

P räventives Elterntraining für
AL lein erziehende
M ütter geleitet von
E rzieherInnen



BMBF - gefördertes Kooperationsprojekt

- Neuss
- Hilden
- Universität Düsseldorf



www.palme-elterntraining.de



MitarbeiterInnen

Prof. Dr. M. Franz
Dipl.-Psych. Dr. R. Schäfer
S. Zimmerling
Dr. C. Kätsch-Erhardt
Dipl.-Psych. T. Gertheinrichs
Dipl.-Psych. D. Rentsch
Dipl.-Psych. J. Güttgemanns
Dipl.-Psych. S. Haubold
Dipl.-Psych. A. Arntzen
cand. soc. I. Rediner

Projektleitung
stellv. Leitung
wiss. Mitarbeiterin
wiss. Mitarbeiterin
wiss. Mitarbeiterin
wiss. Mitarbeiterin
wiss. Mitarbeiter
wiss. Mitarbeiter
wiss. Hilfskraft
stud. Hilfskraft



- **Kooperationspartner**
 - Jugendämter der Städte Neuss und Hilden
 - ca. 150 Kindertagesstätten
 - Jugendhilfeausschüsse
- **Multiplikatorenschulung von ErzieherInnen**
- **Identifizierung und Diagnostik alleinerziehender Mütter**
 - Infoveranstaltungen
 - Screening der Mütter in KiTas
- **Manualerstellung**
 - etwa 420 Seiten
 - didaktisch aufbereitet
- **Evaluation der Wirksamkeit von PALME**
 - kontrollierte, randomisierte Interventionsstudie (IG, KG)
 - 3 Messzeitpunkte (prä, post, 6-Mo-Katamnese)
 - varianzanalytisches Design (Gruppe x Zeit)
- **Evaluation der institutionellen Prozesse**

Messbereiche der Erfolgskontrolle



PALME

Präventionsgruppe für alleinerziehende
Mütter geleitet von ErzieherInnen

Mütter

- | | |
|--------------------------------------|----------------------------|
| • Depressivität | SKID, ADS, SCL-90 |
| • gesundheitsbezogene Lebensqualität | SF-12 |
| • emotionale Kompetenzen | SEE, TAS-20 |
| • Bindungs-/Beziehungsmerkmale | BFPE, FbMKB, Videoanalysen |
| • soziale Kontakte | SASS, F-SOZU-22 |
| • Zufriedenheit mit der Maßnahme | VAS |

Kinder

- | | |
|-----------------------------|----------------|
| • Verhalten, Kompetenzen | SDQ, Video/CIB |
| • Emotionales Selbstkonzept | FSKI |

Beteiligte Institutionen

- Prozessevaluation (Fragebögen, Workshops, Beiratskonferenzen)

Die Bedeutung des Vaters in der kindlichen Entwicklung

Unterstützung der Mutter (sichere **Bindung** zum Baby), explorative Aktivität (1. Lj.)

prim. Väterlichkeit

Lösung der Mutter-Kind-Dyade, Förderung der **Autonomie**, Wiederannäherungskrise (2. Lj.)

Triangulierung

Sexuelle Rollenfindung, Normenorientierung, Konsolidierung des Gewissens (ca. 3.- 6. Lj)

Sexualität

Aufgabe der Rivalität, **Identifikation** mit dem Vater, Modell, Umgang mit Krisen

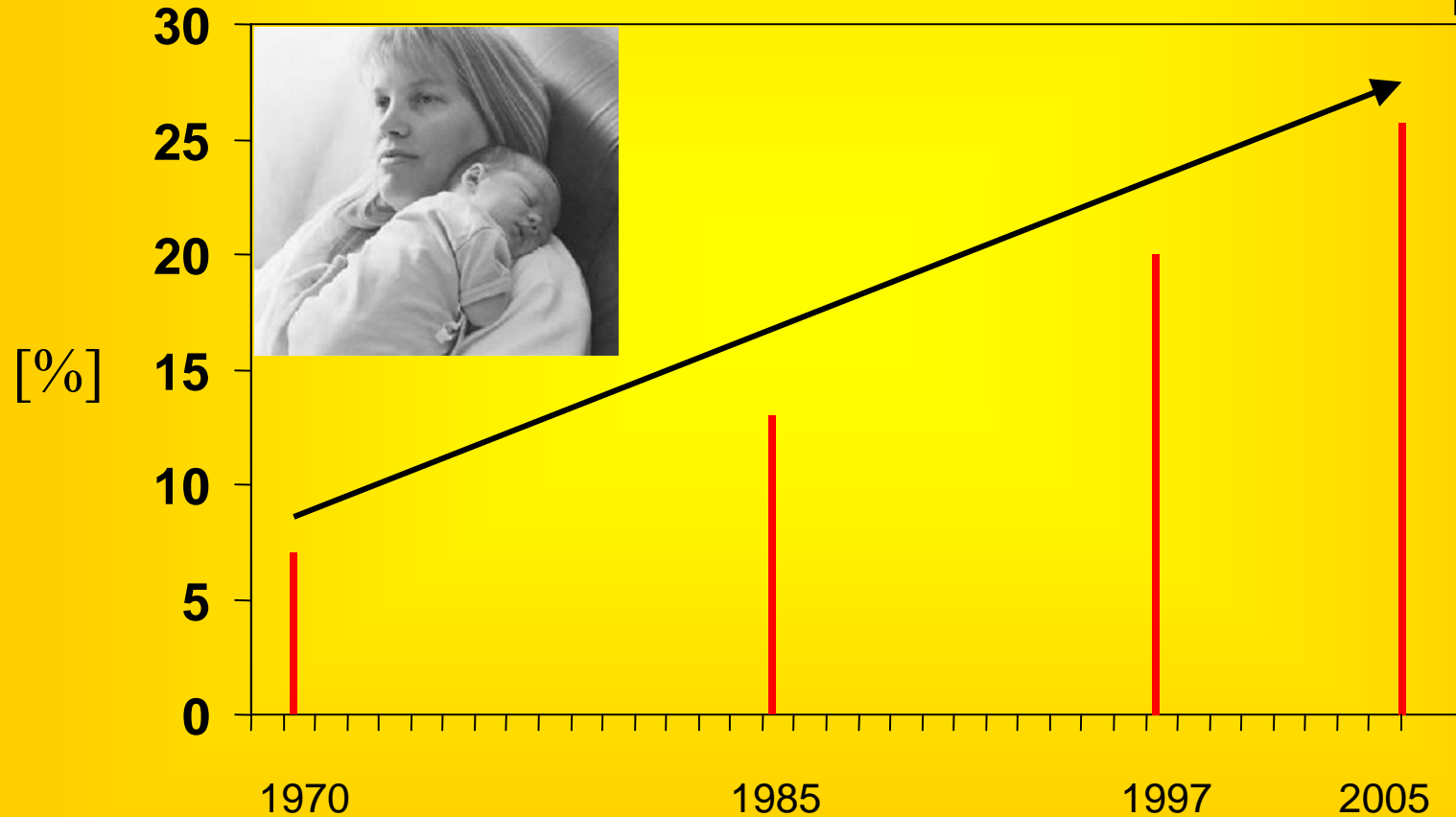
Identität

Alleinerziehende in Deutschland

→ stabiler Trend ←

Anteil an Familien mit Kindern (*BA für Statistik*)

26,4 %



In urbanen Zentren höhere Raten (z.B. Düsseldorf 28 %)

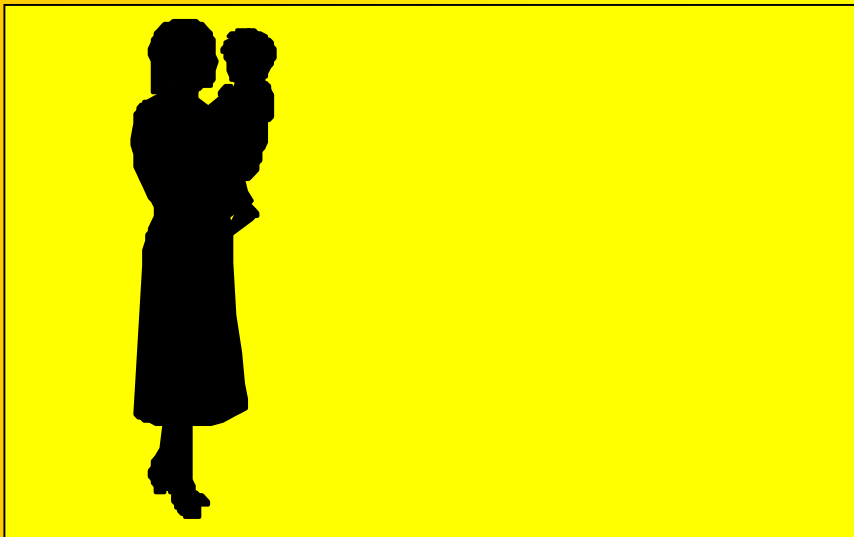
Erhöhte Risiken für alleinerziehende Mütter und ihre Kinder

Für alleinerziehende Mütter

- **Armut, soziale Randständigkeit**
- **Rollenbrüche, Berufsqualifikation**
- **Konfrontation mit eig. Konflikten**
- **Schuldgefühle, Selbstzweifel**
- **psychosomatische Belastung**

Für deren Kinder

- **verzögerte Sprachentwicklung**
- **Leistungsstörungen**
- **geringeres Selbstwertgefühl**
- **aggr. Verhaltensauffälligkeiten**
- **soz. Rückzug, Frühschwangersch.**



Als Erwachsene

- **Depressivität**
- **Drogenmissbrauch**
- **psych./psm. Erkrankungen**
- **beeintr. soziale Kompetenz**
- **erhöhtes Scheidungsrisiko**

Scheidungsfolgen für Kinder

- *G. Ringbäck Weitoft et al. (2003) The Lancet 361: 289-295*
- N > 1 Mio. Kinder (ae 65.000, ze 920.000), 1991-1998
- erhöhtes Risiko für psychische Erkrankungen, Suicidalität, Unfälle, Sucht
- auch nach Berücksichtigung des SES und psychischer Erkrankung der Eltern
- rr Mädchen 2,1 (1,9-2,3) Jungen 2,5 (2,3-2,8): **psychiatrische Erkrankung**
- rr Mädchen 2,0 (1,9-2,2) Jungen 2,3 (2,1-2,6): **SV/Suizide**
- rr Mädchen 2,4 (2,2-2,7) Jungen 2,2 (2,0-2,4): **alkoholbedingte Störungen**
- rr Mädchen 3,2 (2,7-3,7) Jungen 4,0 (3,5-4,5): **Drogenprobleme**
- höhere Risiken für Jungen für Mortalität

Kölner Längsschnittstudie (Schmidt-Denter 2000)

- 46 von ursprünglich 60 Kindern im Alter zwischen vier und zehn Jahren
- ab 1990 nach Trennung der Eltern
- über sechs Jahre hinweg viermal untersucht

48 % der Kinder kontinuierlich hochbelasteter Verlaufstyp

schlechte Beziehung zum Vater

bestrafender Erziehungsstil der Mutter

geringes Alter der Kinder (5 Jahre) z. Z. der Trennung

Sorgerechtskonflikte

34 % der Kinder initiale Hochbelastung im Verlauf eine deutliche Besserung

intensive Kommunikation mit Mutter und Geschwistern

positiv verstärkender mütterlicher Erziehungsstil

18 % zu keinem Zeitpunkt wesentlich beeinträchtigt

positive Beziehung zur Mutter und zum Vater

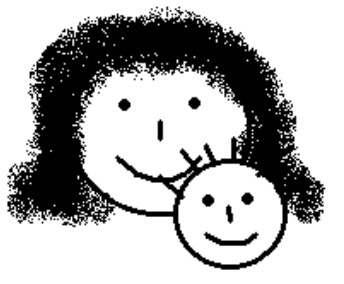
keine sorgerechtlichen Konflikte zwischen den Eltern

mütterlicher Erziehungsstil nicht bestrafend-entwertend

Kinder z. Z. der Trennung relativ älter (9 Jahre)

wesentliche Risikofaktoren

- erhöhte Komplexität familiärer Strukturen
- elterliche Konflikte
- gegenseitiges Misstrauen
- geringes Alter der betroffenen Kinder



Düsseldorfer Alleinerziehenden Studie

obligatorische Schuleignungsuntersuchung

eingeladene Kinder 5178

5048 (97,5 %)

Kinder in Einelternfamilien

907 (18,0 %)

Einelternfamilien

891

Alleinerziehende Mütter

(Einschlusskriterien: deutschsprachig,
eigenes Kind, unverheiratet)

531

Kontrollgruppe

(verheiratete Mütter)

278

16 Zwillinge und
Geschwister

40 alleinerz. Väter
4 kein eigenes Kind

189 nicht deutsch sprechend
31 nicht interessiert
96 unvollst. Fragebogen

Fragebögen: SCL-90 R, CBCL

Franz et al. (2003): Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 38: 59-68

Verteilung der psychischen Beeinträchtigung (GSI)

■ Alleinerziehende Mütter N=516 ■ Kontrolle N=274

35%

30%

25%

20%

15%

10%

5%

0%

0...<0,1

0,1...<0,2

0,2...<0,3

0,3...<0,4

0,4...<0,5

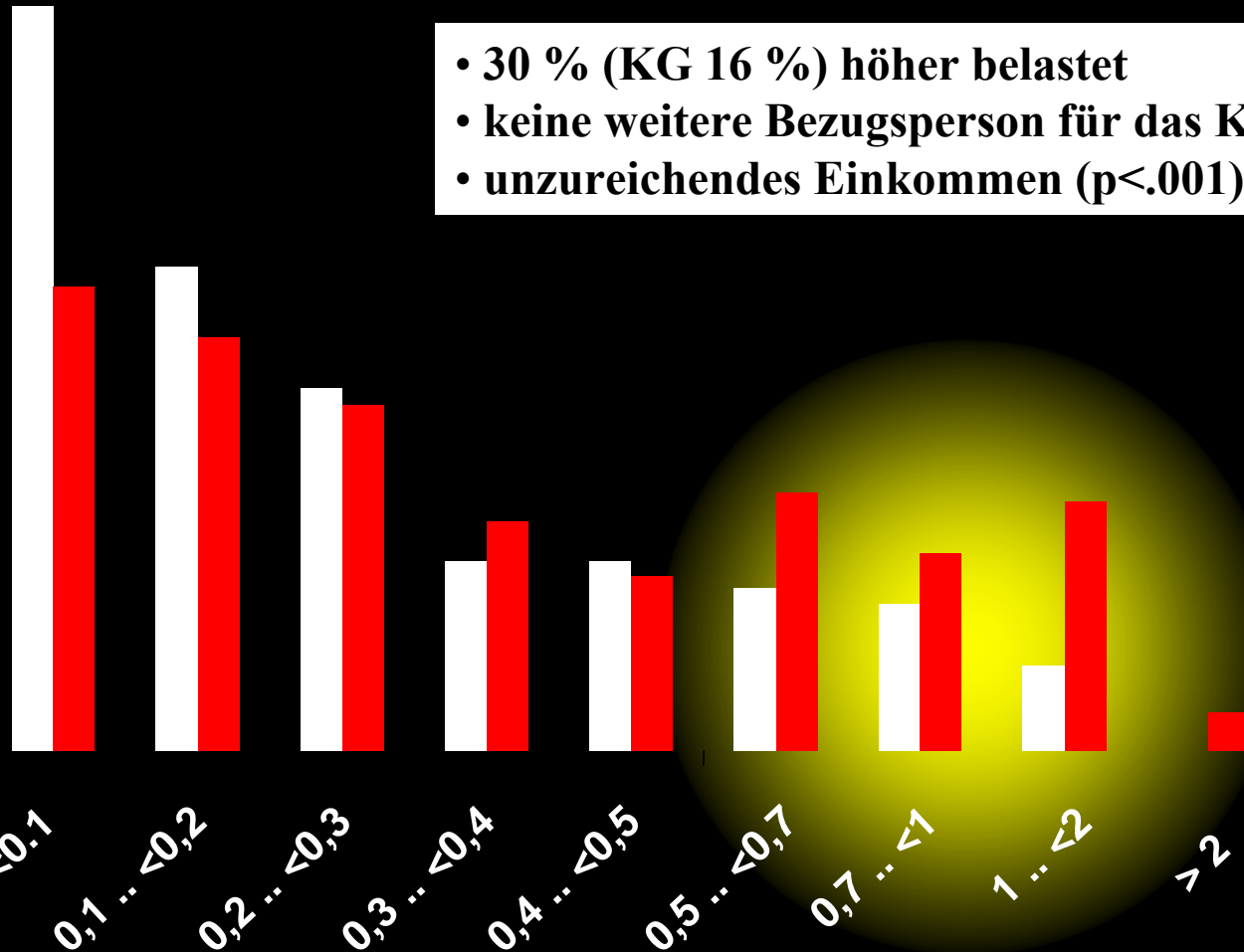
0,5...<0,7

0,7...<1

1...<2

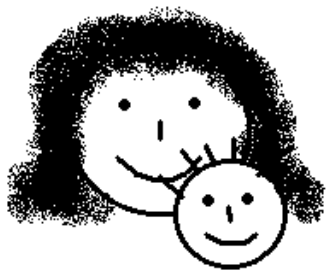
>2

- 30 % (KG 16 %) höher belastet
- keine weitere Bezugsperson für das Kind ($p < .01$)
- unzureichendes Einkommen ($p < .001$)



- Armut, sozialer Abstieg
- Rollenbrüche
- unterbrochene Karriere
- niedrigere Bildung
- Alleinverantwortlichkeit
- Zeitmangel
- Soziale Isolation
- Partnerkonflikt
- eigene Konfliktbeiträge
- Schuldgefühle

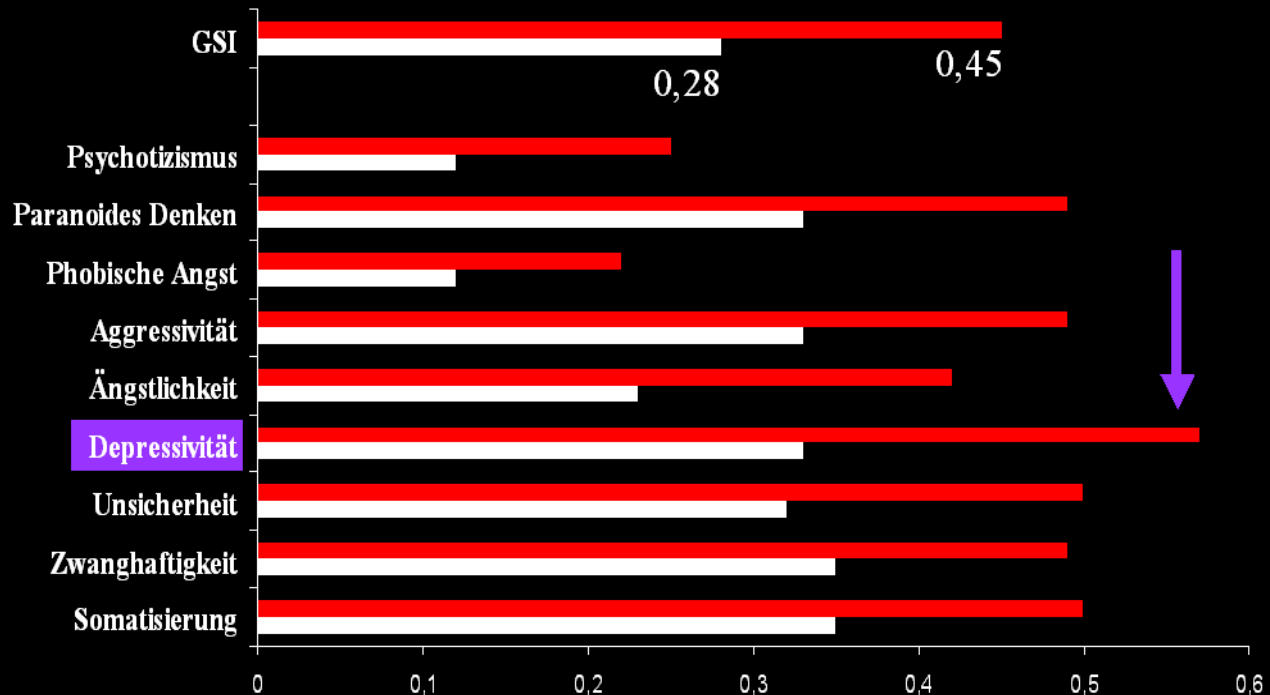




Düsseldorfer Alleinerziehenden Studie

Psychische Belastung der Mütter (SCL-90R)

■ Kontrolle n= 274-278 ■ Alleinerziehende Mütter n=515-525



Starke Assoziation von mütterlicher Depressivität und kindlichen Verhaltensauffälligkeiten (CBCL) → 0,47***

Depressivität der Mutter

erhöhte Bedürftigkeit der Mutter

beeinträchtigte Empathiefähigkeit

gestörte Mutter-Kind-Kommunikation

gestörte Etablierung einer sicheren Bindung

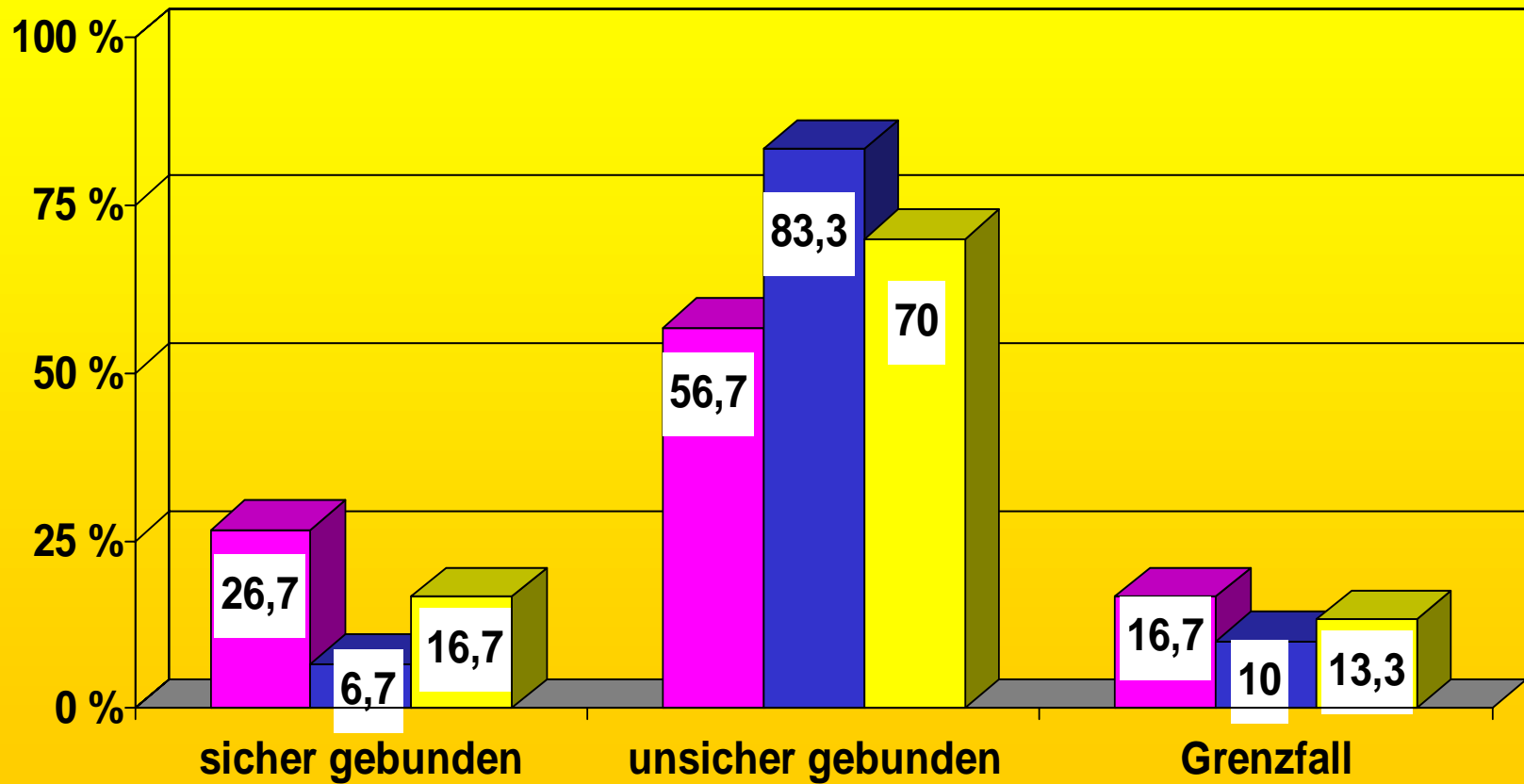
Ausmaß kindlicher Verhaltensstörungen

$r = 0,47^{***}$

Kindliches Bindungsverhalten im szenischen Puppenspiel

Kinder der untersuchten Stichprobe alleinerziehender Mütter (GEV)

■ Mädchen n=30 ■ Jungen n=30 ■ beide Geschlechter

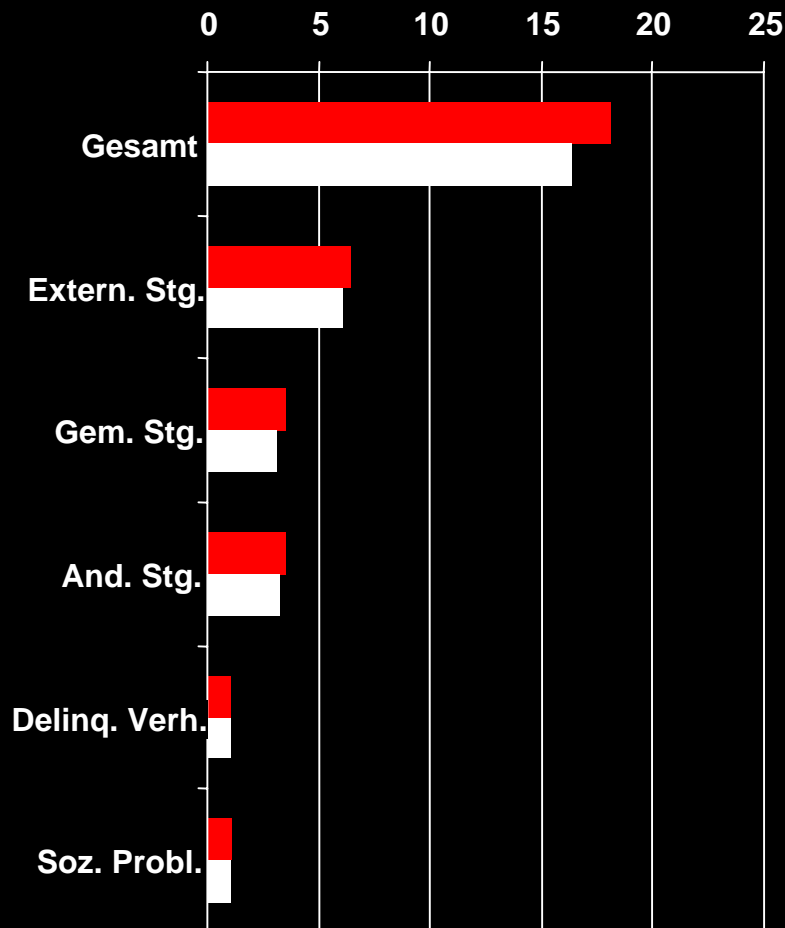


Verhaltensauffälligkeiten der Kinder (CBCL)

- Muttersicht -

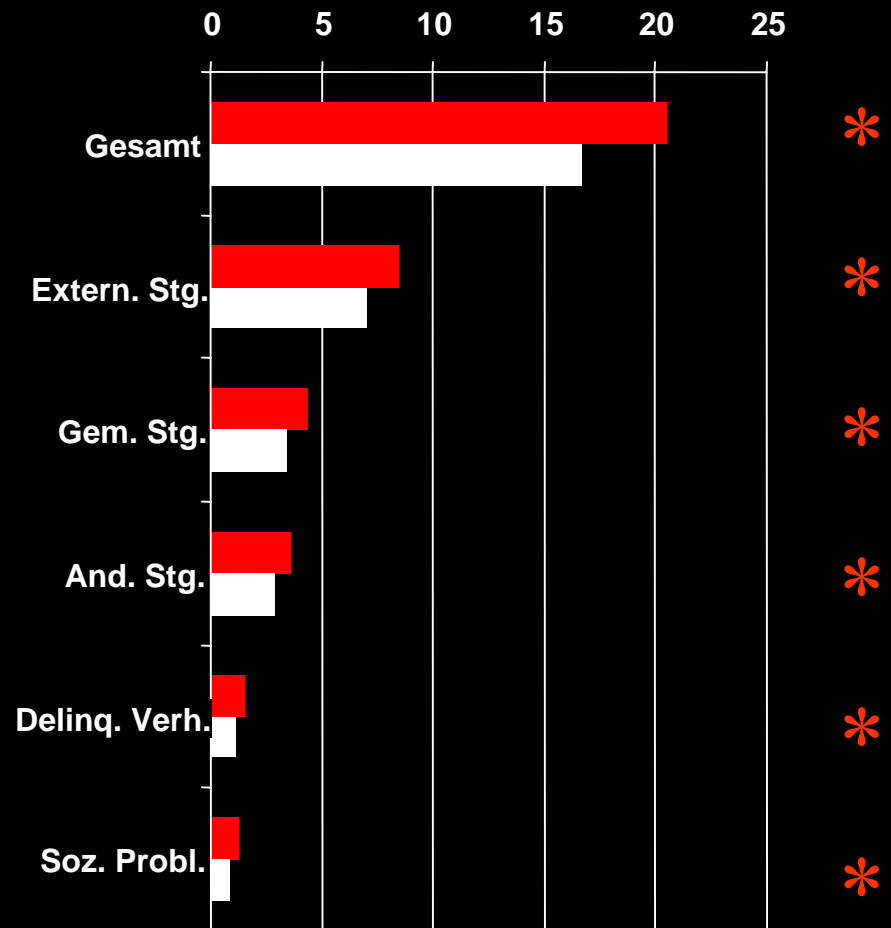
Mädchen (n.s.)

■ Alleinerziehend (N=274)
 ■ Kontrolle (N=138)



Jungen

■ Alleinerziehend (N=253)
 ■ Kontrolle (N=137)



Alleinerziehende in Deutschland

→ psychosoziale Belastung* ←

- hohes Armutsrisiko
- gesundheitliche Risiken
- stabiler Zusammenhang von Alleinerziehendenstatus und Depressivität
- Substanzabusus (Nikotin, Alkohol)

- nur 1/3 der Alleinerziehenden mit Lebenssituation zufrieden
- 30 – 40 % der Alleinerziehenden unterstützungsbedürftig
- fehlende zielgruppenspezifische Unterstützungsprogramme

- gehäuft kindliche Verhaltensauffälligkeiten und Schulleistungsstörungen
- Langzeiteffekte bei den betroffenen Kindern

Elterntraining für alleinerziehende Mütter



PALME

Präventionsgruppe für alleinerziehende
Mütter geleitet von ErzieherInnen

Ziele

- Verbesserung der Depressivität
- Einfühlung in das Erleben des Kindes
- Stabilisierung der Mutter-Kind-Beziehung
- Stärkung der intuitiven Elternfunktionen
- Einübung sozialer Kompetenzen

Konzept

- bindungsorientiert, emotionsbezogen
- trainiertes Leiterpaar
- Multiplikatorenschulung von ErzieherInnen aus KiTas
- 20 Sitzungen, 10 Mütter, Kinderbetreuung, begleitende Supervision

Manual

- **strukturierte Sitzungen** (4 Module: Selbsterfahrung → Einfühlung → Elternrolle → Kompetenzen)
- **Information** (verbesserte Situationskontrolle)
- **Bearbeitung typischer Konflikte** (Elternverantwortung versus Paarkonflikt)
- **Mutter-Kind-Übungen** (feinfühligkeitsvolle Wahrnehmung des Kindes, Hausaufgaben)

Gruppenprogramm für alleinerziehende Mütter



PALME

Präventionsgruppe für alleinerziehende
Mütter geleitet von ErzieherInnen

4 manualisierte Module

- | | Sitzung |
|--|---------|
| • Beginn (warming-up, Regeln, Ziele und Ablauf) | 1 |
| • Selbstwahrnehmung (Emotionsbezogen, Selbstbild, Biografie) | 2 - 5 |
| • Einfühlung in das Kind (Affektregulation, Bedürfnisse, Bindung) | 6 - 9 |
| • Familiäre Gesamtsituation (Trennung, Elternrolle, Paarebene) | 10 - 13 |
| • Verhaltensebene (Alltag, soziale Kompetenzen, neue Lösungen) | 14 - 19 |
| • Abschied (Bilanz, ggf. weitere Unterstützungsangebote) | 20 |

Strukturierung einer PALME-Gruppensitzung



PALME

Präventionsgruppe für alleinerziehende
Mütter geleitet von ErzieherInnen

Übersicht

Ü1-20

**Theoretische
Einführung**

T1-20

**Information
für die
Mütter**

I1-20

**Ablauf
Gruppen-
sitzung**

G1-20

**Didakti-
sches
Material**

D1-20

**Wochen-
übung**

W1-20

Qualitätskriterien guter Praxis



PALME

Präventionsgruppe für alleinerziehende
Mütter geleitet von ErzieherInnen

- Zielbezug
- Zielgruppe
- Innovation
- Multiplikatorenkonzept
- Niedrigschwelligkeit
- Partizipation
- Empowerment
- Setting
- Integriertes Konzept
- Qualitätsmanagement
- Evaluation
- Kosten-Nutzen

Frühprävention, Elternkompetenzen
psychosozial belastete alleinerziehende Mütter
bisher keine manualisierte Interventionen
Schulung von ErzieherInnen, Gruppenprogramm
Stadtteil bezogen, KiTas
vorangehende Befragung der Mütter
Ressourcenstärkung (Elternfunktionen)
verankert in kommunalen Strukturen
Identifikation in KiTas, Elterntraining
Begleitforschung, Prozessqualität
wissenschaftliche Effektivitätsforschung
geringe Kosten (ca. 150 €/Mutter)

Schulungsprogramm für ErzieherInnen



PALME

Präventionsgruppe für alleinerziehende
Mütter geleitet von ErzieherInnen

Voraussetzungen

- Berufstätigkeit im pädagogischen Bereich, KiTa
- theoretische Kenntnisse (Entwicklungspsychologie)
- möglichst Selbsterfahrung, eigene Kinder
- Erfahrungen mit Gruppenprozessen
- Mindestalter etwa 30 Jahre

Ablauf

- dreitägiges Trainingsseminar
- Supervision über 6 Monate
- Zertifizierung

Inhalte

- Informationen zur psychosozialen Situation Alleinerziehender
- Entwicklungspsychologie, Bindungstheorie
- Grundlagen psychodynamisch-interaktioneller Gruppenarbeit
- Erarbeitung des Manuals, praktische Übungen
- fokussierte Selbsterfahrung



PALME

Präventionsgruppe für alleinerziehende
Mütter geleitet von ErzieherInnen

Beurteilung der Schulung durch TeilnehmerInnen [%]

- | | |
|--|-----|
| • Schulung insgesamt hilfreich | 95 |
| • Konzept von PALME überzeugt | 100 |
| • Theoriekenntnisse wurden erweitert | 89 |
| • fachliche Kompetenz verbessert | 95 |
| • Praxisnähe | 89 |
| • Teilnahme hat sich gelohnt | 100 |
| • PALME weiter empfehlen | 100 |
| • Teilnehmerbedürfnisse berücksichtigt | 95 |
| • Schulungsleiter kompetent | 100 |

Fragestellungen



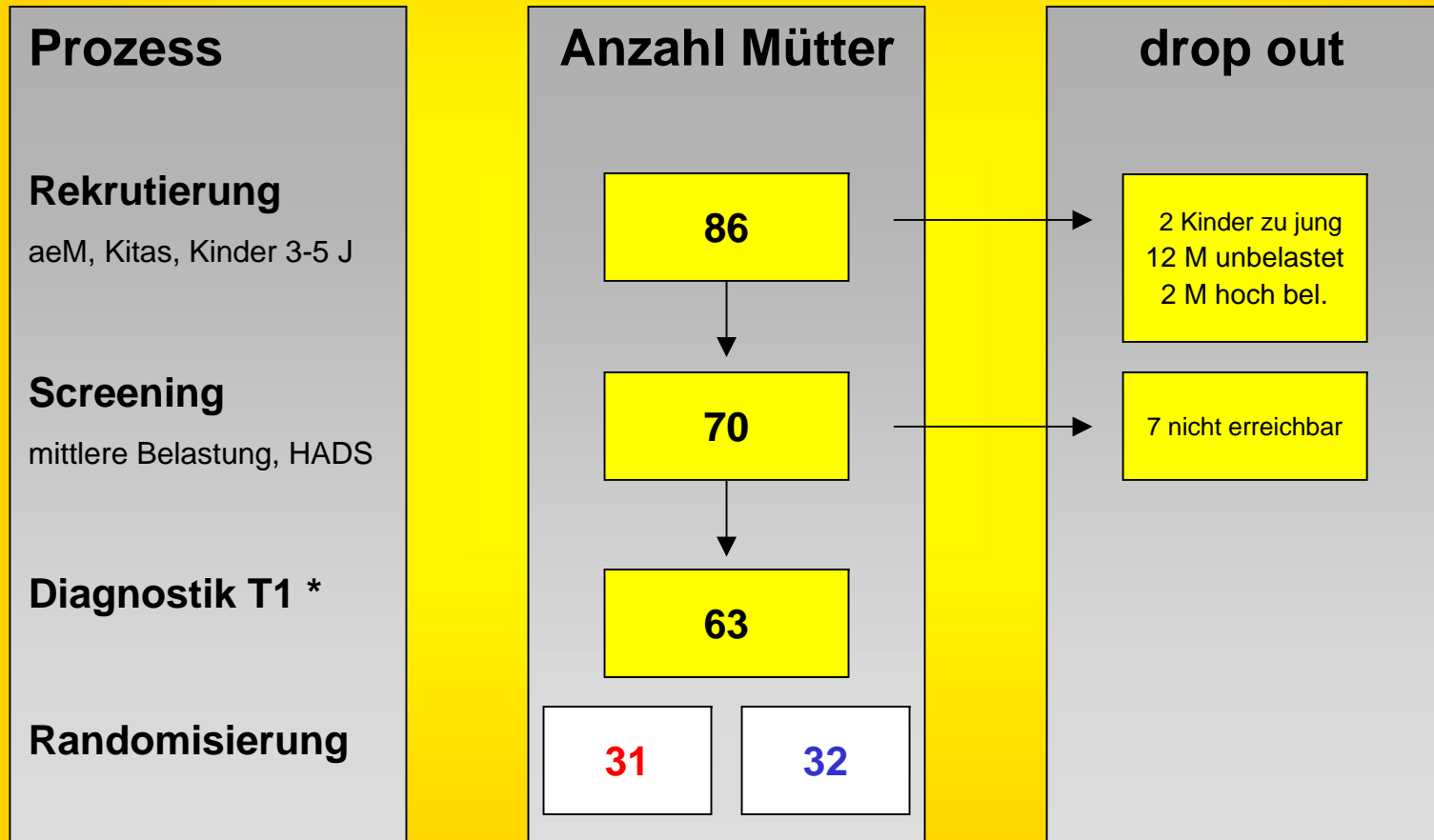
- Wie stark ist der Effekt der PALME-Interventionsgruppen?
- Geht es den Müttern aus der IG besser als den Müttern aus der KG?
- Wie unterscheiden sich die Depressionswerte der Mütter aus IG/ KG nach der Intervention?
- Wie unterscheiden sich die generellen Belastungswerte der Mütter (IG/ KG) nach der Intervention?
- Wie bewerten die Mütter die PALME-Sitzungen?

Ablauf und Teilnehmerinnen in Neuss



PALME

Präventionsgruppe für alleinerziehende
Mütter geleitet von ErzieherInnen



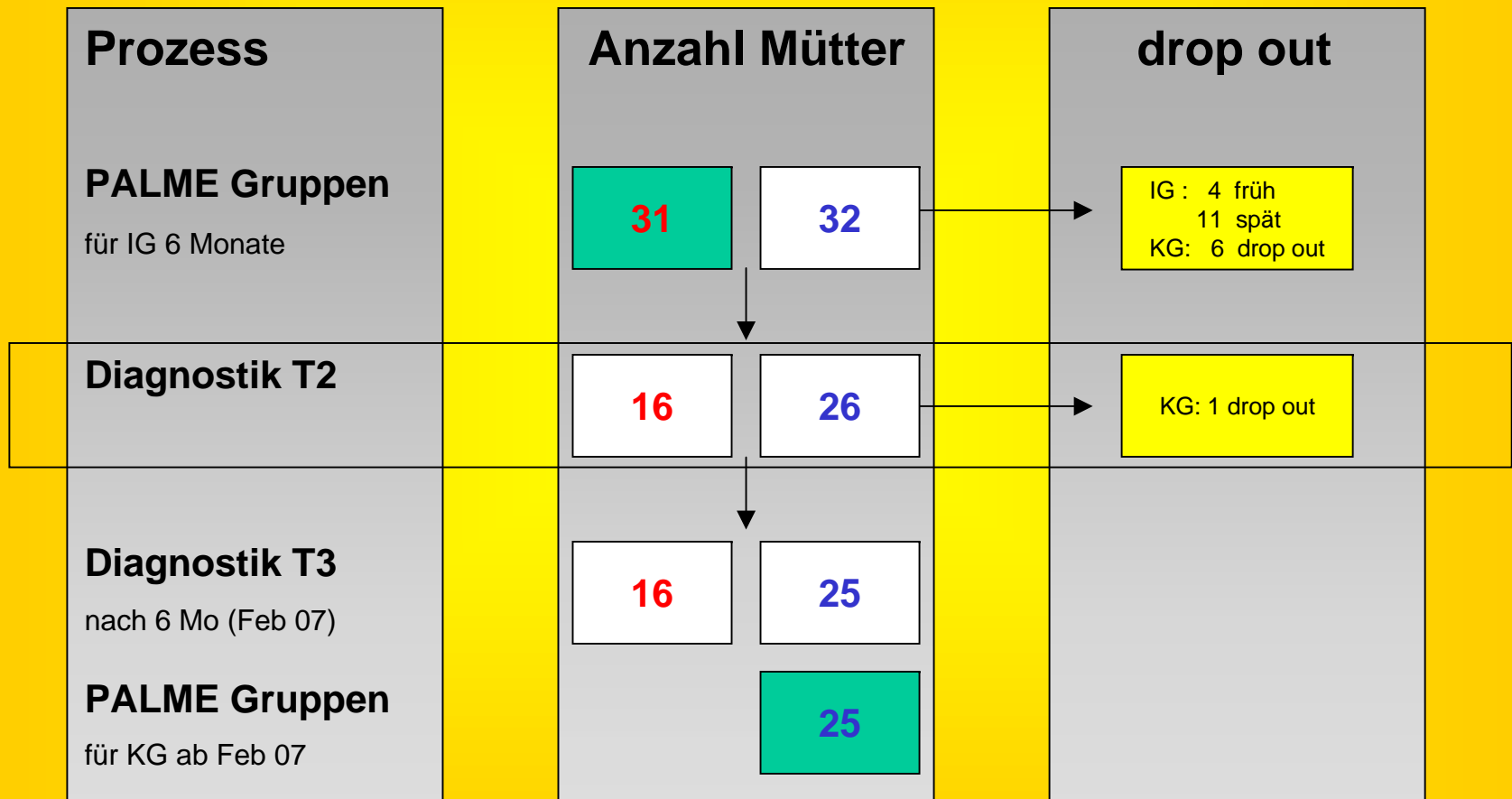
* Hilden N = 25

Interventionsgruppe (IG) Wartekontrollgruppe (KG)

N = 31 aeM

N = 32 aeM

Ablauf und Teilnehmerinnen in Neuss



Sample Neuss N=42



Alter	34,5 Jahre	SD 6,3 Bereich 22 - 47
Familienstand	38,1 %	geschieden
	36,5 %	ledig
	25,3 %	getrennt
Kinder	46,0 %	eins
	30,2 %	zwei
	19,0 %	drei
	4,8 %	vier
Partnerschaft	23,8 %	
Staatsangehörigkeit	90 %	deutsch
HH-Nettoeinkommen	1430 € (SD 378)	
Soz.-Hilfe	39 %	

Depressivität (ADS)



Statistische Kennwerte [MW (SD)]

	1. Messzeitpunkt	2. Messzeitpunkt
Interventionsgruppe	23,75 (9,54)	15,01 (7,07)
Wartegruppe	19,58 (9,91)	19,99 (11,84)

Messzeit x Gruppe: $F(1/40)=6,56$, $p<0,05$, $\eta^2=0,14$

Klinische Relevanz (Anzahl Mütter mit ADS-Wert >23)

	1. Messzeitpunkt	2. Messzeitpunkt
Interventionsgruppe	7 v.16 (43,8 %)	2 v.16 (12,5 %)
Wartegruppe	9 v.26 (34,6 %)	10 v.26 (38,5 %)

Anzahl der Mütter im kritischen Bereich (>23 Punkte = Hinweis Vorliegen einer ernsthaften depressiven Störung) wurde in der Interventionsgruppe reduziert
McNemar- $\chi^2=2,89$, $p<0,05$ (einseitig)

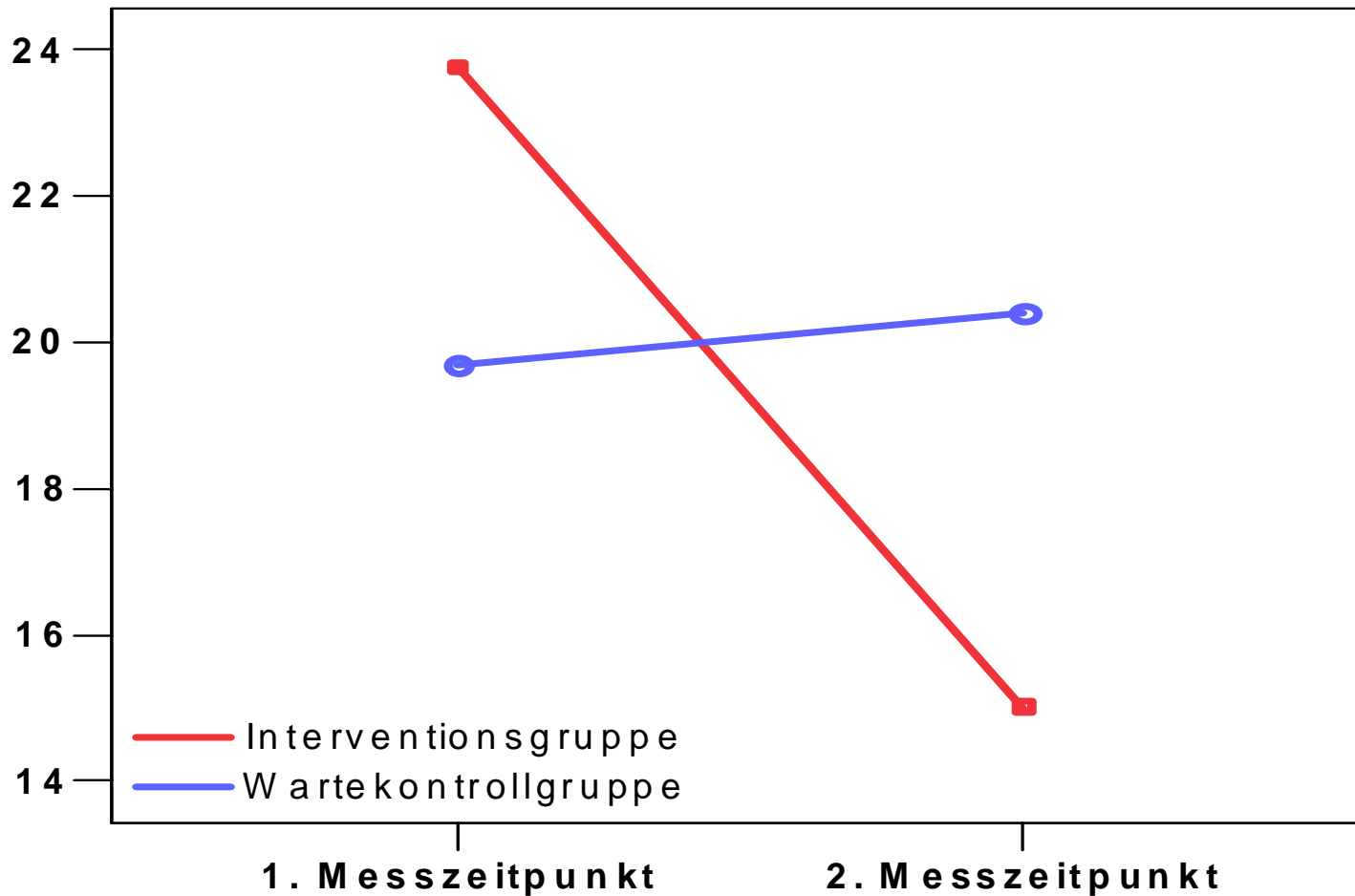
Depressivität

ADS-Gruppen-Mittelwerte



PALME

Präventionsgruppe für alleinerziehende
Mütter geleitet von ErzieherInnen



Psychische Belastung

Gesamtwert SCL-90R (GSI)



PALME

Präventionsgruppe für alleinerziehende
Mütter geleitet von ErzieherInnen

Statistische Kennwerte

	1. Messzeitpunkt	2. Messzeitpunkt
Interventionsgruppe	1,07 (0,53)	0,54 (0,37)
Wartegruppe	0,81 (0,55)	0,63 (0,49)

Messzeit x Gruppe: $F(1/40)=5,12$, $p<0,05$, $\eta^2=0,11$

Klinische Relevanz (Anzahl Mütter mit GSI-T-Wert > 60)

	1. Messzeitpunkt	2. Messzeitpunkt
Interventionsgruppe	10 v.16 (62,5 %)	2 v.16 (12,5 %)
Wartegruppe	11 v.26 (42,3 %)	6 v.26 (23,1 %)

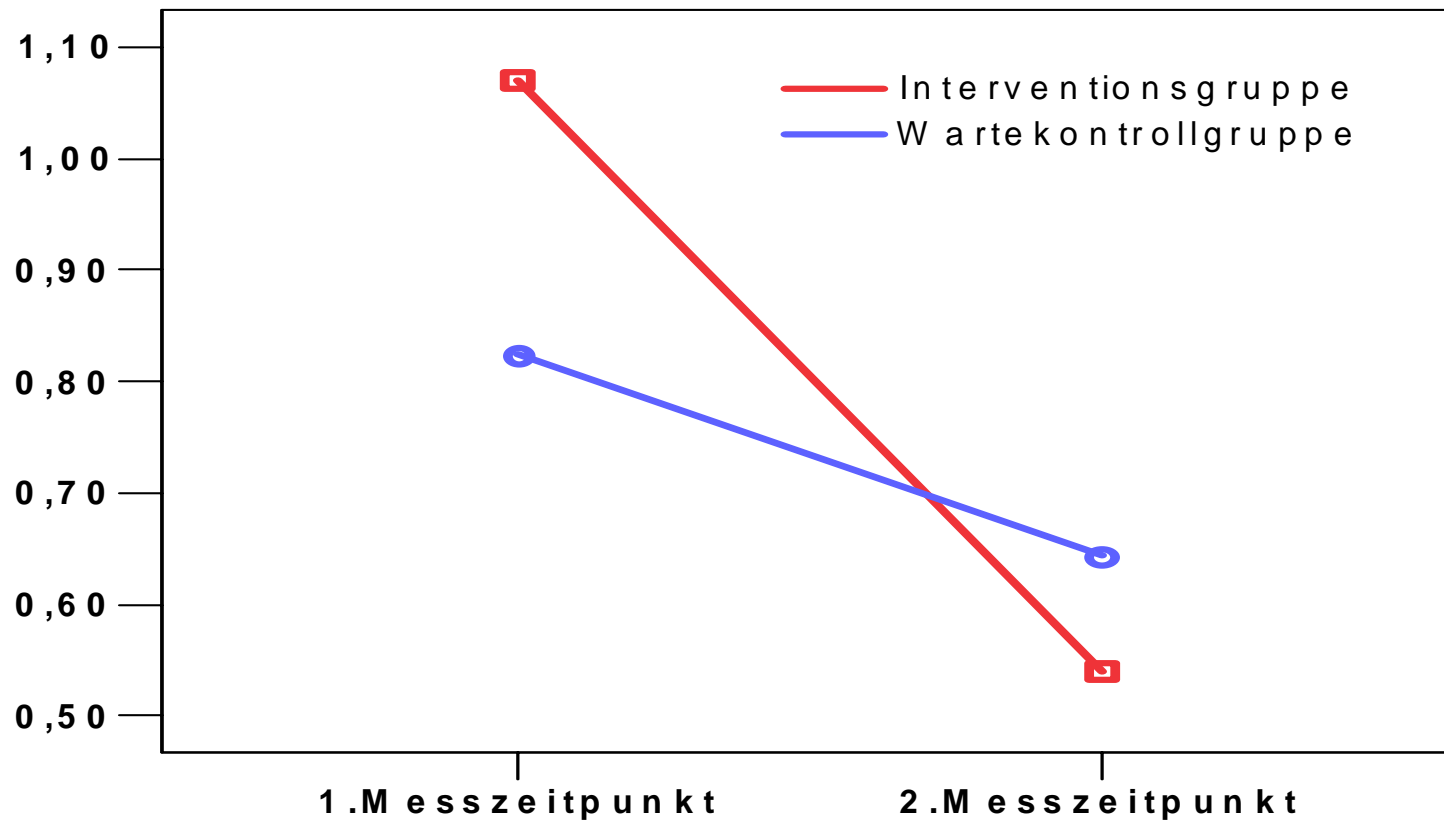
Anzahl der Mütter im auffälligen Bereich (T-Wert >60) wurde in der Interventionsgruppe reduziert (McNemar- $\chi^2 =7,03$, $p < 0,01$ (einseitig), nicht aber in der Wartekontrollgruppe ($\chi^2 =2,25$, $p = n.s.$)

Psychische Gesamtbelastung



PALME
Präventionsgruppe für alleinerziehende
Mütter geleitet von ErzieherInnen

GSI-Gruppen-Mittelwerte



Gesundheitsbezogene Lebensqualität (SF-12)



Statistische Kennwerte

Psychische Summenskala (MW d. Normstichprobe 47,93)

	1. Messzeitpunkt	2. Messzeitpunkt
Interventionsgruppe	34,62 (9,53)	45,33 (6,80)
Wartegruppe	39,54 (8,34)	41,67 (9,29)

Messzeit x Gruppe: $F(1/40)=6,49$, $p<0,05$, $\eta^2=0,14$

Körperliche Summenskala (MW d. Normstichprobe 51,30)

	1. Messzeitpunkt	2. Messzeitpunkt
Interventionsgruppe	48,11 (9,17)	47,87 (9,10)
Wartegruppe	46,67 (8,40)	46,86 (8,45)

Messzeit x Gruppe: $F(1/40)=0,02$ n.s.

Emotionale Kompetenz (SEE)



Statistische Kennwerte:

Akzeptanz eigener Emotionen

	1. Messzeitpunkt	2. Messzeitpunkt
Interventionsgruppe	21,06 (4,02)	23,75 (3,45)
Wartegruppe	22,88 (4,21)	22,73 (3,74)

Messzeit x Gruppe: $F(1/40)=6,39$, $p<0,05$, $\eta^2=0,14$

Erleben von Emotionsüberflutung

	1. Messzeitpunkt	2. Messzeitpunkt
Interventionsgruppe	22,13 (5,26)	16,69 (3,03)
Wartegruppe	20,38 (6,51)	19,11 (6,32)

Messzeit x Gruppe: $F(1/40)=4,26$, $p<0,05$, $\eta^2=0,10$



PALME

Präventionsgruppe für alleinerziehende
Mütter geleitet von ErzieherInnen

Soziale Unterstützung (F-SOZU-22)

	1. Messzeitpunkt	2. Messzeitpunkt
Interventionsgruppe	3,47 (0,86)	3,99 (0,72)
Wartegruppe	3,80 (0,69)	3,89 (0,85)

Messzeit x Gruppe: $F(1/40)=3,31$, $p<0,10$, $\eta^2=0,08$

Soziale Aktivität (SASS)

	1. Messzeitpunkt	2. Messzeitpunkt
Interventionsgruppe	36,73 (4,95)	38,31 (4,80)
Wartegruppe	35,58 (3,67)	37,03 (7,22)

Messzeit x Gruppe: $F(1/40)=0,00$, n.s.

Mutter-Kind-Beziehung (FbMKB)

Beurteilung durch die Mutter

Statistische Kennwerte:

Unterstützungsskala

	1. Messzeitpunkt	2. Messzeitpunkt
Interventionsgruppe	3,28 (0,21)	3,33 (0,29)
Wartegruppe	3,29 (0,32)	3,28 (0,32)

Messzeit x Gruppe: $F(1/40)=0,91$, n.s.

Konfliktskala

	1. Messzeitpunkt	2. Messzeitpunkt
Interventionsgruppe	2,25 (0,39)	2,19 (0,38)
Wartegruppe	2,24 (0,42)	2,46 (0,37)

Messzeit x Gruppe: $F(1/40)=6,93$, $p<0,05$

→ kommt v.a. zustande durch mehr Konflikte in der Wartegruppe

Beurteilung von PALME durch die Mütter (t2)



	ja/sehr [%]
Mein Selbstvertrauen wurde gestärkt	65
Mein psychisches Befinden ist gebessert	64
Ich verstehe besser was in meinem Kind vorgeht	93
Ich kann mich in mein Kind besser einfühlen	77
Die Beziehung zu meinem Kind wurde gestärkt	57
Teilnahme an PALME hat sich gelohnt	100
Ich würde PALME weiter empfehlen	100

Bisherige Ergebnisse in Neuss, Ausblick



- hohe Zufriedenheit aller Beteiligten
 - Mütter
 - ErzieherInnen – Gruppenleitung
 - Institutionen (z.B. KiTas, JA, Träger, Uni)
- relativ hohe drop-out-Rate (Überlastung, Zeitmangel)
- verbesserte Mutter-Kind-Beziehung (FbMKB-K)
- deutlich verringerte Depressivität der Mütter
- praktikables Programm (Manual)
- Training von ErzieherInnen exzellent beurteilt, Qualifikation
- **Integration in kommunale Regelversorgung, Familienzentren**



PALME

Präventionsgruppe für alleinerziehende
Mütter geleitet von ErzieherInnen