

# „Ich strahle sehr viel mehr Sicherheit aus“

## Wirkungen präventiver Kinderschutzintervention mit psychisch erkrankten Eltern



Dr. Anna Lena Rademaker



Christina Otto



Lena Leffers



Prof. Dr. Albert Lenz

Das präventive Elterngruppenprogramm „Ressourcen der Eltern stärken“ zielt darauf ab, psychisch erkrankte und suchterkrankte Eltern in ihrem Einfühlungsvermögen in die kindlichen Bedürfnisse, in ihrer Fähigkeit zur Perspektivübernahme und in ihrem Umgang mit Gefühlen und Belastungen zu stärken. Damit sollen frühzeitig elterliche Faktoren zur Kompensation der kumulierten Risiken für Kindesmisshandlung gestärkt werden. Entwickelt wurde das Gruppenprogramm von Prof. Dr. Albert Lenz im Rahmen eines Kooperationsprojektes des Caritasverbandes für das Erzbistum Paderborn e. V. und des Institutes für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen (igsp). Das Projekt wird durch die Landesinitiative „Starke Seelen“ (NRW) gefördert. Das Elterngruppenprogramm wird im Laufe des Förderzeitraums von April 2016 bis März 2018 in mehr als 60 Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens in NRW implementiert und evaluiert.

Die Entstehung von Kindesmisshandlung und deren Folgen für das Kind sind durch ein Bündel von Faktoren bedingt. Auf unterschiedlichen Ebenen wirken Risiko- und Schutzfaktoren zusammen und beeinflussen in komplexer Weise den Beginn und das Ergebnis von Misshandlungen (Bender/Lösel, 2016). Bei psychisch erkrankten und suchterkrankten Eltern liegt häufig ein hohes

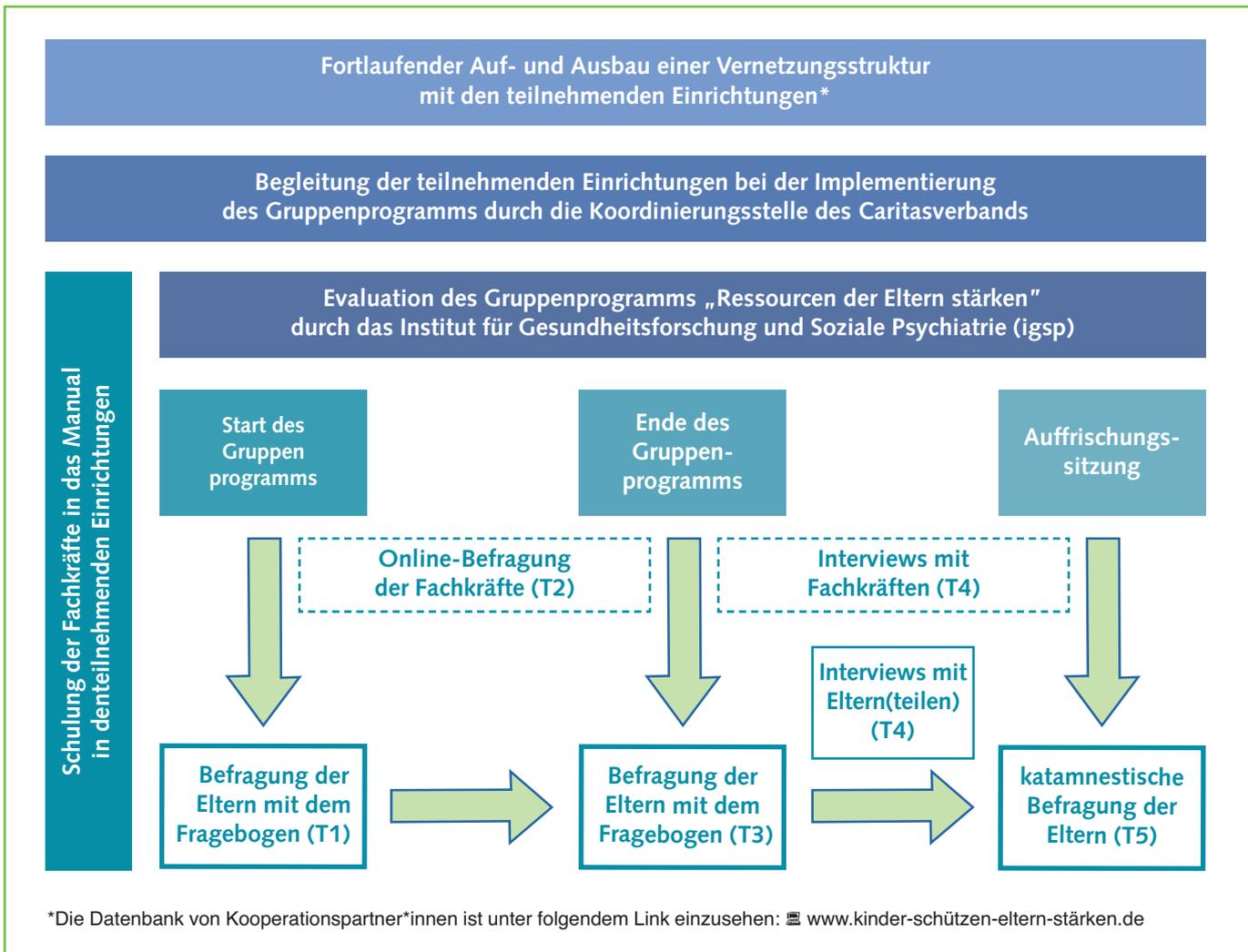
Maß an kumulierten Risiken auf der individuellen, familiären und sozialen Ebene vor, das durch Schutzfaktoren nicht ausreichend kompensiert werden kann und sie zu einer Risikogruppe für Kindesmisshandlung werden lässt (ausführlich Lenz/Leffers/Rademacher, 2016). Es kann davon ausgegangen werden, dass es vor allem dann zu kindlichen Entwicklungsproblemen und Gefährdungen kommt,

wenn die kumulierten Risiken nicht mehr durch Schutzfaktoren kompensiert werden können (Bender/Lösel, 2016; Lenz, 2014). Schutzfaktoren auf Seiten der Eltern sind dabei:

- die Fähigkeit zur Perspektivübernahme und zum sensiblen Eingehen auf die kindlichen Bedürfnisse
- das Erleben von Selbstwirksamkeit und Selbstvertrauen, eine gewisse Flexibilität im Denken und Verhalten sowie eine optimistische Einstellung zur Zukunft
- die Wahrnehmung eigener und der Gefühle anderer Menschen sowie die Fähigkeit mit diesen Gefühlen in angemessener Weise umzugehen, um Wut und Ärger besser kontrollieren zu können
- ein stabiles Netz sozialer Unterstützung im Alltag

Diese und viele weitere Schutzfaktoren helfen in problembelasteten Situationen Risiken abzumildern. Sie bilden sich als Resilienz heraus (Reinelt et al., 2016), der Fähigkeit einer positiven Anpassung und Bewältigung im Kontext widriger Umstände (Luthar, 2003).

Abbildung 1: Evaluationsdesign der Begleitforschung zur Implementierung des Gruppenprogramms „Ressourcen der Eltern stärken“



Quelle: ??????????????????

### Das Gruppenprogramm „Ressourcen der Eltern stärken“

Der Konzeption des Gruppenprogramms „Ressourcen der Eltern stärken“ liegt als Erweiterung des Resilienzmodells die Fähigkeit der Mentalisierung zugrunde. Mentalisierung (Fonagy et al., 2002), als reflexive Kompetenz, ist die Fähigkeit mentale Zustände („mental states“) – Gedanken, Gefühle, Wünsche, Bedürfnisse, Sehnsüchte und Intentionen – bei sich selbst und bei anderen zu verstehen und zu interpretieren. Mentalisierung beinhaltet eine kognitive, eine affektive und eine interpersonelle Komponente und erweitert das Modell von Resilienz um diese Form der Reflexivität einer Person (Stein, 2013)

Das Gruppenprogramm zielt darauf ab, psychisch erkrankte und suchterkrankte Eltern in ihren Ressourcen,

insbesondere der Mentalisierungsfähigkeit, zu stärken:

- Sensibilisierung für Perspektiven der Kinder und anderer Personen
- Einfühlungsvermögen in die kindlichen Bedürfnisse und Gedanken
- Umgang mit Gefühlen und Stressbewältigung sowie
- soziale Unterstützung und sozialer Rückhalt

Auf diese Weise sollen Schutz und Resilienz der Kinder nachhaltig gefördert und ihre psychosoziale Entwicklung gestärkt werden. Die manualisierte Gruppenintervention setzt sich aus 4 Modulen zusammen und wird mit 5 bis 8 Teilnehmern (TN) über einen Zeitraum von 12 Wochen durchgeführt (siehe Lenz/Leffers/Rademacher, 2016).

### Projektbegleitende Evaluation

Das Evaluationsdesign basiert auf einer methodischen Triangulation von standardisierten Untersuchungsinstrumenten und leifadengestützten Interviews mit Fachkräften und Eltern (Lenz/Leffers/Rademacher, 2016; Rademacher/Lenz, 2017). Ziel der Evaluation ist es zum einen, die Wirkung der Intervention zu erfassen und darüber hinaus zu ergründen, unter welchen Umständen sich die Potenziale der Intervention besonders gut entfalten können und welche für das Angebot hinderlich sind. Im Fokus steht dabei die Erfassung der elterlichen Wahrnehmung des Stresserlebens in der Eltern-Kind-Interaktion anhand der „Parental Stress Scale“ (Berry/Jones, 1995), der wahrgenommenen Auffälligkeit der Kinder durch den „Strengths and Difficulties Questionnaire“ (Goodman,

1997; Koglin et al., 2007), der verfügbaren Copingstrategien durch die „Brief Resilient Coping Scale“ (BRCS) (Kocalevent et al., 2014b) sowie der sozialen Unterstützung im Alltag durch die „Oslo Social Support Scale“ (Kocalevent et al., 2014a) zu 3 Messzeitpunkten vor, nach und katamnestisch nach 2 bis 3 Monaten (vgl. Abb. 1).

Ziel der qualitativen Befragung ist es, die Wirkungsevaluation im Zusammenhang mit den subjektiven Perspektiven der teilnehmenden Eltern und durchführenden Fachkräfte mit Hilfe von leitfadengestützten Interviews zu validieren. Auch die Interviews werden von der Frage geleitet, inwieweit die Ressourcen der Eltern durch ihre Teilnahme an dem Gruppenprogramm gestärkt werden konnten und ob sich Veränderungen in der alltäglichen Eltern-Kind-Interaktion erkennen lassen. Darüber hinaus können Einblicke in die Implementierungs- und Durchführungspraxis des Programms gewonnen werden, wobei insbesondere Kooperationsstrukturen sowie institutionelle und personelle Aspekte seitens durchführender Einrichtungen von Interesse sind.

Insgesamt haben bislang 124 Eltern aus 18 Einrichtungen an einer Gruppe teilgenommen. 73 Fälle liegen aus der Abschlussitzung und weitere 27 aus der Auffrischungssitzung, 2 bis 3 Monate nach Ende der Gruppe, vor. Die Teilnehmer\*innen sind im Durchschnitt 35 Jahre alt. Mütter überwiegen deutlich (N=109). Zudem konnten 89 Fachkräfte (FK) aus 12 Einrichtungen online befragt werden. Bei diesen Einrichtungen handelt es sich unter anderem um ambulante und stationäre Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe (37 %), Familienzentren (15 %), Einrichtungen der Erziehungsberatung (13 %), Kinderschutzzentren (9 %) und Einrichtungen der Psychiatrie (6 %). Darüber hinaus gehen 41 Interviews aus 12 Einrichtungen in die Analyse ein. Interviewt wurden 19 Elternteile (18 Mütter und 1 Vater) und 22 Fachkräfte, von denen

16 das Gruppenprogramm selber durchgeführt haben (3 männlich und 19 weiblich). Unter ihnen befinden sich 43 Prozent Sozialpädagog\*innen/Sozialarbeiter\*innen, 16 Prozent Heilerziehungspfleger\*innen bzw. Erzieher\*innen und 12 Prozent Psycholog\*innen.

## Ausgewählte Ergebnisse der Evaluation

Gut 99 Prozent der Eltern würden das Gruppenprogramm weiterempfehlen. Sie geben im Fragebogen an, es habe ihnen den Alltag mit konkreten Tipps erleichtert und ihnen eine Möglichkeit eröffnet, das eigene Verhalten und das Verhalten anderer besser zu verstehen und zu reflektieren. Die Gruppe diene ihnen zum Austausch über Alltagsprobleme und Interaktionen mit den eigenen Kindern und dazu diese „aus anderen Augen“ wahrzunehmen. Die Fachkräfte beschreiben das Gruppenprogramm in den Interviews als gewinnbringend und zielgruppenadäquat. Das Manual und die einführenden Workshops werden als theoretisch gut fundiert, als anschaulich und hilfreich wahrgenommen, ermöglichen aber zugleich Flexibilität und Gestaltungsraum bei der Durchführung. Das Gruppenprogramm bietet nach Aussagen von Fachkräften Denkanstöße für die Teilnehmer\*innen und die Möglichkeit zur Auseinandersetzung mit bislang unbearbeiteten Themen. Die Fachkräfte haben den Eindruck, mit dem strukturierten Programm positive und nachhaltige Effekte bei den Teilnehmer\*innen bewirken zu können.

„Ich finde, dass das für Eltern sehr hilfreich ist, eben weil es dieses strukturierte Programm ist und weil es genau die Punkte anspricht [...], wo diese Eltern ihre Defizite haben.“  
(Beratungsstelle\_FK)

Die Fachkräfte geben an, dass die Teilnehmer\*innen sich gut mit dem Gruppenprogramm identifizieren konnten und motiviert waren, regelmäßig an den Sitzungen teilzunehmen. Als sehr hilfreich für die teilnehmenden Eltern werden von fast allen

Fachkräften die innerhalb der Gruppen entstandene Interaktion und die unterstützenden kohäsiven Kräfte beschrieben. Innerhalb der Gruppen habe eine hohe Solidarität, gegenseitiger Respekt, sowie große Akzeptanz und Rücksichtnahme geherrscht.

▪ **Mentalisierungsfähigkeit:**  
Den Teilnehmer\*innen fällt es nach der Gruppe leichter, sich in ihre Kinder oder Partner\*innen hineinzuversetzen. Sie geben an, das Verhalten anderer besser zu verstehen und dadurch sensibler auf die Gedanken, Wünsche und Bedürfnisse ihrer Kinder eingehen zu können.

„Weil ich jetzt auch durch diesen Kurs gelernt hab, auch die Seite vom Kind zu sehen, nicht nur meine Seite zu sehen [...] und seine Handlungen dann manchmal nachzuvollziehen.“  
(Mutter/Vater-Kind-Einrichtung\_TN)

Diese Fähigkeit hilft ihnen, die Handlungen ihrer Kinder besser nachzuvollziehen und kindgerechter zu reagieren. Dies zeigt sich beispielsweise in ihrem Umgang mit typischen Eskalationssituationen – wie Aufräumen, Zu-Bett-Gehen, Zur-Schule-Fertig-Machen oder Einkaufen – in denen sie es nach der Gruppe häufiger schaffen, die Perspektive ihrer Kinder einzunehmen und davon ausgehend nach einer Lösung in der Konfliktsituation zu suchen.

„Weil er jetzt glaub ich doch spürt, Mama versteht mich [...] Also er fühlt sich jetzt nicht mehr so unverstanden. Ich sag auch zwischendurch, ich versteh, dass du jetzt sauer bist. Ich so, du darfst dich auch ärgern.“  
(Mutter/Vater-Kind-Einrichtung\_TN)

▪ **Wahrnehmung und Umgang mit Gefühlen und Stress im Alltag:**  
Das Thema Gefühle ist ein brisantes in der Arbeit mit psychisch erkrankten und suchterkrankten Eltern. Die meisten Eltern würden nur negative Gefühle wie Wut, Ärger und Stress kennen, so die Fachkräfte. Dies habe sie vor große Herausforderungen gestellt, gemeinsam mit den Eltern ei-

Abbildung 2: Parental Stress Scale

Grafik Qualität



Quelle: ??????????

gene Gefühle zu benennen und einzuordnen und habe mitunter zu einer Erweiterung der Sitzungen auf 12 von ehemals 10 geführt. Auch hier zeigte sich die Anknüpfung an alltägliche Eltern-Kind-Interaktionen als wichtiges Element. Die Teilnehmer\*innen haben durch Übungen an eigenen konkreten Alltagssituationen gemeinsame Lösungsstrategien erarbeitet, um mit ihren Gefühlen umzugehen. Diese Lösungsstrategien wurden im Alltag erprobt und je nach Effekt in den Alltag übernommen:

„Also ich versuch, bewusster ähm darauf zu achten. Wenn ich mich jetzt [...] gestresst fühle, dann weiß ich, als Nächstes kommt genervt und nach genervt kommt ich werd total sauer. [...] Und deswegen versuch ich, ganz explizit darauf zu achten, dass wenn ich merke, okay,

jetzt bist du wirklich schon irgendwie total gestresst, fahr mal n Gang runter, damit das nicht in diese Richtung geht.“  
(Beratungsstelle\_TN)

Fachkräfte bestätigen diese Einschätzung der befragten Eltern und heben dabei die verbesserte Wahrnehmung von Gefühlen der Teilnehmer\*innen im Verlauf des Gruppenprozesses hervor. Es entwickle sich bei den Eltern mehr Achtsamkeit für eigene Gefühle und für die Gefühle und Bedürfnisse ihrer Kinder. Auch die Fachkräfte bemerken darüber hinaus einen verbesserten Umgang mit Kindern oder Partner\*innen in schwierigen und belastenden Situationen. Nach Einschätzung der Fachkräfte komme es in den Familien zu weniger Eskalationen in Konfliktsituationen und der Umgang gestalte sich kon-

struktiver. Dies lässt sich in der Analyse des Fragebogens bestätigen. Mit Blick auf das wahrgenommene Stresserleben der Teilnehmer\*innen anhand der „Parental Stress Scale“ lässt sich ein positiver Effekt unter Begutachtung der einzelnen Items erkennen (die Abschlussanalyse steht noch aus). Die Teilnehmer\*innen sind nach Beendigung der Elterngruppe zufriedener mit ihrer Elternrolle und fühlen sich weniger von ihren elterlichen Pflichten überfordert. Sie empfinden das Verhalten ihrer Kinder als weniger stressig und haben weniger die Sorge, den Bedürfnissen ihrer Kinder nicht nachkommen zu können (siehe Abb.2).

Die Teilnehmer\*innen haben insgesamt an Sicherheit und Souveränität im Umgang mit ihren Kindern gewonnen.



Foto: Raisa Kanareva, fotolia.com

## Info

Das Gruppenprogramm „Ressourcen der Eltern stärken“ wird im Frühjahr 2018 im Hogrefe Verlag erscheinen und kann erstmalig als DVSG-Fortbildung am 19. Oktober 2018 in Berlin besucht werden:

☞ [www.dvsg.org/dvsg-fortbildungen](http://www.dvsg.org/dvsg-fortbildungen)

„Ich glaub schon, dass ich mich im Laufe der Gruppe verändert habe. Und natürlich werde ich das auch den Kindern gegenüber ausstrahlen, einfach indem ich ähm wieder sicherer bin, strahle ich natürlich auch viel mehr Sicherheit aus, was ja auch den Kindern wieder mehr Sicherheit gibt.“  
(Beratungsstelle\_TN)

Die Eltern haben neue Lösungsstrategien in sonst typischen Eskalationssituationen ihres Alltags kennengelernt und erprobt und konnten dadurch ihre Handlungsoptionen erweitern. Nach Teilnahme an der Gruppe (N=57) gehen die Eltern gemäß der „Brief Resilient Coping Scale“ eher davon aus, ihre Reaktionen unter Kontrolle zu haben (MW 3,3) als noch vor Beginn der Intervention (N=103, MW 2,9). Dennoch ist ihnen bewusst, dass die Änderung alter

Verhaltensmuster kein leichtes Unterfangen ist.

„Aber das ist halt – das dauert. Und das ist ein stetiges Üben. [...] es steht und fällt mit Wiederholungen. Immer und immer wieder.“  
(Beratungsstelle\_TN)

Dies wurde auch von den Einrichtungen wahrgenommen und führte unter anderem zur Etablierung anschließender Selbsthilfegruppen, fortlaufender Termine in zeitlich größeren Abständen oder anderen Anschlussoptionen für die Eltern wie beispielsweise die Überführung in eine Therapie- oder Beratungsstelle.

▪ **Soziale Unterstützung:**  
Als besonders hilfreich werden von allen Seiten der Zusammenhalt und die Interaktion in den Gruppen hervorgehoben. So geben die Eltern an, dass der gemeinsame Erfahrungsaustausch wertvoll gewesen sei und dass ihnen die gegenseitigen Hilfestellungen und Ratschläge anderer Eltern geholfen hätten. Anhand der Oslo Social Support Scale wird deutlich, dass die Eltern nach der Gruppe mehr Menschen wahrnehmen, auf die sie sich verlassen können und die ihnen Hilfe und Unterstützung im Alltag bieten (T1: N=123, MW 2,7 und T3: N=71, MW=2,9). Darüber hinaus habe das Gefühl, mit seinen Schwierigkeiten und Problemen in der Gruppe nicht alleine dazustehen, zur Entlastung vieler Teilnehmer\*innen geführt.

„Hm, also am hilfreichsten war es, als ich endlich wusste, dass wir alle im selben Boot sitzen.“  
(Beratungsstelle\_TN)

▪ **Stärkung von Vernetzung und Kooperation**  
Basis jeglicher psychosozialer Intervention ist die Vernetzung und Kooperation beteiligter Leistungserbringer an der Schnittstelle des Sozial- und Gesundheitswesens. Dies wurde als konstitutiver Bestandteil in die Projektphase integriert und angefangen von den lokal vernetzungsför-

dernden Fachkräfte-Workshops bis hin zu begleitenden Fachtagen im Mai und Dezember 2017 und der Entwicklung einer Kooperationspartner-Datenbank kontinuierlich verfolgt (siehe Abb. 1). In den vorbereitenden Workshops konnten sich die beteiligten Akteure vernetzen und kooperative Angebote entwickeln, beispielsweise die gemeinsame Durchführung einer Gruppe zwischen Jugendhilfe und Psychiatrie. Die Workshops wurden als besonders hilfreich wahrgenommen, um nicht nur „ein Manual an die Hand zu bekommen“, sondern einen Einblick in die theoretischen Hintergründe und konkrete Durchführung der einzelnen Module zu erhalten. Die Workshops werden nach Projektende in das DVSG-Fort- und Weiterbildungsprogramm übernommen (siehe Infokasten).

Auch die Fachtage dienen dem Ausbau von Vernetzungs- und Kooperationsstrukturen. Neben ersten Ergebnissen wurden im Mai 2017 in Dortmund Workshops von Fachkräften angeboten, die bereits eine solche Gruppe durchgeführt haben. Diese schon erfahrenen Fachkräfte berichteten unter anderem von der Planung und Vorbereitung bis hin zur Durchführung und Nachbereitung der Elterngruppe: wie sie vorgegangen sind, auf welche Stolpersteine sie gestoßen sind und wie sie diese bewältigen konnten.

## Das Gruppenprogramm ermöglicht, eigene Wege der Alltagsbewältigung zu etablieren

Insgesamt betrachten die Fachkräfte das Gruppenprogramm als eine fachlich gewinnbringende Bereicherung. Das manualisierte Angebot kommt den Anforderungen an die psychosoziale Praxis nach und gibt einen handlungsleitenden roten Faden orientiert an den vier Modulen, die auch bei den Eltern auf großes Interesse stoßen. Gleichzeitig lässt das Manual genügend Freiraum, damit durchführende Fachkräfte die Gruppe an den Bedarfen ihrer diversen Adressat\*innen orientieren und mit ihrer methodischen Expertise anreichern können. In den

Interviews wird von den Eltern berichtet, dass sie sich besser in ihre Kinder hineinversetzen können, die Bedürfnisse ihrer Kinder aufmerksamer wahrnehmen und nun in Stresssituationen häufiger von den Bedürfnissen ihrer Kinder ausgehend reagieren.

Es scheint, als ließen sie sich weniger von Stress „regieren“ und handelten häufiger überlegt. Dadurch erleben die Eltern 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 stärkt. Hervorgehoben wird von den Eltern zudem, dass es gut gewesen sei, die Lösungen der anderen Teilnehmer\*innen in der Gruppe zu ganz konkreten Situationen in ganz bestimmten Eltern-Kind-Interaktionen aus ihrem Alltag zu hören und

daraus eigene Wege der Alltagsbewältigung zu etablieren. Zudem habe es ihnen geholfen zu sehen, dass es anderen Eltern genauso gehe wie ihnen – die Illusion einer perfekten Mutter oder eines perfekten Vaters wurde aufgelöst. Das gab den Teilnehmer\*innen wieder mehr Vertrauen in ihre eigene Erziehungskompetenz und ließ sie souveräner agieren.

#### **Methodische Triangulation ermöglicht den Vergleich der unterschiedlichen Perspektiven von Fachkräften und Eltern**

Aus Sicht der Fachkräfte wird deutlich, dass ein gutes Teamklima innerhalb der Einrichtungen mit gegenseitiger Unterstützung und gegenseitigem Rückhalt, Möglichkeit zum kollegialen Austausch und zur Supervision innerhalb des Gesamtteams sowie Kooperations- und Vernetzungsstruk-

turen, speziell in ländlichen Regionen, als sehr hilfreich für die Implementierung der Gruppe in den Einrichtungen wahrgenommen wurden. Während der Auswertung der Interviewdaten wurde deutlich, dass sich die interviewten Fachkräfte in Bezug auf die von den teilnehmenden Eltern selber wahrgenommenen positiven Effekte des Gruppenprogramms und die damit einhergehenden Verhaltensänderungen der Eltern nicht immer so optimistisch zeigen, wie die interviewten Teilnehmer\*innen selbst. Im Vergleich der qualitativen Daten aus den leitfadengestützten Interviews mit den Daten aus den Fragebögen können die Erkenntnisse validiert werden und lassen bereits jetzt eine hohe Kongruenz aller gewonnenen Daten deutlich werden (Rademaker/Lenz, 2017). Es hat sich somit als gewinnbringend erwiesen, mit einer

## Literatur

Bender, D.; Lösel, F. (2016): **Risikofaktoren, Schutzfaktoren und Resilienz bei Misshandlung und Vernachlässigung**. In: Egle, U.; Joraschky, P.; Lampe, A.; Seiffgen-Krenke, I.; Cierpka, M. (Hrsg.). Sexueller Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung. Erkennung, Therapie und Prävention der Folgen früher Stresserfahrungen. Stuttgart: Schattauer, S. 77–103.

Berry, J. O.; Jones, W. H. (1995). **The Parental Stress Scale: Initial psychometric evidence**. *Journal of Social and Personal Relationships*, 12(3), S. 463–472.

Fonagy, P.; Gergely, G.; Jurist, E. L.; Target, M. (2002): **Affect regulation, mentalization, and the development of the self**. New York: other Press.

Goodman, R. (1997): **The strengths and difficulties questionnaire. A research note**. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38(5), S. 581–586.

Kocalevent, R.-D.; Mierke, A.; Brähler, E. (2014a): **Oslo Social Support Scale**. In Kemper, C. J.; Brähler E.; Zenger, M. (Hrsg.). Psychologische und sozialwissen-

schaftliche Kurzskaleten. Standardisierte Erhebungsinstrumente für Wissenschaft und Praxis. Berlin: MWV, S. 216–219.

Kocalevent, R.-D.; Mierke, A.; Brähler, E.; Klapp, B. F. (2014b): **Standardization of the Brief Resilient Coping Scale**. In: Kemper, C. J.; Brähler E.; Zenger, M. (Hrsg.). Psychologische und sozialwissenschaftliche Kurzskaleten. Standardisierte Erhebungsinstrumente für Wissenschaft und Praxis. Berlin: MWV, S. 43–45.

Koglin, U.; Barquero, B.; Mayer, H.; Scheithauer, H.; Petermann, F. (2007): **Deutsche Version des Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQDeu). Psychometrische Qualität der Lehrer-/Erzieherversion für Kindergartenkinder**. *Diagnostica*, 53(4), S. 175–183.

Lenz, A. (2014): **Kinder psychisch kranker Eltern** (2., vollst. überarb. und erw. Auflage). Göttingen: Hogrefe.

Lenz, A.; Leffers, L.; Rademaker, A. L. (2016): **Ressourcen psychisch kranker und suchtkranker Eltern stärken. Ein modularisiertes Gruppenprogramm zur Prä-**

**vention von Kindesmisshandlung. Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen**. *Zeitschrift für die psychosoziale Praxis*, 12(1+2), 17–34.

Luthar, S. S. (Ed.) (2003): **Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities**. New York: Cambridge University Press.

Rademaker, A. L.; Lenz, A. (2017): **Wirkungsorientierung zwischen Goldstandard und Forschungsrealität: das Projekt „Kinder schützen durch Stärkung der Eltern“**. In: *Klinische Sozialarbeit* 13(3), S. 9–11.

Reinelt, T.; Schipper, M.; Petermann, F. (2016): **Viele Wege führen zur Resilienz. Zum Nutzen des Resilienzbegriffs in der Klinischen Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie. Kindheit und Entwicklung**. In: *Zeitschrift für Klinische Kinderpsychologie*, 3 (25), S. 189–199.

Stein, H. (2013): **Fördert das Mentalisieren die Resilienz?** In: Allen, J. G.; Fonagy, P. (Hrsg.). *Mentalisierungsgestützte Therapie*. Stuttgart: Klett-Cotta, S. 422–449.

methodischen Triangulation zu arbeiten, da eine rein quantitative Wirkungsforschung nicht ausreichend gewesen wäre, um beispielsweise einen Vergleich zwischen den unterschiedlichen Perspektiven der Fachkräfte und Eltern ziehen zu können. Durch das verwendete Evaluationsdesign konnten zudem Informationen zur Implementierungs- und Durchführungspraxis gewonnen werden, die inter- und intrainstitutionelle Kooperationsbeziehungen als Faktoren für das Gelingen des Gruppenprogramms identifizieren. Diese sind besonders wichtig, da sie zur Handlungsoptimierung und Entlastung durchführender Fachkräfte beitragen und nicht zuletzt auch den Teilnehmer\*innen spürbar wurden.

Zum jetzigen Zeitpunkt zeichnet sich bereits ab, dass die Grundidee der Intervention den Bedarf der Zielgruppe erfolgreich aufgreift. Ziel des Modell-

projektes ist es, am Ende der Modellphase die Effekte des Gruppenprogramms ganzheitlich darstellen und zudem Kontextfaktoren benennen zu können, die einen Einfluss auf die Wirksamkeit des Programms nehmen. So soll der Fachwelt ein Manual zur Verfügung gestellt werden, das sowohl „wirkungsvoll“ ist, als auch einen Einblick gewährt, unter welchen Bedingungen sich die Wirksamkeit der Elterngruppe optimal entfalten kann.

■ **Dr. Anna Lena Rademaker, M.A.**  
*Soziale Arbeit ist Lehrkraft im Fachbereich Sozialwesen an der Fachhochschule Bielefeld, und Referentin der Deutschen Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e. V. (DVSG) in Berlin. Sie war bis August 2017 Mitarbeiterin im Kinderschutzprojekt,*  
© [anna-lena.rademaker@fh-bielefeld.de](mailto:anna-lena.rademaker@fh-bielefeld.de)

■ **Christina Otto, M.A.** *Soziale Arbeit ist wissenschaftliche Mitarbeiterin im Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie (igsp) der Katholischen Hochschule NRW, Abteilung Paderborn,*  
© [c.otto@katho-nrw.de](mailto:c.otto@katho-nrw.de)

■ **Lena Leffers, M.A.** *Soziale Arbeit, Projektreferentin „Kinder schützen durch Stärkung der Eltern“ im Caritasverband für das Erzbistum Paderborn e. V.,*  
© [l.leffers@caritas-paderborn.de](mailto:l.leffers@caritas-paderborn.de)

■ **Prof. Dr. Albert Lenz** *ist Diplom-Psychologe und leitet das Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie (igsp) der Katholischen Hochschule NRW, Abteilung Paderborn,*  
© [a.lenz@katho-nrw.de](mailto:a.lenz@katho-nrw.de)



## Hamm-Kliniken GmbH & Co. KG

Fachkliniken für onkologische Rehabilitation und Anschlussrehabilitation



**Klinik Bellevue**  
Brüder-Grimm-Straße 20  
63628 Bad Soden-Salmünster  
[bellevue@hamm-kliniken.de](mailto:bellevue@hamm-kliniken.de)  
Tel.: 06056 - 72 0



**Klinik Nordfriesland**  
Wohldweg 9  
25826 Sankt Peter-Ording  
[nordfriesland@hamm-kliniken.de](mailto:nordfriesland@hamm-kliniken.de)  
Tel.: 04863 - 401 0



**Klinik Nahetal**  
Burgweg 14  
55543 Bad Kreuznach  
[nahetal@hamm-kliniken.de](mailto:nahetal@hamm-kliniken.de)  
Tel.: 0671 - 375 0



**Klinik Park-Therme**  
Ernst-Eisenlohr-Straße 6  
79410 Badenweiler  
[park-therme@hamm-kliniken.de](mailto:park-therme@hamm-kliniken.de)  
Tel.: 07632 - 71 0

Hamm-Kliniken:



[www.hamm-kliniken.de](http://www.hamm-kliniken.de)

