

Stärkung der elterlichen Erziehungskompetenz für alle Elternschichten



Prof. Dr.
Kurt Hahlweg
TU Braunschweig

Psychosoziale Belastungsfaktoren in der Kindheit haben lebenslange Folgewirkungen

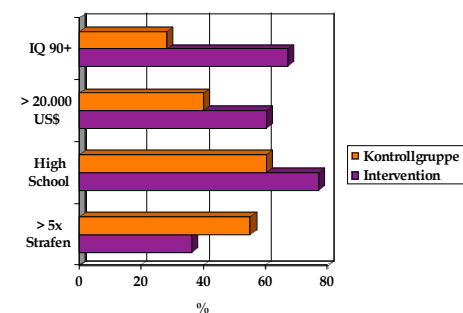
Ergebnisse der Adverse Childhood Experiences (ACE) Studie (N = 17.000, USA, Felitti, 2002); Retrospektive Befragung 50 Jahre

- Psychosoziale Belastungsfaktoren (ACE): Missbrauch, Elterngewalt, psychische Erkrankungen oder Alkohol- und Drogenkrankungen der Eltern, Verlust eines Elternteils in der Kindheit; ≥ 4 ACE:
 - 4 – 12 fache Risikoerhöhung, später psychisch krank zu werden: Depression, Suizidversuch, Alkohol- und Drogenabhängigkeit, schlechter körperlicher Gesundheitszustand
 - 1,5 fache Erhöhung körperliche Inaktivität, Übergewicht

High/Scope Perry Preschool Study in Ypsilanti (Schweinhart et al., 2005)

- Afro-amerikanische Familien, unter Armutsgrenze mit 3 – 4 Jahre altem Kind; nur 21% der Eltern High School Abschluss, 50% Alleinerziehend
- Beginn: 1963-1965
- Parallellisiert nach IQ, dann randomisiert
 - N = 58 erhielten intensives Förderprogramm
 - N = 65 Kontrollgruppe
- Besuch Kindergarten 2.5 Std, nachmittags 1.5 Std Hausbesuch
- Follow-up im Alter von 3-11, 14, 15, 19, 27 und 40, Missing data: 6%
- Kosten – Nutzen:
 - **1 US\$ investiert → 17 US\$ eingespart!**

High/Scope Perry Preschool Study: Ergebnisse



Elmira Prenatal/Early Childhood Project (Olds et al., 1998)

- Junge, alleinerziehende Frauen mit 1. Kind, Unterschicht
- Randomisiert, 15 Jahre Follow-up
 - N = 116; N = 284 Kontrollgruppe
- **Hausbesuch** durch Familienhelferinnen 2x/Monat für 2 Jahre: Hilfe bei Erziehung, Arbeitsvermittlung und Weiterbildung
- **Mütter:** Seltener Schwangerschaften, weniger Sozialhilfe, geringeren Alkohol- und Drogenkonsum, geringere Verhaftungen, weniger Kindesmissbrauch
- **Teenager:** Weniger Bestrafungen, geringeren Drogenkonsum, bessere Schulleistungen
- Kosten – Nutzen: **1 US\$ investiert → 4 US\$ eingespart!**

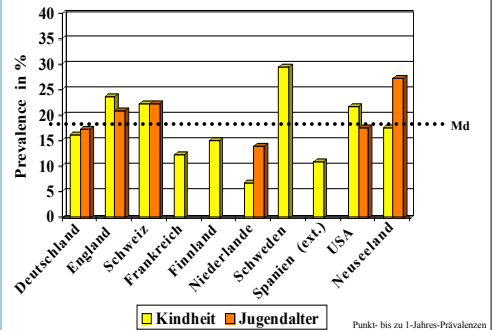
Schlussfolgerungen des WHO-Berichtes Hosman et al., 2005

- Prävention seelischer Störungen hat hohe Priorität
- Effektive Prävention kann das Risiko verringern
- Seelische Störungen haben multiple Ursachen
- Interventionen müssen Risiko- und Schutzfaktoren berücksichtigen
- Evidenz-basierte Programme sind zu fördern
- Interventionen müssen breitflächig angeboten werden, um die Inzidenz- und Prävalenzrate zu senken

Voraussetzungen von Prävention

- Stellen kindliche Verhaltensstörungen/elterliche Erziehungsprobleme ein gesellschaftliches Problem dar?
 - **Vorkommenshäufigkeit**
- Gibt es eindeutige und veränderbare Risikofaktoren?
 - Wissen über Zugangsmöglichkeiten zu Veränderung
- Gibt es evidenzbasierte Interventionen?
 - Existenz entsprechender Programme

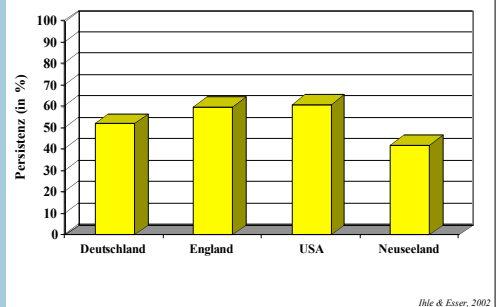
Prävalenzraten psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter



Gesundheitssurvey Robert-Koch-Institut 2006 (N = 2.900; Ravens-Sieberer et al.)

- N = 2.863 Familien
- Interview, SDQ
- 22% der Kinder psychisch auffällig
 - Depression 5.4%
 - Ängste: 10%
 - Störungen des Sozialverhaltens: 7.6%
 - ADHS: 2.2%

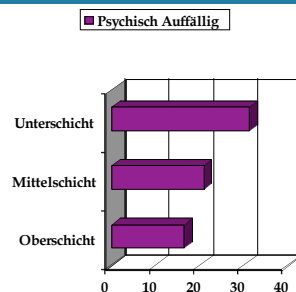
Persistenz psychischer Störungen

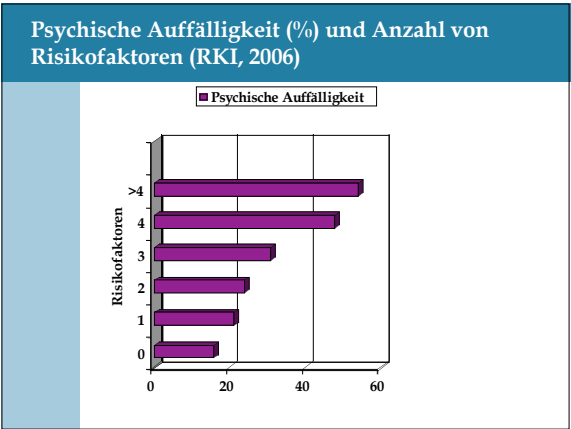
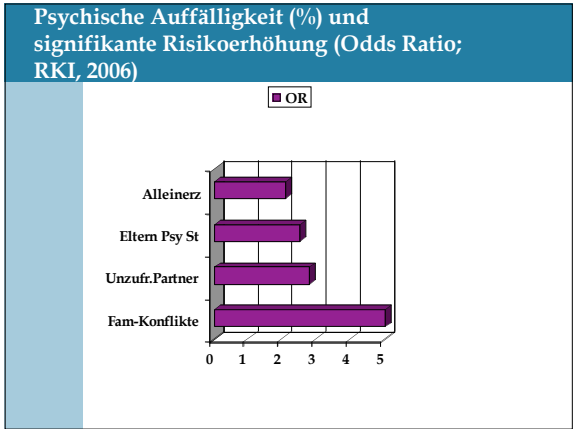


Zusammenfassung

- Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen sind:
 - prävalent
 - persistent (aggressives Verhalten!)
 - zu großen Teilen unbehandelt
 - Wie viele Familien suchen Hilfe?
 - 1 aus 4 in Australien (= 75% bleiben unbehandelt!)
 - 1 aus 10 in Deutschland?
 - Teuer: Ein delinquenter Jugendlicher verursacht im Laufe seines Lebens 1,5 Mio. € Kosten (USA)

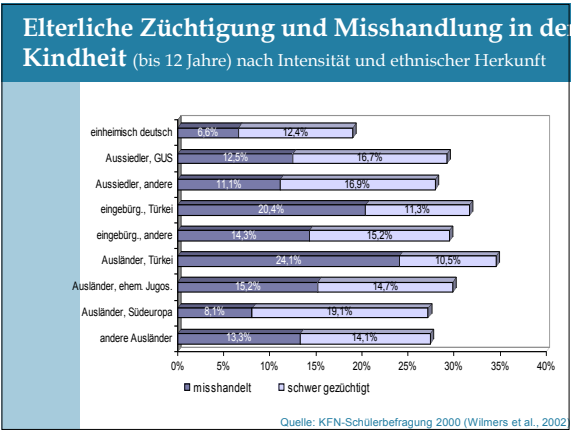
Psychische Auffälligkeit (%) und sozioökonomischer Status (RKI, 2006)





Häufigkeit von Kindes-Misshandlung und -Vernachlässigung (Egle, 2005)

- Sexueller Missbrauch: (genitale Manipulation/Penetration) 6% - 7%
- Psychische Vernachlässigung: (Ignorieren, mangelnde Förderung) 10%?
- Körperliche Misshandlung: (Verprügeln, Verletzen etc.) 20% - 33%



Häufigkeit der Anwendung von körperlicher Züchtigung in der Erziehung in Braunschweig (2-6 Jahre alte Kinder)

Körperliche Züchtigung	Mutter		Vater	
	Soz.Beg.	Soz.Ben.	Soz.Beg.	Soz.Ben.
Nein	29%	24%	48%	31%
Ja	71%	76%	52%	69%
Gelegentlich	60%	27%	45%	29%
Üblicherweise mittelmäßig	9%	20%	6%	16%
häufig oft und sehr oft	2%	29%	1%	23%

Quelle: Heinrichs et al., 2005; Hahlweg et al., in press

Risikofaktoren I

- **Biologische / organische Faktoren**
 - Prä- und perinatale Risiken (Geburtskomplikationen, niedriges Geburtsgewicht)
 - Alkohol, Drogen, Nikotin während Schwangerschaft
 - Genetik/Temperament
 - Lernbehinderungen / Wahrnehmungsstörungen
 - Unzureichende Impulskontrolle, Emotionsregulation

Risikofaktoren II

- **Eltern-Kind Faktoren**
 - Mangel an liebevoller Zuwendung und Bindung
 - inkonsistentes Erziehungsverhalten
 - harte Bestrafungen (z.B. körperliche Gewalt)
 - Starker Medienkonsum
- **Individuelle/Partnerschaftliche Faktoren**
 - Depression der Mutter
 - Konflikte zwischen den Eltern
 - Kriminalität der Eltern
 - hoher familiärer Stress

Risikofaktoren III

- **Soziale Faktoren**
 - Mangel an sozialer, finanzieller Unterstützung
 - Arbeitslosigkeit, beengte Wohnverhältnisse
 - Niedriger sozio-ökonomischer Status
 - Migration

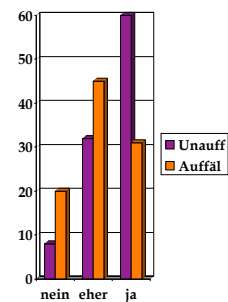
Unsicherheit in der Erziehung

- **Eltern (Ja-Antworten)**
 - Bin unsicher, ob ich meine Erziehungsaufgabe gut oder schlecht erfülle 68%
 - Bin kein gutes Vorbild für junge Eltern 49%



Familiäre Schutzfaktoren

- Items
 - In der Familie geht jeder auf die Sorgen und Nöte des Anderen ein
 - Jeder hat das Gefühl, der Andere hört ihm zu
 - Familie unternimmt häufig etwas zusammen



Veränderbare Risikofaktoren

Individuelle Therapie/
Paartherapie

- **Individuelle/Partnerschaftliche Variablen**
 - Elterliche Depression (Mutter)
 - Ehe-/Partnerschaftskonflikte

Elterntraining

- **Eltern-Kind Variablen**
 - Mangel an liebevoller Zuwendung und Bindung
 - inkonsistentes Erziehungsverhalten
 - harte Bestrafungen (z.B. körperliche Gewalt)

Kind-Training

- **Kindvariablen**
 - Unzureichende Emotionsregulation/ Impulskontrolle
 - Aufbau sozialer Kompetenzen

Effektstärkenberechnung ES

- **Intra-Gruppeneffektstärke IntraES** = $\frac{\text{Wert}_{\text{vorher}} - \text{Wert}_{\text{Nachher}}}{SD_{(V+N)/2}}$
- **Inter-Gruppeneffektstärke InterES** = $\frac{\text{Nachher}_{\text{Ex}} - \text{Nachher}_{\text{KG}}}{SD_{\text{KGPO}}}$
- **SD** = Standardabweichung
- **Klein:** 0.20 – 0.39
- **Mittel:** 0.40 – 0.79
- **Groß:** > 0.80



Beispiele für Präventionsstudien Evidenz-basierte Elterntrainings

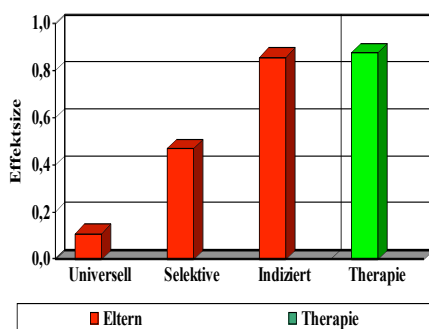
- Patterson, Forgatch *Parenting Through Change*
- Webster-Stratton *BASIC/Incredible Years*
- McMahon & Forehand *Helping the Noncompliant Child*
- Eyberg *Parent-Child interaction Therapy*
- Sanders *Triple P – Positive Parenting Program*
- Conduct Problems Prevention Research Group (multi-focused) *„FAST TRACK – Families and Schools Together“*
- Meta-Analyse von Elterntrainings (Serketich & Dumas, 1996) *(Indizierte Prävention; Intervention)*
- **Intergruppen-Effektstärke ES = 0.73 – 0.85**



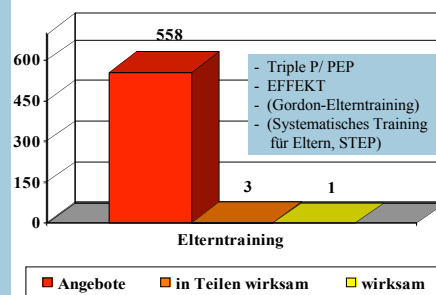
Erziehungskompetenzen in evidenzbasierten Programmen

- **Positive Beziehung aufbauen**
 - Zuneigung zeigen, Reden
- **Wünschenswertes Verhalten fördern**
 - Loben, Aufmerksamkeit schenken
- **Neues Verhalten vermitteln**
 - Verhaltensbeobachtung, Lernen am Modell, Punktekarten
- **Umgang mit Problemverhalten**
 - Familienregeln aufstellen, Absichtliches Ignorieren
 - Klare, ruhige Anweisungen, Logische Konsequenzen
 - Auszeit
 - Problemlösen, Absprachen, Kompromisse
- **Methoden**
 - Information, Rollenspiel, Trainer als Modell, Video, Hausaufgaben, Arbeitsbücher

Wirksamkeit von Elterntrainings



Wie viel evidenzbasierte Richtlinien zur Elternberatung gibt es in Deutschland?

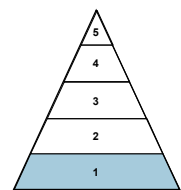


Ziele von Triple P

- Entwicklung, Gesundheit, soziale und emotionale Kompetenz von Kindern fördern
- Psychischen Problemen von Kindern vorbeugen und begegnen
- Gewaltfreie und schützende Umgebung für Kinder schaffen
- Beziehungs- und Erziehungskompetenzen von Eltern stärken
- Unabhängigkeit und Wohlergehen der Familie fördern

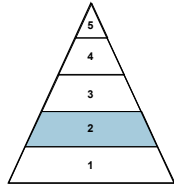
Ebene 1: Universelles Triple P

- Vorträge, Radio- und TV-Beiträge, Zeitungskolumnen, Pressemeldungen
- Plakate
- Videos
- Broschüre positive Erziehung
- Kleine Helfer



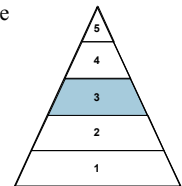
Ebene 2: Erste Hilfe Triple P

- Eltern mit spezifischen Fragen zu Verhalten oder Entwicklung ihrer Kinder
- Bis zu zwei Kurzkontakte
- Vis à vis oder telefonisch



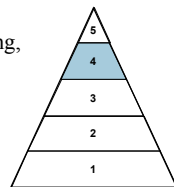
Ebene 3: Erste Hilfe Triple P

- Eltern mit spezifischen Fragen zu Verhalten oder Entwicklung ihrer Kinder
- Vier persönliche Kurzkontakte
- Aktives Training einzelner Erziehungsfertigkeiten



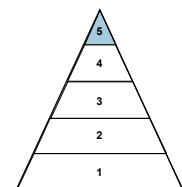
Ebene 4: Triple P Elternt raining

- Elternt raining von Erziehungsfertigkeiten
- Generalisierung auf unterschiedliche Situationen und Verhaltensweisen der Kinder
- Einzeltraining, Gruppentraining, Selbstanleitung
- Telefonkontakte



Ebene 5: Erweitertes Triple P

- Bis zu 10 individuell zugeschnittene Trainingseinheiten
- Verschiedene Module
 - Hausbesuche
 - Partnerunterstützung
 - Bewältigungs-Fertigkeiten
- Psychotherapeutisch ausgebildete Fachleute



Steigerung elterlicher Erziehungs-kompetenz: Die Wirksamkeit von Triple P als universelle Präventionsmaßnahme

Kurt Hahlweg & Nina Heinrichs
TU Braunschweig, Institut für Psychologie

Projekt „Zukunft Familie I und II“
Gefördert von:

Deutsche
Forschungsgemeinschaft
DFG

JACOBS
FOUNDATION

Projekt „Zukunft Familie I“ und „II“: Elternt rainings



- **Zukunft Familie I:** Durchführung in zwei Städten (Braunschweig, Köln)
 - Überprüfung der Effektivität einer universellen Präventionsmaßnahme
 - ★ Triple P als Gruppentraining
 - ★ Randomisierte, kontrollierte Wirksamkeitsstudie
- **Zukunft Familie II:** Durchführung nur in Braunschweig
 - ★ Triple P als Gruppen- oder als Individualtraining
 - ★ Experimentelle Studie zur Prüfung des Einflusses von Anreizen und nicht-kontrollierte Wirksamkeitsstudie

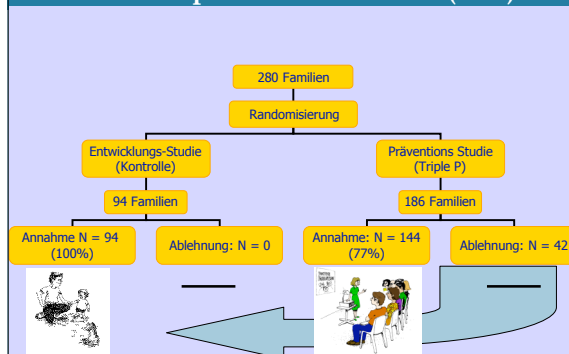
Projekt „Zukunft Familie I“ (DFG-Studie): Fragestellungen

- **Rekrutierungsrate** bei universeller Prävention?
- **Teilnahmerate** Elterntraining (Triple P)?
- **Wirksamkeit** Training (universelle Prävention)?
 - Verbesserung Erziehungsverhalten
 - Reduktion kindlicher psychischer Störungen
 - Stressreduktion bei Eltern
 - Verbesserung Partnerschaft
- **Vergleich Wirksamkeit** aus Mütter/Väter-Sicht?

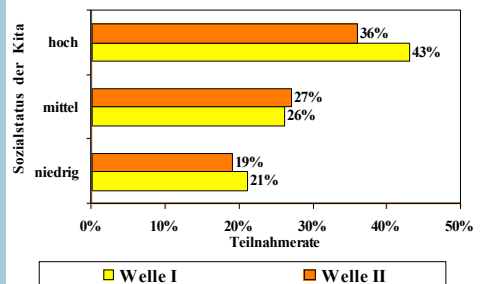
Diagnostik Präventionsstudien

- **(1) Eltern**
 - Interview mit Mutter
 - Fragebogen (Mütter und Väter)
 - **Hausbesuch, Mutter-Kind Interaktion**
- **(2) Kind**
 - kognitive Fähigkeiten (Kaufmann A-BC)
 - Lebenszufriedenheit (Kiddy-KINDL)
- **(3) Vorschule, Erzieherinnen**
 - Caregiver – Teacher Report Form
 - Soziale Kompetenz
- **Prä- post und 1, 2, 3, 4, 5-Jahres FU (5% drop-out)**

DFG-Studie: Rekrutierung (31%) und Triple P Teilnahmerate (77%)



Rekrutierung und Soziale Struktur der Kindergartenumgebung



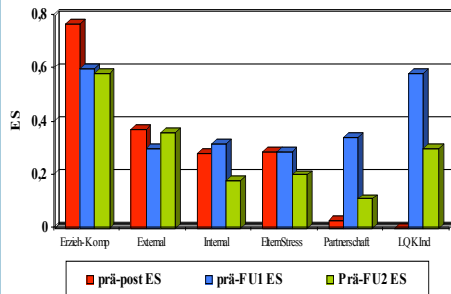
Triple P Gruppentraining

- 6-10 Eltern, 1 Trainer
- aktives Training von multiplen Erziehungsfertigkeiten
- Anwendung der Fertigkeiten auf verschiedene Probleme und Situationen
- vier zweistündige Gruppensitzungen
- danach vier individuelle Telefonkontakte à 20 Minuten

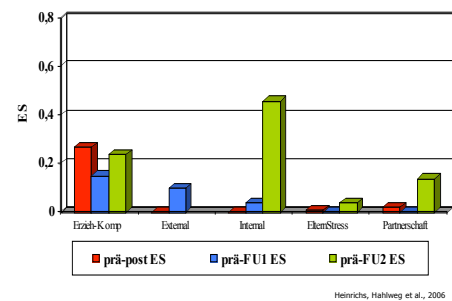
Häusliche Streitpunkte

- Ordnung halten, Zimmer aufräumen **65%**
- Fernsehkonsum, PC-Konsum **55%**
- Zubettgehen **54%**
- Kaufwünsche des Kindes **49%**
- Verhalten beim Essen **43%**
- Hausaufgaben **39%**
- Aggressives Verhalten, Wutanfälle **30%**

Inter-Gruppen-Effektstärke: post - 2 Jahre Mütter + Lebensqualität Kinder



Inter-Gruppen-Effektstärke: Post - 2 Jahre Väter



Selbsthilfe Triple P (Telefongestützte Bibliotherapie)

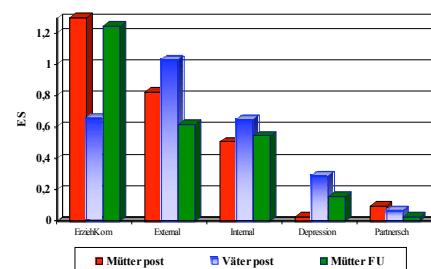
Stichprobe

- N = 63 Familien; N = 6 drop-outs (9%), Mittelschicht
- Randomisiert: Selbsthilfe = 35; WLKG = 32

Selbsthilfe-Programm

- Selbsthilfebuch, 17 Erziehungskompetenzen
- 10 Kapitel, Eltern lesen 1 Kapitel/Woche
- Sieben 15 – 30 minute Telefonkontakte mit Berater
 - Monat 1: wöchentlich
 - Monat 2: 2-wöchentlich

Selbsthilfe Triple P Effekt-Stärken Prä-post, prä-FU 6 Monate



Schlussfolgerungen I

- 31% Rekrutierungsrate für universelle Prävention ist als gut zu bewerten;
- Teilnahme an Triple P mit 77 % deutlich über den Erwartungen
- Signifikante, langfristige Verbesserungen der elterlichen Erziehungskompetenz
- Nur Mütter: Reduktion Prävalenz- und Inzidenzrate von externalisierenden Störungen, Stress, Verbesserung Partnerschaftsqualität
- Väter: Teilnahme am Gruppen-Elterntraining gering (6%), aber Selbsthilfe?

Ein zweites Projekt... (Zukunft Familie II)



- Problem: **Unterprivilegierte Eltern** für die Teilnahme an solchen Programmen **zu gewinnen**
- Frage: Bewirken **monetäre Anreize** eine **Steigerung der Rekrutierung?**

Ergebnisse der Rekrutierung

N = 248 Familien haben sich angemeldet (von potenziellen 690 Familien)

JACOBS FOUNDATION

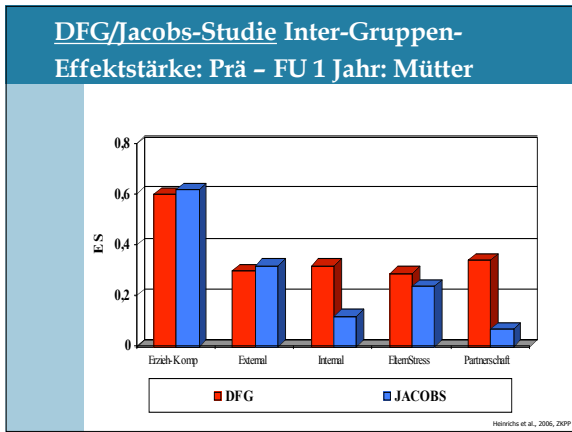
		„Setting“		
		Triple P (Gruppe)	Triple P (Einzel)	Effekt Bezahlung
„Bezahlung“	Ja	38%	53%	46%
	Nein	26%	27%	26%
	Effekt Setting	32%	40%	36%

Heinrichs, 2006

Stichprobenvergleich

(N_{DFG} = 280 und N_{JACOBS} = 197 Familien)

	DFG-Studie	JACOBS-Studie
Alter (Mutter)	35 Jahre	34 Jahre
% Immigranten	10%	37%
Verheiratet/Gem. lebend (mit beiden Elternteilen)	77% (75%)	66% (59%)
Schulbildung ≤ 9 J.	10%	35%
10 J.	32%	42%
> 10 J.	56%	23%
Netto-Einkommen (<1.500 €)	19%	54%
Arbeitslosen-/Sozialhilfe	11%	40%



Zufriedenheit der Eltern mit dem Training

Einschätzung	DFG (N = 144)	JACOBS (N = 197)
Training war hilfreich (global)	82%	88%
Half mir, besser mit dem Verhalten meines Kindes umzugehen	92%	96%

- Eltern waren (bei generell hoher Zufriedenheit) noch zufriedener mit dem Einzeltraining (im Vergleich zum Gruppentraining)
- Das Einzeltraining erzielte bessere Effekte in der Steigerung der Erziehungscompetenz, v.a. in sozial benachteiligten Familien

Heinrichs, Hahlweg et al., 2006, Kraft und Entwicklung

- ### Teilnahme an den Sitzungen
- **Triple P in der Gruppe:**
 - DFG-Studie: > 84% mind. 3 von 4 Gruppentreffen (zweistündig)
 - Jacobs Studie: > 81% mind. 3 von 4 Gruppentreffen (zweistündig)
 - **Triple P als Einzeltraining:**
 - Jacobs Studie: > 88% mind. 6 von 8 Einzelsitzungen (einstündig)

Verringerung kindlicher Verhaltens- und/oder emotionaler Störungen (in %)

	Triple P – DFG (sozial +)	Triple P – Jacobs (sozial -)	Kontroll – DFG
Internalisierend	Prä	21%	33%
	FU1	11%	18%
	Diff.	- 10%	- 15%
Externalisierend	Prä	18%	19%
	FU1	5%	10%
	Diff.	- 13%	- 9%

Schlussfolgerungen

- Keine Abhängigkeit der Wirksamkeit oder der Kurszufriedenheit
 - vom Alter und Geschlecht der Kinder
 - oder vom sozialen Status der Familie
 - oder vom Migrationsstatus
- **d.h. auch unter schwierigen Lebensbedingungen in Familien implementierbar**

National Institut for Health and Clinical Excellenz NICE: Kriterien für Elternkurse

- Elterntrainings sind dann als hilfreich und wirksam einzustufen, wenn sie
 - manualisiert und strukturiert sind,
 - auf den Prinzipien der sozialen Lerntheorie aufbauen,
 - eine ausreichende Anzahl von Sitzungen (Optimum bei 8 – 12) beinhalten,
 - Eltern ermöglichen, sich ihre eigenen Erziehungsziele zu setzen,
 - Rollenspiele und Hausaufgaben beinhalten,
 - von ausreichend gut trainierten Fachleuten durchgeführt werden

AG der Krankenkassen Anforderungen an Präventionsprogramme §20 Abs. 1 SGB V Primärprävention

- Präventive Interventionen (also auch Elterntrainings) sind dann als hilfreich und wirksam einzustufen, wenn sie
 - manualisiert und strukturiert sind, Teilnehmerunterlagen vorliegen,
 - eine ausreichende Anzahl von Sitzungen (Optimum bei 8 – 12) beinhalten,
 - evidenzbasiert sind,
 - von ausreichend gut trainierten Fachleuten durchgeführt werden
- ELTERNTRAININGS werden bisher nicht gefördert!
- Bewegungsgewohnheiten, Ernährung, Stressbewältigung/Entspannung, Suchtmittelkonsum

Evidenzgrade für klinische Studien (AWMF & ÄZO, 2001)

- Ia Metaanalyse(-n) über randomisierte, kontrollierte Studien
- Ib mindestens 1 randomisierte, kontrollierte Studie
- IIa mindestens 1 gut angelegte kontrollierte Studie ohne Randomisierung (prospektive Kohortenstudie)
- IIb mindestens 1 gut angelegte quasi-experimentelle Studie (Effectiveness-Studie, Fallkontrollstudie)
- III gut angelegte, deskriptive Studie (1 Gruppen prä-post)
- IV unsystematische Einzelfallstudie, Kasuistiken, Meinungen von Experten, Konsensuskonferenzen, klinische Erfahrung anerkannter Experten

Chancen und Herausforderungen von Prävention

- **Chancen:**
 - Kindliche Entwicklung kann nachhaltig positiv beeinflusst werden durch Prävention
 - Familien werden gestärkt
 - Gesellschaftliche Belastungen durch Gewalt im Jugendalter können sinken
- **Herausforderungen:**
 - Problem der Motivierbarkeit
 - Allianzen schaffen

Triple P Positives Erziehungsprogramm

<http://www.triplep.de>

TEL: 0251/51 89 41

FAX: 0251/200 79200