

Wirkungsorientierte Jugendhilfe **Band 02**

Was wirkt in der Kinder- und Jugendhilfe?

Internationaler Überblick und Entwurf eines
Indikatorensystems von Verwirklichungschancen
von Mark Schrödter und Holger Ziegler



Band
02

Eine Schriftenreihe des ISA zur
Qualifizierung der Hilfen zur Erziehung



Die Leistungserbringung, die Weiterentwicklung der Qualität und die Finanzierung der stationären und teilstationären Hilfen zur Erziehung wurden 1999 mit der Einführung der §§ 78 a-g in das SGB VIII auf eine neue rechtliche Grundlage gestellt. Die 2002/2003 im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend durchgeführten Untersuchungen zum Stand der Umsetzung der gesetzlichen Neuregelung haben jedoch gezeigt, dass der mit der Neuregelung verbundene Paradigmenwechsel vom Prinzip der Selbstkostenerstattung zur Aushandlung prospektiver Pflegesätze in der Praxis bisher nicht hinreichend vollzogen wurde. Das gilt sowohl im Hinblick auf die Transparenz der Leistungsangebote als auch in Bezug auf die fachlichen Chancen zugunsten des/der Leistungsempfängers/in. Die Möglichkeiten im Hinblick auf die Qualitätsentwicklung wurden von den Vereinbarungspartnern bisher gleichfalls kaum erkannt und genutzt.

Im Zuge des Umbaus der Sozialleistungssysteme kommt dem Nachweis der Wirksamkeit der eingesetzten Hilfen sowie der Erprobung einer ergebnisorientierten Finanzierung der Leistungen jedoch auch in der Kinder- und Jugendhilfe zunehmende Aufmerksamkeit und Bedeutung zu. Vorteile lassen sich in diesem Zuge für alle Partner gleichermaßen erzielen:

- Die Entwicklung und der Einsatz wirkungsorientierter Steuerungsinstrumente sowie die Mobilisierung von Effektivitäts- und Effizienzreserven kann für *Hilfempfänger/innen* die Leistung im Hinblick auf die in der Hilfeplanung vereinbarten Ziele verbessern.
- Der *Leistungsträger* profitiert von der Transparenz der Leistungserbringung sowie deren Wirkung und Zielerreichung.
- Der *Leistungserbringer* erhält ein höheres Maß an Gestaltungsmöglichkeit und Flexibilität bei der zielorientierten Erbringung der Leistung.

Zielsetzung

Soziale Dienstleistungen wie die Hilfen zur Erziehung legitimieren sich letztlich über die Wirkung, die sie bei dem/der Leistungsempfänger/in erzielen. Ziel des Modellprogramms ist deshalb die Verbesserung der Wirkung der erzieherischen Hilfen für junge Menschen, die als Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe auf Grundlage der §§ 27 ff. SGB VIII erbracht werden. Insofern richtet sich der Fokus dieses Modellvorhabens konsequent auf die *Realisierung der intendierten Wirkung* der Hilfe.

Das Modellprogramm soll insbesondere den pädagogischen Auftrag und die Finanzierungsstruktur der Hilfen zur Erziehung besser als bisher miteinander in Einklang bringen, die Leistungserbringung und deren Qualität auf die intendierte Wirkung der Hilfe ausrichten und Effekte, die zu unerwünschten pädagogischen Nebenwirkungen, zur Ausweitung der Leistungserbringung und zur Kostensteigerung beitragen können, vermindern. Mit den Vereinbarungen nach §§ 78a ff. SGB VIII sollen Regelungen und Instrumente (wie z. B. Leistungs-, Entgelt- und Qualitätsentwicklungsvereinbarungen) ausgehandelt werden, die effektivere und effizientere Leistungen für Hilfempfänger/innen unterstützen und sich konsequent am Zweck und Ziel der Hilfe orientieren.

Für die stationären und teilstationären Erziehungshilfen hat der Gesetzgeber vorgesehen, dass Leistungserbringer und Leistungsträger das Leistungsniveau, die Qualitätsentwicklung und das Entgelt aushandeln und in den Vereinbarungen nach §§ 78 a ff SGB VIII festlegen. Darüberhinaus sollen im Rahmen des Programms das Handlungsfeld der Pflegekinderhilfe sowie der Leistungsbereich ambulanter Erziehungshilfen einbezogen werden. Diese Bereiche werden zwar nicht von den Vorschriften der §§ 78 a ff erfasst, es sollen hier aber auf freiwilliger Basis analoge Vereinbarungen zwischen Jugendamt und auf diesen Gebieten tätigen örtlichen Trägern ausgehandelt und im Rahmen des Modellprogramms erprobt werden.

Die Hilfeerbringung soll sich auf die Umsetzung der Hilfeplanung konzentrieren und der Hilfeprozess im Hinblick auf die intendierte Wirkung optimiert werden. Dabei soll auch die Kompatibilität von pädagogischem Auftrag und Finanzierung der Hilfen zur Erziehung verbessert werden. Dies kann die Erprobung von Anreizen und ergebnisorientierten Finanzierungselementen einschließen.

Bei der Hilfeplanung, im Hilfeprozess und bei der Bewertung der Ergebnisse kommt den Hilfempfängern/innen eine wichtige Rolle zu, die bei den zu entwickelnden und zu erprobenden Konzepten berücksichtigt und gestärkt werden soll. Dabei werden nach dem Prinzip des Gender Mainstreaming die unterschiedlichen Lebenslagen und Bedürfnisse von Mädchen und Jungen berücksichtigt.

Im Rahmen des Modellprogramms werden bis zum Ende des Jahres 2006 Vereinbarungen nach §§ 78 a ff ausgehandelt und ab 2007 erprobt, die durch geeignete Regelungen dazu beitragen,

- die Hilfepraxis zu qualifizieren (Fachcontrolling und Qualitätsentwicklung),
- die Ergebnisse der Leistungserbringung und die Wirkung der Hilfe zu fördern (Effektivität),
- die Beteiligung, Mitwirkungsbereitschaft und Eigenverantwortung des Hilfempfängers zu stärken,
- Diskrepanzen zwischen pädagogischem Auftrag und Wirtschaftlichkeit der Einrichtungen zu minimieren (Struktur- und Prozessoptimierung),
- zielführende und kostengünstige Hilfen zu realisieren (Effizienz).

Modellstandorte



Wirkungsorientierte Jugendhilfe Eine Schriftenreihe des ISA zur Qualifizierung der Hilfen zur Erziehung

Beiträge zur Wirkungsorientierung von erzieherischen Hilfen

Ein Modellprogramm des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) zur „Qualifizierung der Hilfen zur Erziehung durch wirkungsorientierte Ausgestaltung der Leistungs-, Entgelt- und Qualitätsentwicklungsvereinbarungen nach §§ 78a ff SGB VIII“

Regiestelle: ISA Planung und Entwicklung GmbH, Studtstraße 20, 48149 Münster – Ansprechpartner: Dr. Erwin Jordan (Leitung) – Dirk Nüsken, wiss. Mitarbeiter (Koordination) Fon 02 51 925 36-0 oder 270 59 47, Fax 02 51 925 36-80, dirk.nuesken@isa-muenster.de – Pascal Bastian, wiss. Mitarbeiter (Sachbearbeitung), Fon 02 51 270 59 47, Fax 02 51 925 36-80, pascal.bastian@isa-muenster.de

Externe Experten: Prof. Dr. jur. Johannes Münder, Technische Universität Berlin (Recht) – Prof. Dr. phil. Bernd Seidenstücker, Fachhochschule Darmstadt (Sozialpädagogik) – Frank Plaßmeyer, IJOS Georgsmarienhütte (Betriebswirtschaft)

Evaluation: Universität Bielefeld, Fakultät für Pädagogik/AG 8, Postfach 10 01 31, 33501 Bielefeld – Ansprechpartner: Prof. Dr. Dr. h.c. Hans-Uwe Otto (Leitung), Andreas Polutta (Koordination), Fon 05 21 106 33 10, Fax 0521 106 80 47, andreas.polutta@uni-bielefeld.de – Stefanie Albus – PD Dr. Heinz Messmer – PD Dr. Heinz-Günter Micheel – Birte Klingler

Gefördert vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)

Band 02

	Vorwort	2	5	Indikatorensystem von Verwirklichungschancen in Anlehnung an die International Classification of Functionings	29
1	Einleitung	5	5.1	Globale psychische Funktionen	32
2	Was wirkt in der Kinder- und Jugendhilfe - Ein Überblick auf Basis der internationalen Wirkungsforschung	7	5.2	Aktivitäten und Partizipation	34
2.1	Soziale Arbeit ‚wirkt‘	7	5.2.1	Lernen, Wissensanwendung und Aufgabenbewältigung	34
2.1.1	Abweichendes Verhalten/Delinquenz	8	5.2.2	Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen	35
2.1.2	Maßnahmen im Feld der Familienhilfe	10	5.2.3	Familienbeziehungen	36
2.1.3	‚Area approaches‘	11	5.2.4	Intime Beziehungen	37
2.1.4	Inter-institutionelle Kooperationen	14	5.2.5	Soziale Netzwerke und Soziale Umgebung	38
2.2	Einige allgemeine Merkmale wirksamer Maßnahmen	15	5.2.6	Selbstversorgung und häusliches Leben	39
3	Was ist Wirkung und wie kann man sie feststellen?	17	5.2.7	Bildung	39
4	Wirkungsbedingungen und Wirkungsindikatoren	24	5.2.8	Arbeit und Beschäftigung	40
4.1	Organisationelle Wirkungsbedingungen	24	5.2.9	Gemeinschafts-, soziales und religiöses Leben	41
4.2	Was sind Wirkungsindikatoren?	28	6	Reflektiertes Messen und Testen von Wirkungen	41
4.3	Vorsicht bei der Konstruktion von Wirkungsindikatoren!	29	7	Zusammenfassung und Empfehlung	42
			8	Literatur	45

Vorwort

von Dirk Nüsken

Durch die rechtliche Grundlage der §§ 78 a-g sind Leistungsträger (Jugendämter) und Leistungserbringer (Träger der Jugendhilfe) seit dem 01.01.1999 aufgefordert, Vereinbarungen abzuschließen, mittels derer sie sich verbindlich über

- Leistungen,
- Entgelte
- und die Qualitätsentwicklung

der entsprechenden erzieherischen Hilfen verständigen.

Untersuchungen dieser Vereinbarungen¹ zeigen, dass in den letzten Jahren in der Praxis aussagekräftige und praktikable Entgelt- und zumeist auch Leistungsvereinbarungen entwickelt wurden, dass jedoch erhebliche Schwierigkeiten hinsichtlich aussagekräftiger Qualitätsentwicklungsvereinbarungen bestehen. Mit Blick auf die Qualität von Hilfen zur Erziehung und das Recht eines jeden jungen Menschen auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit (§ 1 SGB VIII) kommt jedoch auch der Qualität – insbesondere der Ergebnisqualität – und somit den Wirkungen von Hilfen zur Erziehung eine hohe Bedeutung zu.

1 Münder, Johannes / Tammen, Britta (2003): Die Vereinbarungen nach §§ 78a ff SGB VIII. Eine Untersuchung von Leistungs-, Entgelt- und Qualitätsentwicklungsvereinbarungen im Auftrag des Bundesministeriums für Familien, Senioren, Frauen und Jugend Gottlieb, Heinz-Dieter (2003): Rahmenverträge nach § 78 f Achten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII/ Kinder- und Jugendhilfe). Eine Untersuchung im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend Merchel, Joachim (2004): Inhaltsanalyse von Qualitätsentwicklungsvereinbarungen nach § 78b SGB VIII. z.T. veröffentlicht in „Recht der Jugend und des Bildungswesens“ 3/2004

- Wie aber lassen sich Hilfen zur Erziehung wirkungsorientiert qualifizieren?
- Was sind ausweisbare Wirkungen und ggf. auch Nebenwirkungen von erzieherischen Hilfen?
- Wie lassen sich diese transparent darstellen?
- Von wem und wie können Wirkungen erfasst werden?
- Auf welchem Weg lassen sich Ergebnisse solcher Hilfen in Finanzierungselementen abbilden?

Diese und weitere Fragen stehen im Mittelpunkt des Bundesmodellprogramms „Wirkungsorientierte Jugendhilfe“ des Bundesministeriums für Familien, Senioren, Frauen und Jugend. In den Jahren 2006 – 2008 wird im Zuge dieses Modellprogramms an 11 Modellstandorten die Qualifizierung der Hilfen zur Erziehung durch wirkungsorientierte Ausgestaltung der Leistungs-, Entgelt- und Qualitätsentwicklungsvereinbarungen nach §§ 78a ff SGB VIII erprobt.

Initiiert durch die Programmregiestelle der ISA Planung und Entwicklung GmbH fanden im Rahmen dieses Bundesmodellprogramms bereits eine Reihe von Workshops statt. Darüber hinaus wurden Gutachten, Analysen und Expertisen vergeben, um die sozialpädagogisch, juristisch und betriebswirtschaftlich relevanten Aspekte einer wirkungsorientierten Qualifizierung in den Blick zu nehmen.

Durch die das Modellprogramm begleitende Schriftenreihe „Wirkungsorientierte Jugendhilfe“ wollen wir zentrale Impulse zur Positionsbestimmung, fachlich relevante Blickwinkel auf das Feld und Entwicklungen der Praxis veröffentlichen und einer interessierten Fachöffentlichkeit zugänglich zu machen.

Mit dem hier vorliegende Band II „Was wirkt in der Kinder- und Jugendhilfe? Internationaler Überblick

und Entwurf eines Indikatorensystems von Verwirklichungschancen“ veröffentlichen wir eine Expertise von Dr. Mark Schrödter und Dr. Holger Ziegler die im Rahmen des Bundesmodellprogramms erstellt wurde. Wie der Titel leicht erkennen lässt widmen sich die Autoren einer der zentralen Fragestellungen, will man sich empirisch fundiert mit der wirkungsorientierten Qualifizierung der Hilfen zur Erziehung auseinandersetzen: Welchen Variablen wird empirisch gesichert eine Wirkmächtigkeit hinsichtlich von welchen Hilfezielen zugeschrieben und welche theoretischen Vorannahmen gilt es in den Blick zu nehmen?

Diese Expertise verfolgt das Ziel, zunächst in die internationalen Erfahrungen der Wirkungsforschung einzuführen, exemplarisch einige wesentliche Ergebnisse zu präsentieren und zu diskutieren, den Wirkungsbegriff zu bestimmen und die Möglichkeiten, Erfordernisse und Implikationen der empirischen Wirkungsforschung in der Sozialen Arbeit bzw. der Kinder- und Jugendhilfe zu erörtern. In diesem Zusammenhang werden zudem grundsätzliche Problemstellungen von Wirkungsindikatoren und Wirkungsbedingungen erörtert.

Mit Bezug auf die genannte Zielstellung re-analysieren die Autoren die wesentlichen englischsprachigen Studien und Debatten, in denen nach Wirkungen und Ergebnissen von Jugendhilfeleistungen gefragt wird. Auch wenn empirischer Wirkungsforschung zunächst „nur“ Reflexionswissen zur Verfügung stellen kann und somit der praktische Gebrauchswert nicht immer gleich direkt zu erkennen sein wird, vor allem auch für den Einzelfall keine unmittelbare Handlungsanleitung geboten werden kann, so können wissenschaftliche Forschungen, die die Wirksamkeit von Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe in den Blick nehmen dennoch eine sehr nützliche Dienstleistung für die Praxis der Kinder und Jugendhilfe darstellen, denn: Eine weder hinsichtlich der individuellen noch der gesellschaftlichen Zielstellungen wirksame Maßnahme ist unabhängig von ihren Kosten in jedem Fall eine (zu) teure Maßnahme.

Vor diesem Hintergrund kann insbesondere der Blick in die englischsprachigen Debatten sehr nützlich sein. Im anglo-amerikanischen Raum sind Bemühungen um den Einsatz von evidenz-basierten Programmen und Maßnahmen in der sozialen Arbeit nicht nur weit entwickelt, sondern es finden zugleich auch sehr

kritische Auseinandersetzungen statt, die die hier im Zuge einer evidenz-basierten Umsteuerung der sozialen Arbeit stattfindende Verbindung mit einer stark manageriell ausgerichteten sozialen Arbeit in den Fokus der Betrachtung rücken. Aus diesem Grund stellen wir diesen internationalen Blick zu den Wirkungen der Kinder- und Jugendhilfe im Rahmen der Schriftenreihe dem in den folgenden Bänden aufzugreifenden deutschsprachigen Diskurs voran.

Die vorliegende Expertise wirft zunächst einen Blick auf statistische Studien aus dem englischsprachigen Ausland, die beanspruchen Auskunft darüber zu geben, welche Interventionen in Jugendhilfe- und insbesondere HzE-relevanten Feldern wirksam sind. Im Zentrum der Analyse stehen dabei die Bereiche Abweichendes Verhalten/Delinquenz, Familienhilfen, „area approaches“, die im weitesten Sinne vergleichbar sind mit der auch in Deutschland verfolgten Sozialraumorientierung und die inter-institutionelle Kooperation. Der erste Teil schließt mit grundlegenden und überblicksartigen Aussagen über die Wirkungen von Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe.

Im Anschluss diskutieren die Autoren eingehend die forschungs- wie praxisrelevante Fragestellung, was denn Wirkungen von (sozialpädagogischen) Interventionen sind und wie sich diese in seriöser Weise feststellen lassen. Dazu erläutern sie das Grundmodell einer Wirkungsevaluation und zeigen Zeitverlaufspfade von Wirkungen und zentrale Wirkungsbedingungen auf. Im zweiten Teil dieses Bandes diskutieren die Autoren schließlich die im englischsprachigen Raum verwendeten Indikatoren zur Wirkungsmessung bzw. Wirkungsbestimmung und entwerfen schließlich ein Indikatorensystem von Verwirklichungschancen in Anlehnung an die International Classification of Functionings (ICF). Die von der Weltgesundheitsorganisation 2001 verabschiedete ICF stellt ursprünglich eine Konzeption von Funktionsfähigkeit und Behinderung dar, allerdings wird Behinderung im Rahmen dieses Konzeptes nicht primär als ein *biologisches Problem* mit bestimmten psychischen Folgen sondern als ein *soziales Exklusionsphänomen* betrachtet, welches die Handlungs- und Partizipationsmöglichkeiten des Menschen einschränkt. In diesem Sinn wird das ICF aus Sicht der Autoren für die soziale Arbeit relevant, da nicht Krankheiten oder Personen klassifiziert werden, sondern Dimensionen lebenspraktischer Autonomie wie

sie auch auf die Felder der Kinder- und Jugendhilfe übertragen werden können.

Dem Institut für soziale Arbeit (Programmregistelle) ist es wichtig, die Diskussion um die wirkungsorientierte Qualifizierung der Hilfen zur Erziehung auf ein solides Fundament zu stellen. Aus verschiedenen fachlichen Positionen und Professionen werden deshalb zentrale Aspekte eingehend beleuchtet und hinterfragt. Grundsätzliche Fragestellungen nach den Wirkungen und den Möglichkeiten der Bewertung der

Ergebnisse von erzieherischen Hilfen stehen deshalb im Mittelpunkt der ersten Bände dieser Schriftenreihe und sollen zur Verständigung und zum allgemeinen Diskurs anregen. Dazu möchten wir auch mit diesem Band beitragen und informieren sie u. a. auf der Programmhomepage www.wirkungsorientierte-jugendhilfe.de über den weiteren Programmverlauf und die folgenden Bände dieser Schriftenreihe.

Münster, im Februar 2007

Was wirkt in der Kinder- und Jugendhilfe?

Internationaler Überblick und Entwurf eines Indikatorensystems von Verwirklichungschancen

von Mark Schrödter und Holger Ziegler

1 Einleitung

Die Frage ‚was wirkt‘ und die Frage ‚warum wirkt das‘ wird in der Regel von unterschiedlichen Typen von Studien erforscht. Wir werden uns zunächst auf die (etwas) weiter verbreitete Tradition der empirischen Wirkungsforschung konzentrieren, die sich in erster Linie der Frage widmet ‚was wirkt?‘. Die Frage nach Erklärungen, danach ‚warum‘ eine bestimmte Maßnahme (nicht) wirkt gilt häufig als eine Frage, die Gegenstand theoretischer Erklärungen aber nicht der empirischen Wirkungsforschung ist (vgl. Wodarski/Thyer 1998). Zwar ist diese („positivistische“) Perspektive umstritten (vgl. Johnson 2006) nichtsdestoweniger lässt sich behaupten, dass sich methodologisch hochwertige empirische Forschungen, die in kinder- und jugendhilferelevanten Feldern beide Aspekte gleichzeitig, d. h. die Frage ‚was wirkt warum‘ gehaltvoll beantwortet haben (vgl. Pawson 2003) praktisch nicht finden. Es finden sich bestenfalls einige (nachträglichen) Tiefenanalysen von Programmen bzw. Maßnahmen, die sich empirisch als wirksam erwiesen haben (dem eigenen Anspruch nach z. B. Nilsen 2006).

Diese Einschränkungen mögen den ‚Gebrauchswert‘ der empirischen Wirkungsforschung reduzieren. Gleichwohl sind Forschungen, die die Wirksamkeit von Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe überprüfen, eine Form wissenschaftlich methodischer Analyse, die sich als eine sehr nützliche wissenschaftsbasierte Dienstleistung für die Praxis der Kinder- und Jugendhilfe erweisen kann. Denn eine Maßnahme, die nicht wirksam ist, ist – unabhängig davon, wie viel sie kostet – eine teure Maßnahme. Dabei geht es nicht einmal nur um Geld, sondern auch um die Zeit, die Arbeitskraft und das Engagement in der Regel gut ausgebildeter, kompetenter Professioneller. Wir-

kungsforschung – wenn sie wirklich in der Lage ist, Auskunft darüber zu geben was, für wen, unter welchen Umständen wirkt (vgl. Kazi 2003) – kann eine wichtige Grundlage dafür sein zu verhindern, dass z. B. ein wenig wirksames Programm flächendeckend eingesetzt wird. Sie kann aber auch für die Beurteilung relevant sein, ob z. B. eine ‚neue‘ Maßnahme bzw. ein neu eingeführtes Interventionsprogramm wirklich ‚besser‘ in dem Sinne ist, dass es mit mehr Erfolg seine Ziele erreicht als die bisher praktizierten Maßnahmen (vgl. Karstedt 2001).

Gerade ein Blick auf die Erfahrungen im englischsprachigen Ausland kann in dieser Hinsicht erhellend sein. Denn nicht nur sind hier die Bemühungen um die Etablierung einer so genannten ‚evidenz-basierten Praxis‘ am weitesten entwickelt (vgl. Corcoran 2000, 2003; Davies/Nutley/Smith 2000; Gambrell 1999, 2001; Macdonald 2003; Marsh/Fisher 2005; McNeece/Thyer 2004; Mullen 2004a, 2004b; Roberts/Yeager 2004; Rosen/Proctor/Staudt 2003; Sheldon 2001; Sheldon/Macdonald 1999; Smith 2004; Sommerfeld 2005; Thyer/Kazi 2003; Trinder/Reynolds 2000; Wodarski/Thyer 1998), sondern die Soziale Arbeit war hier überhaupt eines der ersten Felder in dem die behaupteten Wirkungen methodisch systematisch den empirisch feststellbaren gegenüber gestellt worden sind.

Unabhängig von dem Nutzen, den die Wirkungsforschung bringen kann, muss jedoch erwähnt werden, dass sich im englischsprachigen Raum auch die schärfsten KritikerInnen einer politischen Umsteuerung in der Sozialen Arbeit finden, in der die gesamte Praxis unter die Devise ‚What counts is What Works – Was zählt ist was funktioniert‘ stellen (vgl. Clarke 2004; Davies 2003; Marston/Watts 2003; McDonald 2003; Newman 2002; Webb 2001, 2002). Unter anderem wird darauf verwiesen, dass die Idee einer

„evidenz-basierten Sozialen Arbeit“ eng mit einer manageriellen Neuausrichtung der Sozialen Arbeit verbunden sei, die eine Deprofessionalisierung der nunmehr stärker den je standardisierten Erbringung sozialer Dienstleistungen impliziere. Ferner verbiete es die Komplexität, Dynamik und Umkämpftheit der sozialen Prozesse, in die die Kinder- und Jugendhilfe eingebettet ist, im Sinne einer „naiven Transfermentalität“ (Dewe/Ferchhof/Radtke 1992: 71) davon auszugehen, dass wissenschaftliches Wissen direkt und unmittelbar auf die häufig ambivalenten praktischen Handlungssituationen anwendbar sei. Dies sei schon allein methodologisch problematisch, da die Praxis Sozialer Arbeit häufig dilemmatische, moralische und Gerechtigkeitsfragen berühre (vgl. Drakeford 2002; Fook 2004). In Anlehnung an George Galster (1996: 2) lässt sich sagen, dass sozialpädagogische Forschung „nicht in einem epistemologischen, moralischen oder ideologischen Vakuum stattfindet [...] Im Gegenteil sollen [...] sozialpädagogische] Entscheidungen gerade normativ sein und der Moral sowie demokratietheoretischen Fragen ein wichtige Rolle in der [...] sozialpädagogischen] Forschung zukommen“.² Im Falle der Kinder- und Jugendhilfe habe man es demnach mit einem Feld zu tun, das ein hohes Maß an Ambiguität d.h. nicht Eindeutigkeit aufweise. Die Kinder- und Jugendhilfe sei gerade deshalb ein schwieriges, auf Professionalität verwiesenes Feld, weil es, wie es Bill Jordan (1978) formuliert hat, unhintergebar durch „uncertainty, confusion and doubt“ gekennzeichnet sei. Das Problem bestehe nun darin, dass überall dort, wo Phänomene oder Praktiken Ambiguität aufweisen, zwangsläufig weite Interpretationsspielräume existieren und überall dort, wo sich Interpretationsspielräume zeigen, strenge Messverfahren eher wenig tauglich sind wenn es darum gehen soll, Praxis ‚anzuleiten‘ (Abma/Noordegraaf 2003). Oder allgemeiner formuliert: Schwierige politische und moralische Fragen lassen sich nicht auf eine technische Angelegenheit angewandter Wissenschaft reduzieren.

Dies hat jedoch nichts mit der immer wieder formulierten Behauptung zu tun, dass die Praxis der Kinder- und Jugendhilfe bzw. die Problemlagen, in die sie eingreift, in einem so hohen Maße multi-dimensional und komplex seien, dass genaue Wirkungsmessungen

nicht möglich wären oder man nur mit ‚subjektiven‘ bzw. unbestimmten Ergebnisindikatoren oder -kennungen arbeiten könne, die letztlich nie so präzise sein können, wie die der eher naturwissenschaftlich orientierten Disziplinen der Medizin oder Psychologie oder die ‚klaren‘ ökonomischen Rechnungen von BetriebswirtschaftlerInnen. Diese Behauptung ist schlicht falsch. So ziemlich alles, was die Kinder- und Jugendhilfe tut oder nicht tut lässt sich operationalisieren, d.h. in Form methodisch feststellbaren Merkmalen beschreiben. Sobald dies geschehen ist, lassen sich ‚eindeutige‘ Messungen vornehmen, die nicht im geringsten ‚weniger präzise‘ sind als die in Euro und Cent ausgedrückten Berechnungen der Betriebswirtschaftslehre. Entscheidend ist weniger die ‚technische‘ bzw. methodisch-methodologische Möglichkeit von Messungen, sondern die Frage, ob das, was dabei gemessen wird, sinnvoll ist. Trifft es den Kern dessen, um was es in der Kinder- und Jugendhilfe gehen soll? Dies ist weniger die Frage nach präzise messbaren, sondern nach gut begründbaren Wirkungsindikatoren. Im zweiten Teil dieser Expertise werden wir eine ganze Reihe von Wirkungsindikatoren vorstellen, die insbesondere im englischsprachigen Raum diskutiert werden und auch bereits zur Anwendung kommen, und die, wie wir argumentieren, im ausgeführten Sinne gut begründet sind. Vorher werden wir uns jedoch mit der Frage beschäftigen, was Wirkung ist, und wie sie zu bestimmen und zu messen sei. Beginnen werden wir die Expertise mit einem Blick auf Studien aus dem englischsprachigen Ausland die den Anspruch haben, Auskunft darüber zu geben, welche Interventionen in Bereichen wirken, die für die Kinder- und Jugendhilfe relevant sind.³

Trotz aller Schwierigkeiten, die Wirkungsaussagen mit sich bringen, die über den detailgetreu genauen Inhalt des je evaluierten Interventionsprogramms hinaus gehen, lassen sich dabei einige sinnvolle, grundlegende und überblicksartige Aussagen über die Wirkungen der Kinder- und Jugendhilfe machen.

3 Zwar gibt es ‚youth welfare‘, eine tatsächlich inhaltlich und v. a. organisatorisch deckungsgleiche Form der Kinder- und Jugendhilfe findet sich im englischsprachigen Ausland jedoch nicht immer. Es finden sich jedoch Institutionen und Arbeitsbereiche, die genau das Abdecken was die Kinder- und Jugendhilfe – gerade auch im Kontext der Hilfen zur Erziehung – tut.

2 Im Original ist von „public policy decisions“ und „policy research“ die Rede.

2 Was wirkt in der Kinder- und Jugendhilfe – Ein Überblick auf Basis der internationalen Wirkungsforschung

2.1 Soziale Arbeit ‚wirkt‘

Bezüglich der ‚Wirksamkeit‘ von Interventionen der Sozialen Arbeit im Allgemeinen und der Jugendhilfe (*youth welfare*) im Besonderen, lässt sich, bei allen Schwierigkeiten, die mit solchen Aussagen verbunden sind, insgesamt feststellen, dass methodisch anspruchsvolle Untersuchungen in Großbritannien, den USA, Australien und anderen englischsprachigen Ländern zu einem Ergebnis kommen, das auch seriöse Studien in Deutschland zeigen. Soziale Arbeit hilft ihren AdressatInnen. Die Kinder- und Jugendhilfe ‚wirkt‘.

In der Einschätzung (u.a. bezüglich Steigerungen von Lebensqualität, Selbstachtung, und Selbstbewusstsein) der AdressatInnen, wie sie z.B. die US-amerikanische ‚Consumer Reports‘-Studie erfragt hat, ist Soziale Arbeit mindestens genau so hilfreich wie ihre professionelle ‚Konkurrenz‘ namentlich die PsychologInnen und die PsychiatrerInnen (vgl. Seligman 2000). Auf Basis eines systematischen Review von insgesamt 95 Studien, die neben solchen *client-opinion studies* und anderen prä-experimentalen Studien – deren Aussagekraft in einem wirkungsanalytischen Sinne beschränkt ist (vgl. Macdonald 1996, Macdonald/Roberts 1995) – auch experimentelle und quasi-experimentelle Wirkungsstudien (s.u.) umfasste, sprechen Geraldine Macdonald, Brian Sheldon und Jane Gillespie (1992) davon, dass ungefähr drei von vier Studien eine ausgeprägte Wirksamkeit (*clearly positive*) der Interventionen der Sozialen Arbeit verdeutlichen. Eine vergleichbare Studie von Gorey (1996) kommt zu ähnlichen Ergebnissen, die nach weniger strengen Kriterien vorgehenden Review-Studien von Reid und Hanrahan (1980) sowie von Reid, Fortune und Kenaley (2002) sprechen davon dass fast 90 % der evaluierten Studien den Interventionen klar positive Wirkungen attestieren – ein ausgezeichnete Wert für eine Profession die lange Zeit ebenso gerne wie voreilig bezichtigt worden ist, bzw. sich selbst bezichtigt hatte ‚wirkungslos‘ zu sein (vgl. Behling, 1961, Fischer 1973). Dies gilt auch dann, wenn methodisch anspruchsvolle externe Evaluationen zu – teils deutlich – schlechteren Ergeb-

nissen kommen als interne ‚Wirkungsevaluationen‘ (vgl. Gorey 1996) und darüber hinaus bemängelt wird, dass die meisten Studien ein so unklares Design aufweisen, dass sie es weder zulassen, die empirischen Studie noch die eher mangelhaft beschriebene untersuchte Praxis zu wiederholen (zu diesem Replizierbarkeitsproblem, vgl. Rosen/Proctor/Staudt 1999).

Dabei waren allerdings nicht alle Maßnahmen gleichermaßen erfolgreich. Behaviorale und kognitiv-behaviorale Maßnahmen (die auf Verhaltensmodifikation bzw. Umstrukturierung dysfunktionaler Denkprozesse abzielen) sowie Maßnahmen eines familientherapeutischen Zuschnitts schnitten der Review-Studie von Macdonald et al. (1992) – und anderen Einzelstudien zufolge ebenfalls am Besten ab. Andere psychosoziale Interventionen erzielten eher moderate Wirkungen. Dies muss jedoch nicht zwangsläufig mit einer pauschalen Überlegenheit kognitiv-behaviorale Maßnahmen zusammenhängen (vgl. Schrödter 2005). Sie kann in einem beträchtlichen Maße auch der Forschungsmethodologie bzw. bestimmten Eigenarten des von Macdonald und anderen bevorzugten Experimentaldesigns geschuldet sein (vgl. Hope 2005, Otto/Ziegler 2006, Pawson/Tilley 2004, Ziegler 2006). Darüber hinaus sind kognitiv-behaviorale Methoden – zumeist in Form von ‚Trainingsprogrammen‘ – am eindeutigsten auf klar abgrenzbare Fragen von Einstellungen, Gewohnheiten und v.a. verhaltensbezogene Problematiken bezogen und hier haben sie auch den größten Erfolg (vgl. Joughin 2003). Allerdings haben die meisten dieser Maßnahmen und Programme – gerade wenn sie sehr klar auf bestimmte problematische Verhaltensweisen bezogen sind – häufig selbst dann keine dauerhaften und langfristigen Wirkungen, wenn sie insgesamt als erfolgreich bzw. im messbaren Sinne wirksam betrachtet werden können. In anderen Bereichen, wenn es um sozialpädagogische Kernfragen, wie etwa darum geht „dem Hilfeempfänger einen langfristig wirkenden persönlichen Entwicklungszuwachs [zu] ermöglichen und einen nachhaltigen Beitrag zur eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Lebensführung [zu] liefern“ (Struzyna 2004: 6) ist es schließlich keinesfalls notwendigerweise sicher, dass kognitiv-behaviorale Maßnahmen besonders ‚erfolgreich‘ sind.

In den folgenden Abschnitten werden exemplarisch die Ergebnisse aktueller Wirkungsforschungen in

den Bereichen ‚Abweichendes Verhalten/Delinquenz‘, ‚Familieninterventionen‘ und ‚community‘ bzw. ‚area approaches‘ (im weitesten Sinne vergleichbar mit der Sozialraumorientierung) inklusive der ‚ressortübergreifenden Kooperation‘ dargestellt und diskutiert. Zum einen sind dies wesentliche Bereiche, in denen typischerweise sowohl ein überdurchschnittlich hohes Interesse an Wirkungsanalysen seitens der Praxis bekundet wird, als auch ein einigermaßen tragfähiger Bestand an aussagekräftigen empirischen Wirkungsstudien besteht (vgl. Stevens/Liabo/Uppal 2005). Zum anderen erscheint eine genauere Betrachtung dieser Bereiche auch deshalb sinnvoll, weil sie gewissermaßen einen Einblick in Wirkungsforschungen in Bereichen mit (scheinbar) verhältnismäßig ‚eindeutig‘ (Devianz), mittelmäßig eindeutig (Familieninterventionen) und eher diffus (Sozialraumorientierung) formulierten Ziel- und Erfolgsgrößen geben.

2.1.1 Abweichendes Verhalten/Delinquenz

Auch wenn die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe keineswegs nur als Mittel zur Hervorbringung von konformen Verhalten von Kindern und Jugendlichen verstanden werden können, lässt sich kaum bestreiten, dass ist der Bereich Delinquenz, Devianz, Gewalt bzw. ‚abweichendes Verhalten‘ ein nicht unwichtiger Bereich der Kinder- und Jugendhilfe ist. Zumal die Ziele entsprechender Interventionen – nämlich die Verhinderung (erneuter) Verhaltensauffälligkeiten – (vermeintlich) relativ klar bestimmbar und ihr Erreichen bzw. Verfehlen vergleichsweise unproblematisch messbar erscheinen, verwundert es nicht, dass dieser Bereich einer der wirkungsanalytisch am intensivsten erforschten Bereiche ist. Gerade im Kontext des Präventionsdiskurses haben Forschungen zur Wirkung der Maßnahmen der Kinder und Jugendhilfe auch in Deutschland massiv zugenommen. Allerdings lässt die Qualität dieser Forschungen häufig zu wünschen übrig. So genannte Experimentalstudien, denen häufig die höchste Qualität in der Wirkungsforschung nachgesagt wird (vgl. McNeece/Thyer 2004), finden sich selten. In einem systematischen Überblick fanden beispielsweise Farrington und Welsh (2005) weltweit 83 kriminologische Studien mit einer streng experimentellen Intervention von denen lediglich zwei in Europa durchgeführt worden waren. Zur Frage der

Reduzierung von Gewalt sprechen Eisner, Jünger und Greenberg (2006) davon, dass im gesamten deutschsprachigen Raum kein bestehendes Programm in einem so genannten ‚randomisierten Feldversuch‘ gut abgesicherte positive Wirkungen erzielt hatte (übrigens auch nicht das häufig eingesetzte Anti-Aggressivitätstraining vgl. Höynck et al. 2004; Ohlemacher et al. 2001)

Insbesondere seit dem Erscheinen der auch weit über den englischsprachigen Raum zur Kenntnis genommenen, methodisch außerordentlich anspruchsvollen Review-Studien der ForscherInnen um Lawrence W. Sherman und David P. Farrington finden sich jedoch anspruchsvolle Metaanalyse über die Wirksamkeit von Maßnahmen, die sich in mehreren Studien mit einem qualitativ hochwertigen Forschungsdesign bewährt haben (vgl. Sherman et al. 1997, 2002). Auf dieser Basis kann als gesichert gelten, dass die in den 1970er und 1980er Jahren verbreitete ‚Nothing Works‘ (‚Nichts Funktioniert‘) -Philosophie mit Blick auf Maßnahmen und Programme gegen Gewalt und andere Formen abweichenden Verhaltens nicht haltbar ist.⁴ Dies gilt gerade auch mit Blick auf Interventionen zur Verhinderung von Devianz im Kindes- und Jugendalter (vgl. Huizinga/Mihalic 2003; McGuire 1995; Utting 1999) sowie bezüglich der Wirksamkeit von Familienprogrammen (Farrington/Welsh 2003).

Gleichwohl ist hinsichtlich der häufig nur geringen Wirkung solcher Maßnahmen zu bedenken, dass abweichendes Verhalten von Kindern und Jugendlichen mit einer Reihe komplexer gesellschaftlicher Verursachungs- bzw. Entstehungsdynamiken verknüpft ist,

4 Joachim Obergfell-Fuchs (2004: 10) warnt vor einer allzu direkten Übertragung der v.a. us-amerikanischen Ergebnisse. Obergfell-Fuchs zu Folge hätten „haben Programme, die z. B. stark an amerikanischen Wertestrukturen und Sozialisationserfahrungen anknüpfen, kaum Relevanz für die europäische Kriminalprävention. So würden z. B. patriotische oder fundamentalistisch christlich-konservative Aspekte in Westeuropa in weiten Kreisen eher auf Befremden stoßen als akzeptiert werden. Darüber hinaus ist zu berücksichtigen, dass gerade die amerikanische Gesellschaft weitaus durchlässiger ist als die europäische und dass ‚training on the job‘ einen größeren Stellenwert einnimmt als eine traditionelle Berufsausbildung. Dies kann z. B. einen erheblichen Einfluss auf die berufliche Wiedereingliederung eines Straftentlassenen haben“. Ob die Unterschiede zwischen Europa und den USA so zutreffen, wie es Obergfell-Fuchs ausführt sei dahin gestellt, wichtig ist allemal dass direkte Übertragungen von ‚wirksamen‘ Programmen ohne Berücksichtigung spezifischer Kontexte häufig problematischer sein könnte als dies auf den ersten Blick scheinen mag.

die durch einzelne Interventionsprogramme nur sehr begrenzt beeinflussbar sind. Vor dem Hintergrund der eher ernüchternden Studien von Sherman et al. (1997) weist beispielsweise Susanne Karstedt (2001) darauf hin, dass selbst außerordentlich erfolgreiche Interventionsprogramme Verhaltensauffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen nur in einem eher geringen Maß zu reduzieren in der Lage sind. So ist im Falle von Rückfälligkeit eine um 10 % bis 15 % starke Reduktion von ‚Rückfallraten‘ durch ein bestimmtes Programm als ein außerordentlicher und seltener Erfolg zu betrachten. Die von manchen VertreterInnen bestimmter Programme behaupteten dramatischen Reduktionsraten von 30% und mehr sind in der Regel unseriös und wenig glaubwürdig.

Wie insbesondere die oft zitierte Metaevaluation „Preventing Crime: What Works, what doesn't, what's promising?“ von Lawrence Sherman et al. (1997) gezeigt hat, können vergleichsweise schnell und unaufwändig gestaltbare Veränderung von Gelegenheitsstrukturen durchaus beachtliche Reduktionen von Abweichungsraten nach sich ziehen. Für die Kinder- und Jugendhilfe wesentlich relevanter ist es jedoch, dass sich multi-systemische und funktionale Familientherapien aber auch bestimmte Elterntrainings (sei es im Sinne von Familienerziehungsprogrammen, im Sinne einer mehr oder weniger intensiven Betreuung von Eltern oder auch einer Unterstützung und Begleitung bei der Erziehung in problematischen Fällen) als nachweislich erfolgreiche Maßnahmen darstellen. Versuche einer Nachbildung von Familienkonstellationen im Kontext stationärer Unterbringungen (Heimerziehung oder betreutes Wohnen) haben sich dann als wirksamer erwiesen, wenn zusätzlich auch mit der Herkunftsfamilie gearbeitet wurde (dies ist jedoch durchaus von der Familienkonstellation abhängig).

Neben einer frühen und intensiven Förderung von Kindern und Jugendlichen in so genannten Problemfamilien haben sich auch Maßnahmen als wirksam erwiesen die (in den Forschungsberichten) so genannten ‚Verfehlungen in der Persönlichkeitsentwicklung‘ und Fähigkeits- bzw. Kompetenzdefizite nachholend korrigieren. Neben sozialen bzw. interpersonalen und kognitiven Fähigkeiten und Kompetenzen wird dabei gegebenenfalls auch kommunikativen, lese- und mathematische, berufsbezogenen, körperlichen, emotionalen und kreativen Kompetenzen und Fähigkeiten

ein Einfluss zugeschrieben. Gleichwohl wird betont, dass sich erfolgreiche Programme nicht ausschließlich und nicht in erster Linie auf die letztgenannten Fähigkeiten richten.

Mit Blick auf die Art der Maßnahmen haben sich in der Regel klar strukturierte *Verhaltenstrainingsprogramme* den eher traditionellen Lehr- und Diskussionsmethoden als hinsichtlich ihrer kriminalpräventiven Wirkungen ‚überlegen‘ erwiesen. Dies gilt insbesondere, wenn die Verhaltenstrainings in kombinierter Form auf die Förderung von sozialen und kognitiven Kompetenzen der Kinder und Jugendlichen (z.B auf die Impulskontrolle, Risikoeinschätzung und Perspektivübernahme sowie Techniken der Selbstkontrolle und des Stressmanagements) und vor allem auf Regelkonformität zielen die insbesondere auf der Kommunikation, Bestärkung und Durchsetzung von klaren, schlüssigen ‚pro-sozialen‘ Normen beruht. Diese kognitiv-behaviorale Präventionsprogramme gehören insgesamt zu den Programmen mit den besten Wirkungsnachweisen (vgl. Chapman/Hough 1998). Aber auch hier fallen die Effekte in der Regel eher bescheiden aus (Lösel/Beelmann 2003).

Ein Einüben von Ablehnungsstrategien (‚Nein zu Gewalt‘, ‚Nein zu Drogen‘ etc.) hat sich demgegenüber als ebenso *ineffektiv* erwiesen, wie Programme, die auf moralische Appelle setzen oder Programme, die affektive Momente (also Gefühle) betonen. Als im kriminalpräventiven Sinne ineffektiv gelten aber auch erlebnispädagogische Maßnahmen und Programme, die eine Entwicklung des Selbstwertgefühls in den Mittelpunkt stellen. Ebenfalls als nicht effektiv haben sich Programme erwiesen, die auf eine Verbesserung der beruflichen Qualifikation Jugendlicher und Programme die kooperatives Lernen und andere Solidaritäts- aber auch Beteiligungsformen der Kinder und Jugendlichen betonen.

Im Feld der Devianzprävention zeigt sich für die Kinder- und Jugendhilfe demnach ein Dilemma. Etwas überspitzt formuliert spricht die Wirkungsforschung vor allem solchen Interventionsformen Wirksamkeit zu, die Kinder und Jugendlichen dazu bringen sollen, dass sie ‚besser spüren‘. Um Fragen wie Beteiligung, Mitbestimmung und Selbstwert geht es in ‚erfolgreichen‘ Präventionsprogrammen nicht – und von Mündigkeit und Demokratie ist in den Forschungsberichten auch wenig zu lesen. Möglicherweise gibt

es jedoch einen Unterschied zwischen einer ‚guten‘ bzw. wirksamen Kinder- und Jugendhilfe und einer effektiven Devianzprävention und möglicherweise ist die Kinder- und Jugendhilfe auch im Umgang mit problematischen Kindern und Jugendlichen gut beraten, manchmal eine gewisse ‚Ineffektivität‘ im Bereich der Verhaltensveränderung in Kauf zu nehmen, um mit Blick auf andere wichtige Ziele effektiver zu sein (dazu Ziegler 2001).

Wir empfehlen daher also auch bei scheinbar isolierbaren und klar messbaren Problemkonstellationen eine verhältnismäßig breite Varianz von Wirkungsindikatoren heranzuziehen. Da sich messbare Erfolge mit Blick auf bestimmte Probleme bzw. einen bestimmten Bereich der Persönlichkeitsentwicklung auf andere Bereiche der Identität und Lebensführung nicht positiv und gegebenenfalls sogar negativ auswirken können und da die ‚typischen‘ AdressatInnen der Kinder- und Jugendhilfe in der Regel in mehreren Lebens- und Daseinsbereichen zugleich Benachteiligungen und Belastungen ausgesetzt sind, schlagen wir im zweiten Teil der Expertise umfassenderes Instrumentarium an Wirkungsindikatoren vor.

2.1.2 Maßnahmen im Feld der Familienhilfe

Maßnahmen, die im weitesten Sinne dem Bereich der Familienhilfe entsprechen, sind im Vergleich zu ‚kriminalpräventiven‘ Maßnahmen schwieriger zu bemessen, da die Ziele häufig komplexer und multidimensionaler Art sind. Devianzpräventive Maßnahmen gelten als wirksam, wenn sich die Rate von definierten Abweichungen durch das Programm reduziert. Aber wann ist Familienhilfe erfolgreich?

Häufig herangezogene Wirkungsindikatoren beziehen sich z. B.

- auf Veränderungen der Wissens- bzw. Informationsbasis von Kindern und Eltern (z. B. eine Verbesserung des Wissens über die Entwicklung oder die Bedürfnisse von Kindern)
- die Fähigkeiten diesem Wissen entsprechend zu Handeln (d.h. Handlungs- und Erziehungskompetenzwächse),
- Einstellungsveränderungen oder
- emotionale Veränderungen (z. B. Reduktion von Unsicherheits- bzw. Angstzuständen) (vgl. Du-four/Chamberland 2004).

Ein verbreitetes Problem der Wirkungsforschung in diesem Feld besteht darin, dass das was im Kontext der Familienhilfe als ‚Ziel‘ bestimmt worden ist, anderen Wirkungsuntersuchungen Gegenstand der Evaluation war. Dies führt zu hoch irreführenden Ergebnissen und Wirksamkeitseinschätzungen von teilweise ein und dem selben Programm. So bestimmen viele Studien z. B. im Falle einer Fremdplatzierung von Kindern und Jugendlichen, die Wiederzusammenführung von Familien als Ziel der Maßnahmen. Wie eine aktuelle Review-Studie von Nina Biehal (2006) jedoch verdeutlicht, kann das ‚erfolgreiche‘ Erreichen dieser Ziele destruktive Effekte nach sich ziehen, die jedoch erst dann sichtbar werden, wenn die Wirkungen weiter qualifiziert bzw. weitere Wirkungsindikatoren in den Studien herangezogen werden. So verlief etwa der Metaevaluation von Biehal (2006) zu Folge die emotionale und verhaltensbezogene Entwicklung von Kindern, die in Fällen von Vernachlässigung und/oder Missbrauch zurück in die Familien kamen, deutlich, teilweise dramatisch schlechter als die von Kindern in Einrichtungen. Dies galt insbesondere, wenn das professionelle Niveau in diesen Einrichtungen angemessen gut war. Auch für eine erfolgreiche, entwicklungsförderliche ‚family reunion‘ war die sorgfältige sozialpädagogische Betreuung ein entscheidender Erfolgsfaktor.

Dass Fremdplatzierungen tendenziell problematischer sind, als das Aufwachsen in der Familie und die Familie selbst eine nahezu unantastbare Einrichtung ist, erscheint auf Basis dieser und anderer Untersuchungen als eine falsche und letztlich gefährliche Ideologie. Rückführung alleine sollte besser kein Indikator für den Erfolg einer Maßnahme sein.

Trotz der Schwierigkeit und Ambivalenz der Erfolgsbestimmungen lassen sich einige deutliche Hinweise für wirksame (ambulante) Familieninterventionsmaßnahmen bestimmen: Durch

- die Einrichtung von ‚Family Centres‘ zur Unterstützung von Familien (vgl. Ranson/Rutledge 2005) – die Qualität der Wirkungsstudien hierzu ist jedoch bescheiden (vgl. Department for Education and Skills 2005),
- (behaviorale) Elterntrainingskurse – z. B. das „Supporting Parents on Kids‘ Education“ Programm in sozial benachteiligten Gebieten (vgl. Scott/O‘Connor/Futh 2006)

Aber auch durch eine Reihe anderer Familieninterventionsprogramme und -maßnahmen kann in Abhängigkeit von den Familienstrukturen erfolgreich Einfluss nicht nur auf das konkrete Erziehungsverhalten, sondern auf den Erziehungsstil und die elterliche Aufmerksamkeit gegenüber ihren Kindern genommen werden (vgl. McDonald/Williamson 2002). Messbare Erfolge im Sinne eines direkten Einflusses solcher Programme finden sich insbesondere mit Blick auf das Wohlbefinden und die Bindung (jüngerer) Kinder.

Für gruppenbasierte Elternprogramme („group-based parenting programmes“) auf freiwilliger Basis wurde demgegenüber eine starke Selektivität zuungunsten sozial schwacher Gruppen festgestellt. Die Effekte waren eher uneindeutig und in einem hohen abhängig von der Responsivität und professionellen Charakteristika der Fachkräfte (vgl. Smith/Pugh 1996).

Während einige Elternprogramme mit (allerdings eher kurzfristigem) Erfolg bei ‚anti-sozialem‘, ‚aggressiven‘ oder ‚abweichendem‘ Verhalten eingesetzt werden (vgl. Sherman et al. 1997; Schweinhardt et al. 1997; Woolfenden/Williams/Peat 2002) spricht eine aktuelle Studie von Scott, O’Connor und Futh (2006) davon, dass Elternprogramme gerade dann wenig Einfluss auf das Verhalten der Kinder haben, wenn dieses zu Beginn der Maßnahme als problematisch bzw. abweichend eingeschätzt wurde. Zu vergleichbaren Ergebnissen kommen auch andere Untersuchungen zu anderen Elterntrainings insbesondere mit Blick auf das Verhalten außerhalb der Familie (vgl. Hallam/Rogers/Shaw 2004).

Ingesamt können folgende Charakteristika für ‚wirksame‘ Familieninterventionen als vergleichsweise gesichert gelten:

- Sowohl frühe als auch Kriseninterventionen zeigen Wirkungen.
- Frühe Interventionen zeigen bessere und dauerhaftere Ergebnisse mit Blick auf die Entwicklung der Kinder aber Kriseninterventionen zeigen überwiegend messbare positive Effekte mit Blick auf die Entwicklung der Kinder, das elterliche Erziehungsverhalten sowie Handlungsentlastungen der Eltern.
- Diese Effekte zeigen vor allem Interventionen, die über einzelne, isolierte Handlungsaspekte und direkt messbare Einzelziele hinaus auch die familiäre Gesamtsituation in den Blick nehmen.

Die höchste Erfolgswahrscheinlichkeit haben Maßnahmen, die

- sich intensiv um eine aktive Einbindung der Eltern kümmern (*getting, keeping and engaging parents*),
- auf ein breites Methodenrepertoire zurückgreifen konnten,
- gleichzeitig mit den Eltern, den Kindern und den Familien arbeiteten,
- von gut ausgebildeten Professionellen durchgeführt wurden, die durch ihre Trägerorganisation hinreichenden Rückhalt und Unterstützung bekamen (vgl. Department for Education and Skills 2005; Ranson/Rutledge 2005; Überblick: Moran/Ghate/van der Merwe 2004).

2.1.3 ‚Area approaches‘

Bezüglich den auch in der englischsprachigen Welt weit verbreiteten ‚Area Approaches‘, ‚Community Services‘, ‚Community Organisation‘ bzw. Versuchen eines ‚Community Empowerment‘, d. h. Maßnahmen, die im weitesten Sinne mit der Sozialraumorientierung bzw. dem Quartiersmanagements vergleichbar sind, finden sich Evaluationen von einigen hundert „community social action programs“ (McNeece/Thyer 2004). Im Sinne von Wirkungsstudien im engeren Sinne sind diese Untersuchungen jedoch weitgehend untauglich. Sie sind in aller Regel auf methodisch fragwürdig niedrigem Niveau und methodologisch bestenfalls als bloße Vorher-Nachherstudien angelegt, die nur in einem sehr begrenzten Maße gehaltvolle Aussagen über Wirkungen von Maßnahmen erlauben (vgl. McNeece/Thyer 2004).

Nichtsdestoweniger finden sich einige wenige methodisch vergleichsweise anspruchsvollere Studien in diesem Feld. Diese kommen jedoch zumindest mit Blick auf wesentliche (strukturelle) Problemlagen zu eher skeptischen Bewertungen bezüglich der Effektivität von ‚community-based‘ Interventionen (vgl. Bradshaw/Burrows 2001; Brannan/John/Stoker 2006; Burrows 2003; Burrows/Ellison 2004; Burton et al. 2004; Tunstall/Lupton 2003).

Dies gilt zunächst einmal mit Blick auf die häufig willkürlich, wenig strukturiert, unstete und uneinheitliche Implementation solcher Maßnahmen, aber auch weil sich tatsächlich quantitative messbare ‚Quartiers-effekte‘, die zu einer eigenständigen weiteren Benach-

teilungen benachteiligter Bevölkerungsgruppen führen würden, als – wenn überhaupt in einem statistisch signifikanten Sinne vorhanden – vergleichsweise gering erwiesen haben (vgl. Bauder 2001; Lupton 2003). Die wesentlichen, in den Quartieren sichtbaren Problemlagen sind in der Regel eher außerhalb der Quartiere – als durch Unzulänglichkeiten im Bildungs- und Sozialsystem, durch ökonomische oder durch andere (sozial-) politische Probleme – verursacht worden (vgl. Fahey/Nolan/Whelan 2003; Nolan/Whelan 2000; Fenton 1996). „Das effektivste Mittel um die mit Armut verbundenen Ungleichheiten zu bearbeiten“, so fasst z. B. McCulloch (2001b: 1368, 2001a) die einschlägigen Forschungsergebnisse zusammen „besteht darin, die Armut selbst zu bekämpfen und eine Erhöhung universeller Sozialleistungen ist hierzu wahrscheinlich angemessener als das gegenwärtige Arsenal an gebietsbezogenen Maßnahmen und Programmen“.

Darüber hinaus haben sich viele der Unterstellungen an ‚benachteiligte Quartiere‘ – wie etwa die, dass sie Brutstätten für anti-soziales Verhalten und verantwortungslosen Form der Elternschaft seien – im englischsprachigen Ausland als genau so stigmatisierend und empirisch schlicht falsch erwiesen (vgl. Seaman et al. 2006) wie sie es in Deutschland sind.

Auch die – gerade von deutschen ProtagonistInnen einer Sozialraumorientierung immer wieder behauptete, aber nie auch nur ansatzweise belegte – Effektivität einer gebiets- bzw. sozialraumbezogenen Ressourcenverteilung ist durch aktuelle systematische Wirkungsforschungen massiv in Zweifel gestellt worden. Vor allem aufgrund der starken sozialen Heterogenität von BewohnerInnen bzw. von Familien auch in den am stärksten benachteiligten Gebieten sprechen die wenigen quasi-experimentellen Studien aus den Feldern der ‚youth welfare‘ dafür, dass „eine Auswahl der Interventionen auf der alleinigen Basis von Gebietscharakteristika [Sozialraumindikatoren, d. Verf.] eine Verschwendung von Ressourcen darstellen konnte. Um die Effektivität [von Maßnahmen, d. Verf.] zu Erhöhen, ist es hilfreich unmittelbarer Interventionsindikatoren zu prüfen“ (Scott/O’Connor/Futh 2006).

Mit Blick auf die Kinder- und Jugendhilfe besteht ein Problem der meisten Studien zur Effektivität von ‚area-based policies‘ allerdings darin, dass sie häufig von SoziologInnen, KriminologInnen oder PolitikwissenschaftlerInnen durchgeführt worden sind. In aller

Regel sind sie daher nur mittelbar mit jugendhilfespezifischen Fragestellungen verknüpft (vgl. McNeece/Thyer 2004). Ferner ist die ‚Community‘ ganz ähnlich wie ‚der Sozialraum‘ in Deutschland ein Chiffre hinter dem sich ganz unterschiedliche – mitunter widersprüchliche – wirksame und unwirksame, sinnvolle und weniger sinnvolle Maßnahme und Konzepte verbergen können, die nicht selten nur wenig miteinander zu tun haben (vgl. Taylor 2003). Es ist daher schwierig, klare messbare Zielformulierungen zu identifizieren.

Was direkt auf Maßnahmen der Jugendhilfe übertragbar ist, ist die empirisch ausgezeichnet belegte Erkenntnis, dass die Effektivität der Bemühungen, das Zusammenleben in Stadtquartieren zu verbessern und soziale Ressourcen zu aktivieren, um lokale Konflikte und Probleme selbst oder gemeinschaftlich zu regulieren, sehr eng mit den sozialstrukturellen Charakteristika des zu aktivierenden Gemeinwesens verbunden ist (vgl. Sampson/Raudenbush 2001; Sherman 1997). Wie eine Reihe von Studien aufgezeigt hat, sinkt die Wahrscheinlichkeit, dass Bewohner eines Sozialraums in der Lage sind, selbst(-verantwortlich) eine langfristige und Erfolg versprechende Aktivität zur Bearbeitung lokaler Probleme mit Blick auf Abweichung, Unordnung, Konflikte oder Unsicherheit zu entwickeln, in dem Maße, wie sie sie solchen Problemlagen bzw. ‚Risikofaktoren‘ ausgesetzt sind und je ärmer und ethnisch heterogener zusammengesetzt sie sind (vgl. Skogan 1990; Rosenbaum 1988). Dies gilt als ein wesentlicher Erklärungshintergrund für die wirkungsanalytische Einsicht, dass aktivierende, kommunale Präventionsstrategien in Mittel- und Oberschichtvierteln gewisse Effekte zeitigen, während sie in benachteiligten Gebieten eher keine bis ‚kontraproduktive‘ Wirkungen aufweisen. In diesem Zusammenhang liefern Wirkungsstudien zu kriminalpräventiven Maßnahmen Hinweise darauf, dass mit dem Erfolg solcher Maßnahmen in gut situierten Gebieten die Wahrscheinlichkeit steigt, dass dieser Erfolg von sozial schwächeren, insbesondere angrenzenden Sozialräumen ‚bezahlt‘ wird. Lokale Aktivierungsstrategien verstärken demnach häufig einen Verdrängungseffekt ‚störender‘ und ‚unerwünschter‘ Personen in die je sozial schwächeren und verwundbareren Nachbarschaften, in denen ‚gemeindeorientierte‘ Formen der Kriminalprävention am wenigsten erfolgreich sind (vgl. Hope 1995, 2001, 2002; Sherman 1997). Die Er-

gebnisse praktisch sämtlicher qualitativ hochwertiger Wirkungsanalysen entsprechender Versuche der ‚Community mobilisation‘ aber auch zu „social worker and recreation programs“ – die etwa vergleichbar mit Programmen wie die ‚Soziale Stadt‘ sind – gelten als ‚generell entmutigend‘ (‚generally discouraging‘) und haben keine positiven Effekte hinsichtlich einer Reduzierung von Kriminalität bzw. ‚abweichenden Verhalten‘ gezeitigt (vgl. Sherman 1997: 3; Hope 1995; Ekblom/Pease 1995; Lavraks/Bennett 1989).

Wie Günther Albrecht (2002: 765) den Stand der vor allem US-amerikanischen und britischen Wirkungsforschung zusammenfasst, können starke nachbarschaftliche Bande und lokale Kohäsion unter Umständen „in besonders armen Quartieren keine Reduktion der Kriminalität bewirk[en] (wie in reichen Quartieren), sondern das Gegenteil“. Eine aktuelle Studie von Caughy, O’Campo und Muntaner (2003: 227; vgl. Elliot 2000) kommt mit Blick auf internalisierte psychologische und psycho-soziale Probleme zu vergleichbaren Ergebnissen: „In poor neighborhoods, children whose parent reported knowing few of the neighbors had lower levels of internalizing problems compared to those who knew many of their neighbors“, und es gibt deutliche Hinweise darauf, dass sich diese Zusammenhänge mit Bezug auf Bildungserfolge (vgl. Schneider et al. 1997) und die Entwicklung von Kindern im allgemeinen (vgl. Brodsky 1996) kaum anders darstellen.

Es lässt sich gerade mit Blick auf benachteiligte AkteurInnen – weitgehend unabhängig davon, ob sie in ‚benachteiligten Stadtteilen‘ leben oder nicht – zwar davon ausgehen, dass starke lokale Bindungen und Einbettungen mit einem tendenziell erhöhten Zugang zu alltäglichen Hilfen sowie mit einer Steigerung subjektiven Wohlbefindens einhergehen (zusammenfassend: Landhäußer/Otto/ Ziegler 2006; Landhäußer/ Ziegler 2005). Allerdings scheinen dies nicht die wesentlichen Problem- bzw. Mängellagen benachteiligter AkteurInnen zu sein. Ansätze, die sich einseitig auf die Förderung lokaler Integration und Eingebundenheit konzentrieren, laufen daher schnell Gefahr, ihre AdressatInnen – wenn überhaupt – beim alltäglichen Auskommen in der eigenen Marginalität, nicht jedoch beim Durchbrechen gesellschaftlicher Marginalisierung zu unterstützen.

Nichtsdestoweniger ist es eine wesentliche Einsicht, dass Soziale Arbeit einen Betrag leisten kann,

um die Qualität sozialer Beziehungsstrukturen auf jenen Minimalstandard zu heben, der notwendig ist, um ein Gefühl von (Handlungs-) Sicherheit und ‚Lebensqualität‘ wie -‘fähigkeit‘ in ‚benachteiligten Stadtteilen‘ zu erzeugen⁵ (vgl. Duyvendak 2004). Dabei ist die Qualität der Beziehungen der AkteurInnen zu sozialen Behörden und Institutionen (die Überzeugung respektvoll, responsiv, professionell und fair behandelt zu werden⁶) von entscheidender Bedeutung (vgl. auch Karstedt 2004). Mit Blick auf die Gestaltung der Beziehungen der BewohnerInnen ‚benachteiligter Stadtteile‘ erweist sich dabei jedoch die Vermeidung von ‚Konflikt‘ als wesentlicher als die Aktivierung von wechselseitiger Selbsthilfe und Solidarität. Diese Einsicht ist nicht zuletzt deshalb wichtig, weil sich gerade in benachteiligten Stadtteilen in einem hohen Maße eine Gleichzeitigkeit von ‚Konflikt‘ und ‚Solidarität‘ findet und die Förderung von Solidaritätspotentialen – selbst wenn diese gelingt – allemal etwas anderes ist, als die Vermeidung von Konflikten.

Ferner ist es wesentlich, zu reflektieren, dass sich Zugehörigkeiten und Kooperationsbeziehungen häufig eher an sozialen Klassengrenzen als an den geographischen Grenzen eines Stadtteils entscheiden. Eine Ausrichtung an den vermeintlichen oder tatsächlichen ‚Problemlagen eines Sozialraums‘ kann etwas anderes sein als eine Ausrichtung den ‚Bedarfen von benachteiligten AkteurInnen‘ oder anders formuliert, kann der Versuch, einen Sozialraum im Sinne eines ‚benachteiligten Stadtteils‘ zu stabilisieren zwar eine legitime Anstrengung sein, sie ist aber nicht unbedingt deckungsgleich mit dem Anliegen, die Entfaltungsmöglichkeiten und Lebenschancen von ‚benachteiligten Menschen‘ zu erweitern und diese in die Lage zu versetzen, sich für ein mit Gründen erstrebenswertes Leben entscheiden und dieses führen zu können.

5 Dabei ist jedoch ironischerweise davon auszugehen, dass dieser ‚Minimalstandard‘ in ‚benachteiligten Gebieten‘ durch ‚benachteiligte AkteurInnen‘ eher erreicht wird, als durch nicht-benachteiligte bzw. (relativ) privilegierte AkteurInnen (so die Ergebnisse aus einem an der Fakultät für Pädagogik der Universität Bielefeld verorteten DFG-Forschungsprojekt mit dem Titel ‚Räumlichkeit und Soziales Kapital in der Sozialen Arbeit‘, die mit den Ergebnissen internationaler Studien übereinstimmen).

6 Für ‚benachteiligte AkteurInnen‘ in ‚benachteiligten Gebieten‘ hat auch die Einschätzung dass alle ‚gleichermaßen‘ – d.h. ‚nicht-diskriminierend‘ – behandelt werden, diesbezüglich einen signifikanten positiven Einfluss.

Unter Umständen – und im Einzelfall – können einige der Bedingungen und Möglichkeiten im lokalen Nahraum der AkteurInnen liegen und es macht *dann* Sinn, diese auch hier zu bearbeiten. Keinen Sinn machen sozialräumlich orientierte Ansätze aber dann, wenn sie sich von Anfang an auf die kleinräumigen Grenzen des Stadtteils fixieren (vgl. Landhäußer/Otto/Ziegler 2006). Anders formuliert: Der Stadtteil ist eine der möglichen Dimension Sozialer Arbeit, selten die wichtigste und so gut wie nie die einzige.

2.1.4 Inter-institutionelle Kooperationen

Die Effektivität inter-institutioneller Kooperation (multi-agency services, bzw. multi-agency oder joint-up cooperation) verweist auf zentrale, weitgehend allgemeine Wirkungsdimensionen. Allgemein sind diese Indikatoren in dem Sinne, dass sie unabhängig von gebietsbezogenen Charakteristika sind und dass sie nicht nur in community-bezogenen Formen interinstitutioneller Kooperation gefunden worden. Studien zur Wirksamkeit von Kooperationen liegen im englischsprachigen Raum in einem hohen Maße vor. Die Ergebnisse sind jedoch häufig irreführend weil in vielen Studien die Wirkung von Maßnahmen mit denen der Kooperationen gleichgesetzt wurden. Wenn aber z.B. eine Familienintervention der Sozialen Arbeit im Kontext eines Kooperationsprojekts mit der Polizei erbracht wird und erfolgreich war, bedeutet dies nicht unbedingt, dass die Kooperation erfolgreich war. Auch darüber hinaus ist die Bestimmung des ‚Erfolgs‘ bzw. der Wirksamkeit von interinstitutionellen Kooperation schwierig da mit Blick auf die unmittelbaren AdressatInnen natürlich nur die Interventionen – d.h. die ‚Produkte‘ der Kooperationen – effektiv oder unwirksam sein können und nicht die Kooperationen per se.

An dieser Stelle sind daher nur empirische Studien zu der Frage berücksichtigt worden, ob *Kooperationen* in dem Sinne ‚wirksam‘ sind, dass sie es erleichtern, die angemessene bzw. möglichst effektive und effiziente Intervention zu finden und durchzuführen. Diese Frage lässt sich nun weitgehend unabhängig von den je *spezifischen Zielen* der Kooperationen bestimmen, da Studien zu ganz unterschiedlichen Projekten mit unterschiedlichsten Ziel und Aufgabenstellungen ganz ähnliche Wirkungsvoraussetzungen bzw. -barrieren

gefunden haben (vgl. Atkinson et al. 2001; Brown/White 2006; Percy-Smith 2005).

Insgesamt scheinen eindeutig positive Wirkungen von ‚multi-agency‘ Kooperationen – im Sinne einer Steigerung der Effektivität gegenüber einer Fallbehandlung durch die zuständige Institution oder Fachbehörde – mit Blick auf kinder- und jugendbezogene Problemformen falls überhaupt eher nur beschränkt feststellbar zu sein (vgl. Coles/Britton/Hicks 2004).

Als wesentliche Behinderungen einer effektiven Arbeit von Institutionen und Professionen übergreifender Kooperationsarrangements gelten:

- Defizite bezüglich der Finanzierung- bzw. Finanzierungsverantwortung (vgl. Cameron/Lart 2003; Tisdall et al. 2005; van Eyk/Baum 2002),
- Fehlende eindeutige Konfliktlösungsmechanismen zwischen den beteiligten Professionellen und Institutionen (stattdessen Konfliktvermeidung) (vgl. Atkinson et al. 2002; Coles/Britton/Hicks 2004; Percy-Smith 2005),
- starke Unterschiede in den ‚Kulturen‘, Terminologien und Einstellungen der beteiligten Professionen (vgl. Cameron/Lart 2003; Coxon 2005; Harbin 1996; Johnson et al 2003; van Eyk/Baum 2002) sowie und vor allem
- eine mangelnde Klarheit von Rollen, Zuständigkeiten, Aufgaben, Verantwortlichkeiten, Befugnissen, Kompetenzen und der Grenzen (vgl. Atkinson et al. 2001, 2002; Brown/White 2006; Cameron/Lart 2003; Craig et al. 2004; Rushmer/Pallis 2002; Percy-Smith 2005)

Umgekehrt bestanden in klar definierten Zielen, Gegenständen, Rollen, Verantwortlichkeiten, Aufgabebereichen und -grenzen, eindeutigen Kommunikationen sowie einer eindeutigen, aktiven Akzeptanz dieser sowohl Seitens der direkt beteiligten AkteurInnen als auch der beteiligten Organisationen die wesentlichen Einflussfaktoren ‚wirksamer‘ institutionenübergreifender Kooperationen (vgl. Brown/White 2006, Cameron/Lart 2003, Coles/Britton/Hicks 2004, Integrated Care Network 2004, Rushmer/Pallis 2002, Stewart/Petch/Curtice 2003, Sloper 2004). Ebenfalls messbare Einflüsse auf die Wirksamkeit solcher Kooperationen werden gemeinsamen Trainings bzw. Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen sowie dem Ein-

satz gut ausgebildeter und institutionell abgesicherter AkteurInnen ‚an der richtigen Stelle‘ zugeschrieben (vgl. Brown/White 2006; Craig et al. 2004; Percy-Smith 2005; Sloper 2004).

2.2 Einige allgemeine Merkmale wirksamer Maßnahmen

Allgemeine Aussagen über wirksame Maßnahmen (Programme) zu treffen ist schon alleine daher ein mit Vorsicht zu betreibendes Anliegen, weil sich Wirkung, wie noch genauer ausgeführt wird, nur für spezifische Programme mit Blick auf spezifische Ziele bestimmen lassen. Nichtsdestoweniger gibt es einige Merkmale die Programme denen empirische Forschungen Wirksamkeit zuschreiben tendenziell gemeinsam haben.

Dass vor allem die Interventionen wirksamer sind, die akribisch, sorgfältig und in einer stringenten, ordnungsgemäßen ‚nicht-verwässerten‘ Form durchgeführt worden sind, erscheint fast selbstverständlich. Ferner versprechen Interventionen, die auf ein breites (allerdings nicht willkürliches und sich nicht widersprechendes) Methodenrepertoire zurückgreifen konnten bzw. integrierte Programme wirksamer zu sein als eindimensionale ‚Schmalspur‘-Programme. Auch kurzfristige Interventionen sind häufig weniger wirksam als eher langfristige. Aber auch dies ist problemabhängig. Nicht weniger als der Inhalt, stehen auch die Dauer und Intensität wirksamer Programme in einem mehr oder weniger proportionalen Verhältnis zur Art, Komplexität und Intensität des Problems der Kinder- und Jugendlichen. Erfolgreiche Interventionen sind demnach in aller Regel so gestaltet, dass sie auf den Bedarf der AdressatInnen ausgerichtet und proportional zum Bedarf der AdressatInnen gestaltet sind. Dabei geht es weniger um die ‚Bedürfnisse‘ der AdressatInnen, sondern um das, was in der Sprache der Wirkungsforschung als das ‚Risk-‘ und ‚Need-Principle‘ genannt bzw. als ein systematischer Bezug auf allgemeine und spezifische Protektiv-, Vulnerabilitäts- und Kompensationsfaktoren bezeichnet wird. Es ist nicht ungedingt notwendig, sich diese Sprache anzueignen. Man könnte auch formulieren, dass eine möglichst genauen ‚Diagnose‘ im Sinne eines (professionellen) systematischen Fall- und Kontextverstehens eine notwendige Basis für wirksame Interventionen in der Kinder- und Jugendhilfe ist (vgl. Schrödter 2003).

Ein wichtiges Moment in nahezu allen Programmen war das so genannte Responsivitätsprinzip. Dies besagt, dass wirksame Interventionen ‚anschlussfähig‘ an die Möglichkeiten und Fähigkeiten aber wenn möglich auch Kooperationsbereitschaften, Interessen und Wünsche der AdressatInnen sind. Auch wenn eine stark (demokratisch-)partizipatorische Ausrichtung – wie das Beispiele der Devianzprävention zeigt – nicht immer ein Merkmal wirksamer Programme sein muss, sprechen die Forschungen einer altersgerechten aber weit reichenden Beteiligung von AdressatInnen und vor allem einem Ernstnehmen und aufmerksamen Eingehen auf ihre Interessen, Wünsche und ‚Bedürfnisse‘ einen beachtlichen Einfluss auf die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit der Interventionen zu.

Damit in einem gewissen Sinne verbunden ist die Einsicht, dass die ‚Beziehungsebene‘ zwischen den Professionellen und den direkten AdressatInnen (inklusive wechselseitiger Sympathie) ein zentraler Faktor wirksamer Interventionen ist. Vor allem britische und US-amerikanische Studien weisen darauf hin, dass wesentliche Einflussgrößen auf die Beziehungsebene nicht nur in professionellen und persönlichen Aspekten bestehen sondern auch demographische Aspekte wie Gender, Alter und ‚Race‘ (‚Ethnizität‘) einen messbaren Einfluss haben (vgl. Innes/Macpherson/McCabe 2006).

Neben diesen, im weitesten Sinne den Interventionsprogrammen und der Art ihrer Durchführung geschuldeten Einflüssen auf die Wirkung bzw. Wirksamkeit der Interventionen gibt es jedoch noch eine ganze Reihe gut belegter anderer Einflussgrößen auf wirksame Interventionen. Fast alle Studien verweisen etwa auf die Wichtigkeit des organisationalen Settings, der ‚Organisationskultur‘ und der Eingebundenheit der jeweiligen Professionellen in die Organisation. Darüber hinaus, werden kompetente, ‚gut ausgebildete‘ AkteurInnen, die die Programme durchführen – d.h. in der Regel der Grad an Professionalität des ‚Programmpersonals‘ – häufig als einer der wichtigsten Wirkfaktoren benannt. Wesentlich weniger erfolgreich waren häufig Programme, die sich in so fern ‚informalisieren‘, wie sie (zu) stark auf den Einfluss von Laien bzw. bei Kindern und Jugendlichen auf den von Peers setzen. Allerdings variiert das, was dabei als ‚gut ausgebildet‘ und kompetent gilt, ganz gehörig. Auch die Frage der Relevanz von

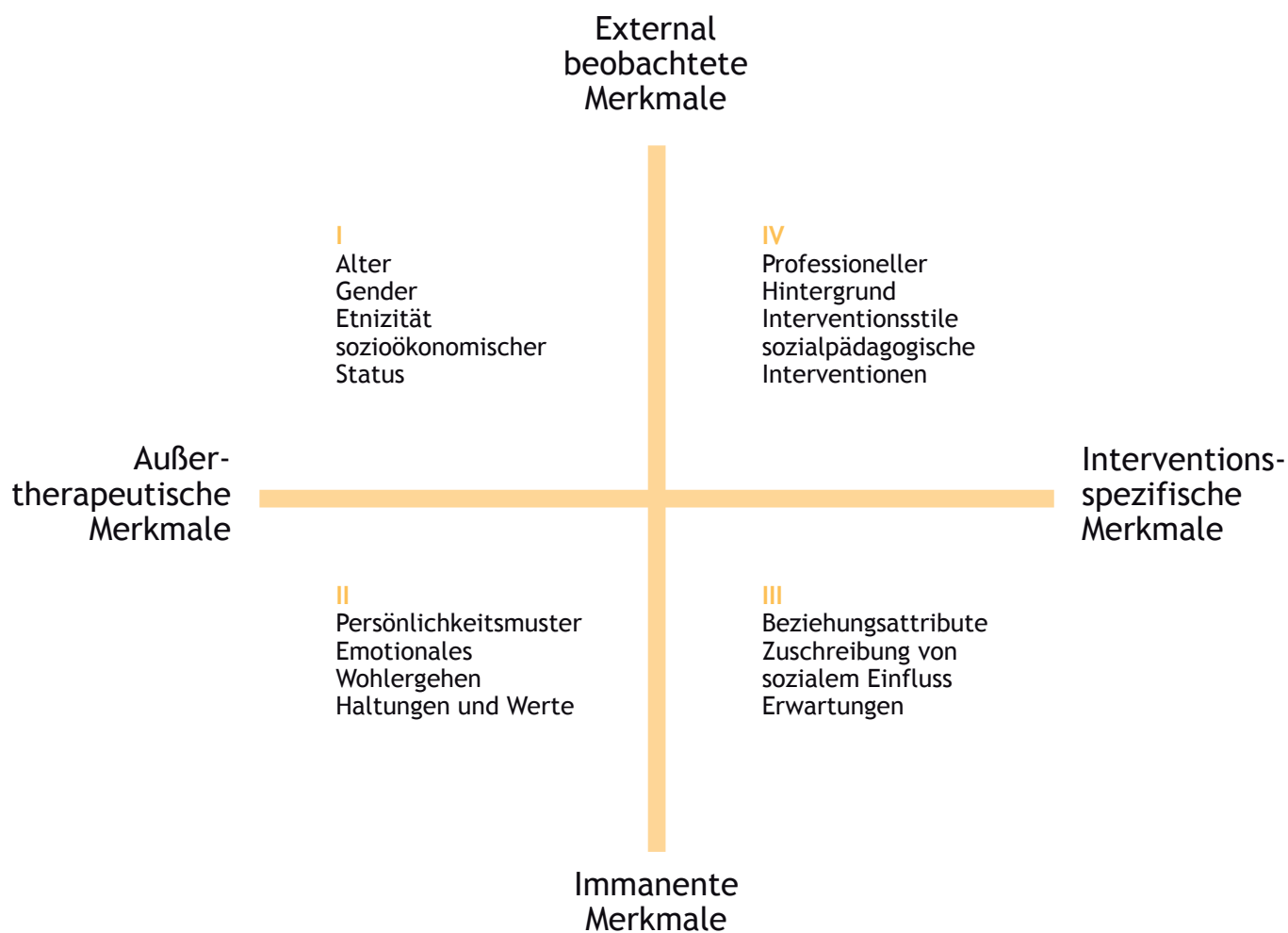


Abbildung 1: Setting-, adressatinnen- und professionsbezogene Merkmale
(modifiziert nach Beutler/Machado/Neufeldt 1994: 258)

unterschiedlichen theoretischer Orientierungen, Interventions- bzw. Therapiestilen sowie kulturellen Haltungen, dem Berufethos, der Überzeugung von der eigenen Arbeit, die Rigidität im Umgang mit den AdressatInnen sowie einer Reihe von ‚Faktoren‘, die mehr oder weniger mit der ‚Persönlichkeit‘ der Professionellen zu tun haben – Wodarski (2004: 1; vgl. auch Beutler/Machado/Neufeldt 1994) benennt dies bezüglich „social class, race, ethnicity, religion, age, sex, and verbal skills“ – ist strittig. Dabei ist unstrittig, dass all diese Aspekte einen Einfluss auf die Wirkungen der Interventionen haben (vgl. Beutler/Machado/Neufeldt 1994). Strittig ist unter *welchen Bedingungen* sie *welche* Interventionen wie (‚positiv‘ oder ‚negativ‘) beeinflussen.

Daneben haben selbstverständlich auch Merkmale von AdressatInnen, ihre Erwartungen und Einstellun-

gen – insbesondere den Interventionen und der Kinder- und Jugendhilfe selbst gegenüber – einen ebenfalls sehr großen Einfluss auf die Wirksamkeit der Intervention (vgl. Garfield 1994). Folgt man Harrison, Wodarski und Thyer (1992) gibt es deutliche Hinweise darauf, dass die Erfolgswahrscheinlichkeit steigt, wenn personale, soziale kulturelle aber auch demographische Merkmale sich annähern. Die häufig zu hörende Forderung man solle darauf achten sich möglichst ‚von den KlientInnen zu unterscheiden‘ findet in der Wirkungsforschung jedenfalls keine Begründung. In Abbildung 1 ist eine grundlegende Matrix zentraler Wirk- und Einflussfaktoren im Sinne von setting-, adressatinnen- und professionsbezogenen Merkmalen graphisch dargestellt. Dabei zeigt Quadrant I die wesentlichen allgemeinen demographischen und

Quadrant IV wesentliche allgemeinen professionsbezogenen Einflussmerkmale auf. Quadrant II bezieht sich auf die nicht durch die Maßnahme begründeten personalen Einflussgrößen während Quadrant III auf die immanenten interventionsspezifischen Wirk- und Einflussfaktoren verweist. Häufig heben Forschungen nur die unmittelbaren Einflussgrößen hervor wie sie in Quadrant III beschrieben sind, tatsächlich scheint es notwendig, den gesamten Bereich der setting-, adressatinnen- und professionsbezogenen Merkmale zu berücksichtigen bzw. zu ‚kontrollieren‘ um nicht systematische Verzerrungen und Fehlannahmen zu produzieren. Dies ist Gegenstand des nächsten Kapitels.

3 Was ist Wirkung und wie kann man sie feststellen?

Vor dem Hintergrund all dieser Wirkungsstudien mit ihren unterschiedlichen Zielformulierungen und empirisch rekonstruierbaren Einflussfaktoren auf ganz verschiedenen Ebenen stellt sich die Frage was diese Studien denn als Wirkung verstehen. Dass dies zu bestimmen keinesfalls einfach ist, verdeutlicht die Einschätzung von Roy Pawson und Nick Tilley, die derzeit zu den international bedeutendsten Wirkungsforschern gehören. Der Gegenstand der Wirkungsforschung, so fassen Pawson und Tilley (1998: 73) zusammen, ist für „Experimentalisten immer noch das manipulieren und kontrollieren, Realisten bevorzugen es, über kausale Figurationen zu grübeln, Konstruktivisten wählen Empathie und Aushandlung, Auditoren das Kosten-Nutzen-Verhältnis, Post-Modernere räkeln sich spielerisch in linguistischen Ellipsen usw.“. Hinzu kommt, dass Wirkungen oft im Sinne von Ursachen verstanden werden und zumindest einige ErkenntnistheoretikerInnen und MethodikerInnen betonen, dass Aussagen über Ursachen keine empirischen, sondern theoretische Aussagen sind – Theorien über plausible aber nicht beobachtbare, kausale Mechanismen, die empirisch beobachtbaren Zusammenhängen und Regelmäßigkeiten zu Grunde liegen (zur kontroversen Debatte: Goldthorpe 2001; Gorard 2002; Hedström/Swedberg 1998; Holland 1986; Johnson 2006; Steel 2004).

Empirische Wirkungsstudien geben die Wirksamkeit von Maßnahmen demnach nicht in einem

‚ursächlichen‘, sondern in einem wahrscheinlichkeitstheoretischen Sinne an. Sie sind zwar eine Basis für eine ‚zuverlässige‘ und ‚gültige‘ (‚reliable‘ und ‚valid‘) Vorhersagen zu welchen Effekten eine Maßnahme führt aber diese Vorhersage ist nicht prädiktiv-deterministisch, sondern prädiktiv-probabilistisch. Es ist eine Aussage über eine einzelfallspezifische Ursache, sondern über den (statistischen) Wahrscheinlichkeitsgrad des Eintritts eines Ereignisses, der auf die Intervention bzw. die Maßnahme zurückzuführen ist.

Betrachtet man sich all die Einflussgrößen auf ganz unterschiedlichen Ebenen, die bisher ausgeführt worden sind, wird schnell deutlich, dass es gar nicht so einfach ist, festzustellen ob nun eine bestimmte Maßnahme in diesem Sinne wirksam ist oder nicht. Offensichtlich ist, dass man nicht einfach eine Querschnitt-Erhebung (Survey) über aktuelle Zustände machen kann wenn man ‚Wirkung‘ feststellen möchte. Wenn man beispielsweise feststellt, dass ungefähr drei von vier Jugendlichen in den Jugendstrafanstalten vorher Kontakt zum Jugendamt hatten, so ist dies zwar ein signifikanter Zusammenhang von Jugendamtskontakt und Verbüßung einer Haftstrafe, aber daraus eine kausale Wirkung z. B. im Sinne von: „wer zum Jugendamt geht (oder zu wem es kommt), der landet letztlich im Knast“ herzustellen ist offensichtlich Unfug.

Wirkung hat vielmehr damit etwas zu tun, dass sich irgendetwas aufgrund einer bestimmten Ursache verändert. Wirkungen lassen sich also nur in Studien nachzeichnen, die mindestens zwei Messzeitpunkte (t_1 und t_2) haben. Wenn sich ein zu t_1 vor oder zu Beginn der Maßnahme gemessener Zustand zu einem Zeitpunkt t_2 nach oder im Laufe der Maßnahme verändert, kann man vielleicht von Wirkungen sprechen und sofern man mehr als zwei Messzeitpunkte heranzieht, ist es unter Umständen auch möglich, die Wirkungsdynamiken und Verläufe sichtbar zu machen. Folgt man z. B. den Überlegungen von Glass, Willson und Gottman (1975: 44) zu möglichen Zeitverlaufspfaden von Wirkungen, wird deutlich, dass Wirkungen keineswegs immer einem ‚linearen‘ zeitlichen Entwicklungspfad. Vielmehr können sich auch sprunghafte, verzögerte und vorübergehende Wirkungen zeigen. In Abbildung 2 sind einige der wesentlichen, möglichen Zeitverlaufspfaden von Wirkungen graphisch dargestellt.

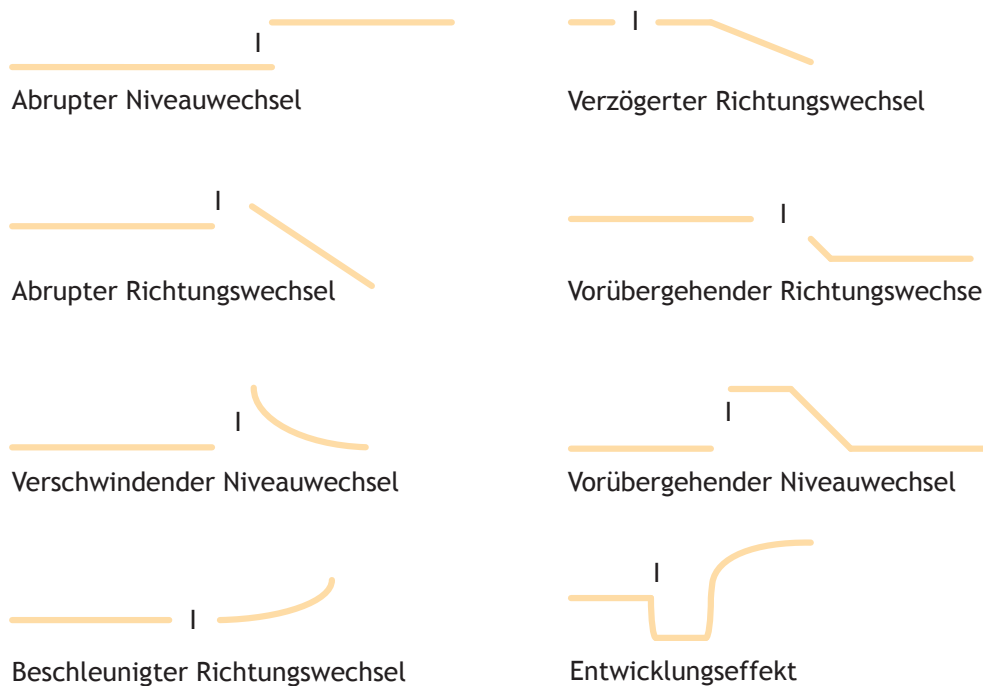


Abbildung 2: Mögliche Zeitverlaufspfade einer Wirkung

Es kann sehr sinnvoll sein, solche Pfade in den Blick zu nehmen, um die Gefahr einzugrenzen, dass Entwicklungen möglicherweise sehr falsch eingeschätzt werden. Allerdings reicht die bloße Feststellung einer Veränderung zwischen zwei oder mehreren Zeitpunkten – wie sie z. B. mittels einer reinen Vorher-Nachherstudie in den Blick genommen werden kann – alleine leider *nicht* für brauchbare Aussagen über die Wirkung einer Maßnahme aus (vgl. Farrington 2003; Farrington et al. 2002; McNeece/Thyer 2004). Zum einen ist nämlich davon auszugehen, dass sich (psycho-soziale) Situationen von Kinder und Jugendlichen – also von Menschen, die sich in dem sehr dynamischen und unsteten Entwicklungsprozess des Aufwachsens befinden – im Zeitverlauf ohnehin ständig und teilweise dramatisch ändern. Die Veränderungen müssen also keinesfalls etwas mit den Interventionen und Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe zu tun haben. Es wäre schlicht falsch die Kinder- und Jugendhilfe nur deshalb für ‚gelungene‘ oder ‚mislungene‘ Entwicklungen zwischen den Zeitpunkten t_1 und t_2 verantwortlich zu machen, weil sie zwischen diesen Zeitpunkten Leistungen erbringt. Auch darüber hinaus gibt es neben der je spezifischen Maßnahme, de-

ren Wirkung ‚gemessen‘ werden soll, eine ganze Menge von Faktoren, die ebenfalls Einfluss, also Wirkung entfalten aber nur wenig mit der Maßnahme zu tun haben. Es kann z. B. sehr wichtig sein, ob eine spezifische Form der Familienhilfe besonders wirksam ist, oder ob man es mit einer/einem besonders kompetenten und motivierten FamilienhelferIn zu tun hat, der oder die möglicherweise nicht wegen sondern trotz dieser spezifischen Maßnahme sehr wirksam ist. Aber auch umgekehrt kann es bei scheinbar ‚unwirksamen‘ Maßnahmen sein, dass einzelne ihrer Bestandteile in anderen Kontexten unter Umständen erfolgreich sein können. Dies wird spätestens dann relevant wenn man sich auf Basis von Wirksamkeitsuntersuchungen dafür entscheidet, eine bestimmte Maßnahme flächendeckend bzw. überhaupt nicht einzuführen.

Wenn man etwas über Wirkungen sagen möchte, spricht deshalb alles dafür, sich möglichst nur auf Studien zu beziehen, die in der Lage sind, zwischen spezifischen Wirkungen der Modellprogramme und unspezifischen Wirkungen zu unterscheiden. Dies sind Studien, die jenem Grundmodell folgen, das in Abbildung 3 graphisch dargestellt ist.

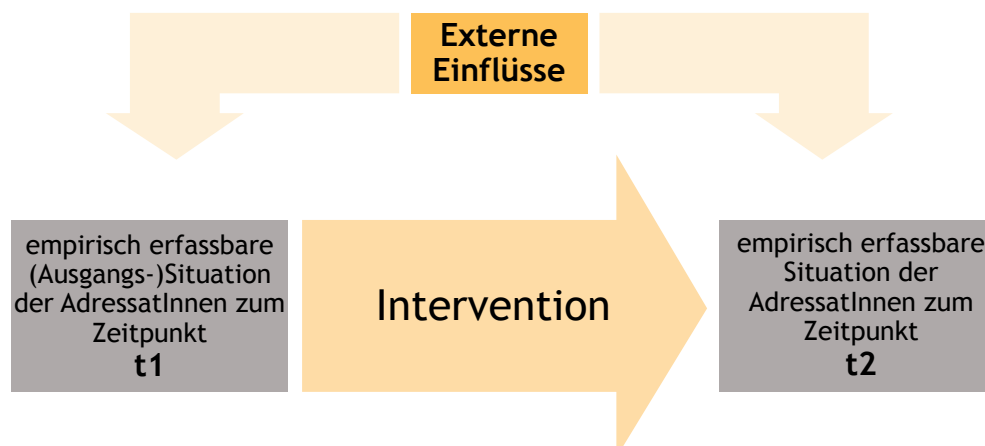


Abbildung 3: Grundmodell einer Wirkungsevaluation

Wenn man also gehaltvoll von der empirischen Feststellung von Wirkungen redet, geht es um die Produktion und Nutzung von ganz bestimmter Wissensformen. Nicht alle Formen von Untersuchungen sind gleichermaßen gut geeignet, um Wirkungszusammenhänge festzustellen. Aaron McNeece und Bruce Thyer (2004: 10; vgl. auch Farrington 2003; Smith 1999; Timmermans/Berg 2003; kritisch: Petticrew/Roberts 2003, 2005) haben mit Bezug auf die Frage danach ‚was wirkt‘ z.B. folgende Hierarchie zuverlässiger Wirkungsstudien vorgeschlagen:

- „Systematische Reviews bzw. Metaanalysen (von randomisierten Kontrollstudien)
- Randomisierte Kontrollstudien (Experimentalstudien)
- Quasi-Experimentalstudien
- Fall-Kontroll und Kohortenstudien
- Pre-Experimentale Gruppenstudien
- Befragungen
- Qualitative Studien“

Diese ‚Hierarchie der Evidenz‘ ist umstritten.⁷ Aller-

⁷ Wer z.B. die Wissensproduktion in der Sozialen Arbeit als Gegenstand einer „a largely non-experimental social science in which the concept of action is central“ (Goldthorpe 2001: 1) sieht, wird gänzlich andere Hierarchien bevorzugen. Die Hierarchie soll keineswegs eine Rangfolge darstellen, die zum Ausdruck bringt, welche Form der Forschung für die Jugendhilfe am wichtigsten ist. Es geht ‚nur‘ um die tauglichste Form der empirischen Wirkungsforschung in der Tradition, die die Frage ‚was wirkt?‘ in den Mittelpunkt stellt. Eine ganze Reihe von Professionellen und ForscherInnen haben mit gewichti-

dings ist z.B. die Tatsache, dass qualitative Studien ganz unten stehen, nicht so zu verstehen, dass sie nicht wichtig seien, sondern so, dass sich auf der Basis von Sinnrekonstruktionen keine wahrscheinlichkeitsanalytisch formulierbaren Zusammenhänge finden lassen. Dafür ist diese Methode allerdings auch nicht gedacht.

Um diese Evidenzhierarchie verstehen zu können, sollte man sich vergegenwärtigen dass in Wirkungsanalysen in der Regel dann von wirksamen Maßnahmen die Rede ist, wenn die gemessenen Resultate mit den Programmen d.h. der zu evaluierenden Maßnahmen/Aktivitäten in eine *direkte Verbindung* gebracht werden können. Dies verlangt vergleichsweise komplexes methodisches Instrumentarium, das es erlauben soll, Effekte erbrachter Leistungen zu ‚kontrollieren‘, d.h. die Effekte möglichst zuverlässig den Maßnahmen bzw. Programmen zuordnen und zugleich die nicht direkt der Maßnahme geschuldeten Effekte ‚herauszufiltern‘. Aus der Perspektive der VertreterInnen der Wirkungsforschung lassen sich nur so die wirksamen von den unwirksamen Programmen unterscheiden.

Diese Unterscheidung kann nur auf der Basis spezifischer Studiendesigns – sowie der Anwendung bestimmter statistischer Verfahren wie z.B. der multivariate Analyse – getroffen werden: Den experimen-

gen Gründen argumentiert, dass es wesentlich wichtigere Fragen für die Kinder- und Jugendhilfe als diese gäbe. Dies mag zutreffen, ist aber nicht Gegenstand dieser Expertise.

tellen und den ‚quasi-experimentellen‘ Studien. Diese Studien – und nur diese – sind in der Lage, die Einflussfaktoren zu kontrollieren, die mit den Interventionen und/oder den Zielgrößen verbunden sind und damit in den Aussagen über die Beziehung von Maßnahme und Zielerreichung, d.h. über die ‚Wirkung‘, für ‚Verwirrung‘ (Confounding) sorgen (daher werden diese Einflüsse auch Confounding-Factors genannt). Aber warum wird in der Wirkungsforschung soviel Wert auf die Kontrolle dieser ‚Confounding-Faktoren‘ gelegt?

Stellen wir uns einen Menschen vor, der mit einer Erkältung zum Arzt geht. Die Ärztin behandelt ihn, gibt ihm Medikamente und nach zwei Wochen ist der Mensch wieder gesund. Wir wissen ja ‚Medizin wirkt‘ – und wir bekommen dies hier offensichtlich bestätigt. Was aber wenn dieser Mensch zu einem Wunderheiler gegangen wäre und nach zwei Wochen ebenfalls wieder gesund wäre. Ist dies ein empirischer Nachweis für die Wirksamkeit von Wunderheilung? Was wäre, in einem dritten Fall, wenn der Mensch sich einfach zwei Wochen vor den Fernseher gelegt, Pizza und Eiscreme gegessen hätte und danach möglicherweise in paar Kilo zugenommen aber keine Erkältung mehr gehabt hätte?

Diese Beispiele verdeutlichen zunächst, dass Vorher-Nachher-Vergleiche von Zuständen offensichtlich nicht ausreichen, um ‚Wirkungen‘ festzustellen.⁸ Manche so genannte Wirkungsstudien unterstellen zwar genau dies, aber bei solchen Untersuchungen sollte man vorsichtig sein. Denn es ist alles andere als klar, ob ihre Aussagen über die Beziehung zwischen Interventionen und Zielgrößen, d.h. die Ergebnisse ihrer ‚Wirkungsanalysen‘, zutreffen.

Um Wirkungen festzustellen, bedarf es Forschungen, die sich darauf richten den ‚Nettoeffekt‘ einer Maßnahme zu bestimmen. Wird ein erkälteter Mensch – unter ansonsten gleichen Bedingungen – schneller, nachhaltiger oder mit einer höheren Wahrscheinlichkeit gesund wenn er zum Arzt geht als dann wenn er es nicht tut? Das wäre dann z.B. so ein ‚Nettoeffekt‘. Aber der kann natürlich auch Zufall sein. ‚Gute‘ Wirkungsforschung achtet also darauf, statistisch signifikante – d.h. nicht durch Zufall erklärbar – Ergebnisse

zu erzeugen.⁹ Denn Einzelfälle, in denen jemand, der sich nur vor den Fernseher legt, schneller wieder gesund ist als jemand, der zum Arzt geht, kann es immer wieder geben. Was die Wirkungsforschung als Wirkungen feststellt, können also ‚nur‘ statistisch überzufällige Wahrscheinlichkeiten sein – und Wahrscheinlichkeiten beziehen sich, auch wenn man sie später auf Einzelfälle ‚umrechnen‘ kann – nie auf Einzelfälle, sondern immer nur auf Populationen.

Was ist aber, wenn sich z. B. bei Menschen, die bei einer Ärztin waren, eine höhere Wahrscheinlichkeit findet, dass die Erkältung verschwindet, sich die KundInnen eines Wunderheilers aber mit einer höheren Wahrscheinlichkeit gesund fühlen? Um was geht es also? Um die messbaren Symptome einer Erkältung? Um die Konzentration von Viren im Verhältnis zu Anti-Körpern? Um das subjektive ‚Gesundfühlen‘?

Um von Wirksamkeit zu sprechen, braucht es eine klare Beschreibung von Zielen. Diese müssen vorab definiert werden, sonst lässt sich z.B. das Verhältnis von Krankheitserregern und Antikörpern nach einem Besuch von WunderheilerInnen oder ÄrztInnen zwar bestimmen aber nicht mehr sagen, ob sich dieses zum positiven oder zum negativen hin verändert hat.

Mit Blick auf die Wirkungen der ‚personen-verändernden‘ (‚people-changing‘ vgl. Hasenfeld 1972) Aktivitäten der Kinder- und Jugendhilfe geht es bei der Beschreibung von Zielen um die Konkretisierung von operational beschreibbaren, positiven und negativen Veränderungen der Ausprägungen von bestimmten sozialen und personalen Kompetenzen, Lebenslagen und Lebensführungsformen. Im zweiten Teil dieser Expertise werden wir hierzu einige systematische Vorschläge machen.

Da man – um noch einmal das Arzt-Beispiel zu strapazieren – nun nicht nur deshalb gesund wird, weil man zum Arzt geht, sondern weil der Arzt etwas bestimmtes tut – d.h. eine bestimmte Therapie anwendet – geht es in der Wirkungsforschung darum, diese Maßnahme möglichst genau zu beschreiben.

Das Beispiel der Medizin bietet sich nicht zufällig an. Denn zumindest in Großbritannien, Australien und den USA fordert die Mehrzahl der WirkungsforscherInnen im strengen Sinne auch im Feld der Kinder- und

8 Auch qualitative Beobachtungs- oder Interviewstudien dürfen hierzu nur wenig beitragen.

9 Unter anderem deshalb ist tatsächliche Wirkungsforschung im Feld der Jugendhilfe teuer, kompliziert und selten.

Jugendhilfe ein Forschungsdesign ein, dass (zumindest im deutschsprachigen Raum) bisher vor allem in medizinischen Felder Anwendung gefunden hat (vgl. Hüttemann 2006), nämlich Experimentalstudien.

John Wodarski (2004: 3, vgl. Macdonald 1996), einer der führenden US-amerikanischen Wirkungsforscher in der Sozialen Arbeit, argumentiert etwa, dass ein brauchbares Wissen darüber, welche Interventionen, für wen welche Wirkungen erzielen, nur auf der Basis angemessen konzipierter Forschungsprojekte erzeugt werden kann, in denen die AdressatInnen zufällig verschiedenen Formen und Ebenen der Behandlung zugeführt werden. Dabei geht es um Experimentaldesigns, in denen ProbandInnen nach dem Zufallsprinzip Experimental- bzw. Kontrollgruppen zugewiesen werden, um so genannte ‚Randomised Controlled Trials‘ (vgl. Davies/Nutley/Tilley 2000; Macdonald 1996; McNece/Thyer 2004).

Nur mit diesem Verfahren, so das Argument seiner VerfechterInnen, ließe sich objektiv und zuverlässig feststellen, in welchem Ausmaß eine bestimmte Intervention (und nicht andere Einflüsse) spezifische ‚operational bestimmte‘ Zielgrößen bei der dieser Intervention ausgesetzten Zielgruppe ausgelöst hat (vgl. Boruch 1997; Farrington 2003; MacDonald 1996; Rossi/Freeman 1993). Das Verfahren zielt also darauf Differenzen der Raten an (un-)günstigen Ereignissen in der experimentellen Gruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe festzustellen. Dies sind Veränderung der Risikorate mit Blick auf ungünstige Ereignisse (die Risikoabnahmen oder -zunahmen) und nur diese werden dabei als Wirkung verstanden. Oder anders formuliert: Wirkung ist der Unterschied, den das Programm macht.

Unter der Bedingung einer genügend großen Stichprobe ist es dabei vor allem das nach einem strengen Zufallsprinzip erfolgende Zuweisungsverfahren in Kontroll- und Experimentalgruppe das dafür sorgen soll, dass die Wirkungen der Intervention bzw. des Programms und keine ‚Artefakte‘ gemessen werden (vgl. Farrington 2003). Das Zufallsprinzip sorgt nämlich für die Gleichheit der Gruppe. Diese liegt daran, dass angenommen werden kann, dass bei einer genügend großen Anzahl von ProbandInnen in einer Zufallsstichprobe wesentliche Merkmale (Stichprobenkennwerte) normal verteilt und damit in Kontroll- und Experimentalgruppe gleich verteilt sind. Grundlage

dieser Annahme ist das Bernoulli-Theorem (das „Gesetz der großen Zahlen“, bzw. das „zentrale Grenzwerttheorem“) – demzufolge die hinreichend häufige Wiederholung eines Zufallsexperiment de facto sicher stellt, dass die relative Häufigkeit des Auftretens eines bestimmten Ereignisses oder Merkmals zunehmend weniger von der theoretischen Wahrscheinlichkeit dieses Merkmals oder Ereignisses abweicht. Dieses lautet, dass die Verteilung von Mittelwerten aus sämtlich der gleichen Grundgesamtheit entnommenen Stichproben des Umfangs n mit zunehmendem Stichprobenumfang in eine Normalverteilung übergeht.¹⁰ Üblicherweise geht man davon aus, dass dies bei einem Fall- bzw. Beobachtungsumfang ab $n > 30$ zunehmend der Fall ist (ab hier nähert sich die so genannte t -Verteilung¹¹ der Normalverteilung an).

Diese Verteilungstheoreme sind die Basis dafür, dass Wirkungsannahmen in Form von Hypothesen formuliert, und diese – wie in den Naturwissenschaften – durch ein ‚Experiment‘ überprüft werden können. Dabei werden die Ziele – die Wirkungen – als ‚abhängige‘ Variablen,¹² die Interventionselemente als systematisch variierbare, unabhängige Variablen definiert. Die abhängige Variable ist dabei die operationalisierte, d. h. mit feststellbaren Merkmalen (in metrischer Skalierung) beschriebene Zielgröße. Der Einfluss der unabhängigen Variablen (Intervention) auf die abhängige Variable (Zielgröße) könne so als *Wirkung der Intervention* gemessen werden. Hierzu sei es notwendig zunächst *strukturgleiche* Gruppen zu erstellen. Für die Gewährleistung der strukturellen Gleichheit der Gruppen bzw. ihre Entsprechung mit der Gesamtpopulation Sorge, so das Argument der BefürworterInnen von Experimentaldesigns, die zufallsbasierte Zuweisung von Fällen (Randomisierung).

10 Ein analoges vielleicht etwas anschaulicheres Beispiel ist das Würfeln. Der Würfel bildet eine Grundgesamtheit 1-6. Wenn aus dieser immer Stichproben der Größe 2 gezogen werden (2x würfeln) und davon der Mittelwert gebildet wird, ergibt sich Verteilung ähnlich der Normalverteilung (wenn das ganze oft genug wiederholt wird).

11 Die Verteilung des statistischen Faktors t (student factor) – der die Anzahl der Messwerte berücksichtigt – entspricht der Verteilung, dem das Verhältnis zwischen der Differenz des Stichprobenmittels und des Populationsmittels und dem Standardfehler des Mittelwerts folgt.

12 Dabei muss die ‚abhängige‘ Variable (selbstverständlich) eine isolierbare und veränderbare Variable mit wiederholbaren Ausprägungen sein.

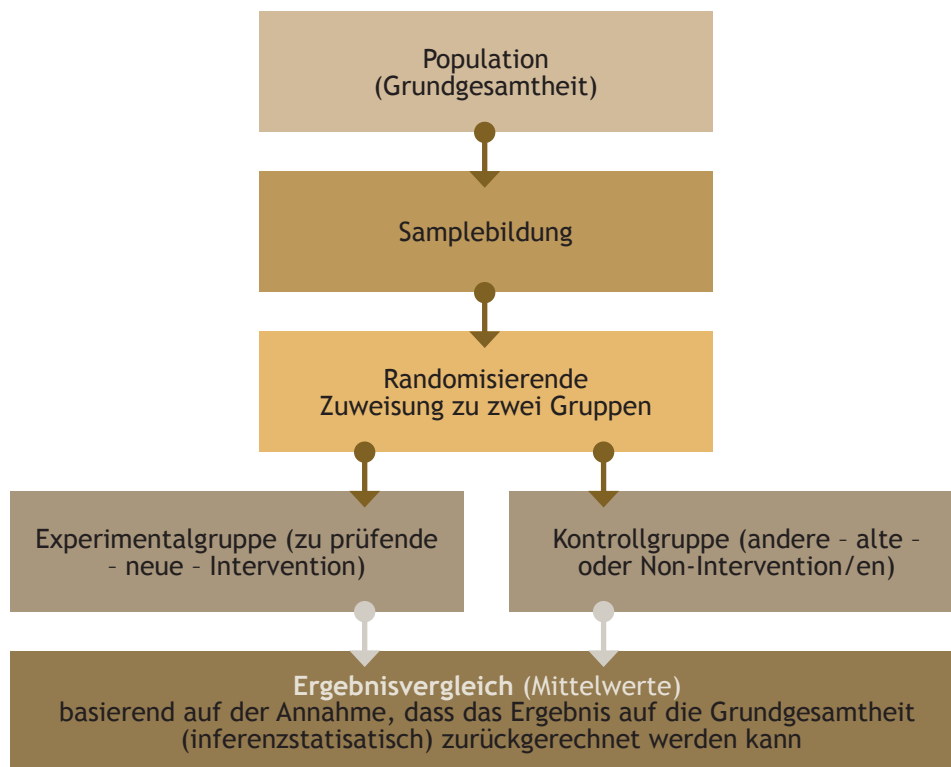


Abbildung 4: Experimentaldesign

Die Randomisierung stellt sicher, dass sich die Gruppen so zusammensetzen, dass sie sich, abgesehen von der Intervention (d.h. den definierten unabhängigen Variablen), nicht unterscheiden. Von den Gruppen nun erfährt eine, die Experimentalgruppe eine bestimmte Intervention, während die andere(n) Gruppe(n), die so genannte(n) Kontrollgruppe(n) entweder keine oder eine andere Intervention erfährt (erfahren). Damit lässt sich der Gefahr entgegen wirken, dass insbesondere positive Veränderungen einer Maßnahme oder einem Programm zugeschrieben werden, wenn tatsächlich völlig andere Faktoren für den Erfolg ausschlaggebend waren. Es sei, wie die BefürworterInnen von RCTs betonen, ganz zentral sicher zu stellen, dass so genannte ‚Störgrößen‘ (‚confounding factors‘) ausgeschlossen werden. Unter Störgrößen werden Faktoren verstanden – wie etwa Verhaltensformen, Alter, Geschlecht, Ethnizität, schulische und soziale Fähigkeiten und Fertigkeiten –, die neben den definierten unabhängigen Variablen auf die abhängige Variable einwirken können – und damit die Ergebnisse verzerren indem sie die so genannte ‚interne‘ und/

oder die ‚externe Validität‘ des Experiments beeinflussen. Nur bei diesem Ausschluss von ‚Störgrößen‘ – im Falle der Kinder- und Jugendhilfe sind dies allerdings die Mehrheit der in Abbildung 1 genannten setting-, adressatInnen- und professionsbezogenen Merkmale – ist den VertreterInnen von Experimentaldesigns ein valider und reliabler Vergleich der zwischen den Wirkungen in den Experimental- und Kontrollgruppe(n) und damit auch das Ausfindigmachen der ‚wirksamsten Maßnahme‘ möglich. Strenge Experimentalstudien sind ihren BefürworterInnen zu folge die Grundlage für effektive Entscheidungen über die Anwendung und Ausbreitung von Interventionsprogrammen, die nicht Meinungen, Werthaltungen oder Überzeugungen aufbauen, sondern ‚evidenzbasiert‘ seien (vgl. Gambrill 1999, 2001). Denn auf Basis solcher strikten Evaluationsregeln könnten „möglichst objektive Daten, Ergebnisse und Schlussfolgerungen zu sozialen Tatsachen bereit [...gestellt] werden, die in jedem beliebigen Wertrahmen identisch zustande kämen“ (Beywl/Speer/Kehr 2004: VI; kritisch: Otto/Ziegler 2006). Die den Naturwissenschaften bzw. der Medizin

entlehnte Experimentallogik sei – so ihre BefürworterInnen – die einzige Möglichkeit, die als ‚Wirkung‘ gemessenen Resultate tatsächlich dem Programm zuzuschreiben und damit per se ‚wirksame‘ und von anderen Professionellen wiederholbare Interventionsprogramme zu bestimmen. Gleichwohl ist auch den BefürworterInnen klar, dass eine solche experimentelle Evaluation nur dann sinnvoll ist, wenn es um die Wirkungsanalyse eines klar formulierten, in sich abschließbaren Interventionsprogramms mit explizit operationalisierbaren Zielen geht. In Abbildung 4 ist die wesentliche Grundidee der Vorgehensweise in Experimentalstudien graphisch dargestellt.

Im Falle eindeutig formulierter, in sich geschlossener in einem hohen Maße standardisierter unter stabilen Rahmenbedingungen mit einer hohen Zahl an AdressatInnen durchgeführter Interventionsprogramme, lässt sich in der Tat davon sprechen, dass Experimentaldesigns das höchste Maß an Plausibilität und Zuverlässigkeit in der Wirkungsmessung aufweisen. Dabei wird jedoch vieles, was real die Wirkung beeinflusst, experimentell ausgeschlossen (wie Merkmale der Professionellen und der Organisation), so dass die experimentell festgestellte Wirksamkeit sich nicht mit den Erfahrungen in der Praxis decken muss. Denn es geht ja um die Wirkung des reinen Programms – und reine, von spezifischen Organisationskulturen und spezifischen Professionellen unbeeinflusste Programme dürften sich praktisch selten finden. Bezogen auf die Kinder- und Jugendhilfe wären etwa strukturelle Aspekte der Einrichtungen, die Professionalität und pädagogische Kompetenz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, günstige oder ungünstige personale und soziale Ausgangsbedingungen der AdressatInnen etc. programmexterne Störgrößen, die auszuschließen wären. Dies ist allerdings dann problematisch, wenn man wissen möchte ob und wie sich diese Einflüsse auf die Wirksamkeit von Programmen auswirken.

Ferner können die Ergebnisse von Experimentalstudien nicht auf andere als die geprüften Kontexte und Programmgestaltungen übertragen werden: Die Ergebnisse gelten nur unter ansonsten gleichen Bedingungen (*ceteris paribus*), d. h. wenn das Programm genau in der Form und in den Kontexten durchgeführt wird in der Experimentalsituationen vorherrschen.¹³

13 Daher monieren KritikerInnen dass ‚echte‘ RCTs letztlich ausschließlich in ent-kontextualisierten Labor-Settings möglich

Das Programm ist also so durchzuführen, wie es ursprünglich geplant und gestaltet wurde („delivered as designed“, U.S. Department of Health and Human Services 2001). Anders formuliert: In Struktur und Ausprägung veränderte ‚Rahmenbedingungen‘ oder ‚Änderungen‘, ‚Verwässerungen‘ und ‚Neuerfindungen‘ in den Programmdurchführungen machen die Aussagen einer experimentellen Wirkungsmodellberechnung als Entscheidungsgrundlage wertlos (dazu ausführlich: Ziegler 2006). Unter Umständen können schon kleine Abweichungen zu völlig konträren Wirkungen führen!

Daher wird mit Blick auf Experimentalstudien häufig kritisiert, dass sie einen u. a. organisationstheoretisch unrealistischen (vgl. March/Olsen 1989) ‚antisozialen Bias‘ (vgl. Hope 2005) erzeugen, in dem sie faktisch von all dem abstrahieren was in praktischen Kontexten – gerade in der Kinder- und Jugendhilfe – für effektive Interventionsmaßnahmen zentral ist, nämlich die sozialen und organisationalen Bedingungen und Prozesse, die ihre Wirksamkeit verhindern oder ermöglichen (vgl. Pawson/Tilley 1994).¹⁴

Für Wirkungsanalysen in der Kinder- und Jugendhilfe ist demnach ein Design sinnvoller, das möglichst viele der Vorteile der Experimentaldesigns beinhaltet aber die Nachteile möglichst vermeidet. Dies legt v. a. ein Design nahe, dass die Einflüsse verschiedener Faktoren möglichst umfassend operationalisiert, messbar macht und damit kontrolliert.

Das unseres Erachtens brauchbarste Design stellen die so genannten quasi-experimentalen Studien dar, die auf dem Einsatz möglichst umfassender, relevanter und aussagekräftiger Variablen und Dimensionen zur Kontextkontrolle beruhen (vgl. Davies/Tilley/Nutley 2000; vgl. aber auch Beywl/Speer/Kehr 2004, denen sich ethische Bedenken weniger stark stellen).

sind (vgl. Hammersley 2004; Hope 2005; Morrison 2001; Otto/Ziegler 2006; Pawson/Tilley 2004; Ziegler 2006).

14 Gravierende ethische Probleme sind ein weiterer massiver Kritikpunkt. Es wird als (zu Recht) unvertretbar betrachtet Experimentgruppen-Mitglieder völlig zufallsbegründet z. B. rigiden Maßnahmen auszusetzen oder Kontrollgruppen-Mitglieder ebenso zufällig von Vorteilen oder speziellen Fördermaßnahmen fern zu halten. Ferner wird kritisiert, dass es bei einer Freiwilligkeit der Erstmeldung zu solchen Experimenten zu massiven Selektionswirkungen bzw. Verzerrungen kommt, die die Brauchbarkeit der Experimente in Frage stellen und es gegen die Alternative – nämlich die ‚zwangsweise‘ Zuweisung von Programmgruppenmitgliedern“ erhebliche ethische Einwände gibt (Beywl/Speer/Kehr 2004: 79)

Eine solche Vorgehensweise ermöglicht es nicht nur Informationen darüber zu gewinnen, welche Maßnahme wirksam ist, sondern ermöglicht es auch, empirisch fundiert Auskunft über wichtige Kontexte und Wirkweisen, die „Context-Mechanism-Outcome configurations“ zu geben (vgl. Pawson/Tilley 2004). Daher wird dieses Design von VertreterInnen einer ‚realist evaluation‘ bevorzugt. Denn Quasi-Experimentelle ‚realistische‘ Wirkungsevaluation sollen nicht nur Prüfungen erlauben, ob eine bestimmte Maßnahme erfolgreich (wirksam) war oder gescheitert (unwirksam) ist, sondern auch Hinweise darauf geben, warum sie erfolgreich oder gescheitert ist und ob einzelne ihrer Bestandteile nicht in anderen Kontexten unter Umständen erfolgreich sein (oder scheitern) können. Sie richten sich demnach stärker auf die für die Kinder- und Jugendhilfe unseres Erachtens wesentlichere Frage danach, welche Maßnahmen für welche Zielgruppen unter welchen Bedingungen und Konstellationen, warum welche Effekte zeigen.

Auch dieses Vorgehen basiert auf einem Vergleich von Experimental- und Kontrollgruppe. Wesentliche Annahmen von ‚echten‘ Experimentalstudien werden geteilt. Allerdings erfolgt die Zuweisung in Experimental- und Kontrollgruppen nicht auf der Basis von ‚Randomisierungsverfahren‘, sondern dadurch, dass unterschiedlichen Maßnahmen und Praxismodelle durch statistische Methoden der Kontrolle von Kontext-, Prozess- und Effektivvariablen vergleichbar gemacht werden (vgl. Davies/ Tilley/Nutley 2000). Es geht also nicht darum, die Einflüsse in Kontrollexperimenten auszuschließen sondern möglichst viele davon zu identifizieren, zu erheben und ihren Einfluss auf die ‚Wirkung‘ zu messen.

Für quasi-experimentelle Wirkungsstudien bedarf es also neben Wirkungsindikatoren, die die Zielgröße angeben und neben einer möglichst genauen Beschreibung des Interventionsprogramms auch einer angemessenen Beschreibung und Erhebung von Kontextindikatoren – z.B. Indikatoren, die die Struktur und Qualität der Organisation und Indikatoren, die Demographie, Ausbildung, Überzeugungen und Ausrichtungen und ggf. die Professionalität der MitarbeiterInnen erfassen – sowie einige wesentliche Indikatoren, die prozess-strukturierende Dimensionen – z.B. die Beziehungen oder das Vertrauen zwischen AdressatInnen und MitarbeiterInnen – sinnvoll erheben.

4 Wirkungsbedingungen und Wirkungsindikatoren

4.1 Organisationelle Wirkungsbedingungen

Viele Faktoren einer Maßnahme bestimmen ihre Wirkung. Im Folgenden sollen die zentralen organisationalen Bedingungen aufgeführt werden, die sich in der Forschung als relevant erwiesen haben. Darunter fallen organisationelle und professionelle Kontextbedingungen aber auch Faktoren, die auf der interaktiven Prozessebene der Dienstleistungserbringung angesiedelt sind (vgl. dazu Beckmann/Schrödter 2006).

- *Outcome-Orientierte Steuerung:* In der Forschung wird davon ausgegangen, dass outcome-orientierte Steuerung, etwa in Form von Leistungsvereinbarungen, Leistungsmessungen und der Nutzung von Leistungsdaten für strategische Entscheidungen als notwendige Wirkbedingungen angesehen werden müssen. Für die Erhebung solcher Managementsysteme liegen bereits einige Forschungsinstrumente vor (vgl. Ahire/Golhar/Waller 1996; Ahire/Waller/Golhar 1996; Cook/Verma 2002; Zhang 2001; Baidoun 2003; GPP 2000; Samson/Terziovski 1999; Prajogo/ Brown 2004). Dabei wird etwa abgefragt, wie häufig die ManagerInnen auf Wirksamkeitsdaten für spezifische Entscheidungen (etwa in der Allokation von Ressourcen innerhalb der Organisation) zurückgreifen. Es geht um die Frage, wie das Management den Bedarf verschiedener Interessengruppen (Politik, Verwaltung, Fachkräfte, NutzerInnen) an Wirksamkeitsdaten wahrnimmt und wie häufig die Wirksamkeitsdaten an Interessengruppen kommuniziert werden (vgl. GPP 2000; Selden/Jacobson 2001; Ingraham/Moynihan 2002; Moynihan 2001; PSEP 2000; NIST 2004c, b, a). Beispieltitems sind: „Planen Sie eine regelmäßige Bewertung und Analyse von Misserfolgen durchzuführen?“, „Führen Sie zur Zeit ein systematisches Monitoring und Controlling aller Leistungen Ihrer Teil-Institution durch?“

- *Professionelle Orientierung:* Konstitutiv für professionalisiertes Handeln ist seine Nicht-Standardisierbarkeit. Daher kann dies auch nicht standardisiert erhoben werden (vgl. UGME 2004; GEA 2004). In der empirischen Forschung fragt man daher nach

dem Einfluss der professionellen Orientierung der Fachkräfte auf die Dienstleistungserbringung (vgl. Swailes 2003; Hall 1968). Dafür bietet sich die klassische Professionalisierungsskala von Hall an (vgl. Hall 1968; Snizek 1972; vgl. auch Fogarty/Kalbers 2000; Kalbers/Fogarty 1995; Goetz/Morrow/McElroy 1991; Podsakoff/Williams/Todor 1986). Hier wird Professionalität als Identifikation mit der Profession gefasst. Es geht darum, inwiefern die Fachkräfte der Profession loyal sind und sich an die Professionsethik binden. Beispielitems sind: „Ich bereue es, mich jemals für einen sozialen Beruf entschieden zu haben“ oder „Ich lese keine Fachzeitschriften, weil mir das für die praktische Arbeit ohnehin nichts bringt“.

- **Professionelle Autonomie:** Die Handlungsautonomie der Fachkräfte gilt traditionell als wesentliche Erfolgsbedingung professionalisierungsbedürftigen Handelns. Zur Erfassung der Handlungsautonomie, die vor allem durch restringierende Formen der Formalisierung eingeschränkt werden kann, bietet sich vor allem das *Job Diagnostic Survey* an (vgl. Hackman/Oldham 1975; Hackman/Oldham 1980; Taber/Taylor 1990; vgl. aber auch Ashforth/Saks 2000; Ashforth 1989). Dabei sind vor allem folgende Dimensionen relevant: (1) Anforderungsvielfalt: Es wird erhoben, inwiefern verschiedenartige Fertigkeiten und Fähigkeiten für die erfolgreiche Aufgabenbewältigung gefordert sind. (2) Ganzheitlichkeit: Es wird geprüft, inwiefern es sich um eine „vollständige Tätigkeit“ (Hacker 1986) handelt, die nicht in einzelne minimale Arbeitsschritte zergliedert ist. (3) Rückmeldung: Diese Dimension fragt nach Möglichkeiten der Rückmeldung der Handlungsergebnisse, anhand derer die Fachkraft ihr eigenes Handeln ständig überprüfen kann. Beispielitems sind: „An der Entwicklung der Familien sehe ich sehr gut, wie gut oder schlecht meine Arbeit ist“, „Viele Merkmale meiner Tätigkeit sind sehr einfach und wiederholen sich ständig“ oder „Die Leitung gibt mir häufig Rückmeldungen über die Qualität meiner Arbeit“.
- **Bindung an die Organisation:** In der Organisationsforschung gilt es als belegt, dass es einen positiven Zusammenhang zwischen der Bindung der Fachkräfte an die Organisation und ihrer Arbeits-

leistung gibt (siehe die Meta-Studien von Wright/Bonett 2002; Meyer et al. 2002; Mathieu/Zajac 1990). Diese Bindung an die Organisation wird vor allem erhoben mit dem *Organizational Commitment Questionnaire* (OCQ, Porter et al. 1974; Porter/Lawler/Hackman 1975) oder dem *British Organizational Commitment Scale* (BOQ, Cook/Wall 1980). Beispielitems sind: „Ich bin der Meinung, dass meine Wertvorstellungen und die dieser Einrichtung sehr ähnlich sind“ oder „Die Zukunft dieser Einrichtung liegt mir sehr am Herzen“.

- **Organisationskultur und Machtverteilung:** Die verschiedenen Akteure in Organisationen versuchen, entsprechend ihren je eigenen Handlungsrationitäten, Einfluss darauf zu nehmen, was als gute Arbeit und was als relevante Ergebnisse der Arbeit gelten soll. Diese Qualitäts- und Wirkungsverständnisse sind Teil der Organisationskultur und beeinflussen wesentlich, wie eine standardisierte Maßnahme konkret realisiert wird. Daher kann es sinnvoll sein, wenn Wirkungsstudien Wirkungsbedingungen wie Kommunikationskonflikte (vgl. Grüne 1999; Sperka 1997; Roberts/O'Reilly 1974), Kommunikationskultur (vgl. Müller 1999), Organisationsklima (vgl. etwa Moos 1981) Teamklima (vgl. Brodbeck/Anderson/West 2000; Kauffeld/Frieling 2001), Formen der innerorganisatorischen Aushandlungsstrategien (vgl. Bilsky/Wulker 2000; Thomas/Kilmann 1987; Putnam/Wilson 1982) oder Strategien der Macht- und Einflussverteilung (vgl. Blickle 2004, 1995; Wunderer/Weibler 1992) messen. Beispielitems sind: „Wie viel Einfluss haben die folgenden Gruppen auf die Entwicklung von Qualitätskriterien und Leitbildern und wie viel sollten sie haben? (Einrichtungsleitung, Teamleitung, Fachkräfte, Familien)“ oder: „Um meine Ziele zu erreichen, verringerte ich mein Engagement bei der Arbeit“, „Um meine Ziele zu erreichen, stellte meine Argumente in einem schriftlichen Antrag zusammen“.

Über diese organisationsbezogenen Faktoren hinaus spielen vor allem interaktive Prozessfaktoren eine Rolle für die Wirkung von sozialpädagogischen Programmen. Dies gilt vor allem für die Qualität des Arbeitsbündnisses, die Veränderungsmotivation, die Nutzerzufriedenheit und das Empowerment.

- **Arbeitsbündnis:** In einer großen Anzahl von Studien zum Verhältnis von Prozess und Outcome hat sich die Arbeitsbeziehung zwischen AdressatIn und SozialpädagogIn und die Qualität der Nutzerpartizipation als wesentlicher Prädiktor des Erfolges erwiesen (vgl. die Meta-Analysen von Wampold 2001; Orlinsky/Grawe/Parks 1994; Lambert/Ogles 2004; Læruma/Steine/Finset 2004; Shirk/Karver 2003). Es gibt viele Instrumente zum Arbeitsbündnis, die signifikante Zusammenhänge zum Outcome vorhersagen (McCabe/Priebe 2004; Hanson/Curry/Bandalos 2002; Fenton et al. 2001; Horvath/Gaston/Luborsky 1993). Von den am weitesten verbreiteten Skalen sind vor allem das *Working Alliance Inventory* (WAI, Horvath/Greenberg 1986, 1989; Hanson/Curry/Bandalos 2002) und die *California Psychotherapy Alliance Scale* (CALPAS, Gaston 1991; Marmar/Weiss/Gaston 1989) für die Jugendhilfe relevant. Sie basieren auf Bordins (1979) Konzeption des Arbeitsbündnisses mit den drei Dimensionen: (1) Bonds: die Bindung zwischen Professionellem und NutzerIn (2) Tasks: die Koproduktion (collaboration on specific tasks) und (3) Goals: die Übereinkunft zwischen den allgemeinen Zielen des Hilfeprozesses. Beispielitems sind: „Ich hatte das Gefühl, mit dem Familienhelfer offen über alles reden zu können“, „Wir haben uns von unserem Familienhelfer ernst genommen gefühlt, wenn es in unserer Zusammenarbeit Probleme gab“, „Der Familienhelfer hat uns verdeutlicht, was in einer Beratung geschieht und erreicht werden kann“.
- **Veränderungsmotivation:** Unmittelbar relevant für den Hilfeprozess ist der Grad der Behandlungsmotivation der NutzerIn hinsichtlich der Bereitschaft zur Veränderung der eigenen Situation. In der empirischen Forschung zur Wirkung psychosozialer Intervention hat sich dies als bestimmender Faktor erwiesen (vgl. Messer/Wampold 2002; Bohart 2000; Lambert/Ogles 2004). Für die Soziale Arbeit hat die intrinsische Motivation eine besondere Bedeutung, weil die KlientInnen soziale Dienste häufig nicht freiwillig aufsuchen. Daher ist entscheidend, ob es gelingen kann, eine zunächst nur extrinsische in eine intrinsische Motivation zu überführen. (Vorausgesetzt natürlich, dass die Maßnahme für den KlientInnen auch wirklich

„geeignet und notwendig“ ist.) Instrumente zur Veränderungsmotivation wurden beispielsweise auf Basis des Stages of Change Modell (vgl. McConaughy/Prochaska/Velicer 1983; Prochaska/Prochaska 1999) entwickelt, wie die *University of Rhode Island Change Assessment Scale* (URICA) oder die *Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale* (SOCRATES, Figlie/Dunn/Laranjeira 2004). Ein relativ allgemein verwendbares Instrument liegt mit dem *Treatment Motivation Questionnaire* (TMQ, Ryan/Plant/O'Malley 1995) vor, der auf der Self-Determination Theory (SDT) von Deci und Ryan (1985) basiert. Es wird die intrinsische und extrinsische Motivation, sowie das Vertrauen in die Hilfemaßnahme und das Hilfeersuchen abgefragt. Beispielitems sind: „Ich nehme die Maßnahme in Anspruch weil ich wirklich etwas in meinem Leben verändern will“, „...weil ich ansonsten Ärger bekommen würde“, „Ich bin davon überzeugt, dass die Maßnahme mir helfen wird, meine Probleme zu bewältigen“ (vgl. Beckmann/Schrödter 2006).

- **Nutzerzufriedenheit:** Hier kann auf den großen Bereich der Zufriedenheitsforschung zurückgegriffen werden. Ein sehr einflussreiches Modell ist mit „SERVQUAL“ vorgeschlagen worden, weil es universelle Anwendbarkeit im Dienstleistungsbereich beansprucht und sich international vielfach bewährt hat (Carman 1990; Dean 1999; Hughey/Chawla/Khan 2003; Lam 1998; Zhao/Bai/Hui 2002; Anpassung für personenbezogene soziale Dienstleistungen Selber/Streeter 2000; Wisniewski 2002; Brysland/Curry 2001; Pearson/Orwig/Cochran 1997; Haller 1998). Beispielitems sind: „Es ist unrealistisch, von den Fachkräften zu erwarten, dass sie die Bedürfnisse ihrer NutzerInnen kennen“, „Die Dienstleistung wird zu dem Zeitpunkt ausgeführt, zu dem sie versprochen wurde“. Auch der klassische *Client Satisfaction Questionnaire* (CSQ, Attkinson/Zwick 1982; Attkinson/Greenfield 1996; Shapiro/Welker/Jacobson 1997) wird nicht zuletzt aufgrund seiner pragmatischen Kürze immer wieder eingesetzt. Er enthält Items wie: „Entsprach die Dienstleistung Ihren Erwartungen?“, „Hat die Dienstleistung Sie die in die Lage versetzt, mit ihren Problemen besser umzugehen?“

- **Empowerment.** Zur Erhebung des Empowerment in der Sozialen Arbeit sind in letzter Zeit einige Skalen konstruiert worden. Die *Psychological Empowerment Scale* (PES, Jones et al. 1995; Akey/Turnbull 1996) fragt, inwiefern NutzerInnen von sozialen Diensten ermächtigt werden. Beispielitems sind: „Mit dem Dienstleistungssystem komme ich gut zurecht“, „Ich weiß, an wen ich mich wenden kann, wenn es Probleme gibt“, „Ich weiß, wo ich Informationen über Ressourcen bekommen kann“. Ein weiteres Instrument in diesem Bereich ist die *Family Empo-*

werment Scale (FES, Koren/DeChillo/Friesen 1991, 1992; Singh et al. 1995; Resendez/Quist/Matshazi 2000). Die Fachkräfte bekommen damit einen Eindruck davon, wie die NutzerInnen ihre Rollen und Verantwortungen wahrnehmen und inwiefern sie die lokalen sozialen Dienste zur Befriedigung ihrer Bedürfnisse nutzen können. „Ich finde, dass ich ein Recht auf Unterstützung durch soziale Dienste habe“, „Ich weiß, was ich tun kann, wenn ich eine schlechte Dienstleistung erhalten habe“. Auch die *Care Perception Questionnaire* (van Audenhove et



Abbildung 5: Vier Dimensionen der Erfolgsmessung einer Einrichtung (in Anlehnung an Friedmann 1977)

al. 2001) bezieht sich auf Empowerment. Beispielimens sind: „Ich bekomme von den Fachkräften viele wichtige Informationen“, „Die Fachkräfte helfen mir, meine Probleme besser zu verstehen“, „Ich habe das Gefühl, dass die Fachkräfte gut miteinander kooperieren“.

Sind die Kontextfaktoren im Sinne von äußeren Wirkungsbedingungen angemessen erfasst, dann können die eigentlichen Wirkungen mit geeigneten Indikatoren erhoben werden. Zunächst gilt es aber zu klären, was überhaupt als Wirkungsindikatoren verstanden werden soll. Darüber hinaus wird im Folgenden eine Systematik vorgeschlagen, mit der sich die zahlreichen möglichen Wirkungsindikatoren gliedern lassen.

4.2 Was sind Wirkungsindikatoren?

Im allgemeinen Sinne sind Wirkungsindikatoren Maße, die den Grad der Zielerreichung eines Prozesses beschreiben (vgl. Casey 1998). Da aber darunter in der Literatur sehr viel unterschiedliches verstanden wird und ‚Wirkungsindikatoren‘ vor allem auch politisch stark aufgeladen sind, ist es hilfreich, die Wirkungsindikatoren von anderen, verwandten Begriffen abzugrenzen, die in der Literatur oftmals nicht hinreichend voneinander differenziert werden. Es lassen sich verschiedene Aspekte der Beurteilung des Erfolgs sozialer Dienstleistungen unterscheiden (siehe Abbildung 5).

Der wichtigste Aspekt ist ohne Zweifel das Ergebnis, welches den NutzerInnen bedeutsame Verwirklichungschancen eröffnet (Quadrant 1). Dies ist die Wirkung sozialer Dienstleistungen und nur aufgrund dieser erhofften Wirkungen erhält die Soziale Arbeit ihr gesellschaftliches Mandat. Auf diese Wirkungen beziehen sich die Wirkungsindikatoren. Nun können aber die Maßnahmen, mit denen Soziale Arbeit auf bestimmte Problemlagen reagiert, auch unabhängig von ihren Wirkungen bewertet werden. Wir sprechen dann von der Dienstleistungsqualität (Quadrant 2). So kann beispielsweise die Heimerziehung daran gemessen werden, in wie vielen Fällen es bei einer Familienzusammenführung erneut zur Kindeswohlgefährdung kommt, wie lange ein Kind im Durchschnitt bei seinen Pflegeeltern bleiben kann und wie häufig es die Pflegeeltern wechseln muss, wie lange die Vermittlung neuer Pflege- bzw. Adoptiveltern im

Durchschnitt dauert (vgl. BASSC 2005). Weil es möglich – und auch üblich ist –, dass sich die sozialen Verhältnisse verschlechtern, auf denen Soziale Arbeit mit ihren Maßnahmen reagiert, kann es sein, dass eine Maßnahme erfolgreich ist, obwohl sich Wirkungen kaum feststellen lassen. Für soziale Einrichtungen ist häufig ein weiterer Typus von Indikatoren relevant, weil dieser sich leichter empirisch erheben lässt, als Wirkungen. Es handelt sich um Daten über das Ergebnis einer Dienstleistung, welches bereits quantifiziert vorliegen (Quadrant 3). Sie geben Auskunft über die Produktivität einer Dienstleistung. So wird etwa die Produktivität von schulbegleitenden Förderprogrammen an Maßen wie der Verbesserung von Schulnoten und Testergebnissen, dem Rückgang der Anzahl der Fehlstunden oder der Teilnahmehäufigkeit an diesen besonderen Fördermaßnahmen bemessen (vgl. Gamse et al. 1997). Der Erfolg familienbildender Maßnahmen wird etwa an der Häufigkeit der Teilnahme an Geburtsvorbereitungskursen und medizinischen Vorsorgeuntersuchungen fest gemacht (vgl. Spiker et al. 2003). Schließlich ist für Soziale Dienste stets interessant, wie hoch der Arbeitsaufwand war, der in ein Programm eingeflossen ist (Quadrant 4).

Alle Maßstäbe, die zur Beurteilung der Quantität und Qualität der Dienstleistungserbringung herangezogen werden, sind normativ. Daher sind konkrete Indikatoren immer umstritten, denn je nach dem, welche Indikatoren zugrunde gelegt werden, kann dies folgenreiche Konsequenzen für die Ausgestaltung und Steuerung von sozialen Diensten und für die Frage nach der Implementation neuer Maßnahmen haben.

Die hier interessierenden Konstrukte der Produktivität (3), der Dienstleistungsqualität (2) und vor allem der Wirkung (1) lassen sich mit verschiedenen Instrumenten messen. Die Anzahl der international verfügbaren Instrumente ist mittlerweile kaum noch überschaubar. Es gibt aber zahlreiche Sammelbände, in denen bewährte Instrumente zusammengestellt sind und aus denen auch die im folgenden referierten Instrumente stammen.¹⁵

15 Relevant für unseren Kontext sind Skalen, die in der sozialwissenschaftlichen Einstellungsforschung, der Organisationsforschung, der Pädagogik, der Psychotherapie, Psychiatrie und Gesundheitsfürsorge eingesetzt werden (vgl. AMA 2000; Brunner/Hensel 1994; Brodsky/Smitherman 1983; Child Trends 2003; Cook et al. 1981; Toulaitos/Perlmutter/Straus 2001; Sawin/Harrigan/Woog 1995; Corcoran/Fischer 2000;

4.3 Vorsicht bei der Konstruktion von Wirkungsindikatoren!

Bei vielen der hier aufgeführten Skalen ist es wenig zweckmäßig – ja mitunter sogar gefährlich – wenn sie isoliert verwendet werden. So sind einige der hier vorgestellten Maße für die sozialpädagogische Wirkungsmessung *für sich genommen* wenig bedeutsam (z. B. Internalisierungs-/Externalisierungstendenz). Andere Maße wiederum sind *für sich genommen* sehr heikel, weil sie leicht fehlinterpretiert werden können (z. B. Tendenz zur Gewalttätigkeit, sozio-moralische Werthaltungen, Einstellungen zur Kriminalität, etc.) – was leider nicht selten auch von den EntwicklerInnen der Skalen selbst nahegelegt wird. Unseres Erachtens *ergeben die Skalen erst in der Kombination und nur durch entsprechende theoretisch fundierte Interpretation einen sozialpädagogischen Sinn* – wie bereits im ersten Teil herausgehoben wurde. Sozialpädagogisch bedeutsam ist nicht, ob jemand gewalttätig ‚ist‘, sondern in welcher Beziehung das ‚gewalttätige Verhalten‘ zu seiner sozialen Umwelt steht. So macht es einen Unterschied, ob ein Jugendlicher aufgrund innerpsychischer Mechanismen gewalttätig handelt, ob also eine psychopathologische Reaktionsbildung vorliegt,¹⁶ oder ob seine Gewalttätigkeit eine *normale* Reaktion auf deprivierende soziale Kontextbedingungen darstellt (vgl. Wakefield/Pottick/Kirk 2002; Wakefield 1998, 1997; Pottick et al. 2003; Swenson 1998; Richters/Cicchetti 1993). Daher ist zu bedenken, dass die Auswahl von Wirkindikatoren bzw. die Kombination einzelner Skalen zu einem Wirkindikator immer in Bezug auf die sozialpädagogische Forschungsfrage bzw. das sozialpädagogische Evaluationsinteresse vorgenommen werden sollte. *Es ist also nicht pauschal zu sagen, welche Wirkindikatoren an sich ‚die besten‘ sind.* Unseres Erachtens bietet die hier vertretene gerechtigkeits-theoretische Perspektive einen geeigneten Rahmen für die Auswahl von Instrumenten und die Konstruktion von Wirkindikatoren.

Lester/Bishop 2001; Lorig et al. 1996; Dahlberg et al. 2005; McCubbin/Thompson/McCubbin 1996; McDowell/Newell 1996; Stanhope/Knollmueller 2000; Price 1997; Redman 2003; Robinson/Shaver/Wrightsmann 1999; Salek 1998).

16 So lautet etwa die Annahme der psychischen Störung der „Psychopathie“, „Dissozialität“ oder „Antisozialität“ nach den Internationalen Klassifikationssystemen ICD-10, DSM-IV (vgl. WHO 1992; APA 1994).

5 Indikatorensystem von Verwirklichungschancen in Anlehnung an die International Classification of Functionings

Fragt man nach möglichen Indikatoren der Wirksamkeit psychotherapeutischer Intervention, so wird man mit einer riesigen Masse an möglichen Skalen konfrontiert. Das liegt daran, dass sich psychotherapeutische Interventionen auf sehr viele unterschiedliche Lebensbereiche beziehen. Angefangen bei Maßnahmen, die sich auf klar umrissene Angststörungen beziehen, über solche, die Verhaltens- oder Persönlichkeitsstörungen fokussieren und solche, die Psychosen behandeln bis hin zu psychotherapeutischen Hilfen, die eher der Persönlichkeitsentwicklung dienen. Viele der Dinge, die Psychotherapeuten behandeln, sind in den entsprechenden Klassifikationssystemen, dem ICD-10 und dem DSM-IV, aufgelistet (vgl. APA 1994; WHO 1992).

Auch die Maßnahmen und Programme Sozialer Arbeit beziehen sich auf ein breites Spektrum. Zur Systematisierung und Operationalisierung der menschlichen Fähigkeiten, die Soziale Arbeit zu beeinflussen beansprucht, wird hier vorgeschlagen, auf das System der „Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“ (ICF, *International Classification of Functioning, Disability and Health*) zurückzugreifen. Die ICF wurde von der Vollversammlung der Weltgesundheitsorganisation im Mai 2001 verabschiedet und liegt seit Oktober 2005 in einer deutschen Übersetzung vor. Innerhalb der WHO-Familie von Klassifikationssystemen¹⁷ sollte die ICF ursprünglich in der ersten Fassung von 1980¹⁸ die sozialen Folgen von psychischen und somatischen Krankheiten klassifizieren. Dieses Krankheitsfolgenmodell ging von einer unidirektionalen Entwicklung einer Krankheit aus, die eine Schädigung nach sich zieht und zu einer Fähigkeitsstörung führt, welche wiederum eine soziale Beeinträchtigung mit sich bringen kann. Mit

17 Die ICD-10 (Klassifikation der Krankheiten), ist wohl das bekannteste System. Daneben gibt es noch das ICD-O-3 (Erweiterung des ICD für die Onkologie), ICPC-2 (medizinische Primärversorgung), ICECI (Externe Ursachen von Verletzungen) und ICHI (Maßnahmen der Krankenbehandlung, Pflege, Rehabilitation, Prävention und Gesundheitsförderung).

18 Das war die „Internationale Klassifikation der Schädigungen, Behinderungen und Beeinträchtigungen“, *International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps* (ICIDH).

der Revision aus dem Jahre 2001 wurde dieses Modell zugunsten einer Konzeption von Funktionsfähigkeit und Behinderung aufgegeben. Behinderung wird nun nicht mehr als etwas betrachtet, das dem Menschen als Behindertem konstitutionsmäßig zukommt (*behindert sein*), sondern es wird in den Blick genommen, wie die soziale und die (gesellschaftlich gestaltete) natürliche Umwelt den Menschen in der Entfaltung seiner Freiheiten behindert (*behindert werden*). Behinderung wird nicht mehr primär als ein *biologisches Problem* mit bestimmten psychischen Folgen sondern als ein *soziales Exklusionsphänomen* betrachtet, welches die Handlungs- und Partizipationsmöglichkeiten des Menschen einschränkt. In diesem Sinne klassifiziert das ICF nun nicht mehr Krankheitsfolgen, sondern Dimensionen lebenspraktischer Autonomie und wird damit nun auch für die Soziale Arbeit relevant.

Dem Selbstverständnis nach klassifiziert die ICF ausdrücklich nicht „Personen“ sondern „Situationen“. Daher erscheint hier Autonomie nicht mehr als etwas was jemand ‚hat‘ sondern als etwas was dem Menschen zum einen durch situative Bedingungen zukommt und was er zum anderen auch aktiv durch eigene Praxis herstellen muss (vgl. Taylor 1979: 121). Autonomie setzt also geeignete Umweltbedingungen und entsprechende Fähigkeiten voraus.

Nun sind aber die äußeren und inneren Bedingungen für lebenspraktische Autonomie gesellschaftlich

ungleich verteilt. Auf Basis einer gerechtigkeits-theoretischen Fundierung Sozialer Arbeit (vgl. Ziegler 2004), erscheint Soziale Arbeit als Profession auf den gesellschaftlichen Zentralwert der sozialen Gerechtigkeit orientiert (vgl. Schrödter 2006b) und zielt auf die Erweiterung von *Verwirklichungschancen* (vgl. Otto/Ziegler 2006). Sie vermittelt damit nicht nur minimal notwendige *ökonomische* Güter, sondern vor allem auch bestimmte Fähigkeiten als ‚psychologische Güter‘. Denn auch die Fähigkeiten, die Menschen ausbilden können, sind sozial *erzeugt*, werden in sozialer Kooperation gesteigert und akkumuliert. Daher erfordert es die soziale Gerechtigkeit, die Möglichkeiten zur Herausbildung wesentlicher Fähigkeiten, also die Verwirklichungschancen ebenso fair zu verteilen, wie ökonomische Güter, um den Bedingungen einer minimal gerechten Gesellschaft genügen zu können (vgl. Nussbaum 2000, 2003; Sen 1985, 2004b).

Unseres Erachtens stellt die ICF eine konkrete Liste zentraler sozialpädagogisch relevanter Fähigkeitsbereiche zur Verfügung. Anhand dieser Liste kann man fragen, welche Verwirklichungschancen Kindern und Jugendlichen gesellschaftlich vorenthalten werden.¹⁹ Dass diese Operationalisierung von Fähigkeits-

¹⁹ Um die Frage nach der Möglichkeit und Notwendigkeit solcher Listen besteht eine längerwährende Debatte. Martha Nussbaum hat an verschiedenen Stellen eine Liste begründet und weiterentwickelt (vgl. etwa Nussbaum 2003: 41f.; 1990:

Bereich	Dimensionen
Sprachentwicklung	Hören und Verstehen, Sprechen und Kommunizieren
Literalität	Phonologische Sensibilität, Sensibilität für sprachliche Symbole, Interesse am Lesen
Mathematische Kompetenz	Umgang mit Zahlen und Operationen, Geometrie und Raum, Muster und Maße
Naturwissenschaftliche Kompetenz	naturwissenschaftliche Fähigkeiten, Methoden und Wissen
Künste	Musik, bildende Kunst, Bewegung, Drama
Soziale und emotionale Entwicklung	Selbstkonzept, Selbstkontrolle, Kooperation, soziale Beziehungen, Familie und Gemeinschaft
Wissensanwendung	Initiative und Neugier, Engagement und Ausdauer, Problemlösungskompetenz
Physischer Zustand und Gesundheit	grob- und feinmotorische Fähigkeiten, Gesundheitsstatus und Gesundheitsbewusstsein

Tabelle 1: Head Start-Wirkungsbereiche

Kindbezogene Wirkungsindikatoren	Eltern-/Familienbezogene Wirkungsindikatoren
Temperament, Verhalten, Symptome	Erziehung, Eltern-Kind-Beziehung
Soziale Beziehung	Kindeswohlgefährdung
Kognitiver Bereich	Schwangerschaft
Sprache	Psychische Belastung
Motorische Entwicklung	Unterstützung
Physische Entwicklung	Psychische Gesundheit
Krankheit	Physische Gesundheit
Schulleistungen	Ausbildung und Arbeit
Kriminalität	Öffentliche Unterstützung

Tabelle 2: Bereiche von Wirkungsindikatoren im Bereich der Frühförderung von Kindern (vgl. Mrazek/Brown 2002)

bereichen relativ umfassend ist, wird etwa daran deutlich, dass sie sämtliche Bereiche beinhaltet, die sich in anderen Listen finden. So umfasst sie beispielsweise alle Bereiche, die von dem in den USA einflussreichen *Head Start Child Outcomes Framework* (CDI 2003) vorgeschlagen werden (siehe Tabelle 1).

Da *Head Start* – ähnlich wie die WHO für die ICF – keine Operationalisierungsvorschläge macht, haben viele Behörden in den USA eigene Operationalisierung dieser Bereiche vorgenommen (vgl. etwa das California Department of Education, CDE 2005; CDE 2003; oder das Kentucky Department of Education, KDE 2005; KDE 2004; siehe auch: Galileo 2002; ECO 2003). Auch Programmevaluationen aus Forschung und Praxis orientieren sich an diesen Bereichen, was sich etwa in der Literatur zur Wirkungsmessung im

49ff.). Nussbaum hat immer wieder Amartya Sen kritisiert, daß er gegen das Aufstellen von Capability-Listen sei, gleichzeitig aber implizit mit solchen Listen arbeite (vgl. etwa Nussbaum 2003: 46). Und tatsächlich äußert sich Sen in vielen Äußerungen Capability-Listen skeptisch gegenüber. Gleichzeitig räumt Sen ein, selbst mit verschiedenen Listen gearbeitet zu haben (etwa in: Drèze/Sen 1989) und Nussbaums Liste für politisch sinnvoll zu halten (vgl. Sen 2004a: 79). Es scheint hier also eine kleine Scheindebatte zwischen den beiden inszeniert zu werden. Letztlich sind sich doch beide darin einig, daß eine Liste niemals vollständig sein kann, keine allgemeingültigen Rangfolgen zwischen den Fähigkeiten festlegen darf, daß sie immer in Hinblick auf ein spezifisches wissenschaftliches, professionelles oder politisches Interesse konzipiert werden und vor allem, daß sie durch öffentliche Debatten konkretisiert werden müssen.

Rahmen der Prävention und Frühförderung von Kindern widerspiegelt (siehe Tabelle 2).

Die Wirkungsindikatoren, die in den Studien zur Wirkungsmessung in diesem Bereich verwendet werden, lassen sich in kindbezogene und eltern- bzw. familienbezogene Maße differenzieren. Unter den kindbezogenen Indikatoren fallen etwa solche, die sich auf das dispositionale Merkmale beziehen, also relativ stabile Eigenschaften des Temperaments, des Verhaltens oder von körperlichen Symptomen betreffen. Es gibt Indikatoren, die sich auf die Fähigkeiten und äußeren Gelegenheiten zur Aufrechterhaltung sozialer Beziehungen richten. Es werden Indikatoren verwendet, die sich auf kognitive Funktionen, auf die Sprachfähigkeit, die motorische oder physische Entwicklung beziehen. Es finden sich Indikatoren, die den Verlauf von Krankheiten, die Verbesserung von Schulleistungen oder deviantes und kriminelles Verhalten erheben, usw.

Sämtliche dieser Indikatoren lassen sich auch in dem hier vorgeschlagenen Indikatorensystem verorten. Im Folgenden sollen in Anlehnung an die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) Verwirklichungschancen, auf die Soziale Arbeit zielt, systematisiert werden. Bei der gerechtigkeitstheoretischen Reformulierung der Bereiche ist darauf geachtet worden, dass die Nähe zu den Vorgaben der WHO (2001) erhalten bleibt. Für jeden Bereich werden exemplarisch einige Skalen (und

dazugehörige Beispielitems) angegeben, mit denen sich diese Bereiche erheben lassen.

5.1 Globale psychische Funktionen

Von sozialpädagogischer Intervention verspricht man sich in der Regel auch Wirkungen in Hinblick auf ganz allgemeine psychische Funktionen. Hier geht es um die mentalen Funktionen, die als Grundvoraussetzung lebenspraktischer Autonomie gelten können. Darunter zählen *interpersonelle Fähigkeiten*, welche für den Aufbau reziproker sozialer Interaktionen erforderlich sind. Dies beinhaltet auch die *Fähigkeit zur Extraversion, Introversion, Umgänglichkeit, Gewissenhaftigkeit, psychische und emotionale Stabilität, Offenheit gegenüber Erfahrungen, Optimismus, Neugier, Vertrauen und Zuverlässigkeit*. Kinder und Jugendliche sollen die Möglichkeit haben, angemessene Funktionen der *psychischen Energie und des Antriebs* auszubilden, also die Fähigkeit zum nachhaltigen Streben nach Befriedigung bestimmter Bedürfnisse und die Verfolgung allgemeiner Ziele. Dies betrifft die psychische Energie, Motivation, Appetit, Umgang mit Sucht und Impulskontrolle. Kinder und Jugendliche sollen angemessene *psychomotorische Fähigkeiten* ausbilden. Sie sollen *Emotionale Funktionen* ausbilden, wie etwa die Fähigkeit, zur (situations-)angemessenen Artikulation der Emotionen hinsichtlich Affekt; Trauer, Glück; Liebe, Furcht, Ärger, Hass, Anspannung, Angst, Freude und Sorgen. Kinder und Jugendliche sollen *höhere kognitive Funktionen* ausbilden wie die Fähigkeit Entscheidungen zu treffen, abstrakt zu denken sowie einen Plan aufstellen und durchführen. Sie sollen über mentale Flexibilität verfügen, sowie entscheiden, welche Verhaltensweisen unter welchen Umständen angemessen sind. Dies umfasst Funktionen, die Abstraktionsvermögen und Ordnen von Ideen betreffen; Zeitmanagement, Einseh- und Urteilsvermögen; Konzeptbildung, Kategorisierung und kognitive Flexibilität.

Um diese Bereiche empirisch zu erheben, greift man in der Forschung und Evaluation häufig auf Instrumente zurück, die psychosoziale Funktionsniveaus relativ global erfassen und dazu auch vielfach einsetzbar sind. Diese Instrumente haben einen breiten Validitätsbereich, denn sie beziehen sich auf sehr allgemein definierte Eigenschaften, und sie haben einen weiten Geltungsbereich, können also auf viele

verschiedene Zielgruppen angewandt werden. Der Vorteil solcher globaler Screeninginstrumente ist, dass man mit einem Repertoire von nur wenigen Instrumenten, viele Assessment-Aufgaben abdecken kann. Der Nachteil ist allerdings, dass mit dem zunehmenden Validitätsbereich auf eher subjektive Validitätskriterien wie beispielsweise Experten-Ratings zurückgegriffen werden muss und dass mit dem zunehmenden Geltungsbereich die Anforderungen für die gültige Testkonstruktion steigen (vgl. Lienert/Raatz 1994).

Einige der Instrumente, die sich in der Jugendhilfe international bewährt haben, sollen hier hervorgehoben werden. Neben der *Child Well-Being Scale* (vgl. Magura/Moses 1986), der *Behavioral and Emotional Rating Scale* (vgl. Epstein et al. 2004) oder der *Multidimensional Adolescent Assessment Scale* (Mathiesen/Cash/Hudson 2002) sind noch folgende Skalen erwähnenswert:

- In jüngster Zeit hat man auch in Deutschland vor allem aus dem Itempool der *Achenbachs Child Behavior Checklist* (CBCL, vgl. Achenbach 1991) geschöpft. Sie wird für Diagnose, Screening und Wirkungsmessung international in der Psychologie (vgl. Heubeck 2000) und zunehmend innerhalb der Sozialen Arbeit eingesetzt (vgl. Early/Gregoire/McDonald 2001; Harrison/Boyle/Farley 1999). In Deutschland basiert die Arbeitshilfe zur Feststellung des erzieherischen Bedarfs (BLJ 2004) oder die JES-Studie (vgl. JES 2002) darauf.
- Im Vergleich zur Child Behavior Checklist hat sich für die Erhebung allgemeiner Fähigkeiten von 4-16 Jährigen vor allem der *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ, Goodman/Scott 1999) bewährt. Der Fragebogen ist deutlich kürzer. Während die CBCL 118 Items aufweist, kommt der SDQ mit 25 Items aus, die innerhalb von 5 Minuten auszufüllen sind. Die 25 Items des SDQ gliedern sich in 1) emotionale Symptome, 2) Verhaltensprobleme, 3) Aufmerksamkeitsprobleme, 4) Probleme in sozialen (Peer-)Beziehungen, 5) Prosoziales Verhalten. Beispiele für Items sind: „Ich versuche, nett zu anderen Menschen zu sein, ihre Gefühle sind mir wichtig“, „Ich bin dauernd in Bewegung und zappelig“, „Ich komme besser mit Erwachsenen aus als mit Gleichaltrigen“, „Was ich angefangen habe, mache ich zu Ende; ich kann mich lange genug konzentrieren“.

- Ein weiteres bewährtes Instrument ist die Kurzform des *Assessment for Children* (SAC, vgl. Glisson/Hemmelgarn/Post 2002; Hemmelgarn/Glisson/Sharp 2003; vgl. auch das Social Health Profile von Nakkula 1990). Es handelt sich um ein relativ breit angelegtes Instrument, welches externalisierendes bzw. internalisierendes Verhalten erfasst. Das selbe Instrument kann von Eltern, Lehrern oder SozialpädagogInnen verwendet werden und erleichtert damit die Auswertung. Beispiele für externalisierende Items sind: „streitet viel“, „verlangt viel Aufmerksamkeit“, „greift andere physisch an“. Beispiele für internalisierende Items sind „Klagt über Einsamkeit“, „Fühlt sich wertlos“, „schreibt sich übermäßig die Schuld zu“, „ist zuverlässig“, „arbeitet hart“, „leicht ablenkbar“, „konzentriert sich“, „ist lernwillig“, „arbeitet gut allein“.

Über diese globalen Screeninginstrumente hinaus gibt es natürlich eine Vielzahl von Skalen, die auf einzelne Aspekte konzentriert sind.

- *Coping-Strategien.* Zur Einordnung spezifischer Wirkfaktoren kann es wichtig sein, spezifische Coping-Strategien zu erheben. Die Hoffnungslosigkeit oder Zuversicht kann als ein solches Coping verstanden werden. In Anlehnung an die klassische Becksche *Hopelessness Scale for Adults* (Beck et al. 1974) lassen sich Skalen konstruieren, die für die Kinder- und Jugendhilfe geeignet sind (etwa Kazdin et al. 1983). Diese Skalen messen den Grad der negativen Zukunftserwartungen und der Hoffnungslosigkeit der Kinder und Jugendlichen. Beispielitems sind: „Irgendwann werde ich die Tätigkeiten, die mir wirklich wichtig sind, beherrschen“, „Wenn es mal schlecht läuft, weiß ich, dass es nicht immer so bleibt“. Auch die Neben der Tendenz zur Internalisierung bzw. Externalisierung kann als ein Coping-Stil aufgefasst werden. Dafür ist etwa die *Internal-External Scale* (Rotter 1982) geeignet. Hier muss die RespondentIn sich innerhalb verschiedener gegensätzlicher Aussagen verorten: Beispielitems sind: „Viele der schlimmen Dinge passieren den Menschen, weil sie Pech haben“ versus: „Was den Menschen an schlimmen Dingen passiert, liegt an den Fehlern, die sie gemacht haben“ oder „Egal wie sehr man sich anstrengt, manche Leute mögen Dich einfach nicht“ versus: „Wenn man es nicht schafft, dass andere einen mögen, dann hat man keine Ahnung, wie man mit Menschen umgeht“. Neben der Tendenz zur Internalisierung bzw. Externalisierung kann auch die Minimierung als ein Coping-Stil erhoben werden. Beispielitems für eine *Minimization Scale* (Plutchik/Van-Praag 1989) sind: „Wenn ich mich ärgere, verstecke ich meine Gefühle“, „Egal wie schlimm es wird, ich lasse mich nicht aus der Ruhe bringen“, „Viele Probleme lösen sich von selbst“.
- *Moralisches Urteilen.* Sozialpädagogik zielt immer auch auf das moralische Urteilsvermögen. Eine Möglichkeit der Messung bietet das *Sociomoral Reflection Measure* (SRM, HCDP 1993). Die Kinder und Jugendlichen sollen sagen, was sie glauben, was für viele Menschen wichtig ist und warum sie es wichtig finden. Sie haben etwa folgende Items zur Auswahl: „Angenommen Du hast einem Freund ein Versprechen gegeben. Wie wichtig ist es für Andere, dass man ein Versprechen seinen Freunden gegenüber hält“ – Warum? oder: „Wie wichtig ist es für Andere, dass man nicht Dinge nimmt, die einem nicht gehören? – Warum?“
- *Kriminalität.* Auch die Einstellung gegenüber kriminellem Verhalten ist für sozialpädagogische Maßnahmen häufig sehr bedeutsam. Darauf zielt beispielsweise die *Criminal Thinking Scale* (CTS, Knight et al. 2006). Es werden Dimensionen erfasst wie: eigene Anspruchshaltung, Legitimationsstile, Machtorientierung, Kalthertzigkeit, kriminelle Rationalisierung, persönliche Verantwortungslosigkeit. Beispielitems sind: „Wenn andere mir sagen, was ich zu tun habe, werde ich aggressiv“, „Vor Gericht kann man alles manipulieren, wenn man nur die richtigen Beziehungen hat“, „Du hast im Leben so viel zurückstecken müssen, dass es gerechtfertigt ist, wenn Du Dir nimmst, was Du willst“, „Du hast das Gefühl, über dem Gesetz zu stehen“, „Du begründest die Straftaten, die Du begangen hast damit, dass Du Dir sagst, dass es jemand anderes getan hätte, wenn Du es nicht getan hättest“.
- *Selbstwertgefühl.* Von dem gesellschaftlichen Grundgut der „Selbstachtung“, behauptet Rawls (1971: 479), dass es „vielleicht das wichtigste Grundgut ist“. Ein klassisches Instrument, welches das Selbstwertgefühl auf einer breiten Basis misst,

ist die *Rosenberg Self-Esteem Scale* (RSE, Lorenzo-Hernandez/Oullette 1998; McCreary/Slavin/Berry 1996; Simmons/Rosenberg/Rosenberg 1973; Rosenberg 1965). Die Kinder und Jugendlichen werden aufgefordert, etwa zu folgenden Aussagen Stellung zu nehmen: „Ich glaube, dass ich jemand bin, der mindestens ebensoviel Wert ist wie jeder andere auch“, „Ich glaube, dass ich viele gute Eigenschaften habe“. Es gibt auch einige bereichsspezifische Maße für Selbstwertgefühl, wie beispielsweise das *Hare Area-Specific Self-Esteem Scale* (Shoemaker 1980). Diese Skala misst das Selbstwertgefühl von Jugendlichen in Bezug auf die Gleichaltrigengruppe, in Bezug auf ihre Schülerrolle und als Familienmitglied. Beispielitems sind: „Ich bin nicht so beliebt wie andere in meinem Alter“, „Andere Leute finden, dass man mit mir richtig Spaß haben kann“, „Niemand beachtet mich wirklich zu Hause“, „Ich bin eine wichtige Person in meiner Klasse“. Auch verwandte Konstrukte können für eine Wirkungsmessung interessant sein, wie beispielsweise das *Selbstkonzept* („Ich kann viele Dinge ebenso gut machen wie andere Leute auch“, „Ich glaube, ich habe nicht viel, worauf ich Stolz sein könnte“) oder das *Selbstvertrauen* („Ich mag es, unter Leuten zu sein“, „Es ist schwer für mich, Leute kennen zu lernen“) (vgl. Phillips/Springer 1992).

5.2 Aktivitäten und Partizipation

5.2.1 Lernen, Wissensanwendung und Aufgabenbewältigung

Soziale Arbeit unterscheidet sich natürlich von Schule dahingehend, dass sie nicht primär Wissen vermittelt. Es ist aber eine Aufgabe Sozialer Arbeit, den Kindern und Jugendlichen die Möglichkeiten zu geben, spezifische Fähigkeiten auszubilden, die auch und gerade in der Schule verlangt werden, wenn sie diese Möglichkeiten aufgrund deprivierender sozialer Bedingungen nicht haben. Hier sorgt Soziale Arbeit für die Herstellung sozialer Gerechtigkeit.

Kinder und Jugendliche sollen der bewussten sinnlichen *Wahrnehmung* fähig sein. Sie sollen fähig sein, die *Aufmerksamkeit* zu fokussieren, also sich ab-

sichtsvoll auf einen bestimmten Reiz zu konzentrieren und Ablenkendes zu filtern. Sie sollen fähig sein *Ideen, Konzepte und Vorstellungen* – seien sie zielgerichtet oder nicht – zu formulieren und zu handhaben, allein oder mit anderen, wie eine Fiktion entwickeln, ein Theorem beweisen, mit Ideen spielen, Brainstorming betreiben, meditieren, Vor- und Nachteile abwägen, Vermutungen anstellen, überlegen. Kinder und Jugendliche sollen *Problemlösungsfähigkeiten* besitzen, also in der Lage sein, Lösungen für eine Frage oder Situation zu finden, indem das Problem identifiziert und analysiert wird, Lösungsmöglichkeiten entwickelt und die möglichen Auswirkungen der Lösungen abgeschätzt werden und die gewählte Lösung umgesetzt wird (z. B. die Auseinandersetzung zwischen zwei Personen schlichten). Jugendliche sollen *Entscheidungsfähigkeit* besitzen, also in der Lage sein eine Wahl zwischen Optionen zu treffen, diese umzusetzen und ihre Auswirkungen abzuschätzen, wie einen besonderen Gegenstand auswählen und kaufen, oder sich entscheiden, eine Aufgabe unter vielen, die erledigt werden müssen, übernehmen und diese ausführen. Sie sollen die Fähigkeit besitzen, eine *Aufgabe zu übernehmen* und mit *Stress* und anderen psychischen Anforderungen umzugehen. Dies beinhaltet auch Zeit, Räumlichkeit und Materialien für die Aufgabe zu organisieren, die Schritte der Durchführung festzulegen, die Aufgabe auszuführen und abzuschließen sowie diese Aufgabe durchzustehen.

- Für die Erhebung dieser Bereiche bieten sich natürlich sämtliche, auch in der Schulforschung eingesetzte Instrumente an. Darüber hinaus sind vor allem die Skalen interessant, die auf Basis des *self-efficacy*-Ansatzes (vgl. Bandura 1994, 1998; Bandura et al. 2001) entwickelt worden sind und zum anderen solche, die die *self-determination*-Theorie zugrunde legen (vgl. Ryan/Deci 2000b, a; Ryan 2001; Ryan/Deci 2001). Diese Skalen werden zu meist auch auf spezifische Aufgabenbereiche spezifiziert, so dass die Fähigkeiten an der Auseinandersetzung eines konkreten Gegenstands gemessen werden können. Dazu liegen bereits zahlreiche deutschsprachige Varianten vor (vgl. etwa Schwarzer 1994; Schwarzer/Jerusalem 1999).

5.2.2 Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen

Fähigkeiten, die auf die Interaktion und Beziehungen gerichtet sind, stehen traditionell im Fokus sozialpädagogischen Interesses. Hier geht es um die Fähigkeit, mit anderen in einer kontextuell und sozial angemessenen Weise zu interagieren, wie die erforderliche Rücksichtnahme und Wertschätzung zu zeigen oder auf die Gefühle anderer zu reagieren. Dies beinhaltet Respekt, Wärme, Wertschätzung und Toleranz in Beziehungen zeigen, mit Kritik umgehen und angemessenen körperlichen Kontakt einsetzen zu können. Um die Interaktionen mit anderen angemessen aufrechtzuerhalten müssen Gefühle und Impulse gesteuert, verbale und physische Aggressionen kontrolliert und in Übereinstimmung mit sozialen Regeln und Konventionen gehandelt werden. Neben der Fähigkeit zur Aufrechterhaltung *vergemeinschafteter Beziehungen* geht es hier auch um die Fähigkeit, *formelle Beziehungen* aufzunehmen und aufrecht zu erhalten (mit Arbeitgebern, Fachleuten oder Dienstleistungserbringern).

- **Konfliktverhalten.** Eine Möglichkeit zur Evaluation des persönlichen Konfliktverhaltens und der Werthaltungen und Einstellungen gegenüber interpersonellen Konflikten bietet Aber (1995). Die Kinder und Jugendlichen sollen Fragen beantworten wie: „Wenn jemand in der Schule meine Mutter beleidigt, dann...“. Dazu werden Antwortmöglichkeiten angeboten wie: 1) „würde ich ihn schlagen, weil...“ 1a) „...man sich und seine Familie verteidigen muss“, 1b) „...es immer wieder passiert, wenn man nicht sofort hart einschreitet“, usw. und 2) „würde ich sie *nicht* schlagen, weil...“ 2a) „ich im Kampf unterliegen könnte“, 2b) „man sich in der Schule nicht schlagen darf“, 2c) „ich mich nur schlage, wenn ich physisch angegriffen werde“, etc. Eine andere Möglichkeit zur Erhebung des Konfliktverhaltens bietet die Skala *Conflict Resolution Style* (vgl. Slaby/Guerra 1988). Beispielitems sind: „Stell Dir vor, Du stehst in einer Schlange am Kiosk und jemand schubst Dich weg. Was würdest Du tun?“ – „Etwas beleidigendes zu ihm sagen“, „Ihn fragen, warum er mich geschubst hat“, „Nichts, würde einfach weggehen“.
- **Soziale Kompetenz.** Zur Erfassung der Sozialen Kompetenz gibt es einiges relevante Skalen, die meist

Fremdeinschätzungen durch Dritte vorsehen (vgl. etwa Kuhn/McPartland 1954; Nadel et al. 1996; McConnell et al. 1984). So sollen etwa LehrerInnen, SozialpädagogInnen oder die Eltern einschätzen, ob das betreffende Kind seine Emotionen angemessen ausdrückt: „Das Kind kann es akzeptieren, wenn es mal nicht so läuft wie es will“, „Das Kind kann mit Erfahrungen des Scheiterns angemessen umgehen“, „Das Kind akzeptiert legitime Grenzen, die ihm gesetzt werden“, „Das Kind hört sich die Meinung anderer an“, „Das Kind kann sich beruhigen, wenn es aufgeregt oder verärgert ist“.

- In der Jugendhilfeforschung wurden Skalen eingesetzt, die versuchen, so etwas wie „*Soziale Werthaltungen*“ oder ein „*Soziales Bewusstsein*“ zu messen (vgl. Flewelling/Paschall/Ringwalt 1993). Die Kinder und Jugendlichen werden danach befragt, inwiefern sie berücksichtigen, dass ihr Handeln Konsequenzen für andere hat. z.B.: „Wenn ich wüsste, dass ich nicht erwischt werde, würde ich vermutlich alles stehlen, was ich will“, „Die Leute haben normalerweise gute Gründe, wenn sie sich prügeln“.
- Andere in der Jugendhilfeforschung eingesetzte Skalen versuchen so etwas wie „*gewaltförmige Intentionen*“ zu messen (vgl. Bosworth/Espelage 1995) und die Strategien, mit denen Jugendliche ihren Ärger in Konfliktsituationen kontrollieren. Die Jugendlichen werden danach gefragt, wie wahrscheinlich es ist, dass sie in bestimmten Situationen nicht gewalttätig werden: „Wenn Du demnächst mal richtig wütend sein solltest, wie wahrscheinlich ist es, dass Du...“ „Der Situation aus dem Weg gehst?“, „Versuchst ins Gespräch zu kommen?“, „Deine Wut in etwas konstruktives umwandelst?“, „Versuchst, die Perspektive des anderen zu übernehmen?“

Es sollte offensichtlich sein, dass gerade solche Skalen mit großer Vorsicht einzusetzen sind. Sie beinhalten immer schon normative Annahmen darüber, was als angemessenes Verhalten gelten soll. Häufig erscheinen die Skalen „blind“ gegenüber den konkreten Umständen der Situation, erfordern daher eine hohe Deutungskompetenz der InterviewerIn. Bei vielen Items ist auch zweifelhaft, ob die Richtung eindeutig angegeben werden kann, die sinnvollerweise als

positives Verhalten gelten kann. So macht es einen Unterschied, ob ein Angehöriger der deprivierten Unterschicht oder ein Angehöriger der privilegierten Oberschicht die Frage beantwortet: „Wenn ich wüsste, dass ich nicht erwischt werde, würde ich vermutlich alles stehlen, was ich will“. Darüber hinaus gilt auch hier wieder der methodische Vorbehalt, dass der hohe Validitätsbereich vieler solcher Skalen durch eine hohe Subjektivität der Messung erkauft wird.

5.2.3 Familienbeziehungen

Soziale Arbeit bietet familienunterstützende, familienergänzende und familienersetzende Hilfen an. Häufig geht es dabei um die Restitution und notfalls auch um die für alle Beteiligten erträgliche Auflösung der Familie. In diesem Sinne haben Kinder und Jugendliche ein Recht auf eine familiäre Umgebung, die ihre Entwicklung fördert. Dabei geht es um die gelingende Ausgestaltung der Beziehungen zu Mitgliedern der Kernfamilie, des erweiterten Familienkreises, der Pflege- und angenommenen Familie sowie der Stieffamilie, mit entfernteren Verwandten wie mit Cousins/Cousins zweiten Grades, oder zum Vormund.

Für das globale Assessment familiärer Beziehungen liegt international eine Vielzahl an Instrumenten vor (vgl. DeVoe/Kantor 2002; Drumm/Carr/Fitzgerald 2000). Mithilfe einiger dieser Instrumente konnten Faktoren identifiziert werden, die für die gelingende Entwicklung von Kindern und Jugendlichen verantwortlich sind (vgl. CFRC 2000; DHHS 1990).

- In der familientherapeutischen Forschung werden recht häufig die *Family Adaptability and Cohesion Scales* (FACES, Olson/Russell/Sprenkle 1989; Franklin/Streeter/Springer 2001; Vandeleur et al. 1999) eingesetzt. Weitere bewährte Instrumente sind das *Family Assessment Device* (FAD, Epstein/Baldwin/Bishop 1983; Miller et al. 2000), die *Family Environment Scales* (FES, Moos/Moos 1981), das *Family APGAR* (Smilkstein 1978; Gardner et al. 2001; Murphy et al. 1998), der *Feetham Family Functioning Survey* (FFFS, Brady 1999) und das *Family Assessment Measure* (FAM, Skinner/Steinhauer/Sitarenios 2000). Beispielitems aus diesen Instrumenten sind etwa: „Jeder hat in unserer Familie die gleichen Rechte, wenn es etwas zu entscheiden gibt“ (Positiv Emotionales Klima), „Bei uns vergeht kein

Wochenende, ohne dass wir etwas unternehmen“ (Aktive Freizeitgestaltung), „Bei uns muss viel improvisiert werden, weil nichts so recht geplant wird“ (Organisation), „An den Regeln, die es in unserer Familie gibt, wird ziemlich starr festgehalten“ (Kontrolle).

- Die *Home Observation for Measurement of the Environment* (HOME, vgl. Caldwell/Bradley 1984; Bradley/Corwyn/Whiteside-Mansell 1996; Ertem et al. 1997) oder die *North Carolina Family Assessment Scale* (NCFAS, vgl. Reed-Ashcraft/Kirk/Fraser 2001) stellen Leitfäden für die systematische Beobachtung der familiären Umgebung und für die Durchführung strukturierter Interviews durch SozialpädagogInnen zur Verfügung. Dabei geht es um die Qualität der familiären Fürsorge und Unterstützung der kindlichen Entwicklung. Anhand verschiedener Dimensionen wird die elterliche Erziehungskompetenz beurteilt (emotionale Responsivität, Akzeptanz des kindlichen Verhaltens, Haushaltsorganisation, Ausstattung mit Spielmöglichkeiten, Einbeziehung des Kindes, Anregungsmöglichkeiten).
- Zur Erhebung der allgemeinen familiären Autonomie bietet sich vor allem die *Perceived Collective Family Efficacy Scale* (Caprara et al. 2004) an, die aus der Forschungsgruppe um Bandura (1998) auf Basis des Selbstwirksamkeitskonzeptes entwickelt worden ist. Es wird danach gefragt, wie gut die Familie als ganzes etwa folgendes tun kann: „Freizeit einplanen, in Zeiten in denen dringende Dinge zu erledigen sind“, „Eine gemeinsame Entscheidung finden, bei der persönliche Interessen zurückgesteckt werden müssen“ oder „Familienmitglieder dazu bewegen ihre Pflichten zu erfüllen, wenn sie sie vernachlässigen“ (vgl. Beckmann/Schrödter 2006).
- Zu wichtigen familiäre Teilbereichen werden in der Jugendhilfeforschung und -evaluation zahlreiche weitere Instrumente eingesetzt. Hervorzuheben sind:
- *Protective Factors-Involvement with Parents* (vgl. Johnson et al. 1996; Richards-Colocino/McKenzie/Newton 1996). In diesem Inventar wird erhoben, wie oft ein Kind oder Jugendlicher in der Woche mit seiner Mutter oder seinem Vater zusammen zu Abend isst, zusammen fern sieht, die Wohnung

zusammen aufräumt, die Schularbeiten bespricht, Sport treibt oder Verwandte besucht. Es handelt sich hier um ein Beispiel für ein Instrument aus der Risikoforschung, welches als die Erhebung von förderlichen familiären Umgebungsbedingungen interpretiert werden kann.

- *Parent/Child Social Competencies* (Eberly/Montemayor/Flannery 1993). In diesem Assessment-Instrument werden die sozialen Kompetenzen der Familienmitglieder erhoben. Beispielitems sind: „Mein Kind kann mit Kritik umgehen“, „In der Regel redet mein Kind gerne mit mir“, „Mein Kind zeigt sich von der defensiven Seite, wenn ich mit ihm rede“, „Die Gespräche, die wir führen sind frustrierend“.
- Der *Parenting Stress Index* (vgl. Abidin 1990) eignet sich zur Erhebung der Belastung von Müttern und Vätern in Hinblick auf die Fürsorge für ihre Kinder im Alter von ein bis zwölf Monaten. Es werden zum einen Belastungsquellen identifiziert, die sich aus dem Verhalten und den Kompetenzen des Kindes ergeben: (1) Hyperaktives Verhalten des Kindes, (2) Beeinträchtigung der Anpassungsfähigkeit des Kindes, (3) Anforderungen, die mit der Erziehung, Betreuung und Versorgung des Kindes verbunden sind, (4) die Schwierigkeit der Eltern, bestimmte Verhaltenseigenarten ihres Kindes zu akzeptieren, (5) ein schwieriges Temperament des Kindes und (6) eine für die Eltern unbefriedigende Interaktion mit ihrem Kind. Zum anderen werden Belastungsaspekte in elterlichen Funktionsbereichen identifiziert: (1) Einschränkungen in der persönlichen Lebensführung aufgrund der Anforderungen, die sich aus der Elternrolle ergeben, (2) Unsicherheit und Selbstzweifel in der Erziehung des Kindes, (3) Depression und Schuldgefühle, (4) die Unsicherheit, die Bedürfnisse des Kindes einzuschätzen, (5) eine Beeinträchtigung des körperlichen Wohlbefindens, (6) Schwierigkeiten, soziale Beziehungen aufzunehmen und aufrechtzuerhalten, (7) Konflikte und Spannungen in der Partnerschaft.
- *Erziehungsstile*. Mit Hilfe der *Parental Control Scale* (Tolan/Gorman-Smith/Henry 2001) oder Skala zur *Parental Regulation* (vgl. Steinberg et al. 1992) kann der elterliche Erziehungsstil hinsichtlich des kontrollierenden Fürsorgeverhaltens erhoben werden. Beispielitems sind: „Meine Eltern begrenzen

die Art der TV-Sendungen, die ich sehen darf“, „Meine Eltern erlauben mir mit den Freunden zusammen zu sein mit denen ich will“, „Ich befolge immer die Regeln, die meine Eltern aufstellen“, „Ich hätte Angst davor, wenn meine Eltern herausbekommen würden, dass ich illegale Drogen ausprobiert habe“. Der *Authoritative Parenting Index* (Jackson/Henriksen/Foshee 1988) oder die Skala zur *Consistency of Discipline* (Stern/Smith/Jang 1999; Krohn et al. 1992) messen den Grad des responsiven, fordernden und konsistenten Erziehungsverhaltens. Beispiele für Responsivität sind („Sie legt Regeln fest, ohne mich zu fragen was ich davon halte“, „Sie hilft mir, dass ich mich besser fühle, wenn ich mich aufrege“). Forderndes Erziehungsverhalten wird abgefragt durch: („Sie verlangt, dass ich ihr sage, wo ich hingehe“, „Sie fragt mich, was ich mit meinen Freunden mache“). Die Konsistenz wird erhoben durch Fragen wie „Wie oft geben Sie auf, wenn Ihr Kind nicht das tut, was Sie wollen?“, „Wenn Ihr Kind bestraft werden soll, wie oft funktioniert die Bestrafung?“. Die Kehrseite zu diesen kontrollorientierten Aspekten der Erziehung können erhoben werden durch die Skala der *Positive Parenting Practices* (Tolan/Gorman-Smith/Henry 2000). Hier geht es darum, wie häufig die Eltern ihre Kinder belohnen, sie loben, sie umarmen oder andere Zärtlichkeiten zeigen. Beispielitems sind: „Wie oft umarmen oder küssen sie Ihr Kind bzw. zeigen andere Zärtlichkeiten ihm gegenüber?“, „Wie oft gewähren Sie ihrem Kind spezielle Ausnahmen wie z.B. dass es für ein besonderes Ereignis abends länger aufbleiben darf als sonst?“

- Die innerfamiliäre Bindung kann mit den *Family Bonding Scales* (Phillips/Springer 1992) erhoben werden. Beispielitems dafür sind: „Ich kann meinen Eltern erzählen, wie ich über alle möglichen Dinge so denke und fühle“ oder „Manchmal schäme ich mich für meine Eltern“.

5.2.4 Intime Beziehungen

Soziale Arbeit unterstützt Jugendliche in der gelingenden Aufnahme von intimen Bindungen. Schließlich münden diese Intimbeziehungen häufig in die Familiengründung und viele junge Eltern der Jugendhilfe wa-

ren als Kinder schon NutzerInnen sozialpädagogischer Maßnahmen. Solche generationalen „Vererbungen“ von Jugendhilfemaßnahmen zu verhindern stellt eine der größten Herausforderungen für die Jugendhilfe dar.

- Ein verbreitetes Instrument der Messung von Bindungen bei Jugendlichen ist das *Attachment Style Questionnaire* (ASQ, Hexel 2004; vgl. Griffin/Bartholomew 1994b; Griffin/Bartholomew 1994a). In der Bindungstheorie nach Bartholomew wird die Bindung hinsichtlich des positiven bzw. negativen Bild vom Selbst und vom Anderen gemessen. Davon werden vier Bindungsstile abgeleitet: „sicher“, „anklammernd“, „vermeidend-abweisend“, „vermeidend-ängstlich“. Das Konstrukt wird mit 40 Items in drei Dimensionen erhoben: Vertrauen (z.B. „Ich mache mir oft Sorgen, dass ich nicht wirklich zu anderen Menschen passe“), Unbehagen mit Nähe (z.B. „Es fällt mir schwer, anderen Menschen zu trauen“), Bedürfnis nach Anerkennung (z.B. „Mir ist es wichtig, nichts zu tun, was andere nicht mögen“, Fixierung auf Beziehungen (z.B. „Ich wüsste nicht, wie ich ohne jemanden, der mich liebt, zurecht käme“), Vernachlässigung von Beziehungen (z.B. „Ich bin zu beschäftigt, um viel Zeit für Beziehungen aufzubringen“). Die Bindungsforschung wird zunehmend in der Sozialen Arbeit rezipiert. Die Relevanz ergibt sich etwa aus den empirisch nachgewiesenen Zusammenhängen mit individuellem Wohlbefinden (vgl. Bifulco et al. 2003), dem eigenen elterlichen Erziehungsverhalten (vgl. Levy/Blatt/Shaver 1998) oder der Gewalt in Partnerschaftsbeziehungen (vgl. Woike/Osier/Candela 1996). Allerdings sollte beachtet werden, dass Soziale Arbeit nicht primär Bindungen zum Gegenstand hat, sondern Verwirklichungschancen. Erst insofern zentrale Verwirklichungschancen aufgrund inadäquater Bindungen eingeschränkt sein können, werden diese zum Gegenstand der Sozialen Arbeit. Messtheoretisch ist hier zu berücksichtigen, dass das Konstrukt der Bindung eher auf konstante Persönlichkeitseigenschaften abzielt und daher für die Messung von Wirkungen innerhalb kurzer Zeiträume weniger in Betracht kommt.
- Innerhalb von Intimbeziehungen entwickeln Jugendliche ihr Verhältnis zur Sexualität. Mit dem *Multidimensional Sexual Self-Concept Questionnaire*

(MSSCQ, Snell 1998) werden solche Einstellungen etwa mit folgenden Fragen erhoben: „Für meine Sexualität bin hauptsächlich ich selbst verantwortlich“, „Ich fühle mich kompetent genug, dafür zu sorgen, dass ich meine sexuellen Bedürfnisse in meiner Partnerschaft befriedigen kann“, „Ich bin in der Lage, mich mit meinem Sexualpartner über meine sexuellen Bedürfnisse zu verständigen“.

- Wenn Gewalt in Intimbeziehungen Anlass sozialpädagogischer Intervention ist, kann es sinnvoll sein, die *Einstellung zur Gewalt in der Partnerschaft* (Foshee/Fothergill/Stuart 1992) zu erheben. Dies kann etwa mit folgenden Items geschehen: „Ein Mann, der so wütend ist, dass er seine Frau schlägt, muss sie sehr lieben“, „Frauen verdienen es manchmal, geschlagen zu werden“, „In manchen Partnerschaften können die Probleme nur durch Gewalt gelöst werden“.

5.2.5 Soziale Netzwerke und Soziale Umgebung

Soziale Arbeit ist immer auch Netzwerkarbeit. Diesbezügliche Skalen erheben das Ausmaß der praktischen physischen oder emotionalen Unterstützung, der Fürsorge, des Schutzes, und der Hilfe, den die NutzerInnen innerhalb von *vergemeinschaftenden Beziehungen* durch anderen Personen erhalten, also etwa von Personen aus dem engsten oder erweiterten Familienkreis, von Freunden, Bekannten, Peers, Kollegen, Nachbarn und anderen Gemeindemitglieder. Aber auch Unterstützung aus *formalen Rollenbeziehungen* können relevant sein, wie etwa die Unterstützung durch Autoritätspersonen, Untergebene, Persönliche Hilfs- und Pflegepersonen und Fachleute der Gesundheits- und Sozialberufe.

- Das Ausmaß erfahrener Unterstützung, wie es von den Jugendlichen selbst wahrgenommen wird kann etwa mit dem *Rutgers Teenage Risk and Prevention Questionnaire* (Nakkula 1990), dem *Presence of Caring Index* (Phillips/Springer 1992), oder dem *Vaux Social Support Record* (Vaux 1988; vgl. auch Pasch/Bradbury 1998) erhoben werden. Beispielimens sind „Wenn Du Informationen zu einer Sache benötigst, gibt es jemanden an den Du Dich wenden kannst?“, „Wenn Du Ärger zu hause hast, gibt es jemanden mit dem Du sprechen kannst?“, „Wenn etwa schief läuft, ist niemand da, der mir helfen

würde“, „Es gibt jemanden in meinem Leben, dem meine Gefühle wichtig sind“, „In der Schule gibt es Erwachsene, die sich um mich kümmern würden, wenn mir etwas passiert“, „Ich habe Freunde, die mir mit praktischen Problemen helfen können, wie z. B. mir helfen, wenn ich mich auf einen Job bewerbe“. Ähnlich gelagert sind das *Inventory of Socially Supportive Behaviors* (ISSB, Barrera/Ainlay 1983; Barrera/Sandler/Ramsay 1981) oder die *Social Support for Adolescents Scale* (SSAS, Seidman et al. 1995; Caucé/Felner/Primavera 1982). Beispielimens sind: „Wie oft kommt es vor, dass...“ oder: „Kannst Du dir vorstellen, dass...“ „...jemand in Deiner Abwesenheit auf Familienmitglieder aufpaßt“, „jemand für Dich (greifbar) da ist, wenn Du Stress hast“, „jemand Dir eine Unterkunft für eine Zeit gewährt“.

- Als Kehrseite der persönlichen Unterstützung durch soziale Netzwerke kann die erfahrene Bedrohung in der Umwelt des Jugendlichen betrachtet werden. Es geht darum, inwiefern sich die Jugendlichen sicher in der Nachbarschaft, in der Schule und auf dem Schulweg bewegen können. Daher sind in der Jugendhilfeforschung Skalen zur Erhebung der *Persönlichen Sicherheit* eingesetzt worden (vgl. LH Research 1993; Schwab Stone et al. 1995). Beispielimens dafür sind: „In meiner Nachbarschaft fühle ich mich sicher“, „Ich mache mir Sorgen darüber, wie ich sicher zur Schule gehen soll“, „Ich fühle mich sicher in den Parks, die sich in der Nähe meines Zuhauses befinden“. Ein vergleichbares Konstrukt fragt die *Victimization Scale* (Orpinas/Frankowski 2001; Orpinas/Kelder 1995; Crick/Bigbee 1998; Sullivan/Espósito/Farrell 2003) ab. Es geht darum, wie häufig man schon Opfer von Gewalttaten geworden ist. Beispielimens sind: „Wie oft hat eine MitschülerIn Dich in der letzten Woche geärgert?“, „Wie oft hat eine MitschülerIn in der letzten Woche Dir damit gedroht, dass er/sie Dich schlagen will?“.

5.2.6 Selbstversorgung und häusliches Leben

Soziale Arbeit hilft Jugendlichen, ein selbständiges Leben zu führen. Dazu gehören auch ganz basale Dinge, wie *sich pflegen* und *auf seine Gesundheit achten*. Dies beinhaltet, sich gepflegt und angemessen zu kleiden

und den impliziten oder expliziten Kleiderregeln und -konventionen seiner Gesellschaft oder Kultur zu entsprechen. Darunter fällt auch die Fähigkeit, sich *Wohnraum zu beschaffen*, also ein Haus, ein Appartement oder eine Wohnung zu kaufen, zu mieten, zu möblieren und die Möbel aufzustellen. Dazu gehört, die Fähigkeit, einfache und komplexe *Mahlzeiten* für sich selbst und andere zu planen, zu organisieren, zu kochen und anzurichten, fähig sein, die *Hausarbeiten* zu erledigen, also einen Haushalt zu handhaben.

- Für diesen Fähigkeitsbereich sind noch nicht viele Skalen entwickelt worden. Zumeist werden sie durch globale Assessmentverfahren mit abgedeckt. Eine Ausnahme ist die *Family Cleanliness Scale* (Davie et al. 1984), in der verschiedene Aspekte der häuslichen Umgebung durch eine SozialpädagogIn hinsichtlich Ordnung und Sauberkeit eingeschätzt werden können. Der Beurteiler schätzt ein, ob ein bestimmter Zustand vorhanden oder nicht vorhanden ist, z. B. „Geruch (kalter Zigarettenrauch, verschimmelte Nahrungsmittel)“, „sanitäre Anlagen wurden seit geraumer Zeit nicht mehr geputzt“, „Geschirr bleibt über Tage hinweg schmutzig“. Die mit dieser Skala gemessenen Werte korrelieren stark mit Vorfällen der Kindeswohlgefährdung.

5.2.7 Bildung

Kinder und Jugendliche sollten die Möglichkeit haben, zu Hause oder in einem anderen *nicht-institutionellen Rahmen* elementare Dinge zu erlernen. Darüber hinaus sollten sie eine *Vorschulerziehung* genießen dürfen, zur *Schule* gehen können und an allen schulbezogenen Pflichten und Rechten teilhaben dürfen. Dazu gehört die Lehrgangsstoffe, -inhalte und andere curriculare Anforderungen der Programme der Primar- und Sekundarstufenbildung zu erlernen einschließlich regelmäßig am Unterricht teilzunehmen, mit anderen SchülerInnen zusammenzuarbeiten, Anweisungen der LehrerInnen zu befolgen, die zugewiesenen Aufgaben und Projekte zu organisieren, zu lernen und abzuschließen und zu anderen Stufen der Bildung fortzuschreiten. Darüber hinaus sollten sie die Möglichkeit haben, sich an allen Aktivitäten von Programmen der *beruflichen Ausbildung* zu beteiligen und die curricularen Stoffe für die Vorbereitung der Beschäftigung

in einem Gewerbe, auf einem Arbeitsplatz oder in einem Fachberuf zu lernen. Das gilt auch für Aktivitäten der *weiterführenden Bildungs-/Ausbildungsprogramme* an Universitäten, Fachhochschulen und Fachschulen, wie die Dinge zu erlernen, die für formale Grade, Diplome und andere Beglaubigungen erforderlich sind, wie einen Diplom- oder Promotionsstudiengang an einer Universität oder anderen anerkannten Fachbildungseinrichtung abzuschließen.

- Entscheidend für die gelingende Teilnahme an Bildungseinrichtungen ist die *Einstellung zur Schule*, für die einige Skalen vorliegen (vgl. Thornberry et al. 1991; Slaby/Guerra 1988; Institute of Behavioral Science 1990). Beispielitems dafür sind: „Hausaufgaben sind Zeitverschwendung“, „Bildung ist so wichtig, dass es Wert ist, Aufgaben in der Schule zu machen, die ich nicht mag“, „Wie wichtig sind Deiner Meinung nach die Dinge, die Du in der Schule lernst, für Dein späteres Leben?“, „Wie oft hast Du das Gefühl, dass die Schularbeiten, sinnvoll und wichtig sind?“, „Versuchst Du, in der Schule Dein Bestes zu geben?“, „Hast Du das Gefühl, nicht richtig in die Schule zu passen?“.
- Hervorzuheben ist auch die *Self-Efficacy Questionnaire for Children* (SEQ-C, vgl. Muris 2001), die die schulbezogene Selbstwirksamkeit (z.B. „Wie gut kannst Du die LehrerInnen dazu bringen, Dir zu helfen, wenn Du mit den Hausaufgaben nicht mehr weiter kommst?“), die soziale Selbstwirksamkeit (z.B.: „Wie gut kannst Du Deine Meinung äußern, wenn Deine MitschülerInnen Dir widersprechen?“) und die emotionale Selbstwirksamkeit („Wie gut kannst Du Dich Deiner MitschülerInnen mitteilen, wenn es Dir schlecht geht?“) misst.

5.2.8 Arbeit und Beschäftigung

Ein großer Teilbereich Sozialer Arbeit bezieht sich auf berufsvorbereitende Maßnahmen. Sie vermittelt hier den Jugendlichen die Fähigkeiten, die für Programme im Zusammenhang mit der *Vorbereitung auf Beschäftigung* (Lehre, Praktika, ausbildungsbegleitendes Training) gefordert werden. Jugendliche müssen die Möglichkeit haben, Fähigkeiten auszubilden, die sie in die Lage versetzen, eine *Arbeit zu erhalten, zu behalten und zu beenden*, also eine Beschäftigung zu suchen, zu finden und auszuwählen, eine angebotene Arbeits-

stelle anzunehmen, eine Anstellung, eine Gewerbetätigkeit, eine allgemeine oder eine gehobene berufliche Tätigkeit zu behalten und darin aufzusteigen sowie ein Arbeitsverhältnis in geeigneter Weise zu beenden. Dies beinhaltet die Fähigkeit, die geforderten Aufgaben der Arbeitsstelle zu erfüllen, rechtzeitig bei der Arbeit zu erscheinen, andere ArbeitnehmerInnen zu überwachen oder selbst überwacht zu werden sowie die geforderten Aufgaben allein oder in Gruppen zu erledigen. Hier geht es aber auch um die Ausbildung von Fähigkeiten, die für die Durchführung *komplexer wirtschaftlicher Transaktionen* erforderlich sind, also etwa den Austausch von Kapital oder Eigentum und die Erzielung von Gewinn oder anderen wirtschaftlichen Werten beinhalten.

- Naturgemäß finden sich in diesem Bereich vorwiegend kommerziell vertriebene und lizenzierte Assessmentverfahren. Von Items, die auf Berufsfindung zielen abgesehen (z.B. *Career Assessment Inventory* (CAI), *Career Directions Inventory* (CDI), *Minnesota Importance Questionnaire*, *World of Work Inventory*), werden etwa folgende Fragen gestellt (siehe etwa *Brigance Employability Skills Inventory*, *Vocational Adaptation Rating Scales*, *Vocational Integration Index*, *Work Adjustment Scale*, *Work Values Inventory*): „Wie oft wurdest Du schon von einer Arbeitsstelle entlassen?“, „Wie oft hat man Dir gesagt, dass Du nicht zufrieden stellend arbeitest?“, „Wie oft hast Du das Gefühl, Deine Arbeit zu hassen?“. *Work Opinion Questionnaire* (Johnson/L.A./W.D. 1984). „I have enough skills to do a job well“, „I know I can succeed at work“, „I admire people who get by without working“, „The only good job is one that pays a lot of money.“, „Most jobs are dull and boring.“. Es ist offensichtlich, dass es höchstproblematisch wäre, würde man derart erhobene Einstellungen isoliert betrachten, ohne etwa berücksichtigen welche Einstellungen Angehörige der wohlhabenden Oberschicht zu diesen Fragen einnehmen oder ohne etwa in Rechnung zu stellen, welche Art von beruflichen Tätigkeiten dem Befragten real offen stehen.
- *Finanzielle Probleme*. Zur Erhebung der finanziellen Situation und der Fähigkeit im Umgang mit Finanzen liegen ebenfalls einige Instrumente vor (vgl. Hudson 1990; Smith et al. 2002). Es wird etwa abgefragt: „Wie oft wurde Ihnen die Anfrage nach

einem Kredit abgelehnt?“, „Wie oft müssen Sie Malzeiten auslassen, weil Sie nicht genug Geld dafür haben?“.

5.2.9 Gemeinschafts-, soziales und religiöses Leben

Ein wichtiger Teilbereich Sozialer Arbeit beschäftigt sich mit den Fähigkeiten, die erforderlich sind, um sich an allen Aspekten des *gemeinschaftlichen sozialen Lebens* zu beteiligen, wie in Wohlfahrtsorganisationen, Dienstleistungsvereinigungen oder professionellen Sozialorganisationen mitzuwirken. Es geht dabei um Fähigkeiten, die den Jugendlichen in die Lage versetzen, sich an allen Formen des Spiels, von *Freizeit- oder Erholungsaktivitäten* zu beteiligen, wie an Spiel und Sport in informeller oder organisierter Form, Programmen für die körperliche Fitness, Entspannung, Unterhaltung oder Zerstreuung; Kunstgalerien, Museen, Kino oder Theater zu besuchen. Es geht um die Möglichkeit, Fähigkeiten auszubilden, die erforderlich sind für die Beteiligung an *religiösen und spirituellen Aktivitäten*, an Organisationen oder Praktiken zur Selbsterfüllung, an der Bedeutungsfindung, wie beispielsweise an religiösen Diensten in einer Kirche, einem Tempel, einer Moschee oder Synagoge teilzunehmen, aus religiösen Gründen zu beten und zu singen. Dies beinhaltet, sich innerhalb und außerhalb organisierten religiösen Zeremonien, Aktivitäten und Ereignissen beteiligen zu können.

- Es sind Skalen entwickelt worden, die beanspruchen, die *soziale Verantwortung* zu erfassen (vgl. Nedwek 1987). Beispielitems dafür sind: „Es ist schwer, durchs Leben zu schreiten ohne hin und wieder das Gesetz zu brechen“, „Was ich mit meinem Leben anfangs, macht keinen Unterschied“, „Ich habe die Verantwortung, dazu beizutragen, dass sich die sozialen Verhältnisse in der Welt verbessern“. Es dürfte gerade bei diesen Fragetypus klar sein, dass die Items nicht isoliert betrachtet werden sollten, sondern nur in Bezug auf Umgebungsfaktoren sinnvoll interpretiert werden können. Ein Versuch, solche Umgebungsfaktoren zu erheben, stellt die *Prosocial Involvement Skala* (Arthur et al. 2002) dar. Es wird erfasst, inwiefern die soziale Umwelt prosoziales Verhalten aktiv fördert. Beispielitems sind: „In meiner Schule ha-

ben die MitschülerInnen viele Gelegenheiten, über die Schulregeln und die Aktivitäten ihrer Klasse mitzuentcheiden“, „In meiner Schule gibt es viele Gelegenheiten, an Diskussionen und Versammlungen teilzunehmen“.

- Da der Zusammenhang zwischen Religiösität und Wohlbefinden gut belegt ist (siehe dazu das Handbook of Religion and Health von Koenig/McCullough/Larson 2001), sind auch Skalen entwickelt worden, die Religiösität zu erfassen (vgl. Fetzer Institute 1999). Beispielitems für *organisierte Religiösität* (vgl. Idler 1999) sind: „Wie oft nehmen Sie an Aktivitäten in der Gemeinde teil, die über die religiösen Dienste hinausgehen?“, „Wie sehr fühlen Sie sich mit der Kirche/Synagoge verbunden?“, „Wenn ich die Kirche/Synagoge wechseln müsste, wäre dies ein großer Verlust für mich“. Beispielitems für die wahrgenommene religiöse Unterstützung sind (vgl. Krause 1999): „Wie oft setzen die Menschen in Ihrer Gemeinde Sie unter Druck mit Forderungen?“, „Wie oft sind die Menschen in Ihrer Gemeinde überkritisch mit den Dingen die sie tun?“.

6 Reflektiertes Messen und Testen von Wirkungen

Die Skalen, die zur Messung verschiedenster Wirkindikatoren erhältlich sind, sind mittlerweile kaum überschaubar. Die Auswahl der für die jeweilige Forschungsfrage angemessenen Instrumente erfordert – wie im ersten Teil dargelegt – ein methodologisch sorgfältig geplantes Evaluationsdesign. Die Konstruktion von Wirkindikatoren sollte durch theoretische Vorannahmen geleitet sein, die dem professionellen Auftrag der sozialen Arbeit Rechnung trägt. Einen Vorschlag dafür haben wir hier mit dem Gerechtigkeitstheoretischen Fähigkeiten-Ansatz (*capability approach*) entworfen.

Darüber hinaus sollte stets berücksichtigt werden, welcher immense Aufwand mit einer methodisch rigorosen Wirkungsmessung verbunden ist. In der US-amerikanischen *HeadStart*-Initiative organisieren jährlich 35.000 LehrerInnen und SozialarbeiterInnen 15 bis 20minütigen Tests für mehr als eine halbe Millionen Kinder, um deren Entwicklungsfortschritte zu

messen. Die Kosten dafür belaufen sich auf über 16 Millionen Dollar (vgl. Meisels/Atkins-Burnett 2004). In diesem Sinne ist unsere Gesellschaft schon als Prüf- und Test-Gesellschaft bezeichnet worden (vgl. Power 1997). Dabei ist aber Vorsicht geboten, dass der selbst auferlegte Zwang zur Wirkungsmessung und outcomeorientierten Steuerung auch kontraproduktive Effekte zeitigen kann, wie dies insbesondere in der Schuleingangs- bzw. Selektionsdiagnostik deutlich wird (vgl. Schuck 2006). Letztlich haben sich alle Maßnahmen der Wirkungsmessung daran zu legitimieren, inwiefern sie dazu beitragen, die Interessen der NutzerInnen professioneller Dienstleistungen zu stärken (vgl. Schrödter 2006). Wenn die Evaluation danach fragt, welche Verwirklichungschancen die sozialpädagogischen Maßnahmen eröffnen, dann bekommt sie vielleicht in den Blick, dass es in der Sozialen Arbeit manchmal gar nicht nur um Wirkungen geht, sondern oftmals einfach nur darum, inwiefern sie exkludierten Kindern und Jugendlichen die Teilhabe an gesellschaftlichen Ressourcen ermöglicht, so dass sie selbst autonom entscheiden können, wie sie ihr Leben gestalten wollen.

7 Zusammenfassung und Empfehlung

Ziel dieser Expertise war es zunächst, in die internationalen Erfahrungen der Wirkungsforschung einzuführen, exemplarisch einige wesentliche Ergebnisse zu präsentieren und zu diskutieren, den Wirkungsbegriff zu bestimmen und die Möglichkeiten, Erfordernisse und Implikationen der empirischen Wirkungsforschung in der Sozialen Arbeit bzw. der Kinder- und Jugendhilfe zu erörtern. Auf dieser Basis wurden das Problem der Wirkungsindikatoren und Wirkungsbedingungen bearbeitet und vor dem Hintergrund internationaler Erfahrungen ein multidimensionales Indikatorensystem vorgeschlagen und auf das analytische Fundament eines Verwirklichungschancenansatzes gestellt.

Im Anschluss an das Plädoyer für ein reflektiertes Messen und Testen sind unsere abschließenden Empfehlungen für eine reflexive, durch Wirkungsforschung informierte Praxis der Leistungserbringung in der Kinder- und Jugendhilfe zwar optimistisch aber eher defensiver Natur. Was Albert Einstein mit Blick

auf die Physik wusste, scheint für die immanent mit politischen und Gerechtigkeitsfragen konfrontierte Praxis der Kinder- und Jugendhilfe umso treffender zu sein: *„Not everything that counts can be counted, and not everything that can be counted counts“* – „Nicht alles was zählt ist messbar und nicht alles was messbar ist zählt“. Die Frage „was ist im Einzelfall angemessen?“ ist kann keinesfalls durch den Hinweis auf eine hohe statistische Wirkungswahrscheinlichkeit ersetzt werden, völlig unabhängig davon, wie valide und reliabel die zu Grunde gelegten Messverfahren auch immer sein mögen.

Sofern sich die Praxis der Kinder- und Jugendhilfe (unter anderem) auf empirische Wirkungsnachweise bezieht – und hierfür plädieren wir nachdrücklich – sollten folgende Aspekte beachtet werden:

- Wirkungsforschung in einem gehaltvollen Sinn findet sehr viel seltener statt als dies behauptet wird. Professionelle in der Kinder- und Jugendhilfe sollten in der Lage sein, wissenschaftliche Studien mit einer angemessen hohen Qualität zu erkennen. Wir haben einige solcher experimentellen und quasi-experimentellen Wirkungsstudien exemplarisch hervorgehoben. Andere Studien können sehr sinnvolle und wichtige Informationen für eine angemessene Praxis liefern. Aber es handelt sich hier *nicht* um verlässliche Wirkungsstudien. Sofern sie behaupten, dies zu sein, sind sie in der Regel unseriös – das gilt insbesondere dann, wenn das Forschungsdesign nur unzureichend oder gar nicht beschrieben wird, was nicht selten vorkommt. Von der leider weit verbreiteten Devise, man nimmt eben die „beste Studie die man hat“ als „evidenzbasierte Wirksamkeit“ und richtet konsequent seine Praxis daran aus, ist *dringend abzuraten*. Auch sollte man Studien, die auf der Basis niedriger Fallzahlen (wie etwa $n=8$) vollmundig von starken Zusammenhängen sprechen, eher mit Skepsis begegnen. Dies ist schlicht keine Basis, die eigene bewährte Praxis auf ein solides Fundament zu stellen.
- Wie wir gezeigt haben, lassen sich mehr-dimensionale „Funktionsbereiche“ aufzeigen, auf die sich die Wirkungen Sozialer Arbeit beziehen können. Viele Wirkungsstudien nehmen aber nur einen spezifischen Bereich in den Blick und viele der tatsächlich oder vermeintlich „wirksamsten“ Programme sind eindimensional auf nur einen engen Bereich

ausgerichtet. Darüber, wie sie auf einen anderen Bereich wirken, lässt sich dann aber wenig sagen. Ein kognitiv-behaviourales Programm, also ein Programm zur kognitiven Umstrukturierung und Verhaltensmodifikation, das Kinder dazu bringt, sich „konform“ zu verhalten, muss nicht zwangsläufig den segensreichsten Einfluss auf die Entwicklung hin zu einer demokratischen, mündigen Persönlichkeit haben und wenn Forschungen zur Devianzprävention davon sprechen, dass Maßnahmen zur Stärkung von Selbstbewusstsein keine positiven *kriminalpräventiven* Effekte zeitigen, muss dies noch lange nicht heißen, dass eine Stärkung von Selbstbewusstsein keinen positiven Effekt hat – sie ist nur nicht kriminalpräventiv. Es ist richtig, sich durch solche Studien zu informieren gleichzeitig aber dringend zu empfehlen, professionelle Entscheidungen über die Angemessenheit einer Maßnahme mit Blick auf die Vielschichtigkeit des je individuellen Falls nicht der Frage nach dem höchsten Mittelwerteffekt mit Blick auf eine isolierte Dimension zu opfern.

- Häufig sind im Sinne der empirischen Wirkungsforschung jene Interventionen am effektivsten, die unmittelbar darauf zielen, AdressatInnen dazu zu bringen, etwas *bestimmtes zu sein* oder etwas *bestimmtes zu tun*. Auch hier plädieren wir dafür, sich über diese Interventionen zu informieren und vor allem, sie einer eigenständigen, professionellen Prüfung zu unterziehen. Einer reflexiven, demokratischen Form der Kinder- und Jugendhilfe, wie wir sie mit Bezug auf den Verwirklichungschancenansatz vorschlagen, geht es nicht nur und nicht primär darum, all das, was Kinder und Jugendliche tatsächlich *sind* und *tun* in eine *bestimmte, messbare* Richtung zu verändern, die sich an einem vorab definierten Ziel orientiert sondern darum, ihren tatsächlichen Raum an Handlungs- und Daseinsmöglichkeiten und -fähigkeiten (*Capabilities*) zu erweitern und diesen vor allem als einen Raum zu betrachten, über den sie *selbstbestimmt* verfügen und in ganz unterschiedliche Richtungen ausfüllen können und sollen. Hierum geht es, wenn es um wirksame Erweiterungen von Mündigkeit und Autonomie gehen soll.
- Dies alles spricht nicht dagegen, sich mittels empirischer Wirkungsforschung fundiert zu infor-

mieren und auf dieser Basis die Qualität professioneller Entscheidung und Intervention zu erhöhen. Gewarnt sei jedoch vor einem rein empiristischen Wirkungsindikatorenfetischismus, der die eigene Praxis vermeintlich direkt und unmittelbar anleiten kann. Im Gegensatz zu einer Vielzahl amerikanischer und britischer aber zunehmend auch deutscher WirkungsforscherInnen in der Sozialen Arbeit sind wir der Meinung, dass Wirkungsforschung vor allem dann fruchtbar ist, wenn sie keine leitlinienförmige Praxisanleitung, sondern ein empirisch fundiertes Arsenal an Deutungs-, Erklärungs- und damit Reflexionswissen bereitstellt, das eine Basis für eine *angemessene* – und d. h. vor allem eine dem Einzelfall angemessene – sozialpädagogische Praxis bereitstellen kann. Professionelle Kinder- und Jugendhilfe ist eine gesellschaftliche Praxis, die auf das Problem advokatorischen Handelns und damit ethisch wie politisch relevanter Entscheidungen über Dritte unter Bedingungen von Ungewissheit verweist. Wirkungsforschung kann ein wichtiges Element sein, um zu begründbaren und vertretbaren Entscheidungen zu gelangen. Wir empfehlen, die Ergebnisse der Wirkungsforschung so zu verwenden. Wir raten jedoch dringend von den unseriösen Versuchen ab, aus den Ergebnissen der Wirkungsforschung *unmittelbar* praktische Entscheidungen *abzuleiten* und damit die prinzipielle Unbestimmtheit professionellen Ermessens zu zerstören.

- Für eine wirkungsorientierte Steuerung bedeutet der Verweis auf das ambivalente Verhältnis zwischen einer indikatorenbezogenen Wirkungsforschung und einer fallbezogenen sozialpädagogischen Praxis nicht auf einen reflexiven und ausbalancierten Einsatz von Wirkungsindikatoren zu verzichten. Der Versuch, wirkungsorientiert zu steuern, lebt von der Entwicklung und dem Gebrauch wohlbegründeter Wirkungsindikatoren. Wesentlich ist jedoch auch hier, dass diese nicht eindimensional gefasst sind und dass sie sich weniger auf strikt fixierte und damit normierte Verhaltensweisen beziehen, sondern eher einen Raum der Entwicklung von Handlungs- und Daseinsmöglichkeiten junger Menschen und ihrer Familien markieren. Weiterhin ist entscheidend, in welchem Verhältnis die stets zu Standardisierungen

führenden und aus populationsstatistischen Berechnungen gewonnenen Indikatoren zu dem professionellen Ermessens- und Entscheidungsfreiraum stehen, der für eine, dem spezifischen Einzelfall angemessene sozialpädagogische Praxis wesentlich ist. Während zu eng gefasste Indikatoren

dieses Kernelement professioneller Sozialer Arbeit zerstören und die Praxis der Jugendhilfe technologisch verengen können, verlieren allzu weit formulierte Indikatoren ihre Aussagekraft und damit ihre steuerungspraktische Relevanz.

Dr. Mark Schrödter ist wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Universität Bielefeld, Fakultät für Pädagogik/AG 8

Dr. Holger Ziegler ist Juniorprofessor für Erziehungswissenschaft mit Schwerpunkt Sozialpädagogik an der Universität Münster

8 Literatur

- Aber, J.L./Brown, J.L./Jones, S./Samples, F. 1995.** *Adapting measures of children's beliefs, attributions and skills for use in the evaluation of violence prevention projects.* New York: National Center for Children in Poverty, Columbia University.
- Abidin, R.R. 1990.** *Parenting Stress Index. Manual.* Charlottesville: Pediatric Psychology Press.
- Abma, T./Noordegraaf, M. 2003:** *Management by Measurement? Public Management Practices Amidst Ambiguity.* In: *Public Administration* 81, 4, S. 853-871.
- Achenbach, T.M. 1991.** *Manual for the Child Behavior Checklist/4-18 and 1991 profile.* Burlington: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Ahire, S.L./Golhar, D.Y./Waller, M.A. 1996.** *Development and validation of TQM implementation constructs.* In: *Decision Sciences*, Bd. 27, Nr. 1, 23-56.
- Ahire, S.L./Waller, M.A./Golhar, D.Y. 1996.** *Quality management in TQM versus non-TQM firms: An empirical investigation.* In: *International Journal of Quality & Reliability Management*, Bd. 13, Nr. 8, 8-27.
- Akey, T.M./Turnbull, H.R. 1996.** *Effects of family support programs on parental empowerment.* In: *Teacher Education and Practice*, Bd. 12, Nr. 2, 26-42.
- Alderson, P./Brill, S./Chalmers, I./Fuller, R./Hinkley-Smith, P./Macdonald, G./Newman, T./Oakley, A./Roberts, H./Ward, H. (Hg.) 1996:** *What Works? Effective social interventions in child welfare.* Barkingside.
- AMA (American Psychiatric Association – Task Force for the Handbook of Psychiatric Measures). 2000.** *Handbook of psychiatric measures.* Washington, DC: American Psychiatric Association.
- APA. 1994.** *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition – Textrevision – DSM-IV-TR (2000,* Hrsg. v. American Psychiatric Association). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Arthur, M.W./Hawkins, J.D./Pollard, J.A./Catalano, R.F./Baglioni, A.J. 2002.** *Measuring risk and protective factors for substance use, delinquency, and other adolescent problem behaviors: The Communities That Care Youth Survey.* In: *Evaluation Review*, Bd. 26, Nr. 6, 575-601.
- Ashforth, B.E. 1989.** *The experience of powerlessness in organizations.* In: *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, Bd. 43, Nr. 207-242.
- Ashforth, B.E./Saks, A.M. 2000.** *Personal control in organizations: A longitudinal investigation with newcomers.* In: *Human Relations*, Bd. 53, Nr. 3, 311-339.
- Atkinson, M./Wilkin, A./Stott, A./Kinder, K. 2001:** *Multi-agency working: an audit of activity.* Berkshire.
- Attkinson, C.C./Greenfield, T.K. 1996.** *The Client Satisfaction Questionnaire (CSQ) scales and the Service Satisfaction Questionnaire (SSS-30).* In: Sederrer, L.I./Dickey, B. (Hrsg.) *Outcomes assessment in clinical practice.* Baltimore, MD: Williams & Wilkens. 120-127.
- Attkinson, C.C./Zwick, R. 1982.** *Client Satisfaction Questionnaire (CSQ).* In: *Evaluation and Program Planning*, Bd. 5, 233-237.
- Baidoun, S. 2003.** *An empirical study of critical factors of TQM in Palestinian organizations.* In: *Logistics Information Management*, Bd. 16, Nr. 2, 156-171.
- Bandura, A. 1994.** *Self-efficacy.* In: Ramachandran, V.S. (Hrsg.) *Encyclopedia of human behavior* (Bd. 4). New York: Academic Press.
- Bandura, A. 1998.** *Self-efficacy: The exercise of control* (2. Aufl.). New York: Freeman.

- Bandura, A./Barbaranelli, C./Caprara, G.V./Pastorelli, C. 2001.** *Self-efficacy beliefs as shapers of children's aspirations and career trajectories.* In: Child Development, Bd. 72, 187-206.
- Barrera, M.J./Ainlay, S.L. 1983.** *The structure of social support: A conceptual and empirical analysis.* In: Journal of Community Psychology, Bd. 11, 133-143.
- Barrera, M.J./Sandler, I.N./Ramsay, T.B. 1981.** *Preliminary development of a scale of social support: studies on college students.* In: Journal of Community Psychology, Bd. 9, 435-447.
- BASSC (Bay Area Social Services Consortium). 2005.** *Understanding and measuring child welfare outcomes (Evidence for Practice).* Berkeley, CA.
- Bauder, H. 2001:** *Neighbourhood Effects and Cultural Exclusion.* In: Urban Studies, 39, S. 85-93.
- Beck, A.T./Weissmann, A./Lester, D./Trexler, L. 1974.** *The measurement of pessimism: The Hopelessness Scale.* In: Journal of Consulting and Clinical Psychology, Bd. 42, Nr. 6, 861-865.
- Beckmann, C./Schrödter, M. 2006.** *DFG-Projekt "Dienstleistungsqualität". Zwischenbericht.* Bielefeld.
- Behling, J. 1961:** *An Experimental Study to Measure the Effectiveness of Casework Service.* Columbus.
- Beutler, L./Machado, P./Neufeldt, S. 1994:** *Therapist variables.* In: Bergin, A./ Garfield, S. (Hg.): *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change.* New York.
- Beywl, W./Speer, S./Kehr, J. 2004:** *Wirkungsorientierte Evaluation im Rahmen der Armut- und Reichtumsberichtserstattung.* Köln.
- Biehal, N. 2006:** *Reuniting looked-after children with their families: A research review.* York.
- Bifulco, A./Mahon, J./Kwon, J.H./Moran, P.M./Jacobs, C. 2003.** *The Vulnerable Attachment Style Questionnaire (VASQ). An interview-based measure of attachment styles that predict depressive disorder.* In: Psychological Medicine, Bd. 33, Nr. 6, 1099-1100.
- Bilsky, W./Wulker, A. 2000.** *Konfliktstile: Adaptation und Erprobung des Rahim Organizational Conflict Inventory (ROCI-II) (Berichte aus dem Psychologischen Institut IV. Sozialpsychologie – Persönlichkeitspsychologie – Organisationspsychologie).* Münster.
- Blickle, G. 1995.** *Wie beeinflussen Personen erfolgreich Vorgesetzte, KollegInnen und Untergebene? – Skalenentwicklung und -validierung.* In: Diagnostica, Bd. 41, Nr. 3, 245-260.
- Blickle, G. 2004.** *Einflußkompetenz in Organisationen.* In: Psychologische Rundschau, Bd. 55, Nr. 2, 82-93.
- BLJ (Bayerisches Landesjugendamt). 2004.** *Sozialpädagogische Diagnose. Arbeitshilfe zur Feststellung des erzieherischen Bedarfs.* München: Bayerisches Landesjugendamt
- Bohart, A.C. 2000.** *The client is the most important common factor: Clients' self-healing capacities and psychotherapy.* In: Journal of Psychotherapy Integration, Bd. 10, Nr. 2, 127-149.
- Bordin, E.S. 1979.** *The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance.* In: Psychotherapy. Theory, Research and Practice, Bd. 16, 252-260.
- Boruch, R. 1997.** *Randomized experiments for planning and evaluation: A practical guide.* Thousand Oaks.
- Bosworth, K./Espelage, D. 1995.** *Teen Conflict Survey.* Bloomington. In: Indiana University.
- Bradley, R.H./Corwyn, R.F./Whiteside-Mansell, L. 1996.** *Life at home: same time, different places – an examination of the HOME Inventory in different cultures.* In: Early Development and Parenting, Bd. 5, 251-269.
- Brady, N. 1999.** *Instruments for research with families. The Family Environment Scale (FES) and Feetham's Family Functioning survey (FFFS).* In: Journal of Child and Family Nursing, Bd. 2, Nr. 1, 63-67.

- Brannan, T./John, P./Stoker, G. 2006:** *Active citizenship and effective public services and programmes: How can we know what really works?* In: *Urban Studies* 43, 5-6, S. 993-1008.
- Brodbeck, F.C./Anderson, N.R./West, M. 2000.** *Das Teamklima-Inventar.* Göttingen: Hogrefe.
- Brodsky, A. 1996:** *Resilient single mothers in risky neighborhoods: Negative psychological sense of community.* In: *Journal of Community Psychology*, 4, S. 47-363.
- Brodsky, S.L./Smitherman, H.O. (Hrsg.) 1983.** *Handbook of scales for research in crime and delinquency.* New York: Plenum.
- Brown, K./White, K. 2006:** *Exploring the evidence base for Integrated Children's Services.* Edinburgh.
- Brunner, G.C./Hensel, P.J. 1994.** *Marketing scales handbook: A compilation of multi-item measures.* (3 vol. set.) Chicago: American Marketing Association (Bd. 3). Chicago: American Marketing Association.
- Bryland, A./Curry, A. 2001.** *Service improvements in public services using SERVQUAL.* In: *Managing Service Quality*, Bd. 11, Nr. 6, 389-401.
- Burrows, R /Bradshaw, J. 2001:** *Evidence-based policy and practice.* In: *Environment and Planning A*, 33: 1345-1348.
- Burrows, R. /Ellison, N. 2004:** *Sorting places out? Towards a social politics of neighbourhood informatization.* In: *Information, Community & Society*, 7, 3, S. 321-336.
- Burrows, R. 2003:** *Poverty and Home Ownership in Contemporary Britain.* Bristol: The Policy Press.
- Burton, P./Goodlad, R./Croft, J./Abbott, J./Hastings, A./Macdonald, G./Slater, T. 2004:** *What works in community involvement in area-based initiatives? A systematic review of the Literature.* London.
- Caldwell, B.M./Bradley, R.H. 1984.** *Home observation for the measurement of the environment* (rev. Aufl.). Little Rock: University of Arkansas at Little Rock.
- Cameron, A./Lart, R. 2003:** *Factors Promoting and Obstacles Hindering Joint Working: A Systematic Review of the Research Evidence* *Journal of Integrated Care*, 11, 2, S.9-17.
- Caprara, G.V./Regalia, C./Scabini, E./Barbaranelli, C./Bandura, A. 2004.** *Assessment of filial, parental, marital, and collective family efficacy beliefs.* In: *European Journal of Psychological Assessment*, Bd. 20, Nr. 4, 247-261.
- Carman, J.M. 1990.** *Consumer perceptions of service quality: An assessment of the SERVQUAL Dimensions.* In: *Journal of Retailing*, Bd. 66, 33-55.
- Casey (Casey Outcomes and Decision-Making Project). 1998.** *Assessing outcomes in child welfare services: Principles, concepts, and a framework of core indicators.* Englewood, CO: American Humane Association.
- Cauce, A.M./Felner, R.D./Primavera, J. 1982.** *Social support in high-risk adolescents: Structural components and adaptive impact.* In: *American Journal of Community Psychology*, Bd. 10, 417-428.
- Caughy M./O'Campo P./Muntaner C. 2003:** *When being alone might be better: neighborhood poverty, social capital, and child mental health.* *Social Science and Medicine*, 57, 227-237.
- CDE (California Department of Education). 2003.** *Desired Results for Children and Families. Developmental Continuum of Desired Results, Indicators, and Measures for Children from Birth through 12 Years of Age and Families Served by Child Development Division (CDD)-Funded Center-based Programs and Family Child Care Home Networks.* Sacramento, CA.
- CDE (California Department of Education). 2005.** *Desired Results Developmental Profile – Revised (DRDP-R).*
- CDI (National Head Start Child Development Institute). 2003.** *The head start path to positive child outcomes.* Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services.

- CFRC (Children and Family Research Center). 2000.** *Measuring success in child welfare. A national study of outcome measurement in public child welfare services: Results and recommendations: Measuring child and family functioning:* School of Social Work, University of Illinois at Urbana-Champaign.
- Chapman, T./Hough, M. 1998:** *Evidence based practice. A guide to Effective Practice.* London.
- Child Trends (Hrsg.) 2003.** *Conceptualizing and measuring "healthy marriages" for empirical research and evaluation studies: A compendium of measures.* Washington, DC: Child Trends.
- Clarke, J. 2004:** *Performing for the Public: Doubt, Desire and the Evaluation of Public Services.* In: Du Gay, P. (Hg.) *The Values of Bureaucracy.* Oxford.
- Coles, B./Britton, L./Hicks, L. 2004:** *Inter-agency work and the Connexions Service.* York.
- Cook, J./Wall, T. 1980.** *New work attitude measures of trust, organisational commitment and personal need non-fulfilment.* In: *Journal of Occupational Psychology*, Bd. 53, 39-52.
- Cook, J.D./Hepworth, S.J./Wall, T.D./Warr, P.B. (Hrsg.) 1981.** *Experience of work: A compendium and review of 249 measures and their use.* New York: Academic Press.
- Cook, L.S./Verma, R. 2002.** *Exploring the linkages between quality system, service quality, and performance excellence: Service providers' perspectives.* In: *Quality Management Journal*, Bd. 9, Nr. 2.
- Corcoran, J. 2000:** *Evidence-based social work practice with families.* New York.
- Corcoran, J. 2003:** *Clinical applications of evidence-based family interventions.* New York.
- Corcoran, K./Fischer, J. 2000.** *Measures for clinical practice: A sourcebook (2 Bde.) (3. Aufl.).* New York: Free Press.
- Coxon, K. 2005:** *Common experiences of staff working in integrated health and social care organisations: a European perspective.* In: *Journal of Integrated Care*. 13, 2, S.13-21.
- Craig, J./Huber, J./Lownsborough, H. 2004:** *Schools Out – Can teachers, social workers and health staff learn to live together?* London.
- Crick, N.R./Bigbee, M.A. 1998.** *Relational and overt forms of peer victimization: a multi-informant approach.* In: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Bd. 66, 337-347.
- Dahlberg L./Toal S./Swahn M./Behrens C 2005:** *Measuring Violence-Related Attitudes, Behaviors, and Influences Among Youths: A Compendium of Assessment Tools.* Atlanta.
- Dahlberg, L.L./Toal, S.B./Swahn, M.H./Behrens, C.B. 2005.** *Measuring violence-related attitudes, behaviors, and influences among youths: A compendium of assessment tools (2. Aufl.).* Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control.
- Davie, C.E./Hutt, S.J./Vincent, E./Mason, M. 1984.** *The young child at home:* NFER-Nelson.
- Davies H./Nutley S./Tilley N. 2000:** *Debates on the role of experimentation.* In: Davies H./Nutley S./Smith P. (Hg.) *What works? Evidence-based policy and practice in public services.* Bristol.
- Davies, B. 2003:** *Death to critique and dissent? The policies and practices of new managerialism. and of evidence-based practice.* In: *Gender and Education*, 15, S. 91-103.
- Davies, H./Nutley, S./ Smith, P. (Hg.) 2000:** *What works? Evidence based policy and practice in public services.* Bristol.
- Dean, A.M. 1999.** *The applicability of SERVQUAL in different health care environments.* In: *Health marketing quarterly*, Bd. 16, Nr. 3, 1-23.
- Deci, E.L./Ryan, R.M. 1985.** *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior.* New York: Plenum Press.

- Department for Education and Skills 2005:** *ECM Research and Practice Briefings: children and families. No 10. Supporting families.* Nottingham.
- DeVoe, E.R./Kantor, G.K. 2002.** *Measurement issues in child maltreatment and family violence prevention programs.* In: Trauma, Violence, and Abuse, Bd. 3, Nr. 1, 15-39.
- Dewe, B./Ferchhoff, W./Radtke, F.-O. 1992:** *Das ‚Professionswissen‘ von Pädagogen. Ein wissenstheoretischer Rekonstruktionsversuch.* In: Dewe, B./ Ferchhoff, W./Radtke, F.-O. (Hg.): *Erziehen als Profession. Zur Logik professionellen Handelns in pädagogischen Feldern.* Opladen.
- DHHS (U.S. Department of Health and Human Services). 1990.** *Identifying successful families: An overview of constructs and selected measures.*
- Drakeford, M. 2002:** *Social Work and Politics.* In: Davies, M. (Hg.): *Companion to Social Work.* Oxford
- Drèze, J./Sen, A.K. 1989.** *Hunger and public action.* Oxford.
- Drumm, M./Carr, A./Fitzgerald, M. 2000.** *The Beavers, McMaster and Circumplex clinical rating scales. A study of their sensitivity, specificity and discriminant validity.* In: *Journal of Family Therapy*, Bd. 22, Nr. 2, 225-238.
- Dufour, S./Chamberland, C. 2004:** *The effectiveness of selected interventions for previous maltreatment: enhancing the well-being of children who live at home.* In: *Child and Family Social Work*, 9, 1, S. 39-56.
- Early, T.J./Gregoire, T.K./McDonald, T.P. 2001.** *An assessment of the utility of the Child Behavior Checklist/4-18 for social work practice.* In: *Research on Social Work Practice*, Bd. 11, Nr. 5, 597-612.
- Eberly, M.B./Montemayor, R./Flannery, D.J. 1993.** *Variation in adolescent helpfulness toward parents in a family context.* In: *Journal of Early Adolescence*, Bd. 13, Nr. 3, 228-244.
- ECO (Early Childhood Outcomes Center). 2003.** *The Ounce Scale. Crosswalk to Child Outcomes.*
- Eisner, M./Jünger, R./Greenberg, M. 2006:** *Gewaltprävention durch die Förderung emotionaler und sozialer Kompetenzen in der Schule: Das PATHS/PFAD Curriculum (www.z-proso.unizh.ch/Publikationen/PubliDok/PFAD_06.pdf).*
- Ekblom, P./Pease, K 1995:** *Evaluating crime prevention.* In: Tonry, M./Farrington, D. (Hg.): *Crime prevention, crime and justice a review of the research.* Chicago.
- Elliott, M. 2000:** *The stress process in neighborhood context.* In: *Health & Place*, 6, S. 287-299.
- Epstein, M.H./Mooney, P./Ryser, G./Pierce, C.D. 2004.** *Validity and reliability of the Behavioral and Emotional Rating Scale (2nd Edition): Youth Rating Scale.* In: *Research on Social Work Practice*, Bd. 14, Nr. 5, 358-367.
- Epstein, N.B./Baldwin, L./Bishop, D.S. 1983.** *The McMaster Family Assessment Device.* In: *Journal of Marital and Family Therapy*, Bd. 9, 171-180.
- Ertem, I.O./Forsyth, B.W./Avni-Singer, A.J./Damour, L.K./Cicchetti, D.V. 1997.** *Development of a supplement to the HOME Scale for children living in impoverished urban environments.* In: *Developmental and Behavioral Pediatrics*, Bd. 18, Nr. 5, 329-330.
- Fahey, T./Nolan, B./Whelan, C. 2003:** *Monitoring Quality of Life in Europe.* Dublin.
- Farrington, D. 2003:** *Methodological Quality Standards for Evaluation Research.* In: *ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*, 587, 1, S. 49-68.
- Farrington, D./Gottfredson, D./Sherman, L./Welsh, B. 2002:** *The Maryland Scientific Methods Scale.* In: Sherman, L./ Farrington, D./ Welsh, B./MacKenzie, D. (Eds.), *Evidence-based crime prevention.* London, pp. 13-21
- Farrington, D./Welsh, B. 2003:** *Family-based programs to prevent delinquent and criminal behavior.* In: Kury, H./Obergefell-Fuchs, J. (Hg.): *Crime prevention – new approaches.* Mainz.

- Fenton, L.R./Cecero, J.J./Nich, C./Frankforter, T.L./Carroll, K.M. 2001.** *Perspective is everything. The predictive validity of six working alliance instruments.* In: Journal of Psychotherapy Practice Research, Bd. 10, 262-268.
- Fenton, M. 1996:** *How do we measure success?* London:
- Fetzer Institute. 1999.** *Multidimensional Measurement of Religiousness/Spirituality for Use in Health Research.* Kalamazoo, MI: Fetzer Institute.
- Figlie, N.B./Dunn, J./Laranjeira, R. 2004.** *Factor structure of the Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale (SOCRATES) in alcohol dependent outpatients.* In: Revista Brasileira de Psiquiatria, Bd. 26, Nr. 2, 92-99.
- Fischer, J. 1973:** *Is casework effective: A review.* In: Social Work, 17, S. 1-5.
- Flewelling, R.L./Paschall, M.J./Ringwalt, C.L. 1993.** *SAGE Baseline Survey.* Research Triangle Park, NC: Research Triangle Institute.
- Fogarty, T.J./Kalbers, L.P. 2000.** *An empirical evaluation of the interpersonal and organizational correlates of professionalism in internal auditing.* In: Accounting and Business Research, Bd. 30, Nr. 2, 125-136.
- Fook, J. 2004:** *What professionals need from research. Beyond evidence-based practice.* In: Smith, D. (Hg.): Social Work and Evidence-Based Practice. London/ Philadelphia.
- Foshee, V./Fothergill, K./Stuart, J. 1992.** *Results from the Teenage Dating Abuse Study conducted in Githens Middle School and Southern High Schools.* Chapel Hill, NC: University of North Carolina.
- Franklin, C./Streeter, C.L./Springer, D.W. 2001.** *Validity of the FACES IV Family Assessment Measure.* In: Research on Social Work Practice, Bd. 11, Nr. 5, 576-596.
- Friedman, M. 1997.** *A guide to developing and using performance measures in results-based budgeting (working paper of The Finance Project).* Washington, DC: The Finance Project.
- Galileo. 2002.** *Galileo v2 Scales Alignment with the Head Start Framework Indicators:* Assessment Technology, Inc.
- Galster, G. 1996.** *Urban issues, policies, and research: examining the interface.* In: Galster, G. (Hg.) Reality and Research: Social Science and U.S. Urban Policy since 1960. Washington.
- Gambrill, E. 1999:** *Evidence-based practice: An alternative to authority-based practice.* In: Families in Society, 80, S. 341-350.
- Gambrill, E. 2001:** *Social work: An authority-based profession.* In: Research on Social Work Practice, 11, 2, S. 166-175.
- Gamse, B.C./Conger, D./Elson, D./McCarthy, M. 1997.** *Follow-up study of families in the even start in-depth study. Final report.* Cambridge, MA.: Abt Associates, Inc.
- Gardner, W./Nutting, P.A./Kelleher, K.J./Werner, J.J./Farley, T./Stewart, L./Hartsell, M./Orzano, A.J. 2001.** *Does the family APGAR effectively measure family functioning?* In: Journal of Family Practice, Bd. 50, Nr. 1, 19-25.
- Garfield, S. 1994:** *Research on client variables in psychotherapy.* In: Bergin, A./Garfield, S. (Hg.): Handbook of Psychotherapy and Behavior Change. New York.
- Gaston, L. 1991.** *Reliability and criterion-related validity of the California Psychotherapy Alliance Scales – patient version.* In: Psychological Assessment, Bd. 3, 68-74.
- GEA (Group on Educational Affairs Section of the AAMC). 2004.** *Assessment of Professionalism Project.* Washington, DC: Association of American Medical Colleges.
- Glass, G./Willson, V./Gottman, J. 1975:** *Design and analysis of time-series experiments.* Boulder.
- Glisson, C./Hemmelgarn, A.L./Post, J.A. 2002.** *The Shortform Assessment for Children: An assessment and outcome measure for child welfare and juvenile justice.* In: Research on Social Work Practice, Bd. 12, Nr. 1, 82-106.

- Goetz, J.F., Jr/Morrow, P.C./McElroy, J.C. 1991.** *The effect of accounting firm size and member rank on professionalism.* In: Accounting Organizations and Society, Bd. 16, Nr. 2, 159-165.
- Goldthorpe, J. 2001:** *Causation, statistics, and sociology.* In: European Sociological Review, 17, 1, S. 1-20.
- Goodman, R./Scott, S. 1999.** *Comparing the Strengths and Difficulties Questionnaire and the Child Behavior Checklist: Is small beautiful?* In: Journal of Abnormal Child Psychology, Bd. 27, Nr. 1, 17-24.
- Gorard, S. 2002:** *The role of causal models in education as a social science.* In: Evaluation and Research in Education, 16, 1, S.51-65.
- Gorey, K. 1996:** *Effectiveness of Social Work Intervention Research: Internal versus External Evaluations.* In: Social Work Research, 20, 2, S. 119 – 128.
- GPP (Government Performance Project). 2000.** *Paths to performance in state and local government. A final assessment.* Syracuse: Government Performance Project.
- Griffin, D.W./Bartholomew, K. 1994a.** *Metaphysics of measurement. The case of adult attachment.* In: Bartholomew, K./Perlman, D. (Hrsg.) *Advances in personal relationships: Attachment processes in adulthood* (Bd. 5). London: Kingsley. 17-52.
- Griffin, D.W./Bartholomew, K. 1994b.** *Models of the self and other: Fundamental dimensions underlying measures of adult attachment.* In: Journal of Personality and Social Psychology, Bd. 67, 430-445.
- Grüne, P. 1999. SynBA-3K.** *Verfahren zur Analyse von Konflikten und Strategien der Konfliktbewältigung in Organisationen.* In: Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie, Bd. 43, Nr. 4, 216-225.
- Hacker, W. 1986.** *Arbeitspsychologie. Psychische Regulation von Arbeitstätigkeiten.*
- Hackman, J.R./Oldham, G.R. 1975.** *Development of the Job Diagnostic survey.* In: Journal of Applied Psychology, Bd. 60, 159-170.
- Hackman, J.R./Oldham, G.R. 1980.** *Work redesign.* Reading, MA: Addison Wesley.
- Hall, R.H. 1968.** *Professionalism and bureaucratization.* In: American Sociological Review, Bd. 33, Nr. 1, 92-104.
- Hallam, S./Rogers, L./Shaw, J. 2004:** *Improving children's behaviour and attendance through the use of parenting programmes: An examination of good practice.* London.
- Haller, S. 1998.** *Beurteilung von Dienstleistungsqualität* (2. Aufl.). Wiesbaden: Gabler.
- Hammersley, M. 2004:** *Some questions about evidence-based practice in education.* In: Thomas, G./Pring, R. (Hg.): *Evidence-based practice in education.* Maidenhead.
- Hanson, W.E./Curry, K.T./Bandalos, D.L. 2002.** *Reliability generalization of Working Alliance Inventory Scale scores.* In: Educational and Psychological Measurement, Bd. 62, Nr. 4, 659-673.
- Harbin, G. 1996:** *The challenge of coordination.* In: *Infants and Young Children*, 8 3, S.68-76.
- Harrison, D./Wodarski, J./Thyer, B. 1992:** *Cultural Diversity and Social Work Practice.* Springfield.
- Harrison, R.S./Boyle, S.W./Farley, O.W. 1999.** *Evaluating the outcomes of Family-Based Intervention for troubled children: A pretest-posttest study.* In: *Research on Social Work Practice*, Bd. 9, Nr. 6, 640-655.
- Hasenfeld, Y. 1972:** *People processing organizations: An exchange approach.* In: American Sociological Review, 37, S. 256-263.
- HCDP. 1993.** *The Houston Community Demonstration Project.* Houston, TX: City of Houston Health and Human Services Department.
- Hedström, P./Swedberg, R. (Hg.). 1998:** *Social mechanisms.* New York.

- Hemmelgarn, A.L./Glisson, C./Sharp, S.R. 2003.** *The validity of the Shortform Assessment for Children (SAC).* In: Research on Social Work Practice, Bd. 13, Nr. 4, 510-530.
- Heubeck, B.G. 2000.** *Cross-cultural generalizability of CBCL Syndromes across three continents: From the USA and Holland to Australia.* In: Journal of Abnormal Child Psychology, Bd. 28, Nr. 5, 439-450.
- Hexel, M. 2004.** *Validierung der deutschen Version des Attachment Style Questionnaire (ASQ) bei Personen mit und ohne psychiatrische Diagnosen.* In: Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Bd. 33, Nr. 2.
- Holland, P. 1986:** *Statistics and causal inference.* In: Journal of the American Statistical Association, 81, 396, S. 945-960.
- Hope, T. 1995:** *Community Crime Prevention.* In: Tonry, M./Farrington, D. (Hg.): Building a Safer Society. Chicago.
- Hope, T. 2001:** *Community crime prevention in Britain: A strategic overview.* In: Criminology and Criminal Justice, 1, 4, 421-439.
- Hope, T. 2002:** *Crime Reduction, Community Safety and the New Local Governance. Vortragsmanuskript gehalten auf der Konferenz: Governare la Sicurezza: attori, politiche e istituzioni in Europa.* Bologna. April 2002.
- Hope, T. 2005:** *Pretend It Doesn't Work: The Anti-Social Bias In The Maryland Scientific Methods Scale.* In: European Journal on Criminal Policy and Research, 11, 3-4, S. 275-296.
- Horvath, A.O./Gaston, L./Luborsky, L. 1993.** *The therapeutic alliance and its measures.* In: Miller, N.E./Luborsky, L./Barber, J.P./Docherty, J.P. (Hrsg.) Psychoanalytic treatment research: A handbook for clinical practice. New York: Basic Books. 247-273.
- Horvath, A.O./Greenberg, L.S. 1986.** *Development of the Working Alliance Inventory.* In: Greenberg, L.S./Pinsof, W.M. (Hrsg.) The psychotherapeutic process: A research handbook. New York: Guilford. 529-556.
- Horvath, A.O./Greenberg, L.S. 1989.** *Development and validation of the Working Alliance Inventory.* In: Journal of Counseling Psychology, Bd. 36, 223-233.
- Höynck, T./Ohlemacher, T./Sögdling, D./Ethé, N./Welte, G. 2004:** *Anti-Aggressivitätstraining und Legalbewährung, Zugleich ein Plädoyer für die systematische Evaluation jugendstrafrechtlicher Maßnahmen.* In: Recht der Jugend und des Bildungswesens 3, S. 435-448.
- Hudson, W.W. 1990.** *The MPSI technical manual.* Tallahassee, FL: WALMYR Publishing.
- Hughey, D.W./Chawla, S.K./Khan, Z.U. 2003.** *Measuring the quality of university computer labs using SERVQUAL: A longitudinal study.* In: Quality Management Journal, Bd. 10, Nr. 3, 33-44.
- Huizinga, D./Mihalic, S. 2003:** *Preventing juvenile delinquency.* In: Kury, H./Oberfell-Fuchs, J. (Hg.): Crime prevention – new approaches. Mainz.
- Hüttemann, M. 2006:** *Evidence-based Practice – ein Beitrag zur Professionalisierung Sozialer Arbeit?* In: neue praxis, 2, S. 156-167.
- Idler, E. 1999.** *Organizational Religiousness.* In: Fetzer Institute (Hrsg.) Multidimensional Measurement of Religiousness/Spirituality for Use in Health Research. Kalamazoo, MI: Fetzer Institute. 75-81.
- Ingraham, P.W./Moynihan, D.P. 2002.** *Comparing management systems and capacity: The benefits of a criteria based approach.* Syracuse.
- Innes, A./Macpherson, S./McCabe, L. 2006:** *Promoting person-centred care at the front.* York.
- Institute of Behavioral Science. 1990.** *Youth Interview Schedule: Denver Youth Survey.* Boulder, CO.
- Integrated Care Network 2004:** *Integrated Working.* www.integratedcarenetwork.gov.uk/docs/publications/11/13.pdf.

- Jackson, C./Henriksen, L./Foshee, V.A. 1988.** *The authoritative parenting index: predicting health risk behaviors among children and adolescents.* In: Health Education and Behavior, Bd. 25, Nr. 3, 321-339.
- JES (Jugendhilfe-Effekte-Studie). 2002.** *Effekte erzieherischer Hilfen und ihrer Hintergründe (Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend).* Stuttgart: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- Johnson, C.D./L.A., M./W.D., C. 1984.** *Predicting job performance of low income workers: The Work Opinion Questionnaire.* In: Personnel Psychology, Bd. 37, Nr. 2, 291-299.
- Johnson, J. 2006:** *Consequences of Positivism: A Pragmatist Assessment.* In: Comparative Political Studies, 39, 2, S. 224 – 252.
- Johnson, K./Bryant, D./Strader, T./Buchholz, G. 1996.** *Reducing alcohol and other drug use by strengthening community, family, and youth resiliency: An evaluation of the Creating Lasting Connections program.* In: Journal of Adolescent Research, Bd. 11, 36-67.
- Johnson, P./Wistow, G./Rockwell, S. /Hardy, B. 2003:** *Interagency and interprofessional collaboration in community care: the interdependence of structures and values.* In: Journal of Interprofessional Care, 17, 1, S.69-83.
- Jones, T.M./Garlow, J.G./Turnbull, H.R./Barber, P.A. 1995.** *Family empowerment in a family support program.* In: Singer, G./Powers, L./Olson, A. (Hrsg.) *Redefining family support: Innovations in public-private partnerships.* Baltimore: Brookes. 23-50.
- Jordan, B 1978:** *A Comment on Theory and Practice in Social Work.* In: British Journal of Social Work, 8, 11, S. 23-25.
- Joughin, C. 2003.** *Cognitive behaviour therapy can be effective in managing behavioural problems and conduct disorder in pre-adolescence. What Works for Children group: Evidence Nugget.* www.whatworksforchildren.org.uk.
- Kalbers, L.P./Fogarty, T.J. 1995.** *Professionalism and its consequences: A study of internal auditors.* In: Auditing. A Journal of Practice and Theory, 64-86.
- Karstedt, S. 2001:** *Was können wir wissen, was sollen wir tun? Zur Evaluation von Prävention im Bereich der Jugendkriminalität.* In: Freund Th./Lindner, W. (Hg.): *Prävention.* Opladen.
- Karstedt, S. 2004:** *Linking Capital. Institutionelle Dimensionen sozialen Kapitals.* In: Kessl, F. /Otto, H.- U. (Hg.): *Soziale Arbeit und Soziales Kapital.* Wiesbaden.
- Kauffeld, S./Frieling, E. 2001.** *Der Fragebogen zur Arbeit im Team (F-A-T).* In: Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie, Bd. 45, Nr. 1, 26-33.
- Kazdin, A.E./French, N.H./Unis, A.S./Esveldt-Dawson, K./Sherick, R.B. 1983.** *Hopelessness, depression, and suicidal intent among psychiatrically disturbed inpatient children.* In: Journal of Consulting and Clinical Psychology, Bd. 51, Nr. 4, 504-510.
- Kazi, M. 2003:** *Realist Evaluation in Practice.* London.
- KDE (Kentucky Department of Education). 2004.** *Building a strong foundation for school success. Kentucky's Early Childhood Continuous Assessment Guide.* Frankfort, KY.
- KDE (Kentucky Department of Education). 2005.** *Building a strong foundation for school success. Kentucky's Early Childhood Quality Self Study.* Frankfort, KY.
- Knight, K./Garner, B.R./Simpson, D.D./Morey, J.T./Flynn, P.M. 2006.** *An assessment for criminal thinking.* In: Crime and Delinquency, Bd. 52, Nr. 1, 159-177.
- Koenig, H.G./McCullough, M.E./Larson, D.B. 2001.** *Handbook of religion and health.* Oxford: Oxford University Press.

- Koren, P.E./DeChillo, N./Friesen, B.J. 1991.** *Family empowerment scale*. In: Corcoran, K./Fischer, J. (Hrsg.) 2000. *Measures for clinical practice: A sourcebook (2 Bde.) (3. Aufl.)*. New York: Free Press. 302-306.
- Koren, P.E./DeChillo, N./Friesen, B.J. 1992.** *Measuring empowerment in families whose children have emotional disabilities: A brief questionnaire*. In: *Rehabilitation Psychology*, Bd. 37, Nr. 305-321.
- Krause, N. 1999.** *Religious Support*. In: Fetzer Institute (Hrsg.) *Multidimensional Measurement of Religiousness/Spirituality for Use in Health Research*. Kalamazoo, MI: Fetzer Institute. 57-65.
- Krohn, M.D./Stern, S.B./Thornberry, T.P./Jang, S.J. 1992.** *The measurement of family process variables: An examination of adolescent and parent perceptions of family life on delinquent behavior*. In: *Journal of Quantitative Criminology*, Bd. 8, 287-315.
- Kuhn, M.H./McPartland, T.S. 1954.** *An empirical investigation of self-attitudes*. In: *American Sociological Review*, Bd. 19, 68-76.
- Læruma, E./Steine, S./Finset, A. 2004.** *The Patient Perspective Survey (PPS): A new tool to improve consultation outcome and patient involvement in general practice patients with complex health problems – Psychometric testing and development of a final version*. In: *Patient Education and Counseling*, Bd. 52, Nr. 2, 201-207.
- Lam, S.S.K. 1998. SERVQUAL: A tool for measuring patients' opinions of hospital service quality in Hong Kong*. In: *Quality Control and Applied Statistics*, Bd. 43, Nr. 5, 569.
- Lambert, M.J./Ogles, B.M. 2004.** *The efficacy and effectiveness of psychotherapy*. In: Lambert, M.J. (Hrsg.) *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change (5. Aufl.)*. New York: Wiley. 139-193.
- Landhäußer, S./Ziegler, H. (2005):** *Social Work and the Quality of Life Politics – A Critical Assessment*. In: *Social Work & Society*, 3, 1, S. 30-58.
- Landhäußer, S./Otto-H.U./Ziegler, H. (2006):** *Informelles Lernen in benachteiligten Stadtteilen*. In: Regiestelle E&C (Hg.): *Orte der Bildung im Stadtteil. Dokumentation des Fachforums der Regiestelle E&C: 'Orte der Bildung im Stadtteil' 16./17. Juni 2005 in Berlin*.
- Lavrakas, P./Bennett, S. 1989:** *A Process and Impact Evaluation of the 1983-1986 Neighborhood Anti-Crime Self- Help Program: Summary Report*. Evanston.
- Lester, P.E./Bishop, L.K. (Hrsg.) 2001.** *Handbook of Tests and Measurement in Education and the Social Sciences (2. Aufl.)*. Lancaster, PA: Technomic Publishing.
- Levy, K.N./Blatt, S.J./Shaver, P.R. 1998.** *Attachment Styles and Parental Representations*. In: *Journal of Personality and Social Psychology*, Bd. 74, Nr. 2, 407-419.
- LH Research. 1993.** *A survey of experiences, perceptions, and apprehensions about guns among young people in America (Harvard School of Public Health)*. Boston, Mass.
- Lienert, G.A./Raatz, U. 1994.** *Testaufbau und Testanalyse (5., völlig Neubearb.u.erw. Aufl., von 1961)*. Weinheim: Beltz.
- Lorenzo-Hernandez, J./Oullette, S.C. 1998.** *Ethnic identity, self-esteem, and values in Dominicans, Puerto Ricans, and African Americans*. *Journal of Applied Social Psychology*, 28, 2007-2024.
- Lorig, K./Stewart, A./Ritter, P./Gonzalez, V./Laurent, D./Lynch, J. (Hrsg.) 1996. Outcome measures for health education and other health care interventions*. Thousand Oaks: Sage.
- Lösel, F./Beelmann, A. 2003:** *Effects of child skills training in preventing antisocial behavior: A systematic review of randomized evaluations*. In: *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*, 587, S. 84-109.
- Lupton, R. 2003:** *Neighbourhood Effects: Can We Measure Them and Does it Matter?* London School of Economics. Centre for the Analysis of Social Exclusion. CASE Paper 73. London.

- Macdonald, G./Roberts, H. 1995:** *What Works in the Early Years?* Ilford.
- Macdonald, G. 1996:** *Ice Therapy: Why We Need Randomised Controlled Trials.* In: Alderson, P. et al. (Hg.): *What Works? Effective social interventions in child welfare*, Barkingside.
- Macdonald, G. 2003:** *Using Systematic Reviews to Improve Social Care.* London.
- Magura, S./Moses, B.S. 1986.** *Outcome measures for child welfare services: Theory and applications.* Washington, DC: Child Welfare League of America.
- March, J./Olsen, J. 1989:** *Rediscovering Institutions. The Organizational Basis of Politics.* New York.
- Marmar, C.R./Weiss, D.S./Gaston, L. 1989.** *Towards validation of the California Therapeutic Alliance Rating System.* In: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Nr. 1, 46-52.
- Marsh, P./Fisher, M. 2005:** *Developing the Evidence Base for Social Work and Social Care Practice.* London.
- Marston G /Watts R. 2003:** *Tampering With the Evidence: A Critical Appraisal of Evidence-Based Policy-Making.* In: *The Drawing Board: An Australian Review of Public Affairs*, 3, 3, S.143-16
- Mathiesen, S.G./Cash, S.J./Hudson, W.W. 2002.** *The Multidimensional Adolescent Assessment Scale: A validation study.* In: *Research on Social Work Practice*, Bd. 12, Nr. 1, 9-28.
- Mathieu, J.E./Zajac, D.M. 1990.** *A review and meta-analysis of the antecedents, correlates, and consequences of organizational commitment.* In: *Psychological Bulletin*, Bd. 108, Nr. 171-194.
- McCabe, R./Priebe, S. 2004.** *The therapeutic relationship in the treatment of severe mental illness: A review of methods and findings.* In: *International Journal of Social Psychiatry*, Bd. 50, Nr. 2, 115-128.
- McConaughy, E.N./Prochaska, J.O./Velicer, W.F. 1983.** *Stages of change in psychotherapy: Measurement and sample profiles.* In: *Psychotherapy. Theory, Research and Practice*, Bd. 20, 368-375.
- McConnell, S.R./Strain, P./Kerr, M./Stagg, V./Lenker, D./Lambert, D. 1984.** *An empirical definition of elementary school adjustment: selection of target behaviors for a comprehensive treatment program.* In: *Behavior Modification*, Bd. 8, Nr. 4, 451-473.
- McCreary, M.L./Slavin, L.A./Berry, E.J. 1996.** *Predicting problem behavior and self-esteem among African American Adolescents.* *Journal of Adolescent Research*, 11, 216-234.
- McCubbin, H.I./Thompson, A.I./McCubbin, M.A. (Hrsg.) 1996.** *Family assessment: resiliency, coping and adaptation: inventories for research and practice.* Madison, WI: University of Wisconsin Publishers.
- McCulloch, A. 2001a:** *Ward-level deprivation and individual social and economic outcomes in the British Household Panel Study.* In: *Environment and Planning A*, 33, S. 667-684.
- McCulloch, A. 2001b:** *Reply: Ward-level deprivation and individual social and economic outcomes in the British Household Panel Study.* In: *Environment and Planning A*, 33, S. 1365-1369.
- McDonald, C. 2003:** *Forward via the past? Evidence-based practice as strategy in social work.* In: *The Drawing Board: An Australian Review of Public Affairs*, 3, 3, S.123-142.
- McDonald, G./Williamson, E. 2002:** *Against the Odds: An Evaluation of Children and Family Support Services.* London.
- McDowell, I./Newell, C. (Hrsg.) 1996.** *Measuring health: A guide to rating scales and questionnaires (2. Aufl.).* New York: Oxford University Press.
- McGuire, J. (Hg.) 1995:** *What Works Reducing Offending.* London.
- McNeece, C./Thyer, B. 2004:** *Evidence-Based Practice and Social Work.* In: *Journal of Evidence-Based Social Work*, 1, S. 7-25.

- Meisels, S.J./Atkins-Burnett, S. 2004.** *The Head Start National Reporting System. A critique.* In: Young Children (web edition). [zit.n.d. Online-Fassung: www.naeyc.org/resources/journal].
- Messer, S.B./Wampold, B.E. 2002.** *Let's face facts: Common factors are more potent than specific therapy ingredients.* In: Clinical Psychology, Bd. 9, Nr. 1.
- Meyer, J.P./Stanley, D.J./Herscovitch, L./Topolnytsky, L. 2002.** *Affective, continuance, and normative commitment to the organization: A meta-analysis of antecedents, correlates, and consequences.* In: Journal of Vocational Behavior, Bd. 61, Nr. 1, 20-52.
- Miller, I.W./Ryan, C.E./Keitner, G.I./Bishop, D.S./Epstein, N.B. 2000.** *The McMaster Approach to Families. Theory, assessment, treatment and research.* In: Journal of Family Therapy, Bd. 22, Nr. 2, 168-189.
- Moos, R.H. 1981.** *Work Environment Scale. Manual.* Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Moos, R.H./Moos, B.S. 1981.** *Family Environment Scale manual.* Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Moran, P./Ghate, D./van der Merwe, A. 2004.** *What works in parenting support? A review of the international evidence.* London.
- Morrison, K. 2001:** *Randomised Controlled Trials for Evidence-based Education: Some Problems in Judging 'What Works'.* In: Evaluation and Research in Education, 15, 2, S. 69-83.
- Moynihan, D.P. 2001.** *The state of the states in Managing for Results (Alan K. Campbell Public Affairs Institute Working Paper).* Syracuse.
- Mrazek, P./Brown, C.H. 2002.** *The state of knowledge about prevention/early intervention.* Toronto, ON: Invest in Kids Foundation.
- Mullen, E. 2005a:** *Evidence-based practice in a social work context: The United States case.* Helsinki.
- Mullen, E. 2005b:** *Facilitating practitioner use of evidence-based practice.* In: Roberts, A./Yeager, K. (Hg.): Desk reference for evidence-based practice in healthcare and human services. New York.
- Müller, G.F. 1999.** *Organisationskultur, Organisationsklima und Befriedigungsquellen der Arbeit.* In: Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie, Bd. 43, Nr. 4, 193-201.
- Muris, P. 2001.** *A brief questionnaire for measuring self-efficacy in youths.* In: Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, Bd. 23, Nr. 3, 145-149.
- Murphy, M.J./Kelleher, K./Pagano, M.E./Stulp, C./Nutting, P.A./Jellinek, M./Gardner, W./Childs, G.E. 1998.** *The family APGAR and psychosocial problems in children: A report from ASPN and PROS.* In: Journal of Family Practice, Bd. 46, Nr. 1, 54-64.
- Nadel, H./Spellmann, M./Alvarez-Canino, T./Lausell-Bryant, L./Landsberg, G. 1996.** *The cycle of violence and victimization: a study of the school-based intervention of a multidisciplinary youth violence prevention program.* In: American Journal of Preventive Medicine, Bd. 12, 109-119.
- Nakkula, M.J. 1990.** *Teenage risk prevention questionnaire and interview: an integrative assessment of adolescent high-risk behavior.* Piscataway, NJ: Rutgers University Press.
- Nedwek, B.P. 1987.** *Political socialization and policy evaluation: the case of youth employment and training program.* In: Evaluation and Program Planning, Bd. 10, 35-42.
- Newman, J. 2002:** *What counts is What Works? Constructing evaluations of market mechanisms.* In: Public Administration 79, 1, S. 89-104.
- Nilsen, P. 2006:** *Opening the Black Box of Community-Based Injury Prevention Programmes – Towards Improved Understanding of Factors that Influence Programme Effectiveness.* Linköping.

- NIST (National Institute of Standards and Technology). 2004a.** *Baldrige National Quality Program 2004: Criteria for performance excellence.* Gaithersburg, MD: National Institute of Standards and Technology.
- NIST (National Institute of Standards and Technology). 2004b.** *Baldrige National Quality Program 2004: Education criteria for performance excellence.* Gaithersburg, MD: National Institute of Standards and Technology.
- NIST (National Institute of Standards and Technology). 2004c.** *Baldrige National Quality Program 2004: Health care criteria for performance excellence.* Gaithersburg, MD: National Institute of Standards and Technology.
- Nolan, B./Whelan, C. 2000:** *Loading the Dice? A Study of Cumulative Disadvantage.* Dublin.
- Nussbaum, M.C. 1990.** *Der aristotelische Sozialdemokratismus.* In: Nussbaum, M.C. (Hrsg.) 1999. *Gerechtigkeit oder das gute Leben.* Frankfurt/M.: Suhrkamp. 24-85.
- Nussbaum, M.C. 2000.** *Women and human development. The capabilities approach.* Cambridge: Cambridge University Press.
- Nussbaum, M.C. 2003.** *Capabilities as fundamental entitlements. Sen and social justice.* In: *Feminist Economics*, Bd. 9, Nr. 2/3, 33-59.
- Obergfell-Fuchs, J. 2004:** *Wirkung und Effizienz Kommunalen Kriminalprävention.* In: Kerner, H.-J./Marks, E. (Hg.): *Internetdokumentation Deutscher Präventionstag.* Hannover.
- Ohlemacher, Th./Sögding, D./Höyneck, T./Ethé, N./Welte, G. 2001:** *„Nicht besser, aber auch nicht schlechter“: Anti-Aggressivitätstraining und Legalbewährung.* In: *DVJJ Journal* 4, 174, S. 380-386.
- Olson, D.h./Russell, C.S./Sprenkle, D.h. (Hrsg.) 1989.** *Circumplex Model. Systemic assessment and treatment of families.* New York: Haworth Press.
- Orlinsky, D.E./Grawe, K./Parks, B.K. 1994.** *Process and outcome in psychotherapy.* In: Bergin, A.E./Garfield, S.L. (Hrsg.) *Handbook of psychotherapy and behavior change* (5. Aufl.). New York: Wiley. 270-375.
- Orpinas, P./Frankowski, R. 2001.** *The aggression scale: A self-report measure of aggressive behavior for young adolescents.* In: *Journal of Early Adolescence*, Bd. 21, Nr. 1, 51-68.
- Orpinas, P./Kelder, S. 1995.** *Students for Peace Project. Second student evaluation.* Houston, TX: Texas Health Science Center at Houston.
- Otto, H.-U./Ziegler, H. 2006.** *Managerielle Wirkungsorientierung und der demokratische Nutzwert professioneller Sozialer Arbeit.* In: Badawia, T./Luckas, H./Müller, H. (Hrsg.) *Das Soziale gestalten. Über Mögliches und Unmögliches der Sozialpädagogik.* Festschrift für Franz Hamburger. Wiesbaden: VS Verlag. 95-112.
- Otto, H.-U./Ziegler, H. 2006:** *Managerielle Wirkungsorientierung und der demokratische Nutzwert professioneller Sozialer Arbeit.* In: Badawia, T./ Luckas, H./ Müller, H.: *Das Soziale gestalten. Über Mögliches und Unmögliches der Sozialpädagogik.* Wiesbaden.
- Pasch, L.A./Bradbury, T.N. 1998.** *Social support, conflict, and the development of marital dysfunction.* In: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Bd. 66, Nr. 2, 219-230.
- Pawson R. 2003:** *Assessing the quality of evidence in evidence-based policy: why, how and when?* ESRC Research Methods Programme, Working Paper No. 1. London.
- Pawson, R./Tilley, N. 1994:** *What works in evaluation research.* In: *British Journal of Criminology*, 34, 3, S.291-302.
- Pawson, R./Tilley, N. 1998:** *Caring Communities, Paradigm Polemics, Design Debates.* In: *Evaluation*, 4, 1, S. 211-213.
- Pawson, R./Tilley, N. 2004:** *Realistic Evaluation.* London.
- Pearson, J./Orwig, R.A./Cochran, D. 1997.** *An empirical investigation into the validity of SERVQUAL In the public sector.* In: *Public Administration Quarterly*, Bd. 21, Nr. 1.

- Percy-Smith, J. 2005:** *What works in strategic partnerships for children?* Essex.
- Petticrew M./Roberts H. 2003:** *Evidence, hierarchies and typologies: Horses for Courses.* In: Journal of Epidemiology and Community Health, 57, S. 527-529.
- Petticrew M./Roberts H. 2005:** *Systematic Reviews in the Social Sciences: A Practical Guide.* Oxford.
- Phillips, J./Springer, F. 1992.** *Extended National Youth Sports Program 1991-92 evaluation highlights, part two: Individual Protective Factors Index (IPFI) and risk assessment study.* Sacramento, CA: EMT Associates.
- Plutchik, R./Van-Praag, H. 1989.** *The measurement of suicidality, aggressivity and impulsivity.* In, Bd. 13, 23-34.
- Podsakoff, P.M./Williams, L.J./Todor, W.D. 1986.** *Effects of organizational formalization on alienation among professionals and nonprofessionals.* In: Academy of Management Journal, Bd. 29, Nr. 4, 820-831.
- Porter, L.W./Lawler, E.E., III/Hackman, J.R. 1975.** *Behavior in organizations.* New York: McGraw-Hill.
- Porter, L.W./Steers, R.M./Mowday, R.T./Boulian, P.V. 1974.** *Organizational commitment, job satisfaction, and turnover among psychiatric technicians.* In: Journal of Applied Psychology, Bd. 59, 603-609.
- Pottick, K.J./Wakefield, J.C./Kirk, S.A./Tian, X. 2003.** *Influence of Social Workers' characteristics on the perception of mental disorder in youths.* In: Social Service Review.
- Power, M. 1997.** *The audit society: Rituals of verification.* Oxford: Oxford University Press.
- Prajogo, D.I./Brown, A. 2004.** *The relationship between TQM practices and quality performance and the role of formal TQM programs: An Australian empirical study.* In: Quality Management Journal, Bd. 11, Nr. 4, 41-42.
- Price, J.L. 1997.** *Handbook of organizational measurement.* Lexington, Mass.: Heath.
- Prochaska, J.O./Prochaska, J.M. 1999.** *Why don't continents move? Why don't people change?* In: Journal of Psychotherapy Integration, Bd. 9, Nr. 1, 83-102.
- PSEP (Public Sector Excellence Program). 2000.** *Report of the evaluation of the Public Sector Excellence Program.* Survey results: Effective Performance Division,
- Putnam, L.L./Wilson, C.E. 1982.** *Communicative strategies in organizational conflicts: Reliability and validity of a measurement scale.* In: Burgoon, M. (Hrsg.) Communication Yearbook (Bd. 6). Beverly Hills: Sage. 629-652..
- Ranson, S./Rutledge, H. 2005:** *Including families in the learning community: Family centres and the expansion of learning.* York.
- Rawls, J. 1971.** *Eine Theorie der Gerechtigkeit (dt. 1975/1999).* Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Redman, B.K. (Hrsg.) 2003.** *Measurement tools in patient education.* New York: Springer.
- Reed-Ashcraft, K.B./Kirk, R.S./Fraser, M.W. 2001.** *The reliability and validity of the North Carolina Family Assessment Scale.* In: Research on Social Work Practice, Bd. 11, Nr. 4, 503-520.
- Reid, W./Hanrahan P. 1980:** *The effectiveness of social work: recent evidence.* In: Goldberg, E. / Connelly, N. (Hg.): The Effectiveness of Social Care for the Elderly. London.
- Reid, W., A. Fortune, and B. Kenaley 2002:** *Empirical Basis of Clinical Social Work practice: A Review of Controlled Experiments.* In: 6th Annual Meeting of the Society for Social Work Research. San Diego.
- Resendez, M.G./Quist, R.M./Matshazi, D.G.M. 2000.** *A longitudinal analysis of family empowerment and client outcomes.* In: Journal of Child and Family Studies, Bd. 9, Nr. 4, 449-460.
- Richards-Colocino, N./McKenzie, P./Newton, R.R. 1996.** *Project success: Comprehensive intervention services for middle school high-risk youth.* In: Journal of Adolescent Research, Bd. 11, 130-163.

- Richters, J.E./Cicchetti, D. 1993.** *Mark Twain meets DSM-III-R: conduct disorder, development, and the concept of harmful dysfunction.* In: *Development and Psychopathology*, Bd. 5, Nr. 5-29.
- Roberts, A.R./Yeager, K. (Hg.) 2004:** *Evidence-based practice manual: Research and outcome measures in health and human services.* New York.
- Roberts, K.H./O'Reilly, C.A. 1974.** *Measuring organizational communication.* In: *Journal of Applied Psychology*, Bd. 59, 321-326.
- Robinson, J.P./Shaver, P.R./Wrightsman, L.S. (Hrsg.) 1999.** *Measures of political attitudes. Measures of social psychological attitudes.* San Diego: Academic Press.
- Rosen, A., Proctor, E. Staudt, M. 1999:** *Social work research and the quest for effective practice.* In: *Social Work Research*, 23, 1, S. 4-15.
- Rosen, A./Proctor, E.K./Staudt, M. 2003:** *Targets of change and interventions in social work: An empirically-based prototype for developing practice guidelines.* In: *Research on Social Work Practice*, 13, 2, S.208-233.
- Rosenbaum, D. 1988:** *Community Crime Prevention: A Review and Synthesis of the literature.* In: *Justice Quarterly*, 5, 3, S. 323-396.
- Rosenberg, M. 1965.** *Society and the adolescent self-image.* Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rossi, P./Freeman, H. 1993:** *Evaluation: A Systematic Approach.* Beverly Hills.
- Rotter, J.B. 1982.** *The Development and Applications of Social Learning Theory.* New York: Praeger.
- Rushmer, R./Pallis, G. 2002:** *Inter-professional working: the wisdom of integrated working and the disaster of blurred boundaries.* In: *Public Money & Management*, 23, 1, S.59-66.
- Ryan, R.M. 2001.** *The Self-Regulation Questionnaires. Scale Description.* [online: http://www.psych.rochester.edu/SDT/measures/selfreg_hlth.html].
- Ryan, R.M./Deci, E.L. 2000a.** *The darker and brighter sides of human existence: Basic psychological needs as a unifying concept.* In: *Psychological Inquiry*, Bd. 11, Nr. 319-338.
- Ryan, R.M./Deci, E.L. 2000b.** *Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being.* In: *American Psychologist*, Bd. 55, 68-78.
- Ryan, R.M./Deci, E.L. 2001.** *On Happiness and human potentials. A review of research on hedonic and eudaimonic well-being.* In: *Annual Review of Psychology*, Bd. 52, 141-166.
- Ryan, R.M./Plant, R.W./O'Malley, S. 1995.** *Initial motivations for alcohol treatment: Relations with patient characteristics, treatment involvement and dropout.* In: *Addictive Behaviors*, Bd. 20, Nr. 3, 279-297.
- Salek, S. (Hrsg.) 1998.** *Compendium of Quality of Life Instruments (5 Bde.).* Chichester: Wiley.
- Sampson, R./Raudenbush, S. 2001:** *Disorder in Urban Neighborhoods – Does It Led to Crime?* Washington.
- Samson, D./Terziovski, M. 1999.** *The relationship between total quality management practices and operational performance.* In: *Journal of Operations Management*, Bd. 17, Nr. 4, 393-409.
- Sawin, K.J./Harrigan, M.P./Woog, P. (Hrsg.) 1995.** *Measures of Family Functioning for Research and Practice.* New York: Springer.
- Schneider, M./Teske, P./Roch, C./ Marschall, M.1997:** *Networks to Nowhere: Segregation and Stratification in Networks of Information about Schools.* In: *American Journal of Political Science* 41, S. 1201-1223.
- Schrödter, M. 2003:** *Zur Unhintergebarkeit von Diagnose. Klassifikation in der Sozialen Arbeit.* In: *Widersprüche*, 88, S. 85-100.

- Schrödter, M. 2005:** *Will the Dodo Bird also Be Hunting Social Work?* In: Sommerfeld, P. (Hg.): *Evidence-Based Social Work – Towards a New Professionalism?* Bern.
- Schrödter, M. 2006.** *Die Herrschaft machtvoller Diagnostik verhindern!* In: *Sozial Extra*, Bd. 30, 21-24. (i.E.).
- Schrödter, M. 2006b.** *Soziale Arbeit als Gerechtigkeitsprofession. Zur Gewährleistung von Verwirklichungschancen.* In: *neue praxis*, (i.E.).
- Schuck, K.D. 2006.** *Wider die Ohnmacht der Diagnostik in der Behindertenpädagogik.* In: *Sozial Extra*, Bd. 30, (i.E.).
- Schwab Stone, M.E./Ayers, T.S./Kasprow, W./Voyce, C./Barone, C./Shriver, T./Weissberg, R.P. 1995.** *No safe haven: a study of violence exposure in an urban community.* In: *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, Bd. 34.
- Schwarzer, R. 1994.** *Optimistische Kompetenzerwartung: Zur Erfassung einer personellen Bewältigungsressource.* In: *Diagnostica*, Bd. 40, 105-123.
- Schwarzer, R./Jerusalem, M. 1999.** *Skalen zur Erfassung von Lehrer- und Schülermerkmalen. Dokumentation der psychometrischen Verfahren im Rahmen der Wissenschaftlichen Begleitung des Modellversuchs Selbstwirksame Schulen.* Berlin.
- Schweinhart, L.J. et al. 1997:** *Lasting Differences. The High Scope Pre-school Curriculum Comparison Study Through Age 23.* Ypsilanti.
- Scott, S./O'Connor, T./Futh, A. 2006:** *What makes parenting programmes work in disadvantaged areas? The PALS trial.* York.
- Seidman, E./Allen, L./Aber, J.L., et al. 1995. Development and validation of adolescent perceived microsystem scales: social support, daily hassles, and involvement.* In: *American Journal of Community Psychology*, Bd. 23, Nr. 355-388.
- Selber, K./Streeter, C. 2000.** *A customer-oriented model for managing quality in human services.* In: *Administration in Social Work*, Bd. 24, Nr. 2, 1-14.
- Selden, S./Jacobson, W. 2001.** *Trends in Human Resource Management: Lessons from the States, 2001. A Report of the Government Performance Project (Learning Paper Series).* Syracuse: Government Performance Project.
- Seligman, M. 2000:** *Die Effektivität von Psychotherapie. Die Consumer Reports-Studie.* In: Hochgerner, M./Wildberger, E. (Hg.): *Was heilt in der Psychotherapie? Überlegungen zur Wirksamkeitsforschung und Methodenspezifische Denkweisen.* Wien.
- Sen, A.K. 1985.** *Commodities and capabilities.* Amsterdam: North-Holland.
- Sen, A.K. 2004a.** *Capabilities, lists, and public reason: Continuing the conversation.* In: *Feminist Economics*, Bd. 10, Nr. 3, 77-80.
- Sen, A.K. 2004b.** *Elements of a theory of human rights.* In: *Philosophy and Public Affairs*, Bd. 32, Nr. 4, 315-356.
- Shapiro, J.P./Welker, C.J./Jacobson, B.J. 1997.** *The Youth Client Satisfaction Questionnaire: Development, construct validation, and factor structure.* In: *Journal of Child Clinical Psychology*, Bd. 26, Nr. 87-98.
- Sheldon, B. 2001:** *The validity of evidence-based practice in social work: A reply to Stephen Webb.* In: *British Journal of Social Work*, 31, S. 801-809.
- Sheldon, B./Macdonald, G. 1999:** *Research and practice in social care: Mind the gap.* Exeter.
- Sherman, L. 1997:** *Communities and Crime Prevention.* Kapitel 4 1-41 In: National Institute of Justice (Hg.), *Preventing Crime: What works? What doesn't? What's Promising?* Maryland.
- Sherman, L./Farrington, D./Welsh, B./MacKenzie, D. (Hg.): 2002:** *Evidence-based crime prevention.* London.

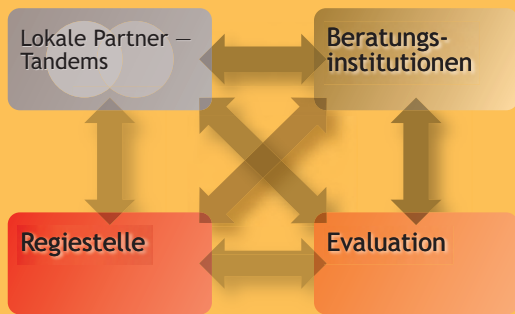
- Sherman, L./Gottfredson, D./MacKenzie, D./Reuter, P./Eck, J./Bushway, S. 1997.** *Preventing crime: What works, what doesn't, what's promising. A report to the U.S. Congress, prepared for the National Institute of Justice.* Department of Criminology and Criminal Justice. University of Maryland. Washington.
- Shirk, S.R./Karver, M. 2003.** *Prediction of treatment outcome from relationship variables in child and adolescent therapy: A meta-analytic review.* In: Journal of Consulting and Clinical Psychology, Bd. 71, Nr. 3, 452-464.
- Shoemaker, A.L. 1980.** *Construct validity of area specific self-esteem: The Hare Self-Esteem Scale.* In: Educational and Psychological Measurement, Bd. 40, Nr. 2, 495-501.
- Simmons, R.G./Rosenberg, F./Rosenberg, M. 1973.** *Disturbance in the self-image at adolescence.* American Sociological Review, 38, 553-568.
- Singh, N.N./Curtis, W.J./Ellis, C.R./Nicholson, M.W./Villani, T.M./Wechsler, H.A. 1995.** *Psychometric analysis of the Family Empowerment Scale.* In: Journal of Emotional and Behavioral Disorders, Bd. 3, Nr. 2, 85-91.
- Skinner, H./Steinhauer, P./Sitarenios, G. 2000.** *Family Assessment Measure (FAM) and process model of family functioning.* In: Journal of Family Therapy, Bd. 22, Nr. 2, 190-210.
- Skogan, W. 1990:** *Disorder and Decline.* New York.
- Slaby, R.G./Guerra, N.G. 1988.** *Cognitive mediators of aggression in adolescent offenders.* In: Developmental Psychology, Bd. 24, Nr. 4, 580-588.
- Sloper, A. 2004:** *Facilitators and barriers for co-ordinated multi-agency services.* In: Child: Care, Health & Development, 30, 6, S. 571-580.
- Smilkstein, G. 1978.** *The family APGAR: A proposal for a family function test and its use by physicians.* In: Journal of Family Practice, Bd. 6, Nr. 6, 1231-1239.
- Smith, C./Pugh, G. 1996:** *Learning to be a Parent: a survey of group-based parenting programmes.* York.
- Smith, D. (ed.) 2004:** *Social Work and Evidence-Based Practice.* London/Philadelphia.
- Smith, M.A./Arnold, E.M./Salston, M.G./Heindel, D./Hudson, W.W. 2002.** *The Brief Adult Assessment Scale: A validation study.* In: Research on Social Work Practice, Bd. 12, Nr. 1, 176-197.
- Smith, T. 1999:** *Neighbourhood and preventive strategies with children and families: What works?* In: Children and Society, 13, S. 265-277.
- Snell, W.E., Jr. 1998.** *The Multidimensional Sexual Self-Concept Questionnaire.* In: Davis, C.M./Yarber, W.L./Baurerman, R./Schreer, G./Davis, S.L. (Hrsg.) *Sexuality-related measures: A compendium.* Thousand Oaks, CA: Sage.
- Snizek, W.E. 1972.** *Hall's professionalism scale: An empirical reassessment.* In: American Sociological Review, Bd. 37, 109-114.
- Sommerfeld, P. (Hg.) 2005:** *Evidence-Based Social Work – Towards a New Professionalism?* Bern.
- Sperka, M. 1997.** *Zur Entwicklung eines "Fragebogens zur Erfassung der Kommunikation in Organisationen" (Komm-nO).* In: Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie, Bd. 4, 182-190.
- Spiker, D./Golan, S./Wagner, M./Franke, T./Chambers, J./Montgomery, D./Gomby, D. 2003.** *First 5 California Evaluation. Design of the First 5 California School Readiness Initiative Evaluation.* Sacramento, CA: SRI International.
- Stanhope, M./Knollmueller, R.N. (Hrsg.) 2000.** *Handbook of community-based and home health nursing practice. Tools for assessment, intervention, and education (3. Aufl.).* St. Louis: Mosby.
- Steel, D. 2004:** *Social mechanisms and causal inference.* In: Philosophy of the Social Sciences, 34, 1, S. 55-78.

- Steinberg, L./Lamborn, S.D./Dornbusch, S.M./Darling, N. 1992.** *Impact of parenting practices on adolescent achievement: Authoritative parenting, school involvement, and encouragement to succeed.* In: *Child Development*, Bd. 63, 1266-1281.
- Stern, S.B./Smith, C.A./Jang, S.J. 1999.** *Urban families and adolescent mental health.* In: *Social Work Research*, Bd. 23, 15-27.
- Stevens, M./Liabo, K./Uppal S. 2005:** *How well does research fit the needs of practitioners working to improve the well-being of children and families? Präsentation of der Konferenz: Necessity or Nuisance? The role of non-researchers in research.* Social Research Association Annual Conference. Dezember 2005 in London.
- Stewart, A./Petch, A./Curtice, L. 2003:** *Moving towards integrated working in health and social care in Scotland: from maze to matrix.* In: *Journal of Interprofessional Care*. 17, 4, S.335-350.
- Struzyna, K.-H.:** *Von der Outputorientierung zur Wirkungsorientierung.* Referat vom 11. April 2004. Online: www.bundestagung2004.de.
- Sullivan, T.N./Esposito, L./Farrell, A.D. 2003.** *Relation between overt and relational victimization and problem behaviors in adolescence.* Vortrag gehalten auf der Tagung: Annual conference for the Association for Advancement of Behavior Therapy, Boston, Mass.
- Swales, S. 2003.** *Professionalism: Evolution and measurement.* In: *Service Industries Journal*, Bd. 23, Nr. 2, 130-149.
- Swenson, C.R. 1998.** *Clinical social work's contribution to a social justice perspective.* In: *Social Work*, Bd. 43, Nr. 6, 527-537.
- Taber, T.D./Taylor, E. 1990.** *A review and evaluation of the psychometric properties of the Job Diagnostic Survey.* In: *Personnel Psychology*, Bd. 43, 467-500.
- Taylor, C. 1979.** *Der Irrtum der negativen Freiheit.* In: Taylor, C. (Hrsg.) dt. 1988. *Negative Freiheit? Zur Kritik des neuzeitlichen Individualismus.* Frankfurt/M.: Suhrkamp. 118-144.
- Taylor, M. 2003:** *Public Policy in the Community.* Houndmills.
- Thomas, K.W./Kilmann, R.H. 1987.** *Comparison of four instruments measuring conflict behavior.* In: *Psychological Reports*, Bd. 42, 1139-1145.
- Thornberry, T.P./Lizotte, A.J./Krohn, M.D./Farnworth, M./Jang, S.J. 1991.** *Testing interactional theory: an examination of reciprocal causal relationships among family, school, and delinquency.* In: *Journal of Criminal Law and Criminology*, Bd. 82, 3-35.
- Thyer, B./Kazi, M. 2003:** *International perspectives on evidence-based practice in social work.* Birmingham.
- Timmermans, S./Berg, M. 2003:** *The gold standard: the challenge of evidence-based medicine and standardization in health care.* Philadelphia.
- Tisdall, K./Wallace, J./McGregor, E./Millen, D./Bell, A. 2005:** *The provision of integrated services by family centres and new community schools.* York.
- Tolan, P.H./Gorman-Smith, D./Henry, D.B. 2000.** *Chicago Youth Development Study. Parenting Practices Measure: Instructions for Scaling Technical Report.* Chicago: University of Illinois.
- Tolan, P.H./Gorman-Smith, D./Henry, D.B. 2001.** *Chicago Youth Development Study. Community and Neighborhood Measure: construction and reliability technical report.* Chicago: University of Illinois.
- Touliatos, J./Perlmutter, B.F./Straus, M.A. (Hrsg.) 2001.** *Handbook of family measurement techniques* (Bd. 1-3). Thousand Oaks: Sage.
- Trinder, L./Reynolds, S. (Hg.) 2000:** *Evidence-Based Practice: a critical appraisal.* Oxford.

- Tunstall, R./Lupton, R. 2003:** *Is Targeting Deprived Areas an Effective Means to Reach Poor People? An Assessment of One Rationale for Area-based Funding Programmes.* CASE Paper 70. London.
- U.S. Department of Health and Human Services 2001:** *Youth violence: A report of the Surgeon General.* Washington.
- UGME (Undergraduate Medical Education Section of the AAMC). 2004.** *Assessment of Professionalism. Annotated bibliography.* Washington, DC: Association of American Medical Colleges.
- Utting, D. 1999:** *What Works in the UK?* Youth Justice Board Conference. London.
- van Audenhove, C./van Humbeeck, G./Spruytte, N./Storms, G./De Hert, M./Heyrman, J./Peuskens, J./Pieters, G./Vertommen, H. 2001.** *The Care Perception Questionnaire. An Instrument for the assessment of the perspective of patients, family members, and professionals on psychiatric rehabilitation.* In: *European Journal of Psychological Assessment*, Bd. 17, Nr. 2, 120-129.
- van Eyk, H. /Baum, F. 2002:** *Learning about interagency collaboration: trialling collaborative projects between hospitals and community health services.* In: *Health and Social Care in the Community*, 10 ,4, S. 262-269.
- Vandeleur, C.L./Preisig, M./Fenton, B.T./Ferrero, F. 1999.** *Construct validity and internal reliability of a French version of FACES III in adolescents and adults.* In: *Swiss Journal of Psychology*, Bd. 58, Nr. 3, 161-169.
- Vaux, A. 1988.** *Social support: theory, research, and intervention.* New York: Praeger.
- Wakefield, J.C. 1997.** *Social work and psychiatry: Toward a diagnostically-based partnership for the 21st century.* In: *Gambrill, E.D./Reisch, M. (Hrsg.) Social work practice in the 21st century.* New York: Pine Forge Press.
- Wakefield, J.C. 1998.** *Psychotherapy, distributive justice, and social work revisited.* In: *Smith College Studies in Social Work*, Bd. 69, Nr. 1, 25-57.
- Wakefield, J.C./Pottick, K.J./Kirk, S.A. 2002.** *Should the DSM-IV diagnostic criteria for conduct disorder consider social context?* In: *American Journal of Psychiatry*, Bd. 159, Nr. 3, 380-386.
- Wampold, B.E. 2001.** *The great psychotherapy debate: Models, methods, and findings.* Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Webb, S. 2001:** *Some considerations on the validity of evidence-based practice in social work.* In: *British Journal of Social Work*, 31, 57-79.
- Webb, S. 2002:** *Evidence-based Practice and Decision Analysis in Social Work: An Implementation Model.* In: *Journal of Social Work*, 2, 1, S.45-64.
- WHO. 1992.** *ICD-10-GM. Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision – German Modification – (2006, Hrsg. v. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information).* Köln: DIMDI.
- WHO. 2001.** *Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (dt. 2005, Hrsg. v. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information).* Genf: World Health Organization.
- WHO. 1992.** *ICD-10-GM. Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision – German Modification – (2006, Hrsg. v. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information).* Köln: DIMDI.
- Wisniewski, M. 2002.** *Assessing customer satisfaction with local authority services using SERVQUAL.* In: *Quality Control and Applied Statistics*, Bd. 47, Nr. 5, 573-574.
- Wodarski, J. 2004:** *Introduction.* In: *Journal of Evidence-Based Social Work*, 1, S. 1-5
- Wodarski, J./Thyer, B. (Hg.) 1998:** *Handbook of empirical social work practice: Volume 2, psychosocial problems and practice issues.* New York.

- Woike, B.A./Osier, T.J./Candela, K. 1996.** *Attachment Styles and Violent Imagery in Thematic Stories about Relationships.* In: *Personality and Social Psychology Bulletin*, Bd. 22, Nr. 10, 1030-1034.
- Woolfenden, S./Williams, K./Peat, J. 2002:** *Family and parenting interventions in children and adolescents with conduct disorder and delinquency aged 10-17.* In: *The Cochrane Library* 4/2002. Oxford.
- Wright, T.A./Bonett, D.G. 2002.** *The moderating effects of employee tenure on the relation between organizational commitment and job performance: A meta-analysis.* In: *Journal of Applied Psychology*, Bd. 87, Nr. 6, 1183-1190.
- Wunderer, R./Weibler, J. 1992.** *Vertikale und laterale Einflußstrategien: Zur Replikation und Kritik des "Profiles of Organizational Influence Strategies (POIS)" und seiner konzeptionellen Weiterführung.* In: *Zeitschrift für Personalforschung*, Bd. 6, 515-536.
- Zhang, Z. 2001.** *Implementation of Total Quality Management: An empirical study of Chinese manufacturing firms:* Labyrinth Publication.
- Zhao, X./Bai, C./Hui, Y.V. 2002.** *An empirical assessment and application of SERVQUAL in a mainland Chinese department store.* In: *Quality Control and Applied Statistics*, Bd. 47, Nr. 6, 695-696.
- Ziegler, H. 2001:** *Crimefighters United – Zur Kooperation von Jugendhilfe und Polizei.* In: *neue praxis* 6, S. 538-556.
- Ziegler, H. 2004.** *Jugendhilfe als Prävention. Die Refiguration sozialer Hilfe und Herrschaft in fortgeschritten liberalen Gesellschaftsformationen.* Universität Bielefeld, Bielefeld [online: <http://bieson.ub.uni-bielefeld.de/volltexte/2004/533/>].
- Ziegler, H. 2006:** *Evidenzbasierte Soziale Arbeit: Über managerielle PraktikerInnen in neo-bürokratischen Organisationen.* In: Schweppe, C./Sting, S. (Hg.): *Sozialpädagogik im Übergang: Neue Herausforderungen für Disziplin und Profession.* Weinheim/ München.

Akteure



Lokale Partner

Die lokalen Partner an den Modellstandorten (Tandems, bestehend jeweils aus einem öffentlichen Jugendhilfeträger als Leistungsträger sowie Trägern von Einrichtungen als Leistungsanbieter) erhalten eine qualifizierte Beratung und Moderation ihres Aushandlungsprozesses. Die praktische Umsetzung der Vereinbarungen wird im Hinblick auf die damit verbundenen Effekte und auf die Einhaltung der vereinbarten Ziele und Wirkungen evaluiert.

Regiestelle

Regiestelle zur Koordination des Modellprogramms ist das Institut für soziale Arbeit mit Sitz in Münster. Sie übernimmt alle mit der Organisation und Durchführung des Modellprogramms verbundenen Aufgaben, unter anderem:

Programmplanung und Programmsteuerung

- Sicherstellung des vorgegebenen und verabredeten Programmverlaufs, der Zielerreichung und der Programmkompatibilität der Aktivitäten der lokalen Akteure und der Berater/innen.

Programmrepräsentanz

- Herstellung der internen und externen Repräsentanz (Programmdach, Programmidentität und Programmidentifizierung).

Servicefunktionen

- Konzeption und Organisation von Veranstaltungen (Workshops und Fachtagungen),
- Information von bundeszentralen Organisationen, lokalen Trägern und Interessengruppen,

- Organisation des Transfers von (Zwischen-)Ergebnissen des Modellprogramms durch Veranstaltungen (Workshops), ein Internetforum und periodische Newsletter,
- Kooperation, Abstimmung und Zusammenarbeit mit der Evaluation und dem Beirat.

Programmdurchführung

- Laufende Abstimmung mit dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend,
- Programmauswertung und Dokumentation,
- laufende Berichterstattung über den Programmverlauf, Abstimmung und Kooperation mit der Evaluation und dem Beirat des Modellprogramms.

Aufbau und Pflege des Netzwerkes

- Aufbereitung der Aktivitäten der lokalen Projekte,
- regelmäßige Information über Entwicklungen auf der lokalen wie auf der Programmebene,
- Organisation von Veranstaltungen zu zentralen Themen und Entwicklungsaufgaben des Modellprogramms.

ISA Planung und Entwicklung GmbH

Stadtstraße 20, 48149 Münster

Ansprechpartner:
Dr. Erwin Jordan (Leitung)

Dirk Nüskén, wiss. Mitarbeiter (Koordination)
Fon 02 51 925 36-0 od. 270 59 47,
Fax 02 51 925 36-80,
dirk.nuesken@isa-muenster.de

Pascal Bastian, wiss. Mitarbeiter (Sachbearbeitung)
Fon 02 51 270 59 47,
Fax 02 51 925 36-80,
pascal.bastian@isa-muenster.de

Evaluation

Für die Aufgabe der Programmevaluation wurde die Universität Bielefeld ausgewählt und beauftragt. Die Evaluation begleitet das Bundesmodellprogramm über die gesamte Laufzeit wissenschaftlich. Die unterschriebenen Vereinbarungen, ihre praktische Umsetzung sowie die Auswirkungen in der Praxis sollen wissenschaftlich überprüft werden. Dabei hat die Evaluation die Aufgabe, insbesondere darüber Aufschluss zu geben, ob und in welchem Ausmaß die intendierten Wirkungen der Hilfen erreicht wurden.

Die Evaluation soll insbesondere Aufschluss geben über

- Verlauf und Dauer des Hilfeprozesses,
- Ergebnisse und Wirkungen des Hilfeprozesses bei den Hilfeempfänger/innen,
- Veränderung der Rolle und der Beteiligung der Hilfeempfänger/innen,
- die Entwicklung der Fallkosten,
- die Strukturen und die Arbeitsprozesse in der Einrichtung,
- das Zusammenwirken von Jugendamt, Einrichtung und Hilfeempfänger/innen bei der Hilfeplanung und -steuerung,
- die Praktikabilität und die Effekte ergebnisorientierter Finanzierungsbestandteile,
- die Entwicklung der Angebotsstrukturen und die Inanspruchnahme und die Ausgestaltung der Hilfen.

Die systematische und unabhängige Evaluation soll die Möglichkeit eröffnen, einzelne Konzeptelemente aus verschiedenen Modellstandorten als besonders wirksam zu identifizieren und für den späteren Transfer über die Teilnehmer des Modellprogramms hinaus nutzbar zu machen.

Die Ergebnisse der umfassenden Wirkungsanalyse dokumentieren zum Abschluss der Erprobungsphase 2008 die Effekte der Neugestaltung von Leitungs-, Entgelt- und Qualitätsentwicklungsvereinbarungen sowie Wirkungen der erbrachten erzieherischen Hilfen.

Universität Bielefeld, Fakultät für Pädagogik/AG 8,
Postf. 10 01 31, 33501 Bielefeld

Ansprechpartner/in:
Prof. Dr. Dr. h.c. Hans-Uwe Otto (Leitung)

Andreas Polutta (Koordination)
Fon 05 21 106 33 10,
Fax 05 21 106 80 47
andreas.polutta@uni-bielefeld.de

Stefanie Albus
PD Dr. Heinz Messmer
PD Dr. Heinz-Günter Micheel
Birte Klingler

Bisher erschienen:



Wirkungsorientierte Jugendhilfe **Band 02** Eine Schriftenreihe des ISA zur Qualifizierung der Hilfen zur Erziehung

Die vorliegende Schriftenreihe erscheint begleitend zum Modellprogramm des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) zur „Qualifizierung der Hilfen zur Erziehung durch wirkungsorientierte Ausgestaltung der Leistungs-, Entgelt- und Qualitätsentwicklungsvereinbarungen nach §§ 78a ff SGB VIII“.



Gefördert vom



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend



Herausgeber:

ISA Planung und Entwicklung GmbH, Stadtstraße 20, 48149 Münster,
Fon 02 51 925 36-0, Fax 02 51 925 36-80, www.isa-muenster.de, info@isa-muenster.de