

WIRKUNGSORIENTIERUNG | Annäherung an ein komplexes Konzept aus dem Blickwinkel eines Wohlfahrtsverbandes

Gabriele Schlimper; Hans Jürgen Wanke

of evidence-based practice in social work: The unfinished journey toward an empirically grounded profession. In: *Social Service Review* 1/2014, pp. 3-58

Otto, Hans-Uwe; Polutta, Andreas; Ziegler, Holger (Hrsg.): *What Works – Welches Wissen braucht die Soziale Arbeit?* Opladen und Farmington Hills 2010

Proctor, Enola; Rosen, Aaron; Rhee, C. Won: Outcomes in social work practice. In: *Journal of Social Work Research and Evaluation* 2/2002, pp. 109-125

Procter, Susan: Whose evidence? Agenda setting in multi-professional research: observations from a case study. In: *Health, Risk & Society* 1/2002, pp. 45-59

Reid, William J.: Knowledge for Direct Social Work Practice: An Analysis of Trends. In: *Social Service Review* 1/2002, pp. 6-33

Reid, William J.; Epstein, Laura: *Task-centered casework*. New York 1972 Richmond, Mary: *Social Diagnosis*. New York 1917

Roberts, Albert R.; Yeager, Kenneth R.: *Foundations of evidence-based social work practice*. New York 2006

Rosen, Aaron; Proctor, Enola K.: Standards for evidence-based social work practice. In: Roberts, Alberts R.; Greene, Gilbert J. (eds.): *The social worker's desk reference*. New York 2002, pp. 743-747

Rubin, Allen; Parrish, Danielle: Challenges to the future of evidence-based practice in social work education. In: *Journal of Social Work Education* 3/2007, pp. 405-428

Sackett, David L.; Rosenberg, William M.C.; Gray, J.A. Muir; Haynes, R. Brian; Richardson, W. Scott: Evidence based medicine: what it is and what it isn't. In: *British Medical Journal* 312/1996, pp. 71-72

Shlonsky, Aaron; Benbenishty, Rami: *From evidence to outcomes in child welfare. An international reader*. Oxford 2013

Shlonsky, Aaron; Gibbs, Leonard: Will the real evidence-based practice please stand up? Teaching the process of evidence-based practice to the helping professions. In: *Brief Treatment and Crisis Intervention* 2/2004, pp. 137-153

Sommerfeld, Peter; Hüttemann, Matthias (Hrsg.): *Evidenzbasierte Soziale Arbeit*. Baltmannsweiler 2007

Sommers-Flanagan, Rita: Ethical considerations in crisis and humanitarian interventions. In: *Ethics & Behavior* 2/2007, pp. 187-202

Soydan, Haluk; Mullen, Edward J.; Laine, Alexandra; Rehnman, Jenny; Li, You-Ping: Evidence-based clearinghouses in social work. In: *Research on Social Work Practice* 6/2010, pp. 690-700

Struhkamp Munshi, Gerlinde: *Evidenzbasierte Ansätze in kinder- und jugendbezogenen Dienstleistungen der USA*. München 2007

Thomas, Edwin J.: *The socio-behavioral approach and applications to social work*. New York 1967

Thomas, Edwin J.: The BESDAS Model for effective practice. In: *Social Work Research and Abstracts* 2/1977, pp. 12-16

Thyer, Bruce A.: What is evidence-based practice? In: *Brief Treatment and Crisis Intervention* 2/2004, pp. 167-176

Witkin, Stanley L.; Harrison, W. David: Whose evidence and for what purpose? In: *Social Work* 4/2001, pp. 293-296

Zusammenfassung | Soziale Dienste und Wohlfahrtsverbände sind immer wieder Gegenstand von Diskussionen, in denen es um die Gestaltung optimaler Rahmenbedingungen für die Soziale Arbeit geht. Die derzeitige Steuerungspolitik, die vor allem die Kosten im Fokus hat, favorisiert vor allem ökonomische Anreize (Mengenexpansion); beispielsweise werden originäre Interessen von Klienten und Klientinnen weniger berücksichtigt.¹ Mit Konzepten zum Thema Wirkungsorientierung will man dieser Entwicklung konstruktiv entgegenwirken.

Abstract | Social services and welfare organizations are often discussed under the aspects of improvement for the frame conditions of social work. Current policies of new public management favor economic incentives (expansion in volume) which focus on spendings – originary interests of clients are neglected.¹ Concepts for impact assessments shall counteract the developments in constructive ways.

Schlüsselwörter ► Wirkungsmessung
► Träger ► Deutscher Paritätischer
Wohlfahrtsverband ► Berlin

Einleitung | Die Soziale Arbeit und deren Finanzierung werden nach wie vor unter der Perspektive einer reinen Dienstleistung betrachtet.² Soziale Dienstleistungen heben sich von anderen Dienstleistungen aber deutlich ab. Sie entfalten ihre Wirkung erst im Zusammenspiel zwischen dem Personal des Dienstleisters und dem Klienten, der Klientin. Entsprechend muss bei der Beschreibung und Refinanzierung dieser Leistungen stets ein Spielraum bleiben, der es erlaubt, die Leistung im Einzelfall an die Bedürfnisse der Klientinnen und Klienten anzupassen (*Albrecht* 2015, S. 420). Diese personenbezogene Beziehungsarbeit verlangt von den Mitarbeitenden des Dienstleisters

¹ Steinbacher 2004, S. 236

² Rauschenbach u.a. 1996, S. 108, Boebenecker 2005, S. 21, Dahme u.a. 2005, S. 35, Grunwald

2001, S. 22 – 225

hohe Fachkompetenz und ausreichende Erfahrung. Erst die Kombination von Kooperation und hoher fachlicher Kompetenz macht Soziale Arbeit erfolgreich.

Obwohl diese Tatsache nicht häufig genug erwähnt werden kann, bliebe bei einer Reduktion auf dieses Faktum die Frage „Was ist eine erfolgreiche Soziale Arbeit?“ unbeantwortet. Ebenso wenig beachtet würden bei einer solche Reduktion die äußeren Rahmenbedingungen und der Aspekt der öffentlichen Meinung.

Die äußeren Rahmenbedingungen werden von stetig wachsenden Anforderungen an gemeinnützige Träger bestimmt. Dazu zählen unter anderem eine zunehmende Individualisierung, verstärkte Erwartungen der Leistungsempfängerinnen und -empfänger an individuelle Lösungen mit konkretem Nutzen, relevante soziodemografische Entwicklungen wie die aktuelle Flüchtlingsfrage, ein zunehmender Wettbewerb und eine zunehmende Komplexität von Strukturen und Prozessen. Flankiert wird das Ganze von einem tatsächlichen Fachkräftemangel. Parallel dazu ist die sogenannte öffentliche Meinung nicht die beste: Maserati fahrende Geschäftsführer, katastrophale Zustände in der Pflege, mangelnde Hygiene in Krankenhäusern und eine versagende Jugendhilfe, um nur einige Meinungsbilder zu nennen.

Die Hüter der öffentlichen Haushalte betrachten Sozial- und Gesundheitsunternehmen zunehmend als einen reinen, stetig steigenden Kostenfaktor. Die derzeitige Steuerungslogik der sozialen Leistungen wird auch mittelfristig nicht dazu führen, dass die Kosten sinken werden (Boebenecker 2007, S. 4-14). Warum ist das so? Eine realistische Kalkulation beispielsweise der Leistungen der Eingliederungshilfe fand zuletzt 2002 statt. Bis 2012 wurden die Leistungsentgelte in Berlin jedoch nicht erhöht, erst danach erfolgte eine leichte Anpassung an die Inflationsrate. Trotz unzureichender Entgelte wurde und wird politischer Druck auf die freien Träger ausgeübt, ihr Personal tariflich zu entlohnen.

Die Steuerung der Leistungen folgt einer reinen Produktlogik und wird auf der Grundlage von Einzelleistungstypen auf Einzelfallkosten reduziert. Mögliche Entgelterhöhungen werden an die Abgabe von detaillierten Kostenblättern gebunden. Nach dieser Regelung gab es zwar pauschale Fortschreibungen

der Entgelte, heutzutage werden aber zunehmend Einzelverhandlungen geführt. Diese haben zu einem enormen Kostenanstieg bis hin zur Abkehr vom Selbstkostendeckungsprinzip geführt. Durch den hohen Aufwand der Einzeldokumentationen sind die Transaktionskosten enorm gestiegen. Im Ergebnis rennt jeder in eine andere Richtung. Freie Träger verfolgen das Maximumprinzip bei Fallzahlen und Leistungsansprüchen, das heißt sie versuchen einen größtmöglichen Nutzen (Output) mit den vorhandenen Mitteln (Input) zu erreichen. Die Kostenträger hingegen verfolgen mit dem Minimumprinzip ein verbindlich zu erreichendes Ziel, indem sie durch den Gebrauch von möglichst wenigen Mitteln bei Fallkosten und Leistungsansprüchen sparen.

Dieses Steuerungssystem fördert aber nur eine (Fall-)Mengenexpansion. So sind laut den Haushaltsplänen von Berlin in den vergangenen zehn Jahren die Ausgaben nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) XII infolge einer Mengenexpansion um zirka 35 Prozent gestiegen und steigen weiter an. Einzelne Betroffene werden unzureichend versorgt und das System setzt ökonomische Anreize, die der Fachlichkeit widersprechen: Die Fortführung der Hilfe und nicht deren Beendigung wird attraktiv. Klientinnen und Klienten sowie Patientinnen und Patienten als Co-Produzierende der Leistungen werden ausgeblendet. Die Soziale Arbeit wird zunehmend auf eine dokumentierbare lineare Abfolge von Einzelleistungen bei reiner Konzentration auf die Inputkosten reduziert. Etwaige Fragen nach der Mengensteuerung und der Wirkung Sozialer Arbeit, sowohl individuell und familiär als auch gesellschaftlich, spielen für die Kostenträger überhaupt keine Rolle. Die Soziale Arbeit verliert hierdurch ihre professionelle Autonomie, die sich durch die oben erwähnte Koproduktionslogik auszeichnet. Aber nicht nur soziale Organisationen, auch der Wert des Menschen wird zum reinen Kostenfaktor: Der Mensch gilt mehr, wenn er weniger kostet, und er gilt weniger, wenn er mehr kostet. Um dieser Entwicklung konstruktiv entgegenzuwirken, müssen wir uns aktiv und stärker als bisher mit Fragen der Wirkung Sozialer Arbeit auseinandersetzen.

Folgt man den Debatten zum Thema Wirkungsorientierung in der Sozialen Arbeit (Menninger; Wanke 2015, S. 170-172), so werden nach wie vor vielfältige Konzepte und Strategien entwickelt und diskutiert, was darauf verweist, dass Verständ-

gungs- und Entwicklungsprozesse in Bezug auf den Faktor Wirkung in vollem Gang sind (Bleck; Liebig 2015, S. 163-169). An dieser Stelle wird darauf verzichtet, die grundlegenden Begrifflichkeiten und Themen des Wissenskomplexes Wirkungsorientierung auf ein Neues darzulegen (Liebig 2013, S. 67-81). Vielmehr wird im Weiteren ein Projekt zur Wirkungsorientierung des Paritätischen Landesverbandes Berlin und des gemeinnützigen Analyse- und Beratungshauses PHINEO AG im Vordergrund der Ausführungen stehen und in seinen wesentlichen Grundzügen erläutert.

Kooperation des Paritätischen mit PHINEO |

Erfahrungen in Forschungsprojekten zur Ergebnisqualität und die anhaltende öffentliche Diskussion zum Thema Wirkung Sozialer Arbeit veranlassten den Paritätischen Landesverband Berlin im Jahr 2014, ein Pilotprojekt in Kooperation mit PHINEO zum Thema Wirkungsorientierung zu starten. Um ein gemeinsames Handlungsfundament zwischen den Beteiligten zu schaffen, waren zahlreiche Einzelgespräche vonnöten, da Ziele, Aufgaben und Geschichte der Organisationen unterschiedlicher Natur sind. Im August 2014 wurde ein Kooperationsvertrag zwischen den Projektbeteiligten abgeschlossen, der zum Ausdruck bringt, dass die gemeinnützige PHINEO AG und der Paritätische Berlin e.V. gemeinsam den Wirkungsgedanken im Land Berlin hinsichtlich der Klientel Sozialer Arbeit, den Leistungsanbietern sowie Kostenträgern im paritätischen Kontext sowie in der Gesellschaft im Allgemeinen verbreiten wollen. Dazu sollen gemeinsame Projekte der Wirkungsorientierung im Paritätischen Berlin in einem partizipatorischen Prozess mit den Mitgliedsorganisationen und anderen Interessierten initiiert und realisiert werden.

Erwartungen an das Projekt |

Gemeinnützige Organisationen der Sozialen Arbeit stehen dafür, soziale Wirkungen in ihren Versorgungsfeldern zu erzeugen. Sie streben gemeinhin an, für ihre Zielgruppen etwas Positives zu bewirken, und beurteilen ihre Arbeit in der Regel danach, inwieweit die gewünschten Veränderungen beziehungsweise Wirkungen erreicht werden (Schober; Rauscher 2014, S. 261-281). Die beabsichtigten Wirkungen zu managen beziehungsweise die Leistungen in Bezug auf ihre Wirkungen zu bewerten, ist jedoch eine komplexe Aufgabe und setzt Fähigkeiten voraus, die in zahlreichen Organisationen noch nicht so ausgeprägt sind, wie es wün-

schenswert wäre. Im Rahmen der Kooperation sollen die beteiligten Organisationen beziehungsweise deren Akteure das notwendige Wissen anhand von wirkungsorientierten Praxisprojekten erwerben und umsetzen. Dabei werden folgende Projektebenen unterschieden:

▲ **Mikroebene:** Auf dieser Projektebene sollen in jeder teilnehmenden Organisation Projekte zur Implementierung von Wirkungsorientierung umgesetzt werden. Das PHINEO-Wirkungsmodell stellt dafür die Grundlage dar. Die jeweilige Ausgestaltung des Projektes obliegt den Trägern.

▲ **Mesoebene:** Bei den jeweiligen Trägern sollen die Erfahrungen der Projekte für den gesamten Träger beziehungsweise weitere Bereiche in der Organisation nutzbar gemacht werden. Wirkungsorientierung soll über das Pilotprojekt hinaus langfristig ein Bestandteil der Arbeit der Träger sein.

▲ **Makroebene:** Die Erfahrungen der einzelnen Träger sollen in regelmäßigen Treffen zusammengetragen und reflektiert werden. Auf ihrer Basis sollen gemeinsame Aussagen über Wirkungsorientierung, deren Nutzen, deren Voraussetzungen und Gelingenskriterien etc. erarbeitet werden, die gemeinsam vom Paritätischen und PHINEO in die Öffentlichkeit beziehungsweise gezielt an wichtige Stakeholder kommuniziert werden können.

Das Projekt Wirkungsorientierung basiert auf den Prinzipien organisationalen Lernens (Kurz; Kubek 2013, S. 100-107). Die Fachlichkeit der Sozialen Arbeit, die Passung der Leistungsangebote, die organisationalen Strukturen und Prozesse etc. sollen gefördert werden, da sie für ein erfolgreiches, wirkungsorientiertes Handeln der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie des Managements (Steuerung der Organisation) grundlegend sind. Es handelt sich also alles in allem um einen Prozess der fachlichen Entwicklung sowie der Organisationsentwicklung.

Projektteilnehmer |

Zusammen nehmen 18 Träger des Paritätischen, davon sieben im Bereich der erzieherischen Hilfen sowie elf im Bereich Suchthilfe, Gesundheit, HIV und Aids, an dem Pilotprojekt teil. Zuvor wurden die teilnehmenden Organisationen in einem komplexen, verbandsinternen Verfahren ermittelt. In Einzelgesprächen konnten die Vertreterinnen und Vertreter der Mitgliedsorganisationen ihr Wissen und ihre Interpretationen von Wirkungsorientierung sowie ihre Ziele und Interessen gemeinsam mit den

Referentinnen und Referenten des Verbandes sowie den Beratern und Beraterinnen reflektieren. Die ausführlichen Gespräche hatten unter anderem zum Ziel zu klären, ob aufseiten der Organisationen ein belastbares *Commitment* für das Projekt der Wirkungsorientierung besteht.

Nach den Einzelgesprächen schlossen sich in den jeweiligen fachlichen Bereichen Workshops an, um einerseits die vorhandenen Kenntnisse im Hinblick auf das Thema Wirkungsorientierung auszubauen und andererseits Entscheidungen hinsichtlich der Teilnahme oder Nichtteilnahme der einzelnen Organisationen zu klären. Beispielsweise wurden ab Oktober 2014 im Bereich erzieherische Hilfen Einzelgespräche geführt und die sich anschließenden Entscheidungsworkshops mit jeweils fünf Mitgliedsorganisationen fanden im Frühjahr 2015 statt. Dieser Prozess startete im Bereich Suchthilfe, Gesundheit, HIV und Aids im Mai 2015.

Startphase | Das Kooperationsprojekt Wirkungsorientierung wurde in der Initiierungsphase bewusst offen ausgelegt, um das Projektkonzept notfalls anpassen zu können. Die Beratungsprozesse, die im Frühjahr und Sommer 2015 im Bereich der erzieherischen Hilfen begannen, weckten unter den Projektbeteiligten (PHINEO, Verband und Mitgliedsorganisationen) nach und nach Veränderungswünsche. So wurden unter anderem die Intensität der Beratung vor Ort, die jeweilige Rolle der Kooperationsakteure, unterschiedliche Erfahrungen und Einschätzungen der Beratungsprozesse etc. thematisiert. Die Gespräche zwischen den Mitgliedsorganisationen, dem Paritätischen und PHINEO machten Anpassungen im Design des Projektes notwendig. Es wurden daraufhin folgende Programmergänzungen zwischen dem Paritätischen LV Berlin und PHINEO zusätzlich vereinbart:

- ▲ Wirkungsmodell: PHINEO expliziert ihr Wirkungsmodell für den Kontext der Wohlfahrtsorganisationen. Das Wirkungsmodell beinhaltet unter anderem eine Definition der Begriffe Wirkung, Output, Outcome und Impact. Weiterhin erfolgt eine Abgrenzung des PHINEO-Ansatzes zur Wirkungsorientierung zu anderen Modellen, zum Beispiel Wirkungsevaluation und SROI (*Schober; Then* 2015). Darüber hinaus werden Kriterien einer wirkungsorientierten Organisation dargestellt.

- ▲ Schulungsprogramm: Entwicklung und Durchführung eines einjährigen Schulungsprogramms zum

Wirkungsmanagement, welches auf dem PHINEO-Wirkungsmodell beruht und sich an die einzelnen Akteure der Mitgliedsorganisationen richtet.

Mit den Ergänzungen soll eine Klärung der Begriffe und Konzepte gewährleistet werden, damit in den Projekten ein gemeinsames Know-how entwickelt werden kann, das der Zusammenarbeit dient (Wirkungsmodell). Das Wirkungsmodell soll Anfang des Jahres 2016 vorliegen. Das Schulungsprogramm dient dazu, Theorie und Praxis zu verknüpfen, wobei in einem hohen Maß das reale Praxisprojekt Teil der Schulung sein soll. Die Schulungen sollen im März 2016 beginnen.

Weiterbildung Wirkungsmanagement | Die Weiterbildung im Wirkungsmanagement soll der Theorie-Praxis-Motor des Projektes werden. Die von PHINEO konzipierte Weiterbildung führt in die Denkweisen wirkungsorientierter Organisationen ein. Bestandteil der Weiterbildung ist die Umsetzung eines eigenen Wirkungsprojektes, das die Projektteilnehmer aus ihrem Arbeitsfeld mitbringen. Die Unterstützung der Projektarbeit findet anhand von Arbeitsaufträgen, Arbeitsmaterialien (Checklisten, Prozesspläne etc.) sowie einer individuellen Begleitung durch Feedbacktermine bei den Trägern der Teilnehmenden vor Ort statt. Die Praxisbeispiele werden unmittelbar in die Seminargestaltung einbezogen. Damit wird das Seminar „Lernfeld“ Spiegel und Erprobungsfeld im Sinne kollegialen Lernens.

Die Weiterbildung schließt mit dem PHINEO-Zertifikat in Wirkungsmanagement ab, soweit die geforderten Leistungen erbracht und die anschließende Abschlussprüfung erfolgreich abgelegt wurde. Die Weiterbildung ist auf ein Jahr angelegt und umfasst 30 Tage zuzüglich der Prüfungstage.

Weiteres Vorgehen | Die Theorie-Praxis-Phase, die im März 2016 beginnt, wird zeigen, ob sich die Strategien und Maßnahmen des Wirkungsprojektes der Kooperationspartner Paritätischer Landesverband Berlin und gemeinnützige PHINEO AG als wirksam erweisen. Für den Herbst 2016 ist eine Zwischenbilanz geplant. Das Pilotprojekt läuft bis 2017.

Dr. Gabriele Schlimper ist Geschäftsführerin des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes LV Berlin e.V.
E-Mail: schlimper@paritaet-berlin.de

DIE NACHWEISBARKEIT VON WIRKUNGEN KLINISCHER SOZIALER ARBEIT | Das Forschungsprojekt SODEMA – Soziotherapie bei Müttern mit depressiven Erkrankungen

**Julia Gebrande; Johanna Renz;
Rebecca Diez; Thomas Heidenreich**

Literatur

- Albrecht, P.-G.:** Nachhaltigkeit in der Sozialen Arbeit. In: Soziale Arbeit 11/2015, S. 420-425
- Bleck, C.; Liebig, B.:** Qualität, Wirkung, Nutzen. In: Blätter der Wohlfahrtspflege 5/2015, S. 163-169
- Boeßenecker, K.-H.:** Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege. Eine Einführung in Organisationsstrukturen und Handlungsfelder der deutschen Wohlfahrtsverbände. Weinheim und München 2005
- Boeßenecker, K.-H.:** Rahmenbedingungen sozialwirtschaftlicher Prozesse – Zur veränderten Produktion sozialer Dienstleistungen. In: Theorie und Praxis der Sozialen Arbeit 5/2007, S. 4-13
- Dahme, H.-J.; Kühnlein, G.; Wohlfahrt, N.:** Zwischen Wettbewerb und Subsidiarität. Wohlfahrtsverbände unterwegs in die Sozialwirtschaft. Berlin 2005
- Grunwald, K.:** Neugestaltung der freien Wohlfahrtspflege: Management des organisationalen Wandels und die Ziele der Sozialen Arbeit. Weinheim und München 2001
- Kurz, B.; Kubek, D.:** Kursbuch Wirkung. Berlin 2013, S. 100-107
- Liebig, R.:** Wirkungsorientierung in der Kinder- und Jugendarbeit. Anmerkungen zu einer ungeliebten Debatte. In: Land Steiermark – AG Bildung und Gesellschaft (Hrsg.): jugendarbeit:wirkt. Versuch einer interdisziplinären Auseinandersetzung. Graz 2013, S. 67-81
- Menninger, O.; Wanke, H.J.:** Qualitätsentwicklung und Wirkungsorientierung. In: Blätter der Wohlfahrtspflege 5/2015, S. 170-172
- Rauschenbach, T.; Sachße, C.; Olk, T.:** Von der Wertgemeinschaft zum Dienstleistungsunternehmen. Jugend und Wohlfahrtsverbände im Umbruch. Frankfurt am Main 1996
- Schober, C.; Rauscher, O.:** Alle Macht der Wirkungsmessung? In: Zimmer, A.E.; Simsa, R. (Hrsg.): Forschung zu Zivilgesellschaft, NPOs und Engagement. Wiesbaden 2014
- Schober, C.; Then, V. (Hrsg.):** Praxishandbuch Social Return on Investment. Stuttgart 2015
- Steinbacher, E.:** Bürgerschaftliches Engagement in Wohlfahrtsverbänden. Wiesbaden 2004

Zusammenfassung | Im SODEMA-Projekt wurde ein randomisiert-kontrolliertes Studiendesign (RCT) für die Wirksamkeitsprüfung einer Intervention der Klinischen Sozialen Arbeit eingesetzt. Mit der Studie konnte nachgewiesen werden, dass eine zusätzliche soziotherapeutische Intervention bei Müttern mit depressiven Störungen im Vergleich zu einer Kontrollgruppe signifikante und klinisch bedeutsame Veränderungen erzielen kann. Die Durchführung einer RCT-Studie für die Soziale Arbeit wird in diesem Beitrag diskutiert und durch die subjektive Sicht der teilnehmenden Frauen ergänzt.

Abstract | In the research project SODEMA, a randomized controlled trial was conducted to assess efficacy of an intervention of clinical social work. The trial showed that an additional clinical social work intervention for mothers with depressive disorders was associated with significant improvements compared to a wait-list control group. Conducting randomized controlled trials in social work is being discussed and the subjective experience of women participating in the study is reported.

Schlüsselwörter ► Wirksamkeitsforschung
► Depression ► Frau ► Beratung
► Klinische Sozialarbeit

1 Depressionen bei Müttern | Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) erkranken im Jahr 33,4 Millionen Menschen in Europa an Depressionen¹ (Busse u.a. 2010). Frauen sind ungefähr doppelt so häufig betroffen wie Männer (Beesdo-Baum; Wittchen 2011). Für affektive Störungen wird in einer aktuellen repräsentativen, deutschlandweiten Studie eine Zwölfmonatsprävalenz von 12,4 Prozent bei Frauen