wir2

BINDUNGSTRAINING FÜR ALLEINERZIEHENDE

Wirknachweis

Ein Programm der

WALTER BLÜCHERT STIFTUNG

Selbstbewusstsein und Stärken bei Alleinerziehenden fördern, damit sie ihren belasteten Alltag besser bewältigen können und es den Familien besser geht.

Studiendesign

Kontrollierte, randomisierte Wirksamkeitsstudie (BMBF)

- 61 psychosozial mittelgradig beeinträchtigte alleinerziehende Mütter
- 20 Sitzungen wir2ambulant vs. Kontrollgruppe
- Messzeitpunkte: prä, post, Katamnese 6 Monate (& 12 Monate)
- Erfassung von psychischen Beeinträchtigungen und emotionalen Kompetenzen der Mütter und Verhaltensauffälligkeiten der Kinder

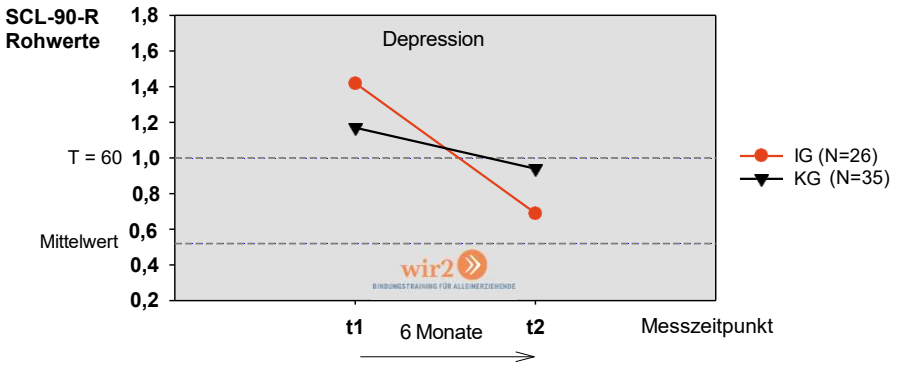
Franz, M., Weihrauch, L., Buddenberg, T. & Schäfer, R. (2009): PALME. Wirksamkeit eines bindungsorientierten Elterntrainings für alleinerziehende Mütter und ihre Kinder. *Psychotherapeut*, *54*, 357–369.

Franz, M., Weihrauch, L., Buddenberg, T., Haubold, S. & Schäfer, R. (2010): Wirksamkeit eines bindungstheoretisch fundierten Elterntrainings für alleinerziehende Mütter und ihre Kinder: PALME. *Kindheit und Entwicklung,19*, 90-101.

Weihrauch, L., Schäfer, R. & Franz, M. (2014): Long-term efficacy of an attachment-based parental training program for single mothers and their children: a randomized controlled trial. *Journal of Public Health*, *22*, 139–153.

Ergebnisse

Wirknachweis – Depression Symptom-Checkliste (Franke, 2002)



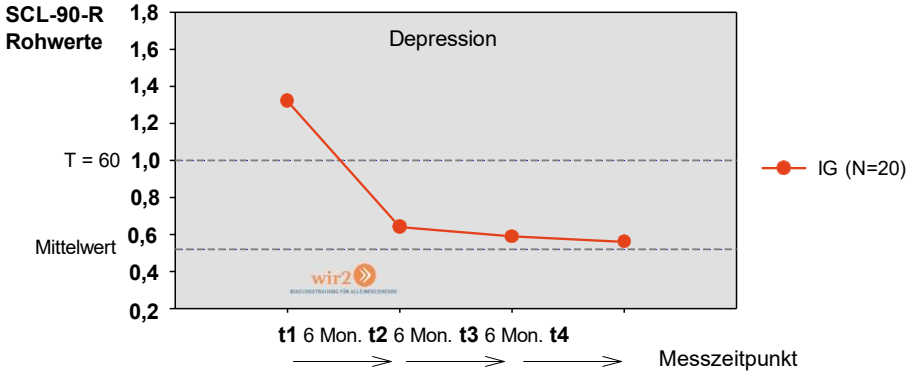
	t1		t2		Effekt Gruppe x Messzeit	Eta²	Hedges' g §
	M	SD	M	SD			
IG	**1,42**	0,79	**0,69**	0,58	F(1/59) = 6.10*	0.09	-0.71
KG	**1,17**	0,75	**0,94**	0,64			

* p<0.05 § ausgangslagenkorrigierter, standardisierter (gepoolte SD) Mittelwertsunterschied zu t2 zwischen IG und KG

- wir2-Gruppe signifikant wirksamer als Kontrollgruppe ohne wir2

Ergebnisse

Wirknachweis – Depression Symptom-Checkliste (Franke, 2002)



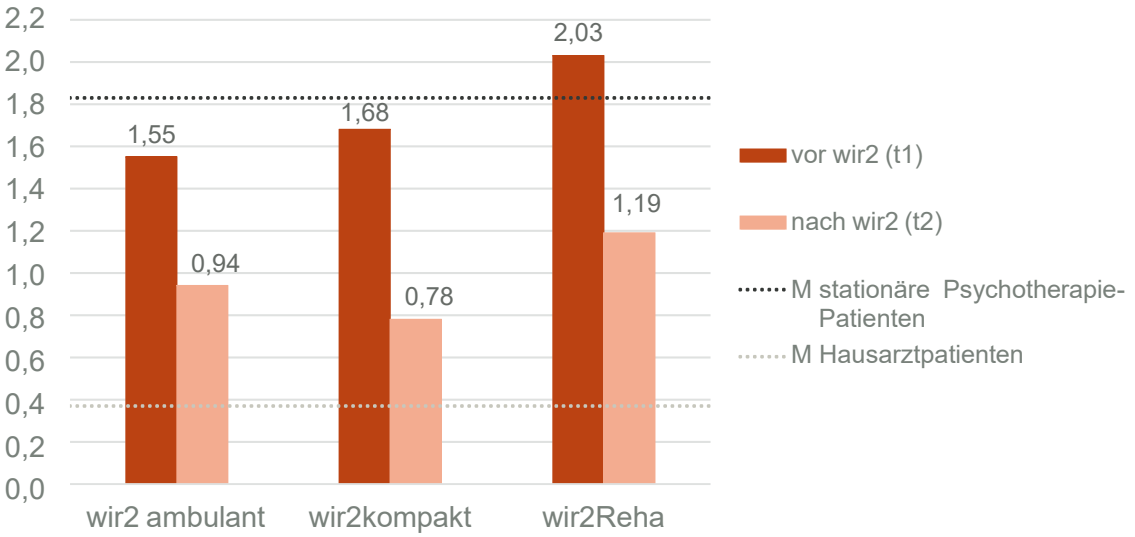
t1		t2		t3		t4		Effekt Messzeit	Eta²	Cohens d
M	SD	M	SD	M	SD	M	SD			
1,32	0,74	**0,64**	0,54	**0,59**	0,54	**0,56**	0,52	F(2/32) = 15.53***	0.45	1.20

*** p<0.001

wissenschaftlich nachgewiesener Langzeiteffekt

Wirkung des gestuften Versorgungsmodells

HEALTH-49 – Depressivität



	wir2 ambulant		wir2kompakt		wir2Reha	
	t1	t2	t1	t2	t1	t2
	N=238	*N*=238	*N*=532	*N*=532	*N*=262	*N*=262
Mittelwert	1,55	0,94	1,68	0,78	2,03	1,19
SD	0,88	0,77	0,84	0,61	0,97	0,92
t-Wert	*t*(237)=10,71		*t*(531)=27,38		*t*(261)=15,67	
Cohen's *d*	0,75		1,24		0,89	
	p<.001		*p*<.001		*p*<.001	

Rabung et al. (2007): Psychometrische Überprüfung einer verkürzten Version der »Hamburger Module zur Erfassung allgemeiner Aspekte psychosozialer Gesundheit für die therapeutische Praxis« (HEALTH-49)

Das 3-stufige Versorgungsmodell

wir2@home
über Videokonferenz
oder hybrid

wir2-ambulant

Alleinerziehende mit psychosozialer Belastung

beeinträchtigte **Alltagsbewältigung**

kommunales Setting
20 Wochen

Kommunen, vdek

wir2-kompakt

Alleinerziehende mit psychosomatischer Erkrankung

daraus resultierende **Arbeitsunfähigkeit**

stationäre Rehabilitation
3 Wochen

GKV

wir2-Reha

Alleinerziehende mit chronischer psychosom. Erkrankung

drohende **Erwerbsunfähigkeit**

stationäre Rehabilitation
6 Wochen

DRV

Ihr Ansprechpartner

Steffen Timmermann
Referent

Steffen.Timmermann@walter-bluechert-stiftung.de
+49 (0)5241/17949-24
Walter Blüchert Stiftung
Eickhoffstraße 5
D 33330 Gütersloh