtung habe auch ich als Forscherin die oben beschriebene Dynamik gespürt, sie als Gefahr für das Projekt erlebt. Aus diesem Grunde habe ich mich dort bemüht, die schwierigen Rahmenbedingungen, unter denen Familienhilfe und damit auch die Umsetzung neuer Methoden geleistet werden muss, mithilfe des unten abgebildeten Kreismodells, das von den teilnehmenden Praktiker(inne)n gemeinschaftlich ausgefüllt wurde, zu würdigen. Die Supervisorin der Gruppe nahm die Visualisierung vom „Bergfest" (siehe 5.2) und die damit verbundene Würdigung der Erschwernisse im Berufsalltag anschließend als Wandzeitung in die Praxisbegleitung auf.[151]

[151] Die damit verbundenen Schwierigkeiten wurden bereits unter 5.5.2 geschildert.

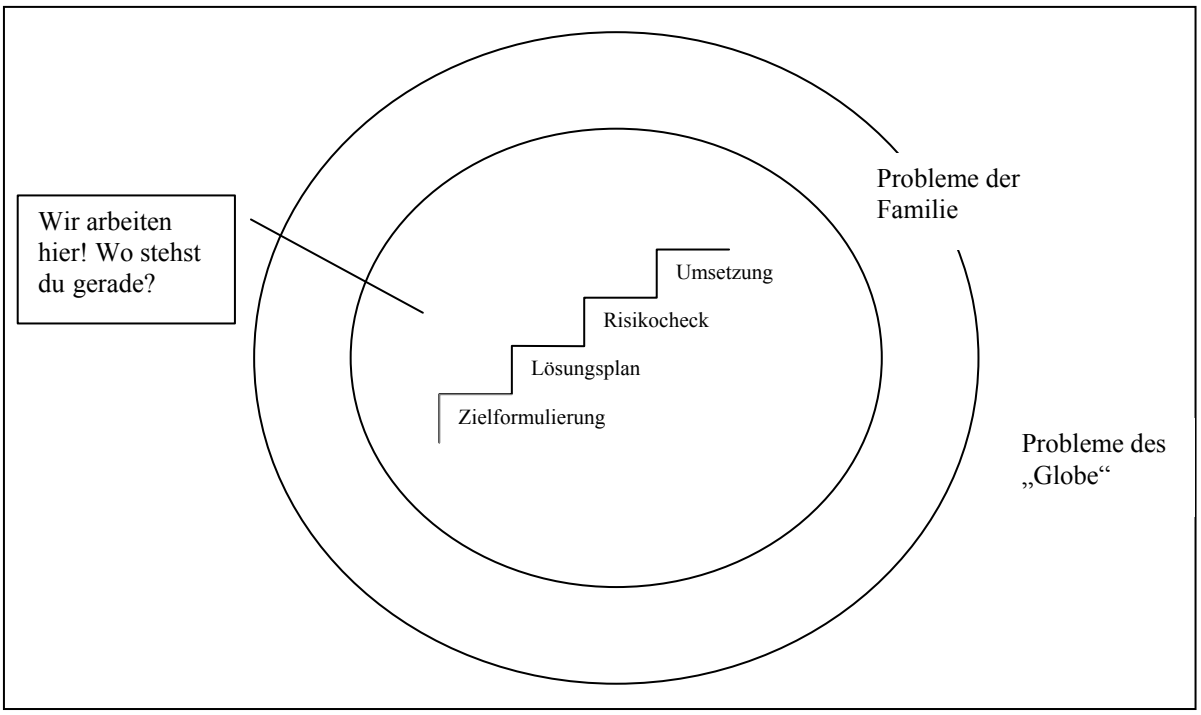


Abbildung 108. Wandzeitung aus der Supervision

5.8.5 Auf Trägerebene:

- Kommunikation mit dem ASD:

Eine Besonderheit in der Sozialen Arbeit ist, dass die in ihr tätigen Sozialpädagog(inne)n zwar einen relativ großen Handlungsspielraum in der konkreten Ausgestaltung ihrer Betreuungen haben, ihre Vorgehensweise letztendlich aber nicht nur gegenüber ihren direkten Vorgesetzten, sondern zusätzlich gegenüber dem Jugendamt (ASD) vertreten müssen. Sie sind also quasi „Diener zweier Herren“. Aus diesem Grunde erscheint eine gute Kommunikation und Kooperation zwischen Träger und Jugendamt bzw. eine Balance zwischen Träger- und Jugendamtsinteressen von entscheidender Bedeutung für eine effektive Sozialarbeit ohne große Reibungsverluste. Sie wird damit auch für jeden Implementierungsprozess zu einem förderlichen Faktor, kann diesen – bei ihrem Nichtvorhandensein – allerdings genauso behindern. Die Supervisorin berichtete im Abschlussinterview davon, dass sie, da sie das Jugendamt als grundsätzlich interessiert an Netzwerkarbeit erlebt hatte, bereits relativ am Anfang der Praxisbegleitung von der Leitung der Einrichtung gefordert habe, den Netzwerkfokus explizit zum Thema von Hilfeplanung und Erziehungskonferenzen zu machen, und auch von den Schwierigkeiten, auf die sie dabei stieß:

> *Und da hab ich gesagt, das müsste auch wirklich noch mal ´ne Absprache sein , dass man sich … deutlicher positioniert, also auch zum Beispiel, wenn eben ´ne Erziehungskonferenz jetzt relativ am Ende der Hilfe angesiedelt ist, dass man dann vereinbart, die restliche Zeit wird jetzt explizit dafür genutzt, Netzwerkpartner zu finden. Das könnte man schon machen, und ich glaube, da wär´ auch der ASD bereit gewesen. Aber da war auch die Ambivalenz groß. Und da sah ich ein Riesenmanko drin* [dass das nicht stattgefunden hat]. *Weißt du, weil dass auch die Kollegen wirklich nicht eingebracht haben. Sie hätten´s einbringen können. Ich glaub´ nicht, dass das Widerstand beim ASD hervorgerufen hätte. Aber die haben sich selber nicht getraut. Die haben gesagt: Da müssen wir erstmal Erfahrungen mit der Methode sammeln, bevor wir das so vertreten können. Ich vertrete da eher die andere Position, umgekehrt:*

also das sind jetzt unsere Bedingungen und da versuchen wir jetzt im Rahmen zu arbeiten, aber da bin ich auf Granit gestoßen, ne?

Unter 5.3.1 wird dieser Punkt aus unterschiedlichen Perspektiven und auch in seiner zeitlichen Entwicklung innerhalb der betreffenden Einrichtung noch genauer beleuchtet. Die Leitungskraft beschrieb in diesem Zusammenhang die Herausforderung, den Hilfeauftrag zwischen dem ASD und dem Träger abzustimmen. Es ginge auch darum, die eigene Haltung dem ASD ein Stück weit anzupassen, um es den eigenen Mitarbeiter(inne)n nicht so schwer zu machen, was ein „*riesiger Spagat*" sei und ein Intervenieren durch sie als Leitung bei Problemen erfordere. Sie berichtete im Abschlussinterview auch von ihren Erfahrungen mit einer, wie sie selber sagt, „*missratenen Veranstaltung*" mit dem ASD eines Hamburger Bezirks, wo es ihr und ihrem Kollegen nach eigenem Empfinden nicht gelang, deutlich zu machen, was den Unterschied in der Arbeitsweise im Vergleich zu ihrer früherer Arbeit ausmachte. Sie zog daraus die Konsequenz, so ein Projekt in Zukunft erst dann dem ASD zu „verkaufen", wenn bereits genug Erfahrungen damit gesammelt worden wären: „*Wir sind ein Stück naiv daran gegangen, auch wenn wir kaum wussten, was wir tun*". Andererseits sei es wichtig, Öffentlichkeitsarbeit zu machen und unklar, wann der richtige Zeitpunkt in einem Implementierungsprozess dafür sei. Wichtig sei in diesem Zusammenhang auch, mit den Mitarbeiter(inne)n zu diskutieren, wie der Träger gegenüber dem ASD auftreten solle, da die Leitungskraft die Reaktion des ASD „Das ist doch nichts Neues" auf die Präsentation des Konzeptes vermutete. Dabei bestünde dann sogar die Gefahr, rechtfertigen zu müssen, warum man denn nicht immer schon so gearbeitet hätte.

Auch der zweite Supervisor, der einen anderen Träger begleitete, betonte im Abschlussinterview die Wichtigkeit einer Kommunikation mit dem Jugendamt über die Grundsätze und Erfordernisse der Netzwerkarbeit. Er ging dabei in seinen Überlegungen jedoch ein Stück weiter und entwarf günstige Bedingungen für netzwerkorientiertes Arbeiten:

Also, man müsste im Grunde genommen auf der Ebene von Jugendamtsleitungen oder zumindest Regionalleitungen vom ASD genau diesen Zusammenhang argumentativ rüberbringen, dass sie letztlich, sagen wir mal auf zwei Jahre gesehen, größere Einsparungen haben, wenn ´ne Familie nach ´nem halben Jahr in die Selbstständigkeit entlassen werden kann, wenn man das mal so formulieren will, aber dafür in diesem halben Jahr entweder ´ne höhere Betreuungsdichte oder Freiheiten von anderen Aufträgen.

Möglicherweise lässt sich von einem anderen netzwerkorientierten Ansatz, der Ambulanten Intensiven Begleitung (AIB), eine gelungene Kommunikation mit dem ASD bzw. eine hilfreiche Träger-Haltung im Umgang mit dem Jugendamt lernen (siehe 5.6.3).

5.8.6 Auf politischer Ebene:

- Parallele Einschnitte in der Sozialen Arbeit:

Dass die mit dem Forschungsprojekt zeitlich einhergehenden Einschnitte in der Sozialen Arbeit sich vermutlich eher hemmend auf die Implementierung neuer Methoden in den sozialpädagogischen Alltag ausgewirkt haben, da von ihnen ein bedrohliches Signal ausging, wurde an anderer Stelle bereits ausführlich diskutiert (siehe 5.1). Auch die zweite, von mir leider nur in einem Zwischengespräch befragte Leitungskraft, nahm nach eigenem Bekunden das negative Image der Methoden durch die automatische Verknüpfung mit den aktuellen Sparmaßnahmen wahr.

Die Stundenkürzungen stellten aber auch deshalb eine zusätzliche Erschwernis für den Transfer des Gelernten in die Praxis dar, weil mit ihnen auch die Zeit fehlte, neue Erfahrungen machen zu dürfen.

Und das bedarf natürlich auch ´ner Haltungsänderung und eines Lernprozesses. Wenn dafür eigentlich dann überhaupt kein Raum ist, ist es natürlich ganz schwierig. …. Ich denke, sie hatten aus verschiedenen Gründen sehr wenig Spielraum. Und wenn dann noch sozusagen ´ne Unsicherheit mit der Fragestellung und mit der Methode dazukommt, dann fällt das einfach leicht hinten runter oder wird als ein sehr mühseliger Prozess erlebt. ….

Das ist immer ja ein Wechselverhältnis zwischen Rahmenbedingungen und Methode. Und darüber haben wir nun schon ausführlich gesprochen, dass also möglicherweise der Zeitpunkt und die Ressourcen der Professionellen für ´ne buchstabengetreue Umsetzung nicht optimal waren [Äußerung des Supervisors im Abschlussinterview].

Ähnlich drückte es einer der teilnehmenden Praktiker aus:

Die Veränderungen im letzten Jahr sind ja relativ schnell und viel, das was an Aufgaben da ist, das kriegt wesentlich weniger Zeit. Man kriegt die Hälfte der Stunden für das Doppelte der Aufgabe teilweise. Und sich dann ´ne neue Arbeitsweise anzueignen, macht total viel Sinn und trotzdem ist es total schwer. Die Zeit zum Üben ist ja gar nicht da.

Einer der beiden Supervisor(inn)en sah in der Entwicklung zu immer kürzeren Betreuungszeiten mit niedrigerem Stundenumfang in den einzelnen Fällen bei gleichzeitiger Verschärfung der Problematiken in den Familien durch Zuweisung immer schwierigerer Fälle eine Erschwernis für methodisches Arbeiten allgemein und demnach auch für die Implementierung von Netzwerkarbeit (siehe dazu auch 5.7.2.6).

Klar, das Jugendamt muss natürlich, wenn die Ressourcen geringer werden, sehr konkrete Vorgaben machen, welche Ziele erreicht werden sollen, aber wenn das wirklich so plattgeklopfte oder so weit runtergeholte Ziele sind: es geht gar nicht darum, dass sie pädagogisch was machen, sondern es kommt drauf an, dass sie einfach dafür sorgen – wie auch immer –, dass das Kind regelmäßig zur Schule geht. Also im Grunde genommen wirklich auch so unter Vernachlässigung aller pädagogischer Überlegungen, dass irgendwie in diese Form der zur Verfügung stehenden zeitlichen Ressourcen reinzupressen. Dann [wenn sich diese Richtung fortsetzt] *kann man sich bestimmte Dinge wirklich abschminken, dann braucht man auch keine Sozialarbeiter, dann kann man also die Leute von Polizeileuten zur Schule bringen lassen oder ähnliche Lösungen. Also, wenn nicht auch die Möglichkeit besteht, über ein pädagogisches Einwirken was hinzukriegen.*

6 FORMATIVE EVALUATION

Die formative Evaluation des Gesamtkonzeptes bedeutet seine Weiterentwicklung aufgrund der erhaltenen Ergebnisse. In diesem Forschungsprojekt waren vor allem von den qualitativen Ergebnissen der Prozessevaluation aufschlussreiche Erkenntnisse zu erwarten. Im Kapitel 5.8 „Förderliche und hinderliche Faktoren im Implementierungsprozess“ wurden die Einflüsse unterschiedlicher Rahmenbedingungen auf die Erfolgschancen der Implementierung eines neuen Konzeptes in die bestehenden Strukturen der Sozialarbeit diskutiert. Aus dieser Diskussion können Verbesserungsvorschläge für die Ausgestaltung des Implementierungsprozesses direkt abgeleitet werden. Sie sollen daher an dieser Stelle nicht noch einmal aufgeführt werden. Hier soll es vielmehr um die Verbesserung der konkreten Methoden netzwerkorientierten Arbeitens gehen, die im Projekt als Interventionsmethoden eingesetzt und beforscht wurden. Dadurch, dass die Prozessbeteiligten aufgefordert wurden, sich zu dem Nutzen und der Praktikabilität dieser Methoden zu äußern (siehe 5.7), lagen eine Reihe von Daten vor, die in die Weiterentwicklung der Methoden einfließen konnten.

> Praxisforschung muss … der Eigenart der sozialarbeiterischen Praxis Rechnung tragen: In der Alltagspraxis kommt es nicht einfach zu einer Anwendung oder Verwendung eines aus Theorien und einem disziplinspezifischen Wissenskorpus „abgeleiteten“ wissenschaftlichen Wissens; vielmehr wird dieses Wissen ‚verwandelt’ (Keupp et al., 1987), in die Strukturen alltäglicher Versorgungsroutinen eingebaut und mit anderen Wissensbeständen (systematisierter Alltagserfahrung, Daumenregeln usw.) im Sinne einer meist nicht expliziten und wissenschaftlich kaum noch rekonstruierten „Kunstlehre“ sozialarbeiterischer Hilfe- und Interventionsformen verknüpft. Praxisforschung muss diesen Charakter der Sozialarbeit als fortlaufenden „Herstellungsprozess“ berücksichtigen; denn in diesem Prozess wird Erfahrungswissen – das von den Handelnden oft als spontane Intuition missverstanden wird – mit vielfältigen heterogenen Wissensbeständen zu einer eigenen … Wissensform verschmolzen.
> (von Kardoff, 1988, S. 76f.)

6.1 Netzwerkkarte

Die Befragung der Prozessbeteiligten ergab, dass die Netzwerkkarte – in diesem Projekt ausschließlich als Forschungsinstrument verwendet – bereits eine starke Intervention darstellte. Sie genoss eine hohe Akzeptanz bei Praktiker(inne)n und Klientel, die sie ihrer großen Anschaulichkeit und Praktikabilität verdankte (siehe 5.7.2.1). Die Netzwerkkarte selber wurde daher im Wesentlichen beibehalten und stellt nach minimalen Veränderungen nun den ersten Schritt einer fundierten Netzwerkanalyse dar, wie sie Praktiker(inne)n in der Sozialen Arbeit empfohlen wird. Die folgende Abbildung zeigt die leicht veränderte Karte.

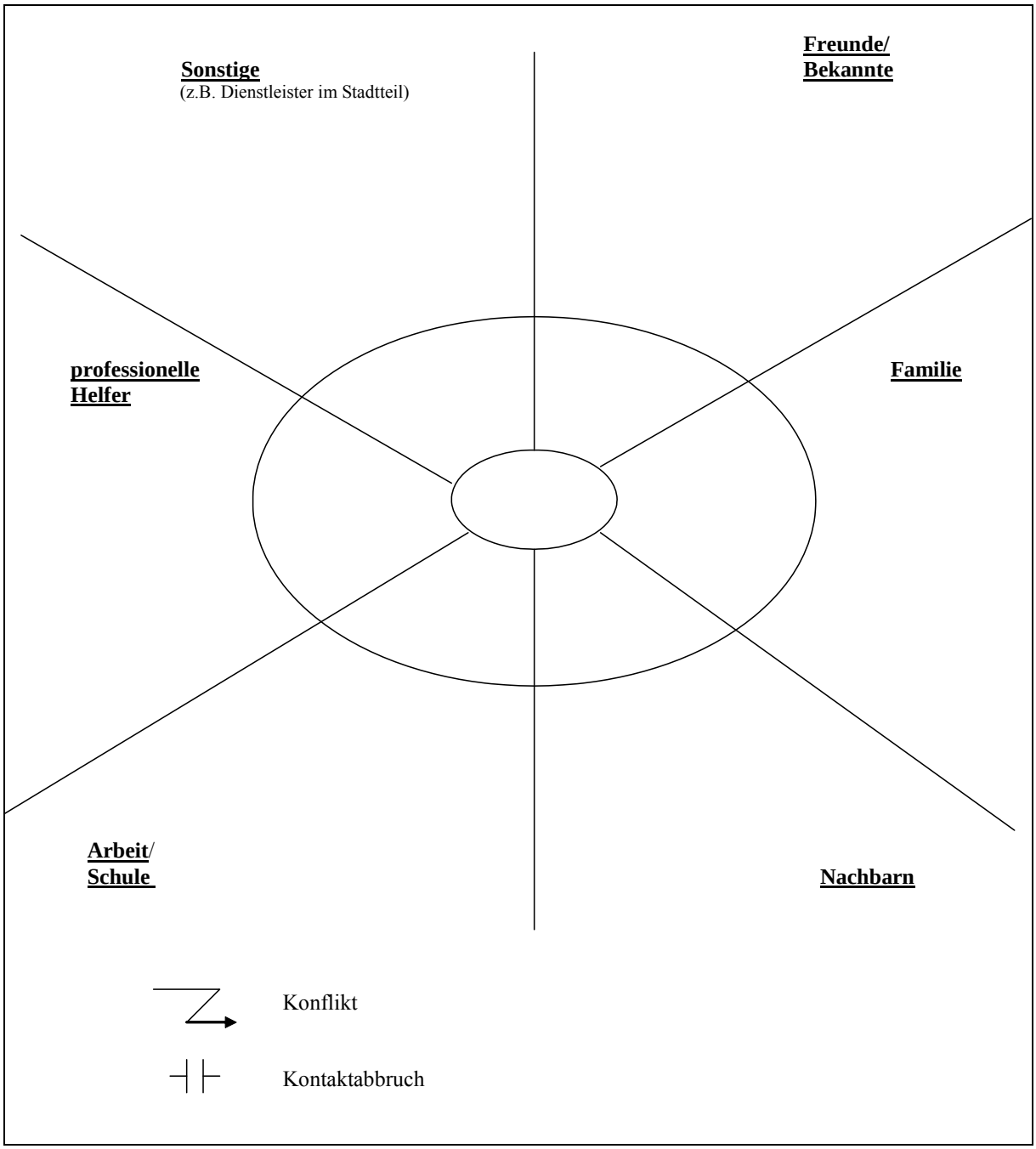


Abbildung 109. Netzwerkkarte

1. Die Veränderungen betrafen zum einen die Benennung der Sektoren. Das Feld „Sonstige“ blieb in der Arbeit mit den Familien zumeist leer. In den wenigen Fällen, in denen es besetzt war, wurden vorzugsweise Ex-Partner bzw. Kindsväter eingetragen. Eine offene Restkategorie erscheint dennoch notwendig, da der Einordnung in die Segmente der Netzwerkkarte eine subjektive Entscheidung der/s Befragten zugrunde liegt, die ansonsten von vorneherein beschnitten würde und sich damit von der subjektiv erlebten Wahrheit entfernen würde. Die Kategorie wurde nun insofern erweitert, als sie zusätzlich ein konkretes Angebot macht, wer sich denn hinter „Sonstige“ verbergen kann. Auf die Relevanz von sog. „natürlichen Helfern in der Gemeinde“, also Dienstleistern im Stadtteil wie dem Kioskbesitzer, der Wirtin oder dem Bäcker für sozial benachteiligte Gruppen wurde bereits an anderer Stelle ausführlich eingegangen (siehe 2.3.1.2.2.2 sowie 5.5.2). Die Kate-

gorie lautet nun „Sonstige, z. B. Dienstleister im Stadtteil“. Die Kategorie „Helfer“ wurde präzisierend in „professionelle Helfer“ umbenannt.

2. Weiterhin wurde die Bezeichnung für das Konflikt-Symbol in „Konflikt oder starke Unzufriedenheit mit der Beziehung“ geändert, um sicherzugehen, dass alle relevanten Beziehungen auch wirklich auf der Karte erscheinen und zudem Aussagen über ihre Qualität getroffen werden können (siehe 3.4.5.1). Die alleinige Bezeichnung „Konflikt“ stellte sich als eine zu starke Formulierung heraus, da Menschen sehr unterschiedlich darin sind, ab wann sie eine Situation als Konflikt bezeichnen würden. Marion Eisele fand in ihrer Diplomarbeit heraus, dass die Netzwerkkarte, wie sie in der Dissertationsstudie verwendet wurde, nur einen Teil der im MISU als „unzufrieden mit“ gekennzeichneten Beziehungen mit einem Konfliktzeichen erfasste (vgl. Eisele, 2005, S. 76).
3. Die dritte Veränderung der Netzwerkkarte betraf die Einfügung eines die Karte in zwei Bereiche einteilenden Kreises. Diese Einteilung soll es den Befragten erleichtern, zwischen engen und weniger engen Bezugspersonen zu unterscheiden.

6.2 Unterstützungskarte

Auch das Mannheimer Interview zur sozialen Unterstützung (MISU) kam in dem Projekt nicht als Praxis-, sondern als Messinstrument zum Einsatz. Die Befragungen der Prozessbeteiligten ergaben dann auch, dass es sich aufgrund der Länge, des Aufbaus und der Art seiner Dokumentation nicht als Praxisinstrument eignet. Auf der anderen Seite wurde die inhaltliche Relevanz einer sorgfältigen Analyse der tatsächlich erlebten sowie potenziell vorhandenen sozialen Unterstützung der Klient(inn)en gesehen. Die zum größten Teil quantitative Erhebung relevanter Bezugspersonen, wie sie mit Hilfe der Netzwerkkarte geschieht, sagt alleine wenig über die qualitativen Aspekte der Beziehungen aus. Zwar sieht sie eine Nähe-Distanz-Einordnung der Beziehungen sowie die Möglichkeit, sie als konflikthaft zu kennzeichnen, damit also auch belastende Beziehungen zu identifizieren, die Dimension der (gegenseitigen) sozialen Unterstützung ist aber noch gar nicht erfasst. Die Anforderung an ein praxistaugliches Instrument der Unterstützungsanalyse muss daher sein, Anschaulichkeit und Praktikabilität und Erhebung relevanter Inhalte auf sich zu vereinen. Das erfordert zu allererst einmal Klarheit über den Mehrwert des MISU gegenüber der Netzwerkkarte. Zu welchem Erkenntnisgewinn führt seine Anwendung? Da die subjektive Wichtigkeit der einzelnen Beziehungen in der Netzwerkkarte ihren Ausdruck in ihrer Nähe zum Zentrum findet und die (Un)zufriedenheit mit den einzelnen Beziehungen durch die Nutzung des Konfliktsymbols deutlich gemacht werden kann, stellt sich als wichtigster Mehrwert des Instrumentes die Analyse des Unterstützungspotenzials des sozialen Netzwerkes heraus. Diesen Mehrwert galt es folglich bei der Entwicklung eines Praxisinstrumentes zu erhalten. Die nun entwickelte Unterstützungskarte folgt in ihrer Einfachheit und Anschaulichkeit dem Aufbau der Netzwerkkarte, um Praktikabilität und Klienten- sowie Sozialarbeiterakzeptanz zu sichern. Sie hat Vorläufer in dem Arbeitsblatt der Techniker Krankenkasse (2004, siehe 2.3.1.1.4). Bei der Auswahl typischer Unterstützungsbereiche wurde darauf geachtet, dass alle vier Unterstützungsarten, wie sie auch im MISU erhoben werden (instrumentelle und emotionale Alltagsunterstützung & instrumentelle und emotionale Krisenunterstützung), vertreten sind. In Kenntnis der Relevanz reziproker Beziehungen (siehe 2.3.2.2) wird sich dabei in allen Unterstützungsbereichen nicht nur auf die Analyse des Erhaltens von Unterstützungsleistungen beschränkt, sondern darüber hinaus das Geben sozialer Unterstützung betrachtet. Die Unterstützungskarte richtet sich in ihrer Erstfassung in der Auswahl typischer Unterstützungsbereiche an Eltern (zumeist Mütter), die sich in sozialpädagogischer Betreuung befinden, sie kann jedoch für unterschiedliche Zielgruppen variiert werden, was auch bereits in einem Projekt der HAB für arbeitslose Jungerwachsene passiert ist (siehe 6.7.2.2). Ohnehin enthält das Instrument freie Felder zur

individuellen Ausgestaltung im Klientengespräch. Die folgende Abbildung zeigt die Unterstützungskarte, wie sie inzwischen in einzelnen Fällen der Familienhilfe zum Einsatz gekommen ist (siehe 6.7.3).

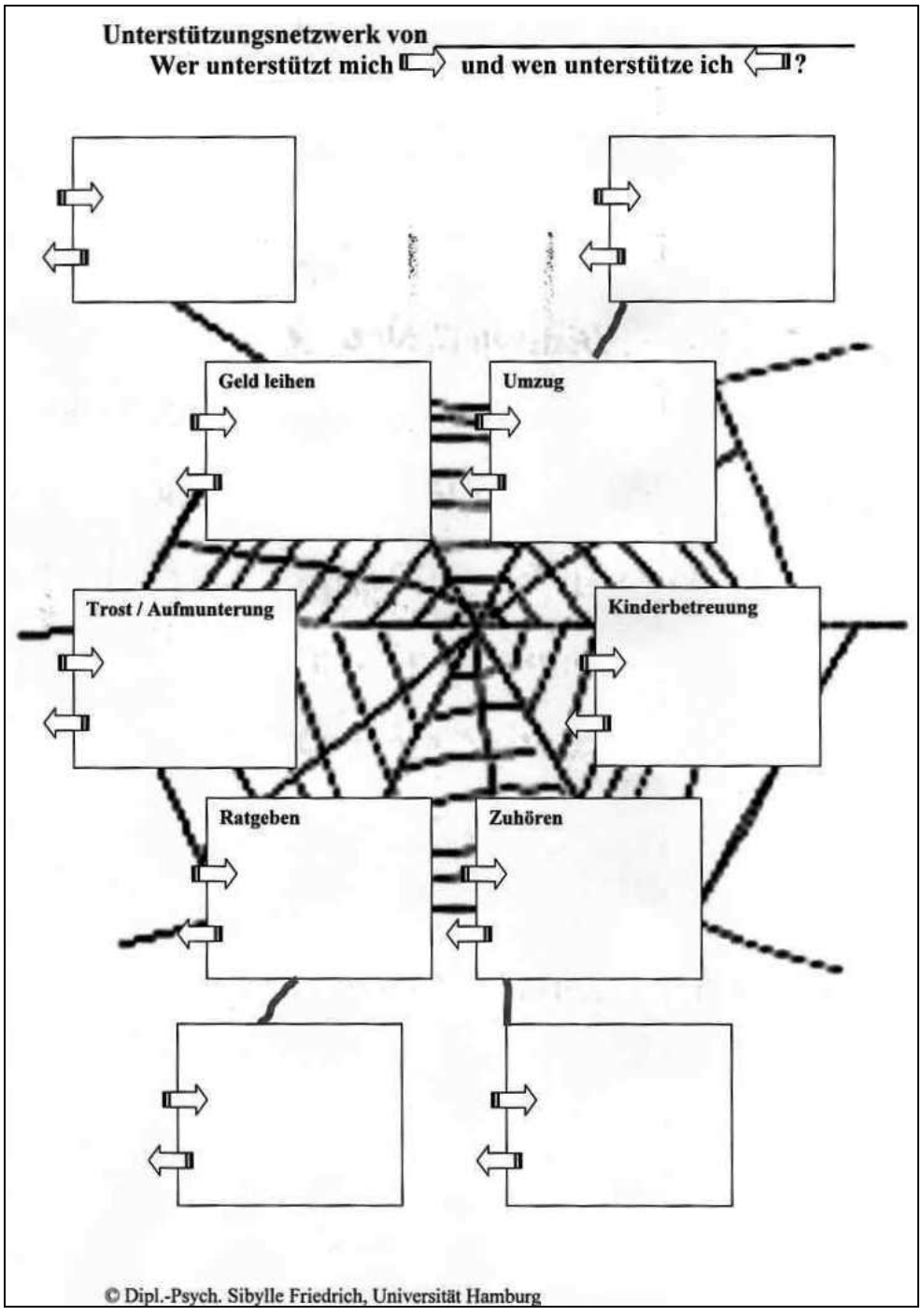


Abbildung 110. Unterstützungskarte

Eine weitere Variante der Unterstützungskarte, die ebenfalls innerhalb der formativen Evaluation dieses Dissertationsprojektes entstand, findet sich bei Friedrich (2004).

6.3 Fragebogen zur Bedarfsanalyse

Die Verwendung der Arbeitsblätter zur Formulierung von Netzwerkzielen wies einige Schwierigkeiten auf. Diese wurden zum Teil bereits im laufenden Prozess deutlich; sie wurden darüber hinaus auch in den Abschlussinterviews von den Praktiker(inne)n benannt (siehe 5.7.2.3). Dass sie für einen eventuellen weiteren Einsatz in der Praxis in jedem Fall überarbeitet werden müssten, war schon deshalb voraussehbar, weil sie sich direkt auf das Mannheimer Interview zur sozialen Unterstützung bezogen. Sie können daher in der bestehenden Form nur sinnvoll gemeinsam mit diesem Forschungsinstrument angewendet werden. Inhaltlich sollten die Arbeitsblätter im Wesentlichen zwei Anforderungen erfüllen. Sie sollten die Interviewergebnisse – also das Unterstützungsnetzwerk der Klient(inn)en – für Betreuer und Betreute sichtbar machen. Das geschieht nach der formativen Evaluation der Methoden mithilfe der Unterstützungskarte. Sie sollten weiterhin eine strukturierende Hilfestellung auf dem Weg zur Formulierung von Netzwerkzielen sein, die sich aus dem persönlichen Bedarf der Klient(inn)en aufgrund der Ergebnisse und Erkenntnisse der Netzwerk- und Unterstützungsanalyse ergeben hatten. Beim Wegfall der Arbeitsblätter fehlt folglich eine Anleitung im Aufspüren relevanter Netzwerkziele. Man könnte auch von der Relevanz einer Bedarfsanalyse sprechen. Diese ist im MISU bereits enthalten und wird in den Arbeitsblättern wieder aufgenommen. Bemängelt wurde allerdings, dass die Bedarfsanalyse im Mannheimer Interview zur sozialen Unterstützung nicht konkret genug sei, um anschließend mithilfe der geleiteten Fragen der Arbeitsblätter zu alltagsrelevanten Netzwerkzielen zu gelangen. Der folgende Fragebogen zur Bedarfsanalyse wurde entwickelt, um dieser Anforderung gerecht zu werden. Er lenkt unmittelbar auf die Formulierung klienteneigener Netzwerkziele hin, die anschließend priorisiert werden sollen. Das Instrument basiert auf dem von mir ebenfalls im Rahmen der formativen Evaluation entwickelten Handlungsleitfaden für die Netzwerkarbeit in der Sozialen Arbeit (HaNSA) (siehe 2.3.2.6). Es erfragt, in welchem der vier Handlungsfelder des Leitfadens, die sich in der Spannung zwischen dem Aufbau und der Nutzung sozialer Beziehungen sowie zwischen dem Wunsch nach sozialer Integration und persönlichen Bindungen befinden, noch Bedarf besteht, die Formulierung von Netzwerkzielen also sinnvoll erscheint. Diese Ziele können dann in den Zielerreichungsbogen (s. u.) übertragen und in einem weiteren Schritt innerhalb des Beratungsprozesses der Ressourcenorientierten Beratung (s. u.) konkretisiert und verfolgt werden.

Abbildung 111. Fragebogen zur Bedarfsanalyse

Festlegung der Netzwerkziele

1. Möchtest Du (oder dein/e Kind/er) Angebote des Stadtteils mehr als bisher nutzen, und wenn ja welche? **(I)**
   - Beratungsstellen (z.B. Schulden-, Drogen-, Erziehung- etc.)
   - Freizeitangebote (z.B. Sportverein, Mutter-Kind-Einrichtungen)
   - Kita

2. Möchtest du deine Schul-/Ausbildungs- oder Arbeitssituation verändern? **(I)**

3. Möchtest du neue Kontakte aufbauen oder die Beziehung zu bestimmten Menschen aus deinem Netzwerk intensivieren, und wenn ja, zu wem? **(II)**

4. Bei welchen Aufgaben, die in der nächsten Zeit anstehen, wünschst du dir Unterstützung von Menschen aus deinem Netzwerk, und von wem? **(III)**

5. Möchtest du Konflikte mit Menschen aus deinem Netzwerk klären, und wenn ja, mit wem? **(Beziehungsklärung)**

6. Möchtest du einen Krisenplan aufstellen, um zu wissen, an wen (Institutionen und private Kontakte) du dich in der Krise wenden kannst, und wenn ja, für was?
(III und IV)

7. Wenn es Bereiche gibt, in denen du bisher vor allem durch professionelle Helfer unterstützt worden bist (siehe *Mein Unterstützungsnetzwerk*): Wer aus deinem privaten Netzwerk kann davon etwas übernehmen, und was?

8. Wenn dein/e Kind/er die Kita besuchen: Möchtest du den Kontakt zu den ErzieherInnen verbessern?

9. Gibt es noch andere Netzwerkziele, die du gerne erreichen möchtest und auf die wir jetzt noch nicht gekommen sind?

Wie wichtig sind dir die einzelnen Ziele von 1-10? Bitte schreibe deine Einschätzung hinter jedes Ziel und markiere die wichtigsten 3 Ziele rot!

6.4 Zielerreichungsbogen

Ebenfalls lediglich aus Forschungsgründen eingesetzt wurde ursprünglich der Zielerreichungsbogen (siehe 3.4.1). Von verschiedenen Seiten erhielt ich jedoch ein positives Feedback zu seiner Praktikabilität und Relevanz. Er ermöglicht eine größere Transparenz im Betreuungsprozess, da eine Einigung über seine Ziele notwendig und eine Überprüfung seines Fortschrittes erkennbar wird. Des Weiteren stellt er eine gewisse Beteiligung der Betreuten im Sinne des Partizipationsgedankens in der Sozialen Arbeit sicher. Darüber hinaus bietet er die Möglichkeit eines kommunikativen Austausches zwischen Betreuern und Betreuten über die oftmals unterschiedliche Wahrnehmung des Standes der Zielerreichung. Der Zielerreichungsbogen kann daher als eigenständiges Praxisinstrument verstanden und auch genutzt werden, indem sowohl Professionelle als auch Klient(inn)en an mehreren Stellen im Betreuungsprozess unabhängig voneinander auf einer Linie markieren (ordinalskaliert), inwieweit sie die einzelnen Hilfeplanziele bereits für erreicht halten. Der Vollständigkeit halber folgt hier noch einmal die Abbildung des Instrumentes, das im Original die Möglichkeit bietet, bis zu acht Ziele zu formulieren.

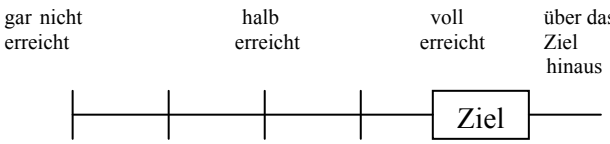
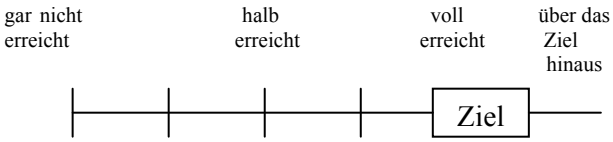
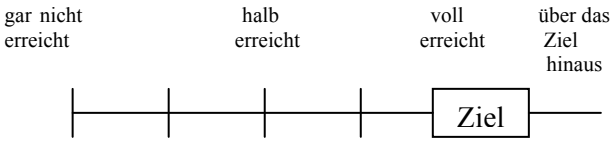
ZIEL	*ERREICHUNGSGRAD*
1.	
2.	
3.	

Abbildung 112. Ausschnitt Zielerreichungsbogen

6.5 Ressourcenorientierten Beratung

Die Methode der Ressourcenorientierten Beratung ist sowohl inhaltlich als auch in der Weise, wie ihr Prozessverlauf und ihre Ergebnisse dokumentiert werden, überarbeitet worden.

1. Bei der Überarbeitung der Dokumentation habe ich mich von dem Wunsch nach einer größeren Anschaulichkeit von Seiten der Praktiker(innen) leiten lassen. Aufgrund der positiven Erfahrungen mit der Sozialarbeiter- und Klientenakzeptanz der Netzwerkkarte ist zudem davon auszugehen, dass eine prägnantere und ansprechendere Visualisierung auch zu einem stärkeren Im-Gedächtnis-Bleiben der erarbeiteten Handlungspläne bei Betreuern und Betreuten führt und sich dadurch die Chance auf die Umsetzung der Pläne und damit letztendlich auch auf die Zielerreichung erhöht. Das Protokollblatt der Ressourcenorientierten Beratung enthält nun das aus der Vermittlung der Methode bereits bekannte Treppenschema sowie Leitfragen anstelle von Überschriften. Diese verdeutlichen Beratern und

Ratsuchenden, worum es in der jeweiligen Beratungsphase vor allem geht. Ein weiterer Vorteil der Leitfragen ist, dass sie quasi die Essenz der Sammlung hilfreicher Fragen (siehe Anhang P) darstellen, insofern von „eiligen" Praktiker(inne)n auch ohne Zuhilfenahme dieser verwendet werden können. Eine vertiefte Beschäftigung mit dem Beratungskonzept einschließlich seiner Fragensammlung empfiehlt sich allerdings weiterhin, um die dahinter stehende Logik und die Beratungshaltung zu verstehen und sich mit ihr auseinanderzusetzen. Nur so sind die Anwender in der Lage, flexibel auf unterschiedliche Klient(inn)en eingehen zu können. Die Praxis hat jedoch gezeigt, dass zu viel „Papierkram" auf viele Tätige im Sozialbereich abschreckend wirkt, die Methode also umso größere Chancen hat, tatsächlich selbstständig eingesetzt zu werden, je weniger umständlich sie in ihrer Anwendung zu sein scheint.

> Die in akademischen Kreisen beliebte Vermittlung von Ergebnissen über Papier und die damit verbundene immense Produktion von Aufsätzen, Büchern und anderem schriftlichen Material berücksichtigt nur selten die Aufnahmestruktur der Adressaten. Verbale ‚Face-to-face'-Vermittlungsformen, Skizzen und Zeichnungen sowie einfach gehaltene tabellarische Darstellungen im Gespräch entsprechen viel eher den im Arbeitsfeld gepflegten Kommunikationsformen und berücksichtigen zudem das Interesse der Praktiker nach Möglichkeiten direkter Nachfrage, Korrektur und Interpretation. (Filsinger & Hinte, 1988, S. 48)

2. Neben der Verbesserung ihrer Dokumentationsweise erfuhr die Methode der Ressourcenorientierten Beratung auch eine inhaltliche Ergänzung. Die zweite Phase im Beratungsprozess (Erstellung eines Handlungsplanes) enthält jetzt als weiteren Unterpunkt die Frage: „Wer kann dir dabei helfen und wie?" Auf diese Weise wird jedes Ziel zwangsläufig auch zu einem Netzwerkziel, da seine Verfolgung mithilfe der Ressourcenorientierten Beratung dadurch eine Reflexion über vorhandene Unterstützungsmöglichkeiten durch das eigene Netzwerk beinhaltet. An dieser Stelle im Beratungsprozess ist ein erneuter Blick auf die zuvor erstellte Netzwerkkarte und Unterstützungskarte hilfreich, um zu entscheiden, wer als Unterstützer(in) bei der Zielerreichung infrage kommt. Anschließend wird geplant, wie diese Person(en) adäquat um Hilfe gebeten werden können. Im Sinne des Handlungsleitfadens für die Netzwerkarbeit in der Sozialen Arbeit wird gleichzeitig mitgeübt, sich soziale Unterstützung zu holen und zu sichern, also das eigene Netzwerk zu nutzen (siehe 2.3.2.6). Diese Erweiterung erlaubt den Praktiker(inne)n, netzwerkorientiert zu arbeiten, auch ohne explizite Netzwerkziele zu formulieren. Das erscheint insofern relevant, als die Formulierung und Verfolgung von Netzwerkzielen von einigen der am Projekt beteiligten Sozialpädagog(inn)en als in Konkurrenz zu den offiziellen Hilfezielen der jeweiligen Fälle stehend empfunden und damit im Zweifelsfall vernachlässigt wurde. Auch ging der unmittelbare Bezug der Beratungsmethode zur praktischen Netzwerkarbeit einigen Praktiker(innen) verloren, so dass das Instrument zwar als hilfreich zur Zielerreichung angesehen wurde, jedoch nicht als netzwerkorientiertes Arbeiten. Durch die Ergänzung der Frage „Wer kann dir dabei helfen und wie", die die sozialen Ressourcen der Klient(inn)en in den Fokus der Zielverfolgung und Zielerreichung rückt, wird dieser Zusammenhang nun viel klarer. Dennoch bleibt es wünschenswert, über die Bearbeitung der fallbezogenen Hilfeplanziele hinaus klienteneigene Netzwerkziele zu formulieren. Eine Anleitung dazu bietet der Fragebogen zur Bedarfsanalyse (s. o.). Die Bearbeitung expliziter Netzwerk- und offizieller Hilfeplanziele kann sich dabei sinnvoll gegenseitig ergänzen. Oftmals befinden sich unter den offiziellen Hilfeplanzielen ja auch bereits Netzwerkziele. Beide Arten von Zielen können mithilfe der Ressourcenorientierten Beratung auf die gleiche Weise bearbeitet werden.

Die folgende Abbildung zeigt die überarbeitete Version des Protokollblattes der Ressourcenorientierten Beratung.

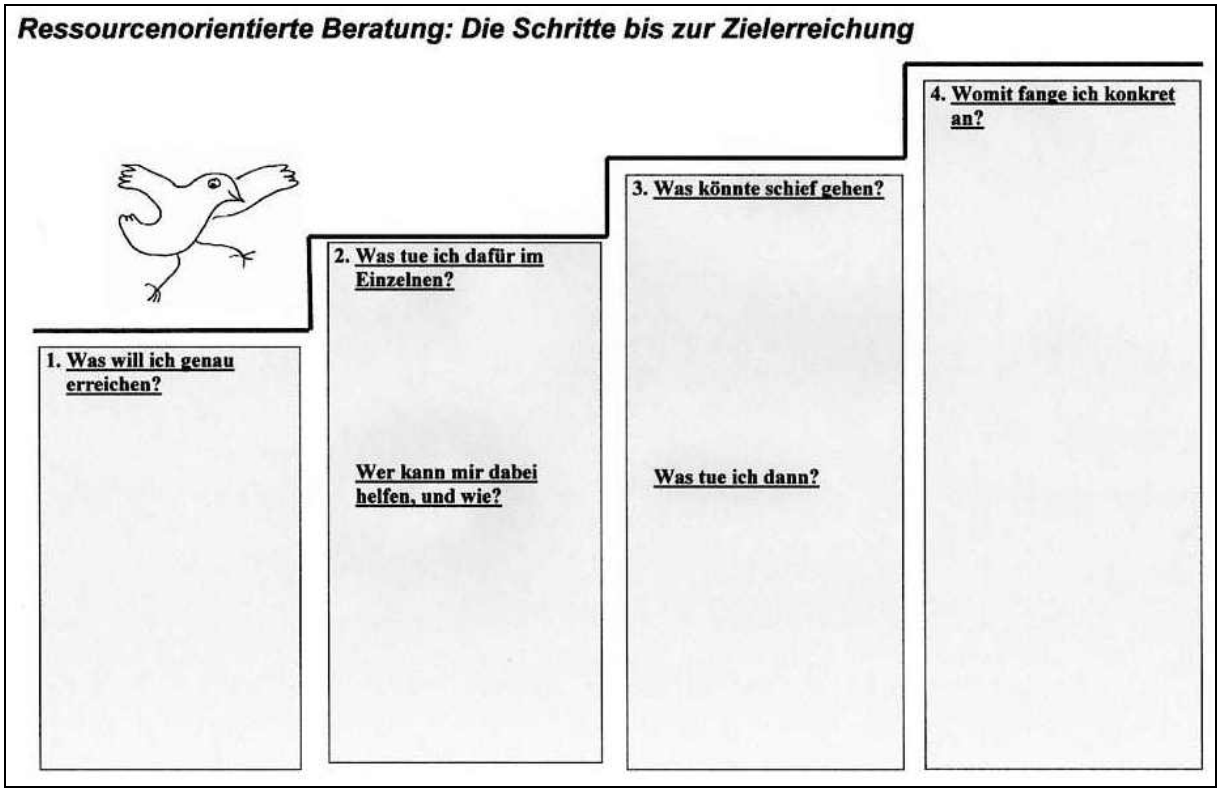


Abbildung 113. Protokollblatt der Ressourcenorientierten Beratung

6.6 Überarbeiteter Ablauf im Überblick

Der Ablauf eines vollständigen Prozesses der Netzwerkarbeit mithilfe der beforschten und aufgrund der erhaltenen Forschungsergebnisse weiterentwickelten netzwerkorientierten Interventionsmethoden, wie sie hier vorgestellt wurden, sähe demnach wie folgt aus:

I. Phase: Netzwerk- und Unterstützungsanalyse

1. Netzwerkkarte
2. Unterstützungskarte

II. Phase: Netzwerkaktivierung

1. Fragebogen zur Bedarfsanalyse
2. Zielerreichungsbogen
3. mehrere Beratungsdurchgänge zu den einzelnen Netzwerk- und Hilfezielen mithilfe der Ressourcenorientierten Beratung
4. Zielerreichungsbogen (evtl. mehrfach eingesetzt)

6.7 Modifikationen und Praxisbeispiele bzw. Projekte

Wie weiter oben bereits im Zusammenhang mit der Formulierung von Netzwerkzielen angedeutet wurde, ist eine Veränderung des Ablaufs möglich und sinnvoll. Im Folgenden wird auf Modifikationsmöglichkeiten anhand von Praxisbeispielen eingegangen. Dadurch erhält

der/die Leser(in) gleichzeitig einen Eindruck von der „Nachgeschichte“ des Forschungsprojektes.

6.7.1 Netzwerkcoaching jungerwachsener Mütter

Evaluation eines Pilotprojektes bei der „Hamburger Arbeits- und Beschäftigungsgesellschaft“ (HAB)

6.7.1.1 Projektvorstellung

Im Rahmen eines Pilotprojektes bei der „HAB“ (Vermittlung von Langzeitarbeitslosen in Beschäftigung) wurde Anfang 2004 ein aus Trainern, Fallmanagerinnen und einer Leitungsperson bestehendes Projektteam von mir in dem zu diesem Zweck bereits weiterentwickelten ressourcenorientierten Konzept der Netzwerkarbeit geschult, welches im folgenden sechsmonatigen Interventionszeitraum erprobt wurde. Ziel war, jungerwachsene Mütter in der selbstständigen Nutzung ihrer sozialen Ressourcen zur Arbeitsplatzsuche und Alltagsbewältigung anzuleiten. Die Klientinnen erhielten nach einem Training in der Analyse ihres Unterstützungsnetzwerkes bei Bedarf ein intensives Einzelcoaching. Die teilnehmenden HAB-Mitarbeiter(innen) wurden in kontinuierlichen Treffen supervisorisch von mir begleitet. Die Durchführung des Projektes fand auf dem Hintergrund der zeitlichen Begrenzung der Verweildauer der Teilnehmer(innen) bei der HAB und der Suche nach wirksamen Methoden zur Erhöhung der Nachhaltigkeit der Fördermaßnahme statt.

6.7.1.2 Interventionsmethoden

Inhalte des in Gruppen von bis zu acht Teilnehmerinnen stattfindenden Trainings waren die folgenden Arbeitsschritte:

- Anfertigung einer Netzwerkkarte (in der Version, die auch im Dissertationsprojekt verwendet wurde)
- Anfertigung einer Unterstützungskarte (eine Vorversion des oben beschriebenen Instrumentes, das sich letztendlich als nicht ausreichend praktikabel erwiesen hat und aus diesem Grund hier nicht vorgestellt wurde)
- Formulierung und Gewichtung von Netzwerkzielen mit dem Fragebogen zur Bedarfsanalyse (s. o.)
- Verwendung des Zielerreichungsbogens (s. o.)

Bei Bedarf wurde anschließend in einem mehrere Sitzungen umfassenden Einzelcoaching an den am höchsten gewichteten Zielen mit Hilfe der Ressourcenorientierten Beratung gearbeitet, wobei ein Fokus auf der Frage lag, auf welche Weise die aufgeführten Netzwerkpartner(innen) diesen Prozess unterstützen können. Dieser Fokus war Thema in der Praxisbegleitung, tauchte aber noch nicht im Protokollblatt als Frage auf. Das Dokumentationsdesign des Beratungskonzeptes war ansonsten bereits überarbeitet worden, so dass Aussagen zur Praktikabilität der neuen Version getroffen werden können (s. u.).

6.7.1.3 Evaluationsmethoden

Die Projektevaluation wurde im Rahmen einer Diplomarbeit von Swantje Büssenschütt durchgeführt (Büssenschütt, 2007). Sie befasste sich mit der Fragestellung, inwieweit eine der Pilotphase folgende Implementierung der Methoden innerhalb der HAB eine sinnvolle Ergänzung der sozialpädagogischen Arbeit darstelle. Methodisch umfasste sie die qualitative Befragung aller am Prozess beteiligten Gruppen (Teilnehmerinnen, Trainer, Fallmanagerinnen, Leitungsperson) sowie die Analyse aller projektbezogenen schriftlichen Dokumente. Ange-

lehnt wurde das Design an das Vorgehen der Praxisforschung in der sozialen Arbeit (Heiner, 1988).

6.7.1.4 Ergebnisse

Übereinstimmend bewerteten die Befragten den Nutzen der Methoden hoch und ihre Implementierung als chancenreich. Alle Beteiligten waren sehr motiviert, und sowohl die (Sozial)Pädagog(inn)en als auch die Teilnehmerinnen benannten positive Veränderungen. Bei den Praktiker(inne)n standen dabei die Erweiterung der Methodenkompetenz und die Auseinandersetzung mit neuen Sichtweisen im Vordergrund, die Teilnehmerinnen berichteten vor allem von der Erreichung ihrer Ziele, einer Stärkung des Selbstvertrauens und dem Kennenlernen neuer Herangehensweisen an Probleme. Es gestaltete sich jedoch durchgängig schwierig, interessierte Teilnehmerinnen zu finden. Auch ist es nach Einschätzung der Beraterinnen durch das begrenzte Zeitkontingent der Fallmanager(innen) pro Teilnehmer(in) nicht möglich, die Beratungsmethode in ihrer Ganzheit in den Arbeitsalltag zu übernehmen. Während der Projektphase wurden jedoch parallel schon positive Erfahrungen damit gesammelt, Bausteine und die ressourcenorientierte Haltung der geschulten Methoden in den Arbeitsalltag zu integrieren. Dabei wurde festgestellt, dass sich die Herangehensweise für verschiedene Teilnehmergruppen der HAB eignet und die Zielgruppe daher erweitert werden kann.

6.7.1.5 Projektablauf im Überblick (Pilotphase)

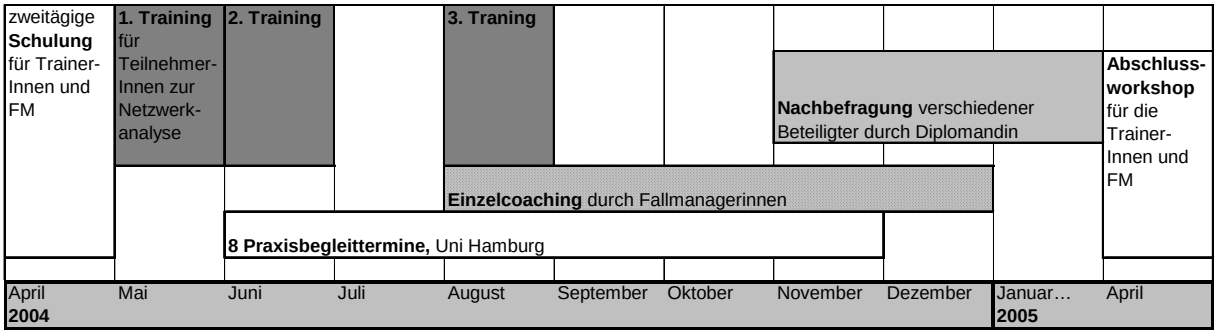


Abbildung 114. Projektablauf "Netzwerkcoaching jungerwachsener Mütter“

6.7.1.6 Relevanz für die formative Evaluation der Methoden

Aufgrund der erhaltenen Ergebnisse des Dissertationsprojektes wurden bereits vor Beginn des Pilotprojektes der HAB die dort eingesetzten Interventionsmethoden überarbeitet. Der Fragebogen zur Bedarfsanalyse, der Zielerreichungsbogen sowie das neue Design des Protokollblattes der Ressourcenorientierten Beratung (ohne die Frage „Wer kann dir dabei helfen und wie?") kamen in dem Pilotprojekt also bereits zum Einsatz. Besonders positive Rückmeldungen erhielten wir im Rahmen der qualitativen Prozessevaluation zur Praktikabilität der Ressourcenorientierten Beratung, ein deutlicher Hinweis darauf, dass die Weiterentwicklung des Instruments ihren Zweck erfüllte. Die für das Pilotprojekt der HAB entwickelte Version einer Unterstützungskarte hingegen wurde hinsichtlich ihrer Praktikabilität deutlich negativer beurteilt. Dieses Ergebnis führte zu einer erneuten Überarbeitung der Unterstützungskarte in der Version, in der sie weiter oben vorgestellt wurde. Auch die (vorläufig) endgültige Version der Unterstützungskarte kam bereits vereinzelt zum Einsatz, wie im Folgenden noch genauer beschrieben werden soll.

6.7.2 Netzwerkaktivierung – Neue Wege zum Job

Zurzeit läuft die dritte Phase des oben beschriebenen Projektes bei der HAB, mit der die Einrichtung 2006 den Förderpreis „Jugend in Arbeit“ des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales auf Landesebene gewonnen hat.

Nach der wissenschaftlich evaluierten Pilotphase (Büssenschütt, 2007), wie sie oben beschrieben wurde, wurde die Zielgruppe erweitert. Es folgte eine Phase, in der die Methoden der Netzwerkarbeit im Rahmen eines Bewerbungscoachings arbeitsloser Jungerwachsener erprobt wurden. Die Trainings der Jungerwachsenen in Gruppen von sechs bis acht Teilnehmer(inne)n legten dabei einen Schwerpunkt auf die Netzwerkanalyse. Netzwerkaktivierung mithilfe der Ressourcenorientierten Beratung war hingegen im Gegensatz zur Pilotphase kein Trainingsinhalt; ebenso fand kein anschließendes Einzelcoaching der Teilnehmer(innen) statt. Die Analyse der qualitativen und quantitativen Daten läuft (Hopkins, in Vorbereitung). Erste Ergebnisse der quantitativen Wirksamkeitsanalyse (quasiexperimentelles Design) bezüglich eines Teildatensatzes lassen vermuten, dass sich kein Unterschied zwischen der Untersuchungs- und der Kontrollgruppe in Bezug auf die Integrationsquote der Teilnehmer(innen) in Arbeit oder Ausbildung zeigen lässt. Gründe dafür liegen vermutlich zum einen an dem noch verbesserungsfähigen Untersuchungsdesign. So fehlte beispielsweise eine telefonische Nachbefragung zum Verbleib der HAB-Teilnehmer(innen) nach Abschluss der vertraglich vereinbarten Maßnahmendauer. Zum anderen scheint ein einzelner Trainingstag zur Netzwerkanalyse ohne gezielte und regelmäßige Wiederaufnahme des Themas nicht auszureichen, um direkte Auswirkungen auf die Integrationsquote zu erreichen. Diese Erfahrung deckt sich mit den Ergebnissen anderer Kontrollgruppen-Interventionen im Bereich der Netzwerkaktivierung, die die Wichtigkeit länger andauernder Interventionen betonen, um nachhaltige Erfolge zu erzielen (siehe 2.3.3) Aus diesem Grunde ist in der jetzt laufenden dritten Phase des Projektes, dessen Ziel weiterhin die Erhöhung der Integrationsquote der jungerwachsenen HAB-Teilnehmer(innen) in Arbeit oder Ausbildung ist, das Instrument der Ressourcenorientierten Beratung ein fester Bestandteil.

Die systematische Analyse, Erweiterung und Nutzung ihrer informellen sozialen Netzwerke sollen die bislang vorhandenen Bewerbungsstrategien der Teilnehmer(innen) erweitern. Die Sinnhaftigkeit eines netzwerkorientierten Vorgehens im Zusammenhang mit der Arbeitsplatzsuche erklärt sich u. a. durch den hohen Prozentsatz informell vermittelter Stellen. In diesem Zusammenhang wurde auch bereits auf die Bedeutung von sog. „weak ties“ eingegangen (siehe 2.3.2.11). Schwierigkeiten, die die Zielgruppe des Projektes betreffend auftreten können, ergeben sich aus dem bereits diskutierten Dilemma des geringeren sozialen Kapitals sozial benachteiligter und statusniedriger Personengruppen, zu denen die Teilnehmer(innen) der HAB-Maßnahmen zu weiten Teilen gezählt werden müssen (siehe 2.2.4). Wie bereits ausführlich beschrieben, ist nicht davon auszugehen, dass die Jugendlichen viele potenziell jobvermittelnde „weak tie“-Kontakte haben. Das Bemühen um einen Aufbau dieser Kontakte könnte zu einer zusätzlichen Frustrationsquelle für die Betroffenen werden. Es wird aus diesem Grunde äußerst wichtig für das weitere Gelingen des Projektes sein, auch die jobvorbereitende Unterstützungsfunktion (s. u.) der engeren Bezugspersonen (Freunde, Eltern, Geschwister etc.) nicht aus den Augen zu verlieren oder geringzuschätzen, sondern im Gegenteil ihren Wert für die Jugendlichen, auch zur Erreichung ihrer (beruflichen) Ziele zu betonen.

Private Netzwerke haben demnach in Bezug auf die Stellensuche zwei wesentliche Funktionen:

1. Sie werden als Informationsinstrument genutzt, um frühzeitig von freien Arbeitsplätzen zu erfahren und können über „Beziehungen“ als Türöffner dienen, um sich vorstellen und präsentieren zu können. In diesem Fall dienen (statushöhere) „weak ties“ als Jobvermittler.

2. Bezugspersonen der Jugendlichen können „jobvorbereitende“ Hilfestellung leisten, indem sie beispielsweise Unterstützung leisten beim Schreiben von Bewerbungen oder bei der Kinderbetreuung während des Vorstellungsgespräches. In diesem Fall dienen Netzwerkmitglieder – und bei diesen handelt es sich aufgrund der Verbindlichkeit der Unterstützungsleistung sowie ihres Ausmaßes in der Regel eher um „strong ties“ – als Jobhelfer.

Bei der Netzwerkanalyse wird zwischen diesen beiden Unterstützungsarten sowie den damit verbundenen Netzwerkmitgliedern des Jugendlichen gezielt unterschieden, um die Relevanz beider Funktionen deutlich zu machen und ihre bewusste Nutzung zu fördern. Das Vorgehen stellt somit eine Antwort auf das Dilemma des geringeren sozialen Kapitals statusniedrigerer Personengruppen dar. Auf der einen Seite wird sich im Projekt um einen Ausbau der sozialen Netzwerke der Jugendlichen gerade im Bereich der potenziell jobvermittelnden „weak ties“ bemüht, auf der anderen Seite jedoch auch die jobvorbereitende Funktion der engeren Bezugspersonen wertgeschätzt und gezielt genutzt.

6.7.2.1 Projektablauf im Überblick (3. Projektphase)

<table>
<tr><td>zweitägige Methoden-schulung für FM</td><td>eintägiger Workshop zur Implemtierung für FM</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="4"></td><td colspan="3">3 Praxisbegleittermine</td></tr>
<tr><td colspan="7">variabler Einsatz der Methoden in der Praxis durch Fallmanager(innen) (FM)</td></tr>
<tr><td>Bewerbung Förderpreis</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>Gewinn Förderpreis</td><td></td></tr>
<tr><td>September 2005</td><td>Oktober</td><td>November</td><td>Dezember</td><td>Januar 2006</td><td>Februar</td><td>März</td></tr>
</table>

Abbildung 115. Projektablauf "Neue Wege zum Job"

Auch in dieser Phase des Projektes gab es zu Beginn eine enge Kooperation mit dem Fachbereich Psychologie der Universität Hamburg. Sie fand ihren Ausdruck zum einen in der Schulung der pädagogischen Fachkräfte in den netzwerkaktivierenden Interventionsmethoden durch meine Person. Des Weiteren fand während der Implementierung der Methoden kontinuierlich eine anliegenorientierte Praxisbegleitung der geschulten Mitarbeiter(innen) statt, um den Praxistransfer sicherzustellen, ebenfalls durch mich. Die fachliche Begleitung des Projektes endete im März 2006.

6.7.2.2 Relevanz für die formative Evaluation der Methoden

Die oben vorgestellte Unterstützungskarte wurde für die jetzt laufende dritte Phase des HAB-Projektes modifiziert, um sie der Zielgruppe (arbeitslose Jungerwachsene) und dem Projektziel (Erhöhung der Integrationsquote in Arbeit oder Ausbildung) anzupassen. Daher tauchen jetzt als relevante Unterstützungsbereiche die jobvorbereitenden und jobvermittelnden Kontakte optisch herausgehoben an oberster Stelle auf der Karte auf. Die folgende Abbildung zeigt diese Modifikation:

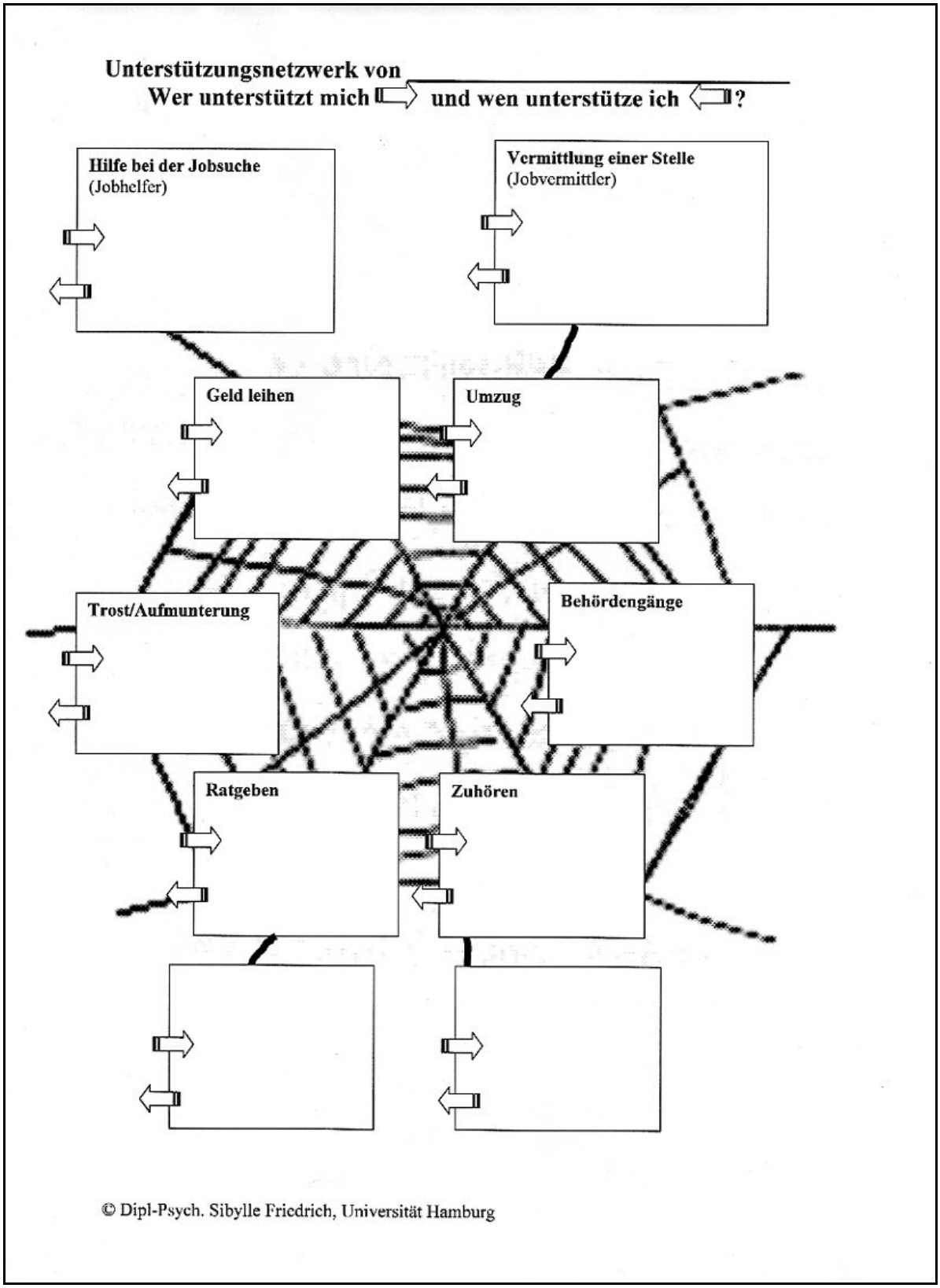


Abbildung 116. Modifizierte Unterstützungskarte

6.7.2.3 Konzeptionelle Modifikation des Gesamtkonzeptes

Aufgrund der strukturellen Gegebenheiten der HAB, die einen wesentlich schlechteren Betreuungsschlüssel aufweist, als er in der ambulanten Jugendhilfe üblich ist, musste das Gesamtkonzept in seinem Ablauf modifiziert werden. Bereits in der Pilotphase fand ein Teil der Netzwerkarbeit (Netzwerk- und Unterstützungsanalyse) mit den Klientinnen im Gruppensetting statt, um die wesentlich ressourcenintensivere Einzelbetreuung auf ein nötiges Mindestmaß zu reduzieren. Die Teilnehmerinnen kamen daher aus den Trainings bereits mit den Ergebnissen der Netzwerk- und Unterstützungsanalyse sowie mit formulierten Netzwerkzielen in das Einzelcoaching. Dort folgte die Bearbeitung der wichtigsten Ziele in mehreren bis zu einstündigen Sitzungen mithilfe der Methode der Ressourcenorientierten Beratung. In der zweiten Phase des Projektes wurde dann mit der Erweiterung der Zielgruppe (von arbeitslosen, jugendlichen, alleinerziehenden Müttern zu arbeitlosen Jungerwachsenen allgemein) auch das Projektziel spezifiziert. Die Netzwerkarbeit sollte nun konkret auf die Erhöhung der Integrationsquote der Teilnehmer(innen) in Arbeit oder Ausbildung abzielen. Parallel dazu wurde der Versuch unternommen, das Thema – unter Wegfall der Ressourcenorientierten Beratung – ausschließlich im Gruppensetting zu bearbeiten. Wie erste Ergebnisse vermuten lassen (s. o.), reichte ein eintägiges Training zur Netzwerkanalyse offensichtlich nicht aus, um nachhaltige Effekte zu erzielen. In der jetzt laufenden dritten Phase des HAB-Projektes ist diese darum wieder fester Bestandteil des netzwerkorientierten Vorgehens. Dabei soll – ähnlich wie in der Pilotphase – die Netzwerk- und Unterstützungsanalyse in der Gruppe bearbeitet werden. In dieser werden dann auch Netzwerk- und berufliche Ziele formuliert. Für die anschließende Verfolgung der Ziele mithilfe der Ressourcenorientierten Beratung (Netzwerkaktivierung) sollen verschiedene Variationen erprobt werden. Einige der am Projekt teilnehmenden Fallmanager(innen) haben sich entschieden, die Beratung im Einzelcoaching anzubieten, andere wollen eine Bearbeitung der vier Beratungsphasen in Kleingruppen wagen.

6.7.3 Praxiserfahrungen in der Alida Schmidt-Stiftung

Seit dem offiziellen Abschluss des Dissertationsprojektes bin ich in der Alida Schmidt-Stiftung als Expertin für Netzwerkarbeit in der Sozialen Praxis auf freiberuflicher Basis tätig. In diesem Zusammenhang habe ich dort in den letzten zwei Jahren mehrere Fortbildungen zu dem Thema durchgeführt (Netzwerkanalyse, Netzwerkmoderation, Konflikt- und Beziehungsklärung in Anlehnung an die Konzepte von Redlich (1997) und Thomann (1998) etc.). Zudem biete ich seit Anfang 2005 eine regelmäßige anliegenorientierte Praxisbegleitung mit dem Fokus „Netzwerkarbeit“ in der Einrichtung an. Während der letzten Jahre konnte ich eine intensive Auseinandersetzung der Teilnehmer(innen) meiner Veranstaltungen (ambulante und stationäre Mitarbeiter(innen) der Alida Schmidt-Stiftung) mit den Methoden und der Haltung netzwerkorientierten Arbeitens beobachten. Durch viele Rückmeldungen seitens der Praktiker(innen) des Trägers weiß ich, dass die Netzwerkkarte inzwischen gesicherten Eingang in das Standardrepertoire der Mitarbeiter(innen) gefunden hat. Auch die Unterstützungskarte in ihrer oben vorgestellten aktuellen Form wurde bereits in mehreren Fällen benutzt und fand großen Anklang. In den entsprechenden Trainings konnte das Repertoire der Sozialpädagog(inn)en zudem erweitert werden. Als besonders hilfreich wurde u. a. der Stadtteilspaziergang (siehe Anhang F.1, „Neighborhood Walk“) bewertet. Er wurde inzwischen in einigen Fällen durchgeführt. Insgesamt hat sich die Haltung der Teilnehmer(innen) m E. inzwischen deutlich zugunsten einer verstärkt ressourcen- und netzwerkorientierten Sichtweise verschoben. Netzwerkarbeit scheint in den Köpfen und Herzen der Mitarbeiter(innen) angekommen zu sein. Die Ressourcenorientierte Beratung findet nach wie vor nur vereinzelt als selbstständig eingesetzte Arbeitsmethode in den Betreuungsfällen statt. Die Relevanz der Beachtung ihrer vier Phasen wird aber inzwischen sehr viel deutlicher von den Sozialpädagog(inn)en gesehen und findet auch Eingang in die Betreuung der Klient(inn)en. Meine Beobachtungen

stützen insgesamt die Erkenntnis, dass nur kontinuierliche Auffrischung der Inhalte und Auseinandersetzung mit den Methoden und ihrer zugrunde liegenden Haltung der Transferproblematik wirkungsvoll begegnen kann.

6.7.3.1 „Nachgeschichte“ in der Alida Schmidt-Stiftung

Während ich von den anderen sieben am Projekt beteiligten Jugendhilfeträgern nicht weiß, ob und in welcher Form mit den beforschten Methoden der Netzwerkarbeit weiter gearbeitet wird, habe ich, da ich weiterhin im Kontakt mit der Alida Schmidt-Stiftung bin (s. o.), einen guten Eindruck davon, wie auf Trägerebene mit dem Konzept weiter umgegangen wird. So macht die Finanzierung mehrerer Fortbildungen sowie einer kontinuierlichen Praxisbegleitung das große Interesse der Leitungsebene der Einrichtung an dem Konzept deutlich. Das Konzept wurde – von mir als Expertin begleitet – gerade dem ASD eines Hamburger Bezirks mit dem Hinweis auf seine ermutigenden wissenschaftlichen Ergebnisse präsentiert.

6.7.4 Netzwerkarbeit als Teil des Bewerbercoachings

Im März 2006 kam es zu einer Kooperation mit dem Projekt „Klar!“ des „Grone Job-Service“ in Lüneburg. Es entstand ein Trainingsbaustein zur Ergänzung des Bewerbercoachings. Teilnehmer(innen) waren zurzeit Arbeit suchende Fach- und Führungskräfte. Für dieses Training wurde das Instrument der Netzwerkkarte um einen Randbereich erweitert, in den ausschließlich „weak ties“, also lose Kontaktbeziehungen wie Freunde von Freunden, Freunde der eigenen Eltern oder Kinder, Dienstleister im Stadtteil, ehemalige Kollegen, Vorgesetzte etc., eingetragen werden sollten. Die Analyse des sozialen Netzwerkes bestand dabei aus zwei Schritten: In einem ersten Schritt wurden die Seminarteilnehmer(innen) gebeten, alle Menschen, die eine Rolle in ihrem Leben spielen, in die Netzwerkkarte einzutragen. Erst danach wurden sie aufgefordert, die Karte aufzuklappen und die nun sichtbar gewordenen Randbereiche in jedem einzelnen Netzwerksegment mit Namen von potenziell jobvermittelnden „weak ties“ (s. o.) zu füllen. Zielsetzung dabei war, die Quantität an Nennungen zu erhöhen, um die große Anzahl an Kontakten, die zur Stellensuche genutzt werden können, bewusst zu machen. Die folgende Abbildung zeigt das modifizierte Instrument.

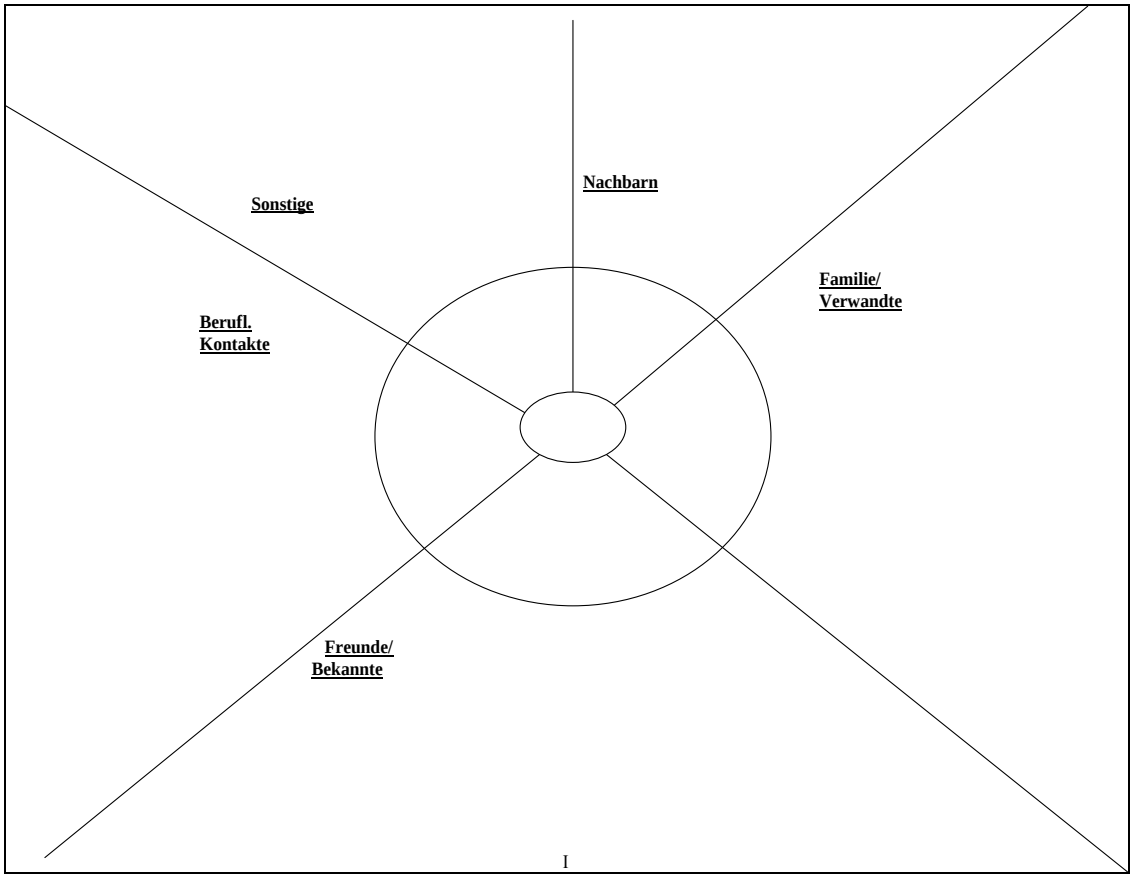


Abbildung 117. Modifizierte Netzwerkkarte

6.7.5 Netzwerkarbeit mit Schulpflichtverletzern

In einer der seit dem 1.Oktober 2000 für ganz Hamburg eingerichteten 16 Regionalen Beratungs- und Unterstützungsstellen (REBUS) der Behörde für Schule, Jugend und Berufsbildung, der Einrichtung Altona West, wird zurzeit im Rahmen einer Diplomarbeit (Rupp, in Vorbereitung) das Projekt Netzwerkarbeit mit Schulpflichtverletzer(inne)n durchgeführt. Ziel des Projektes ist es, die Reintegration der Jugendlichen in das System ‚Schule' mit Hilfe ihres bereits bestehenden oder noch zu erweiternden Netzwerkes zu erleichtern, wobei der Schwerpunkt auf den informellen Kontakten der Betroffenen liegt. Weiterhin soll beforscht werden, inwieweit sich diese Form von Netzwerkarbeit bezogen auf das Klientel von REBUS implementieren lässt.

Die Intervention, die im Rahmen des Projektes zunächst in drei Beratungsfällen eingesetzt wird, beginnt mit einer sorgfältigen Netzwerkanalyse: die Teilnehmenden erhalten dabei die Möglichkeit, ihre sozialen Kontakte zu visualisieren. Gezielt wird auch nach Unterstützungspersonen im Netzwerk gefragt. Die Netzwerkanalyse umfasst zwei einstündige Sitzungen. Anschließend, in der Phase der mindestens drei Sitzungen in Anspruch nehmenden Netzwerkaktivierung, sollen Ziele zur Überwindung der Hinderungsgründe formuliert werden, die die/den Jugendliche(n) vom Schulbesuch abhalten. Mithilfe der Ressourcenorientierten Beratung, die konsequent die erhobenen unterstützenden Sozialkontakte der Teilnehmenden nutzt, werden diese Ziele dann in der weiteren Netzwerkberatung detailliert geplant und auf ihre Risiken abgeklopft, um ihr Erreichen sicherzustellen.

Zum Abschluss des Pilotprojektes werden die drei teilnehmenden Jugendlichen, deren Eltern sowie die fallzuständigen REBUS-Betreuer(innen) in qualitativen Interviews dazu befragt,

wie sie diese Form der Netzwerkarbeit erlebt haben und welchen Gewinn sie sich von einer Implementierung der Methoden in die tägliche Arbeit bei REBUS versprechen.

7 PROJEKTDISKUSSION UND AUSBLICK

In der vorliegenden Studie wurde der Versuch unternommen, mithilfe eines quasiexperimentellen Forschungsdesigns die Wirksamkeit zuvor entwickelter und in den sozialpädagogischen Alltag implementierter Interventionsmethoden zur Aktivierung (informeller) sozialer Netzwerke zu überprüfen. Diese Vorgehensweise, die aufgrund der geringen Passung zwischen berufspraktischen und wissenschaftlichen Anforderungen mit erheblichem Aufwand verbunden war, hat sich m. E. trotz vielerlei Unwägbarkeiten gelohnt. Das folgende Kapitel gibt darüber Auskunft, wie der Projektverlauf und seine Ergebnisse abschließend zu bewerten sind. Forschungsfragen, die sinnvoll anknüpfen, werden ebenso herausgearbeitet wie der Beitrag, den die vorliegende Arbeit zur Diskussion um die Angemessenheit und Machbarkeit von Wirksamkeitsforschung im Bereich der Sozialen Arbeit leisten kann.

7.1 Projektdiskussion

7.1.1. Diskussion der praktischen Bedeutsamkeit der Ergebnisse

Es konnte ein signifikanter Effekt der Intervention auf die Verfügbarkeit und die Adäquatheit der wahrgenommenen Unterstützung nachgewiesen werden (siehe 4.2.4). Festzuhalten ist daher zuerst einmal: Die Ergebnisse dieser Dissertationsstudie sprechen dafür, dass die hier in die Soziale Arbeit implementierten und beforschten Methoden der Netzwerkaktivierung wirksam sind. Die positive Erwartung (siehe 2.4), die sich aus den Befunden zur Wirksamkeit von Netzwerkinterventionen – nach denen insbesondere Programme erfolgreich waren, die die Zielsetzung hatten, die Kompetenz der Betroffenen zu steigern, sich informelle Unterstützung zu holen und diese zu nutzen (siehe 2.3.3) – ableiten ließ, hat sich demnach erfüllt. Die vorliegende Studie ist im deutschsprachigen Raum meines Wissens die bisher einzige, die versucht hat, quasiexperimentell die Wirksamkeit netzwerkorientierter Methoden in der Sozialen Arbeit nachzuweisen. Ihr kommt damit zurzeit ein Alleinstellungsmerkmal zu und damit eine hohe Bedeutung gleichermaßen für die Wissenschaft wie für die Praxis. Wenn sich die (informelle) soziale Unterstützung der betreuten Familien sowie auch die Effektivität sozialpädagogischer Arbeit (zumindest aus Sicht der Klient(inn)en, s. u.) auf diese Weise tatsächlich steigern lässt, spricht alles dafür, netzwerkorientierte Methoden fest ins Standardrepertoire der Sozialpädagogischen Familienhilfe zu integrieren. Eine Übertragung auf benachbarte Gebiete ist vorstellbar. Vom wissenschaftlichen Standpunkt aus betrachtet sind vor allem die in dieser Studie gefundenen Antworten auf die Frage, wie sich die (informellen) sozialen Ressourcen sozial benachteiligter Gruppen aktivieren lassen, ein bedeutsamer Erkenntnisgewinn.

Ausführlich diskutiert wurde die praktische Bedeutsamkeit der gefundenen Effekte. Dazu wurde zum einen das Maß der Effektstärke herangezogen. Je größer sie ist, desto größer ist auch die praktische Bedeutsamkeit einzuschätzen. Die berechneten Effektstärken für die Variablen ‚Verfügbarkeit an Alltagsunterstützung', ‚Verfügbarkeit an Krisenunterstützung' und ‚Adäquatheit der potentiellen Unterstützung' liegen zwischen 0.48 und 0.65, also im mittleren bis hohen Bereich (siehe 4.2.6.1), und können damit allesamt als Indiz für eine praktische Bedeutsamkeit der gefundenen Unterschiede zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe gelten. Zum anderen wurde der Begriff der „klinischen Signifikanz" eingeführt (siehe 4.2.6.1). In Ermangelung von Normwerten wurde sich dafür entschieden, sich der klinischen Signifikanz der Effekte mithilfe einer subjektiven Evaluation durch die Klient(inn)en und ihr Umfeld anzunähern, um festzustellen, inwieweit den Veränderungen im Leben der Betroffenen eine Bedeutung zukam. Dazu wurden die Ergebnisse der qualitativen Interviews mit den

Prozessbeteiligten herangezogen. Die qualitativen Ergebnisse sind hier in der Lage, die quantitativen Ergebnisse zu untermauern und Aussagen bezüglich ihrer Sinnhaftigkeit zu treffen, also „ob diese Ergebnisse einen Sinn ergeben, der aus dem Prozess der Intervention erschlossen werden kann“ (Müller, 1988, S. 32). Sie stützen die quantitativen Befunde, dass im Interventionszeitraum in den Fällen der Untersuchungsgruppe eine Entwicklung in Richtung Netzwerkaktivierung stattgefunden hat, die für die Betroffenen von Bedeutung ist (siehe 5.4.3), und dass diese Entwicklung auf den Einsatz der vermittelten Methoden zurückzuführen ist (siehe 5.5.1) und sprechen somit für eine praktische Bedeutsamkeit der gefundenen Effekte. Darüber hinaus konnten mit ihrer Hilfe wichtige Erkenntnisse gewonnen werden, die bereits in die Weiterentwicklung der netzwerkorientierten Interventionsmethoden einflossen (siehe Kapitel 6).

Die Betrachtung der im Interventionszeitraum in den Fällen der Untersuchungsgruppe explizit formulierten Netzwerkziele ergab zudem eine eindeutige Entwicklung in Richtung Zielerreichung (siehe 4.2.5). Dieses Erfolgskriterium stützt somit ebenfalls die Annahme der praktischen Bedeutsamkeit der Projektergebnisse. Zudem ist der Anteil an persönlichen Bindungszielen innerhalb dieser Netzwerkziele deutlich höher als innerhalb der zu Projektbeginn erhobenen Hilfeplanziele, was die inhaltliche Ausrichtung der Netzwerkarbeit des vorliegenden Forschungsprojektes belegt und damit als Indiz für die Validität des Konzeptes gewertet werden kann.

Auch ist es wahrscheinlich, dass sich die beiden Gruppen in Wahrheit weniger in ihren Interventionsbedingungen unterschieden, als dies intendiert war, da die Kontrollgruppe aus forschungsrelevanten Gründen ebenfalls eine umfangreiche Netzwerkanalyse zu zwei Messzeitpunkten erhielt und damit bereits ein bedeutsames Element der praktischen Netzwerkarbeit in der Sozialen Arbeit. Der wahre Unterschied zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe übersteigt daher vermutlich noch den hier gefundenen, womit sich auch seine praktische Bedeutsamkeit erhöhen würde.

Daneben gab es aber auch Widersprüche, die einer uneingeschränkt positiven Bewertung der Projektergebnisse als praktisch bedeutsam entgegenstehen: Die Konzepttreue ist im Gesamtprojekt als zwar verbesserungswürdig, aber dennoch akzeptabel zu bewerten. Sowohl Fälle von geringer als auch von mittlerer und starker Ausrichtung an dem Gesamtkonzept kamen vor (siehe 5.5). Es wurde vermutet, dass durch die Erhöhung der Konzepttreue in nachfolgenden Projekten noch größere Effekte der Maßnahmen vorstellbar sind. Wenn die Projektergebnisse bedeuten, dass die hier beforschten Methoden der Netzwerkaktivierung wirksam sind, gilt: Eine hohe Konzepttreue der Anwender(innen) sollte zu einem größeren Erfolg führen als ein geringes Maß an Umsetzung der vermittelten Interventionsmethoden. Daher wurde der jeweilige Konzepttreuegrad mit der Differenz zwischen den beiden Messzeitpunkten in Beziehung gesetzt. Das Ergebnis verblüfft: Die Berechnung der Korrelation ergab keine hypothesenkonforme Beziehung zwischen den beiden Variablen; bezüglich einer Skala tauchte hingegen sogar ein schwach gegenläufiger, also nicht hypothesenkonformer Zusammenhang auf (siehe 4.2.6.1). Insofern stellt sich die Frage, inwieweit sich der Erfolg der Maßnahme mit der Erhöhung der Konzepttreue tatsächlich steigern lässt.

Ein weiterer Widerspruch zeigt sich in der Betrachtung der im Untersuchungszeitraum erreichten Hilfeplanziele: Zumindest aus Sicht der befragten Klient(inn)en gab es auch hier einen signifikanten Anstieg in der Untersuchungsgruppe (siehe 4.2.4.4). Praktisch bedeutsam ist die Differenz zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe in der Hilfeplanzielerreichung, da diejenigen, die sich entschieden haben, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, einen deutlichen Unterschied im Ausmaß dieser Zielerreichung, also eine Effektivitätssteigerung der Sozialpädagogischen Familienhilfe, sehen. Dieser Befund wird jedoch kontrastiert durch die ebenfalls erhobene Perspektive der Familienhelfer(innen). Aus ihrer Sicht fand kein so definierter Zuwachs an Effektivität statt (siehe 4.2.4.4). Das stimmt nachdenklich und

schränkt die praktische Bedeutsamkeit des gefundenen Unterschiedes ein. Es gilt auch kritisch zu hinterfragen, inwieweit ein Anstieg an erreichten Hilfeplanzielen mit einer Sicherung des Kindeswohls, die letztendlich das Globalziel der Sozialpädagogischen Familienhilfe darstellt, in den in das Projekt eingegangenen Fällen gleichzusetzen ist. Erst dann kann aus meiner Sicht berechtigt von einer Effektivitätssteigerung gesprochen werden. Der Stand der Forschung stützt diesen gedanklichen Zusammenhang: Bei vorhandener sozialer Benachteiligung vermag soziale Unterstützung gesundheitliche Risiken zu vermindern (siehe 2.2.3 und 2.2.4). Die Gefährdung des Kindeswohls kann als hohes gesundheitliches Risiko in den betreuten Familien verstanden werden; ein Zuwachs an sozialer Unterstützung sollte sich also positiv auf seine Sicherung auswirken. Diese Fragestellung stand aber nicht im Fokus der vorliegenden Arbeit und muss daher Gegenstand von Folgestudien bleiben. Insgesamt darf bei der Diskussion um eine mögliche Effektivitätssteigerung der Sozialpädagogischen Familienhilfe jedoch nicht aus den Augen verloren werden, dass diese weder den einzigen noch den bedeutsamsten Mehrwert der hier beforschten Methoden darstellt. Als mindestens gleichsam relevant einzuschätzen sind vielmehr der Zuwachs an wahrgenommener adäquater sozialer Unterstützung (siehe 7.1.1) sowie die im Rahmen der formativen Evaluation gewonnenen und bereits in Teilen umgesetzten Erkenntnisse zur Weiterentwicklung der Methoden (siehe Kapitel 6).

7.1.2. Diskussion des Einflussfaktors ‚Implementierung'

Es ist kritisch zu diskutieren, woraus die erfolgreiche Intervention eigentlich bestand. Sie beinhaltete in der vorliegenden Studie nicht allein die Durchführung der netzwerkorientierten Interventionsmethoden in den laufenden Fällen der Untersuchungsgruppe, sondern umfasste auch implementationsunterstützende Maßnahmen wie die Vermittlung der Methoden an die teilnehmenden Sozialpädagog(inn)en, „Bergfest" und Einzelgespräche (siehe 3.4.1). Es muss also davon ausgegangen werden, dass weniger die Netzwerkarbeit alleine die intendierten Veränderungen bewirkt hat, als vielmehr das Paket von Inhalt und Implementationsunterstützung. An der praktischen Bedeutsamkeit der Ergebnisse ändern die soeben aufgestellten Überlegungen indes wenig. Da grundsätzlich jede Innovation unterstützende Maßnahmen bei ihrer Implementierung benötigt, erscheint es sinnvoll, anzunehmen, dass dies ist auch bei der Einführung der regulären Sozialpädagogischen Familienhilfe der Fall gewesen war. Es ist demnach davon auszugehen, dass die Kontrollgruppe somit ihre Implementationsförderung bereits erhalten hatte, wie auch jegliche Implementierung der hier beforschten Methoden an anderer Stelle wieder diesen Aspekt enthalten wird. Die Implementationsunterstützung kann demnach als Bestandteil der hier beforschten Intervention betrachtet werden (weshalb es wertvoll ist, sich über ihre Optimierung Gedanken zu machen (s. u.)).

Wird die vorliegende Studie unter dem Gesichtspunkt der Implementationsforschung betrachtet, ist es wichtig, sich die Phasen eines Implementationsprozesses zu vergegenwärtigen. Büssenschütt (2007) stellt zwei alternative Phasenmodelle vor, die sich inhaltlich aber weitgehend überschneiden: Der „Initiationsphase, in der Probleme identifiziert, Lösungen gesucht, Entscheidungen getroffen werden", folgt die „Implementationsphase, in der die Realisierung der Innovation stattfindet" sowie die „Inkorporationsphase" bzw. „Routinierungsphase, in der die Neuerung entweder abgeschafft wird oder sich stabilisiert" (S. 36). Bedenkenswert erscheint in diesem Zusammenhang, dass Initiationsphase und Implementationsphase in dem vorliegenden Forschungsprojekt in unterschiedlichen Settings stattfanden: Die Identifizierung der Probleme, die Entwicklung vermeintlich passgenauer Lösungen sowie die Entscheidung für den Einsatz netzwerkorientierter Interventionsmethoden fand nicht unmittelbar in der Praxis statt (wenn auch mit fundierter Kenntnis derselben). Dieser Umstand lässt sich jedoch nicht vermeiden, ist er doch ein Charakteristikum von Forschung, die ein Erkenntnisinteresse jen-

seits von bloßen Evaluationen im Dienst der Praxis verfolgt.[152] Die bestehende Trennung zwischen der Forschungs- und der Praxisseite sichert daher zum einen die Güte des Forschungsprozesses, sie erhöht auf der anderen Seite aber auch die Gefahr von Anknüpfungsschwierigkeiten zwischen Wissenschafts- und Praxiswelt. Insofern verwundert es nicht, dass eine Reihe von Hürden im Implementierungsprozess auftrat. Ihnen ist besondere Aufmerksamkeit zu schenken, um die Passgenauigkeit der Intervention für das erwählte Praxisfeld zu erhöhen und ihre Auftretenswahrscheinlichkeit bei kommenden Implementierungsversuchen zu senken. Viele dieser Hürden wurden bereits unter 5.8 „Förderliche und hinderliche Faktoren im Implementierungsprozess" diskutiert. Ihre Beachtung und Beseitigung erhöht die Erfolgswahrscheinlichkeit zukünftiger Projekte. Weitere Stolpersteine, die sich in der Begleitung von Folgeprojekten (siehe 6.7) herauskristallisierten, werden außerhalb dieser Arbeit vorgestellt (Friedrich, 2008). Sie spiegeln zum großen Teil wider, welch große Herausforderung das Vorhaben bedeutet, eine Haltungsänderung im beruflichen Kontext bewirken zu wollen (siehe dazu auch 5.6.2).

7.1.3. Diskussion des Einflussfaktors ‚Pilotprogramm'

Neuere Befunde aus der Präventionsforschung geben Hinweise darauf, dass dort größere Effekte erzielt werden, wo die Forschenden die Interventionen selbst durchführen, im Gegensatz zu ihrer Durchführung durch spätere Multiplikator(inn)en: Pilotprogramme und Eigenevaluationen ergaben eine höhere Wirksamkeit der Programme (vgl. Beelmann, 2006). Das deckt sich mit den augenfälligen, wenn auch nicht statistisch signifikanten, Ergebnissen der vorliegenden Studie zur unterschiedlichen Konzepttreue in den von der Verfasserin „betreuten" Fällen und denen, in denen die Daten von einer Diplomandin erhoben wurden (siehe 5.8.2). Dieser Umstand muss im Auge behalten werden, soll aus den Ergebnissen der vorliegenden Studie eine Prognose für den zukünftigen Einsatz der hier verwendeten Methoden aufgestellt werden.

7.1.4 Diskussion des Einflussfaktors ‚Messinstrument'

Ebenfalls im Auge behalten werden muss der Umstand, dass das eingesetzte quantitative Erhebungsverfahren (MISU) trotz eines aufwändigen und sorgsamen Auswahlprozesses (siehe 3.4.5.2) – es war für diese Forschungszwecke m. E. insgesamt das brauchbarste Instrument – über methodische Schwächen verfügt. So erwiesen sich die von Veiel angegebenen Skalen für diese Studie aufgrund der geringen inneren Konsistenz als nicht brauchbar und mussten zusammengefasst werden (siehe 4.2.2.2). Es wurde sich aber bemüht, die vorhandenen methodischen Schwächen des quantitativen Erhebungsinstrumentes durch den multimethodischen Forschungsansatz dieser Arbeit auszugleichen.

7.1.5 Diskussion weitere Befunde

Diese Arbeit konnte auch mit dem Mythos aufräumen, dass sozialpädagogisch betreute Familien „einsame Inseln" seien: Die Analyse ihrer Unterstützungsnetzwerke verdeutlichte, dass die Klient(inn)en bereits vor der Intervention über zahlreiche Netzwerkmitglieder verfügten, von denen sie auch soziale Unterstützung erhielten. Die Betroffenen waren zudem in der Lage, entsprechend ihres aktuellen Hilfebedarfs zwischen den einzelnen Netzwerksegmenten zu differenzieren und verschiedene Beziehungsformen zu unterscheiden (siehe 4.5).

[152] Die damit einhergehende Rollenaufteilung zwischen Forschenden und Praktiker(inne)n wird lediglich in explizit partizipativen Forschungsansätzen, die in der Tradition der Aktionsforschung stehen (vgl. u. a. Unger et al., 2007), nicht oder zumindest nicht vollständig aufrechterhalten.

Die hohe Anzahl an Kontaktpersonen, die unter Verwendung der Netzwerkkarte bereits vor der Intervention benannt werden konnte, deutete darauf hin, dass es innerhalb der Netzwerkaktivierung weniger um die Vermehrung der Quantität der Kontakte als vielmehr um die Qualität ihres Unterstützungspotenzials gehen würde. Die zur Klärung dieser Frage hinzugezogenen deskriptiven Ergebnisse vermochten jedoch kein klares Bild darüber zu erstellen, was genau innerhalb einer erfolgreichen Netzwerkaktivierung geschieht (siehe 4.6). Es erscheint lohnenswert, an dieser Stelle weiter zu forschen.

7.1.6 abschließende Gesamtbewertung

Insgesamt sollte deutlich geworden sein, dass die vorliegende Studie aufgrund der m. E. insgesamt vorhandenen praktischen Bedeutsamkeit ihrer Ergebnisse (s. o.) sowie ihres Pilotcharakters und trotz ihrer vereinzelt vorkommenden und bereits diskutierten Widersprüche, Ungereimtheiten und methodischen Schwächen jenseits von abschließenden Aussagen zur Effektivität netzwerkorientierter Verfahren in der Sozialpädagogischen Familienhilfe eine Orientierung zu geben vermag. Insofern ermutigen die Ergebnisse dieses Dissertationsprojektes nicht nur zur weiteren Erforschung des Gegenstandes (s. u.), sondern auch zum regelhaften Einsatz und zur Weiterentwicklung netzwerkorientierter Interventionsmethoden in der Praxis der Sozialen Arbeit.

7.2 Ausblick: Sinnvolle Anknüpfung von Forschungsvorhaben

Anschließende Forschungsvorhaben können und sollten auf unterschiedlichen Ebenen ansetzen. Auf Ebene der Intervention muss es darum gehen, die Effektivität der Methoden zu verbessern, indem die verschiedenen unter 2.3.2 aufgeführten psychologischen Zusammenhänge berücksichtigt werden: die Relevanz reziproker Beziehungen, das Wissen um belastende Aspekte sozialer Unterstützung, die Beziehung zwischen personalen und sozialen Ressourcen, Netzwerkorientierung und Veröffentlichungsbereitschaft der Zielgruppe sowie der Einfluss von Kontextmerkmalen auf soziale Netzwerke und soziale Unterstützung, um nur einige zu nennen. Im Rahmen der formativen Evaluation des vorliegenden Dissertationsprojektes gab es auf diesem Gebiet bereits eine Entwicklung (siehe Kapitel 6). Quasiexperimentelle Studien bleiben auch weiterhin notwendig zur Überprüfung der Wirksamkeit der Methoden, sollten aber in jedem Fall durch qualitative Prozessanalysen ergänzt werden (siehe 7.3). Im Vorfeld können kleinere Pilotprojekte, die ohne ein quasiexperimentelles Design auskommen, wichtige Erkenntnisse zur Praktikabilität der Methoden und ihrem Passungsgrad zum Tätigkeitsfeld liefern, die dann in größere Wirksamkeitsstudien einfließen. Dabei ist eine Vielzahl von Implementierungsfeldern vorstellbar. Im Kapitel 6 wurden bereits laufende Forschungsprojekte vorgestellt, darüber hinaus bietet sich das gesamte Spektrum (psycho)sozialer Arbeit an.

Auf Ebene des Implementierungsprozesses stellt sich die Frage nach einer Erhöhung des Praxistransfers, im Zusammenhang mit dem vorliegenden Forschungsprojekt als Konzepttreue bezeichnet. Hier gilt es, weitere Erkenntnisse darüber zu gewinnen, auf welche Weise sich möglichst optimale Implementierungsbedingungen schaffen lassen, um zum einen die tatsächliche Umsetzung des Projektplanes, zum anderen die nachhaltige, eigenständige Weiternutzung der Methoden im Anschluss an das Forschungsprojekt zu sichern.

Weiterhin sind Vorhaben denkbar, die die Erhebung bestimmter Merkmale in der jeweiligen Zielgruppe zum Gegenstand ihrer Forschung haben. Von Interesse ist u. a. die Netzwerkorientierung der Klient(inn)en bzw. ihre Veröffentlichungsbereitschaft, wobei sich hier auch interkulturelle Vergleiche anbieten. Interkulturelle Vergleichsstudien ermöglichen einen gegensei-

tigen Lernprozess im Bereich der Sozialen Arbeit, indem sie zu ergründen versuchen, warum in einer fremden Kultur Chancen oder Probleme nicht auftreten, die sich in der eigenen Kultur als Gelegenheiten oder Hürden im Implementierungsprozess herausgestellt haben. Beispielsweise ist in den USA der Einsatz von Netzwerkmoderationen selbstverständlicher Teil des Wraparound-Konzeptes (siehe 2.3.1.2.2.5), während den Klient(inn)en in Deutschland die Bereitschaft, Teile ihres informellen Netzwerkes zu einmaligen oder regelmäßigen moderierten Treffen zusammenzurufen und damit ihre kritischen Familienangelegenheiten öffentlich zu machen, eher abgesprochen wird (siehe dazu auch 3.4.6.1). Eine Ausnahme bildet da das unter 2.3.1.2.2.5 beschriebene Konzept der Familiengruppenkonferenzen. Von Forschungsinteresse könnte in diesem Zusammenhang sein:

- Bestehen in den beiden Kulturen unterschiedliche Vorannahmen über die Veröffentlichungsbereitschaft und die Netzwerkorientierung der Betreuten und wirken diese sich auf die Konzeption von netzwerkorientierten Interventionen aus?
- Sind die etwaigen Vorannahmen begründet? Unterscheiden sich Veröffentlichungsbereitschaft und Netzwerkorientierung der Klient(inn)en der Sozialen Arbeit in den beiden Kulturen tatsächlich und auf welche Weise?
- Wird – beruhend auf den zugrunde liegenden Konzepten – in der praktischen Arbeit tatsächlich unterschiedlich vorgegangen, oder sind die Unterschiede lediglich programmatischer Art, finden im Arbeitsalltag mit den Klient(inn)en aber keine Anwendung?

Unsystematisch gesammelte Eindrücke in einem Wraparound-Projekt in Florida scheinen letztere Vermutung zu bestätigen (siehe 7.1.1.3). Es wird daher aufschlussreich sein zu erfahren, welche Bedeutung dem über die Kernfamilie hinausgehenden informellen Netzwerkes bei der Durchführung so genannter Familiengruppenkonferenzen zukommt.

Im Sinne einer praxisrelevanten Forschung stellt sich im Rahmen der Ergebnisverwertung selbstverständlich immer die Frage, inwiefern sich die so gewonnenen Erkenntnisse für die Konzeption und die Durchführung künftiger Projekte nutzen lassen.

7.3 Diskussion zur Wirksamkeitsforschung in der Sozialen Arbeit

Die vorliegende Studie wollte auch einen Beitrag leisten zur Diskussion um die Angemessenheit und Machbarkeit von Wirksamkeitsforschung im Bereich der Sozialen Arbeit. Welche Erkenntnisse können aus den Erfahrungen des Forschungsprozesses gezogen werden? An dieser Stelle erfolgt zuerst eine Rückbesinnung auf die bereits beschriebenen Wesensmerkmale von Praxisforschung (siehe 3.1): Inwieweit kamen ihre Besonderheiten im Projektverlauf zum Tragen?

Praxisforschung muss mit speziellen Rahmenbedingungen – dem organisatorischen Rahmen (z. B. Amtshierarchien oder Zuständigkeiten, die sich auch auf die Zugangsmöglichkeiten zu Daten auswirken könnten), institutionell vorgegebenen Fragestellungen, zeitlichen und ökonomischen Begrenzungen, (politischen) Interessenskonflikten etc. – zurechtkommen (vgl. v. Kardoff, 1988, S. 97). Diese Rahmenbedingungen erschweren die Verständigung zwischen Forscher(inne)n und Praktiker(inne)n meiner Erfahrung nach ebenso, wie es die Kriterien traditioneller Wirksamkeitsforschung tun (siehe 3.2). Als Praxisforscherin habe ich mich darum bildlich gesprochen in einem regelrechten Spagat befunden, um die „unterschiedlichen Bezugssysteme …, die über jeweils eigene Rationalitäten verfügen und Legitimationszwänge schaffen“[153] (Filsinger & Hinte, 1988, S. 47), auszubalancieren. Nach dem Verständnis von v.

[153] die Einhaltung von wissenschaftlichen Kriterien auf der einen und Verwertbarkeit der Ergebnisse auf der anderen Seite betreffend (vgl. Filsinger & Hinte, 1988, S. 47)

Kardoff bilden die Probleme der Praxisforschung jedoch gleichsam durch den Forschungsprozess, der ein Prozess des Aushandelns sei, eine Lösung für ihre Nachhaltigkeit: „Der einer derart kommunikativ angelegten Praxisforschung inhärente Zwang zur Diskursivierung der eigenen Handlungsprogramme kann zu einer präziseren und differenzierteren Konsens- und Kompromissbildung beitragen, sie kann im besten Fall eine Verflüssigung bestehender Verhältnisse einleiten und (idealerweise) kollektive Lernprozesse ermöglichen …“ (v. Kardoff, 1988, S. 98)[154]. Auch die vorliegende Studie lebte von der Kommunikation und Interaktion mit der Praxis, die keinesfalls mit Abschluss der letzten Datenerhebung beendet war. Es ist vielmehr so, dass die formative Evaluation, die bereits zu relevanten Erkenntnissen und methodischen Weiterentwicklungen geführt hat (siehe Kapitel 6), einen Wissenschaft-Praxis-Kreislauf bildet, der auch jetzt noch, beim Verfassen dieser Zeilen, weitergeführt wird. Forschungsprojekte, Universitätslehre und Praxisbegleitungen innerhalb der Sozialen Arbeit befruchten sich gegenseitig und ermöglichen auf diese Weise in der Tat „kollektive Lernprozesse“.

Trotz der ihr innewohnenden Möglichkeiten kann jedoch nicht davon ausgegangen werden, dass die Forschungsergebnisse der Praxisprojekte wie auch die den Projekten zugrunde liegenden Theorien von eben dieser Praxis in jedem Fall freudig aufgenommen werden. „In der Auseinandersetzung mit sozialwissenschaftlichen Theorien und Forschungsergebnissen stecken eben nicht nur aufklärerische Momente, sondern es stehen auch berufliche und politische Identitäten zur Diskussion“ (Filsinger & Hinte, 1988, S. 63). In dem Dissertationsprojekt bin ich im Untersuchungsfeld in vielfacher Weise mit der Behauptung der beruflichen Identität gegenüber der Forschung konfrontiert worden (siehe 2.1.2 sowie 5.6.2). Filsinger & Hinte sprechen zudem von den „Beharrungstendenzen des institutionellen Apparats“ (1988, S. 64) als eine weitere „Nutzungsbarriere“ wissenschaftlicher Erkenntnisse. Diese Beharrungstendenzen mögen dazu beigetragen haben, dass die Konzepttreue innerhalb des vorliegenden Forschungsprojektes insgesamt als noch verbesserungswürdig eingeschätzt werden muss (siehe 5.5.3).

Die Forderung nach evidenzbasierten Interventionen auch für den Bereich der Sozialen Arbeit wird immer lauter. Evidenz meint dabei die experimentell nachgewiesene Effektivität von Interventionen. Praxisforschung, die das Ziel verfolgt, praktische Relevanz und wissenschaftliche Schärfe (Reliabilität, Validität) zu verknüpfen, muss in der Lage sein, Aussagen über die Wirksamkeit einer Intervention unter Feldbedingungen zu treffen. Als Forscher(in) ist man daher bemüht, den Versuchsaufbau experimenteller Laborforschung auf die vorgefundenen Feldbedingungen zu übertragen. Deutlich werden allerdings auch die Schwierigkeiten, die mit einem solchen Forschungsansatz verbunden sind: Zumeist, und das traf ja auch für die vorliegende Studie zu, sind im Praxisfeld keine zufallsverteilten Stichproben möglich. Es ist eine große Herausforderung, auf praktikable und ethisch vertretbare Art und Weise eine adäquate Kontrollgruppe zu bilden (siehe 3.2). In der vorliegenden Studie nahm dieser Aspekt viel Zeit ein und kostete viel Energie, kann aber letztendlich als gelungen betrachtet werden. Zudem bedeutet die Rekrutierung jedes einzelnen „Falles“ einen erheblichen Aufwand, wobei erschwerend hinzukommt, dass die Einrichtungen in der Regel nur über eine begrenzte Anzahl betreuter Fälle verfügen – die Gruppen sind daher eher klein. Durch die schwere Zugänglichkeit der Zielgruppe besteht weiterhin die Gefahr eines hohen Dropouts, insbesondere dadurch, dass durch die begrenzte Laufzeit von Betreuungsmaßnahmen diese oft zum zweiten oder dritten Messzeitpunkt bereits beendet sind. Hohe Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit dem Praxisfeld ist nötig, denn es sind die Praktiker(innen), denen i. d. R. die Aufgabe übertragen wird, ihre Klient(inn)en zur Mitwirkung an Befragungen zu motivieren. Gerade bei einer hohen Anzahl an Interviews und mehreren Messzeitpunkten ist das ein relevantes Faktum. Da

[154] Auch Filsinger & Hinte (1988, vgl. S. 46) betonen diesen wechselseitigen Lernprozess zwischen Wissenschaft und Praxis.

dabei von Seiten der Praktiker(innen) eine Vorauswahl kaum zu vermeiden ist, kommt es leicht zu Verzerrungen innerhalb der Stichprobe. Es ist viel Überzeugungsarbeit nötig, um die Praktiker(innen) davon abzuhalten, ihre eigenen Maßstäbe anzulegen, wer in die Untersuchung einbezogen werden sollte und wer nicht. Bei ihnen besteht die Tendenz, die eigenen Klient(inn)en schützen zu wollen, sowie die Sorge, dass durch eine Störung von außen, wie sie in der Interviewsituation vermutet wird, die eigene Beziehung zur/m Klientin/en gefährdet ist. Klient(inn)en die von ihren Betreuer(inne)n für ungeeignet gehalten werden oder bei denen antizipiert wird, dass sie die Befragung ablehnen, werden erst gar nicht um ihre Mitwirkung gebeten. Fragebögen können in diesem Setting in den seltensten Fällen einfach ausgeteilt, sondern müssen zumeist in Form eines Interviews gemeinsam mit den Befragten ausgefüllt werden. Dieses Vorgehen beansprucht hohe personale sowie zeitliche Ressourcen. Ein hoher Anteil an Proband(inn)en mit Migrationshintergrund führt zudem zu Sprachhürden und damit zu einer eingeschränkten Validität der Daten. Der Einsatz von Sprachmittler(inne)n oder standardisierten Fragebögen in verschiedenen Sprachversionen mag einen Teil des Problems lösen, wirft aber neue Fragen auf. Tauchen massive Sprachhürden auf – was in der vorliegenden Studie glücklicherweise nicht der Fall war – muss kritisch hinterfragt werden, inwieweit die auf diese Weise erhaltene Daten überhaupt verlässlich sein können.

Angesichts des erhöhten Aufwandes und der den Forschungsprozess behindernden Hürden stellt sich die Frage, ob Wirksamkeitsforschung innerhalb der Sozialen Arbeit sinnvoll erscheint. Wirksamkeitsforschung muss in diesem Setting sicherlich scheitern, wenn sie sich an den rigiden Grundsätzen der Laborforschung orientiert (siehe 3.2.1), behält aber m. E. ihre Berechtigung im Rahmen eines Mixed-Method-Ansatzes, wie er in der vorliegenden Studie durchgeführt wurde. Qualitative Ergebnisse sind dann in der Lage, die quantitativen Befunde zu untermauern oder auch zu kontrastieren, in jedem Fall aber interpretierbarer zu machen. Ein solcher Mixed-Method-Ansatz kann und muss sicherlich noch methodisch verfeinert werden, denn die Frage, wie eine praxisangemessene Forschung eigentlich aussehen sollte, wurde m. E. noch nicht zufriedenstellend beantwortet. Oft bleibt es in der Darstellung möglicher Verschränkungen qualitativer und quantitativer Erhebungs- und Auswertungsmethoden bei einem eher additiven Zusammenfügen in der Hoffnung, der Mehrwert würde sich von selber einstellen. Demgegenüber halte ich die Entwicklung eines dritten Paradigmas, zu verstehen als eine multimethodische Praxisforschung, begründet auf wissenschaftlichen Kriterien, für unerlässlich. Datenerhebungs- und -auswertungsmethoden sowie ihre Verzahnung müssen sorgsam auf die Bedingungen der Praxis abgestimmt werden, so dass die Praktikabilität der Methoden ebenso sichergestellt ist wie die Relevanz der zu erwartenden Ergebnisse. Die Formulierung qualitätssichernder Gütekriterien für die Praxisforschung jenseits von Rechtfertigungen nach beiden Seiten (qualitativ wie quantitativ), wo Grundsätze der einen oder der anderen Forschungsrichtung zwangsläufig verletzt werden mussten (z. B. keine randomisierten Sichproben möglich und eingeschränkte zirkuläre Forschungsstrategie durch zuvor festgelegtes multimethodisches Gesamtdesign), erscheint mir dringend geboten. Fragen nach dem Ausmaß an Paradigmentreue versus Eklektizismus sowie nach dem Verhältnis von Nähe und Distanz zum beforschten Praxisfeld müssen diskutiert werden.

Von dem Ziel, eine praxisangemessene Forschung zu definieren, zu entwickeln und letztlich auch zu etablieren, sind wir also noch weit entfernt und auch die vorliegende Arbeit kann lediglich als Annäherung an diese Problemstellung betrachtet werden. Mit ihrem Abschluss ist aber die Hoffnung verbunden, die Notwendigkeit einer solchen Entwicklung stärker ins Bewusstsein gerückt zu haben.

8 LITERATURVERZEICHNIS

Abraham, M. (2003). Methoden und Instrumente. In Möbius, T. & Klawe, W. (Hrsg.). AIB – Ambulante Intensive Betreuung : Handbuch für eine innovative Praxis in der Jugendhilfe. S. 230-261. Weinheim, Berlin: Beltz.

Abrahamson, T. & Tyda, K. (2005). The Impact of Wraparound Services on Non-Typical Populations: Can We Bring These Youth Home?. In Newman, C., Liberton, C.J., Kutash, K., Friedman, R.M. (ed.), 17th International Conference Proceedings – A System of Care for Children`s Mental health: Expanding the Research Base. (p.140-143). Tampa: Research and Traning Center for Children`s Mental Health.

Alt, C. (1994). Reziprozität von Eltern-Kind-Beziehungen in Mehrgenerationennetzwerken. In Bien, W. (Hrsg.), Eigeninteresse oder Solidarität : Beziehungen in modernen Mehrgenerationenfamilien (S. 198-221). Opladen: Leske+Budrich.

Angermeyer, M.C. (1984). Mitten in der Gemeinde und doch allein? Eine quantitative Untersuchung des sozialen Netzwerks von Bewohnern psychiatrischer Übergangswohnheime. Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik, 19, 313-333.

Angermeyer, M.C. (1989). Soziales Netzwerk und Schizophrenie: Eine Übersicht. In Angermeyer, M.C. & Klusmann, D. (Hrsg.), Soziales Netzwerk : ein neues Konzept für Psychiatrie (S. 188-205). Berlin, Heidelberg: Springer.

Angermeyer, M.C. & Bock, B. (1984). Das soziale Netzwerk Alkoholkranker. Psychotherapie und medizinische Psychologie, 34, 1-9.

Angermeyer, M.C., Klusmann, D. (1987). Die Entwicklung des sozialen Netzwerks im Verlauf funktioneller Psychosen. Zeitschrift für klinische Psychologie, XVI, (4), 400-406.

Angermeyer, M.C. & Klusmann, D. (Hrsg.).(1989). Soziales Netzwerk : ein neues Konzept für Psychiatrie. Berlin, Heidelberg: Springer.

Angermeyer, M.C.& Klusmann, D. (1989). Persönliche Netzwerke bei psychotisch Erkrankten. Messung und Beschreibung. In Angermeyer, M.C. & Klusmann, D. (Hrsg.), Soziales Netzwerk : ein neues Konzept für Psychiatrie (S. 95- 129). Berlin, Heidelberg: Springer.

Argyle, M. (1998). Social Relationships. Leicester: BPS Books.

Arit, A., Denk, A., Floner, C., Halmer, M., Jöbstl-Arbeiter, M., Kadletz, B., Knotzer, M., Litschauer, S., Polt., J., Rosskopf, C. & Scheidinger, T. (2005). Expertenrunde zum systemischen Arbeiten in der Sozialarbeit : Ein Projekt des Studienganges der FHS Campus Favoriten. Verfügbar unter: http://members.telering.at/asys.austria [03.04.2005].

Auhagen, A. E. (1993). Freundschaft unter Erwachsenen. In Auhagen, A.E. & Salisch, M. von (Hrsg.), Zwischenmenschlichen Beziehungen (S. 215- 231). Göttingen: Hofgrefe.

Aymans, P. (1987). Fragebogen zur Erfassung von Perzipierten Familiären Unterstützung. Zeitschrift für klinische Psychologie, XVI (4), 427-428.

Bachmann, N. (1998). Die Entstehung von sozialen Ressourcen abhängig vom Individuum und Kontext : Ergebnisse einer Mulitlevel-Analyse. Münster, New York: Waxmann.

Backhaus, K., Erichson, B., Plinke, W. & Weiber, R. (2000). Multivariate Analysemethoden: eine anwendungsorientierte Einführung (9. Aufl.). Berlin, Heidelberg, New York: Springer.

Baerwolff, S. & Kern-v. Tümpeling, A. (1997). Systemische Beratung mit sozial benachteiligten Kindern und ihren Familien. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 46, 283-298.

Bailey, D. & Garralda, M.E. (1987). The use of social stress and support interview in families with deviant children: methodological issues. Social Psychiatry, 22, 209-215.

Bandura, A. (1965). Influence on models` reinforcement contingencies on the acquisition of imitative responses. Journal of Personalitiy and Social Psychology, 1 (6), 585-595.

Bardmann, T.M. (2004). Systemische Sozialarbeit – Was ist das? Verfügbar unter: http://systemische-sozialarbeit.de/index.htm [26.07.2006].

Barrera, M. & Ainlay, S.L. (1983). The structure of social support: A conceptual and empricial anaylsis. Journal of Community Psychology, 11. (2), 133-143.

Batagelj, V. & Mrvar, A. (1999). Pajek – Program for Large Network Analysis. University of Ljubliana

Baumann, U., Amann, G., Rambichler, R. & Lexel-Gartner, S. (1987). Zur Frage der Spezifität von Sozialen Netzwerken und Sozialer Unterstützung bei Alkoholikern und Drogenkonsumenten – Eine Pilotstudie. Zeitschrift für klinische Psychologie, XVI (4), 407-413.

Baumann, U., Laireiter, A., Pfingstmann, G. & Schwarzenbacher, K. (1987a). Deutschsprachige Untersuchungsverfahren zum Sozialen Netzwerk und zur Sozialen Unterstützung : Vorbemerkungen zu Einzeldarstellungen. Zeitschrift für klinische Psychologie, XVI (4), 420-426.

Baumann, U., Laireiter, A., Pfingstmann, G. & Schwarzenbacher, K. (1987b). Fragebogen zum Sozialen Netzwerk und zur sozialen Unterstützung (SONET). Zeitschrift für klinische Psychologie, XVI (4), 429-431.

Beelmann, A. (2006). Wirksamkeit von Präventionsmaßnahmen bei Kindern und Jugendlichen: Ergebnisse und Implikationen der integrativen Forschung. Zeitschrift für klinische Psychologie und Psychotherapie, 35 (2), 151-162.

Belle, D. (1990a). Der Stress der Versorgens : Frauen als Spenderinnen sozialer Unterstützung. In Schmerl, C. & Nestmann, F. (Hrsg.), Ist Geben seliger als Nehmen?: Frauen und Social Support (S. 36-52). Frankfurt, New York: Campus.

Belle, D. (1990b). Frauen und Kinder in Armut – Soziale Einbindung, soziale Unterstützung. In Schmerl, C. & Nestmann, F. (Hrsg.), Ist Geben seliger als Nehmen?: Frauen und Social Support (S. 129-143). Frankfurt, New York: Campus.

Benninghaus, H. (2002). Deskriptive Statistik: eine Einführung für Sozialwissenschaftler (9. Aufl.). Wiesbaden: Westdeutscher Verlag.

Berger, C. (2000). Der Soziale Beziehungstest für Kinder (SOBEKI) : Evaluation und Entwicklung. Unveröffentlichte Dissertation. Humboldt Universität, Charite, Berlin.

Blasius, J. & Friedrichs, J. (2000). Leben in benachteiligten Wohngebieten. Opladen: Leske+Budrich.

Blöschl, L. (1987). Grazer Kontakt-Fragebogen (GKF). Zeitschrift für klinische Psychologie, XVI (4), 432-433.

Bönner, K.H. (1995). Gleichaltrige: Die Bedeutung der Peer-group in verschiedenen Entwicklungsstufen. In Funke, W. & Ningel, R.(Hrsg.), Soziale Netze in der Praxis (S. 54-74). Göttingen: Hofgrefe Verlag.

Bommes, M. & Scherr, A. (1996). Exklusionsvermeidung, Inklusionsvermittlung und/oder Exklusionsverwaltung. neue praxis, Zeitschrift für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Sozialpolitik, 26 (2), 107- 196.

Bortz, J. (1984). Lehrbuch der empirischen Sozialforschung für Sozialwissenschaftler. Berlin, Heidelberg, New York: Springer.

Bortz, J. & Döring, N. (1995). Forschungsmethoden und Evaluation für Sozialwissenschaftler. Berlin: Springer.

Braches-Chyrek, R. (2002). Zur Lebenslage von Kindern in Ein-Eltern-Familien. In Breyvogel, W., Helsper, W. & Krüger, H.-H. (Hrsg.), Studien zur Jugendforschung, Band 21 (S. 140-144). Opladen: Leske+Budrich.

Brand, E.F., Lakey, B. & Berman, S. (1995). A Preventive, Psychoeducational Approach to Increase Perceived Social Support. American Journal of Community Psychology, 23 (1), 117-135.

Breault, C., Lewis, S. & Taub, J. (2005). Wraparound Case Management for Children with Serial Emotional Disturbance : A Qualitative Look at Caregivers` Experiences. CMHSR Issue Brief, 2 (2)

Breault, C., Lewis, S., Taub, J. (2006). What Caregivers are Saying about Wraparound. In 18th International Conference Proceedings – A System of Care for Children`s Mental health: Expanding the Research Base 2005. (pp. 103-105). Tampa: Research and Training Center for Children`s Mental Health.

Brenner-Kexel, M. (in Vorbereitung). Koordination von Ressourcen für eine alleinerziehende Mutter. Eine Fallstudie. Diplomarbeit. Universität Hamburg. Fachbereich Psychologie

Brim, J.A. (1974). Social Network Correlates of Avowed Happiness. The Journal of Nervous and Mental Disease, 158 (6), 432-439.

Brothers, C., McLaughlin, S.C. & Marilyn, D. (2006). Building Community Connections with Project T.E.A.M.: A Comparison of At-risk Caucasian and Minority Youth. In Newman, C., Liberton, C., Kutash, K.& Friedman, R. (eds.), 18th International Conference Proceedings – A System of Care for Children`s Mental health: Expanding the Research Base 2005. (pp. 171-174). Tampa: Research and Training Center for Children`s Mental Health.

Brugha, T.S., Sturt, E., MacCarthy, B., Potter, J., Wykes, T. & Bebbington, P.E. (1987). The Interview Measure of Social Relationships: the description and evaluation of a survey instrument for assessing personal social resources. Social Psychiatry, 22, 123-128.

Bruns, E.J., Osher, T., Walker, J.S. & Rast, J. (2005). The National Wraparound Initiative : Toward Consistent Implementation of High-Quality Wraparound. In Newman, C., Liberton, C.J., Kutash, K., Friedman, R.M. (eds.), 17th International Conference Proceedings – A System of Care for Children`s Mental health: Expanding the Research Base 2004 (p.129-133). Tampa: Research and Training Center for Children`s Mental Health.

Bryant, B.K. (1985). The Neighborhood Walk : Sources of Support in Middle Childhood. In Emde, R.N. (ed.), Monographs of the Society for Research in Childhood Development. Serial No. 210, 50 (3). (pp. 74-103)Chicago: University of Chicago Press.

Bubert, R., Franzkowiak, P., Stößel, U., von Troschke, J. & Wnuck, A. (1987). Soziale Netzwerke und Gesundheitsförderung : Risiken und Bewältigungsformen von Eltern und Jugendlichen. München: Verlag DJI.

Buchholz, W., Gmür, W., Höfer, R. & Straus, F. (1989). Lebenswelt und Familienwirklichkeit : Studien zur Praxis der Familienberatung. Frankfurt, New York: Campus,

Bullinger, H. & Nowak, N. (1998). Soziale Netzwerkarbeit : Eine Einführung für soziale Berufe. Freiburg: Lambertus.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, BZgA (Hrsg.).(2003). Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Band 22. Gesundheitsförderung für Sozial Benachteiligte : Aufbau einer Internetplattform zur Stärkung der Akteure. Köln: BZgA.

Burchard, J., Burchard, S., Sewell, R. & VanDenBerg, J. (1993). One kid at a time: evaluative case studies and description of Alaska Youth Demonstration Project. Juneau, AK: State of Alaska Division of Mental Health and Mental Retardation.

Burkhart, T. (1994). Beratung beim Lösen komplexer Probleme :eine empirische Untersuchung. Frankfurt: Europäsicher Verlag der Wissenschaften.

Burt, R.S. & Minor, J.M. (1982). Applied Network Analysis : A Methodological Introduction. Beverly Hills, London, New Dehli: Sage.

Busch, C. (1998). Stressmanagement und betriebliche Gesundheitsförderung. In Bamberg, E., Ducki, A. & Metz, A.E. (Hrsg.), Handbuch betriebliche Gesundheitsförderung : Ar-

beits- und Organisationspsychologische Methoden (S. 97-110). Göttingen: Verlag f. angewandte Psychologie.

Büssenschütt, S. (2007). Netzwerkcoaching jungerwachsener Mütter – qualitative Evaluation eines Pilotprojektes bei der hamburger arbeit (HAB).Unveröffentlichte Diplomarbeit. Universität Hamburg, Fachbereich Psychologie, Hamburg.

Clark, H.B. & Hienemann, M. (1999). Comparing the Wraparound Process to Positive Behavior Support : What Can We Learn. Journal of Positive Behaviour Interventions, 1 (3), 183-186.

Clark, H.B., Gagnon, R., Belkin, M.T., Caproni, P., Obradovich, L.D., Casey, R.E. & Deschenes, N. (2002). Transitions from School to Community: Navigating Rough Waters. In Lane, K.L., Gresham, F.M. & O`Shaughnessy (eds.), Interventions for Children With or At Risk for Emotional and Behavioral Disorders (p. 299-316). Bosten, London: Allyn and Bacon.

Clark, H.B., Lee, B., Prange, M.E. & McDonald, B.A. (1996). Children Lost Within Foster Care System: Can Wraparound Service Strategies Improve Placement Outcomes?. Journal of Child and Family Studies, 5 (1), 39-54.

Clark, H.B., Pschorr, O., Wells, P., Curtis, M. & Tighe, T. (2002). Transition into Community Roles for Young People with Emotional or Behavioral Disorders: Collaborative Systems and Program Outcomes. In Lane, K.L., Gresham, F.M. & O`Shaughnessy (eds.), Interventions for Children With or At Risk for Emotional and Behavioral Disorders (p. 299-316). Bosten, London: Allyn and Bacon.

Clark, H.B., Pschorr,O.,Wells, P.,Curtis, M., & Tighe,T. (2004).Transition into community roles for young people with emotional/behavioral difficulties: Collaborative systems and program outcomes. In D. Cheney (ed.), Transition issues and strategies for youth and young adults with emotional and/or behavioral difficulties to facilitate movement in to community life (pp. 201–226). Arlington,VA: The Council for Children With Behavioral Disorders and the Division of Career Development and Transition, Divisions of the Council for Exceptional Children.

Clarke, R., Schaefer, M., Burchard, J. & Welkowitz, J. (1992). Wrapping community-based mental health services around children with servere behavioral disorder : An evaluation of project wraparound. Journal of Child and Family Studies, 1 (3), 241-261.

Clinton, H. (1996). It takes a village to raise a child. New York: Tochstone.

Cohen, S. (1992). Stress, Social Support and Disorder. In Veiel, H.O.F. & Baumann, U. (eds.), The Meaning and Measurement of Social Support (p. 109-123). New York, London: Hemisphere.

Cohen, S. & Adler, A. (1984). Network Interventions : Do They Work? In The Gerontologist, 24 (1), 16-22.

Cohen, S. & Wills, T.A. (1985). Stress, Social Support and the Buffering Hypothesis. Psychological Bulletin, 98 (2), 310-357.

Cotterell, J.L. (1994). Analyzing the Strength of Supportive Ties in Adolescent Social Supports. In Nestmann, F. & Hurelmann, K. (eds.), Social Networks and Social Support in Childhood and Adolescence (pp. 257-267). Berin, New York: deGruyter.

Cross, D.G., Sheehan, P.W. & Khan, J.A. (1980). Alternative Advice and Counsel in Psychotherapy. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 48 (5), 615-625.

Cutrona, C.E. & Cole, V. (2000). Optimizing support in the natural network. In Cohen, S., Underwoord, L. & Gottlieb, B. (eds.), Social support measurement and intervention : A guide for health and social scientists (pp. 278-306) New York: Oxford University Press.

D`Augelli, A., Vallance, T.R., Danish, S.J., Young, C.E. & Gerdes, J.L. (1981). The Community Helpers Project: A Description of a Prevention Strategy for Rural Communities. Journal of Prevention, 1 (4), 209-224.

Davis, C.S. (2005). Training Curriculum: Strategic Communication of Effective Wraparound Facilitation. In Newman, C., Liberton, C.J., Kutash, K., Friedman, R.M. (eds.), 17th International Conference Proceedings – A System of Care for Children`s Mental health: Expanding the Research Base 2004 (p. 173-177). Tampa: Research and Training Center for Children`s Mental Health.

Davis, C.S., Dollard. N. & Vergon, K. (2005). Negotiating Practice: The Use of Communication to Construct Family Centered Care in a Community Mental Health System of Care. In Newman, C., Liberton, C.J., Kutash, K., Friedman, R.M. (eds.), 17th International Conference Proceedings – A System of Care for Children`s Mental health: Expanding the Research Base 2004 (p. 169-171). Tampa: Research and Training Center for Children`s Mental Health.

Dehnen, D., Fydrich, T. & Sommer, G. (1987). Soziale Unterstützung und Soziale Belastung bei Patienten mit Herzinfarkt. Zeitschrift für klinische Psychologie, XVI (4), 414-419.

DeKraai, M., Hoffmann, S., Dillion, Y., Handley, T., Baxter, B. & Tvrdik, A. (2005). The Impact of Multisystemic Therapy on Children Within a System of Care. In Newman, C., Liberton, C.J., Kutash, K., Friedman, R.M. (eds.), 17th International Conference Proceedings – A System of Care for Children`s Mental health: Expanding the Research Base 2004 (p.155-157). Tampa: Research and Training Center for Children`s Mental Health.

De Nooy, W., Mrvar, A. & Batagelj, V. (2005). Exploratory Social Network Analysis with Pajek. New York: Cambridge University Press.

Dewe, B. & Wohlfahrt, N. (1991). Verbundsystem und Netzwerkförderung – Ein neues Aufgabenfeld für die Entwicklung der Sozialarbeit?. In Dewe, B. & Wohlfahrt, N. (Hrsg.), Netzwerkförderung und soziale Arbeit : Empirische Analysen in ausgewählten Handlungs- und Politikfeldern (S. 7-30). Bielefeld: Kleine Verlag.

Diewald, M. (1991). Soziale Beziehungen: Verlust oder Liberalisierung? : Soziale Unterstützung in informellen Netzwerken. Berlin: rainer bohn Verlag.

Dobler-Mikola, A. Binder, J. & Angst, J. (1989). Soziale Netzwerke und Krankheitsverhalten: Eine Analyse des Umgangs mit psychischen und psychosomatischen Störungen bei jungen Erwachsenen. In Angermeyer, M.C. & Klusmann, D. (Hrsg.), Soziales Netzwerk : Ein neues Konzept für die Psychiatrie (S. 164-176). Berlin: Springer.

Döbler, T., Stark, B. & Schenk, M. (2000). Mediale und reale Gewalt : eine Untersuchung soziale Netzwerke von Jugendlichen (2. Aufl.). Fischer Verlag.

Eber, L., Osuch, R., &Redditt, C.A. (1996). School-based applications of the wraparound process : Early results on service provision and student outcomes. Journal of Child and Family Studies, 5 (1), 83-99.

Eckhardt, U-L. (1991). Sozialpädagogische Familienhilfe aus Systemischer Sicht und ihre Konsequenzen für die Aus- und Weiterbildung. Zeitschrift für Systemische Therapie, 9 (4), 253-258.

Eggert, L.L., Thompson, E.A., Herting, J.R., Nicholas, L.J. & Dicker, B.G. (1994). Preventing Adolescent Drug Abuse and High School Dropout Through an Intensive School-Based Social Network Development Program. American Journal of Health Promotion, 8 (3), 202-215.

Ehrhardt, G. (1992). Bewältigungsstrategien von Arbeitslosigkeit im Verlauf. In Kieselbach, T. von & Voigt, T. (Hrsg.), Systemumbruch, Arbeitslosigkeit und individuelle Bewältigung in der Ex-DDR (S.216-226). Weinheim: Dt. Studienverlag.

Eisele, M. (2005). Wie kann man soziale Unterstützungsnetzwerke in der sozialpädagogischen Familienhilfe erheben? Gegenüberstellung zweier Erhebungsverfahren (EGONET und MISU) und ihre Weiterentwicklung. Unveröffentlichte Diplomarbeit, Universität Hamburg, Fachbereich Psychologie, Hamburg.

El-Bassel, N, Ivanoff, A., Schilling, R.F., Borne, D. & Gilbert, L. (1997). Skills Building and Social Support Enhancement to Reduce HIV Risk among Women in Jail. Criminal Justice and Behavior, 24 (2), 205-223.

Ettrich, K.U., Karim, M.A. & Ettrich, C. (1999). Bedeutung sozialer Netzwerke beim Übergang zur Elternschaft in Ost-Deutschland und der Jemenitischen Arabischen Republik. In Reichle, B. & Werneck, H. (Hrsg.), Übergang zur Elternschaft : Aktuelle Studien zur Bewältigung eines unterschätzten Lebensereignisses (S. 93-107). Stuttgart: Enke.

Evenson, R.C., Binner, P.R., Cho, D.W., Schicht, W.W. & Topolski, J.M. (1998). An Outcome Study of Missouri`s CSTAR Alcohol Drug Abuse Programs. Journal of Substance Abuse Treatment, 15 (5), 143-150.

Feddeler, T. & Würffel, M. (1999). Familienaktivierung – Eine Bilanz. Unsere Jugend, 51 (5), 216-220.

Feddersen, U. (2000). Die Lebenssituation jugendlicher Mütter: Junge Frauen zwischen Überforderung und Herausforderung. Unveröffentlichte Diplomarbeit, Universität Hamburg, Fachbereich Psychologie, Hamburg.

Feiring, C. & Lewis, M. (1991). The development of social networks from early to middle childhood: gender differences and the relation to school competence. Sex Roles, 25, 237-253.

Feineis, B. (1998). Soziale Netzwerkarbeit mit Drogenabhängigen. In Röhrle, B., Sommer, G. & Nestmann, F. (Hrsg.), Netzwerkinterventionen (S. 119-138). Tübingen: Dt. Gesellschaft für Verhaltenstherapie.

Ferguson, C. (2005). California`s Title IV-E Child Welfare Waiver Demonstration Project Evaluation: An Analysis of Wraparound in Alameda County. In Aus: Newman, C., Liberton, C.J., Kutash, K., Friedman, R.M. (eds.), 17th International Conference Proceedings – A System of Care for Children`s Mental health: Expanding the Research Base 2004 (p.149-153). Tampa: Research and Training Center for Children`s Mental Health.

Filsinger, D. & Hinte, W. (1988). Praxisforschung: Grundlagen, Rahmenbedingungen und Anwendungsbereiche eines Forschungsansatzes. In Heiner, M. (Hrsg.), Praxisforschung in der sozialen Arbeit (S. 34-71). Freiburg: Lambertus.

Fischer-Epe, M. (2002). Coaching: Miteinander Ziele erreichen. Reinbek: Rowohlt.

Flick, U. (1999). Qualitative Sozialforschung : Theorie, Methoden, Anwendung in Psychologie und Sozialwissenschaften. Reinbek: Rowohlt

Fränkel-Dahmann, I. (1980). Familie, Ressourcen und Krisenbewältigung : Familiensoziologische Konzepte. Gruppenpsychotherapie, Gruppendynamik, 16, 157-170.

Friedrich, S. (2004). Niemand ist eine Insel : Netzwerkarbeit in der Betreuungs- und Beratungspraxis. Mat. 29. Universität Hamburg: Materialien aus der Arbeitsgruppe Beratung und Training.

Friedrich, S. (2008). Netzwerkarbeit in der Sozialen Arbeit - was es zu bedenken gilt, damit die Implementierung gelingt. Unsere Jugend, 60 (2), 72-78.

Frietsch, R. & Löcherbach, P. (1995). Soziale Unterstützung als Handlungsansatz in der Sozialen Arbeit. In Ningel, R. & Funke, W. (Hrsg.), Soziale Netze in der Praxis (S. 40-53). Göttingen: Verlag f. angewandte Psychologie.

Fröhlich-Gildhoff, K. (Hrsg.)(2002). Indikation in der Jugendhilfe : Grundlagen für die Entscheidungsfindung in Hilfeplanung und Hilfeprozess. Weinheim, München: Juventa.

Fröhlich-Gildhoff, K., Behr, M., Hufnagel, G., & Zülow, C. von (2003). Zum Stand der Wirksamkeitsforschung in der Personenzentrierten Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen. Gesprächspsychotherapie und Personenzentrierte Beratung, 34 (4), 197-206.

Fydrich, T, Sommer, G., Menzel, U. & Höll, B. (1987). Fragebogen zur sozialen Unterstützung. Zeitschrift für klinische Psychologie, XVI (4), 434-436.

Garrison, V. & Podell, J. (1981). "Community Support Systems Assessment" for Use in Clinical Interviews. Schizophrenia Bulletin, 7 (1), 101-109.

Gerl, W. (2001). Ressourcen- und Zielorientierung, Kap. 1.4. In Revenstorf, D. & Peter, B. (Hrsg.). Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin, S. 75-83. Berlin: Springer.

Glaser, B.G. & Strauss, A.L. (1998). Grounded Theory : Strategien qualitativer Forschung. Bern: Huber. (Original erschienen 1967)

Gödde, M. & Engfer, A. (1994). Children´s social networks and the development of social competence : A longitudinal analysis. In Nestmann, F. & Hurrelmann, K. (eds.), Social Networks and social support in childhood and adolescence (S. 191-216). Berlin: de Gruyter.

Gottlieb, B. (1983). Social Support Strategies : Guidelines for Mental Health Practice. In Sage Studies in Community Mental Health, Vol. 7. Beverly Hills, London, New Dehli: Sage.

Gottlieb, B.H. (1992). Quandaries in Translating Support Concepts to Intervention. In Veiel, H.O.F. & Baumann, U. (eds.), The Meaning and Measurement of Social Support (p. 293-309). New York, London: Hemisphere.

Granovetter, M. (1973). The strenght of weak ties. American Journal of Sociology, 78, 1360-1380.

Grawe, K. (1995). Grundriss einer allgemeinen Psychotherapie. Psychotherapeut, 40 (3), 130-145.

Grawe, K. & Grawe-Gerber, M. (1999). Ressourcenaktivierung : Ein primäres Wirkprinzip der Psychotherapie. Psychotherapeut, 44 (2), 66-72.

Haberfellner, E.-M. & Rittmannsberger, H. (1995). Soziale Beziehungen und soziale Unterstützung psychisch Kranker – Eine Netzwerkuntersuchung. Psychiat. Praxis, 22, 145-149.

Hafen, M. (2001). Prävention als Beratung. Suchtmagazin, 6, 32-37.

Hampe-Grosser, A. & Kleve, H. (2005). Systemisches Case Management als Kontext- und Netzwerkarbeit : Über Grenzen der Jugendhilfe hinaus und wieder zurück. Unsere Jugend, 4, 175-181.

Heibeck, N. (2003). Jugendliche im Übergang von betreuter Unterbringung zur eigenen Wohnung – Eine Erkundungsstudie zu sozialen Netzwerken und sozialer Unterstützung. Unveröffentlichte Diplomarbeit. Universität Hamburg, Fachbereich Erziehungswissenschaft, Hamburg.

Heiner, M. (1988a). Einleitung : Perspektiven der Praxisforschung. In Heiner, M. (Hrsg.), Praxisforschung in der Sozialen Arbeit (S. 7-16). Freiburg: Lambertus.

Helming, E., Schattner, H. & Blüml, H. (1998). Handbuch Sozialpädagogische Familienhilfe. Deutsches Jugendinstitut (DJI) – im Auftrag des Bundesministeriums für Familien, Senioren, Frauen und Jugend. Stuttgart: Kohlhammer.

Helming, E. (2002). Indikation in der sozialpädagogischen Familienhilfe. In Fröhlich-Gildhoff, K. (Hrsg.), Indikation in der Jugendhilfe (S. 53-77). Weinheim: Juventa.

Henderson, A.S. (1992). Social Support and Depression. In Veiel, H.O.F. & Baumann, U. (eds.), The Meaning and Measurement of Social Support (pp. 85-91). New York, London: Hemisphere.

Henderson, S., Duncan-Jones, P., Byrne & D.G., Scott, R. (1980). Measuring social relationships: The Interview Schedule for Social Interaction. Psychological Medicine, 10, 723-734.

Hermanns, J. & Leu, H.R. (eds.).(1998). Family Risks and Family Support : Theory, research and practice in Germany and the Netherlands. Delft: Uitgeverij Eburon.

Herwig-Lempp, J. (2002). Maschinen, Menschen, Möglichkeiten – Eine kleine Ideengeschichte menschlichen Arbeitens. KONTEXT, 33 (3), 190-212.

Herwig-Lempp. J. (2004a). Die VIP-Karte – ein einfaches Instrument für die systemische Sozialarbeit. Artikel aus: KONTEXT, 35, (4), 353-364. Verfügbar unter: http://www.herwig-lempp.de/daten/veroeffentlichungen/vip-karte.pdf [08.06.2007]

Herwig-Lempp, J. (2004b). Was ist systemische Sozialarbeit? Hochschule Merseburg. Verfügbar unter: http://www.systemische-sozialarbeit.de/seiten/systemische-sozialarbeit_was-ist-das_mitte.htm [04.04.2005]

Hyde, K. L., Burchard, J. D. & Woodworth, K. (1996). Wrapping services in urban setting. Journal of Child and Family Services, 5 (1), 67-82.

Hoberg, G. (1994). Vor Gruppen be-stehen. Besprechungen, Workshops, Präsentationen. Stuttgart: Klett.

Hochschule Merseburg (2005). Masterstudiengang Systemische Sozialarbeit. Verfügbar unter: www.systemische-sozialarbeit.de [03.04.2005]

Hoops, S. & Permien, H. (2004). Die Programmevaluation des Bundesmodellprogramms "Ambulante Intensive Begleitung" (AIB) – Chancen und Herausforderungen einer qualitativen Follow-up Studie. Recht der Jugend und des Bildungswesens, 52, (3), 389-400.

Hopkins, K. (2005). Netzwerkaktivitäten / Neue Wege zum Job. Unveröffentlichte Seminarunterlagen. Hamburg, hamburger arbeit (HAB)

Hopkins, K. (in Vorbereitung). Netzwerkarbeit – Neue Wege zum Job. (Arbeitstitel). unveröffentlichte Diplomarbeit, Fachbereich Sozialpädagogik, HAW Hamburg.

Huisman, M. & van Dujin, M.A.J. (2003). StoCNET : Software for Statistical analysis of social networks. Connections, 25 (1), 7-26.

Ibes, K. & Klusmann, D. (1989). Persönliche Netzwerke und soziale Unterstützung bei Patienten mit chronisch psychotischen Erkrankungen. In Angermeyer, M.C. (Hrsg.), Soziales Netzwerk : ein neues Konzept für die Psychiatrie (S. 205-230). Berlin: Springer.

Jacobs, B. (1999). Einführung in die Versuchsplanung (Version 1.0) : Praktische Bedeutsamkeit. Philosophische Fakultät der Universität des Saarlandes. Verfügbar unter: http://www.phil.uni-sb.de/~jakobs/seminar/vpl/bedeutung/bedeut.htm [20.08.2006].

Jacobsen, N.S. & Traux, P. (1991). Clinical Significance: A Statistical Approach to Defining Meaningful Change in Psychotherapy Research. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 39 (1), 12-19.

Jansen, D. (2000). Netzwerke und soziales Kapital : Methoden zur Analyse struktureller Einbettung. In Weyer, J. (Hrsg.), Soziale Netzwerke (S. 35-62). München, Wien: Oldenbourg Verlag.

Jansen, D. (2003). Einführung in die Netzwerkanalyse : Grundlagen, Methoden, Forschungsbeispiele (2. erw. Aufl.). Opladen: Leske+Budrich.

Johnson, H.(1995). Das Genogramm in der systemischen Persönlichkeitsanalyse. Verfügbar unter: http://www.institut-johnson.de/pdf/genogramm.pdf [13.08.2006].

Jungbauer-Gans, M. (2002). Ungleichheit Soziale Beziehungen und Gesundheit. Wiesbaden: Westdeutscher Verlag.

Kamradt, B. (2005). Expanding Wraparound Approach and Model to Achieve Better Outcomes for Youth Juvenile Justice System. Kongressvortrag/Handout, 18th International Conference Proceedings – A System of Care for Children`s Mental health: Expanding the Research Base 2005, Tampa, Florida, 07.03.2005.

Kamradt, B. & Meyers, M. (1999). Curbing violence in juvenile offenders with serious emotional and mental health needs: The effective utilization of wraparound approaches in an Amercian urban setting. International Journal of Adolescent Medicine and health,11 (3-4) 381-399.

Kazdin, A. (1994). Behavior modification in applied settings. Pacific Grove: Brooks/Cole.

Keupp, H. & Röhrle, B (1987). Soziale Netzwerke. Frankfurt: Campus

Kilburg, S. (2005). Entwicklung, Durchführung und Evaluation einer Kombination aus CBT (Computer-Based Training) und Präsenztraining zur Moderation von Lösungsprozessen bei komplexen Problemen. Unveröffentlichte Diplomarbeit. Universität Hamburg, Fachbereich Psychologie.

Klatetzki, T. (1993). Intergruppenverhalten als Grundlage sozialpädagogischen Handelns gegen Rassismus und Gewalt. In Otto, H.U. & Merten, R. (Hrsg.), Rechtsradikale Gewalt im vereinigten Deutschland. Jugend im gesellschaftlichen Umbruch (S. 356-394). Bonn: BZfPB.

Klauer, K. (1993). Denktraining für Jugendliche. Ein Programm zur intellektuellen Förderung. Handanweisung. Göttingen: Hogrefe.

Klawe, W. (2003). Qualität, Erfolg und Erfolgseinschätzung im AIB-Projekt. In Möbius, T. & Klawe, W. (Hrsg.). AIB – Ambulante Intensive Betreuung : Handbuch für eine innovative Praxis in der Jugendhilfe. S. 191-211. Weinheim, Berlin: Beltz.

Klefbeck, J. (1998). Netzwerktherapie – eine Behandlungsmethode in Krisen. In Röhrle, B., Nestmann, F. & Sommer, G. (Hrsg.). Netzwerkinterventionen. (S. 137-152). Tübingen: dgvt.

Klein, E. & Römisch, K. (1996). Familienaktivierungsmanagement (FAM). Unsere Jugend, 48 (3). 116-119.

Klein, E. & Römisch, K. (1997). Familienaktivierungsmanagement (FAM) : Erste praktische Erfahrungen der Umsetzung in Deutschland durch die Stiftung Hospital St. Wendel. Unsere Jugend, 49 (4). 148-155.

Kleining, Gerhard (1995a). Lehrbuch entdeckende Sozialforschung Band 1 Von der Hermeneutik zur qualitativen Heuristik. Weinheim: PVU.

Kleining, G. (1995b). Qualitativ-heuristische Sozialforschung, Schriften zur Theorie und Praxis (2. Aufl.). Hamburg: Rolf Fechner Verlag.

Kleve, H. (2004). Soziale Arbeit mit Familien und soziologische Systemtheorie. Das gepfefferte Ferkel – Online-Journal für systemisches Denken und Handeln. Institut für Supervision und Beratung Aachen. Verfügbar unter: http://www.ibs-networld.de/ferkel/juli-2004-kleve-familien.shtml [03.04.2005].

Kleve, H. (2005). Systemisches Case Management : Falleinschätzung und Hilfeplanung in der Sozialen Arbeit. Kursskript. Verfügbar unter: http://sozialwesen.fh-pots-dam.de/uploads/media/Kleve_Systemisches_Case_Management_UEbersichten_etc.pdf [18.07.2006].

Klocke, A. (2004). Soziales Kapital als Ressource für Gesundheit im Jugendalter. In Jungbauer-Gans, M. (Hrsg.), Soziale Benachteiligung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen (S. 85-96). Wiesbaden: Verlag f. Sozialwissenschaften.

Klusmann, D. (1986). Soziale Netzwerke und soziale Unterstützung. Eine Übersicht und ein Interviewleitfaden. Unveröffentlichte Dissertation. Universität Hamburg, Fachbereich Psychologie, Hamburg.

Klusmann, D. (1987). Ein Interviewleitfaden zur Beschreibung sozialer Beziehungen. Zeitschrift für klinische Psychologie, XVI (4), 437-438.

Koch, G. & Lambach, R.(2000). Modelle Familienorientierter Hilfen zur Erziehung. Tagungsdokumentation der Planungsgruppe Petra e.V., Schlüchtern.

Kolip, P. (1993). Freundschaften im Jugendalter : Der Beitrag sozialer Netzwerke zur Problembewältigung. Weinheim, München: Juventa.

Konieczna, T. (1989). Interventionen am sozialen Netzwerk in der Rehabilitation schizophrener Patienten. In Soziales Netzwerk : ein neues Konzept für Psychiatrie (S. 299-305). Berlin, Heidelberg: Springer.

Knop, G. (2000). Problemlösen für die Praxis : Praktikable Methoden für Ursachenfindung, Lösungsplanung, Entscheidungsbildung, Risikoabwägung und Lösungsbeurteilung. Paper. Universität Hamburg, Fachbereich Psychologie, Arbeitsgruppe Beratung & Training

Kraus, B. (2004). Lebenswelt und Lebensweltorientierung – eine begriffliche Revision als Angebot an eine systemisch-konstruktivistische Sozialwissenschaft. Das gepfefferte Ferkel – Online-Journal für systemisches Denken und Handeln. Institut für Beratung und Supervision. Aachen. Verfügbar unter: http://www.ibs-networld.de/altesferkel/dez-2004-lebenswelt-kraus.shtml [26.07.2006].

Kriener, M. (2006). Modellprojekt der IGfH in Kooperation mit der FH Münster: Implementation und Evaluation von „Family-Group-Conference (FGC)“ - Konzepten – Ein Instrument zur Förderung von mehr Partizipation und Gemeinwesensorientierung bei der Planung von Hilfen? Forum Erziehungshilfen, 4/2006, S. 226-228

Kröger, F. & Wälte, D. (1995). Die Familie als Soziales Netzwerk. In Ningel, R & Funke, W. (Hrsg.). Soziale Netze in der Praxis. (S. 126-142). Göttingen: Verlag f. angewandte Psychologie.

Kühling, L. (2004). Systemische Sozialarbeit – Was ist das? Online-Artikel. Verfügbar unter: http://www.systemische-sozialarbeit.de [26.07.2006]

Laireiter, A. (Hrsg.).(1993). Soziales Netzwerk und soziale Unterstützung : Konzepte, Methoden und Befunde. Bern, Göttingen: Verlag Hans Huber.

Laireiter, A. (1993). Begriffe und Methoden der Netzwerk- und Unterstützungsforschung. In Laireiter, A. (Hrsg.), Soziales Netzwerk und soziale Unterstützung : Konzepte, Methoden und Befunde (S. 15-44). Bern, Göttingen: Verlag Hans Huber.

Laireiter, A. & Lettner, K. (1993). Belastende Aspekte Sozialer Netzwerke und Sozialer Unterstützung. Ein Überblick über den Phänomenbereich und die Methodik. In Laireiter, A. (Hrsg.), Soziales Netzwerk und soziale Unterstützung : Konzepte, Methoden und Befunde (S. 101-111). Bern, Göttingen: Verlag Hans Huber.

Lamnek, S. (1989). Qualitative Sozialforschung, Band 2., München: PVU.

Langer, I. (1996). Das persönliche Gespräch in der psychologischen Forschung. unveröffentlichtes Manuskript. Universität Hamburg.

Langer, I. & Schulz v. Thun, F. (1974). Messung komplexer Merkmale in Psychologie und Pädagogik. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Langmaak, B. (1996). Themenzentriete Interaktion: Einführende Texte rund ums Dreieck. Weinheim: PVU.

Lazarus, R.S. & Launier, R. (1981). Stressbezogene Transaktionen zwischen Person und Umwelt. In Nibel, I.R. (Hrsg.), Stress (S.232-258). Stuttgart: Huber.

Lenz, A. (1987). Ländliche Beziehungsmuster und familiäre Probleme. In Keupp, H. & Röhrle, B. (Hrsg.), Soziale Netzwerke (S. 199-216). Frankfurt: Campus.

Lenz, A. (1996). Die Methode des Networking in der Trennungs- und Scheidungsberatung. Neue Praxis, 26 (4), 301-313.

Lenz A. (2000). Förderung sozialer Ressourcen – eine gemeindepsychologische Perspektive. Gruppendynamik, 31 (3), 277-302.

Lettner, K, Sölva, M., Baumann, U. & Untner, A. (1996). Soziales Netzwerk, Soziale Unterstützung, Soziale Belastung und Wohlbefinden. In Jirasko, M., Rollett, B. & Glueck, J. (Hrsg.), Sozialpsychologie (S. 261-264). Wien: WUV.

Leverentz, K.M., Suter, J.C. & Bruns, E.J. (2005, March). The Wraparound Process : An in-depth look at fidelity patterns from a national dataset. Paper presented at the 18th International Conference Proceedings – A System of Care for Children`s Mental health: Expanding the Research Base. Tampa, FL

Lin, N., Ensel, W.E., Simeone, R.S. & Kuo, W. (1979). Social Support, Stressful Life Events, and Illness: A Model and an Empirical Test. Journal of Health und Social Behavior, 20, 108-119.

Lindemann, K.-H., Funk, G. (1997). „Families First" (FF) als neue Methode der Sozialarbeit – eine kritische Replik. Unsere Jugend. Jg. 49, Nr. 10, S. 413-425.

Litty, C.-G., Kowalski, R. & Minor, S. (1996). Moderating effects of physical abuse and perceived social support on the potential abuse. In Child-Abuse-and-Neglect, 20 (4), 305-314.

Löchel, E. (1976). Inszenierungen einer Technik, Psychodynamik und Geschlechterdifferenz in der Beziehung zum Computer. Frankfurt a.M.: Campus.

Lohbeck, R.R. (1997). Soziale Unterstützung bei Schizophrenen und Alkoholabhängigen. Unveröffentlichte Dissertation. Universität Kiel, Fachbereich Medizin

Ludewig, K., Pflieger, K., Wilken, U. & Jacobskötter, G. (1983). Entwicklung eines Verfahrens zur Darstellung von Familenbeziehungen: Das Familienbrett. In Familiendynamik, 8, 235-251.

Ludewig, K. (1997). Systemische Therapie: Grundlagen klinischer Theorie und Praxis (4. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.

Ludwig-Mayerhofer, W. & Greil, W. (1993). Soziales Netzwerk/Soziale Unterstützung – zum Verhältnis persönlicher und sozialer Ressourcen. In Laireiter, A.(Hrsg.), Soziales Netzwerk und soziale Unterstützung : Konzepte, Methoden und Befunde (S. 78-87). Bern, Göttingen: Verlag Hans Huber.

Ludwig-Mayerhofer, W. (1992). Das Munich Social Support Interview Schedule (MUSSIS). Soziale Probleme, 3, 113-131.

Luhmann, N. (1984). Soziale Systeme. Frankfurt, Suhrkamp.

Lutz, R. (2004). Kinder, Kinder …! : Bewältigung familiärer Armut. neue praxis, (1/04), S. 40-61.

Lüssi, P. (1991). Systemische Sozialarbeit : praktisches Lehrbuch der Sozialberatung. Bern/Stuttgart: Paul Haupt.

Manz, R. & Schepank, H. (1989). Soziale Unterstützung, belastende Lebensereignisse und psychogene Erkrankung in einer epidemologischen Stichprobe. In Angermeyer, M.C. & Klusmann, D. (Hrsg.), Soziales Netzwerk – ein neues Konzept für Psychiattrie (S. 149-163). Berlin: Springer.

Marbach, J.H., Mayr-Kleffel, V. (1988). Soweit die Netze tragen… : Familien und ihr Soziales Umfeld. Aus: Dt. Jugendinstitut (Hrsg.). Wie geht es der Familie?. . S. 281-290. München, Kösel

Marbach, J.H. (1994). Der Einfluß von Kindern und Wohnentfernung auf die Beziehung zwischen Eltern und Großeltern : Eine Prüfung des quasi-experimentellen Designs der Mehrgenerationenstudie. In Bien, W. (Hrsg.), Eigeninteresse oder Solidarität : Beziehungen in modernen Mehrgenerationenfamilien (S. 77-112). Opladen: Leske+Budrich.

Marbach, J.H. (1994a).Tauschbeziehungen zwischen Generationen : Kommunikation, Dienstleistungen und finanzielle Unterstützung in Dreigenerationenfamilien. In Bien, W. (Hrsg.), Eigeninteresse oder Solidarität : Beziehungen in modernen Mehrgenerationenfamilien (S. 163-196). Opladen: Leske+Budrich.

Marthaler, T. (2003). Sozialpädagogische Diagnosen in Familien. Forum Erziehungshilfen, 9 (5), 278-283.

Martire, L.M., Schulz, R., Mittelmark, M.B. & Newsom, J.T. (1999). Stability and Change in Older Adults` Social Contact and Social Support: The Cardiovascular Health Study. Journal of Gerontology, 548 (5), 302-311.

Mayr-Kleffel, V. (1991). Frauen und ihre sozialen Netzwerke : Auf der Suche nach einer verlorenen Ressource. Opladen: Leske+Budrich.

McColdrick, M. & Gerson, R. (2000). Genogramme in der Familienberatung (2. Aufl.). Bern, Göttingen: Huber.

Melbeck, C. (1993). Nachbarschafts- und Bekanntschaftsbeziehungen. In Auhagen, E., Salisch, M. von (Hrsg.), Zwischenmenschliche Beziehungen (S. 235- 254). Göttingen: Hofgrefe.

Metz, W. P., DuBrino, T., Irsfeld, J. A., Wenz-Gross, M. & White, A. (2005, March). Long Term Outcomes for Intensive Wraparound vs. a One-Time Summer Wraparound Process. Paper presented at the 18th International Conference Proceedings – A System of Care for Children`s Mental health: Expanding the Research Base. Tampa, FL

Milowitz, W. (2004). Systemische Sozialarbeit. Artikel. Verfügbar unter: http://members.telering.at/asys.austria/systemische_sozialarbeit/pupage/html/systemische%20sozialarbeit_index.html [26.07.2006].

Mitchell, R. & Hodson, C. (1990). Soziale Unterstützung und Coping bei geschlagenen Frauen : eine ökologische Perspektive. In Schmerl, C. & Nestmann, F. (Hrsg.), Ist Geben seliger als Nehmen? (S. 166-191). Frankfurt, New York: Campus Verlag.

Möbius, T. (2000). Ambulante Intensive Begleitung (AIB) – Transfer eines niederländischen Ansatzes der Sozialarbeit in das deutsche Jugendhilfesystem. Hamburg: Institut des Rauhen Hauses (ISP).

Möbius, T. (2003a). Die Ambulante Intensive Begleitung im Kontext Sozialer Arbeit. In Möbius, T. & Klawe, W. (Hrsg.). AIB – Ambulante Intensive Betreuung : Handbuch für eine innovative Praxis in der Jugendhilfe. S. 16-71. Weinheim, Berlin: Beltz.

Möbius, T. (2003b). Die Implementierung von AIB – Strukturelle Aspekte. In Möbius, T. & Klawe, W. (Hrsg.). AIB – Ambulante Intensive Betreuung : Handbuch für eine innovative Praxis in der Jugendhilfe. S. 72-107. Weinheim, Berlin: Beltz.

Möbius, T. & Klawe, W. (2003). AIB – Ambulante Intensive Betreuung : Handbuch für eine innovative Praxis in der Jugendhilfe. Weinheim, Berlin: Beltz.

Monroe, S.M. & Johnson, S.L. (1992). Social Support, Depression, and Other Mental Disorders: In retrospect and Toward Future Prospects. In Veiel, H.O.F. & Baumann, U. (eds.), The Meaning and Measurement of Social Support (pp. 93-105). New York, London: Hemisphere.

Müller, C.W. (1988). Achtbare Versuche : Zur Geschichte der Praxisforschung in der Sozialen Arbeit. In Heiner, M. (Hrsg.), Praxisforschung in der sozialen Arbeit (S. 17-32). Freiburg: Lambertus.

Münder, J., Jordan, E., Kreft, D., Lakies, T., Lauer, H., Proksch, R. & Schäfer, K. (1998). Frankfurter Lehr- und Praxiskommentar zum KJHG / SGB VII

Myaard, M.J., Crawford, C., Jackson, M. & Alessi, G. (2000). Applying Behavior Analysis Within the Wraparound Process : A Multiple Baseline Study. Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 8 (4), 216f.

Nachtigal. C. & Suhl, U. (2002). Warum kompliziert, wenn es auch einfach geht? Teil 1: Zur Analyse intraindividueller Veränderung. methevalreport 4 (3) (graue Schriftenreihe). Institut für Psychologie der Friedrich-Schiller-Universität Jena. Verfügbar unter: http://www.uni-jena.de/svw/metheval/report/ [20.08.2006].

Nestmann, F. (1987). „Macht vierzehnachtzig“ – Beratung inklusive!“ : Natürliche Helfer im Dienstleistungssektor. In Keupp, H. & Röhrle, B. (Hrsg.), Soziale Netzwerke (S. 270-293). Frankfurt: Campus.

Nestmann, F. (1988). Die alltäglichen Helfer : Theorien sozialer Unterstützung. Berlin, New York: deGruyter.

Nestmann, F. (1991). Sozial Netzwerke und Soziale Unterstützung. In Dewe, D. & Wohlfahrt, N. (Hrsg.), Netzwerkförderung und Soziale Arbeit (S. 31-55). Bielefeld: Kleine-Verlag.

Nestmann, F. & Niepel, G. (1994). Social Support in Single-Parent Families: Children as Sources of Support. In Nestmann, F. & Hurrelmann, K. (eds.), Social Networks and Support in Childhood and Adolescence (pp. 321- 345). Berlin, New York: de Gruyter.

Nestmann, F. & Schmerl, C. (1990). Das Geschlechterparadox in der Social Support – Forschung. In Schmerl, C. & Nestmann, F. (Hrsg.), Ist Geben seliger als Nehmen? (S. 7-35). Frankfurt, New York: Campus Verlag.

Nestmann, F. & Stiehler, S. (1998). Wie allein sind Alleinerziehende? Soziale Beziehungen alleinerziehender Frauen und Männer in Ost und West. Opladen: Leske + Budrich.

Nestmann, F. (2000). Netzwerkintervention und soziale Unterstützungsförderung – konzeptioneller Stand und Anforderungen an die Praxis. Gruppendynamik und Organisationsberatung – Zeitschrift für angewandte Sozialpsychologie, 3, 259- 277.

Newsom., J.T. & Schulz, R..(1996). Social Support as a Mediator in the Relation Between Functional Status and Quality of Life in Older Adults. Psychology and Aging, 11 (1), 34-44.

Niepel, G. (1994). Soziale Netze und soziale Unterstützung alleinerziehender Frauen. Opladen: Leske+Budrich.

Niepel, G. & Nestmann, F. (1994). Das Soziale Netzwerk der EinElternfamilie. Kinder als interne Unterstützungsressourcen. Archiv der Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit, 25 (3), 231-253.

Ningel, R. (1995). Soziale Unterstützung und Alkoholabhängigkeit. In Ningel, R. & Funke, W. (Hrsg.), Soziale Netze in der Praxis (S. 243-257). Göttingen: Verlag f. angewandte Psychologie.

Olsson, G.I., Nordström, M.-L., Arinell, H. & Knorring, A.-L. von (1999). Adolescent Depression : Social Network and Family Climate – A Case-Control Study. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 40, (2), 227-237.

Pearson, R.E. (1997). Beratung und soziale Netzwerke : Eine Lern- und Praxisanleitung zur Förderung sozialer Unterstützung. Weinheim, Basel: Beltz Verlag.

Peterson, C. & Rast, J. (2005). Wraparound Effectiveness: Comparing Traditional Services to Wraparound in Nevada. In Newman, C., Liberton, C.J., Kutash, K. & Friedman, R.M. (eds.), 17th International Conference Proceedings – A System of Care for Children`s Mental health: Expanding the Research Base (p.144-147). Tampa: Research and Training Center for Children`s Mental Health, USF

Pfeiffer-Schaupp, U. (2004). Systemische Sozialarbeit – Was ist das? Artikel. Verfügbar unter: http://www.systemische-sozialarbeit.de [26.07.2006].

Pierce, G.R., Lakey, B., Sarason, I.G., Sarason, B.R. & Joseph, H.J. (1997). Personality and Social Support Process : A Conceptual Overview. In Pierce, G.R., Lakey, B., Sarason, I.G. & Sarason, B.R. (eds.), Sourcebook of Social Support and Personality (pp. 3-9). New York, London: Plenum Press.

Polansky, N., Gaudin jr., J., Ammons, P. & Davis, K. (1990). Die psychologische Ökologie von Müttern, die ihre Kinder vernachlässigen. In Schmerl., C. & Nestmann, F. (Hrsg.), Ist Geben seliger als Nehmen? Frauen und Social Support (S. 145-165). Frankfurt, New York: Campus.

Ptacek, J.T. & Gross, S. (1997). Coping as an Individual Difference Variable. In Pierce, G.R., Lakey, B., Sarason, I.G. & Sarason, B.R. (eds.), Sourcebook of Social Support and Personality (pp. 69-75). New York, London: Plenum Press.

Raisch, M. (1998). Netzwerkmoderation in der Sozialpsychiatrie : Interventionen im Spannungsfeld zwischen Familie und Betreuungsnetzwerk. In Röhrle, B., Nestmann, F. & Sommer, G. (Hrsg.), Netzwerkinterventionen. (S. 153-168). Tübingen: dgvt.

Rank, B. & Wakenhut, R. (Hrsg.).(1998). Sicherung des Praxistransfers in Führungskräftetraining. München: Hampp.

Rast, J., O`Day, K. & Rider, F. (2005). A Post Hoc Comparison of Child and Families Outcomes to Fidelity of Wraparound Process for Project MATCH. In Newman, C., Liberton, C.J., Kutash, K. & Friedman, R.M. (eds.), 17th International Conference Proceedings – A System of Care for Children`s Mental health: Expanding the Research Base (pp.135-139). Tampa, Research and Training Center for Children`s Mental Health, USF

Redlich, A. & Winkelmann, H. (1989). Evaluation der ambulanten Hilfen zur Erziehung – Abschlussbericht. Hamburg: Universität Hamburg im Auftrag der Behörde für Schule, Jugend und Berufsbildung Freie und Hansestadt Hamburg.

Redlich, A. (1997). Konfliktmoderation : Handlungsstrategien für alle, die mit Gruppen arbeiten. Hamburg: Windmühle.

Redlich, A. (2000). Ressourcenorientierung? Bloß ein weiteres Konzept oder mehr? In Vogt, K., Venezia, B., Torres Mendes, C. & Redlich, A. (Hrsg.), Die Erkundung von Kraftquellen im Leben der Menschen (Mat. 26) (S. 4-12). Hamburg: Universität Hamburg, Materialien aus der Arbeitsgruppe Beratung & Training.

Reichle, B. & Werneck, H. (1999). Übergang zur Elternschaft und Partnerschaftsentwicklung : Ein Überblick. In Reichle, B. & Werneck, H. (Hrsg.), Übergang zur Elternschaft : Aktuelle Studien zur Bewältigung eines unterschätzten Lebensereignisses (S.1-19). Stuttgart: Enke.

Ritscher, W. (2002). Systemische Modelle für die Soziale Arbeit : Ein integratives Lehrbuch für Theorie und Praxis. Heidelberg: Carl-Auer Systeme Verlag.

Rollett, B. & Werneck, H. (1999). Die Wiener Längsschnittstudie „Familienentwicklung im Lebenslauf (FIL)“ – Ausgewählte Befunde und Implikationen. In Reichle, B. & Werneck, H. (Hrsg.), Übergang zur Elternschaft : Aktuelle Studien zur Bewältigung eines unterschätzten Lebensereignisses (S. 109-126). Stuttgart: Enke.

Röhrle, B. (1987). Soziale Netzwerke und Unterstützung im Kontext der Psychologie. In Keupp, H. & Röhrle, B. (Hrsg.), Soziale Netzwerke (S. 54-106). Frankfurt: Campus.

Röhrle, B. (1994). Soziale Netzwerke und soziale Unterstützung. Weinheim: PVU.

Röhrle, B. (1994). Soziale Netzwerke: Ansatzpunkte psychiatrischer Hilfen. In Röhrle, B. (Hrsg.), Soziale Netzwerke und soziale Unterstützung (S. 252-269), Weinheim: PVU.

Röhrle, B., Sommer, G. & Nestmann, F. (Hrsg.).(1998). Netzwerkinterventionen. Tübingen: Dt. Gesellschaft f. Verhaltentherapie.

Römisch, K. (2000). FamilienAktivierungsManagement beim Hospital St. Wendel – Projektbericht und Perspektiven. St. Wendel: GISA.

Römisch, K. (2000a). FamilienAktivierungsManagement – Ein Bundesmodellprojekt und seine Folgen. St. Wendel: GISA.

Rueveni, U. (1979). Networking Families in Crisis: Intervention Strategies with Families and Social Networks. New York, London: Human Science Press.

Rumpf, H. (1994). Wir reparieren kaputte Beziehungen. In: BISS – Bürger in sozialen Schwierigkeiten. München. (S. 20-22)

Rupp, I. (in Vorbereitung). Netzwerkarbeit mit Schulpflichtverletzern (Arbeitstitel). unveröffentlichte Diplomarbeit am Fachbereich Psychologie. Universität Hamburg.

Sahle, R. (1987). Gabe, Almosen, Hilfe. Fallstudien zu Struktur + Deutung der Sozialarbeiter-Klient-Beziehung. Westdeutscher Verlag.

Samuelsson, M.A.K. (1994). Associations between the mental health and social networks of children and parents in single-parent families. In: Acta Psychiatrica Scandinavica. Vol. 90. p. 438-445

Schachinger, S., Fahrnberger, H. Regenfelder, N., Reisiniger, N., Golob, A., Wenniger, V., Rangelova, B., Bauernfeind, B. & Milowiz., B. (2002). Systemisches Arbeiten im betreuten Wohnen. Eine Pilotstudie. BASYS, 13 (2). Verfügbar unter: http://asys.sozial.at [23.07.2006].

Scherr, A. (1991). Netzwerkförderung – Eine Innovative Strategie zur Bewältigung von (Jugend-) Arbeitslosigkeit.. In Dewe, B. & Wohlfahrt, N. (Hrsg.), Netzwerkförderung und soziale Arbeit : Empirische Analysen in ausgewählten Handlungs- und Politikfeldern (S. 62-87). Bielefeld: Kleine Verlag.

Scherr, A. (2002). Eignet sich die soziologische Systemtheorie als umfassende Grundlage einer Theorie der Sozialen Arbeit? In Das gepfefferte Ferkel – Online-Journal für sys-

temisches Denken und Handeln. Institut für Beratung und Supervision Aachen. Verfügbar unter: http://www.ibs-world.de/ferkel/sept-scherr.shtml [03.04.2005].

Schneewind, K.A., Beckmann, M. & Engfer, A. (1983). Eltern und Kinder : Umwelteinflüsse auf das familiäre Verhalten. Stuttgart: Kohlhammer.

Schuerman, J.R. (1994). Putting Families First: An Experiment in Familiy Preservation. New York: deGruyter.

Schütze, Y. & Lang, F.R. (1993). Freundschaft, Alter und Geschlecht. Zeitschrift für Soziologie, 22 (3), 209-220.

Schulz, R. (1992). Family- and social networks, first results of a BIB survey. In Materialien zur Bevölkerungswissenschaft: Referate zum deutsch-französischen Arbeitstreffen auf dem Gebiet der Demographie Heft 79. (S. 39-56).

Schulz, U. & Schwarzer, R.(2003). Soziale Unterstützung bei Krankheitsbewältigung: Die Berliner Social Support Skalen (BSSS). Diagnostica, 49 (2), 73-82.

Schulz v. Thun, F, (1989). Miteinander Reden 2. Stile, Werte und Persönlichkeitsentwicklungen. Reinbek: Rowohlt.

Schulz v. Thun, F. (1998). Miteinander Reden 3: Das „Innere Team“ und situationsgerechte Kommunikation. Reinbek: Rowohlt.

Schwarzer, R. & Leppin, A. (1989). Sozialer Rückhalt und Gesundheit. Göttingen: Hofgrefe.

Schwarzer, R. & Leppin, A. (1992). Empirical Research on Social Relationships. In Veiel, H.O. F. & Baumann, U. (eds.), The Meaning and Measurement of Social Support (pp. 65-83). New York, London: Hemisphere.

Schweitzer, J. (1999). Systemische Beratung bei Dissozialität, Delinquenz und Gewalt. In Romeike, G. & Imlemann, H. (Hrsg.), Hilfen für Kinder : Konzepte und Praxiserfahrungen für Prävention, Beratung und Therapie. S. 213-227. Weinheim, München, Juventa

Seckinger, M. (1998). Vernetzung und Kooperation in der Jugendhilfe. In Röhrle, B., Sommer, G. & Nestmann, F. (Hrsg.), Netzwerkinterventionen. (S. 259-267). Tübingen: dgtv.

Sedlmeier, P. (1996). Jenseits des Signifikanztest-Rituals: Ergänzungen und Alternativen. Methods of Psychological Research Online, 1 (4) Verfügbar unter: http://www.pabst-publishers.de/mpr/

Siegrist, K. (1987). Interview zu sozialen Rückhalt. In: Zeitschrift für klinische Psychologie. B. XVI, H. 4, S. 439-441

Sirsch, U. & Gittler, G. (1996). Kindliches Selbstkonzept und soziale Unterstützung. Jiraschko, M., Glück, J. & Rolett, B. (Hrsg.), Entwicklungspsychologie (S. 133-136). Wien: WUV.

Sommer, G. & Fydrich, T. (1988). Soziale Unterstützung – Überblick über diagnostische Verfahren und Entwicklung eines Fragebogens Bericht Nr. 92 aus dem Fachbereich Psychologie. Universität Marburg.

Sörgaard, K.W., Hansson, L. Heikkilä, J., Vinding, H.R., Bjarnason, O., Bengtsson-Tops, A., Merinder, I., Nilsson, L.-L. & Sandlund, M. (2001). Predictors of social relations in persons with schizophrenia living in the community: a Nordic multicentre study. Social Psychiatry Epidemol, 36, 13-19.

Sparrer, I. (2001). Wunder, Lösung und System : Lösungsfokkussierte Systemische Strukturaufstellungen für Therapie und Organisationsberatung. Heidelberg: Auer.

Speck, R.V. & Attneave, C.L. (1976). Die Familie im Netz sozialer Beziehungen. Freiburg: Lambertus Verlag.

Statistisches Bundesamt (2001). Familien und Haushalte in Deutschland, Forum der Bundesstatistik, Bd. 38. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt

Staub-Bernasconi, S. (1991). Systemische Sozialarbeit und Familientherapie. Zeitschrift für Systemische Therapie, 9 (4), 276-280.

Stiehler, S. (2007). E-mail-Antwort zur Studie „Nestmann & Stiehler, 1998. erhalten auf Account: sibylle.friedrich@uni-hamburg.de [18.06.2007].

Straus, F., Höfer, R., Buchholz, W. & Gmür, W. (1987). Die Bewältigung familiärer Probleme im sozialen Netzwerk : Überlegungen zur Praxisrelevanz der Netzwerkperspektive in der Familienarbeit. In Keupp, H. & Röhrle, B. (Hrsg.), Soziale Netzwerke (S. 178-198). Frankfurt: Campus.

Straus, F., & Höfer, R. (1998). Die Netzwerkperspektive in der Praxis. In Röhrle, B., Sommer, G. & Nestmann, F. (Hrsg.), Netzwerkinterventionen (S. 7-95). Tübingen: dgvt.

Straus, F. (2002). Netzwerkanalysen : Gemeindepsychologische Perspektiven für Forschung und Praxis. Wiesbaden: Dt. Universitätsverlag.

Stroebe, W., Hewstone, M., Codol, J.-P. & Stephenson, G.M. (Hrsg.).(1992). Sozialpsychologie: Eine Einführung (2. Aufl.). Berlin, Heidelberg, New York: Springer.

Taub, J., Hinden, B. & Fernandes, B. (2004). Serving Children at Risk of Out-of-Home Placement in Community Settings in the Commonwealth. Issue Brief, 1, (6). University of Massachusetts CMHSR

Taub, J., Smith, K.T. & Breault, C. (2005). Treatment Fidelity and Parent Participation in a Multi-Site Wraparound Initiative. In Newman, C., Liberton, C.J., Kutash, K. & Friedman, R.M. (eds.), 17th International Conference Proceedings – A System of Care for Children`s Mental health: Expanding the Research Base (S. 159-161). Tampa, Research and Training Center for Children`s Mental Health

Techniker Krankenkasse (2004). Stress nicht als Katastrophe erleben (SNAKE). Broschüre, Hamburg

Tiedtke, K. (1998). Soziale Unterstützung von Kindern und Jugendlichen : Reliabilität und Validität der deutschen Version des „Survey of Children`s Social Support“. Dissertation, Köln: Universität Köln, Medizinische Fakultät.

Thomann, C. (1998). Klärungshilfe : Konflikte im Beruf. Methoden und Modelle klärender Gespräche bei gestörter Zusammenarbeit. Reinbek: Rowolht.

Thomann, C. & Schulz v. Thun, F. (1997). Klärungshilfe: Handbuch für Therapeuten, Gesprächshelfer und Moderatoren in schwierigen Gesprächen. Reinbek: Rowohlt.

Toffalo, D.A.D. (2000). An Investigation of Treatment Integrity and Outcomes in Wrap-around Services. Journal of Child and Families Studies, 9, (3), 351-361.

Tolsdorf , C.C. (1976). Social network, support and coping : An exploratory story. Family Process, 15 (4), 407-417.

Trautwein, H. (2003). Die Arbeit mit Netzwerken. In Möbius, T. & Klawe, W. (Hrsg.). AIB – Ambulante Intensive Betreuung : Handbuch für eine innovative Praxis in der Jugendhilfe. S. 138-174. Weinheim, Berlin: Beltz.

Trojan, A., Hildebrandt, H., Faltis, M. & Deneke, C. (1987). Selbsthilfe, Netzwerkforschung und Gesundheitsförderung : Grundlagen „gemeindebezogener Netzwerkförderung“ als Präventionsstrategie. In Keupp, H. & Röhrle, B. (Hrsg.), Soziale Netzwerke (S. 295-314). Frankfurt: Campus.

Tuckman, B.W. (1964). Personality structure, group composition and group functioning. Sociometry, 27 (4), 469-487.

Ueckert, H., Knop, G. & Burkhart, T. (1982). Psychologisch-Praktische Problemberatung in Gruppen. Arbeiten aus dem Fachbereich Psychologie der Universität Hamburg, Nr. 55.

Uhlendorff, U. (2003). Sozialpädagogische Familiendiagnose: Methode und Forschungsperspektive. Jugendhilfe, 41 (5), 229-235.

Unden, A.-L. & Orth-Gómer, K. (1989). Development of a Social Support Instrument for Use in Population Surveys. Social Science and Medicine, 29 (12), 1387-1392.

Unger, D. & Wandersmann, L. (1990). Soziale Unterstützung und jugendliche Mütter : Theoretische und anwendungsbezogene Beiträge der Aktionsforschung. In Schmerl, C. & Nestmann, F. (Hrsg.), Ist Geben seliger als Nehmen?: Frauen und Social Support (S. 103-127). Frankfurt, New York: Campus.

Unger, von H., Block, M. & Wright, M. (2007). Aktionsforschung im deutschsprachigen Raum. Zur Geschichte und Kontroversität eines deutschsprachigen Ansatzes aus Plubic Health Sicht. Berlin, WZB

Van den Berg, H., Bökmann, M., Ludewig, R. & Ludewig, K. (1989). (re-)Konstruktion familiärer Geschichte unter Verwendung des „Familienbrettes“. Methodische Zugänge. Familiendynamik, 14, 129-146.

VanDenBerg, J.E. (1993). Integration of individualized mental health services into the system of care for children and adolescents. Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research, 20 (4), 247-257.

VanDenBerg, J.E. (2005, March). Using model development research and fidelity data to guide wraparound curriculum and coaching development. Paper presented at the 18th Annual Research and Training Center Conference on Children`s Mental Health, Tampa, FL

Van der Giessen, J. (1997). Neue Perspektiven. Gemeinde Amsterdam, Wethouder Jugendplan. Unveröffentlichte Übersetzung der zentralen Kapitel aus dem Holländischen

Van Systeren, J. (1996). Approach of Homeless Young People. In Monitoring Children`s Right. (p. 871-882). Kluwer Law International. Niederlande

Vaux, A., Burda, P.& Stewart, D. (1986). Orientation Toward Utilization of Support Ressources. Journal of Community Psychology, 14, 159-170.

Veiel, H.O.F. (1986/87). Das Mannheimer Interview zur Sozialen Unterstützung (MISU). Mannheim: Zentralinstitut für seelische Gesundheit.

Veiel, H.O.F. (1987). Das „Mannheimer Interview zur sozialen Unterstützung“ (MISU). Zeitschrift für klinische Psychologie, XVI (4), 442-443.

Veiel, H.O.F. (1992). Some Cautionary Notes on Buffer Effects. In Veiel, H.O.F. & Baumann, U. (eds.), The Meaning and Measurement of Social Support, (pp. 273-289). New York, London: Hemisphere.

Veiel, H.O.F., Brill, G., Häfner, H. & Welz, R. (1989). Soziale Unterstützung und Suizid : Die unterschiedlichen Funktionen von Verwandten und Bekannten. In Angermeyer, M.C. & Klusmann, D. (Hrsg.), Soziales Netzwerk (S. 177-187). Berlin: Springer.

Veiel, H.O.F. & Ihle, W. (1993). Das Copingkonzept und Unterstützungskonzept: Ein Strukturvergleich. In Laireiter, A. (Hrsg.), Soziales Netzwerk und soziale Unterstützung : Konzepte, Methoden und Befunde (S. 55-63). Bern, Göttingen: Verlag Hans Huber.

Venezia, B. (2000). Erkundung von Familienressourcen. In Vogt, K., Venezia, B., Torres Mendes, C. & Redlich, A. (Hrsg.). Die Erkundung von Kraftquellen im Leben der Menschen, Mat. 26 (S. 36-54). Universität Hamburg. Materialien aus der Arbeitsgruppe Beratung & Traning.

Von Arx-Wörth, N. & Hauzinger, M. (1995). Soziale Unterstützung und Depression. In Ningel, R. & Funke, W. (Hrsg.), Soziale Netze in der Praxis (S. 230-241). Göttingen: Verlag f. angewandte Psychologie.

von Kardorff, E. & Stark, W. (1987). Zur Verknüpfung professioneller und alltäglicher Hilfenetze. In Keupp, H. & Röhrle, B. (Hrsg.), Soziale Netzwerke (S. 219-243). Frankfurt: Campus.

von Kardorff, E. (1988). Praxisforschung als Forschung der Praxis. In Heiner, M. (Hrsg.), Praxisforschung in der Sozialen Arbeit (S. 73-100). Freiburg: Lambertus.

von Wogau, J.R. (1994). Der Netzwerkansatz – ein über die Familie hinausgehendes soziales Netz mobilisieren. In Bitzan, M. & Klöck, T. (Hrsg.), Jahrbuch Gemeinwesenarbeit 5 (S. 282-294). München: Verein zur Förderung der sozialpolit. Arbeit e.V..

Walker, J.S. & Schutte, K.M. (2004). Practice and Process in Wraparound teamwork. Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 12 (3), 182-192.

Walker, J.S., Schutte, K. & van Wormer, R. (2005). Team Members` Perceptions of Wrap-around Teamwork: An Intensive Analysis of Videotaped Meetings. In Newman, C., Liberton, C.J., Kutash, K. & Friedman, R.M. (eds.). 17th International Conference Proceedings – A System of Care for Children`s Mental health: Expanding the Research Base (pp.163-167). Tampa: Research and Traning Center for Children`s Mental Health, USF.

Weidemann, B., Krapp, A. Hofer, M., Huber, G. & Mandel, H. (Hrsg.).(1993). Pädagogische Psychologie. Weinheim: PVU.

Weyer, J. (2000). Zum Stand der Netzwerkforschung in den Sozialwissenschaften. In Weyer, J. (Hrsg.), Konzepte und Methoden der sozialwissenschaftlichen Netzwerkforschung. (S. 2- 32). München: Oldenbourg.

Westerlund, D., Granucci, E., Gamache, P. & Clark, H.B. (2006). Effects of peer mentors on work-related performance of adolescents with behavioral/learning disabilities. In Journal of Positive Behavior Interventions, 8 (4). S. 244-251.

Wicki, W. (1999). Familiale Ressourcen in der Berner Studie zum Übergang zur Elternschaft : Explikation und Funktion. In: Reichle, B., Werneck, H. (Hrsg.). Übergang zur Elternschaft : Aktuelle Studien zur Bewältigung eines unterschätzten Lebensereignisses. S. 225- 237. Stuttgart, Enke.

Wicki, W., Messerli, V., Zehnder, D. (1995). Soziale und innerfamiliale Ressourcen beim Übergang zur Elternschaft. In: Psychologie, Erziehung, Unterricht. 42. Jg., S. 20-28

Wiedemann, P.M., Becker, U. (1989). An wen kann ich mich um Hilfe wenden? Soziale Unterstützungssysteme als Ergebnis von Entscheidungen. Aus: Angermeyer, M.C., Klusmann, D. (Hrsg.) Soziales Netzwerk – Ein neues Konzept für die Psychiatrie, S, 130-145, Springer, Berlin

Wilken, U. (1982). Erkundung des Familienbrettes als Mittel zur Abbildung der Familienkohärenz. Unveröffentlichte Hausarbeit, Fachbereich Psychologie, Universität Hamburg

Winkeler, M. (2001). Mobilisierung sozialer Unterstützung im Umfeld eines kritischen Lebensereignisses : Eine quasi-experimentelle Studie. Dissertation, Uni Trier

Winter, H. (1995). Jugendhilfeplanung und flexible Erziehungshilfen. Aus: Klatetzki, T. (Hrsg.). Flexible Erziehungshilfen : ein Organisationskonzept in der Diskussion. S. 104-109. Münster, Votum Verlag

Witt, H. & Kliche, T. (1997). Wer oder was ist normal? qualitative Sozialforschung zu einer psychologischen Schlüsselfrage. In: Zeitschrift für politische Psychologie. Vol. 5- S. 239- 531

Witzel, A.(2000). Das Problemzentrierte Interview. In: Forum Qualitative Sozialforschung, Online Journal. Uni Bremen. http://www.sfb186.uni-bremen.de

Wright, E., Anderson, J. A., Kooreman, H.E., Wright, D.E., Russell, L. (2005). The structure of Service Coordination Teams: An Empircal Study. Handout zum Kongressvortrag. 18th Annual Research and Training Center Conference on Children`s Mental Health, Tampa, FL

Yoe, J. T., Santarcangelo, S., Atkins, M., Burchard, J.D. (1996). Wraparound care in Vermont: program development, implementation and evaluation of a statewide system of individualized services. In: Journal of child and family studies. Vol. 5(1), p. 23-37

Zöfel, P. (2003). Statistik für Psychologen im Klartext. München, Pearson Education

EIDESSTATTLICHE ERKLÄRUNG

Eidesstattliche Erklärung nach § 9 Abs. 1, Nr. d der Promotionsordnung zur Doktorin/ zum Doktor der Philosophie oder der Naturwissenschaften des Fachbereichs Psychologie der Universität Hamburg vom 03. Februar 2004

Hiermit erkläre ich an Eides statt, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und ohne fremde Hilfe verfasst habe. Andere als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel habe ich nicht benutzt und die wörtlich oder inhaltlich übernommenen Stellen als solche kenntlich gemacht.

Hamburg, den _____ _____

Unterschrift

ANHANG

Anhang A Der Einsatz von Software als Hilfsmittel bei der Netzwerkanalyse

Dorothea Jansen (2003, S. 283ff.) schlägt für Einsteiger das Programmpaket UCINET 5 vor – ein Windows-Programm, das matrixorientiert arbeitet. Informationen über das Programm sowie eine preisgünstige Studentenversion sind über die Website http://web.archive.org/web/20021014111852/www.analytictech.com/ucinet_5_description.htm [155] erhältlich. Ein weiteres relativ preisgünstiges, leider aber nicht windowskompatibles Programm zur Netzwerkanalyse ist SONIS 3.01. Jansen (2003, S. 285) beschreibt die in dem Programm verwendete Darstellung der Daten als sparsam, flexibel, aber gewöhnungsbedürftig. Es kann unter http://www.mzes.uni-mannheim.de[156] bestellt werden. Als drittes Programm schlägt die Autorin das windowsfähige PAJEK (Package for Large Network Analysis) vor. Es kann kostenlos herunter geladen werden (http://vlado.fmf.uni-lj.si/pub/networks/pajek/default.htm),[157] ebenso wie ein Artikel zur Programmbedienung (Batagelj et al., 1998; nach Jansen, 2003, 286). Es eignet sich besonders zur Darstellung von Clustern und Beziehungen zwischen einzelnen Clustern eines großen Gesamtnetzwerkes (de Nooy, Mrvar & Batagelj, 2005). Für fortgeschrittene statistische Analysen bietet sich das windowskompatible Freeware-Programm StOCNET (Huisman & van Duijn, 2003) an. Einen Überblick über aktuelle Software-Entwicklungen erhält der/die interessierte Leser(in) auf der Homepage von INSNA (s. o.) an (http://www.insna.org) [158].

[155] letzter Zugriff am 12.07.2006
[156] letzter Zugriff am 12.07.2006
[157] letzter Zugriff am 12.07.2006
[158] letzter Zugriff am 13.07.2006

Anhang B Typisierungen von netzwerkorientierten Interventionen

Typisierungen von netzwerkorientierten Interventionen

A. Paradigmen:	
a). an Individuen orientiert	
b) auf ganze Systeme bezogen	
B. Art des Vorgehens:	
a) lenkend-kognitiv (führend orientiert)	übend, edukativ, restrukturierend
Techniken:	Instruktionen; Netzwerkanalysen; Bibliotherapie; Modelllernen; kognitive Verfahren; Rollenspiele; Hausaufgaben; Bereicherung vs. Stabilisierung von Strukturen und Relationen; Intensivierung von sozialer Unterstützung; Entflechtung oder Separation
b) fördernd-unterstützend (emot. orient.)	
Techniken:	Konfrontationen; kathartische, katalytische und entlastende Maßnahmen
c) Verknüpfungsart (prof. u. inf. Hilfe)	kollegial, koordinativ und direktiv
C. Fokus des Vorgehens:	
a) Netzwerkorientierte Interventionen i.e.S.:	Überwiegend Netzwerkveränderungen (z.B. Netzwerktherapie); besondere Typen (Unterstützungsgruppen; Familientherapie; Laienhilfe; Training von Schlüsselfiguren)
b) Beiläufiger Typus:	Modifikation von Netzwerkmerkmalen beiläufig zu anderen Interventionen (spez. Fall: Diagnostik und Prognose)

3. In der Literatur aber finden sich unter dem Stichwort der sozialen Unterstützung nicht selten auch professionelle Hilfen und Selbsthilfegruppen.

Abbildung 118. Typisierungen von netzwerkorientierten Interventionen, Teil 1 (Röhrle & Sommer, 1998, S. 170)

Typisierungen von netzwerkorientierten Interventionen	
D. Art der Ziele und Aufgaben	diffuse vs. spezifische Ziele (z.B. Friendly Visitor Programs vs. Unterstützungsgruppen für Angehörige belasteter Personen)Vermeidung von Störungen vs. Gesundheitsförderung Prävention, Therapie, Rehabilitatione)
E. Anlässe und Gruppen	(z.B. Scheidung, Einsamkeit, Belastung durch krankeAngehörige etc.)
F. Netzwerkmerkmale	Quantitative oder qualitative Aspekte
G. Ansatzpunkte und Ebenen:	subjektive oder objektive Merkmale
a) Individuen	1) Wissen über die Bedeutung sozialer Netzwerke (z.B. Ressourcenwissen, soziale Formen der Streßverarbeitung). 2) Negative Einstellungen und Haltungen gegenüber sozialen Netzwerken und Unterstützung (irrationale Kognitionen, geringer Selbstwert, Mißtrauen, Abhängigkeit, Angst, negative Netzwerkorientierung, Egoismus, Ambivalenz, Stigma). 3) Kompetenzen zur Pflege sozialer Netzwerke (z.B. Kommunikationsfertigkeiten)
b) Dyaden und Familien	Veränderung von Beziehungsmustern und Stützpotentialen
c) Künstliche Netzwerke	Soziale Unterstützungs- oder Selbsthilfegruppen
d) Netzwerke	Strukturelle Veränderungen (z.B. Netzwerktherapie)
e) Organisationen	Stärkung von Beziehungen in Einrichtungen
f) mehrere Organisationen	Koordination, Entflechtung, Ressourcenumfluß, Regulierung etc. (z.B. Überweisungswege von Diensten)
g) Gemeinde	Z.B. Kontaktstrukturen in Nachbarschaften

Abbildung 119. Typisierung netzwerkorientierter Interventionen, Teil 2
(Röhrle & Sommer, 1998, S. 171)

Anhang C Fragebogen zur Dauer und Intensität der bisherigen Hilfe sowie zum Belastungsgrad der Familie

Name des Familienhelfers: _____ Code: _____

Ich möchte dich bitten, mir ein paar Fragen zu der Familie, die du betreust, zu beantworten. Die Daten werden nur für forschungsinterne Zwecke verwendet und selbstverständlich anonymisiert.

Wer lebt im Haushalt? (bei Kindern bitte Alter angeben, z. B. Vater, Mutter, Tochter (4), Sohn (9))

_____

- Seit wann erhält die Familie Hilfen zur Erziehung? Seit _____ Monaten.
- Wenn davon abweichend, seit wann Familienhilfe? Seit _____ Monaten.
- Wenn davon abweichend, seit wann bist du in der Familie tätig? Seit _____ Monaten.
- Wie viele FLS / Stunden in der Woche wurden für die Familie verfügt? _____ Stunden.
- (Wie) hat sich die Anzahl der Stunden im Laufe der Betreuung verändert?

_____

Von welchen der folgenden Problematiken ist die Familie betroffen?

- Ist mind. ein Mitglied der Familie alkoholkrank? ❍ Ja
- Ist mind. ein Mitglied der Familie von sonstigen Drogen abhängig? ❍ Ja
- Leidet mind. ein Mitglied der Familie unter einer schweren chron. Krankheit (z. B. Krebs, Rheuma etc.)? ❍ Ja
- Ist mind. ein Mitglied der Familie psych. erkrankt? ❍ Ja
- Wird innerhalb der Familie körperliche Gewalt ausgeübt? ❍ Ja
- Wurde ein sexueller Missbrauch formuliert? ❍ Ja
- Ist mind. ein Mitglied der Familie straffällig geworden? ❍ Ja
- Ist mind. ein Kind der Familie bedroht, vom Schulbesuch ausgeschlossen zu werden? ❍ Ja
- Ist mind. ein Kind der Familie behindert oder stark entwicklungsverzögert? ❍ Ja
- Ist mind. ein Kind der Familie von Verwahrlosung betroffen? ❍ Ja
- Bezieht die Familie Sozialhilfe? ❍ Ja
- Ist mind. ein erwerbsfähiges Mitglied der Familie arbeitslos? ❍ Ja

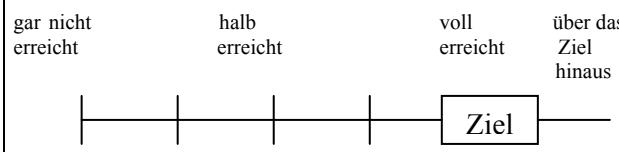
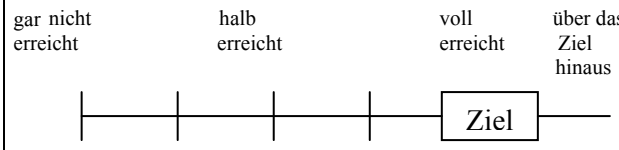
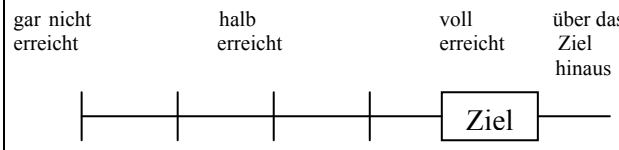
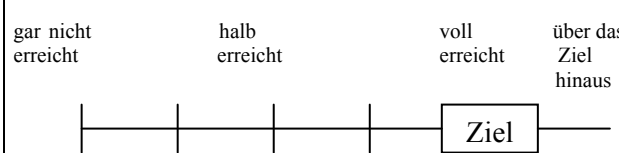
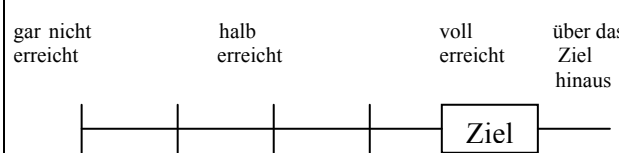
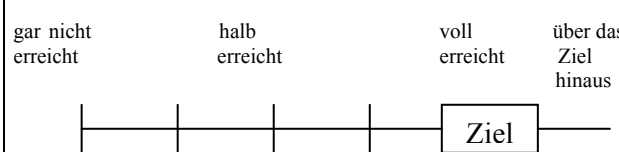
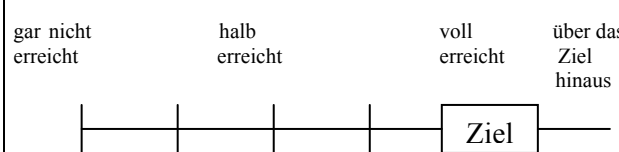
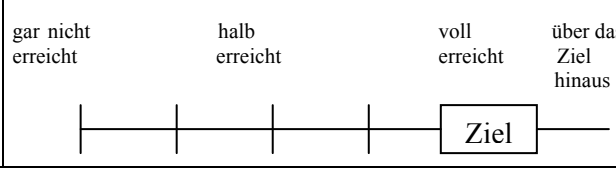
- Gibt es weitere Kernproblematiken, von denen die Familie betroffen ist? Wenn ja, welche:_____

- Wie belastet schätzt du auf dem Hintergrund deiner Erfahrungen die Familie im Vergleich zu anderen Familien, die Familienhilfe erhalten, ein?

❍ Hoch ❍ Mittel ❍Niedrig

Anhang D Fragebogen zur Einschätzung des Erreichungsgrades der Hilfeplanziele durch die Familienhelfer(innen)

- Wann fand die letzte EK statt? Vor _____ Monaten.
- Welche Ziele wurden im letzten Hilfeplan festgelegt?
- Inwieweit sind sie bereits erreicht?

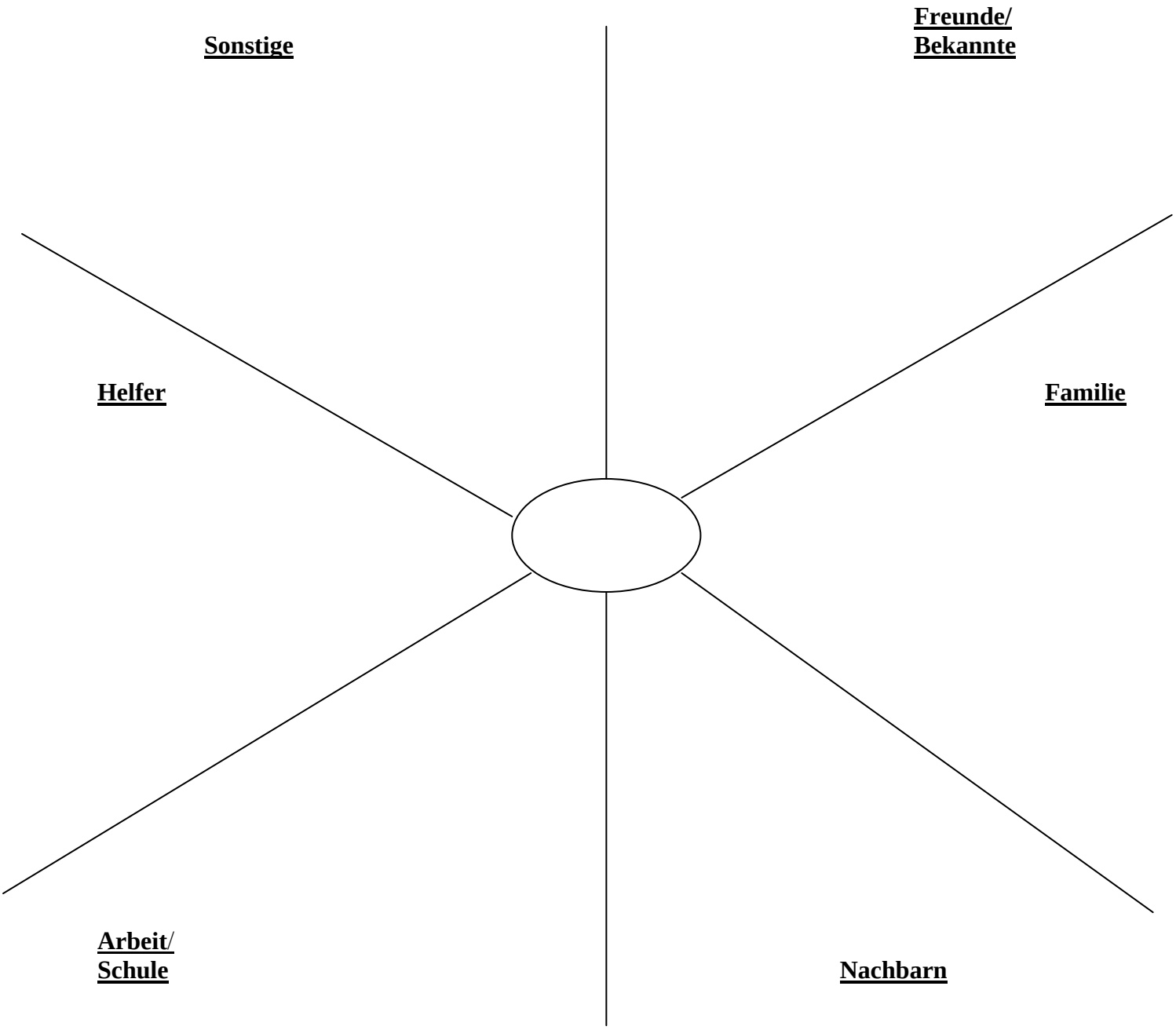
ZIEL	*ERREICHUNGSGRAD*
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	

Anhang E Formblatt für die Netzwerkkarte

Code:_____

Mein soziales Netzwerk

- Wer gehört zu deinem Netzwerk?
- Wer spielt eine Rolle in deinem Leben?



Anhang F Auflistung der für die wissenschaftlichen Zwecke dieses Dissertationsprojektes ungeeignet erscheinenden Interviewverfahren

aufgrund inhaltlicher Ausschlusskriterien:

- Das **Social Stress and Support Interview (SSSI)** von Jenkins et al. (1981): Es erhebt das Ausmaß an Stress und sozialer Unterstützung von erwachsenen Psychiatriepatienten in 6 Lebensbereichen: Arbeit, Finanzen, Haushalt, soziales Leben, Ehe und andere Haushaltsmitglieder. Das Instrument hat adäquate Reliabilitätswerte sowie signifikante Vorhersagekraft und Korrelation mit psychiatrischem Outcome (Bailey & Garralda (1987, S. 210), passt aber aufgrund der fehlenden Zielgruppenpassung und der damit verbundenen Wahl und Ausgestaltung der einzelnen Kategorien nicht zum Forschungsinteresse, das mit dieser Dissertationsstudie verfolgt wurde.

aufgrund methodischer Ausschlusskriterien:

- Das **Community Support System Assessment (CSSA)**: Hierbei handelt es sich um ein nicht standardisiertes klinisches Interview zum Unterstützungssystem von Patient(inn)en in Kurz- und Langform, das in klinische Standardprozeduren integriert werden kann, aber „as a research instrument, it is not standardized enough to provide complete or reliable data …" (Garrison & Podell, 1981, S. 104). Die Langversion enthält eine Visualisierung des Netzwerkes und Fragen zur Kontaktfrequenz, zu verschiedenen Arten sozialer Unterstützung sowie zur Reziprozität der Beziehungen, zur Rekonstruktion der letzten Woche mit all ihren Kontakten und zur formellen und informellen „history of helpseeking" in Bezug auf die Krankheitsgeschichte.

- Der **Interviewleitfaden zur Beschreibung sozialer Beziehungen (ISB)** von Klusmann (1986) verfügt über gar keine Angaben zur Reliabilität und wird von dem selbstkritischen Autor aufgrund dessen auch nicht zur Verwendung empfohlen (Klusmann, 1987, 437f.).

- Der **Arizona Social Support Interview Schedule (ASSIS)** von Barrera (1981, zitiert nach Schwarzer & Leppin, 1989) entfiel, da die Reliabilität einer Skala mit .33-.50 (innere Konsistenz) inakzeptabel niedrig ist und zudem laut Laireiter (1993, S. 31) keine Angaben zur Konstruktion vorliegen. Problematisch ist laut Sommer & Fydrich auch „die geringe Itemzahl [32 Items; dabei werden 6 Unterstützungsarten mit je einer Frage erhoben] und damit auch die fehlende Möglichkeit, Inhalte sozialer Unterstützung getrennt abzubilden" (1988, S. 16).

- Der **Social Support Questionnaire (SSQ)** von Schaefer, Coyne & Lazarus (1981, zitiert nach Sommer & Fydrich, 1988) kann mittelhohe Retest-Reliabilitäten (0.56-0.66) vorweisen, seine Konstruktion wird aber kritisiert: „Zusammengefasst liegen nur wenige Daten zum SSQ vor. Die Inhalte sozialer Unterstützung sind wenig differenziert, Quellen werden nicht getrennt ausgewertet" (Sommer & Fydrich, 1988, S. 30)

- Schütze & Lang (1993) verwendeten eine modifizierte Version des **Network Questionnaire** von Kahn & Antonucci (1980), mir liegen jedoch keine Angaben zur Reliabilität und Validität vor. Nachdem in einem ersten Schritt die Netzwerkkarte von Kahn & Antonucci (siehe 2.3.1.1.2) ausgefüllt wird, werden dem/r Befragten in einem zweiten Schritt Fragen zu der instrumentellen sowie zu der emotionaler Hilfe und den Zärtlich-

keiten, die sie/er Person während der letzten drei Monate erhalten bzw. gegeben hat, gestellt. Anschließend wird erhoben, wer den/die Probanden/in in den letzten 4 Wochen besucht hat, wen er/sie besucht hat und mit wem er/sie etwas unternommen hat. Bei nicht erhaltener Hilfe wird gefragt, ob er/sie diese denn benötigt hätte. In einem letzten Schritt erfolgt eine allgemeine Bewertung der Beziehungen (Zufriedenheit & Beurteilung des Zeitbudgets der Freunde und Bekannten) durch den/die Befragte(n) (Schütze & Lang, 1993, S. 215).

aufgrund formaler Ausschlusskriterien:

- Das **Interview zum sozialen Rückhalt** von Siegrist (1987, S. 439ff.) fiel weg, da es auf namentliche Nennung der Unterstützungspersonen verzichtet, diese aber Voraussetzung für den Einsatz der in diesem Forschungsprojekt untersuchten netzwerkaktivierenden Interventionsmethoden war.

- Für Massenumfragen (nicht-klinische Stichproben) – und damit nicht für den im Dissertationsprojekt relevanten Forschungszweck –wurde ein Verfahren von Jones & Fischer (1978; zitiert nach McCallister & Fischer, 1983, S. 75-88) entwickelt. Es werden positive Aussagen zur Reliabilität getroffen, ohne jedoch konkrete Zahlen zu nennen. Zudem liegt das Instrument nur in englischer Sprache vor. Bei einer selbstständigen Übersetzung könnten Angaben zur Reliabilität und zur Validität nicht unüberprüft übernommen werden.

aufgrund von Ausschlusskriterien auf verschiedenen Ebenen:

- Das **Interview Measure of Social Relationships (IMSR)** von Brugha et al. (1987) wurde von der engeren Wahl ausgeschlossen – auch wenn es vermutlich relativ zielgruppengerecht gewesen wäre[159] – da es aus lediglich 14 Items besteht, sich ausschließlich auf die emotionale Unterstützung bezieht und zu niedrige Retest-Reliabilitäten aufweist (0.14-0.73) (vgl. Laireiter, 1993, S. 23). Außerdem liegt es meines Wissens bisher nur in englischer Fassung vor.

- **Konstruktion individueller Unterstützungsdimensionen:** Einen ganz anderen Weg gehen Wiedemann & Becker (1989), indem sie mit jedem/r Probanden/in einzeln seine oder ihre Unterstützungsdimensionen und Beurteilungskriterien herausarbeiten anstatt das Konstrukt „soziale Unterstützung“ vorab bereits zu definieren und anschließend mithilfe von Fragebögen oder strukturierten Interviews abzufragen. Die einzelnen Schritte dieser Vorgehensweise werden in dem oben genannten Artikel anhand eines Fallbeispiels illustriert. Das Verfahren verspricht einen hohen Erkenntnissgewinn auf dem Gebiet der Theoriebildung, scheint aber ungeeignet für Vorher-Nachher-Testungen zu sein und schied daher aus.

Anhang F.1 Erhebung von sozialen Netzwerken und sozialer Unterstützung von Kindern und Jugendlichen

Auch wenn die Messung kindlicher Unterstützungsnetzwerke nicht unmittelbar in den Bereich dieser Arbeit fällt, ist es dennoch erwähnenswert, dass speziell für diese Zielgruppe

[159] “The interview is well accepted by subjects and, because of its concreteness and directness, is probably more suitable for use with subjects who are mentally ill or poorly educated than measures requiring an ability to abstract or generalise less clearly defined cognitions and experiences” (Brugha et al., 1987, S. 127).

entwickelte Messinstrumente existieren. An dieser Stelle sollen die der Verfasserin bekannten Verfahren aufgelistet werden:

- Der Soziale Beziehungstest für Kinder (SOBEKI) von Berger et al. (1997, zitiert nach Berger, 2000) besteht aus einem 32 Items umfassenden strukturierten Interviewteil, mit dem das soziale Netzwerk, die sozialen Ressourcen und die konflikthaften Beziehungen des Kindes erhoben werden, sowie einem anschließenden Skulpturteil. Im Skulpturteil wird jeder genannten Person von dem Kind selber eine Figur zugeordnet, die es nun auf dem Spielbrett anordnen soll. Dabei steht die Ich-Figur in der Mitte, alle weiteren Figuren sollen dem Grad ihrer Nähe nach in Beziehung zu dieser aufgestellt werden, also die Personen, die es gerne mag, sollen in die Nähe der Ich-Figur gerückt werden. Sechs Ringe auf dem Spielbrett dienen dabei als Orientierung. In einer dritten Phase bekommt das Kind die Möglichkeit, mithilfe von Plättchen, die es unter die Figuren legt, den Einfluss der einzelnen Personen (auch seinen eigenen) auf andere Netzwerkmitglieder zu bestimmen. In einem letzten Schritt wird nach der Wunschaufstellung des Kindes gefragt. Das Instrument wurde von Christina Berger (Berger, 2000) evaluiert (N = 255, davon 118 klinisch auffällig). Dabei „erwies sich der SOBEKI als valides Instrument, mit dessen Hilfe sich Unterschiede in den sozialen Beziehungen von klinisch auffälligen und klinisch unauffälligen Kindern aufzeigen lassen“ (Berger, 2000, S. 157).

  > Die ursprüngliche Intention, ein kindgerechtes Diagnoseverfahren zu entwickeln, das dem Diagnostiker hilfreiche Informationen über kindliche Sozialbeziehungen zur Verfügung stellt, kann auf der Basis der empirischen Untersuchung und der Expertenbefragung als gelungen betrachtet werden. Wie die Ergebnisse dieser Arbeit zeigen, hat sich der SOBEKI im Verlauf der zehnjährigen Pilotphase zu einem wirkungsvollen Instrument entwickelt, das nicht nur eine wertvolle Ergänzung bestehender Tests darstellt, sondern auch den Anforderungen, die an ein diagnostisches Instrument im Hinblick auf Objektivität, Reliabilität, Validität, Nützlichkeit und Ökonomie gestellt wird.
  >
  > (Berger, 2000, S. 159)

- Einen ähnlichen Weg zur Erfassung kindlicher Netzwerke geht das Network Game for Children von Gödde & Engfer (1994). Auch hier wird das Kind aufgefordert, nach einem Interviewteil („we asked the children to imagine that they were a prince/princess living in a „fairy-tale palace“ and that they could decide who should be with them in the palace“ (Gödde & Engfer, 1994, in Nestmann & Hurrelmann)) Figuren, die Netzwerkmitglieder repräsentieren auf einem Brett ihrer Bedeutung nach entweder nah oder fern von der Ich-Figur anzuordnen. Parallel dazu wird die Mutter des Kindes zu dessen Beziehungen sowie zu ihrer Rolle bei der Förderung bzw. Hinderung kindlicher Sozialbeziehungen befragt. Die Validität des Instrumentes bedarf noch weiterer Überprüfung. Im Vergleich zu der kindlichen Selbsteinschätzung überschätzten die Mütter den Anteil erwachsener Bezugspersonen und unterschätzten den Anteil Gleichaltriger im Netzwerk ihres Kindes (vgl. Gödde & Engfer, 1994, S. 212f.; in Nestmann Hurrelmann)[160].
- Während die beiden zuvor vorgestellten Instrumente ihre Brauchbarkeit besonders auch für jüngere Kinder unter Beweis gestellt haben, wurde der Survey of Children´s Social Support (SOCSS) von Dubow & Ullman (1989, zitiert nach Tiedtke, 1998, S. 18f.) für 9-11jährige Kinder entwickelt. Es ist ein Selbstbeurteilungsfragebogen für Kinder- und Jugendliche. Seine drei Skalen messen das Ausmaß an aktuell unterstützendem Verhalten (Scale of Available Behaviors), die subjektive Einschätzung von Peer-, Familien- und Lehrerunterstützung (The Child´s Subjective Appraisal of Family, Peer and Teacher Support) und die Größe und Identität des Unterstützungsnetzwerkes (The Child´s sup-

[160] Zu den ersten beiden hier vorgestellten Verfahren siehe auch 2.3.1.1.9.1

port Network) unter Nennung von Namen (vgl. Tiedtke, 1998, S. 18). Karola Tiedtke (Tiedtke, 1998) hat die deutsche Version validiert und in der Korrelation der Skalen mit anderen Messinstrumenten eine Konstruktvalidität nachgewiesen.

- Das teilstrukturierte Freundschaftsinterview von Kolip (1993) richtet sich an Jugendliche. Es folgt dem Aufbau des problemzentrierten Interviews nach Witzel (2000). In der ersten Phase wird dem/der Jugendlichen die Gelegenheit gegeben, ein Netzwerkbild zu erstellen (siehe 2.3.1.1.8), das anschließend als Erzählanreiz dient. Es folgt ein Leitfadeninterview mit Tonbandaufnahme, das nach einem vorgegebenen Analysebogen – dessen Interrater-Reliabilität mit 0.47-0.98 von der Autorin als ausreichend angegeben wird[161] (Kolip, 1993, S. 116) – ausgewertet wird (Kolip, 1993, S. 104f.). Die Fragen betreffen ausschließlich das Freundschaftsnetzwerk des/der Jugendlichen und dabei u. a. die Größe des Freundeskreises, die Zufriedenheit mit diesem, die Art der Beziehungen und die Kontakthäufigkeit. Zu seiner Ergänzung wurde bei Kolip (1993) der Fragebogen zur Erfassung der sozialen Unterstützung (FESU) von Bliesener (1992, zitiert nach Kolip, 1993, S. 136ff.) eingesetzt, wobei aus der Beschreibung des Instrumentes nicht eindeutig hervorgeht, ob es sich bei dem FESU um ein explizit für Jugendliche entwickeltes Verfahren handelt.
- Im wahrsten Sinne andere Wege geht der mit einer hohen Retest-Reliabilität ausgestattete Neighborhood Walk (Bryant, 1985), der ebenfalls entwickelt wurde, um das Unterstützungsnetzwerk von Kindern zu analysieren. Das Verfahren wird als strukturiertes Interview während eines Stadtteilspazierganges, während dessen das Kind dem Interviewer seine nähere Umgebung (Nachbarschaft etc.) zeigt, durchgeführt: „The walk around the neighborhood was intended to elicit cues and reminders so as to encourage accurate and inclusive reporting from children and to create an interview that did not seem like a test. This method relied on the report of children about their experiences and offers a unique child-focused perspective" (Bryant, 1985, S. 76). Das Instrument legt besondere Aufmerksamkeit auf die Erhebung der Erreichbarkeit von sozialer Unterstützung. Als für das Kind erreichbare Unterstützung wird dabei nur die Unterstützung von Personen betrachtet, die es selbstständig (zu Fuß oder mit dem Fahrrad) aufsuchen kann.

[161] Insgesamt hat sich das Freundschaftsinterview als ein brauchbares Instrument erwiesen. Die Interrater Reliabilität kann als zufriedenstellend beurteilt werden und ist durch eine präzisere Spezifizierung der Auswertungskategorien sicherlich noch zu steigern. Das Ziel der Studie, u. a. ein Instrument zu entwickeln, das eine angemessene Untersuchung des Freundschaftsgefüges ermöglicht, wurde erreicht. (Kolip, 1993, S. 118)

Anhang G Interviewverfahren zur Messung der sozialen Unterstützung im Vergleich

Name	Inhalt	Konstruktion	Evaluation	Anwendung
Interview Schedule for Social Interaction (ISSI) von Henderson et al. (1980) ca. 45 min Eine schwedische Version wurde konstruiert und evaluiert (an 83 Pb; innere Konsistenz, Split-half-Reliabilität) von Unden, Orth-Gomer (1989). Sie hat etwa die halbe Länge. "Thus no obvious disadvantages in terms of reliability and validity could be demonstrated fort he abbreviated version" (Unden & Orth-Gomer, (1989, S. 1387) Es scheint auch eine deutsche Version zu geben (Angermeyer et al., 1984) „Zusammengefasst erscheint das ISSI als ein inhaltlich differenziertes Verfahren, das generalisierte Erfahrung mit emotionaler Unterstützung und sozialer Integration in Alltagssituationen erhebt und dabei auch explizit deren Bewertung erfragt. Die bisherigen Ergebnisse zu Reliabilität und Validität sind zufriedenstellend" (Sommer & Fydrich, 1988, S. 21).	➢ 52 Items ➢ <u>4 Skalen:</u> **AVAT** – Availability of Attachment (Verfügbarkeit emotional nahestehender Personen = enger Bindungen), **ADAT** – perceived Adequacy of Attachment (Zufriedenheit mit emotional nahestehenden Personen), **AVSI** – Availability of Social Integration (Verfügbarkeit emotional entfernterer Personen = sozialer Integration), **ADSI** – Adequacy of Social Integration (Zufriedenheit mit emotional entfernteren Personen), ➢ standardisiertes Interview ➢ <u>Dauer:</u> 45 Minuten ➢ Gute Akzeptanz bei den Pb Geben von Unterstützung (Reziprozität), Veränderungen in Beziehungen, Verluste und konflikthafte Beziehungen werden ebenso thematisiert (vgl. Sommer & Fydrich, 1988, S. 19).	➢ theoretische Analysen (Modell von Weiss (1975, siehe 2.3.2.1) als Basis für die Itemkonstruktion) ➢ Itemanalysen, auch von Unden, Orth-Gomer (Pilotstudie mit 151 Pb in Canberra) ➢ Faktorenanalysen	➢ <u>Reliabilität:</u> Interne Konsistenz: .67-.79 **Retest** (18 Tage)**: .71-.76** ➢ <u>Validität:</u> Face Validity (Henderson et al., 1980, S. 729) **Selbst- versus Fremdbeurteilung** N = 114: AVAT: 0.42, ADAT: 0.39, AVSI: 0.59, ADSI: 0.26, alle signifikant auf 1%-Niveau (Henderson et al.), Klinische Gruppen, Stress, **Persönlichkeit** Extraversion und Neurotizismus nach Eysenck: "since sociability is an important component in extraversion (e.g. Eaves & Eysenck, 1975), one would predict quite a strong relationship between extraversion and the wide range of social contacts represented by the AVSI score" (Henderson et al., 1980, S. 730); die Beziehung beträgt 0.31 (N = 225) Ausschluss von Effekten durch Antwortstile und sozialer Erwünschtheit der Pb mit der Lügenskala des Eysenck Personality Inventory sowie weiteren Maßen (Henderson et al 1980, 731) Freizeitaktivitäten und Geselligkeit korrelieren mit AVSI, Vertrauensseligkeit mit ADAT in schwedischer Validierung (Unden & Orth-Gomer (1989, S. 1389) ➢ Unden, Orth-Gomer: Vergleich der Original- mit der schwedischen Fassung an 83 schwedischen Männern mittleren Alters	<u>in Deutschland:</u> Angermeyer (1984) sowie Angermeyer & Bock (1984): soziale Netzwerke von Bewohnern psychiatrischer Übergangswohnheime und von Alkoholkranken <u>in Australien:</u> Henderson et al. (1980): general population survey of psychiatric morbidity in Canberra: 724 Pb, response rate: 85%, 32 Pb danach ausgeschlossen wegen Sprachproblemen oder Missings <u>in Skandinavien:</u> (schwedische Version): Olsson et al. (1999): soziales Netzwerk und Familienklima in der Adolenz, 177 Paare Sörgaard et al. (2001): nordische Studie zu Schizophrenie, 418 Pb Samuelsson 1994: psychische Gesundheit und soziales Netzwerk von Kindern und ihren alleinerziehenden Eltern, 39 Familien

Name	Inhalt	Konstruktion	Evaluation	Anwendung
Mannheimer Interview zur sozialen Unterstützung (MISU) von Veiel (1986/87) Eine englische und eine spanische Übersetzung sind gegenwärtig in Arbeit. Dauer: 30-40 min. Es existiert eine Kurzform ohne Reliabilitäts- und Validitätsangaben	➢ 38 Items ➢ standardisiertes Interview <u>Inhalt:</u> Es sollen Personen genannt werden, die bei 12 verschiedenen Problemen (alltags- und krisenbezogene sowie instrumentelle und psychologische Probleme) potenzielle Unterstützung leisten würden. Außerdem werden Verfügbarkeit und subjektive Angemessenheit der Unterstützung erfasst, die Häufigkeit von alltäglichen sozial-integrativen Verhaltensweisen sowie die Kontakthäufigkeit zu Personen des persönlichen Netzwerkes.	Soziale Unterstützung wird „als die Funktion des sozialen Netzwerkes bei der Befriedigung von Bedürfnissen, als Aspekt des ‚Person-Environmemt-Fit' (French, Rodgers & Cobb, 1974) verstanden" (Veiel, 1987, S. 442). ➢ theoretische Analysen ➢ Vorstudien, ➢ Itemanalysen (vgl. Laireiter, 1993, S. 31) Bemängelt werden Probleme in der Konstruktion: fehlende Stringenz und unklare Logik im Aufbau sowie teilweise realitätsfremde Items bei krisenbezogener Unterstützung und problematische Skalierung. Auf der anderen Seite ermögliche das MISU eine verhältnismäßig komplexe „Beschreibung des Unterstützungsnetzwerkes hinsichtlich struktureller, interaktionaler und Bewertungs-Parameter" (Laireiter, 1993, S. 34).	<u>Reliabilität:</u> **Retest** (zwei studentische Gruppen, hauptsächlich Psychologiestudierende; zwei bzw. vier Wochen): **.66-.95** für Anzahl verfügbarer Personen und Angemessenheit in den vier Bereichen instrumentelle und psychologische Unterstützung in Alltag und Krise (vgl. Sommer & Fydrich, 1988, S. 35) Sommer & Fydrich (1988, vgl. S. 35) bemängeln, dass interne Konsistenzen nicht mitgeteilt werden und weisen darauf hin, dass die wahrgenommene Angemessenheit an sozialer Unterstützung deutlich rechtsschief war (0.76 bei einer Ratingskala von 0-1) „Insgesamt ist das MISU ein sehr komplexes und flexibles Instrument, das allerdings die Inhalte sozialer Unterstützung im Alltag mit nur fünf Items wenig differenziert erfasst und dabei vermutlich noch mit Reziprozität konfundiert" (Sommer & Fydrich, 1988, S. 35). <u>Validität:</u> Untersuchungen zu verschiedenen klinischen Stichproben, Stress, Persönlichkeit (vgl. Laireiter, 1993, S. 31)	Das MISU fand Anwendung in fünf Projekten des DFG-Sonderforschungs-Bereichs Nr. 1291 „Indikatoren und Risiko-Modelle psychischer Störungen" statt (vgl. Veiel, 1987, S. 443) <u>weitere Untersuchungen:</u> ➢ „Bedingungen des Symptomverlaufs bei 350 depressiven psychiatrischen Patienten nach Entlassung aus stationärer Behandlung (prospektiv)." (Veiel, 1987, S. 443) ➢ „Korrelate von erlebter Einsamkeit und depressiver Stimmung bei 100 Studenten (querschnittlich)." (Veiel, 1987, S. 443) ➢ „Transkultureller Vergleich (Deutschland, Peru, Venezuela) von typischen Unterstützungs- und Netzwerkmustern." (Veiel, 1987, S. 443) ➢ Studie zur sozialen Unterstützung von Suizidanten (Veiel et al. 1989; siehe 2.2.3, Tabelle 2) ➢ Lohbeck (1997): soziale Unterstützung von Patienten mit schizophrener Ekrankung und Alkoholabhängigkeit (N = 60)

Name	Inhalt	Konstruktion	Evaluation	Anwendung
Munich Social Support Interview Schedule (MUSSIS) von Ludwig- Mayerhofer (1992) entwickelt für Personen mit psychiatrischen oder anderen gravierenden und chronischen Krankheiten 45-60 min <u>Ablauf:</u> 1. Nennen von Personen 2. Erfragen, wer von diesen Personen die verschiedenen Unterstützungsformen anbietet/gewährt	➢ 48 Items ➢ <u>5 Skalen:</u> 1. Anzahl der Unterstützungs-Personen 2. Zufriedenheit 3. Wichtigkeit 4. Self-Efficacy Wahrgenommen 5. Hilfsbereitschaft Zu jeweils 5 verschiedenen Unterstützungsformen (Rat und Auskunft, Anerkennung, praktische Unterstützung, Verständnis für die Krankheit, Freizeit) sowie zu konflikthaften Beziehungen ➢ standardisiertes Interview	Theoretische Analysen: Self-Efficacy (Bandura, 1977, in Ludwig-Mayerhofer, 1992, S. 118f.), Unterstützungsformen in Anlehnung an Barrera & Ainlay (1983, in Ludwig-Mayerhofer, 1992, S. 117) ➢ Vorstudien, ➢ Itemanalysen, ➢ Faktorenanalysen.	Reliabilität: **Retest** (3 Wochen): **.49** („wahrgenommene Hilfsbereitschaft“) **-.92**; an 26 gesunden Personen erhoben Interne Konsistenz: .71-.80 Validität: **Konstruktvalidität:** <u>Persönlichkeit:</u> Extraversion korreliert positiv mit Zahl der Unterstützungspersonen (0.19; signifikant auf 5%-Niveau), Neurotizismus negativ mit Selfs-Efficacy(0.31, signifikant auf 1%-Niveau) und wahrgenommener Hilfsbereitschaft (0.20, signifikant auf 5%-Niveau) (gemessen mit 2 Instrumenten zum Krankheitscoping an 107 Patienten mit affektiven Erkrankungen) „Die bislang vorliegenden Kennwerte deuten darauf hin, dass das MUSSIS als reliables und valides Instrument eingesetzt werden kann. Als Besonderheit des Instrumentes ist zu nennen, dass es mit den Dimensionen der Self-Efficacy und der bei anderen wahrgenommenen Hilfsbereitschaft zwei Konstrukte erfasst, welche mit bislang vorliegenden Instrumenten unseres Wissens noch nicht erhoben werden können“ (Ludwig-Mayerhofer, 1992, S. 127). Belastung, Klinische Gruppen	Ludwig-Mayerhofen & Greil (1993): Studie an 107 Patienten mit der ICD-Diagnose einer psychischen Erkrankung; das MUSSIS wurde von den Autoren zu diesem Zweck entwickelt

Name	Inhalt	Konstruktion	Evaluation	Anwendung
Fragebogen zum Sozialen Netzwerk und zur Sozialen Unterstützung (SONET) von Baumann et al. (1987b) Dauer: 1-1,5 Stunden	➢ 56 Items ➢ standardisiertes Interview, bei dem den Proband(inn)en aber schriftliche Unterlagen vorliegen, die sie zum Teil selbst ausfüllen Kontakt- und Beziehungsnetz für verschiedene Lebensbereiche, belastende Beziehungen, für jede genannte Person werden Kontaktmerkmale erfasst (Häufigkeit, Dauer, geografische Distanz etc.) und die Beziehungen sollen beurteilt werden; nur insgesamt vier Items für verschiedene Unterstützungsarten (psychologisch, informationsbezogen, materiell), ausschließlich Alltagsunterstützung „Insgesamt werden mit dem SONET Kontakt- und Beziehungsstrukturen einer Person sehr differenziert erfasst, die erlebte soziale Unterstützung dagegen weniger“ (Sommer & Fydrich, 1988, S. 33)	➢ in Anlehnung an Bindungstheorien (vgl. Leppin 1985) werden unterschiedliche Kontaktqualitäten berücksichtigt; die Sichtung der Unterstützungsliteratur (z. B. Cohen & Wills, 1985) führte zur Unterscheidung einzelner Unterstützuingsarten ➢ Vorstudien, Kriterienstudien, ➢ Itemanalysen, ➢ Testung einer Vorversion.	<u>Reliabilität:</u> **Retest** (5 Tage): .**70 (mittel)** <u>Validität:</u> *Selbst- vs. Fremdbeurteilung,* „Vergleich mit Tagebuchaufzeichnungen, Vergleich mit ereignisbezogenen Registrierungen, klinische Gruppen, alte Menschen, Kinder/ Jugendliche, Unterstützungsressourcen, wahrgenommene/ erhaltene Unterstützung“ (Laireiter, 1993, S. 22)	**Haberfellner et al.** (1995): Soziale Beziehungen und soziale Unterstützung chronisch psychisch Kranker **Vorform des SONETs** zu sozialen Netzwerken und sozialer Unterstützung von Alkohol- und Drogenkonsumenten (vgl. Baumann et al., 1987b)

Anhang H Mannheimer Interview zur sozialen Unterstützung

A1 Mit wem unternehmen Sie manchmal etwas gemeinsam - essen zusammen, gehen ins Kino oder spazieren, spielen Karten, treiben Sport, oder gehen einen Trinken?

A1f Mit wem haben Sie während der letzten Woche etwas unternommen?

(Woche = die letzten 7 Tage)

A1b Würden Sie gerne öfter etwas gemeinsam mit jemand unternehmen?

(1: ja; gerne öfter 3: nein; ist genug 8: unwichtig, egal 9: weiß nicht)

A2. Mit wem unterhalten sie sich gerne (auch telefonisch) über Dinge, die Sie interessieren, wie etwa gemeinsame Bekannte, Alltagsereignisse, Urlaub usw.?

A2f Mit wem haben sie sich während der letzten Woche über solche Dinge unterhalten? (Woche = die letzten 7 Tage)

A2b. Würden Sie sich gerne häufiger mit jemand darüber unterhalten?

(1: ja; gerne öfter 3: nein; ist genug 8: unwichtig, egal 9: weiß nicht)

A3. Wer von Ihren Bekannten und Verwandten hat Ihnen im letzten halben Jahr seine persönlichen Probleme anvertraut, oder hat Sie bei wichtigen Entscheidungen um Rat gefragt?

A3b. Würden sie gerne öfter ins Vertrauen gezogen werden?

(1: ja; gerne öfter 3: nein; ist genug 8: unwichtig, egal 9: weiß nicht)

A4. Wer von Ihren Bekannten und Verwandten hat Sie in den letzten 4 Monaten gefragt, ob Sie mit ihm oder ihr etwas unternehmen wollen?

A4b. Würden sie gerne öfter gefragt werden, ob sie etwas gemeinsam unternehmen möchten?

(1: ja; gerne öfter 3: nein; ist genug 8: unwichtig, egal 9: weiß nicht)

B1. Wenn Sie jemanden um einen Gefallen bitten müssten, z. B. etwas ausleihen, etwas abholen, an wen könnten Sie sich da wenden?
(andere Beispiele: beim Umzug helfen, ein Fest vorbereiten)

B1f Wenn Sie an die letzte Woche denken, wer hat Ihnen da einen Gefallen getan? (Woche = die letzten 7 Tage)

B1b. Hätten Sie gerne mehr Möglichkeiten, jemanden um einen Gefallen zu bitten?

(1: ja; gerne mehr 3: nein; ist genug 8: unwichtig, egal 9: weiß nicht)

C1. Nehmen Sie an, Sie sind in große finanzielle Schwierigkeiten geraten und brauchen plötzlich dringend eine größere Summe Geld - etwa so viel, wie Sie normalerweise in einem halben Jahr zur Verfügung haben. Von wem könnten Sie es sich leihen?
(Wenn eine Bank oder ähnliche Institution genannt wird, nachfragen mit: Und wenn die Bank Ihnen keinen Kredit geben will?)

C1b. Würden Sie sich für so einen Fall gerne mehr Unterstützung wünschen?

(1: ja; gerne mehr 3: nein; ist genug 8: unwichtig, egal 9: weiß nicht)

C2. Angenommen, Sie werden schwer krank und können das Bett etwa 1 Woche lang nicht verlassen. Wer würde in so einem Fall bereit sein, Sie zu versorgen?

C2b. Hätten Sie in so einem Fall gerne mehr Unterstützung?

(1: ja; gerne mehr 3: nein; ist genug 8: unwichtig, egal 9: weiß nicht)

C3. Stellen Sie sich vor, Ihr Haus soll wegen eines geplanten Straßenbaus abgerissen werden, oder .....(zweites Beispiel immer vorgeben). Die Folgen für Sie wären sehr schwerwiegend und Sie möchten unbedingt etwas dagegen unternehmen. Kennen Sie jemanden, der in solchen Dingen Bescheid weiß und der Sie beraten könnte?

Zweites Beispiel je nach Situation des Probanden:
- Institut soll geschlossen werden, kein anderes am Ort; Stipendium gestrichen (Studenten)
- Firma (evtl. des Partners) will Belegschaft verkleinern und es droht eine Entlassung
- Arbeitslosengeld/-hilfe soll gestrichen werden
- Rente soll gekürzt werden

(Wenn Rechtsanwalt o. ä. genannt wird, auch nach Bekannten oder Verwandten fragen)

C3b. Hätten Sie in so einem Fall gerne mehr Möglichkeiten, sich Rat zu holen?

(1: ja; gerne mehr 3: nein; ist genug 8: unwichtig, egal 9: weiß nicht)

C4. Angenommen, Sie müssen eine sehr wichtige persönliche Entscheidung mit weitreichenden Folgen treffen, etwa ob Sie sich über eine längere Zeit stark verschulden sollen. Mit wem könnten Sie eine solche Entscheidung besprechen?

(Bank nicht codieren)

(andere Beispiele: Sicheren Arbeitsplatz für eine sehr viel besser bezahlte, aber sehr unsichere Stellen eintauschen; heiraten)

C4b. Würden Sie in so einem Fall gerne mehr Möglichkeiten haben, sich Rat zu holen?

(1: ja; gerne mehr 3: nein; ist genug 8: unwichtig, egal 9: weiß nicht)

D1. Stellen Sie sich vor, ein sehr enger Freund oder naher Angehöriger ist unheilbar erkrankt oder gestorben, und sie haben einfach das Bedürfnis, sich bei jemandem auszusprechen, der Sie versteht. An wen könnten sie sich wenden?

D1b. Würden Sie da gerne mehr Möglichkeiten zur Aussprache haben?

(1: ja; gerne mehr 3: nein; ist genug 8: unwichtig, egal 9: weiß nicht)

D2. Angenommen, Sie haben in einem wichtigen Bereich Ihres Lebens versagt, einem Bereich, der Ihnen immer sehr viel bedeutet hat und auf den Sie stolz waren (evtl. Beispiele anbieten: Arbeit, Kinder, Ehe, Studium etc.). Wem könnten Sie sich da ohne Vorbehalte anvertrauen?

D2b. Würden sie da gerne mehr Möglichkeiten haben, sich jemandem anzuvertrauen?

(1: ja; gerne mehr 3: nein; ist genug 8: unwichtig, egal 9: weiß nicht)

D3. Manchmal geht einem alles schief, und man ist dann sehr niedergeschlagen und mutlos, und zweifelt an sich selbst. Wer könnte Ihnen in einer solchen Situation Ihr Vertrauen in sich selbst und in Ihre Fähigkeiten wiedergeben?

D3b. Würden Sie in einem solchen Fall gerne mehr Unterstützung haben?

(1: ja; gerne mehr 3: nein; ist genug 8: unwichtig, egal 9: weiß nicht)

Für jede Person fragen (wenn nicht schon vorher klar) und eintragen (Kategorien nicht vorgeben, sondern Aussagen des Pb selbst kategorisieren):

E1. In welcher Beziehung stehen Sie zu ..... ?

E2. (Version A): Wie alt ist ..... (ungefähr)? (codierte Jahre)

E2a. (Version B): Wie lange kennen Sie ..... schon?

(codierte Monate; "96" = 8 Jahre oder mehr; "99" für Blutsverwandte)

E3. Wie weit wohnt ..... entfernt?

1: gleiche Whng. 2: Nachbar 3: gleiche Stadt 4: Großraum 5: weit weg

E4. Wie häufig sprechen Sie mit ..... (auch telefonisch)?

1: täglich 2: 2-3x pro Woche 3: 1x pro Woche 4: 1x alle 2 Wochen
5: 1x pro Monat 6: 1x alle 3 Monate 7: 1x pro Jahr oder seltener

E5. Ist Ihnen ..... eher wichtig oder eher nicht so wichtig?

1: wichtig 2: nicht so wichtig 9: weiß nicht

E6. Sind Sie mit Ihrer Beziehung zu ..... eher zufrieden oder eher unzufrieden?

1: eher zufrieden 2: eher unzufrieden 9: weiß nicht

Ganz am Ende fragen:

F1. Von allen Ihren Verwandten und Bekannten, wer ist Ihnen ganz besonders wichtig?

(Bei allen genannten Personen in der Spalte "WI" die "4" markieren)

G1. "Wenn es wirklich darauf ankommt, kann man sich eigentlich nur auf sich selbst richtig verlassen" - Würden Sie dieser Aussage zustimmen?

(Ausmaß der Zustimmung/Ablehnung explorieren)

1: stimmt voll zu 2: ein bisschen 3: eher nicht 4: lehnt ab

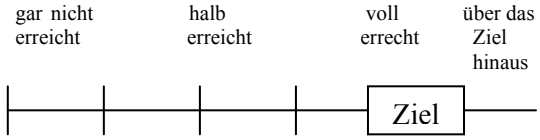
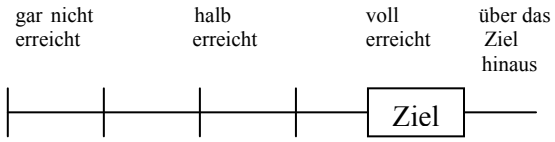
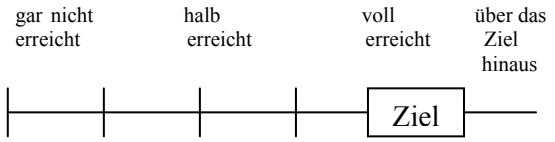
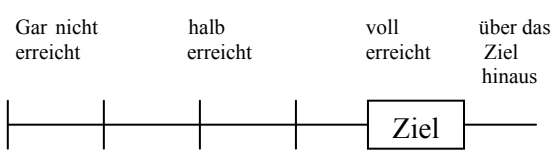
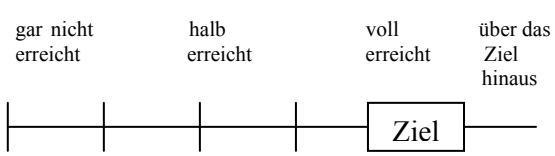
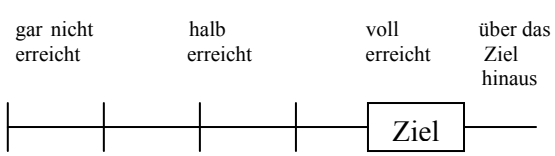
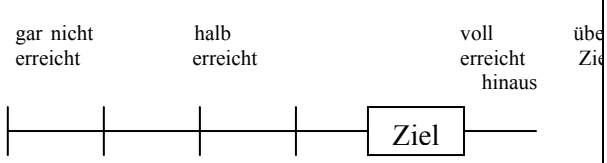
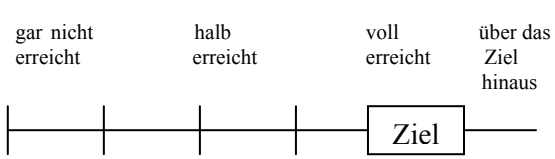
H1. Neigen Sie bei Problemen dazu, Andere erst dann um Hilfe zu bitten, wenn Sie ganz bestimmt nicht allein damit fertig werden?

(Ausmaß der Zustimmung/Ablehnung explorieren)

1: stimmt voll 2: ein bisschen 3: eher nicht 4: stimmt nicht

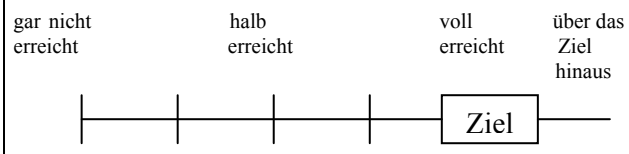
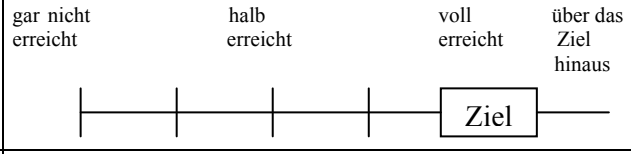
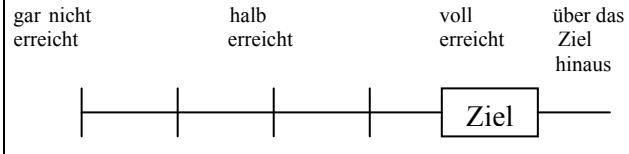
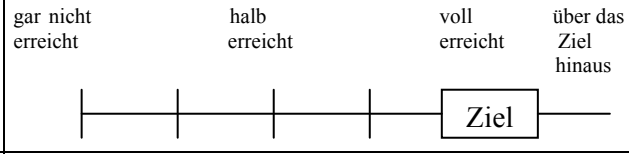
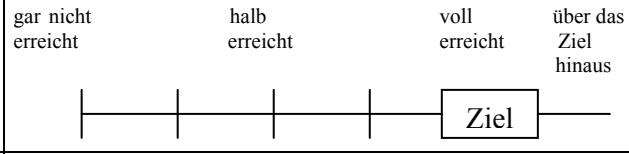
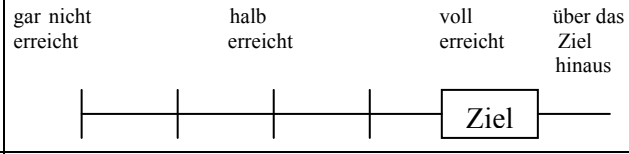
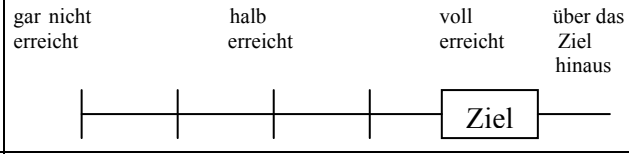
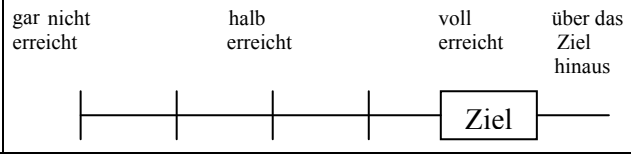
Anhang I Fragebogen zur Einschätzung des Erreichungsgrades der Hilfeplanziele durch die Klient(inn)en

Inwieweit sind die Netzwerkziele jetzt schon erreicht?

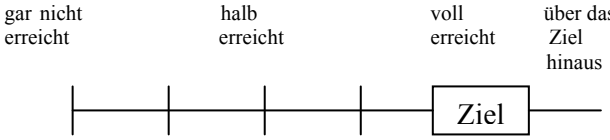
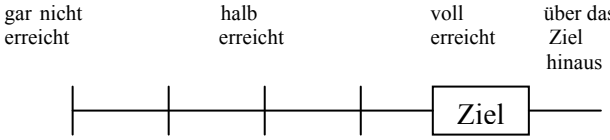
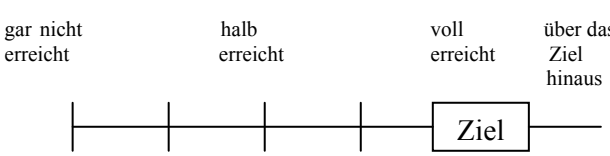
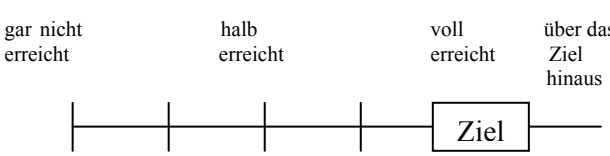
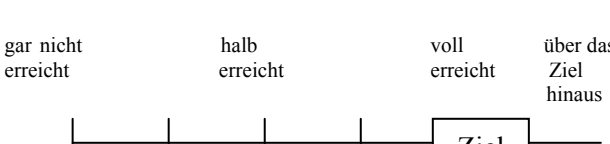
ZIEL	*ERREICHUNGSGRAD*
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	

Anhang J Interviewleitfaden für die qualitativen Abschlussinterviews mit den Familienhelfer(inne)n

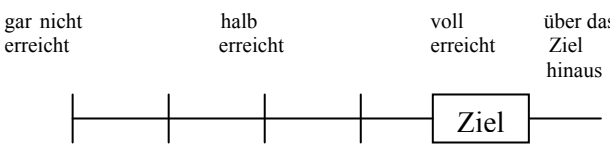
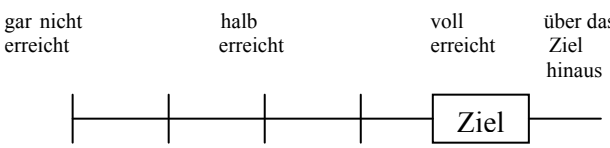
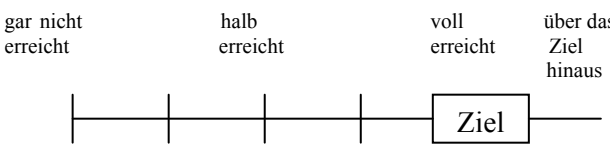
Inwieweit sind die Hilfeplanziele erreicht worden?

ZIEL	*ERREICHUNGSGRAD*
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	

Inwieweit sind die Netzwerkziele erreicht worden?

ZIEL	*ERREICHUNGSGRAD*
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

Inwieweit sind die Netzwerkziele zur Rückverlagerung (vom Helfersystem ins natürliche Netzwerk) erreicht worden?

1.	
2.	
3.	

vorher O

jetzt X

Wie seid ihr zu den Netzwerkzielen gekommen? (Prozessbeschreibung; Weg über die Interviewergebnisse; gemeinsamer Blick auf ausgefüllte Arbeitsblätter)

Wie genau habt ihr die einzelnen Netzwerkziele bearbeitet? (Prozessbeschreibung; Weg über die einzelnen Schritte der Ressourcenorientierten Beratung; wenn Verschriftlichung, diese einsammeln!)

Wurden Unterstützungsleistungen vom Helfersystem ins natürliche Netzwerk zurückverlagert? (Hast du Aufgaben, die du in der Familie übernommen hattest, an Netzwerkpartner(innen) zurückgegeben?)

JA, WELCHE	NEIN

Hast du die auf dem Workshop vermittelten netzwerkaktivierenden Methoden (Arbeitsblätter / Ressourcenorientierte Beratung) eingesetzt?
NUR AUSFÜLLEN, WENN VORHER DAZU NOCH KEINE ANTWORTEN GEGEBEN WURDEN.

JA	NEIN

Auf welche Weise? Wie eng hast du dich an das Konzept gehalten?
NUR AUSFÜLLEN, WENN VORHER DAZU NOCH KEINE ANTWORTEN GEGEBEN WURDEN.

ENG	WENIGER ENG

Was für Erfahrungen hast du damit gemacht?

GUT	GEMISCHT	SCHLECHT

Wie leicht oder schwer ist dir die Umsetzung gefallen?

LEICHT	MITTEL	SCHWER

Hast du zusätzlich eigene methodische Ideen zur Netzwerkaktivierung umgesetzt? (wenn Verschriftlichung, diese einsammeln)

JA, WELCHE	NEIN

Welchen Unterschied siehst du in der Vorgehensweise und der Haltung zu deiner bisherigen Arbeit?

GROßEN (Vorgehensweise)	GERINGEN	KEINEN
(Haltung)		

Wie beurteilst du den Nutzen der Methoden für die praktische Arbeit?

GROßER NUTZEN	MITTLERER NUTZEN	KEIN NUTZEN

Welche Einsatzfelder kannst du dir für die Methoden vorstellen?

Für wie praktikabel hältst du die Methoden? (durchführbar mit den zur Verfügung stehenden (zeitlichen) Ressourcen?)

PRAKTIKABEL	WENIG PRAKTIKABEL
NETZWERKKARTE	
INTERVIEW	
ARBEITSBLÄTTER	
RESS. BERATUNG	

Welchen Eindruck hast du, wie die Methoden von den Klient(inn)en angenommen wurden?

GUT	GEMISCHT	NICHT GUT

War die Maßnahme ein Erfolg?

JA, WEIL	NEIN, WEIL

Konnte das Ziel, das persönliche Unterstützungsnetzwerk des/der Klient(in) zu aktivieren, erreicht werden?

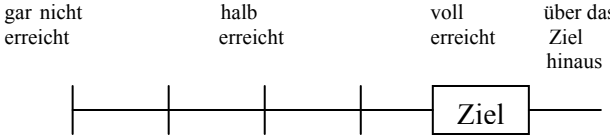
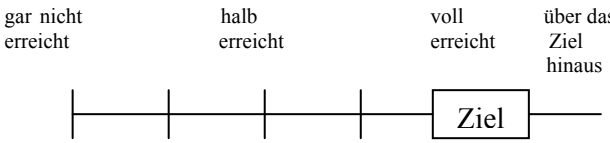
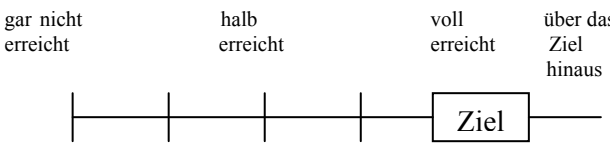
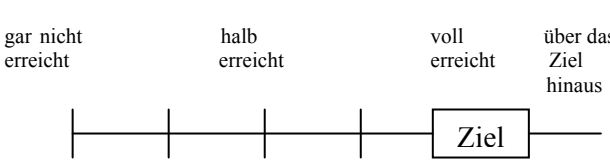
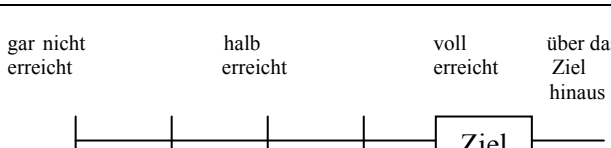
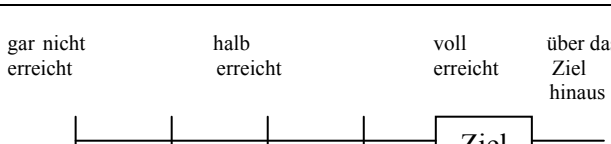
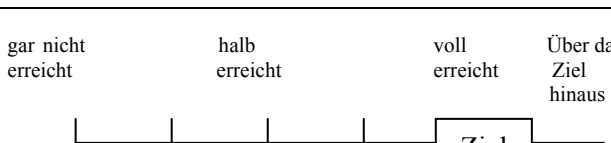
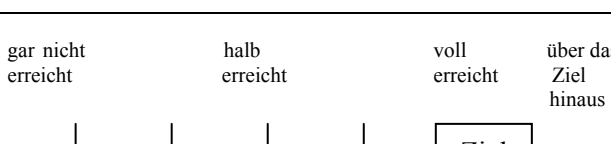
JA	ZUM TEIL	NEIN

Wie beurteilst du den Nutzen eines aktivierten Netzwerkes für den/die Klient(in)?

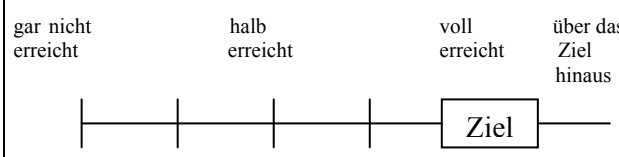
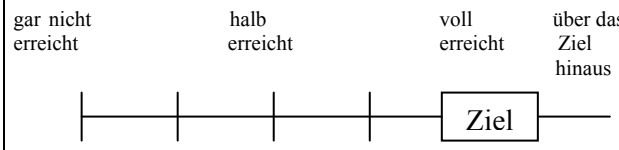
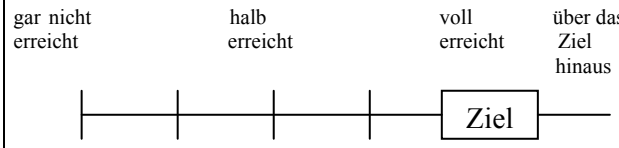
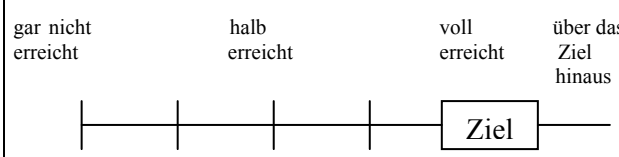
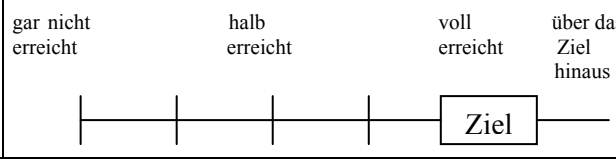
GROßER NUTZEN	MITTLERER NUTZEN	KEIN NUTZEN

Anhang K Interviewleitfaden für die qualitativen Abschlussinterviews mit den Klient(inn)en

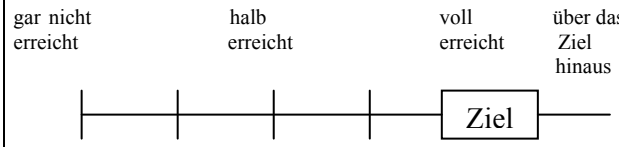
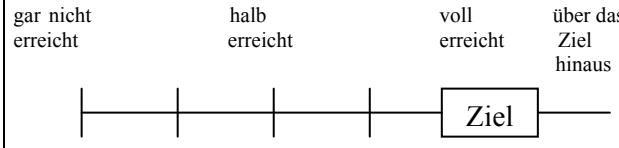
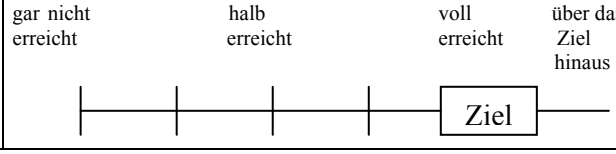
Inwieweit sind die Hilfeplanziele erreicht worden?

ZIEL	*ERREICHUNGSGRAD*
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	

Inwieweit sind die Netzwerkziele erreicht worden?

ZIEL	*ERREICHUNGSGRAD*
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

Inwieweit sind die Netzwerkziele zur Rückverlagerung (vom Helfersystem ins natürliche Netzwerk) erreicht worden?

1.	
2.	
3.	

vorher O

jetzt X

Was haben Sie gemacht, um die Netzwerkziele zu erreichen?

Was hat der/die Familienhelfer/in gemacht, damit Sie die Netzwerkziele erreichen?

Arbeitsblätter	Ress. Beratung	Sonstiges

Anschließend gezielt nach Einsatz der Methoden fragen
(Arbeitsblätter und letztes Blatt Ress. Beratung mitnehmen und zeigen)

Kennen Sie die?

Arbeitsblätter	Ress. Beratung

Wie fanden Sie das Interview und die Erstellung der Netzwerkkarte?

☺	☹
z. B. gut, wichtig, nützlich	z. B. anstrengend, sinnlos, blöd

War dadurch in der Betreuung etwas anders? Wurde anders gearbeitet?

JA, UND ZWAR	NEIN

Wie fanden Sie das?

☺	☹
z. B. gut, wichtig, nützlich	z. B. anstrengend, sinnlos, blöd

Hat sich Ihr Netzwerk in dem letzten halben (3/4) Jahr verändert?

JA, UND ZWAR	NEIN
neue Kontakte geknüpft ○ alte Beziehungen verändert ○	

Hat sich dadurch etwas in Ihrem Leben verändert?

JA, UND ZWAR	NEIN

Fühlen Sie sich jetzt mehr von den Menschen aus Ihrem Netzwerk unterstützt?

JA, UND ZWAR	NEIN

Wie wichtig ist für Sie Ihr soziales Netzwerk? Wofür ist es gut?

WICHTIG, WEIL	NICHT WICHTIG, WEIL

Nach Abschluss des Interviews Notiz zur intellektuellen Interviewfähigkeit machen:

	GUT	AUSREICHEND	PROBLEMATISCH
Qualitatives Interview			
MISU (zweiter Mess-zeitpunkt)			
MISU (erster Mess-zeitpunkt), wenn noch bekannt			

Besonderheiten:

Anhang L Nachbefragung auf den Abschluss-Workshops

1.Hast du die von mir angewandten oder vermittelten Netzwerkmethoden weiterhin selbständig eingesetzt (in der untersuchten Familie oder in anderen Fällen)? Wenn ja, welche?

❑ Netzwerkkarte

❑ Fragen aus dem Interview zur systematischen Netzwerkanalyse

Ressourcenorientierte Beratung ❑ mit Ergebnisblatt
❑ ohne Ergebnisblatt

❑ Zieleinschätzungsbogen

❑ Sonstiges
(Was?_____)

2.Hast du andere Netzwerkmethoden (z. B. aus der Supervision) seit Abschluss der Interventionsphase in deinen Betreuungen eingesetzt?

❑ Ja, und zwar

_____

❑ Nein

3.Wie würdest du die Art deiner/s Klient(in) beschreiben, Beziehungen einzugehen bzw. zu gestalten?

_____

_____

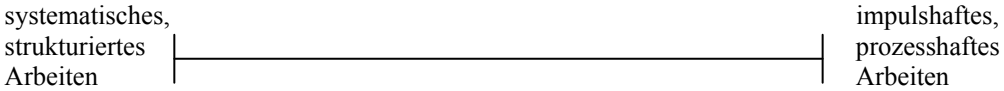
_____

_____

4. Wie würdest du nun eure Klient(inn)en unter diesem Aspekt insgesamt einordnen? Gibt es dabei einen Unterschied zwischen Männern und Frauen?

5. Wie würdest du abschließend deine Art beschreiben, Beziehungen zu Klient(inn)en einzugehen bzw. zu gestalten?

6. Wie würdest du deinen bevorzugten Arbeitsstil auf dem folgenden Kontinuum einordnen? (Bitte mache ein Kreuz auf der Linie.)



Anhang M Protokollbogen des MISU

Fragen mit Personennennung (A-E2)

Nr.	**Name/Beziehung** (E1)	**Code**	**Nennungen bei den Fragen**								E2 a
1			A1	**A1f**	A2	**A2f**	**A3**	**A4**	B1	**B1f**	
			C1	**C2**	**C3**	**C4**	**D1**	**D2**	**D3**		
2			A1	**A1f**	A2	**A2f**	**A3**	**A4**	B1	**B1f**	
			C1	**C2**	**C3**	**C4**	**D1**	**D2**	**D3**		
3			A1	**A1f**	A2	**A2f**	**A3**	**A4**	B1	**B1f**	
			C1	**C2**	**C3**	**C4**	**D1**	**D2**	**D3**		
4			A1	**A1f**	A2	**A2f**	**A3**	**A4**	B1	**B1f**	
			C1	**C2**	**C3**	**C4**	**D1**	**D2**	**D3**		
5			A1	**A1f**	A2	**A2f**	**A3**	**A4**	B1	**B1f**	
			C1	**C2**	**C3**	**C4**	**D1**	**D2**	**D3**		
6			A1	**A1f**	A2	**A2f**	**A3**	**A4**	B1	**B1f**	
			C1	**C2**	**C3**	**C4**	**D1**	**D2**	**D3**		
7			A1	**A1f**	A2	**A2f**	**A3**	**A4**	B1	**B1f**	
			C1	**C2**	**C3**	**C4**	**D1**	**D2**	**D3**		
8			A1	**A1f**	A2	**A2f**	**A3**	**A4**	B1	**B1f**	
			C1	**C2**	**C3**	**C4**	**D1**	**D2**	**D3**		
9			A1	**A1f**	A2	**A2f**	**A3**	**A4**	B1	**B1f**	
			C1	**C2**	**C3**	**C4**	**D1**	**D2**	**D3**		
10			A1	**A1f**	A2	**A2f**	**A3**	**A4**	B1	**B1f**	
			C1	**C2**	**C3**	**C4**	**D1**	**D2**	**D3**		
11			A1	**A1f**	A2	**A2f**	**A3**	**A4**	B1	**B1f**	
			C1	**C2**	**C3**	**C4**	**D1**	**D2**	**D3**		
12			A1	**A1f**	A2	**A2f**	**A3**	**A4**	B1	**B1f**	
			C1	**C2**	**C3**	**C4**	**D1**	**D2**	**D3**		
13			A1	**A1f**	A2	**A2f**	**A3**	**A4**	B1	**B1f**	
			C1	**C2**	**C3**	**C4**	**D1**	**D2**	**D3**		
14			A1	**A1f**	A2	**A2f**	**A3**	**A4**	B1	**B1f**	
			C1	**C2**	**C3**	**C4**	**D1**	**D2**	**D3**		

Fragen mit Häufigkeitsnennung

	Ausprägung			
Frage	1	3	8	9
A1b				
A2b				
A3b				
A4b				
B1b				
C1b				
C2b				
C3b				
C4b				
D1b				
D2b				
D3b				

Fragen G+H

	Ausprägung			
Frage	1	2	3	4
G1				
H1				

Frage F

	Personennr.	Code
Frage F1		

Für die weiteren möglichen Unterstützungspersonen gab es einen identischen Bogen mit den Nummern 15 bis 28.

Fragen E3-E6

Person: 1								Code:
	Ausprägung							
Frage	1	2	3	4	5	6	7	9
E3								
E4								
E5								
E6								

Person: 2								Code:
	Ausprägung							
Frage	1	2	3	4	5	6	7	9
E3								
E4								
E5								
E6								

Person: 3								Code:
	Ausprägung							
Frage	1	2	3	4	5	6	7	9
E3								
E4								
E5								
E6								

Person: 4								Code:
	Ausprägung							
Frage	1	2	3	4	5	6	7	9
E3								
E4								
E5								
E6								

Person: 5								Code:
	Ausprägung							
Frage	1	2	3	4	5	6	7	9
E3								
E4								
E5								
E6								

Person: 6								Code:
	Ausprägung							
Frage	1	2	3	4	5	6	7	9
E3								
E4								
E5								
E6								

Person: 7								Code:
	Ausprägung							
Frage	1	2	3	4	5	6	7	9
E3								
E4								
E5								
E6								

Person: 8								Code:
	Ausprägung							
Frage	1	2	3	4	5	6	7	9
E3								
E4								
E5								
E6								

Person: 9								Code:
	Ausprägung							
Frage	1	2	3	4	5	6	7	9
E3								
E4								
E5								
E6								

Person: 10								Code:
	Ausprägung							
Frage	1	2	3	4	5	6	7	9
E3								
E4								
E5								
E6								

Person: 11								Code:
	Ausprägung							
Frage	1	2	3	4	5	6	7	9
E3								
E4								
E5								
E6								

Person: 12								Code:
	Ausprägung							
Frage	1	2	3	4	5	6	7	9
E3								
E4								
E5								
E6								

Person: 13								Code:
	Ausprägung							
Frage	1	2	3	4	5	6	7	9
E3								
E4								
E5								
E6								

Person: 14								Code:
	Ausprägung							
Frage	1	2	3	4	5	6	7	9
E3								
E4								
E5								
E6								

Für die weiteren möglichen Unterstützungspersonen gab es einen identischen Bogen mit den Nummern 15 bis 28.

Anhang N Arbeitsblätter zur Zielfindung – fiktives Beispiel einer Ergebnisrückmeldung [162]

Arbeitsblatt 1

A1b Würdest du gerne öfter etwas gemeinsam mit jemand unternehmen?
X ja **❑nein** **❑ unwichtig** **❑ weiß nicht**
Wenn ja, mit wem:

A2b. Würdest du dich gerne häufiger mit jemandem über Dinge, die dich interessieren (gemeinsame Bekannte, Urlaub, alltägliche Ereignisse usw.), unterhalten?
X ja **❑nein** **❑ unwichtig** **❑ weiß nicht**
Wenn ja, mit wem:

A3b. Würdest du gerne von anderen öfter bei ihren Problemen oder wichtigen Entscheidungen ins Vertrauen gezogen werden?
❑ja **X nein** **❑ unwichtig** **❑ weiß nicht**
Wenn ja, von wem:

A4b. Würdest du gerne öfter gefragt werden, ob du etwas gemeinsam unternehmen möchtest?
X ja **❑nein** **❑ unwichtig** **❑ weiß nicht**
Wenn ja, von wem:

B1b. Hättest du gerne mehr Möglichkeiten, jemanden um einen Gefallen zu bitten?
❑ja **X nein** **❑ unwichtig** **❑ weiß nicht**
Wenn ja, wen:

C1b. Würdest du dir in finanziellen Schwierigkeiten gerne mehr Unterstützung wünschen?
❑ja **X nein** **❑ unwichtig** **❑ weiß nicht**
Wenn ja, von wem:

[162] Die Ergebnisse des Mannheimer Interviews zur Sozialen Unterstützung wurden vor Aushändigung der Arbeitsblätter an die betreuenden Familienhelfer(innen) in die Blätter übertragen. Die Eintragungen auf den folgenden Seiten beschreiben einen fiktiven Fall, der in den Auftakt-Workshops als Lehrbeispiel diente.

Arbeitsblatt 2

C2b. Hättest du im schweren Krankheitsfall gerne mehr Unterstützung?
X ja **❑nein** **❑ unwichtig** **❑ weiß nicht**
Wenn ja, von wem:

C3b. Hättest du gerne mehr Möglichkeiten, dir kompetenten Rat zu holen, wenn du etwas gegen eine folgenschwere Situation unternehmen wolltest?
(in Nadines Fall Ausbildung => Bewerbung)
❑ja **X nein** **❑ unwichtig** **❑ weiß nicht**
Wenn ja, bei wem:

C4b. Würdest du gerne mehr Möglichkeiten haben, dir Rat zu holen, wenn du eine sehr wichtige persönliche Entscheidung mit weitreichenden Folgen treffen müsstest?
X ja **❑nein** **❑ unwichtig** **❑ weiß nicht**
Wenn ja, bei wem:

D1b. Würdest du gerne mehr Möglichkeiten zur Aussprache haben, wenn ein enger Freund oder naher Angehöriger unheilbar erkrankt oder gestorben wäre?
❑ja **X nein** **❑ unwichtig** **❑ weiß nicht**
Wenn ja, mit wem:

D2b. Würdest du gerne mehr Möglichkeiten haben, dich jemandem anzuvertrauen, wenn du in einem wichtigen Bereich deines Lebens versagt hast?
❑ja **X nein** **❑ unwichtig** **❑ weiß nicht**
Wenn ja, wem:

D3b. Würdest du gerne mehr Unterstützung darin bekommen, das Vertrauen in dich selbst und in deine Fähigkeiten wiederzuerlangen?
❑ja **X nein** **❑ unwichtig** **❑ weiß nicht**
Wenn ja, von wem:

Arbeitsblatt 3

Wo sind professionelle Helfer(innen) Hauptunterstützungspartner(innen)?

- jemanden um einen Gefallen bitten: Familienhelferin

Arbeitsblatt 4

Nr.	Name	Beziehung zum/r Klienten/in	Wichtigkeit der Person für den/die Klienten/in	Zufriedenheit mit der Beziehung
1	Paul	Partner	sehr wichtig	zufrieden
2	Marie	Tochter	sehr wichtig	zufrieden
3	Natalie	Schwester	sehr wichtig	zufrieden
4	Pauls Eltern	Eltern d. Partners	wichtig	zufrieden
5	Mutter	Mutter	sehr wichtig	nicht zufrieden
6	Stiefvater	Stiefvater	nicht wichtig	nicht zufrieden
7	Vater	leiblicher Vater	nicht wichtig	kein Kontakt / weiß nicht
8	Stefanie	Freundin aus Wohngruppe	wichtig	zufrieden
9	Tom	Bekannter (Partner von Stefanie)	nicht wichtig	zufrieden
10	Tanja	Schulfreundin	wichtig	kein Kontakt / nicht zufrieden
11	Rainer	Bekannter / ehemalige Affäre	wichtig	nicht zufrieden
12	Familienhelferin	professionelle Helfer(innen)	wichtig	zufrieden

Arbeitsblatt 5

Auffälligkeiten der Netzwerkkarte:

- Nadine hat wenige enge Freund(inn)e(n)
- Nadine hat keinen Kontakt zu Nachbar(inne)n

Arbeitsblatt 6

Wobei wünscht du dir Unterstützung von deinen Netzwerkpartner(inne)n?

Zusammenfassung der Ergebnisse

Hier hast du noch Bedarf und wünscht dir Unterstützung von den genannten Personen:

Hier sind professionelle Helfer Hauptunterstützungspartner:

Jemanden um einen Gefallen bitten: Familienhelferin

Hier sind dir Personen wichtig, aber du bist mit der Beziehung unzufrieden:

Auffälligkeiten der Netzwerkkarte

- Nadine hat wenige enge Freund(inn)e(n)
- Nadine hat keinen Kontakt zu Nachbar(inne)n

Arbeitsblatt 7

Formulierung konkreter Ziele für den Interventionszeitraum

Wenn du dir jetzt noch mal die Ergebnisse des Interviews anschaust:

- Wo wäre es dir besonders wichtig, im nächsten halben Jahr mit mir zusammen dran zu arbeiten?

- Was sind deine konkreten Ziele für diesen Zeitraum im Zusammenhang mit deinem persönlichen Netzwerk?

- In welche Richtung sollen deine nächsten Schritte gehen?

Klientenziele:

Ziele, um Unterstützungsleistungen vom Helfersystem in das natürliche Netzwerk zurückzuverlagern:

Anhang O Phasen der Ressourcenorientierten Beratung

1. Phase: Konkretisierung des Zieles

Insgesamt ist es das **Ziel** dieser ersten Phase, dass der/die Klient(in) am Ende sein/ihr **Ziel so formuliert** hat, dass er/sie es **mit großer Wahrscheinlichkeit auch erfolgreich anstreben** wird. Das ist am ehesten gewährleistet, wenn das Ziel bestimmte Kriterien erfüllt.

Ein Ziel sollte darum

- **positiv** statt negativ,
- **attraktiv-motivierend** statt anstrengend,
- **konkret-messbar** statt abstrakt,
- **(selbst)erreichbar** statt außerhalb des eigenen Handlungsspielraumes,
- **risikoarm** statt risikoreich,
- **verhaltensnah** statt in Eigenschaften

formuliert sein.

Ob ein Ziel diese Kriterien, die eine Zielerreichung wahrscheinlicher machen, erfüllt, können wir durch eine Reihe von Fragen überprüfen.

Ein Beispiel:
Ein oft gefasster guter Vorsatz lautet: *Ich möchte mehr Sport machen!*

Ist das Ziel **positiv** formuliert?

- Ja, ein Beispiel für eine negative Formulierung wäre: *Ich will nicht mehr so faul sein.*

Wie erkenne ich, wie **attraktiv** das Ziel für den/die Klienten/in ist?

- Indem ich z. B. frage: *Was würdest du dadurch gewinnen?*
- Mögliche Antwort: *Ich würde abnehmen, weniger Rückenschmerzen haben, mich körperlich wohler fühlen, was um die Ohren haben, nette Menschen treffen* etc.

Wie wird das Ziel **konkret und messbar**?

- Indem ich z. B. frage: *Mehr Sport, was heißt das für dich genau? Wie oft, wie regelmäßig, wie lange? Ist es dabei egal, welche Sportart, oder muss sie bestimmte Kriterien erfüllen?*

Wie erkenne ich, ob das Ziel für meine(n) Klientin/en mit eigenen Anstrengungen, Hilfsquellen oder beidem **erreichbar** ist?

- Indem ich z. B. frage: *Liegt das in deiner Macht?* (Das ist hier gegeben; anders wäre es in dem Fall: *Ich möchte, dass meine Eltern aufhören, sich zu streiten.*)

Wie werden die (inneren) Bremser deutlich, die den/die Klienten/in von ihrem Vorhaben abbringen können? (Sind diese mitbedacht und minimiert, wird das Ziel **risikoarm**.)

- Indem ich z. B. frage: *Hat jemand etwas dagegen, dass du mehr Sport machst* (z. B. der Mann, da sie jetzt weniger Zeit zuhause verbringt)
  Auf was musst du verzichten, wenn du mehr Sport machst? Was gibst du damit auf?

Ist das Ziel **verhaltensnah** formuliert?

- Ja, eine nicht verhaltensnahe Formulierung wäre z. B.: *Ich will disziplinierter sein.*
- Mögliche Frage: *Angenommen, du bist disziplinierter, was wirst du dann anders machen als jetzt?*

Diese erste Phase im Beratungsgespräch ist entscheidend für die Chancen, das gefasste Ziel wirklich zu erreichen. Man sollte sich also Zeit dafür nehmen, sie gründlich zu bearbeiten. Sie brauchen jedoch nur zu den Punkten der Zielkonkretisierung Fragen zu stellen, die Ihnen nicht eindeutig erfüllt scheinen und können Ihre Klienten bei der Konkretisierung ihrer Ziele auch gerne mit Formulierungsvorschlägen unterstützen.

Im Anschluss finden Sie eine Reihe hilfreicher Fragen, die dem/r jeweiligen Klienten/in und auch seiner/ihrer Sprache angepasst werden sollten. Dabei ist es viel wichtiger, den Sinn und das **Ziel jeder einzelnen Phase und des Gesamtgespräches im Auge zu behalten**, als die Fragen im Wortlaut zu stellen. Die Fragen sind lediglich Beispielfragen, die zur **Auswahl** stehen und durch eigene Fragen ergänzt werden können. Es ist also nicht so gedacht, dass sie nacheinander abgearbeitet werden sollen! Viel wichtiger ist es, eine **vertrauensvolle Gesprächsatmosphäre** herzustellen und zu versuchen, den/die Klienten/in so gut wie möglich zu **verstehen**. Die Fragen und die Beschreibung der Phasen können helfen, das Gespräch zu strukturieren und den roten Faden zu behalten.

2. Phase: Aufstellung eines Handlungsplanes

Ziel dieser Phase ist es, einen **Plan zur Zielerreichung zu entwickeln, der so konkret ist, das seine Umsetzung wahrscheinlich ist.**
Erst einmal werden möglichst viele Ideen gesammelt, die dem/r Klienten/in einfallen. Dazu kann man auf seine/ihre früheren Erfahrungen zurückgreifen.

Was hast du früher schon mal gemacht, wenn du wieder mit bestimmten Leuten in Kontakt kommen wolltest?

oder auch auf die Erfahrungen anderer Leute.

Was hat denn deine Freundin gemacht, um Kontakte zu knüpfen? Was würde sie dir denn raten, was du tun sollst?

Bei der Ideensammlung können Sie sich natürlich auch selber einbringen, der Schwerpunkt sollte aber auf dem Suchprozess des/r Klienten/in liegen, da er/sie den Handlungsplan als **ihren/seinen** Plan anerkennen muss, um ihn durchzuführen.

Anschließend ist es ganz entscheidend, dass mindestens eine Lösungsidee so kleinschrittig im Detail geplant wird, dass der/die Klient(in) und auch Sie selber das Gefühl haben, der Plan ist realistisch genug, um „durchgezogen“ zu werden. Es ist wichtig, Zwischenziele zu setzen, konkrete Termine zu vereinbaren, nach Voraussetzungen zu fragen, die die/der Klient(in)

braucht, um den Plan durchzuführen und nach Unterstützungsmöglichkeiten. Je nach Klient(in) kann es auch sinnvoll sein, den Handlungsplan erst einmal nur auf den ersten Schritt zu beziehen und den ganz genau zu fassen, um nach erfolgreicher Umsetzung weiter zu planen.

Beispiel:

- *Du möchtest wieder mit Tanja in Kontakt kommen* (Gesamtziel)*, was willst du bis nächste Woche erreicht haben* (Teilziel)*?*
  - Mögliche Antwort: Sie anrufen.

- *Was brauchst du dafür vorher noch* (Voraussetzung)*?*
  - Ihre Telefonnummer.

- *Wie kannst du die bekommen?*
  - Entweder sie steht noch in meinem Adressbuch oder ich weiß ja auch ihren Nachnamen, da kann ich die Auskunft anrufen.

- *Gut, bis wann hast du das gemacht?* (konkrete Termine setzen)
  - Bis morgen und dann ruf ich sie an.

- *Und was sagst du dann?*
  - Hmm, weiß nicht...

- *Gut, lass uns das mal überlegen. Was willst du denn, was am Schluss des Telefongespräches heraus kommt* (Teilziel)*?*
  - Dass wir uns verabreden.

- *Für wann und für was* (Konkretisierung)*?*
  - Mal wieder ins Kino gehen oder einfach in die Kneipe. Kann ich ja mit ihr besprechen.

- *Und wie sagst du ihr das? Tu doch mal so, als ob du mit ihr telefonierst. Du sagst: «Hallo Tanja...»* (verhaltensnahe Konkretisierung)
  - Hallo Tanja, wir haben uns ja lange nicht mehr gesehen, hast du nicht Lust, dass wir uns nächste Woche mal treffen?

3. Phase: Risikocheck des Handlungsplanes

Ziel dieser Phase ist es, den Handlungsplan einem Risikocheck zu unterziehen, um unerwünschte **Nebenwirkungen und verborgene Hindernisse**, die bei der Durchführung auftreten können, **rechtzeitig zu erkennen und zu verringern.** Dadurch erhöht sich die Chance, dass der Plan **auch wirklich umgesetzt wird und damit auch das Ziel mit größerer Chance erreicht wird.**
Detailplanung und Risikoabwägung gehen Hand in Hand und beeinflussen sich gegenseitig. Birgt ein Plan zu viele Risiken, droht er zu scheitern. In diesem Fall sollte ein neuer Plan für die gleiche oder für eine andere Lösungsidee erarbeitet werden. Sind mehrere Lösungsideen vorhanden oder auch schon detailliert geplant, erleichtert die Risikoabwägung auch die Entscheidung, welchen Weg man zur Zielerreichung gehen will.

Fortsetzung des Beispieles von oben:

- *Das klingt ja jetzt ganz einfach. Und was könnte noch schief gehen? Woran könnte dein Plan noch scheitern* (Hindernisse)*?*
    - Naja, ich hab schon Bauchschmerzen dabei. Das ist ja schon über zwei Jahre her, dass wir uns das letzte Mal gesehen haben. Vielleicht hat Tanja sich total verändert...

- *Hast du das Gefühl, du nimmst dir vielleicht vor, sie anzurufen, lässt es dann aber doch?*
    - Kann schon passieren. Oder wenn sie so komisch reagiert, dann weiß ich auch nicht weiter...

- *Hast du noch andere Ideen, wie du wieder mit ihr in Kontakt kommen könntest, so dass du sie nicht anrufen musst* (neuer Handlungsplan)*?*
    - Naja, SMS wäre schon leichter, das würde ich mich auf jeden Fall trauen, aber ich weiß ja ihre Handynummer gar nicht. Vielleicht hat sie gar kein Handy – obwohl, das glaube ich nicht! Oder ich ruf vormittags an, dann ist bestimmt nur ihre Mutter da. Dann sag ich, Tanja soll mich zurück rufen.

- *Und wie wahrscheinlich ist das nun, dass du da anrufst?*
    - Doch, ich mach das. Ich will sie wirklich gerne mal wieder treffen.

4. Phase: Konkrete Umsetzung

Ziel dieser Phase ist es, den/die Klienten/in **bei der Umsetzung des Lösungsplanes bis zur Zielerreichung unterstützend zu begleiten.** Dabei helfen konkrete Verabredungen zum Gesprächsabschluss:

1. Was ist dein allererster Schritt?
2. Bis wann hast du Tanja angerufen?

sowie die regelmäßige Wiederaufnahme des Themas, um den Stand der Dinge zu erkunden

Hast du Tanja schon angerufen? Und was ist dabei herausgekommen?

und die Planung der nächsten Schritte der aktuellen Lage anzupassen.

Das ist ja klasse, dass du dich mit Tanja verabredet hast. Kann da jetzt noch was schiefgehen?

- Hmm, eigentlich wollte ich ja Marie nicht unbedingt mitnehmen.

Und? Gibt es jemanden, der in der Zeit auf sie aufpassen kann?

Der Beratungsprozess kann abgeschlossen werden, wenn der/die Klient(in) sicher ist, dass er/sie das Ziel erreicht hat und mit dem erreichten Zustand zufrieden ist. Er beginnt dann jedoch natürlich neu für das nächste Ziel.

Anhang P Liste hilfreicher Fragen zur Auswahl und zur eigenen Ergänzung

1. Konkretisierung des Zieles

1.1. Ziel auswählen:

- *Welche Bedeutung haben die Themen/Ziele für dich auf einer Skala von 0-10?*
- *Welches Thema/Ziel ist dir besonders wichtig? Womit möchtest du beginnen?*
- *Gibt es ein Thema/Ziel, bei dem du mit relativ wenig Aufwand relativ viel Wirkung erzielen kannst?*

1.2. Einstiegsfragen zum ausgewählten Ziel:

- *Was genau möchtest du erreichen? Was soll anders sein, wenn du das Ziel erreicht hast?*
- *Womit wärest du zufrieden?*
- *Was soll auf jeden Fall so bleiben?*

1.3. Ziel konkretisieren:

Ein Ziel sollte

- **positiv**
  - Bei Negativformulierungen: *Was/Wie möchtest/wirst du **stattdessen** (erreichen, tun, dich fühlen)?*
- **attraktiv-motivierend**
  - *Was macht dieses Ziel reizvoll für dich?*
  - *Was hättest du dadurch für dich und dein Leben gewonnen?*
  - *Welches wichtige Bedürfnis wäre dadurch erfüllt?*
- **konkret-messbar**
  - *Was willst du **genau**? Wann / Wo / Mit wem / Wie oft / Wie lange?*
  - *Woran würdest du merken, dass das Ziel erreicht ist?*
  - *Was **genau** zeigt dir an, dass du dich ihm näherst?*
  - *Wie erlebst/verhältst du dich da?* (Formulierung im Präsens)*Was siehst/hörst/fühlst du, wenn du das Ziel erreicht hast?* (sinnliche Imagination wirkt tiefer als eine rein kognitive Zielbeschreibung)
  - *Woran würden andere merken, dass du dein Ziel erreicht hast?*
  - *Was verstehst du unter Selbstsicherheit? Wo hast du das schon einmal erlebt und wie genau hast du dich da gefühlt/verhalten?*
- **(selbst)erreichbar** (überhaupt und mit eigenen Anstrengungen und Hilfsquellen)
  - *Ist das Ziel realistisch erreichbar?*
  - *Liegt die angestrebte Veränderung in deiner Macht / deinem Einflussbereich?*

- *Welche Voraussetzungen müssen dafür erfüllt sein?*
- *Welche Stärken hast du, die dir helfen können, dein Ziel zu erreichen?*
- *Brauchst du Unterstützung? Für was? Und von wem?*

- **risikoarm**
  - *Angenommen, das Ziel ist erreicht, welche Wirkungen und Nebenwirkungen hat es für dich und dein Umfeld?*
  - *Wie würden andere darauf reagieren? Wie reagierst du wiederum auf deren Reaktion?*
  - *Was ist der Preis für diese Veränderung?*
  - *Was gibst du damit auf?*
  - *Was wird eventuell schwieriger?*
  - *Wer könnte Einwände haben?*
  - *Passt das Ziel zu deinen Wertvorstellungen, deinem Selbstverständnis und deinen übergeordneten Zielen?*
  - *Sind alle deine Persönlichkeitsanteile damit einverstanden, dass du dieses Ziel anstrebst?*
- **verhaltensnah** (Je mehr eigene Verhaltensweisen die Klientin nennt, desto mehr ist sie bereit, selber etwas für die Erreichung ihres Zieles zu tun.)
  - *Angenommen, das Ziel ist erreicht, was wirst du anders machen als bisher?*
  - *Was wirst du stattdessen **tun**?*

formuliert sein.

Die Fragen zu den verschiedenen Zielkriterien befördern immer schon innere Klärungen und Lösungsideen, auch wenn hier scheinbar noch das Ziel im Mittelpunkt steht.

1.4. Problem bestimmen:

Die Beschreibung des aktuellen unbefriedigenden Zustandes sollte genau so konkret sein wie die des Zieles.

- *Wie ist die Situation jetzt **genau**? Was stört dich daran am meisten?*
  - z. B. nachfragen: *Wer oder was lenkt dich ab, wann (nicht), wie lange?*
- *Ist das Problem immer da oder gibt es Ausnahmen? Wie sehen die **genau** aus?*

Allgemeine Fragen zur Konkretisierung:

- *Kannst du das noch einmal genauer beschreiben?*
- *Was heißt das für dich genau?*
- *Was meinst du damit?*
- *Wie sieht das in deinem Alltag aus?*
- *Wie genau muss ich mir das vorstellen?*
- *Wann / Wo / Wie / Wie lange / Wie oft / Wer / Mit wem* etc.
- Verwendung von Skalen:
- *Auf einer Skala von 0-10, für wie realistisch hältst du dieses Ziel / wie nahe bist du deinem Ziel bereits?*

- *Was hat dir geholfen, von 0 auf 3 zu kommen? Woran kannst du erkennen, dass du bei 4 stehst?*

Dabei ist es unser Ziel, unsere(n) Gesprächspartner(in) wirklich zu verstehen und dessen/deren Ziel so konkret wie möglich zu fassen! Die allgemeinen Fragen zur Konkretisierung nützen somit in allen Phasen.

Eigene Fragen zur Konkretisierung des Zieles:

-
-
-

2. Lösungsplanung

2.1. Lösungsideen sammeln:

- *Was für Ideen hast du, wie du dein Ziel erreichen kannst?*
    - *Was müsstest du tun, um die Lage noch zu verschlechtern? Wie würdest du das genau tun?* (Hierin zeigt sich die Kompetenz der Klientin, die Situation zu beeinflussen.)
    - *Was hast du früher schon mal unternommen, um ein ähnliches Ziel zu erreichen?*
    - *Kannst du dich an Situationen erinnern, in denen bereits Teile des Ziels erreicht waren? Was ist die höchste Zahl auf einer Skala von 0-10, die du in der Vergangenheit schon mal erreicht hast?*
    - *Was würden andere sagen, was du tun sollst / welche deiner Stärken du zur Lösung nutzen kannst?*

2.2. Detailplanung:

- *Was wirst du genau tun? Wann? Wie? Mit wem? In welcher Reihenfolge?* (Konkrete Termine festlegen!)
- *Welche Zwischenziele kannst du dir setzen?*
- *Was musst du machen, um dein Ziel schrittweise zu erreichen? Welche Schritte sind besonders wichtig, um zum Ziel zu kommen?*
- *Was ist ein sinnvoller erster Schritt?*
- *Stell dir vor, du hast dein Ziel schon erreicht? Wie bist du dahin gekommen?*
- *Was brauchst du (welche Unterstützung), um dein Ziel zu erreichen?*
- *Wer kann dich bei der Zielerreichung unterstützen? Welche Unterstützung kannst du dir holen? Bei wem? Wie genau?*

2.3. Entscheidung für eine Lösung (wenn mehrere Alternativen vorhanden)**:**

- *Welche Lösung bringt dich am sichersten zum Ziel?*
- *Wirst du damit dein Ziel erreichen?*

Eigene Fragen zur Lösungsplanung:

-
-
-
-
-

3. Risikocheck des Lösungsplanes

3.1. Risiken benennen:

- *Woran könnte es scheitern? Wie wahrscheinlich ist das? Und wie schlimm?*
- *Auf welche Hindernisse könntest du stoßen?*
- *Bewerte auf einer Skala von 0-10, ob dir das Vorhaben wichtig genug ist, dass du es auch ausführen wirst!*

3.2. Früherkennung:

- *Wo könnte es schwierig werden, was sind kritische Momente?*
- *Was sind erste Anzeichen dafür, dass es schief läuft?*

3.3. Vorbeugen:

- *Was kannst du vorbeugend tun, damit es nicht schief läuft?*

3.4. Nachsorge:

- *Was kannst du tun, wenn etwas nicht optimal gelaufen ist?*
- *Was kannst du tun, wenn du den ersten Schritt **nicht** gemacht hast / deinen Plan **nicht** durchgeführt hast?*
  - alternative Lösungsideen sammeln und detailliert planen
- *Was sind unerwünschte **Nebenwirkungen**? Wie kannst du damit umgehen?*

Eigene Fragen zum Risikocheck:

-
-
-
-
-

4. Konkrete Umsetzung

4.1. Gesprächsabschluss:

- *Was ist der allernächste Schritt?*
- *Bis wann hast du das erledigt?*
- *Und wie erfahre ich davon?*

4.2. Thema wieder aufnehmen nach angemessenem Zeitabstand:

- *Welche Schritte hast du schon unternommen?*
- *Was hat gut geklappt, wo war es schwierig? Wie bist du damit umgegangen?*
- *Welches sind deine nächsten Schritte?*
- *Hast du dein Ziel erreicht?*
- *Wie zufrieden bist du mit dem jetzigen Zustand?*
  - Bei Unzufriedenheit: *Gibt es noch einen kleineren ersten Schritt?*
    - *Wie kann ein neuer Plan aussehen?* (erneute Lösungsplanung für dasselbe Ziel)
  - Bei Zufriedenheit: *Was wollen wir als nächstes angehen?* (Gesamtablauf für das nächste Ziel)

Eigene Fragen zur konkreten Umsetzung des Lösungsplanes:

-
-
-
-
-
-
-

Anhang Q Protokollblatt für Ressourcenorientierte Beratung

Ergebnisse des Beratungsgespräches mit Nadine (Übung)

Konkretes Ziel:

Detaillierter Lösungsplan, in den die Ergebnisse des Risikochecks einfließen:

Der allererste Schritt:

Anhang R Leitfaden zur Befragung der Supervisor(inn)en

Rahmen

1. Wie oft hat sich die Gruppe getroffen?
2. Wer war wann anwesend?

Supervisionsinhalt

3. Was hat in der Supervision stattgefunden? Wie sind Sie vorgegangen?
4. Welche Methoden haben Sie eingesetzt?
5. Inwieweit haben Sie die von mir vermittelten Methoden (Arbeitsblätter / Ressourcenorientierte Beratung) in der Supervision geübt?
6. Inwieweit sind Sie davon abgewichen, darüber hinausgegangen, dagegen angegangen?

Gruppe

7. Welchen Eindruck hatten Sie von der Gruppe?
8. Was haben Sie beobachtet?
9. Fand eine Haltungsänderung statt? Gab es einen Lerneffekt? Hat sich die Arbeitsweise verändert?
10. Welche Widerstände tauchten auf?
11. Wie erklären Sie sich die?
12. Welchen Eindruck haben Sie, wie die Methoden (Arbeitsblätter / Ressourcenorientierte Beratung) von den FH angenommen wurden?
13. Was konnten die FH (leicht) umsetzen, was schwer / gar nicht?

Familien

14. Glauben Sie, dass die Familien davon profitiert haben?
15. Wurden Unterstützungsleistungen ins natürliche Netzwerk zurückverlagert? Konnte das Ziel, das persönliche Unterstützungsnetzwerk der Klienten zu aktivieren, erreicht werden?

Methoden

16. Welchen Unterschied sehen Sie in der Vorgehensweise, der Haltung oder beidem zu den Ihnen sonst bekannten Methoden der Netzwerkarbeit?
17. Wie beurteilen Sie diesen Unterschied?
18. Wie beurteilen Sie den Nutzen und die Praktikabilität der Methoden (Ressourcenorientierte Beratung / Netzwerkkarte) für die praktische Arbeit in Familien?
19. Welche anderen Einsatzfelder können Sie sich vorstellen?

Gesamtbeurteilung

20. War das Projekt ein Erfolg? In welchem Sinne?
21. Wie beurteilen Sie den Nutzen eines aktivierten Netzwerkes für die Klient(inn)en?

Anhang S Leitfaden zur Befragung der Leitungskraft

Supervisionsinhalt

1. Welchen Eindruck hast du von der Supervision?
2. Inwieweit wurden die von mir vermittelten Methoden (Arbeitsblätter / Ressourcenorientierte Beratung) in der Supervision geübt?
3. Inwieweit wurde davon abgewichen, darüber hinausgegangen, dagegen angegangen?

Gruppe

4. Welchen Eindruck hattest du von der Gruppe? Was hast du beobachtet?
5. Fand eine Haltungsänderung statt? Gab es einen Lerneffekt? Hat sich die Arbeitsweise verändert?
6. Welche Widerstände tauchten auf?
7. Wie erklärst du dir die?
8. Welchen Eindruck hast du, wie die Methoden (Arbeitsblätter / Ressourcenorientierte Beratung) von den FH angenommen wurden?
9. Was konnten die FH (leicht) umsetzen, was schwer / gar nicht?

Familien

10. Glaubst du, dass die Familien davon profitiert haben?
11. Wurden Unterstützungsleistungen ins natürliche Netzwerk zurückverlagert? Konnte das Ziel, das persönliche Unterstützungsnetzwerk der Klienten zu aktivieren, erreicht werden?

Methoden

12. Wie beurteilst du den Nutzen und die Praktikabilität der Methoden (Ressourcenorientierte Beratung / Netzwerkkarte) für die praktische Arbeit in Familien?
13. Welche anderen Einsatzfelder kannst du dir vorstellen?

Leitung

14. Welche Rolle hattest du als Leitung in dem Gesamtprojekt?

Voraussetzungen

15. Was ist alles wichtig, wenn man neue Methoden implementieren will? Wer muss wie informiert werden, zustimmen, handeln, damit das Projekt eine Chance hat? (Leitung/ASD/Team etc.)

Gesamtbeurteilung

16. War das Projekt ein Erfolg? In welchem Sinne?
17. Wollt ihr weiter machen? Wie?

Anhang T Dokumentierte Experteninterviews

Der Ablauf jedes einzelnen Experteninterviews wird chronologisch dargestellt. Die Nummerierung der Fragen wurde dagegen aus den Leitfäden (Anhang S und R) übernommen. Im qualitativen problemzentrierten Interview dient der Leitfaden lediglich als roter Faden, was die Auslassung von Fragen bzw. die Vertauschung ihrer Reihenfolge erklärt. In den meisten Fällen bedeutet eine Auslassung, dass die Frage von den Interviewten bereits beantwortet wurde, ohne dass sie explizit gestellt werden musste. Ihre Beantwortung findet sich dann unter einer anderen Überschrift.

Zwischengespräch mit der Leitung des einen Trägers:
Ein Mitarbeiter war gekränkt, „*weil er sich unendlich angestrengt hat, und hat kein Lob gehört, sondern Kritik*“**.** Ihr Eindruck war, dass die Methoden nicht als Ergänzung, sondern als Infragestellung der bisherigen Arbeit erlebt wurden. Da sei es auch zu einer Verschiebung der Motivation gekommen in der Art „Ich tue es dir zuliebe“, also der Leitungskraft oder der Forscherin zuliebe.
Mir erschien es zu dem Zeitpunkt im Implementierungsprozess wichtig, dass die Leitungskraft sich stärker einbringt, so dass ich die Idee äußerte, dass sie in den von mir geführten Zwischencoachings ihrer Mitarbeiter(innen) dabei wäre (wozu es dann aber nicht gekommen ist). Der Wunsch der den Träger begleitenden Supervisorin ging in die gleiche Richtung: Die Leitung solle ihre Mitarbeiter(innen) in den Erziehungskonferenzen unterstützen und dabei die Relevanz des netzwerkorientierten Vorgehens gegenüber dem ASD vertreten. Ihr eigener Vorschlag in diesem Zusammenhang war, mit auf die Berichte der Familienhelfer(innen) für das Jugendamt zu schauen, um anhand derer mit ihnen zu besprechen, wann ein Mitgehen zu Erziehungskonferenzen sinnvoll sei. Das müsse sorgsam abgewogen werden, da der ASD „*rote Ohren*“ kriege, wenn die Leitungsebene dabei sei.

Abschlussinterview mit der Leitung dieses Trägers:

1. Welchen Eindruck hast du von der Supervision?

Die Leitungskraft gibt an, dass sie einen sehr guten Eindruck von der Supervision habe. Im weiteren Gespräch berichtet sie allerdings von Anfangsschwierigkeiten, die in Form eines Konfliktes zwischen der Supervisorin und der Gruppe, bei dem ein Teilnehmer richtig beleidigt bzw. gekränkt gewesen wäre, deutlich wurden. Sie erlebt ihre Mitarbeiter(innen) als sehr kritisch oder auch „*krittelig*“ in dem Sinne, dass es als persönliche Kritik aufgefasst würde, wenn sie erwarten würde, dass diese anders arbeiteten. Sie erklärt sich dieses Verhalten dadurch, dass in Einzelfallhilfen sehr personenbezogen gearbeitet würde. Die Sozialpädagog(innen) würden dadurch kränkbar, da in der Arbeit schwer zwischen Person und Funktion – jeder Veränderungswunsch bedeutet, du musst dich verändern; was du bisher gemacht hast, war nicht gut – zu trennen sei. Diese Haltung sei aber auch typisch für Sozialarbeiter.
Zudem sei der im Projekt vertretene Ansatz auch ein Machtverlust: „*Du bist nicht mehr so wichtig, deine Beziehung ist nicht mehr so wichtig*“. Jede Anforderung bzw. jeder Wunsch nach Veränderung löse große Ängste aus. Hierbei gehe es zudem um eine Haltungsänderung. Seine Haltung schmeiße man jedoch nicht einfach über Bord, nur weil jemand von außen kommt und ein neues Konzept ausprobieren wolle.
Die befragte Leitungskraft ist der Meinung, dass die Supervisorin das „*richtig klasse gemacht*“ habe. Sie hätte sich dabei ein Stück auf die dem Projekt dienliche Arbeitsweise beschränken und sich „*etwas einfuchsen*“ müssen, was ihr gelungen sei. Sie hätte in der Arbeit

verschiedene Methoden eingesetzt (Familienbrett, Genogramm) und sowohl Zieldefinitionen als auch Pläne zur Umsetzung (wer kann was umsetzen, wer kann unterstützen?) besprochen.
Die Leitungskraft glaubt, dass langsam ein Lerneffekt einträte. Eine Haltungsänderung wurde ihrer Meinung nach noch nicht vollzogen, sei von ihr aber auch nicht in dem Zeitraum erwartet worden. Sie habe plötzlich ein großes Interesse von Seiten anderer Mitarbeiter(innen) gespürt, mitzumachen. Es sei ein langsamer Erkenntnisprozess, welchen Gewinn die Sozialpädagog(inn)en durch die Methoden hätten, dass es eine notwendige Methode sei, um im Rahmen der Stundenreduzierungen und des sozialräumlichen Denkens überhaupt noch arbeiten zu können. Nach ihrer Wahrnehmung förderten die Rahmenbedingungen nach ersten Schocks dieses Konzept eher als dass sie es behinderten.
Vernetzung im weitesten Sinne sei die Programmatik von Seiten des Jugendamtes, genauso wie von Seiten der Politik bzw. der Landesbehörde. Im Zusammenhang mit der Festlegung von Betreuungskontingenten im Rahmen der Sozialraumorientierung sollten neben der Vernetzung der Hilfeeinrichtungen auch vermehrt die privaten Netzwerke der Klient(inn)en genutzt werden, vor allem, weil die knappen Kontingente das nötig werden ließen (Ende 2005 habe ich von der befragten Leitungskraft die Information erhalten, dass die Sozialraumbudgets in Hamburg inzwischen wieder gekippt wurden. Sie wurden per Gerichtsbeschluss ausgesetzt, bevor sie überhaupt richtig installiert werden konnten).
Auf dem diesjährigen Jugendhilfetag (2004) sei in vielen Beiträgen die Notwendigkeit propagiert worden, die Netzwerke der Betreuten zu nutzen, wobei allerdings ausformulierte Arbeitsansätze fehlten, also nicht präzisiert worden sei, was das denn konkret heißen würde. Was bisherigen Konzepten fehlen würde, sei, dass sie auch systematisch umgesetzt würden bzw. die konkrete Umsetzung vermittelt würde. „*Das schätze ich an diesem Ansatz*."

10. Glaubst du, dass die Familien davon profitiert haben?
Diese Frage konnte meine Gesprächspartnerin nur für einen Einzelfall beantworten, in dem eine Familie eine Rückmeldung gegeben hat: Die Mutter habe die Wandzeitung (eine Methode aus der Praxisbegleitung) aufgehängt und das sehr hilfreich gefunden. Dabei ging es darum, welches die kurzfristigen Ziele seien und wer sie wobei unterstützen könne. Bei den anderen drei Familien könne sie das schwer einschätzen.

11. Wurden Unterstützungsleistungen ins natürliche Netzwerk zurückverlagert? Konnte das Ziel, das persönliche Unterstützungsnetzwerk der Klienten zurückzuverlagern, erreicht werden?
Ja, diesen Eindruck hatte die von mir befragte Leitungskraft schon. Sie berichtet von einem Fallbeispiel, in dem der Familienvater es zwar zunächst abgelehnt hätte, sein Netzwerk zu thematisieren, dann aber selbstständig zur nächsten Sitzung Nachbarn angesprochen und um Unterstützung in der Kinderbetreuung gebeten hatte.
Sie führt aus, dass sie nicht viel von „*rein prozessorientierten Hilfen*", die ohne Plan und Transparenz auskämen, halte: „*Transparenz ist man den Betreuten schuldig!*" Dann entstünde auf deren Seite auch weniger Skepsis. Sie denke bzw. hoffe schon, dass ihre Mitarbeiter(inn)en das Vorgehen gegenüber ihren Klient(inn)en transparent gemacht hätten, hätte aber auch Verständnis dafür, wenn das noch nicht in allen Fällen passiert sei, schließlich sei der Ansatz auch schwer zu vermitteln, solange er einem selbst noch unklar sei. Wichtig für die Praktiker(innen) sei, „*es schon mal gemacht zu haben*", um Handlungssicherheit mit den Methoden zu bekommen und Antworten auf mögliche Fragen von Seiten der Betreuten – Was machen wir genau? – zu haben. Dann sei es möglich, sich auf Betreuungen in anderen Fällen zu berufen und damit deutlich zu machen, was man schon gemacht habe, insofern also auch Transparenz herzustellen, was mit der Familie gemacht werde.

14. Welche Rolle hattest du als Leitung in dem Gesamtprojekt?
Meine Gesprächspartnerin sah ihre Hauptaufgabe darin, das Projekt mit seinen Methoden und Arbeitsweisen ausgewählt zu haben. Sie habe sich dafür mit vielen Ansätzen beschäftigt, ein Konzept geschrieben und dieses den Mitarbeiter(innen) und dem Jugendamt vermittelt. Sie merkt selbstkritisch an, dass sie sich noch intensiver mit den Methoden hätte auseinandersetzen müssen, bevor sie damit an ihre Mitarbeiter(innen) heran trat, das sei ihr aber erst nach dem Auftaktworkshop klar geworden. Sie sei zuwenig darauf vorbereitet gewesen, gleich zu Beginn deutlich zu machen, was sie von den Familienhelfer(innen) verlange. Die Leitungskraft hat daraufhin entschieden, dass es wichtig ist, dass sie in der Praxisbegleitung zeitweise dabei ist, um zeigen, dass es im Projekt um einen ihr wichtigen Arbeitsansatz geht und auch um zu wissen, was läuft. Ihre Kollegin sei jetzt als Fachleitung immer dabei (diese ist ihr zwar unterstellt, aber weisungsbefugt für die restlichen Mitarbeiter(innen).

15. Was ist alles wichtig, wenn man neue Methoden implementieren will? Wer muss wie informiert werden, zustimmen, handeln, damit das Projekt eine Chance hat?
Hier berichtet meine Gesprächspartnerin von ihren Erfahrungen, insbesondere von einer, wie sie sagt, „missratenen Veranstaltung" mit dem ASD eines Hamburger Bezirks, wo es ihr und ihrem Kollegen nicht gelang, deutlich zu machen, was den Unterschied in der Arbeitsweise im Vergleich zu ihrer früherer Arbeit ausmache. Sie zog daraus die Konsequenz, so ein Projekt in Zukunft erst dann an den ASD zu verkaufen, wenn Erfahrung damit bestehe, wie die Familienhelfer(innen) damit umgehen: „*Wir sind ein Stück naiv daran gegangen, auch wenn wir kaum wussten, was wir tun.*"
Andererseits sei es wichtig, Öffentlichkeitsarbeit zu machen und unklar, wann der richtige Zeitpunkt in einem Implementierungsprozess dafür sei. Insgesamt habe sich auch ihre Haltung ihren Mitarbeiter(innen) gegenüber insofern verändert, als sie jetzt darauf verzichten möchte, Druck auf sie auszuüben – den sie selber aufgrund des Zeitrahmens des Forschungsprojektes gespürt hätte – und ihnen stattdessen Zeit geben möchte. Dabei habe sie sich aber vorgenommen, trotzdem klar zu bleiben und sich nicht von „Auftritten", also massivem Widerstand der Mitarbeiter(innen) gegen die Implementierung neuer Methoden erschrecken zu lassen.
Wichtig sei auch, mit den Mitarbeiter(innen) zu diskutieren, wie der Träger gegenüber dem ASD auftreten solle. Diese Forderung sei bereits zu Beginn der Praxisbegleitung von Seiten der Supervisorin an sie heran getreten worden, ihrer Meinung nach allerdings zu früh. Erst jetzt sei es möglich zu reflektieren, was gelernt wurde und wie das dem ASD vermittelt werden könne. Es brauche Sicherheit in der Methode. Die Sicherheit, etwas ausprobieren zu dürfen, sei schwierig, da der ASD Signale („Das ist doch nichts Neues", wobei dann sogar die Gefahr bestehe, rechtfertigen zu müssen, warum man denn nicht immer schon so gearbeitet hätte) aussende. Aus diesem Grund habe die Leitungskraft ihren Mitarbeiter(innen) das „Wie und Wann" des Methodeneinsatzes in der Pilotphase zunächst überlassen. Nach dieser Pilotphase sei es jetzt möglich, offensiver aufzutreten und sich gleichzeitig zu fragen, wobei die Mitarbeiter(innen) noch Unterstützung bräuchten. Meine Gesprächspartnerin habe erkannt, dass Haltungsänderungen Zeit bräuchten. Man müsse selber Gelassenheit entwickeln, ohne das Engagement zu verlieren. Dennoch sei es gut, klar zu sein in dem, wo man hin wolle. Dadurch, dass das Projekt wissenschaftlich evaluiert worden sei, hätte es einen zeitlichen Rahmen und damit auch eine zeitliche Wichtigkeit bekommen. Insgesamt sehe sie eine Schwierigkeit darin, den Hilfeauftrag zwischen dem ASD und dem Träger abzustimmen. Es gehe auch darum, die eigene Haltung dem ASD ein Stück weit anzupassen, um es den eigenen Mitarbeiter(inne)n nicht so schwer zu machen, was ein „*riesiger Spagat*" sei und ein Intervenieren durch sie als Leitung bei Problemen erfordere.

16. War das Projekt ein Erfolg? In welchem Sinne?
Diese Frage bejaht meine Gesprächspartnerin: „*Ich finde, es war ein Erfolg: Neues ausprobiert zu haben, was auch meine Haltung repräsentiert. Ich finde das richtig gut. Die Familie und Beziehungen ernst zu nehmen*“. Es sei auch deshalb ein Erfolg gewesen, „*weil es absolut in den Trend* [der Methoden- und Konzeptentwicklung in der Jugendhilfe] *passt*“.
Sie beschreibt, dass sie zu Projektbeginn sehr vorsichtig die Mitarbeiter(innen), die für eine Projektteilnahme infrage kommen würden, danach ausgesucht habe, ob sie eine generelle Offenheit für neue Konzepte mitbrächten. Diese Bedenken hätte sie jetzt nicht mehr: „*Ich würde nicht mehr so ängstlich sein bezüglich der Kollegen, die ich rein nehme*“. Das läge zum einen daran, dass sie selbstsicherer im Umgang mit dem Konzept geworden sei und mehr Zutrauen in die eigene Fähigkeit entwickelt habe, ein neues Konzept in der eigenen Einrichtung umzusetzen. Zum anderen sei ihre Erfahrung aus dem Projekt, dass eine Vorabauswahl der Mitarbeiter(innen) schwierig sei, da sie damit bei einigen auch falsch gelegen hätte. Manche wären weniger offen gewesen, als sie sie eingeschätzt hatte, andere, die ursprünglich gar nicht beteiligt waren, hätten sich als interessiert am Konzept gezeigt. Insofern sei es sinnvoller, selbstsicher in seinem Wunsch aufzutreten, eine Methode zu implementieren und die einzelnen Mitarbeiter(innen) individuell zu unterstützen.
Sie hält eine Übertragbarkeit des Ansatzes auf andere Arbeitsgebiete für möglich, insbesondere in Form von Angehörigenarbeit bei psychisch Kranken oder in Wohngemeinschaften.
Als persönlichen Gewinn gab meine Gesprächspartnerin an, bestimmte Methoden kennengelernt zu haben, die sie vorher „*zumindest nicht in der Klarheit gekannt*“ habe. Sie fand vor allem die Befragung mit dem MISU spannend sowie die Netzwerkkarte und das Element der Zielpräzisierung innerhalb der Ressourcenorientierten Beratung.

17. Wollt ihr weitermachen? Wie?
Die Leitungskraft plant, die Praxisbegleitung durch das Institut für Soziale Praxis vom Rauhen Haus weiterlaufen zu lassen. Dabei sind 1 ½ Jahre angedacht. Allerdings stünde die bisherige Supervisorin nicht mehr zur Verfügung, insofern müsste auf einen anderen Supervisor zurückgegriffen werden. Es sind auch weitere Fortbildungen in dem Bereich (unter meiner Leitung) geplant, wobei das Ziel sei, ab jetzt weitere Mitarbeiter(innen) dazuzuholen. Zudem solle eine Leitungskraft einer anderen Einrichtung, mit der der Träger kooperiert und die auch zu Projektbeginn beteiligt war (s. u. „Vorgeschichte aus der Sicht der Leitung“), stärker eingebunden werden.
Abschließend bekräftigt sie in diesem Zusammenhang noch einmal, dass sie die Erfahrung gemacht habe, dass Veränderungen lange bräuchten, bis sie auch in den Köpfen und Herzen der Mitarbeiter(innen) angekommen seien. Vor 10 Jahren hätte es schon einmal eine große Umstrukturierung gegeben (wobei zu der Zeit ausschließlich im stationären Wohnheim nach BSHG gearbeitet wurde), die auch mit einer Haltungsänderung verbunden gewesen sei. Dabei habe sich der Träger vom therapeutischen Ansatz zu einer Lebensweltorientierung hinbewegt, in der die eigene subjektive Interpretation der Klient(inn)en ihrer Biographie und ihres Umfeldes einbezogen werde, anstatt alle „*über einen Kamm zu scheren*“.
Manche ihrer Mitarbeiter(innen) hätten selbst diese Verhaltens- bzw. Haltungsänderung noch nicht vollständig vollzogen.

Vorgeschichte aus der Sicht der Leitung (Gespräch Ende 2005)
Die Alida Schmidt-Stiftung kooperiert in vielen Bereichen mit Jugendwohnung e.V.. Es gibt einen Informationsaustausch zwischen den beiden Trägern. Der Leiter von Jugendwohnung e.V. war als Supervisor im AIB-Projekt tätig, während sich die Leitungskraft der Alida Schmidt-Stiftung im fachlichen Kontakt mit Prof. Dr. Alexander Redlich befand, seit ihre Einrichtung vor einigen Jahren an einer Fortbildung zur Ressourcenorientierung unter seiner Leitung teilgenommen hatte. Die beiden Leitungskräfte der Einrichtungen erarbeiteten ein

Kurzkonzept ressourcenorientierten Arbeitens und wandten sich anschließend an Alexander Redlich, um das weitere Vorgehen zu besprechen. Dieser informierte über das geplante Dissertationsprojekt, an dem zu diesem Zeitpunkt bereits sechs andere Einrichtungen beteiligt waren. So kam die Beteiligung der Alida Schmidt-Stiftung an dem vorliegenden Dissertationsprojekt zustande. An den ersten Gesprächen nahm auch der Leiter von Jugendwohnung e.V. teil. Der Träger konnte später jedoch keinen Fall ins Projekt einbringen. Jugendwohnung e.V. hat seinen Schwerpunkt im stationären Arbeiten, bietet aber auch ambulante Nachbetreuungen an. Der Plan, den Leiter von Jugendwohnung e.V. wieder stärker einzubinden, den die Leiterin der Alida Schmidt-Stiftung im Abschlussinterview ansprach, bezog sich auf diese Nachbetreuungen. Sie verlor das Vorhaben allerdings aus den Augen, da von seiner Seite keine weitere Initiative diesbezüglich gezeigt wurde.

Zwischengespräch mit der Leitung des anderen Trägers:
Wenn auch kein Abschlussgespräch, so habe ich doch zumindest ein Zwischengespräch mit der Leitungskraft des zweiten supervisorisch begleiteten Trägers geführt. In diesem bezeichnete die Leitung das Forschungsprojekt als Einstieg in einen langfristigeren Implementierungsprozess. Die Diskussion über netzwerkorientiertes Arbeitens solle sich ausweiten, so dass langsam hoffentlich das Verständnis wachsen werde, welchen Sinn dieses Vorgehen habe. Bereits zum Zeitpunkt des Zwischengespräches waren für die befragte Leitungskraft Veränderungen spürbar. Sie berichtete von einem Fall, in dem eine Jugendliche bei einem Umzug anstelle ihrer Familienhelferin eine Freundin zu Hilfe geholt habe. Andererseits nimmt sie aber auch das negative Image der Methoden durch die automatische Verknüpfung mit den aktuellen Sparmaßnahmen wahr. Bessere Bedingungen für einen solchen Implementierungsprozess wären aus ihrer Sicht eine innere Freiheit der Methodenwahl. Ihr eigenes Interesse, sich am Forschungsprojekt zu beteiligen, beschreibt sie damit, dass sie sich von den zu erwartenden Ergebnissen eine breitere Legitimationsbasis gegenüber dem ASD verspräche, netzwerkorientiert zu arbeiten, da sie dann wüsste (und belegen könnte), wann was möglich sei und funktioniere.

Erstes Zwischengespräch mit dem Supervisor:
Innerhalb eines ersten Gespräches mit dem Supervisor, der den Implementierungsprozess einer Einrichtung durch eine kontinuierliche Praxisbegleitung unterstützte (zwei Monate nach Beginn der Praxisbegleitung), wurden bereits erste Fragestellungen für die spätere qualitative Abschlussbefragung der am Projekt beteiligten Familienhelfer(innen) entwickelt. Von ihm stammt ursprünglich die Idee, nicht nur die Konzepttreue der Methoden zu überprüfen, sondern zusätzlich nach einer Haltungsänderung der Praktiker(innen) zu fragen. Für ihn waren zu diesem Zeitpunkt offene Fragen, inwieweit die Leitung bereit sei bzw. Kapazitäten habe, ihre Mitarbeiter(innen) im Prozess zu unterstützen und Rahmenbedingungen zu schaffen, weiterhin welche (Rahmen-)Bedingungen überhaupt erfüllt sein müssten, um die Methoden zu implementieren, also auch welche „*skills*“ ihre Anwendung voraussetze. Von Interesse war für ihn auch, wie die Methoden variiert werden könnten. Er betrachtete das Projekt als Chance, sich von Seiten der Sozialpädagog(inn)en endlich einmal auf Tätigkeiten zu konzentrieren, die die Professionalität erforderten, und somit auch als Entlastung. Einen neuen Fokus in der sozialpädagogischen Arbeit sah er dabei auch auf der Konzentration der Arbeit mit den Eltern in den Familien. Zu diesem Zeitpunkt schätzte er die Lage in der Einrichtung so ein, dass „*nicht viel Material*“ für die Projektauswertung zusammenkommen würde.

Zweites Zwischengespräch mit dem Supervisor (13.1.04):
Die Praxisbegleitung soll noch bis März 2004 weiter laufen. Der Supervisor berichtet davon, dass es eine Reihe von Schwierigkeiten im Supervisionssetting gegeben hätte (Stundenreduzierung und die daraus resultierende Arbeitsplatzangst), die nichts mit dem Dissertationspro-

jekt zu tun gehabt hätten. Vor Weihnachten sei die Teilnahme der Praktiker(innen) unregelmäßig gewesen, inzwischen aber regelmäßiger. Auch der Leiter der Einrichtung kommuniziere jetzt eher Interesse dem Projekt gegenüber. Netzwerkarbeit würde stärker, auch im kollegialen Gespräch, diskutiert, sei jetzt bei den Praktiker(inne)n „*mehr auf dem Zettel*“. Das habe sich stark verändert. Insofern habe sich auch die Haltung bereits ein Stück weit verändert, indem dieser Aspekt jetzt stärker mit drin sei. Er erzählt, dass er versucht, die Kreativität der Gruppe zu dem Thema „Netzwerk“ freizusetzen, die Tür quasi „aufzustoßen“ und berichtet in diesem Zusammenhang von einem Fall, in dem ein Gemüsemann als unvorhergesehener Netzwerkpartner aufgetaucht sei. Bei der Implementierung sei es aber bisher nicht so gut gelungen, dass systematische Vorgehen zu verankern. Ein möglicher Grund sei die Irritation der Klient(inn)en durch den Wechsel von einer informellen zu einer formellen Kommunikation, denn in der Familienhilfe herrsche ansonsten situatives Handeln vor. Der Supervisor zeigte sich verblüfft darüber, wie wenig die Familienhelfer es gewohnt seien, ihr professionelles Handeln ergebnisorientiert zu reflektieren. Die Hilfeziele aus der Erziehungskonferenz seien zudem wenig an den einzelnen Klient(inn)en orientiert und es bestünde wenig Vertrauen darauf, dass die Adressat(inn)en ihre Ziele selbst formulieren könnten und müssten – eine Haltung, die auch gar nicht versucht werden würde zu kaschieren! Es sei vielmehr sogar pädagogisches Ziel, besser zu wissen, was für die Klient(inn)en gut sei und es gäbe auf Seiten der Praktiker(innen) auch feste Vorstellungen davon. Dabei würde sehr viel Energie darauf verwendet werden, den Betreuten die eigenen Überzeugungen nahe zu bringen, anstatt zu verstehen, was diese eigentlich wollten. Meinem Gesprächspartner fällt in diesem Zusammenhang die unglaubliche Diskrepanz der Praxis zu dem Fachdiskurs zum Grundsatz der Partizipation auf und ergänzt: Wenn selbst das Jugendamt das gesetzlich verankerte Wunsch- und Wahlrecht nicht ernst nähme, wäre es schwierig für die Familienhelfer(innen), sich dagegen zu stellen.

Abschlussinterview mit dem Supervisor:

1. Wie oft hat sich die Gruppe getroffen?
1x monatlich, bis jetzt sechsmal, und dann vielleicht noch zweimal bis Ende Juni

2. Wer war wann anwesend?
Insgesamt nur vier Leute, von denen einer keine Familie betreute; inzwischen sind neue Kollegen dazugekommen (jetzt sechs Leute) kontinuierlich zwei Personen anwesend, wechselte aber in der Zusammensetzung, Grund dafür: zum Teil private Geschichten:

> „*Es war dann immer nur mit ein, zwei Leuten so ein Anknüpfen an das, was vorher war, möglich. Wir haben das dann auch dazu benutzt, dann irgendwann zu sagen, wir trennen das so´n bisschen: Netzwerkarbeit am Fall, also an der Familie, an der konkreten, und sozusagen einem allgemeinen Netzwerktraining. Also Training in netzwerkaktivierenden Methoden, weil zum Beispiel der Kollege, der keine Familie hatte, natürlich sagte: ‚Wenn ich hier keinen Fall einbringen kann, bringt´s mir nichts. Ich lern´ zwar so auch ein bisschen, aber vielleicht können wir einen Teil so formulieren oder so bearbeiten, dass das auch allgemeingültig ist, also auch unabhängig vom konkreten Anlass oder vom konkreten Fall.’ Und das ist auch die Ebene, auf der wir jetzt weiterarbeiten. Die Familien, um die es ging, sind zum Teil jetzt gar nicht mehr in der Betreuung, sondern sind ausgeschieden oder die Stunden sind so reduziert oder das Personal hat gewechselt, so dass also wir jetzt gesagt haben, wir nutzen die letzten zwei Male eher dafür, Dinge aus dem Projekt und darüber hinaus netzwerkaktivierende Methoden zu generalisieren und auf ihre Übertragbarkeit hin zu überprüfen. Wir werden also verschiedene Methoden uns noch mal genauer angucken, werden die auch selber ausprobieren für uns und werden dann gucken, inwieweit sich die Kolle-*

ginnen und Kollegen vorstellen können, das in ihre Praxis zu integrieren [dabei auf die Fälle als Beispiele zurück greifen], *so´n Methodenbündel schnüren*":

- ➔ Arbeit mit Zielkarten aus dem Family First Program; vorgegebene Fragenkomplexe zu einzelnen Lebensbereichen, ähnlich wie im MISU, und Hilfestellung zur Formulierung und Konkretisierung von Zielen; dazu gibt es Trainingsmaterialien im Internet
- ➔ Konkrete Beschreibung von Ressourcen; Ressourcenerkundung nach A. Redlich und aus dem NLP (auf erfolgreiche Situationen konzentrieren und erzählen, während der Familienhelfer Ressourcen mitnotiert) und aus der Konfliktmediation (biografisch)
- ➔ Alternativen zur Netzwerkkarte: Familienbrett und psychodramatische Aufstellung, graphische Darstellungsarten (nicht nur sprachbetont, besonders für Kinder und Jugendliche)

3. Was hat in der Supervision stattgefunden? Wie sind Sie vorgegangen?

„Also, das Problem war ganz generell, das haben Sie ja auch in den Interviews wahrscheinlich rausgekriegt, dass das Signal der Kollegen, die teilweise ja nur noch mit drei Stunden oder so in den Familien drin sind, generell war, auch von Mal zu Mal, eigentlich sind wir nicht viel weitergekommen! Das heißt, wir haben eigentlich immer so ´ne Zweiteilung gehabt in den Sitzungen. Also zunächst mal orientiert an den Entwicklungen in den einzelnen Familien und in dem Betreuungsverlauf der einzelnen Familien war mein Bemühen, diesen Netzwerkfokus immer wiederherzustellen. Das war nicht so ganz einfach, weil oftmals, wenn man 3 ½ Stunden noch in der Familie hat oder so, vieles natürlich mit aktueller Alltagsbewältigung, Vorbereitung von Behördengängen, Vorbereitung von Rechtsanwaltsterminen und ähnlichen Sachen draufgeht. Und trotzdem fand ich es wichtig, sie immer wieder so auf diese Frage Netzwerkarbeit zurückzuführen. Das war unterschiedlich gut möglich. Das hatte, glaube ich, weniger was mit der Motivation der Kolleginnen zu tun, sondern eher was mit den Rahmenbedingungen. In einem Fall war´s auch so, dass wir eigentlich alle festgestellt haben, dass die Problemsituation dermaßen komplex ist, dass einfach im Moment noch nicht angesagt ist, gleich mit Netzwerkarbeit einzusteigen, sondern eigentlich die Problemlagen erst mal sortiert werden müssen. Also einerseits wie gesagt immer so´n Sachstand zum Fall mit dem Ziel, auf Netzwerkarbeit immer wieder zurückzuführen als <u>ein</u> wichtiger Aspekt. Und wir haben meistens dann immer noch auch so die letzte halbe Stunde so´n Methodenteil gemacht, wo es dann immer darum ging, jetzt auch über die Methoden, die Sie jetzt vorgestellt haben hinaus, einfach noch Varianten zu diskutieren. Das war mir deshalb wichtig, weil ich so´n bisschen dieses Argument entkräften wollte, dass das eigentlich immer ein ganz aufwendiges Verfahren sein muss, dass deshalb also auch bei so ´ner ganz knappen Betreuungszeit, die man hat, Netzwerkfragen immer hinten runterfallen. Und das ist zum Teil ganz stark begrüßt worden, fanden sie auch einleuchtend, zum Teil sind sie da auch ein bisschen hartleibig gewesen und haben dann doch gesagt: Ist ja alles ganz gut und schön, aber… Und mir ist da dann doch noch mal sehr deutlich geworden, dass sie eigentlich im Hinblick auf diese sehr gezielte Arbeit mit dem Netzwerkbegriff und mit Netzwerkbeziehungen doch noch sehr ungewohnt und ungeübt sind. Und deshalb fand ich´s wichtig, dann auch teilweise mal Methoden selber auszuprobieren, um dann auch ein Gefühl dafür zu kriegen, warum blockiert an der Stelle vielleicht ´ne Familie oder ein Familienmitglied oder wie kann man bestimmte Fragestellungen einfach noch ein bisschen aus der Situation heraus einpacken und muss nicht so ´ne offizielle Interviewsituation herstellen usw. Und da haben sie selber mit auch ´ne ganze Reihe guter Ideen entwickelt und das fand ich dann eigentlich auch ´ne ganz gute Ergänzung zu diesem Fallbezogenen. Also, ich muss sagen, ich fand diese fallbezogene Diskussion manchmal ziemlich frustrierend. Weil in der Tat die Rahmenbedingungen ziemlich bescheuert sind. Also entweder, was die zeitlichen Ressourcen angeht, aber auch, was so

Vorgaben des Jugendamtes angeht. Klar, das Jugendamt muss natürlich, wenn die Ressourcen geringer werden, sehr konkrete Vorgaben machen, welche Ziele erreicht werden sollen, aber wenn das wirklich so plattgeklopfte oder so weit runtergeholte Ziele sind: Es geht gar nicht darum, dass sie pädagogisch was machen, sondern es kommt drauf an, dass sie einfach dafür sorgen – wie auch immer –, dass das Kind regelmäßig zur Schule geht. Also im Grunde genommen wirklich auch so unter Vernachlässigung aller pädagogischer Überlegungen, dass irgendwie in diese Form der zur Verfügung stehenden zeitlichen Ressourcen reinzupressen." Auf meinen Einwurf, dass sich die Bedingungen in dieser Hinsicht eher noch verschlechtern werden: *„Dann kann man sich bestimmte Dinge wirklich abschminken, dann braucht man auch keine Sozialarbeiter, dann kann man also die Leute von Polizeileuten zur Schule bringen lassen oder ähnliche Lösungen. Also wenn nicht auch die Möglichkeit besteht, über ein pädagogisches Einwirken was hinzukriegen. Und letztlich ist ja auch diese Netzwerkarbeit schon der Versuch, auch ein Bewusstsein bei den Klienten dafür zu schaffen, selber Hilfe zu organisieren. Und das bedarf natürlich auch ´ner Haltungsänderung und eines Lernprozesses. Wenn dafür eigentlich dann überhaupt kein Raum ist, ist es natürlich ganz schwierig. Also ich fand diesen Teil mit den Fällen ziemlich mühsam. Und ich bin deshalb auch frühzeitig, wie gesagt, dann noch auf dieses letzte Drittel verfallen, wo ich dann gesagt hab: Gut, wir müssen uns hier nicht ständig gegenseitig frustrieren, vielleicht kann ich über diese Methoden den Kollegen jedenfalls so ein bisschen Lust an diesem Netzwerkaspekt überhaupt vermitteln. Also, das war nicht so euphorisch, sondern eher so´n bisschen gezogen. Und zwar nicht, weil sie nicht motiviert waren, sondern einfach, weil es im Verlaufe der Geschichten durch massive Krisen, durch Intervention des Jugendamtes oder was auch immer eigentlich immer enger wurde, das selber zu gestalten, den Betreuungsprozess. Ich denke, sie hatten aus verschiedenen Gründen sehr wenig Spielraum. Und wenn dann noch sozusagen ´ne Unsicherheit mit der Fragestellung und mit der Methode dazukommt, dann fällt das einfach leicht hinten runter oder wird als ein sehr mühseliger Prozess erlebt. Und so hab ich ihn erlebt. Jetzt, wo wir so gesagt haben, wir binden das, was wir gemeinsam für´n Lernprozess machen wollen, nicht unmittelbar nur an diese Fälle und auch dadurch, dass jetzt noch neue Leute dazugekommen sind – ich meine, so ´ne Gruppe von zwei oder drei Leuten ist ja auch nicht so besonders dynamisch – ist das Ganze ein bisschen lebendiger geworden. Wir haben das letzte Mal jetzt gar nichts mehr über Fall gemacht, weil wir auch den neuen Kollegen ´nen Einstieg – die sind das letzte Mal das erste Mal dabei gewesen – bieten wollten, und haben hauptsächlich über Methoden das gemacht, und das war sehr viel lebendiger, da waren sie auch viel motivierter und dann kamen im Nachhinein durchaus gute Ideen. Dass die eine Kollegin dann sagte: Mensch, das ist ja irgendwie spannend, das kann ich ja gut mal in meiner Familie umsetzen. Weil´s so´n Stück auch dieses – ich sag´s mal in Anführungszeichen – das Feierliche verloren gegangen ist. Und wenn man das dann mit ein paar spielerischen Geschichten macht, dann ist das einfach niedrigschwelliger. Dann kann man das einfach mal so nebenbei machen.*" Er erzählt von einer Aufstellung eines Kollegen (nicht Teilnehmer dieser Gruppe) „mit Gummibärchen: „*Und zum Schluss konnte der Jugendliche die Gummibärchen aufessen!* […] *Nicht dieses ganze professionelle Instrumentarium nun aus der Tasche zu ziehen, sondern den gleichen Effekt mit anderen Mitteln zu erreichen, die da sind … und da einfach mehr Flexibilität zu kriegen, um so ´nen Methodeneinsatz anschlussfähiger an den Alltag zu machen. Und zwar an den eigenen Berufsalltag genauso wie an den Familienalltag.*" Er bezeichnet das als „*Minieinstiege. Ich find das so überzeugend, weil es zeigt, da liegt ´ne Tüte Gummibächen auf dem Tisch. Und bevor ich jetzt aufstehe oder noch groß feierlich mit so ´nem großen Brett angeschleppt komme und da Bauklötzchen raushole, kann ich auch irgend-*

was nehmen, was da auf dem Tisch liegt. Ich kann auch Streichhölzer nehmen oder sonst was."

Entgegnung auf meinen Einwurf, dass der Kollege wohl deshalb so spontan damit umgehen konnte, weil ihm die Methode ansonsten bereits vertraut war:

„*Aber das ist genau das Ziel dieses letzten Drittels. Dass ich eigentlich – ich weiß nicht, ob das in der Kürze der Zeit geht, aber das es zumindest mein Anspruch wäre, sie so vertraut mit der Denke und der Methode zu machen, dass sie dann auch ein bisschen virtuoser werden in den Methoden und nicht immer da so ´nen Zettel vor sich liegen haben müssen oder so was. Weil das sind wirklich offensichtlich Dinge, die die Schwelle innerhalb der Familie unglaublich erhöhen. Ich kann das gut verstehen, dass jemand, der diesen Ansatz neu lernt, Krücken braucht und Unterstützung sich organisiert, aber es wäre schon ein Ziel, dann durch so´n Training oder durch ein Ausprobieren einfach Zug um Zug da sicherer zu werden, dann auch einfach virtuoser so was abwandeln zu können. Oder einfach auch zu sagen, wir unterbrechen das jetzt hier und das nächste Mal schaffe ich das, da kann ich mich drauf verlassen, weil ich mich kenne, relativ souverän wieder ´nen Anschluss zu finden. Also, weil ganz oft sagten sie natürlich auch, wenn sie da ´ne Stunde oder eineinhalb Stunden in der Familie sind, was die Hälfte fast der Betreuungszeit ist, dann sind eben verschiedene Sachen, die anliegen. Die Mutter will erst mal erzählen, was das Kind wieder alles für´n Scheiß gemacht hat und dass die Lehrerin angerufen hat und blablablabla. Und wenn wir das dann schaffen, noch ´ne halbe Stunde dafür freizuschaufeln, dann langt das nicht, um den großen Rundschlag zu machen, sondern dann können wir vielleicht noch ein paar Aspekte erfragen oder so.*"

Auf meinen Einwand, dass die meisten selbst mit „Krücke" wenig umgesetzt haben und somit noch weit entfernt von selbstständigen Abwandlungen sind:

„*Sie müssen schon ´ne Kenntnis von der Methode haben, aber was ich für viel wichtiger halte: Sie müssen das Thema für wichtig halten. Und zwar nicht nur machen, weil sie jetzt irgendwie in so ´nem Forschungsprojekt der Universität eingebunden sind oder weil der Teamleiter gesagt hat, sie sollen das machen, sondern sie müssen selber begreifen, dass das nicht nur für sie, sondern auch vor allen Dingen für die Betroffenen selber ´ne Entlastung, ´ne Unterstützungsressource ist. Und da finde ich das keinen Widerspruch, da glaube ich nicht, dass das notwendig ist, sozusagen erst mal die reine Lehre, ich sag´s ein bisschen ironisch, kennenzulernen, um dann souverän genug zu sein, wieder davon Abstriche zu machen, sondern ich glaube, man kann sich die reine Lehre auch schrittweise erarbeiten und dabei gleichzeitig ja im Kopfe haben, wie ist das anschlussfähig an die Alltagssituation. Also ich würd´ mal so ein Beispiel sagen: Ich kann natürlich jetzt mit ´ner Netzwerkkarte arbeiten, was ich für den saubereren methodischen Ansatz halte. Aber sie sagen – und das deckt sich auch mit unserer Erfahrung bei AIB – so´n Jugendlicher kommt auf ganz andere und sehr viel mehr Netzwerkpartner, wenn das nicht über so ein formales oder als formal erlebtes Instrument läuft, sondern wenn wir Kontaktpersonen erfragen entlang des Alltages. Und dann kann man das ja tatsächlich auch zur Methode machen. Wenn ein Jugendlicher sagt: Mir fallen nur zwei Leute ein und man das Gefühl hat, das reicht aber nicht und das kann auch gar nicht sein, finde ich immer sehr schön diese Übung mit den Leuten mal durchzuspielen, zu sagen – das können sie dann ja für sich auch machen – die Frage zu stellen den Jugendlichen: Okay, du bist jetzt morgens aufgestanden, du gehst zur Schule. Mit wem bist du denn auf dem Schulweg zusammen? Und neben wem sitzt du? Oder wer begrüßt dich als erster auf dem Schulhof?…. Und wenn ihr dann in die Pause geht, mit wem daddelst du denn da am meisten rum? Und dann hab ich plötzlich nämlich nicht nur zwei Namen, sondern dann hab ich vielleicht 15 Namen. Ich will jetzt auch nicht zu hoch greifen! Und dann kann ich in einem darauf folgenden*

Gespräch einfach diese 15 noch mal abklappern und sagen, haben die irgend´ne Bedeutung? Und dann kann ich am Ende dieser ganzen Geschichte dann vielleicht irgendwann mal ´ne Netzwerkkarte malen. Aber ich verknüpfe die Exploration des Netzwerkes stärker mit den Dingen, die der Jugendliche im Alltag erlebt – es können auch biografische Dinge sein, also zu sagen, denk doch mal an deinen Großvater oder was weiß ich, an irgendwelche Familienmitglieder und lass uns mal gucken, wie ist denn das, kennst du den eigentlich überhaupt noch und fährst du da öfter hin – auch das kann es natürlich sein. Das muss man mal gucken, was dann schlau ist als Einstieg. Aber das ist für die Jugendlichen, also gerade für Jugendliche denke ich sehr viel konkreter, sehr viel vorstellbarer, als wenn man da sitzt und so ´ne Karte malt."

5. Inwieweit haben Sie die von mir vermittelten Methoden in der Supervision geübt?

„*Also besonders was diesen Leitfaden für die Beratungsgespräche anging, schon, da ist auch ein Bedarf gewesen von den Kolleginnen. Was jetzt andere Instrumente anging, da hat sich das ja ein bisschen überschnitten damit, dass Sie dann ja noch mal im Feld aufgetaucht sind und dann sozusagen noch mal Nachhilfeunterricht gegeben haben. Und da ist mir dann immer relativ schnell signalisiert, also manchmal war es so, dass wir dann in einer Sitzung verabredet haben, das gucken wir uns das nächste Mal an und die dann eigentlich auch die Aufgabe hatten, unter dem Aspekt noch mal so ihre vier Wochen anzugucken, die dazwischen liegen, und dann kamen sie wieder und dann sagten sie: Ja, jetzt haben wir aber gerade das Gespräch mit Frau Friedrich gehabt, das haben wir jetzt alles schon bearbeitet. Und dann war es dann sozusagen gelaufen*" (ich habe mit allen teilnehmenden Familienhelfer(inne)n Einzelgespräche zu den Arbeitsblättern geführt, weil vorher gar keine Netzwerkziele festgelegt wurden). „*Nicht jetzt ganz schematisch und nicht von A-Z, aber das haben wir doch ziemlich häufig als ´nen roten Faden genommen, und da ist auch die Rückmeldung gekommen, dass das ganz gut funktioniert hat und dass das auch als ´ne konstruktive Hilfe verstanden worden ist, … dass es so ´nen Leitfaden gibt, der Leitfaden selber. Was so ein bisschen schräge wohl angekommen ist, das kann ich einfach mal so unkommentiert zurückgeben, weil ich kann´s ja gar nicht überprüfen, sie hatten manchmal so das Gefühl in den Gesprächen mit Ihnen – ich sag´s mal so, wie´s im Klartext gesagt worden ist – Sie versucht hätten, ihnen bestimmte Erziehungsziele aufzuschwatzen, und der Verdacht bei den Kollegen war, nur um das Projekt zu retten. Also im Grunde genommen haben wir gesagt, das und das ist ein Ziel, und das passte aber irgendwie nicht in das Konzept und dann hat sie uns besabbelt, um uns ein Ziel jetzt schmackhaft zu machen, was besser so in die Ansätze reinpasst. Ich kann überhaupt nicht beurteilen, ob das stimmt oder nicht, aber ich find´s wichtig, dass Sie diese Rückmeldung haben und Sie können ja selber gucken, auf welche Situationen sich das vielleicht bezieht.*" (Ich erkläre an dieser Stelle meine Doppelrolle, also Forscherin und Vermittlerin, und mein Bemühen, sie dazu zu bringen, überhaupt Netzwerkziele zu formulieren.) *Es ist oftmals natürlich klar, wenn sie dann selber mit ihrem Beratungsleitfaden nicht dazu gekommen sind, konkrete Ziele zu formulieren, einfach noch mal konkret sie auf den Weg zu bringen, aber ich find´s trotzdem wichtig, dass Sie wissen, wie´s angekommen ist, weil* da *waren sie dann manchmal richtig erbost drüber, dann sagten sie: und das war eigentlich ganz gut und methodisch war das hilfreich, also ich hab wirklich gedacht, was´ denn nun los, da soll mir so ein Ziel verkauft werden. Das Erleben der Unterstützung ist ambivalent erlebt worden, durchaus in vielen Bereichen als sehr hilfreich und weiterführend, aber an der Stelle haben sie ganz klar ´nen Widerstand formuliert.*" (Ich: „*Ich musste schon auch gucken, dass die Konzepttreue in irgendeiner Form erhöht wird!*" [Ressourcenorientierte Beratung als Brücke, um Netzwerkarbeit zu machen, deshalb braucht es Netzwerkziele!] „… *Diese Doppelrolle*

ist auch ´ne ziemlich undankbare, das glaube ich auch. …. Aber da hab ich schon deutlich das Gefühl gehabt, dass sie da an manchen Punkten noch nicht so weit waren. Also das, glaube ich, ist auch insgesamt so von der Zeitschiene des Projektes, glaube ich, ein ganz großes Manko, dass es ganz, ganz schwer ist nach dieser ja doch relativ kurzen Zeit auch so was wie Haltungsänderungen hinzukriegen, ne? Also das sollte ja nicht darum gehen, und das knüpft noch mal an das an, was Sie vorher gefragt oder auch gesagt haben, ich glaube, es müssen zwei Dinge zusammenkommen. Es muss ´ne Einsicht darüber zusammenkommen, dass es Sinn macht, sich mit dem Thema Netzwerk zu beschäftigen und nicht, weil´s gerade irgendwie in ist, weil der Chef das verlangt, sondern weil es ´ne wichtige Ressource für die Klienten ist. Das ist die eine Seite. Die andere Seite ist ´ne gewisse methodische Sicherheit. Beides muss zusammenkommen. Und um beides zu erreichen, war eigentlich die Beratungsfrequenz und die Zeitschiene zu knapp. Und ich will damit nicht sagen, dass also viel Beratung viel Ergebnis bringt, so nicht! Aber es war einfach – und das hab ich auch schon gesagt – dadurch, dass die Kontinuität auch nicht immer gegeben war, und so weiter, war das im Grunde genommen, man kann nicht den Anspruch haben, in drei Sitzungen oder vier Sitzungen sowohl Haltungen zu verändern als auch noch Methoden zu bearbeiten. Und man darf ja nicht vergessen, ich hab ja keine klassische Supervision da gemacht, aber trotzdem gibt´s natürlich auch in solchen zweistündigen Treffen dann auch immer so ´nen Anteil, wo die Kolleginnen erst mal Dampf ablassen müssen. Oder ganz aktuell erzählen, was wieder für ´ne Katastrophe sich in ihrer Familie abgespielt hat. Und ich fand es sehr beeindruckend, was da auch innerhalb von vier Wochen so in manchen Familien geht. Also sie haben Fälle erzählt…“ (Ich bestätige den „Schwierigkeitsgrad“ der Fälle aus meinen Interviewerfahrungen mit den betreffenden Familien und auch die grundsätzlich vorhandene Bereitschaft der Familienhelferinnen, die Methoden einzusetzen.) „*Und gerade deshalb, denke ich, ist das nicht so ´ne Geschichte, die man abtun kann mit: Ach, die wollten gar nicht, oder so. Sondern es ist wirklich insgesamt ´ne mühselige Geschichte gewesen. Und ich glaube, ganz, ganz wichtig – und das können Sie natürlich mit ihrem Projekt auch nicht leisten – aber ganz prinzipiell denke ich, für die Ausbildung und Weiterbildung von Erzieher(inne)n muss dieses Stichwort ‚Netzwerkarbeit’ viel viel stärker/fester verankert werden. Auch nicht als ein spezieller Ansatz für so´n paar modernistische Spinner oder so, sondern schon als Fokus, der selbstverständlich ist für Soziale Arbeit. Und da sind wir weit von entfernt. Und wenn man so ´ne Position vertritt, dann wird man ja immer nur so als der Spezialist, der jetzt irgendwie sein Thema platzieren will oder so, angesehen. Wobei ich gestehen muss, manchmal geht mir das Thema auch auf den Wecker.*“

Zurzeit viele Anfragen aus der gesamten BRD, in netzwerkorientierten und ressourcenorientierten Methoden für die Hilfen zur Erziehung zu schulen (Träger(verbünde) von Jugendhilfe, Jugendämter, selten auch aus der offenen Jugendarbeit): *„Ich kann´s nicht mehr hören! Erstens versteht jeder etwas anderes darunter und zum zweiten, irgendwann hat man auch das Gefühl, das Thema ist für einen selber, nicht für die Leute, abgefrühstückt.*

Und entweder sind es politisch induzierte Nachfragen, dass dann also jetzt plötzlich konzeptionell verlangt wird, sozialräumlich zu arbeiten oder sich mit anderen Einrichtungen/Trägern zu vernetzen oder es ist so ´ne oberflächlich aktuelle fachliche Diskussion, die sie mitkriegen und da wollen sie dann irgendwie auch dran teilhaben, und nur in ganz geringen Fällen – das kann man dann natürlich auch ein Stück verändern, diese Haltung – aber dass Leute sozusagen schon mit so ´nem richtigen, ich sag mal in Anführungszeichen, richtigen Bewusstsein, in Kenntnis dessen um was es geht, solche Frage formulieren, das ist eher die Ausnahme.“

7. Welchen Eindruck hatten Sie von der Gruppe?

„*Also ich hatte schon den Eindruck, dass die im Prinzip gute Arbeit leisten. Dass, weil sie gute Arbeit leisten, ihnen manchmal nicht auf den ersten Blick einsichtig war, warum da jetzt dieser Netzwerkaspekt noch reingedrückt würde, dass sie aber zunehmend in dem Arbeitsprozess, glaube ich, das als ´ne Notwendigkeit gesehen haben , aber dass es eben noch nicht so möglich war, das zu vertiefen. Ich fand oder finde nach wie vor, dass die Gruppe sehr offen miteinander umgeht. Das ist ja auch nicht unbedingt selbstverständlich. Weil, die waren ja auch alle nicht aus einem Team, sondern das waren ja verschiedene Teams. Und da wäre ja auch so was wie Konkurrenz oder so denkbar. Das war überhaupt nicht der Fall. Und insofern finde ich waren, also unter den eingeschränkten Bedingungen, die Möglichkeiten der Zusammenarbeit nicht schlecht.*“

8. Was haben Sie im gesamten Verlauf, im Gruppenprozess beobachtet?

„*Die Rahmenbedingungen waren manchmal so, dass die Kontinuität, also ich hätte mir manchmal mehr ein bisschen Kontinuität gewünscht, ich hab dann auch mal versucht, so mit Beobachtungsaufgaben zu arbeiten, aber das war ziemlich müßig, ihnen irgendwelche Beobachtungsaufgaben mit reinzugeben, weil ich hab sie dann natürlich auch nicht hoch formalisiert irgendwie mit ´nem Beobachtungsbogen oder so reingegeben, sondern hab gesagt, ihr könnt auch einfach mal die nächsten vier Wochen drauf achten, dass die und die und die Themen zur Sprache kommen und einfach mal gucken, wie die unterschiedlichen Familienmitglieder drauf reagieren oder so. Und ich glaube, das hatten sie vergessen, als sie aus dem Raum raus gegangen sind. Also das hab ich mir dann relativ schnell abgeschminkt, also jetzt auch sozusagen den Prozess dadurch noch, also noch diese Zwischenzeiten mit für den Prozess zu nutzen. Vielleicht ein Satz ist noch ganz wichtig: Ich hatte schon den und hab nach wie vor den Eindruck, dass der Träger und die Leitung des Trägers* (meint damit die unmittelbare Vorgesetzte) *das Projekt sehr fördert und dafür auch im Team Raum schafft. Das fand ich sehr deutlich*; *da glaube ich, nach meiner Wahrnehmung sowohl für die einzelnen Kollegen als auch wenn ich irgendwelche Anliegen hatte, war da eine große Unterstützung da. Ich glaube, da ist schon die Sicht oder die Erkenntnis da, dass das ein wichtiges Thema ist. Was ich so bei Trägern auch nicht immer selbstverständlich finde.*“

Auf meine Frage, ob es **Widerstand** gegen den Gedanken, sich selbst überflüssig zu machen, gab:

„*Ich glaube, das zu reflektieren, da waren wir weit von entfernt. Das hat nicht ´ne unmittelbare Rolle gespielt. Weil, ich finde wir waren noch sehr im Vorfeld oder am Beginn dieses Prozesses. Und zu Ende zu denken, was eigentlich passiert, wenn diese Netzwerk-Geschichten funktionieren und das auch noch mit zu reflektieren, das hat zumindest explizit keine Rolle gespielt. Insofern kann man jetzt auch nicht sagen, es gab Widerstand, oder die Leute haben gemauert, weil sie meinten, sie machen sich überflüssig oder so. Also das kann man glaube ich nicht sagen, weil wir soweit gar nicht vorgedrungen sind. Ich denke auch angesichts der komplexen Probleme, die die Familien haben, die sie betreuen, kommen sie auch gar nicht auf die Idee, dass das passieren könnte, selbst wenn sie ´ne perfekte Netzwerkarbeit machen. Weil es gibt offensichtlich dann an Alltagsbewältigung doch noch so viel – das allerdings haben wir schon problematisiert, ich hab immer wieder die Frage gestellt: Wieso latscht ihr denn da mit? Oder wieso rufst du denn da jetzt an? Also so die Frage, sich im Kleinen auch überflüssig zu machen, das heißt ja nicht, insgesamt überflüssig zu werden, aber im Kleinen auch sehr viel stärker die einzelnen notwendigen Handlungen daraufhin zu überprüfen, wer macht sie eigentlich und warum mach ich sie? Warum ist das notwendig, dass Professionelle das machen? Das hatten wir schon hin und wieder, diese*

Fragestellung. Und ´ne zweite Metapher, fällt mir gerade so ein, die ist schon fast jetzt inzwischen zwischen uns zu einem geflügelten Wort geworden, das war der berühmte Gemüsehändler an der Ecke. Also, sie haben natürlich praktisch erst mal das abgebildet, was ihnen die Familien geboten haben in den Netzwerkkarten. Und das heißt, was von den Familien benannt worden ist, wenn man die Netzwerkkarten anguckt, sind ja Familienmitglieder und Professionelle. Und in diesem semiprofessionellen Bereich ist kaum was. Manchmal ist da ´ne Nachbarin oder irgendwie so was oder der Exmann oder irgend so was, aber letztlich kann man die auch noch unter Nahbereich einschätzen. Und worum es mir eigentlich ging, auch deutlich zu machen: Wenn man die Unterstützungsanliegen runter bricht auf relativ kleine, überschaubare Alltagsaufgaben, dann kann man durchaus auch Leute ins Netzwerk mit einbeziehen, die sicherlich nicht bereit wären, ´ne volle Verantwortung für die gesamte Lebenssituation zu übernehmen, aber die bereit wären, also was weiß ich – und da kam dann der Gemüsehändler eben – zu gucken, dass das Kind, was eigentlich ein Schlüsselkind ist und nachmittags nach Hause kommt, irgendwas zu essen kriegt, zum Beispiel. Das kann dann wirklich so was wie die Nachbarin sein. Ich hab dann gesagt, es kann ja auch sein, dass sie also häufiger – irgendwie erzählte ´ne Kollegin: Ja, die kauft immer beim gleichen Gemüsehändler und redet mit dem auch über die Familiensituation und so weiter, und das hab ich dann zum Einfallstor genommen und hab dann gesagt: Was spricht eigentlich dagegen, wenn ihr die Mutter ermutigt, irgend so ´ne Aufgabe, die beispielsweise dem Kind“ […hier war die Kassettenseite leider zu Ende] Gemüsehöker ist zur Metapher *des Unterstützers in kleinen Alltagsfragen geworden.“* Auf Nachfrage erläutert mein Gesprächspartner, was er mit „semiprofessioneller Bereich“ meint: Personen die nicht für Soziale Hilfe ausgebildet und auch nicht aufgrund von verwandtschaftlicher Bindung motiviert sind, „*Leute, die sich Aufgaben zueigen machen, obwohl es nicht zu ihrer Profession gehört* [z. B. Ehrenamtliche/Fürsorgeverein] *Es gibt ja auch Leute, die sich als Netzwerkpartner anbieten, obwohl sie weder zum Familienbereich gehören, noch professionell sind, sie wohnen noch nicht mal in der Nähe der Leute, …, die sich bereit erklären, was weiß ich, mit ´nem Kind die Schularbeiten zu machen oder Behördengänge zu begleiten. Im Moment sind ja gerade die kirchlichen Organisationen, also Diakonisches Werk usw. zum Beispiel im Hinblick auf ausländische Familien, Migrantenfamilien und Flüchtlinge dabei, so was wie Behördenhelfer, also solche Semiprofessionellen zu professionalisieren. Aber eben nicht zu vollwertigen Sozialmenschen zu professionalisieren, aber eben für diese Begleitung zu Behörden oder so.“*

Der Supervisor bestätigt: eher einseitige Beziehung, kein Geben und Nehmen notwendig, beim Gemüsehändler höchstens in Form vom Kauf der Ware.

9. Fand eine Haltungsänderung statt? Gab es einen Lerneffekt? Hat sich die Arbeitsweise verändert?

„Ob sich in der Praxis die Arbeitsweise verändert hat, kann ich nicht beurteilen, weil ich ja nicht dabei bin, wenn sie in ihren Familien agieren. Ich fand einfach nur schon interessant, dass im Laufe des Fortschreitens der Sitzungen nach meinem Gefühl andere Fragen gestellt wurden. Also am Anfang haben wir uns sehr an den Vorgaben abgearbeitet und eher so an der Frage: Warum müssen wir denn das jetzt machen? Wofür ist das überhaupt wichtig? Oder: Haben wir das nicht immer schon gemacht? Das war die erste Phase. Und nach meinem sehr deutlichen Eindruck – das war natürlich unterschiedlich bei den Personen, weil die auch unterschiedlich häufig dabei waren – haben die Fragen sich so von „Warum“ eher in Fragerichtung ‚Wie’ bewegt. Das denke ich ist zumindest ein Indikator für eine beginnende Haltungsänderung, dass also man sich nicht mehr so sehr an den eigenen Vorbehalten abgearbeitet hat, son-

dern einen Schritt weiter gegangen ist und gesagt hat: Zumindest möchte ich´s es kennen lernen, zumindest möchte ich sehen, wie´s funktioniert, und dann kann ich ja auch immer noch mal gucken, ob ich´s machen will oder nicht. Wenn Sie das als Indikator für Haltungsänderung nehmen, würde ich sagen, ja in der Richtung ist schon was passiert, aber nun auch nicht so, dass sie morgens aufgestanden sind, nachts ´ne Stimme hörten und jetzt sagten: Jetzt mach ich nur noch Netzwerkarbeit! Und wie weit das jetzt … handlungsleitend wirklich im Feld gewesen ist, weiß ich natürlich nur aus ihren Erzählungen. Da haben sie sehr oft erzählt, dass sie das eine oder das andere versucht haben, dass sie dann mal wieder abgebrochen haben, dass sie den Faden wieder aufgenommen haben oder auch aufgegeben haben. Das war ganz unterschiedlich. Aber ich hatte schon den Eindruck und hab immer noch den Eindruck, dass es ´ne lebendige Auseinandersetzung mit dem Thema ist, das schon. Aber Praxisrelevanz, wie weit es dann wirklich realisiert wird, ist ja ´ne zweite Geschichte. Das kann ich nicht beurteilen. Für mich ist auch noch mal so´n Indikator, ich glaube jetzt einfach nicht, also so schätze ich die ... [die Leitung] *nicht ein, den Träger nicht ein, dass der jetzt gegen den Willen seiner Mitarbeiter irgendwas durchdrücken würde – die Tatsache, dass zwei neue Leute dazu gekommen sind und dass wir gemeinsam beschlossen haben, dass wir also noch mindestens drei Sitzungen machen, ist für mich auch ein Zeichen dafür, dass sie irgendwie schon ´nen Sinn darin sehen und das als ´ne Hilfe einschätzen. Da können natürlich verschiedene Faktoren zusammen kommen, aber wenn sie jetzt ganz deutlich gesagt hätten, nee wir sind froh, wenn das Projekt zu Ende ist und bloß nicht weitermachen und das auch transportiert hätten zu ihren Kollegen, wär´ da keiner zusätzlich dazu gekommen und den Eindruck hab ich nicht.*“ Ich berichte in diesem Zusammenhang von der Bitte zweier Kolleginnen, die nicht am Abschlussworkshop dabei sein konnten, dass ich noch einmal extra vorbeikomme, um die Ergebnisse vorzustellen: „*Das waren eigentlich auch die beiden, die am kontinuierlichsten dabei waren.*“

Die dritte Kollegin mit Fall hat hingegen nur unregelmäßig an den Sitzungen teilgenommen. Ich vermute, dass die betreffende Kollegin auch am stärksten das Gefühl hatte, ihr wird was aufgedrückt, was mein Gesprächspartner zwar schnell bestätigt, aber:

„*obwohl die teilweise in ihrer Schilderung von Interventionen hin und wieder am konsequentesten mit dem Netzwerkgedanken gearbeitet hat. Da bin ich aber nicht sicher, ob das jetzt induziert war durch das Projekt oder ob die´s vorher schon gemacht hat. Also ich war da manchmal ganz verblüfft, wenn sie dann zweimal nicht da war und sie kam dann und wir haben dann so ´ne Fallbesprechung gemacht und sie dann also so ganz klar ihre Schritte aufzeigte, wo ich dann nur sagen konnte: Ja! Das ist schon sozusagen mal der halbe Weg!*“

Ich berichte in diesem Zusammenhang von meinem Gespräch mit ihr, wo ich auch den Eindruck hatte, sie macht doch schon ganz viel und sie aber eher dachte, sie kommt quasi mit leeren Händen: „*Jaja, das ist glaube ich eher so, dass sie ganz viel selbstverständlich in die Richtung denkt, aber das gar nicht unter der Überschrift abspeichert sozusagen.*“

14. Glauben Sie, dass die Familien davon profitiert haben?

„*Nee, da kann ich überhaupt nichts zu sagen. Weil das ist ja nun noch mal über ´ne dritte Ecke sozusagen. Also nach den Schilderungen der Kolleginnen in ein, zwei konkreten Fällen oder Situationen haben sie davon berichtet, dass die das als sehr hilfreich empfunden haben. Aber erstens weiß ich nicht, ob das so ist, zweitens weiß ich auch nicht, wo dran sie´s fest gemacht haben. Insofern bin ich da sehr vorsichtig.*“

15. Wurden Unterstützungsleistungen ins natürliche Netzwerk zurückverlagert? Konnte das Ziel, das persönliche Unterstützungsnetzwerk der Klienten zu aktivieren, erreicht werden?

„Also mir fällt eine Familie ein, wo das Ergebnis war – wodurch das Ergebnis jetzt im Einzelnen erreicht worden ist, kann ich nicht sagen – dass eigentlich die Kollegin sehr viel stärker in die Bütt springen wollte, sich sozusagen einsetzen wollte und dann aber die Mutter war das glaube ich, sich das selber organisiert hat. Also schon auch mit Blick auf Unterstützungsressourcen im unmittelbaren Nahbereich sich selber diese Hilfe organisiert hat. Nun kann man natürlich das Ergebnis einerseits sehen, man kann natürlich nicht eindeutig sagen, was jetzt praktisch der Grund dafür war, ob sie vorher schon relativ gut in ihrem Netzwerk verortet war oder ob sie jetzt auch durch diesen Fokus, durch die Arbeit über´n Netzwerk von selber draufgekommen ist. Das weiß ich nicht." (Das war der Fall der o. g. Kollegin, die Mutter selber hat im Abschlussinterview angegeben, dass sich für sie selber viel getan hätte und sie sich jetzt viel eher trauen würde, Unterstützung aus der Familie anzufordern.)

16. Welchen Unterschied sehen Sie in der Vorgehensweise und/oder Haltung zu den Ihnen sonst bekannten Methoden der Netzwerkarbeit?

„*Von der Haltung glaube ich ist es das Gleiche. Was ich unterschiedlich finde, ist sozusagen der Zugang dazu. Und da fand ich diesen Zwischenschritt oder diesen Einstieg* [gemeint sind die Arbeitsblätter] *über dieses Beratungsgespräch, diesen Leitfaden und dann so diesen Zwischenschritt der Formulierung von Netzwerkzielen, den fand ich – zumindest als expliziten Arbeitsschritt – neu. Ich hab sonst das eigentlich immer so in den Prozessen erlebt, dass man sofort bei der Netzwerkarbeit war, aber das dieses Innehalten und sagen: Wir gucken uns auch noch mal an, was für Ziele wir explizit ausformulieren, das ist eigentlich das., was ich ´ne gute Ergänzung finde an der ganzen Geschichte. Das finde ich schon ´ne ganz reizvolle Ergänzung. Ich weiß nicht, ob man´s immer schematisch so machen muss, aber zumindest kann das ´ne Hilfe sein für Leute, die noch etwas unsicher sind in diesem Bereich, sich an das Thema langsam ran zu tasten.*"

Ich berichte an dieser Stelle von meinen Interviewergebnissen zur scheinbar geringen Praktikabilität der Arbeitsblätter und meinem Bestreben, sie abzuspecken und praktikabler zu machen.

„*Aber ich glaub, das muss nicht spezifisch für dieses Instrument sein. Ich erleb das auch in anderen Zusammenhängen, dass es immer irgendwie so ´nen Restwiderstand gibt gegen ein relativ systematisches und strukturiertes Vorgehen. Also, das merke ich auch so bei meinen Studierenden, ja dass manchmal so´n Selbstbild vorherrscht, dass man Sachen eher so – ich sag´s ein bisschen abfällig – aus dem Bauch raus macht. Das heißt nicht, dass sie schlecht laufen und das heißt nicht, dass sie völlig unreflektiert laufen. Aber jetzt diesen Reflexionsprozess sozusagen ´ner Systematik zu unterwerfen, da sind große Widerstände da. Und ich glaub, das ist zumindest zum Teil völlig unabhängig jetzt von Ihren konkreten Bögen, sondern das ist einfach so ´ne Grundhaltung, dass das, was in anderen Berufen und Professionen ganz selbstverständlich ist, systematisch was abzuarbeiten, irgendwie für Sozialarbeiter ´ne Zumutung ist*" (lacht). Ich berichte davon, dass es beide Extreme gab: sowohl völlige Abwehr als auch Bedürfnis nach Systematisierung. *„Also ich glaube, es kommt noch was dazu. Ich glaube, dass solche systematischen Verfahren in diesen Zeiten ganz stark diesem Verdacht der, ich nenn das mal, Technokratisierung unterliegen. Also gerade im Bereich der Sozialen Arbeit, wo plötzlich Dinge, die vorher relativ freihändig gehändelt worden sind, plötzlich in Leistungsverträgen, Abrechungsformularen usw. niedergeschrieben werden. Da hat jede Form von Systematisierung, unterliegt so´n*

bisschen dem Verdacht, auch in die Richtung zu gehen. Und dann ist immer sozusagen das Schreckgespenst die Pflegeversicherung, wo dann so jeder Vollzug an Patienten oder an alten Menschen so im 3-Minuten-Takt irgendwie in so ´ne Liste eingetragen werden muss. Das ist, glaube ich, bei einigen in den heutigen Zeiten so das Endstadium und wenn ich dann die Fantasie habe, dass das das Endstadium ist, dann fange ich relativ frühzeitig an, auch schon mich dagegen zu wehren, um da nicht hinzukommen. Das ist sicherlich auch noch ´ne Geschichte. Das merk ich auch so bei anderen Geschichten, wenn wir zur Vorbereitung von irgendwelchen Projekten mit Checklisten arbeiten oder so was. Also drei Kreuze da irgendwo zu machen, das empfinden die dann teilweise schon als so abstrahierend von ihrer Praxis und können das nicht als Chance sehen, dass da auch ein bisschen was zugespitzt wird."

Ich berichte von positiven Rückmeldungen, dass dort, wo die Methoden eingesetzt wurden, Ziele auch schneller erreicht wurden. „*Jaja klar, wenn sie dann den Schritt machen, dann ist es eigentlich ein Selbstgänger. Aber die Widerstände fangen ja manchmal vorher schon an.*"

18. Wie beurteilen Sie den Nutzen und die Praktikabilität der Methoden?

„Also ich glaube, dass das ein wichtiges Instrument ist. Ich glaube auch, dass es notwendig ist, die darin angesprochenen Aspekte stärker in den Blick zu nehmen. Ich glaube auch, dass das ´ne Hilfe wäre für die Kolleg(inn)en, die in dem Feld arbeiten. Ein bisschen seh´ ich ein Problem darin, dass es ja, wenn man´s wirklich buchstabengetreu umsetzt es dann sozusagen doch ein etwas aufwendigeres Verfahren ist. Und das Problem sehe ich einfach in den momentan problematischen Rahmenbedingungen, also einerseits Reduzierung der zur Verfügung stehenden Betreuungszeiten, andererseits Zuweisung immer schwierigerer Fälle und ich fand das ganz interessant einmal in der Supervision und soweit ich weiß sagte das meine Kollegin, dass die Kollegen von der Alida Schmidt-Stiftung das auch so formuliert haben, dass deutlich die Tendenz zu sehen ist, dass immer schwierigere Fälle überhaupt nur noch in Betreuung kommen und dass deshalb die Voraussetzung, die auch diese Familien mitbringen, als Startbedingungen immer ungünstiger werden, und eigentlich würde das dazu führen, dass man mehr Zeit zur Verfügung haben müsste, aber gerade die wird noch weiter reduziert, und das führt dann zu einem Ressourcenparadoxon. Einerseits einem Zuwachs an Problemen aber andererseits ein Rückgang an Lösungsmöglichkeiten, einfach von den Ressourcen her, das finde ich ein bisschen schade. Weil es ist ja auch gerade positiv die Aussage von beiden Kolleginnen/Gruppen gekommen, glaube ich, ... wenn wir dieses Instrument vor zwei Jahren eingesetzt hätten, als wir noch ganz andere Familien hatten, dann wäre das viel optimaler gelaufen. Ich glaube da ist was dran. Ich glaube, dass das jetzt nur so eine Verschiebung ist (oder Begründung), warum man es jetzt nicht optimal machen konnte, sondern ich glaube, dass an dieser Zustandsbeschreibung was Realistisches dran ist. Dass in der Tat sich die Probleme verstärkt haben. Da wäre es umso wichtiger, solche Ressourcen also Netzwerkaspekte mit hereinzunehmen, aber das wirklich von der professionellen Seite tatsächlich anzuschieben wird immer schwieriger glaube ich. Insofern ist zwar einerseits das Argument richtig, dass Sie ja immer gebraucht haben, dass gerade in Zeiten zurückgehender professioneller Ressourcen die lebenswirklichen Ressourcen an Bedeutung zunehmen, ... aber es ist eben notwendig, die Adressaten erst mal auf die Schiene zu setzen, und wenn das nicht gelingt, dann mag das zwar theoretisch richtig sein, aber dann ist das eben schwierig. Ich glaube, dass das wahrscheinlich dann nur in abgespeckten Versionen geht, also Versionen wo nicht das ganze Register gezogen wird, wo nicht alle Instrumente eingesetzt werden, sondern wo Kolleginnen erst mal versuchen, Aspekte und bestimmte Teile des Instrumentarium einzusetzen. Wobei ich es wünschenswert fände, man hätte die Möglichkeit das sehr stringent und systematisch

einzusetzen, aber die Chance seh´ ich im Moment eigentlich wenig. Eher noch rückläufig."

Ich mache an dem Beispiel des Pilotprojektes der HAB deutlich, dass nicht die Stundenzahl als solche entscheidend ist, sondern dass in dieser Zeit kein anderer Auftrag besteht, als die Ressourcenorientierte Beratung durchzuführen. Das wird von meinem Gesprächspartner bestätigt: „*Das ist nicht die Frage! Aber es sind ja, wenn ich in der Familie drin bin, da fallen mir einfach ´ne ganze Reihe andere Problemen vor die Füße."*

„*Also ich glaube, was noch eine andere Argumentationsschiene ist, die vielleicht ein bisschen hilflos ist, aber möglicherweise doch einfach mal ausprobiert werden sollte: Jugendämter beklagen sich ja, und da würde ich sagen zum Teil zu Recht, über unendliche lange Betreuungszeiträume von Familienhilfe. Es gibt Familien, die haben sechs Jahre lang ´nen Familienhelfer da drin.*" Der Einwurf von mir: „Die gibt es ja kaum noch", wird von meinem Gesprächspartner bestätigt. „*Und insofern haben natürlich auch Jugendämter, müssen Interesse daran haben, diese Verläufe zu verkürzen. Und wenn sie´s nicht nur administrativ verkürzen, also rein rechnerisch verkürzen, sondern auch wollen, dass die Familien gehfähig sind, überlebensfähig sind, auch unter erschwerten professionellen Bedingungen, dann müsste ihnen eigentlich dran gelegen sein, in einer Intensivphase von, ich sag mal, ´nem Vierteljahr oder so eher mehr Betreuungsstunden* [zu bewilligen] *genau in der Anlage, in der Sie es auch von der Hamburger Arbeit sagen, mit dem expliziten Auftrag X % davon für Netzwerkentwicklung zu benutzen. Das ist dann zwar kurzfristig ein bisschen teurer, weil´s mehr als 5,5 Stunden dann sein müssen, aber es würde dazu führen, dass einfach die Betreuungsverläufe sehr viel kürzer sein könnten. Und ich hab´s nicht ausgerechnet, aber meine Hypothese wäre, dass man auf die Art und Weise nicht nur kostengünstiger arbeiten könnte, sondern die Familien sehr viel früher aus den Betreuungsverhältnissen entlassen könnte und auch sehr viel größere Chancen hätte, dass die Familie dann auch auf eigenen Füßen stehen kann. Aber das ist natürlich, solange Einsparungen nur schematisch verortet werden, natürlich ganz, ganz schwer zu vermitteln."*

Ich berichte an dieser Stelle von meinen Bemühungen, mit der Leitung der Alida Schmidt-Stiftung gemeinsam die Methode dem ASD vorzustellen.

„*Also man müsste im Grunde genommen auf der Ebene von Jugendamtsleitungen oder zumindest Regionalleitungen vom ASD genau diesen Zusammenhang argumentativ rüber bringen, dass sie letztlich, sagen wir mal auf zwei Jahre gesehen, größere Einsparungen haben, wenn ´ne Familie nach ´nem halben Jahr in die Selbstständigkeit entlassen werden kann, wenn man das mal so formulieren will, aber dafür in diesem halben Jahr entweder ´ne höhere Betreuungsdichte oder Freiheiten von anderen Aufträgen.*"

Er stimmt meinem Einwurf: oder präventiv mit anderen Familien, die keine Härtefälle sind, netzwerkorientiert arbeiten, zu.

19. Können Sie sich andere Einsatzfelder für die Methoden vorstellen?

„Also da kann ich mir ´ne ganze Menge vorstellen, also einen Bereich haben Sie ja schon angesprochen mit Hamburger Arbeit. Das ist jetzt sozusagen der wahrscheinlich schwierigste Bereich. Aber ich kann mir das in dem gesamten Bereich von Umschulung, Berufsneuorientierung oder überhaupt Berufsorientierung vorstellen, also alles was so unter Bundesagentur für Arbeit fällt. Ich kann´s mir vorstellen im Bereich beispielsweise von Alkoholprävention oder Alkoholnachsorge. Das gilt dann auch für andere Rehabilitationsgeschichten. Und wo ich´s auch ganz spannend fände – da fehlen mir dann die eigenen Erfahrungen – aber ich könnte mir vorstellen, dass das auch bei der Frage der Integration von Behinderten in normalitätsähnliche Lebensbezüge ´ne Rolle spielen kann. Und ich finde, es ist wirklich gut zu verknüpfen mit Ansätzen,

die ganz woanders herkommen. Ich hatte das vorhin schon mal gesagt, also es gibt ja wie zum Beispiel beim Diakonischen Werk dieses Projekt ‚Brückenschlag', und da werden eben diese Flüchtlingsbegleiter ausgebildet. Gut, das Interesse des Diakonischen Werkes ist nicht, Netzwerkarbeit zu machen, aber was sie eigentlich, ohne dass sie es wissen und ohne dass sie diesen Begriff gebrauchen tun, ist ja, dass sie mit diesen Flüchtlingshelfern potenzielle Netzwerkmitglieder qualifizieren. Und es gibt ja andererseits auch so Projekte wie Kulturdolmetscher beispielsweise. Das ist so was Ähnliches. Da geht´s ja nicht um Flüchtlinge, sondern da geht´s um die Verständigungsprobleme, die Migrantenfamilien in Behörden haben. Das heißt, ich finde es auch ganz spannend, mal zu gucken, … diese Übertragung nicht nur auf die traditionellen Bereiche der Sozialen Arbeit zu übertragen, sondern mit solchen Geschichten zu verknüpfen. Also wirklich dann zu sagen, entweder zu sagen, diese Flüchtlingshelfer oder Kulturdolmetscher sollen nicht nur lernen, selber diese Aufgabe zu übernehmen, sondern sie können auch so was wie Katalysatoren sein, dass Familien Hilfe von außen generell viel bereitwilliger annehmen oder so was. Also ich finde, es gibt im Moment viele Ansätze, wo man´s verwenden kann und ich glaube auch, dass man´s – das finde ich ganz explizit – auch in Bereichen anwenden kann, wo diejenigen, die´s umsetzen nicht unbedingt professionelle Akteure sozialer Arbeit sind. Also ich kann mir das auch vorstellen im Erwachsenenbildungsbereich beispielsweise, also wo die Leute die´s dann machen, eher Pädagogen aus dem Erwachsenenbildungsbereich" (selbstbestimmtes Lernen jenseits von Organisationen ressourcen- und netzwerkorientiert organisieren, Lerngemeinschaften durch Ressourcen- und Netzwerkanalyse unterstützen) *„sind oder wie gesagt auch semiprofessionelle Leute, die ehrenamtlich wo auch immer… Also, um es so im Hinblick auf diesen ehrenamtlichen Bereich noch mal zu sagen: Ich kann mir vorstellen, dass das die Arbeit von Anonymen Alkoholikern zum Beispiel ganz hervorragend unterstützen könnte."*

20. War das Projekt ein Erfolg oder nicht?

„Wunderbare Frage. Ja, Erfolg wofür? Also ich sehe zwei Aspekte in dem Projekt. Das eine ist das Projektziel, dass es ein Forschungsprojekt war, das andere ist sozusagen unterhalb das Projektziel, ressourcen- und netzwerkorientierte Aspekte in dieses Arbeitsfeld Familienhilfe einzuführen. Für das erste Projektziel ‚Forschung' befürchte ich, dass es nicht so ein erfolgreiches Projekt war, jedenfalls in dem Design, das Sie sich vorgestellt haben, obwohl man ja aus Dingen, die nicht funktioniert haben, auch immer ganz gut was ableiten kann. Insofern kann man´s dann auch wieder positiv wenden. Aber in dem Design „ich probiere da jetzt ´ne Methode aus, führe die ein, und guck mal, was vorher ist und guck, was nachher ist", also das, glaube ich, hat nicht so gut funktioniert. Da befürchte ich, müssen Sie noch ´ne Menge biegen und brechen. Wobei ich aber trotzdem glaube, dass die Ergebnisse wichtig sind. Und vorhin haben Sie ja von einigen Ergebnissen gesprochen. Und ich glaube, dass das auch schon den Wert so eines Forschungsprojektes ausmacht." Ich lache: „Das waren zwar meine Abfallprodukte…"

„Ja, manchmal ist es ja so, dass die Abfallprodukte – da gibt´s ja schöne Beispiele im sozialwissenschaftlich…, dass die Abfallprodukte sich hinterher als das Interessante dabei heraus stellen."

An dieser Stelle berichte ich davon, dass ich Ergebnisse zum sozialen Netzwerk der Familien – das ja auch noch nicht in dieser Weise beforscht wurde – und zu förderlichen und hinderlichen Implementierungsbedingungen habe.

„Den Aspekt, das ist glaube ich das Interessante. Also ob das so stimmt mit den sozialen Netzwerken und der Nutzung durch Familien, da bin ich nicht so ganz sicher, weil es gibt ja im Bereich der Familienforschung mittlerweile ´ne ganze Menge Sachen zu

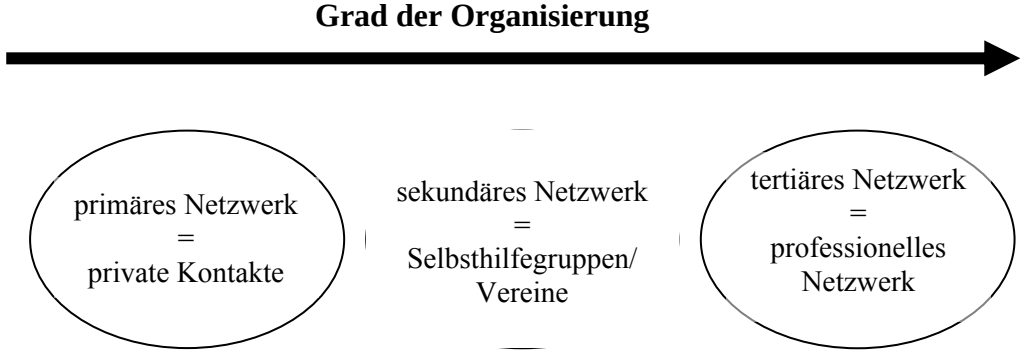
Netzwerknutzung und so was. Natürlich nicht als Methode, sondern sozusagen als Fakt des Lebens oder so. Aber was jetzt sozusagen förderliche und hinderliche Implementationsfaktoren angeht, da finde ich, ist es schon sicherlich aussagekräftig. Da denke ich immer – das deckt sich manchmal nicht mit dem, was da so Geldgeber sagen – dass also so´n problematischer Verlauf eines Forschungsprojektes manchmal über die Möglichkeiten mehr sagt, als wenn´s so glatt läuft.
Was den Erfolg ‚Fokussierung auf Netzwerkarbeit in der Familienhilfe' angeht, da glaube ich schon, dass mit den Möglichkeiten und dem bescheidenen Rahmen, der bestanden hat, das Projekt erfolgreich war. Sicherlich nicht so erfolgreich, wie ich es mir gewünscht hätte. Ich hätte mir schon gewünscht, dass noch mehr hätte ausprobiert werden können, dass noch mehr auch erfolgreich hätte ausprobiert werden können. Weil es geht ja nicht nur ums Ausprobieren, sondern Sie haben gesagt, es geht auch um die Haltungsänderung und ich glaube, wenn die Kolleginnen mehr Erfolgserlebnisse mit der Methode gehabt hätten mit ihren Familien, dann hätten sie vielleicht auch manche Schritte, Einstellungsänderungen schneller absolviert oder nachhaltiger absolviert. Das weiß man ja eh nicht. Wenn man dann in einem Jahr sie fragt, was sie denn überhaupt noch von dem Projekt erinnern außer vielleicht die gruseligen Situationen, wo sie dann mit irgendwelchen gruseligen Stiefvätern Netzwerkkarten gemalt haben oder so. Also ich glaube, für die Rahmenbedingungen sind das ganz respektable Ergebnisse." Frage von mir: „Lag es nur an den Rahmenbedingungen oder auch an der Methode?"
„Ich glaube, das liegt nur insoweit – das ist immer ja ein Wechselverhältnis zwischen Rahmenbedingungen und Methode – und darüber haben wir nun schon ausführlich gesprochen, dass also möglicherweise der Zeitpunkt und die Ressourcen der Professionellen für ´ne buchstabengetreue Umsetzung nicht optimal waren. Da müssen wir nicht noch mal drauf eingehen. Das meine ich mit Rahmenbedingungen. Und wo man diese Einschränkungen mit berücksichtigt, dann denke ich, sind die Ergebnisse, können sich durchaus sehen lassen. Sie veranlassen mich nicht zur Euphorie, das kann ich nicht sagen, aber ich würd´ schon sagen, ich hab den Eindruck bei den wenigen Kolleginnen, die ich jetzt da erlebt hab in dem Projekt, dass sich da schon was verändert hat. Oder es ist zumindest ein Anfang. Ich will das auch nicht überbewerten, aber ich glaube, das muss man auch ernst nehmen, dass da schon wie ich´s vorhin sagte: von den Warum-Fragen zu den Wie-Fragen. Ich glaube, dass dahinter schon ´ne Haltungsänderung steht. Und ich bin sehr gespannt, wie das jetzt mit diesen beiden neuen Kollegen, die dazu gekommen sind, die nächsten zwei, drei Male noch läuft. Das letzte Mal ist sehr günstig angelaufen und ich kann mir vorstellen, dass man vielleicht auch noch dann ein paar Dinge vertiefen oder nachhaltiger hinkriegt. Wäre jedenfalls die Hoffnung, sonst würde ich mir das im Moment nicht antun."

<u>Erstes Zwischengespräch mit der Supervisorin:</u>
Auch mit der Supervisorin habe ich ein erstes Gespräch etwa zwei Monate nach Beginn der Praxisbegleitung geführt. Zu dem Zeitpunkt hatte sich die von ihr begleitete Gruppe bereits zweimal getroffen. Sie beschreibt in diesem Gespräch eine unsichere bis kritische Haltung der teilnehmenden Sozialpädagog(inn)en gegenüber den zu beforschenden Methoden, eine nur vorsichtige Vertretung des methodischen Vorgehens nach außen und ein Gewohntsein der Praktiker(innen) an eine rein Anliegen orientierte Supervision. Insgesamt seien es sehr wenige Fälle, zumal zu dem Zeitpunkt ihre Information war, dass zwei der vier Familien in absehbarer Zeit aus dem Einzugsgebiet des Trägers wegzögen. Ihr eigenes Anliegen sei es, jeden Fall ganzheitlich zu betrachten, sich also nicht nur auf die Suche nach VIPs (Begriff aus dem AIB-Konzept) zu beschränken – wobei die Frage, wie man VIPs gewinnen könne, wichtig sei –

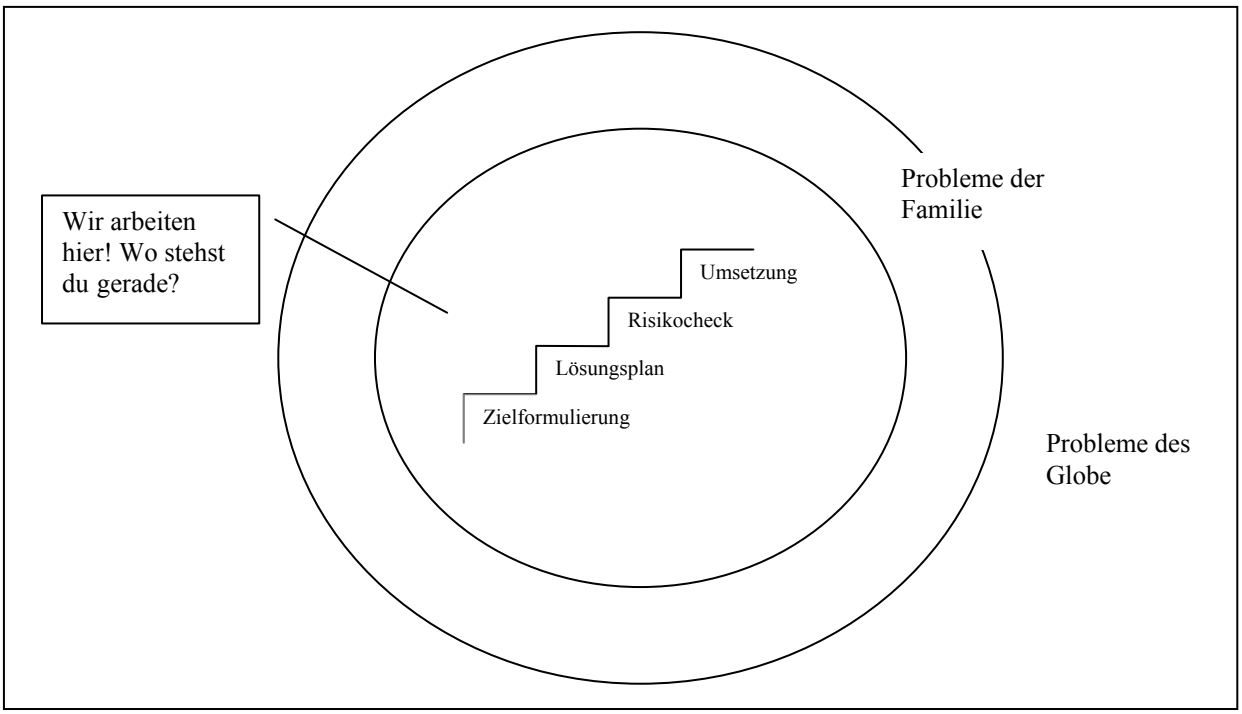
und sich ebenfalls nicht nur auf das private Netzwerk zu beschränken. Es käme auch darauf an, beim ASD gute Bedingungen zu schaffen.

Zweites Zwischengespräch mit der Supervisorin:
Ein weiteres Zwischengespräch mit der Supervisorin fand einen Monat später statt. Sie berichtete darin von einem Konfliktklärungsgespräch, an dem neben ihr und der Supervisionsgruppe auch noch die Leitungskraft teilgenommen hätte (weiterhin auch die Leitungskraft eines anderen, am Projekt indirekt beteiligten Trägers, der zwar eine Sozialpädagogin zur Praxisbegleitung entsandte, die aber keinen Fall ins Projekt einbrachte). Moderiert wurde die Sitzung von einem weiteren Mitarbeiter des Institutes für Soziale Praxis, dem auch die beiden Supervisor(inn)en angehörten. Thema und Grund des Klärungsgespräches war eine Störung im Kontext der Praxisbegleitung. Besonders ein Teilnehmer fühlte sich von der Supervisorin in seinem Anliegen, dass er in die Praxisbegleitung einbrachte, nicht ernst genommen. Die Vermutung der Supervisorin in diesem Fall war jedoch, dass das von ihm im Rahmen einer Fallvorstellung vorgetragene Klientenziel eigentlich sein eigenes war. Die Leitungskraft hatte daraufhin dieses moderierte Gespräch initiiert. Bis auf einen waren alle Gruppenmitglieder anwesend.
Außerdem berichtete sie vom Ablauf der ersten Sitzung innerhalb der Praxisbegleitung. Themen waren demnach:

- Einbeziehung von VIPs (neue Leute und alte Bekannte) und Umgang damit, dass die Klientin abblockt oder ihre Beziehungen belastet/verstrickt sind
- Diskontinuitäten im Verfolgen der Ziele
- Verordnung zwischen Klientenzielen und eigenen (Helfer-)zielen
- Diskussion, inwieweit die Praktiker(innen) der Methode oder dem Menschen verpflichtet seien.
- Vorstellung eines Netzwerkmodells nach dem Grad der Organisierung



Nach dem Klärungsgespräch hat die Supervisorin nach eigener Aussage meine Visualisierung vom Bergfest übernommen, und die Probleme in der sozialpädagogischen Arbeit von denen der Familie und des Globes abgegrenzt.



1. Interview: Wie ist die Situation?
2. Gibt es schon konkrete Ziele oder muss man sie konkretisieren?
3. Welche Netzwerkpartner kommen infrage?
4. Haben wir einen Risikocheck gemacht?
5. Haben wir schon was umgesetzt?
6. Abschluss der Hilfe oder des Veränderungsprozesses

Der Supervisorin fiel zu diesem Zeitpunkt auf, dass ihre Teilnehmer(innen) sehr schnell bereit wären, die Grenzen der Methode (gemeint: des netzwerkorientierten Arbeitens) festzustellen, auf der anderen Seite jedoch auch insgesamt sehr lernbegierig wären. Sie spürte eine Ambivalenz, die in den Ängsten bestand, sich überflüssig zu machen und der Motivation, am Ball zu bleiben.
Die Aufgabe des Trägers in der Person der Leitungskraft sah sie darin, im einzelnen Fall ein Okay für das Projekt einzuholen. Es sei wichtig, die Mitarbeiter(innen) zu unterstützen und einen Auftrag zum netzwerkorientierten Arbeiten zu erteilen.

Abschlussinterview mit der Supervisorin:

Die Gruppe hat sich 5-6 mal getroffen (es kommen noch ein bis zwei Sitzungen). Regulär bestand sie aus sieben Leuten (sechs von Alida, davon eine Praktikantin, vier Projektteilnehmer und Susanne, die nicht im Projekt war, dann aber auch die Stelle gewechselt hat; eine weitere Teilnehmerin von Jugendwohnung e.V., die aber dann nach drei Terminen in Mutterschutz gegangen ist). Die Teilnahme hat geschwankt, meistens waren 5-6 Leute anwesend; später kamen die Leitung und ihre Coleitung mit der Begründung dazu, dass es eine wichtige Methode wäre und sie unbedingt wollten, „*dass im Prinzip alle Kollegen einbezogen werden*“. Dazu soll ein Workshop stattfinden, zu dessen Durchführung bereits das ISP angefragt wurde (auch sie selber, was sie aber ablehnen musste, da sie aus Hamburg wegzieht), und später gegebenenfalls weiter Supervision. Insgesamt soll das Konzept also verbreitert werden: „*Ich denke, das ist eine Erfolgsmeldung*“.

3. Was hat in der Supervision stattgefunden? Wie bist du vorgegangen?

„Also, wir haben eben Fallberatung gemacht." „Aber das war ja jetzt zu Anfang so, dass ich die gefragt habe, also was sie denn an Fällen hätten. Und da kamen sehr verhaltene Rückmeldungen in dieser ersten Runde. Also, dass sie gemeint haben, es wäre eigentlich gar nichts da, was zu besprechen wäre. Weil, die würden jetzt alle aufhören und ich weiß es nicht mehr, was es alles war. Und dann hab ich Fragen gesammelt, also was denn aufgrund ihrer jetzigen Praxis Fragestellungen wären. Die haben wir also auf Flipchart geschrieben und dann haben wir …"

geklärt, die Fragen noch in dieser Veranstaltung zu besprechen oder nächstes Mal darauf zurückzukommen. Insofern schon in der ersten Sitzung Netzwerkbezug, danach ging es aber in eine Fallberatung:

„*Also es war schon so, dass es sich zum Beispiel bei manchen Fällen heraus kristallisiert hat, dass es Fragestellungen gibt, die, was weiß ich, auch in den Bereich der klassischen Supervision fallen würden, aber es waren immer, immer und jedes Mal explizit Netzwerkaspekte mit dabei. Also, so ne klassische Geschichte würde ich zum Beispiel sagen, war ´ne junge Frau, ´ne Mutter, die ein Kind erwartet, die schon mal ein Kind abgegeben hat, ein anderes Kind kam zu Tode, und wo die Fragestellung war: Will sie dieses Kind denn überhaupt behalten? Und, also bevor man dann sozusagen in die Suche von Netzwerkpartnern geht, wer unterstützt mich in dem und dem und dem Bereich, finde ich schon, also dass die Frage wichtig ist: Wie steht sie dazu? Will sie´s oder will sie´s nicht? Und es war praktisch in diesem Fall auch Thema, aber nur ´ne Zeitlang. Und dann ging´s sozusagen um die Netzwerkaspekte. Also es war dann zum Beispiel auch die Fragestellung: Wie kann man ihr behilflich sein, die beiden Seiten Mutter und junge Frau mit Bedürfnissen ans Leben … dass das bewusst wird, dass sie auch dazu stehen kann, dass das ausbalanciert werden kann, weil die Kollegen schon den Eindruck hatten, also dass diese junge Frau das Kind im Prinzip will, aber dass ganz, ganz viele ‚Abers' kommen, weil immer auch die Befürchtung latent im Hintergrund ist, ja aber, bin ich dann nur Mutter oder hab ich auch Ansprüche als junge Frau? Und dann, nachdem das sozusagen besprochen war, sind wir dann ganz explizit drauflosgegangen, wer könnte denn einbezogen werden im Hinblick auf verschiedene Bedarfe, also zum Beispiel auch auf so ´ne Fragestellung ‚Geburtsvorbereitung, Klinik' und die ganzen Geschichten, also dass es da zum Beispiel andere Mütter gibt im Kontext auch des Trägers, jetzt nicht aus ihrem unmittelbaren persönlichen, privaten Netzwerk, sondern sozusagen aus dem Klientenkreis des Trägers, dass man da noch jemand quasi ehrenamtlich hinzu nimmt. Und dann aber auch nachfolgend: Wer käme denn aus dem privaten Netzwerk zum Beispiel infrage für die Beaufsichtigung vom Kind, wenn sie mal weg sein will und solche Fragen. Also es gab keine Sitzung, in der das nicht auch Thema war."*

Weil du das eingebracht hast?

„Beides, also die Kollegen hatten auch Interesse". Je länger die Gruppe lief, desto größer das Interesse am Thema, desto geringer die Skepsis, desto mehr Offenheit von Seiten der Teilnehmer(innen). Sie vermutet, dass es eine Reihe von Gesprächen zwischen Leitung und Mitarbeiter(inne)n gegeben hat,

„*im Sinne von: Es ist ein wichtiger Ansatz!, aber wahrscheinlich auch im Sinne von Wertschätzung. Ich glaub, so ein Grundproblem der Kollegen war, dass sie das Gefühl hatten, wir haben eigentlich schon lange Jahre gute Arbeit gemacht, wir haben eigentlich auch auf unsere Art und Weise immer wieder Netzwerkaspekte mitbedacht, und jetzt kommt sozusagen jemand und will uns was Neues verklickern und man tut so, als ob wir nicht schon vorher wichtige Dinge getan hätten. Ich glaub, es war auch die Frage der Wertschätzung. Meine Vermutung war, wir hatten ja auch zwischendrin Gespräche mit der Leitung aus verschiedenen Gründen, also dass das dazu beigetra-*

gen hat, dass der Leitung auch klar geworden ist, dass sie sich in verschiedener Hinsicht engagieren muss, sowohl, was Wertschätzung anbetrifft, Rückspiegelung an die Kollegen, aber auch im Sinne von Klarmachen, warum dieser Ansatz in Zukunft umso wichtiger ist unter den neuen Bedingungen, wie sie nun mal sind und auch im Sinne von, dass das wirklich ein praktikables, gutes Konzept für die Einrichtung insgesamt werden soll. Und diese Teilnahme an dieser Veranstaltung war ein weiteres Unterstreichen, aber ich vermute wirklich, dass dazwischen noch viel mehr gelaufen ist. Und von der Leitung selber, also sowohl von ... [der Coleitung] *als auch von ...* [der Leitung]*, hab ich immer sehr positive Rückmeldungen gekriegt. Also die waren so ganz angetan, und haben gesagt, doch, wir erkennen, dass es wirklich Möglichkeiten gibt, noch mehr Ressourcen zu eruieren, vor allem auch kreative Methoden, um daran zu gehen."*

4. Was hast du für Methoden eingesetzt oder vermittelt?

„Wir haben natürlich diese klassische Netzwerkanalyse gemacht, also mit Netzwerkkarte. Wir haben zum Beispiel auch Analyse oder Standortbestimmung des Falls: Wo befinden wir uns gerade in der Fallarbeit, hab ich deine Stufe übernommen, weißt du, also wie man sozusagen im Fall voran schreitet, vom ersten Interview bis hin zur verbindlichen Vereinbarung und Umsetzung. Da haben wir uns immer drauf besonnen, wo bewegen wir uns da gerade in der Fallarbeit. Das war diese große Wandzeitung und die hab ich einfach immer aufgehängt, das war sozusagen immer unser Anker." Ich: „Davon hatte eine Kollegin berichtet, dass sie das gut fand.". *„Also ich finde, dass das Elemente sind, die immer mal wieder auftauchen. Also zum Beispiel Interview: Welche Veränderungswünsche gibt es, wie wird die Situation eingeschätzt? Gibt´s schon konkrete Ziele oder müssen wir diese Ziele möglicherweise ergänzen? Das kannst du ja im Laufe jeder Fallberatung fragen. Wie sind unsere Ziele, haben wir einen Risikocheck gemacht (haben wir da was entdeckt, was sich vielleicht auch als riskant heraus gestellt hat), sind wir schon bei der Umsetzung? Wie weit sind wir denn in der Lösungsplanung? Also da würde dazugehören, welche Netzwerkpartner kommen infrage? Verstehst du? Im Laufe von einem Fall kann es natürlich sein, dass du einerseits hier bist mit manchen Zielen, sich dann aber heraus stellt, dass sich noch mal was Neues auftut. Und dann bist du halt in dem Punkt wieder weiter unten. Und es war einfach der Versuch, das, was in dieser ganzen Komplexität passiert, zu fassen. Das spielt sich in Bezug auf bestimmte Lebensbereiche zirkulär ab. Und das macht´s ja so komplex manchmal und so schwierig. Und das gibt so ´ne Orientierung, so ´ne innere."*

Außerdem hat sie mein Kreismodell aus dem Zwischenworkshop (was betrifft das Projekt, was sind negative Rahmenbedingungen) weiter verwendet. In ihrem Stufenmodell hat sie aber sechs Stufen, die letzte ist Abschluss: Abschluss der Hilfe oder eines bestimmten Veränderungsprozesses. Und eine ähnliche Netzwerkkarte mit Segmenten und zusätzlich mit Ringen für die Nähe zu Ego. Einführung der Unterscheidung zwischen primärem, sekundärem und tertiärem Netzwerk:

„Das war am Anfang was ganz Grundsätzliches. Was aber auch zu Irritationen geführt hat. Nämlich am Anfang war so ´ne große Skepsis der Mitarbeiter in Bezug auf die Methode. Also ´ne wirkliche Reserviertheit, aus verschiedenen Gründen. Nicht nur jetzt, ob das funktioniert, sondern vor allem vor dem Hintergrund, dient das nicht alles den Sparmaßnahmen, läuft es nicht alles da drauf raus, dass sowieso nur gespart werden soll. Und dann hab ich denen erklärt, also dass das Denken in Netzwerken alles mit einbezieht, also dass es praktisch Personen aus dem individuellen Netzwerk gibt, dass es darüber hinaus aber auch noch andere Netzwerke gibt, die sich auch aus Professionellen zusammensetzen, die man natürlich situativ auch einbezieht. Also mir

ging´s eigentlich drum, diesen Konflikt etwas zu entschärfen. Diesen Konflikt von konservativer Netzwerksicht, die wir ja kennen. Also es gibt so ´ne politische Richtung, die mir jetzt in Süddeutschland neulich wieder sehr um die Ohren geschlagen ist, also die sagen, alles auf private Netzwerke, alles privat, und dahinter steckt eigentlich der Wunsch, die professionelle Ebene wirklich zu reduzieren und einzusparen. Und das finde ich in der Tat ´ne verkehrte Schau. Sondern man muss gucken, was ist an individuellen Potenzialen da, wie kann man das stützen, aber man darf nicht in die Vorstellung verfallen, dass damit tertiäre professionelle Netzwerke überflüssig wären. Und ich denke, wenn das begriffen ist, dann kann dieses Netzwerkkonzept zu einem Konzept wirklich fortschrittlicher Sozialarbeit werden. Und ich find so, dass das Problem in der Diskussion eben diese Polarisierung ist, die Konservativen auf der einen Seite, die sagen, wir möchten auf private Ressourcen zurück und dann die anderen, die sagen, nein, da wollen wir uns nicht vereinnahmen lassen und die in allem, was sozusagen Inanspruchnahme privater Unterstützungspersonen bedeutet, also was Problematisches sehen."

Ich habe der Supervisorin von meinen Ergebnissen zu der Verteilung der Unterstützungspersonen nach den einzelnen Segmenten berichtet und von der geringen Nennung professioneller Helfer(innen). Sie vermutet, dass es dabei eine wichtige Rolle spielt, dass man ungern zugibt, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. Sie erwähnt eine Untersuchung aus den 80er Jahren in verschiedenen Milieus, wobei heraus kam, dass es bestimmte Mentalitäten gäbe, Unterstützung anzunehmen: Familienunterstützung wird eher als Nachbarschafts- und Freundesunterstützung angenommen. Das konnte ich anhand meiner eigenen Ergebnisse bestätigen.

„*Und das finde ich auch so hochinteressant, da fände ich es auch mal klasse, wenn es da vielleicht mal was Neueres* [Forschungsergebnisse] *gäbe, weißt du, weil das ja bedeuten würde, also dass dieses Konzept zwar einerseits in einem bestimmten Rahmen die Interessen der Leute trifft, andererseits man aber auch damit rechnen muss, dass es wirkliche und echte Widerstände gibt auf Seiten der Klienten. Also sobald du sozusagen das familiäre System, bei Jugendlichen da muss man´s denke ich noch mal anders sehen, wenn du da zu dicht ran gehst an das Freundschaftsnetz, dann wird´s schwierig. Und die Erfahrung mach ich auch immer wieder oder hab sie gemacht bei AIB. Wobei man´s nicht übern Kamm scheren kann. Es gibt Jugendliche, die dann wieder relativ offen sind in Bezug auf ihren Freundeskreis, aber es scheint sozusagen relativ tief verwurzelte Einschätzungen darüber zu geben, wen lasse ich an mich ran, von wem nehme ich Hilfe an, wen bitte ich um Hilfe und wen nicht. Und es ist wahrscheinlich schwieriger, dass in irgendeiner Form zu formalisieren. Man geht vielleicht noch mal doch spontan zu einem Freund, und es gibt ja auch wiederum auch Untersuchungen drüber, dass die sich wahnsinnig viel Unterstützung geben, in emotionaler Hinsicht zum Beispiel oder auch in kleinen lebenspraktischen Geschichten, die Clique, ne? Ist halt alles nicht so ganz fest planbar, aber trotzdem, es läuft da alles irgendwie relativ viel. Sobald du das fest machen möchtest und sagst, Mensch, lass uns zu ´ner stabilen Vereinbarung kommen, wird es wieder schwieriger."*

Bei Mädchen spiele mehr als bei Jungs neben der sozialen Integrationsfunktion der Clique auch immer wieder eine Rolle, dass sie da drin feste Freundinnen haben oder die „beste Freundin", „*wo dann ganz viel an Unterstützung passiert."*

Weitere Methoden: Veränderungsbedarfe der Klient(innen) mit diesen visualisieren, damit es nicht so „zerfließt"; dabei besonders für die Klienten, die eher zirkulär oder in Bildern denken würden, dass man das, was in nächster Zeit ansteht, aufzeichnet. Mit Symbolen: Herzchen, Sonne etc.; Dreimonatsplaner: „*Ich hatte vorgeschlagen, dass man ein Flipchartpapier (o. ä.) nimmt und dass man da die Aktivitäten einträgt, auf die man sich geeinigt hat. Und dass man dann immer wieder guckt, was haben wir davon erreicht, was nicht? Und das man dafür auch*

Symbole macht. Also wenn was schön war und geklappt hat, ne kleine Sonne hin macht und so weiter.“

5. Methode der Ressourcenorientierten Beratung geübt?

Nein, auch nicht Zielkonkretisierung, aber

„*immer wieder geguckt, welche Ziele sind für die Klienten wichtig und welche für die Mitarbeiter. Was nicht identisch sein muss! Und wie geht man damit um? Und wir haben uns dann auch insofern mit Lösungsplanung beschäftigt, indem wir überlegt haben, wenn das Ziel nun klar ist, ist die Frage, was man wann macht. Und dafür haben wir uns immer wieder Zeitschienen überlegt und haben uns auch überlegt, wer ist in was einzubeziehen? Also kann es angemessen sein in einer bestimmten Phase, dass der Mitarbeiter bestimmte Behördenkontakte wahrnimmt. Und man in dem Zusammenhang nicht sofort auf VIPs geht, sondern diese Netzwerkpartner erst begleitend zum Beispiel mitnimmt. Und es ihnen nicht sofort überträgt aus dem Grund, weil zum Beispiel bestimmte Dinge ganz schnell passieren müssen, damit nicht Fristen versäumt werden. Also so praktisch ´ne Orientierung zu kriegen, was muss ganz schnell passieren, was können wir ein bisschen längerfristiger angehen und wer ist wo an welcher Stelle mit einzubeziehen. Das haben wir eigentlich fast jedes Mal gemacht. Macht´s der Netzwerkpartner mit dem Klienten alleine oder macht man´s zum Beispiel zu dritt, macht man´s erst im Sinne von ´ner Begleitung, im Sinne von Training für die Netzwerkpartner und die Klienten, damit sie´s dann in Zukunft alleine machen können, oder kann man´s ihnen sofort überlassen. Also das war eigentlich bei jeder Fallbesprechung Thema.“*

7. Was für einen Eindruck hattest du von der Gruppe?

Nach einiger Zeit

„*interessierter, bereitwilliger, sich wirklich auf den Fall einzulassen und zu schauen, wie kann man mit dieser Methode in diesem Fall vorankommen. Da denke ich, hat sich klimatisch auf jeden Fall was verändert: Es wurden weniger Bedenken geäußert, also es war einfach die Bereitschaft zum Beispiel ´nen Fall zu präsentieren größer von Sitzung zu Sitzung. Am Anfang wollten sie ja gar nicht richtig mit Fällen raus rücken. Wobei ich jetzt natürlich auch schlecht sagen kann, ob das damals andere Bedingungen waren, aber ich hatte den Eindruck, es ist schneller ´ne Bereitschaft da, ´nen Fall zu präsentieren und es geht weniger Zeit damit drauf, so Bedenken zu äußern. Also, es gab diesen einen Konflikt, wo mir vorgeworfen ist, dass ich nicht auf ihre Fragestellungen eingegangen wäre. Und dem haben wir uns ja gewidmet und haben in ´ner größeren Runde ausführlich drüber gesprochen. Und ich hatte schon den Eindruck, dass das einiges gelöst hatte. Also ich hab so den Eindruck, dass es am Anfang wirklich viele Missverständnisse gab, dadurch befördert, dass die Stimmung insgesamt schwierig war. Und weißt du, es hat sich dann so ´ne Dynamik entwickelt, wo glaube ich, sich manche Leute auch gefreut hätten, wenn das ganze Ding geplatzt wäre. Also, dass ist mein ganz persönlicher Film dazu. Das ist auch vielleicht nur eine Seite der Wahrheit. Also, ich möchte´ nicht in Abrede stellen, dass ich vielleicht auch wirklich nicht immer ganz geschickt vorgegangen bin und manches von dem, was ich gesagt hab, interpretationsfähig war und man das eine oder andere rein interpretieren konnte. Also, das möchte ich schon anerkennen. Aber ich hatte den Eindruck, weißt du, dass auch so ´ne wirklich schwierige Stimmung war und manche Leute sich gefreut hätten, wenn das ganze Ding geplatzt wäre und man hätte sagen können, das ist sowieso nichts Neues, wir haben nicht viel dabei gelernt und wir können gern so weiter machen wie bisher. Und dadurch, dass dann letztlich auch die Leitung gesagt hat: „Moment mal! So nicht! Lass uns das wirklich noch mal ernsthaft angucken!“ ist für*

alle Beteiligten klar geworden, dass es sinnvoll ist und für alle hilfreich, sich nicht so schnell aus der Affäre zu ziehen, sondern sorgfältiger hinzugucken. Das hat einfach den Gruppenprozess noch mal gesteuert. Ich find´, in ´ne konstruktive Richtung gesteuert. Also, es waren auch nicht alle Kollegen in gleicher Weise, sondern ´ne Dynamik, also dass ein Kollege sich sehr exponiert hat und sehr vom Leder gezogen hat, andere Kollegen ein bisschen mitgezogen hat mit dieser negativen Stimmung und andere aber gesagt haben, nee, also das finden wir nicht in der Weise, wir haben da eine andere Position. Aber es war verhaltener. Es entsteht so ´ne Dynamik."

Diese Dynamik hatte ich im Zwischen-Workshop auch wahrgenommen, auch als Stimmung gegen mich, weshalb ich mit Kreismodell gewürdigt hab, „dass sie es aber auch verdammt schwer haben", was die Supervisorin ja auch aufgenommen und dadurch die Würdigung verstärkt hat, dadurch m. E. vielleicht Widerstände langsam abgebaut.

9. F**and in der Zeit eine Haltungsänderung statt?**

„Schwierig zu sagen. Auf der einen Seite merke ich, dass Erfolge berichtet werden, d. h. für mich, dass die Kollegen jetzt insofern ihre Haltung verändert haben, indem sie sagen, ja, ich bin bereit, hinzugucken, was sich denn jetzt aufgrund meiner Herangehensweise bei den Klienten getan hat [später gesagt, weil ich um Konkretisierung gebeten hatte: *„Ich bin bereit hinzugucken, was sich im System verändert hat im Hinblick auf Wahrnehmung privater Unterstützungspersonen. Also die betrachten jetzt sozusagen ihren Fall unter diesem Aspekt: Inwiefern nutzt das System private Unterstützungspersonen und inwiefern läuft es auch unabhängig von meiner Arbeit. Also zum Beispiel, dass auch nach Abschluss von ´ner Fallbearbeitung die Leute diese Netze selbstständig weiter nutzen oder dass die Klienten auch selber auf Ideen kommen, wen sie noch einbeziehen können. Das wird berichtet. Und dass das berichtet wird, das finde ich ein sehr positives Zeichen. Früher hätten die diesen Blick gar nicht gehabt, da überhaupt drauf zu gucken. Oder jedenfalls hätten sie´s nicht erzählt, ne?"]. Ich finde, dass das schon auch ´ne Haltungsveränderung*[163] *ist. Also insbesondere Leute, die am Anfang sehr, sehr kritisch waren, bringen sich ein und sagen, das möchte ich jetzt aber berichten, das finde ich jetzt ganz erfolgreich. Also zum Beispiel, indem sie feststellen, dass die Klienten von sich aus auf eigene Netzwerke zugreifen. Ich glaub, dass sie diesen Blickwinkel am Anfang nicht hatten. Und das, finde ich schon, ist ´ne Haltungsveränderung. Wenn ich auf der anderen Seite aber ziemlich deutlich höre, wir sehen bestimmte Probleme in der Familie, wir halten bestimmte Ziele für wichtig, und darauf wird beharrt, entgegen dem, was die Familie äußert, dann finde ich, hat in dem Bereich also noch keine wirkliche Haltungsveränderung statt gefunden. Also in dem Sinne, dass man den Leuten Kompetenz für die eigene Problemdefinition zuspricht. Und ich find halt, nach wie vor ist der in Anführungszeichen Drall, die Neigung, sich ans professionelle Netz zu wenden, ziemlich groß. Also, ich würd´s mal so sagen, ich hab den Eindruck, der Blick verändert sich, sie nehmen Facetten war, die sie vorher nicht wahrgenommen haben, aber die Gefahr, praktisch in die alte Arbeitsweise zurück zu fallen, ist riesig groß."*

12. Wie wurden die Methoden (z. B. Verschriftlichung) angenommen?

„Das hab ich jetzt nicht kontinuierlich abgefragt [Verschriftlichung]. Die Supervisorin berichtet aber, dass die Familienhelfer(innen) immer mal wieder geäußert hätten:

„*Naja, wir reden mit denen und dann äußern sie auch Wünsche und dann machen wir auch ein Ziel, aber das gilt ja dann alles nicht mehr, das wird dann überrollt sozusagen von neuen Entwicklungen, dann stehen andere Dinge im Vordergrund. Das kam*

[163] Diese Wahrnehmung steht im Gegensatz zu den Äußerungen vieler Familienhelfer(innen) im Abschlussinterview, was aber auch ein Schutz des beruflichen Selbstwertes bzw. der Berufsidentität sein kann.

immer wieder mal hoch: Die Ziele werden zwar vereinbart, aber dann geraten sie im Bewusstsein der Klienten ziemlich nach hinten, weil aktuelle Dinge anstehen. Und zwar nicht nur im Bewusstsein der Kliente, sondern, das würde ich jetzt dazu sagen – das haben sie nicht gesagt – auch in unserem Bewusstsein. Und da kam ja dann die Idee, also das sozusagen zu visualisieren [diese Hilfe zum Sortieren, die auch innerhalb der Supervisionssitzungen durch Visualisierungen von Seiten der Supervisorin weiter geführt wurde, kam gut an: „*Da hatte ich schon das Gefühl, das tut ihnen gut, das hilft ihnen. Und das koppeln sie dann möglicherweise auch mit Techniken, die sie bei den Klienten anwenden.“]. Dass es dann auch ein Problem für die Sozialpädagogen ist, also wie stelle ich mich da jetzt, wenn Klienten ständig mit neuen Geschichten kommen, die unglaublich wichtig sind. Und das kam dann natürlich auch immer wieder in der Supervision hoch. Und hat dann auch ´nen Zeitaspekt gebraucht. Ist das jetzt wirklich so wichtig oder: Müssen wir da sofort rauf springen? Wie geht man mit so ´nem Muster – dass die Klienten immer neue Krisen/Veränderungen inszenieren und viele Absprachen dann, die getroffen worden sind, plötzlich nicht mehr gelten – generell um? Das hat alles so ´ne Rolle gespielt. Und weil du jetzt gefragt hast: Wie sind die Methoden angekommen? – Da haben sie das dann immer mit so ´nem Unterton gebracht, ja das ist ja ganz schön und gut, so ein langes Interview, aber… Das können wir dann ja eh häufig nicht durchhalten, was da dann praktisch sich rausstellt an Zielen. ... Also da war bei uns halt dieser Aspekt von „Und wie geh ich jetzt mit diesen Drucksituationen um? Und wie sortier ich das? Das war wiederum Thema. Also eigentlich hätt´s ´ne Ergänzung sein können, ne? Weißt du, wenn man dann sozusagen, was weiß ich, noch mal…aber davon bin ich ausgegangen, also dass man dann nicht noch mal in jedem Fall explizit auf jedes einzelne Ziel eingeht.“*

14. Haben die Familien insgesamt von dem Netzwerkblick profitiert?

„Ja, das ist schon meine Vorstellung. Also insofern, weil die Perspektive der Familie immer wieder Gespräch war, also im Sinne von: Wen kennen die? Wie sind die Kontakte zu diesen jeweiligen Personen? Und es dann auch seitens der Mitarbeiter ´ne Beschäftigung damit gab. Und – sagen wir mal – das Bewusstsein dafür, was man wie anspricht und welche Kontakte man sozusagen auch dadurch befördert, dass man drauf aufmerksam macht, dass man zum Beispiel sich auch zurückhält in mancher Hinsicht. Ich glaub schon, also dass das was war, was den Familien genützt hat.“

15. Wurden Unterstützungsleistungen zurückverlagert?

„Doch, das hat in einzelnen Fällen schon stattgefunden. Also wo es so geklickert hat, wo klar war, Menschenskind… Ja, das sind schon einige Fälle, und das vermischt sich auch ein bisschen, weil die Abstände relativ lang sind. Also zum Beispiel bei dieser jungen Frau, die ... [die Coleitung] *vorgestellt hatte, war es auch noch mal ein Thema, dass da im Freundeskreis Ressourcen entdeckt worden sind. Das war aber ein relativ neuer Fall und inwiefern sie sich dann bewährt haben, weiß ich jetzt nicht. Inwiefern sich jetzt zum Beispiel in dem Fall vom Ulrik was geändert hat, weiß ich nicht genau. Da kann ich nur sagen, sein Blick hat sich verändert. Ob die Klienten mehr übernommen haben wie früher, das kann ich schlecht ermessen.* Aber Krisenfall aufstellen in dem Fall wurde in der Supervision besprochen. *Aber mir fällt´s schwer, das wirklich einzuschätzen, was wird davon umgesetzt, weißt du?*“

15. Konnte das Ziel, das persönliche Unterstützungsnetzwerk der Klienten zu aktivieren, erreicht werden?

„Es wurde auf jeden Fall viel deutlicher in Blick genommen. Das glaube ich auf jeden Fall. Ich hatte immer wieder das Gefühl, dass durch unsere Gespräche/Reflexionen

noch mal neue Unterstützungspersonen sichtbar geworden sind, an die man vorher wirklich nicht gedacht hat. Und wie gesagt, das zweite ist dann, wie bewährt sich´s? Aber das kann man auf jeden Fall sagen, da sind neue Personen, weitere Aspekte aufgetaucht, ganz klar.“

16. Unterschiede zu AIB in Methoden oder Haltung

AIB ist zeitlich kürzer, da befristet, und von daher stärkerer *„Druck, von Anfang an konsequent nach Netzwerkpartnern zu gucken. Es ist´ ne konzentriertere Form der Hilfe, also zeitgerafft auf drei Monate“*, aber auch mehr Stunden zur Verfügung.

„*Also der Unterschied ist auch, dass die ganz anders auf die Klienten zugehen, also die präsentieren sich sozusagen als Netzwerkarbeiter. Schon beim Hilfeplangespräch mit dem ASD wird deutlich gemacht, dass es hier um ´ne bestimmte Arbeitsweise geht. Ich glaub, also dass das von vorneherein bessere Bedingungen sind. Aber das sind nicht nur die ASD-Kollegen, die haben´s auch nicht immer ganz kapiert, es ist vor allem auch so, dass die Kollegen in der Art und Weise, wie sie mit ihren Klienten ins Gespräch kommen, sich ganz deutlich positionieren. Und das, hab ich den Eindruck, machen die Kollegen hier gar nicht. Also sie präsentieren sich wie bisher und dann kommen dann eben diese Netzwerkaspekte dazu. Während bei AIB sehr klar gesagt wird: Also es geht drum, Ihnen behilflich zu sein, Ihre eigenen Unterstützungspersonen zu finden.“*

Die Anmerkung von mir: Bei AIB begreifen sich die Mitarbeiter u. U. nicht selber als Teile des Netzwerkes, im Gegensatz zu den Familienhelfern; wird von meiner Gesprächspartnerin als Unterschied zwischen den beiden Methoden bestätigt, aber

„*eigentlich sollten ja die Familienhelfer auch sich drüber klar sein, dass sie, wenn sie Teile des Netzwerks sind, das nur ´ne bestimmte Zeitlang sind. Manchmal ist es ja auch bei AIB so, dass sie in der Anfangsphase ganz konkret bestimmte Dinge mit dem Jugendlichen machen und insofern für ´ne sehr, sehr kurze Zeit auch Netzwerkpartner sind, aber es ist ihnen völlig klar, also dass sich das umgehend ändern muss.“*

Die Supervisorin hat, da sie das Jugendamt als grundsätzlich interessiert an Netzwerkarbeit erlebt hat, bereits relativ am Anfang von der Leitung gefordert,

„dass man dieses explizit zum Thema von Hilfeplanung oder Kontraktgesprächen [Festlegung der NetzwerkzieleStuttgarter Ausdruck für Erziehungskonferenzen] *macht. Und da hab ich gesagt, das müsste auch wirklich noch mal ´ne Absprache sein , dass man sich da deutlicher positioniert, also auch zum Beispiel, wenn eben ´ne Erziehungskonferenz jetzt relativ am Ende der Hilfe angesiedelt ist, dass man dann vereinbart, die restliche Zeit wird jetzt explizit dafür genutzt, Netzwerkpartner zu finden. Das könnte man schon machen, und ich glaube, da wär´ auch der ASD bereit gewesen. Aber da war auch die Ambivalenz groß. Und da sah ich ein Riesenmanko drin* [dass das nicht stattgefunden hat]. *Weißt du, weil das auch die Kollegen wirklich nicht eingebracht haben. Sie hätten´s einbringen können. Ich glaub´ nicht, dass das Widerstand beim ASD hervorgerufen hätte. Aber die haben sich selber nicht getraut. Die haben gesagt: Da müssen wir erst mal Erfahrungen mit der Methode sammeln, bevor wir das so vertreten können. Ich vertrete da eher die andere Position, umgekehrt: also das sind jetzt unsere Bedingungen und da versuchen wir jetzt im Rahmen zu arbeiten, aber da bin ich auf Granit gestoßen, ne? Ich hatte das angesprochen. Aber, wie gesagt, langfristig denke ich, hat´s gewirkt, weil es langfristig dazu geführt hat, dass sich die Leitung wirklich mehr einbringt. Also ich hatte wirklich dann diverse Gespräche mit ...* [der Leitung], *das hat dazu geführt, dass sie gesagt hat, jaja, sie will das auch noch mal mit ansprechen, sie will auch bei einzelnen Gesprächen jetzt dabei sein. Sie ist jetzt ja auch bei der Weiterbildung dabei. Also damals war´s ein Konflikt, der in der Gruppe im Supervisionskontext angesprochen worden ist, der aber nicht befriedi-*

gend zu Ende reflektiert werden konnte. Weil sie einfach gesagt haben: Nee, machen wir nicht, geht nicht. Er hat sich aber trotzdem fortgesetzt, weil die Leitung dann mitgezogen hat.“

Ich berichte in diesem Zusammenhang von meinen eigenen Gesprächen mit der Leitung und dem Bemühen, ihr dabei „auf die Füße zu treten“, z. B. in die Supervision oder in Gespräche mit dem ASD mit reinzugehen.

20. War das Projekt ein Erfolg?

„Also ich glaub, dass es ein Erfolg war. Und zwar ganz einfach deshalb ein Erfolg, weil der Träger weiter machen will auf der Schiene. Das ist für mich der klarste Beweis. Also ich hab den Eindruck, dass die Mitarbeiter aufgeschlossen worden sind, dass man zwar noch nicht davon reden kann, dass die jetzt alle umgedreht sind, aber die Bereitschaft, in Netzwerkkategorien zu denken und wahrzunehmen ist auf jeden Fall viel größer geworden. Und die Leitung ist von diesem Konzept auch überzeugt. Das drückt sich darin aus, dass sie weitere Veranstaltungen haben wollen und dass sie explizit sagen, wir möchten in dieser Richtung weiterarbeiten und deshalb ist es auf jeden Fall ein Erfolg.“

Zum Forschungsprozess:

„Aber das Schöne ist doch, also dass man wirklich, indem man´s macht, zu Erkenntnissen kommt, und obwohl man nicht alles einkalkulieren kann, trotzdem Fortschritte möglich sind. Ich sehe den ganzen Netzwerkgedanken jetzt als Gesamtkonzept. Also es gibt theoretische Erkenntnisse, die man in die Praxis einfließen lassen kann, und du profitierst wieder von dem, was an ganzen organisatorischen Erkenntnissen da ist, und so werden wir die Dinge immer wieder weiter vorantreiben. Das ist doch schön! „

18. Wie praktikabel ist die Ressourcenorientierte Beratung (mit Verschriftlichung)?

„Also ich glaub, dass das im Prinzip wirklich hilfreich ist. Dass es ´ne Frage dessen ist, dass man´s tut, und manchmal hab ich den Eindruck, dass da einfach ein gewisser Druck notwendig ist. Dass es dann passiert, wenn es explizit verlangt ist, also wenn´s zum Beispiel einen entsprechenden Vordruck gibt, der ausgefüllt werden muss und der dann auch kontrolliert wird. Und da sind wir jetzt halt wieder bei den organisatorischen Rahmenbedingungen. Aber an sich ist diese Ressourcenorientierte Beratung ´ne gute Sache.“

Anhang U Darstellung der einzelnen Auswertungskategorien aus den Abschlussinterviews mit den Familienhelfer(inne)n

Die Fragestellungen aus den Überschriften stellen die oberste Auswertungskategorie dar. Die weiteren Auswertungskategorien werden in absteigender Reihenfolge wie folgt dargestellt: **Fettdruck unterstrichen**, **Fettdruck**, alle weiteren Abstufungen Normaldruck. Die Zahl in Klammern steht für die Anzahl an Nennungen, die auf die jeweilige Kategorie entfallen.

Wie sind die Netzwerkziele entstanden?

In vielen Fällen kamen die im Projekt formulierten Netzwerkziele (oder zumindest einige davon) **von den** die Familie betreuenden **Familienhelfer(innen) (10)**, waren also deren Idee, Wunsch oder Empfehlung: „*Und da hatte ich bei M. den Eindruck, das könnte was für ihn* (den Sohn) *sein. Ich hab sie aber nicht gedrängt.*"

Es kam auch vor, dass Ziele **vom ASD formuliert (3)** wurden, oder sogar **Auflage (2)** waren. In **zwei** Fällen wurden auch Netzwerkziele **von externen Einrichtungen formuliert**.

In vielen Fällen kamen die Ziele (unter anderem) auch **von den Klient(inn)en selber (12)**, waren also deren ureigenster Wunsch bzw. deren Idee.
In manchen Fällen **entstammten Ziele dem Hilfeplan (8)** oder **ergaben sich während der laufenden Arbeit (3)**.

In vielen Fällen entstanden Netzwerkziele auch wie geplant **durch den Einsatz der Arbeitsblätter (14)** oder wurden schon vorher **durch das Interview zur sozialen Unterstützung (7)** deutlich. Teilweise wurden die Netzwerkziele auch erst **in einem ausführlichen Zwischengespräch formuliert (8)**, das die Forscherin mit allen teilnehmenden Familienhelfer(innen) einzeln geführt hat.

Wie haben die Familienhelfer(innen) die formulierten Netzwerkziele bearbeitet?

In mehreren Fällen wurden Netzwerkziele nach Aussage der teilnehmenden Familienhelfer(innen) von ihnen wie im Projekt vorgesehen **mithilfe der Ressourcenorientierten Beratung (12)** bearbeitet, wobei damit nur in wenigen Fällen eine hohe Konzepttreue verbunden war, in dem Sinne, dass die Methode genau so durchgeführt worden wäre, wie sie vermittelt worden war. Die Methode wurde insofern modifiziert, als z. B. die Verschriftlichung auf dem Ergebnisblatt gar nicht stattfand oder ohne die Klient(inn)en durchgeführt wurde und ihnen anschließend auch nicht gezeigt wurde. Meistens wurden auch nicht alle Netzwerkziele auf diese Weise bzw. überhaupt bearbeitet

In vielen Fällen wurden Netzwerkziele aber auch auf andere Weise bearbeitet. Innerhalb der verschiedenen Vorgehensweisen spielen **strukturierte Gespräche, die der Ressourcenorientierten Beratung in einigen Punkten ähneln (12)**, eine wichtige Rolle. Während dieser Gespräche wurden Pläne aufgestellt, reflektiert, Absprachen getroffen. Es sei das *tägliche Brot* in der Beratung, zu sagen: „*Was möchtest du, wie kannst du dahin kommen, was musst du dabei beachten, was brauchst du dafür? Was hast du gemacht, hast du´s hinbekommen, wenn nein, woran bist du gescheitert?*"

Oftmals wurden Netzwerkziele aber auch nur **(kurz) angesprochen (13)**, ohne dass sie konkretisiert oder geplant wurden. Dass führte dann entweder dazu, dass die Klient(inn)en die Bearbeitung der Ziele selbstständig in die Hand genommen haben, oder dass die Ziele nicht weiter verfolgt und damit auch nicht erreicht wurden.
Eine große Rolle innerhalb der verschiedenen Vorgehensweisen spielt auch die **traditionelle Sozialarbeit (18)**. Darunter fällt das Begleiten der Klient(inn)en zu Ämtern und anderen wichtigen Terminen, die Verteilung von Aufträgen an die Klient(inn)en und die Kontrolle, ob sie erledigt wurden, Angebote zur Freizeitgestaltung sowie organisatorische und handlungspraktische Unterstützung.
In manchen Fällen sind die Familienhelfer(innen) bei der Bearbeitung von Netzwerkzielen auch **„therapeutisch" (5)** vorgegangen, was zumeist **Gespräche mit eher therapeutischem Charakter (4)**: „*ich hab ihr gesagt, dass sie eine gute Mutter ist, auch wenn sie loslässt*," **einmal** jedoch auch die **psychologische Testung eines Kindes** beinhaltete.
Gelegentlich fand auch eine **Erziehungsberatung (4)** von Seiten der Familienhelfer(innen) zur Zielerreichung statt, also die Vermittlung von Werten oder Verhaltensweisen in der Eltern-Kind-Interaktion: „*Es geht darum, dass sie von sich aus dem Kind was geben muss, dass sie dem Kind ihr Herz öffnet."*
In seltenen Fällen haben die teilnehmenden Familienhelfer(innen) eine **Konfliktmediation (2)** zwischen ihren Klient(inn)en und beteiligten Netzwerkpartner(innen) durchgeführt. Genau so selten fand eine **Krisenintervention (2)** zur Erreichung der Netzwerkziele statt: „*Und seit diesem Polizeieinsatz kann die Familie auch die Hilfe besser annehmen. D. ist viel offener und spricht auch darüber, dass er viel Angst hat vor N.* [seinem älteren Bruder] *und hat auch gesehen, dass wir dann handeln."*
Eine weitere Vorgehensweise der Familienhelfer(innen) war, **mit Netzwerkpartner(inne)n** ihrer Klient(inn)en **in Kontakt zu treten (9)**, wobei damit entweder eine **Vernetzung des Helfersystems (3)** gemeint war oder der **Kontakt zu wichtigen Bezugspersonen (6)**.
In **einem** Fall bestand die Vorgehensweise in dem Versuch, den **Sinn von Netzwerkzielen der Klientin zu vermitteln**, was jedoch nicht gelang.
In **zwei** weiteren Fällen wurde der **gemeinsame Blick auf die Netzwerkkarte** als Intervention zur Erreichung formulierter Netzwerkziele genannt.

In mehreren Fällen kam es auch vor, dass **Klient(inn)en ihre Netzwerkziele eigenständig bearbeiteten (10)**. In **einem** Fall **schalteten sich sogar Netzwerkpartner(innen) der Klientin von selber dazu ein**.

Manche Ziele wurden auch gar **nicht bearbeitet (**in **11** Fällen**)**, was zum Teil daran lag, dass der **Ist-Zustand bereits zufriedenstellend (3)** war, zum Teil daran, dass die Familienhelfer(innen) **kein gesondertes Interesse der Klient(inn)en (3)** an der Bearbeitung der Ziele gespürt hätten:

> „*Ich war da nicht so forsch wie bei den anderen, als ich das Gefühl hatte, das interessiert sie echt nicht mit diesem Thema. / Also, ich hätte mich da hinsetzen müssen und sagen: Wollen wir nicht noch mal? Eigentlich ist er ja sehr kompetent, und wenn er mit seinen Schwestern was zu tun haben wollte, würde er da mal anrufen. Das ist ein Ziel, das hätte ich ihm hinterhertragen müssen."*

Als weitere Gründe wurden angegeben, dass die Bearbeitung in den **Zuständigkeitsbereich anderer professioneller Helfer(innen) (1)** fallen würde, die **Ziele nicht mehr aktuell (2)** gewesen seien oder **von der Klientin nach ersten aufkommenden Bedenken verworfen (1)** worden seien. In **einem** Fall hielt die Familienhelferin ein **Ziel** aufgrund des psychischen Gesundheitszustandes der Klientin für so **utopisch**, dass sie es nicht bearbeitet hat. **Einem** Familienhelfer schien die **Idee, wie er vorgehen könnte**, um das Ziel zu erreichen, zu **fehlen**: *„Da wüsste ich auch nicht wie."*

In **zwei** Fällen wurde die **Methode** hingegen **übertragen auf die Bearbeitung anderer Ziele**, die nicht im Zusammenhang mit der im Projekt im Fokus stehenden Netzwerkarbeit standen.

Woran lag es, wenn Ziele nicht erreicht wurden, obwohl sie von den Familienhelfer(innen) bearbeitet wurden?

Die Vermutung der befragten Familienhelfer(innen) geht dahin, dass die Ziele, die nicht erreicht werden konnten, obwohl sie bearbeitet wurden, entweder **keine wirklichen Klient(inn)enziele (3)** waren: „*anscheinend waren das nicht ihre Ziele*“, oder dass es **Hindernisse** gab, **die die Zielerreichung verhinderten (4)**. Diese Hindernisse waren entweder **kultureller Art (1)** – emotionale Unterstützung wird nur von der Familie angenommen, die aber nicht in Deutschland lebt und somit nicht als Unterstützung zur Verfügung steht – oder objektiv vorhanden, indem **notwendige Einwilligungen von Institutionen nicht gegeben (2)** wurden. In **einem** Fall lag das Scheitern nach Auffassung der Familienhelferin daran, dass die **Zielerreichung nicht allein in der Hand der Klientin** lag: „*Da war die Schwierigkeit: Der andere spielt nicht mit.*“

Wurden im Interventionszeitraum Unterstützungsleistungen vom Helfersystem ins natürliche Netzwerk der Klient(inn)en zurückverlagert?

Diese Frage wurde von den befragten Familienhelfer(innen) für viele Fälle **bejaht (18)**, wobei explizit erwähnt wurde, dass **Familienmitglieder (8)** – „*Die Tante ist da wieder mehr mit eingestiegen. Und der Onkel. Der Onkel war bei der letzen EK dabei*“ – Unterstützungsleistungen übernommen hätten, **Partner (3)**, **Nachbarn (2)**, **Freunde und Bekannte (5)**. Weiterhin wurde berichtet, dass **Eltern den Kontakt zur Schule selbstständig halten (2)**, **ein** Kind einen **Kitaplatz bekommen** hat und die **Anbindung im Stadtteil ans Helfersystem (6)** außerhalb der SPFH sich verbessert hätte: „*Ich hoffe, dass sie so weit angebunden ist an diese Beratungsstelle, dass sie das ohne Hilfe schafft.*“ Auch wenn es sich hierbei nicht um die Rückverlagerung von Unterstützungsleistungen ins informelle Netzwerk handelt, ist es doch insofern ein Fortschritt, als das in Anspruch genommene Hilfsangebot von den Klient(inn)en selber aufgesucht werden muss, sie sich also aktiv Unterstützung holen müssen, indem sie dort hingehen. In drei Fällen handelte es sich dabei um therapeutische Angebote. In **einem** Fall wurde beschrieben, dass der **Lehrer den Kindern jetzt mehr Aufmerksamkeit schenke**.

Verneint wurde die Frage insgesamt für **12** Fälle, **noch nicht** war die Einschätzung in **einem** Fall: „*Das ist ein Fakt, dass es wird. Der Clan* [gemeint ist die Familie der Klientin] *ist ihr Rückhalt*“. Dafür dass keine Unterstützungsleistungen zurückverlagert wurden, gab es unterschiedliche Gründe: In **zwei** Fällen wurde davon ausgegangen, dass die Klient(innen) sehr **langfristig professionelle Unterstützung brauchen** werden, in einem der beiden Fälle deshalb, weil beide Elternteile psychisch krank seien. In **zwei** anderen Fällen sind im Interventionszeitraum die **persönlichen Ressourcen der Klientinnen gewachsen, nicht aber die sozialen**: „*Sie hat die Sache eigenständiger gemacht. … Sie hat einfach mehr Selbstvertrauen*“. In **einem** Fall habe die Klientin **keine Unterstützung gewollt**, da sie Dinge nicht gerne aus der Hand gebe, in **einem** anderen Fall **fehlte** nach Einschätzung der Familienhelferin für Veränderungen der **Druck von außen**. Es kam auch vor, dass bereits vor der Intervention **Unter-**

stützungsleistungen vom Netzwerk erbracht wurden, was sich dadurch **nicht verändert (3)** hätte: „*Nicht mehr als vorher, die Oma sagt dann schon: Wie ist das mit Mike, wann geht der wieder zur Schule? Das hat sie vorher aber auch schon gemacht.*"

In manchen der Fälle wurde die Frage von den betreuenden Familienhelfer(innen) erst verneint, später aber differenzierter betrachtet, so dass Mehrfacheinordnungen in sich scheinbar ausschließenden Kategorien vorkamen, weshalb N nicht =26.

In **zwei** Fällen seien **Unterstützungsleistungen in manchen Bereichen nicht zurückverlagert** worden, in **einem** der beiden Fälle betraf das die **Aufgaben, die die Familienhelferin übernommen hatte**.

In **einem** weiteren Fall wurde explizit vom **Ausbau des Helfersystems** gesprochen, da dort eine Pflegefamilie dazukam.

Haben die Familienhelfer(innen) die auf dem Workshop vermittelten netzwerkaktivierenden Methoden eingesetzt? Inwiefern?

Ja antworteten auf diese Frage die befragten Familienhelfer(innen) in **24** Fällen und erwähnten dabei explizit den **Einsatz der Arbeitsblätter (13)**: „*Da haben wir uns einmal zusammengesetzt und haben das durchgenommen*," sowie den **Einsatz der Ressourcenorientierten Beratung mit Verschriftlichung (4)** und **ohne Verschriftlichung (9)**: „*Und die* [gemeint sind die Fragen der Ressourcenorientierten Beratung] *fand ich auch sehr hilfreich, um das dann zu konkretisieren. Sonst wäre ich wahrscheinlich eher an der Oberfläche mit ihr geblieben, dass ich gar nicht so genau abgefragt hätte.*" Auch **als Grundgerüst (2) wurde die Ressourcenorientierte Beratung genutzt: „***Ich fand das System gut, mir zu verdeutlichen, dass man es ganz sauber klein zu Ende denken muss. Gerade für M.* [ihre Klientin] *finde ich das genial, also als Methode für mich im Hintergrund*". **Drei** Familienhelfer(innen) gaben auch an, sie hätten in der Arbeit noch mal zusammen mit ihren Klientinnen **auf die Netzwerkkarte geschaut**, um nach Veränderungen im Netzwerk zu fragen oder bestimmte Punkte nachzutragen (z. B. Konflikt mit Schwester, Wichtigkeit vom Kita).

Nein antworteten auf diese Frage die befragten Familienhelfer(innen) in **9** Fällen: „*Die Besonderheit ist ja, dass sie* [ihre Klientin] *nirgendwo Bedarf hat. Sie hat ja überall „Nein" angekreuzt, außer ‚im schweren Krankheitsfall'*". Das galt explizit für den **Einsatz der Arbeitsblätter (4)** wie auch für den **Einsatz der Ressourcenorientierten Beratung (4)**. In einem Fall begründete der betreffende Sozialpädagoge das Vorgehen mit der Beschaffenheit des Klientennetzwerkes: „*Wir haben gar keinen Blick darauf* [auf die Arbeitsblätter] *geworfen, weil es kein Netzwerk gab, außer den eigenen Eltern, die hochgradig schwierig waren in dieser Phase. Das vorhandene Netzwerk war brüchig, gefährlich, hoch risikobehaftet*", sowie mit seiner „Feuerwehrfunktion", die keinen Spielraum für anderes Arbeiten ließ: „*Da war ich hinterher, noch die Termine mit den Drogeneinrichtungen etc. auf die Reihe zu kriegen, aber das hatte nichts mit diesen Modellen hier in irgendeiner Weise zu tun. Da war es eigentlich immer ein Hinterherrennen und Bewahren davor, dass die Kinder in´ Brunnen fallen.*"
Ein Familienhelfer konnte sich mit dem Beratungskonzept gar nicht identifizieren: „*Das bin ich nicht!*" Lediglich in **zwei** Fällen wurde nach den Angaben der teilnehmenden Familienhelfer(innen) **insgesamt wirklich gar nichts umgesetzt**. In diesen beiden Fällen gaben die die Befragten auch an, kaum (höchstens in ein paar Situationen, in denen es um „*Konkretisierung und Verbindlichkeit*" gegangen sei sowie in der Betreuung von Jugendlichen in anderen Fällen) oder gar nicht anders als vorher gearbeitet zu haben, da *systematisches Arbeiten* mit

der betreffenden Klientin nicht möglich gewesen sei und sie zudem bereits so aktiv gewesen sei, dass die Anleitungen zur Netzwerkaktivierung dem zuständigen Familienhelfer nicht nötig erschienen.

Einsatz der Arbeitsblätter:
Diejenigen der Befragten, die nicht explizit den Einsatz der Arbeitsblätter erwähnten, haben sich dennoch zum Teil **mit ihnen beschäftigt (8)**. In einigen Fällen haben die Befragten sie zwar als **Orientierung für die weitere Arbeit** mit der Klientin genommen, sie aber nicht gemeinsam mit dieser ausgefüllt **(4)**. Es kam auch vor, dass **nur Ausschnitte gemeinsam bearbeitet** wurden **(1)** oder die Besprechung der Blätter zwar gemeinsam stattfand, das Ausfüllen aber von dem/der Sozialpädagog(in) **im Nachhinein alleine durchgeführt** wurde **(1)**. In **zwei** Fällen wurden die Arbeitsblätter zwar **konzepttreu ausgefüllt, spielten dann aber in der täglichen Betreuungsarbeit keine Rolle mehr**, weil an aktuelleren Themen gearbeitet wurde: „*Das ist leider durch die ständig aktuellen Sachen weggerutscht, aber thematisch waren wir schon dran, aber mit den Blättern zu arbeiten, das haben wir so nicht gemacht*", bzw. weil die Klientin auf die Bearbeitung genervt reagierte: „*Wozu mach ich das hier? Ich will an meinem Netzwerk überhaupt nichts verändern und ich will da auch nichts bearbeiten. Ich hab Sie als Fachleute für dieses spezielle Problem mit A.* [Tochter]*, und alles andere steht überhaupt nicht zur Debatte*". In diesem Fall schätzte die zuständige Familienhelferin die Situation so ein, dass gar keine Netzwerkarbeit in der Familie stattfand, da die Familie sich diesem Ansatz verweigert hätte: „*Die wollten ihr Netzwerk mit den Problemen nicht belasten. Familienprobleme* (sollen) *bitte in der Familie bleiben und wenn nach außen, dann eben an Fachleute*."

Ein Familienhelfer[164] bejahte zwar die Frage nach dem Einsatz der Arbeitsblätter, konnte aber nicht mehr sagen, wie er dabei genau vorgegangen war: „*Ist so weit weggerückt.*" **Eine** Befragte[165] gab hingegen an, dass sie nach einer gewissen Zeit mit ihrer Klientin gemeinsam ein weiteres Mal auf die Arbeitsblätter geschaut habe, um zu erfahren, inwieweit die Ergebnisse dieser noch wichtig seien bzw. stimmig.

Wie eng haben sich die teilnehmenden Familienhelfer(innen) nach eigener Einschätzung an das Konzept gehalten?

Die Aussagen der Befragten gehen auseinander und differenzieren auch zwischen dem Einsatz der Arbeitsblätter und dem der Ressourcenorientierten Beratung. In mehreren Fällen haben sich die Familienhelfer(innen) nach eigener Einschätzung **eng (13)** an das Konzept gehalten und erwähnen dabei explizit die Verwendung der **Arbeitsblätter (7)** oder der **Ressourcenorientierten Beratung (7)**: „*Wenn ich mir das vorgenommen habe, hab´ ich´s durchgezogen.*"

Eher für **mittelmäßig konzepttreu** hielten sich die befragten Familienhelfer(innen) in **8** Fällen, wobei sich die Aussagen alle auf den Einsatz der Ressourcenorientierten Beratung bezogen. Damit meinten sie entweder den **korrekten, aber seltenen Einsatz des Beratungskonzeptes (3)**: „*Eigentlich hab´ ich mich sehr eng ans Konzept gehalten, also fast schon 10* [auf einer Skala von 1-10]*. aber die Situationen – weil es ja als normale SPFH schon angelaufen war – wo ich das einsetzen konnte, die waren halt sehr begrenzt*,"[166] [167] oder die **Verände-**

[164] gehört zu den 13 Bejahern der ersten Frage bezogen auf den Einsatz der Arbeitsblätter (s. o.)
[165] gehört zu den 13 Bejahern der ersten Frage bezogen auf den Einsatz der Arbeitsblätter (s. o.)
[166] „*Dann war ich absolut methodentreu, weil ich ja auch wusste, dass es für dich wichtig ist.*"

rung der Methode (5). Das betraf den Verzicht auf Verschriftlichung (1) bzw. auf Verschriftlichung mit dem/der Klient(in) gemeinsam (1). Teilweise wurde das Beratungskonzept auch eher als Gerüst genommen (3).

In vielen Fällen haben sich die Befragten nach eigener Einschätzung auch **weniger eng (16)** an das Konzept gehalten. Die **Methoden wurden** dann **überhaupt nicht (1)** oder **insgesamt kaum eingesetzt (8)**: „*Ich hätte das gerne mehr umgesetzt, aber es hat nicht funktioniert. Wahrscheinlich auch von meiner Seite, aber auch von der Familie / Heute würde ich sagen, das hätte ich zielstrebiger machen können*“, was mit daran lag, dass sich die betreffenden Familienhelfer(innen) zu sehr vom *Tagesgeschäft* ablenken ließen (3), aber in einem Fall auch zusätzlich daran, dass der betreffende Familienhelfer das Gefühl hatte, „*bin da ein ganzes Stück allein damit. Es gab jetzt keine Kollegen, die ganz euphorisch waren und sagten, das bringt es total. Ich hab erst selber daran gearbeitet, mir das wichtig zu machen*.“ Explizit genannt wurde auch hier der Einsatz der **Ressourcenorientierten Beratung (7)**, was in einem Fall an der Konkurrenz zum Hilfeplan lag: „*Mach´ ich das oder mach ich meine Hilfeplanziele? Die werden zum Teil überprüft nach drei Monaten, und ich hab mich dann für die Hilfeplanziele entschieden*“,[168] in einem anderen daran, dass das Beratungskonzept nicht auf die Verfolgung des formulierten Netzwerkzieles zu passen schien, da diese keine Zwischenschritte zuließ: „*Das muss sie machen.*“

Dadurch, dass viele Familienhelfer(innen) die Frage differenziert nach den beiden Methoden beantworteten, ordneten sie sich teilweise auch mehrmals und dann sich scheinbar ausschließenden Kategorien zu, was erklärt, warum N nicht =26.

Welche Fragen aus der Sammlung „Hilfreiche Fragen“ haben die Familienhelfer(innen) im Beratungsprozess gestellt?

Fragen zur Zielkonkretisierung :

Konkretisierungskriterien:

- Ist das Ziel positiv formuliert? (2)
- Ist das Ziel konkret und messbar?
    - Was soll so bleiben, wie es ist? (2)
    - Stell dir vor, du entscheidest dich so, wie würde das aussehen, wie fühlt sich das an?
    - Woran würden Sie merken, dass das Ziel erreicht ist? (2)
    - Wenn Sie sich vorstellen, wir machen das jetzt ´ne Weile, und Sie blicken darauf zurück und Sie finden, das hat richtig was gebracht, was ist dann hier eigentlich passiert?
    - Womit wärst du zufrieden? (2)
- Was ist der Preis für diese Veränderung?
- Ist das Ziel attraktiv?
    - Warum ist das Ziel wichtig?
    - Wie ernst ist dir das Ziel (auf Skala)?

[167] Eine Familienhelferin hat dabei die Erfahrung gemacht, dass eine Vorbereitung der Beratungssequenz, die auch das Heraussuchen von Fragen aus dem Katalog beinhaltete, in dem Fall nötig war, um nicht selber von der Klientin verwirrt zu werden und dann wichtige Punkte zu vergessen.

[168] Die Idee der betreffenden Familienhelferin war hierbei, die Netzwerkziele von vorneherein in die Hilfepläne mit aufzunehmen: „*Das würde es um einiges einfacher machen! Dann hätte man nicht mehr diese Ambivalenz.*“

- Ist das Ziel realistisch erreichbar?

Fragen zur Zielauswahl:
- Welches Ziel ist dir besonders wichtig? (2)
- Gibt es ein Ziel, bei dem du mit relativ wenig Aufwand relativ viel Wirkung erzielen kannst? (2)

Fragen zum Aufstellen eines Handlungsplanes:

Grobplanung:
- Was für Ideen hast du, um dein Ziel zu erreichen?
- Stell dir vor, es ist schon passiert… (Wunderfrage)

Ressourcen:
- Brauchst du Unterstützung?
- Wobei genau kann ich Ihnen behilflich sein? (eigene Frage zur Auftragsklärung)
- Wann merkst du, dass du genügend Kraft hast, das Ziel zu erreichen? Und was brauchst du vorher?

Vorerfahrungen:
- Hast du in vergangener Zeit schon mal versucht, dass Problem/Ziel anzugehen? (2)
- Was hast du schon alles probiert?

Fragen zum Risikocheck:

Hinderungsgründe:
- Was könnte dem Ziel entgegenstehen?
- Woran könnte es scheitern?
- Was sind Hinderungsgründe?
- Was könnte dich daran hindern?

Vorbeugende und Eventualmaßnahemen:
- Wie kann man das umgehen?
- Wie kann man das verändern?
- Wer kann helfen, um vorher Risiken zu erkennen?

Fragen zur Umsetzung:

Allererster Schritt:
- Was ist der allererste Schritt?

Evaluation des Handlungsplanes:
- Was hat gut geklappt?
- Was war schwierig?
- Was kann man noch mal anders machen als nächsten Schritt?
- Schade, dass das nicht geklappt hat, bist du ein bisschen enttäuscht?

Fragen zum Zielerreichungsgrad:

- Wie weit bist du mit der Kitacard, brauchst du noch Hilfe bei …?
- Wo stehst du gerade in Bezug auf dein Ziel? (2) Skala
- Wie zufrieden bist du mit dem jetzigen Zustand?

Fragen, die konkretisieren (in allen Phasen)

- Hab ich das richtig verstanden?
- Was meinen Sie damit?
- Was heißt das konkret?
- Was noch? (öffnend)

Fragen, die das Projekt evaluieren:

- Helfen die schriftlichen Ausführungen und werden sie genutzt?

Fragen, die nicht den Phasen zugeordnet werden können:

- Was wird schwieriger?

Welche Erfahrungen haben die teilnehmenden Familienhelfer(innen) mit dem Konzept gemacht?

Als **gute Erfahrungen mit dem Konzept (18)** beschrieben die Befragten, dass eine **Zielpriorisierung (2)** stattfand, dass **mehr Ziele vereinbart (1)** wurden: „*Ich finde, wir haben viel mehr Ziele vereinbart als vorher, oder vielleicht hab´ ich das auch alles mehr als Ziel abgespeichert*“, dass eine **Zielkonkretisierung (1)** stattfand, **Probleme eingegrenzt (1)** wurden, **an der Verfolgung der Ziele dran geblieben (1)** wurde und dass **Ziele erreicht (2)** wurden.

Ebenfalls als gute Erfahrungen wurde beschrieben, dass das **Konzept zu den jetzigen Bedingungen** (5.2 FLS; meist nur ein Jahr Betreuungszeit) **passe (1)** bzw. **zum in die Untersuchung eingebrachten Fall gepasst (2)** habe oder dass die **Klientin gut mitgearbeitet (1)** bzw. **gelernt habe, was realistisch erreichbar ist (2)**: eine Mutter hatte zuvor die „*Einschätzung, dass sie ganz wenig ausrichten kann. Und da hat sie bestimmt ´ne gute Erfahrung gemacht, dass sie viel mehr Einfluss hat, dass die Hierarchie zwischen den beiden* [Elternteilen] *nicht so groß ist*“. **Eine** Familienhelferin beschreibt den **Motivationseffekt**, den das Konzept für sie hatte, da sie in dem Fall bereits viel ausprobiert hatte: *Das war noch mal was Neues.* Anderen **gefiel das Gesamtkonzept (3)**: „*Ich finde das System gut und darum nutze ich es immer wieder. Wenn man sich daran hält, ist es tierisch gut.*“

Weiterhin wurde als gute Erfahrung bewertet, eine **netzwerkorientierte Haltung (1)** mithilfe derer man sich selber ermahnt, keine Dinge zu übernehmen, die die Familie an einen bindet, entwickelt zu haben, bzw. eine **ressourcenorientierte Haltung (3)** entwickelt oder im Konzept wiedergefunden zu haben. Diese „*ist an die Grundlagen der humanistischen Psychologie angelehnt, dass man die positiven Dinge mehr benennt, dass man nicht nur defizitorientiert an die Dinge heran geht, auch nicht mit dem erhobenen Zeigefinger. Jeder Mensch kann etwas.*“

Ein Familienhelfer hebt bei der Beantwortung dieser Frage explizit das **Potenzial des Konzeptes hervor**: „*Also, ich erhoff´ mir da noch mehr von bei der Umsetzung; ich erhoff´ mir*

davon mehr Stringenz", **eine** andere ihre **positiven Erfahrungen mit den Arbeitsblättern**: „Die *fand ich ja richtig gut, weil man da was in der Hand hatte."*

Als **Schlechte Erfahrungen (12)** mit dem Konzept beschrieben die Befragten, dass die **Rahmenbedingungen schlecht (4)** gewesen seien: *„Die Veränderungen im letzten Jahr sind ja relativ schnell und viel, das was an Aufgaben da ist, das kriegt wesentlich weniger Zeit. Man kriegt die Hälfte der Stunden für das Doppelte der Aufgabe teilweise. Und sich dann ´ne neue Arbeitsweise anzueignen, macht total viel Sinn und trotzdem ist es total schwer. Die Zeit zum Üben ist ja gar nicht da.*"

Schlechte Erfahrungen mit dem Konzept wurden auch insofern gemacht, dass es **nicht zur Familie zu passen schien (3)**: „*Man kann ihre Schale nicht knacken; es sind immer andere, die Schuld an ihrem Leben sind"*, **nicht zum/r Familienhelfer(in) (2)**: „*Ich habe Erfahrungen mit mir gemacht, mit meinen eigenen Widerständen"*, oder nicht zum Hilfeauftrag (2): „*weil ich ja nie den Auftrag hatte, vom Hilfeplan her mit der Mutter so viel zu arbeiten. Darum* [Netzwerkarbeit] *ging es ja auch nicht in der Hilfe"*. **Ein** Familienhelfer machte die Erfahrung, dass die **Vermittlung** dessen, „*worum es da eigentlich geh"t*, **schwierig** war: „*Teilweise sind die Sachen so formuliert, dass sie schwer zu greifen sind."*

Gemischte Erfahrungen mit dem Konzept (9) machten die Familienhelfer(innen) in Bezug auf die **Gewöhnung an die neuen Methoden (3)**: „*Macht schon Sinn und ist auch plausibel, aber* schwierig, *neue Methode in die Arbeit einfließen zu lassen, wenn noch viele andere Dinge zu erledigen sind, also sich dann wirklich die Zeit dafür zu nehmen. Da muss man wirklich mehr am Ball bleiben"*.[169], da ihnen andere Methoden vertrauter seien, in Bezug auf die **ungewohnte Verschriftlichung (2)** sowie in Bezug auf die **Sorge, durch das Konzept eingeengt zu werden (2)**: „*Ich muss aufpassen, dass ich es nicht zur Methode mache, sondern dass ich das auf ´ne Ebene kriege, wo es wirklich um Kontakt geht. / Die Fragen müssen doch von mir kommen*." Außerdem wurden **unterschiedliche Erfahrungen mit unterschiedlichen Klienten (2)** gemacht. **Ein** Familienhelfer, der die Methoden für sich ablehnte, spürte **aber Interesse bei den Klientinnen** seiner beiden eingebrachten Fälle. **Zwei** andere Familienhelferinnen fanden das Konzept gut, solange sie sich in ihrer Arbeit **nicht darauf beschränken** müssten.
Weitere Schwierigkeiten, die benannt wurden, betrafen zum einen die **mangelnde Kompetenz einer Klientin (1)**[170], zu benennen, von wem sie sich mehr Unterstützung wünsche (wobei ein grundsätzlicher Bedarf von ihr genannt wurde), zum anderen die konkrete Gesprächssituation während der Ressourcenorientierten Beratung **(1)**: In diesem Fall wurde der **Risikocheck** von der Familie nach Wahrnehmung der Familienhelferin als **Knockout-Kriterium** benutzt, um die Zielverfolgung zu verhindern.

Ein Familienhelfer gab an, er hätte so gut wie **keine Erfahrungen** mit dem Konzept gemacht, es also gar nicht eingesetzt.

[169] Die betreffende Familienhelferin wünschte sich dafür mehr Austausch unter den Kollegen und konkretes Üben der Methoden in der Praxisbegleitung. Diese hätte fallsupervisorischen Charakter gehabt, „*es ist nicht auf das Ressourcenorientierte Beratungsgespräch eingegangen worden."*
[170] Wobei diese Familienhelferin ansonsten angab, „gute" Erfahrungen mit dem Konzept gemacht zu haben.

Wie leicht oder schwer ist den teilnehmenden Familienhelfer(innen) die Umsetzung des Konzeptes gefallen?

In einigen Fällen ist die Umsetzung des Konzeptes den Befragten nach eigenem Empfinden **leichtgefallen (14)**, wobei damit zum Teil explizit der **Einsatz der Ressourcenorientierten Beratung (5)** gemeint war, **der Einsatz der Arbeitsblätter (3)** bzw. die **Verwendung der Netzwerkkarte (2)**. Die Umsetzung des Konzeptes fiel leicht, weil **bereits vorher mit Zielformulierungen gearbeitet (1)** wurde, sich **Freiheiten genommen (1)** wurden: Ich habe *„meine eigenen Systeme daraus gemacht. Ich lass´ mich nicht irgendwo reinpressen"*, oder die **Methoden als Strukturierungshilfe (1)** empfunden wurden.

Als **Herausforderung bei der Umsetzung (8)** wurde die **Handhabung der vielen Zettel (2)** empfunden und auch, dass die **Routine fehlte (5)**. Ein **kontinuierliches Dabeibleiben (2)** gestaltete sich schwierig durch Alltagsanforderungen und Krisen in der ambulanten Sozialarbeit.

In vielen Fällen ist die Umsetzung des Konzeptes den Befragten auch **schwergefallen (16)**, vor allem die **Zeit zu finden, es einzusetzen (6)**, wenn die Routine fehlt (1), die Klient(inn)en scheinbar andere Prioritäten haben (1), der Hilfeplan (1) oder die Lebensrealität (2) dem scheinbar entgegenstehen: „*Im Alltagsgeschäft ist sie schon schwer umzusetzen*." Auch **sich darauf einzulassen (3)** fiel den Befragten teilweise schwer, wobei es in zwei Fällen eine Wechselwirkung mit dem Widerstand der Klient(inn)en gab: „*Ich fand es anstrengend, weil es für die Mutter anstrengend war, mit jemandem zu arbeiten, … der ein immer längeres Gesicht bekommt. Haben wir vielleicht beide rumgestöhnt. / Da bin ich vielleicht ein bisschen ähnlich wie M.* [ihre Klientin]*, wenn ich mich in irgendeine Form geben muss, kommt mir überhaupt nicht entgegen, … großer innerer Widerstand."* Schwergefallen ist die Umsetzung des Konzeptes einigen der Befragten auch, weil die **Klientin nicht mitgearbeitet (1)** hätte oder nur über **schlechte Deutschkenntnisse (1)** verfügte. Außerdem ist die **Verschriftlichung (2)** zwei Familienhelfer(innen) schwergefallen. Zum Teil **verzichteten** die Befragten **weitgehend auf die Umsetzung des Konzeptes (5)**, weil es nicht zu der von ihnen betreuten Familie zu passen schien (4): „*So ganz im Kleinen, und was könnte dann schief gehen und was mach ich dann, das braucht sie so nicht, das wäre zu aufgesetzt. Das kann sie selber so, das ist nicht was, was sie üben oder lernen muss. / In der Familie ist so wenig konkret, und die Methode zielt genau darauf ab, konkretisierend zu sein. Und das ist eine extrem schwammige Familie*, oder nicht auf das spezifische Problem, das es zu lösen galt (1): *Da konnte ich nicht soviel mit dieser Methode anfangen"* [der Sohn der Klientin hatte eine Schlägerei in der Schule und hat zudem seinen Lehrer bedroht].

Welche zusätzlichen eigenen methodischen Ideen zur Netzwerkarbeit wurden von den teilnehmenden Familienhelfer(innen) umgesetzt?

Zusätzlich zu den vermittelten netzwerkorientierten Interventionsmethoden eigene methodische Ideen zur Netzwerkarbeit im Interventionszeitraum umzusetzen, war nicht Aufgabe der teilnehmenden Familienhelfer(innen) im Forschungsprojekt. Dennoch gab es viele Teilnehmer(innen), die genau dies gemacht haben.
Keine weiteren Methoden eingesetzt haben die Familienhelfer(innen) in **13 Fällen**, wobei **drei** von ihnen dies nur **im beforschten Fall nicht** getan haben, in ihrer sonstigen Arbeit mit anderen Fällen durchaus.

Wurden ergänzende Methoden eingesetzt, dienten sie oft der **Netzwerkanalyse (7)**, indem ein **Genogramm o. ähnl. (6)** gezeichnet wurde – mal gemeinsam mit der betreuten Familie (2), mal zur eigenen fachlichen Reflexion (3) – und/oder das **Familienbrett (4)** zum Einsatz kam. **Ein** Sozialpädagoge **plant** nach eigenem Bekunden die regelhafte Anwendung des Genogramms.

Folgende ergänzende Methoden zur **Netzwerkaktivierung (9)**, kamen zum Einsatz: Die Familienhelfer(innen) führten unter anderem **Gespräche, in denen sie das Netzwerk der Klient(innen) thematisierten (3)**. Sie traten auch direkt in **Kontakt mit Netzwerkpartner(innen) ihrer Klient(inn)en (3)** oder führten eine **Recherche im Stadtteil (2)** der Klient(inn)en durch, um herauszufinden, welche Möglichkeiten der sozialen Integration sich bieten. Weiterhin wurde von einem der beteiligten Träger ein sog. **„Clickenkonzept"** erarbeitet für die Betreuung deliquenter Jugendlicher, das im Interventionszeitraum **in einem Fall**, der jedoch nicht zur beforschten Gruppe gehörte, eingesetzt wurde. **In einem weiteren Fall** wurde eine **Methode aus der das Projekt unterstützenden Praxisbegleitung** verwendet, ein 3-Monatsplaner, in den die Familie ihre Pläne und Unterstützungsmöglichkeiten eintragen sollte. **Eine** der teilnehmenden Familienhelferinnen schließlich führte eine **Netzwerkmoderation** durch, indem sie den in dem Fall regelmäßig stattfindenden und von ihr moderierten Familienstammtisch durch die Einladung einer erwachsenen Verwandten der Familie erweiterte.

Auch wurden **eigene Kompetenzen in den Dienst der Netzwerkorientierung gestellt (4)**, indem **Elemente aus der Systemischen Beratung (2)** ebenso eingesetzt wurden wie beispielsweise eine **Mind Map zur Zielvisualisierung (2)** oder das **Pädagogische Tagebuch (1)** zur eigenen Reflexion.

Welchen Unterschied sehen die Familienhelfer(innen) in der Vorgehensweise zu ihrer bisherigen Arbeit?

Befragt nach den Unterschieden in der Vorgehensweise zu ihrer bisherigen Arbeit, kristallisierten sich mehrere Punkte heraus. Sie betrafen zum einen die **methodische Vorgehensweise (12)**. Das Vorgehen wurde im Vergleich zu der bisherigen Arbeit als **strukturierter (8)** empfunden, dabei als zielorientierter (3), kleinschrittiger (4), konkretisierender (5), verbindlicher (4). Auch die **Verschriftlichung (4)** – besonders die mit den Klient(inn)en gemeinsam – war einigen neu. Neu war auch, den Handlungsplan zur Zielerreichung einem **Risikocheck (3)** zu unterziehen sowie eine **Netzwerkkarte (1)** zu nutzen.

Unterschiede in der **inhaltlichen Vorgehensweise (5)** betrafen den Fokus der sozialpädagogischen Arbeit. Er wurde jetzt explizit auf die **Netzwerkarbeit überhaupt (2)** gelegt, womit es möglich wurde, **präventiv statt reaktiv** zu arbeiten **(1)**. Dabei stand anders als bisher das **private Netzwerk (2)** der Klient(nn)en im Vordergrund, anstelle der Vernetzung der Hilfeeinrichtungen untereinander bzw. dem Bemühen um eine soziale Integration der Klient(inn)en im Stadtteil. Eine Familienhelferin nutzte vorher bereits Methoden der Netzwerkanalyse, sah aber bisher keine **Möglichkeiten, das Netzwerk zu verändern**.
In der **Beziehungsgestaltung zu den Klient(inn)en** bedeutete die Vorgehensweise im Projekt im Gegensatz zu dem bisherigen Arbeiten der Sozialpädagog(inn)en, die Familie „*anders*" **zu fordern (1)** und **Fortschritte *„wirklich zu benennen"* (1)**. Andererseits wurde dem Vorgehen der Vorwurf gemacht, **Prozess- und Beziehungsarbeit** zu **verhindern (1)**: Ein Familienhelfer fühlte sich durch die Vorgehensweise in seiner „*Spontanität fürchterlich eingeengt.* Das *nimmt mir die Luft! Menschen sind anders, brauchen ein Stück Beheimatung.*" Die Methoden unterstützen in seinen Augen die ungute Entwicklung der letzten Zeit in der Familienhilfe, die

sich allmählich von der Beziehungsarbeit wegbewege und immer formaler würde, zusätzlich. Ein weiterer Familienhelfer sah einen „Riesenunterschied" in der Chance und der gleichsamen Gefahr, dass durch den Einsatz der Methoden deutlich werden könnte, ob überhaupt ein Veränderungswunsch von Seiten der Klient(inn)en vorhanden sei. Das könnte im schlimmsten Fall bis zum Abbruch der Hilfe führen. Diese Sorge hielt den betreffenden Familienhelfer nach eigenen Aussagen davon ab, die Methoden im Interventionszeitraum überhaupt einzusetzen.

Insgesamt nur geringe Unterschiede (7) zu ihrer bisherigen Vorgehensweise sahen einige Familienhelferinnen, da sie **vorher bereits ressourcenorientiert (1)**, **netzwerkorientiert (1)**, oder **mit ähnlichen Methoden gearbeitet** hätten **(6)**: „*Vieles hab ich vorher schon so gemacht, nur nicht so bewusst.*" Die Methoden wurden dann eher als Erinnerungsstütze oder als Auffrischung von Hintergrundwissen empfunden (4) oder ergaben zusammen mit den bisherigen Methoden einen sinnvollen Methodenmix (2).

Wo gar **kein Unterschied zur bisherigen Arbeit (2)** erlebt wurde, lag es daran, dass die beforschten Netzwerkmethoden gar **nicht zum Einsatz (1)** kamen, oder der betreffende Familienhelfer das Gefühl hatten, bereits ganz genau **so schon immer vorgegangen** zu sein **(1)**.

Insgesamt sahen **13** Familienhelfer(innen) einen **großen Unterschied** in der Vorgehensweise zu ihrer bisherigen Arbeit, was bei einer Sozialpädagogin daran lag, dass der in die Untersuchung eingehende Fall ihre erste Familienhilfe war. **Acht** Familienelfer(innen) bezeichneten den Unterschied als **gering**, drei als mittel, **zwei** konnten **keinen Unterschied** ausmachen, von **einer** Familienhelferin **fehlt hierzu eine Aussage**. Durch die teilweise differenzierte Betrachtung der teilnehmenden Sozialpädagog(innen) tauchen manche von ihnen numerisch in zwei sich eigentlich ausschließenden Kategorien auf, indem sie die Vorgehensweise beispielsweise unter dem einen Gesichtspunkt als deutlich anders, unter einem anderen als kaum anders als ihre bisherige Arbeit erlebt haben.

Wie beschreiben die Familienhelfer(innen) ihre eigene Arbeitsweise?

Obwohl in den Interviews nicht explizit danach gefragt wurde, trafen einige der befragten Sozialpädagog(inn)en Aussagen zu ihrer eigenen Arbeitsweise.

- Dabei wurde der **Kommunikationsstil (1)** erwähnt, beispielsweise **offene und zukunftsorientierte Fragen**, besonders bei kritischen oder anstrengenden Gesprächen **(1)**, „*dass sie* [die Klientin] *die Möglichkeit hat, sich da freier zu entfalten, und nicht nur ja oder nein und irgendwas abzunicken, wo sie dann gar nicht hinter steht,*"
- der Arbeit **zugrunde liegende Theorien (2)**, wie das **Lernen nach Vorbild (Lerntheorie) (1)** oder die Orientierung am **tiefenpsychologischen Wissen (1)**,
- oder auch **konkrete Methoden (2)** wie der **„heiße Stuhl" (1)**, bei dem der Klient mit dem Verdacht konfrontiert wird, dass ein bestimmtes Problem für ihn gar keines darstellt (z. B. dass sein Kind klaut), sondern von ihm nur aus Gründen der sozialen Erwünschtheit als solches bezeichnet wird, bzw. die Arbeit mit **biographischen Interviews (1).**

In **zwei** Fällen wurde die **Feuerwehrfunktion** der Familienhelfer(innen) benannt: „*Da war es eigentlich immer ein Hinterherrennen und Bewahren davor, dass die Kinder in den Brunnen fallen.*"

Welchen Unterschied sehen die teilnehmenden Familienhelfer(innen) in der Haltung zu ihrer bisherigen Arbeit?

Viele der Befragten sprachen von einem **Unterschied in der Haltung (13)**: „*Dass sich da an meiner Haltung was verändert hat*." Die **Netzwerkorientierung (9)** verkörpere eine andere Haltung, antworteten einige der Befragten: „*Ich weiß nicht, ob die Leute jetzt mehr Netzwerkressourcen haben, … oder ob ich´s nur anders wahrnehme. / Ich wäre vorher nicht auf die Idee gekommen, zu gucken, ob der Vater einen Behördengang übernehmen kann. / Also, es ist konkreter, natürlich, dieser Blick auf die Rolle als Familienhelfer, dass man eigentlich organisiert im Hintergrund, Netzwerkorientierung",* anstatt selber die Aufgaben, wie beispielsweise Begleitung zum Zahnarzt, zu übernehmen. Ein Befragter drückte es so aus: Die Haltung „Ja, bleiben Sie stehen, ich geh für Sie" [171] würde allmählich durch das kürzere Zeitbudget und neuen Input – zu dem auch die Fortbildung zu diesem Projekt zähle – aufgeweicht werden.
Für **zwei** der teilnehmenden Familienhelfer(innen) war der **Blick auf das private** Netzwerk neu, *„dass Freunde oder Bekannte genau so nützlich sind im Netzwerk"*. Sie hatten bisher mehr das institutionelle Netzwerk ihrer Klient(inn)en bzw. deren soziale Integration im Blick. Weitere Unterschiede in der Haltung wurden darin gesehen, dass der/die Familienhelfer(in) eine **andere Rolle (1)** bekäme, da er/sie nicht mehr als Fachperson unterstützen würde: „*meine fachliche Weise ist in dem Moment nicht mehr gefragt"*. Dabei stellt sich ihr die Frage, ob sie für diese Art der Arbeit überhaupt noch Sozialpädagogin sein müsse oder nur noch Organisationsfähigkeit bräuchte. Dadurch würde ihre Rolle infrage gestellt, sei die Berufsidentität gefährdet, weshalb sie sich auch nicht vorstellen könnte, ausschließlich so zu arbeiten. Für **eine** andere Familienhelferin machte die Kleinschrittigkeit eine Haltungsänderung aus: das ***Kleinrunterdenken*** sei notwendig und wichtig. „*Ich finde das immer wieder ganz schwierig*. Sie sei *einfach noch mal aufmerksamer geworden"*. Für **eine** weitere Befragte führt die intensive Verschriftlichung zu einem Unterschied in der Haltung. Das Vorgehen sei „*behördenmäßig, hat anderen Charakter. Gerade Linie, zack, irgendwann kommt das Ergebnis"*, und damit **unpersönlicher und technischer**.

Andere Befragte sahen nur einen **geringen oder keinen Unterschied (14)**, da sie **vorher bereits ressourcenorientiert (7)**, **gleichberechtigt (2)** – im Sinne einer Verantwortungsabgabe an die Klient(inn)en – , oder auch **netzwerkorientiert (5)** gearbeitet hätten: „*Mir ist das jetzt nicht so neu, dieser Fokus auf das Netzwerk"*. Andere erklärten, dass die **Haltungsänderung bereits vorher vollzogen (4)** wurde, ausgelöst durch die Sparmaßnahmen (2) und der damit verbundenen Stundenreduzierung oder die durch den Wechsel zum Stadtteilteam, das sozialräumlich arbeitet (2).

Eine Familienhelferin erklärte, dass die **Haltung zwar dieselbe** sei, die sie bereits vorher hatte, nun **aber anders transportiert und genutzt** werden könne.

Dadurch, dass viele Familienhelfer(innen) die Frage differenziert beantworteten, ordneten sie sich teilweise auch mehrmals und dann sich scheinbar ausschließenden Kategorien zu, was erklärt, warum N nicht =20.

[171] in Anlehnung an den bekannten, die Berufsidentitäten unterschiedlicher psychosozialer Professionen karikierenden Witz: Was würden verschiedene Professionen auf die Frage eines Passanten antworten: „Können Sie mir sagen, wie ich zum Bahnhof komme?"

(Versteckte) Haltungen der befragten Sozialpädagog(inn)en

Nach ihren Haltungen wurden die teilnehmenden Sozialpädagog(inn)en nicht explizit gefragt. Dennoch haben einige der Befragten von sich aus Haltungen benannt oder angedeutet, von denen sie sich in ihrer Arbeit leiten lassen. Dabei tauchten zum einen **Haltungen** auf, **die in Zusammenhang mit der Berufsidentität stehen (3)**. **Zwei** Befragte beschrieben ihre sozialpädagogischen Grundsätze, die man unter dem Begriff der **„Beziehungsarbeit“** zusammenfassen könnte: „*Ich glaube nämlich nicht, dass es sinnvoll oder richtig ist, in Familien reinzugehen und quasi wie in einem Reparaturbetrieb als Dienstleister irgendwelche Sachen da auszutauschen oder zu verändern und zu meinen, man würde damit bleibende Veränderungen schaffen*“. Vielmehr schaffe die „menschliche Ebene“ Veränderungen, brauche aber auch Zeit. Es gehe darum, die Familien stark zu machen durch menschliche Wärme, ohne Abhängigkeit zu schaffen. Eine der beiden genannten Befragten sieht ein bestehendes Vertrauensverhältnis zudem als Voraussetzung für Netzwerkarbeit, da es dabei ans „*Eingemachte*“ gehe (z. B. „*wieso ist diese Person sehr wichtig, aber du hast den Eindruck, dass sie dich nicht unterstützen kann?*“). Sie kritisiert, dass dieses Vertrauensverhältnis in dem Konzept der Netzwerkaktivierung nicht vorausgesetzt wird.
Ein weiterer Befragter benennt die ***Sozialpädagogenhaltung*** *„Ja bleiben Sie stehen, ich geh für Sie!“*

Auch **Haltungen** der Sozialpädagog(inn)en **ihren Klient(inn)en gegenüber (4)** wurden deutlich. Die **Klientennetzwerke** wurden teilweise als **zu unzureichend** beschrieben, **um netzwerkorientiert zu arbeiten (2)**. Sie bestünden vor allem aus Leuten, „*die in ähnlichen Situationen sind und einfach nicht fähig sind, das zu tragen. Um so ein soziales Netz aufzubauen und tragfähig zu machen, braucht man wirklich Leute, auf die man sich verlassen kann und das sind Leute, die bei den Leuten, die wir betreuen, glaube ich, oft fehlen*“. Insofern sei Netzwerkarbeit nicht sinnvoll, da das Zutrauen in die sozialen Ressourcen der Klient(inn)en fehle (1): „*Die Frage ist, hab ich so viel Vertrauen, dass ich mich da zurückziehen kann? Und sagen, ich guck mir das an, obwohl mir eigentlich die Arbeit in den Fingern brennt*“, eine Gefährdung der Klientin durch ihr Netzwerk möglich wäre (1): „*Das vorhandene Netzwerk war brüchig, gefährlich, hoch risikobehaftet*“ oder eine Enttäuschung für die Familie vermieden werden solle (1), „*hier sind zwar 10 Personen, aber keiner kann für meinen Alltag was machen.*“
Ein Familienhelfer sprach seiner Klientenfamilie die **Fähigkeit, Absprachen einzuhalten**, grundsätzlich ab und entschied sich aus diesem Grund auf den Einsatz der Ressourcenorientierten Beratung mit ihrem Element der Zielkonkretisierung zu verzichten, da das Vorgehen zu einer *Farce* würde: „*Dann machen wir hier tolle Pläne und letztendlich kommt da nichts bei heraus.*“ Derselbe Familienhelfer konnte auch **keinen Veränderungswunsch** bei der betreffenden Familie erkennen und befürchtete vielmehr eine große Empörung der Eltern („*Wie kannst du hier so was erarbeiten, das ist ja wohl das Letzte!“)*, falls die Methode der Ressourcenorientierten Beratung aufdecken würde, dass es eigentlich trotz Inanspruchnahme der Hilfe gar keinen Wunsch, etwas zu verändern gäbe[172], die sogar bis zu seinem Rauswurf aus der Familie führen könnte (wäre bereits einmal wegen einer Lappalie fast passiert).
Ein weiterer Sozialpädagoge **bezweifelt die Fähigkeit** seiner Klienten **zur Selbstreflexion**: „*Ein Klient zeichnet sich*“ nach der psychoanalytischen Denkweise

> „*gerade dadurch aus, dass er Probleme hat, derentwegen er kaum in der Lage ist, die Knackpunkte zu erkennen in seinem Leben, aber der professionelle Helfer sagt dem Klienten die Wahrheit. Das ist auch nicht ganz meine Meinung, aber auch diese Per-*

[172] dadurch, dass das Ziel in der Phase der Zielkonkretisierung auf seine Attraktivität für den Betreffenden abgeklopft wird.

spektive hat was, und in mir sträubt sich alles dagegen, das, was die Klienten sagen, so ohne weiteres als Grundlage des weiteren Vorgehens zu nehmen.“

Einem dritten Familienhelfer **missfällt die Art der Problemlösung** seiner Klientin, da Probleme nicht konstruktiv gelöst würden.

Wie beurteilen die Familienhelfer(innen) den Nutzen der netzwerkorientierten Interventionsmethoden für ihre praktische Arbeit?

Die Antworten auf diese Frage waren uneinheitlich. Einen **<u>großen Nutzen (9)</u>** bescheinigten die teilnehmenden Sozialpädagoginnen den Methoden vor allem darum, weil sie die ressourcenorientierte **Netzwerkhaltung unterstützen** würden **(5)**:

> **„***Man muss diese Haltung verinnerlichen, auch in Kleinigkeiten, z. B. Küche ist falsch eingebaut worden: Da muss ich sie nicht an die Hand nehmen, sondern kann fragen, wer ihr hilft…Die Methode beinhaltet auch, dass man lernen muss zu warten. / Es ist eine Methode, an die ich jetzt oft denke, wenn ich in Familien gehe: wen haben die denn da alles? Das hat schon dazu geführt, dass ich noch mal genauer gucke, wer ist da eigentlich alles um die Familie herum und dass ich Kompetenzen* [von Netzwerkmitgliedern der Familien] *noch mal anders beurteile. Und meine Kompetenzen noch mal anders bewerte: Ich bin nicht das Allheilmittel“!*[173]*,*

weiterhin, weil sie **in die Arbeit integriert werden könnten (1)**, sowie als **Schutz für Klient(inn)en und Familienhelfer(innen)** davor, nicht in die „Beziehungsfalle“ zu geraten **(1)**, da die Rollen klar seien. Einen großen Nutzen unter der expliziten Bedingung, die Methoden **nicht als Ersatz für Beziehungsarbeit** und damit auch nicht gleich am Anfang einer Betreuung einzusetzen, sah **eine** Familienhelferin.

<u>Gefahren (3)</u> wurden darin gesehen, dass die Familien dadurch von sich **zu viel preisgeben** würden **(2)**, sowohl ihrem Netzwerk (1) als auch dem Jugendamt gegenüber (1), aber auch, dass die Methoden **zu unpersönlich** wirken könnten **(1)**.

Andere Familienhelfer(innen) **<u>konnten den Nutzen</u>** der Methoden für ihre praktische Arbeit **<u>nicht erkennen (6)</u>**: sie hielten sie für **zu zeitaufwändig (1)** oder für **zu voraussetzungsreich (4)**: Das betraf sowohl persönliche Voraussetzungen, die die Klient(inn)en nicht in der Lage seien zu erfüllen, als auch ihr Netzwerk oder die Familienhilfe in der jetzigen Form. **Ein** Familienhelfer stand regelrecht mit den Methoden auf dem Kriegsfuß, da sie eine **Haltung transportieren würden, mit der er sich nicht anfreunden könne**.

<u>Ergänzende Wünsche (1):</u> Ein Familienhelfer hätte sich **gewünscht, dass auch Moderationskompetenzen für eine Netzwerkmoderation vermittelt** worden wären. Das hatte er sich ursprünglich unter der Fortbildung vorgestellt: „*So dass man ein tragfähiges Gerüst aufbaut und viel mehr Bewusstsein entwickelt über die Ressourcen, die in so einem Bekanntenkreis/Personenkreis bestehen.*“

[173] Dieselbe Familienhelferin gab im Interview auch an, dass sie sich vornähme, in Zukunft mehr auf das private Netzwerk ihrer Klient(inn)en zu gucken.

Welche Einsatzfelder können sich die teilnehmenden Familienhelfer(innen) für die netzwerkorientierten Interventionsmethoden vorstellen?

Befragt nach möglichen Einsatzfeldern der Methoden, hielten viele Projektteilnehmer(innen) die **Familienhilfe (12)** für das vorrangige Einsatzfeld, was vermutlich an der Tatsache liegt, dass sie den Methodeneinsatz in genau diesem Kontext gerade erlebt hatten. Die von den befragten Familienhelfer(innen) genannten strukturellen Indikationen für den sinnvollen Methodeneinsatz innerhalb der Familienhilfe ergaben jedoch kein einheitliches Bild: Es wurden sowohl **Neuaufnahmen von Fällen (1)** als auch **Kurzzeitinterventionen (1)** und **Langzeitbetreuung (1)** genannt, ebenso **Kriseninterventionen (2)**, insbesondere in der Arbeit mit gewalttätigen Jugendlichen (1), als auch **Clearing-Prozesse (1)**. Auch **ambivalente Betrachtungsweisen (1)** kamen vor: Der Einsatz der Methoden in Krisen sei eher schwierig, obwohl dem betreffenden Familienhelfer bewusst sei, dass durch die Verwendung dieser Methoden auch weitere Krisen verhindert werden könnten (1).
Als inhaltliche Indikationen wurden genannt: Der Methodeneinsatz sei angezeigt, „*wo es um **Überforderung im Alltag** geht*“ **(2)** und wo ein **Ziel nicht erreicht** worden sei und man nicht genau wüsste, warum **(1)**.

Weitere genannte Einsatzfelder waren **Hilfen zur Erziehung** (HzE) allgemein **(3)**: „*weil das auch ´ne Erfahrung ist, die ich schon lange hab`, dass Familien einfach einen ganz starken Sog haben, eine ganz wichtige Rolle spielen und HzE immer nur ´ne Zwischenstation ist auf dem Weg zurück nach Hause*“ sowie **Kinder und Jugendliche (5)**: „*gerade für Jugendliche, die zu uns kommen, wenn sie schon ein ganzes Stück Leben hinter sich haben*“**.** Den Einsatz der Methoden in der Arbeit mit **Kindern und Jugendlichen** bewerteten andere Familienhelfer(innen) hingegen **kritisch (7)**. Die Methoden seien erst für **Kinder ab einem bestimmten Alter (2)**, beispielsweise, wenn sie lesen könnten (1), oder nur **eingeschränkt geeignet (1)**, da sie viel Eigeninitiative erforderten. Für **Jugendliche** müssten die **Methoden modifiziert** werden **(2)**. Es wurde auch die Meinung vertreten, dass der **Methodeneinsatz bei Kindern und/oder Jugendlichen** überhaupt **fraglich** sei **(2)**, da diese ihre Ziele nicht wüssten bzw. formulieren könnten (1) oder zu unbeständige Beziehungen hätten (1).
Manche Familienhelfer(innen) hielten den Einsatz der netzwerkorientierten Interventionsmethoden **im gesamten Spektrum Sozialer Arbeit** für denkbar **(4)**. Sie nannten zudem weitere **spezielle Einsatzfelder in der Sozialen Arbeit (3)**: in **Pflegefamilien (1)**, bei der **Betreuung älterer Menschen bzw. Kranker (1)** und im **„Familiencafe“ (1)** sowie ein Einsatzfeld außerhalb der Sozialen Arbeit, dem **Coaching von Managern (1)**.
Denkbar wäre die Verwendung der Methoden auch **in psychologischen Beratungsstellen (3)** sowie **in der stationären Arbeit (5)**, dabei sowohl **im Krankenhaus (3)** als auch im **stationären Wohnen jugendlicher Mütter (2)**.

Voraussetzungen (2) für den sinnvollen Methodeneinsatz sahen die teilnehmenden Familienhelfer(innen) in der ausreichenden **Konzentrationsfähigkeit** der Klient(inn)en, einem bestehenden **Veränderungswunsch (1)**.

Die genannten **Gegenindikationen (3)** ergeben wie auch bereits die Indikationen kein einheitliches Bild: Im **stationäres Wohnen jugendlicher Mütter (1)** sei die Methode ungeeignet, da sie zu distanziert sei, ebenso in der **Clearing-Phase mit Krisenfamilien (1)** oder auch **in der jetzigen Familienhilfe**, in der „*nur für die harten Fälle was bewilligt wird*“ **(1)** und es darum gehe, akut Gefährdete zu retten.

Andere Familienhelfer(innen) erlebten gerade die **Umstrukturierungen und Stundenkürzungen** in der Familienhilfe als **Netzwerkarbeit unterstützende Bedingungen (2)**: Dadurch,

dass es zeitlich in der Betreuung einer Familie kaum noch die Möglichkeit gäbe, mit den Kindern Freizeitbeschäftigungen zu unternehmen, entstünde bei diesen möglicherweise mehr Druck, selbstständig soziale Kontakte herzustellen (1). Außerdem ginge mit der Stundenkürzung von Seiten des Jugendamtes der Auftrag einher, die Familie im Stadtteil anzubinden (1). Auch die Auflösung der Fachleistungsstunde erleichtere die Netzwerkarbeit:

> „*Man hat sowieso die Zeit, die man braucht, oder muss sich die selbst organisieren, das heißt also, in dem Moment, wo ich gute Netzwerkarbeit mache, habe ich mehr Zeit. In dem Moment, wo ich 10 Stunden für einen Auftrag kriege, um Beziehungsarbeit zu machen, habe ich natürlich auch die Verpflichtung, diese Stunden in diesem Rahmen einigermaßen zu leisten. Und dann macht man eben Sachen selbst, weil man ja noch die Kapazität hat.*"

Für wie praktikabel halten die Familienhelfer(innen) das Erstellen einer Netzwerkkarte?

(durchführbar mit den zur Verfügung stehenden (zeitlichen) Ressourcen)

Das Erstellen einer Netzwerkkarte wurde von den am Projekt teilnehmenden Sozialpädagog(inn)en überwiegend als **praktikabel (19)** erlebt. Begründet wurde diese Bewertung vor allem mit der hohen **Anschaulichkeit (12)** des Instrumentes. Zudem sei sie **schnell gemacht (3)**. Dem widerspricht eine Familienhelferin, die die Erstellung einer Netzwerkkarte zwar als **zeitintensiv, aber lohnend** empfand. Die Familienhelfer(innen) hätten durch das Erstellen der Netzwerkkarte zudem einen **Erkenntnisgewinn (3)**.
Als praktikabel wurde auch erlebt, dass man **durch das wiederholte Schauen auf die Karte zu verschieden Zeitpunkten im Hilfeverlauf sowohl Beständiges als auch Entwicklungen erkennen kann (6)**. Positiv wurde auch das **strukturierende Moment (2)** des Instrumentes sowie die Möglichkeit, die **Klient(inn)en selber damit arbeiten (2)** zu lassen, hervorgehoben. Weiterhin fördere es **Reflexion (3)** und **Kommunikation (1)**.

Auch der **künftige selbstständige Einsatz (9)** der Netzwerkkarte in der sozialpädagogischen Arbeit wurde vielfach als **wahrscheinlich (3)** oder **sehr wahrscheinlich (3)** bezeichnet. Zwei Familienhelfer(innen) hatten das Instrument zum Befragungszeitpunkt sogar **bereits in anderen Fällen eingesetzt**. Ein Sozialpädagoge hält den selbstständigen Einsatz eher für **unwahrscheinlich**: „*Da muss man sich zu zwingen*", eine andere Familienhelferin **knüpft den Einsatz an die Bedingung**, „dass *ich im Netzwerk nicht durchblicke*."
Als sinnvoller **Einsatzzeitpunkt (2)** wurde die **Fallaufnahme (2)** genannt, als **Einsatzbedingung (2)** die **Passung zum Fall (2)** oder der **Wunsch der Familie (1)**

Eine Familienhelferin empfand die Erstellung einer Netwerkkarte als **wenig praktikabel**. Sie bemängelte, dass die **Netzwerkkarte nicht aufschlussreich** gewesen wäre: „*Man musste alles noch mal sehr genau hinterfragen.*"
Eine **Unsicherheit bezüglich der Praktikabilität** empfand eine weitere Familienhelferin in der Arbeit mit **psychisch Erkrankten**.
Ein **Verbesserungsvorschlag** einer anderen Sozialpädagogin betraf die **Übersichtlichkeit**: man könnte durch Striche untersteilen, wie nahe jemand steht oder mit verschiedenen Farben arbeiten.
Abschließen möchte ich die Auswertung dieser Frage mit dem **Appell** einer Familienhelferin: „*Aber man darf sie* [die Karte] *nicht so aus dem Blick verlieren!*"

Für wie praktikabel halten die Familienhelfer(innen) das Stellen einzelner Fragen aus dem MISU?
(durchführbar mit den zur Verfügung stehenden (zeitlichen) Ressourcen)

Beim Stellen dieser Frage bin ich nicht von der Überlegung ausgegangen, das Mannheimer Interview zur sozialen Unterstützung als Ganzes in die sozialpädagogische Praxis zu implementieren. Es ging mir vielmehr darum, für wie praktikabel die Familienhelfer(innen) es überhaupt halten, ihren Klient(inn)en systematische Fragen zur Netzwerkanalyse zu stellen, indem sie sich gezielt welche aus dem langen Interview heraussuchen.

Als **praktikabel (12)** oder **eher praktikabel (2)** wurden die Interviewfragen vor allem erlebt, da sie das **Ergebnis der Netzwerkkarte verdeutlichen/ergänzen (3)** würden, darüber hinaus einen **Erkenntnisgewinn für die Klient(inn)en und/oder die Familienhelfer(innen) (5)** darstellen würden, indem durch sie unter anderem Ziele und Ressourcen deutlich (2) würden. Ein weiterer Grund für die Bewertung der Interviewfragen als praktikabel liegt darin, dass diese eine **Strukturierung dessen darstellen würden, was die Familienhelfer(innen) ohnehin täten (4)**.

Als **nicht praktikabel (4)** wurde von einigen Familienhelfer(innen) das systematische Fragen, also **die Interviewstruktur (4)** empfunden. **Eine** Sozialpädagogin befürchtete zudem eine **Überforderung der Klient(inn)en**. Als nicht praktikabel wurde die Interviewstruktur von einem Familienhelfer auch deshalb erlebt, da sie keinen neuen Erkenntnisgewinn brächte, da solche oder ähnliche Fragen ohnehin verteilt auf verschiedene Gespräche innerhalb der Familienhilfe gestellt würden.

Weiterhin bestanden **Bedenken, die Interviewergebnisse unreflektiert als Basis zur Weiterarbeit zu verwenden (3)**. Dabei wurde an der **Ehrlichkeit der Klient(inn)en** gezweifelt **(2)**, vor allem solange in der Hilfe noch keine Vertrauensbasis erarbeitet worden sei oder an ihren **Fähigkeiten (1)**:

> „*Ein Klient zeichnet sich* nach der psychoanalytischen Denkweise *gerade dadurch aus, dass er Probleme hat, derentwegen er kaum in der Lage ist, die Knackpunkte zu erkennen in seinem Leben, aber der professionelle Helfer sagt dem Klienten die Wahrheit. Das ist auch nicht ganz meine Meinung, aber auch diese Perspektive hat was, und in mir sträubt sich alles dagegen, das, was die Klienten sagen, so ohne weiteres als Grundlage des weiteren Vorgehens zu nehmen.*“

Verbesserungsvorschläge (4) beinhalteten den **wiederholten Einsatz der Interviewfragen (1)** zu verschiedenen Zeitpunkten, um Entwicklungen feststellen zu können, den **kreativen Umgang mit dem Interview (2)**, indem Fragen passend zu dem jeweiligen Fall spontan ausgewählt oder selber entwickelt würden, sowie die Idee, die Klient(inn)en **mit Blick auf die Netzwerkkarte frei erzählen** zu lassen **(1)**.

Den **künftigen selbstständigen Einsatz (11)** einzelner Interviewfragen in ihrer Arbeit halten mehrere der teilnehmenden Familienhelfer(inn)en für **wahrscheinlich (6)** oder sogar **sehr wahrscheinlich (1)**. **Zwei** weitere Sozialpädagoginnen könnten sich den **Einsatz** vorstellen, **wenn das Instrument weiterentwickelt** worden sei (z. B. als Kurzleitfaden). **Ein** Familienhelfer hält den künftigen selbstständigen Einsatz für „***nicht komplett unwahrscheinlich“***, **ein** anderer jedoch **schon**.

Für wie praktikabel halten die Familienhelfer(inn)en den Einsatz der Arbeitsblätter?

(durchführbar mit den zur Verfügung stehenden (zeitlichen) Ressourcen)

Die Antworten bezüglich der Praktikabilität der Arbeitsblätter waren uneinheitlich. Als **praktikabel (9)** wurden sie vor allem deshalb erlebt, weil sie die Interviewergebnisse schriftlich zusammenfassen und damit **Verbindlichkeit und Nachhaltigkeit schaffen (4)** würden: *„Manchmal ist es schon wirklich gut, dass man das mal aufschreibt und festhält und nicht nur so bespricht"*. Die Arbeitsblätter würden zudem dabei **helfen, sinnvolle Ziele zu erarbeiten (1)**: *Sonst fällt einem wenig ein*. **Ein** Familienhelfer hob positiv die Möglichkeit der **Standardisierung** hervor, **ein** weiterer die **leichte Umsetzbarkeit**.

Teilweise wurden die Arbeitsblätter auch als **eingeschränkt praktikabel (3)** erlebt, also nur dann, **wenn die Klient(inn)en das gerne machen würden (1)** oder die **Netzwerkziele sich mit den Hilfezielen decken würden (1)**: „*Es ist ja getrennt, und das ist schon ´ne Crux. Ich hätte das natürlich alles … längst in Form eines Vorausberichts dokumentiert, wenn es in den Hilfezielen drin wäre*". [174]Zudem sei es **mehr an Arbeit (1)** und ein **Gewöhnungsprozess (1)**.

Als **nicht praktikabel (7)** wurde die Verwendung der Arbeitsblätter vor allem beschrieben, weil sie **zu viel Papierkram (3)** bedeuteten[175], **keine Klientenakzeptanz (1)** hätten oder nicht **nah genug am Alltag der Klient(inn)en (2)** wären, sie deshalb künstlich und distanziert wirkten (1) oder schwerlich konkrete Ziele aus ihnen abgeleitet (1) werden könnten. **Ein** Sozialpädagoge hält die Arbeitsblätter für nicht praktikabel, da sie **nur sinnvoll gemeinsam mit dem Interview angewendet** werden könnten, er das Interview aber auch nicht nutzen werde.

Verbesserungsvorschläge (4) gingen dahin, das Instrument zu **verkürzen (3)** bzw. die Arbeitsblätter als FamilenhelferIn nach einem Klientengespräch **alleine auszufüllen (2)**.

Einen **zukünftigen selbstständigen Einsatz der Arbeitsblätter (5)** hält **eine** Familienhelferin für **sehr wahrscheinlich**, **eine** weitere für **wahrscheinlich**, **eine** dritte für **mäßig wahrscheinlich**: „*wenn ich das zeitlich schaffe, würde ich das machen; ich mach mir auch schon so Notizen*", **zwei** weitere Familienhelfer(innen) für **unwahrscheinlich**. Leider wurden dazu nur wenige der teilnehmenden Sozialpädagog(inn)en befragt.

Für wie praktikabel halten die teilnehmenden Familienhelfer(innen) die ressourcenorientierte Beratung?

Viele der befragten Familienhelfer(innen) halten die Methode der Ressourcenorientierten Beratung für **praktikabel (16)**, da sie **nicht so schwierig (1)**, **konkret (4)** und **kleinschrittig (3)** sei und damit **strukturierend (3)**. Für **einen** Familienhelfer sei sie eine **Systematisierung dessen, was er ohnehin mache**, **ein** anderer stellte die Möglichkeit heraus, mit Hilfe der Methode auch heikle Themen ansprechen zu können, „*einfach weil es mit zum Ablauf gehört*".

[174] Die gegensätzliche Beobachtung machte eine andere Familienhelferin: Die gemeinsam mit der Klientin herausgearbeiteten Netzwerkziele deckten sich im Wesentlichen mit den Hilfeplanzielen: Es *hat sich noch mal bestätigt, dass das das Vordringlichste ist.*

[175] Wobei zwei der drei Befragten glaubten, dass ihre Haltung zu dem Instrument typbedingt sei: „*Ich kann mir auch Kollegen vorstellen, die gerne mit so Papierbergen ´rumhantieren.*"

Die **Praktikabilität erstrecke sich** dabei **nicht nur auf Netzwerkziele (2)** und die **Ziele** kämen **von den Klient(inn)en (1)** selber: „*Aber so kommt es ja von den Klienten direkt und das hat die größten Umsetzungschancen*“. Die **Verschriftlichung schaffe Verbindlichkeit (3)**: „*Das Verschriftlichen ist der Knüller an dem ganzen Ding*“ und mache den **Prozess der Zielverfolgung (1)** deutlich. **Ein** anderer Befragter betont, dass einem selber dadurch die versteckten **Risiken** eines Planes **bewusst** würden.

Zwei Familienhelfer(innen) halten hingegen die Methode der Ressourcenorientierten Beratung für **praktikabel ohne Verschriftlichung**: „*Ich find´ das alles relativ gut, bis auf die Verschriftlichung*“, **ein** anderer hält sie für **praktikabel als Gerüst** für seine Beratungsarbeit. Weitere **Verbesserungsvorschläge (2)** bereffen die **Gestaltung des Ergebnisblattes (1) –** vergrößern und Fragen als Überschriften: „*Das ist der Unterschied zwischen Theorie und Praxis. Man muss es so handhabbar haben. Man darf den Praktikern nicht zumuten, zuviel im Kopf haben zu müssen*“ – und der **Sammlung hilfreicher Fragen (2)**: Einfügen zirkulärer Fragen (1) und deutlicher Hervorheben, dass die Fragen nicht alle gestellt werden sollen, sondern lediglich Beispielfragen seien (1).

Einige der Familienhelfer(innen) sprechen von einer **Eingeschränkten Praktikabilität (4)**, da diese **familienabhängig (2)** sei, also beispielsweise ungeeignet für selbstständige Mütter: „*würde ich mit ihr nicht machen, würde sie wahrscheinlich auch eher albern finden*“, sowie **auftragsabhängig (2)**, also beispielsweise unpraktikabel in Krisen: „*Da kann ich nicht lange ressourcenorientiert herumberaten, sondern da sehe ich zu, wie ich erst mal als Sicherungsnetz da einspringe. Dann müssen diese Dinge weggeschafft werden zur Existenzsicherung, zur Verhütung von Schaden*“. Ressourcenorientierung gehe umso besser, „*je weniger die Anfangssituation mit einer konkreten Notlage zu tun hat*“. **Eine** der Befragten gab zu bedenken, dass eine **Verschriftlichung auch konfrontativ** sei, **zwei** andere, dass es (bei Langzeitbetreuung) auch **Pausen zur Kontaktarbeit** geben müsse, „*damit es nicht zu einer Abhakgeschichte verkommt. Wir haben ja alle unseren Lebensrhythmus, Alltagsrhythmus. Wenn ich mir vorstelle, da würde jetzt dauernd jemand kommen und nach meinen Zielen fragen, also das geht nicht. Aber dass man sie mitnimmt, immer wieder auch einen Blick darauf wirft, das ist wichtig, um den roten Faden zu behalten.*“

Eine Familienhelferin hält die Methode für **nicht praktikabel**, da sie einen zu starren Ablauf hätte, also zu strukturiert sei (wobei sie aber die Fragensammlung hilfreich findet, wenn auch die einzelnen Fragen nicht neu), **ein** anderer hält die Methode für **nicht passend** für ihn. Sie sei praktikabel, *aber nicht für mich*. Von **zwei** Familienhelfer(innen) liegen **keine Aussagen bezüglich der Praktikabilität** der Methode vor.

Lediglich **zwei** Familienhelfer hielten den späteren **selbstständigen Einsatz** der Methode in anderen Fällen für **sehr wahrscheinlich** (einer der beiden allerdings nur ohne Verschriftlichung, mit Verschriftlichung hielt er ihn für unwahrscheinlich). Für immerhin **wahrscheinlich** hielten ihn **7** weitere der Befragten, für **mäßig wahrscheinlich eine** Familienhelferin. Andere **differenzierten die Einsatzwahrscheinlichkeit nach Klientel (4)**, wobei Uneinigkeit darüber herrschte, ob die Methode besonders für „einfache Leute“ (1) oder im Gegenteil eher für Familien aus der Mittelschicht (1) geeignet sei. Eine weitere Befragte betonte in diesem Zusammenhang den Wert des methodischen Vorgehens für ängstliche Menschen, die Schwierigkeiten damit hätten, Schritte gleich umzusetzen sowie für „*Chaosfamilien*“, da das schrittweise Vorgehen Struktur brächte. **Ein** Familienhelfer **differenzierte** zudem auch **nach Professionellen**: Er stellte den Wert der Methode für „*Neupädagogen*“ heraus.

Als **Voraussetzungen für den weiteren Einsatz (3)** wurde zudem genannt, dass es überhaupt Bedarf bzw. Ziele in dem Fall gäbe (1), dass die betreffende Familie Interesse an dem Vorgehen habe (1) und dass die Leitungsperson den Methodeneinsatz regelmäßig thematisiere (1).

Eng verbunden mit der Frage der Praktikabilität ist die Frage nach dem Nutzen der Ressourcenorientierten Beratung für den sozialpädagogischen Alltag. Insofern wiederholen sich auch hier die Antworten. Einen **großen Nutzen** bescheinigen der Methode **14** der 20 Befragten. Besonders hilfreich wird die Methode dabei erlebt zur **Zielerreichung (7)**, und zwar insbesondere dadurch, dass sie das „Dranbleiben" an den Zielen (5) unterstütze und die Ziele und Wege dorthin konkretisiere (5), aber auch dadurch, dass die Verschriftlichung den Veränderungsprozess unterstütze (1): „*Das zu ordnen, wie viel gibt es eigentlich* [an Veränderungswünschen]*, dass man das gut sortiert hinkriegt, das wirklich so aufschreibt, vor ihnen, mit ihnen* [den Klient(inn)en]*. Und dann schriftlich verdeutlicht, dass es alle sehen können, die die Veränderung wollen"*. Das **kleinschrittige Vorgehen (3)** – von einer der Befragten als „*Gehhilfe"* empfunden – trägt nach Meinung der Praktiker(innen) ebenfalls zum großen Nutzen der Methode bei, ebenso wie der **Risikocheck (1)** und die **Struktur der Methode** (Frageleitfaden; Unterteilung des Beratungsprozesses in 4 Phasen) **als Gerüst (2)**: „*Da brauche ich ein bisschen was, was mir eine Heimat ist* [bei dauernd wechselnden Arbeitsorten und dem ganzen „*Wust im Feld"]. Mir kommt es entgegen."* Besonders für die aktuelle Situation **geringer Stundenkontingente in den Betreuungen (2)**, sei die Methode hilfreich, „*für das, was in dem Rahmen möglich und sinnvoll ist"*[176], ebenso bei **langfristigen Zielen (1)**. **Ein** Familienhelfer sieht ihren Wert vor allem darin, dass sie die **Sozialarbeit *ein Stück aus der Methodenbeliebigkeit* herausführe**. Er bemängelt in diesem Zusammenhang die gängige Praxis, das eigene pädagogische Vorgehen nicht zu dokumentieren, was auch daran läge, dass Familienhelfer „*nicht absichtsvoll methodisch geschult worden"* seien. **Ein** anderer Befragter findet vor allem die **ressourcenorientierte Haltung**, die der Methode zugrunde liegt, **sehr sinnvoll** und begründet damit ihren großen Nutzen.
Einen **eingeschränkten Nutzen (4)** der Ressourcenorientierten Beratung für den sozialpädagogischen Alltag sahen die Befragten vor allem aufgrund ihrer **Neuartigkeit (2)**, und dabei in der ungewohnten Verschriftlichung (1): **„***Ich müsste es jetzt glatt noch mal ein bisschen mehr üben und gucken, wie ich mich dabei fühle, tatsächlich was zu verschriftlichen, weil ich das normalerweise nicht gerne mag. Ich schreib nicht gerne auf, ich notier nicht gerne was"*, und der zu kurzen Fortbildung (1). Eine Fortbildung reiche nicht aus, um Abläufe zu internalisieren; die Implementierung der Methode in den Berufsalltag habe nur Chancen, wenn die einzelnen Praktiker(innen) das Gefühl hätten, „*das ist meine Methode, so will ich vorgehen"*. Außerdem haben die Befragten die Erfahrung gemacht, dass die Methode **nicht in allen Fällen einsetzbar** sei **(1)**. So antwortete eine Familienhelferin, dass sie den Nutzen der Methode schlecht beurteilen könne, „*weil ich jetzt* [einen] *Fall hatte, wo es wenig gebracht hat. Und ich hatte halt das Pech mit der Familie, dass es ungünstig war"*. Sie vermutet jedoch, dass in anderen Familien *ganz viel bei rumgekommen* wäre. **Eine** weitere Befragte sah den Nutzen der Methode für sich selber lediglich in einer **Ergänzung** ihrer ansonsten bereits recht ähnlichen Art und Weise, Klient(inn)en zu beraten.

[176] Wobei der befragte Familienhelfer dieses nicht ohne Bitterkeit erwähnte, da er die aktuelle Entwicklung nicht gutheißt und für sich persönlich auch nichts mit den Methoden anfangen kann. Dabei trennt er jedoch sorgfältig zwischen seiner eigenen Person und der Bewertung der Methode allgemein.

Welchen Eindruck haben die Familienhelfer(innen), wie die Methoden von den Klient(inn)en angenommen wurden?

Bei der Beantwortung dieser Frage kamen Doppelnennungen vor, da mitunter einzelne Teile der Methoden in der Wahrnehmung der Sozialpädagog(inn)en besser angenommen wurden als andere. Dadurch erklärt sich, dass die Gesamtanzahl der Nennungen über 26 liegt.

Dass die Verwendung der netzwerkorientierten Interventionsmethoden von ihren Kliet(inn)en (zumindest in Teilen) **gut angenommen (21)** wurde, konnten die Sozialpädagog(inn)en für die überwiegende Mehrheit der Fälle bestätigen. Ihre Aussagen bezogen sich zum Teil auf die **Methoden insgesamt (10)**. In diesem Fall wurde die Klientenakzeptanz entweder daran festgemacht, dass die Betreuten durch den Einsatz der Methoden ins Handeln gekommen wären (2) – „*sonst sagen sie nur ‚ja' und machen nichts"* – oder daran, dass sie bereitwillig mitgearbeitet hätten (3), bzw. nicht überfordert gewesen wären (2). Zwei der Befragten sahen den Grund der Klientenakzeptanz in erfüllten Voraussetzungen, dabei einmal in dem im Fall bestehenden Vertrauensverhältnis, einmal in der eigenen Akzeptanz der Methoden als professioneller Helfer: „*Wenn man sich das als Methode auf die Brust schreibt, haben die ja gar keine andere Möglichkeit.* Aus demselben Grund wäre jedoch der *herkömmliche Stil* zu Anfang *erst mal erfolgreicher"*. In zwei weiteren Fällen wurde der Indikator für die Klientenakzeptanz der Methoden darin gesehen, dass diese sich durch ihren Einsatz wertgeschätzt gefühlt hätten, „*angenommen und gesehen in dem, was man auch wirklich kann"*. Diese Kategorie taucht später noch einmal (und damit insgesamt in 6 Fällen) in den Aussagen zur Akzeptanz einzelner Methoden(teile) auf, denn auch dazu liegen Angaben der befragten Sozialpädagog(inn)en vor.
Aussagen dazu, dass die **Arbeitsblätter** von den Klient(inn)en **gut angenommen** wurden, trafen die Befragten in **5** Fällen, wobei der Indikator auch dabei in zwei Fällen die durch den Methodeneinsatz erfahrene Wertschätzung, in einem weiteren Fall ihre Überschaubarkeit und damit einhergehende Sicherheit für die Klientin war.
Explizit zur **Akzeptanz der Ressourcenorientierten Beratung** liegen **vier** Aussagen vor, wobei diese in einem Fall an der Überschaubarkeit der Methode für die Klientin festgemacht wurde und sich die wahrgenommene Akzeptanz in einem weiteren Fall darauf bezog, dass die Methode von der betreffenden Sozialpädagogin lediglich als grobes Gerüst verwendet wurde.
Weiterhin trafen die befragten Sozialpädagog(inn)en auch Aussagen zur Akzeptanz der eigentlich als Erhebungs- und nicht als Interventionsmethoden verwendeten Instrumente, dabei sowohl zur **Netzwerkkarte (5)** als auch zum **Mannheimer Interview zur Sozialen Unterstützung (4)**. Die Akzeptanz der Netzwerkkarte wurde daran festgemacht, dass sie erinnert wurde (1), dass sie Familienmitglieder miteinander ins Gespräch gebracht hat (1), oder dass sie die betreffenden Klientinnen interessierte (2), wobei in einem der beiden Fälle dadurch ein Handlungsdruck erzeugt wurde: „*war spannende Bestandsaufnahme, hat sie innerlich aber auch vor einen gewissen Druck gestellt, weil sie sich Dinge vorgenommen hat, die ihr dann ja auch Druck machen, wenn sie sie nicht umsetzt"*. Die Akzeptanz des Interviews wurde in einem Fall ebenfalls an der durch seinen Einsatz erfahrenen Wertschätzung, in einem weiteren Fall an der Vorliebe der betreffenden Klientin für neue, unverbindliche Kontakte (in diesem Fall zu der Interviewerin) festgemacht. Ein Sozialpädagoge gab an, dass das Interview seinem Klienten zwar gut gefallen hätte, er aber weder seinen Sinn verstanden noch das Interview selber zum zweiten Befragungszeitpunkt erinnert hätte.
In einem Fall wurde beschrieben, dass es bei ihrer Klientin gut ankam, ihre Ressourcen zu erfragen: „*Das ist ganz wichtig, dass die Klienten das immer wieder auch als Lob und als Anerkennung zurückgespiegelt bekommen, aber dann eben auch nicht schematisch, sondern ehrlich auch*."

Einige Einschätzungen der befragten Sozialpädagog(inn)en zur Klientenakzeptanz der beforschten Methoden fielen hingegen nicht eindeutig positiv aus, sondern eher **gemischt (8)**. Diese ambivalente Einschätzung wurde beispielsweise damit begründet, dass die Klient(inn)en **zwar den Sinn verstanden** hätten, das Ziel der Netzwerkaktivierung aber als **unattraktiv (1)** (Bindung zur FH weniger anstrengend) oder **unnötig (1)** erlebt hätten. Eine andere Ambivalenz lag in der erlebten **Hierarchisierung der Beziehung (1)** durch die Verschriftlichung. Außerdem herrschte in **einem** Fall **Skepsis** vor, dass es sich bei der betreffenden Klientin um **ein wirkliches, und nicht nur um ein oberflächliches Einlassen auf die Methoden** gehandelt hätte: „*Aber mein Eindruck war, dass es natürlich sehr oberflächlich nur war, was da angenommen worden ist. Dass sie Schwierigkeiten hatten, es so konkret in ihr Leben einfließen zu lassen*". **Zweifel** bestanden auch **an der Ehrlichkeit der Klient(innen) (1)**. Auch der **Handlungsdruck**, den der Einsatz der Ressourcenorientierten Beratung in der Lage sei zu erzeugen, wurde ambivalent betrachtet **(1)**. **Eine** Sozialpädagogin stellte fest, dass die Akzeptanz der Methoden bei ihrer Klientin **stimmungsabhängig** war, **eine** weitere Befragte gab zu bedenken, dass besonders die **Ressourcenorientierte Beratung anstrengend** für die Klient(innen) wäre und machte den Vorschlag, auf eine störungsfreie Atmosphäre zu achten und abzubrechen, wenn es zu anstrengend wird, um beim nächsten Treffen wieder dort einzusteigen.
In einer Reihe von Fällen schätzten es die befragten Sozialpädagog(inn)en auch so ein, dass (zumindest Teile) der Methoden von ihren Klient(inn)en **nicht gut angenommen (8)** wurden. Die fehlende Klientenakzeptanz lag nach der Wahrnehmung der Praktiker(innen) daran, dass ihr **Sinn von den Betreuten nicht verstanden** wurde **(2)**, dass es **nicht ihre eigenen Ziele** waren **(1)** oder an ihrer **mangelnden Konzentrationsfähigkeit (1)**. Aussagen zur fehlenden Akzeptanz einzelner Methoden(teile) liegen zu den **Arbeitsblättern (3)**, dem **Interview (1)** (Arbeitsblätter und Interview waren für die Klientin nach Aussage ihrer Betreuerin wie ein großer Antrag für das Sozialamt), der **Verschriftlichung der Ressourcenorientierten Beratung (1)** – wobei in diesem Fall die Ablehnung des Klienten bereits im Vorwege antizipiert wurde und ihm daraufhin das Ergebnisblatt der Ressourcenorientierten Beratung vorenthalten wurde, eine Überprüfung der getroffenen Einschätzung also ausblieb – bzw. ihrem **Risikocheck (1)** vor. In **einem** weiteren Fall sprach der befragte Familienhelfer von einem **großen Misstrauen** der Klient(inn)en **gegenüber einer Verschriftlichung** und ebenfalls im gleichen Fall von einer **starken Zielverschiebung** während des Beratungsprozesses, die er als Indikator dafür wertete, dass die Methoden insgesamt eher nicht gut angenommen worden seien: „*Wenn bei der Rückmeldung schon die Situation um 180 Grad verschieden ist als beim Interview, dann wird es schon sehr schwierig, damit zu arbeiten. Du arbeitest dann mit Zielen, die ja im Grunde schon wieder überholt sind*." Derselbe Familienhelfer hatte zuvor angegeben, dass nach seinem Empfinden die Methoden in diesem Fall lediglich oberflächlich angenommen wurden (s. o.).
Ein Familienhelfer glaubte, dass seiner Klientin der **Methodeneinsatz egal** war: „*Ob da jetzt Blätter mitgeschleppt werden. Das hat sie jetzt nicht weiter interessiert.*"

War das Projekt aus Sicht der teilnehmenden Familienhelfer(innen) ein Erfolg?

Die Mehrheit der befragten Sozialpädagog(inn)en wertete das Projekt insgesamt als **Erfolg (19)**. Als Begründung dafür wurde angegeben, dass mithilfe der eingesetzten Interventionsmethoden **Netzwerkziele erreicht** werden konnten **(6)**: dass *„wir viele Ziele erreicht haben, nicht nur angegangen sind, sondern, dass da ganz schön viel passiert ist"*. Es wurde auch beschrieben, dass das persönliche **Unterstützungsnetzwerk aktiviert** wurde **(4)**. Als Erfolg wurde das Projekt auch insofern gewertet, als die teilnehmenden Familienhelferinnen einen

persönlichen Gewinn (7) davongetragen hätten: „Es *war Horizont erweiternd"*, das Netzwerk der Klient(inn)en sei mehr in den Fokus der professionellen Helferinnen gerückt: „*Die wissen jetzt, was damit gemeint ist* und hätten *eine neue Methode mit an die Hand gekriegt"*. Auch die **Klient(inn)en** hätten **von dem Projekt profitieren** können **(6)**: Sie konnten hilfreiche Fähigkeiten und Eigenschaften entwickeln (Problemlösekompetenz; Gruppenfähigkeit, Verantwortungsübernahme, Selbstbewusstsein; 3) und die eigene Einstellung bezüglich des Sinnes von sozialen Netzwerken verändern (3). Weiterhin als Erfolg wurde auch gewertet, dass **Ziele** mithilfe der Methoden wirklich **konkretisiert** werden konnten und wurden **(4)**. Das Potenzial der Methoden wurde von einem Familienhelfer hoch eingeschätzt: „*Ja, das war ein Erfolg, aber der Erfolg hätte noch größer sein können, fürs nächste Mal. Ich könnte es mir natürlich noch strukturierter vorstellen."*

Nicht als Erfolg gewertet wurde das Projekt von Familienhelfer(innen) **(8)**, wenn **Netzwerkziele nicht erreicht wurden (1)**, wenn von Seiten des Familienhelfers im Projektzeitraum **nicht anders als sonst gearbeitet (2)** wurde, wenn **keine Netzwerkaktivierung** stattfand **(4)**, oder wenn aus Sicht des/r Familienhelfers/in **zu wenig Unterstützungspersonen** im Netzwerk ihrer Klient(inn)en vorhanden waren **(2)**.

Durch die teilweise differenzierte Betrachtung der teilnehmenden Sozialpädagog(inn)en tauchen manche von ihnen numerisch in zwei sich eigentlich ausschließenden Kategorien auf, indem sie das Projekt unter dem einen Gesichtspunkt als Erfolg, unter einem anderen nicht als solchen bezeichnet haben.

Vereinzelt wurde geschildert, dass die Netzwerkarbeit im Interventionszeitraum zwar einen **Erfolg** darstellte, aber **mit anderen als den beforschten Methoden** erreicht worden sei **(1)**, oder dass eine Aktivierung des Netzwerkes ganz **ohne das Zutun des betreuenden Familienhelfers** erfolgte **(1)**.

Konnte das Ziel, das persönliche Unterstützungsnetzwerk des/der Klient(in) zu aktivieren, aus Sicht der Familienhelfer(innen) erreicht werden?

Die Antworten auf diese Frage gingen auseinander. **Nein** sagten die Familienhelfer(innen) in insgesamt **11** Fällen[177]. Das hätte vor allem daran gelegen, dass gar **nicht am persönlichen Unterstützungsnetzwerk der Klient(inn)en gearbeitet (6)** wurde, die netzwerkorientierten Interventionsmethoden folglich gar nicht zum Einsatz kamen. Zum einen gab es anscheinend Klient(inn)en, die die Netzwerkarbeit ablehnten (3), zum anderen standen andere – teils scheinbar gegensätzliche – Ziele im Vordergrund (2): „*Im Moment sind wir ja froh, dass sie sich drauf einlässt und die Fähigkeit hat, sich im Helfersystem einzulassen"*. Oder dem Familienhelfer mangelte es an der Durchführungskonsequenz: „*Ich hab mich davon abbringen lassen, den Onkel da mit reinzunehmen"*. Weitere Gründe für das Nichterreichen des Zieles wurden darin gesehen, dass das **Netzwerk schon vorher aktiv (2)** gewesen sei, sich also nichts verbessert hätte, oder dass **die nötigen Voraussetzungen des Netzwerkes nicht gegeben (2)** waren, da die Beziehungen zu unverbindlich (1) oder das Netzwerk zu groß (1) gewesen wäre: „*Bei ihr ist das ja so eine Sache gewesen, es ein bisschen zu deaktivieren."*

Es gab auch ein **eingeschränktes Nein (3)**: **Nein im Netzwerk der Erwachsenen (2)** sowie **Nein in Bezug auf persönliche Bindungen (1)**.

[177] In **5** von Fällen änderten sie die Aussage im weiteren Verlauf des Interviews jedoch in „zum Teil".

Andere Familienhelfer(innen) konnten die Frage eindeutig mit **Ja (5)** beantworten. Dabei wurde explizit eine Aktivierung von **Familienmitgliedern (2)**, des **Partners (1)** und von **Freunden (1)** genannt. Außerdem schaffe sich **eine** Klientin **mehr Kontaktmöglichkeiten,** und **grenze sich gegenüber Ansprüchen anderer besser ab.**

Die meisten Familienhelfer(innen) beantworteten die Frage jedoch dahin gehend, dass das Ziel, das persönliche Unterstützungsnetzwerk ihrer/s Klienten/in zu aktivieren, **zum Teil erreicht (13)** werden konnte. Erfolge zeigten sich sowohl **im Netzwerk der Kinder (5)** als auch **im Netzwerk der Erwachsenen (10)**, dabei im Netzwerksegment „Familie" (6), im Netzwerksegment „Nachbarn" (1), im Netzwerksegment „Freunde" (3), im Bereich des Helfersystems (2) oder des Kindergartens (1). Auch ein verändertes Verhalten (1) – Kontakte mehr zu pflegen – oder Erleben (2) der Klient(inn)en wurde beschrieben: Den Müttern sei deutlich geworden, wer zu ihrem, Netzwerk gehöre bzw. welche Kontakte nutzbar seien. Eine Mutter sei zudem sozial integrierter als vor einem Dreivierteljahr. Eine Familienhelferin betrachtete den Teilerfolg in der Überprüfung, ob das Netzwerk ihrer Klientin „*auch bei genauerem Hingucken"* bestehen bliebe, was der Fall war, eine andere in der erfolgten Kontaktaufnahme zu bestimmten Netzwerkpartner(innen) ihres Klienten: „*Das sind auch die einzigen beiden* [Tante und Onkel]*, mit denen ich Kontakt habe. Ich hab´ den Chef nicht kennengelernt",* die Nachbarn auch nicht.

- Eine Familienhelferin schätze das Potenzial der Methoden und vermutete, dass der Erfolg mit mehr Zeit größer wäre.
- Ein anderer schrieb den Teilerfolg hingegen nicht den Methoden, sondern seiner grundsätzlichen Arbeitsweise zu: „*Das ist eben das Prozesshafte, was ich meine. Erst Annäherung, Beziehungsarbeit, aber gleichzeitig ist in diesem Prozess immer drin so ´ne Abnabelung.*"
- Netzwerkarbeit wurde von einer Familienhelferin verstanden als Vermittlung von Netzwerkkompetenz, indem die Kontaktpflege thematisiert wurde und im Gedächtnis blieb.
- Eine andere Familienhelferin hielt es für notwendig, wenn es das Ziel sei, das Klientennetzwerk zu aktivieren, als Familienhelferin selber mit den Netzwerkpartner(innen) in Kontakt zu treten.

Was sind Netzwerkarbeit unterstützende Bedingungen?

In diesem Zusammenhang wurden – obwohl danach nicht explizit in den Abschlussinterviews gefragt wurde – die aktuellen **Stundenkürzungen (2)** in den Betreuungsverhältnissen erwähnt, ebenso die **Auflösung der FLS (1)** in der Modellregion, innerhalb derer im Untersuchungszeitraum bereits sozialräumlich gearbeitet wurde:

> „*In dem Moment, wo ich gute Netzwerkarbeit mache, hab ich mehr Zeit. In dem Moment, wo ich 10 Stunden für einen Auftrag kriege, um Beziehungsarbeit zu machen, habe ich natürlich auch die Verpflichtung, diese Stunden in diesem Rahmen einigermaßen zu leisten. Und dann macht man eben Sachen selbst, weil man ja noch die Kapazität hat. Und das ist noch ein Umdenkschritt. Mit Auflösung der Fachleistungsstunde hat sich da was getan, also bei mir zumindest. Dadurch, dass der Druck einfach weg ist",*

eine festgelegte Zeit mit einem/r Betreuten verbringen zu müssen, auch wenn inhaltlich nichts anstünde.

Als eine weitere die Netzwerkarbeit unterstützende Bedingung wurde ein spürbarer **Druck von außen** (von Seiten der Kita und des Jugendamtes) **(1)**, der die Klientin motiviert hätte, die angestrebten Ziele auch zu erreichen, erwähnt.

Wie beurteilen die Familienhelfer(inn)en den Nutzen eines aktivierten Netzwerkes für ihre Klient(inn)en?

In den meisten Fällen sprechen die befragten Familienhelfer(innen) von einem **großen Nutzen (21)** für ihre Klient(inn)en, vor allem, da damit eine **Unabhängigkeit vom Helfersystem (10)**[178] entstehen könnte und *Beziehung da ist, wo sie auch hingehört.* Dadurch könnten Hilfen auch früher beendet werden (1). Ein Familienhelfer schreibt dem privaten Netzwerk explizit mehr Wichtigkeit zu als dem professionellen: Es sei über längere Zeit verfügbar und könne immer wieder aktiviert werden. Ein anderer drückt es so aus: „*Sie kommen aus dem Milieu, sie müssen in dem Milieu klar kommen*".
Weiterhin gehörten **soziale Netzwerke einfach zum menschlichen Leben dazu und seien wichtig (2)**. Sie **fördern die Persönlichkeitsentwicklung (1)**, **gleichen Defizite aus (2)** und **erhöhen den Handlungsspielraum (3)**, indem sie Lösungsideen (1) und tatkräftige Unterstützung (2) einbringen.
Die befragten Familienhelferinnen sehen einen großen Nutzen für **jeden Menschen (1)** bzw. für **alle Familien (2)**: Negativ-Netzwerke **„***zerlegen sich im Zweifelsfall eher selbst als dass die Netzwerke jemanden zerlegen*". **Ein** Familienhelfer vermutet einen großen Nutzen für **Alleinerziehende**, da ein aktiviertes Netzwerk die Handlungsfähigkeit erhöhe und Isolation aufbreche, **ein** anderer für **Klienten, die aus ihrem familiären Netzwerk raus müssen**, da es in dem Fall um so wichtiger sei, herauszufinden, wen es sonst noch als Unterstützer gäbe, **eine** dritte für **Jugendliche**.

Einen **mittleren Nutzen** attestierten die Befragten dem Klientennetzwerk in **zwei** Fällen.

Eingeschränkt, aber nicht ausgeschlossen (4) ist der Nutzen aus Sicht der befragten Familienhelfer(innen) bei **Langzeithilfen (1)**, da das professionelle Netzwerk über lange Zeit verfügbar sein wird, bei **ausschließlich unverbindlichen/unsteten Beziehungen (1)**, bei **Sucht (1)** und **Persönlichkeitsstörungen (1)**, aber: „*Ich glaube, da kannst du´s machen*", sowie bei „***eingeigelten Kompaktfamilien*" (1)**, die sich nach außen abgrenzen würden.

Der Nutzen eines aktivierten sozialen Netzwerkes für die Klient(inn)en ist nach Einschätzung ihrer Familienhelfer(innen) **gering/fraglich (12)** in **Stresssituationen (1)**,bei einem **hoch defizitären Netzwerk (3)** – womit psychische Krankheiten / Sucht der Bezugspersonen (1), ausschließlich unverbindliche Beziehungen **(1)** und kriminelle (1) sowie gewalttätige/missbräuchliche Strukturen (1) gemeint sind – sowie **bei gravierenden Persönlichkeitsdefiziten der Klient(inn)en (5)**. Hier wurden Persönlichkeitsstörungen wie Psychosen oder Borderline (2), zu geringe Intelligenz (1), absolute Fixierung auf das Helfersystem (2) sowie fehlende Netzwerkkompetenz (1) genannt. Gering oder fraglich sei der Nutzen auch, wenn es einen **gegensätzlichen Hilfeauftrag (1)** gäbe, wenn es für die betreffende Person **vorrangig um Abgrenzung (3)** gehe oder wenn die **Klient(inn)en die gesamte Hilfe (1) bzw. die Netzwerkarbeit (1) ablehnen** würden.

Die befragten Familienhelfer(innen) nennen **bestimmte Voraussetzungen (3)**, die erfüllt sein müssen, wenn der Nutzen für die Klient(inn)en gegeben sein soll. **Eine** Familienhelferin ist der Meinung, dass **bereits ein Netzwerk vorhanden** sein müsse, **eine** andere hält eine **„Nutzungskompetenz"** für erforderlich, **eine** dritte sieht bestimmte **Fähigkeiten** der Klientin, wie die Offenheit, sich jemandem anzuvertrauen, Geben und Nehmen können, Freude an Kom-

[178] Wobei eine der Befragten eine Diskrepanz zwischen dem Vorhandensein eines Netzwerkes und seiner Nutzung feststellte. Sie ist so vorgegangen, „*Dinge gar nicht erst anzugehen, weil ich weiß, dass da üblicherweise im Netzwerk jemand ist*", stellte dann aber fest, dass trotzdem sie weiterhin Haupt-Ansprechpartnerin blieb: „*Und warum nutzt sie* [A. d. V. die Klientin] *das nicht? Und ruft mich in Krisenzeiten an?*"

munikation und Kontakt und die Energie dafür, als Voraussetzung. Außerdem müsse das **Bedürfnis nach Freunden und Zuwendung vorhanden (1)** sein: „*Das sind alles Voraussetzungen und das sind ziemlich viele. Man muss innerlich überzeugt sein, dass mir das was bringt, dass das für mich gut ist*“, also den **Sinn dabei sehen (1)**.

Über den Tellerrand schauen: Ein FH hat mit einem Ex-Manager gesprochen, der ein Verfechter des Netzwerkgedankens war und bei der Outsourcing-Beratung 60% des Erfolges auf den Netzwerkeinbezug zurückführen würde. Das hat den betreffenden FH motiviert, sich vorzunehmen, die vermittelten netzwerkorientierten Methoden in sein Standardrepertoire aufzunehmen und sie nicht nur in der SPFH, auch in seiner privaten Praxis als Freiberufler zu nutzen.

Sonstige Informationen

Manche Einzelbeiträge der befragten Sozialpädagog(inn)en und ihrer Klient(inn)en ließen sich nicht in die gebildeten Kategorien einordnen. Sie werden darum an dieser Stelle aufgelistet.

Beispiel für fehlende Netzwerkkompetenz

Eine Familienhelferin nannte als Beispiel für fehlende Netzwerkkompetenz die Erfahrung aus einem konkreten, in die Untersuchung eingehenden Fall: die Mutter habe eine Küchenwaage von einer Freundin ausleihen wollen, musste sie ihr dann aber abkaufen, weil diese Geld dafür haben wollte.

Vorschläge zur Erhöhung der Praktikabilität des Gesamtkonzeptes

Ein Familienhelfer machte den Vorschlag, zur Erhöhung der Praktikabilität des gesamten Methodensatzes für jeden Betreuungsfall einen Blankoordner mit methodischen Vordrucken zu erstellen.

Praktikabilität des Zielerreichungsbogens

Obwohl nicht danach gefragt wurde, hat eine Familienhelferin explizit die Praktikabilität des Zielerreichungsbogens herausgestellt. Das Instrument könnte ihrer Meinung nach sinnvoll eingesetzt werden, um einmal zu Beginn, einmal in der Mitte und einmal am Ende der einjährigen Betreuungszeit (bei längeren Betreuungen auch öfter) die Hilfeziele sowie die sonstigen Klientenziele zu überprüfen: „*weil man es wirklich gut sehen kann!*“ Dabei sollte man auf jeden Fall auch utopische Wünsche und Ziele der Klienten aufschreiben, damit diese selber wüssten, wo sie stehen. Bisher würden Ziele oft nur vom ASD verschriftlicht.

Einschätzung des Klientennetzwerkes

Ein Familienhelfer traf im Abschlussinterview eine Aussage zum informellen Netzwerk der von ihm betreuten Familie: „*Diese Familie hat ja ein ganz gutes Netzwerk. Das Netzwerk wird als wichtig erachtet, also Bekannte, Freunde haben schon einen Stellenwert, und da hat man auch keine Peinlichkeiten, auch mal über Probleme zu sprechen, die mit S.* [Sohn] *zu tun haben.*“

Äußerungen zur Praxisbegleitung

Eine Familienhelferin berichtete im Abschlussinterview von in der Praxisbegleitung vermittelten Methoden und dabei explizit von Aufstellungen mit Gegenständen (z. B. Kartoffeln). Sie hätte die Methode der Aufstellung mit Gegenständen jedoch zum Zeitpunkt des Interviews noch nicht in der Praxis eingesetzt. Dieselbe Familienhelferin bewertete auch einen Aspekt der Supervision: die Einzelfallorientierung des Supervisors zu Beginn des Prozesses. Diese fand sie nicht so unterstützend, weil alle „*aufstöhnten*“, dass es nicht so klappe, wie sie es sich vorgestellt hätten.

Anhang V Darstellung der einzelnen Auswertungskategorien aus den Abschlussinterviews mit den Klient(inn)en

Was haben die Klient(inn)en gemacht, um ihre Netzwerkziele zu erreichen?

Viele der befragten Mütter und Väter gaben an, sie seien zur Erreichung ihrer Netzwerkziele zumindest teilweise **von sich aus aktiv geworden (16)** oder sie seien der **Aufforderung zum Handeln (11)** von Seiten des/der Familienhelfer(in) bzw. anderer professioneller Helfer(inn)en nachgekommen. Teilweise hätten sie dabei **Termine alleine wahrgenommen (4)**, teilweise auch lediglich ihre(n) **Familienhelfer(in) zu Terminen begleitet (3)**.

Zur Zielerreichung hätten einige Klient(inn)en **mit ihrem/r Familienhelfer(in) gesprochen bzw. diese(n) um Rat gefragt (9)**, andere hätten **selber Lösungsideen entwickelt (8)** oder **mit Netzwerkpartner(innen) über Probleme gesprochen bzw. diese um Rat gefragt (11)**, insbesondere in Form eines **Familienstammtisches oder Partnergespräches (6)**. Auf diesen verschiedenen Wegen seien unter anderem **Strategien zur Zielerreichung und Risikominderung entwickelt und durchgeführt (11)** worden. Eine weitere Lösungsstrategie war die **bewusste Kontakt- bzw. Beziehungsgestaltung zu Netzwerkpartner(innen) (9)**.

Viele haben ihre **Netzwerkpartner(innen) um Unterstützung gebeten, bzw. von ihnen Unterstützung angenommen (8)**.

Es kam auch vor, dass von den Betroffenen scheinbar **gar nichts (9)** zur Zielerreichung unternommen wurde. Das war dann der Fall, wenn **andere** (Familienhelfer(innen) (2) bzw. Familienmitglieder (1)) **anstelle der Klient(inn)en tätig (3)** wurden, oder wenn die Betroffenen sich **nicht mit dem Ziel identifizieren (2)** bzw. **kein Problem ausmachen konnten (2)**. Ziele wurden auch nicht angegangen, wenn sie **keine Priorität hatten (1)**, zum Teil **blieb das Nichtstun unbegründet (3)**. Weiterhin wurden Ziele ohne bewusstes Zutun von Seiten der Klient(inn)en erreicht, ergaben sich also **durch veränderte Umstände(2)**.

Was haben die Familienhelfer(innen) getan, um ihre Klient(inn)en bei der Erreichung der Netzwerkziele zu unterstützen?

Als Antwort auf diese Frage wurden relativ häufig **Gespräche (20)** genannt, vor allem **Beratungsgespräche (14)**, die sich grob an den Phasen der Ressourcenorientierten Beratung orientierten, eher **„therapeutische" Gespräche (4)** sowie **sonstige Gespräche (3),** die von den Klient(inn)en nicht als zum Ziel führend erlebt wurden. Selten wurde zur Zielerreichung auch die **Netzwerkkarte angeschaut (2)**.

Die Familienhelfer(innen) hätten außerdem **Aufgaben für die Klient(inn)en übernommen (9)**, als da wären **organisatorische/administrative Aufgaben (4)**, wie z. B. Gelder bei einer Stiftung zu beantragen, seltener **Elternaufgaben (3)**, wie z. B. mit dem Kind zum Arzt zu gehen, sowie **Informationen einzuholen (4)**, um sie an ihre Klient(inn)en weiterzugeben.

Im Kontakt mit ihren Klient(inn)en (15) hätten sie diese **zu wichtigen Terminen begleitet (6)**, ihnen **Vorschläge gemacht bzw. Ratschläge gegeben (9)**, **Handlungen angemahnt (3)** und deren **Zeitmanagement unterstützt (4)**, beispielsweise durch Schenken eines Terminkalenders oder durch Erinnern an wichtige Termine. Weiterhin wurde von **gemeinsamen Frei-**

zeitaktivitäten (2) zur Zielerreichung berichtet und in einem Fall von einer **standardisierten Entwicklungstestung**.

Im Kontakt mit dem Netzwerk der Klient(inn)en (7) hätten die Familienhelfer(innen) **in Konflikten mit Netzwerkpartner(innen) vermittelt (4)**, den **Kontakt zu Lehrerinnen der Kinder hergestellt (1), an Helfer-Konferenzen/Schulgesprächen teilgenommen (3)** sowie **in häuslichen Krisen interveniert (1)**.

Von einigen Befragten wurde auch berichtet, dass ihre Familienhelfer(innen) **gar nichts (6)** zur Zielerreichung beigetragen oder unternommen hätten, wobei die Klient(inn)en ihre Ziele teilweise **ohne professionelle Hilfe erreicht (3)** hätten, Ziele dadurch teilweise aber auch **nicht bearbeitet (3)** wurden. Eine Mutter bemängelte, dass ihre Familienhelferin zwar etwas getan hätte, um sie bei der Zielerreichung zu unterstützen, aber **nicht das** von ihr **Gewünschte**.

Wie bewerten die Klient(inn)en die Arbeit ihrer Familienhelfer(innen)?

Obwohl im Interview nicht danach gefragt wurde, äußerten sich sechs der teilnehmenden Klient(inn)en explizit über die Arbeit ihrer Familienhelfer(inn)en: **Fünf** von ihnen bewerteten sie **positiv**, **fühlten sich verstanden (2)** oder **fanden die Arbeit wichtig (1). Eine** Klientin hatte ein großes Bedürfnis, sich mit ihren Problemen jemandem anzuvertrauen, aber Angst, Freunde damit zu belästigen, da sie unsicher war, ob diese ihre Probleme verkraften würden. Aus diesem Grund fand sie die Möglichkeit, sich stattdessen ihrer Familienhelferin **anvertrauen zu können**, gut. **Zwei** Klient(inn)en bewerteten die Arbeit ihrer Familienhelfer(innen) **negativ**, **fühlten sich unverstanden (1)** oder hielten sie für **nicht kompetent (1)**.

Sind die netzwerkorientierten Interventionsmethoden den teilnehmenden Klient(inn)en bekannt?

Diese Frage diente vor allem der Überprüfung der Konzepttreue und stellt einen Abgleich zu der Frage an die teilnehmenden Familienhelfer(innen), inwieweit diese die vermittelten Interventionsmethoden im Interventionszeitraum eingesetzt hätten, dar.

Einigen Klient(inn)en waren die **Arbeitsblätter vollständig unbekannt (8)**, andere konnten sich **nicht erinnern (3)** oder waren sich **nicht sicher (2)**: „*Ich glaub´, ja, wir haben da auch mal was ausgefüllt“*. Dem Rest der Betroffenen war die **Methode bekannt (13)**, der Großteil dieser Gruppe konnte sich daran erinnern, die Arbeitsblätter mit dem/r Familienhelfer(in) **zusammen ausgefüllt (10)** zu haben.

Das **Ergebnisblatt der Ressourcenorientierten Beratung** war noch wenigeren Klient(inn)en bekannt. Lediglich **vier** von ihnen konnten sich erinnern, den **Zettel bearbeitet** zu haben, **zwei** hatten ihn immerhin **schon mal gesehen**, **ein weiterer Klient** sprach von einer **ähnlichen Form der Verschriftlichung** von Beratungsergebnissen und **eine Klientin** davon, dass ihre Familienhelferin einen roten Faden im Gespräch verfolgt hätte, was auf die Anwendung der **Ressourcenorientierten Beratung ohne Ergebnisblatt** hindeutet. Dem Rest waren das Ergebnisblatt und damit auch die Abfolge der einzelnen Beratungsschritte **vollkommen unbekannt (18)**.

Wie fanden die teilnehmenden Klient(inn)en das Interview und die Erstellung der Netzwerkkarte?

Mit dieser Frage sollte herausgefunden werden, wie die Klient(inn)en es erlebt hatten, Probanden eines Forschungsprojektes zu sein. Da die eingesetzten Datenerhebungsverfahren grundsätzlich aber auch als Interventionsmethoden in der Praxis eingesetzt werden können, erhält man mit den Antworten auf diese Frage gleichzeitig Aussagen über die Akzeptanz der Methoden, die zu deren Weiterentwicklung beitragen können.

Die Aussagen der Klient(inn)en waren uneinheitlich. Teilweise wurde die Datenerhebung zu zwei Messzeitpunkten **negativ (10)** bewertet, da sie als **anstrengend (5)** – davon einmal nur auf das Interview bezogen – **nervig (1)** oder **unnütz (3)** erlebt wurde. Der **Sinn wurde nicht verstanden (1)** oder die **Beantwortung der Fragen der Interviewerin fiel schwer (4)**, wobei dabei teils das Interview als schwieriges Instrument empfunden wurde (1), teils die Netzwerkkarte (3).

Vielfach wurde die Datenerhebung aber auch **positiv bewertet (23)**[179] Sie hätte **interessante Informationen (16)** erbracht – dabei wurde sowohl die Netzwerkkarte explizit hervorgehoben (6): „*…dass man sieht, wer einem nahe steht und wer nicht, dass man das in verschiedene Gruppen einsortieren kann, ist halt übersichtlich,…dass es gar nicht so schlecht ist, das ich gar nicht so wenig Leute habe. Das erkennt man erst im Gesamtbild“*, als auch das Interview (2) – stellte für die Betroffenen eine **Abwechslung (5)** oder beides dar. Sie sei **handlungsleitend (2)** gewesen oder hätte die Betroffene ***zum Nachdenken gebracht****, konnte mal frei raus reden*, wobei sich diese Äußerung explizit auf das Interview bezog. **Veränderungen** seien durch die Datenerhebung **sichtbar geworden (4)**, was sich sowohl auf die Netzwerkkarte (2) als auch auf das Interview bezog (2). Von einigen Klient(inn)en wurden die Methoden als **einfach (4)** erlebt, von ihrer Machbarkeit (3) her (Karte (2); Interview (1)) und die Karte auch von ihrem Verständnis (1). **Zwei** der befragten Klientinnen befanden die **Methoden als solche interessant**, **eine** hielt sie für **nützlich für die Familienhilfe**.

Es gab auch Aussagen, die **keine Wertung (3)** enthielten: **Einer Klientin** blieb die **Karte im Gedächtnis**, **eine** weitere hielt die Datenerhebung für **erforderlich für die Untersuchung**, **eine** dritte konnte sich **darauf einlassen**.

Inwieweit haben die teilnehmenden Klient(inn)en einen Unterschied festgestellt:

War nach dem Erstinterview in der Betreuung etwas anders? Wurde anders gearbeitet?

Auch hier ging es darum, die Konzepttreue festzustellen. Die Hypothese dahinter lautet, dass bei einer hohen Konzeptreue seitens der Familienhelfer(innen) die Klient(inn)en einen Unterschied in deren Arbeitsweise hätten feststellen müssen. Das ist wenig geschehen.

Die überwiegende Mehrheit bemerkte **kein verändertes Betreuerverhalten (18)**. **Eine** der Befragten berichtete aber davon, dass ihr eine **andere Arbeitsweise angekündigt** worden sei.

Selten wurde berichtet, dass im Interventionszeitraum **anders gearbeitet (8)** wurde. Es fanden unter anderem **mehr Beratungsgespräche (3)** als sonst statt, **Konkretisierungen (2)**

[179] Es gab teilweise bei den Befragten Überschneidungen, da sie das eine Instrument gelobt, das andere kritisiert haben, und damit in beiden Kategorien numerisch auftauschen.

wurden wichtiger, es entstand **mehr Vertrauen (2)** oder die Betreuung wurde als **intensiver (2)** erlebt. **Einem Klienten** ist die **Befragung anhand der Arbeitsblätter** noch im Gedächtnis: „*…waren auch interessant, aber warum und weshalb hat man mir nicht erklärt.*" Es wurde aber auch bemängelt, dass es in der Betreuung **nur noch um die Zielerreichung (1) gegangen** sei, **weniger gemeinsame Unternehmungen (2)** mit den Kindern stattfanden, sich die **Beziehung zwischen Familienhelferin und Klientinnen grundsätzlich verschlechtert (1)** hätte. Bei all diesen Antworten ist der direkte Bezug zur Netzwerkarbeit kaum ersichtlich. Sie scheinen sich – vielleicht mit Ausnahme der zu den verstärkten Beratungsgesprächen und den Konkretisierungen – eher auf andere Faktoren in der Betreuungskonstellation zu beziehen.

Insofern entfällt auch bei den meisten Befragten die Beantwortung der Frage, wie sie es fanden, wenn anders gearbeitet wurde. Das **gestiegene Vertrauen wurde positiv bewertet (2)**, ebenso die **Konkretisierungen (2)**, die dazu geführt hätten, „*dass man weiß, was man machen möchte*" (1) oder dass der Partner in die Verantwortung genommen (1) werden konnte. Die **verstärkten Beratungsgespräche wurden positiv bewertet (1)**, „*weil mir das selber das Gefühl gibt, dass, wenn ich etwas anspreche, was mir nicht passt, es aus der Welt geschaffen werden kann*", also eine erhöhte Selbstwirksamkeit durch vorherige genaue Planung erfahren wurde. **Negativ wurde bewertet**, was bemängelt wurde (s. o.).

Hat sich das Netzwerk der Klient(inn)en im letzten Dreivierteljahr verändert?

Viele der Befragten haben eine **Veränderung des Netzwerkes** festgestellt, die sie auch **positiv bewerteten (23)**. Zum einen wurden **neue Kontakte geknüpft (14)**, vor allem zu Freunden und Bekannten (12), aber auch zu Nachbarn (2), im Beruf (1) oder in der Erziehung der Kinder (2). Zwei Klientinnen hatten einen neuen Partner.

Zum anderen wurden **alte Beziehungen verändert (18)**: Es wurden Konflikte geklärt (2), Kontakte intensiviert (8) – innerhalb der Familie (4) oder im Freundeskreis (4) – oder belastende Kontakte reduziert (6): in der Nachbarschaft (2), im Freundeskreis (3) oder in der Partnerschaft (2). Eine Klientin hat den Kontakt zu einer Freundin wieder aufgenommen (1), andere haben in der Beziehung zu den Exmännern mehr Klarheit gewonnen (3) und sind damit zufriedener. Beziehungen haben sich in der Zeit auch verbessert (5): zur Ehefrau (1), zu Familienmitgliedern (3), zum Nachbarn (1) sowie zu Freunden (4).

Zwei Klient(inn)en beantworteten die Frage dahin gehend, dass sich das **Netzwerk insgesamt verbessert** hätte.

Einige der Befragten haben auch eine **Veränderung des Netzwerkes** festgestellt, die sie **negativ bewerteten (7)**. Zum einen fanden **unerwünschte Kontaktabbrüche (5)** statt, teilweise dadurch, dass die Bezugsperson gestorben ist (2). Kontaktabbrüche betrafen Familienmitglieder (4) und Freunde (3). Zum anderen haben sich **Konflikte entwickelt oder verschärft (2)**. **Eine** Klientin berichtet von einer **unerwünschten Netzwerkvergrößerung**: „*Es wird immer größer, aber ich versuche, es klein zu halten. Umso mehr Leute kommen, man kann nicht mehr allen gerecht werden.*"

Es kam auch vor, dass **Veränderungen zwar beschrieben, aber nicht bewertet (7)** wurden: Es gab **viel Wechsel (2)** im Netzwerk – neue Bekannte sind dazugekommen, alte sind gegangen – oder es wurden **Kontakte reduziert oder abgebrochen (6)**. Das betraf professionelle

Helfer(innen) (3), aber auch Freunde (3), wobei sich bei letzteren die Kontaktabbrüche durch Auseinanderleben oder zu große Entfernungen der Wohnorte ergeben haben.

Ebenfalls kam es vor, dass Klient(inn)en die stattgefundenen **Veränderungen als unwesentlich bewerteten (4)** oder von **gar keinen Veränderungen (2)** berichteten, wobei **eine** der beiden Befragten ihre Aussage nach kurzem Nachdenken **revidierte**.

Inwieweit hat sich für die Klient(inn)en dadurch, dass sich ihr Netzwerk im letzten Dreivierteljahr verändert hat, etwas in ihrem Leben verändert?

Einige der Befragten äußerten, es habe sich dadurch **nichts (10)** in ihrem Leben verändert, wobei **vier** von ihnen **diese Aussage später ergänzten**, da ihnen doch noch Veränderungen eingefallen waren.

Es gab **Veränderungen, die als Belastung erlebt wurden (5)**: **Belastung durch Kontaktabbruch (3)** – davon einmal durch den Tode einer nahen Angehörigen – **Belastung durch Konfliktverschärfung (1)** sowie **Belastung durch erhöhte Anforderungen des Netzwerkes an die eigene Person (1)**.

Teilweise wurden **Veränderungen zwar benannt, aber nicht bewertet (2)**. Das geschah bei **Lebensumbrüchen (2)** durch ein neues Kind (1) bzw. durch die Entscheidung, das eigene Kind in eine Pflegefamilie zu geben (1).

Vor allem aber gab es **Veränderungen, die positiv gesehen wurden (15)**: Die Klient(inn)en konnten ebenso **mehr Selbstvertrauen, Selbstständigkeit (3)** oder beides entwickeln: „*Ja, ich kümmere mich mehr um mich selbst. Ich bin egoistischer geworden*“, wie auch **mehr Beziehungs- bzw. Konfliktfähigkeit (5)**. **Kontakte wurden aufgebaut oder intensiviert (3)**: „*Ich fühl mich nicht allein, wir machen was zusammen am Wochenende*“, oder **Entlastung erfahren durch Kontaktabbrüche (3)**. Manche Klient(inn)en erleben jetzt **weniger Stress (2)** oder es geht ihnen **gesundheitlich besser (3)**: „*Ich bin zufriedener geworden, mir geht es einfach gut. Mit Sandy bin ich total zufrieden,* [ich nehme] *seit fast einem Dreivierteljahr keine Tabletten mehr*“. Auch von **mehr Strukturierung (2)**: **„***Ich gehe organisierter durch das Leben, durch den Tag, man plant ja ganz anders*“, und **Selbstkontrolle (1)** wurde berichtet. **Eine** Klientin erlebt sich jetzt wieder **aktiver und kreativer**, ähnlich wie vor der Geburt der Kinder.

Wie wichtig ist den teilnehmenden Klient(inn)en ihr soziales Netzwerk?

Befragt man die teilnehmenden Klient(inn)en, so scheint ihr soziales Netzwerk für sie eine hohe Relevanz zu haben: **13** Klient(inn)en beantworteten die Frage dahin gehend, dass ihnen ihr Netzwerk **sehr wichtig** sei, **11** bezeichneten es als **wichtig**, von zwei Müttern liegen hierzu keine eindeutigen Aussagen vor. **Neun** Klient(inn)en erwähnen explizit die Wichtigkeit ihrer **Familie**[180], **sechs** die ihres **Freundeskreises**.

[180] Für eine Klientin scheint soziale Unterstützung ausschließlich möglich zu sein durch Familienmitglieder. So würde ich jedenfalls ihre Äußerung *Ich habe gar keine Familie hier, gar keine Unterstützung* einordnen. Ihre Familie lebt nicht in Deutschland.

Befragt, **wofür** ihnen ihr **soziales Netzwerk wichtig (25)** sei, wurden häufig **Unternehmungen (7)** genannt. Viele nutzen ihr Netzwerk auch, um mit anderen **zu reden und sich Rat zu holen (10)**. Aus dem sozialen Netzwerk lässt sich oft **instrumentelle Unterstützung (9)** ziehen, es hilft dabei, **sich wohl zu fühlen (7)** und ist **gut für das Selbstbewusstsein (1)**. Den teilnehmenden Klient(inn)en war ihr soziales Netzwerk auch wichtig, **um nicht alleine zu sein bzw. dazustehen (6)** und **um sich auf jemanden verlassen zu können, Halt zu haben (4)**. Bei **zweien** hat es sogar eine **wichtige Funktion bei bzw. gegen psychische Krankheiten**. **Drei** der Befragten stellten positiv heraus, dass sie sich mithilfe ihres **Netzwerkes weiterentwickeln** würden: „*Ich lern´ ja auch von anderen, auch von jüngeren Leuten, auch von älteren. Ich lerne gerne von allen.*" **Zwei** der befragten Klient(inn)en befanden ihr soziales Netzwerk zwar als sehr wichtig, konnten seine Wichtigkeit aber **nicht näher spezifizieren**.

Fühlen sich die Klient(inn)en jetzt mehr, weniger oder gleich stark von ihrem Netzwerk unterstützt als zu Beginn des Interventionszeitraumes?

Die Ergebnisse dieser Frage sind ermutigend. **Keine/r** der Untersuchungsteilnehmer(innen) fühlt sich nach eigener Aussage nach der Intervention **weniger sozial unterstützt** als vorher. **Gleich geblieben** ist das subjektiv erlebte Ausmaß an sozialer Unterstützung bei **9** der Befragten, wobei **einer** von ihnen eine **positive Zukunftserwartung** bezüglich der Netzwerkentwicklung hegt.

Die restlichen fühlen sich jetzt **mehr von ihrem Netzwerk unterstützt (17)** als zuvor. Dabei wurden **Familienmitglieder (8)** explizit genannt, seltener **Freunde (5)**, **Nachbarn (1)**, **professionelle Helfer (1)** und **Erziehende der Kinder (2)**. Zum Teil wurde auch zwischen **instrumenteller Unterstützung (6)**, **emotionaler Unterstützung (5)** und **Netzwerkvergrößerung (1)** unterschieden. Ebenfalls positive Veränderungen gab es in den **Persönlichkeitsfaktoren (4)** ‚Kontaktfreudigkeit' (1) sowie ‚Neigung, um Hilfe zu bitten' (3) bzw. ‚sie auch zu nutzen' (2).

Manche der Befragten schränkten ihre Aussage dahin gehend ein, dass sie nur von **teilweisen Verbesserungen (5)** sprachen.

Sonstige Aussagen der teilnehmenden Klient(inn)en, die in Zusammenhang mit ihrem Netzwerkverständnis stehen

- Für eine Klientin war das Ergebnis der Arbeit mit ihrer Familienhelferin, dass manche Kontakte zu viel seien und abgebrochen werden sollten, um mehr Zeit zu haben, etwas mit den Kindern zu unternehmen.
- Eine Klientin zieht den Vergleich zu einer anderen Lebenssituation („früher"), in der sie keine Unterstützung von anderen gebraucht hätte.

Einschränkung der Interviewfähigkeit der Befragten

Unmittelbar im Anschluss an das Interview zum zweiten Messzeitpunkt haben sich die beiden Interviewerinnen Notizen zur Interviewfähigkeit der befragten Klient(inn)en gemacht; zum einen bezogen auf den quantitativen (MISU) und den qualitativen Befragungsteil des Abschlussinterviews, zum anderen rückblickend zur MISU-Erhebung zum ersten Messzeitpunkt.

Den meisten Proband(inn)en wurde eine gute Interviewfähigkeit attestiert, einige Befragungen waren jedoch problematisch.

Problematisch:

- B6S07: Die Mutter war offenkundig psychisch krank und in ihrer Selbst- und Fremdwahrnehmung stark eingeschränkt. Dadurch sind sowohl die Ergebnisse des quantitativen wie auch des qualitativen Teils als problematisch und als nicht valide einzustufen.
- B3S01: Der quantitative Teil kann als ausreichend eingestuft werden, der qualitative muss aber als problematisch betrachtet werden, da die Klientin ihre Gefühle nicht benennen konnte. Sie griff stattdessen nach Zögern und längerem Schweigen meine Verbalisierungen auf und zeigte kaum die Fähigkeit zur Selbstreflexion. Die Fähigkeit, sich in Bezugspersonen hineinversetzen zu können, war aber ausreichend.
- B2S02: Der quantitative Teil kann trotz erheblicher Sprachschwierigkeiten als ausreichend betrachtet werden, der qualitative ist jedoch aus diesem Grunde problematisch.

Schwierigkeiten:

- Die Klientin (B2S04) musste sich während des qualitativen Interviewteils gleichzeitig um ihre dreijährige Enkelin kümmern und war dadurch abgelenkt. Ihre Konzentration war aber gerade noch ausreichend.
- B6S05: Das gesamte Interview war zu beiden Messzeitpunkten dadurch sehr anstrengend, dass die Klientin nicht interviewt werden wollte, alles anstrengend fand und nicht alle Personen nennen wollte, da es zu viele wären. Sie hatte vor allem keine Geduld mehr im qualitativen Teil, weshalb nur ein Netzwerkziel ausführlich besprochen wurde.
- B2S03: Bei dem Interview mit der griechischen Mutter war eine Übersetzerin dabei. Das war zum zweiten Messzeitpunkt unproblematisch, zum ersten Messzeitpunkt entstand manchmal das Problem, dass diese für die Klientin antworten wollte. Außerdem herrschte am Ende ein starker Zeitdruck, da die Übersetzerin noch einen anderen Termin hatte.
- BNM03: Die Klientin (hatte große Schwierigkeiten, die MISU-Fragen zu beantworten, ohne Erklärungen abgeben zu dürfen, wollte sich auch beim Bedarf nicht auf „ja“ oder „nein“ festlegen.

Anhang W Nachbefragung auf den Abschluss-Workshops (N = 14)

Inwieweit haben die teilnehmenden Familienhelfer(innen) nach Abschluss des Forschungsprojektes die vermittelten netzwerkorientierten Interventionsmethoden weiterhin selbstständig in den untersuchten oder in anderen Fällen eingesetzt?

Diese Frage bezog sich auf die Nachhaltigkeit des Implementierungsprozesses. Die Mehrheit der auf dem etwa drei Monate nach Projektabschluss stattfindenden Workshop befragten Familienhelfer(innen) hat nach eigenem Bekunden die **Methoden weiterhin selbstständig eingesetzt (12)**. In dem einen der beiden Fälle, in denen keine der Methoden weiter genutzt wurde, lag das daran, dass die betreffende Sozialpädagogin in dem Zeitraum nicht gearbeitet hatte. Von den zwölf Familienhelfer(inne)n, die weiter mit den Methoden arbeiteten, setzte jede/r im Schnitt 2 unterschiedliche Instrumente ein. Dabei wurde die **Netzwerkkarte (8)** am häufigsten eingesetzt, dicht gefolgt von der **Ressourcenorientierten Beratung (7)** – allerdings zumeist ohne Verschriftlichung (6). Der zu diesem Beratungsmodell gehörende **Risikocheck** wurde zudem **zweimal** separat genannt. Der **Zielerreichungsbogen** kam **dreimal** zum Einsatz, **Interviewfragen** aus dem MISU zur Unterstützungsanalyse **viermal**.
An **weiteren, nicht im Projekt vermittelten, netzwerkorientierten Methoden (8)** wurden das **Familienbrett (5)** genannt, das **Genogramm (1)**, **das soziale Atom (2)**, das **Prinzip der „gerechten Gemeinschaft“ (2)** (einmal erweitert durch Einbeziehung einer Verwandten zu einer Art Familienmoderation), die **Ressourcenhand (1)**, die in der Praxisbegleitung der einen Gruppe vermittelte Methode der **Zeitleiste (2)** sowie die Erstellung von **Karteikarten mit Adressen (1)**. **Sechs** der 14 Befragten haben **keine weiteren Methoden** eingesetzt, der Rest im Schnitt 1.75.

Zwischen den supervidierten Gruppen und der restlichen Gruppe lassen sich bezüglich des weiteren selbstständigen Einsatzes der Methoden augenscheinlich kaum Unterschiede feststellen. Einzig die Verwendung der ressourcenorientierten Beratung ist in der supervidierten Gruppe im Vergleich zur Gesamtgruppe etwas unterrepräsentiert. Allerdings liegen auch nur die Aussagen von 14 der 20 am Projekt teilnehmenden Familienhelfer(innen) vor.

Wie würden die Familienhelfer(innen) die Art ihres Klienten / ihrer Klientin beschreiben, Beziehungen einzugehen bzw. zu gestalten?

Viele der 14 Familienhelfer(inne)n, die an der Nachbefragung auf den Abschluss-Workshops teilgenommen haben, beschreiben ihre Klient(innen) als **zurückhaltend und misstrauisch (5)** bzw. **verschlossen und wenig kontaktfreudig (2)** in ihrer Art, Beziehungen einzugehen bzw. zu gestalten, in **einem** Fall sogar als **unfähig** dazu. Es würden eher **unverbindliche (4)** und **schnell wechselnde Beziehungen (3)** eingegangen. Seltener wird die Beziehungsgestaltung der Betreuten als **offen (1)**, **aktiv (1)** bzw. in einer **guten Balance** zwischen Offenheit und angemessener Vorsicht **(1)** und der/die Klient(in) selber als **beziehungsfähig (1)** beschrieben. **Eine** Klientin ist aus Sicht ihrer Betreuerin unfähig, einzuschätzen, welche ihrer Beziehungen wirklich bereichernd sind. Sie habe zu viele Freunde und könne sich **nicht abgrenzen**. Zudem habe sie trotz ihres großen Netzwerkes eine **negative Netzwerkorientierung**, wolle also angebotene Hilfe nicht annehmen. **Eine** andere Klientin vertraue ausschließlich auf **langjährige Beziehungen**. Sie sei zudem **bequemlichkeits- und nützlichkeitsorientiert**. **Eine** weitere Klientin wird als **dramatisierend und inszenierend** in ihrer Art der Beziehungsgestaltung beschrieben.

Insgesamt entsteht der Eindruck, dass sich die am Projekt teilnehmenden Klient(inn)en im Riemann-Thomann-Modell am ehesten im Distanz-Wechsel-Quadranten verorten lassen. Allerdings liegen nur Angaben zu zwei Dritteln der Fälle vor (18 von 26).

Wie würden die Familienhelfer(innen) die Art ihrer Klient(inn)en in der Sozialen Arbeit beschreiben, Beziehungen einzugehen bzw. zu gestalten?

Die Beschreibung der Art der Beziehungsgestaltung der Klient(inn)en in der Sozialen Arbeit durch die Sozialpädagog(inn)en deckt sich mit deren Aussagen zu den einzelnen ins Projekt eingehenden Fällen. Teilweise wurde das Klientel aber als **zu unterschiedlich** beschrieben **(3)**, um eingeordnet werden zu können, bzw. als **nicht verschieden** in seinem Befinden zwischen Angst vor und dem Wunsch nach Beziehungen **zur Normalpopulation (1)**. Eine der befragten Familienhelfer(innen) konnte keine Aussage treffen, da der ins Projekt eingebrachte Fall bisher ihre einzige Familienhilfe war. Ansonsten tauchten ähnliche Kategorien auf wie in der vorherigen Frage: **misstrauisch/zurückhaltend (2)**, **schwankend (4)**, **isoliert (2)**, **wenig Interesse an neuen Beziehungen (1)**, teilweise **unfähig, Beziehungen einzugehen (2)** oder **distanzlos (1)**. **Einmal** wurde auch **fehlende Reziprozität** als Merkmal der Beziehungsgestaltung der Klient(inn)en genannt.

Macht man den Versuch, nach den Einzelfällen nun auch das Klientel in der Sozialen Arbeit insgesamt in das Riemann-Thomann-Modell einzuordnen, sind die beiden unteren Quadranten besetzt. Die Frauen werden dabei von den Sozialpädagog(inn)en eher als **näheorientiert (5)** beschrieben: Sie hätten **mehr (1)** und **tiefere Beziehungen (2)**, seien **offener und aktiver (3)** bzw. **verantwortungsvoller (1)**. Die Männer erscheinen dagegen eher **distanzorientiert (5)** in ihrer Art der Beziehungsgestaltung, was sich aus der Umkehrung der getroffenen Aussagen ableiten lässt. **Eine** der befragten Familienhelfer(innen) beschreibt sie auch als **schwieriger**. Eine weitere Befragte bescheinigt dem männlichen und weiblichen Klientel in der Sozialen Arbeit **unterschiedliche Netzwerke (1)** (Männer: Sport, Kneipe…). **Keinen Unterschied** in der Art der Beziehungsgestaltung zwischen männlichen und weiblichen Klient(inn)en sehen **drei** der Befragten.

Wie würden die Familienhelfer(innen) ihre eigene Art beschreiben, Beziehungen zu ihren Klient(inn)en einzugehen bzw. zu gestalten?

Die Art der Beziehungsgestaltung der Familienhelfer(innen) zu ihren Klient(innen) lässt sich – zumindest so, wie sich die Betroffenen selber sehen – m. E. am besten mit dem Aufbau einer professionellen Arbeitsbeziehung umschreiben. Sie wirkte auf mich sehr reflektiert.
Als **professionell distanziert** beschreiben **fünf** der Befragten die Beziehungsgestaltung – womit beispielsweise gemeint ist, erwachsene Klient(inn)en **nicht zu duzen (2)** – dabei aber **empathisch (5)** bzw. **freundlich zugewandt (3)**. Weiterhin wird die **Inhaltsorientierung (6)**, also das **zielorientierte (3)**, **methodisch-strukturierte Arbeiten (3**) hervorgehoben, nicht ohne gleichzeitig die Wichtigkeit der **Kontinuität in der Beziehung (3)** und der **Orientierung am Prozess (5)** zu betonen, die je nach der Art des/r einzelnen Familienhelfer(in) eher klassisch **sozialarbeiterisch** bleibt **(3)**, **therapeutische Züge (1)** annehmen kann oder der **TZI-Grundhaltung** folgt (Störungen haben Vorrang!) **(1)**.
Den **Schwerpunkt auf die persönliche Beziehung** zu ihren Klient(inn)en legen nach eigenem Bekunden **drei** der Befragten in ihrer Arbeit. **Eine** von ihnen beschrieb, dass sie Beziehungen zu ihren Klient(inn)en **im Tun** herstelle und gestalte, so zum Beispiel durch gemeinsame Unternehmungen. **Eine** weitere Sozialpädagogin sprach davon, **einen guten, offenen Kontakt aufzubauen**, **eine** dritte davon, **sich ansprechen** zu **lassen**.

Insgesamt lassen sich die von mir befragten Sozialpädagog(innen) im Riemann-Thomann-Modell am ehesten in den beiden oberen Quadranten verorten. Sie besetzen damit nach eigener Einschätzung genau die komplementären Quadranten zu ihrem Klientel.

Anhang X Ratingskala zur Einschätzung der Konzepttreue im Forschungsprojekt

Kriterien für eine abgestufte Konzepttreue in den einzelnen netzwerkorientierten Interventionsmethoden, wie sie in die Ausgestaltung der Ratingskala eingegangen sind:

Arbeitsblätter:

- Arbeitsblätter mit Klient(in) zusammen durchgegangen
- Arbeitsblätter mit Klient(in) teilweise zusammen durchgegangen (z. B. nur letzte Seite)
- Arbeitsblätter ausgefüllt (= Netzwerkziele abgeleitet und aufgeschrieben)
- Arbeitsblätter mit Klient(in) zusammen ausgefüllt
- Arbeitsblätter alleine angeschaut (ohne Klient(in))

Ressourcenorientierte Beratung für 1. Ziel:

- Eine Ressourcenorientierte Beratung durchgeführt
- Fragen aus dem Heft gezielt verwendet (= vorher/währenddessen herausgesucht)
- Alle vier Beratungsschritte beachtet
- Das Ergebnisblatt vollständig ausgefüllt
- Das Ergebnisblatt mit dem/der Klient(in) zusammen ausgefüllt
- Das Ergebnisblatt bzw. eine Kopie davon dem/der Klient(in) mitgegeben
- Fragen oder Phasen der Ressourcenorientierten Beratung in Beratungsgespräche einfließen lassen

Ressourcenorientierte Beratung für 2. Ziel:

- Eine Ressourcenorientierte Beratung durchgeführt
- Fragen aus dem Heft gezielt verwendet (= vorher/währenddessen herausgesucht)
- Alle vier Beratungsschritte beachtet
- Das Ergebnisblatt vollständig ausgefüllt
- Das Ergebnisblatt mit dem/der Klient(in) zusammen ausgefüllt
- Das Ergebnisblatt bzw. eine Kopie davon dem/der Klient(in) mitgegeben
- Fragen oder Phasen der Ressourcenorientierten Beratung in Beratungsgespräche einfließen lassen

Sonstige Beschäftigung mit den vermittelten Interventionsmethoden:

- Alleine auf die Netzwerkkarte geschaut
- Mit Klient(in) zusammen auf die Netzwerkkarte geschaut
- Mit Klient(in) in irgendeiner Form über sein/ihr Netzwerk gesprochen
- Sich in irgendeiner Form mit den vermittelten Interventionsmethoden beschäftigt (z. B. Unterlagen angeschaut)

Ratingskala:

9

- **Arbeitsblätter** mit der Klientin/dem Klienten **zusammen durchgegangen** und **zusammen ausgefüllt** (= Netzwerkziele abgeleitet und aufgeschrieben)

und

- **Ressourcenorientierte Beratung** zu **mindestens zwei Netzwerkzielen** mit der Klientin / dem Klienten durchgeführt, dabei **Fragen aus dem Heft** (Sammlung hilfreicher Fragen) **gezielt** (= vorher/währenddessen herausgesucht) **verwendet**. Alle **vier Beratungsschritte** in **mindestens zwei Beratungsdurchgängen** beachtet und mit dem Klienten / der Klientin **zusammen das Ergebnisblatt zu mindestens zwei Netzwerkzielen vollständig ausgefüllt und dem/der Klient(in) mitgegeben.**

8

- **Arbeitsblätter** mit der Klientin / dem Klienten **zusammen durchgegangen** und **zusammen ausgefüllt** (= Netzwerkziele abgeleitet und aufgeschrieben)

und

- **Ressourcenorientierte Beratung** zu **einem Netzwerkziel** mit der Klientin / dem Klienten durchgeführt, dabei **Fragen aus dem Heft** (Sammlung hilfreicher Fragen) **gezielt verwendet**. Alle **vier Beratungsschritte** in **mindestens einem Beratungsdurchgang** beachtet und mit dem Klienten / der Klientin **zusammen das Ergebnisblatt zu mindestens einem Netzwerkziel vollständig ausgefüllt**.

und

- **Ressourcenorientierte Beratung in freierer Form** (ohne Verschriftlichung oder Verschriftlichung nicht zusammen mit Klient(in), ohne gezielte Verwendung der Fragen aus dem Heft bzw. des Ergebnisblattes oder beides), aber unter Beachtung aller **vier Beratungsschritte** oder mit Verschriftlichung, dafür aber unter Auslassung einer Phase (z. B. Risikocheck) zu **mindestens einem weiteren Netzwerkziel** durchgeführt.

7

- **Arbeitsblätter** mit der Klientin / dem Klienten **zusammen durchgegangen** und **zusammen ausgefüllt** (= Netzwerkziele abgeleitet und aufgeschrieben)

und

- **Ressourcenorientierte Beratung in freierer Form** (ohne Verschriftlichung oder Verschriftlichung nicht zusammen mit Klient(in), ohne gezielte Verwendung der

Fragen aus dem Heft bzw. des Ergebnisblattes oder beides), aber unter Beachtung aller **vier Beratungsschritte** oder mit Verschriftlichung, dafür aber unter Auslassung einer Phase (z. B. Risikocheck) zu **mindestens zwei Netzwerkzielen** durchgeführt.

oder

Ressourcenorientierte Beratung zu **einem Netzwerkziel** mit der Klientin / dem Klienten durchgeführt, dabei **Fragen aus dem Heft** (Sammlung hilfreicher Fragen) **gezielt verwendet**. Alle **vier Beratungsschritte** in **mindestens einem Beratungsdurchgang** beachtet und mit dem Klienten / der Klientin **zusammen das Ergebnisblatt zu mindestens einem Netzwerkziel vollständig ausgefüllt**.

oder

- **Arbeitsblätter** mit der Klientin / dem Klienten **teilweise zusammen durchgegangen** (z. B. nur letzte Seite), erst nach dem Klientenkontakt **alleine ausgefüllt** (= Netzwerkziele abgeleitet und aufgeschrieben) oder beides

und

- **Ressourcenorientierte Beratung** zu **einem Netzwerkziel** mit der Klientin / dem Klienten durchgeführt, dabei **Fragen aus dem Heft** (Sammlung hilfreicher Fragen) **gezielt verwendet**. Alle **vier Beratungsschritte** in **mindestens einem Beratungsdurchgang** beachtet und mit dem Klienten / der Klientin **zusammen das Ergebnisblatt zu mindestens einem Netzwerkziel ausgefüllt**.

und

- **Ressourcenorientierte Beratung in freierer Form** (ohne Verschriftlichung oder Verschriftlichung nicht zusammen mit Klient(in), ohne gezielte Verwendung der Fragen aus dem Heft bzw. des Ergebnisblattes oder beides), aber unter Beachtung aller **vier Beratungsschritte** oder mit Verschriftlichung, dafür aber unter Auslassung einer Phase (z. B. Risikocheck) zu **mindestens einem weiteren Netzwerkziel** durchgeführt.

6

- **Arbeitsblätter** mit der Klientin / dem Klienten **zusammen durchgegangen** und **zusammen ausgefüllt** (= Netzwerkziele abgeleitet und aufgeschrieben)

und

- **Ressourcenorientierte Beratung in sehr freier Form** (ohne Verschriftlichung, ohne gezielte Verwendung der Fragen aus dem Heft bzw. des Ergebnisblattes oder beides und **ohne Beachtung von mindestens einem der vier Beratungsschritte)** zu **mindestens zwei Netzwerkzielen** durchgeführt.

oder

Ressourcenorientierte Beratung in freierer Form (ohne Verschriftlichung oder Verschriftlichung nicht zusammen mit Klient(in), ohne gezielte Verwendung der Fragen aus dem Heft bzw. des Ergebnisblattes oder beides), aber unter Beachtung aller **vier Beratungsschritte** oder mit Verschriftlichung, dafür aber unter Auslassung einer Phase (z. B. Risikocheck) zu **mindestens einem Netzwerkziel** durchgeführt.

oder

- **Arbeitsblätter** mit der Klientin / dem Klienten **teilweise zusammen durchgegangen** (z. B. nur letzte Seite), erst nach dem Klientenkontakt **alleine ausgefüllt** (= Netzwerkziele abgeleitet und aufgeschrieben) oder beides

und

- **Ressourcenorientierte Beratung in freierer Form** (ohne Verschriftlichung oder Verschriftlichung nicht zusammen mit Klient(in), ohne gezielte Verwendung der Fragen aus dem Heft bzw. des Ergebnisblattes oder beides), aber unter Beachtung aller **vier Beratungsschritte** oder mit Verschriftlichung, dafür aber unter Auslassung einer Phase (z. B. Risikocheck) zu **mindestens zwei Netzwerkzielen** durchgeführt.

5

- **Arbeitsblätter** mit der Klientin / dem Klienten **teilweise zusammen durchgegangen** (z. B. nur letzte Seite), erst nach dem Klientenkontakt **alleine ausgefüllt** (= Netzwerkziele abgeleitet und aufgeschrieben) oder beides

und

- **Ressourcenorientierte Beratung in sehr freier Form** (ohne Verschriftlichung, ohne gezielte Verwendung der Fragen aus dem Heft bzw. des Ergebnisblattes oder beides und **ohne Beachtung von mindestens einem der vier Beratungsschritte)** zu **mindestens zwei Netzwerkzielen** durchgeführt.

oder

Ressourcenorientierte Beratung in freierer Form (ohne Verschriftlichung oder Verschriftlichung nicht zusammen mit Klient(in), ohne gezielte Verwendung der Fragen aus dem Heft bzw. des Ergebnisblattes oder beides), aber unter Beachtung aller **vier Beratungsschritte** oder mit Verschriftlichung, dafür aber unter Auslassung einer Phase (z. B. Risikocheck) zu **mindestens einem Netzwerkziel** durchgeführt.

4

- **Arbeitsblätter** mit der Klientin / dem Klienten **zusammen durchgegangen** und **zusammen ausgefüllt** (= Netzwerkziele abgeleitet und aufgeschrieben)

und

- **Ressourcenorientierte Beratung nicht durchgeführt**

<u>oder</u>

- **Arbeitsblätter nicht bearbeitet**

und

- **Ressourcenorientierte Beratung** zu **einem Netzwerkziel** mit der Klientin / dem Klienten durchgeführt, dabei **Fragen aus dem Heft** (Sammlung hilfreicher Fragen) **verwendet**. Alle **vier Beratungsschritte** in **mindestens einem Beratungsdurchgang** beachtet und mit dem Klienten / der Klientin **zusammen das Ergebnisblatt zu mindestens einem Netzwerkziel vollständig ausgefüllt**.

und

- **Ressourcenorientierte Beratung in freierer Form** (ohne Verschriftlichung oder Verschriftlichung nicht zusammen mit Klient(in), ohne gezielte Verwendung der Fragen aus dem Heft bzw. des Ergebnisblattes oder beides), aber unter Beachtung aller **vier Beratungsschritte** oder mit Verschriftlichung, dafür aber unter Auslassung einer Phase (z. B. Risikocheck) zu **mindestens einem weiteren Netzwerkziel** durchgeführt.

<u>oder</u>

- **Arbeitsblätter** mit dem/r Klient(in) **durchgegangen**, aber **nicht ausgefüllt**

und

- **Ressourcenorientierte Beratung in freierer Form** (ohne Verschriftlichung oder Verschriftlichung nicht zusammen mit Klient(in), ohne gezielte Verwendung der Fragen aus dem Heft bzw. des Ergebnisblattes oder beides), aber unter Beachtung aller **vier Beratungsschritte** oder mit Verschriftlichung, dafür aber unter Auslassung einer Phase (z. B. Risikocheck) zu **mindestens einem Netzwerkziel** durchgeführt.

<u>oder</u>

Ressourcenorientierte Beratung in sehr freier Form (ohne Verschriftlichung, ohne gezielte Verwendung der Fragen aus dem Heft bzw. des Ergebnisblattes oder beides und **ohne Beachtung von mindestens einem der vier Beratungsschritte)** zu **mindestens zwei Netzwerkzielen** durchgeführt.

3

- **Arbeitsblätter** mit der Klientin / dem Klienten **teilweise zusammen durchgegangen** (z. B. nur letzte Seite), erst nach dem Klientenkontakt **alleine ausgefüllt** (= Netzwerkziele abgeleitet und aufgeschrieben) oder beides

und

- **Ressourcenorientierte Beratung nicht durchgeführt**

oder

- **Arbeitsblätter nicht bearbeitet**

und

- **Ressourcenorientierte Beratung in freierer Form** (ohne Verschriftlichung oder Verschriftlichung nicht zusammen mit Klient(in), ohne gezielte Verwendung der Fragen aus dem Heft bzw. des Ergebnisblattes oder beides), aber unter Beachtung aller **vier Beratungsschritte** oder mit Verschriftlichung, dafür aber unter Auslassung einer Phase (z. B. Risikocheck) zu **mindestens einem Netzwerkziel** durchgeführt.

oder

- **Arbeitsblätter alleine angeschaut** (ohne Klient(in))

und

- **Fragen oder Phasen** der Ressourcenorientierten Beratung in Beratungsgespräche **einfließen lassen**

2

- **Arbeitsblätter nicht bearbeitet**

und

- **Ressourcenorientierte Beratung in sehr freier Form** (ohne Verschriftlichung, ohne gezielte Verwendung der Fragen aus dem Heft bzw. des Ergebnisblattes oder beides und **ohne Beachtung von mindestens einem der vier Beratungsschritte)** zu **mindestens einem Netzwerkziel** durchgeführt.

oder

- **Arbeitsblätter nicht bearbeitet**

und

- **Ressourcenorientierte Beratung nicht durchgeführt**

und

- Alleine oder mit dem/der Klient(in) zusammen **auf die Netzwerkkarte geschaut,** mit ihm/ihr in irgendeiner Form über sein/ihr Netzwerk gesprochen, sich in irgendeiner Form **mit den vermittelten Interventionsmethoden beschäftigt** (z. B. Unterlagen angeschaut) oder mehreres

---

1

- **Arbeitsblätter nicht bearbeitet**

und

- **Ressourcenorientierte Beratung nicht durchgeführt**

und

- **Keine weitere Beschäftigung mit den vermittelten Interventionsmethoden**

Anhang Y Kritische Werte für den Kolmogorov-Smirnow-Test

Tabelle 9

Kritische Werte für den Kolmogorov-Smirnow-Test

n		n	
3	0,708	20	0,294
4	0,624	21	0,287
5	0,563	22	0,281
6	0,519	23	0,275
7	0,483	24	0,269
8	0,454	25	0,264
9	0,430	26	0,259
10	0,409	27	0,254
11	0,391	28	0,250
12	0,375	29	0,246
13	0,361	30	0,242
14	0,349	31	0,238
15	0,338	32	0,234
16	0,327	33	0,231
17	0,318	34	0,227
18	0,309	35	0,224
19	0,301		

(Zöfel, 2003, S. 268)

Anhang Z Erläuterungen zu den Merkmalen auf den Visitenkarten

Ausprägungsmöglichkeiten:	
Belastungsgrad	niedrig – mittel – hoch
Familiensituation:	alleinerziehend – Paar – sonstige / Fremdunterbringung – Anzahl der Kinder im Haushalt
Altersstufen der Kinder	Vorschulkinder bis einschließl. 6 Jahre / Grundschulkinder 6-10 Jahre / Jugendliche ab 11 Jahre
Dauer der Hilfe	bis 0,5 Jahre / bis 1 Jahr / bis 2 Jahre / länger
Betreuung vor SPFH	ja – nein
aktueller Stundenumfang	über 10 FLS / 9-10 FLS / 6-8 FLS / 5,2 FLS / weniger als 5,2 FLS

Anhang AA Matchingpaare

Übereinstimmende Merkmale bzw. Merkmalsausprägungen innerhalb eines Matchingpaares wurden mit Fettdruck hervorgehoben.

A6S01 **(7) hoch**		AKS09 **(7) hoch**	
Drogen	P2	**P5**	**körperliche Gewalt**
körperliche Gewalt	**P5**	P6	sexueller Missbrauch
Straffälligkeit	**P7**	**P7**	**Straffälligkeit**
Schulgefährdung	P8	**P9**	**Entwicklungsverzögerung**
Entwicklungsverzögerung	**P9**	P10	Verwahrlosung
Arbeitslosigkeit	**P12**	P11	Sozialhilfe
kulturelle Probleme	P14	**P12**	**Arbeitslosigkeit**
alleinerziehende Mutter von **drei** Kindern Jugendliche 0,5 bis 1 Jahr SPFH **6-8 FLS** (über 10)		**alleinerziehende** Tante von **drei** Kindern Vor- & Grundschule 1 bis 2 Jahre SPFH **6-8 FLS**	

A3S02 (1) mittel		AKS06 (2) niedrig	
Sozialhilfe	**P11**	**P11**	**Sozialhilfe**
Ausländerin		P14	kulturelle Probleme
alleinerziehende Mutter von 2 Kindern **Vor**- & Grundschule **0,5 bis 1 Jahr SPFH** weniger als 5,2 Std. (6-8)		**alleinerziehende Mutter** von 4 Kindern **Vorschule** **0,5 bis 1 Jahr SPFH** über 10 FLS	

A6S07 (12) hoch		AKM10 (10) hoch	
Alkohol	P1	**P2**	**Drogen**
Drogen	**P2**	**P4**	**psych. Erkrankung**
chronische Krankheit	P3	**P5**	**körperliche Gewalt**
psych. Erkrankung	**P4**	**P6**	**sexueller Missbrauch**
körperliche Gewalt	**P5**	P7	Straffälligkeit
sexueller Missbrauch	**P6**	**P9**	**Entwicklungsverzögerung**
Schulgefährdung	P8	**P11**	**Sozialhilfe**
Entwicklungsverzögerung	**P9**	**P12**	**Arbeitslosigkeit**
Verwahrlosung	P10	P13	Schulden
Sozialhilfe	**P11**	**P14**	**kulturelle Probleme**
Arbeitslosigkeit	**P12**		
kulturelle Probleme	**P14**		
alleinerziehende Mutter von 1 Kind Grundschule **0,5 bis 1 Jahr SPFH** 6-8 FLS		**alleinerziehender** Vater von 2 Kindern + Oma Vorschule (2 weitere Kinder bei der Mutter) **0,5 bis 1 Jahr SPFH** (Hilfen vor SPFH) 5,2 FLS (9-10)	

A3M01 **(5)** hoch		AKS02 **(5)** mittel	
Alkohol	P1	**P2**	**Drogen**
Drogen	**P2**	P3	chronische Krankheit
körperliche Gewalt	P5	P7	Straffälligkeit
Sozialhilfe	**P11**	P9	Entwicklungsverzögerung
Arbeitslosigkeit	P12	**P11**	**Sozialhilfe**
alleinerziehende Mutter von **1 Kind** Vorschule (fremduntergebrachte(s) Kind(er)) bis 0,5 Jahre SPFH 6-8 FLS		Großeltern erziehen **1 Kind** Grundschule 1 bis 2 Jahre SPFH weniger als 5,2 FLS (6-8)	

A6S04 (5) **hoch**		AKS14 (6) **hoch**	
Alkohol	P1	**P4**	**psychische Erkrankung**
psychische Erkrankung	**P4**	**P6**	**sexueller Missbrauch**
sexueller Missbrauch	**P6**	P7	Straffälligkeit
Schulgefährdung	P8	**P11**	**Sozialhilfe**
Sozialhilfe	**P11**	P12	Arbeitslosigkeit
		P13	Schulden
alleinerziehender Vater von 2 Kindern **Grundschule**/Jugendliche **1 bis 2 Jahre SPFH** **6-8 FLS**		**alleinerziehende** Mutter von 3 Kindern Vor- & **Grundschule** **1 bis 2 Jahre SPFH** **6-8 FLS** (über 10)	

ANM05 **(5) mittel**		AKS05 **(5) mittel**	
Alkohol	**P1**	**P1**	**Alkohol**
körperliche Gewalt	P5	P2	Drogen
Entwicklungsverzögerung	P9	P7	Straffälligkeit
Sozialhilfe	**P11**	**P11**	**Sozialhilfe**
Arbeitslosigkeit	**P12**	**P12**	**Arbeitslosigkeit**
Eltern/Partner erziehen 1 Kind **Vorschule** 0,5 bis 1 Jahr SPFH **6-8 FLS** (9-10)		**Eltern/Partner erziehen 1 Kind** **Vorschule** (fremduntergebrachte Kinder bei der Oma) 1 bis 2 Jahre SPFH **6-8 FLS** (über 10) (Betreuerwechsel vor 1-2 Jahren)	

A6S06 (5) mittel		AKM17 (6) niedrig	
		P5	Gewalt
Alkohol	P1	P6	sexueller Missbrauch
Entwicklungsverzögerung	P9	P7	Straffälligkeit
Verwahrlosung	**P10**	**P10**	**Verwahrlosung**
Sozialhilfe	**P11**	**P11**	**Sozialhilfe**
Arbeitslosigkeit	**P12**	**P12**	**Arbeitslosigkeit**
Eltern/Partner erziehen 2 Kinder **Vorschule** **bis 0,5 Jahre SPFH** **(Hilfen vor SPFH)** **9-10 FLS**		alleinerziehende Mutter von 1 Kind **Vorschule** **bis 0,5 Jahre SPFH** **(Hilfen vor SPFH)** 5,2 FLS **(6-8)**	

A3S03 (3) **hoch**		AKM18 (2) **hoch**	
Drogen	**P2**	**P2**	**Drogen**
chronische Krankheit	P3	P9	Entwicklungsverzögerung
Sozialhilfe	P11		
alleinerziehende Mutter von 3 Kindern Vorschule 0,5 bis 1 Jahr SPFH (Hilfe vor SPFH) weniger als 5,2 FLS		**alleinerziehende** Mutter von 2 Kindern Jugendliche bis 0,5 Jahre SPFH 5,2 FLS	

ANM04 **(4)** hoch		AKS11 **(4)** mittel	
Drogen	P2	**P4**	**psych. Erkrankung**
psych. Erkrankung	**P4**	P7	Straffälligkeit
Sozialhilfe	**P11**	**P11**	**Sozialhilfe**
Arbeitslosigkeit	P12	P13	Schulden
alleinerziehende Mutter von 1 Kind Vorschule über 2 Jahre SPFH weniger als 5,2 FLS **(Betreuerwechsel** vor 2 Jahren)		**alleinerziehende Mutter von 1 Kind** Grundschule (fremduntergebrachte/s Kind/er) 1 bis 2 Jahre SPFH (Hilfen vor SPFH) 6-8 FLS (9-10) **(Betreuerwechsel** vor 1 Jahr)	

A6S03 **(4) hoch**		AKS04 **(4) hoch**	
psych. Erkrankung	**P4**	P1	Alkohol
Sozialhilfe	**P11**	**P4**	**psych. Erkrankung**
Arbeitslosigkeit	**P12**	**P11**	**Sozialhilfe**
Schulden	P13	**P12**	**Arbeitslosigkeit**
Eltern/Partner erziehen 2 Kinder **Vorschule** **1 bis 2 Jahre SPFH** **6-8 FLS**		alleinerziehende Mutter von 1 Kind **Vorschule** **1 bis 2 Jahre SPFH** (Hilfen vor SPFH) **6-8 FLS** (über 10) (Betreuerwechsel vor 1-2 Jahren)	

ANS03 **(6)** mittel		AKS01 **(6)** hoch	
chronische Krankheit	**P3**	**P3**	**chronische Krankheit**
psych. Erkrankung	**P4**	**P4**	**psychische Erkrankung**
körperliche Gewalt	**P5**	**P5**	**körperliche Gewalt**
sexueller Missbrauch	P6	P7	Straffälligkeit
Schulgefährdung	P8	**P9**	**Entwicklungsverzögerung**
Entwicklungsverzögerung	**P9**	P11	Sozialhilfe
alleinerziehende Mutter von 1 Kind **Vorschule** **bis 0,5 Jahre SPFH** (Hilfen vor SPFH) **6-8 FLS** (9-10)		**alleinerziehende Mutter von 1 Kind** **Vorschule** **bis 0,5 Jahre SPFH** **6-8 FLS**	

ANS01 (7) **hoch**		AKS25 (8)	**hoch**
psychisches Erkrankung	P4	P1	Alkohol
körperliche Gewalt	**P5**	P3	chronische Krankheit
sexueller Missbrauch	P6	**P5**	**Gewalt**
Straffälligkeit	P7	**P9**	**Entwicklungsverzögerung**
Entwicklungsverzögerung	**P9**	**P10**	**Verwahrlosung**
Verwahrlosung	**P10**	**P11**	**Sozialhilfe**
Sozialhilfe	**P11**	P12	Arbeitslosigkeit
		P13	Schulden
Eltern erziehen 5 Kinder **Vor- & Grundschule** 1 bis 2 Jahre SPFH 9-10 FLS		alleinerziehende Mutter von 3 Kindern **Vor- & Grundschule** bis 0,5 Jahre SPFH (Hilfen vor SPFH) 5,2 FLS	

A3M02 **(2) niedrig**		AKS07 **(2) niedrig**	
Alkohol	**P1**	**P1**	**Alkohol**
Entwicklungsverzögerung	P9	P6	sexueller Missbrauch
NICHT	**P11/12/13**	**P11/12/13**	**NICHT**
Eltern erziehen 2 Kinder Grundschule/**Jugendliche** bis 0,5 Jahre SPFH **(Hilfen vor SPFH)** 6-8 FLS		alleinerziehender Vater v. 3 Kindern **Jugendliche** 0,5 bis 1 Jahr SPFH **(Hilfen vor SPFH)** über 10 FLS (Betreuerwechsel vor 1 Monat)	

ANM03 **(3)** mittel		AKS03 **(3)** niedrig	
psychische Erkrankung	P4	P1	Alkohol
Sozialhilfe	**P11**	P7	Straffälligkeit
Arbeitslosigkeit	P12	**P11**	**Sozialhilfe**
alleinerziehende Mutter v. 3 Kinder **Vor-** & Grundschule **1 bis 2 Jahre SPFH** 6-8 FLS		**alleinerziehende Mutter** v. 1 Kind **Vorschule** **1 bis 2 Jahre SPFH** weniger als 5,2 FLS (6-8)	

A6S08 (3) mittel		AKS13 (2) niedrig	
psychische Erkrankung	**P4**	**P4**	**psychische Erkrankung**
Entwicklungsverzögerung	P9	P11	Sozialhilfe
Verwahrlosung	P10		
alleinerziehende Mutter v. 1 Kind **Vorschule** (minderjährig / im Haus der Eltern) 0,5 bis 1Jahr SPFH (Hilfen vor SPFH) **weniger als 5,2 FLS** (Betreuerwechsel vor 1 Monat)		**alleinerziehende Mutter von 1 Kind** **Vorschule** (in WG) mehr als 2 Jahre SPFH **weniger als 5,2 FLS** (9-10)	

A3M06 (7) **hoch**		AKS08 (6) **hoch**	
psychische Erkrankung	**P4**	P1	Alkohol
Straffälligkeit	**P7**	P2	Drogen
Schulgefährdung	P8	**P4**	**psych. Erkrankung**
Entwicklungsverzögerung	P9	P6	sexueller Missbrauch
Sozialhilfe	P11	**P7**	**Straffälligkeit**
Arbeitslosigkeit	P12	**P13**	**Schulden**
Schulden	**P13**		
alleinerziehende Mutter von 1 Kind Grundschule **bis 0,5 Jahre SPFH** 9-10 FLS (über 10)		Eltern/Partner erziehen 1 Kind Vorschule (fremduntergebrachte/s Kind/er) **bis 0,5 Jahre SPFH** (Hilfen vor SPFH) 6-8 FLS	

A3S04 **(2) mittel**		AKM19 **(2) mittel**	
Drogen	P2	P1	Alkohol
körperliche Gewalt	P5	P9	Entwicklungsverzögerung
NICHT	**P11/12/13**	**P11/12/13**	**NICHT**
(keine finanziellen Probleme)		**(keine finanziellen Probleme)**	
Eltern/Partner mit 2 Kindern **Jugendliche** bis 0,5 Jahre SPFH (Hilfen vor SPFH) weniger als 5,2 FLS Tochter **17 Jahre**		**Eltern/Partner** mit 1 Kind **Jugendliche** 0,5 bis 1 Jahr SPFH 6-8 FLS Sohn **17 Jahre**	

A2S04 (6) **hoch**		AKS12 (8) **hoch**	
Alkohol	**P1**	**P1**	**Alkohol**
chronische Erkrankung	P3	P4	psych. Erkrankung
körperliche Gewalt	**P5**	**P5**	**körperliche Gewalt**
Straffälligkeit	P7	P6	sexueller Missbrauch
Sozialhilfe	**P11**	P9	Entwicklungsverzögerung
Arbeitslosigkeit	**P12**	**P11**	**Sozialhilfe**
		P12	**Arbeitslosigkeit**
		P13	Schulden
Eltern/Partner erziehen 2 Kinder Grundschule/Jugendliche 0,5 bis 1 Jahr SPFH **(Hilfen vor SPFH)** über 10 FLS		**Eltern/Partner** erziehen 1 Kind Vorschule (fremduntergebrachte/s Kind/er) mehr als 2 Jahre SPFH **(Hilfen vor SPFH)** 8-10 FLS (über 10) (Betreuerwechsel vor 2 Jahre)	

A2S02 (6) **hoch**		AKS20 (5) **hoch**	
psych. Erkrankung	P4	P3	chronische Krankheit
körperliche Gewalt	P5	**P7**	**Straffälligkeit**
Straffälligkeit	**P7**	**P11**	**Sozialhilfe**
Sozialhilfe	**P11**	**P12**	**Arbeitslosigkeit**
Arbeitslosigkeit	**P12**	P13	Schulden
kulturelle Probleme	**P14**	**P14**	**kulturelle Probleme**
alleinerziehende Mutter von 2 Kindern **Grundschule/Jugendliche** 1 bis 2 Jahre SPFH **9-10 FLS**		**alleinerziehende Muter von 3 Kindern** **Grundschule/Jugendliche** 0,5 bis 1 Jahr SPFH (vorher HzE) 5,2 FLS (**9-10**)	

A6S02 (3) **mittel**		AKS21 (1) **mittel**	
Straffälligkeit	P7	(P6)	sexueller Missbrauch
Schulgefährdung	**P8**	**P8**	**Schulgefährdung**
Arbeitslosigkeit	P12		
Eltern/Partner erziehen 5 Kinder **Vor- & Grundschule**/Jugendliche **bis 0,5 Jahre SPFH** (Hilfen vor SPFH) 9-10 FLS		**Eltern/Partner** erziehen 3 Kinder **Vor- & Grundschule** **bis 0,5 Jahre SPFH** 5,2 FLS	

A6S05 (4) **hoch**		AKS15 (5) **hoch**	
Alkohol	**P1**	**P1**	**Alkohol**
körperliche Gewalt	P5	P2	Drogen
Schulgefährdung	P8	P7	Straffälligkeit
Sozialhilfe	**P11**	**P11**	**Sozialhilfe**
		P12	Arbeitslosigkeit
alleinerziehende Mutter von 1 Kind Jugendliche 1 bis 2 Jahre SPFH über 10 FLS **(Betreuerwechsel vor 0,5 Jahren)**		**alleinerziehende Mutter von 1 Kind** Grundschule 0,5 bis 1 Jahr SPFH 5,2 FLS (über 10) **(§30)** **(Betreuerwechsel vor 0,5 Jahren)**	

A2S01 (4) **hoch**		AKS23 (6) **hoch**	
Straffälligkeit	**P7**	P4	psychische Erkrankung
Schulgefährdung	**P8**	P5	körperliche Gewalt
Sozialhilfe	**P11**	**P7**	**Straffälligkeit**
Arbeitslosigkeit	**P12**	**P8**	**Schulgefährdung**
		P11	**Sozialhilfe**
		P12	**Arbeitslosigkeit**
Eltern/Partner erziehen **1 Kind** **Jugendliche** bis 0,5 Jahre SPFH 6-8 FLS (9-10)		alleinerziehende Mutter von **1 Kind** **Jugendliche** 0,5 bis 1Jahre SPFH 9-10 FLS **(§30)**	

A2S03 (5) mittel		AKS22 (6) hoch	
körperliche Gewalt	**P5**	**P5**	**körperliche Gewalt**
Entwicklungsverzögerung	P9	P7	Straffälligkeit
Arbeitslosigkeit	**P12**	P8	Schulgefährdung
Schulden	P13	P11	Sozialhilfe
kulturelle Probleme	**P14**	**P12**	**Arbeitslosigkeit**
		P14	**kulturelle Probleme**
alleinerziehende Mutter v. **3 Kindern** Grundschule/**Jugendliche** bis 0,5 Jahre SPFH **9-10 FLS**		Eltern/Partner erziehen **3 Kinder** **Jugendliche** 0,5 bis 1 Jahr SPFH (Hilfen vor SPFH) **9-10 FLS** (Betreuerwechsel vor 10 Monaten)	

A3S01 (5) **mittel**		AKS24 (7) **mittel**	
psych. Erkrankung	**P4**	P1	Alkohol
Schulgefährdung	**P8**	**P4**	**psych. Erkrankungen**
Entwicklungsverzögerung	P9	P5	Gewalt
Sozialhilfe	**P11**	P7	Straffälligkeit
Arbeitslosigkeit	**P12**	**P8**	**Schulgefährdung**
		P11	**Sozialhilfe**
		P12	**Arbeitslosigkeit**
Eltern/Partner erziehen 1 Kind Vorschule mehr als 2 Jahre SPFH **6-8 FLS** (über 10) (Betreuerwechsel vor über 2 Jahren)		**Eltern/Partner** erziehen 2 Kinder Jugendliche bis 0,5 Jahre SPFH **6-8 FLS**	

A6S09 **(5) hoch**		AKS26 **(5) hoch**	
chronische Erkrankung	P3	P5	körperliche Gewalt
sexueller Missbrauch	**P6**	**P6**	**sexueller Missbrauch**
Entwicklungsverzögerung	P9	P8	Schulgefahr
Sozialhilfe	**P11**	**P11**	**Sozialhilfe**
Arbeitslosigkeit	**P12**	**P12**	**Arbeitslosigkeit**
Eltern/Partner erziehen 3 Kinder Vorschule 1 bis 2 Jahre SPFH über 10 FLS		alleinerziehende Mutter von 2 Kindern Jugendliche über 2 Jahre SPFH 9-10 FLS	

ANS04 (3) niedrig		AKS27 (1)	mittel
körperliche Gewalt	**P5**	**P5**	**körperliche Gewalt**
Arbeitslosigkeit	P12		
kulturelle Probleme	P14		
alleinerziehende Mutter von 1 Kind Vorschule 1 bis 2 Jahre SPFH (Hilfen vor SPFH) über 10 FLS		**alleinerziehende Mutter** von 2 Kindern Jugendliche 0,5 bis 1 Jahr SPFH 6-8 FLS	

Anhang AB Codierungsschlüssel

Untersuchungsgruppe

z.B. A2S01

A	2	S	01	***Erläuterung***
				fortlaufende Fallnummer in der jeweiligen Workshopgruppe
				Interviewerin: **S**ibylle Friedrich oder **M**arion Eisele
				Gruppenbezeichnung nach Workshoptermin: 2 = Februar, 3 = März, 6 = Juni, N = Nachzügler
				1. Messzeitpunkt = A – 2. Messzeitpunkt = B

Kontrollgruppe

z.B. AKS01

A	K	S	01	***Erläuterung***
				fortlaufende Fallnummer
				Interviewerin: **S**ibylle Friedrich oder **M**arion Eisele
				Kontrollgruppenkennzeichen
				1. Messzeitpunkt = A – 2. Messzeitpunkt = B

Anhang AC SPSS-Daten zu diversen Tabellen

Tabelle 65 SPSS-Daten Tabelle 16

Statistik für Test[b]

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
N	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26
Exakte Sig (2-seitig)	,754[a]	1,000[a]	1,000[a]	1,000[a]	1,000[a]	,289[a]	,057[a]	,180[a]	,388[a]	1,000[a]	,688[a]	,508[a]	,039[a]	,375[a]	1,000[a]

[a] Verwendetete Binomialverteilung.

[b] McNemar-Test

Tabellen 66 SPSS-Daten in chronologischer Reihenfolge zu Tabelle 17

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		ANZPROBK Anzahl Problematiken Kontrollgruppe	ANZPROBU Anzahl Problematiken Untersuchungsgruppe
N		26	26
Parameter der Normalverteilung[a,b]	Mittelwert	4,8462	4,6923
	Standardabweichung	2,4115	2,1867
Extremste Differenzen	Absolut	,150	,175
	Positiv	,150	,175
	Negativ	-,145	-,104
Kolmogorov-Smirnov-Z		,766	,891
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,600	,405

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Test bei gepaarten Stichproben

		Gepaarte Differenzen					T	df	Sig. (2-seitig)
		Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes	95% Konfidenzintervall der Differenz Untere	Obere			
Paaren	ANZPROBK Anzahl Problematiken Kontrollgruppe - ANZPROBU Anzahl Problematiken Untersuchungsgruppe	,1538	1,2866	,2523	-,3658	,6735	,610	25	,548

Statistik für Test[b]

	Anteil alleinerz	Anteil Fam. m. Fremdun ergeb.	Hilfen vo SPFH	Anteil neu begonne her Fälle	Betreuer wechsel	akt. Betreuer wechsel	niedriger Belas-tungs-grad	mit. Belas-tungs-grad	hoher Belas-tungs-grad	Ausländer	Vorschul-kinder	Grund-schul-kinder	Jugend-liche
N	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26
Exakte Signi (2-seitig)	,549[a]	,289[a]	1,000[a]	,508[a]	,289[a]	1,000[a]	,375[a]	,344[a]	1,000[a]	1,000[a]	1,000[a]	,804[a]	1,000[a]

a. Verwendetete Binomialverteilung.

b. McNemar-Test

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		ANZKIN KInder	KINDERUG
N		26	26
Parameter der Normalverteilung[a,b]	Mittelwert	1,8846	2,1154
	Standardabweichung	,9519	1,1073
Extremste Differenzen	Absolut	,285	,272
	Positiv	,285	,272
	Negativ	-,187	-,157
Kolmogorov-Smirnov-Z		1,454	1,388
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,029	,042

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Test bei gepaarten Stichproben

		Gepaarte Differenzen					T	df	Sig. (2-seitig)
		Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes	95% Konfidenzintervall der Differenz Untere	Obere			
Paaren	ANZKIN KInder - KINDERUG	-,2308	1,5049	,2951	-,8386	,3771	-,782	25	,442

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		DAUERKG Wie lange SPFH Monate	STDUMKG Stundenumfang	DAUERUG Wie lange SPFH Monate	STDUMUG Stundenumfang
N		25	26	26	25
Parameter der Normalverteilung[a,b]	Mittelwert	16,1600	7,5462	12,5385	8,7000
	Standardabweichung	17,1140	3,0639	13,7760	2,6061
Extremste Differenzen	Absolut	,247	,193	,217	,166
	Positiv	,247	,193	,217	,166
	Negativ	-,221	-,165	-,201	-,114
Kolmogorov-Smirnov-Z		1,235	,985	1,109	,829
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,095	,287	,171	,497

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Test bei gepaarten Stichproben

		Gepaarte Differenzen					T	df	Sig. (2-seitig)
		Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes	95% Konfidenzintervall der Differenz Untere	Obere			
Paaren	STDUMKG Stundenumfang - STDUMUG Stundenumfang	-1,1320	3,4318	,6864	-2,5486	,2846	-1,649	24	,112

Test bei gepaarten Stichproben

		Gepaarte Differenzen					T	df	Sig. (2-seitig)
		Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes	95% Konfidenzintervall der Differenz Untere	Obere			
Paaren	DAUERKG Wie lange SPFH Monate - DAUERUG Wie lange SPFH Monate	3,4400	21,5756	4,3151	-5,4660	12,3460	,797	24	,433

Tabelle 67 SPSS-Daten zu Tabellen 18 & 19

Statistik für Test[b]

	Anteil alleinerz.	Anteil Fam. m. Fremdunterg.	Hilfen vor SPFH	Aneil neu begonner Fälle	Betreuer-wechsel	akt. Betreuer-wechsel	niedriger Belastungsgrad	mit. Belastungsgrad	hoher Belastungsgrad	Ausländer	Vorschulkinder	Grundschulkinder	Jugendliche
N	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26
Exakte Signifikanz (2-seitig)	,549[a]	,289[a]	1,000[a]	,508[a]	,289[a]	1,000[a]	,375[a]	,344[a]	1,000[a]	1,000[a]	1,000[a]	,804[a]	1,000[a]

a. Verwendetete Binomialverteilung.

b. McNemar-Test

Tabelle 68 SPSS-Daten zu Tabelle 26

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		DIFFMP1A Differenz für KS-Test zu MP1 Alltag
N		23
Parameter der Normalverteilung[a,]	Mittelwert	-,63043481
	Standardabweichung	2,27201653
Extremste Differenzen	Absolut	,082
	Positiv	,082
	Negativ	-,065
Kolmogorov-Smirnov-Z		,395
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,998

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		DIFFMP2A COMPUTE diffmp2a = mitmp2ua - mitmp2ka (COMPUTE)
N		23
Parameter der Normalverteilung	[a,] Mittelwert	1,22826087
	Standardabweichung	2,89403248
Extremste Differenzen	Absolut	,129
	Positiv	,129
	Negativ	-,089
Kolmogorov-Smirnov-Z		,620
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,837

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Tabelle 69 SPSS-Daten zu Tabelle 27

Test bei gepaarten Stichproben

		Gepaarte Differenzen					T	df	Sig. (2-seitig)
		Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes	95% Konfidenzintervall der Differenz Untere	Obere			
Paaren	MITMP1KA MittelMP1KontollA - MITMP1UA Mittel MP1 Untersuchung A	,6304	2,2720	,4737	-,3521	1,6129	1,331	22	,197
Paaren	MITMP2KA Mittel MP2 Kontroll A - MITMP2UA Mittel MP2 Untersuchung A	-1,2283	2,8940	,6034	-2,4797	2,321E-02	-2,035	22	,054

Tabelle 70 SPSS-Daten zu Tabelle 28

Statistik für Test[c]

	Mittelwerte Alltagsunterstützung zu T1	Mittelwerte Alltagsunterstützung zu T2
Z	-1,199[a]	-1,704[b]
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	,230	,088

a. Basiert auf positiven Rängen.

b. Basiert auf negativen Rängen.

c. Wilcoxon-Test

Tabelle 71 SPSS-Daten zu Abb. 55

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		MITMP1KA MittelMP1K ontollA
N		23
Parameter der Normalverteilung[a,b]	Mittelwert	4,8226
	Standardabweichung	1,7913
Extremste Differenzen	Absolut	,139
	Positiv	,139
	Negativ	-,090
Kolmogorov-Smirnov-Z		,664
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,769

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		MITMP2KA Mittel MP2 Kontroll A	MITMP1UA Mittel MP1 Untersuchung A	MITMP2UA Mittel MP2 Untersuchung A
N		23	23	23
Parameter der Normalverteilung[a,b]	Mittelwert	4,3126	4,1922	5,5409
	Standardabweichung	1,9650	1,3833	2,5328
Extremste Differenzen	Absolut	,114	,083	,133
	Positiv	,114	,083	,133
	Negativ	-,076	-,068	-,074
Kolmogorov-Smirnov-Z		,548	,398	,636
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,925	,997	,813

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Tabelle 72 SPSS-Daten zu Tabelle 29

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		Differenz d. Differenz Alltagsunterstützung
N		23
Parameter der Normalverteilung[a,b]	Mittelwert	14,8696
	Standardabweichung	17,3685
Extremste Differenzen	Absolut	,131
	Positiv	,131
	Negativ	-,065
Kolmogorov-Smirnov-Z		,627
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,826

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Test bei gepaarten Stichproben

		Gepaarte Differenzen					T	df	Sig. (2-seitig)
		Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes	95% Konfidenzintervall der Differenz Untere	Obere			
Paaren	DIFSUMU1 DiffA1B1fSumme - DIFSUMK1 Diff.summea1-b1f	14,8696	17,3685	3,6216	7,3589	22,3803	4,106	22	,00047

Tabelle 73 SPSS-Daten zu Tabelle 30

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		DIFFMP1K COMPUTE diifmp1k = mitmp1uk - mitmp1kk (COMPUTE)	DIFFMP2K
N		23	23
Parameter der Normalverteilung	[a.] Mittelwert	-8,8261E-02	,62086958
	Standardabweichung	2,00086713	1,47231698
Extremste Differenzen	Absolut	,187	,138
	Positiv	,132	,078
	Negativ	-,187	-,138
Kolmogorov-Smirnov-Z		,899	,664
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,394	,770

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Tabelle 74 SPSS-Daten zu Tabelle 31

Test bei gepaarten Stichproben

		Gepaarte Differenzen					T	df	Sig. (2-seitig)
		Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes	95% Konfidenzintervall der Differenz Untere	Obere			
Paaren	MITMP1KK Mittel MP1 Kontroll K - MITMP1UK Mittel MP1 Untersuchung K	8,826E-02	2,0009	,4172	-,7770	,9535	,212	22	,834
Paaren	MITMP2KK Mittel MP2 Kontroll K - MITMP2UK Mittel MP2 Untersuchung K	-,6209	1,4723	,3070	-1,2575	1,581E-02	-2,022	22	,055

Tabelle 75 SPSS-Daten zu Tabelle 32

Statistik für Test[b]

	Krisenunterstützung zu T1	Krisenunterstützung zu T2
Z	-,532[a]	-1,932[a]
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	,594	,053

a. Basiert auf negativen Rängen.

b. Wilcoxon-Test

Tabelle 76 SPSS-Daten zu Abb. 59

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		MITMP1KK Mittel MP1 Kontroll K	MITMP1UK Mittel MP1 Untersuchung K	MITMP2UK Mittel MP2 Untersuchung K
N		23	23	23
Parameter der Normalverteilung[a,b]	Mittelwert	2,7139	2,6257	2,9870
	Standardabweichung	1,9357	,9388	1,3465
Extremste Differenzen	Absolut	,181	,129	,079
	Positiv	,181	,097	,078
	Negativ	-,134	-,129	-,079
Kolmogorov-Smirnov-Z		,869	,616	,377
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,437	,842	,999

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		Mittel MP2 Kontroll K
N		23
Parameter der Normalverteilung[a,b]	Mittelwert	2,3661
	Standardabweichung	1,5771
Extremste Differenzen	Absolut	,166
	Positiv	,166
	Negativ	-,110
Kolmogorov-Smirnov-Z		,795
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,553

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Tabelle 77 SPSS-Daten zu Tabelle 33

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		Diff. d. Differenzen Krisenunterstützung
N		23
Parameter der Normalverteilung[a,b]	Mittelwert	4,9565
	Standardabweichung	11,7917
Extremste Differenzen	Absolut	,112
	Positiv	,110
	Negativ	-,112
Kolmogorov-Smirnov-Z		,536
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,936

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Test bei gepaarten Stichproben

		Gepaarte Differenzen					T	df	Sig. (2-seitig)
		Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes	95% Konfidenzintervall der Differenz Untere	Obere			
Paaren	DIFSUMU2 DiffC1D3Summe - DIFSUMK2 Diff.Summec1-d3	4,9565	11,7917	2,4587	-,1426	10,0556	2,016	22	,056

Tabelle 78 SPSS-Daten zu Tabelle 34

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		DIFFMP1 COMPUTE diffmp1 = mp1u23 - mp1kg (COMPUTE)	DIIFMP2G
N		23	23
Parameter der Normalverteilung	a. Mittelwert	-,30434781	-1,43478262
	Standardabweichung	3,97074270	3,14535856
Extremste Differenzen	Absolut	,110	,211
	Positiv	,100	,101
	Negativ	-,110	-,211
Kolmogorov-Smirnov-Z		,530	1,013
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,942	,256

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Tabelle 79 SPSS-Daten zu Tabelle 35

Test bei gepaarten Stichproben

		Gepaarte Differenzen					T	df	Sig. (2-seitig)
		Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes	95% Konfidenzintervall der Differenz Untere	Obere			
Paaren	MP1KG MP1 Kontrollgruppe b-summe - MP1U23 MP1 Untersuchung 23	,3043	3,9707	,8280	-1,4127	2,0214	,368	22	,717
Paaren	MP2KG MP2 Kontrollgruppe b-summe - MP2U23 MP2 Untersuchung 23	1,4348	3,1454	,6559	7,463E-02	2,7949	2,188	22	,040

Tabelle 80 SPSS-Daten zu Tabelle 36

Statistik für Test[c]

	Adäquatheit der potentiellen Unterstützung zu T1	Adäquatheit der potentiellen Unterstützung zu T2
Z	-,326[a]	-2,065[a]
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	,745	,039

a. Basiert auf positiven Rängen.

c. Wilcoxon-Test

Tabelle 81 SPSS-Daten zu Tabelle 37

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		Diff. d. Differenzen Ädaquatheit der pot. Unterstütz
N		23
Parameter der Normalverteilung[a,b]	Mittelwert	1,6957
	Standardabweichung	4,4562
Extremste Differenzen	Absolut	,168
	Positiv	,168
	Negativ	-,134
Kolmogorov-Smirnov-Z		,808
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,532

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Test bei gepaarten Stichproben

		Gepaarte Differenzen					T	df	Sig. (2-seitig)
		Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes	95% Konfidenzintervall der Differenz Untere	Obere			
Paaren	DSUMBU DiffA1bD3bSumme - DSUMBK Diff.B-Summe	1,6957	4,4562	,9292	-,2314	3,6227	1,825	22	,082

Tabelle 82 SPSS-Daten zu Abbildung 63

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		MP1KG MP1 Kontrollgruppe b-summe	MP2KG MP2 Kontrollgruppe b-summe	MP1U23 MP1 Untersuchung 23	MP2U23 MP2 Untersuchung 23
N		23	23	23	23
Parameter der Normalverteilung[a,b]	Mittelwert	5,0435	4,5652	4,7391	3,1304
	Standardabweichung	3,0072	2,6081	3,2223	2,2624
Extremste Differenzen	Absolut	,105	,123	,107	,132
	Positiv	,105	,117	,107	,132
	Negativ	-,103	-,123	-,105	-,087
Kolmogorov-Smirnov-Z		,504	,592	,512	,632
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,961	,875	,956	,820

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Tabelle 83 SPSS-Daten zu Tabelle 38 & 40

Statistik für Test[a]

	DIFFFH	DIFFKL
Mann-Whitney-U	7288,500	6673,500
Wilcoxon-W	15289,500	13576,500
Z	-,250	-1,653
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	,802	,098

a. Gruppenvariable: GRUPPE

Tabelle 84 SPSS-Daten zu Tabelle 40

Statistik für Test[a]

	DIFFFH Differenz FH M=0	DIFFKL Differenz Klienten M=0	DIFFHMP1 Differenz FH M wie MP1	DIFKLMP1 Differenz FH mit M wie MP1
Mann-Whitney-U	6913,000	6379,000	6858,000	6289,500
Wilcoxon-W	13816,000	13282,000	13761,000	13192,500
Z	-,839	-1,814	-,941	-2,017
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	,401	,070	,347	,044

a. Gruppenvariable: GRUPPE

Tabelle 85 SPSS-Daten für Tabelle 42

Statistik für Test[a]

	DIFFHMP1 Differenz FH M wie MP1
Wilcoxon-W	13761,000
Z	-,941
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	,347

a. Gruppenvariable: GRUPPE

Tabelle 86 SPSS-Daten für Tabelle 46

Korrelationen

			KONZEPTT Konzepttreuegrad	DIFFA1B1 DiffA1B1fSumme
Spearman-Rho	KONZEPTT Konzepttreuegrad	Korrelationskoeffizient	1,000	-,391*
		Sig. (2-seitig)	,	,048
		N	26	26
	DIFFA1B1 DiffA1B1fSumme	Korrelationskoeffizient	-,391*	1,000
		Sig. (2-seitig)	,048	,
		N	26	26

*. Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 signifikant (2-seitig).

Korrelationen

			KONZEPTT Konzepttreuegrad	DIFFC1D3 DiffC1D3Summe
Spearman-Rho	KONZEPTT Konzepttreuegrad	Korrelationskoeffizient	1,000	-,059
		Sig. (2-seitig)	,	,774
		N	26	26
	DIFFC1D3 DiffC1D3Summe	Korrelationskoeffizient	-,059	1,000
		Sig. (2-seitig)	,774	,
		N	26	26

Korrelationen

			KONZEPTT Konzepttreuegrad	DIFFA1BD DiffA1bD3bSumme
Spearman-Rho	KONZEPTT Konzepttreuegrad	Korrelationskoeffizient	1,000	-,024
		Sig. (2-seitig)	,	,906
		N	26	26
	DIFFA1BD DiffA1bD3bSumme	Korrelationskoeffizient	-,024	1,000
		Sig. (2-seitig)	,906	,
		N	26	26

Tabelle 87 SPSS-Daten zu Tabelle 47

Deskriptive Statistik

	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
MP1E31	22	1,00	4,00	2,3636	1,1358
MP1E32	22	,00	6,00	1,1364	1,4572
MP1E33	22	3,00	16,00	8,5909	3,8255
MP1E34	22	,00	2,00	,3182	,6463
MP1E35	22	,00	7,00	1,4091	1,7904
MP2E31 E3-1	22	1,00	6,00	2,5909	1,2968
MP2E32 E3-2	22	,00	4,00	,8182	1,2203
MP2E33 E3-3	22	2,00	19,00	7,5909	4,4041
MP2E34 E3-4	22	,00	2,00	,2273	,5284
MP2E35 E3-5	22	,00	6,00	1,2727	1,7777
Gültige Werte (Listenweise)	22				

Deskriptive Statistik

	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
UM1E31 MP1 Untersuchung E3-1	22	,00	4,00	1,9545	,9501
UM1E32 MP1 Untersuchung E3-2	22	,00	6,00	1,3636	1,4325
UM1E33 MP1 Untersuchung E3-3	22	,00	15,00	8,0455	3,7094
UM1E34 MP! Untersuchung E3-4	22	,00	4,00	,6364	1,2168
UM1E35 MP1 Untersuchung E3-5	22	,00	9,00	1,5000	2,0412
UM2E31 MP2 Untersuchung E3-1	22	1,00	8,00	2,3182	1,6150
UM2E32 MP2 Untersuchung E3-2	22	,00	5,00	1,0455	1,4953
UM2E33 Mp2 Untersuchung E3-3	22	3,00	15,00	7,9545	3,3449
UM2E34 MP2 Untersuchung E3-4	22	,00	3,00	,5000	,9129
UM2E35 Mp2 Untersuchung E3-5	22	,00	6,00	1,5455	1,8186
Gültige Werte (Listenweise)	22				

Tabelle 88 SPSS-Datenzu Tabelle 48

Test bei gepaarten Stichproben

		Gepaarte Differenzen					T	df	Sig. (2-seitig)
		Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes	95% Konfidenzintervall der Differenz Untere	Obere			
Paaren	MP2E42 E4-2 - UM2E4 MP2 Untersuchung E4-	-,6818	3,5103	,7484	-2,2382	,8746	-,911	21	,373
Paaren	MP2E44 E4-4 - UM2E4 Mp2 Untersuchung e4-4	-,4545	2,7899	,5948	-1,6915	,7824	-,764	21	,453

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		DIFFE422 COMPUTE diffe422 = um2e42 - mp2e42 (COMPUTE)	DIFFE442
N		23	23
Parameter der Normalverteilung	a, Mittelwert	,60869563	,39130434
	Standardabweichung	3,44751740	2,74257898
Extremste Differenzen	Absolut	,138	,219
	Positiv	,135	,195
	Negativ	-,138	-,219
Kolmogorov-Smirnov-Z		,660	1,050
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,776	,220

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Deskriptive Statistik zu KG

	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
MP1E41	22	1,00	11,00	4,3182	2,2759
MP1E42	22	,00	7,00	2,1364	1,6986
MP1E43	22	,00	6,00	2,9091	1,7157
MP1E44	22	,00	7,00	1,7273	2,0043
MP1E45	22	,00	3,00	,9545	,9501
MP1E46	22	,00	4,00	1,0000	1,0235
MP1E47	22	,00	7,00	,7727	1,6015
MP2E41 E4-1	22	2,00	10,00	4,0455	2,0349
MP2E42 E4-2	22	,00	10,00	1,5455	2,2196
MP2E43 E4-3	22	,00	7,00	2,7727	2,2664
MP2E44 E4-4	22	,00	5,00	1,1364	1,4572
MP2E45 E4-5	22	,00	9,00	1,4545	2,1320
MP2E46 E4-6	22	,00	4,00	1,0455	1,2527
MP2E37 E4-7	22	,00	8,00	,5000	1,7113
Gültige Werte (Listenweise)	22				

Deskriptive Statistik zu UG

	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
UM2E41 MP2 Untersuchung E4-1	22	1,00	9,00	4,3182	2,4375
UM2E42 MP2 Untersuchung E4-2	22	,00	9,00	2,2273	2,4482
UM2E43 Mp2 Untersuchung E4-3	22	,00	9,00	2,7273	2,2293
UM2E44 Mp2 Untersuchung e4-4	22	,00	10,00	1,5909	2,5196
UM2E45 MP2 Untersuchung E4-5	22	,00	6,00	1,8182	2,0618
UM2E46 MP2 Untersuchung E4-6	22	,00	4,00	,5455	,9625
UM2E47 MP2 Untersuchung E4-7	22	,00	5,00	,6364	1,1358
UM1E41 MP1 Untersuchung E4-1	22	1,00	10,00	4,6364	2,3206
UM1E42 MP1 Untersuchung E4-2	22	,00	6,00	2,4545	1,8186
UM1E43 MP1 Untersuchung E4-3	22	,00	8,00	2,9545	2,0581
UM1E44 MP1 UNtersuchung E4-4	22	,00	9,00	1,3636	2,0129
UM1E45 MP1 Untersuchung E4-5	22	,00	4,00	1,0455	1,0901
UM1E46 MP1 Untersuchung E4-6	22	,00	1,00	,3182	,4767
UM1E47 MP1 Untersuchung E4-7	22	,00	3,00	,5455	,9117
Gültige Werte (Listenweise)	22				

Tabelle 89 SPSS-Daten zu Tabelle 49 & 52

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		DIFKE44 DiffKE4-4	DIFUE44 DiffUE4-4
Parameter der Normalverteilung[a,b]	Mittelwert	-,5909	,2273
	Standardabweichung	2,1305	2,0915
Extremste Differenzen	Absolut	,242	,220
	Positiv	,182	,220
	Negativ	-,242	-,099
Kolmogorov-Smirnov-Z		1,135	1,030
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,152	,240

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		Diff. d. Differenz E44
N		22
Parameter der Normalverteilung[a,b]	Mittelwert	,8182
	Standardabweichung	3,3329
Extremste Differenzen	Absolut	,115
	Positiv	,115
	Negativ	-,111
Kolmogorov-Smirnov-Z		,538
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,935

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Test bei gepaarten Stichproben

		Gepaarte Differenzen					T	df	Sig. (2-seitig)
		Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes	95% Konfidenzintervall der Differenz Untere	Obere			
Paaren	DIFKE44 DiffKE4-4 - DIFUE44 DiffUE4-4	-,8182	3,3329	,7106	-2,2959	,6595	-1,151	21	,262
Paaren	DIFKE61 DiffKE6-1 - DIFFUE61 DiffUE6-1	-,9545	5,5676	1,1870	-3,4231	1,5140	-,804	21	,430
Paaren	DIFKE62 DiffKE6-2 - DIFFUE62 DIffUE6-2	,7273	2,4335	,5188	-,3517	1,8062	1,402	21	,176

Tabelle 90 SPSS-Daten zu Tabelle 50

Test bei gepaarten Stichproben

		Gepaarte Differenzen					T	df	Sig. (2-seitig)
		Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes	95% Konfidenzintervall der Differenz Untere	Obere			
Paaren	MP2E51 E5-1 - UM2E51 MP2 Untersuchung E5-1	-1,9091	5,8790	1,2534	-4,5157	,6975	-1,523	21	,143
Paaren	MP1E54 - UM1E54 MP1 Untersuchung E5-4	-4,55E-02	3,4431	,7341	-1,5720	1,4811	-,062	21	,951
Paaren	MP2E54 E5-4 - UM2E54 MP2 Untersuchung E5-4	-1,0455	2,2568	,4811	-2,0461	-4,49E-02	-2,173	21	,041

Deskriptive Statistik

	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
MP2E51 E5-1	22	3,00	17,00	8,9091	3,5039
MP2E52 E5-2	22	,00	12,00	3,5455	3,4741
MP2E54 E5-4	22	1,00	6,00	3,4091	1,2968
MP1E54	22	,00	9,00	3,2273	2,0915
UM1E54 MP1 Untersuchung E5-4	22	1,00	7,00	3,2727	1,9069
UM2E51 MP2 Untersuchung E5-1	22	3,00	21,00	10,8182	4,6766
UM2E52 MP2 Untersuchung E5-2	22	,00	8,00	2,7727	2,4089
UM2E54 MP2 Untersuchung E5-4	22	1,00	9,00	4,4545	2,1762
Gültige Werte (Listenweise)	22				

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		DIFFE512 COMPUTE diffe512 = um2e51 - mp2e51 (COMPUTE)	DIFFE541	DIFFE542	DIFFE522 COMPUTE diffe522 = um2e52 - mp2e52 (COMPUTE)
N		22	22	22	22
Parameter der Normalverteilung	a, Mittelwert	1,90909088	4,5455E-02	1,04545450	-,77272725
	Standardabweichung	5,87901115	3,44310594	2,25678396	4,63867617
Extremste Differenzen	Absolut	,134	,133	,144	,161
	Positiv	,134	,133	,144	,161
	Negativ	-,075	-,102	-,094	-,134
Kolmogorov-Smirnov-Z		,627	,623	,677	,756
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,826	,832	,749	,618

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Tabelle 91 SPSS-Daten zu Tabelle 51

Deskriptive Statistik

	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
MP1E61	22	4,00	18,00	11,4545	4,1257
MP1E62	22	,00	10,00	1,8182	2,3019
MP1E69	22	,00	4,00	,5455	1,0568
MP261 E6-1	22	3,00	22,00	10,2727	5,5479
MP262 E6-2	22	,00	9,00	2,1364	2,6421
MP2E69 E6-9	22	,00	1,00	9,091E-02	,2942
UM1E61 MP1 Untersuchung E6-1	22	3,00	23,00	10,6818	4,4227
UM1E62 MP1 Untersuchung E6-2	22	,00	7,00	2,5455	2,0172
UM1E69 Mp1 Untersuchung E6-9	22	,00	2,00	,2273	,5284
UM2E61 MP2 Untersuchung E6-1	22	,00	26,00	10,4545	5,4224
UM2E62 MP2 Untersuchung E6-2	22	,00	5,00	2,1364	1,5211
UME69 MP2 Untersuchung E6-9	22	,00	2,00	,1818	,5011
Gültige Werte (Listenweise)	22				

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		DIFFE611 COMPUTE diffe611 = um1e61 - mp1e61 (COMPUTE)	DIFFE621
N		22	22
Parameter der Normalverteilung	[a] Mittelwert	-,77272725	,72727275
	Standardabweichung	6,50956678	3,14993310
Extremste Differenzen	Absolut	,149	,147
	Positiv	,149	,147
	Negativ	-,128	-,110
Kolmogorov-Smirnov-Z		,698	,691
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,715	,726

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Test bei gepaarten Stichproben

		Gepaarte Differenzen					T	df	Sig. (2-seitig)
		Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes	95% Konfidenzintervall der Differenz Untere	Obere			
Paaren	MP1E61 - UM1E61 MP1 Untersuchung E6-1	,7727	6,5096	1,3878	-2,1135	3,6589	,557	21	,584
Paaren	MP1E62 - UM1E62 MP1 Untersuchung E6-2	-,7273	3,1499	,6716	-2,1239	,6693	-1,083	21	,291

Tabelle 92 SPSS-Daten zu Tabelle 52

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		Diff. d. Diff. E62
N		22
Parameter der Normalverteilung[a,b]	Mittelwert	-,7273
	Standardabweichung	2,4335
Extremste Differenzen	Absolut	,136
	Positiv	,136
	Negativ	-,119
Kolmogorov-Smirnov-Z		,636
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,814

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Tabelle 93 SPSS-Daten zu Tabelle 53

Deskriptive Statistik

	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
ANZNK Anzahl Personen	23	14,00	47,00	27,0870	9,6149
ANZFAMK Anzahl Familien K1	23	4,00	34,00	11,0435	6,6159
ANZNACHK Anzahl Navchbarn K1	23	,00	7,00	2,2174	2,0216
ANZSCHUK Anzahl Schule/Beruf K1	23	,00	8,00	2,9565	2,2458
ANZHELFK Anzahl Helfer K1	23	1,00	11,00	4,9130	2,8749
ANZSONSK Anzahl Sonstige K1	23	,00	3,00	,7826	,9980
ANZFREUK Anzahl Freunde K1	23	,00	19,00	5,1739	4,4380
Gültige Werte (Listenweise)	23				

Deskriptive Statistik

	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
ANZNU Anzahl Personen U1	26	10,00	45,00	25,9615	9,2498
ANZFAMU1 Anzahl Familie U1	26	3,00	17,00	10,1154	4,0033
ANZNACU1 Anzahl Nachbarn U1	26	,00	7,00	2,7692	2,2505
ANZSCHU1 Anzahl Schule/Beruf U1	26	,00	9,00	2,5385	2,2491
ANZHELU1 Anzahl Helfer U1	26	1,00	9,00	4,3462	2,1530
ANZSONU1 Anzahl Sonstige U1	26	,00	3,00	,5385	,9479
ANZFREU1 Anzahl Freunde U1	26	1,00	14,00	5,6538	3,4634
Gültige Werte (Listenweise)	26				

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		DIFFFAM1 COMPUTE difffam1 = anzfamu1 - anzfamk (COMPUTE)	DIFNACH1 COMPUTE difnach1 = anznacu1 - anznachk (COMPUTE)	DIFSCHU1 COMPUTE difschu1 = anzschu1 - anzschuk (COMPUTE)	DIFHELF1 COMPUTE difhelf1 = anzhelu1 - anzhelfk (COMPUTE)	DIFSON1 COMPUTE difson1 = anzsonu1 - anzsonsk (COMPUTE)	DIFFREU1 COMPUTE diffreu1 = anzfreu1 - anzfreuk (COMPUTE)	DIFANKON
N		23	23	23	23	23	23	23
Parameter der Normalverteilung	a. Mittelwert	-1,17391300	,47826087	-,56521738	-,47826087	-,34782609	,39130434	-1,69565213
	Standardabweichung	7,99802351	3,28729749	3,07225251	3,51450968	1,26522350	5,25477362	14,70137501
Extremste Differenzen	Absolut	,161	,153	,138	,146	,260	,155	,121
	Positiv	,110	,123	,088	,146	,174	,092	,067
	Negativ	-,161	-,153	-,138	-,115	-,260	-,155	-,121
Kolmogorov-Smirnov-Z		,771	,732	,663	,699	1,249	,742	,580
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,591	,658	,772	,713	,088	,640	,889

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Statistik für Test[c]

	ANZNU Anzahl Personen U1 - ANZNK Anzahl Personen	ANZFAMU1 Anzahl Familie U1 - ANZFAMK Anzahl Familien K1	ANZHELU1 Anzahl Helfer U1 - ANZHELFK Anzahl Helfer K1	ANZSONU1 Anzahl Sonstige U1 - ANZSONSK Anzahl Sonstige K1	ANZFREU1 Anzahl Freunde U1 - ANZFREUK Anzahl Freunde K1	ANZNACU1 Anzahl Nachbarn U1 - ANZNACHK Anzahl Navchbarn K1	ANZSCHU1 Anzahl Schule/Beruf U1 - ANZSCHUK Anzahl Schule/Beruf K1
Z	-,548[a]	-,147[a]	-,734[a]	-1,258[a]	-,580[b]	-,827[b]	-,829[a]
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	,584	,883	,463	,209	,562	,408	,407

a. Basiert auf positiven Rängen.

b. Basiert auf negativen Rängen.

c. Wilcoxon-Test

Test bei gepaarten Stichproben

		Gepaarte Differenzen					T	df	Sig. (2-seitig)
		Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes	95% Konfidenzintervall der Differenz Untere	Obere			
Paaren	ANZNK Anzahl Perso - ANZNU Anzahl Personen U1	1,6957	14,7014	3,0654	-4,6617	8,0530	,553	22	,586
Paaren	ANZFAMK Anzahl Familien K1 - ANZFAM Anzahl Familie U1	1,1739	7,9980	1,6677	-2,2847	4,6325	,704	22	,489
Paaren	ANZNACHK Anzahl Navchbarn K1 - ANZNACU1 Anzahl Nachbarn U1	-,4783	3,2873	,6854	-1,8998	,9433	-,698	22	,493
Paaren	ANZSCHUK Anzahl Schule/Beruf K1 - ANZSCHU1 Anzahl Schule/Beruf U1	,5652	3,0723	,6406	-,7633	1,8938	,882	22	,387
Paaren	ANZHELFK Anzahl He K1 - ANZHELU1 Anza Helfer U1	,4783	3,5145	,7328	-1,0415	1,9980	,653	22	,521
Paaren	ANZSONSK Anzahl Sonstige K1 - ANZSON Anzahl Sonstige U1	,3478	1,2652	,2638	-,1993	,8949	1,318	22	,201
Paaren	ANZFREUK Anzahl Freunde K1 - ANZFRE Anzahl Freunde U1	-,3913	5,2548	1,0957	-2,6636	1,8810	-,357	22	,724

Tabelle 94 SPSS-Daten zu Tabelle 56

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		dif. d. differenzen kontaktabrüche
N		23
Parameter der Normalverteilung[a,b]	Mittelwert	-,39130434
	Standardabweichung	2,87210941
Extremste Differenzen	Absolut	,228
	Positiv	,228
	Negativ	-,119
Kolmogorov-Smirnov-Z		1,095
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,181

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Tabelle 95 SPSS-Daten für Tabelle 56 & 60

Deskriptive Statistik

	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
ABBRK1 Anzahl Abbrüche K1	23	,00	7,00	1,8261	1,8986
ABFAMK1 Anzahl Abbrüche Familie K1	23	,00	7,00	1,3478	1,7218
KONFLIK1 Anzahl Konflikte K1	23	,00	5,00	1,2609	1,4528
KOFAMK1 Anzahl Konflikte Familie K1	23	,00	3,00	,6957	,9740
KONFLIU1 Anzahl Konflikte U1	26	,00	6,00	1,1154	1,3661
KONFAMU1 Konflikte Familie u1	26	,00	2,00	,5769	,7027
ABBRÜU1 Anzahl Abbrüche u1	26	,00	9,00	1,5385	2,1951
ABBFAMU1 Abbrüche Familie u1	26	,00	7,00	1,0000	1,7889
Gültige Werte (Listenweise)	23				

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		DIFKONF1 COMPUTE difkonf1 = konfliu1 - konflik1 (COMPUTE)	DIFKOFAM COMPUTE difkofam = konfamu1 - kofamk1 (COMPUTE)	DIFABRÜ1 COMPUTE difabrü1 = abbrk1 - abbrk1 (COMPUTE)	DIFABFA1 COMPUTE difabfa1 = abbfamu1 - abfamk1 (COMPUTE)
N		23	23	23	23
Parameter der Normalverteilung	[a] Mittelwert	-8,69565234E-02	-8,6957E-02	,00000000	-,52173913
	Standardabweichung	2,35319972	1,31124663	,00000000[c]	2,55609012
Extremste Differenzen	Absolut	,181	,266		,289
	Positiv	,181	,169		,289
	Negativ	-,167	-,266		-,165
Kolmogorov-Smirnov-Z		,868	1,274		1,385
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,439	,078		,043

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

c. Die Verteilung weist keine Varianz für diese Variable auf. Der Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest kann nicht ausgeführt werden.

Test bei gepaarten Stichproben

		Gepaarte Differenzen					T	df	Sig. (2-seitig)
		Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes	95% Konfidenzintervall der Differenz Untere	Obere			
Paaren	KONFLIK1 Anzahl Konflikte K1 - KONFLIU Anzahl Konflikte U1	,696E-02	2,3532	,4907	-,9306	1,1046	,177	22	,861
Paaren	KOFAMK1 Anzahl Konflikte Familie K1 - KONFAMU1 Konflikte Familie u1	,696E-02	1,3112	,2734	-,4801	,6540	,318	22	,753
Paaren	ABBRK1 Anzahl Abbrüche K1 - ABBRÜU Anzahl Abbrüche u1	,3913	2,8721	,5989	-,8507	1,6333	,653	22	,520
Paaren	ABFAMK1 Anzahl Abbrüche Familie K1 - ABBFAMU1 Abbrüche Familie u1	,5217	2,5561	,5330	-,5836	1,6271	,979	22	,338

Statistik für Test[b]

	ABBFAMU1 Abbrüche Familie u1 - ABFAMK1 Anzahl Abbrüche Familie K1	KONFAMU1 Konflikte Familie u1 - KOFAMK1 Anzahl Konflikte Familie K1
Z	-1,375[a]	-,216[a]
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	,169	,829

a. Basiert auf positiven Rängen.

b. Wilcoxon-Test

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		dif. d. differenzen kontaktabrüche
N		23
Parameter der Normalverteilung[a,b]	Mittelwert	-,39130434
	Standardabweichung	2,87210941
Extremste Differenzen	Absolut	,228
	Positiv	,228
	Negativ	-,119
Kolmogorov-Smirnov-Z		1,095
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,181

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Tabelle 96 SPSS-Daten für Tabelle 57

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		DIFANZKG	DIFANZUG
N		23	23
Parameter der Normalverteilung[a,b]	Mittelwert	1,2609	-1,4783
	Standardabweichung	3,8872	6,4235
Extremste Differenzen	Absolut	,125	,189
	Positiv	,111	,120
	Negativ	-,125	-,189
Kolmogorov-Smirnov-Z		,601	,906
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,862	,384

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Test bei gepaarten Stichproben

		Gepaarte Differenzen					T	df	Sig. (2-seitig)
		Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes	95% Konfidenzintervall der Differenz Untere	Obere			
Paaren	ANZFREU1 Anzahl Freunde U1 - ANZFREU2 Anzahl Freunde U2	-1,2609	3,1365	,6540	-2,6172	9,548E-02	-1,928	22	,067
Paaren	ANZNU Anzahl Personen U1 - ANZU2 Anzahl Personen U2	-1,7826	5,7442	1,1978	-4,2666	,7014	-1,488	22	,151

Test bei gepaarten Stichproben

		Gepaarte Differenzen					T	df	Sig. (2-seitig)
		Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes	95% Konfidenzintervall der Differenz Untere	Obere			
Paaren	ANZNK Anzahl Personen - ANZK2 Anzahl Personen K2	,6087	2,9960	,6247	-,6869	1,9043	,974	22	,340
Paaren	ANZFREUK Anzahl Freunde K1 - ANZFREK2 Anzahl Freunde K2	-,2174	1,7827	,3717	-,9883	,5535	-,585	22	,565

Tabelle 97 SPSS-Daten zu Tabelle 58

Statistik bei gepaarten Stichproben

		Mittelwert	N	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Paaren	ANZK2 Anzahl Personen K2	26,4783	23	9,8483	2,0535
	ANZU2 Anzahl Personen U2	27,1739	23	10,2808	2,1437
Paaren	ANZFAMK2 Anzahl Familie K2	11,2174	23	6,7753	1,4128
	ANZFAMU2 Anzahl Familie U2	10,1304	23	3,8056	,7935
Paaren	ANZNACK2 Anzahl Nachbarn K2	2,1304	23	2,1596	,4503
	ANZNACU2 Anzahl Nachbarn U2	2,7826	23	2,3733	,4949
Paaren	ANZSCHK2 Anzahl Schule/Beruf K2	2,7826	23	2,2148	,4618
	ANZSCHU2 Anzahl Schule/Beruf U2	2,7826	23	2,4487	,5106
Paaren	ANZHELK2 Anzahl Helfer K2	4,0870	23	2,4105	,5026
	ANZHELU2 Anzahl Helfer U2	4,1739	23	2,3674	,4936
Paaren	ANZSONK2 Anzahl Sonstige K2	,8696	23	1,0137	,2114
	ANZSONU2 Anzahl Sonstige U2	,4783	23	,8458	,1764
Paaren	ANZFREK2 Anzahl Freunde K2	5,3913	23	5,0878	1,0609
	ANZFREU2 Anzahl Freunde U2	6,8261	23	4,7353	,9874

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		DIFAFAM2	DIFANAC2 COMPUTE difanac2 = anznacu2 - anznack2 (COMPUTE)	DIFASCH2 COMPUTE difasch2 = anzschu1 - anzschk2 (COMPUTE)	DIFAHEL2 COMPUTE difahel2 = anzhelu2 - anzhelk2 (COMPUTE)	DIFASO2 COMPUTE difaso2 = abbsonu1 - anzsonk2 (COMPUTE)	DIFAFRE2 COMPUTE difafre2 = anzfreu2 - anzfrek2 (COMPUTE)	DIFANKON
N		23	23	23	23	23	23	23
Parameter der Normalverteilung	a. Mittelwert	-1,08695650	,65217394	-,39130434	8,6957E-02	-,82608694	1,43478262	-1,69565213
	Standardabweichung	7,93102694	3,49816442	2,84028053	3,04381704	1,02921748	7,17841530	14,70137501
Extremste Differenzen	Absolut	,157	,164	,120	,164	,311	,132	,121
	Positiv	,110	,164	,095	,164	,211	,132	,067
	Negativ	-,157	-,128	-,120	-,160	-,311	-,106	-,121
Kolmogorov-Smirnov-Z		,751	,787	,576	,784	1,490	,633	,580
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,626	,565	,895	,570	,024	,818	,889

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Test bei gepaarten Stichproben

		Gepaarte Differenzen					T	df	Sig. (2-seitig)
		Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes	95% Konfidenzintervall der Differenz Untere	Obere			
Paaren	ANZK2 Anzahl Personen K2 - ANZU2 Anzahl Personen U2	-,6957	14,7692	3,0796	-7,0824	5,6910	-,226	22	,823
Paaren	ANZFAMK2 Anzahl Familie K2 - ANZFAMU2 Anzahl Familie U2	1,0870	7,9310	1,6537	-2,3427	4,5166	,657	22	,518
Paaren	ANZNACK2 Anzahl Nachbarn K2 - ANZNACU2 Anzahl Nachbarn U2	-,6522	3,4982	,7294	-2,1649	,8605	-,894	22	,381
Paaren	ANZSCHK2 Anzahl Schule/Beruf K2 - ANZSCHU2 Anzahl Schule/Beruf U2	,0000	3,0600	,6381	-1,3232	1,3232	,000	22	1,000
Paaren	ANZHELK2 Anzahl Helfer K2 - ANZHELU2 Anzahl Helfer U2	-8,70E-02	3,0438	,6347	-1,4032	1,2293	-,137	22	,892
Paaren	ANZSONK2 Anzahl Sonstige K2 - ANZSONU2 Anzahl Sonstige U2	,3913	1,2699	,2648	-,1578	,9405	1,478	22	,154
Paaren	ANZFREK2 Anzahl Freunde K2 - ANZFREU2 Anzahl Freunde U2	-1,4348	7,1784	1,4968	-4,5390	1,6694	-,959	22	,348

Tabelle 98 SPSS-Daten für Tabelle 59 & 60

Deskriptive Statistik

	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
ANZFREU1 Anzahl Freunde U1	23	1,00	14,00	5,5652	3,2309
ANZFAMU1 Anzahl Familie U1	23	3,00	16,00	9,8696	3,9232
ANZNACU1 Anzahl Nachbarn U1	23	,00	7,00	2,6957	2,1413
ANZSCHU1 Anzahl Schule/Beruf U1	23	,00	7,00	2,3913	1,8766
ANZHELU1 Anzahl Helfer U1	23	1,00	9,00	4,4348	2,2528
ANZSONU1 Anzahl Sonstige U1	23	,00	3,00	,4348	,8435
Gültige Werte (Listenweise)	23				

Deskriptive Statistik

	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
ANZFREU2 Anzahl Freunde U2	23	1,00	19,00	6,8261	4,7353
ANZFAMU2 Anzahl Familie U2	23	4,00	16,00	10,1304	3,8056
ANZNACU2 Anzahl Nachbarn U2	23	,00	8,00	2,7826	2,3733
ANZSCHU2 Anzahl Schule/Beruf U2	23	,00	8,00	2,7826	2,4487
ANZHELU2 Anzahl Helfer U2	23	1,00	10,00	4,1739	2,3674
ANZSONU2 Anzahl Sonstige U2	23	,00	3,00	,4783	,8458
Gültige Werte (Listenweise)	23				

Deskriptive Statistik

	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
ANZFAMK Anzahl Familien K1	23	4,00	34,00	11,0435	6,6159
ANZNACHK Anzahl Navchbarn K1	23	,00	7,00	2,2174	2,0216
ANZSCHUK Anzahl Schule/Beruf K1	23	,00	8,00	2,9565	2,2458
ANZHELFK Anzahl Helfer K1	23	1,00	11,00	4,9130	2,8749
ANZSONSK Anzahl Sonstige K1	23	,00	3,00	,7826	,9980
ANZFREUK Anzahl Freunde K1	23	,00	19,00	5,1739	4,4380
Gültige Werte (Listenweise)	23				

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		DIFAFAM2	DIFANAC2 COMPUTE difanac2 = anznacu2 - anznack2 (COMPUTE)	DIFASCH2 COMPUTE difasch2 = anzschu1 - anzschk2 (COMPUTE)	DIFAHEL2 COMPUTE difahel2 = anzhelu2 - anzhelk2 (COMPUTE)	DIFASO2 COMPUTE difaso2 = abbsonu1 - anzsonk2 (COMPUTE)	DIFAFRE2 COMPUTE difafre2 = anzfreu2 - anzfrek2 (COMPUTE)
N		23	23	23	23	23	23
Parameter der Normalverteilung	a. Mittelwert	-1,08695650	,65217394	-,39130434	8,6957E-02	-,82608694	1,43478262
	Standardabweichung	7,93102694	3,49816442	2,84028053	3,04381704	1,02921748	7,17841530
Extremste Differenzen	Absolut	,157	,164	,120	,164	,311	,132
	Positiv	,110	,164	,095	,164	,211	,132
	Negativ	-,157	-,128	-,120	-,160	-,311	-,106
Kolmogorov-Smirnov-Z		,751	,787	,576	,784	1,490	,633
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,626	,565	,895	,570	,024	,818

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Deskriptive Statistik

	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
ANZFAMK2 Anzahl Familie K2	23	3,00	34,00	11,2174	6,7753
ANZNACK2 Anzahl Nachbarn K2	23	,00	8,00	2,1304	2,1596
ANZSCHK2 Anzahl Schule/Beruf K2	23	,00	8,00	2,7826	2,2148
ANZHELK2 Anzahl Helfer K2	23	,00	9,00	4,0870	2,4105
ANZSONK2 Anzahl Sonstige K2	23	,00	3,00	,8696	1,0137
ANZFREK2 Anzahl Freunde K2	23	,00	20,00	5,3913	5,0878
Gültige Werte (Listenweise)	23				

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		DIFFREUG COMPUTE diffreug = anzfreu2 - anzfreu1 (COMPUTE)	DIFFREKG
N		23	23
Parameter der Normalverteilung	[a] Mittelwert	1,26086962	,21739130
	Standardabweichung	3,13654971	1,78265691
Extremste Differenzen	Absolut	,229	,243
	Positiv	,229	,243
	Negativ	-,149	-,234
Kolmogorov-Smirnov-Z		1,097	1,167
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,180	,131

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Test bei gepaarten Stichproben

		Gepaarte Differenzen					T	df	Sig. (2-seitig)
		Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes	95% Konfidenzintervall der Differenz Untere	Obere			
Paaren	ANZNK Anzahl Personen - ANZK2 Anzahl Personen K2	,6087	2,9960	,6247	-,6869	1,9043	,974	22	,340
Paaren	ANZFREUK Anzahl Freunde K1 - ANZFREK2 Anzahl Freunde K2	-,2174	1,7827	,3717	-,9883	,5535	-,585	22	,565

Test bei gepaarten Stichproben

		Gepaarte Differenzen					T	df	Sig. (2-seitig)
		Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes	95% Konfidenzintervall der Differenz Untere	Obere			
Paaren	ANZFREU1 Anzahl Freunde U1 - ANZFREU2 Anzahl Freunde U2	-1,2609	3,1365	,6540	-2,6172	9,548E-02	-1,928	22	,067
Paaren	ANZNU Anzahl Personen U1 - ANZU2 Anzahl Personen U2	-1,7826	5,7442	1,1978	-4,2666	,7014	-1,488	22	,151

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		DIFKONF2 COMPUTE difkonf2 = konfliu2 - konflik2 (COMPUTE)	DIFABB2 COMPUTE difabb2 = abbrüu2 - abbrück2 (COMPUTE)
N		23	23
Parameter der Normalverteilung	a, Mittelwert	-4,34782617E-02	,69565219
	Standardabweichung	2,03331923	3,16852117
Extremste Differenzen	Absolut	,231	,283
	Positiv	,231	,283
	Negativ	-,161	-,122
Kolmogorov-Smirnov-Z		1,106	1,355
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,173	,051

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Test bei gepaarten Stichproben

		Gepaarte Differenzen					T	df	Sig. (2-seitig)
		Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes	95% Konfidenzintervall der Differenz Untere	Obere			
Paaren	KONFLIK2 Anzahl Konflikte K2 - KONFLIU2 Anzahl Konflikte U2	4,348E-02	2,0333	,4240	-,8358	,9228	,103	22	,919
Paaren	ABBRÜCK2 Anzahl Abbrüche K2 - ABBRÜU2 Anzahl Abbrüche U2	-,6957	3,1685	,6607	-2,0658	,6745	-1,053	22	,304

Statistik bei gepaarten Stichproben

		Mittelwert	N	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Paaren	KONFLIK2 Anzahl Konflikte K2	1,0000	23	1,2060	,2515
	KONFLIU2 Anzahl Konflikte U2	,9565	23	1,2605	,2628
Paaren	ABBRÜCK2 Anzahl Abbrüche K2	1,7391	23	1,8394	,3835
	ABBRÜU2 Anzahl Abbrüche U2	2,4348	23	2,7770	,5790

Die Daten zum ersten Messzeitpunkt wurden schon vorhergehend aufgeführt.

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		DIFABU21 Diff. Abrrüche UG T2-T1	DIFABK21 Diff. Abbrüche KG T2-T1
N		23	23
Parameter der Normalverteilung	a. Mittelwert	1,00000000	-8,69565E-02
	Standardabweichung	1,95401680	,73317760
Extremste Differenzen	Absolut	,348	,460
	Positiv	,348	,366
	Negativ	-,261	-,460
Kolmogorov-Smirnov-Z		1,668	2,207
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,008	,000

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Test bei gepaarten Stichproben

		Gepaarte Differenzen							
		Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes	95% Konfidenzintervall der Differenz Untere	Obere	T	df	Sig. (2-seitig)
Paaren	ABBRK1 Anzahl Abbrüche K1 - ABBRÜCK2 Anzahl Abbrüche K2	8,696E-02	,7332	,1529	-,2301	,4040	,569	22	,575
Paaren	ABBRÜU1 Anzahl Abbrüche u1 - ABBRÜU2 Anzahl Abbrüche U2	-1,0000	1,9540	,4074	-1,8450	-,1550	-2,454	22	,022

Statistik für Test [c]

	ABBRÜU2 Anzahl Abbrüche U2 - ABBRÜU1 Anzahl Abbrüche u1	ABBRÜCK2 Anzahl Abbrüche K2 - ABBRK1 Anzahl Abbrüche K1
Z	-2,203[a]	-,378[b]
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	,028	,705

a. Basiert auf negativen Rängen.

b. Basiert auf positiven Rängen.

c. Wilcoxon-Test

Tabelle 99 SPSS-Daten zu Tabelle 61

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		DIFFWEIT	DIFFNÄH
N		23	23
Parameter der Normalverteilung[a,b]	Mittelwert	-,9130	-,1739
	Standardabweichung	3,3154	2,4800
Extremste Differenzen	Absolut	,217	,180
	Positiv	,103	,103
	Negativ	-,217	-,180
Kolmogorov-Smirnov-Z		1,042	,864
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,228	,445

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Statistik bei gepaarten Stichproben

		Mittelwert	N	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Paaren	ANZNÄHER Anz Näher dran K2	1,1304	23	1,8167	,3788
	ANZNÄHU2 Anz. Näher dran U2	,9565	23	1,3973	,2914
Paaren	ANZWEITE Anz weiter weg K2	2,0435	23	2,9615	,6175
	ANZWEIU2 Anz. weiter weg U2	1,1304	23	1,2542	,2615

Test bei gepaarten Stichproben

		Gepaarte Differenzen					T	df	Sig. (2-seitig)
		Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes	95% Konfidenzintervall der Differenz Untere	Obere			
Paaren	ANZNÄHER Anz Näher dran K2 - ANZNÄHU2 Anz. Näher dran U2	,1739	2,4800	,5171	-,8985	1,2463	,336	22	,740
Paaren	ANZWEITE Anz weiter weg K2 - ANZWEIU2 Anz. weiter weg U2	,9130	3,3154	,6913	-,5207	2,3467	1,321	22	,200

Tabelle 100 SPSS-Dateien zu Tabelle 62

Statistik bei gepaarten Stichproben

		Mittelwert	N	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Paaren	ANZ_KG_2 Anzahl Personen KG MP2	12,2174	23	5,5837	1,1643
	ANZ_UG_2 Anzahl Personen UG MP2	15,5652	23	9,0495	1,8869
Paaren	ANZ_KG_1 Anzahl Personen KG MP1	13,4783	23	4,4708	,9322
	ANZ_UG_1 Anzahl Personen UG MP1	14,0870	23	5,3675	1,1192

Test bei gepaarten Stichproben

		Gepaarte Differenzen					T	df	Sig. (2-seitig)
		Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes	95% Konfidenzintervall der Differenz Untere	Obere			
Paaren	ANZ_KG_2 Anzahl Personen KG MP2 - ANZ_UG_2 Anzahl Personen UG MP2	-3,3478	11,4836	2,3945	-8,3137	1,6181	-1,398	22	,176
Paaren	ANZ_KG_1 Anzahl Personen KG MP1 - ANZ_UG_1 Anzahl Personen UG MP1	-,6087	8,1226	1,6937	-4,1212	2,9038	-,359	22	,723

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		DIFANZ2 COMPUTE difanz1 = anz_ug_2 - anz_kg_2 (COMPUTE)	DIFANZ1 COMPUTE difanz1 = anz_ug_1 - anz_kg_1 (COMPUTE)
N		23	23
Parameter der Normalverteilung	[a] Mittelwert	3,34782600	,60869563
	Standardabweichung	11,48361969	8,12257862
Extremste Differenzen	Absolut	,180	,148
	Positiv	,180	,148
	Negativ	-,123	-,145
Kolmogorov-Smirnov-Z		,863	,708
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,446	,697

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Anhang AD Abbildungen zu 4.5.2

Abbildung 120: Anzahl der Klient(inn)en, die aus den jeweiligen Netzwerksegmenten auf die Frage A1f mindestens eine Unterstützungsperson benennen konnten (Gesamtgruppe T1)

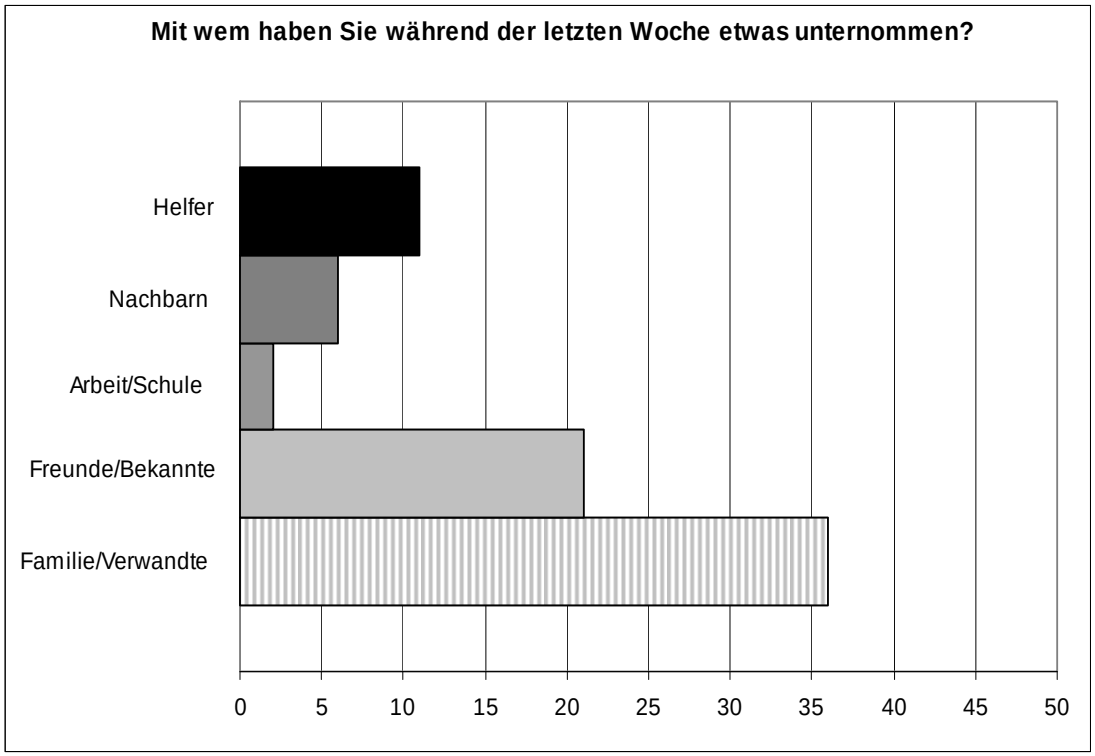


Abbildung 121: A2 (Gesamtgruppe T1)

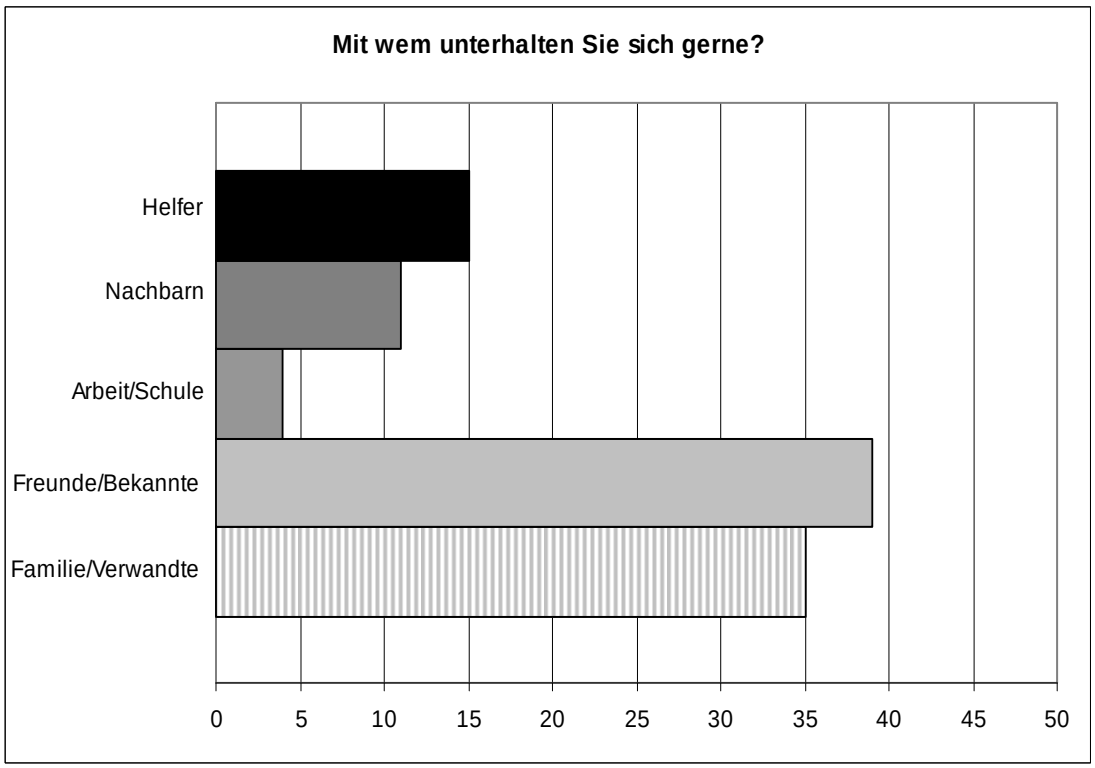


Abbildung 122: A2f (Gesamtgruppe T1)

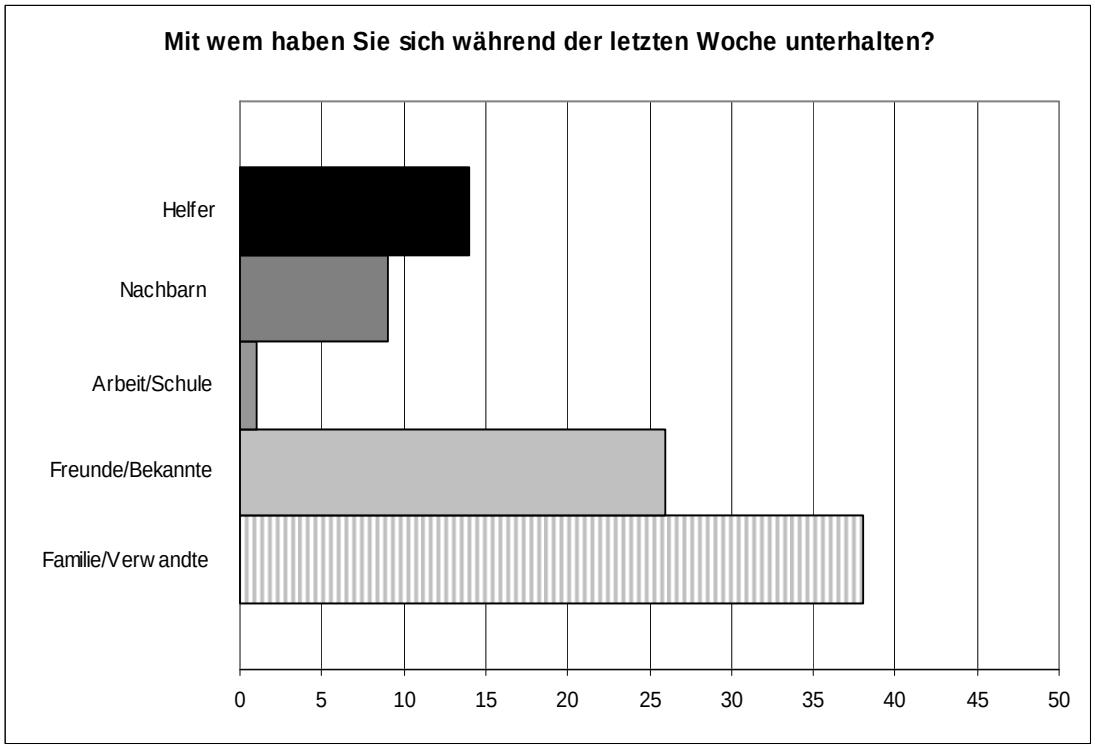


Abbildung 123: A3 (Gesamtgruppe T1)

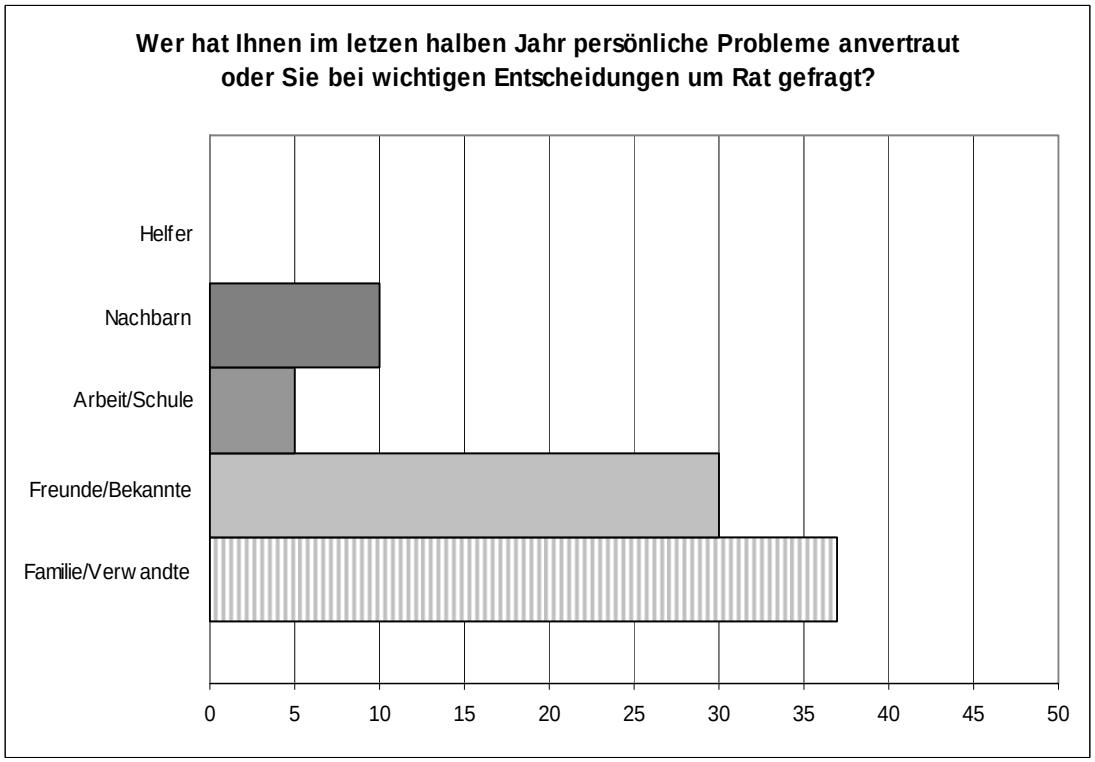


Abbildung 124: A4 (Gesamtgruppe T1)

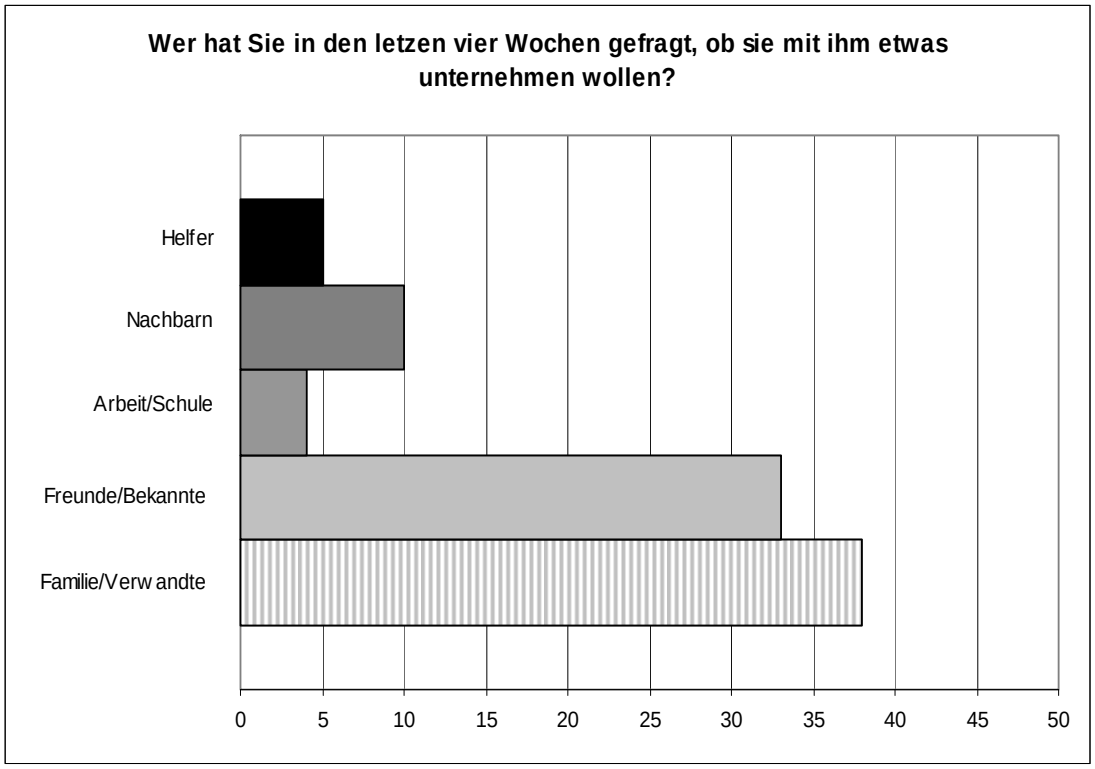


Abbildung 125: B1 (Gesamtgruppe T1)

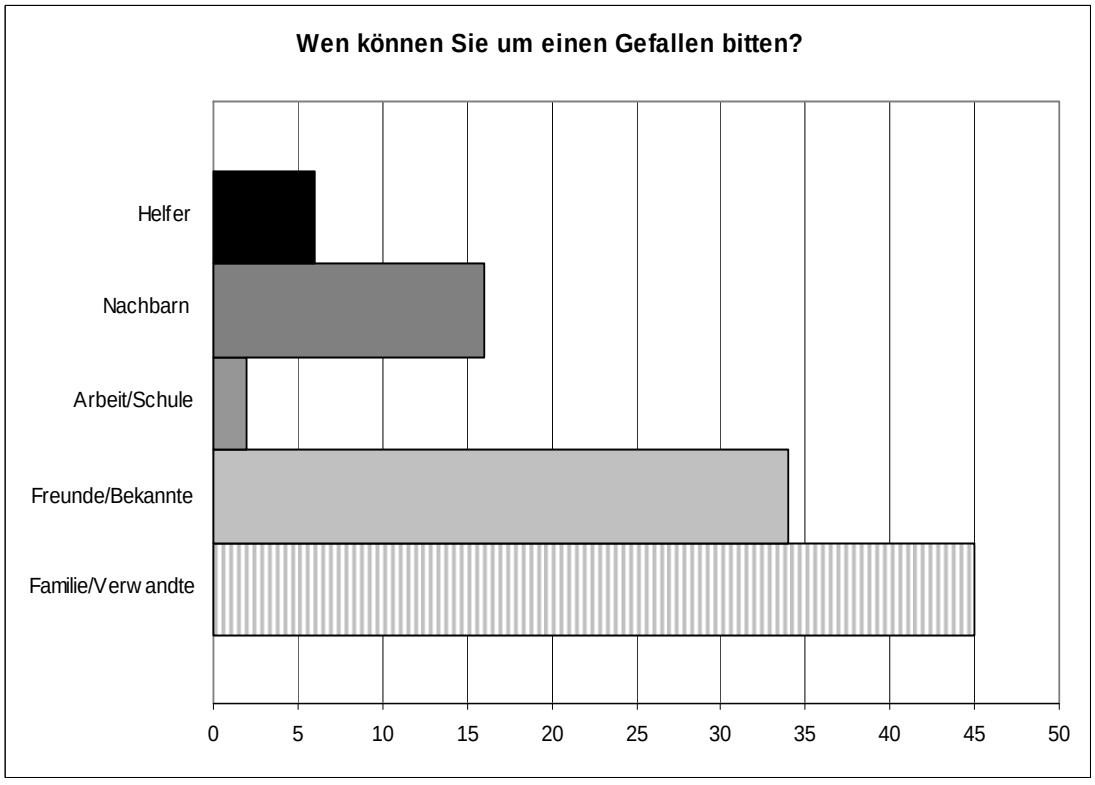


Abbildung 126: B1f (Gesamtgruppe T1)

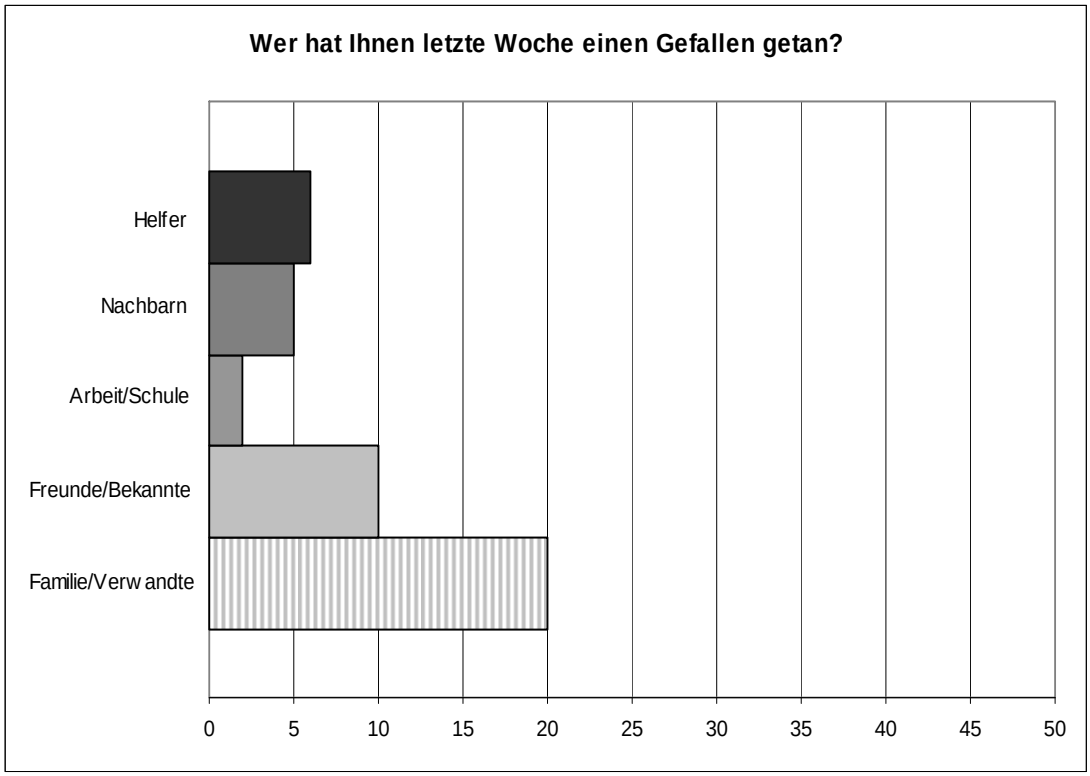


Abbildung 127: C1 (Gesamtgruppe T1)

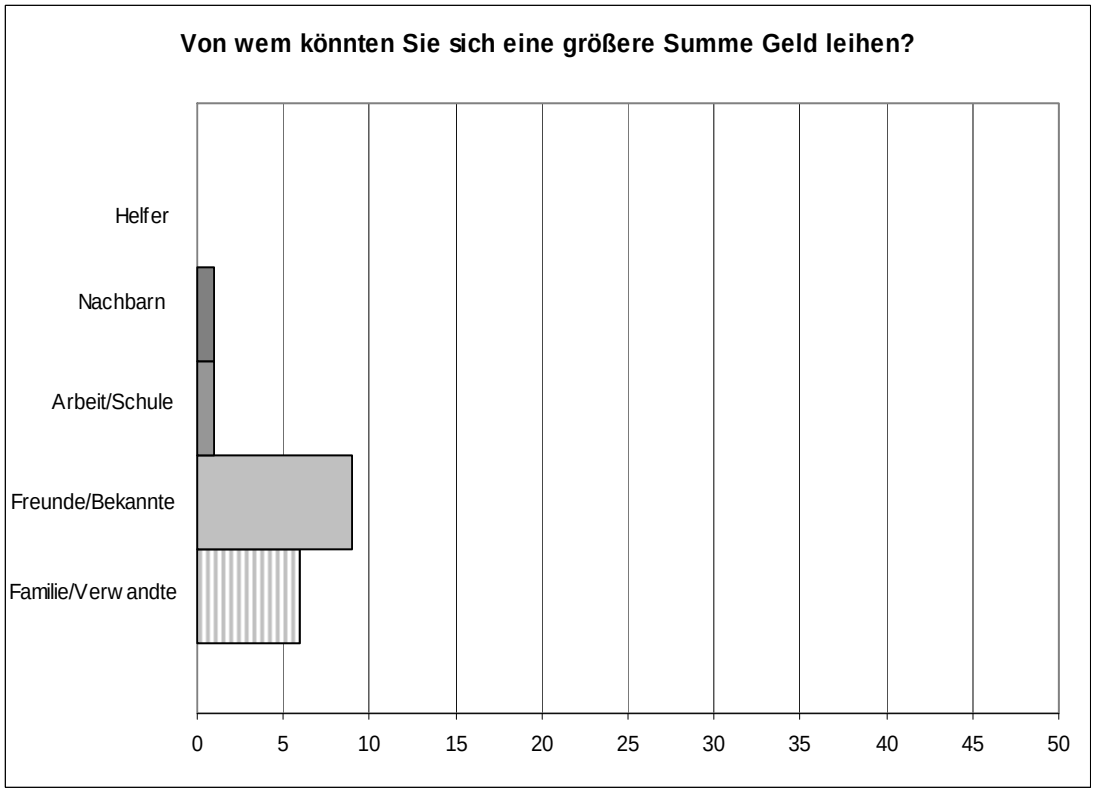


Abbildung 128: C2 (Gesamtgruppe T1)

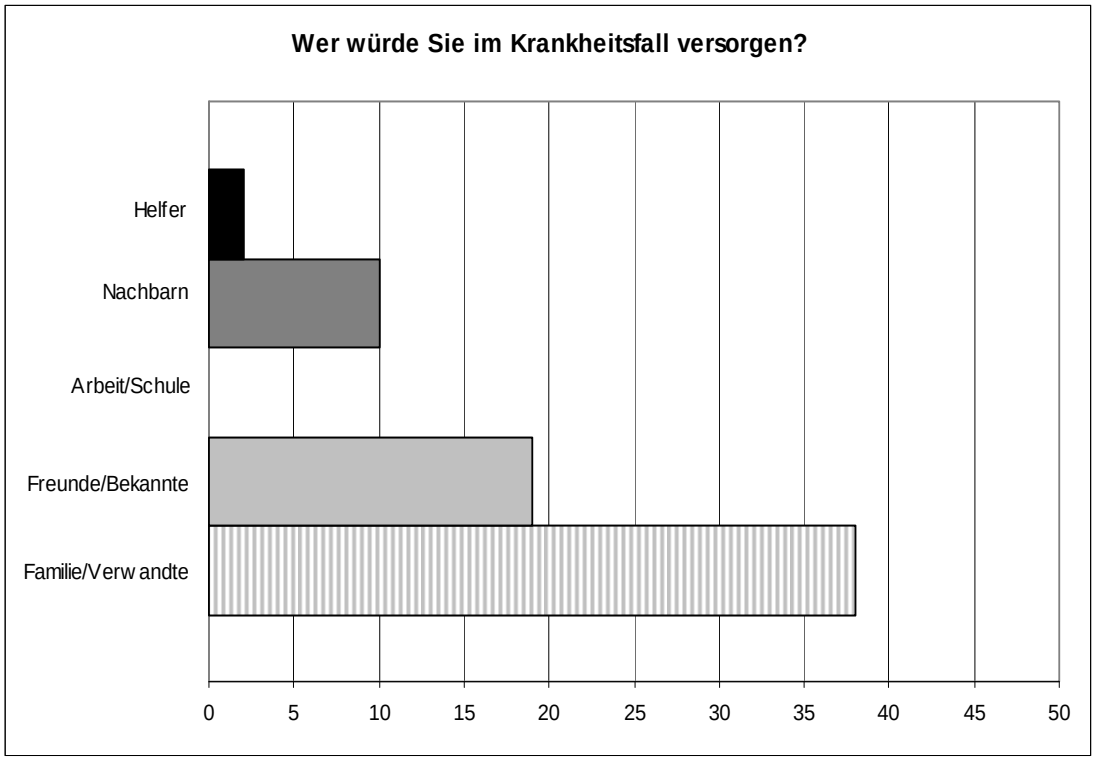


Abbildung 129: C3 (Gesamtgruppe T1)

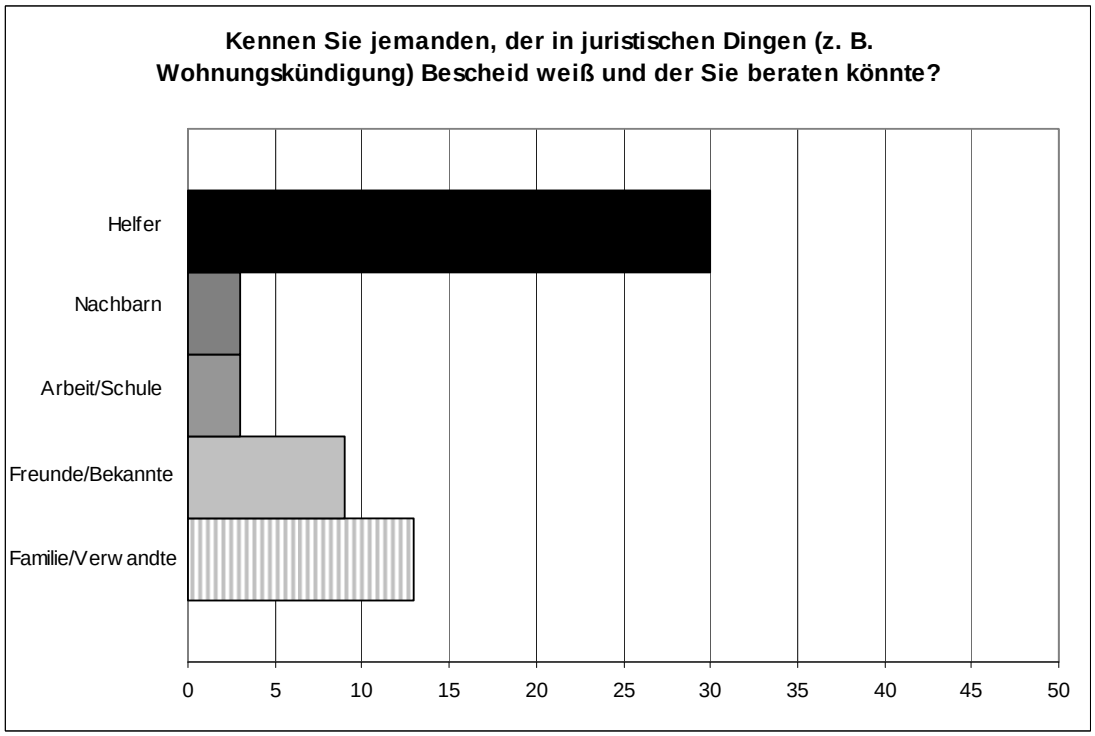


Abbildung 130: C4 (Gesamtgruppe T1)

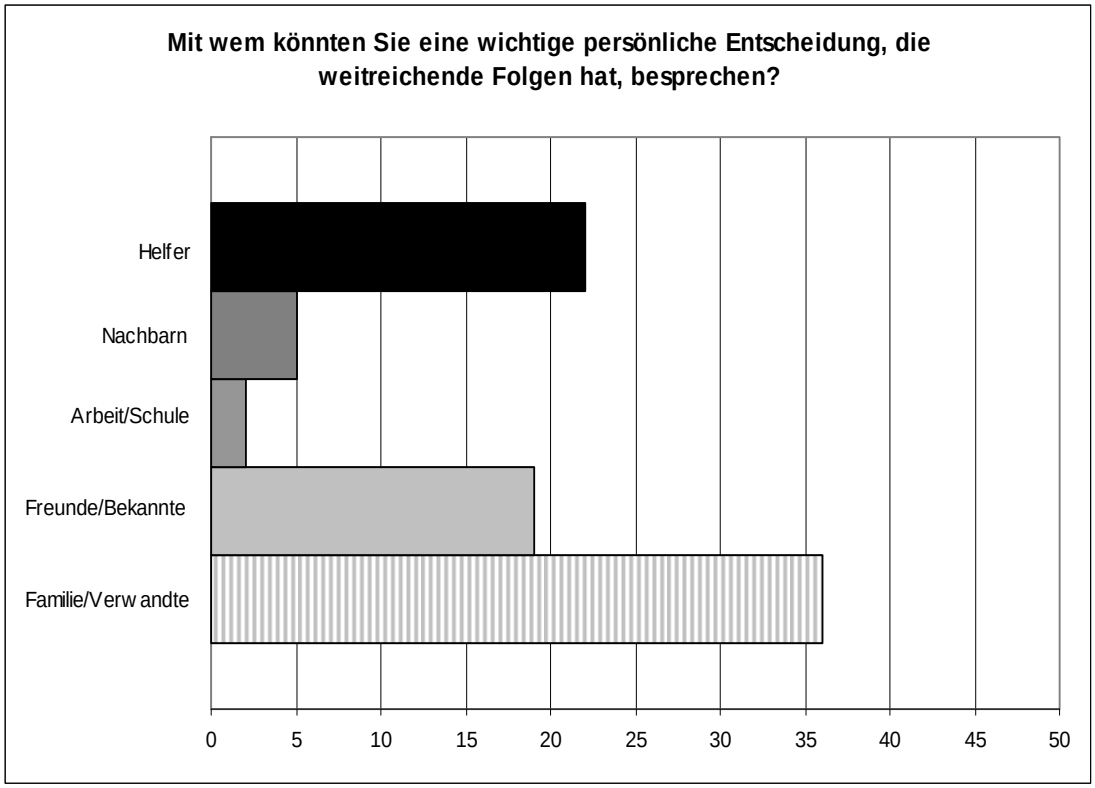


Abbildung 131: D1 (Gesamtgruppe T1)

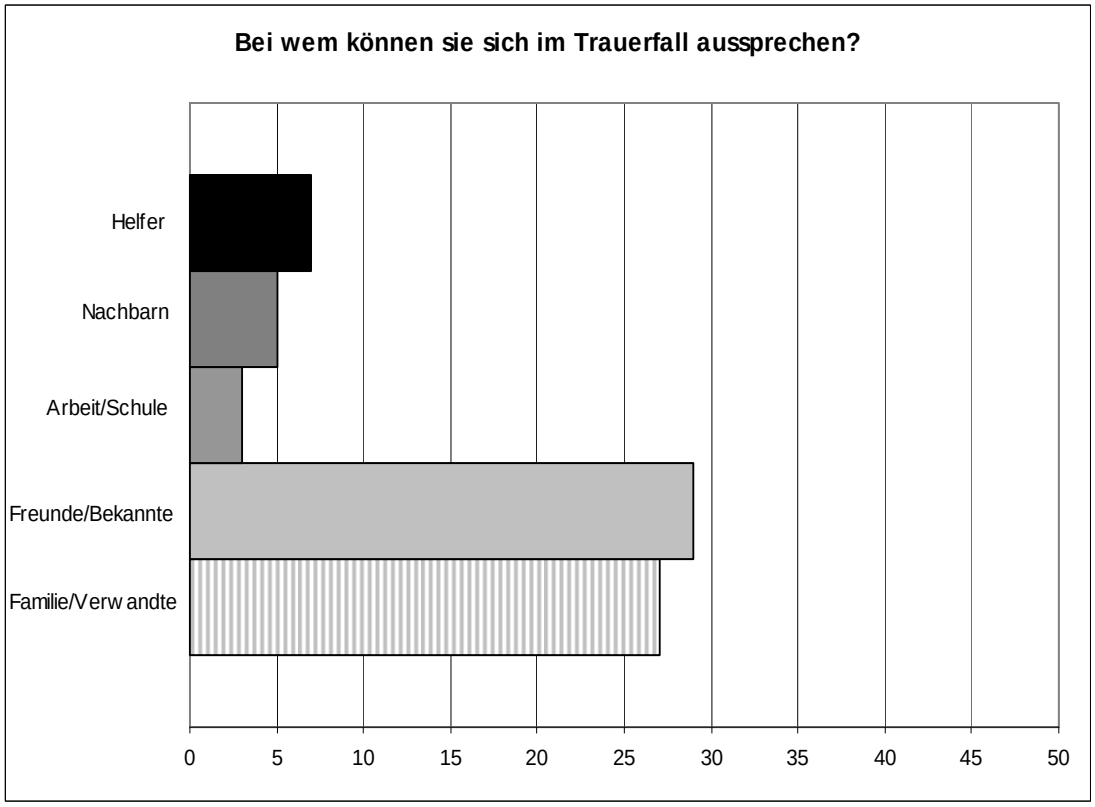


Abbildung 132: D2 (Gesamtgruppe T1)

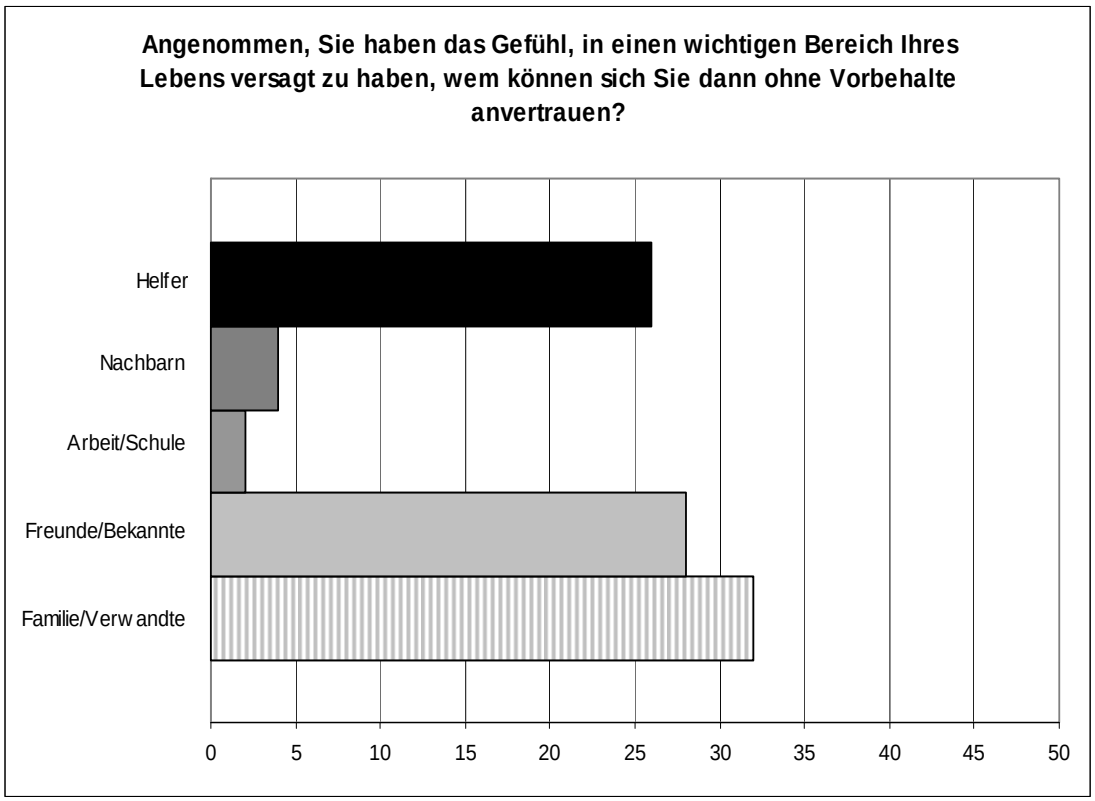
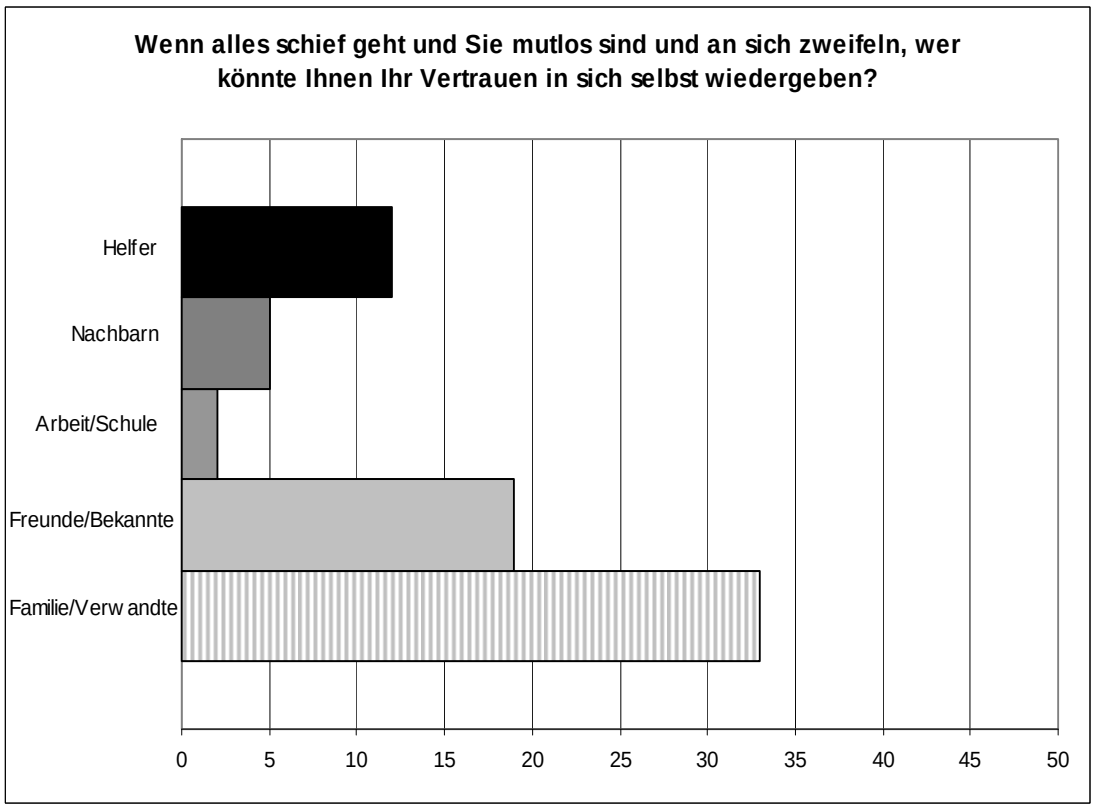


Abbildung 133: D3 (Gesamtgruppe T1)



Anhang AE Abbildungen zu 4.5.4

Abbildung 134: Anzahl der Klient(inn)en, die aus den jeweiligen Personengruppen auf die Frage A1f mindestens eine Unterstützungsperson benennen konnten (Gesamtgruppe T1)

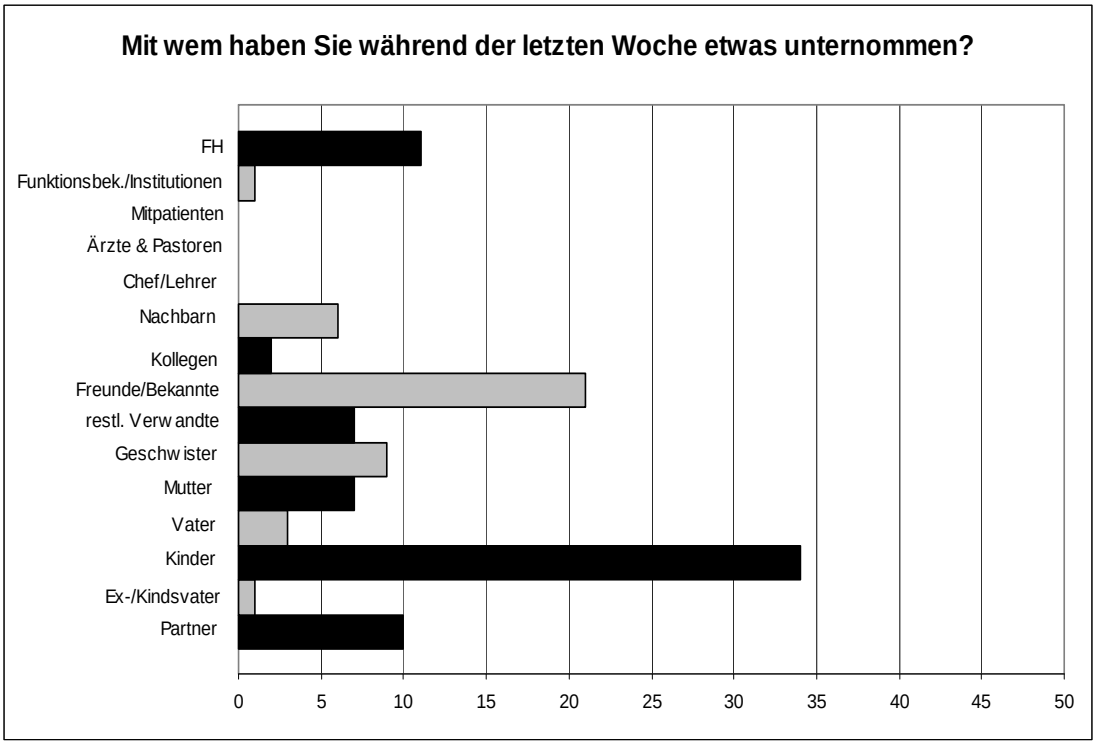


Abbildung 135: A2 (Gesamtgruppe T1)

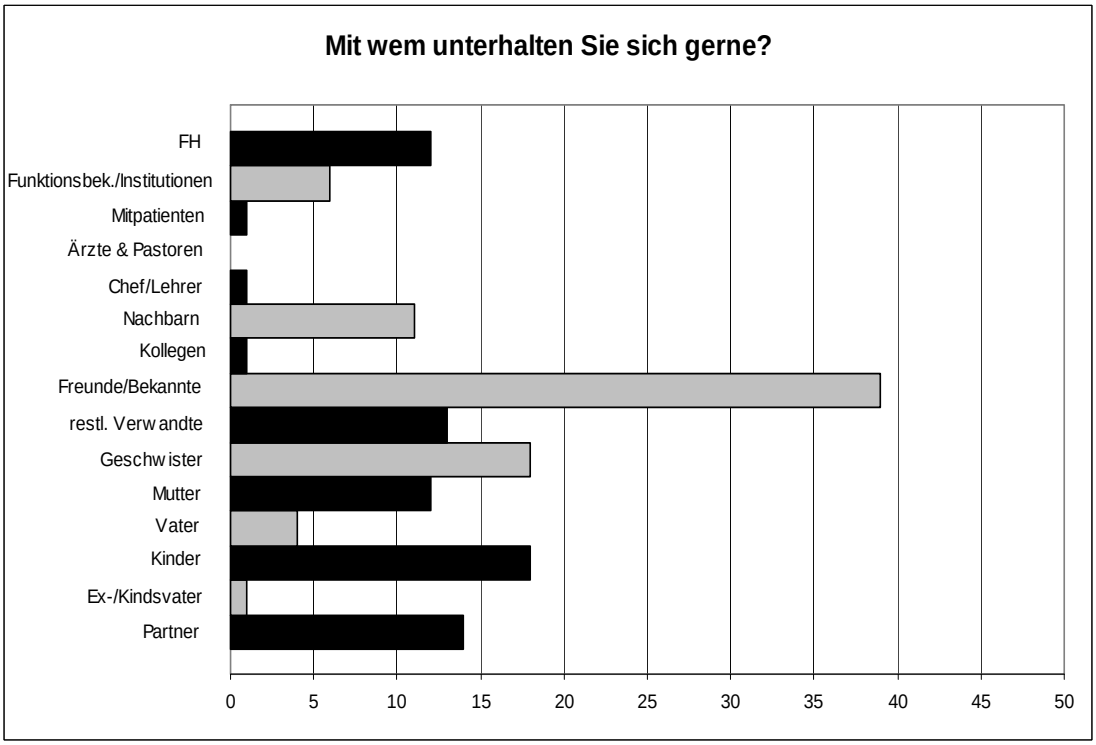


Abbildung 136: A2f (Gesamtgruppe T1)

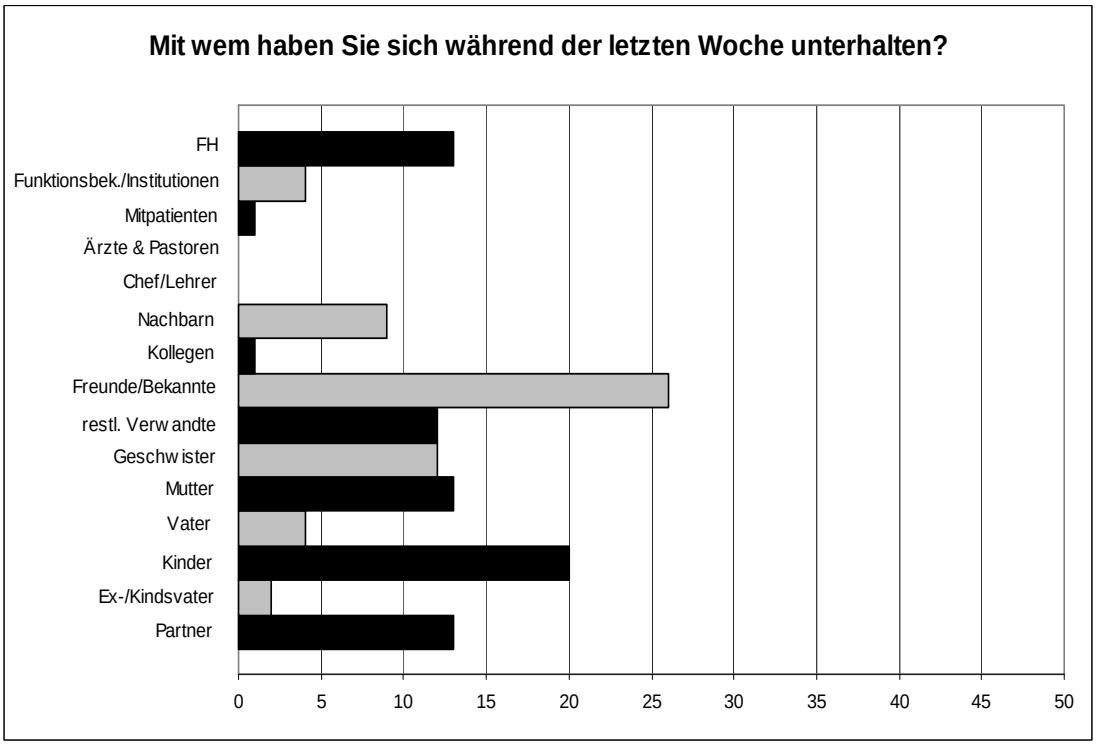


Abbildung 137: A3 (Gesamtgruppe T1)

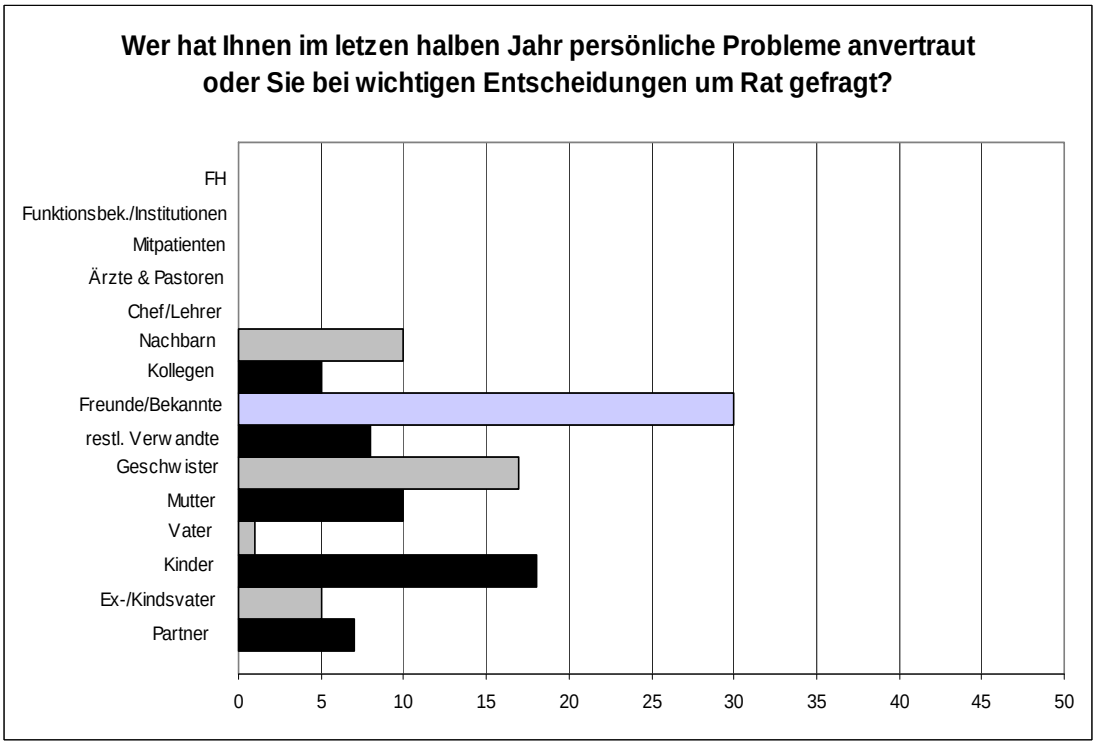


Abbildung 138: A4 (Gesamtgruppe T1)

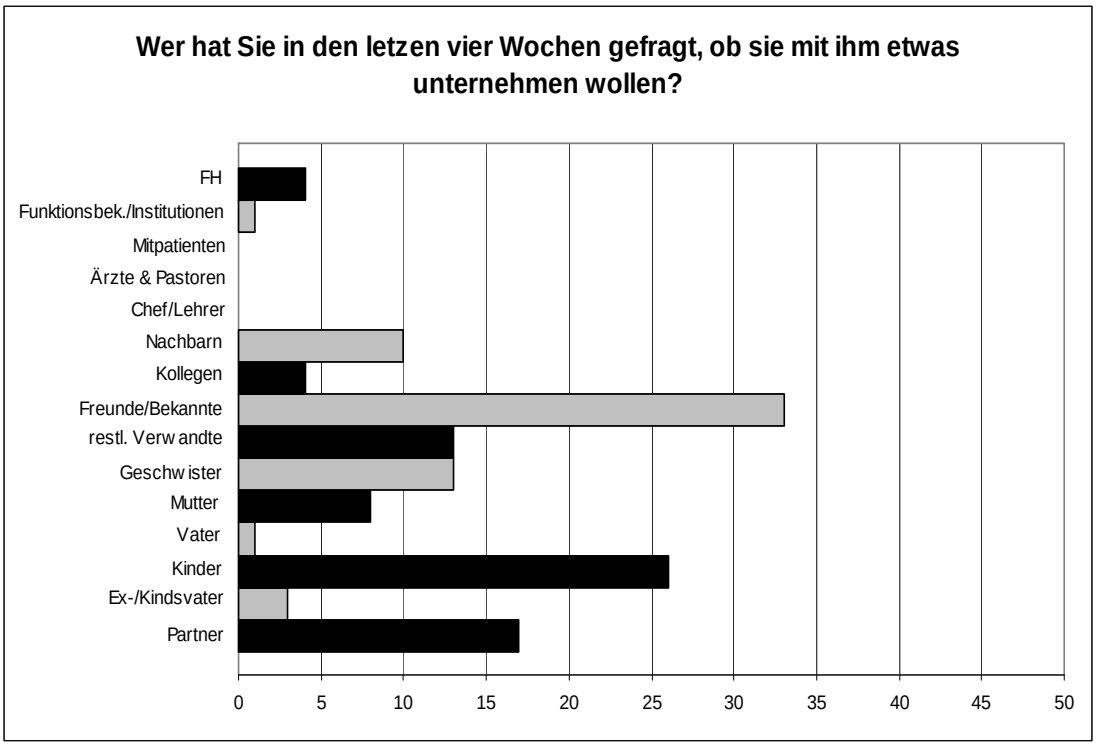


Abbildung 139: B1 (Gesamtgruppe T1)

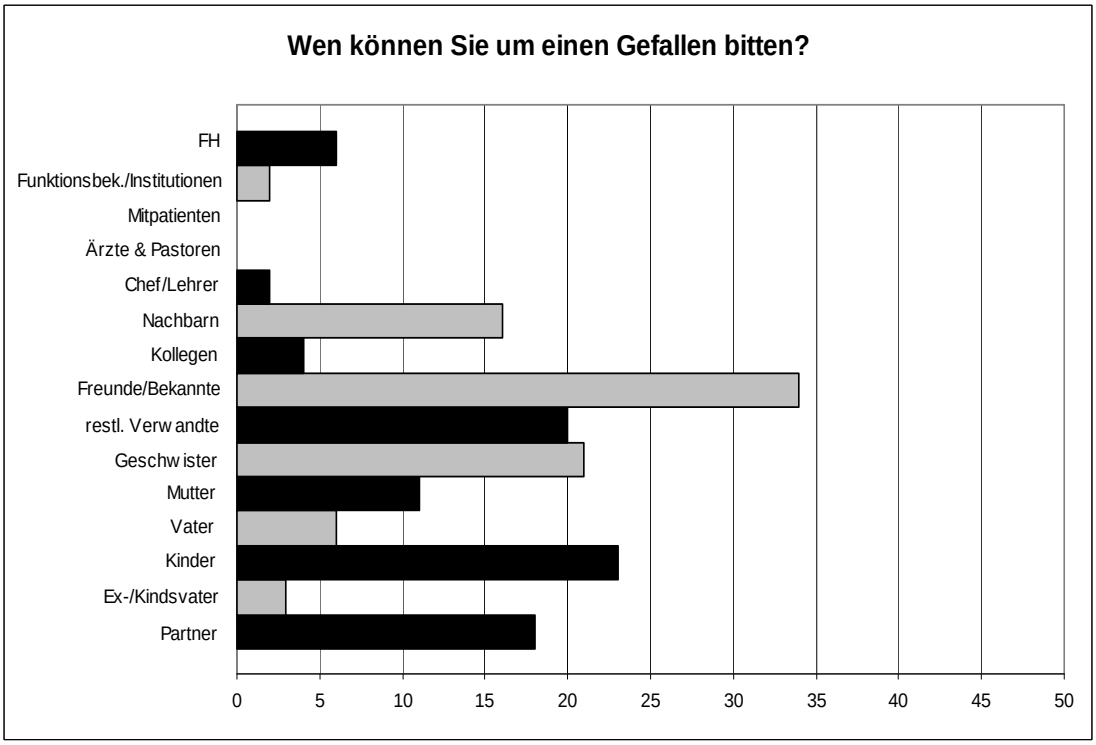


Abbildung 140: B1f (Gesamtgruppe T1)

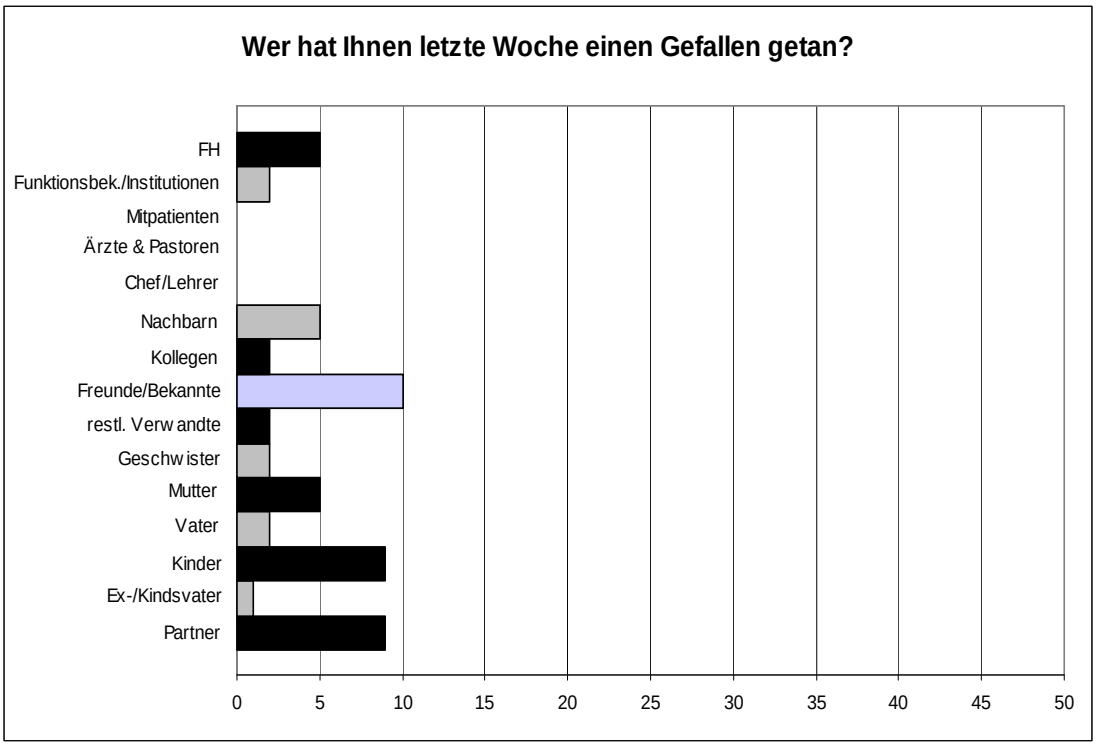


Abbildung 141: C1 (Gesamtgruppe T1)

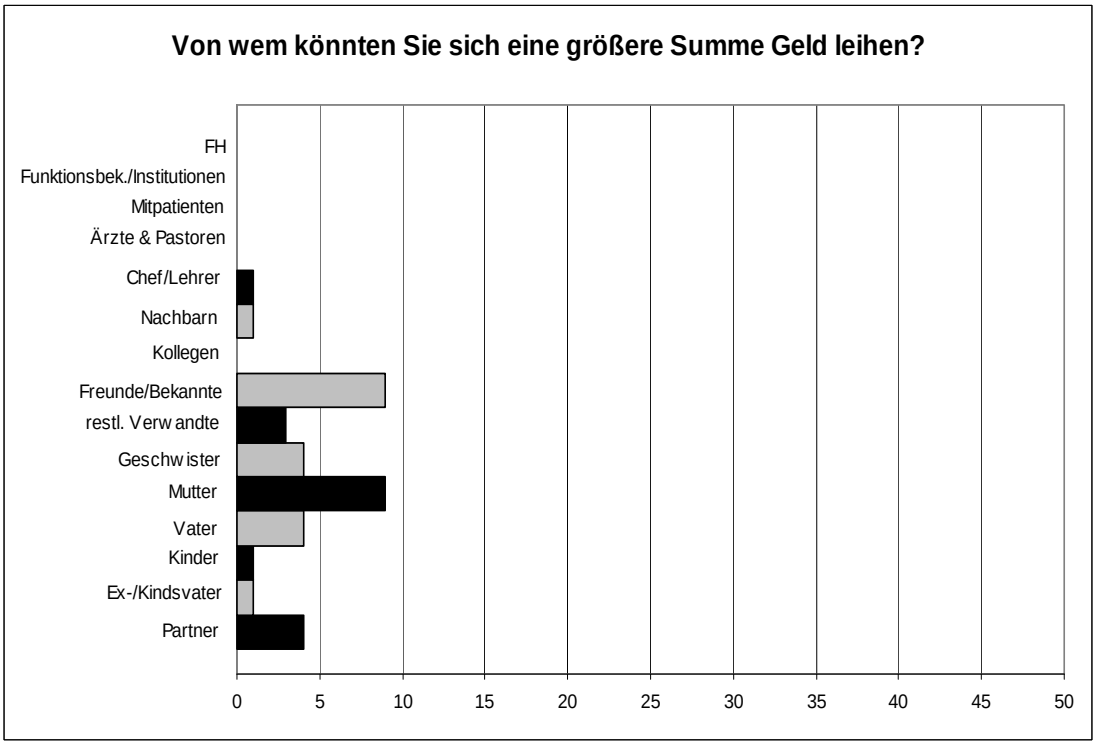


Abbildung 142: C2 (Gesamtgruppe T1)

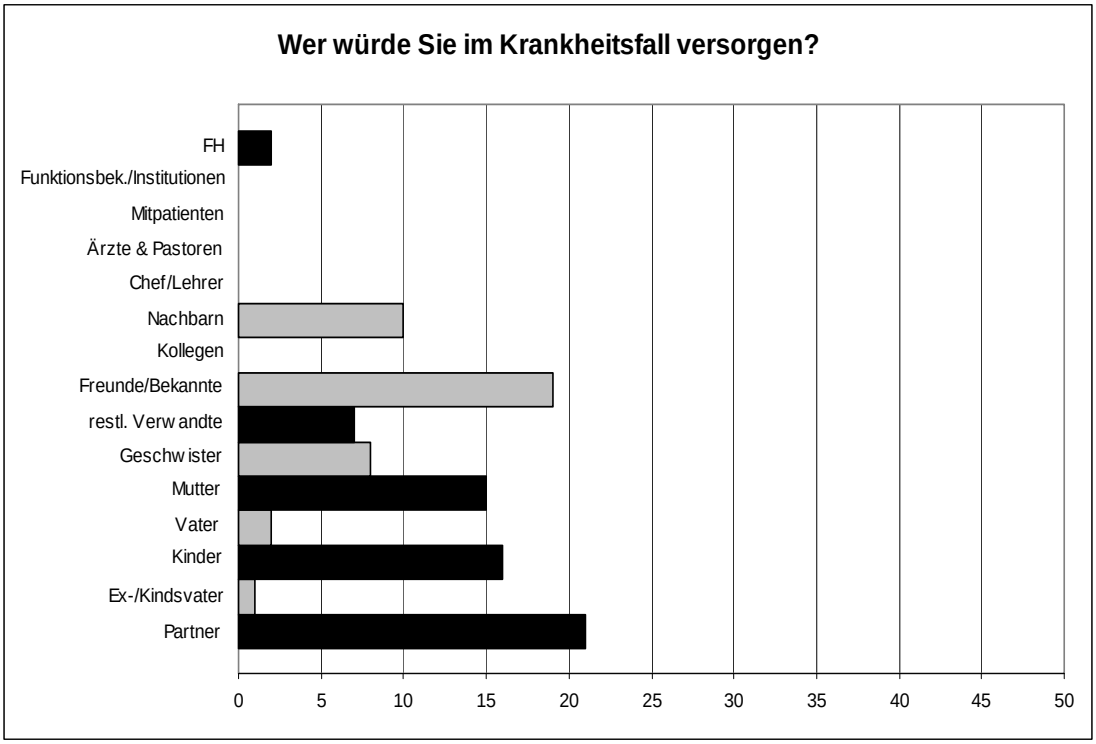


Abbildung 143: C3 (Gesamtgruppe T1)

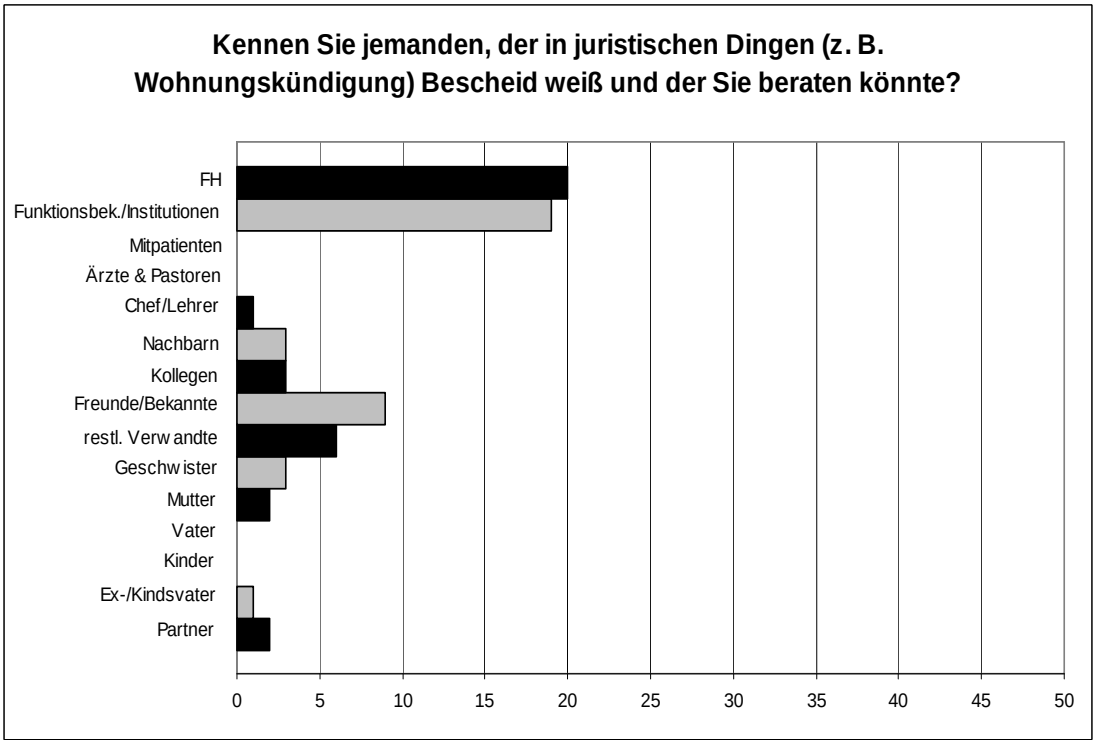


Abbildung 144: C4 (Gesamtgruppe T1)

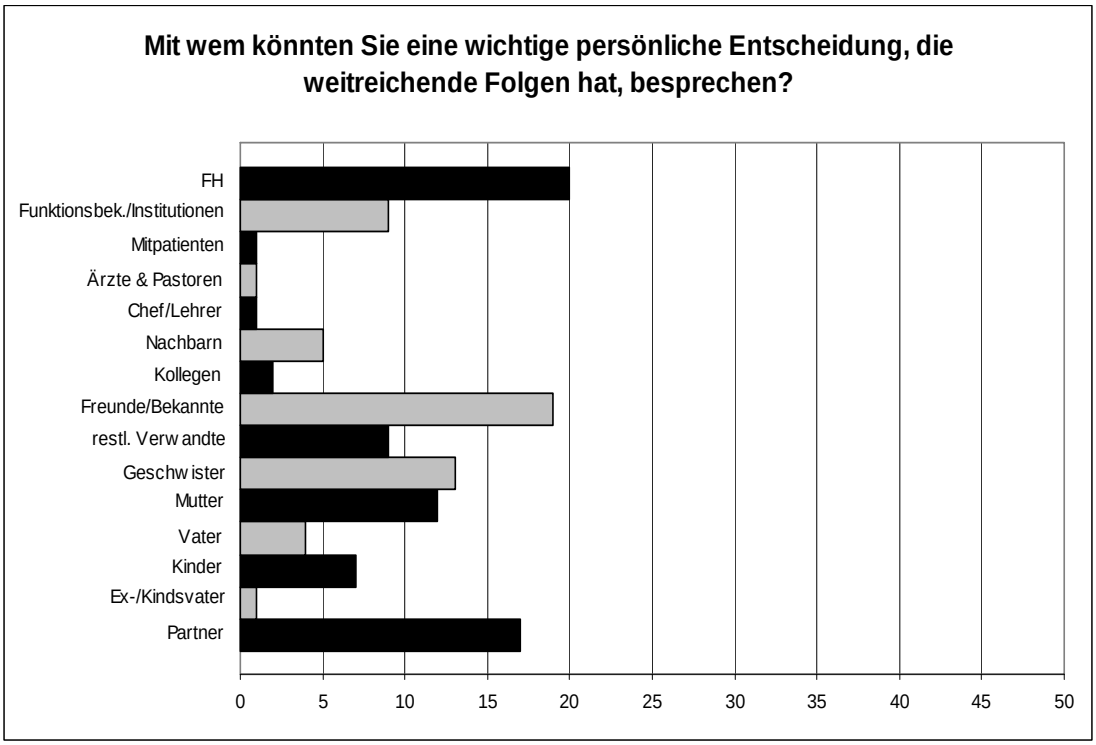


Abbildung 145: D1 (Gesamtgruppe T1)

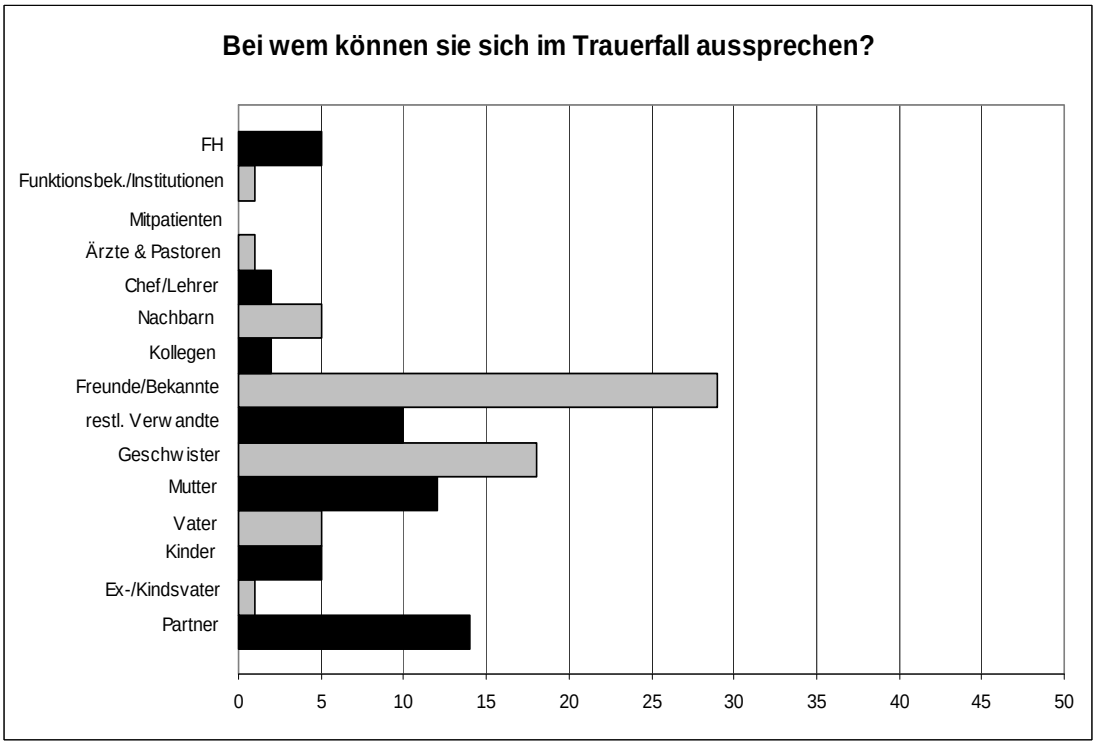


Abbildung 146: D2 (Gesamtgruppe T1)

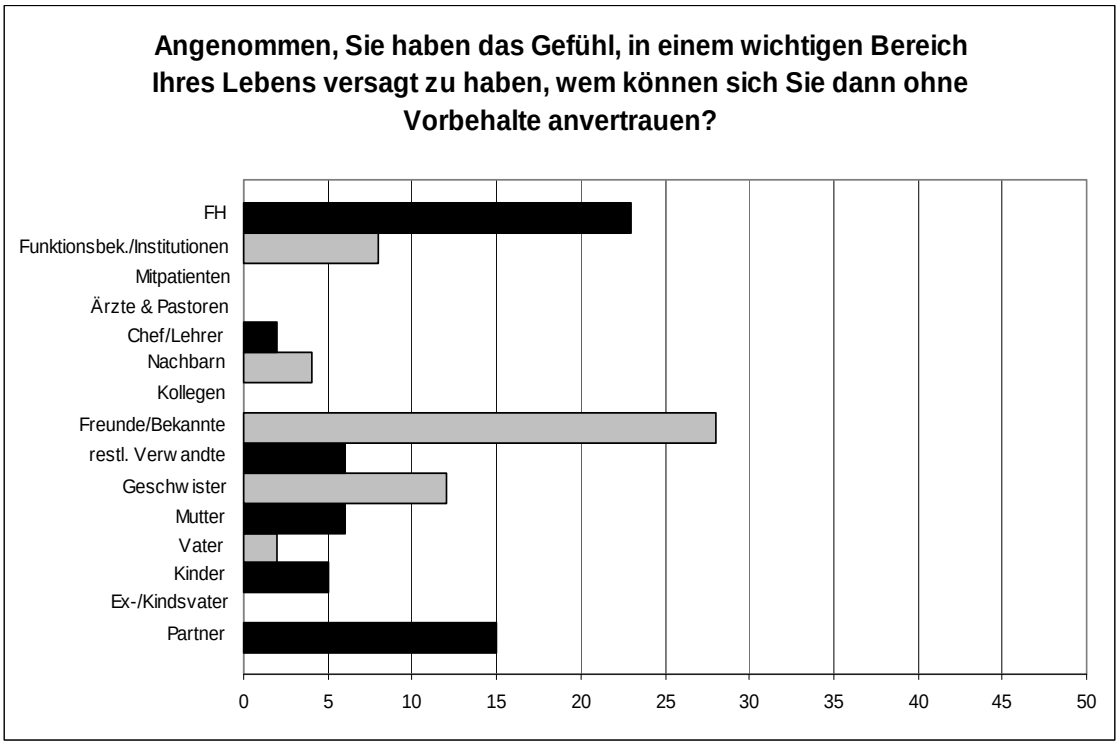
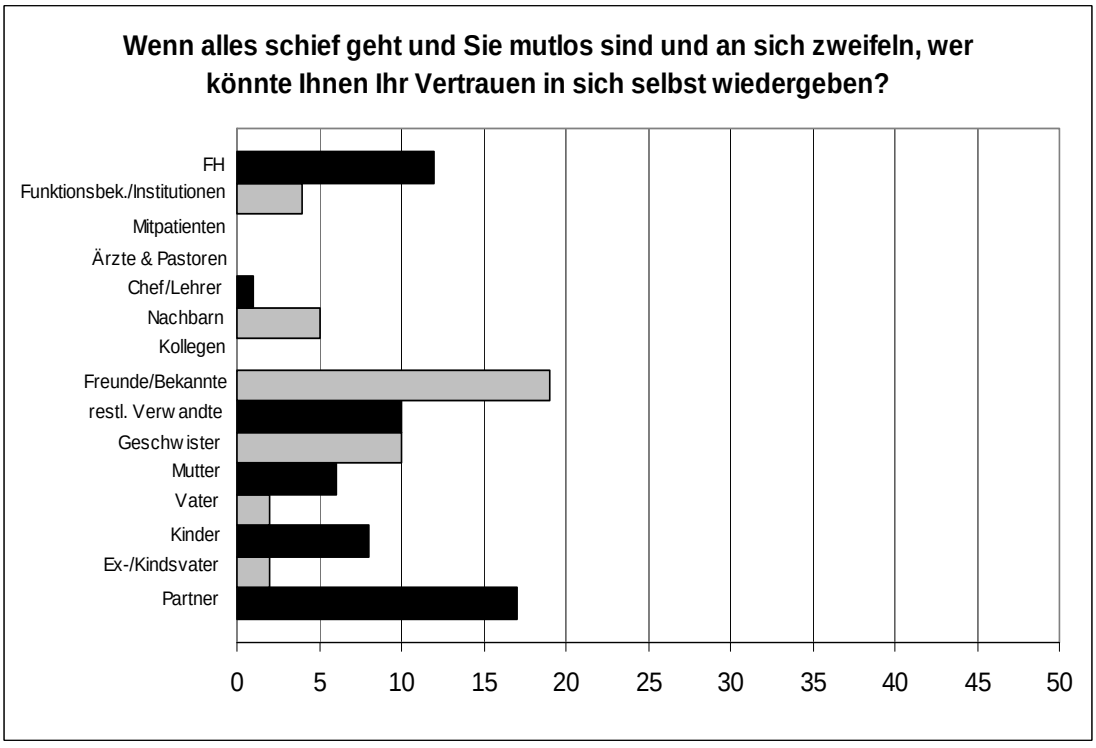


Abbildung 147: D3 (Gesamtgruppe T1)



Anhang AF Abbildungen zu 4.6.4

Abbildung 148: Anzahl der Klient(inn)en, die aus den jeweiligen Netzwerksegmenten auf die Frage A1f mindestens eine Unterstützungsperson benennen konnten (Untersuchungsgruppe T1 – T2)

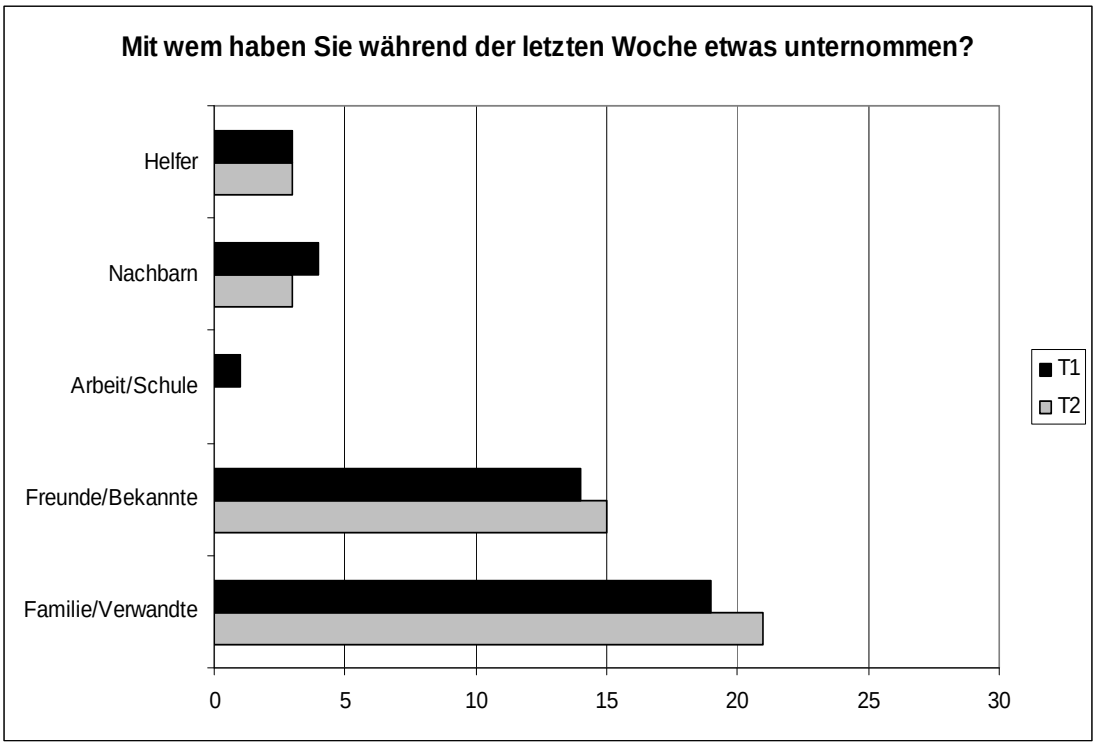


Abbildung 149: A2 (Untersuchungsgruppe T1 – T2)

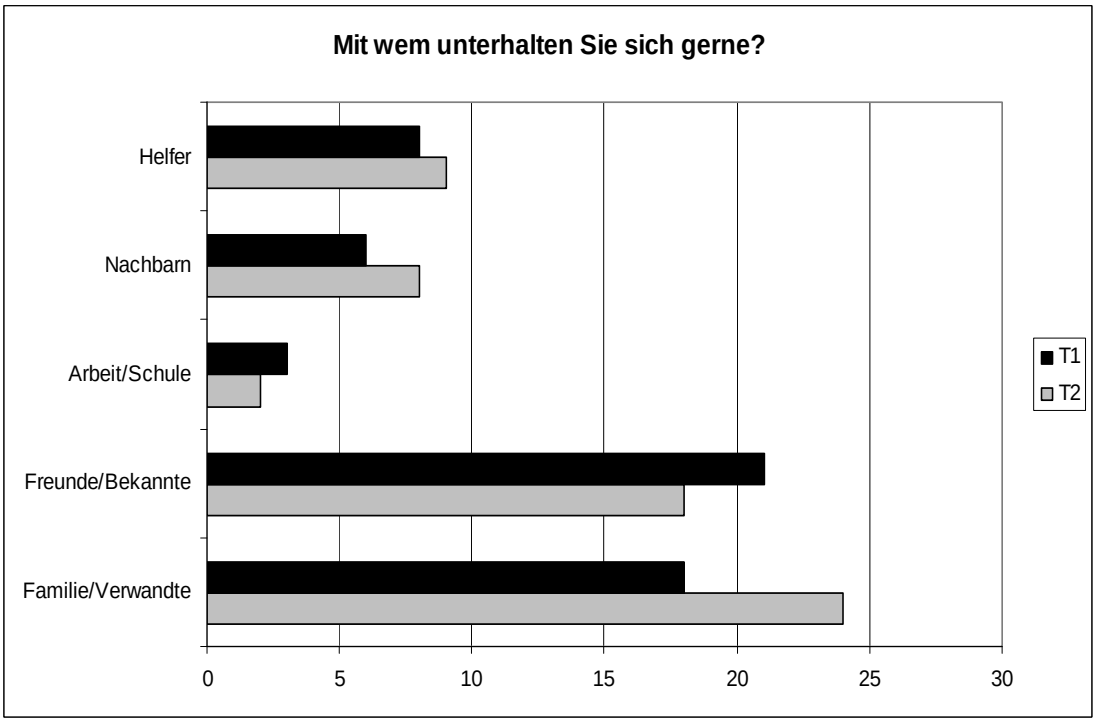


Abbildung 150: A2f (Untersuchungsgruppe T1 – T2)

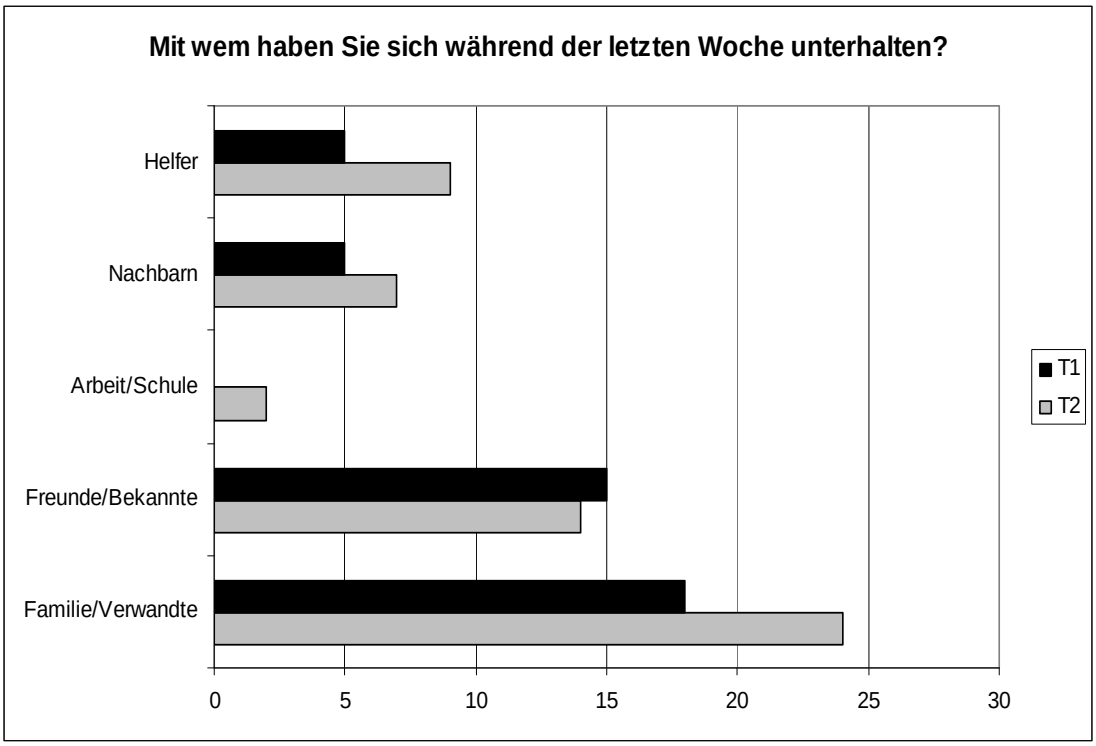


Abbildung 151: A3 (Untersuchungsgruppe T1 – T2)

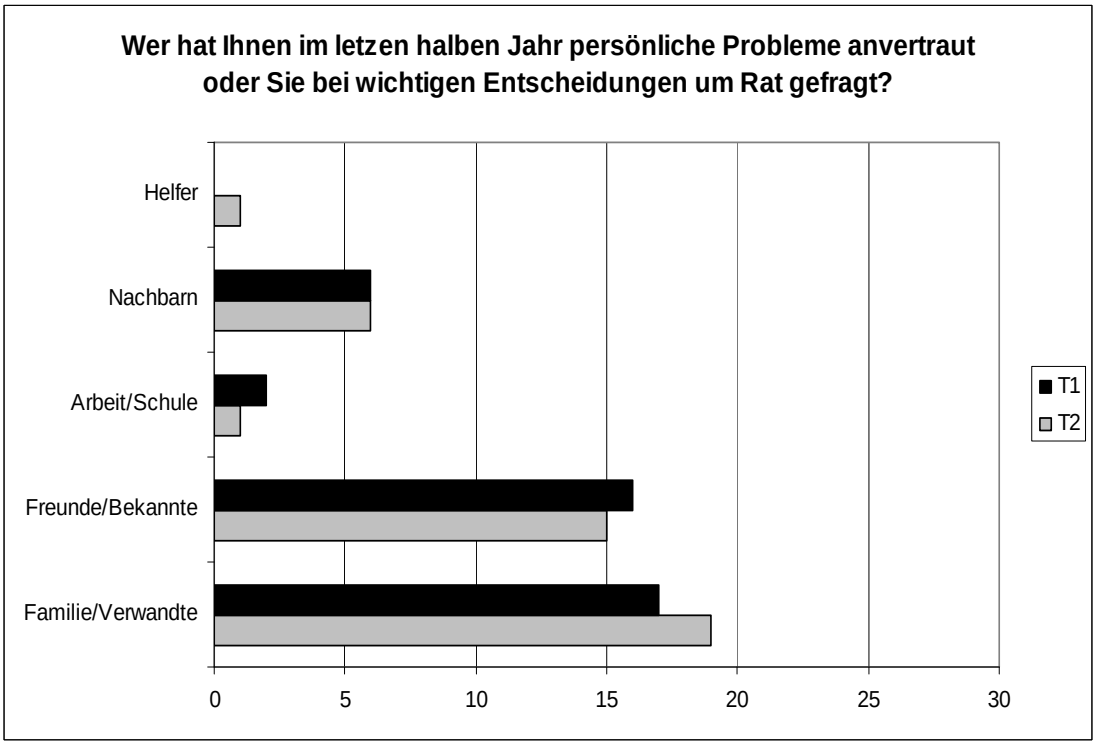


Abbildung 152: A4 (Untersuchungsgruppe T1 – T2)

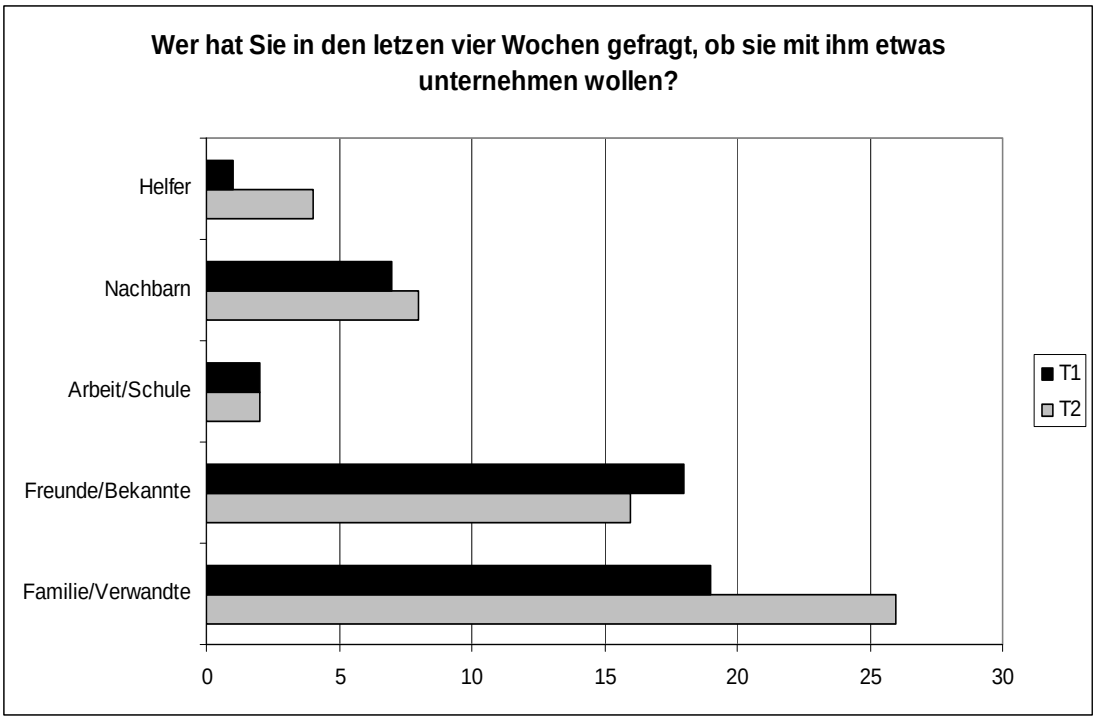


Abbildung 153: B1 (Untersuchungsgruppe T1 – T2)

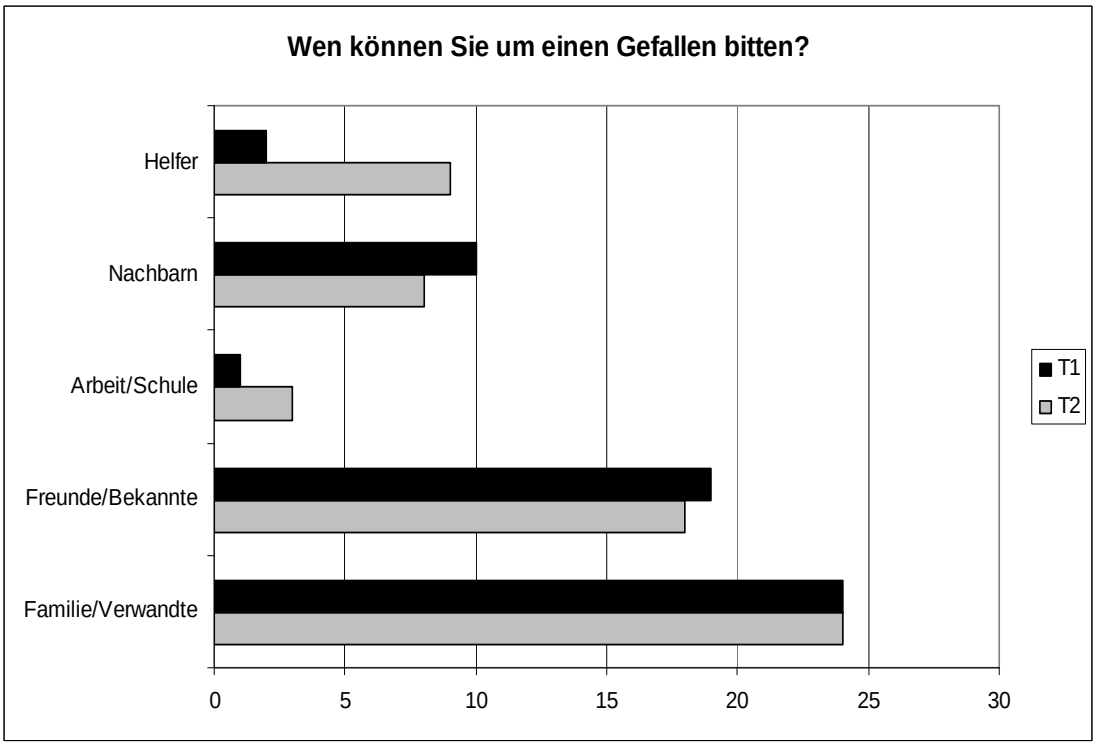


Abbildung 154: B1f (Untersuchungsgruppe T1 – T2)

Abbildung 155: C1 (Untersuchungsgruppe T1 – T2)

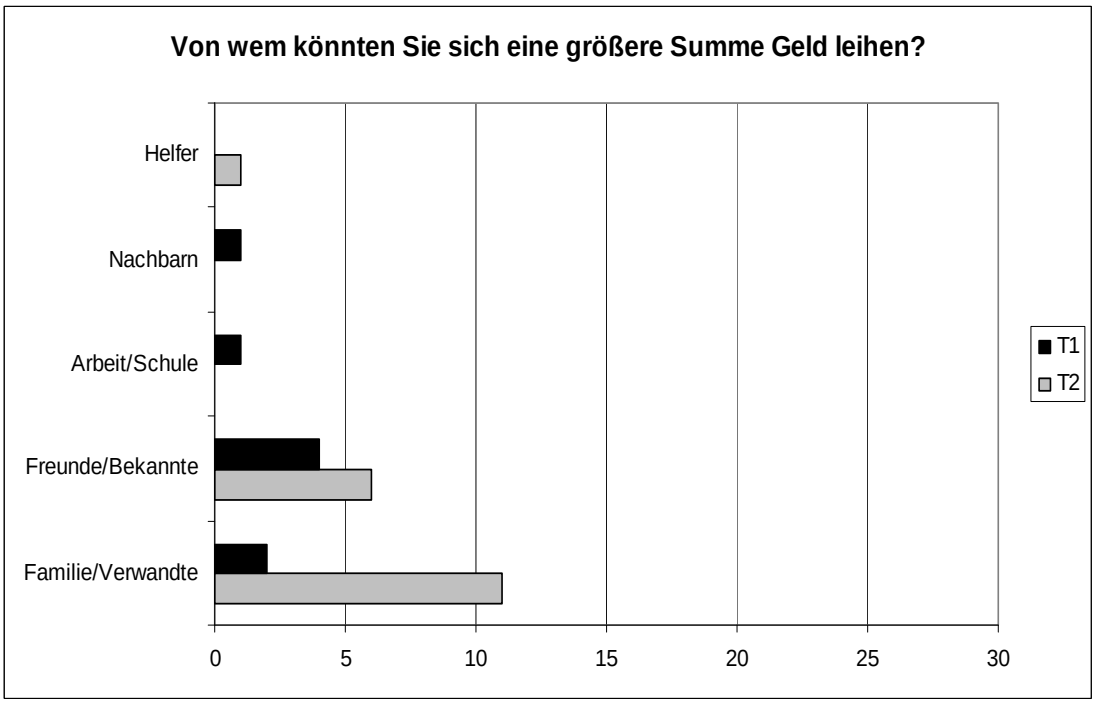


Abbildung 156: C2 (Untersuchungsgruppe T1 – T2)

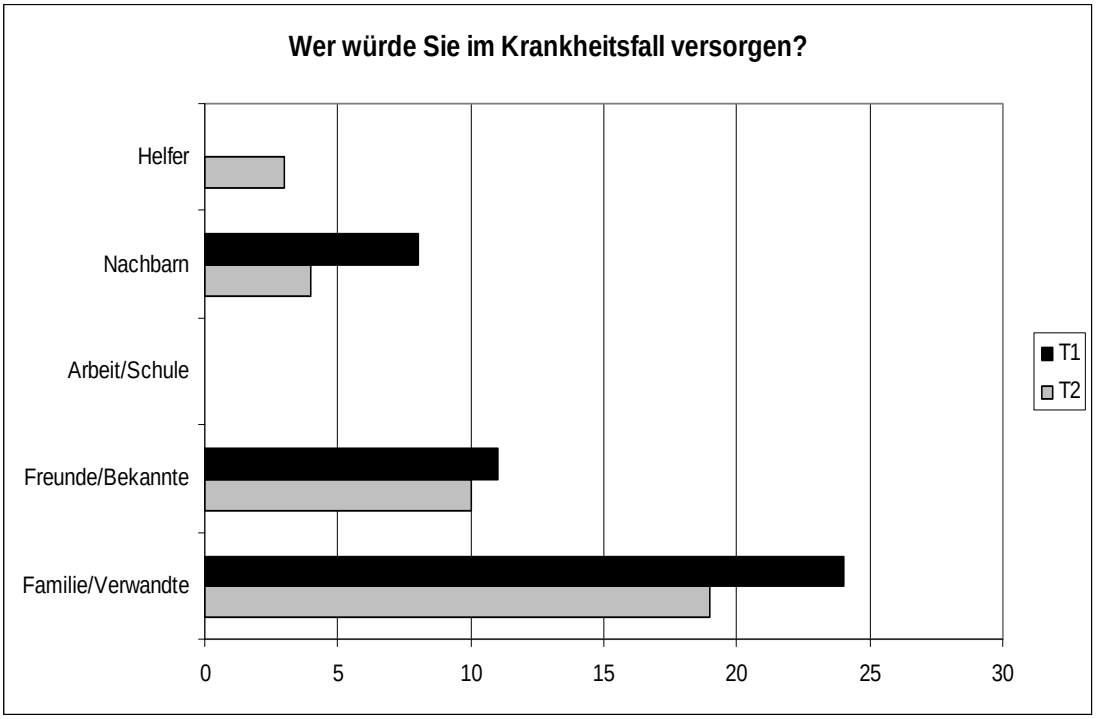


Abbildung 157: C3 (Untersuchungsgruppe T1 - T2)

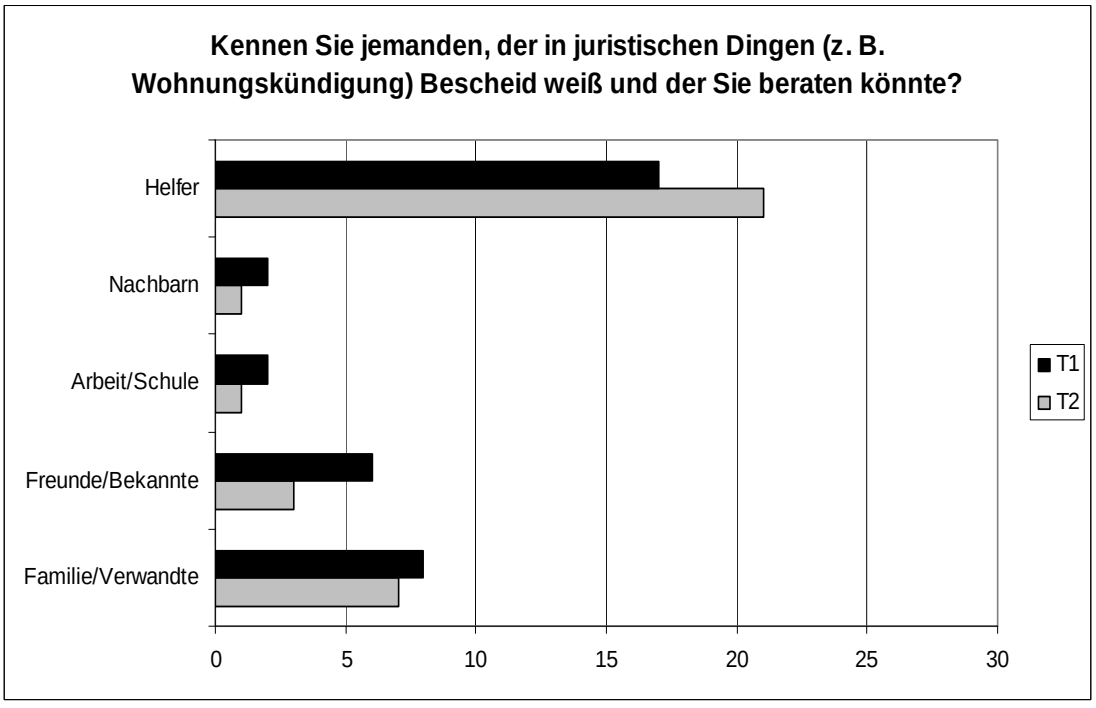


Abbildung 158: C4 (Untersuchungsgruppe T1 - T2)

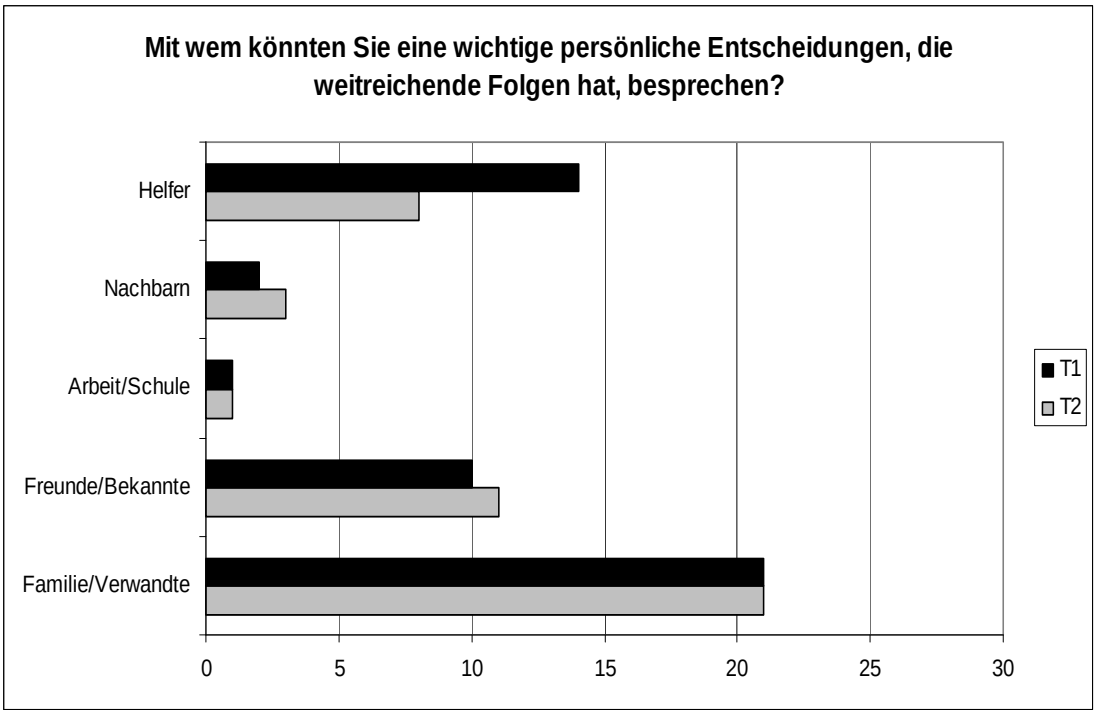


Abbildung 159: D1 (Untersuchungsgruppe T1 - T2)

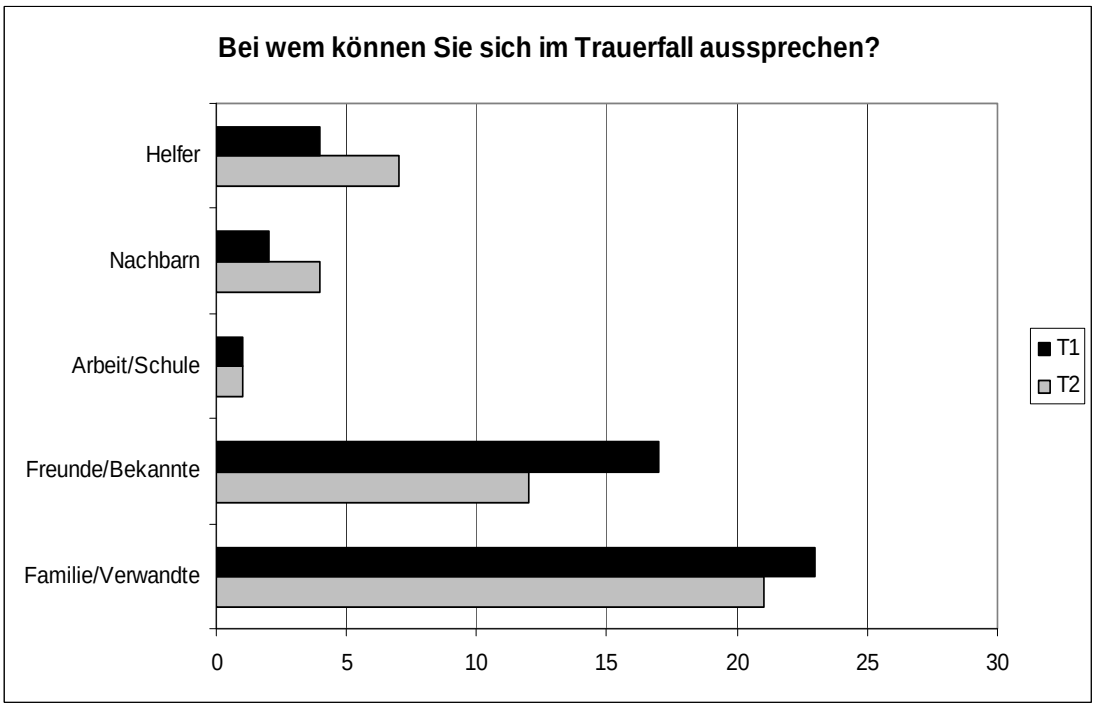


Abbildung 160: D2 (Untersuchungsgruppe T1 - T2)

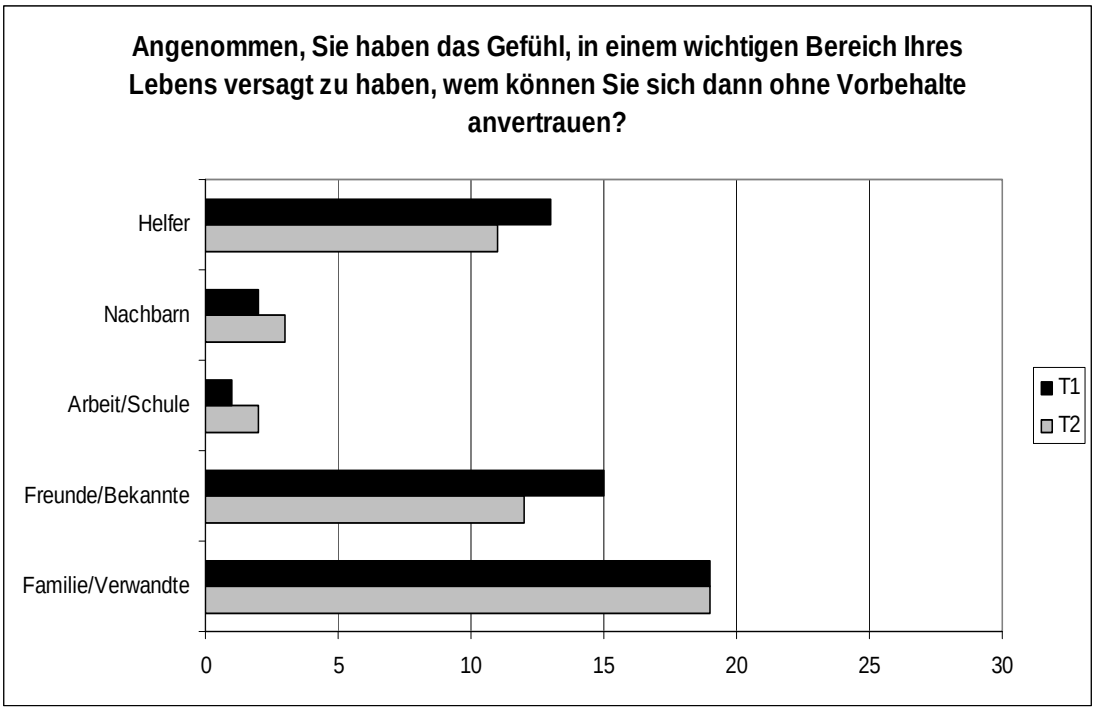
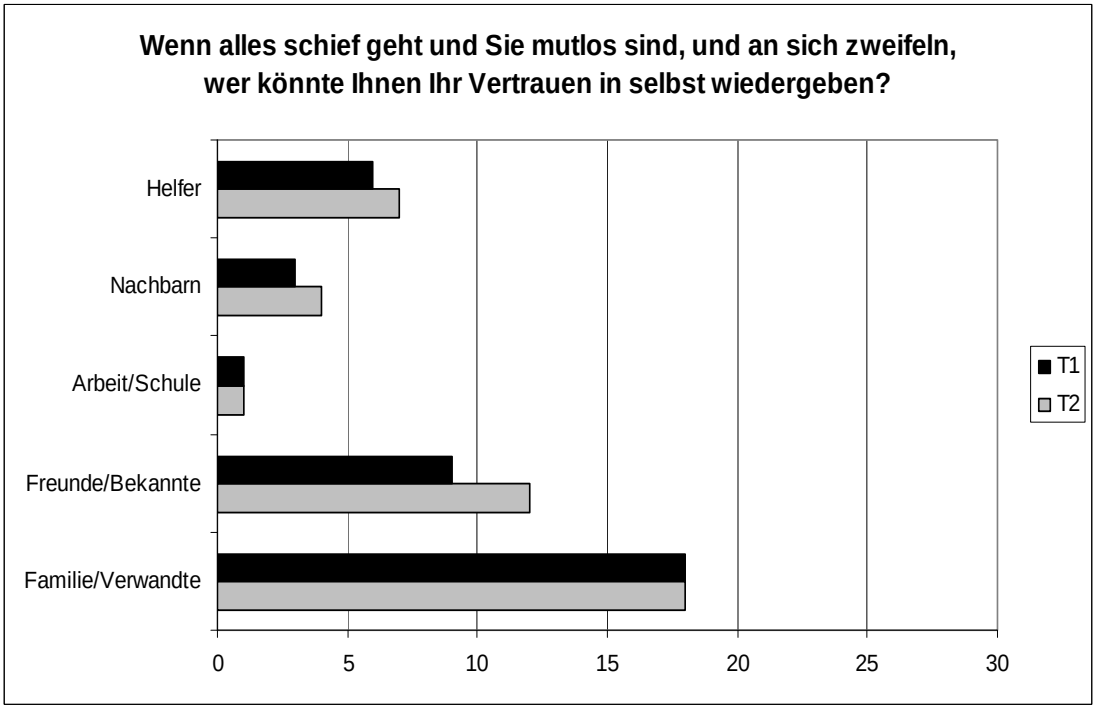


Abbildung 161: D3 (Untersuchungsgruppe T1 - T2)



Anhang AG Dateien aus SPSS zur Berechnung der Werte im Kapitel 5

Tabelle 101 SPSS-Daten zur Tabelle 63

Statistiken

KONZEPTT Konzepttreuegrad

N	Gültig	26
	Fehlend	0
Median		6,0000

KONZEPTT Konzepttreuegrad

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	1,00	1	3,8	3,8	3,8
	2,00	1	3,8	3,8	7,7
	3,00	6	23,1	23,1	30,8
	4,00	3	11,5	11,5	42,3
	6,00	5	19,2	19,2	61,5
	7,00	5	19,2	19,2	80,8
	8,00	3	11,5	11,5	92,3
	9,00	2	7,7	7,7	100,0
	Gesamt	26	100,0	100,0	

Tabelle 102 SPSS Daten zu Abbildung 99

Statistik für Test[b]

	KONZEP2 Konzepttreuegrad2
Mann-Whitney-U	50,000
Wilcoxon-W	95,000
Z	-1,454
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	,146
Exakte Signifikanz [2*(1-seitig Sig.)]	,164[a]

a. Nicht für Bindungen korrigiert.

b. Gruppenvariable: GESCHLEC Geschlecht

Geschlecht	Konzepttreuegrad
0	3
0	3
0	3
0	3
0	4
0	4
0	4

0	6
0	6
0	6
0	7
0	7
0	7
0	8
0	8
0	9
0	9
1	1
1	2
1	3
1	3
1	3
1	6
1	6
1	7
1	8
Median	
Männer	3
Frauen	6

Tabelle 103 SPSS-Daten zu Tabelle 64 und Abbildung 104 & 105

Statistik für Test[b]

	KONZEPTT Konzepttreuegrad
Mann-Whitney-U	50,000
Wilcoxon-W	203,000
Z	-1,449
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	,147
Exakte Signifikanz [2*(1-seitig Sig.)]	,164[a]

a. Nicht für Bindungen korrigiert.

b. Gruppenvariable: SUPERVIS Supervision

Statistiken

KONZEPTT Konzepttreuegrad

N	Gültig	9
	Fehlend	0
Median		6,0000

KONZEPTT Konzepttreuegrad

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	3,00	1	11,1	11,1	11,1
	6,00	4	44,4	44,4	55,6
	7,00	2	22,2	22,2	77,8
	8,00	1	11,1	11,1	88,9
	9,00	1	11,1	11,1	100,0
	Gesamt	9	100,0	100,0	

Statistiken

KONZEPTT Konzepttreuegrad

N	Gültig	17
	Fehlend	0
Median		4,0000

KONZEPTT Konzepttreuegrad

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	1,00	1	5,9	5,9	5,9
	2,00	1	5,9	5,9	11,8
	3,00	5	29,4	29,4	41,2
	4,00	3	17,6	17,6	58,8
	6,00	1	5,9	5,9	64,7
	7,00	3	17,6	17,6	82,4
	8,00	2	11,8	11,8	94,1
	9,00	1	5,9	5,9	100,0
	Gesamt	17	100,0	100,0	

Tabelle 104 SPSS-Daten zu Abbildung 106

Statistik für Test[b]

	KONZEPTT Konzepttreuegrad
Mann-Whitney-U	39,000
Wilcoxon-W	60,000
Z	-1,297
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	,195
Exakte Signifikanz [2*(1-seitig Sig.)]	,219[a]

a. Nicht für Bindungen korrigiert.

b. Gruppenvariable: ERHEBUNG Erheberin

Statistiken

KONZEPTT Konzepttreuegrad

N	Gültig	6
	Fehlend	0
Median		3,5000

KONZEPTT Konzepttreuegrad

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	1,00	1	16,7	16,7	16,7
	3,00	2	33,3	33,3	50,0
	4,00	1	16,7	16,7	66,7
	7,00	2	33,3	33,3	100,0
	Gesamt	6	100,0	100,0	

Statistiken

KONZEPTT Konzepttreuegrad

N	Gültig	20
	Fehlend	0
Median		6,0000

KONZEPTT Konzepttreuegrad

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	2,00	1	5,0	5,0	5,0
	3,00	4	20,0	20,0	25,0
	4,00	2	10,0	10,0	35,0
	6,00	5	25,0	25,0	60,0
	7,00	3	15,0	15,0	75,0
	8,00	3	15,0	15,0	90,0
	9,00	2	10,0	10,0	100,0
	Gesamt	20	100,0	100,0	

Korrelationen

			OPERATIV operativ skaliert	KONZEPT Konzepttreuegrad
Kendall-Tau-b	OPERATIV operativ skaliert	Korrelationskoeffizient	1,000	,240
		Sig. (2-seitig)	,	,245
		N	18	18
	KONZEPT Konzepttreuegrad	Korrelationskoeffizient	,240	1,000
		Sig. (2-seitig)	,245	,
		N	18	18
Spearman-Rho	OPERATIV operativ skaliert	Korrelationskoeffizient	1,000	,245
		Sig. (2-seitig)	,	,327
		N	18	18
	KONZEPT Konzepttreuegrad	Korrelationskoeffizient	,245	1,000
		Sig. (2-seitig)	,327	,
		N	18	18

TABELLENVERZEICHNIS

TABELLE 1 BELASTUNGEN DER EIGENEN STICHPROBE (N = 52) 17
TABELLE 2 AUSGEWÄHLTE EINZELSTUDIEN INNERHALB DER SOCIAL SUPPORT-FORSCHUNG 39
TABELLE 3: VOR- UND NACHTEILE VON NETZWERKKARTEN VS. -BILDER 66
TABELLE 4 TYPOLOGIE VON METHODEN ZUR NETZWERKBEARBEITUNG IN DER (PSYCHO)SOZIALEN ARBEIT 76
TABELLE 5 ÜBERSICHT ÜBER STUDIEN ZU WRAPAROUND 138
TABELLE 6 ZUORDNUNG DER MISU-ITEMS ZU VARIABLEN, TEIL 1 174
TABELLE 7 ZUORDNUNG DER MISU-ITEMS ZU VARIABLEN, TEIL 2 175
TABELLE 8 RESSOURCENBEREICHE NACH VENEZIA 180
TABELLE 9 ÄUßERUNGEN DER KLIENT(INN)EN ZUR SUBJEKTIVEN WICHTIGKEIT DES SOZIALEN NETZWERKES 192
TABELLE 10 ZUORDNUNGEN ZUR KATEGORIE ‚UM NICHT ALLEINE ZU SEIN BZW. DAZUSTEHEN' 193
TABELLE 11 HILFEPLANZIEL-KATEGORIEN 202
TABELLE 12 BINDUNGSZIEL-KATEGORIEN 204
TABELLE 13 BEISPIEL EINER „VISITENKARTE" 206
TABELLE 14 DIE IM FRAGEBOGEN ERHOBENEN KERNPROBLEMATIKEN 207
TABELLE 15 BEISPIEL EINER „VISITENKARTEN-ZUORDNUNG" 207
TABELLE 16 VERTEILUNG DER ERHOBENEN PROBLEMATIKEN IN UNTERSUCHUNGS- UND KONTROLLGRUPPE 209
TABELLE 17 VERTEILUNG DER RESTLICHEN VARIABLEN, DIE MITHILFE DES FRAGEBOGENS ERHOBEN WURDEN, IN UNTERSUCHUNGS- UND KONTROLLGRUPPE 210
TABELLE 18 DAS ALTER DER KINDER IN DEN FAMILIEN IM VERGLEICH 211
TABELLE 19 DER WAHRGENOMMENE BELASTUNGSGRAD DER FAMILIEN IM VERGLEICH 211
TABELLE 20 VERTEILUNG DER FÄLLE IN UNTERSUCHUNGS- UND KONTROLLGRUPPE AUF DIE JEWEILIGE ANZAHL AN PROBLEMATIKEN, DIE SIE AUF SICH VEREINEN 211
TABELLE 21 VERTEILUNG DER ITEMS AUF 5 FAKTOREN (15 ITEMS) 217
TABELLE 22 VERTEILUNG DER ITEMS AUF 4 FAKTOREN (15 ITEMS) 218
TABELLE 23 VERTEILUNG DER ITEMS AUF 4 FAKTOREN (15 ITEMS); BEREINIGT MITHILFE BERÜCKSICHTIGTER ZWEITHÖCHSTER FAKTORLADUNGEN 219
TABELLE 24 VERTEILUNG DER ITEMS AUF 4 FAKTOREN (12 ITEMS) 221
TABELLE 25 VERTEILUNG DER ITEMS AUF 9 FAKTOREN (27 ITEMS) 222
TABELLE 26 PRÜFUNG AUF NORMALVERTEILUNG MITHILFE DES KOLMOGOROV-SMIRNOV-TESTS (VERFÜGBARKEIT AN ALLTAGSUNTERSTÜTZUNG) 227
TABELLE 27 TESTUNG DER MITTELWERTSUNTERSCHIEDE ZWISCHEN UNTERSUCHUNGS- UND KONTROLLGRUPPE IM BEREICH DER VERFÜGBARKEIT AN ALLTAGSUNTERSTÜTZUNG (T-TEST) 227
TABELLE 28 TESTUNG DER MEDIANUNTERSCHIEDE ZWISCHEN UNTERSUCHUNGS- UND KONTROLLGRUPPE IM BEREICH DER VERFÜGBARKEIT AN ALLTAGSUNTERSTÜTZUNG (WILCOXON) 228
TABELLE 29 T-TEST: TESTUNG DER SUMMENUNTERSCHIEDE DER DIFFERENZEN T2-T1 ZWISCHEN UNTERSUCHUNGS- UND KONTROLLGRUPPE (VERFÜGBARKEIT AN ALLTAGSUNTERSTÜTZUNG) 230
TABELLE 30 PRÜFUNG AUF NORMALVERTEILUNG MITHILFE DES KOLMOGOROV-SMIRNOV-TESTS (VERFÜGBARKEIT AN KRISENUNTERSTÜTZUNG) 231
TABELLE 31 TESTUNG DER MITTELWERTSUNTERSCHIEDE ZWISCHEN UNTERSUCHUNGS- UND KONTROLLGRUPPE IM BEREICH DER VERFÜGBARKEIT AN KRISENUNTERSTÜTZUNG (T-TEST) 231
TABELLE 32 TESTUNG DER MEDIANUNTERSCHIEDE ZWISCHEN UNTERSUCHUNGS- UND KONTROLLGRUPPE IM BEREICH DER VERFÜGBARKEIT AN KRISENUNTERSTÜTZUNG (WILCOXON) 231
TABELLE 33: T-TEST: TESTUNG DER SUMMENUNTERSCHIEDE DER DIFFERENZEN T2-T1 ZWISCHEN UNTERSUCHUNGS- UND KONTROLLGRUPPE (VERFÜGBARKEIT AN KRISENUNTERSTÜTZUNG) 233
TABELLE 34 PRÜFUNG AUF NORMALVERTEILUNG MITHILFE DES KOLMOGOROV-SMIRNOV-TESTS (ADÄQUATHEIT DER POTENZIELLEN UNTERSTÜTZUNG) 234
TABELLE 35 TESTUNG DER MITTELWERTSUNTERSCHIEDE ZWISCHEN UNTERSUCHUNGS- UND KONTROLLGRUPPE IM BEREICH DER ADÄQUATHEIT DER POTENZIELLEN UNTERSTÜTZUNG (T-TEST) 234
TABELLE 36 TESTUNG DER MEDIANUNTERSCHIEDE ZWISCHEN UNTERSUCHUNGS- UND KONTROLLGRUPPE IM BEREICH DER ADÄQUATHEIT DER POTENZIELLEN UNTERSTÜTZUNG (WILCOXON) 235
TABELLE 37 T-TEST: TESTUNG DER MITTELWERTSUNTERSCHIEDE DER DIFFERENZEN T2-T1 ZWISCHEN UNTERSUCHUNGS- UND KONTROLLGRUPPE (ADÄQUATHEIT DER POTENZIELLEN UNTERSTÜTZUNG) 235

Tabelle 38 Mann-Whitney-U-Test: Testung der Unterschiede der Differenzen T2-T1 zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe (absolute Zielerreichung aus Klientensicht, Hilfeplanziele) ... 238
Tabelle 39: fehlende Angaben zur Zielerreichung (Hilfeziele) ... 238
Tabelle 40 Mann-Whitney-U-Test: Testung der Unterschiede der Differenzen T2-T1 zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe (absolute Zielerreichung aus Familienhelfersicht, Hilfeplanziele) ... 239
Tabelle 41 Mann-Whitney-U-Test: Testung der Unterschiede der Differenzen T2-T1 zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe (prozentuale Zielerreichung aus Klientensicht; Hilfeplanziele) ... 241
Tabelle 42 Mann-Whitney-U-Test: Testung der Unterschiede der Differenzen T2-T1 zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe (prozentuale Zielerreichung aus Familienhelfersicht; Hilfeplanziele) ... 241
Tabelle 43 absoluter und prozentualer Erreichungsgrad von Integrations- und Bindungszielen (Netzwerkziele) ... 244
Tabelle 44 absoluter und prozentualer Erreichungsgrad von sozialen Integrationszielen (Unterkategorien) ... 245
Tabelle 45 absoluter und prozentualer Erreichungsgrad von persönlichen Bindungszielen (Unterkategorien) ... 246
Tabelle 46 Korrelation des Konzepttreuegrades mit den MISU-Skalen T2-T1 (n = 26) ... 251
Tabelle 47 Entfernung des Wohnortes der Unterstützungspersonen ... 255
Tabelle 48 Kontaktfrequenz zu Unterstützungspersonen ... 257
Tabelle 49 E4: Testung der Differenzen von T1 zu T2 („alle 14 Tage“) zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe ... 258
Tabelle 50 subjektive Wichtigkeit der Unterstützungspersonen ... 259
Tabelle 51 Zufriedenheit mit den Beziehungen zu den Unterstützungspersonen ... 260
Tabelle 52 E6: Testung der Differenzen von T1 zu T2 („unzufrieden“) zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe ... 261
Tabelle 53 Anzahl der Kontakte in Untersuchungs- und Kontrollgruppe zum ersten Messzeitpunkt ... 266
Tabelle 54 Anzahl der Konflikte in Untersuchungs- und Kontrollgruppe zum ersten Messzeitpunkt (N = 46) ... 267
Tabelle 55 Anzahl der Kontaktabbrüche in Untersuchungs- und Kontrollgruppe zum ersten Messzeitpunkt (N = 46) ... 267
Tabelle 56 Vergleich von Untersuchungs- und Kontrollgruppe in den Variablen „Konflikt“ und „Kontaktabbruch“ zum ersten Messzeitpunkt ... 268
Tabelle 57 Anzahl der Kontakte zu zwei Messzeitpunkten: Signifikanzprüfung ... 269
Tabelle 58 Anzahl der Kontakte in Untersuchungs- und Kontrollgruppe zum zweiten Messzeitpunkt ... 270
Tabelle 59 Entwicklung der durchschnittlichen Kontaktanzahl in den einzelnen Netzwerksegmenten (N = 46) ... 271
Tabelle 60 Konflikte und Kontaktabbrüche im Vergleich (N = 46) ... 272
Tabelle 61 Prüfung der durchschnittlichen Positionsveränderungen in der Netzwerkkarte von T1 zu T2 ... 273
Tabelle 62 Testung der Mittelwertsunterschiede zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe bei der Anzahl der Unterstützungspersonen (t-Test) ... 288
Tabelle 63 Verteilung der Konzepttreue (n = 26) ... 313
Tabelle 64 Gegenüberstellung von Konzepttreuegrad und Selbsteinschätzung (n = 26) ... 315
Tabelle 65 SPSS-Daten Tabelle 16 ... 552
Tabellen 66 SPSS-Daten in chronologischer Reihenfolge zu Tabelle 17 ... 552
Tabelle 67 SPSS-Daten zu Tabellen 18 & 19 ... 554
Tabelle 68 SPSS-Daten zu Tabelle 26 ... 554
Tabelle 69 SPSS-Daten zu Tabelle 27 ... 555
Tabelle 70 SPSS-Daten zu Tabelle 28 ... 555
Tabelle 71 SPSS-Daten zu Abb. 55 ... 555
Tabelle 72 SPSS-Daten zu Tabelle 29 ... 556
Tabelle 73 SPSS-Daten zu Tabelle 30 ... 557
Tabelle 74 SPSS-Daten zu Tabelle 31 ... 557
Tabelle 75 SPSS-Daten zu Tabelle 32 ... 558
Tabelle 76 SPSS-Daten zu Abb. 59 ... 558
Tabelle 77 SPSS-Daten zu Tabelle 33 ... 559
Tabelle 78 SPSS-Daten zu Tabelle 34 ... 559

TABELLE 79 SPSS-DATEN ZU TABELLE 35 560
TABELLE 80 SPSS-DATEN ZU TABELLE 36 560
TABELLE 81 SPSS-DATEN ZU TABELLE 37 560
TABELLE 82 SPSS-DATEN ZU ABBILDUNG 63 561
TABELLE 83 SPSS-DATEN ZU TABELLE 38 & 40 561
TABELLE 84 SPSS-DATEN ZU TABELLE 40 562
TABELLE 85 SPSS-DATEN FÜR TABELLE 42 562
TABELLE 86 SPSS-DATEN FÜR TABELLE 46 562
TABELLE 87 SPSS-DATEN ZU TABELLE 47 563
TABELLE 88 SPSS-DATENZU TABELLE 48 564
TABELLE 89 SPSS-DATEN ZU TABELLE 49 & 52 565
TABELLE 90 SPSS-DATEN ZU TABELLE 50 566
TABELLE 91 SPSS-DATEN ZU TABELLE 51 567
TABELLE 92 SPSS-DATEN ZU TABELLE 52 568
TABELLE 93 SPSS-DATEN ZU TABELLE 53 569
TABELLE 94 SPSS-DATEN ZU TABELLE 56 571
TABELLE 95 SPSS-DATEN FÜR TABELLE 56 & 60 571
TABELLE 96 SPSS-DATEN FÜR TABELLE 57 573
TABELLE 97 SPSS-DATEN ZU TABELLE 58 574
TABELLE 98 SPSS-DATEN FÜR TABELLE 59 & 60 575
TABELLE 99 SPSS-DATEN ZU TABELLE 61 579
TABELLE 100 SPSS-DATEIEN ZU TABELLE 62 580
TABELLE 101 SPSS-DATEN ZUR TABELLE 63 603
TABELLE 102 SPSS DATEN ZU ABBILDUNG 99 603
TABELLE 103 SPSS-DATEN ZU TABELLE 64 UND ABBILDUNG 104 & 105 604
TABELLE 104 SPSS-DATEN ZU ABBILDUNG 106 605

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

ABBILDUNG 1. FAMILIEN, DIE DURCH SPFH BETREUT WURDEN 16
ABBILDUNG 2. KINDERZAHL PRO BETREUTER FAMILIE 16
ABBILDUNG 3. ALTER DER KINDER IN DEN BETREUTEN FAMILIEN 16
ABBILDUNG 4. GESCHICHTE DER NETZWERKANALYSE 32
ABBILDUNG 5. FORMEN DER NETZWERKANALYSE 35
ABBILDUNG 6. SOZIOMATRIX 36
ABBILDUNG 7: VERTEILUNG VON GESELLIGEN KONTAKTEN NACH SCHICHTZUGEHÖRIGKEIT 41
ABBILDUNG 8. SECHS-FELDER-KARTE NACH FYRAND 54
ABBILDUNG 9. VERBINDUNG ZWISCHEN NETZWERKKARTE UND GENOGRAMM 55
ABBILDUNG 10. BEISPIEL-GENOGRAMM 56
ABBILDUNG 11. NETZWERKKARTE NACH BULLINGER & NOWAK 56
ABBILDUNG 12. NETZWERKKARTE NACH KAHN & ANTONUCCI 57
ABBILDUNG 13. EGONET-QF SEKTOREN 58
ABBILDUNG 14. FAMILY-NETWORK-MAP NACH ATTNEAVE 58
ABBILDUNG 15. IN DER VORLIEGENDEN DISSERTATIONSSTUDIE VERWENDETE NETZWERKKARTE 59
ABBILDUNG 16. ZWEIDIMENSIONALES „VIERFELDER“-NETZWERK NACH HASS & PETZOLD 59
ABBILDUNG 17. PSYCHOSOZIALES NETZWERK ALS KREISDIAGRAMM 60
ABBILDUNG 18. UNTERSTÜTZUNGSKARTE DER TECHNIKER KRANKENKASSE 61
ABBILDUNG 19. SOZIOGRAMMÄHNLICHE NETZWERKKARTE 62
ABBILDUNG 20. SOZIOGRAMM BANK-WIRING-ROOM 62
ABBILDUNG 21. FAMILIENNETZWERKKARTE 63
ABBILDUNG 22. KOOPERATIONSKARTEN 64
ABBILDUNG 23. KOOPERATIONSDIAGRAMM DES EV. ERZIEHUNGSVERBANDES 64
ABBILDUNG 24. NETZWERKBILDER 65
ABBILDUNG 25. VISUALISIERUNG EINES UNTERSTÜTZUNGSNETZWERKS MIT BAUKLÖTZCHEN 67
ABBILDUNG 26. MECHANISMEN UND TECHNIKEN NETZWERKORIENTIERTER INTERVENTIONEN 73
ABBILDUNG 27. MODELL NETZWERKORIENTIERTER BERATUNG 84
ABBILDUNG 28. STRATEGIEN UND INTERVENTIONEN ZUR BESEITIGUNG ODER VERRINGERUNG VON KLIENTENABHÄNGIGEN BARRIEREN 85
ABBILDUNG 29. PHASEN DES GRUPPENPROZESSES IN DER NETZWERKTHERAPIE 89
ABBILDUNG 30. HANDLUNGSLEITFADEN FÜR DIE NETZWERKARBEIT IN DER SOZIALEN ARBEIT (HANSA) 116
ABBILDUNG 31. SOZIALES COPING 120
ABBILDUNG 32. WECHSELWIRKUNGEN VON PERSONALEN UND SOZIALEN RESSOURCEN: DAS SOCIAL SUPPORT-KONZEPT VON GOTTLIEB, 1983 126
ABBILDUNG 33. SOCIAL SUPPORT ALS PUFFER: DAS SOCIAL SUPPORT-KONZEPT VON COHEN ET AL., 1984, 1985 127
ABBILDUNG 34. EINBEZIEHUNG BELASTENDER FAKTOREN SOZIALER UNTERSTÜTZUNG: DAS SOCIAL SUPPORT-KONZEPT VON COHEN, 1992 128
ABBILDUNG 35. TEILNEHMENDE INSTITUTIONEN 165
ABBILDUNG 36. BEISPIEL EINER NETZWERKKARTE NACH STRAUS & HÖFER 170
ABBILDUNG 37. RESSOURCENORIENTIERUNG IM WERTEQUADRAT 180
ABBILDUNG 38. PHASEN DER RESSOURCENORIENTIERTEN BERATUNG 182
ABBILDUNG 39. ATTRIBUTIONSMUSTER FÜR DIE ZUSCHREIBUNG EINES LEISTUNGSERGEBNISSES 183
ABBILDUNG 40. STRUKTUR DER DATEN FÜR DIE BEISPIEL-KATEGORIE 195
ABBILDUNG 41. TESTVERFAHREN UND –WEGE ZUR HYPOTHESENPRÜFUNG 201
ABBILDUNG 42. VERTEILUNG DER NETZWERKZIELE AUF DIE EINZELNEN KATEGORIEN 203
ABBILDUNG 43. VERTEILUNG DER SOZ. INTEGRATIONSZIELE AUF DIE EINZELNEN KATEGORIEN 204
ABBILDUNG 44. ANTEIL DER ZIELE ZUR NETZWERKNUTZUNG AM GESAMTVOLUMEN DER HILFEPLANZIELE 204
ABBILDUNG 45. IN DER DISSERTATIONSSTUDIE VERTRETENE STADTTEILE, ... 213
ABBILDUNG 46. FAMILIENSTRUKTUREN IN DER GESAMTSTICHPROBE 214
ABBILDUNG 47. ERKLÄRTE GESAMTVARIANZ BEI DER FAKTORENANALYSE MIT 15 ITEMS (VERFÜGBARKEIT AN SOZIALER UNTERSTÜTZUNG; GESAMTGRUPPE ZU T1; N = 52) 216
ABBILDUNG 48. ROTIERTE KOMPONENTENMATRIX NACH KAISER-NORMALISIERUNG (15 ITEMS) 217
ABBILDUNG 49. ROTIERTE KOMPONENTENMATRIX MIT BESCHRÄNKUNG AUF 4 FAKTOREN (15 ITEMS) 218
ABBILDUNG 50. ROTIERTE KOMPONENTENMATRIX MIT BESCHRÄNKUNG AUF 2 FAKTOREN (15 ITEMS) 220
ABBILDUNG 51. ROTIERTE KOMPONENTENMATRIX NACH KAISER-NORMALISIERUNG (12 ITEMS) (ADÄQUATHEIT DER SOZIALEN UNTERSTÜTZUNG; GESAMTGRUPPE ZU T1; N = 52) 220

Abbildung 52. Rotierte Komponentenmatrix nach Kaiser-Normalisierung (27 Items; A1-D3; Gesamtgruppe zu T1; N = 52 222
Abbildung 53. Testwege zur Prüfung der Unterschiede zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe gemäß Hypothese 1a/c 227
Abbildung 54. Mittelwerts-Rohwerte der Verfügbarkeit an Alltagsunterstützung zu T2 als Stamm & Blatt Diagramm 228
Abbildung 55. Mittelwertsunterschiede in der Verfügbarkeit an Alltagsunterstützung 229
Abbildung 56. ein weiterer Testweg zur Prüfung der Unterschiede zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe gemäß Hypothese 1a/c 230
Abbildung 57. Testwege zur Prüfung der Unterschiede zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe gemäß Hypothese 1b/c 231
Abbildung 58. Mittelwerts-Rohwerte der Verfügbarkeit an Krisenunterstützung zu T2 als Stamm & Blatt Diagramm 232
Abbildung 59. Mittelwertsunterschiede in der Verfügbarkeit an Krisenunterstützung 233
Abbildung 60. ein weiterer Testweg zur Prüfung der Unterschiede zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe gemäß Hypothese 1b/c 233
Abbildung 61. Testwege zur Prüfung der Unterschiede zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe gemäß Hypothese 2a/b 234
Abbildung 62. Summen-Rohwerte der Adäquatheit der potenziellen Unterstützung zu T2 als Stamm & Blatt Diagramm 236
Abbildung 63. Mittelwertsunterschiede in der Adäquatheit der potenziellen Unterstützung 236
Abbildung 64. absolute Zielerreichung im Interventionszeitraum aus Klientensicht (Hilfeplanziele) 238
Abbildung 65. absolute Zielerreichung im Interventionszeitraum aus Familienhelfersicht (Hilfeplanziele) 239
Abbildung 66. Beispiel-Ermittlung von Werten mithilfe der Eintragungen auf dem Zahlenstrahl (Hilfeplanziele) 240
Abbildung 67. prozentuale Zielerreichung im Interventionszeitraum aus Klientensicht (Hilfeplanziele) 240
Abbildung 68. prozentuale Zielerreichung im Interventionszeitraum aus Familienhelfersicht (Hilfeplanziele) 241
Abbildung 69. absolute Zielerreichung im Interventionszeitraum aus Klienten- und Familienhelfersicht (Netzwerkziele) 242
Abbildung 70. prozentuale Zielerreichung im Interventionszeitraum aus Klienten- und Familienhelfersicht (Netzwerkziele) 243
Abbildung 71. Unterteilung der Netzwerkziele 244
Abbildung 72. Unterteilung der sozialen Integrationsziele 245
Abbildung 73. Unterteilung der persönlichen Bindungsziele 246
Abbildung 74. Streudiagramm zur Korrelation der Variablen „Konzepttreuegrad“ und „Verfügbarkeit an Alltagsunterstützung: T2-T1“ 251
Abbildung 75. Netzwerkkarte: Auswertungsbeispiel zum ersten Messzeitpunkt 263
Abbildung 76. Netzwerkkarte: Auswertungsbeispiel zum zweiten Messzeitpunkt 264
Abbildung 77. Verteilung der Kontakte in Untersuchungs- und Kontrollgruppe auf die Netzwerksegmente zu T1 265
Abbildung 78. zu zwei Messzeitpunkten in die Netzwerkkarte eingetragene Kontakte: Vergleich zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe 269
Abbildung 79. Positionsveränderungen in der Netzwerkkarte von T1 zu T2 273
Abbildung 80. Verteilung der Unterstützungsleistungen auf die Netzwerksegmente (Gesamtgruppe T1) 275
Abbildung 81. Alltagsunterstützung: Verteilung der Unterstützungsleistungen auf die Netzwerksegmente (Gesamtgruppe T1) 275
Abbildung 82. Krisenunterstützung: Verteilung der Unterstützungsleistungen auf die Netzwerksegmente (Gesamtgruppe T1) 276
Abbildung 83. Anzahl der Klient(inn)en, die aus den jeweiligen Netzwerksegmenten mindestens eine Unterstützungsperson benennen konnten (Gesamtgruppe T1) 277
Abbildung 84. Anzahl der Klient(inn)en, die aus den jeweiligen Netzwerksegmenten auf die Frage A1 mindestens eine Unterstützungsperson benennen konnten (Gesamtgruppe T1) 278
Abbildung 85. Anzahl Klient(inn)en, die auf die jeweilige Frage niemanden aus ihrem Netzwerk benennen konnten (Gesamtgruppe T1) 279
Abbildung 86. Anzahl der Klient(inn)en, die aus den jeweiligen Personengruppen mindestens eine Unterstützungsperson benennen konnten (Gesamtgruppe T1) 280

Abbildung 87. Anzahl der Klient(inn)en, die aus den jeweiligen Personengruppen auf die Frage A1 mindestens eine Unterstützungsperson benennen konnten (Gesamtgruppe T1)..... 281
Abbildung 88. Anzahl der Klient(inn)en, die aus den jeweiligen Personengruppen auf die Frage 1 mindestens eine Unterstützungsperson benennen konnten (n = 20)..... 284
Abbildung 89. Anzahl der Klient(inn)en, die aus den jeweiligen Personengruppen auf die rage C2 mindestens eine Unterstützungsperson benennen konnten (Gesamtgruppe T1)..... 284
Abbildung 90. Anzahl der Klient(inn)en, die aus den jeweiligen Personengruppen auf die rage 2 mindestens eine Unterstützungsperson benennen konnten (n = 20)..... 285
Abbildung 91. Anzahl der Klient(inn)en, die aus den jeweiligen Personengruppen auf die Frage D3 mindestens eine Unterstützungsperson benennen konnten (Gesamtgruppe T1)..... 285
Abbildung 92. Anzahl der Klient(inn)en, die aus den jeweiligen, Personengruppen auf die Frage 4 mindestens eine Unterstützungsperson benennen konnten (n = 20)..... 286
Abbildung 93. Anzahl der Klient(inn)en, die aus den jeweiligen Personengruppen auf die Frage C1 mindestens eine Unterstützungsperson benennen konnten (Gesamtgruppe T1)..... 286
Abbildung 94. durchschnittliche Anzahl der Unterstützungspersonen in Untersuchungs- und Kontrollgruppe im Vergleich..... 288
Abbildung 95. Anzahl der Klient(inn)en, die auf die jeweilige Frage niemanden aus ihrem Netzwerk benennen konnten (Untersuchungsgruppe T1 – T2)..... 289
Abbildung 96. Anzahl der Klient(inn)en, die aus den jeweiligen Netzwerksegmenten mindestens eine Unterstützungsperson benennen konnten (Untersuchungsgruppe T1 – T2)..... 290
Abbildung 97. Anzahl der Klient(inn)en, die aus den jeweiligen Netzwerksegmenten auf die Frage A1 mindestens eine Unterstützungsperson benennen konnten (Untersuchungsgruppe T1 – T2) 291
Abbildung 98. Rahmenbedingungen des Dissertationsprojektes..... 298
Abbildung 99. Stamm & Blatt Diagramm zur geschlechtsspezifischen Verteilung der Konzepttreue (n = 26)..... 314
Abbildung 100. Einordnung der Familienhelfer-Aussagen zu ihrer eigenen Beziehungsgestaltung in das Riemann-Thomann-Modell..... 324
Abbildung 101. Einordnungen der Familienhelfer(innen) auf dem Kontinuum zum Arbeitsstil..... 325
Abbildung 102. Einordnung der Familienhelfer-Aussagen zu der Beziehungsgestaltung ihrer am Projekt teilnehmenden Klient(inn)en in das Riemann-Thomann-Modell..... 328
Abbildung 103. Einordnung der Familienhelfer-Aussagen zu der Beziehungsgestaltung der Klient(inn)en in der SPFH in das Riemann-Thomann-Modell..... 328
Abbildung 104. Vergleich der Konzepttreue in den supervidierten vs. den unbegleiteten Fällen (Stamm & Blatt Diagramm; n = 26)..... 340
Abbildung 105. Netzwerksegmente, geordnet nach dem Grad ihrer Organisierung..... 341
Abbildung 106. Vergleich der Konzepttreue in den von einer Diplomandin evaluatorisch betreuten Fällen zu denen, die von der Verfasserin selber betreut wurden (Stamm & Blatt Diagramm; n = 26))..... 342
Abbildung 107. Auswirkung des Arbeitsstils der betreuenden Familienhelfer(innen) auf die Konzepttreue in den einzelnen Fällen (Stamm & Blatt Diagramm; n = 16)..... 343
Abbildung 108. Wandzeitung aus der Supervision..... 347
Abbildung 109. Netzwerkkarte..... 351
Abbildung 110. Unterstützungskarte..... 353
Abbildung 111. Fragebogen zur Bedarfsanalyse..... 355
Abbildung 112. Ausschnitt Zielerreichungsbogen..... 357
Abbildung 113. Protokollblatt der Ressourcenorientierten Beratung..... 359
Abbildung 114. Projektablauf "Netzwerkcoaching jungerwachsener Mütter“..... 361
Abbildung 115. Projektablauf "Neue Wege zum Job"..... 363
Abbildung 116. Modifizierte Unterstützungskarte..... 364
Abbildung 117. Modifizierte Netzwerkkarte..... 367
Abbildung 118. Typisierungen von netzwerkorientierten Interventionen, Teil 1..... 408
Abbildung 119. Typisierung netzwerkorientierter Interventionen, Teil 2..... 409
Abbildung 120: Anzahl der Klient(inn)en, die aus den jeweiligen Netzwerksegmenten auf die Frage A1f mindestens eine Unterstützungsperson benennen konnten (Gesamtgruppe T1)..... 582
Abbildung 121: A2 (Gesamtgruppe T1)..... 582
Abbildung 122: A2f (Gesamtgruppe T1)..... 583
Abbildung 123: A3 (Gesamtgruppe T1)..... 583
Abbildung 124: A4 (Gesamtgruppe T1)..... 584
Abbildung 125: B1 (Gesamtgruppe T1)..... 584
Abbildung 126: B1f (Gesamtgruppe T1)..... 585
Abbildung 127: C1 (Gesamtgruppe T1)..... 585

Abbildung 128: C2 (Gesamtgruppe T1) 586
Abbildung 129: C3 (Gesamtgruppe T1) 586
Abbildung 130: C4 (Gesamtgruppe T1) 587
Abbildung 131: D1 (Gesamtgruppe T1) 587
Abbildung 132: D2 (Gesamtgruppe T1) 588
Abbildung 133: D3 (Gesamtgruppe T1) 588
Abbildung 134: Anzahl der Klient(inn)en, die aus den jeweiligen Personengruppen auf die Frage A1f mindestens eine Unterstützungsperson benennen konnten (Gesamtgruppe T1) 589
Abbildung 135: A2 (Gesamtgruppe T1) 589
Abbildung 136: A2f (Gesamtgruppe T1) 590
Abbildung 137: A3 (Gesamtgruppe T1) 590
Abbildung 138: A4 (Gesamtgruppe T1) 591
Abbildung 139: B1 (Gesamtgruppe T1) 591
Abbildung 140: B1f (Gesamtgruppe T1) 592
Abbildung 141: C1 (Gesamtgruppe T1) 592
Abbildung 142: C2 (Gesamtgruppe T1) 593
Abbildung 143: C3 (Gesamtgruppe T1) 593
Abbildung 144: C4 (Gesamtgruppe T1) 594
Abbildung 145: D1 (Gesamtgruppe T1) 594
Abbildung 146: D2 (Gesamtgruppe T1) 595
Abbildung 147: D3 (Gesamtgruppe T1) 595
Abbildung 148: Anzahl der Klient(inn)en, die aus den jeweiligen Netzwerksegmenten auf die Frage A1f mindestens eine Unterstützungsperson benennen konnten (Untersuchungsgruppe T1 – T2) 596
Abbildung 149: A2 (Untersuchungsgruppe T1 – T2) 596
Abbildung 150: A2f (Untersuchungsgruppe T1 – T2) 597
Abbildung 151: A3 (Untersuchungsgruppe T1 – T2) 597
Abbildung 152: A4 (Untersuchungsgruppe T1 – T2) 598
Abbildung 153: B1 (Untersuchungsgruppe T1 – T2) 598
Abbildung 154: B1f (Untersuchungsgruppe T1 – T2) 599
Abbildung 155: C1 (Untersuchungsgruppe T1 – T2) 599
Abbildung 156: C2 (Untersuchungsgruppe T1 – T2) 600
Abbildung 157: C3 (Untersuchungsgruppe T1 - T2) 600
Abbildung 158: C4 (Untersuchungsgruppe T1 - T2) 601
Abbildung 159: D1 (Untersuchungsgruppe T1 - T2) 601
Abbildung 160: D2 (Untersuchungsgruppe T1 - T2) 602
Abbildung 161: D3 (Untersuchungsgruppe T1 - T2) 602