

Wirkungsorientierung zwischen Goldstandard und Forschungsrealität: das Projekt »Kinder schützen durch Stärkung der Eltern«

Anna Lena Rademaker, Albert Lenz

»Kinder schützen durch Stärkung der Eltern« ist ein von der Landesinitiative NRW »Starke Seelen«, von April 2016 bis März 2018 gefördertes Kooperationsprojekt des Instituts für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie (igsp) der Katholischen Hochschule NRW in Paderborn und des Caritasverbandes für das Erzbistum Paderborn e.V., mit dem Ziel, das Gruppenprogramm »Ressourcen der Eltern stärken« für psychisch erkrankte und suchtkranke Eltern in der Kinder- und Jugendhilfe und Einrichtungen des Gesundheitswesens zu implementieren und zu evaluieren.

Das empiriebasierte, manualisierte Gruppenprogramm stärkt die Teilnehmenden in ihren Fähigkeiten, sich besser in die Perspektive ihrer Kinder hineinzuversetzen und souveräner im stressigen Familienalltag reagieren zu können. Wirkungen der Intervention auf die Eltern-Kind-Interaktion werden in einem Prä-/Post-/Katamnese-Fragebogen erfasst

und in Interviews mit Teilnehmenden nach der Intervention validiert. Das Forschungsteam geht davon aus, dass diese Wirkmechanismen in kontextuelle, institutionelle Bedingungen verwoben sind und analysiert zudem Kooperations- und Interaktionsbeziehungen in den Einrichtungen und Gruppen.

Ausgangslage

Misshandlung und Vernachlässigung stellen gravierende Risiken für die kindliche Entwicklung dar (Schmid et al., 2010), deren Auswirkungen umso gravierender sind, je früher und je häufiger sie auftreten (Lenz et al., 2016). Bei Eltern mit einer psychischen Erkrankung oder einer Suchterkrankung kumulieren häufig mehrere Risikofaktoren, hinreichend »abpuffernde« Schutzfaktoren hingegen sind oftmals schwächer ausgeprägt (ebd.). Das

präventive Gruppenprogramm »Ressourcen der Eltern stärken« zielt darauf ab, psychisch erkrankte und suchterkrankte Eltern in ihren Fähigkeiten in der Eltern-Kind-Interaktion zu stärken, um negativen Kurz- und Langzeitfolgen für die physische und psychosoziale Gesundheit ihrer Kinder möglichst früh entgegenzuwirken. Basis der modularisierten Intervention ist die Stärkung der Mentalisierungsfähigkeit teilnehmender Eltern – der Fähigkeit, sich in die Kinder hineinzuversetzen, in stressreichen Alltagssituationen weniger affektiv zu reagieren, die Bedürfnisse der Kinder besser wahr- und ernst nehmen und darauf souveräner eingehen zu können. Auf das Mentalisierungsmodul bauen drei weitere zum Umgang mit Gefühlen, zur Emotionsregulation und zur Auseinandersetzung mit sozialen Netzwerken auf. Das Gruppenprogramm wird mit je ca. sechs bis acht Elternteilen von zwei Fachkräften durchgeführt.

Ablauf der Evaluation des Gruppenprogramms

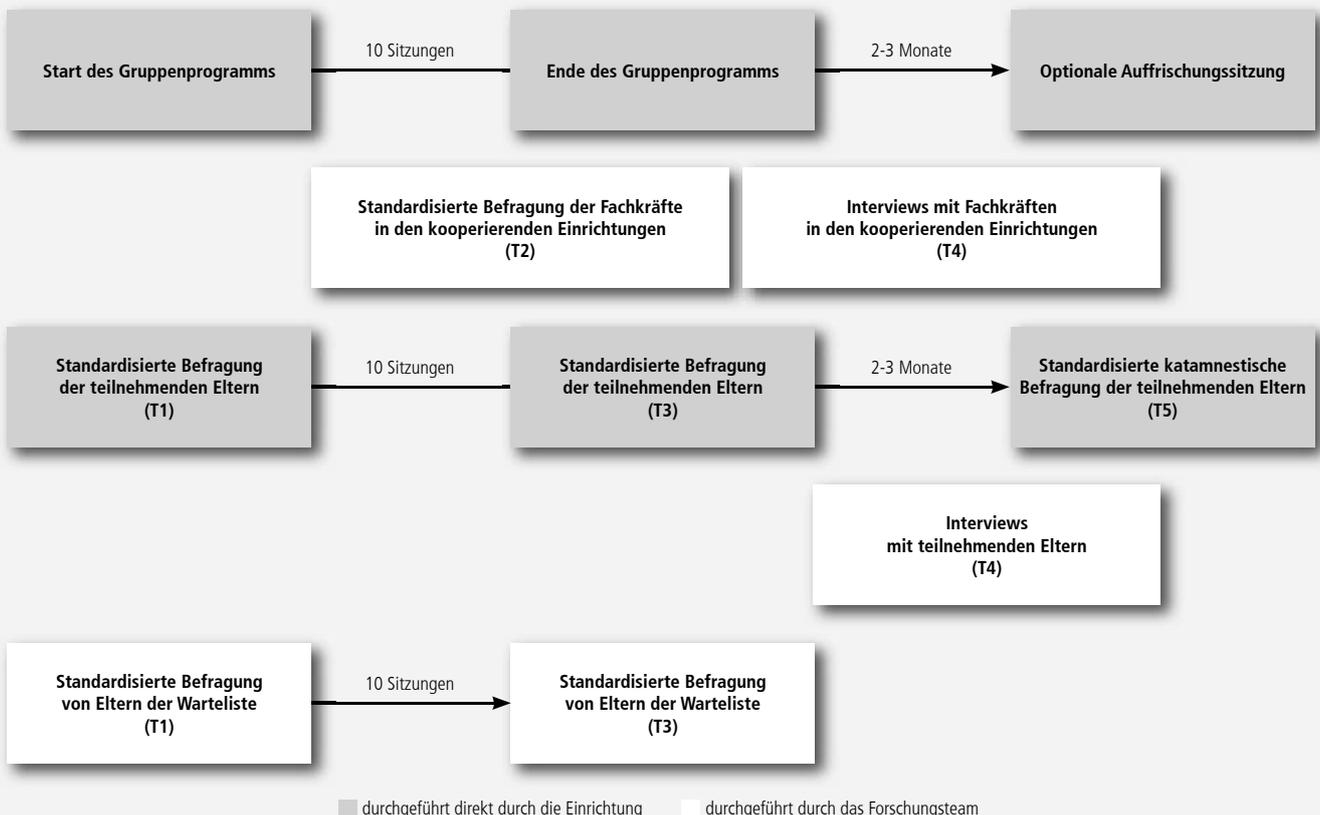


Abbildung 1: Ablauf der Evaluation des Gruppenprogramms

Angaben von TeilnehmerInnen der Elterngruppe zur Veränderung ihres Stresserlebens

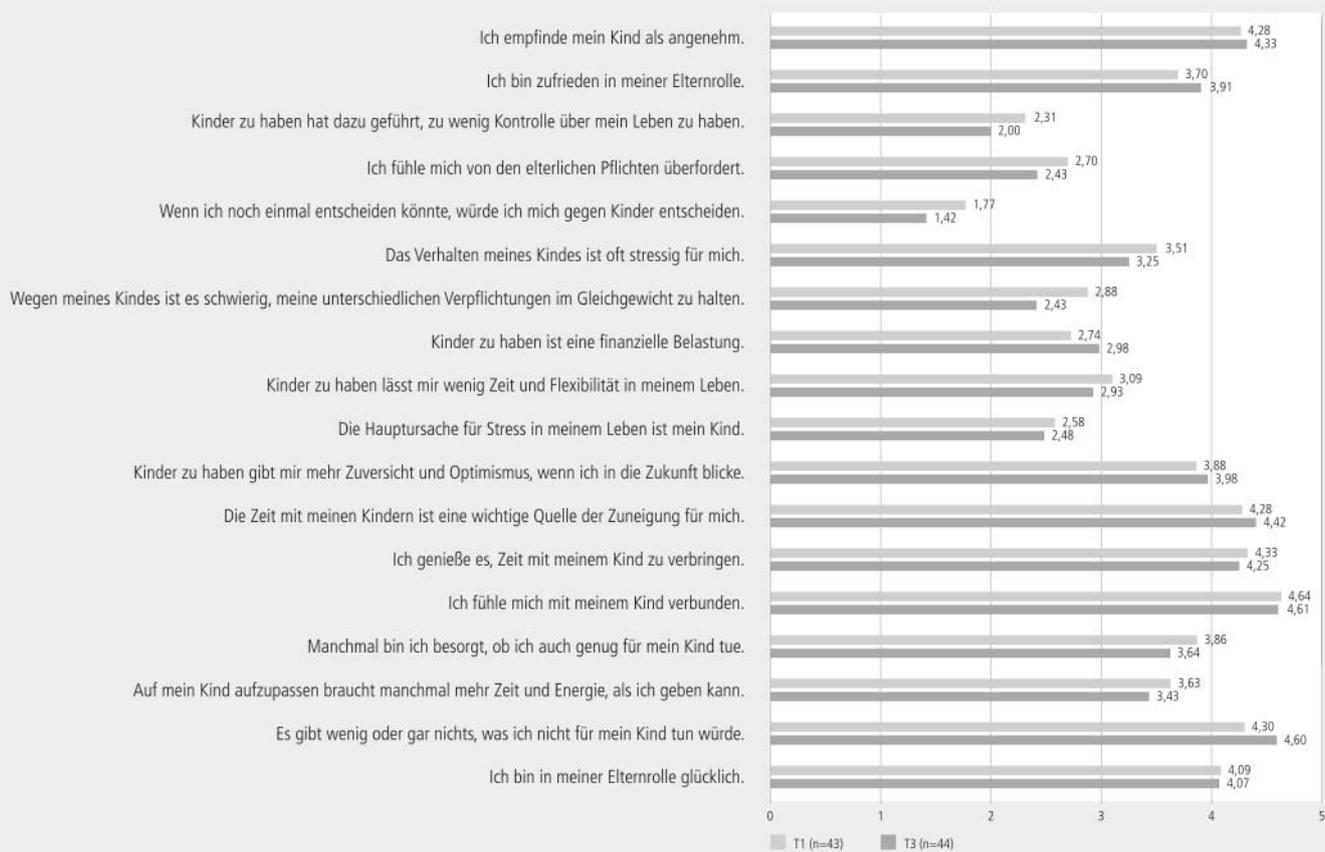


Abbildung 2: Realwerte der Angaben von TeilnehmerInnen der Elterngruppe zur Veränderung ihres elterlichen Stresserlebens (1 bis 5) im Vergleich der Erhebungszeiträume T1 (Start) und T3 (Ende)

Evaluation der Intervention

Im Fokus der wirkungsorientierten Evaluation zu drei Messzeitpunkten (vgl. Abb. 1) steht die Wahrnehmung der Eltern des alltäglichen Stresserlebens in der Eltern-Kind-Interaktion (Berry & Jones, 1995) sowie wahrgenommene Auffälligkeiten ihrer Kinder (Goodman, 1997; Koglin et al., 2007), die Wahrnehmung verfügbarer Copingstrategien (Kocalevent et al., 2014b) und sozialer Unterstützung im Alltag (Kocalevent et al., 2014a). Hinzukommend interessieren die Kooperationsstrukturen, die Interaktionen innerhalb der Gruppe zwischen den Eltern und durchführenden Fachkräften sowie institutionelle und personelle Aspekte in den durchführenden Einrichtungen. Zielführend ist es, »wirksame Praktiken« – wie die verschiedenen Prozesse der Implementierungs- und Durchführungspraxis ineinander greifen und wie sich vor diesem Hintergrund die Effekte des Gruppenprogramms realisieren – zu erkunden (Otto et al. 2010, S. 21), um sie künftig in Form einer evidenzbasierten psychosozialen Intervention weiter durchzuführen (Kupfer & Küchenmeister, 2016, S. 66; Otto et al. 2010, S. 14f.).

Allgemeine Daten zur Untersuchungspopulation

Eltern

Bislang liegen 88 Fälle (T1) aus 12 Einrichtungen vor, von 44 Fällen gibt es Daten aus dem zweiten Messzeitpunkt (T3). Die befragten Elternteile sind im Durchschnitt 35 Jahre alt und haben die deutsche Staatsangehörigkeit (76 weiblich, 11 männlich). Davon sind 43 % verheiratet, 9 % geschieden und 45 % ledig oder alleinerziehend (n = 79). Mit den Eltern, die die Gruppe beendet haben, konnten bereits zwölf Interviews geführt werden (11 Mütter; 1 Vater). Ein weiteres Interview liegt von einer Teilnehmerin vor, die die Gruppe nach drei bis vier Sitzungen abgebrochen hat. Geplant sind aktuell zehn weitere Interviews.

30 % der Befragten haben den Haupt- und weitere 30 % den Realschulabschluss, 30 % einen Fachhochschulabschluss bzw. Abitur und 9 % keinen Schulabschluss (n = 84). Mehr als die Hälfte hat eine Berufsausbildung, 10 % ein Studium und fast ein Drittel keinen beruflichen oder akademischen Abschluss (n = 83). Mehr als ein Drittel ist arbeitslos, ein Drittel teil- oder vollzeitbeschäftigt (n = 84). Weitere 35 % gehen einer sonstigen Tä-

tigkeit nach, sind bspw. in Rente, Hausfrau, in einer Maßnahme oder erkrankt bzw. arbeitsunfähig. Die Mehrheit hat zwei Kinder im Alter von durchschnittlich drei bis acht Jahren.

Bei 70 % der befragten TeilnehmerInnen liegt eine diagnostizierte psychische Erkrankung oder eine andere Diagnose vor (n = 85). Die Hälfte der TeilnehmerInnen ist zum Zeitpunkt des Gruppenangebots in ambulanter Behandlung (n = 86). Gut 70 % haben bereits Behandlungserfahrung in ihrer Vergangenheit gesammelt (n = 87), dabei gibt es kaum einen Unterschied zwischen ambulanten und stationären Angeboten (n = 55). Über Gruppenerfahrung verfügen knapp 20 % der Befragten (n = 87), hier wurden mehrheitlich verschiedene Elternkurse aufgezählt (Elterntrainings, Erziehungstrainings, Skill-Trainings etc.).

Fachkräfte

Bislang konnten zudem 89 Fachkräfte, davon 20, die selbst eine Gruppe durchgeführt haben, in einer Online-Befragung erfasst werden. Die Fachkräfte sind im Durchschnitt 43 Jahre (23 bis 63) und davon 76 weiblich und 10 männlich. Knapp die Hälfte sind SozialpädagogInnen oder SozialarbeiterInnen und mehr als die

Hälfte seit mehr als zehn Jahren berufstätig. Zudem konnten bislang zwölf Interviews mit durchführenden Fachkräften und weitere sieben mit Fachkräften, die keine Gruppe durchgeführt haben, realisiert werden.

Erste Ergebnisse

Aus den sieben Einrichtungen, die die Elterngruppe bereits beendet haben, gibt es insgesamt 59 erfasste TeilnehmerInnen zu Beginn der Gruppe und 44 in der Abschlussbefragung. 15 Teilnehmende haben die Gruppe aus unterschiedlichsten Gründen nicht beendet bzw. an der Abschlussbefragung nicht teilgenommen.

Beurteilungen der Eltern zum Gruppenprogramm

Alle ehemaligen TeilnehmerInnen würden das Gruppenprogramm anderen Eltern weiterempfehlen ($n = 43$). Dies wird in den Interviews bestätigt. Zudem bekräftigen viele der Befragten, selbst an der Gruppe noch einmal teilnehmen zu wollen oder sie dem/der PartnerIn zu empfehlen. Als Begründung geben die Befragten im Fragebogen u. a. an, das Programm habe ihnen

- geholfen, Denkanstöße und Hilfestellung für den Alltag gebracht,
- Anregung zur Reflexion eigenen Verhaltens gegeben und ihnen geholfen, Verhaltensweisen im Diskurs der Gruppe »aus anderen Augen« wahrzunehmen,
- zu einem besseren Verständnis eigener Verhaltensweisen, denen der Kinder und des/der PartnerIn verholten,
- praktische Hilfe für den Alltag mitgegeben,
- zum Erleben von Stärkung und Gemeinschaft verholten, mit ihren Sorgen nicht alleine zu sein,
- das Erlernen neuer Methoden ermöglicht, deren erste Erfolge sie im Alltag bereits wahrgenommen hätten.

Den Eltern sei es nicht immer leichtgefallen, die neuen Impulse im Alltag umzusetzen, sie schätzen das Programm aber dennoch als »sehr praxisnah« ein und heben »die immer kleinteiliger werdende Analyse von Situationen und Gefühlen« positiv hervor. Zudem erachten sie es als hilfreich, in die Lösungsfindung im Gruppenprozess immer wieder aktiv einbezogen worden zu sein. Mitunter wurde die Gruppe als »Mini-Therapie« wahrgenommen. Ähnliche Rückmeldungen lassen sich auch nach erster Sichtung in den Interviews wiederfinden und ermöglichen einen Einblick in die Komplexität der Erfahrungen der Eltern in der Gruppe.

Effekte des Gruppenprogramms

Mit Blick auf das wahrgenommene Stresserleben der TeilnehmerInnen zu Beginn und Abschluss der Intervention zeigen sich Tendenzen eines positiven Effekts unter Begutachtung der Einzelitems anhand der Parental Stress Scale (vgl. Abb. 2). Darüber hinaus gehen die Teilnehmenden nach der Gruppe ($n = 44$) eher davon aus, ihre Reaktionen unter Kontrolle zu haben (MW 3,23). Vor Beginn der Elterngruppe schätzten sie dies noch schlechter ein (MW 2,89).

In den Interviews wird deutlich, dass die Eltern gelernt haben, sich besser in ihre Kinder hineinzusetzen, ihre Bedürfnisse aufmerksamer wahrzunehmen und häufiger ausgehend von den Bedürfnissen ihrer Kinder in Stresssituationen zu reagieren. Sie lassen sich weniger vom Stress »regieren« und handeln überlegter. Dadurch erleben sie einen Wandel in der Eltern-Kind-Interaktion, den sie selbst sowie auch ihr Umfeld in einem entspannteren Umgang mit ihren Kindern wahrnehmen und der ihr Selbstwertgefühl deutlich stärkt. Die interviewten Fachkräfte zeigen sich in dieser Einschätzung nicht immer so optimistisch wie die interviewten Eltern.

Hervorgehoben wird von den Eltern zudem, dass es gut gewesen sei, die Lösungen der anderen Mütter in der Gruppe zu ganz konkreten Situationen ihrer eigenen Eltern-Kind-Interaktion zu hören und daraus eigene Wege der Alltagsbewältigung zu etablieren. Einem konstitutiven Bestandteil der Elterngruppe – dem Ziel, psychoedukative Interventionen um emotional-affektive Elemente zu erweitern – konnte damit Rechnung getragen werden. Zudem habe den Eltern geholfen zu sehen, dass es anderen Müttern oder Vätern genauso gehe wie ihnen – die Illusion der perfekten Mutter bzw. des perfekten Vaters wurde aufgelöst. Dies gab den TeilnehmerInnen wieder mehr Vertrauen in ihre eigene Erziehungskompetenz und ließ sie souveräner agieren. Auch dies wurde durch die Interventionsform »Gruppe« beabsichtigt.

Wie geht es mit dem Modellprojekt weiter?

Aktuell werden Fachkräfte noch in Workshops zur Teilnahme an der Modellphase geschult. Gruppenstarts über den Sommer 2017 hinaus sind in Planung. Es zeichnet sich bereits jetzt ab, dass die Grundidee der Intervention den Bedarf psychisch belasteter und erkrankter sowie suchterkrankter Eltern aufgreift; die TeilnehmerInnen lernen in interaktiven Gruppenprozessen und an Beispielen

aus ihrer eigenen Eltern-Kind-Interaktion, sich besser in ihre Kinder hineinzusetzen und ausgehend von den Bedürfnissen ihrer Kinder stressauslösende Alltagssituationen souveräner zu meistern. In spezifischen Feinheiten, wie der Implementierung und Durchführung der Elterngruppe in den verschiedenen Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe und des Gesundheitswesens, erweisen sich zudem weitere Aspekte als einflussreich auf die Entfaltung der Wirksamkeit in der Elterngruppe, wie sich in der Befragung der Fachkräfte und insbesondere in den Interviews abzeichnet. Ziel des Modellprojektes ist es, diese Kontextbedingungen am Ende der Modellphase durch die Evaluation benennen zu können und der Fachwelt so ein Manual an die Hand zu geben, das nicht nur »wirksam« ist, sondern auch einen Einblick zulässt, unter welchen Bedingungen sich die Wirksamkeit der Elterngruppe optimal entfalten kann.

Literatur

- Berry, J. O. & Jones, W. H. (1995). The Parental Stress Scale: Initial psychometric evidence. *Journal of Social and Personal Relationships*, 12(3), 463-472.
- Goodman, R. (1997). The strengths and difficulties questionnaire: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38(5), 581-586.
- Kocalevent, R.-D., Mierke, A. & Brähler, E. (2014a). Oslo Social Support Scale. In C. J. Kemper, E. Brähler & M. Zenger (Hrsg.), *Psychologische und sozialwissenschaftliche Kurzskalen. Standardisierte Erhebungsinstrumente für Wissenschaft und Praxis* (S. 216-219). Berlin: MWV.
- Kocalevent, R.-D., Mierke, A., Brähler, E. & Klapp, B. F. (2014b). Standardization of the Brief Resilient Coping Scale. In C. J. Kemper, E. Brähler & M. Zenger (Hrsg.), *Psychologische und sozialwissenschaftliche Kurzskalen. Standardisierte Erhebungsinstrumente für Wissenschaft und Praxis* (S. 43-45). Berlin: MWV.
- Koglin, U., Barquero, B., Mayer, H., Scheithauer, H. & Petermann, F. (2007). Deutsche Version des Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ-Deu): Psychometrische Qualität der Lehrer-/Erzieherversion für Kindergartenkinder. *Diagnostica*, 53(4), 175-183.
- Kupfer, A. & Küchenmeister, K. (2016). Soziale Einflüsse in Beratung. Wirkfaktoren professioneller Hilfe und die extratherapeutischen Einflüsse sozialer Netzwerke. *Resonanzen*, 4(1), 65-81. Online verfügbar: <http://www.resonanzen-journal.org/index.php/resonanzen/article/view/385/335> [05.05.2017].
- Lenz, A., Leffers, L. & Rademaker, A. L. (2016). Ressourcen psychisch kranker und suchtkrankter Eltern stärken. Ein modularisiertes Gruppenprogramm zur Prävention von Kindesmisshandlung. *Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen. Zeitschrift für die psychosoziale Praxis*, 12(1+2), 17-34.
- Otto, H.-U., Polutta, A. & Ziegler, H. (2010). Zum Diskurs um evidenzbasierte Soziale Arbeit. In H.-U. Otto, A. Polutta & H. Ziegler (Hrsg.), *What works – welches Wissen braucht die Soziale Arbeit? Zum Konzept evidenzbasierter Praxis* (S. 7-25). Opladen: Budrich.
- Schmid, M., Fegert, J. M. & Petermann, F. (2010). Traumaentwicklungsstörung: Pro und Contra. *Kindheit und Entwicklung*, 19(1), 47-63.