

»Pflegerbedürftig« in der »Gesundheitsgesellschaft«

Tagung vom 26.–28. März 2009 in Halle (Saale)

**Soziale Netzwerkarbeit als alternatives Konzept für die  
Rekrutierung türkischer Migranten zu wissenschaftlichen  
Studien am Beispiel des Projektes *saba***

*von Yüce Yılmaz, Susanne Glodny und Oliver Razum*

HERAUSGEBER: JOHANN BEHRENS

REDAKTION & GESTALTUNG: GERO LANGER & MARIA GIRBIG

8. JAHRGANG

ISSN 1610-7268

**48**

Vor der Veröffentlichung werden Beiträge im üblichen »peer review«-Verfahren auf ihre Publikationswürdigkeit hin begutachtet. Außer der anonymen Beurteilung der Publikationswürdigkeit geben die Gutachtenden in der Regel Anregungen für Verbesserungen an die Autorinnen und Autoren. Die Aufnahme der Anregungen wird nicht in einer zweiten Begutachtungsrunde geprüft. Daher kann nicht notwendigerweise davon ausgegangen werden, daß die publizierten Fassungen allen Anregungen der Gutachtenden entsprechen. Die Verantwortung für die publizierte Fassung liegt bei den Autorinnen und Autoren.

Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Die Nutzung der Zeitschrift und der in ihr enthaltenen Beiträge ist insoweit frei, als nichtkommerziell handelnden Personen, Firmen, Einrichtungen etc. ein begrenztes Recht auf nichtkommerzielle Nutzung und Vervielfältigung in analoger und digitaler Form eingeräumt wird. Das betrifft das Laden und Speichern auf binäre Datenträger sowie das Ausdrucken und Kopieren auf Papier. Dabei obliegt dem Nutzer stets die vollständige Angabe der Herkunft, bei elektronischer Nutzung auch die Sicherung dieser Bestimmungen.

Es besteht – außer im Rahmen wissenschaftlicher und schulischer Veranstaltungen öffentlicher Träger – kein Recht auf Verbreitung. Es besteht kein Recht zur öffentlichen Wiedergabe. Das Verbot schließt das Bereithalten zum Abruf im Internet, die Verbreitung über Newsgroups und per Mailinglisten ein, soweit dies durch die Redaktion – oder durch den/die Urheber des betreffenden Beitrags – nicht ausdrücklich genehmigt wurde. Darüber hinausgehende Nutzungen und Verwertungen sind ohne Zustimmung des Urhebers unzulässig und strafbar.

Eine Produktbezeichnung kann markenrechtlich geschützt sein, auch wenn bei ihrer Verwendung das Zeichen ® oder ein anderer Hinweis fehlen sollte. Die angegebenen Dosierungen sollten mit den Angaben der Produkthersteller verglichen werden. Für Angaben über Dosierungen und Applikationsformen kann keine Gewähr übernommen werden.

Gesetzt mit L<sup>A</sup>T<sub>E</sub>X 2<sub>ε</sub> in der Stempel Garamond

Redaktionsschluß: 3. Juli 2009

#### IMPRESSUM

Die »Halleschen Beiträge zur Gesundheits- und Pflegewissenschaft« werden herausgegeben von Prof. Dr. phil. habil. Johann Behrens  
Redaktion & Gestaltung: Dr. Gero Langer

Kontakt: Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg · Medizinische Fakultät · Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft · German Center for Evidence-based Nursing · Magdeburger Straße 8 · 06112 Halle/Saale · Deutschland

Telefon 0345 – 557 4454 · Fax 0345 – 557 4471 · E-Mail [gero.langer@medizin.uni-halle.de](mailto:gero.langer@medizin.uni-halle.de)

Website <http://www.medizin.uni-halle.de/pflegewissenschaft/index.php?id=341>

ISSN 1610–7268

Alle Rechte vorbehalten.

© Prof. Dr. Johann Behrens, Halle/Saale, Deutschland

## Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	7
2	Soziale Netzwerkarbeit als Rekrutierungskonzept	8
2.1	Theoretische Grundlagen sozialer Netzwerke . . . . .	9
2.2	Schlüsselpersonen als Akteure für die soziale Netzwerkarbeit . . . . .	10
2.3	Funktion der Akteure für das Rekrutierungskonzept . . . . .	10
3	Umsetzung der sozialen Netzwerkarbeit als Rekrutierungskonzept	11
3.1	Merkmale des Rekrutierungskonzeptes . . . . .	13
3.1.1	Zielgruppenorientierung . . . . .	13
3.1.2	Aufsuchender Ansatz . . . . .	13
3.1.3	Systematisches Vorgehen . . . . .	14
3.1.4	Orientierung an der Lebenswelt . . . . .	14
3.1.5	Ressourcenaktivierung . . . . .	15
4	Ergebnisse der Rekrutierung	15
5	Gründe der geringen Teilnahmebereitschaft in der postalischen Rekrutierung	16
6	Möglichkeiten und Grenzen des Rekrutierungsmodells	18
7	Fazit	19
	Literatur	19

## Zusammenfassung

**Einleitung:** Die Bereitschaft türkischer Migranten zur Teilnahme an wissenschaftlichen Untersuchungen ist geringer als in der deutschen Allgemeinbevölkerung. Bei pflegespezifischen Studien ist die Rekrutierung mit zusätzlichen Problemen verbunden, da die Pflege von vielen türkischen Migranten als Familiensache erachtet, nicht nach außen getragen und als Tabuthema gesehen wird. Im Rahmen der kontrollierten prospektiven Studie *saba (Evde sağlık ve bakım)* zur Verbesserung der häuslichen Pflege türkischer Migranten wurden potentielle Studienteilnehmer aus einer Zufallsstichprobe aus dem Datensatz des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Westfalen-Lippe postalisch kontaktiert und zu einer Informationsveranstaltung eingeladen. Da diese Vorgehensweise nicht die gewünschte Teilnehmerate erzielte (1,0% der Ausgangsstichprobe von 496 Personen), wurde in einer zweiten Rekrutierungsphase eine alternative Rekrutierungsmöglichkeit erprobt. Dabei wurde ein systematisches und zielgruppenorientiertes Konzept entwickelt, das der Rolle von Schlüsselpersonen für türkische Migranten besondere Bedeutung beimisst. Im Zentrum standen eine starke soziale Netzwerkarbeit sowie die Orientierung an

der Lebenswelt potenzieller Studienteilnehmer. Außerdem wurden auf qualitativer Basis Gründe für die Nicht-Teilnahme potentieller Studienteilnehmer untersucht.

**Methoden:** Schlüsselperson mit einem Vertrauensverhältnis und einer engen Beziehung zur türkischen Community (z.B. Leiter von türkischen Selbsthilfegruppen, türkische Mitarbeiter sozialer Einrichtungen) wurden in ausgewählten Regionen Ostwestfalens kontaktiert und über die Studie *saba* informiert. Diese Schlüsselpersonen nahmen Kontakt zu potenziellen Studienteilnehmern auf und vereinbarten mit ihnen Termine für Hausbesuche durch eine Studienmitarbeiterin. Während dieser Besuche wurde die Studie von den Schlüsselpersonen und der Studienleiterin vorgestellt, Fragen geklärt und Personen zur Teilnahme an der Studie motiviert. Parallel dazu wurden anderen Akteure der türkischen Netzwerkarbeit wie türkische Zentren und türkische Medien angesprochen, um die Studie in einer breiteren Öffentlichkeit bekanntzumachen. Hausbesuche wurden in der Zeit von August bis Oktober 2008 durchgeführt.

**Ergebnisse:** Insgesamt wurden mit 24 Hausbesuchen 22 Personen erreicht, die zur Studienteilnahme geeignet waren. Von diesen 22 kontaktierten Personen haben sich 18 Personen (82,0%) zur Teilnahme an der Studie bereiterklärt. Während dieser Hausbesuche wurden Gründe der geringen Teilnahmebereitschaft an der Studie *saba* während der ersten Rekrutierungsphase ermittelt. Sie umfassen Misstrauen, Ängste vor Kürzung sozialer und pflegerischer Leistungen sowie die Sorge, dass der familiäre Pflegeprozess von außen kontrolliert oder der pflegebedürftige Angehörige dem heimischen Umfeld entrissen würde. Es wurde deutlich, dass die Teilnahmebereitschaft zu einem großen Maße von der Vertrauensbasis zwischen Forscher und Studienteilnehmer, von dem türkischen Hintergrund und den türkischsprachlichen Kompetenzen des Forschers sowie seiner Vertrautheit mit dem kulturellen und sozialen Umfeld der Studienteilnehmer abhängig ist.

**Diskussion:** Die Untersuchung hat die Überlegenheit des hier gewählten, auf Netzwerkarbeit basierenden Rekrutierungskonzeptes, in dem das Umfeld von Migranten aktiv aufgesucht wird (»Geh«-Struktur), gegenüber der zuvor gewählten Methode einer postalische Kontaktierung und Einladung zu Informationsveranstaltungen (»Komm«-Struktur) aufgezeigt. Das hier erprobte Konzept für die Rekrutierung türkischer Migranten leistet einen Beitrag zur Entwicklung spezifischer Kontaktierungs- und Rekrutierungsmodelle im migrationsspezifischen Forschungsbereich. Es zeigt, dass sich die im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung allgemein geringere Teilnahmebereitschaft von Migranten zur Teilnahme an pflegewissenschaftlichen Untersuchungen erhöhen lässt, wenn statt »klassischer« Rekrutierungskonzepte, auf Migranten zugeschnittene kultursensible Modelle entwickelt werden. Diese ermöglichen einen deutlich höheren Rücklauf, sind aber zeitlich erheblich aufwändiger und anfälliger für Verzerrungen als eine Zufallsstichprobe.

---

**Social networking as an alternative concept for the recruitment of Turkish migrants for scientific studies. The example of the *saba* project.**

## Abstract

**Introduction:** As compared to Germans, Turkish migrants are usually less motivated to participate in scientific studies. In nursing research, recruitment is problematic in particular, since many Turkish migrants regard nursing as a family task which they prefer to take care of themselves, without external support. Within the controlled prospective study *saba* (*Evde sağlık ve bakım*) aiming to improve home nursing care for Turkish migrants, potential study participants were drawn from a random sample based on a data set provided by the medical review board of the statutory health insurance Westfalen-Lippe and were invited to a information session by mail. Since the response achieved by means of this approach was low (1.0% of the initial sample of 496 persons), we tested an alternative approach for recruitment in a second recruitment phase. For this, we developed a systematic concept that takes into account the particular role »key persons« from the community play for Turkish migrants. This concept focuses on social networking and the environment of study participants. As part of the study, also reasons for non-participation were examined by means of qualitative methods.

**Methods:** Key persons with a close relationship to the Turkish community were identified (e.g. Turkish members of welfare services, self-help groups) and contacted in selected areas of East Westphalia, Germany, and informed about the *saba* study. These key persons contacted individuals eligible for participation and made appointments for home visits by the principal investigator. During these visits, key persons together with the principal investigator introduced the study to participants, answered questions, and motivated individuals to participate. In order to promote the study in the general public, at the same time, Turkish community centers and Turkish language media were approached. Home visits were conducted from August to October 2008.

**Results:** In 24 home visits conducted, 22 persons could be reached who were eligible for a participation in the study. From these, 18 persons (82.0%) agreed to participate. During home visits, reasons for a low participation rate in the first recruitment period of the study were identified. They included mistrust and fear to experience shortage of statutory and nursing care benefits. Furthermore, participants worried that the family nursing process will be controlled from outside and that family members in need of care will have to leave their home environment. It became evident that the willingness of Turkish migrants to participate in studies highly depends on the mutual trust between researchers and study subjects, as well as on cultural, social, and language competencies of the researchers.

**Discussion:** The study showed the advantage of the alternative recruitment procedure that is based on social networking and active recruitment from sites where migrants meet over the previous procedure that focuses on invitations by mail. The recruitment concept described in this article contributes to the development of recruitment strategies in migrant research. The willingness of migrants to participate in research studies is lower as compared to the general population but it can be enhanced by applying culture-sensitive recruitment models instead of traditional epidemiological approaches. These models generate a better response; however, compared to random samples, they require more resources and are more prone to bias.

---

---

## Schlagworte

- Soziale Netzwerkarbeit
  - Rekrutierungskonzept
  - türkische Migranten
  - Schlüsselpersonen
  - Hausbesuche
  - Social networking
  - recruitment concept
  - Turkish migrants
  - key persons
  - home visits
- 
- 

## Über die Autoren

Susanne Glodny, Dipl.Biol., M.Sc. ist Epidemiologin und promoviert im Bereich Public Health mit dem Projekt zur Verbesserung der häuslichen Pflege bei türkischen Migranten. Seit 2005 arbeitet sie in der Abteilung Epidemiologie & International Public Health der Fakultät für Gesundheitswissenschaften an der Universität Bielefeld mit den Themenschwerpunkten Migration, Gesundheit und Pflege.

Prof. Dr. Oliver Razum ist Arzt und Epidemiologe und leitet seit 2004 die Abteilung Epidemiologie & International Public Health der Fakultät für Gesundheitswissenschaften an der Universität Bielefeld. Zu seinen Hauptarbeitsgebieten gehört die Forschung im Bereich Migration und Gesundheit. Im Pflegeforschungsverbund Nordrhein-Westfalen leitet er die projektübergreifende quantitativen Methodenberatung sowie das Projekt zur Verbesserung der häuslichen Pflege bei türkischen Migranten.

Yüce Yılmaz ist graduierte Diplom-Soziologin und Diplom-Pädagogin und seit 2007 Mitarbeiterin der Abteilung Epidemiologie & International Public Health der Fakultät für Gesundheitswissenschaften an der Universität Bielefeld. Frau Yılmaz hat ihren methodischen Schwerpunkt in der qualitativen Sozialforschung, vor allem im Bereich der Entwicklung qualitativer Erhebungsinstrumente und deren Auswertung. Ihr inhaltlicher Schwerpunkt liegt im Bereich Migration und Gesundheit, insb. gesundheitsrelevante Fragestellungen innerhalb der türkischen Community.

---

---

## 1 Einleitung

Die Bereitschaft türkischer Migranten zur Teilnahme an wissenschaftlichen Untersuchungen ist geringer als in der deutschen Allgemeinbevölkerung. Bei pflegespezifischen Studien ist die Rekrutierung mit zusätzlichen Problemen verbunden, da die Pflege von vielen türkischen Migranten als Familiensache erachtet, nicht nach außen getragen und als Tabuthema gesehen wird.

Im Rahmen des Pflegeforschungsverbundes NRW konzentriert sich die kontrollierte prospektive Studie *saba* (*Evde sađlık ve bakım*) zur Verbesserung der häuslichen Pflege türkischer Migranten auf die pflegenden Angehörigen und führt einen kultursensiblen Interventionsansatz in türkischer Sprache durch. Um eine bessere Kommunizierbarkeit der Studie zu erreichen, wurde das türkische Akronym »*saba*« geprägt. Es steht für »*evde sađlık ve bakım*« und bedeutet auf Deutsch »Gesundheit und Pflege zu Hause«. Die Studie wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) im Rahmen des Pflegeforschungsverbundes NRW von Mai 2007 bis April 2010 gefördert.

Ziel der Studie ist die Kompetenzförderung türkischer Pflegebedürftiger bzw. pflegender Angehöriger in der häuslichen Pflege durch die Entwicklung und Umsetzung eines narrativen Interventionsansatzes. Gleichzeitig dient diese Studie dem Abbau kultureller und sprachlicher Barrieren, um so für die türkischen Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen gleiche Zugangschancen zum deutschen Gesundheitssystem zu schaffen. Letztendlich wird dadurch eine Verbesserung der häuslichen Pflege erreicht.

Als Intervention wird in der Studie *saba* der narrative, selbsthilfe-orientierte Interventionsansatz nach Greenhalgh et al. (2005) umgesetzt und evaluiert. Unseres Wissens wird dieser Ansatz in Deutschland erstmals im Rahmen dieser Studie zur Unterstützung türkischer Migrantenfamilien erprobt (Glodny & Razum 2008).

In der Interventionsphase werden sich die pflegenden Angehörigen in Anwesenheit geschulter Gesundheitsmediatoren mit gleichem kulturellem Hintergrund in Gruppen treffen und sich über pflegebezogene Erfahrungen, Wissen und Probleme in ihrer Muttersprache austauschen. Durch diesen Austausch von Erfahrung und Pflegewissen werden das Empowerment und das Selbstmanagement der pflegenden Angehörigen gestärkt (Glodny & Razum 2008).

Um die türkischen Pflegebedürftigen und deren Angehörige für die Studie zu rekrutieren, wurde zunächst eine registerbasierte postalische Kontaktierung geplant. In Kooperation mit dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Westfalen-Lippe (MDK WL) wurden dazu türkische Pflegebedürftige durch einen Namensalgorithmus in einem Datensatz identifiziert (Razum et al. 2000, 2001). Dieser Datensatz enthielt Begutachtungen zur Feststellung einer Pflegebedürftigkeit aus dem Zeitraum vom 1.1.2003 – 31.12.2007. Nach Anwendung bestimmter Ein- und Ausschlusskriterien (z. B. Pflegestufe I-III, Pflegegeldempfänger, keine Demenz, Alterseingrenzung) verblieb eine Zufallsstichprobe von 620 türkischstämmigen Pflegebedürftigen. Potentielle Studienteilnehmer wurden postalisch kontaktiert und zu einer Informationsveranstaltung eingeladen. Die zugesandten Unterlagen enthielten neben einem persönlichen Anschreiben vom MDK WL und der Einladung auch eine Rückantwortkarte, falls eine Teilnahme nicht möglich, Informationen aber gewünscht waren.

Die Informationsveranstaltungen fanden in 8 ausgewählten Städten und in unterschiedlichen Räumlichkeiten (z. B. AWO, Kulturzentren, Moscheen) statt. Im Rahmen dieser Veranstaltungen wurden die Studie »*saba*« auf Türkisch vorgestellt, Fragen geklärt und die Anwesenden zur Teilnahme motiviert.

Etwa ein Fünftel der Angeschriebenen war jedoch unter der angegebenen Adresse nicht erreichbar. Von den verbliebenen 496 Personen reagierten 30 Pflegebedürftige (6,0%) und nahmen entweder an der Informationsveranstaltung teil (1,0%), meldeten sich per Telefon (0,4%) oder schickten die Rückantwortkarte zurück (4,6%). Nach einer ausführlichen Information über das Projekt *saba* erklärten sich 5 Pflegebedürftige (1,0%) mit ihren jeweiligen pflegenden Angehörigen zur Teilnahme bereit.

Da diese Vorgehensweise nicht die gewünschte Teilnahmerate erzielte (1,0% der Ausgangsstichprobe von 496 Personen), wurde in einer zweiten Rekrutierungsphase eine alternative Rekrutierungsmöglichkeit erprobt.

## 2 Soziale Netzwerkarbeit als Rekrutierungskonzept

Die Ergebnisse der ersten Rekrutierungsphase der Studie *saba* über registerbasierte Kontaktierung der türkischen Migranten verdeutlichen, dass es erhebliche Probleme bei der Kontaktierung und Rekrutierung von türkischen Migranten gibt. Die Diskussion der geringen Teilnahme von türkischen Migranten an wissenschaftlichen Studien wird nicht nur im Gesundheits- und Pflegebereich geführt. So berichten Janßen und Polat. (2005) allgemein über die Rekrutierungsschwierigkeiten von türkischen Migranten im Bereich qualitativer Untersuchungen.

Nachdem die erste, postalische Kontaktierung im Rahmen der Studie *saba* nicht die benötigte Teilnahmerate erzielte, wurde ein alternatives Vorgehen diskutiert, wobei die Umsetzung dieser Alternative den Zeitrahmen der Studie nicht überschreiten sollte. Ein Erfahrungsaustausch mit verschiedenen sozialen Einrichtungen, wie der Arbeiterwohlfahrt, dem Diakonischen Werk und verschiedenen Selbsthilfegruppen, zeigte, dass die Teilnahme türkischer Migranten an niederschweligen Angeboten<sup>1</sup> ähnlich gering ist, wie an wissenschaftlichen Studien. Durch eine intensive Rekrutierungsarbeit innerhalb der türkischen Community kann jedoch die Teilnahme an bestehenden niederschweligen Angeboten deutlich gesteigert werden. Die hierbei häufig als erfolgreich beschriebenen Methoden sind die direkte persönliche Ansprache und eine »Mund-zu-Mund-Propaganda«.

Diese Einrichtungen können durch ihre Erfahrung wichtige Hinweise geben, wie der wissenschaftliche Bereich mit dieser Problematik des Erreichens und Rekrutierens türkischer Migranten umgehen kann. Im Rahmen der Studie *saba* wurde auf Basis dieser Erfahrungen ein systematisches und zielgruppenorientiertes Konzept entwickelt und umgesetzt, das der Rolle von Schlüsselpersonen als Akteure für die Rekrutierung von türkischen Migranten besondere Bedeutung beimisst. Im Zentrum standen eine starke soziale Netzwerkarbeit sowie die Orientierung an der Lebenswelt potenzieller Studienteilnehmer.

---

<sup>1</sup>Ein Angebot wird im sozialen Bereich niedrigschwellig genannt, wenn es ohne große Hemmschwelle zu besuchen oder in Anspruch zu nehmen ist.



Um ein theoriefundiertes soziales Netzwerkkonzept zu entwickeln, wird im Folgenden auf die theoretischen Grundlagen sozialer Netzwerke eingegangen.

## 2.1 Theoretische Grundlagen sozialer Netzwerke

Soziale Netzwerke sind nicht nur Forschungsgegenstand in den Sozialwissenschaften, sondern auch in den Gesundheits- und Pflegewissenschaften. »Persönliche Netzwerke setzen sich aus Beziehungen zusammen, deren ursprünglicher Kontext unterschiedlich sein kann: Verwandtschaftliche Beziehungen zu Eltern, Geschwistern sowie sonstigen Verwandten, die mit der Geburt vorgegeben sind, und nichtverwandtschaftliche, also frei wählbare Beziehungen zu Freunden und Bekannten.« (Kim 2001, S. 140). Bei dieser Definition steht der Beziehungsaspekt der sozialen Netzwerke im Vordergrund.

Die Definition von Angermeyer und Klusmann hebt eher »die beliebigen Entitäten« und »Inhalte« der sozialen Netzwerke hervor. »Netzwerke bestehen aus Knoten und Verbindungen, wobei für die Knoten beliebige Entitäten stehen können (z.B. Personen, Organisationen, andere Netzwerke) und für die Verbindungen beliebige Inhalte (z.B. Informationen, Macht, Sympathie, arbeitsteilige Prozesse).« (Angermeyer & Klusmann 1989, S. 2). Für das alternative Rekrutierungskonzept im Projekt *saba* werden im Folgenden die Netzwerktypen von Angermeyer und Klusmann (ebd.) übernommen, da diese die türkischen sozialen Netzwerke (z. B. Personen und Zentren) umfasst, indem sowohl die Personen als auch die Organisationen als Teil der sozialen Netzwerke betrachtet werden (siehe Abb. 1).

<b>Handlungsablauf</b>	Handlungssequenzen zwischen allen Personen, die auf ein bestimmtes Ereignis reagieren (z.B. der Ablauf, der mit einer psychiatrischen Notaufnahme verbunden ist).
<b>Person</b>	Persönliches Netzwerk; alle Menschen, die zu einer fokalen Person in einer der für die Zwecke der Untersuchung definierten Verbindungen stehen (z.B. Vertrauenspersonen sind oder materielle Unterstützung bieten).
<b>Kategorie von Personen</b>	Verbindungen zwischen Personen, die zu einer bestimmten Gruppe gehören (z.B. alle Patienten in einer Therapiegruppe oder alle Psychotherapeuten einer Stadt).
<b>Organisation</b>	Verbindungen verschiedener Rollenträger auf unterschiedlichen Ebenen in der Hierarchie und in der arbeitsteiligen Segmentierung einer Organisation (z.B. eines Krankenhauses).
<b>Gesellschaftliches Feld</b>	Das Netzwerk der formellen und informellen Verbindungen zwischen verschiedenen Organisationen, die insgesamt eine funktionale Einheit bilden (z.B. das Netzwerk des Gesundheitssystems einer Stadt oder das Einflussnetzwerk einer Interessengruppe).

Abbildung 1: Fünf Netzwerktypen (Angermeyer & Klusmann 1989, S. 2)

In dem sozialen Netzwerkarbeitskonzept für eine alternative Rekrutierung im Rahmen der Studie *saba* wird auf drei Netzwerktypen zurückgegriffen, und zwar auf »Personen«, »Kategorien von Personen« und »Organisationen«.

Laut Eggert und Noerr (2005) »leben die Menschen in soziale Beziehungen, bilden gleichsam Knotenpunkte in sozialen Netzwerken, die stabil und zuverlässig sind« (S.25). Solche zuverlässigen Knotenpunkte wie z. B. Beziehungen (Kontakt, Kommunikation, Vertrauen) können als Ressourcen für eine Kontaktierung bzw. Rekrutierung dienen. In der Studie *saba* könnten die stabilen und zuverlässigen Beziehungen innerhalb der sozialen Netzwerke der türkischen Community genutzt werden, um Pflegebedürftige und pflegende Angehörige als potenzielle Studienteilnehmer zu gewinnen.

## 2.2 Schlüsselpersonen als Akteure für die soziale Netzwerkarbeit

»Die einzelnen Individuen oder Mitglieder einer Gruppe werden im Allgemeinen als Akteure bezeichnet.« (Lang 1997, S.2). In dem hier vorgestellten Rekrutierungskonzept werden alle Personen oder Organisationen, die Teil der türkischen sozialen Netzwerke sind, als Akteure der sozialen Netzwerkarbeit für eine mögliche Rekrutierung im Rahmen der Studie *saba* betrachtet. Die Gemeinsamkeit aller Akteure für diese Netzwerkarbeit ist, dass diese über einen vertrauten Zugang zu der türkischen Community verfügen.

**Vertrauenspersonen bzw. Schlüsselpersonen:** Vertrauenspersonen können durch ihren kulturellen Hintergrund und ihre Sprache einen erleichterten Zugang zu den Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen ermöglichen. So werden z. B. Ratschläge von einer Vertrauensperson eher angenommen als von einer fremden Person. Mögliche Vertrauenspersonen für eine soziale Netzwerkarbeit sind folgende:

- Personen aus türkischen Selbsthilfegruppen,
- Personen aus türkischen Vereinen,
- türkische Beschäftigte in Wohlfahrtsverbänden,
- Schlüsselpersonen, die direkt mit Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen in Kontakt stehen,
- Personen mit eigener Pflegeerfahrung.

In der Studie *saba* werden solche Schlüsselpersonen mit gleichem Migrationshintergrund in die Rekrutierungsarbeit einbezogen, wie dies auch in anderen migrationspezifischen Projekten praktiziert wird, z. B. im Projekt »Mit Migranten für Migranten« (MiMi; Menkhaus et. al. 2005). Bei den Schlüsselpersonen im Projekt *saba* handelt es sich um Menschen aus der Gemeinde, aus Selbsthilfegruppen, um Mitarbeiter aus sozialen Einrichtungen (z. B. Beratungsstellen) oder um Personen, die selbst schon Pflegeerfahrung haben. Diese Personen haben im Idealfall bereits gute Kontakte mit den jeweiligen Familien und durch den ähnlichen kulturellen Hintergrund besteht bereits ein Vertrauensverhältnis.

## 2.3 Funktion der Akteure für das Rekrutierungskonzept

Die Akteure der türkischen sozialen Netzwerke haben eine Brückenfunktion zwischen potenziellen Studienteilnehmern und der Studie *saba* (siehe Abb. 2 auf der nächsten Seite).

## Brückenfunktion der Akteure



Abbildung 2: Brückenfunktion der Akteure im Netzwerkarbeitsprozess

Eine wichtige Aufgabe der Akteure im Netzwerkarbeitsprozess ist, die Verbindung zwischen der Studienmitarbeiterin und potenziellen Studienteilnehmern herzustellen. Durch den Einsatz der Akteure der türkischen sozialen Netzwerke für das Rekrutierungskonzept werden folgende Ziele verfolgt:

- *Vertrauensgewinn der Studienteilnehmer:* Die Akteure können durch das Kontaktieren der potenziellen Studienteilnehmern das Interesse an der Studie *saba* in der türkischen Community wecken und Vertrauen gewinnen.
- *Abbau von sprachlichen und kulturellen Barrieren:* Die Akteure können gleichzeitig die sprachlichen Probleme durch ihre Sprachkompetenz verringern bzw. überwinden. Der gleiche kulturelle Hintergrund verhindert mögliche Missverständnisse.
- *Besserer Informationsfluss:* Die Akteure der türkischen sozialen Netzwerke können die Funktion der türkischsprachigen Informationsverbreitung übernehmen.

### 3 Umsetzung der sozialen Netzwerkarbeit als Rekrutierungskonzept

Während der Rekrutierungsphase werden einerseits potenzielle Studienteilnehmer zu einer Teilnahme motiviert. Andererseits werden auf qualitativer Basis Gründe für die Nicht-Teilnahme potenzieller Studienteilnehmer untersucht.

Das Vorgehen während der Rekrutierung wird in vier einzelne Phasen aufgeteilt, die systematisch aufeinander aufgebaut sind (siehe Abb. 3 auf der nächsten Seite).

#### I. Phase: Kontaktieren und Informieren der Schlüsselpersonen

Schlüsselpersonen mit einem Vertrauensverhältnis und einer engen Beziehung zu den Mitgliedern der türkischen Community werden in ausgewählten Regionen Ostwestfalens (Bielefeld, Hamm, Herne) kontaktiert und über die Studie *saba* informiert. Wegen der begrenzten zeitlichen Ressourcen wird für jede Region nur eine Schlüsselperson ausgewählt.

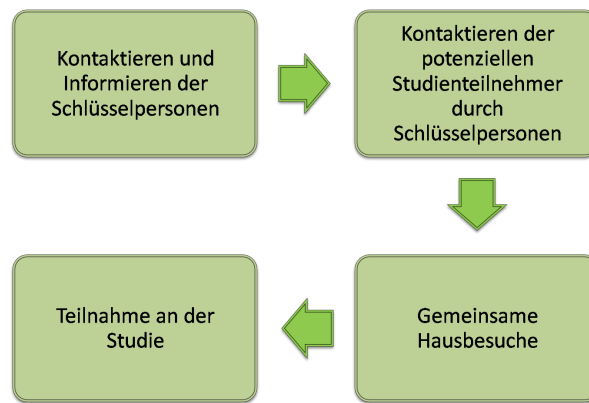


Abbildung 3: Phasen der sozialen Netzwerkarbeit als Rekrutierungskonzept

Nach der Information über die Rekrutierungsprobleme in der Studie werden die Schlüsselpersonen gefragt, ob sie zu einer Kooperation bereit sind. Ziel dieser Phase der sozialen Netzwerkarbeit ist der Informationsaustausch und gleichzeitig die Sensibilisierung der Mitglieder der türkischen sozialen Netzwerke für die Rekrutierungsprobleme.

Parallel dazu werden andere Akteure der türkischen Netzwerkarbeit wie türkische Zentren und türkische Medien angesprochen, um die Studie in einer breiteren Öffentlichkeit bekanntzumachen.

## II. Phase: Kontaktieren der potenziellen Studienteilnehmer durch Schlüsselpersonen

Die Schlüsselpersonen suchen in ihrer Umgebung nach potenziellen Studienteilnehmern, die in einer Pflegestufe eingestuft sind. Zu diesen nehmen die Schlüsselpersonen Kontakt auf und vereinbaren Termine für Hausbesuche.

## III. Phase: Gemeinsame Hausbesuche

Die wichtigste Phase des Rekrutierungsprozesses ist der gemeinsame Hausbesuch bei den potenziellen Studienteilnehmern, bei dem die Schlüsselpersonen und die Studienmitarbeiterin eng zusammenarbeiten.

Während dieser Besuche wird die Studie von der jeweiligen Schlüsselperson und der Studienmitarbeiterin gemeinsam vorgestellt, Fragen werden geklärt und Personen zur Teilnahme an der Studie motiviert. Der Ablauf der Hausbesuche ist wie folgt aufgebaut (siehe Abb. 4 auf der nächsten Seite).

Die Anwesenheit der Schlüsselperson hilft, bei den Hausbesuchen eine positive Atmosphäre zu erzeugen und fördert so die Vertrauensgewinnung bei den potenziellen Studienteilnehmern. Die besuchten Personen verlieren ihre Hemmung über ihre Pflegesituation und den daraus resultierenden Problemen zu berichten.

## IV. Phase: Teilnahme an der Studie

Ziel dieser Phase ist, schließlich die Bereitschaft von Personen zur Teilnahme an der Studie zu erlangen. Im Fall der Studienteilnahme werden die Personen gebeten, eine Einwilligungserklärung zu unterschreiben.

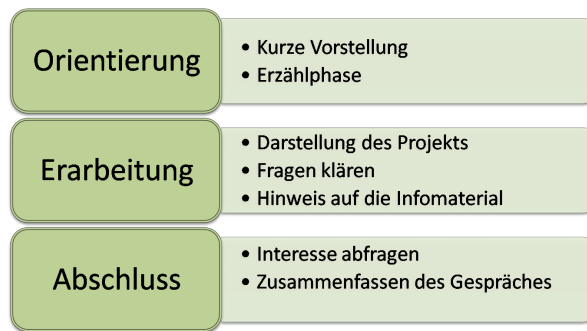


Abbildung 4: Ablauf eines Hausbesuchs

### 3.1 Merkmale des Rekrutierungskonzeptes

Aus der Konzeption und Umsetzung dieses Rekrutierungsmodells wurden wichtige Merkmale einer erfolgreichen Rekrutierung identifiziert.

#### 3.1.1 Zielgruppenorientierung

Das gesamte Rekrutierungskonzept orientiert sich in jeder Phase an der Zielgruppe. In der Literatur heißt diese Vorgehensweise »Teilnehmerorientierung« (vgl. König & Luchte 2005). Die Teilnehmerorientierung ist ein wichtiger Begriff aus der Erwachsenenbildung und bei der Gestaltung aller Arten von Angeboten umsetzbar. »Teilnehmerorientierung im Sinne von Zielgruppenorientierung heißt für eine Leiterin oder einen Leiter, dass er zuvor die Zielgruppe definieren, ihre Erwartungen erfassen und bei der Planung berücksichtigen muss.« (König & Luchte 2005, S. 136).

Bei der Konzeption der hier beschriebenen Rekrutierungsmethode werden die migrationspezifischen Besonderheiten der Pflegesituation, wie kulturelle Vorstellungen von Pflege oder begrenzte zeitliche Ressourcen der pflegenden Angehörigen berücksichtigt, um einen erleichterten Zugang zu der Untersuchungsgruppe zu ermöglichen.

#### 3.1.2 Aufsuchender Ansatz

Im Rahmen dieser Studie werden die potenziellen Studienteilnehmer in ihrem Umfeld aktiv aufgesucht, was einer »Geh-Struktur« entspricht. Der Begriff »Geh-Struktur« wurde zuerst von Breloer (1980) in der Erwachsenenbildung eingesetzt und ist auch ein Element der Teilnehmerorientierung. Breloer beschreibt diese Geh-Struktur einer Veranstaltung im Rahmen der Teilnehmerorientierung wie folgt: »Die Verringerung der institutionellen Distanz durch ein aktives Sich-hinein-Begeben in die relevanten Lebensbereiche möglicher Zielgruppen im Stadtteil, in Wohnbezirken, in Freizeitbereiche, Betriebe, Schulen und Bildungseinrichtungen, könnte eine entscheidende institutionelle Veränderung in Richtung auf mehr Teilnehmerorientierung darstellen.« (Breloer 1980, S. 63). Dieser aufsuchende Ansatz bietet die Möglichkeit, besonders schwer zu erreichende Zielgruppen zu kontaktieren (vgl. Yilmaz 2008).

### 3.1.3 Systematisches Vorgehen

Das Vorgehen im Rekrutierungsprozess ist strukturiert und systematisch aufgebaut. Dies gilt insbesondere für die Gliederung der Phasen der sozialen Netzwerkarbeit und den Ablauf der Hausbesuche. Dieses systematische und strukturierte Vorgehen fördert die Effizienz des Rekrutierungsprozesses.

### 3.1.4 Orientierung an der Lebenswelt

Des Weiteren berücksichtigt das entwickelte Rekrutierungskonzept die Lebenswelt potenzieller Studienteilnehmer (*siehe Abb. 5 auf der nächsten Seite*). Die Lebenswelt besteht aus gemeinsamen Erfahrungen, einer gemeinsamen Sprache, gemeinsamen sozialen Regeln und gemeinsamen Problemen (Habermas 1995, S. 182ff.; König 2005, S. 124).

1. *Die Erfahrungen* der türkischen Migranten beinhalten vor allem kulturelle, traditionelle und religiöse Werte, die auf jeden Fall berücksichtigt werden müssen. So kann beispielsweise bei einem Hausbesuch nicht die Pflege durch Familienangehörigen diskutiert werden, da die Pflege aus der Sicht türkischer Migrantenfamilien als eine selbstverständliche Aufgabe betrachtet wird. Dies erfordert eine gewisse kulturelle Sensibilität.
2. *Die Sprache* ist für die Zielgruppe »türkische Migranten« sehr wichtig. Probleme mit der deutschen Sprache werden als eine Barriere für den Zugang zu Pflege und zum Gesundheitssystem angesehen (vgl. Razum et al. 2004). Im Rahmen der Lebensweltorientierung der türkischen Migranten wird die Sprache insofern berücksichtigt, als dass sich die Schlüsselpersonen und die Studienmitarbeiterin während der Hausbesuche in türkischer Sprache verständigen.
3. *Die sozialen Regeln* stützen sich wieder auf den kulturellen und religiösen Hintergrund. Die kollektive Struktur der türkischen Gesellschaft bringt gewisse soziale Regeln mit sich. Diese Regeln gelten auch für die pflegerelevanten Themen. Zum Beispiel wird nicht offen über intime Fragen bezüglich der Pflege gesprochen. Die Studienmitarbeiterin und Schlüsselpersonen müssen sich während der Hausbesuche an diese informellen Regeln halten.
4. Zu den allgemeinen *Problemen* der häuslichen Pflegesituation bei Migranten gehören sprachliche Probleme, Informationsdefizite und Belastungen der Angehörigen. Dies trifft ebenfalls auf türkischen Migranten in der häuslichen Pflege zu (vgl. Yilmaz 2008).

Durch die Berücksichtigung der vier Punkte der Lebenswelt der potenziellen Studienteilnehmer wurde ein kultursensibles Vorgehen angestrebt. Die Zielgruppe kann durch ein kultursensibles Vorgehen zur Teilnahme motiviert werden.

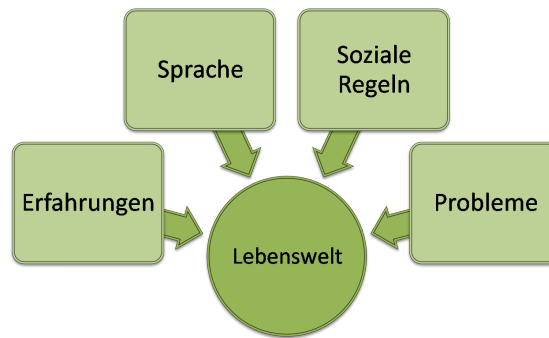


Abbildung 5: Merkmale der Lebenswelt (Habermas 1995)

### 3.1.5 Ressourcenaktivierung

Bei der Konzeption dieser Rekrutierungsmöglichkeit werden die in der türkischen Community vorhandenen Ressourcen, wie z. B. Beziehungen, Strukturen und Personen, berücksichtigt, indem nur Migranten mit demselben kulturellen Hintergrund in die Rekrutierung einbezogen werden. Durch den Einsatz von Schlüsselpersonen mit speziellen Kompetenzen (z. B. Vertrauen innerhalb der türkischen Community) wird auch im Rahmen der Studie *saba* auf diese Ressourcen zurückgegriffen.

## 4 Ergebnisse der Rekrutierung

Im August 2008 wurden Selbsthilfegruppen und Wohlfahrtsverbände persönlich kontaktiert und so passende Schlüsselpersonen mit entsprechendem kulturellem Hintergrund für die Mitarbeit zur Rekrutierung von türkischen Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen gewonnen. Anschließend wurden in der Zeit von August bis Oktober 2008 die Hausbesuche durchgeführt. Insgesamt wurden bei 24 Hausbesuchen 22 Personen erreicht, die zur Studienteilnahme geeignet waren (siehe Abb. 6). Von diesen 22 kontaktierten Personen haben sich 18 Personen (82,0%) zur Teilnahme an der Studie bereit erklärt.

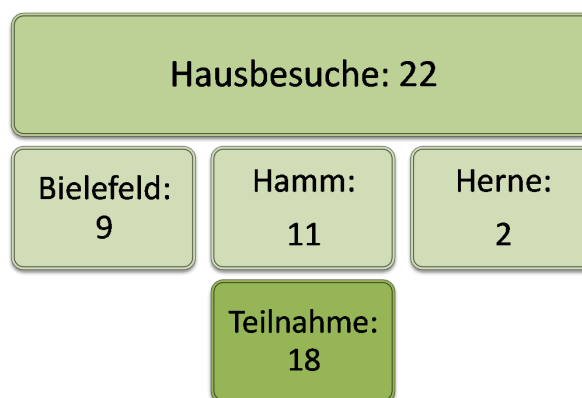


Abbildung 6: Rekrutierung bei Hausbesuchen



Die Hausbesuche wurden in den Regionen Bielefeld, Hamm und Herne durchgeführt. Aufgrund des begrenzten zeitlichen Rahmens der Studie *saba* wurde das Rekrutierungskonzept auf drei der acht ursprünglich vorgesehenen Regionen beschränkt.

Die Zielgruppe stellt eine heterogene Gruppe dar, die sich in Alter, Bildungsniveau und der Art der zugrundeliegenden Pflegebedürftigkeit unterscheidet. Als Pflegebedürftige wurden sowohl Kinder als auch Erwachsene mit einer Pflegestufe rekrutiert. Alle rekrutierten pflegenden Angehörigen waren Frauen unterschiedlichen Alters.

Die Hausbesuche dauerten 1 bis 2 Stunden, wobei die potenziellen Studienteilnehmer viel zu erzählen hatten. Während der Hausbesuche wurde ihnen schriftlich zugesichert, dass diese Studie keinen Einfluss auf ihre aktuellen Leistungsbezüge und keine negativen Folgen für ihre häusliche Pflegesituation hat.

Die Gespräche fanden vor allem auf der Beziehungsebene statt. Häufig kam es zu emotionalen Momenten seitens der pflegenden Angehörigen. Durch die Anwesenheit der Schlüsselpersonen konnte das Vertrauen der potenziellen Studienteilnehmer nahezu in allen Fällen gewonnen werden. In der Regel herrschte nach kurzer Vorstellung bereits eine positive Atmosphäre bei den Hausbesuchen (vgl. Kapitel 3).

Aus diesen Ergebnissen ist zu erkennen, dass bei der Kontaktierung und Rekrutierung türkischer Migranten ein persönlicher Kontakt sehr wichtig ist (vgl. Janßen & Polat 2005). Der persönliche Kontakt ermöglichte eine Kennlernphase, in der eine Vertrauensbasis aufgebaut werden konnte. Negative Einflüsse wie Vorbehalte, Unsicherheiten, Ängste, Misstrauen und Unwissen konnten dadurch verringert werden. Abschließend sollte angemerkt werden, dass die Studienmitarbeiterin stark in das Geschehen einbezogen wird, was die Objektivität gefährden könnte.

## 5 Gründe der geringen Teilnahmebereitschaft in der postalischen Rekrutierung

Während dieser Hausbesuche wurden Gründe der geringen Teilnahmebereitschaft an der Studie *saba* in der ersten Rekrutierungsphase durch postalische Kontaktierung ermittelt. Neben Zeitmangel umfassen die Gründe vor allem Misstrauen, Unwissen sowie Ängste vor Kürzung sozialer und pflegerischer Leistungen. Die Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen äußerten Angst vor einer Kontrolle ihres häuslichen familiären Pflegeprozesses von außen bzw. durch diese Studie. Darüber hinaus stellten sie die Frage, ob eine Teilnahme dazu führen könnte, dass die pflegebedürftigen Angehörigen ihrem heimischen Umfeld entrissen werden.

Generell war bei den Hausbesuchen zu beobachten, dass die Personen am Anfang des Gespräches Vorbehalte gegenüber der Studienmitarbeiterin hatten. Es wurden viele Fragen bezüglich der Studie und der Teilnahme gestellt, z. B. danach, welche Rolle der MDK bei dieser Studie spielt. Während der postalischen Kontaktierung war die unmittelbare Klärung von solchen Fragen nicht möglich.

Das allgemeine Misstrauen gegenüber der Wissenschaft ist bei sozial Benachteiligten oder von sozialer Benachteiligung bedrohten Gruppen insbesondere dann groß, wenn sie negative Erfahrungen mit staatlichen Behörden gemacht haben. Die Angst vor Behörden kann durch den Migrationsstatus verstärkt sein (Janßen & Polat 2005). Durch diese Erfahrungen werden die Personen gegenüber solchen Angeboten und Studien skeptischer,



da sie befürchten, dass ihre Daten an staatliche Behörden weitergegeben werden. Das fehlende Vertrauen von potenziellen Studienteilnehmern wurde auch im Rahmen dieser Studie beobachtet, beispielsweise wurde die Studienmitarbeiterin gefragt, ob die Teilnahme an der Studie dazu führen könnte, dass Leistungen gekürzt werden.

Auch von den Schlüsselpersonen wurden Zweifel und Ängste bezüglich ihrer Mitarbeit in der Studie geäußert. Ihre Sorge ist, dass es ihre Zusammenarbeit mit der türkischen Community stören oder ihr Vertrauensverhältnis gefährden könnte, wenn rekrutierte Personen durch die Teilnahme an der Studie Nachteile empfinden. Janßen und Polat (2005) beschreiben ähnliche Erfahrungen über die Ängste von Schlüsselpersonen. Insgesamt zeigen diese Aussagen, wie wichtig die Stärkung der Vertrauensbasis in diesem Konzept ist.

Neben dem Vertrauen spielten auch sprachliche Probleme oder Informationsdefizite der potenziellen Studienteilnehmer eine Rolle bei der Teilnahmebereitschaft. Diese Beobachtung deckt sich mit der Literatur (vgl. Spallek & Razum 2007).

Besonders häufig wurde von älteren pflegenden Angehörigen argumentiert, dass sie nicht über genug Kompetenzen in der deutschen Sprache verfügen, Analphabeten sind, Anschreiben nicht verstehen und daher keine Möglichkeit einer Studienteilnahme haben (siehe zum Zusammenhang von mangelndem Interesse zur Teilnahme an wissenschaftlichen Studien und einem niedrigeren Bildungsniveau auch Janßen & Polat 2005). Darüber hinaus irritierte sie die Notwendigkeit einer Einwilligungserklärung zur Studienteilnahme, die für sie mit negativen Folgen assoziiert war.

Desinteresse, geringes Bildungsniveau, Misstrauen und Ängste stellen für Forscher Barrieren bei der Kontaktierung und Rekrutierung von Personen, insbesondere von solchen mit Migrationshintergrund, für wissenschaftliche Studien dar. Durch die Umsetzung eines auf sozialen Netzwerken basierten Rekrutierungsprozesses wurden diese Barrieren in der Studie *saba* minimiert. In einer Prozessarbeit konnten die potenziellen Studienteilnehmer für eine Teilnahme motiviert werden (siehe Abb. 7).

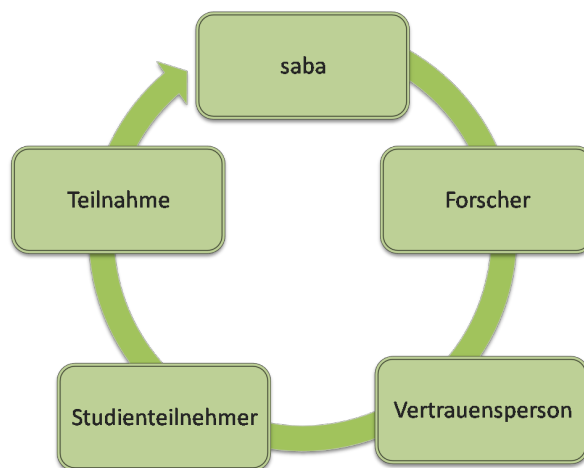


Abbildung 7: Prozess der Rekrutierung in der Studie *saba*

Eine zentrale Rolle bei der Rekrutierung spielen engagierte Schlüsselpersonen, die sich im vorliegenden Fall ohne Erwartung von Gegenleistungen zur Verfügung stellten. Es wurde deutlich, dass die Teilnahmebereitschaft von potenziellen Studienteilnehmern zu einem großen Maße von der Vertrauensbasis zwischen Forscher und Studienteilnehmer, von dem türkischen Hintergrund und den türkischsprachlichen Kompetenzen des Forschers sowie seiner Vertrautheit mit dem kulturellen und sozialen Umfeld der Studienteilnehmer, abhängig ist.

## 6 Möglichkeiten und Grenzen des Rekrutierungsmodells

Die hier gemachten Erfahrungen zeigen, dass für die Rekrutierung türkischer Pflegebedürftiger und ihrer Angehörigen ein persönlicher Kontakt (Selbstselektion) erfolgreicher als ein postalischer Kontakt (Zufallsstichprobe) ist. Das auf dem persönlichen Kontakt basierende Rekrutierungskonzept erhöht im Vergleich zu konventionellen Rekrutierungskonzepten die Teilnahme der türkischen Migranten an wissenschaftlichen Studien.

Durch diesen persönlichen Kontakt werden offene Fragen potenzieller Teilnehmer diskutiert, was bei Längsschnittstudien zu einer regelmäßigen und anhaltenden Teilnahme (»Studientreue«) führen könnte. Die Studientreue ist bei komplexen Studien wie *saba* besonders wichtig, da die Studienteilnehmer mit den zeitaufwändigen Erhebungen und Interventionen der Studie stark gefordert werden und die Teilnahme daher abbrechen könnten.

Ein weiterer Vorteil dieser Rekrutierungsmöglichkeit ist, dass sie die Chance bietet, die möglichen Studienteilnehmer im Vorfeld kennenzulernen und die theoretisch erstellte Fragestellung oder Bedarfsdefinition einer Studie im Feld praktisch zu reflektieren.

Neben den Möglichkeiten gibt es auch Grenzen bei der Umsetzung dieses Rekrutierungsmodells: Die Erfahrung mit diesem alternativen Vorgehen zeigt, dass die Rekrutierung türkischer Migranten zur Teilnahme an solchen wissenschaftlichen Studien eine intensive und zeitaufwändige Arbeit ist. Es handelt sich um eine langfristige Phase, die sich nicht exakt terminieren lässt. Dieser Aspekt sollte für die Planung migrantenspezifischer Studien berücksichtigt werden, wenn die soziale Netzwerkarbeit als Rekrutierungsmodell angewendet wird.

Eine weitere Grenze ist, dass der Forscher durch den persönlichen Kontakt stark in das Geschehen der Studie eingebunden ist. Durch den aufsuchenden Zugangsweg wurde eine selbstselektierte Gruppe rekrutiert, was in Frage stellt, ob die rekrutierte Gruppe repräsentativ für die Zielgruppe ist. Der Zugangsweg ermöglicht zwar einen deutlich höheren Rücklauf, ist aber zeitlich erheblich aufwändiger und anfälliger für Verzerrungen als eine Zufallsstichprobe. Die rekrutierten Studienteilnehmer könnten sich gegenseitig beeinflussen, da sie miteinander in einem engen Kontakt stehen. Darüber hinaus ist dieser Rekrutierungsweg auf Schlüsselpersonen angewiesen, die ihrerseits zur Kooperation gewonnen werden müssen.

Es bleibt offen, ob das entwickelte und umgesetzte Konzept einem optimalen Rekrutierungskonzept für migrationspezifische Studien entspricht und repräsentativ ist. Um den Erfolg des vorliegenden Konzepts zu messen, sollte es im Rahmen weiterer Studien umgesetzt und evaluiert werden.

## 7 Fazit

Der auf Netzwerkarbeit basierende Rekrutierungskonzeptes, in dem das Umfeld von Migranten aktiv aufgesucht wird (»Geh«-Struktur), weist gegenüber der Methode einer relativ »anonymen« postalischen Kontaktierung und Einladung zu Informationsveranstaltungen (»Komm«-Struktur) eindeutige Vorteile auf.

Durch den persönlichen und mit Hilfe der Schlüsselpersonen erstellten Kontakt entwickelte sich eine Vertrauensbasis zwischen Studienteilnehmern und der Studienmitarbeiterin. Die soziale Netzwerkarbeit hat sich daher als zuverlässige Rekrutierungsmöglichkeit herausgestellt.

Insgesamt lässt sich festhalten, dass das hier erprobte Konzept für die Rekrutierung türkischer Migranten einen Beitrag zur Entwicklung spezifischer Kontaktierungs- und Rekrutierungsmodelle in der Migrationsforschung leistet. Es zeigt, dass sich die im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung geringere Teilnahmebereitschaft von Migranten zur Teilnahme an wissenschaftlichen Untersuchungen erhöhen lässt, wenn statt »klassischer« Rekrutierungskonzepte auf Migranten zugeschnittene kultursensible Modelle entwickelt werden.

Die Rekrutierungsprobleme bzw. Lösungsansätze der migrationspezifischen Forschung sollten in den wissenschaftlich-methodischen Diskurs einbezogen werden. Wenn mehr wissenschaftliche Erkenntnisse über kultursensible Rekrutierungsstrategien und ihre Erfolgchancen gewonnen werden, könnte der Zugang zu der Studienpopulation im Vorfeld der Studie geplant und das Forschungsvorhaben im Blick auf die Rekrutierung optimiert werden. Durch die Diskussion dieser Rekrutierungsprobleme in der wissenschaftlichen Literatur könnten die daraus resultierenden Kosten- und Zeitfaktoren in zukünftigen Forschungsanträgen realistischer kalkuliert werden und dadurch die Chancen, die geplanten Studien mit ausreichender Teilnehmerzahl durchzuführen, erhöht werden. Der Rekrutierungsansatz sollte zukünftig auch bei den Begutachtungen von Anträgen durch forschungsfördernde Institutionen eine höhere Berücksichtigung finden.

### Danksagung

Wir danken den Mitarbeitern des MDK WL für die ausgezeichnete Zusammenarbeit und die Unterstützung unserer Studie. Unser besonderer Dank gilt auch den Schlüsselpersonen, ohne die eine Rekrutierung türkischer Studienteilnehmer nicht möglich gewesen wäre.

### Literatur

- Angermeyer MC, Klusmann D. (Hrsg.)(1989): Soziale Netzwerke. Berlin, Heidelberg, New York, London, Paris, Tokyo.
- Breloer G, Dauber H, Tietgens H. (Hrsg.) (1980): Teilnehmerorientierung und Selbststeuerung in der Erwachsenenbildung. Braunschweig.
- Eggert A, Noerr S. (2005): Soziale Netzwerke und Ich-Identität heute. In Otto U, Bauer P. (Hrsg.) Mit Netzwerken professionell zusammenarbeiten: Band 1: Soziale Netzwerke in Lebenslauf- und Lebenslagenperspektive. Tübingen, S. 25-39.

Glodny S, Razum O. (2008): Verbesserung der häuslichen Pflege von türkischen Migranten in Deutschland. In: Schaeffer D, Behrens J, Görres S. (Hrsg.): Verbundforschung in der Pflege. Optimierung, Kompetenzerweiterung und Evidenzbasierung pflegerischen Handelns. Weinheim: Verlag Juventa

Greenhalgh T, Collard A, Begum N. (2005): Sharing stories: complex intervention for diabetes education in minority ethnic groups who do not speak English. British Medical Journal 330 (7492), S. 628-631

Habermas J. (1995): Theorie des kommunikativen Handelns. Bd. 2, Frankfurt.

Janßen A, Polat A. (2005): Zwischen Integration und Ausgrenzung – Lebensverhältnisse türkischer Migranten der zweiten Generation. Dissertation. Oldenburg: Carl von Ossietzky Universität.

Kim A. (2001): Familie und soziale Netzwerke. Opladen.

König E, Luchte K. (2005): Teilnehmerorientierung als Prinzip der Erwachsenenbildung. In: König E, Volmer G. (Hrsg.): Systemisch denken und handeln. Weinheim und Basel, S.136-154.

Lang S. (1997): Kulturelle Identität, soziale Netzwerke und Kognition. Wiesbaden.

Menkhaus B, Salman R, Hohmann T. (2005): Endbericht zum MiMi Projekt für die Projektlaufzeit von August 2003 bis Oktober 2004. URL: [http://www.bkk-bv-gesundheit.de/bkkpromig/fileadmin/template/download/Endberichte/Projektbericht\\_2003-2004.pdf](http://www.bkk-bv-gesundheit.de/bkkpromig/fileadmin/template/download/Endberichte/Projektbericht_2003-2004.pdf) (Stand:30.04.2008)

Razum O, Geiger I, Zeeb H, Ronellenfitsch U. (2004): Gesundheitsversorgung von Migranten. Deutsches Ärzteblatt 101 (43), A2882-A2887

Razum O, Zeeb H, Akgün S. (2001): How useful is a name-based algorithm in health research among Turkish migrants in Germany? Tropical Medicine and International Health 6 (8), 654-661

Razum O, Zeeb H, Beck K, Becher H, Ziegler H, Stegmaier C. (2000): Combining a name of algorithm with a capture-recapture method to retrieve cases of Turkish descent from a German population-based cancer registry. European Journal of Cancer 36, S. 2380-2384

Spallek J, Razum O. (2007): Gesundheit von Migranten: Defizite im Bereich der Prävention. Medizinische Klinik 102(6): S. 451-6.

Yilmaz Y. (2008): Die häusliche Pflegesituation von türkischen MigrantInnen in Paderborn: Eine qualitative Studie. Diplomarbeit. Universität Paderborn

**Homepage:** <http://fvb.animate-it.de/projekte/haeusliche-pflege-bei-migranten.html> (Stand: 23.02.2009)