

Hilfen für Kinder und Jugendliche in schwierigen Situationen.  
Tagung vom 31.8. bis 1.9. 2011  
Mainz, Erbacher-Hof, Grebenstraße 24-26

## PALME:

Ein Trainingsprogramm für alleinerziehende  
Mütter geleitet von ErzieherInnen.

<http://www.palme-elterntraining.de/>

Ralf Schäfer, UKD

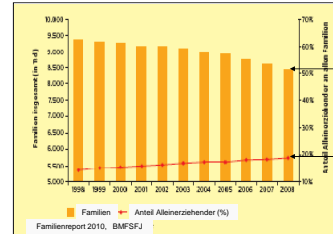
Matthias Franz, UKD

Klinisches Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Düsseldorf

HEINRICH HEINE  
Seminarfolien Schäfer/Franz  
Universitätsklinikum

## Alleinerziehende: hohe psychosoziale Belastung

→ stabiler Trend



8,2 Mio Familien (BA Statistik 2009)

1,6 Mio Alleinerziehende (ca. 20%)

- 1,4 Mio Mütter (90 %)
- 2,4 Mio Kinder
- 42 % vollzeittätig (27%)
- erhöhte Armutsquote
- Transfer-Leistungen 41 %
- Hartz IV 31 %, Kinderarmut 46,5 %
- 70 % unzufrieden mit LQ

Anteil in urbanen Zentren deutlich höher.

Seminarfolien Schäfer/Franz

## Erhöhte psychosoziale Risiken

### Für alleinerziehende Mütter

- Armut
- chronische Erkrankungen (z.B. Rauchen)
- Depressivität

### ...für deren Kinder (knapp 0,5 Mio < 6J)

- Entwicklungsverzögerungen
- Verhaltensstörungen, Drogen (J>M)
- beeinträchtigter Schulerfolg, Delinquenz

### ...als Erwachsene

- hohes Depressionsrisiko
- beeinträchtigte Lebensqualität
- erhöhte Scheidungsrate

Seminarfolien Schäfer/Franz

## Düsseldorfer Alleinerziehenden Studie

obligatorische Schuleignungsuntersuchung

eingeladene Kinder 5178

5048

Kinder in Einelfamilien

907 (18,0 %)

Alleinerziehende Mütter

531

Kontrollgruppe

(verheiratete Mütter)

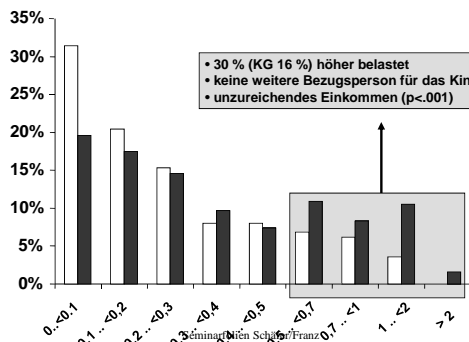
278

Fragebögen: SCL-90 R, CBCL

Franz et al. (2003): Soz. Psychiat. Psychiat. Epidemiol 38: 59-68

## Verteilung der psychischen Beeinträchtigung (GSI)

■ Alleinerziehende Mütter N = 516 □ Kontrolle N = 274



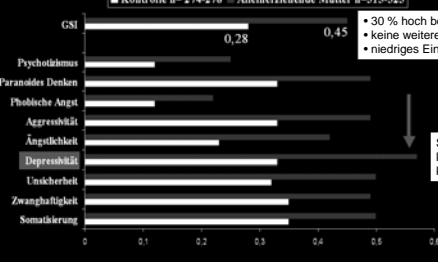
- 30 % (KG 16 %) höher belastet
- keine weitere Bezugsperson für das Kind ( $p < .01$ )
- unzureichendes Einkommen ( $p < .001$ )

## Düsseldorfer Alleinerziehenden Studie

obligatorische Schuleignungsuntersuchung

### Psychische Belastung der Mütter (SCL-90R)

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



- 30 % hoch belastet (KG 16 %)
- keine weitere Bezugsperson ( $p < .01$ )
- niedriges Einkommen ( $p < .001$ )

Sign. Korrelation mit kindlichen Verhaltensauffälligkeiten ( $r = 0,47^{***}$ )

**Kinder alleinerziehender Frauen in Deutschland: Gesundheitsrisiken und Umweltbelastungen**  
Children of Single Mothers: Health Risks and Environmental Stress

DOI: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0030-1270507>  
Gesundheitswesen  
© Georg Thieme Verlag KG  
Stuttgart · New York  
ISSN 0941-3790

M. Scharte, G. Bulte für die GME-Studiengruppe  
Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Sachbereich Arbeits- und Umweltepidemiologie, München

**Kinder 5 – 7 Jahre alt**

**Bayerische Bevölkerungsstichprobe, 18.000 Kinder**

→ **Alleinerziehende**

- Armutsquote 31,5 % (12,7 %)
- 1.800 Kinder
- signifikant schlechterer Gesundheitszustand
- schlechte Wohnbedingungen, Passivrauch (2-fach erhöht)
- Mädchen: Asthma, Bronchitis, Verhaltensprobleme
- Jungen: Übergewicht, Adipositas, ADHS, Verhaltensprobleme

Seminarfolien Schäfer/Franz

Christine Hagen · Bärbel-Maria Kurth

**Gesundheit von Kindern alleinerziehender Mütter**

**Kinder 3 – 10 Jahre alt**

Tabelle 1: Anteil der drei- bis zehnjährigen Jungen und Mädchen in Ein- und Zweifamilien mit psychischen und Verhaltensauffälligkeiten (in Prozent)

	Jungen		Mädchen	
	in Einfamilien	in Zweifamilien	in Einfamilien	in Zweifamilien
Emotionale Probleme	16,9 [12,3–22,8]	7,5 [6,5–8,7]	15,9 [11,8–21,2]	7,1 [6,1–8,3]
Verhaltensprobleme	27,8 [22,4–34,0]	16,8 [15,6–18,0]	19,3 [15,1–24,3]	10,8 [9,5–12,3]
Hyperaktivität	20,7 [16,0–26,4]	10,5 [9,3–11,8]	12,2 [8,8–16,8]	5,0 [4,2–5,9]
Peer-Probleme	17,0 [12,8–22,2]	10,5 [9,4–11,7]	14,8 [11,5–18,7]	7,4 [6,5–8,4]
Gesamtwert	18,9 [14,4–24,1]	7,5 [6,6–8,5]	12,5 [9,3–16,7]	3,8 [3,1–4,5]

Gruppenunterschiede mit 95 %-Konfidenzintervallen [95-KI], die sich nicht überschneiden werden als statistisch signifikant gewertet.  
Datenbasis: Kinder- und Jugendgesundheitssurvey 2003–2006

Seminarfolien Schäfer/Franz

**Risiken für Kinder nach elterlicher Trennung**  
G. Ringbäck Weitoft et al. (2003) The Lancet 361: 289-295

**Kinder 5 – 17 Jahre alt**

- 1 Mio. Kinder und Jugendliche (EEF 65.000)
- erhöhte psychosoziale Risiken bei Trennungskindern
- auch nach Berücksichtigung des SES und psychischer Erkrankung der Eltern

**Relatives Risiko erhöht bei Kindern Alleinerziehender**

Mädchen	Jungen	psychische Erkrankung
2,1 (1,9-2,3)	2,5 (2,3-2,8)	
2,0 (1,9-2,2)	2,3 (2,1-2,6)	Suizide/Versuche
2,4 (2,2-2,7)	2,2 (2,0-2,4)	alkoholbedingte Störungen
3,2 (2,7-3,7)	4,0 (3,5-4,5)	Drogenprobleme

• erhöhte Sterblichkeit bei Jungen alleinerziehender Mütter

Seminarfolien Schäfer/Franz

**Erhöhte psychosoziale Risiken**

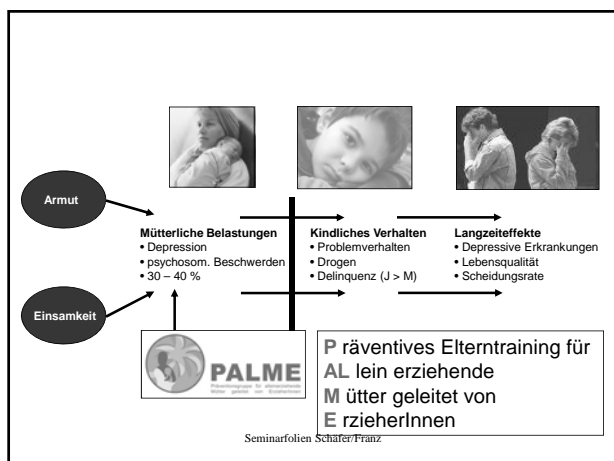
**ABER**

Längere väterliche Präsenz → Risikoerhöhung bei väterlicher ASP

Blazei et al. 2008; N = 606 Zwillinge, Minnesota-Studie

Fig. 3 Effect of father antisociality < father's presence in the home on child externalizing behaviors by age 17 in male offspring.

Seminarfolien Schäfer/Franz



**Elternteraining für alleinerziehende Mütter \***  
[www.palme-elternteraining.de](http://www.palme-elternteraining.de)

**Zielgruppe**


- allein erziehende Mütter
- mit Kindern im Vorschulalter

**PALME** Präventives Elternteraining für alleinerziehende Mütter  
geleitet von Erziehungs- und Erzieherinnen  
Vandenhoeck & Ruprecht

\* Gefördert durch BMBF und Charlotte und Alfred Pierburg-Stiftung

Seminarfolien Schäfer/Franz

**Elternt raining für alleinerziehende Mütter**




**Ziele**

- Verbesserung maternaler Depressivität
- Stärkung der elterlichen Feinfühligkeit
- Stabilisierung der Mutter-Kind-Beziehung
- Trennung von Paarkonflikt und Elternverantwortung
- Einübung sozialer Kompetenzen

Seminarfolien Schäfer/Franz

**Elternt raining für alleinerziehende Mütter**



**Konzept**

- bindungszentriert, emotionsbezogen, prozessorientiert
- 20 Sitzungen á 90 Minuten/Woche, 12 - 14 Mütter
- dreitägige Multiplikatorenschulung von ErzieherInnen
- trainiertes Leiterpaar (ein Mann und eine Frau)

Franz M. (2009) PALME. Vandenhoeck & Ruprecht

Franz M, Weihrauch L, Buddenberg T, Schäfer R. (2009) Psychotherapeut 54:357-369


Franz M, Weihrauch L, Buddenberg T, Haubold S, Schäfer R. (2010): Kindheit und Entwicklung 19:90-101.

Franz M, Weihrauch L, Schäfer, R. (2010): Public Health Forum 69: 21e1-21e3.

Seminarfolien Schäfer/Franz

Franz M, Weihrauch L, Schäfer R. (2011): J Public Health, DOI 10.1007/s10389-011-0396-4. E-pub 2/2011

**Elternt raining für alleinerziehende Mütter**




**PALME – Schulungsprogramm für GruppenleiterInnen**

- dreitägiges Trainingsseminar
- Informationen zur Situation alleinerziehender Mütter und ihrer Kinder
- Gesprächstechnik
- Gruppendynamische Prozesse, Moderationstechniken
- Bindungstheorie
- Entwicklungspsychologie
- PALME - Struktur und Ablauf der Module und Gruppensitzungen
- fokussierte Selbsterfahrung

→ Exzellente Beurteilung durch TeilnehmerInnen

**Elternt raining für alleinerziehende Mütter**



**Manual → 20 Sitzungen**

**Strukturierung**


Information passend zum Sitzungsthema  
 Gruppenarbeit interaktionell, affektmobilisierend  
 Wochenübung für Mutter und Kind, feinfühlig Wahrnehmung des Kindes

**4 Module**

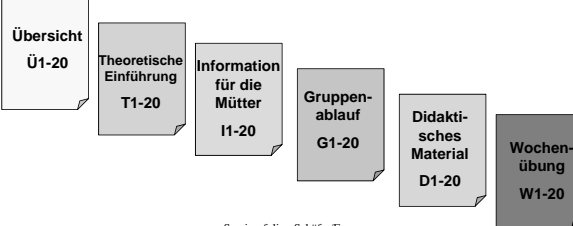
Selbsterfahrung emotionale Muster, biografische Bezüge, Selbstbild  
 Einfühlung Affektsignale/Bedürfnisse des Kindes, Perspektivenwechsel  
 Elternrollen Trennung von Paarkonflikt und Elternrolle, Rolle des Vaters  
 Kompetenzen Verhaltensebene, Stressbewältigung, neue Lösungen

Seminarfolien Schäfer/Franz

**Elternt raining für alleinerziehende Mütter**



**Struktur einer typischen Gruppensitzung**



Seminarfolien Schäfer/Franz

**Originalien**

Psychiater 2009; 14(1): 109  
 DOI 10.1007/s10119-009-0022-8  
 Online publiziert: 1. Juni 2009  
 © Springer Medizin Verlag 2009

Matthias Franz, Lutz Weihrauch, Tanja Buddenberg, Ralf Schäfer  
 Klinisches Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie,  
 Universitätsklinikum Düsseldorf

**PALME**  
 Wirksamkeit eines bindungsorientierten  
 Elternt rainings für alleinerziehende  
 Mütter und ihre Kinder

Kontrollierte, randomisierte Wirksamkeitsstudie  
 Wartekontrollgruppendesign (N=88, endgültiges N= 61)  
 3 Messzeitpunkte (hier nur Daten von t1 u. t2)  
 Varianzanalysen mit Messwiederholung, nicht  
 parametrische Verfahren

Seminarfolien Schäfer/Franz  
 Franz, M., Weihrauch, L., Buddenberg, T., Schäfer, R. (2009) Psychotherapeut 54: 357-369

61 mittelgradig beeinträchtigte alleinerziehende Mütter  
randomisiert → IG erhielt PALME  
→ KG unspezifische Betreuung

Tab. 2 Übersicht der eingesetzten Messinstrumente

Eingesetzte Messinstrumente	Konstrukt	Screening	t1	t2
HADS	Depressivität und Ängstlichkeit	x		
Belastungsfragebogen	Soziale Risikofaktoren	x		
SKID	Psychische Störungen und Syndrome		x	
Sozialfragebogen	Psychosoziale Lebenssituation		x	x
ADS	Mütterliche Depressivität		x	x
SEE	Mütterliche emotionale Kompetenzen		x	x
BSS	Mütterliche psychogene Beeinträchtigung		x	x
SDQ	Kindliche Verhaltensauffälligkeiten		x	x

ADS Allgemeine Depressionskala (Hautzinger u. Baker 1993); BSS Beeinträchtigungs-Schwere-Score (Scheepers 1995); HADS-D Hospital Anxiety and Depression Scale, deutsche Version (Hermann et al. 2005); SDQ Strengths and Difficulties Questionnaire (Klassen et al. 2000); SEE Skalen zum Erleben von Emotionen (Behr u. Becker 2004); SKID Strukturiertes Klinisches Interview für DSM-IV (Wittchen et al. 1997).

Seminarfolien Schäfer/Franz  
Franz, M., Weihrauch, L., Buddenberg, T., Schäfer, R. (2009) Psychotherapeut 54: 357-369

Maß	Skala	t1		t2		Ausgangs-lagenunterschied (zu t1)	t2		Effekt	Gruppen/Messzeit	Eta <sup>2</sup>	
		IG (n=26)	KG (n=35)	IG (n=26)	KG (n=35)							
ADS	Summenwert	20,77	9,45	19,83	10,03	F (1/59)=0,14 n.s.	14,64	8,09	19,71	11,41	F (1/59)=4,06 p<0,05	0,06
BSS	Vierwochen- gesamt	4,92	1,20	4,63	2,14	F (1/59)=0,40 n.s.	2,08	1,44	4,80	2,55	F (1/59)=31,26 p<0,001	0,35
SEE <sub>n=33</sub>	Akzeptanz eigen- er Emotionen	19,54	4,88	22,64	4,65	F (1/57)=6,19 p<0,05	23,23	3,49	22,39	3,98	F (1/57)=12,46 p<0,01	0,18
	Erleben von Emo- tionsüberflutung	21,81	5,32	20,15	6,71	F (1/57)=1,06 n.s.	17,35	4,86	19,06	6,65	F (1/57)=3,95 p<0,10	0,07
SDQ <sub>n=14</sub>	Problemlverhalten	7,12	5,18	7,65	4,96	F (1/35)=0,10 n.s.	5,00	4,11	7,57	6,10	F (1/35)=3,07 p<0,10	0,08

ADS: Adolescent Depression Scale (Hachinger u. Boller 1991); BSS: Bewusstseinsänderungsschwere-Score (Schepker 1995); SDQ: Strengths and Difficulties Questionnaire (Mann et al. 2000); SEE: Skala zum Erleben eigener Emotionen (Boller 2008).

ADS Allgemeine Depressionskala (Hautzinger u. Baker 1993); BSS Beeinträchtigungs-Schwere-Score (Scheepers 1995); SDQ Strengths and Difficulties Questionnaire (Klassen et al. 2000); SEE Skalen zum Erleben von Emotionen (Behr u. Becker 2004).

Seminarfolien Schäfer/Franz  
Franz, M., Weihrauch, L., Buddenberg, T., Schäfer, R. (2009) Psychotherapeut 54: 357-369

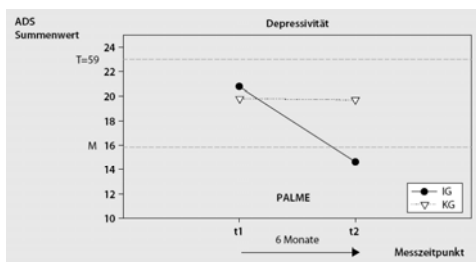


Abb. 2 Verlauf der mit der allgemeinen Depressionsskala gemessenen Depressivität, n=61. Bei 15,83 (M) liegt der Mittelwert in der weiblichen Bevölkerung, ein Wert größer als 23 (T=59) kann Indiz für das Vorliegen einer behandlungsbedürftigen depressiven Erkrankung sein

d = 0,7/0,01

Seminarfolien Schäfer/Franz

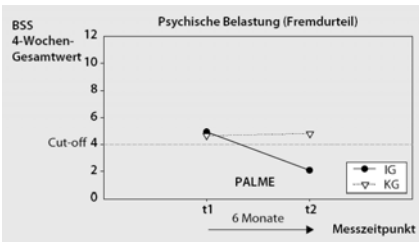


Abb. 3 Verlauf der mit dem Beeinträchtigungs-Schwere-Score gemessenen psychischen Belastung, n=61. Ein Wert von 4-5 zeigt eine deutliche Störung mit Krankheitswert an, Werte >6 sprechen für eine ausgeprägte, ziemlich schwer beeinträchtigende Erkrankung

d = 2,1/0,0

Seminarfolien Schäfer/Franz

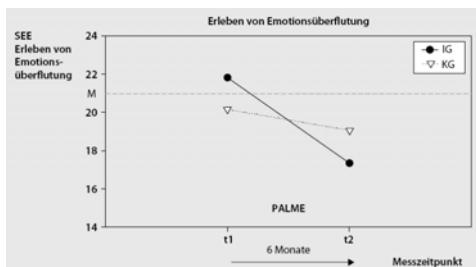


Abb. 5 Verlauf des mit den Skalen zum Erleben von Emotionen gemessenen Erlebens von Emotionsüberflutung, n=59. Der Mittelwert in der Normalbevölkerung liegt bei 20,9 (M). Werte über 25 (T=60) zeigen eine überdurchschnittliche emotionale Belastung an

d = 0,9/0,2

Seminarfolien Schäfer/Franz

Tab. 4 Anzahl (Prozentsatz) von Müttern mit Werten im klinisch kritischen Bereich (T-Wert >60)

	Interventionsgruppe		Wartekontrollgruppe	
	t1	t2	t1	t2
ADS-Summenwert >23	9 von 26	4 von 26(*)	15,4 von 35	37,1 von 35
BSS-Vierwochen- gesamt >4	17 von 26	2 von 26***	19 von 35	54,3 von 35

(\*)p<0,10, McNemar-Test.\*\*\*p<0,001, McNemar-Test. ADS Allgemeine Depressionskala (Hautzinger u. Baker 1993); ein Summenwert über 23 kann Indiz für das Vorliegen einer behandlungsbedürftigen depressiven Erkrankung sein. BSS Beeinträchtigungs-Schwere-Score (Scheepers 1995); ein Wert über 4 zeigt eine deutliche Störung mit Krankheitswert (Falschschwelle).

Seminarfolien Schäfer/Franz

### PALME in Urteil der teilnehmenden Mütter (%)

<b>Selbstvertrauen</b> gestärkt	69
<b>Psychisches Befinden</b> gebessert	73
<b>Beziehung</b> zum Kind gestärkt	69
Inhalte helfen im <b>Alltag</b>	92
<b>Verstehe</b> mein Kind besser	92
PALME insgesamt <b>hilfreich</b>	100
PALME weiter <b>empfehlen</b>	100

Seminarfolien Schäfer/Franz

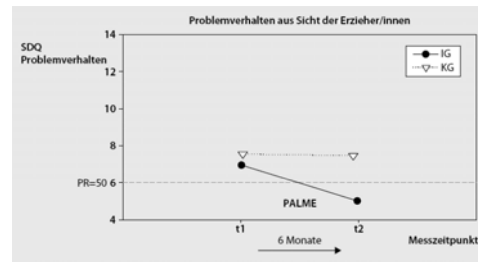
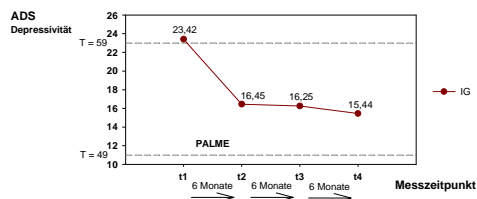


Abb. 6 A Verlauf des mit dem Strengths and Difficulties Questionnaire gemessenen kindlichen Problemverhaltens aus Sicht der Erzieher in den Kindertagesstätten, n=37. Bei 6 liegt der Prozentrang (PR) 50, d. h. es befinden sich gleich viele Fälle oberhalb und unterhalb dieses Wertes in der Normalbevölkerung. Oberhalb des Wertes 11 (PR=77) befinden sich weniger als ein Viertel in der Normalbevölkerung.

d = 0,2/0,05 Seminarfolien Schäfer/Franz



**Abnahme der mütterlichen Depressivität nach PALME.**  
Stabilität der Effekte auch ein Jahr später.

Seminarfolien Schäfer/Franz

ADS – Ergebnisse

### PALME-Effekte



Durch die Intervention bedingt sind Mütter nach den PALME-Gruppen

- weniger depressiv
- weniger psychisch belastet
- kompetenter im Umgang mit eigenen Emotionen

In den KiTas

- weniger Problemverhalten des Kindes (Fremdbeurteilung)

Zeitstabile Effekte, geringe Kosten

Seminarfolien Schäfer/Franz



Aktuelle Broschüre der BZgA  
[www.bzga.de/infomaterialien](http://www.bzga.de/infomaterialien)

Seminarfolien Schäfer/Franz

### Fazit

- wachsender Anteil alleinerziehender Mütter
  - psychosozial und gesundheitlich besonders belastete Gruppe
  - kindliches Problemverhalten/Delinquenz (Jungen > Mädchen)
- bessere Unterstützung junger, belasteter Familien  
→ Wertschätzung und Stärkung auch der Jungen und Männer  
→ sozialpolitischer Handlungsbedarf  
→ präventive Elterntrainings wie z.B. PALME

Seminarfolien Schäfer/Franz