

FORSCHUNG ÜBER MULTI-PROBLEMBELASTETE FAMILIEN | Herausforderungen bei ihrer Motivierung zur Teilnahme an Forschungsvorhaben

Susan Sierau; Josefine Aurich; Claudia Rothe; Leonhard Resch; Jenny Horlich; Elena Giourges; Anna Costa; Lars White; Martin Binsler; Maria Kurz-Adam; Kai von Klitzing

Görres, Stefan: „Imagekampagne für Pflegeberufe auf der Grundlage empirisch gesicherter Daten“ – Einstellungen von Schüler/innen zur möglichen Ergreifung eines Pflegeberufes – Ergebnisbericht. In: https://www.pflege-ndz.de/tl_files/pdf/Image_Abschlussbericht-Endfassung.pdf (veröffentlicht 2010, abgerufen am 26.10.2015)

Hoberg, Rolf; Klie, Thomas; Künzel, Gerd: Strukturreform Pflege und Teilhabe. Freiburg im Breisgau 2013 (http://agp-freiburg.de/downloads/pflege-teilhabe/Reformpaket_Strukturreform_PFLEGE_TEILHABE_Langfassung.pdf; abgerufen am 30.10.2015)

Hoppe, Birgit: Draußen vor der Tür – Prognosen für die Ausbildung der Zukunft. In: *Altenpflege* 1/2000, S. 31

Hoppe, Birgit: Pflege. In: Krefte, D.; Mielenz, I. (Hrsg.): *Wörterbuch Soziale Arbeit. Aufgaben, Praxisfelder, Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik*. Weinheim und München 2013, S. 657-661

Hoppe, Birgit; Frommelt, Mona (Hrsg.): Europa und die deutsche Pflegeausbildungsreform – Welche Zusammenhänge wirklich bestehen. In: http://www.hwa-online.de/uploads/media/Europa_und_die_deutsche_Generalistik.pdf (veröffentlicht 2015, abgerufen am 4.11.2015)

Kunczik, Thomas: Wetterleuchten. Wie wird sich eine einheitliche Pflegeausbildung auf die Zahl der künftig in der Altenpflege tätigen Fachkräfte auswirken? Eine Studie der DGGPP. In: *Altenpflege* 10/2015, S. 36-37

Lüthi, Regula; Abderhalden, Christoph: *Psychiatrische Pflege*. In: Rössler, Wulf (Hrsg.): *Psychiatrische Rehabilitation*. Berlin und Heidelberg 2004

Zusammenfassung | Der Artikel beschreibt anhand des Forschungsprojektes AMIS exemplarisch, wie Forschung über multiproblembelastete Familien gelingen kann. Es werden die sich hierbei ergebenden Herausforderungen an die Familien, den Allgemeinen Sozialen Dienst und die Forschung dargestellt und Wege zu deren Bewältigung aufgezeigt. Interdisziplinäre Zusammenarbeit erweist sich als wesentliches Kriterium für eine gelingende Forschungsarbeit über multiproblembelastete Familien.

Abstract | Drawing on experiences in a research project focusing on childhood maltreatment (AMIS) this paper briefly summarizes ways to recruit at-risk families with multiple problems for research. It describes the inherent challenges for the participating families, the child protection services as well as the research institutions, more generally. In sum, interdisciplinary collaboration is a crucial criterion to successfully research with at-risk families.

Schlüsselwörter ► Kinderschutz

► empirische Untersuchung ► Befragung

► Methode ► Zielgruppe

1 Ausgangslage |

Das Thema der sozialen Benachteiligung und Armut ist in den letzten Jahren immer stärker in den Fokus der Öffentlichkeit gerückt. Eine aktuelle Studie der UNICEF zur Lage der Kinder in Deutschland von 2013 ruft zu einer Verbesserung der Teilhabechancen für Kinder aus niedrigeren sozialen Schichten auf. So haben zwischen 2000 und 2010 rund neun Prozent der deutschen Kinder und Jugendlichen langfristige Armutserfahrungen gemacht, wobei die meisten von ihnen in einem Haushalt lebten, der mit weniger als 60 Prozent des Durchschnittsein-

kommens auskommen musste (Bertram 2013). Dabei ist das Armutsrisiko in den neuen Bundesländern höher als in den alten Bundesländern (Seils; Meier 2012). Ein erhöhtes Armutsrisiko ist häufig mit multiplen Problemen verbunden, insbesondere schlechteren Bildungschancen, einer erhöhten Morbidität und Mortalität sowie einer geringeren Lebenszufriedenheit im Jugend- und Erwachsenenalter (Schuster 2008). Das bestehende Sozial- und Gesundheitssystem sieht sich mit der Bewältigung dieser Konsequenzen von Armut und sozialer Benachteiligung konfrontiert. Dies führt nicht selten zu einer starken Belastung des Hilfs- und Versorgungsnetzwerks und der darin involvierten Institutionen. Dem objektiv erhöhten Hilfebedarf der Familien stehen häufig viele Hindernisse zur Akzeptanz von sozialen und therapeutischen Interventionen entgegen (Schone u.a. 1997). Sowohl die am Hilfeprozess als auch die an der Forschung beteiligten Institutionen stehen somit vor der Frage, wie diese Familien zur Zusammenarbeit motiviert werden können.

Der vorliegende Artikel berichtet von Erfahrungswerten aus dem Forschungsprojekt AMIS, für das überwiegend multiproblembelastete Familien in zwei deutschen Stadtjugendämtern in Leipzig und München zur Teilnahme an einer wissenschaftlichen Studie gewonnen werden konnten. Das interdisziplinär angelegte Projekt mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Gesundheits- und Sozialsystems traf bei der Motivation dieser Familien auf unterschiedliche Herausforderungen. Die Fragestellung einer gelingenden Motivation und Rekrutierung von Familien wird aus der Sichtweise aller Beteiligten, das heißt der Familien selbst sowie des Allgemeinen Sozialdienstes (ASD)¹, dem im Projekt eine Vermittlerfunktion zukam, betrachtet. Der Artikel wird sowohl die Herausforderungen als auch Möglichkeiten aufzeigen, interdisziplinäre Forschung mit multiproblembelasteten Familien durchzuführen.

1-1 Multiproblembelastete Familien als Zielgruppe der Forschung |

Erst in den letzten Jahrzehnten hat das Interesse an Stichproben bildungsferner und risikobelasteter Menschen als Zielgruppe der Forschung zugenommen, da die empirische Forschung lange Zeit vorwiegend auf Mittelschichtsfamilien ausgerichtet war. Die Forschung über die Popula-

tion bildungsferner und risikobelasteter Menschen ist jedoch bedeutsam, um die Ursachen und Folgen von Risikofaktoren abschätzen zu können und effektive Interventionen zu gestalten. Multiproblembelastete Familien definieren sich durch schwerwiegende ökonomische und psychosoziale Problemkonstellationen (Schuster 2004). Darunter zählen aufseiten der Eltern typischerweise schwere, zum Teil mit Gewalttätigkeiten verbundene Partnerkonflikte, psychische Probleme, Suchtverhalten begleitet von Arbeitslosigkeit, Wohnungsproblemen und Verschuldung. Aufseiten der Kinder finden sich oftmals extreme Entwicklungsrückstände sowie Vernachlässigungs- und Misshandlungserfahrungen. Trotz multipler Belastungsfaktoren streben diese Familien aufgrund verschiedener instrumenteller (unter anderem sprachliche Barrieren) und motivationaler (unter anderem mangelnde Einsicht, mangelnde Motivation oder Scham) Hindernisse selten von sich aus Hilfsangebote an, was die Zusammenarbeit im Kontext von Interventionen erschwert (Schuster 2007).

Multiproblembelastete Familien werden meist durch Institutionen wie zum Beispiel Jugendämter oder Einrichtungen des Gesundheitswesens betreut und stehen durch diese oftmals unter einem externen Druck zur Veränderung. Aufgrund der hohen Belastung der Familie ist häufig das Wohl des Kindes bedroht, was in Abhängigkeit der Bedrohungslage und der noch vorhandenen familiären Ressourcen oftmals ein schnelles Handeln notwendig macht. Dies wiederum stellt erhöhte Versorgungsanforderungen an das Gesundheits- und Sozialsystem, was mit einem Mehrbedarf an speziellen Angeboten und finanziellen sowie personellen Ressourcen einhergeht. In diesem Spannungsfeld aus akutem Hilfebedarf, zum Teil begrenzter subjektiver Einsichtsfähigkeit der Familien und begrenzten Ressourcen der intervenierenden Institutionen arbeitet das Forschungsprojekt AMIS auf eine Zusammenarbeit zwischen dem Jugendamt beziehungsweise dem ASD, den Familien selbst und der KJP (Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes und Jugendalters) in Leipzig sowie dem Max-Planck-Institut (MPI) in München hin.

1-2 Das Forschungsprojekt AMIS | Das Forschungsprojekt AMIS (Analyzing pathways from childhood maltreatment to internalizing symptoms and disorders in children and adolescents; deutscher Titel:

¹ Im Artikel wird der bundesweit bekannte Begriff „Allgemeiner Sozialdienst“ verwendet. In München ist der Allgemeine Sozialdienst dezentral in sogenannten „Sozialbürgerhäusern“ organisiert.

Analyse von Verlaufsmustern internalisierender Symptome nach frühen Stresserfahrungen) ist ein von 2012 bis 2015 durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördertes Projekt zur Erforschung von Verlaufsmustern stressreicher Lebenserfahrungen zu psychischen Auffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter. Das Projekt stellt eine in Deutschland bisher einzigartige interdisziplinäre Kooperation zwischen Institutionen der Jugendhilfe, des Gesundheitssystems und der Grundlagenforschung dar (für eine genauere Beschreibung siehe auch *White* u.a. 2015). Im Zentrum des Projektes steht die Erforschung des Zusammenspiels von Merkmalen stressvoller Lebenssituationen, individuellen Formen der Bewältigung, sozialer Unterstützung, hormonellen Reaktionen und vererbten Schutz- beziehungsweise Risikofaktoren. Langfristig sollen die Ergebnisse zu einer Verbesserung gezielter Interventionen bei psychischen Störungen nach stressvollen Erfahrungen im Kindes- und Jugendalter beitragen.

Im Verlauf von AMIS wurden in vier großen Stichproben aus der klinischen Praxis, der Allgemeinbevölkerung und dem Jugendamt beziehungsweise ASD insgesamt zirka 1000 Kinder und Jugendliche im Alter zwischen vier und 16 Jahren untersucht. Davon waren 70 Kinder und Jugendliche am Stadtjugendamt München und 150 Kinder und Jugendliche am AfJFB (Amt für Jugend, Familie und Bildung) in Leipzig angesiedelt. Die Bezugspersonen – meist ein Elternteil des teilnehmenden Kindes oder Jugendlichen – wurden dabei eingehend zu stressvollen Lebenserfahrungen interviewt und füllten Fragebögen zur Lebenssituation, zur Gesundheit, zum Erziehungsverhalten und zur sozialen Unterstützung aus. Die Kinder und Jugendlichen selbst wurden mittels altersgerechter Tests, Fragebögen und Interviews untersucht. Des Weiteren erhielten Erzieherinnen und Erzieher beziehungsweise Lehrerinnen und Lehrer sowie die Partnerinnen und Partner der Bezugspersonen Fragebögen zur Bearbeitung. Von den Familien, die durch den ASD betreut werden, wurden zudem Dokumentationen des Jugendamts ausgewertet. Einen besonderen Stellenwert innerhalb des Forschungsprojektes nahm die systematische Erfassung und Auswertung von Vernachlässigungs- und Misshandlungserfahrungen der Kinder und Jugendlichen ein. Diese Daten wurden mittels des MCS (Maltreatment Classification System; *Barnett* u.a. 1993) erhoben (siehe auch *Horlich* u.a. 2014a, 2014b).

2 Rekrutierung multiproblembelasteter Familien |

In der Sozialforschung beschreibt die Rekrutierung das Anwerben von Teilnehmenden für empirische Untersuchungen (*Bortz; Döring* 2006). Um in der Forschungspraxis eine bestimmte Zielgruppe rekrutieren zu können, bieten sich verschiedene Strategien an (*Kruse* 2013). Eine mögliche Strategie ist die Nutzung sogenannter Gatekeeper. Dies sind Personen, die einen besonders guten Überblick über eine bestimmte Zielgruppe haben und den Zugang zu potenziellen Stichprobenmitgliedern ermöglichen können. Sie werden gebeten, passende Fälle herauszusuchen und mögliche Teilnehmende anzusprechen, ob sie an dem Forschungsprojekt mitmachen würden. Mit dem Einverständnis der Teilnehmenden erfolgt dann die weitere Vermittlung in das Forschungsprojekt. Die Auswahl von geeigneten Versuchsteilnehmenden über einen Gatekeeper ist immer dann sinnvoll, wenn über den vermittelnden Zugang leichter Personen einer bestimmten Zielgruppe gefunden werden können (*Wirtz; Strohmeyer* 2013). Die Rekrutierung multiproblembelasteter Familien stellt in der Forschung wie erwähnt jedoch einen Sonderfall dar, da die meisten statistischen Erhebungen der Sozialforschung in Deutschland an Mittelschichtfamilien durchgeführt werden, weil diese repräsentativ für die Gesamtbevölkerung sind. Das Interesse der Öffentlichkeit an empirischen Studien, die Motivationsmöglichkeiten von Versuchsteilnehmenden sowie die historisch gewachsene Verankerung von empirischen Untersuchungen in Deutschland spielen dabei eine tragende Rolle (*Atteslander* 2003).

2-1 Rekrutierungswege | Die Rekrutierung der Familien für das AMIS-Projekt erfolgte primär durch den ASD in Leipzig und München. Da der ASD in einem persönlichen Arbeitskontext mit den beim Jugendamt gemeldeten Familien steht und für die Planung sowie Umsetzung der Jugendhilfeinterventionen zuständig ist, kam diesem für die Rekrutierung im AMIS-Projekt die Funktion des Gatekeepers zu. Aufgabe der Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter war es, beim Jugendamt gemeldete Familien auf das Forschungsprojekt aufmerksam zu machen und Familien an die AMIS-Mitarbeiterinnen und -mitarbeiter zu vermitteln. Im Vorfeld fand daher eine ausführliche Aufklärung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ASD über Inhalte und Ziele der AMIS-Studie statt. In einem Informationsgespräch mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von AMIS wurden die an der

Studie interessierten Familien ausführlich über die Studie aufgeklärt und es wurde deren schriftliches Einverständnis zur Projektteilnahme eingeholt. Die Informationsgespräche in Leipzig fanden überwiegend bei Hausbesuchen statt (52 Prozent) und nur zu einem geringen Teil an anderen Orten (35 Prozent Projektbüro, 9 Prozent KJP, 4 Prozent andere Orte, zum Beispiel Kindertagesstätte). In München fanden die Informationsgespräche durch die AMIS-Mitarbeiterinnen überwiegend telefonisch statt.

Sekundär erfolgte die Rekrutierung von Familien über Selbstmeldungen aufgrund von Werbematerial (Plakate und Flyer) in öffentlichen Einrichtungen (zum Beispiel Arztpraxen, Kindertageseinrichtungen sowie freie und kommunale Träger) und über die Universitätsklinik Leipzig. Dort wurden Patientinnen und Patienten der KJP auf das Forschungsprojekt aufmerksam gemacht. Nur wenn keine akute Krisensituation vorlag, wurden diese zur Teilnahme an der Studie motiviert (siehe auch Kapitel 2-4). In München wurde das Projekt AMIS zudem in städtischen Heimen und heilpädagogischen Tagesstätten vorgestellt. In der Abbildung sind die Abläufe der Rekrutierung im AMIS-Projekt dargestellt.

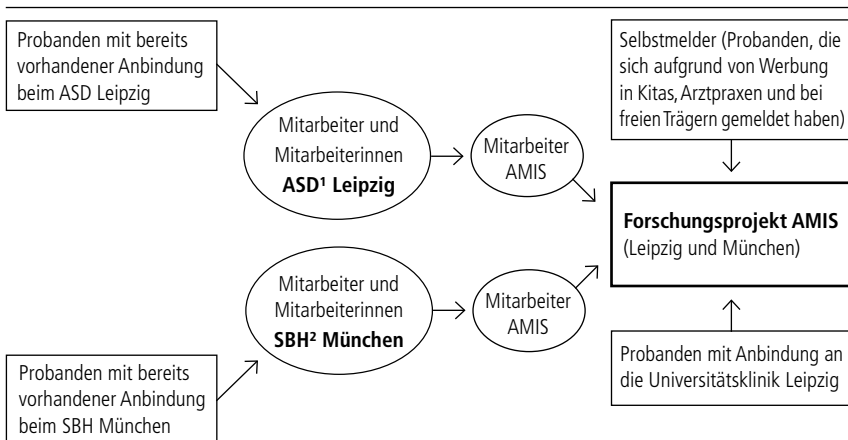
Der Anteil der über den primären Rekrutierungsweg vermittelten Familien betrug in Leipzig zirka 70 Prozent, in München 38 Prozent. In Leipzig wurden 30 Prozent und in München 62 Prozent über sekundäre Rekrutierungswege vermittelt.

2-2 Herausforderungen für die Familien |

Eine kritische Auseinandersetzung mit den Rekrutierungsabläufen und Informationsgesprächen ergab verschiedene Faktoren seitens der Familien, die die Teilnahme an der Studie erschwerten, wenn nicht sogar in einigen Fällen verhinderten. Diese sollen im Folgenden dargelegt und mögliche Gegenmaßnahmen zur Begegnung mit diesen Herausforderungen aufgezeigt werden.

Zum einen hatten einige Familien Vorannahmen gegenüber Forschungsprojekten, die von Bedenken gegenüber der neutralen Haltung des Forschungspersonals bis hin zu überhöhten Erwartungen etwa bezüglich der Erstellung von Gutachten für Sorgerechtsstreitigkeiten reichten. Die Einstellung gegenüber der Forschung schien zum Teil stark von der individuellen Beziehung zur fallverantwortlichen Fachkraft des ASD beeinflusst zu sein. Zum Aufbau einer unabhängigen Beziehung zu den Teilnehmenden während der Forschungstermine war eine ausführliche Aufklärung im Rahmen der Informationsgespräche hilfreich. Ferner zeigte sich, dass die Betonung der Objektivität beziehungsweise Neutralität der Forschungsmitarbeiterinnen und -mitarbeiter zum Erhebungstermin Vorbehalte abbauen konnte. Darüber hinaus schien der Hinweis auf die Schweigepflicht (zu den Einschränkungen der Schweigepflicht bei akuter Kindeswohlgefährdung siehe Kapitel 2-4) des Forschungspersonals und die Freiwilligkeit der Studienteilnahme die Motivation der Versuchsteil-

Abbildung: Rekrutierungswege im AMIS-Projekt



1 Allgemeiner Sozialdienst 2 Sozialbürgerhäuser

nehmenden zu erhöhen. Zudem konnten gleichbleibende Ansprechpersonen innerhalb des Forschungsprojektes, sowohl beim telefonischen Kontakt als auch bei den Untersuchungsterminen, vertrauensbildend sein.

Eine weitere Herausforderung stellten häufige Terminabsagen beziehungsweise unangekündigtes Nichterscheinen dar (siehe auch Kapitel 1-1). Akute Krisen oder eine Vielzahl an genutzten Hilfsangeboten (zum Beispiel Psychotherapie, Beratung), welche die zeitliche Verfügbarkeit einschränkten, sowie andauernde Belastungen der Erziehungsberechtigten und Erkrankungen der Kinder führten in der AMIS-Studie zu vielen Terminausfällen (47 Prozent am Standort Leipzig). Um dem im Forschungsalltag zu begegnen, bewährten sich Erinnerungsanrufe am Vortag zur Terminbestätigung. Ein Ausweichen auf Wochenendtermine ermöglichte auch Familien mit beschränkten zeitlichen Ressourcen die Teilnahme. Alleinerziehende Eltern konnten durch Kinderbetreuungsangebote für Geschwister an der Studie teilnehmen. Weiterhin schien die Verbindlichkeit der Termine durch eine gute Beziehung zum Forschungspersonal zuzunehmen.

Abschließend lässt sich festhalten, dass ein reibungsloser Ablauf vor allem durch Motivation der teilnehmenden Familien gelingen kann. Da diese aufgrund der hohen eigenen Belastung oftmals weniger über die Betonung des gesellschaftlichen Zugewinns durch das Erreichen der Forschungsziele zur Teilnahme motiviert werden können, gilt es, direkt an den Bedürfnissen der Familien anzusetzen. So lässt sich Motivation beispielsweise durch materielle Güter (Aufwandsentschädigung, Geschenke nach den Terminen) und dem Angebot einer Rückmeldung über den Entwicklungsstand und die psychische Gesundheit der Kinder erreichen. Auch den vermittelnden Fachkräften des ASD kam aufgrund des engen Vertrauensverhältnisses eine zentrale Rolle bei der Motivierung der Familien zu.

Insgesamt wurden in Leipzig in den Jahren 2013 und 2014 jährlich 85 Kinder und Jugendliche durch den ASD vermittelt, von denen 60 Prozent an der Studie teilnahmen. Gründe für die Nichtteilnahme waren zum Großteil die telefonische und schriftliche Nichterreichbarkeit der Familien (59 Prozent), gefolgt von einem Verlust des Interesses an der Studie (30

Prozent). In selteneren Fällen führten akute Krisen (sieben Prozent) oder ein Umzug (fünf Prozent) zum Abbruch der Teilnahme.

2-3 Herausforderungen für den Allgemeinen Sozialdienst | Eine zentrale Schwierigkeit der Projektarbeit war es, die Mitwirkung des ASD über den gesamten Forschungszeitraum aufrechtzuerhalten. Da der Weg über den ASD für die Rekrutierung von teilnehmenden Familien sehr wichtig war, mussten spezifische Strategien entwickelt werden, um eine kontinuierliche Zusammenarbeit zu gewährleisten.

Zu Beginn der Projektarbeit stellten die AMIS-Mitarbeiterinnen Ziele und Vorgehensweise des Projektes ausführlich in allen ASD-Dienstberatungen vor und verteilten Informationsmaterial. Diese Gespräche sollten neben der Wissensvermittlung die Identifikation mit den Zielen des Forschungsprojektes fördern und die ASD-Beschäftigten zur Mitarbeit motivieren. Einige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter waren an neuen Ergebnissen aus der Grundlagenforschung sehr interessiert und erhofften sich langfristig eine Erleichterung ihres Arbeitsalltags. Für andere stand die aktuelle Arbeitssituation im Vordergrund und es wurden Bedenken geäußert, Familien im Rahmen der Jugendhilfe auf das Forschungsprojekt anzusprechen. Um die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ASD bei der Arbeit mit den Familien zu entlasten und sie zugleich zur Mitarbeit am Forschungsprojekt anzuregen, erhielten sie (wenn die Erziehungsberechtigten dem zustimmten) nach Abschluss der Untersuchungen eine Rückmeldung zum Entwicklungsstand und der psychischen Gesundheit des Kindes. Diese half, die Anamnese zu vervollständigen und den individuellen Hilfebedarf der Familie besser einzuschätzen. Die Rückmeldung umfasste auch eine Indikationsstellung zum Bedarf weiterer therapeutischer oder beratender Maßnahmen und konnte damit zu einer besseren Steuerung des Hilfeprozesses beitragen. Dennoch ließ sich feststellen, dass die Vermittlungsquote je nach Sozialbezirk stark schwankte und die vorgegebenen Rekrutierungszahlen nicht immer erreicht werden konnten.

Neben dem unmittelbaren Gewinn, den die ASD-Beschäftigten aus der Forschung ziehen können, rückte das Projektteam die langfristig erfolgenden Verbesserungen in den Mittelpunkt, darunter die genauere Einschätzung des Hilfebedarfs sowie

gezielte Interventionen bei psychischen Auffälligkeiten. Außerdem legte das AMIS-Projekt großen Wert auf eine kontinuierliche Information des ASD zum aktuellen Forschungsstand, etwa durch regelmäßige Teilnahme an den Dienstberatungen, jährliche Informationsbriefe, Einladungen zur jährlichen Fachveranstaltung an der Universitätsklinik in Leipzig und Übermittlung der Veröffentlichungen, die aus dem Projekt hervorgingen.

Ein Anliegen der ASD-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter war es, die Familien vor den spezifischen Belastungen durch die Teilnahme am Forschungsprojekt zu schützen. Das betrifft:

- ▲ psychische Belastungen, wenn die Kinder und Jugendlichen von traumatischen Erlebnissen (Vernachlässigung, Gewalt, Missbrauch) berichten sollen;
- ▲ Belastungen durch das ungewohnte Forschungssetting (Befragung in Abwesenheit der Eltern);
- ▲ zeitliche Belastungen und Beeinträchtigungen der Familienroutine durch mehrstündige Termine an der Uniklinik beziehungsweise im Stadtjugendamt München und im MPI in München.

Um den Belastungen entgegenzuwirken, entwickelten die Projektmitarbeitenden entsprechende Strategien:

- ▲ Im Sinne der Freiwilligkeit wurde den Teilnehmenden jederzeit der Abbruch der Studie ermöglicht.
- ▲ Durch die Anbindung von AMIS an die KJP wurde im Fall psychischer Krisen für eine gezielte Weitervermittlung Sorge getragen.
- ▲ Grundsätzlich legten die Projektmitarbeitenden großen Wert auf die transparente Kommunikation der Forschungstätigkeiten gegenüber den Erziehungsberechtigten und dem ASD.

Die Erziehungsberechtigten wollten auf jeden Fall eine Inobhutnahme der Kinder oder den Verlust des Sorgerechts vermeiden und äußerten zum Teil Bedenken, ihre Familiensituation im Rahmen einer Studie offen darzulegen. Bis der ASD eine Vertrauensbasis geschaffen hat, von der aus im Sinne des Kindeswohls mit den Familien gearbeitet werden kann, braucht es Monate oder gar Jahre. Die Forschungsarbeit kann daher für die ASD-Mitarbeitenden als Bedrohung ihrer Beziehung zur betreuten Familie empfunden werden. Um diese Beziehung nicht zu gefährden, betonten die AMIS-Mitarbeitenden gegenüber den beteiligten Familien die strenge Trennung von For-

schung und Sozialdienst sowie ihre Schweigepflicht. Dieses Vorgehen wurde auch den ASD-Beschäftigten transparent dargestellt.

2-4 Herausforderungen für die Forschung |

Nun sollen bedeutsame Aspekte für die Durchführung der Forschung im AMIS-Projekt aufgezeigt werden, die sich aus den in den Kapiteln 2-2 und 2-3 dargestellten Herausforderungen seitens der Familien und seitens des ASD ergaben. Aufgabe der Forschung war es, für eine erfolgreiche Umsetzung der Untersuchungen der rekrutierten Familien zu sorgen. Dabei stand die ethische Vertretbarkeit, das heißt das Prinzip der Nichtschädigung der Teilnehmenden (*Miethé; Gahlleitner 2010, S. 576*), an vorderster Stelle. Um die Familien vor Schädigungen und nachteiligen Wirkungen aufgrund des Forschungsprozesses zu schützen, wurden mehrere Maßnahmen ergriffen.

Zum einen wurden neben Einschlusskriterien (Alter der Kinder, deutsche Sprachkenntnisse, Anbindung an den ASD etc.) Ausschlusskriterien festgelegt, die bei der Rekrutierung der Familien umgesetzt wurden. Zentrales Kriterium für die Nichtberücksichtigung einer Familie für die Studie war eine noch nicht abgeschlossene Krisenintervention des ASD im Kontext einer akuten Kindeswohlgefährdung. Dies umfasste beispielsweise die Unterbringung des Kindes im Kinder- und Jugendnotdienst. Wie unter 1-1 beschrieben, kann es insbesondere bei multiproblembelasteten Familien zu einem Auftreten akuter Krisensituationen kommen, so dass im Vorfeld der Untersuchungen nicht immer bekannt war, ob aktuelle Hinweise auf Kindeswohlgefährdung vorlagen. Daher wurden an den Projektstandorten Leipzig und München schriftliche Leitlinien zum Vorgehen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung und akuten Krisen formuliert, die im Projektverlauf aufgrund der Erfahrungen mit den Familien angepasst und erweitert wurden.

Diese Leitlinien dienten der Wahrung eines einheitlichen, für alle Forschungsmitarbeiterinnen und -mitarbeiter gleichermaßen verständlichen Verfahrens zum Vorgehen bei Gefährdungsfällen, um nach dem im Sozialgesetzbuch VIII § 8a formulierten Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung zu handeln. Im Fokus standen hierbei der Austausch mit der Familie und der fallverantwortlichen ASD-Mitarbeiterin oder dem ASD-Mitarbeiter sowie der Einbezug klinisch-psychiatrischer Fachkräfte an der KJP im Rahmen von

Fallkonferenzen. In Einzelfällen erfolgten auch gemeinsame Gespräche mit der Mitarbeiterin oder dem Mitarbeiter des ASD beziehungsweise der Familienhelferin oder dem Familienhelfer, der an der Untersuchung beteiligten Bezugsperson und den Forschungsmitarbeitenden. Ziel des gemeinsamen Gespräches war es, die Einschätzung der Forschung zur familiären Situation und zur psychischen Gesundheit des Kindes an den ASD weiterzugeben. Diese aus der Untersuchung des Kindes gewonnenen Erkenntnisse konnten somit einen direkten Eingang in den Hilfeplanprozess des ASD finden und stellten gleichsam eine Erweiterung der vom Jugendamt vorgenommenen Diagnostik dar.

Bei multipel belasteten Familien wird eine zusätzliche psychische Belastung oder Re-Traumatisierung der Teilnehmenden durch eine Befragung über die belastenden Ereignisse und deren Umstände als mögliche Gefahr diskutiert. Zwar konnten Studien belegen, dass die Konfrontation mit traumaassoziierten Stimuli, zum Beispiel innerhalb von Gerichtsverfahren, bei Vorhandensein einer posttraumatischen Belastungsstörung zu keiner signifikanten Verschlechterung der Symptomatik bei den Betroffenen führte, jedoch war ein Anstieg von Störungen wie Depression, Angst oder Somatisierungsstörungen mit der Konfrontation von traumaassoziierten Reizen verbunden (Schock u.a. 2010). Somit trugen alle am Forschungsprojekt beteiligten Institutionen dafür Sorge, dass das seelische Wohl der Studienteilnehmenden geschützt wurde.

Weiterhin wurde eine monatliche Supervision für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Forschungsprojekts bei einem Supervisor angeboten, in der das Vorgehen bei schwierigen Fällen besprochen werden konnte. Hierbei wurde insbesondere die Fallsuper-

vision als sehr hilfreich erlebt, um zu einer guten Einschätzung der Gefährdungslage zu kommen und das eigene Handeln kritisch zu reflektieren.

Insgesamt konnte eine wertfreie und verständnisvolle Haltung der Forschungsmitarbeiterinnen und -mitarbeiter zu einer offenen Gesprächsatmosphäre während der Untersuchungen mit den Familien beitragen, so dass es diesen leichter fiel, über ihre Situation zu sprechen. Der positive Eindruck der Familien von der Untersuchungssituation verstärkte wiederum eine positive Außenwirkung des Forschungsprojektes und hatte einen indirekten Einfluss auf das Anwerben neuer Teilnehmender.

3 Zusammenfassung und Ausblick | Bei der Rekrutierung von multiproblembelasteten Familien im AMIS-Projekt wurden alle Beteiligten vor unterschiedliche Herausforderungen gestellt. Aufseiten der Familien waren dies vor allem Bedenken gegenüber der Forschung, akute Krisen in der Familie, andauernde Belastungen im Alltag oder die Inanspruchnahme einer Vielzahl von Hilfsangeboten, welche die Teilnahme an der Studie erschwerten. Auch überhöhte Erwartungen an das Forschungsprojekt, verbunden mit dem Wunsch nach zeitnaher Hilfe, die die Forschung nur begrenzt leisten kann, konnten die Teilnahme erschweren oder zum Abbruch der Teilnahme führen.

Für den ASD war der zeitliche und personelle Mehraufwand, der im Rahmen der vielfältigen Hilfsangebote für die Familien geleistet werden musste, nur schwer zu erbringen. Die Annahme psychischer und zeitlicher Zusatzbelastungen der betreuten Familien war für viele Fachkräfte ebenfalls problematisch. Auch Bedenken hinsichtlich einer Gefährdung der Beziehungsebene zur Familie spielten eine wesent-

Über 30 Jahre dokumentierte Fachdiskussion
Über 30 Jahre Sozialwissenschaftliche Literaturdokumentation

- ▶ Onlinezugang in über 200 Hoch- und Fachhochschulbibliotheken
- ▶ Individuelle Beratung und Recherche mit Dokumentenlieferung

DZI SoLit

Deutsches Zentralinstitut für soziale Fragen/DZI

www.dzi.de

liche Rolle im Rekrutierungsverlauf. Die Forschenden sahen sich vor allem mit Fragen der ethischen Vertretbarkeit einer Studie mit multiproblembelasteten Familien konfrontiert. Das Prinzip der Nichtschädigung der Familien, die Vermeidung von Re-Traumatisierung und das Verhalten bei vermuteter Kindeswohlgefährdung waren wesentliche Aufgaben, die sie im Rahmen des Projektes bewältigen mussten.

Trotz aller Schwierigkeiten, die bei der Rekrutierung von multiproblembelasteten Familien auftreten können, möchte das AMIS-Projekt eindeutig dazu ermutigen, diese Herausforderungen anzunehmen und die bisher wenig erforschte Zielgruppe von Familien mit multiplen Belastungsfaktoren in weiteren Projekten zu beforschen. Hierdurch kann wesentlich zum Verständnis der Ursachen und Folgen von Risikofaktoren für die Entwicklung im Kindes- und Jugendalter beigetragen werden. Zusammenhänge werden deutlich und im Bedarfsfall können geeignete Interventionsmaßnahmen ergriffen werden. Das AMIS-Projekt hat durch seine Pilotarbeit gezeigt, dass die Rekrutierung einer schwer erreichbaren Zielgruppe gelingen kann, indem es Maßnahmen entwickelte, die zur Motivation sowohl der Familien selbst als auch aller beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beitrugen. Diese interdisziplinäre Arbeit von Forschung und Institutionen des Sozial- und Gesundheitswesens im Zuge der AMIS-Studie ist bisher in dieser Form in Deutschland einmalig. Es zeigte sich, dass durch einen engmaschigen Austausch aller Beteiligten, durch den Aufbau einer positiven Beziehung zu den teilnehmenden Familien, transparente Kommunikation, Verständnis für die Situation der Familien sowie durch langfristige Mitarbeitermotivation und Supervisionen eine Zielgruppe erreicht werden kann, die in der Forschung bisher als schwer erreichbar galt.

Anmerkung | Das diesem Bericht zugrunde liegende Vorhaben wurde mit Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung unter dem Förderkennzeichen 01KR1201A gefördert.

Dr. rer. med. Susan Sierau, Dipl.-Psychologin, ist Leiterin des AMIS-Teilprojekts und in der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters des Universitätsklinikums Leipzig AöR tätig. E-Mail: susan.sierau@medizin.uni-leipzig.de

Josefine Aurich ist Projektmitarbeiterin und arbeitet in der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters des Universitätsklinikums Leipzig AöR. E-Mail: josefine.aurich@medizin.uni-leipzig.de

Claudia Rothe ist AMIS-Projektmitarbeiterin und arbeitet im Amt für Jugend, Familie und Bildung (AfJFB) in Leipzig. E-Mail: rothe-claudia@web.de

Leonhard Resch, Dipl.-Psychologe, ist AMIS-Projektmitarbeiter und an der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters des Universitätsklinikums Leipzig AöR tätig. E-Mail: leonhard.resch@medizin.uni-leipzig.de

Jenny Horlich ist AMIS-Teilprojektleiterin. Sie arbeitet im Amt für Jugend, Familie und Bildung (AfJFB) in Leipzig. E-Mail: jenny.horlich@medizin.uni-leipzig.de

Elena Giourges ist AMIS-Projektmitarbeiterin und im Stadtjugendamt München tätig. E-Mail: elena.giourges@muenchen.de

Dr. Anna Costa ist AMIS-Projektmitarbeiterin und arbeitet im Stadtjugendamt München. E-Mail: anna.costa@muenchen.de

Lars White, Psychologe M.Sc., ist Koordinator des AMIS-Projekts. Er arbeitet in der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters des Universitätsklinikums Leipzig AöR. E-Mail: lars.white@medizin.uni-leipzig.de

Dr. Martin Binsler ist Sachgebietsleiter und ausführender Projektleiter von AMIS am Stadtjugendamt München. E-Mail: martin.binsler@muenchen.de

Dr. Maria Kurz-Adam leitet das Jugendamt München und hat die Projektleitung AMIS am Stadtjugendamt München inne. E-Mail: maria.kurz-adam@muenchen.de

Professor Dr. Kai von Klitzing leitet das AMIS-Verbundprojekt. Er ist Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters des Universitätsklinikums Leipzig AöR. E-Mail: kai.vonklitzing@uni-leipzig.de

WENN SOZIALE DIENSTLEISTUNGEN NICHT IN ANSPRUCH GENOMMEN WERDEN | Das österreichische Beratungsangebot Jugendcoaching zwischen Niederschwelligkeit und Verpflichtung

Alban Knecht

Zusammenfassung | Es gibt in Österreich zwar einige Untersuchungen zur Nichtinanspruchnahme monetärer Sozialleistungen, die unterlassene Nutzung sozialer Dienstleistungen wurde bisher aber nicht erforscht. Der Beitrag untersucht am Beispiel des österreichischen Jugendcoachings, einem Beratungsangebot für frühe Schulabgänger und NEET-Jugendliche, ob und für wen eine solche Nichtinanspruchnahme problematisch ist. Diskutiert werden Niederschwelligkeit und Nutzungsverpflichtung als zwei einander entgegengesetzte Lösungsstrategien.

Abstract | While research on the non-take-up of social assistance is very scarce in Austria, studies investigating the non-take-up of social welfare services do not exist at all. This article inquires whether and for whom non-take-up of services is undesirable, and for what reasons. Based on the example of Youth Coaching, a counselling service for early school leavers and NEETs, the article discusses two opposing approaches to reduce non-take up: the low threshold approach and compulsory usage.

Schlüsselwörter ► Jugendhilfe ► soziale Dienste ► benachteiligter Jugendlicher ► Inanspruchnahme ► Berufseinmündung ► Österreich

Einführung | In Österreich wurde die Nichtinanspruchnahme (englisch: non-take-up) von sozialen Dienstleistungen bislang nur unzureichend untersucht. Bisher sind nur Studien zur Nichtinanspruchnahme der offenen Sozialhilfe, also der Sozialhilfe, die außerhalb von Einrichtungen gewährt wird, und Schätzungen für die Nachfolgeleistung, der bedarfsorientierten Mindestsicherung, verfügbar. So errechnete *Fuchs*

Literatur

- Atteslander**, Peter: Methoden der empirischen Sozialforschung. Berlin 2003
- Barnett**, Douglas; Manly, Jody T.; Cicchetti, Dante: Defining child maltreatment: The interface between policy and research. In: Cicchetti; Dante; Toth, Sheree L. (eds.): Child abuse, child development, and social policy. Norwood, NJ 1993
- Bertram**, Hans (Hrsg.): Reiche, kluge, glückliche Kinder? – Der UNICEF-Bericht zur Lage der Kinder in Deutschland. Weinheim und Basel 2013
- Bortz**, Jürgen; Döring, Nicola (Hrsg.): Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler. Heidelberg 2006
- Horlich**, Jenny u.a.: Das Maltreatment Classification System (MCS) in Theorie und Praxis – ein wissenschaftlich fundiertes Modell zur Kategorisierung von Kindesmisshandlung und Vernachlässigung (Teil 1). In: Soziale Arbeit 6/2014a, S. 202-210
- Horlich**, Jenny u.a.: Das Maltreatment Classification System (MCS) in Theorie und Praxis – ein wissenschaftlich fundiertes Modell zur Kategorisierung von Kindesmisshandlung und Vernachlässigung (Teil 2). In: Soziale Arbeit 7/2014b, S. 242-249
- Kruse**, Jan: Einführung in die qualitative Interviewforschung. Weinheim 2013
- Miethe**, Ingrid; Gahleitner, Silke B.: Forschungsethik in der Sozialen Arbeit. In: Bock, Karin; Miethe, Ingrid (Hrsg.): Handbuch Qualitative Methoden in der Sozialen Arbeit. Opladen und Farmington Hills 2010
- Schock**, Katrin; Rosner, Rita; Knaevelsrud, Christine: Retraumatisierung – Annäherung an eine Begriffsbestimmung. In: Psychotherapie – Psychosomatik – Medizinische Psychologie 7/2010, S. 243-249
- Schone**, Reinhold u.a. (Hrsg.): Kinder in Not, Vernachlässigung im frühen Kindesalter und Perspektiven sozialer Arbeit. Münster 1997
- Schuster**, Eva: Grenzen der Psychotherapie: Milieuabhängigkeit der Intervention. In: Degenhardt, Jörg F. (Hrsg.): Aktuelle Psychiatrie. Methodische und strukturelle Grenzen und Möglichkeiten. Bad Honnef 2004
- Schuster**, Eva: Hausbesuche sind oft der einzige Zugang. In: Neue Caritas 9/2007, S. 15-17
- Schuster**, Eva: Armut versteckt sich nicht. In: Lebendige Seelsorge 6/2008, S. 343-350
- Seils**, Eric; Meyer, Daniel: Die Armut steigt und konzentriert sich in den Metropolen. In: WSI Report 08/2012, S. 1-11
- White**, Lars O. u.a.: Analyzing pathways from childhood maltreatment to internalizing symptoms and disorders in children and adolescents (AMIS): A study protocol. In: BMC Psychiatry 12/2015 (<http://www.biomedcentral.com/content/pdf/s12888-015-0512-z.pdf>; abgerufen am 27.10.2015)
- Wirtz**, Markus A.; Strohmer, Janina: Dorsch – Lexikon der Psychologie. Bern 2013