The background of the slide features two close-up photographs of children's faces. On the left, a young girl with blonde hair is smiling. On the right, a young boy with dark hair is also smiling. The images are slightly blurred and have a soft, warm tone.

**Beispiele zur Prävention
psychischer Störungen
und Förderung psychischer Gesundheit
bei Kindern und Jugendlichen“**

Mainz 22.9.2005

Prof. Dr. Bernd Röhrle, Philipps-Universität Marburg
roehrle@staff.uni-marburg.de

Gliederung

- **Evaluierte präventive Interventionsbereiche**

- **Beispiele**

- Entwicklungsinterventionen: Frühförderung
- Stressbewältigung
- Scheidung
- Verwitwung
- Suizid
- Settingorientierte und kommunale Prävention (Mehrebenenprogramm)

- **Schlussbemerkungen:**

Welche Programme sind besonders erfolgreich?

Evaluierte präventive Interventionen bei Kindern und Jugendlichen

● Entwicklungsinterventionen

- **Frühförderung**
- Familienorientierte
Betreuungen,
Elterntrainings

● Kompetenzförderung

- Problemlöse- und soziales
Kompetenztraining
- **Stressbewältigung**

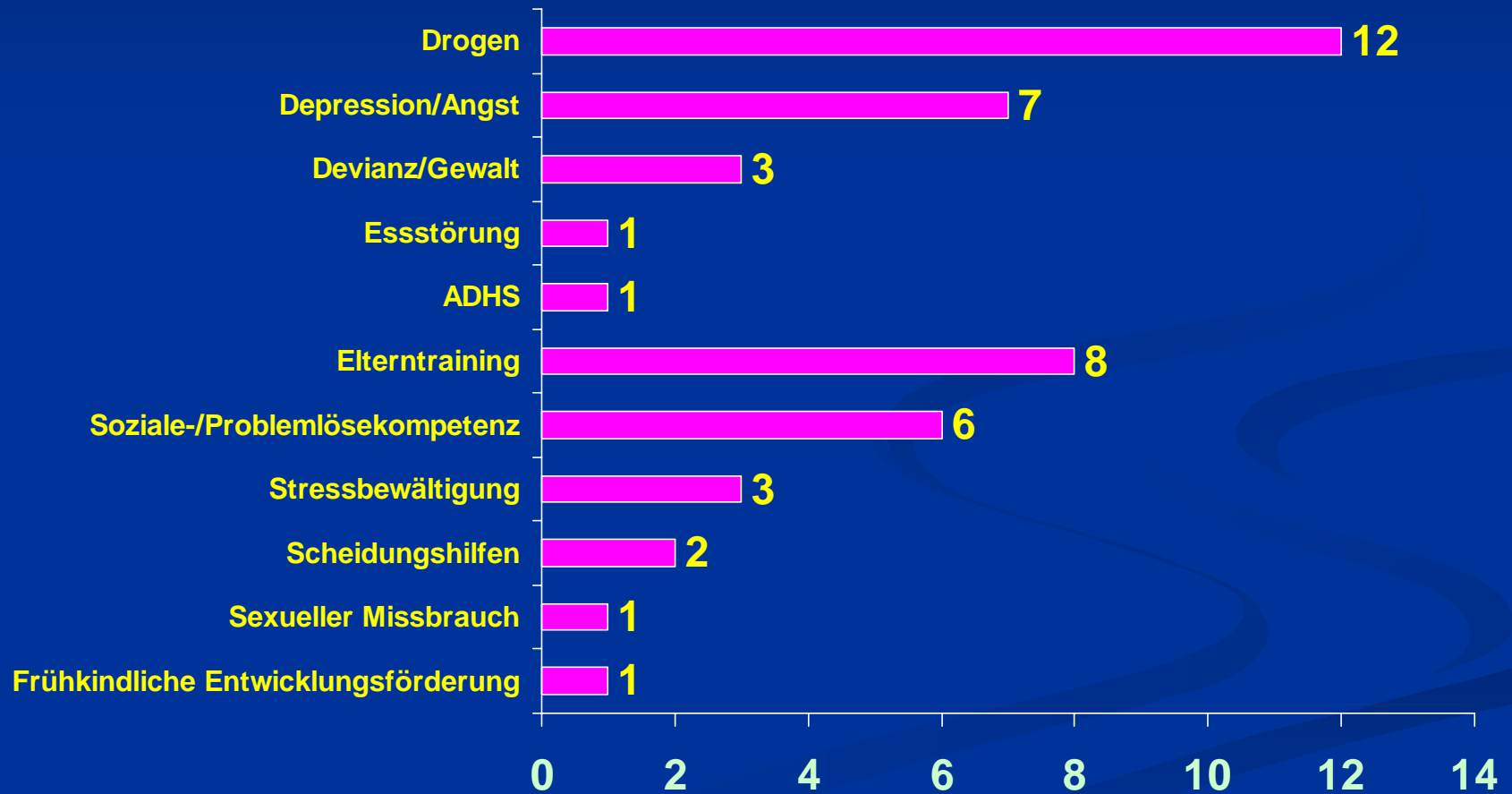
● Belastungsspezifische Prävention

- **Scheidungsbewältigung**
- **Arbeitslosigkeit**
- **Verlust durch Tod**
- Schulübergänge
- Sexueller Missbrauch
- Misshandlung und
Vernachlässigung
- **Psychisch kranke Eltern**

● Störungsbezogene Prävention

- **Angststörungen**
- **Depression**
- **Suizidalität**
- **Essstörungen**
- **Dissoziales Verhalten, Gewalt**
- **Drogenmissbrauch**
- **ADHS**

Evaluierte Projekte zur Prävention bei Kindern und Jugendlichen im deutschsprachigen Bereich (2005)



Beispiele aus den einzelnen Bereichen



Entwicklungsinterventionen: Allgemeine Vorgehensweisen

- Screening (Risiken, Ressourcen)
- Risikoberatung von Eltern
- Verbesserung von Mutter-Kind-Interaktionen
- Förderung intellektueller, motorischer und sozialer Fertigkeiten in
 - speziellen Settings (z.B. Tagesstätten, Lernzentren, Schulen)
 - Häuslichem Milieu
- Unterstützung der Eltern durch Trainingsverfahren oder Selbsthilfegruppen, Netzwerke
- Bereitstellen von (materiellen) Ressourcen
Zugang zu anregenden Umwelten (z.B. Spielmaterial)
- Bildungs- und sozialpolitische Maßnahmen



Das "Perry Preschool Program" zur Förderung benachteiligter Kinder (Schweinhart & Weikhart, 1988)

Zielgruppe: Kinder im Vorschulalter (3-4 Jahre) sozial benachteiligt

Vorgehen:

- Gruppen: ca. 25 Kinder 4 Lehrer
Dauer: 2 Jahre, 5 Sitzungen/Woche

- **Kompetenzförderung**

 - Initiative

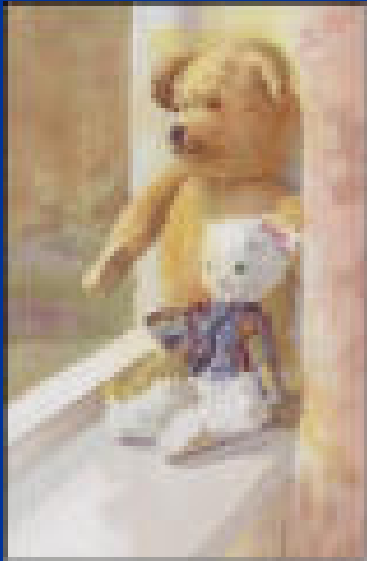
 - Planungs-, Entscheidungs- und Problemlösefertigkeiten

- **Einübung von "Schlüsselaktivitäten" (Piaget)**

 - Objekte in Kategorien und Größen einordnen, Nachdenken über Raum und Zeit

- **Einbezug der Eltern, Hausbesuche**

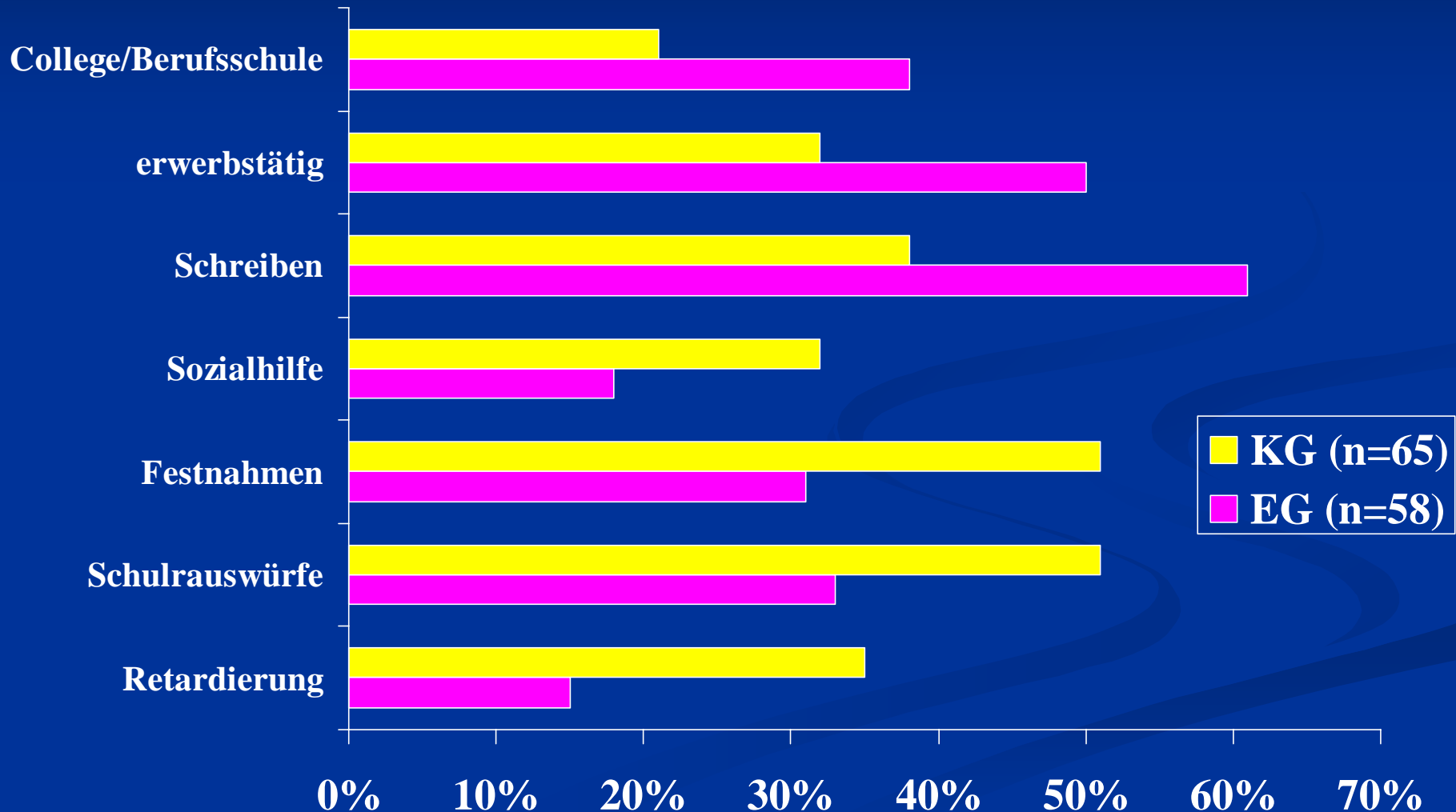
- **Transport und die Ernährung der Kinder**



Das "Perry Preschool Program" zur Förderung benachteiligter Kinder

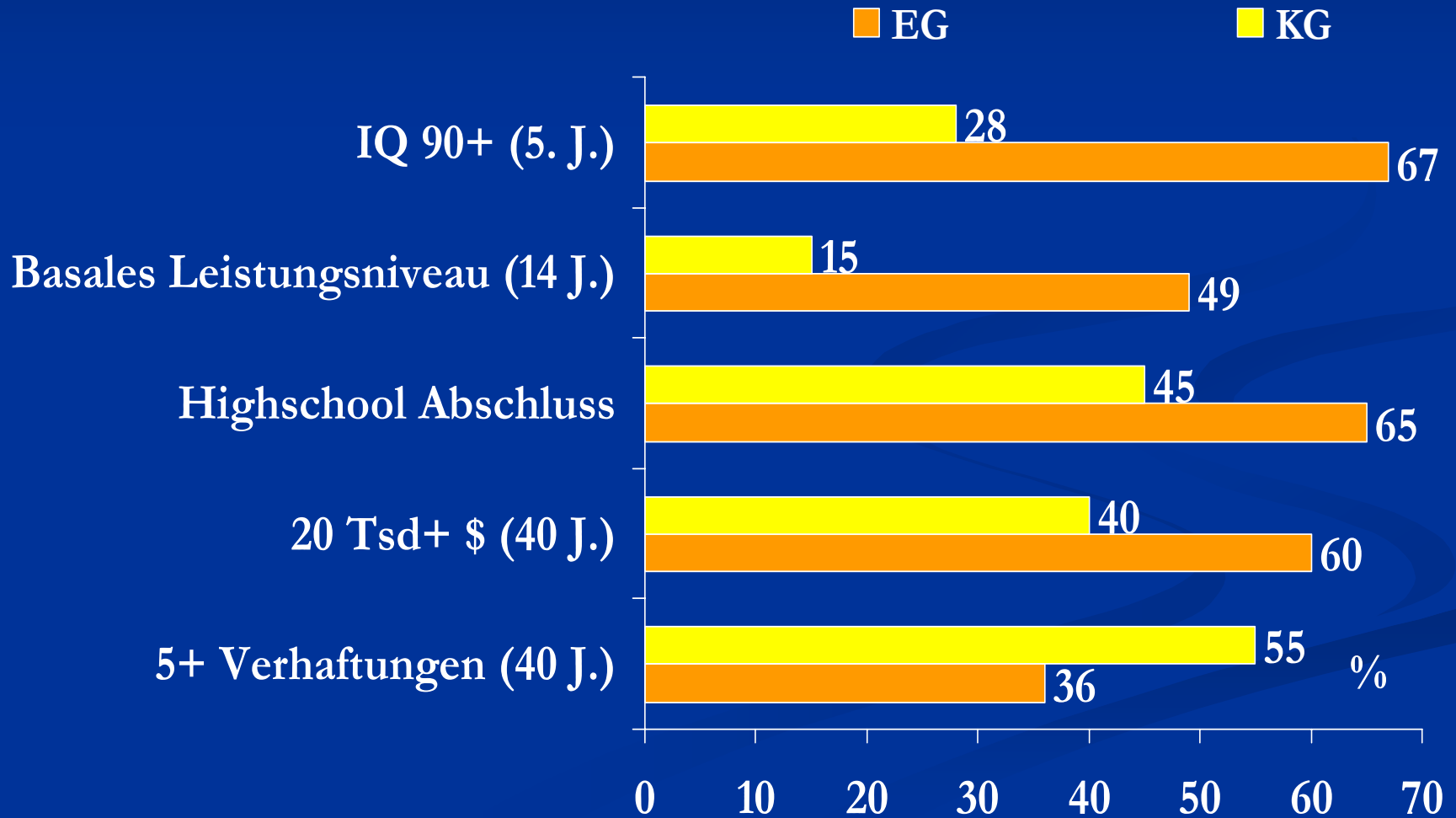
Ergebnisse im Alter von 18 Jahren

(Schweinhart & Weikhart, 1988)



Das "Perry Preschool Program" Ergebnisse im Alter von 40 Jahren

(Schweinhart, 2004)





Stressbewältigung bei Kindern und Jugendlichen

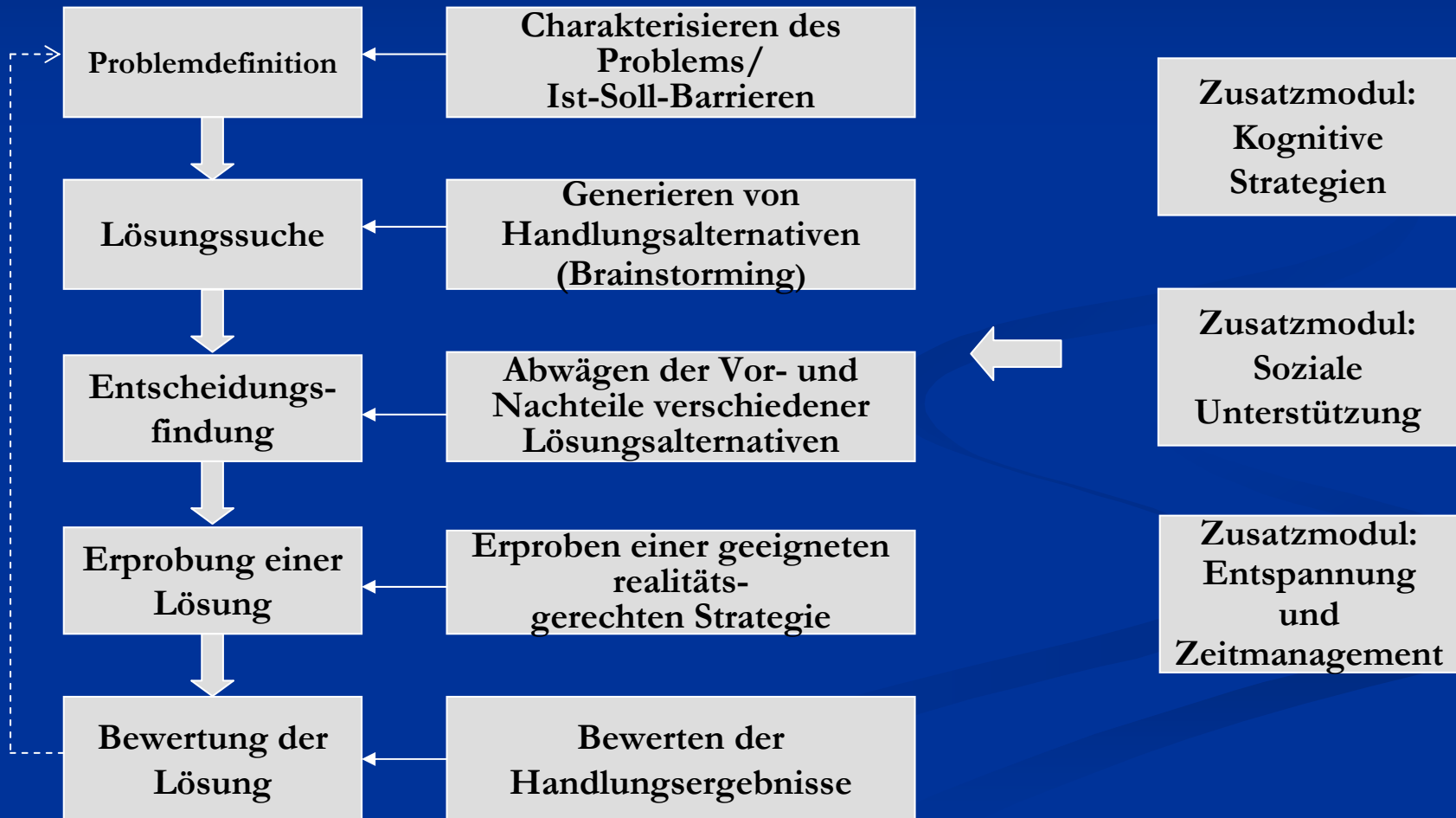
Stressprävention im Jugendalter

(Beyer & Lohaus; im Druck)



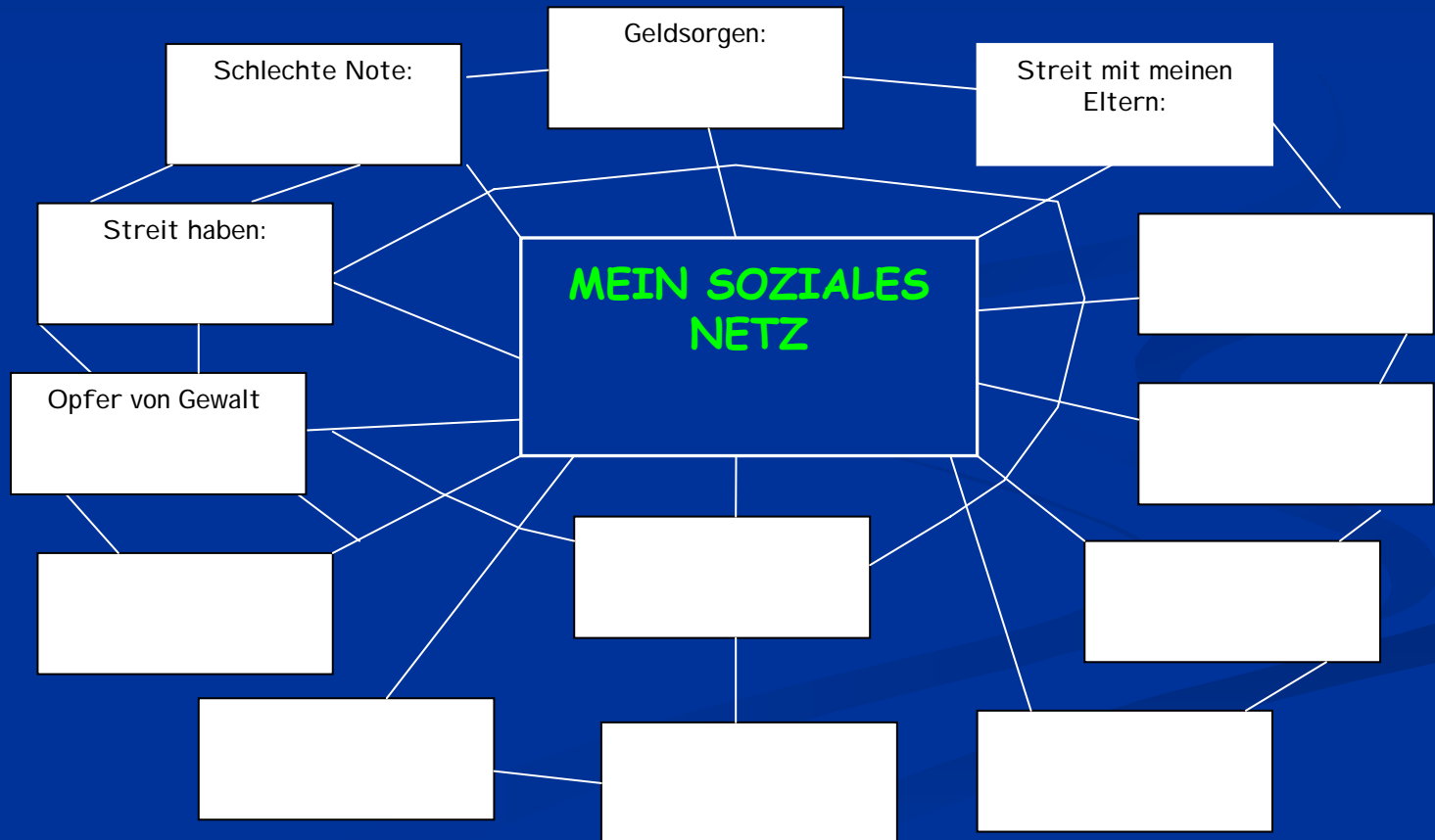
Basismodul Problemlösen

Zusatzmodule



Modul Soziale Unterstützung

- **Andere um Unterstützung bitten**
- **Aufsuchen von Beratungseinrichtungen**
- **Förderung der sozialen Kompetenz**



Modul Kognitive Strategien

- **Kennenlernen von stressauslösenden Gedanken**
- **Entwicklung von alternativen Gedanken**
- **Steigerung des Selbstwertgefühls**



Modul Ruhe und Entspannung

➤ **Kennenlernen eines
Entspannungsverfahrens**

➤ **Kennenlernen von
anderen Entspannungs-
formen**

➤ **Veränderung des
Zeitmanagements**

| Termine außerhalb der Schule | | | | | | | |
|------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|
| | MO | DI | MI | DO | FR | SA | SO |
| 12-13 Uhr | | | | | | | |
| 13-14 Uhr | | | | | | | |
| 14-15 Uhr | | | | | | | |
| 15-16 Uhr | | | | | | | |
| 16-17 Uhr | | | | | | | |
| 17-18 Uhr | | | | | | | |
| 18-19 Uhr | | | | | | | |
| 19-20 Uhr | | | | | | | |
| 20-21 Uhr | | | | | | | |

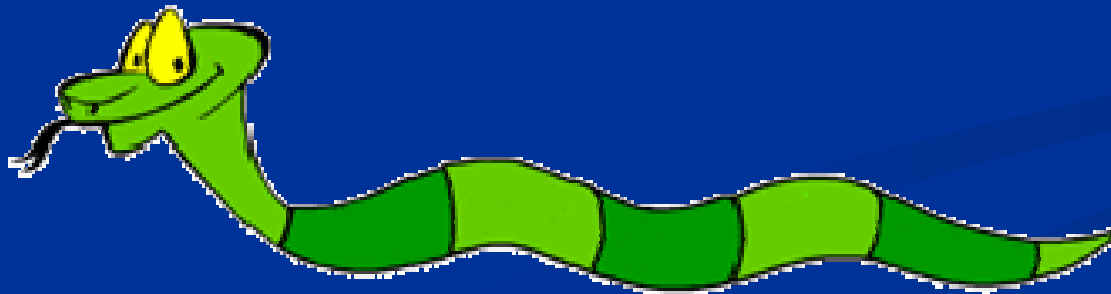
Stressprävention im Jugendalter

(Beyer & Lohaus; im Druck)

- 461 Schüler aus vier Schulen
(Klasse 8 und 9)
- Untersuchungsplan (Design):
 - 1 Kontrollgruppe (KG)
Stichprobenumfang (N) = 339
 - 3 Interventionsgruppen (IG)
(N= 461)
 - Alle Problemlösemodul
(4 Std.)
 - je ein Zusatzmodul (4 Std.)

● Ausgewählte Ergebnisse

- > Wissenszuwachs
- > Bessere Bewältigung
- < geringere
Problembelastung
- Gute Gesamtbewertung



Verwitterung

The image is a landscape photograph. In the foreground, there is a wide, flat, light-colored area that appears to be a dry lake bed or a sandy/silty plain. In the middle ground, there is a dark, dense line of trees, possibly a forest or a row of evergreens. In the background, there is a large, rounded, light-colored mountain or hill. The sky is overcast and grey. The word "Verwitterung" is written in a stylized, orange, serif font across the middle of the image.

Interventionen bei Kindern, die ein Elternteil verlieren

Allgemeines Vorgehen

- **Psychoedukation**
zu Posttraumatischem Stresssyndrom (PTSD),
Trauer, Depression, Trauma
- **Fertigkeitstraining**
 - zum Umgang mit Kognitionen und Gefühlen
 - soziale Interaktion
 - Problemlösen
 - Bewältigung (Coping)
- **Reizkonfrontation**
- **Familienförderung (Interaktion, positive Erlebnisse)**

Gruppenintervention für verwitwete Kinder

(Pfeffer et al., 2002)

Vorgehen

- 10 mal 1,5 Stunden Gruppensitzungen wöchentlich
- Gruppen à 2-5 Kinder altershomogenisiert
(6-9, 10-12, 13-15 Jahre)
- Manualisierte Vorgaben:
 - Psychoedukation (Kinder & Eltern): Trauer, Suizid, Umfeldreaktionen, Ressourcen
 - Gefühlsausdruck und –identifikation
 - Verstärkung von Optimismus
 - Management schwieriger Gedanken
 - Aufbau neuer Beziehungen
- Design: IG: 39 KG: 36
(Kinder mit Suizid im nahen Verwandtenkreis)

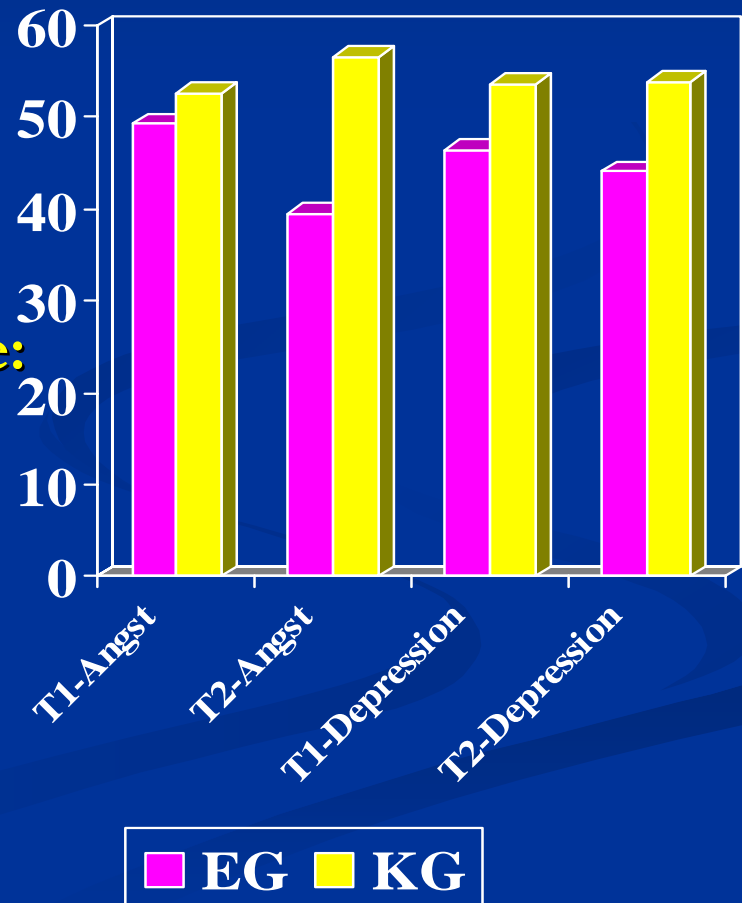
Gruppenintervention für verwitwete Kinder – eine beispielhafte Untersuchung (Pfeffer et al., 2002)

● EG vs. KG:

- Angstreduktion
- Depressionsreduktion

● Keine unterschiedlichen Effekte:

- Posttraumatischer Stress
- Soziale Anpassung
- Elterliche Depression



Präventive Hilfen für Scheidungskinder



Interventions-Programme und Typen bei Scheidungskindern

- *Selbsthilfe*
- *Elternbildung- und -schulung zu*
 - Reaktionen, Bedürfnisse von Kindern
 - gemeinsamer Sorge und Erziehung,
- *Familienbezogene Programme*
 - Entlastung
 - Interaktionsverbesserung
- *Systembezogene Interventionen (Mediation)*
- *Kinderbezogene Interventionen*
 - Herstellen eines kognitiven Verständnisses für den Scheidungsprozess
 - Vermittlung von Problemlösestrategien
 - Identifikation/Ausdruck von scheidungsbezogenen Gefühlen
 - Positive Selbstwahrnehmung (auch der Familie)
 - Etablierung von neuen sozialen Netzen

Gruppeninterventionsprogramm

(Fthenakis, Walbiner & Wolf, 1995)

12 Sitzungen à 90 Minuten

1. Block:

- Vertrauensbildung
- Affektive Beziehungen
- Verstehen von scheidungsbedingten Abläufen/Veränderungen

2. Block:

- Verhaltensanalyse
- Coping
- Erkennen von Gefühle

3. Block:

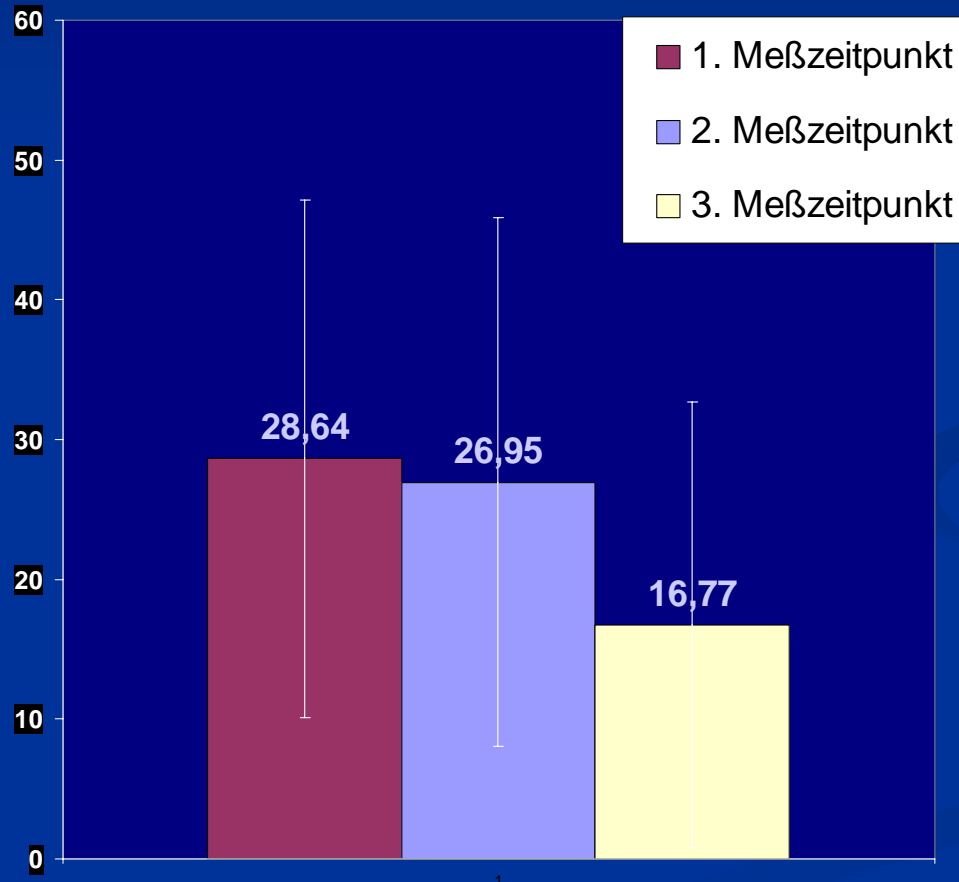
- Erlernen effektiven Verhaltens
- Erkennen/Analyse Scheidungsbedingter Wünsche

4. Block:

- Reflexion/Gruppenzeitung

Evaluation des Gruppenprogramms nach Fthenakis (Dahmani, Michel & Röhrle, 2001)

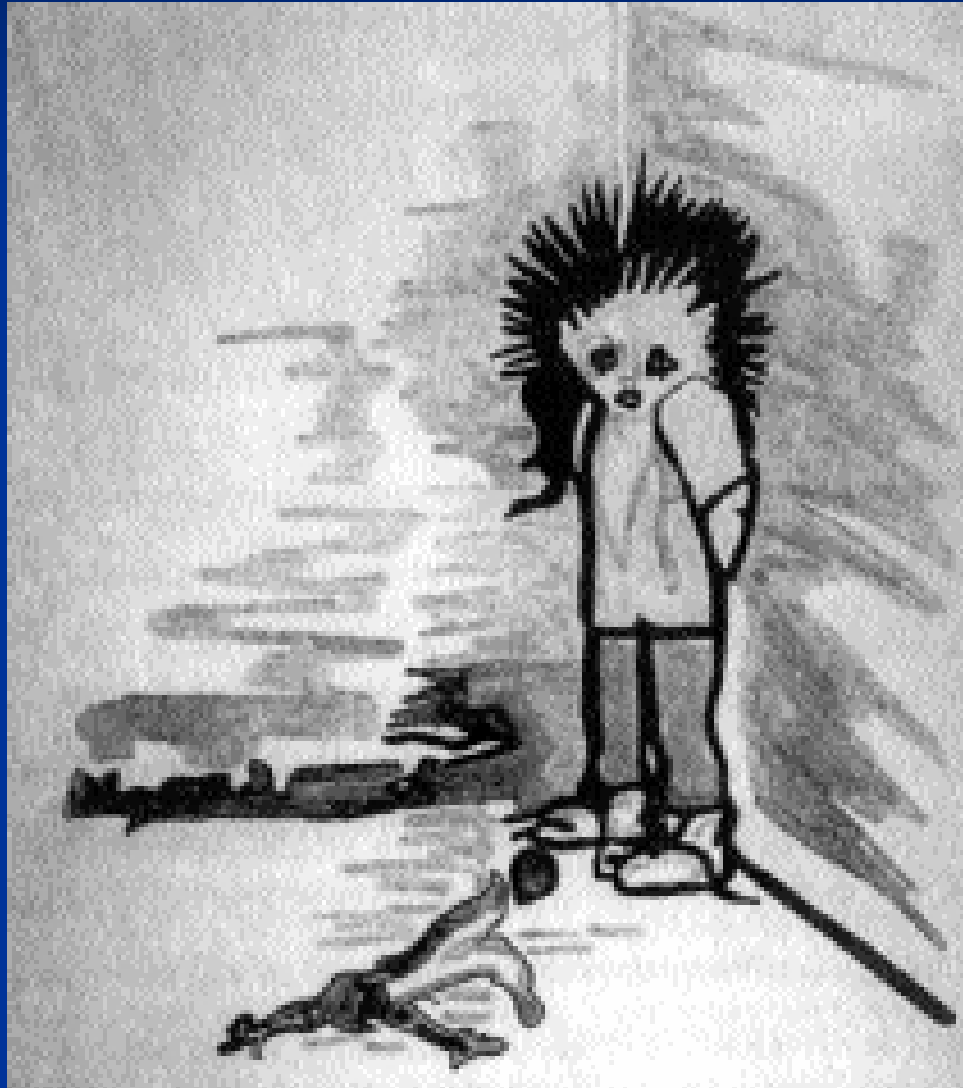
Marburger Verhaltensliste (MVL): Gesamtwert



Eigenwartekontrollgruppe

17 Mädchen & 9 Jungen

Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern



Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern

Allgemeines Vorgehen (1)

- **Abschätzen von Risiken**
- **Frühzeitige Intervention (Rückfallvermeidung), Therapie der Eltern, Rehabilitation**
- **Einbeziehung der Kinder und Jugendlichen in die Behandlung**
- **Informationsvermittlung und Aufklärung (auch Bibliothherapie) zu Risiken, Ressourcen und Krankheit**
- **Förderung und Stärkung sozialer Ressourcen (Entwicklungsförderung, soziale Kompetenz, Erziehungskompetenz)**
- **Entlastung der Kinder und Eltern (Familienhilfe, etc.)**
- **Förderung familiärer Kommunikation**

Allgemeines Vorgehen (2)

- **Kinder auf Station (Tagesklinik)**
- **Hausbesuche**
- **Training des Behandlungsteams**
- **Schulberatung**
(Interventionen im Klassenzimmer)
- **Rechtliche Maßnahmen**
- **Vernetzte Maßnahmen**

Psycho-edukatives Familien Programm für depressive Eltern und ihre Kinder (0-21 J.)

(vgl. **Beardslee** et al. 1997, 2001, 2003, 2004)

(1)

● 6-8 Sitzungen

● Zielgruppe:

- Familien mit mind. 1 Elternteil mit affektiver Störung & mind. 1 Kind (8-15 J.)

● Informationsvermittlung zu

- Krankheit (Ursachen, Auswirkungen)
- Risiko- und Schutzfaktoren
- Belastungsprozesse
- Belastungssymptome von Kindern
- Prophylaxemöglichkeiten

Psycho-edukatives Familien Programm für depressive Eltern und ihre Kinder (0-21 J.)

(vgl. **Beardslee** et al. 1997, 2001, 2003, 2004)

(2)

- **Bedürfnis-, Ressourcen und Defizitanalyse**
(z.B. Freunde, Haushaltshilfe)
(z.B. Abgrenzungspotential, Verlustangst)
- **Ermutung zu**
 - Unterstützung und Hilfen in Anspruch nehmen
 - In Krisensituationen an ExpertInnen wenden
- **Kinder: eigenes Leben weiterführen lassen**
- **Gestaltung individueller Lebensgeschichten**
- **Bewältigungstraining**
- **Gefühlsausdruck einüben**
- **Interaktionstraining (Eltern)**
- **Familien- und Einzeltreffen**
- **Zukunftsplanung**

Design der Studie

Beardslee, Tracy, Wright & Cooper, (2004)

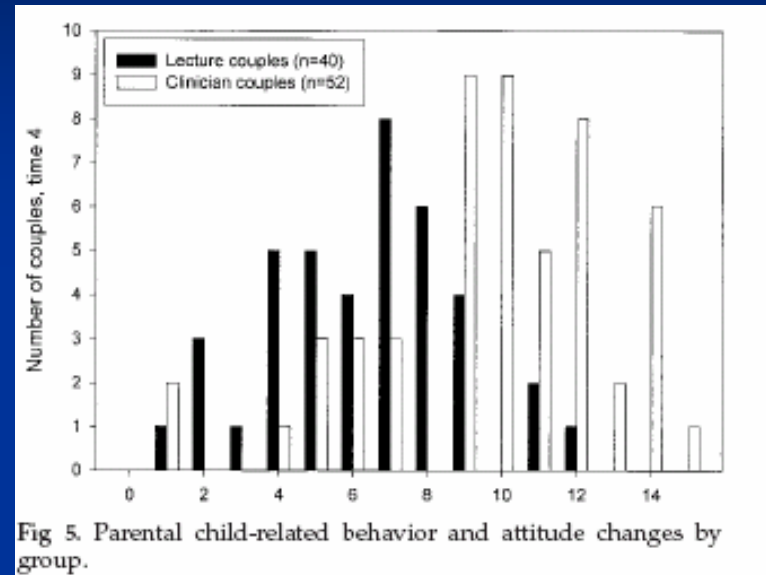
- **Stichprobe:**
 - 121 Kinder und Jugendliche aus 84 Familien (mit wenigstens einem depressiven Elternteil)
- **Zufällige Aufteilung auf 2 Interventionen:**
 - Klinische Intervention
 - Informationsvermittlung

Ergebnisse

Beardslee, Tracy, Wright & Cooper, (2004)

● IG > KG:

- Eltern:
 - Veränderung bezüglich Verhalten und Einstellung gegenüber Kindern
- Kinder:
 - Veränderung des Verständnisses der elterlichen Erkrankung



● IG=KG

- Kinder:
 - Veränderung der internalisierenden Symptomatik



Prävention des Suizids

Allgemeine Vorgehensweisen zur Prävention des Suizids

- **Screening**
- **Aufklärung, Sensibilisierung und Kompetenzstärkung**
- **Training von Schlüsselpersonen**
- **Medienberatung**
- **Behandlung von Risikopersonen**
 - **Kommunikationsverbesserung**
 - **Sinnstiftende Aktivitäten vermitteln**
 - **Kompetenztraining (Lebensfertigkeiten)**
- **Protektoren stärken und Risiken minimieren – Milieupflege – Stärkung sozialer Netzwerke**
- **Strukturelle Interventionen (z.B. Waffenzugang)**
- **Psychotherapie (Kognitive Verhaltenstherapie)**
 - Krisenintervention**
 - Verbesserung der Primärversorgung**

Beispiel zu einer breit angelegten universellen Suizidprävention Zenere & Lazarus (1997)

Design:

- N= 3000 Tsd. Kinder in Miami
- nicht kontrollierte Studie: Vergleich der Suizidrate über 4 Jahre

Intervention:

- Entwicklung einer entsprechenden Schulpolitik
- Lehrertraining
- Elterntraining
- Stressbewältigung
- Life Skillansatz (Lebensfertigkeiten, Selbstsicherheit)
- Krisenintervention (Teams)

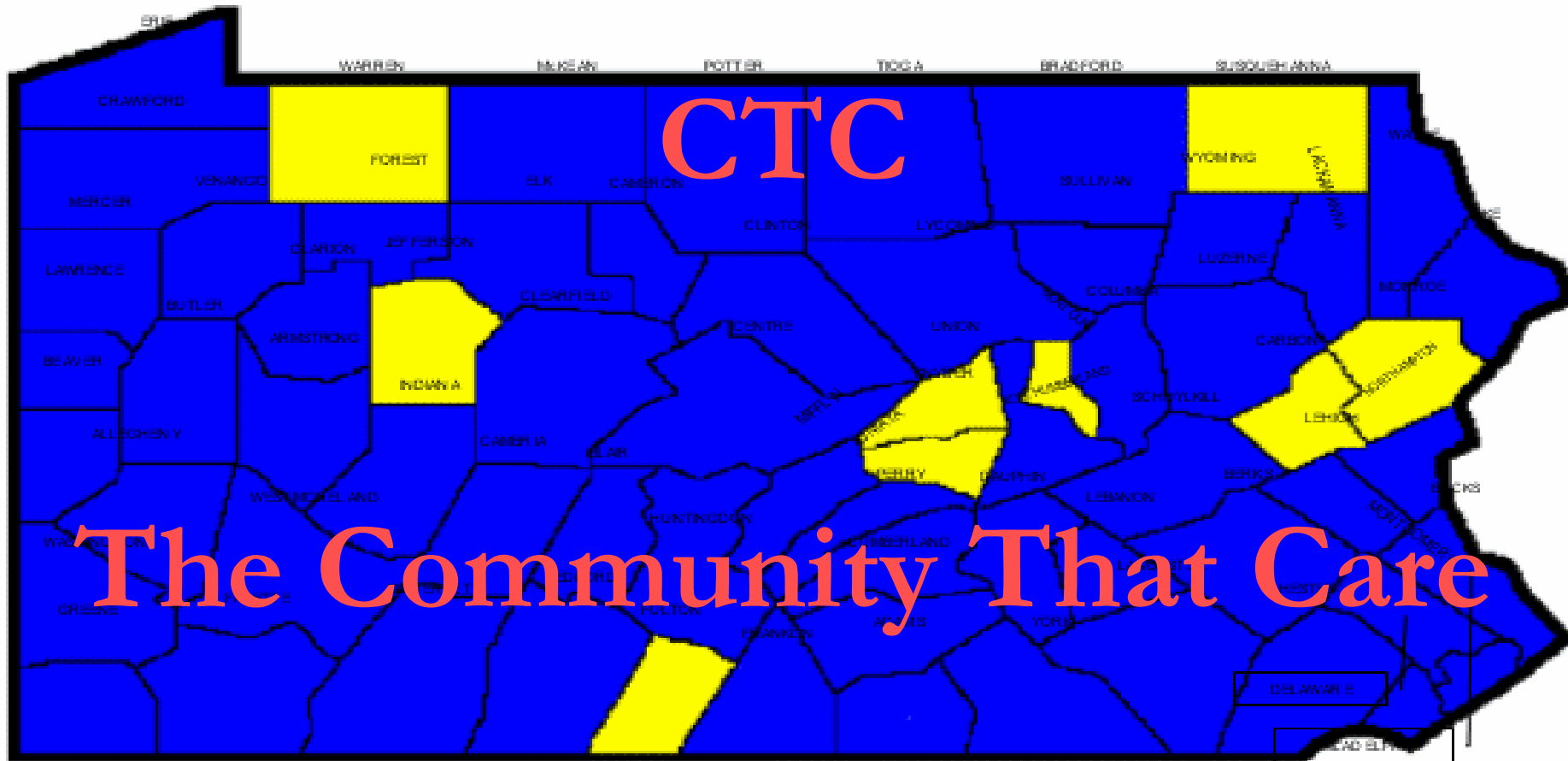
Ergebnis:

- 63% weniger Suizide
- 64% weniger Versuche

Beispiel einer kommunalen Prävention



Pennsylvania's Communities That Care As of 2001-02



Yellow square: Non-Participating Counties

Blue square: Participating Counties

Used by permission, Pennsylvania Children's Partnership

Module von *Communities That Care*

Präventionsprogramme für

1. Angststörungen
2. Depression
3. Körperliche Gesundheit
4. Gewalt
5. Drogennutzung
6. Krisen (u. a. Scheidung; Verluste; Übergänge)
7. Soziale und Problemlösekompetenzen
(auch multikulturell)
8. Eltern- und Familienprogramme
9. Entwicklungsinterventionen
10. Hilfen für Schulen und Eltern:
z.B. das → *Seattle Social Development Project*

Seattle Social Development Project

(Hawkins, 2003)

- **Lehrertraining:** 5 Tage Training jährlich für 1-6 Klasse
Proaktives Klassenmanagement
kooperatives und interaktives Lernen
- **Kinder:** Problemlöse- und Widerstandstraining
(Klasse 1-6)
- **Elterntraining:** Erziehungskompetenzen
Nachhilfefertigkeiten
Kompetenzen für Drogenprävention

Die wichtigsten Ergebnisse mit 18 und 21 Jahren

● Volles Training am besten

- > Schulabschlüsse und mehr Collegebesuche
- > Beschäftigungsverhältnisse
- > Arbeitsmotivation und Verantwortlichkeit

- < Angst und Depressivität
- < Ungeschützte sexuelle Aktivität (Schwangerschaften)
- < Störendes Verhalten in der Schule
- < Schweres Trinken
- < Gewalttätige Delinquenz
- < Drogenverkauf

- > **Deutlichste Effekte bei Armen**

Kommunale Prävention: Community That Cares

Verbreitungsgrad (Zahl der Kommunen)

| | | | |
|---------------|----|------------|----|
| Pennsylvania: | 60 | UK: | 13 |
| Holland | 4 | Australien | 4 |

Ergebnisse über 10 Kommunen

Hawkins et al. 2002

> Fertigkeiten

Kognitive Fertigkeiten

Erziehungskompetenz

< Probleme

Schulrauswürfe

Betrug

Verhaftungen

Raub

Gewalt

Waffenbesitz

Schlussbemerkungen:

Welche Programme sind besonders erfolgreich?

- Theoretisch gut begründet
- Individuen- und umweltzentriert
- Domain übergreifend (intersektoral)
- Enthalten viele Komponenten
- Multimodal gemessen
- Ressourcen-, fertigungs-, und defizitorientiert
- Kulturell angepasst
- Strukturiert (manualisiert, Curricula)
- Mit variabler Didaktik
- Mit trainierten AnleiterInnen
- Lang anhaltend
 - mindestens 9 Monate
 - kurze nur bei Risikogruppen erfolgreich
- Alle Interaktanten berücksichtigend (partizipativ)
- In Versorgung implementiert

Danke

FINE