

# Der subjektive Nutzwert von Lerntherapien und Psychotherapien aus der Sicht von Klienten.

Zusammenfassung:

Kinder und ihre Eltern wurden am Ende von Lern- oder Psychotherapien zu ihrer Zufriedenheit mit dem Nutzen und dem Prozess der Behandlung anonym befragt. Die Ergebnisse wurden hinsichtlich ihrer Struktur (Faktoren- und Pfadanalysen) und nach dem Grad der Zufriedenheit analysiert.

## 1 Zufriedenheit und Nutzwert: Indikatoren zur Ergebnisqualität bei personenbezogenen Dienstleistungen

### 1.1 Wirksamkeit und Nutzwert

Wirkungsorientierung ist zurzeit im Focus der Qualitätsentwicklung sozialer personenbezogener Dienstleistungen. Interventionen zur Behebung eines definierten Bedarfes und zur Erreichung vereinbarter oder implizit vorausgesetzter Ziele sollen effektiv sein, also eine hohe Wahrscheinlichkeit bieten, Bedarfslagen zu überwinden und aus eigener Kompetenz und mit eigenen oder normalen sozialräumlichen Ressourcen sein Leben erfolgreich zu bewältigen.

Der „Stimme des Kunden“, also derjenigen Personen, welche die Hilfe in Anspruch nehmen und sich einen Nutzen davon versprechen, kommt in diesem Zusammenhang eine besondere Bedeutung zu. Mit der Beachtung von Partizipation und Sozialraumorientierung kommen die Nutzer als „stakeholder“ in den Focus der Hilfe, gegenüber einem expertokratischen, patriarchalischen, fürsorgenden Verständnis Sozialer Arbeit, nach dem andere besser wissen, was gut für die Zielgruppe ist und selber definieren, wie gut Ziele erreicht wurden.

Wir gehen nicht so weit wie Oelerich & Schaarschuch, (2005), die nur noch den subjektiven Nutzwert aus der Sicht des unmittelbaren Hilfeempfängers als Wirkungsmaß akzeptieren möchten. Bei aller Berechtigung einer „kunden“-orientierten Wirkungsdefinition haben Zufriedenheitsbefragungen nämlich einige Fallen und Fehlerquellen:

- Klienten neigen mitunter dazu, aus Selbstschutz Probleme zu negieren oder herunterzuspielen.
- Im Rückblick werden frühere Lebenslagen leicht positiv verklärt (was die Wirksamkeit mindert) oder dramatisiert (was die Wirksamkeit ungerechtfertigt erhöht). Rückblickende Bewertungen unterliegen einem methodischen Fehler insbesondere dann, wenn das Problem und die Ziele nicht expliziert benannt worden sind.

Bei der Klientel, die lerntherapeutische oder psychotherapeutische Hilfen im Zusammenhang mit schulischen Problemen in Anspruch nimmt, dürften diese Fehlerquellen eine weniger große Rolle spielen als bei anderen Hilfen zur Erziehung oder zur Eingliederung. Trotzdem kann die Zufriedenheit oder Unzufriedenheit am Ende einer Hilfe nicht das alleinige Wirksamkeitsmaß sein. Prospektive Verlaufsuntersuchungen mit Vorher-nachher-Vergleichen von Kompetenzen oder Problembelastungen wären hier hilfreich.

In Berlin standen solche Analysen zur Verfügung. In fünf Bezirken wurde 2011 bis 2012 die Wirksamkeit ambulanter Hilfen in einer Feldstudie untersucht. Grundlagen waren die Vorher-nachher-Einschätzungen der SozialarbeiterInnen in den Jugendämtern. Die ambulanten Psychotherapien und die integrativen Lerntherapien schnitten

dabei unter allen Interventionen am besten ab. Bei 297 beendeten ambulanten Psychotherapien war die Effektstärke (Cohen's d, Bortz & Döring, 2002) sehr hoch (Cohen's d = 1,1). Allerdings lag die Abbruchquote bei 21%. Dennoch: nur in 8% der Hilfen wurden keine Probleme gelöst. Bei 253 beendeten integrativen Lerntherapien gab es die höchste Effektstärke von allen Hilfearten (Cohen's d = 1,3). Differenzierte Abschlussberichte findet der interessierte Leser unter <https://www.berlin.de/suche/?q=WIMES>.

## 1.2 Projekt und Methode

Das Legasthenie-Zentrum Berlin wollte es genauer wissen. An drei Standorten (Friedrichshain-Kreuzberg, Schöneberg, Berlin-Nord) wurden Eltern und Kinder im Zeitraum vom Sommer 2014 bis Sommer 2016 bei Beendigung der Hilfe nach dem erlebten Nutzwert und nach ihrer Zufriedenheit mit der Maßnahme gefragt.

Die Fragestellungen waren:

- Bestätigt sich aus der Sicht der Nutzer die hohe Wirksamkeit der Angebote des Legasthenie-Zentrums?
- Gibt es Hinweise auf Verbesserungsmöglichkeiten?
- Gibt es Hinweise auf Unterschiede zwischen Psychotherapie und Lerntherapie?
- Gibt es Hinweise auf Unterschiede zwischen den einzelnen Regionalvereinen und den einzelnen nutzende Berliner Bezirken?
- Kann eine Nutzerbefragung sinnvoll in die Qualitätsdialoge zwischen Leistungserbringer und der Berliner Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft (Leistungsträger) eingebracht werden?

Ein grundsätzliches Problem bei solchen Befragungen ist die ausreichende Repräsentativität. In den zwei Jahren sind 446 Therapien beendet worden. 230 ausgefüllte Fragebögen konnten ausgewertet werden. Das entspricht einem Rücklauf von 52%. Wir haben uns entschlossen, die Stichprobe als ausreichend repräsentativ zu erachten, da das Fehlen von Fällen wahrscheinlich nicht auf systematischen Einflüssen beruht. Die Verzerrung durch abgebrochene Hilfen kann nicht sehr hoch sein, weil Abbrüche eher selten erfolgten (unter 15%).

### Info-Box 1: Zufriedenheitsbefragungen

Empirische Untersuchungen der Zufriedenheit von Kunden (Klienten, Adressaten, Zielgruppen, Angehörige, Auftraggeber usw.), von Mitarbeitern und von Partnern sollten regelmäßig durchgeführt werden. Das gehört zu einem ordentlichen Qualitätsmanagement.

Zu unterscheiden sind

- Anlassbezogene Befragungen (zu einem bestimmten Prozessschritt oder Anlass)
- und stichtagsbezogene Befragungen (zeitgleich zu einem bestimmten Zeitpunkt oder in einem definierten Zeitraum).

Befragungen werden schriftlich und anonym oder durch neutrale Interviewer durchgeführt. Weniger aufwendig ist das erste Verfahren. In der Regel ist der Rücklauf größer, und die Ergebnisse sind leichter zu quantifizieren. Interviews liefern differenziertere qualitative Ergebnisse und sind bei tieferehenden offenen Fragen besser geeignet.

Fragebögen müssen in der Sprache der Adressaten geschrieben werden. Kinder lieben Emoticons. Kurze Bögen (1 Seite) führen zu höheren Rückläufen. Die Adressaten bevorzugen Skalen, die sie ankreuzen müssen. Trotzdem sollte auch Gelegenheit zu Textantworten auf offene Fragen gegeben werden.

Vermeiden Sie Redundanzen! Das gesamte Spektrum der interessierenden Themen sollte abgesteckt sein und der Leser sollte sofort erkennen, was Sie wissen möchten. Es ist zu empfehlen, dass Sie einen Entwurf erst einmal mit ein paar Adressaten ausprobieren.

Erklären Sie den Befragten die Bedeutung und den Zweck der Befragung! Bei Kindern muss man eventuell Hilfestellung beim Lesen der Fragen geben. Beeinflussen Sie aber nicht die Antwort.

Die methodisch und organisatorische Projektdurchführung und die Auswertung übernahm das e/l/s-Institut, das Erfahrungen mit Jugendhilfebefragungen hat (Tornow, 2006). Die Befragung erfolgte schriftlich und anonym. Die Befragten stufen den Grad der Zustimmung zu Aussagen zum Nutzwert und zum Hilfeprozess auf einer 4er-Skala ein. Außerdem wurde die Möglichkeit gegeben, die Relevanz der Frage zu beurteilen: wenn etwas vor der Maßnahme kein Problem war, macht die Frage nach der Verbesserung keinen Sinn. In diesen Fällen werden keine Einschätzungen berechnet.

Die Fragen findet der Leser in den Tabellen zur Darstellung der Ergebnisse. Die Originalbögen und andere Dokumente des Projektes können in der Cloud des e/l/s-Instituts unter <https://cloud.els-institut.de/index.php/s/GceXXfbGNNpJ8HX> eingesehen oder heruntergeladen werden.

## 2 Ergebnisse der Befragung

### 2.1 Problembezogener Nutzwert

Um Redundanzen zu verringern, wurde eine Faktorenanalyse durchgeführt. In Faktorscores sollten die Fragen zusammengefasst werden, die Ähnliches messen. Auf diese Weise werden die Messwerte valider, weil Fehler sich ausmitteln und sie werden prägnanter, weil manchmal detaillierte Ergebnisse den Blick auf das Wesentliche verstellen.

Eine Faktorenanalyse nutzt die Kovarianzen zwischen den Einzelitems, um dahinterliegende Konzepte zutage zu fördern.

Das statistische Problem mit den vorliegenden Daten lag darin, dass es kaum Varianzen gab. Bei fast allen Fragen signalisierte die große Mehrheit der Befragten (85% bis 100%) eine (sehr) hohe Zustimmung. Wenn im Folgenden Zusammenhänge berechnet werden, geht es eigentlich nur um die Frage, wie es zum Unterschied zwischen guter Zufriedenheit und Begeisterung kommt.

*Tabelle 1: Faktorenanalyse der Fragebögen für Eltern*

Fragebogen-Item	Faktor 1	Faktor 2	Faktor 3
Durch die Therapie hat sich das Miteinander in der Familie spürbar gebessert.	0,12	0,78	0,16
Durch die Therapie habe ich gelernt, mein Kind besser zu verstehen.	0,01	0,78	0,29
Durch die Therapie bin ich in der Erziehung sicherer geworden.	0,14	0,68	0,32
Mein Kind ist jetzt ausgeglichener als vor Beginn der Therapie.	0,52	0,55	-0,19
Durch die Therapie hat sich die schulische Situation meines Kindes insgesamt verbessert.	0,88	0,19	0,07
Durch die Therapie haben sich die Noten meines Kindes verbessert.	0,84	0,03	0,22
Durch die Therapie konnte mein Kind bzgl. seiner Lernstörung wesentliche Fortschritte erzielen.	0,79	0,21	0,20
Mein Kind kommt jetzt mit anderen Kindern / Jugendlichen besser zurecht als vor Beginn der Therapie.	0,27	0,57	-0,15
Mit der Art und dem Verlauf der Therapie bin ich zufrieden.	0,18	0,30	0,75
Ich bin bei Entscheidungen beteiligt und über alles Wichtige informiert worden.	0,02	0,09	0,75
Soweit ich es beurteilen kann, ist es meinem Kind in der Therapie gut gegangen.	0,18	0,02	0,78

Die Faktorenanalyse (Tabelle 1) führt zu eindeutigen drei Indikatoren:

Faktor 1: Zufriedenheit mit schulischen Effekten

Faktor 2: Zufriedenheit mit psychosozialen Effekten

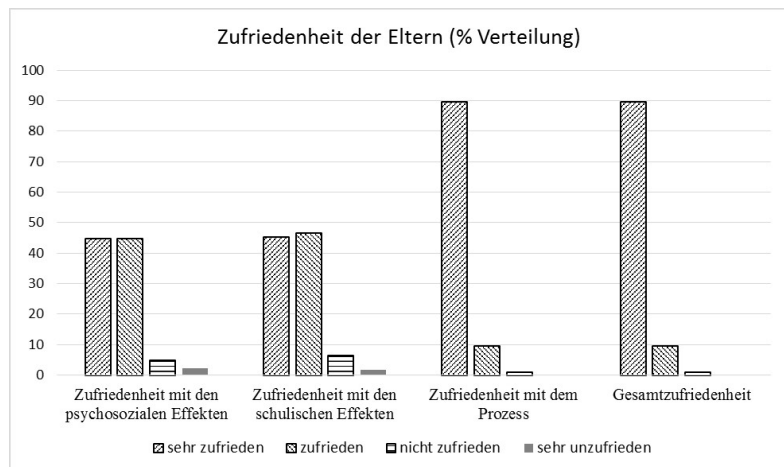
Faktor 3: Zufriedenheit mit dem Prozess

Die Faktorenanalyse der Kinderantworten führt zu der gleichen Struktur und wird aus Platzgründen hier nicht detailliert dargestellt.

In den beiden Nutzwertdimensionen 1 und 2 sind die Einschätzungen durch die Eltern und durch die Kinder ausgesprochen hoch. Als sehr hoch kann die Zufriedenheit angesehen, wenn mehr als 80% der Befragten (sehr) zufrieden sind. Mit ungefähr 90% zufriedenen Eltern ist das Ergebnis dieser Befragung als sehr gut zu bewerten (Ab-

bildung 1). Die Nutzwertzufriedenheit bei den beiden Therapieformen *Psychotherapie* und *integrierte Lerntherapie* unterscheidet sich nicht signifikant. Auch die Zufriedenheit der Kinder unterscheidet sich nicht von den Einschätzungen der Eltern.

Abbildung 1



## 2.2 Zufriedenheit mit dem Prozess

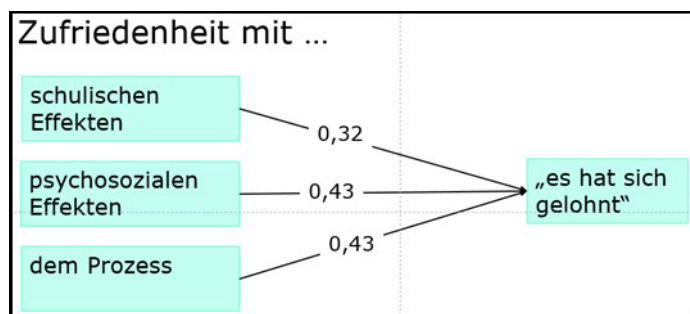
Die Zufriedenheit mit dem Verlauf der Hilfe ist ebenfalls sehr hoch (Abbildung 1). 90% der Eltern sind sehr zufrieden. Nur 1% ist unzufrieden. Bei den freitextlichen Bemerkungen werden besonders das Engagement der Therapeuten, ihre Freundlichkeit und die gute Kommunikation mit den Eltern hervorgehoben. Die Kinder nennen Namen und betonen, dass sie die Therapeuten nett fanden. Insbesondere fanden sie schön, dass so viel gespielt wurde. Offensichtlich haben sie ein neues Bild von Lernsituationen erlebt, frei von Stress, Druck und Misserfolgen.

Die Eltern äußerten nur eine deutliche Kritik: Es habe zu lange gedauert, bis die Hilfe bewilligt war. Sie empfanden den ganzen vorbereitenden Prozess als zu lang und zu bürokratisch. Das Jugendamt kam bei den Kommentaren nicht gut weg.

## 2.3 Gesamtzufriedenheit

Was trägt dazu bei, dass Nutzer sehr zufrieden sind? Dazu haben wir die Faktoren und die Frage nach der Gesamtzufriedenheit einer Pfadanalyse unterzogen. In Abbildung 2 wird deutlich, dass die Gesamtzufriedenheit der Eltern gleichermaßen von allen drei Faktoren abhängt.

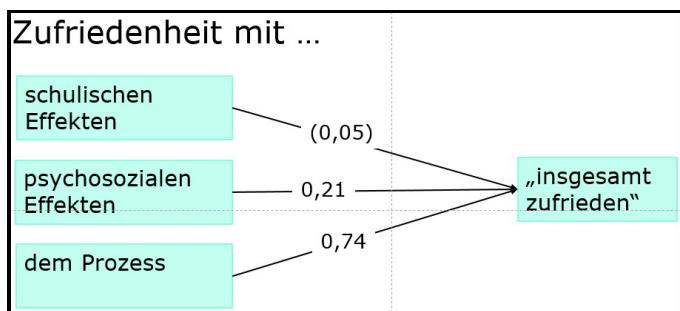
Abbildung 2: Abhängigkeit der Gesamtzufriedenheit der Eltern



Anders sieht es bei den Kindern aus (Abbildung 3): Ihre Zufriedenheit hängt fast ausschließlich davon ab, wie sie sich während der Hilfe gefühlt haben. Sie bewerten also weniger wirkungsorientiert als die Eltern. Bemerkenswert

ist vielleicht noch, dass bei Kindern die schulischen Effekte, die sie ja durchaus feststellen, bei der Gesamtbewertung der Hilfe keine Rolle spielen.

Abbildung 3: Zusammenhang der Gesamtzufriedenheit der Kinder



### 3 Fazit: Empfehlungen für die Beschäftigung mit der Ergebnisqualität

Die Befragung belegt die hohe Zufriedenheit der Eltern und Kinder mit der lern- und psychotherapeutischen Arbeit im Legasthenie-Zentrum Berlin. Lernstörungen lassen sich erfolgreich behandeln, wenn der Lerngegenstand und die kognitiven, emotionalen und sozialen Lernmöglichkeiten des jeweiligen Kindes therapeutisch aufeinander bezogen werden. Wie in nahezu allen Wirksamkeitsstudien therapeutischer Prozesse zeigt vor allem die Analyse der Kinderantworten auch hier wieder die zentrale Bedeutung der therapeutischen Beziehung für den Therapieerfolg.

#### Info-Box 2: Rücklauf

Beachten Sie bei Befragungen auch immer den Rücklauf! Der sollte mindestens 60% betragen. Aber auch dann gibt es immer noch die Verzerrung, dass ganz Unzufriedene oder Befragte, die den Kontakt abgebrochen haben, nicht in den Ergebnissen repräsentiert sind. Seien Sie also vorsichtig mit Ihren Interpretationen, wenn Sie eine hohe Abbruchquote haben. Je mehr die Nicht-Teilnahme an zufälligen, nicht-systematischen Bedingungen liegt, desto eher dürfen Sie annehmen, dass die Stichprobe repräsentativ ist.

Die Hauptursache für einen geringen Rücklauf liegt aber meistens darin, dass MitarbeiterInnen vergessen, die Befragung durchzuführen. Es ist schwer, eine Befragung über Jahre im Bewusstsein aller Mitarbeitenden präsent zu halten. Ein Koordinator oder ein externer Beauftragter muss die Rückläufe regelmäßig kontrollieren und MitarbeiterInnen erinnern.

Bei einer Stichtagsbefragung (siehe oben) erreichen Sie einen höheren Rücklauf. Da sich die Befragten im Prozess aber an unterschiedlichen Stellen befinden, ist die Interpretation schwer. Wirkung können Sie nur anlassbezogen am Ende einer Intervention abfragen.

Wenn Sie den Rücklauf erhöhen wollen, geben Sie den Bogen nicht nach Hause mit, sondern sorgen Sie für eine entspannte Situation, in der die Befragten direkt vor Ort den Bogen ausfüllen. Geben Sie einen frankierten Umschlag aus oder bieten Sie einen geschlossenen Karton (analog Wahlurne) an, um die Anonymität zu wahren.

#### Den Rücklauf erhöhen Sie, indem

- Sie ein gutes Befragungsinstrument einsetzen (kurz, leicht zu bearbeiten, relevant, gutes Layout),
- die Anonymität gewahrt wird,
- die Befragten persönlich angesprochen und motiviert werden,
- die Ausgabe der Bögen zuverlässig erfolgt,
- die Befragten die Bögen vor Ort ausfüllen,
- kein Bogen verloren geht.

„Das Gute ist der Feind des Besseren“. Dieses Problem hat man, wenn bei einer Evaluation zum Zweck der Qualitätsentwicklung die Ergebnisse fast alle sehr gut sind. Verbesserungspotenziale entdeckt man nur, wenn Ziele nicht erreicht wurden oder die Prozesse nicht wie geplant durchgehalten wurden. Auf der anderen Seite sollte man positive Ergebnisse selbstbewusst darstellen dürfen. Das ist gut für das Selbstwirksamkeitserleben von Helfern und es bietet Sicherheit für zukünftige Klienten, ein wirksames Hilfeangebot in Anspruch zu nehmen. Auch für Kostenträger kann der Nachweis gebracht werden, dass eine Dienstleistung das Geld wert war (Kosten-Nutzen-Relation).

Im Jahr 2015 wurde auf der Basis des damaligen Rücklaufs ein öffentlicher Qualitätsdialog zwischen der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft und den Legastheniezentren geführt. Der Nutzen der ambulanten Leistungen stand außer

### Info-Box 3: Auswertungen

Achten Sie darauf, dass die Antworten quantifiziert werden können. In der Regel erreichen Sie leicht ein ordinales Skalenniveau, das heißt dass eine höhere Zahl eine höhere Zustimmung oder Zufriedenheit repräsentiert. Skalen, bei denen die Abstände zwischen den einzelnen Stufen ungefähr gleich sind (Intervallskalen), sind schwerer zu konstruieren. Lassen Sie das besser einem Fachmann oder eine Fachfrau machen.

Zur Auswertung bauen Sie sich eine Exceltabelle oder eine ACCESS-Datenbank. Die Zeilen der Datenbank entsprechen den Fällen, die Spalten enthalten die einzelnen Skalenwerte. Ob Sie die einzelnen Skalen zusammenfassen können (Summe, Mittelwert oder Median) muss vorher geprüft werden. Nur homogene Skalen können Sie zu übergeordneten Begriffen, Dimensionen oder Faktoren zusammenfassen. Dafür gibt es multivariate Analyseverfahren. Wir benutzen dafür das SPSS der Firma IBM – aber es gibt auch andere, preiswertere Programme.

Die Ergebnisse können Sie zunächst deskriptiv darstellen. Dazu eignen sich Häufigkeitsverteilungen, prozentuale Verteilungen, statistische Kennzahlen wie Mittelwerte und Streuungsmaße, die sich alle auch grafisch darstellen lassen.

Interessanter wird es bei der analytischen Auswertung. Hierzu brauchen Sie richtige Statistikprogramme. Mit Ihnen können Sie Strukturen, Unterschiede und Zusammenhänge ermitteln. So kann eine Clusteranalyse herausfinden, ob es bei den Befragten Gruppen gibt, die sich untereinander in der Art der Beantwortungen unterscheiden. Oder Sie finden mit einer Faktorenanalyse Gruppen von Fragen, die auf ein gemeinsames dahinter liegendes Konzept deuten. Die kausalen Beziehungen zwischen Messwerten können Sie am besten mit Regressionsgleichungen oder mit einer Pfadanalyse beschreiben.

Wenn Sie Unterschiede oder Zusammenhänge finden, sollten Sie immer prüfen, ob diese Befunde signifikant sind. Bei kleineren Stichproben kann es nämlich leicht passieren, dass das, was wie eine Struktur aussieht, in Wirklichkeit nur ein Zufallseffekt ist. Lassen Sie sich nicht täuschen. Wir Menschen sehen viel zu leicht Ursachen und Zusammenhänge, wo gar keine sind. Wir suchen so intensiv nach Ordnung, dass wir uns leicht eine Wahrheit zusammenreimen, wo eigentlich nichts als Zufall dahintersteht. Wissenschaftliche Analyse bedeutet, skeptisch zu bleiben.

Frage. Die identifizierten Verbesserungsnotwendigkeiten bezogen sich ausschließlich auf den Zugang zu Hilfen. Die Wartezeiten der Hilfedressaten sind eindeutig zu lang (mitunter über ein Jahr), was nicht am Anbieter, sondern am Kostenträger liegt. Bürokratische Hürden benachteiligen Familien, die nicht selbstbewusst auf ihrem Recht bestehen können und die im Umgang mit Behörden unbeholfen sind. Das führt dazu, dass unbehandelte Lernstörungen sich weiter verfestigen und dass die Leidenszeit von jungen Menschen sich verlängert. Außerdem wurde festgestellt, dass sich die Inanspruchnahmen dieser Hilfeformen in den Berliner Bezirken stark unterscheiden. Es darf nicht sein, dass die Zukunftschancen junger Menschen von politischen Ungleichheiten abhängen.

Die Durchführung einer Nutzerbefragung wurde von den Kostenträgern und anderen Anbietern von Lerntherapien und Psychotherapien uneingeschränkt begrüßt. Allerdings wiesen diese auch darauf hin, dass die Feststellung der Ergebnisqualität durch Befragung der Lehrer und durch fachliche Kennzahlen zur Effektivität (tatsächlicher Kompetenz- und Res-

sourceingewinn) ergänzt werden müssten. Qualitätsentwicklung ist ein langwieriger und nicht endender Prozess, bei dem Dinge geduldig nacheinander gemacht werden sollten.

## Literatur / Quelle

- Bortz, J., & Döring, N. (2002). *Forschungsmethoden und Evaluation: Für Human- und Sozialwissenschaftler* (3., überarb.). Berlin [u.a.]: Springer.
- Tornow, H. (2006). Zufriedenheit von jungen Menschen und ihren Eltern mit stationärer Erziehungshilfe. *EREV Schriftenreihe, Wirkungen in den Erziehungshilfen*(3/2006), 7–22.