

Zeitschrift: SuchtMagazin

Herausgeber: Infodrog

Band: 41 (2015)

Heft: 6

Artikel: Real-Time Monitoring als Werkzeug zur Wirkungsmessung

Autor: Calzaferri, Raphael / Haunberger, Sigrid

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-800825>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 15.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Real-Time Monitoring als Werkzeug zur Wirkungsmessung

Das Real-Time Monitoring ist ein computergestütztes Verfahren zur täglichen Erfassung von körperlichen und psychischen Zuständen von KlientInnen und von sozialen Resonanzen. Es regt zur Reflexion über das eigene Denken und Handeln an und ist bspw. für das Prozessmonitoring im Übergang von stationärer Therapie in die Nachsorge geeignet. Wie aktuelle Zeitreihenanalysen zeigen, ermöglicht es Aussagen über Wirkungen professionellen Handelns und in beschränktem Umfang auch Prognosen von Fallverläufen.

Raphael Calzaferri

Lic. phil. I/dipl. Sozialarbeiter, Wissenschaftlicher Mitarbeiter (Senior), Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW, Hochschule für Soziale Arbeit HSA, Institut Professionsforschung und kooperative Wissensbildung IPW, Riggbachstrasse 16, CH-4600 Olten. Tel. +41 (0)62 957 20 34, raphael.calzaferri@fhnw.ch, www.fhnw.ch/sozialarbeit/ipw

Sigrid Haunberger

Dr. phil., dipl. Soziologin, dipl. Sozialarbeiterin (FH), Wissenschaftliche Mitarbeiterin (Senior) im IPW, Tel. +41 (0)62 957 25 34, sigrid.haunberger@fhnw.ch

Schlagwörter: Übergänge | Real-Time Monitoring | Zeitreihenanalyse | Wirksamkeit | Prognose | Lebensführung |

Ausgangslage

Professionelle der Sozialen Arbeit arbeiten an der Schnittstelle von Individuum und Gesellschaft mit komplexen Fällen und müssen dabei immer auch Übergänge im Auge haben, z.B. den Übergang von einem institutionellen Setting ins andere oder biografische Übergänge. Phasen des Übergangs sind für Menschen bekanntermassen erfolgskritisch. Nach Aufenthalt in stationären Einrichtungen müssen sich die gemachten Lernerfahrungen bewähren, andernfalls kann es zu Rückfällen kommen. Wie schon vor einigen Jahren im Forschungsprojekt «Die Dynamiken von Integration und Ausschluss»¹ gezeigt werden konnte, wird erstens die kritische Phase nach Austritt in ihrem Potenzial oft nicht genutzt, weil zweitens die bio-psycho-soziale Komplexität und Dynamik der Fälle ungenügend erfasst wird. Damit werden aber die nötige Passung der Hilfe auf den Fall und damit eine adäquate Hilfeplanung nicht erreicht. In diesem und weiteren Forschungs- und Entwicklungsprojekten² haben sich drittens zwei Instrumente im Hinblick auf die Erfassung und Abbildung der psycho-sozialen Komplexität und Dynamik der Fälle als ergiebig erwiesen: Systemmodellierung (SM) und Real-Time Monitoring (RTM).

In der Suchttherapieeinrichtung casa fidelio (Niederbuchsiten SO)³ wurde in einem Projekt erprobt, was notwendig ist, um die beiden Instrumente im Übergang von der stationären Suchttherapie in die Selbständigkeit einzuführen.⁴ Zielsetzungen der Therapie im Rehabilitationszentrum für suchtmittelabhängige Männer im Erwachsenenalter sind ein suchtmittelfreies, eigenverantwortliches Leben und soziale und berufliche Integration. In Bezug auf das RTM, ein computergestütztes Verfahren zur

täglichen Erfassung von körperlichen und psychischen Zuständen und sozialen Resonanzen, das in diesem Artikel im Zentrum steht, wurden die folgenden Zielsetzungen formuliert: Es sollten damit erstens die Verläufe der Klienten in der Integrationsphase und in der Nachbetreuung erfasst und zweitens das RTM durch die jeweiligen Bezugspersonen in die Einzelgespräche mit den Klienten einbezogen werden, um ihre Selbstregulation, d.h. eine Veränderung ihrer Gedanken, Gefühle, Motive und Handlungen anzuregen. Drittens sollte für einen Teil der Klienten die Nachbetreuung übernommen und dabei das RTM angewendet werden. Bei alledem sollten auch Erkenntnisse zur kombinierten Anwendung des RTM in stationärer und nachsorgeterapeutischer Betreuung gesammelt werden.

Der vorliegende Artikel baut auf dem Artikel «Real-Time Monitoring in der Suchtarbeit»⁵ auf. Dort wird das Projekt in der casa fidelio genauer beschrieben und ein Fallbeispiel präsentiert. Hier sollen die folgenden, auf das RTM bezogenen Fragestellungen fokussiert werden:

- Inwiefern werden mit dem RTM Veränderungen bei Klienten im Zeitverlauf erfasst?
- Welche erklärenden Variablen beeinflussen die Falldynamik im Zeitverlauf?
- Bietet das RTM eine Möglichkeit für die Erfassung der Wirksamkeit professionellen Handelns (im Sinne von Interventionen) und lässt sich die Wirkung dieses Handelns empirisch abbilden?
- Lässt sich der Verlauf der Falldynamik aus den erhobenen RTM-Zeitreihen prognostizieren?

Theoretischer Hintergrund: Integration und Lebensführung, Synergetik

Wenn mit KlientInnen an Integration gearbeitet werden soll, ist es einerseits hilfreich zu verstehen, welche Muster menschliches Denken, Empfinden und Handeln strukturieren. Das Anliegen, diese Kognitions-Emotions-Verhaltens-Muster (KEVM) zu eruieren, verweist aber andererseits auch auf den Begriff der Integration: Menschen bauen sich ein Lebensführungssystem (LFS).⁶ Sie bewegen sich im Lebensverlauf parallel in mehreren Handlungssystemen (Familie, Schule, Arbeitsstelle, Freundeskreis usw.), in denen sie ihr Leben führen und in die sie über

Position und Interaktion integriert sind. Die Formen, wie die Menschen in den einzelnen Handlungssystemen integriert sind, können problematisch und damit veränderungswürdig sein. Die Mechanismen in den einzelnen Handlungssystemen wirken auf die Menschen und ihre KEVM zurück. Damit sich die Lernprozesse aus dem stationären Aufenthalt bewähren können, müssen die Integrationsbedingungen in den Handlungssystemen ggf. auch verändert werden. Voraussetzung für all dies ist zumindest in komplexen Fällen, das LFS zu erfassen. Dies kann über das Mittel der SM erreicht werden.⁷

Die KEVM und ihre Veränderungen lassen sich über das RTM erfassen. Das RTM baut auf der Synergetik auf, einer Theorie der Selbstorganisation und gleichzeitig der «Lehre vom Zusammenwirken» z. B. der Elemente, die auf die KEVM einwirken.⁸ Die Synergetik ist aber auch bedeutsam für das Verständnis und die Darstellung von Lebensführungssystemen. Mit dem LFS sind immer die materielle Umwelt, die soziale Mitwelt sowie die psychische Innenwelt angesprochen.⁹ Der Begriff der sozialen Mitwelt verweist darauf, dass sich menschliche Lebensführung grundsätzlich mit anderen Menschen zusammen ereignet.

Real-Time Monitoring: Ein Instrument zur Unterstützung der persönlichen Reflexion und zur Begleitung in Echtzeit

Das RTM stammt ursprünglich aus der stationären Psychosomatik und Psychotherapie und kommt seit über einem Jahrzehnt im deutschen Sprachraum in verschiedenen Kontexten zum Einsatz. Es ist in einer Reihe von psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken Teil des Routinebetriebs geworden.¹⁰ Seine Eignung zeigte sich einerseits in stationären Kontexten,¹¹ andererseits aber auch in Übergangssituationen¹² und in ambulanten Settings.¹³ Auf einem internetfähigen Gerät (z.B. Smartphone) beantworten KlientInnen ambulanter, stationärer oder auch teilstationärer Einrichtungen täglich Fragen und halten damit Rückschau auf den Tag. So können psychische und soziale Prozesse im Verlauf beobachtet werden, es kann «der Psyche bei der Arbeit zugeschaut»¹⁴ werden. In den Zeitreihen der Items verweisen «kritische Fluktuationen» auf bevorstehende Veränderungen bzw. Selbstorganisationsprozesse. Dabei handelt es sich v.a. um Übergänge von einer Ordnung des Denkens, Fühlens und Handelns in eine neue Ordnung, meist mit mehreren dazwischen liegenden Ordnungsübergängen. Die kritischen Fluktuationen ermöglichen es, sensible Phasen zu identifizieren, in denen das System veränderungs- und entwicklungsfähig ist – d.h. Krisen drohen oder aber Lernen möglich ist. Die signifikanten Veränderungen in den Zeitreihen werden in regulären Standort- oder aber in Ad-hoc-Gesprächen aufgegriffen und auf diese Weise das Selbsterleben, die Erfahrung von Selbstwirksamkeit, der Stand in Bezug auf die Erreichung persönlicher Ziele u.Ä. thematisiert. Für die KlientInnen, die das RTM nutzen, wurde in allen erwähnten Projekten das Verständnis wichtiger Zusammenhänge und von Erlebens- und Verhaltensweisen erleichtert.

Datengrundlage

Im Praktikabilitätstest füllten insgesamt 16 Bewohner der casa fidelio das RTM über verschieden lange Zeiträume aus. Datengrundlage der nachfolgenden Analysen bilden die durch einen standardisierten Fragebogen erhobenen Prozessdaten von acht Bewohnern der casa fidelio. Zusätzlich hatten die Bewohner die Möglichkeit in offenen Tagebucheinträgen ihr tägliches Erleben zu beschreiben. Aus den recht umfangreichen Einträgen dieser acht Bewohner wurden für die Analyse notwendige erklärende Variablen generiert und dem Datensatz zugespielt, z.B. der Hinweis auf ein gutes Einzelgespräch. Die Datenstruktur entspricht damit einer Zeitreihe, da Ausprägungen mehrerer Variablen in gleichen Zeitabständen wiederholt gemessen wurden, z.B. die Soziale Re-

sonanz der Bewohner.¹⁵ Besonders hervorzuheben ist, dass mit diesen Zeitreihen Übergänge von der stationären Suchttherapie in die Nachsorge bzw. Selbständigkeit nachgezeichnet werden können.

Die zeitliche Länge der Zeitreihen variiert von ca. zwei Monaten bis etwa eineinhalb Jahren. Je nach Ausfüllverhalten der Bewohner sind kürzere (bis zu zwei Tagen) oder längere Lücken (über sieben Tage) in den Zeitreihen vorhanden. Fehlende Werte bis zu zwei Tagen wurden automatisch mittels kubischer Kurvenanpassung ersetzt.¹⁶ Für die nachfolgenden detaillierteren Analysen beschränken wir uns exemplarisch auf drei Einzelfallanalysen, die sich durch eine möglichst lange und vollständige Zeitreihe (wenige fehlende Werte) auszeichnen.¹⁷

Abhängige Variablen

Der Fragebogen zur Erfassung der Daten der Bewohner wurde in Anlehnung an den Therapieprozess-Bogen von Haken und Schiepek entwickelt.¹⁸ Die im Fragebogen enthaltenen 30 Items ergeben fünf zuverlässige Skalen, nachfolgend Dimensionen genannt. Die Dimension Optimismus beinhaltet Items, die eine optimistische Lebenseinstellung des Bewohners fassen. Die Dimension Negative Emotionalität umschreibt sämtliche Basisemotionen wie Freude, Trauer, Ärger/Wut, Angst und Aggression. Die Dimension Problembelastung thematisiert physische Beschwerden und das Substanzverlangen. In der Dimension Soziale Resonanz sind Items enthalten, die sich auf die sozialen Beziehungen des Bewohners beziehen. Schliesslich wird in der Dimension Agogik die Zufriedenheit der Bewohner mit den Lebensbereichen Arbeit und Freizeit beschrieben.¹⁹

Erklärende Variablen

Die aus den offenen Tagebucheinträgen durch das Projektteam rekonstruierten erklärenden Variablen wurden in drei übergeordnete Bereiche kodiert. Der erste Bereich umfasst kritische Ereignisse²⁰ im Lebensführungssystem der Bewohner, die sich in der materiellen Umwelt (z.B. Wohnungssuche, Vorstellungsgespräche), der sozialen Mitwelt (z.B. Kontakte mit Familienmitgliedern, Partnerschaft) und der psychischen Innenwelt (z.B. Zweifel, Traurigkeit, Stolz) zeigen. Der zweite Bereich umfasst Übergänge, wie den Austritt aus der casa fidelio oder Eintritte ins Arbeits- oder Wohnexternat. Im dritten Bereich wird das professionelle Handeln im Unterstützungssystem erfasst, also Einzelgespräche oder Gruppengespräche. Alle Ereignisse in den genannten Bereichen können in neutraler, positiver oder negativer Ausprägung vorkommen. Je nach Bewohner wurden unterschiedlich viele Ereignisse in unterschiedlichen Ausprägungen kodiert, durchschnittlich etwa zehn Ereignisse pro Bewohner. Es besteht die Annahme, dass Ereignisse in den drei genannten Bereichen die Entwicklung der Dimensionen Optimismus, Negative Emotionalität, Problembelastung, Soziale Resonanz sowie Agogik in positiver oder negativer Weise beeinflussen.

Methoden der Datenanalyse

Im Hinblick auf die statistischen Analysen stehen je nach Fragestellung unterschiedliche Analysemethoden zur Verfügung. **Zeitreihenanalysen**

Quantitative Einzelfallanalysen sind speziell dazu geeignet, individuelles Verhalten einer Person im Zeitverlauf zu beobachten und zu beschreiben und die Wirkung einer Intervention auf einen Prozess zu untersuchen, um gezielt Vorhersagen treffen zu können.²¹ Mit Einzelfallanalysen ist daher die Hoffnung verbunden, individuelle Prozesse und Verläufe angemessen zu erfassen, auch um die Effektivität professionellen Handelns nachweisen zu können.²² Methodisch kann dies mit der anforderungsreichen Zeitreihenanalyse realisiert werden.²³ Mittels Expert Modeler im Statistikprogramm SPSS ist eine einfachere Zeitreihenmodellie-

nung möglich. Es wird automatisch das am besten passende ARIMA-Modell (Autoregressive Integrated Moving Average Model) für die Zeitreihe berechnet. Bei Einbezug von erklärenden Variablen werden nur diejenigen ausgewählt, die einen signifikanten Einfluss auf die abhängige Variable der Zeitreihe ausüben. Vorliegend wurden für jeden Bewohner für jede Dimension ARIMA-Modelle und Prognosen geschätzt. Die Systematik einer Zeitreihe wird durch ein ARIMA-(p,d,q)-Modell vollständig beschrieben.²⁴

Logistische Regression

Gleichzeitig scheint es interessant zu sein, das Ausfüllverhalten der Bewohner näher zu betrachten, auch um die Qualität der RTM-Daten einschätzen zu können. Mittels logistischen Regressionen wird die relative Wahrscheinlichkeit geschätzt, mit der ein Ereignis (Bewohner füllt das RTM aus versus Bewohner füllt das RTM nicht aus) in Abhängigkeit von einer oder mehreren erklärenden Variablen eintritt.²⁵ Als erklärende Variablen wurden die fünf Dimensionen Optimismus, Negative Emotionalität, Problembelastung, Soziale Resonanz und Agogik verwendet.

Resultate

Zeitreihenanalysen

Das geschätzte ARIMA-Modell wird exemplarisch nur für Bewohner Clemens angegeben. Je nach Bewohner und je nach Dimension treten unterschiedliche signifikante erklärende Variablen aus den Bereichen Kritische Ereignisse im Lebensführungssystem, Übergänge und Professionelles Handeln im Unterstützungssystem in Erscheinung.

Bewohner Clemens

Für Bewohner Clemens wurden folgende Zeitreihenmodelle geschätzt: Dimension Optimismus ARIMA(0,1,2), Dimension Problembelastung ARIMA(1,0,0), Dimension Negative Emotionalität ARIMA(1,0,0), Dimension Soziale Resonanz ARIMA(0,1,2) sowie Dimension Agogik ARIMA(1,0,2).²⁶

Kritische Ereignisse im Lebensführungssystem (hier: materielle Umwelt) beeinflussen Clemens' Problembelastung sowie die Soziale Resonanz. Ein Vorstellungsgespräch erhöht zunächst seine Problembelastung (Vgl. (1) in der Abb. 1), führt aber über ein Zweitgespräch einige Tage später zum Erfolg. Durch eine Wohnungszusage wurde Clemens' Soziale Resonanz erhöht (Vgl. (2) in Abb. 1).

Übergänge wirken sich ebenfalls auf Clemens' Problembelastung aus. Der Eintritt ins Wohnexternat senkt seine Problembelastung (Vgl. (3) in Abb. 1).

Ebenso können für Clemens Effekte für das professionelle Handeln im Unterstützungssystem nachgewiesen werden.

In der Zeit der Verarbeitung eines Rückfalls erhöht sich zwar zunächst seine Problembelastung sowie seine Negative Emotionalität, es sinken auch Clemens' Soziale Resonanz und seine Zufriedenheitswerte in der Dimension Agogik (Vgl. (4) in Abb. 1). Die Tagebucheinträge in dieser Periode verdeutlichen aber die produktive Verarbeitung des Rückfalls, die durch das institutionelle Setting der casa fidelio erst ermöglicht wurde. Damit lassen sich die kritischen Fluktuationen in den Daten als Musterwandel interpretieren.²⁷

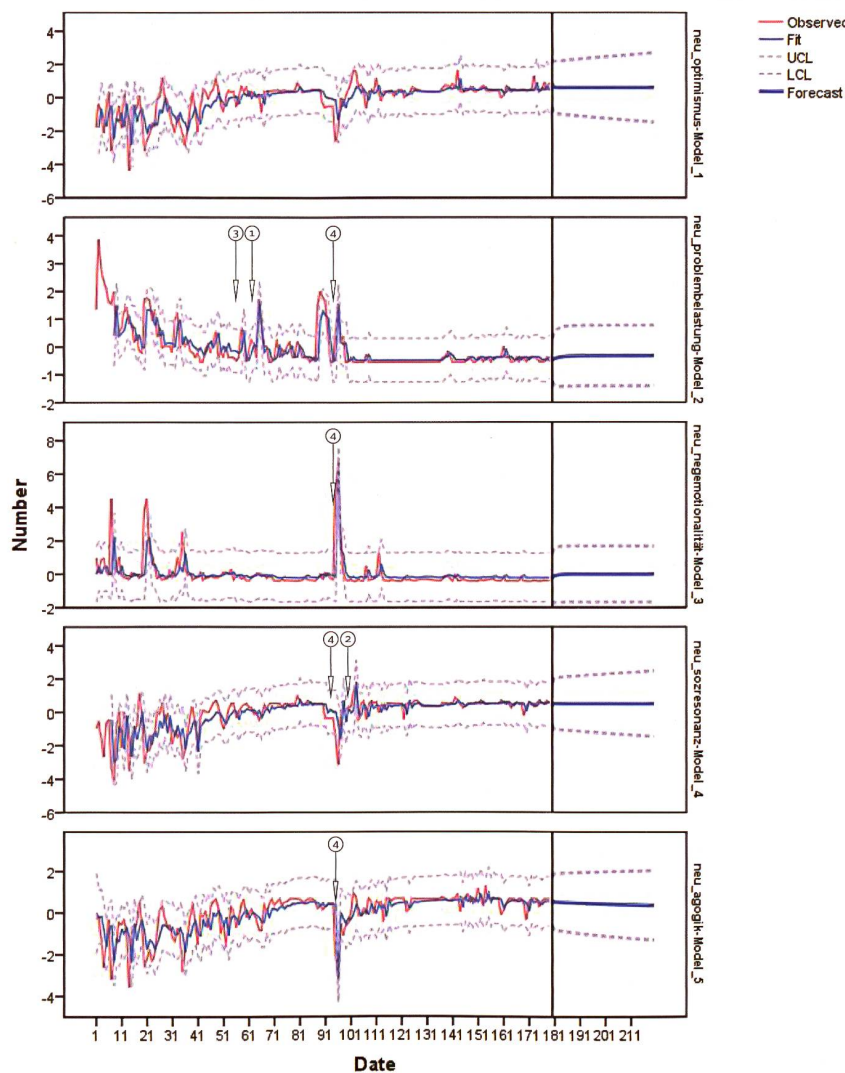


Abb. 1: **Zeitreihen für Bewohner Clemens inklusive Prognose. Von oben nach unten: die Dimensionen Optimismus, Problembelastung, Negative Emotionalität, Soziale Resonanz, Agogik.**

Legende:

Rote Linie: beobachtete Werte;
blaue Linie: geschätzte Werte;
blaue Linie fett: prognostizierte Werte;
gestrichelte Linien: oberes und unteres Konfidenzintervall.
X-Achse: Zeit in Tagen;
y-Achse: z-standardisierte Werte.
Minus-Wert: die Mittelwerte der entsprechende Dimension sind negativ; Plus-Wert: die Mittelwerte sind positiv.

- ① Kritisches Ereignis im Lebensführungssystem: Vorstellungsgespräch
- ② Kritisches Ereignis im Lebensführungssystem: Wohnungszusage
- ③ Übergänge: Eintritt ins Wohnexternat
- ④ Professionelles Handeln im Unterstützungssystem: Rückfallbearbeitung

Die mittels ARIMA-Modellen aus den Vergangenheitswerten der Zeitreihen geschätzten zukünftigen Beobachtungswerte erlauben eine kurzfristige Prognose, wie sich die Dimensionen in den nächsten Wochen entwickeln. Für Bewohner Clemens werden sinkende Werte in den Dimensionen Optimismus, Problembelastung, Negative Emotionalität und Agogik prognostiziert. Die Soziale Resonanz ist etwa gleichbleibend (siehe Abb. 1).

Bewohner Hans

Kritische Ereignisse im Lebensführungssystem (hier: psychische Innenwelt) beeinflussen Hans' Optimismus, Problembelastung und Negative Emotionalität. Die Trauer über das Ende eines Praktikums in einem Fertigungsbetrieb lässt Hans weniger optimistisch sein und sich weniger sozial verbunden mit seinen Mitmenschen erleben (Soziale Resonanz). Dagegen nehmen seine Problembelastung sowie die Negative Emotionalität zu. Ebenfalls führt seine Wut auf einen Mitarbeiter der Institution zu einer Zunahme der Problembelastung.

Auch im Bereich Professionelles Handeln im Unterstützungssystem zeigen sich Effekte. Ein für Hans wichtiges Therapiegespräch senkt seine Negative Emotionalität und wirkt sich positiv auf Hans' Zufriedenheitswerte in der Dimension Agogik aus.

Für Bewohner Hans werden sinkende Werte in den Dimensionen Optimismus, Problembelastung sowie Sozialer Resonanz in den nächsten Wochen vorhergesagt. Die Negative Emotionalität ist etwa gleichbleibend, während die Zufriedenheit im Bereich Agogik tendenziell zunimmt.

Bewohner Hugo

Kritische Ereignisse im Lebensführungssystem (materielle Umwelt, soziale Mitwelt) beeinflussen Hugos Negative Emotionalität, Soziale Resonanz sowie Zufriedenheitswerte Agogik. Die Teilnahme an einem Workshop zu SM und RTM macht ihm seinen aktuellen Standort wieder bewusst und fördert damit seine Negative Emotionalität. Gleiches geschieht Monate später an einem Tag, wo er sowohl ein gutes Praktikumsgespräch als auch Ärger mit einem Mitbewohner hat. Seine Zufriedenheitswerte in der Dimension Agogik sinken paradoxerweise.

Von ihm als anstrengend wahrgenommene Behördengänge wirken sich negativ auf die Soziale Resonanz und die Dimension Agogik aus.

Effekte lassen sich auch im Bereich Professionelles Handeln im Unterstützungssystem nachweisen. Hugo fühlt sich nach einem Einzelgespräch (Standortgespräch) weniger optimistisch, mehr problembelastet und weniger zufrieden im Bereich Agogik.

Für Bewohner Hugo werden tendenziell sinkende Werte in den Dimensionen Optimismus, Negativer Emotionalität, Soziale Resonanz sowie ein Rückgang der Zufriedenheit im Bereich Agogik für die nächsten Wochen vorhergesagt. Einhergehend damit wird eine tendenzielle Zunahme der Problembelastung prognostiziert. Hier wird deutlich, dass der Übergang von der stationären Suchttherapie in die Selbständigkeit krisenanfällig sein kann.

In den vorliegenden drei Einzelfallanalysen erweisen sich erklärende Variablen aus den Bereichen Kritische Ereignisse im Lebensführungssystem, Übergänge und Professionelles Handeln im Unterstützungssystem als erklärungskräftig; dennoch sind keine fallübergreifenden Muster erkennbar. Das mag generell an der kleinen Stichprobe liegen, an der Heterogenität der Falldynamiken oder daran, dass je Fall unterschiedliche erklärende Variablen identifiziert wurden.

Logistische Regression

Weiterhin schien es interessant zu sein zu ergründen, welche Variablen das Ausfüllverhalten der Bewohner beeinflussen. Die logistische Regression für Bewohner Clemens weist darauf hin, dass

er den standardisierten Fragebogen wahrscheinlicher ausfüllte, wenn er weniger optimistisch war, die Problembelastung als gering empfunden hat und mit Arbeit und Freizeit (Agogik) zufrieden war. Bewohner Hans füllte den standardisierten Fragebogen eher aus, wenn er sich als angespannt, ruhelos oder einsam empfunden hat (Negative Emotionalität). Für Bewohner Hugo lassen sich keine signifikanten Effekte der fünf Dimensionen auf das Ausfüllverhalten nachweisen.

Interessant schien auch die Frage zu sein, ob sich fallübergreifende Muster im Ausfüllverhalten der Bewohner nachweisen lassen. Das Ausfüllverhalten der Bewohner präsentiert sich als recht heterogen. Keine der fünf Dimensionen erwies sich als konstanter Einflussfaktor auf das Ausfüllverhalten. Manche Bewohner nutzten das RTM gerade dann wahrscheinlicher, wenn sie sich in krisenhaften Stimmungen befanden, während andere Bewohner es dann wahrscheinlicher ausfüllten, wenn sie sich in Hochstimmung befanden.

Diskussion und weiterführende Fragen für Praxis und Forschung

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass das RTM als geeignetes Werkzeug betrachtet werden kann, mit dem es gelingt, Veränderungen bei Klienten im Zeitverlauf zu erfassen und damit Falldynamiken sichtbar zu machen. Gerade die Zeitreihenanalyse bietet eine Reihe interessanter Möglichkeiten, um seriell anfallende Daten zu analysieren. So konnte der Einfluss von erklärenden Variablen aus den Bereichen Kritische Ereignisse im Lebensführungssystem, Übergänge und Professionelles Handeln im Unterstützungssystem auf die Falldynamik nachgewiesen werden. Damit können, wenngleich erst ansatzweise, Aussagen über die Wirksamkeit professionellen Handelns gemacht werden. Da es nicht möglich war, den zeitlichen Verzug einer Interventionswirkung genau zu fixieren, hat die Zeitreihenanalyse in diesen Analysen den Status einer explorativen Studie, mit der Hypothesen über den Wirkverlauf einer Intervention erforscht werden.²⁸ Zudem kann die individuelle Entwicklung nach Austritt aus einem stationären Setting prognostiziert werden, was gerade in Übergangsphasen bedeutsam ist.

Allerdings konnten in den drei Einzelfallanalysen keine fallübergreifenden Muster identifiziert werden. Deshalb sollte zur Erfassung von Komplexität und Dynamik des Falles das LFS unter fortlaufendem Einbezug von Erkenntnissen aus der Fallarbeit (Beratungsgespräche, Reflexionsgespräche zu den Daten aus dem RTM, Beobachtung der Effekte von Lebensereignissen usw.) immer individuell modelliert werden. Die regelmässige Thematisierung einer realistischen, für die Klienten attraktiven Vision ist wichtig und kann auch über das Sprechen über die Daten aus dem RTM geschehen. Damit lassen sich die zentralen Wirkfaktoren für gelingende Veränderungsprozesse, nämlich das Erleben von Sinn, Selbstwirksamkeit, Sicherheit und Verstehen nutzen.²⁹ Nur so lässt sich die Passung der Hilfe auf den Fall erreichen. ●

Literatur

- Backhaus, K./Erichson, B./Plinko, W./Weiber, R. (2010): Multivariate Analysemethoden. Eine anwendungsorientierte Einführung. Berlin, Heidelberg: Springer.
- Bortz, J./Döring, N. (2006): Forschungsmethoden und Evaluation. Heidelberg: Springer.
- Calzaferri, R. (2014): Real-Time Monitoring in der Suchtarbeit. SuchtMagazin 40(5): 14-17. www.tinyurl.com/q6vawzu, Zugriff 13.11.2015
- Calzaferri, R./Sommerfeld, P./Yavuz, S. (2013): Praktikabilitätstest Casa Fidelio. Systemmodellierung und Real-Time Monitoring. Evaluationsbericht. Olten: Hochschule für Soziale Arbeit FHNW. www.tinyurl.com/ol05rmv, Zugriff: 29.10.2015.
- Filipp, S. (1995): Lebensereignisforschung – eine Bilanz. S. 293-326 in: S. Philipp (Hrsg.), Kritische Lebensereignisse. Weinheim: Beltz.
- Haken, H./Schiepek, G. (2010): Synergetik in der Psychologie. Selbstorganisation verstehen und gestalten (2., korr. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.



Haubner, S. (2013): Real-Time Monitoring. Erste multivariate Auswertungen mittels Regressions- und Zeitreihenanalyse. Interner Bericht. Olten: Hochschule für Soziale Arbeit.

Hollenstein, L. (2013): Nachhaltige Problemlösung oder Krisenintervention? Forschungsorientierte Überlegungen zur Sozialen Arbeit mit von Gewalt betroffenen Frauen. S. 146-160 in: Stiftung Frauenhaus Aargau-Solothurn (Hrsg.), Ein Haus verändert das Leben. Geschichten und Visionen. o. O.

Petermann, F. (Hrsg.) (1989): Einzelfallanalyse. München: Oldenbourg.

Plessner, H. (1975): Die Sphäre des Menschen. Ges. Werke Bd. IV. Berlin.

Schiepek, G./Schönfelder, V. (2007): Musterhafter Wandel. Gehirn & Geist 6(10): 52-58.

Schiepek, G./Zellweger, A./Kronberger, H./Aichhorn, W./Leeb, W. (2011): Psychotherapie. S. 567-592 in: G. Schiepek (Hrsg.), Neurobiologie der Psychotherapie (2., vollst. neu bearb. u. erw. Aufl.). Stuttgart: Schattauer.

Schiepek, G./Tominschek, I./Eckert, H./Caine, C. (2007): Monitoring: Der Psyche bei der Arbeit zuschauen. Psychologie heute 34(1): 42-47.

Sommerfeld, P./Dällenbach, R./Rüegger, C./Hollenstein, L. (2016): Klinische Soziale Arbeit und Psychiatrie. Entwicklungslinien einer handlungstheoretischen Wissensbasis. Wiesbaden: Springer VS. Im Druck.

Sommerfeld, P./Hollenstein, L./Calzaferri, R. (2011): Integration und Lebensführung. Ein forschungsgestützter Beitrag zur Theoriebildung der Sozialen Arbeit. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Endnoten

- 1 Vgl. Sommerfeld/Hollenstein/Calzaferri 2011.
- 2 Vgl. z. B. Hollenstein 2013.
- 3 www.casafidelio.ch
- 4 Vgl. dazu den Evaluationsbericht: Calzaferri/Sommerfeld/Yavuz 2013.
- 5 Vgl. Calzaferri 2014.
- 6 Vgl. Sommerfeld/Hollenstein/Calzaferri 2011.
- 7 Aktuell läuft an der HSA FHNW ein Entwicklungsprojekt, in dem mit PraktikerInnen aus verschiedenen Feldern Tools für eine systemische Diagnostik in der Sozialen Arbeit entwickelt werden, d.h. Instrumente wie die SM praxistauglich gemacht werden. www.tinyurl.com/putdpfg, Zugriff: 10.11.2015.
- 8 Vgl. Schiepek/Schönfelder 2007.
- 9 Sommerfeld/Hollenstein/Calzaferri 2011: 46; Plessner 1975: 303.
- 10 Schiepek et al. 2011: 583.
- 11 Vgl. Haken/Schiepek 2010.
- 12 Vgl. Calzaferri/Sommerfeld/Yavuz 2013.
- 13 Vgl. Hollenstein 2013.
- 14 Vgl. Schiepek et al. 2007: 42ff.
- 15 Vgl. Bortz/Döring 2006.
- 16 Vgl. Backhaus et al. 2010; Haubner 2013.
- 17 Wir danken unserem früheren Kollegen Roland Baur für die Mitarbeit bei den hier vorgestellten Datenanalysen.
- 18 Vgl. Haken/Schiepek 2010.
- 19 Beispielitems finden sich in Calzaferri 2014.
- 20 In Anlehnung an kritische Lebensereignisse vgl. Filipp 1995.
- 21 Vgl. Petermann 1989.
- 22 Sogenannte Interventionsmodelle vgl. Bortz/Döring 2006: 569.
- 23 Vgl. Petermann 1989.
- 24 p gibt die Anzahl der autoregressiven Anteile an; d die Anzahl der Differenzierungen, um die Zeitreihe trendfrei zu machen; q informiert über die Anzahl der Gleitmittelkomponenten. Für genauere Ausführungen siehe Bortz/Döring 2006: 568-579.
- 25 Vgl. Backhaus et al. 2010.
- 26 Vgl. zu den Werten die Endnote 24.
- 27 Vgl. Schiepek et al. 2007.
- 28 Bortz/Döring 2006: 579.
- 29 Vgl. Sommerfeld/Dällenbach/Rüegger/Hollenstein 2016.