

Evaluation Früher Hilfen und Sozialer Frühwarnsysteme in Nordrhein-Westfalen und Schleswig-Holstein

Leitung und Mitarbeiter/innen

Leitung:

- Prof. Dr. Wolfgang Böttcher
Westfälische Wilhelms-Universität Münster
Institut für Erziehungswissenschaft
Abteilung Qualitätsentwicklung / Evaluierung
- Prof. Dr. Holger Ziegler
Universität Bielefeld
Fakultät für Erziehungswissenschaft
AG 8 - Soziale Arbeit

Mitarbeiter/innen:

- Dipl.-Päd. Pascal Bastian (Koordination)
- Dipl.-Päd. Virginia Lenzmann
- Dipl.-Päd. Anne Lohmann

Gesundheitsforschungsrat des BMBF 2007

Die einzige Untersuchungsmethode, die eine kausale Beziehung zwischen einer Therapie und dem resultierenden Benefit belegen kann, ist die Placebo-kontrollierte, randomisierte Doppelblindstudie.

Zwei Kriterien in der Wirkungsforschung:

1

Maßnahme **A** geht dem Ereignis **B** zeitlich voraus

2

A hat einen messbaren Einfluss auf **B** und es finden sich **keine anderen Einflüsse**, die den gerichteten Zusammenhang von A und B statistisch irrelevant machen.

Das Problem „externer Validität“

Die kausalbeschreibenden Ergebnisse von Experimentalforschungen sind nur für die geprüften Kontexte und Programmgestaltungen gültig: *Sie können nicht auf andere Kontexte und Programmgestaltungen übertragen werden.*

Die Notwendigkeit von Programmintegrität

Veränderungen der evaluierten Programme
machen die Aussagen kausaldeskriptiver
Wirkungsmodellberechnung als praktische
Entscheidungsgrundlage wertlos

Das Evaluationsdesign

Grundüberlegung zur Evaluation

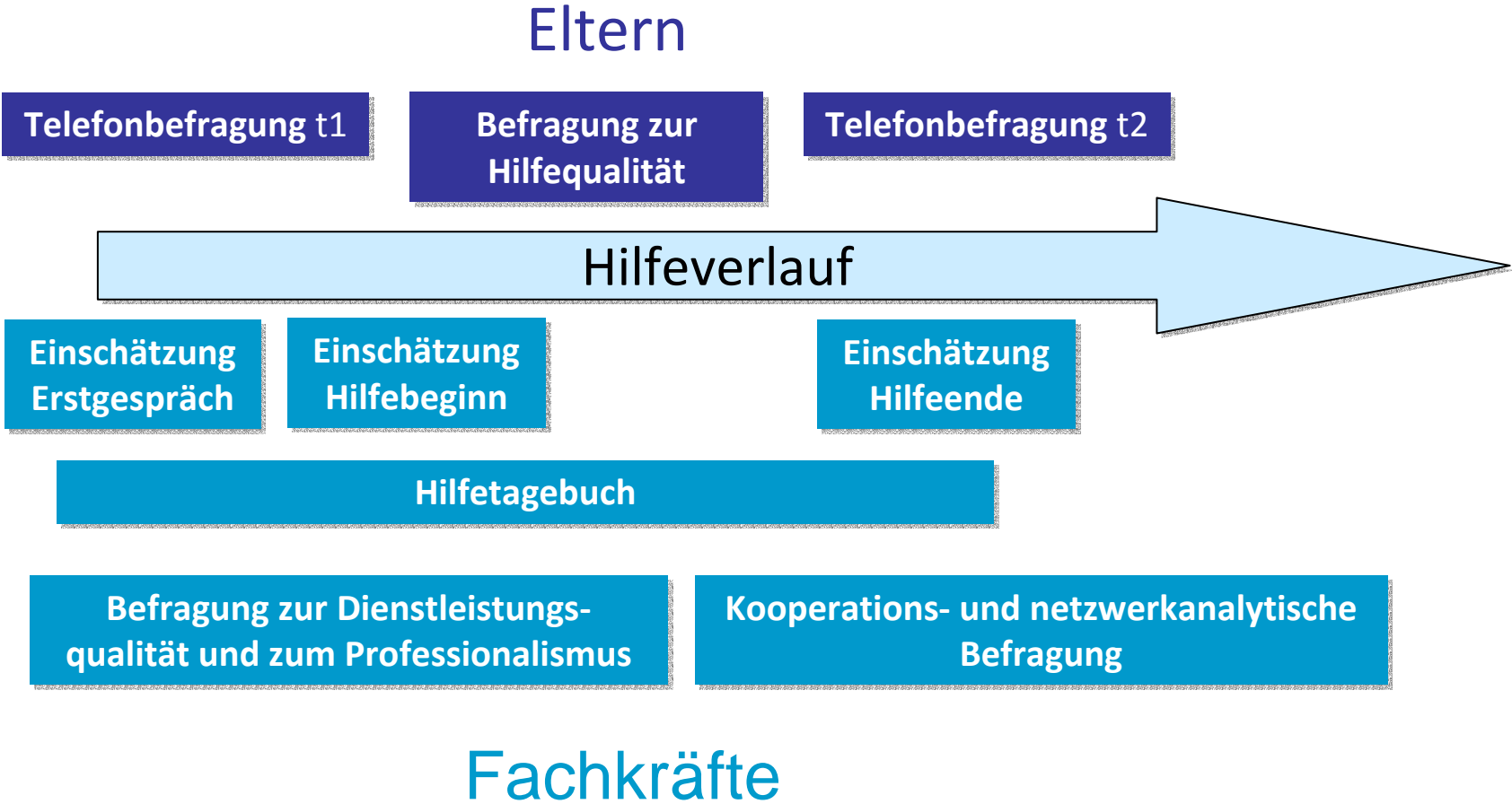
Frühe Hilfen zielen auf die Verbesserung elterlicher (Erziehungs-, Beziehungs-) Kompetenzen.

Veränderungen dieser Kompetenzen, die auf den Einfluss solcher frühen Hilfen zurückzuführen sind, sollen durch die Wirkungsanalyse offen gelegt und gemessen werden.

Forschungsfrage

In welcher Hinsicht und unter welchen Umständen wirken welche Konzepte Früher Hilfen für welche Zielgruppe?

Untersuchungsdesign



Erste Ergebnisse

Was wurde bei den Eltern erhoben?

Erziehung

- Allgemeine parentale Kompetenzüberzeugung
- Entwicklung-/ Beziehungsbezogene Kompetenzüberzeugung
- (Kind-) Gesundheitsbezogene Kompetenzüberzeugung
- Freude am Kind
- Verbundenheit mit dem Kind
- Erhöhtes Aggressionspotential gegen das Kind
- Rollenumkehr
- Stress und Überforderung in der Erziehung
- Temperament des Kindes

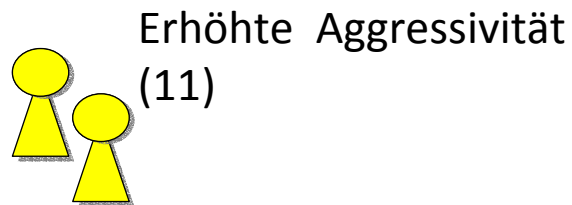
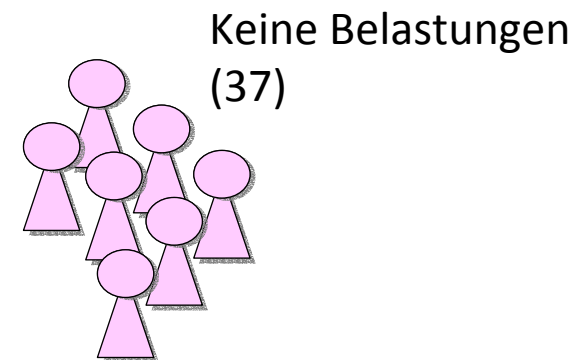
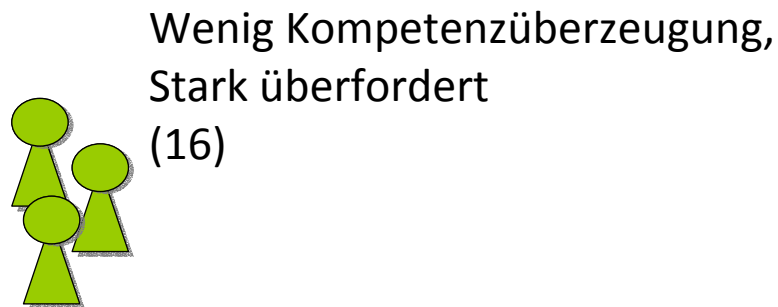
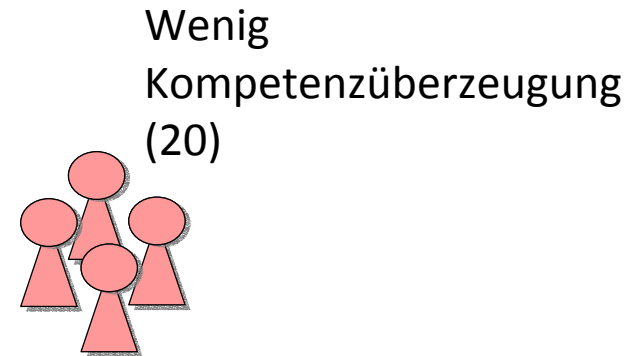
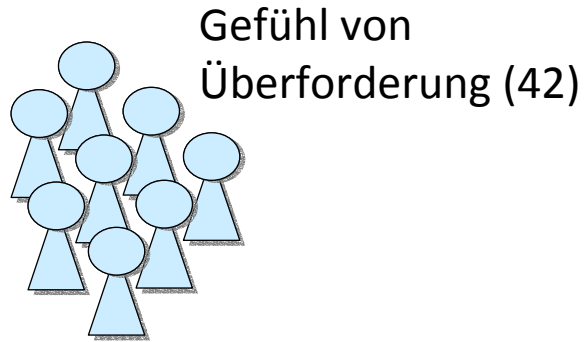
Was wurde bei den Eltern erhoben?

Kontexte

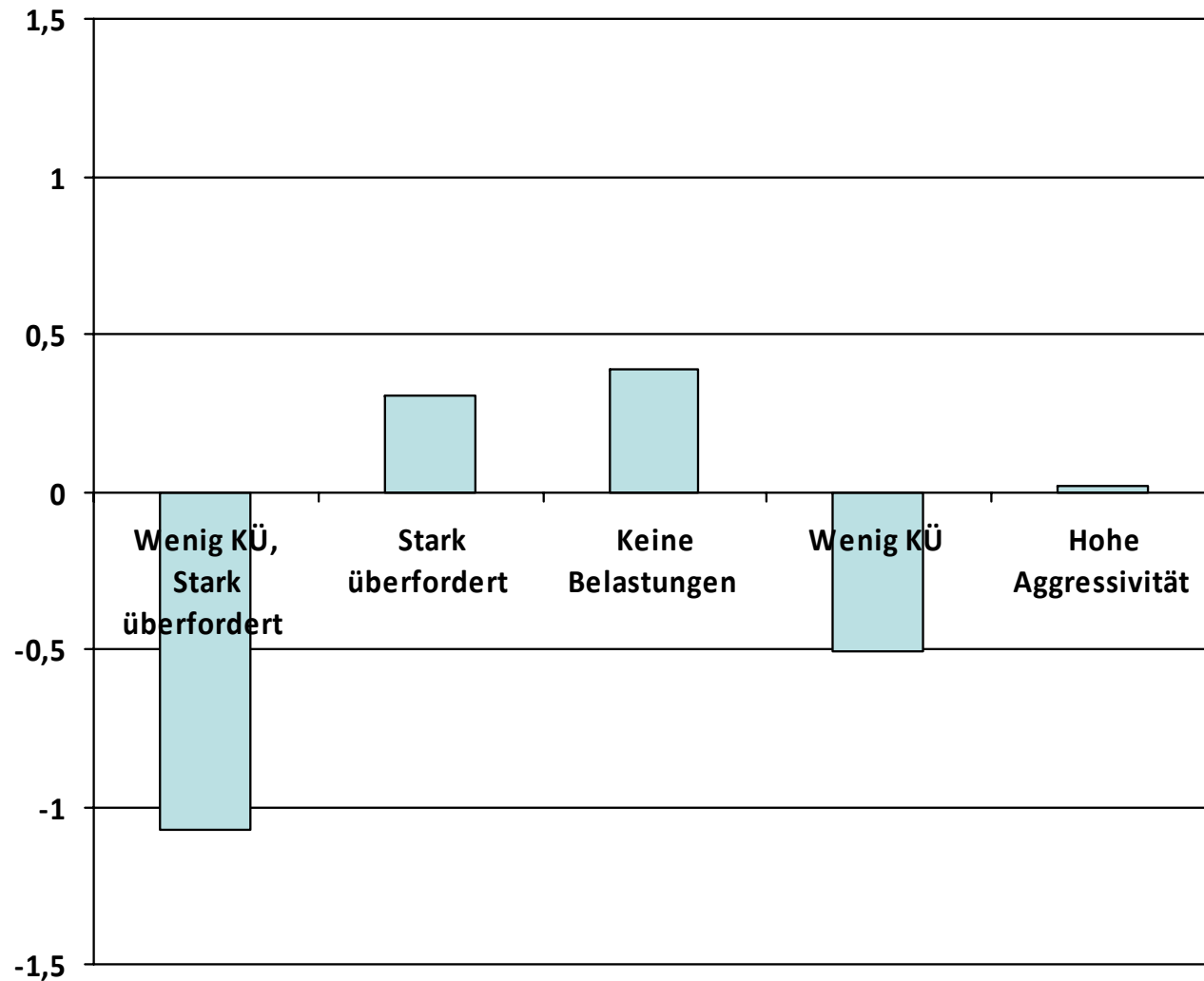
- Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung
- Gegenwärtige Lebenszufriedenheit
- Sozioökonomischer Status
- Soziale Netzwerke

Adressatengruppen (Clusteranalyse)

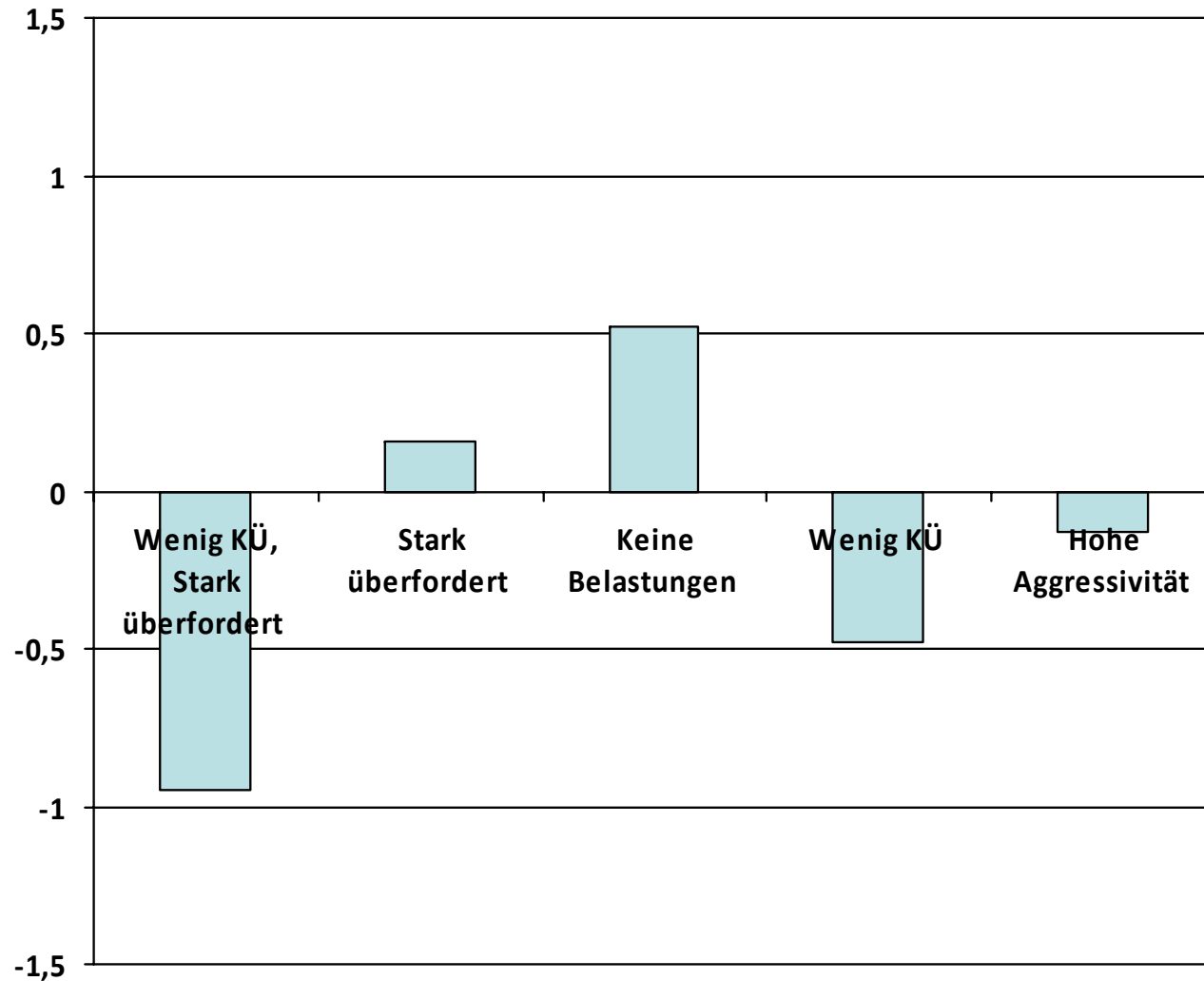
(Telefoninterview n = 126)



Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung (Mittelwerte)

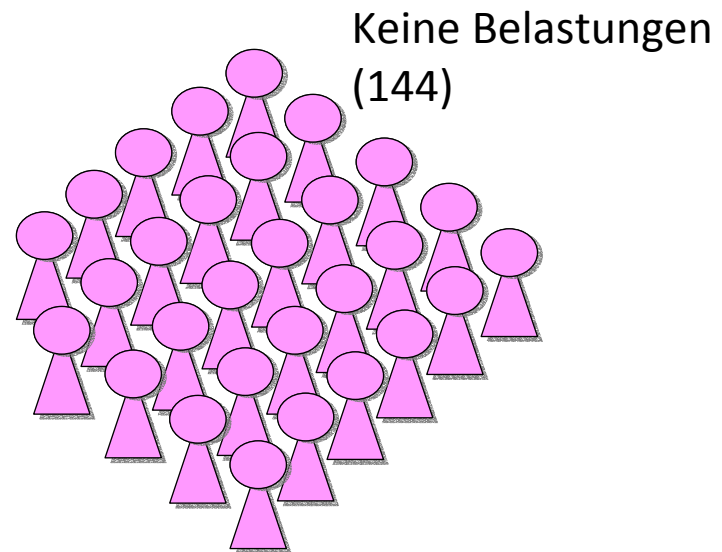
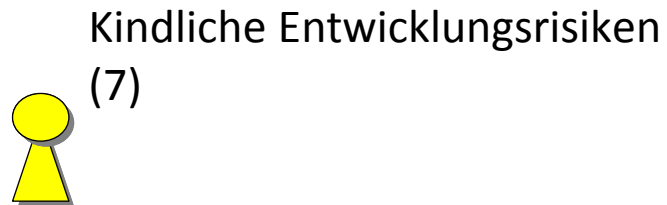
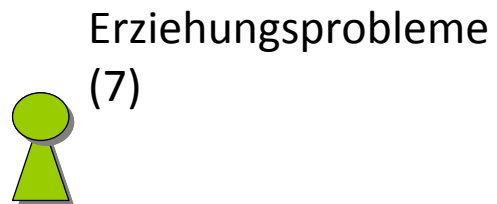
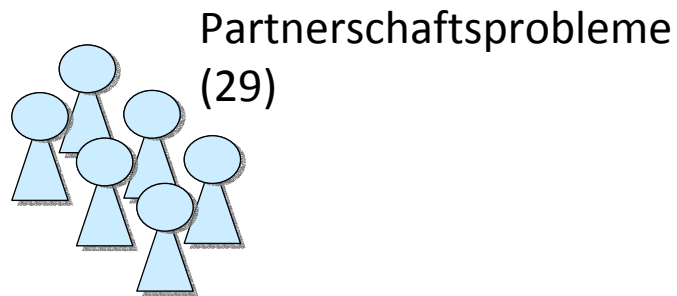


Gegenwärtige Lebenszufriedenheit (Mittelwerte)

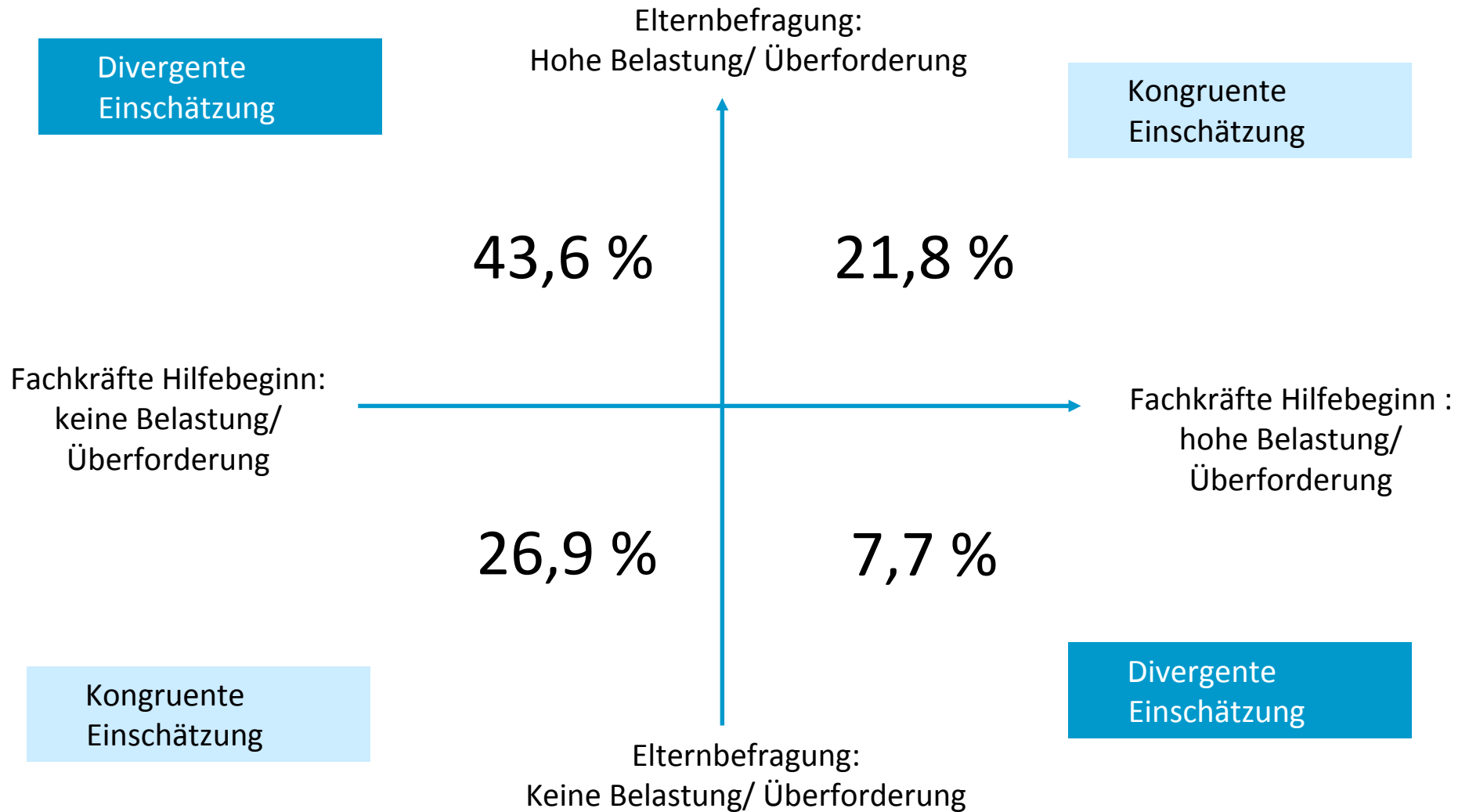


Belastungsgruppen

(Fachkräfteeinschätzung Hilfebeginn/Risikoscreening n = 187)



Hilfebeginn



Was folgt – bisher - daraus?

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!