

Das Präventionsprojekt „Willkommen im Leben“ – Projektbeschreibung



1. Zielgruppe

Das JoJo-Präventionsprojekt „Willkommen im Leben“ richtet sich an Familien mit Babies und Kleinkinder im Alter von 0 – 3 Jahren, deren Mütter

- bereits vor der Schwangerschaft psychisch erkrankt waren
- bereits im Zuge einer früheren Schwangerschaft psychisch erkrankt, zwischenzeitlich aber symptomfrei waren
- während der Schwangerschaft erkranken
- an postpartaler Depression oder postpartaler Psychose erkranken.

Die Mütter sind häufig **Alleinerzieherinnen**, können nur teilweise am Arbeitsmarkt partizipieren, sind dadurch finanziell bedroht und insbesondere auch gesellschaftlich wenig integriert. Fallen dann familiäre und außerfamiliäre Unterstützungsnetze zusätzlich weg, dann wachsen die Kinder in einem **Multiprobleumfeld** auf. Auf diese Familien zugeschnittene Hilfsangebote sind daher im Sinne der **psychischen und physischen Gesundheit** sowie der **langfristigen Chancenwahrung** in Hinblick auf die schulische und berufliche Entwicklung sowie insgesamt auf ein eigenes gelingendes Leben der betroffenen Kinder höchst notwendig und von allgemeinem gesellschaftlichen Interesse.

2. Ziele

Oberstes Ziel des Präventionsprojektes „Willkommen im Leben“ ist die **Ermöglichung, Förderung und Begleitung des gesunden Aufwachsens der betroffenen Kinder**. Das oberste Projektziel wird von folgenden unterstützenden Zielen flankiert:

- Bearbeitung eigener Bindungsmuster und Interaktionsstile der Mütter
- Aktivierung und/oder Aufbau und/oder Stabilisierung eines sozialen Netzwerkes (familiär und außerfamiliär)
- Frühzeitige Entlastung und Unterstützung des Familiensystems bei Überforderung (psychisch, physisch, aber auch sozioökonomisch)
- Unterstützung bei der Identifizierung und Inanspruchnahme anderweitiger Hilfsangebote (Case Management)

3. Die Arbeit im Projekt

Im Rahmen von „Willkommen im Leben“ werden die betroffenen Familien **aufsuchend betreut**, und zwar von einem **multiprofessionellen Team** bestehend aus Hebamme, Psychologin, Kinderärztin und Sozialarbeiterin. Die Betreuung erfolgt in der vertrauten Umgebung und wird individuell auf die Bedürfnisse der Familien abgestimmt.

In einem Erstgespräch mit Psychologin und/oder Projektleiterin in der JoJo Praxis oder bereits zuhause bei den

Klientinnen werden das Projekt und seine Rahmenbedingungen vorgestellt. Sagen diese der Klientin zu, wird ein Folgetermin mit der Psychologin vereinbart, der bei den Familien zuhause stattfindet. Der Termin dient insbesondere dem Aufbau einer vertrauensfördernden Atmosphäre und dem intensiveren persönlichen Kennenlernen. Im Rahmen eines Folgetermines wird als nächstes vereinbart, welche diagnostischen Instrumente im weiteren Verlauf der Begleitung zum Einsatz kommen sollen, eine Priorisierung wird von der Psychologin vorgenommen. Je nach individuellem Bedarf wird außerdem von der Psychologin ein **Betreuungsplan** für die nachfolgenden sechs Monate erstellt, der die folgenden Eckdaten enthält:

- Anzahl monatlicher Betreuungsstunden durch Psychologin und/oder Hebamme
- Themen für eine etwaige Hinzuziehung der Projekt-Sozialarbeiterin
- Inhalte der psychologischen und psychoedukativen Arbeit mit der Mutter
- Inhalte der Tätigkeit der Hebamme nach deren Einschätzung
- Zielsetzungen in der gemeinsamen Arbeit für die nachfolgenden sechs Monate
- Meilensteine für die gesunde Entwicklung des Kindes (dient der Information der Mutter über die Eckpunkte einer normalen Entwicklung)

Nach Ablauf der sechs Monate wird in einem Gespräch **gemeinsam** über das Ausmaß der Zielerreichung sowie über Gründe für deren Erreichung oder Nicht-Erreichung **reflektiert**. Die Psychologin erstellt darauf hin einen neuen Betreuungsplan für die nachfolgenden sechs Monate.

Sowohl für die Messung der Zielerreichung als auch für die adäquate Interventionsplanung im Einzelfall ist die Verwendung von diagnostischen Tests und Skalen mit zielgruppenspezifischen Normen und guten Testgütekriterien Voraussetzung.

Geht es um das oberste Interventionsziel der Ermöglichung, Förderung und Begleitung des gesunden Aufwachsens der Kinder, dann stehen hier

- die Bindungsqualität zwischen Mutter und Kind,
- das körperliche Gedeihen des Babies oder Kleinkindes
- die normale psychologische, motorische und neurologische Entwicklung des Babies oder Kleinkindes

im Vordergrund.

Die Beurteilung des körperlichen Gedeihens erfolgt durch die Projekt-Hebammen sowie im Zuge der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen durch den Kinderarzt /die Kinderärztin. Die entsprechenden Entwicklungsskalen bzw. Perzentilkurven stellen hier einen Richtwert dar. Hat die Hebamme Bedenken hinsichtlich des körperlichen Gedeihens des Babies oder Kleinkindes wird die Kinderärztin des Projektes zugezogen und/oder es erfolgt ein Austausch mit dem/der Kinderarzt/-ärztin der betreffenden Familie.

Was die Diagnostik der Bindungsqualität betrifft, so kann diese für 1 – 5jährige Kinder durch das **Attachment-Q-Sort-Verfahren (AQS)** nach Waters und Deane (1985) erfolgen.

Die Diagnostik der psychologischen, neurologischen und motorischen Entwicklung erfolgt bei Babies und Kleinkindern beispielsweise durch das **Neuropsychologische Entwicklungs-Screening (NES)**, das für 3 – 24 Monate alte Babies und Kleinkinder verwendet werden kann und Normen für die Vorsorge-Untersuchungszeitpunkte U4 bis U7 sowie zwischen U6 und U7 (17. – 19. Lebensmonat) umfasst.

Die Beurteilung der Verfügbarkeit sozialer Netzwerke kann durch den **Fragebogen zur Sozialen Unterstützung (F-SozU)** erhoben werden. Hierfür liegen Normen für klinische und nichtklinische Gruppen vor.

Das Ausmaß der Belastung des Familiensystems, konkret der Eltern, kann durch das **Eltern-Belastungs-**

Inventar (EBI) erhoben werden, das zwar über keine Normen für klinische Gruppen verfügt, dessen sich ergebendes Belastungsprofil aber gut Aufschluss darüber gibt, in welchen Bereichen Eltern Unterstützung benötigen.

Im Rahmen der **Evaluation des Projektes** werden die individuell ausgewählten Instrumente wiederholt eingesetzt, um Veränderungen zusätzlich zu den aus der qualitativen Arbeit mit den Familien heraus sich ergebenden Daten auch quantitativ zu erfassen und somit die Erreichung der Interventionsziele – wo dies möglich und sinnvoll ist – auch quantitativ messbar zu machen.

4. Ergebnisse

Im August 2012 – nach einem Jahr Projektlaufzeit – wurde das Projekt „Willkommen im Leben“ **intern evaluiert**. Diese interne Evaluation befasste sich insbesondere mit einer **Analyse von Input, Output und Outcome**, i.e. mit einer Analyse

- der Begleitung in Hinblick auf die Anzahl der Klientinnen inklusive Falldetails, die Beratungsstunden, die Stunden für Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit sowie für psychologische Diagnostik
- der Wirkungen der Begleitung (Erfüllung der Ziele der Betreuungspläne, Ergebnisse der Diagnostik)
- der eingesetzten personellen und finanziellen Ressourcen
- der Projektstruktur sowie von Projektprozessen

Eine detaillierte Darstellung der Ergebnisse kann hier leider nicht erfolgen. Die Daten werden auf Anfrage aber sehr gerne zur Verfügung gestellt. Insgesamt kann festgehalten werden, dass

- sich alle **Babys und Kleinkinder altersentsprechend entwickelt haben**.
- es im Zeitraum der Begleitung zu **keinen längeren Trennungen** zwischen Mutter und Kind oder zu einer Fremdunterbringung kam
- sich die **Mütter durchgehend stark bis sehr stark durch die Elternschaft gefordert bzw. belastet fühlen**, was die Wichtigkeit einer Begleitung vor allem auch über das erste Lebensjahr des Kindes hinaus unterstreicht.
- sich die **soziale Einbettung und Unterstützung von Familie zu Familie sehr unterschiedlich** darstellt. Hier wurde mit einigen Familien intensiv daran gearbeitet, ein Helfernetz aufzubauen und die Mütter zu motivieren, Hilfe einzufordern und anzunehmen. **Kooperiert** wird hier auch mit verschiedenen Einrichtungen, die ebenfalls Hilfsangebote für die Familien bereitstellen, wie beispielsweise mit der **Caritas Familienhilfe** oder der **Elternberatung**.

Insgesamt wurden in der Projektlaufzeit **13 Familien begleitet**, 11 Familien davon langfristig, bei zwei Familien konnte nach einigen wenigen Gesprächen mit der Psychologin eine Stabilisierung erreicht werden, sodass die langfristige Begleitung nicht angezeigt war. Mit Stand 01.01.2013 begleiteten wir im Rahmen von „Willkommen im Leben“ also 11 Familien mit insgesamt 18 Kindern, davon drei noch ungeboren und 10 im Alter zwischen 0 und 3 Jahren.

5. Finanzierung

In den Jahren 2011-2012 entsprachen die Projektkosten in etwa den budgetierten Kosten und beliefen sich auf EUR 11.038,92 (2011) bzw. EUR 25.448,85 (2012). Insgesamt beträgt das Projektbudget im Zeitraum 2011 – 2015 EUR 160.000,00. Finanziert wird das Projekt bisher zu etwa 65 % aus privaten Mitteln. Für die begleiteten Familien ist das Angebot kostenlos.