

ORIGINALARBEITEN

Arbeit mit Vätern zur Prävention von Kindesmisshandlung Eine Pilotevaluation des Caring Dads Programms in Deutschland

Christoph Liel, Marlene Koch und Andreas Eickhorst¹

Summary

Working with Fathers to Prevent Child Abuse. A Pilot Evaluation of the Caring Dads Program in Germany

Selective and indicated prevention programs for fathers at high risk of (repeated) child maltreatment are lacking within early childhood intervention and child protection. The Canadian Caring Dads Program has been started in Germany in 2008. The aim of this study was to examine fathers who participated in a Caring Dads program in Düsseldorf, Hanover or Groß-Gerau until 2016. The study of $n = 60$ fathers and $n = 34$ mothers included the longitudinal examination of self-reported aggression, parenting behaviors and co-parenting in fathers as well as quality of life and co-parenting in mothers, the comparison of fathers participating in the program in Germany and Canada ($n = 59/64$) and a postal catamnesis ($n = 20$). Results have shown mean improvements in paternal aggression ($d = .39$) and parenting behaviors ($d = .80$, categorized: $\phi = .46$) as well as maternal co-parenting ($d = .46$) and paternal behavior toward the partner ($d = .47$). In one-fourth to one-third of fathers at risk-levels, improvements controlled for measurement errors by the Reliable Change Index were clinically significant. German fathers reported higher motivation for change ($t1/t2$: $d = 1.37/1.59$) and verbal aggression ($t1/t2$: $d = 1.29/1.36$) compared to Canadian fathers. The catamnesis showed subjectively significant improvements in family relationships and parenting from the paternal point of view. The evaluation does not provide any evidence of culturally induced barriers of implementing Caring Dads in Germany.

Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 70/2021, 115-133

Keywords

fathers – child maltreatment – child protection – prevention – evaluation

¹ *Danksagung*: Die Studie wurde aus Forschungsmitteln des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert. Das NZFH ist eine Kooperation der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und dem Deutschen Jugendinstitut e.V.

Zusammenfassung

In den Frühen Hilfen und im Kinderschutz fehlen selektive und indizierte Präventionsmaßnahmen für Väter mit einem hohen Risiko für (wiederholte) Kindesmisshandlung. Das kanadische Caring Dads Programm wird seit 2008 in Deutschland eingesetzt. Ziel dieser Studie war es, Väter zu untersuchen, die bis 2016 an einem Caring Dads Programm in Düsseldorf, Hannover oder Groß-Gerau teilgenommen haben. Die Studie an $n = 60$ Vätern und $n = 34$ Müttern beinhaltete die Veränderungsmessung von selbstberichteter Aggressivität, Erziehungsverhalten und Co-Parenting der Väter sowie Lebensqualität und Co-Parenting der Mütter, den Vergleich von in Deutschland und Kanada teilnehmenden Vätern ($n = 59/64$) und eine postalische Katamnese ($n = 20$). Die Ergebnisse zeigen im Mittel Verbesserungen von väterlicher Aggressivität ($d = .39$) und Erziehungsverhalten ($d = .80$, normiert: $\phi = .46$) sowie mütterlichem Co-Parenting ($d = .46$) und väterlichem Verhalten gegenüber der Partnerin aus Müttersicht ($d = .47$). Bei einem Viertel bis einem Drittel risikobelasteter Väter waren die Verbesserungen bei Kontrolle von Messfehlern mittels Reliable Change Index klinisch signifikant. Deutsche Väter berichteten eine höhere Änderungssensitivität (T1/T2: $d = 1.37/1.59$) und verbale Aggressivität (T1/T2: $d = 1.29/1.36$) verglichen mit kanadischen Vätern. Die Katamnese zeigt subjektiv bedeutsame Verbesserungen der Beziehungs- und Erziehungsqualität aus Vatersicht. Die Evaluation liefert keine Hinweise auf kulturbedingte Hürden bei der Implementierung von Caring Dads in Deutschland.

Schlagwörter

Väter – Kindesmisshandlung – Kinderschutz – Prävention – Evaluation

1 Hintergrund

In ihrer Überarbeitung des Prozessmodells zu Determinanten von Elternschaft von Belsky (1984) im Hinblick auf die Erklärung von Kindesmisshandlung und -vernachlässigung beschreiben Taraban und Shaw (2018) die stetig gestiegene Verfügbarkeit und Beteiligung von Vätern an der Kindererziehung als eine wesentliche Neuerung vergangener Jahrzehnte. Diese gesellschaftliche Entwicklung schlägt sich in der Praxis der Frühen Hilfen und des Kinderschutzes bisher unzureichend nieder (Liel, 2018). In

Die Datengrundlage wurde durch eine Erhebung von Programmteilnehmern von Edgar Schulz, Stefan Hallen und Janina Timmermann in der Fachberatungsstelle für Familien mit Gewalterfahrungen der Diakonie Düsseldorf, von Doreen Herler, Dr. Almut Koesling und Bernward Müller im Männerbüro Hannover und von Claus Krach im Beratungszentrum des Diakonischen Werks Groß-Gerau zusammengetragen und durch eine postalische Nachbefragung von Vätern ergänzt. Dr. Katreena Scott hat einen Vergleichsdatensatz der Universität Toronto zur Verfügung gestellt. In die Studie eingeflossen sind Vorarbeiten von Lisa Wende, geb. Meindl, im Rahmen einer Masterarbeit an der Ludwig-Maximilians-Universität in München und eine Expertise von Dr. Valerie Heintz-Martin und Marlene Koch. Allen Beteiligten und den befragten Vätern und Müttern sei herzlich gedankt.

den Frühen Hilfen werden Väter häufiger nicht beachtet oder als potenzielles Risiko für die Mutter-Kind-Dyade wahrgenommen (Rettig, Schröder, Zeller, 2017) und auch im Kinderschutz wird die Beteiligung von Vätern und anderen Familienmitgliedern oft hinter der Arbeit mit Müttern und Fachstellen angestellt (Skramstad u. Skivenes, 2017). Für die Fachkräfte der Frühen Hilfen und des Kinderschutzes ist es ein Problem, dass spezifische Maßnahmen zur Unterstützung väterlicher Erziehungsfähigkeit häufig fehlen, insbesondere wenn die Väter ein erhöhtes Risiko aufweisen, in der Familie gewalttätig zu werden, oder sie bereits gewalttätig geworden sind. In Deutschland liegt die zusammengefasste Prävalenz von selbstberichteter Kindesmisshandlung, Vernachlässigung und Partnergewalt in der frühen Kindheit bei 5,0 % (Liel et al., 2020). Zwar kann die Beteiligungsfähigkeit von Vätern in diesen Fällen an Grenzen stoßen, es ist aber möglicherweise notwendig, gefährdeten bzw. rückfallgefährdeten Vätern ein spezifisches Präventionsangebot von Kindesmisshandlung zu machen.

Es liegen bisher kaum evaluierte Ansätze selektiver bzw. indizierter Prävention von Kindesmisshandlung mit Vätern vor (Lundahl, Tollefson, Risser, Lovejoy, 2008; Scott u. Lishak, 2012; Self-Brown et al., 2017). Empirische Hinweise auf positive Präventionseffekte bestehen für das kanadische Caring Dads Programm (Scott, Kelly, Crooks, Francis, 2014), das die spezifischen Determinanten dysfunktionaler Elternschaft im Zusammenhang mit verübter Kindesmisshandlung und Partnergewalt adressiert. Der Ansatz wurde im Umfeld kanadischer Täterarbeit mit Partnergewalttätern entwickelt. In Deutschland zeigte sich, dass Väter diese Täterprogramme häufiger abschließen, wenn Konflikte um die Kindererziehung ein Auslöser für Partnergewalt waren, und Väter mit einem hohen selbstberichteten Risiko für Kindesmisshandlung die Maßnahmen häufiger abbrechen (Liel, 2017). Der weniger konfrontative und positiv-unterstützende Ansatz von Caring Dads mittels motivierender Gesprächsführung könnte eine erfolversprechende Alternative sein, um risikobelasteten Vätern Erziehungs- und Beziehungskompetenzen zu vermitteln. Caring Dads zielt auf Wissensvermittlung zur altersabhängigen kindlichen Entwicklung und auf Verbesserung der Erziehungskompetenzen durch Psychoedukation und Selbstreflexion ab. Das 17-wöchige Gruppenprogramm umfasst die Themenbereiche 1) Vertrauen und Eigenmotivation entwickeln, 2) Bewusstsein für kindzentrierte Vaterschaft schaffen, 3) Eigenverantwortung für missbräuchliches Erziehungshandeln erkennen und 4) Vertrauen aufbauen und Zukunft planen (Liel u. Kindler, 2009). Voraussetzung ist ein regelmäßiger Umgang des Vaters mit dem Kind, der programmseitig nicht supervidiert wird (Scott et al., 2014).

In Kanada fanden Scott und Lishak (2012) bei $n = 98$ Programmteilnehmern längsschnittliche Verbesserungen väterlicher Erziehungseinstellungen und väterlicher Ärgerneigung sowie elterlichem Co-Parenting, die bei einem Fünftel bis einem Drittel im klinisch signifikanten Bereich lagen. In Großbritannien wurde der Caring Dads Ansatz durch die *National Society for the Prevention of Cruelty to Children* (NSPCC) implementiert und evaluiert (McConnell, Cotmore, Hunter, Taylor, 2016). Im Ergebnis zeigten sich längsschnittliche Verringerungen der von Vätern ($n = 152$) und Müttern ($n = 64$) berichteten Gewaltvorfälle im sozialen Nahraum sowie klinisch signifikante

Verbesserungen von mütterlicher Depressivität (McConnell, Barnard, Taylor, 2017). Weitere Implementierungsstudien unter anderem aus Australien wurden bisher nicht veröffentlicht. Es liegen auch keine Wirksamkeitsstudien mit randomisiert-kontrolliertem Design oder harten Außenkriterien (z. B. beobachtete Vater-Kind-Interaktion, dokumentierte Gewaltvorkommnisse) vor.

In Deutschland wurde Caring Dads erstmals 2008 im Rahmen eines Modellprojekts der Fachberatungsstelle für Familien mit Gewalterfahrungen der Diakonie Düsseldorf erprobt. Das Modellprojekt wurde mit der Entwicklung eines Konzeptes zur Selbstevaluation inklusive Bewertung der aus Kanada vorliegenden Vorschläge zur psychometrischen Erfassung der teilnehmenden Väter seitens des Deutschen Jugendinstituts e. V. wissenschaftlich begleitet (Liel u. Kindler, 2009). Das Caring Dads Programm wird seitdem regelmäßig in Düsseldorf durchgeführt. Unterstützt durch eine Weiterbildung der Diakonie Düsseldorf wird der Ansatz seit 2014 durch das Männerbüro in Hannover und das Diakonischen Werk in Groß-Gerau angeboten. Ziel der vorliegenden Studie war es, bis dato durchgeführte psychometrische Erhebungen der Väter an den drei Standorten hinsichtlich längsschnittlicher Veränderungen und der Übertragbarkeit des kanadischen Ansatzes zu untersuchen und eine Katamnese der Väter durchzuführen, die das Programm bereits länger zurückliegend abgeschlossen hatten. Die Studie sollte folgende Fragestellungen klären:

1. Welche Veränderungen berichten teilnehmende Väter in den Bereichen Aggressivität, Erziehungsverhalten und Co-Parenting mit der Kindesmutter?
2. Wie bewerten die Mütter Veränderungen in ihrer Lebensqualität und im Co-Parenting mit dem Kindesvater?
3. Unterscheidet sich die Bewertung des Co-Parentings zwischen beiden Elternteilen?
4. Unterscheiden sich in Deutschland und Kanada teilnehmende Väter in den Bereichen Änderungsmotivation, Aggressivität, Erziehungsverhalten und Co-Parenting?
5. Wie bewerten die Väter das Caring Dads Programm und längerfristige Veränderungen der Vater-Kind-Beziehung bzw. der Beziehung zur Mutter des Kindes rückblickend?

2 Methodik

2.1 Studiendesign

Der Ansatz der Studie bestand darin, zu einem frühen Zeitpunkt der Implementierung des Caring Dads Programms in Deutschland umfassende Daten zu den bis dato behandelten Vätern zu erheben, um Hinweise auf die Wirkweise des Ansatzes zur Prävention von Kindesmisshandlung zu generieren. Der praxisbezogene Ansatz der Studie erforderte Kompromisse hinsichtlich des Studiendesigns, der Stichprobe und der Datenqualität. Es wurde auf Daten zurückgegriffen, die im Rahmen der Durchführung des

Angebotes in den Praxisstellen erhoben wurden. Zum Teil lag die Datenerhebung zum Zeitpunkt der Untersuchung bereits in der Vergangenheit. Es wurde auf die Selbstberichte der Väter zurückgegriffen, welche mit einer Befragung der Mütter verglichen wurden. Die Daten wurden längsschnittlich verglichen, die Möglichkeit zur Bildung einer Kontrollgruppe bestand nicht. Die Studie folgt also einem Prä-/Post-Design mit zwei Messzeitpunkten (Baseline und Follow-Up). Für bestimmte, im Kontext der Prävention von dysfunktionalem Erziehungshandeln relevante Fragestellungen war die Stichprobe zu klein. Entsprechend konnten keine Längsschnittdaten zu kindbezogenen Merkmalen (z. B. Entwicklungsauffälligkeiten $n = 7$) berücksichtigt werden.

In einem ersten Schritt wurde eine Machbarkeitsstudie durchgeführt, bei der die ersten Fälle aus den Jahren 2008 bis 2013 ausgewertet wurden (Meindl, 2014). Hierfür wurde auf abgeschlossene Fallakten der Diakonie Düsseldorf zurückgegriffen. In einem zweiten Schritt wurde diese Stichprobe mit Fällen aufgefüllt, welche zwischen 2014 und 2016 an einem Caring Dads Programm in Düsseldorf, Hannover oder Groß-Gerau teilnahmen. Hierfür wurden die vorliegenden Instrumente geringfügig modifiziert, das heißt zum Teil durch validierte Übersetzungen ergänzt. Die Fachkräfte in Düsseldorf, Hannover und Groß-Gerau wurden zu ihren praktischen Erfahrungen mit Caring Dads und der Durchführungsintegrität persönlich befragt und im Einsatz der Instrumente geschult. In einem dritten Schritt wurden 2016 bei der Programmentwicklerin Katreena Scott Erhebungsdaten von Vätern aus Kanada erbeten, welche mit identischen Verfahren vorlagen (Scott u. Lishak, 2012). Der kanadische und der deutsche Datensatz wurden statistisch verglichen, um kulturelle Unterschiede zu identifizieren, welche eine Übertragbarkeit des Caring Dads Ansatzes einschränken bzw. auf evtl. notwendige Adaptionen bei der Implementierung in Deutschland hinweisen könnte. In einem vierten Schritt wurde eine Katamnese aller Väter durchgeführt, welche das Caring Dads Programm seit mindestens sechs Monaten abgeschlossen hatten. Hierfür wurden die Väter seitens der Praxisstellen mit einem zweiseitigen Fragebogen angeschrieben, welcher im frankierten Rückumschlag mit einem pseudonymisierten Code an das DJI zurückgesendet werden konnte. Auf diese Weise war die Anonymität der Studienteilnehmer vollumfänglich gewährleistet. Für die Beteiligung an der Katamnese erhielten die Väter einen Anreiz in Form eines Einkaufsgutscheins von zehn Euro.

2.2 Stichprobe

Insgesamt liegen Daten zu $n = 65$ Vätern vor (Düsseldorf $n = 39$, Hannover $n = 21$, Groß-Gerau $n = 5$). Aus abgeschlossenen Fallakten der Jahre 2008 bis 2013 stammen 26 Väter (Meindl, 2014) und 39 Väter wurden in den Jahren 2014 bis 2016 neu erhoben (Heintz-Martin u. Koch, 2016). In die Studie eingeschlossen wurden $n = 60$ Fälle mit vollständigen soziodemografischen Angaben, Die Stichprobe ist in Tabelle 2 beschrieben. Bei $n = 34$ liegen zusätzlich Befragungsdaten der Mütter des Kindes vor. Laut Fachkraft hatten 58 Väter das Caring Dads Programm abgeschlossen und zwei hatten es abgebrochen oder wurden ausgeschlossen. Zu $n = 45$ Vätern

liegen vollständige Datensätze zur Baseline (T1, vor Programmaufnahme) und zum Follow-Up (T2, unmittelbar nach Programmabschluss) vor, welche für längsschnittliche Analysen von Programmabsolventen berücksichtigt wurden. Für den Ländervergleich wurden im Sinne einer Vergleichbarkeit der Stichprobengrößen $n = 64$ Fälle mit vollständigen soziodemografischen Angaben aus einem kanadischen Datensatz einbezogen. Im Rahmen der katamnestischen Nachbefragung deutscher Programmabsolventen wurden $n = 33$ Väter angeschrieben (Folgezeitraum: sechs Monate bis acht Jahre). Die Rücklaufquote lag bei 60,6 %, 20 Katamnesebögen wurden in die Studie eingeschlossen.

2.3 Erhebungsinstrumente

Die Instrumenteneigenschaften in dieser Studie werden in Tabelle 1 dargestellt. Die interne Konsistenz ist als zufriedenstellend bis gut zu bewerten, wenn man berücksichtigt, dass einige Subskalen nur 3-5 Items beinhalten. Zu allen Skalen wurden klinische Cut-Offs mit einer Standardabweichung vom Mittelwert gebildet, um einen Risikobereich abzugrenzen. Wenn nicht anders angegeben, wurden bei bis zu 20 % fehlenden Werten diese durch den Skalenmittelwert ersetzt. Folgende Verfahren kamen zum Einsatz:

Tabelle 1: Psychometrische Eigenschaften der Instrumente

	Items	Interne Konsistenz		Retest-Reliabilität
	N	α (T1)	α (T2)	r (T1/T2)
Väter				
Änderungsmotivation	16	.79	.74	.76***
Aggressivität (AQ; Buss u. Perry, 1992)	29	.90	.89	.66***
Körperliche Aggression	9	.67	.78	.54**
Verbale Aggression	5	.66	.57	.43**
Ärger	7	.76	.81	.53**
Feindseligkeit	8	.77	.78	.65***
Erziehungsverhalten (PS; Arnold et al., 1993)	21	.72	.79	.31 ⁺
Nachgiebigkeit	5	.61	.35	.43**
Überreagieren	5	.67	.71	.35*
Feindseligkeit	3	.65	.74	.13
Co-Parenting (PAM; Abidin u. Konold, 1999)	20	.95	.95	.67***
Mütter				
Lebensqualität (QLI; Dobash et al., 2000)	20	.93	.94	.80***
Einstellung gegenüber Partnerin	6	.85	.91	.66**
Co-Parenting (PAM; Abidin u. Konold, 1999)	20	.91	.93	.62**

Anmerkungen: *** $p > .001$ ** $p < 0.01$ * $p < 0.05$ ⁺ $p < .10$

Soziodemografie: Informationen zur Lebenssituation von Vater und Mutter (Alter, Schulbildung, Berufstätigkeit, Migrationshintergrund), der Elternbeziehung (zusammenlebend, getrennt), der Familie (Anzahl und Alter der Kinder, Kindesumgang) sowie dem Überweisungskontext und der familiären Gewalt (Kindesmisshandlung, -vernachlässigung, Miterleben von Partnergewalt und anderes dysfunktionales Erziehungsverhalten) wurden mit einem Fallstatistikbogen erhoben. Fehlende Daten zu zurückliegenden Fällen wurden nacherhoben.

Änderungsmotivation gilt als wichtiges Merkmal der Veränderungsbereitschaft von fremdschädigenden Verhaltensweisen (Liel, 2018). Seitens der kanadischen Programmentwicklerin wurde ein eigener Fragebogen mit 16 Items erstellt. Je acht Fragen erfassen die Behandlungsmotivation (z. B. „In meiner Situation ist Kindererziehung eine schwierige Aufgabe. Ich nehme an, dass ich ab und zu Hilfe gebrauchen könnte“) und Verantwortungsabwehr („Andere Menschen machen mein Verhalten viel schlechter, als es wirklich ist“). Die vierstufigen Antwortskalen werden summiert. Höhere Werte stehen für eine höhere Motivation und Änderungssensitivität. Die Validität der Skala ist nicht bestätigt (Liel u. Kindler, 2009).

Aggressivität wurde mit der deutschen Version (Collani u. Werner, 2005) des *Aggression Questionnaire* (AQ; Buss u. Perry, 1992) gemessen. Auf vier Subskalen erfasst das weltweit etablierte Selbstberichtsmaß die Disposition, Ärger und Feinseligkeit zu empfinden, und verbal und körperlich aggressiv zu reagieren. Je Subskala kann maximal ein fehlender Wert durch den Mittelwert ersetzt werden. Die Probanden bewerten 29 Aussagen auf einer 5-stufigen Likert-Skala zwischen „Sehr untypisch für mich“ und „Sehr typisch für mich“. Interne Konsistenz, Stabilität und Konstruktvalidität werden als zufriedenstellend berichtet (Collani u. Werner, 2005). Es liegen Normierungen an Studierenden und Gewalttätern vor, die mit den klinischen Cut-Offs in dieser Studie übereinstimmen (Buss u. Perry, 1992; Williams, Boyd, Cascardi, Poythress, 1996).

Dysfunktionales Erziehungsverhalten wurde mit der *Parenting Scale* (PS; Arnold, O’Leary, Wolff, Acker, 1993) in der deutschen Übersetzung von Miller (2001) erhoben, welche die Neigung zu disziplinarischer Überreaktion, erzieherischer Vernachlässigung und feindseligen Erziehungshaltungen beschreibt und bereits zur Vorhersage des Kindesmisshandlungsrisikos getestet wurde (Rodriguez u. Richardson, 2007), auch wenn sie nicht dafür vorgesehen ist. Aus mehreren Vorschlägen zur Skalenbildung (Rhoades u. O’Leary, 2007), wurde für diese Studie eine international anschlussfähige Kurzversion mit drei Subskalen gewählt (*Nachgiebigkeit, Überreagieren und Feindseligkeit*), die mittlerweile auch an einer deutschen Bevölkerungsstichprobe von Vätern und Müttern erprobt wurde (Seilbeck, Ulrich, Lux, Lorenz, Liel, 2020). Die Kriteriumsvalidität der Subskalen *Nachgiebigkeit* und *Überreagieren* wurde nachgewiesen, während die Subskala *Feindseligkeit* vor allem als praxisrelevant gilt (Rhoades u. O’Leary, 2007)

Co-Parenting: Die Zusammenarbeit der Eltern bei der Kindererziehung wurde mithilfe einer eigenen Übersetzung des *Parenting Alliance Measure* (PAM; Abidin u. Kohnold, 1999) untersucht. Das Instrument ist geeignet, die Sichtweise beider Elternteile zu vergleichen und wurde bei Müttern und Vätern eingesetzt. Aus zwanzig 5-stufigen

Fragen (z. B. „Wenn es Probleme mit unserem Kind gibt suchen wir gemeinsam eine gute Lösung“) wird ein Summenwert gebildet, bei dem bis zu zwei Items durch den Skalennittelwert ersetzt werden. Höhere Werte beschreiben konflikthafte Co-Parenting. Analog zur Normierung für amerikanische Stichproben (normal, marginal, problematic, dysfunctional) identifiziert der klinische Cut-Off dieser Studie dysfunktionales Co-Parenting.

Lebensqualität der Mutter: Der *Quality of Life Index* (QLI; Dobash, Dobash, Cavanagh, Lewis, 2000) ist ein Versuch, nichtkörperliche Bedrohungen und Beeinträchtigungen in der elterlichen Partnerschaft im Zusammenhang mit der väterlichen Gewaltausübung aus Sicht der Mütter zu beschreiben. Das Fremdbeurteilungsmaß wurde für die Evaluation von Täterprogrammen mit Partnergewalttätern entwickelt und ist außerhalb des Caring Dads Programms nicht verbreitet. Überprüfungen der Validität liegen nicht vor. In der vorliegenden Studie konnte mittels Reliabilitätstest nur die Subskala *Verhalten gegenüber der Partnerin* konsistent abgegrenzt werden.

2.4 Intervention

Das Caring Dads Programm wurde an allen Standorten laut Fachkräfteangabe streng nach dem deutschen Manual (Scott u. Kelly, 2011) umgesetzt, jedoch unterschieden sich Zielgruppen und Umsetzungsform: In Düsseldorf wurden Väter vornehmlich durch das Jugendamt überwiesen, in Hannover durch die Strafverfolgungsbehörden im Rahmen eines Interventionsprojektes und in Groß Gerau waren es Selbstmelder ohne bekannt gewordene Gewaltvorkommnisse. An allen drei Standorten wurde Caring Dads als Gruppenprogramm mit einer Laufzeit von 17 Wochen und vorheriger Aufnahmephase praktiziert, in Hannover allerdings halboffen und fortlaufend, das heißt, jederzeit werden Väter neu aufgenommen und jeder Vater absolviert in festgelegter Programmdauer alle Module.

2.5 Datenauswertung

Die Daten wurden mit dem Statistikprogramm SPSS 21 ausgewertet. Es kamen Testverfahren für unabhängige (χ^2 -Test, t-Test, Mann-Whitney-U-Test) und verbundene Stichproben (McNemar-Test, t-Test, Wilcoxon Signed Rank Test) zum Einsatz. Die interne Konsistenz von Skalen wurde mit Cronbachs α und Zusammenhänge von Merkmalen mit den Pearson's r bestimmt. Effektstärken wurden mit Cohens d oder ϕ berechnet.

Analog zur Studie von Scott und Lishak (2012) wurde das Konzept der klinischen Signifikanz bemüht, um die praktische Bedeutsamkeit gemessener Veränderungen auf der Ebene einzelner Programmteilnehmer zu bestimmen. Die längsschnittliche Veränderung von Probanden wurde mithilfe des klinischen Cut-Offs der Skalen (Mittelwert \pm 1 Standardabweichung) als verschlechtert (vom Norm- in den Risikobereich), normalisiert (vom Risiko- in den Normbereich) oder verbessert (innerhalb des Norm-

oder innerhalb des Risikobereichs) klassifiziert (Jacobson, Roberts, Berns, McGlinchey, 1999). Dabei wurde der Reliable Change Index (RCI; Jacobson u. Truax, 1991) zur Kontrolle von Messfehlern genutzt, indem der longitudinale Veränderungswert anhand der Test-Retest-Reliabilität der Skalen adjustiert wurde. Gemäß Konvention wurden nur bei einem signifikanten $RCI > 1.96$ oben genannte Veränderungen in die Auswertung einbezogen. Dieser hohe Evaluationsmaßstab ist für Maßnahmen der Sozialen Arbeit ungewöhnlich hart, er sollte designbedingten Messfehlern Rechnung tragen.

3 Ergebnisse

Sozial benachteiligte Väter, ausgewiesen mittels sozialstatistischer Parameter wie geringe Bildung, Migrationshintergrund, Arbeitslosigkeit oder Sozialleistungsbezug, sind im Caring Dads Programm als Teilnehmer vertreten (Tab. 2, folgende Seite). Die Mehrheit der Teilnehmer ist sozial integriert (d. h. berufstätig, ohne Sozialleistungsbezug). Über 40 % der Väter lebte getrennt von der Mutter bzw. den Kindern und hatte regelmäßigen, zum Teil begleiteten Umgang. In über der Hälfte der Fälle lag eine Kindeswohlgefährdung gemäß §8a SGB VIII vor.

Väter mit Verlaufsdaten zur Veränderungsmessung waren im Mittel jünger als teilnehmende Väter mit unvollständige Daten ($M = 35.95$, $SD = 7.40$ vs. $M = 41.36$, $SD = 10.16$ Jahre; $t(1,53) = 1.84$, $p < .10$), Unterschiede bei soziodemografischen Merkmalen oder der Baseline-Erhebung der psychometrischen Skalen gab es nicht.

Fälle mit vorliegender Befragung der Mütter unterschieden sich signifikant von Fällen ohne Mütterbefragung durch häufigere Kinder in der Altersgruppe 0-2 Jahre (42,4 % vs. 3,8 %; $\chi^2(1,58) = 11.42$, $p < .01$, $\phi = .44$), häufigere verbale Aggression von Vätern außerhalb des Normbereichs (25,0 % vs. 0,0 %; $\chi^2(1,49) = 5.36$, $p < .05$, $\phi = .33$) bzw. seltenerem dysfunktionalem Co-Parenting laut Väterbericht (9,7 % vs. 43,8 %; $\chi^2(1,46) = 7.32$, $p < .05$, $\phi = .39$), der partnerschaftliche Status der Eltern (zusammenlebend vs. getrennt) unterschied sich nicht.

3.1 Längsschnittliche Veränderungen aus Sicht von Vätern und Müttern

Die längsschnittliche Veränderungsmessung zeigt im Mittel Verbesserungen mit moderaten bis hohen Effektstärken auf fast allen Skalen bzw. Subskalen des väterlichen Selbstberichts, mit Ausnahmen beim Co-Parenting und Ärger (Tab. 3, übernächste Seite). Effekte bei körperlicher Aggression sind tendenziell signifikant und eher schwach ausgeprägt. Die mütterliche Fremdsicht belegt Verbesserungen beim Co-Parenting und väterlichen Verhalten gegenüber der Partnerin, die bei der Gesamtbewertung der eigenen Lebensqualität das Signifikanzniveau knapp verfehlen.

Die Bedeutsamkeit der Veränderungen bemisst sich auch anhand der normierten Skalenwerte. Dabei beschreibt N_{klin} die Anzahl der Väter, die zur Baseline in den klinisch behandlungsrelevanten Risikobereich geordnet wurden. Nur diese Fälle hatten die Chance einer Problemverbesserung auf das Normniveau. Solche normierten Veränderungen fallen nur auf der Gesamtskala der PS signifikant aus (McNemar's $\chi^2(1,40) =$

Tabelle 2: Stichprobenbeschreibung (N = 60/34)

	Väter n (%)	Mütter n (%)
Soziale Lage		
Alter [M (SD)]	[37.30 (8.41)]	[35.97 (7.81)]
Deutsche Staatsangehörigkeit	43 (72,9)	25 (78,8)
Migrationshintergrund ^a	22 (37,9)	8 (25,0)
Arbeitslosigkeit	17 (28,3)	10 (30,3)
Bezug von Sozialleistungen	23 (39,0)	13 (40,6)
Schulbildung		
Kein Schulabschluss	16 (27,1)	10 (31,3)
Hauptschule	25 (42,4)	15 (46,9)
Realschule	9 (15,3)	2 (6,3)
Abitur/Fachabitur	9 (15,3)	5 (15,6)
Familie		
Partnerschaft getrennt	26 (44,8)	12 (38,7)
Vaterschaft		
Kinderzahl [M (SD)]	[1.82 (1.11)]	
0-3-jährige Kinder	15 (25,4)	
3-6-jährige Kinder	26 (44,1)	
6-14-jährige Kinder	38 (64,4)	
14-18-jährige Kinder	8 (13,6)	
Weitere Kinder der Partnerin	10 (16,7)	
Kindesumgang		
Im Haushalt zusammenlebend	35 (59,3)	
Geregelter unbegleiteter Umgang ^b	10 (17,3)	
Ungeregelter unbegleiteter Umgang	6 (10,3)	
Begleiteter Umgang	8 (13,6)	
Kein Umgang	1 (1,7)	
Kontakt mit Jugendamt		
Beratung beansprucht	52 (88,1)	
Teilnahme auf Anordnung/Empfehlung	39 (65,0)	
Kindeswohlgefährdung gem. §8a SGB VIII	30 (51,7)	
Gewaltformen		
Kindesmisshandlung (physisch)	38 (63,3)	
Kindesmisshandlung (psychisch)	40 (66,7)	
Kindesvernachlässigung	6 (10,0)	
Partnergewalt	27 (45,0)	
Anderes negatives Erziehungsverhalten	4 (6,7)	

Anmerkungen: ^a Mindestens ein Elternteil der Person zugewandert oder nichtdeutsch geboren, ^b funktionierende Absprachen mit der Mutter des Kindes

Tabelle 3: Longitudinale Veränderungen

	Stichprobe		Post M (SD)	Statistik t/z	Signifikanz p	ES ^d d	Verschlechtert ^c		Verbessert ^f		Normalisiert ^g	
	N/N _{klin} ^a	Prä M (SD)					n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
Väter												
Aggressivität (AQ)	34/5	75.04 (17.00)	68.48 (16.78)	2.73 ^b	<.05	.39		1 (2,9) ^h		2 (5,9)		
Körperliche Aggression	37/8	20.37 (6.17)	18.65 (6.37)	-1.66 ^c	<.10					2 (5,4)		
Verbale Aggression	38/7	14.78 (3.86)	13.24 (3.82)	2.31 ^b	<.05	.40		1 (2,6) ^h		1 (2,6)		
Ärger	36/6	18.63 (5.26)	17.18 (5.64)	1.64 ^b	n.s.		1 (2,8)			1 (2,8)		
Feindseligkeit	38/5	20.46 (6.09)	18.11 (6.12)	2.83 ^b	<.05	.39				3 (7,9)		
Erziehungsverhalten (PS)	41/8	3.22 (.71)	2.66 (.70)	4.37 ^b	<.01	.80		3 (7,3) ^h		2 (4,9)		
Nachgiebigkeit	40/6	3.09 (1.07)	2.74 (.86)	2.14 ^b	<.05	.36				3 (7,5)		
Überreagieren	41/5	3.57 (1.29)	2.81 (1.10)	3.52 ^b	<.01	.63				1 (2,4)		
Feindseligkeit	39/6	2.57 (1.51)	1.69 (.91)	3.32 ^b	<.01	.70				1 (2,6)		
Co-Parenting (PAM)	37/9	69.17 (20.46)	72.98 (18.72)	-1.50 ^c	n.s.					3 (8,1)		
Mütter												
Lebensqualität (QLI)	17/2	46.41 (8.91)	50.19 (10.73)	-1.88 ^b	<.10		1 (5,9)			2 (11,8) ^h		
Einstellung gegenüber Partnerin	18/3	12.89 (3.20)	14.50 (3.60)	-2.30 ^c	<.05	.47	1 (5,6)			1 (5,6)		
Co-Parenting (PAM)	22/1	69.09 (15.59)	75.53 (12.83)	-3.22 ^b	<.01	.46				1 (4,5) ⁱ		

Anmerkungen: ** $p < 0.01$ * $p < 0.05$ * $p < .10$; ^a Teilnehmer im Risikobereich zur Baseline (Basis für die RCI-Evaluation); ^b t-Test; ^c Wilcoxon Signed Rank Test; ^d Effektstärke; ^e Klinisch signifikante Verschlechterung (bei signifikantem RCI); ^f Verbesserung innerhalb des Bereichs (bei signifikantem RCI); ^g Klinisch signifikante Verbesserung (bei signifikantem RCI); ^h Normbereich; ⁱ Risikobereich

8.67, $p < .05$, $\varphi = .46$) und sind dort bei Vätern von 0-2-jährigen Kindern tendenziell häufiger vorzufinden als bei Vätern von älteren Kindern (30,8 % vs. 7,4 %, $\chi^2(1,40) = 3.76$, $p < .10$, $\varphi = .31$). Von acht Vätern zur Baseline (N_{klin}) verbesserten sechs ihr Erziehungsverhalten zum Follow-Up Zeitpunkt in den Normbereich, während sich zwei Väter laut Selbstbericht weiterhin im Risikobereich befinden. Bei zwei Vätern hält die Verbesserung der Kontrolle von Messfehlern durch den RCI stand und ist klinisch signifikant. Verschlechterungen des Erziehungsverhaltens vom Norm- in den Risikobereich wurden nicht berichtet. Tabelle 3 weist solche klinisch signifikanten Verbesserungen auf allen Selbstberichtskaalen und Subskalen aus. Eine klinisch signifikante Verschlechterung vom Norm- in den Risikobereich wurde auf der Ärger-Subskala des AQ gefunden. Aufgrund der geringen Stichprobengrößen beim Mütterbericht waren klinisch signifikante Veränderungen bei maximal drei Fällen möglich: Bei einem Fall zeigt sich eine Verschlechterung der mütterlichen Lebensqualität und des Verhaltens des Vaters gegenüber der Partnerin und bei zwei anderen Fällen eine Verbesserung der väterlichen Verhaltens gegenüber der Partnerin und des elterlichen Co-Parentings (letztere innerhalb des Risikobereichs).

Unter Präventionsgewichtspunkten sind ferner klinisch signifikante Verbesserungen von Vätern innerhalb des Normbereichs relevant, da sie dazu beitragen können, in Entwicklung befindliche Risikokonstellationen frühzeitig zu entschärfen. Klinisch signifikante Verbesserungen im Normbereich wurden auf den Hauptskalen des AQ (inkl. Subskalen), der PS und dem QLI gemessen. In Tabelle 3 nicht berichtet werden Veränderungen über das Caring Dads Programms hinweg, die einer Kontrolle mittels RCI nicht standhalten.

3.2 Co-Parenting aus der Perspektive beider Eltern

Zu Programmbeginn berichteten Mütter ein im Mittel signifikant schlechteres Co-Parenting als Väter (Tab. 4, folgende Seite). Allerdings unterscheiden sich die Sicht beider Eltern auf das Co-Parenting abhängig davon, ob sie zusammen in einer Partnerschaft oder getrennt lebten (Väter: $M = 75.45$ ($SD = 17.63$) vs. $M = 61.34$ ($SD = 19.16$), $U(22/23) = -2.50$, $p > .05$, $d = .76$; Mütter: $M = 77.45$ ($SD = 11.2$) vs. $M = 54.80$ ($SD = 23.37$), $U(19/10) = -2.53$, $p > .05$, $d = .99$). Zum Programmende ist kein Unterschied zwischen Müttern und Vätern mehr vorzufinden, die Mütter schätzten die longitudinalen Verbesserungen des Co-Parenting im Mittel signifikant besser ein als die Väter.

3.3 Unterschiede zwischen teilnehmenden Vätern in Deutschland und Kanada

Die Caring Dads Teilnehmer in Deutschland und Kanada unterscheiden sich signifikant hinsichtlich des ihres Zugangsweges ins Programm (Tab. 5, übernächste Seite). Während deutsche Väter überwiegend durch das Jugendamt überwiesen wurden, wurde der kanadische Ansatz im Rahmen strafrechtlicher Ermittlungen

bzw. im Strafverfahren vermittelt. Es fällt auf, dass deutsche Väter eine im Mittel signifikant höhere Änderungsmotivation zu beiden Untersuchungszeitpunkten angaben als kanadische Väter. Darüber hinaus sind Unterschiede zu beiden Untersuchungszeitpunkten auf der Subskala *Verbale Aggression* des AQ mit hohen Effektstärken zu finden. Deutsche und kanadische Programmteilnehmer unterscheiden sich zudem signifikant nur zur Baseline (Aggressivität, erzieherisches Überreagieren) oder dem Follow-Up (dysfunktionales Erziehungsverhalten). Unterschiede in der Veränderungsmessung wurden nur bei erzieherischer Feindseligkeit gefunden: Longitudinale mittlere Verbesserungen wurden von deutschen Vätern verglichen mit kanadischen Vätern signifikant höher ausgeprägt berichtet ($M = .99$, $SD = 1.52$ vs. $M = .33$, $SD = 1.06$, $t(38,57) = 2,21$, $p < .05$, $d = .46$).

Tabelle 4: Einschätzungen des Co-Parentings

	Stichprobe	Mütter	Väter	Statistik	Signifikanz	ES ^a
	n	M (SD)	M (SD)	t	p	d
Co-Parenting (PAM) T1	29	68.71 (19.66)	75.91 (15.92)	2.53 ^b	< .05	.39
Co-Parenting (PAM) T2	20	77.58 (10.27)	80.26 (10.57)	1.16 ^b		
Co-Parenting (PAM) T1-T2	17	-6.42 (10.51)	-0.90 (16.24)	-2.44 ^c	< .05	.59

Anmerkungen: ^a Effektstärke; ^b t-Test; ^c Wilcoxon Signed Rank Test

3.4 Nachbefragung (Katamnese)

Die Katamnese sollte einen Einblick in die Lebenswelt der Väter nach Abschluss des Programms geben und Hinweise auf längerfristige Effekte von Caring Dads sammeln. Insbesondere die Selbstsicht auf das Programm sollte abgebildet werden. Die Rückmeldungen in 20 rückgelaufenen Katamnesebögen zeigen differenzierte Ergebnisse. Auf der Ebene von einschlägigen Veränderungen im Fallverlauf (Kontaktgestaltung zum Kind, invasive Schutzmaßnahmen und Gewalttrücfälle) kam es nach dem Programm bei einem Vater zum erneuten Kontakt mit einem Kind, zu dem vorher kein Kontakt bestand, und bei einem weiteren zum erneuten Zusammenleben mit einem Kind. In je einem Fall berichteten die Väter von Sorgerechtsstreit, Jugendamtsauflagen, Inobhutnahme, Misshandlung und Vernachlässigung des Kindes.

Die Väter machten überwiegend positive Aussagen zur erlebten Veränderung nach dem Caring Dads Programm und berichteten von einer verbesserten Beziehung zur Mutter und zum Kind, mehr Verständnis für das Kind sowie besserer Fähigkeit auf das Kind einzugehen.

In einem offenen Kommentarfeld berichteten Väter, dass ihnen besonders die Gespräche in der Gruppe und der Austausch zu Sorgen und Problemen geholfen haben. Auch die Erfahrung, das Kind besser zu verstehen, wurde aufgegriffen und Selbstreflexion und Erkenntnisgewinn zum eigenen Handeln wurden genannt.

Tabelle 5: Deutsche und kanadische Programmteilnehmer im Vergleich

Zugangsweg	Deutschland		Kanada		Statistik	Signifikanz	ES
	n	n (%)	n	n (%)	χ^2	p	φ
Strafverfolgung		2 (3,8)		38 (62,3)			
Kinderschutz	59	41 (78,8)	64	19 (31,1)	43.89	<.0001	.60
Selbstmelder		8 (15,4)		4 (6,6)			
Sonstiger				3 (4,7)			

	Deutschland		Kanada		Statistik	Signifikanz	ES
	n	M (SD)	n	M (SD)	t/z	p	d
Änderungsmotivation T1	36	50.11 (6.43)	48	42.35 (5.00)	-6.23 ^a	< .01	1.37
Änderungsmotivation T2	36	49.44 (5.59)	48	42.31 (3.45)	-7.21 ^a	< .01	1.59
Aggressivität (AQ) T1	34	74.99 (17.00)	47	66.44 (13.96)	-2.48 ^a	< .05	.56
Aggressivität (AQ) T2	34	68.47 (16.76)	47	64.21 (13.79)	-1.25 ^a		
Körperliche Aggression T1	34	20.54 (6.12)	47	20.44 (4.60)	-0.09 ^a		
Körperliche Aggression T2	34	18.92 (6.45)	47	19.57 (5.04)	0.51 ^a		
Verbale Aggression T1	34	15.07 (3.81)	47	10.28 (3.65)	-5.73 ^a	< .001	1.29
Verbale Aggression T2	34	13.74 (3.45)	47	9.29 (3.14)	-6.04 ^a	< .001	1.36
Ärger T1	34	18.75 (5.38)	47	17.38 (3.63)	-1.36 ^a		
Ärger T2	34	17.07 (5.77)	47	17.49 (3.32)	0.41 ^a		
Feindseligkeit T1	34	20.62 (5.92)	47	18.34 (4.68)	-1.94 ^a		
Feindseligkeit T2	34	18.74 (6.07)	47	17.87 (4.35)	-0.75 ^a	< .10	
Erziehungsverhalten (PS) T1	38	3.17 (0.67)	57	3.16 (0.73)	-0.34 ^a		
Erziehungsverhalten (PS) T2	38	2.58 (0.62)	57	2.84 (0.63)	1.78 ^a	< .10	
Nachgiebigkeit T1	38	3.09 (1.09)	57	3.41 (1.10)	1.39 ^a		
Nachgiebigkeit T2	38	2.72 (0.84)	57	3.39 (1.17)	3.04 ^a	< .01	.64
Überreagieren T1	38	3.57 (1.31)	57	3.02 (1.27)	-2.02 ^a	< .05	.42
Überreagieren T2	38	2.73 (1.07)	57	2.44 (1.02)	-1.36 ^a		
Feindseligkeit T1	38	2.61 (1.51)	57	2.30 (1.32)	-1.08 ^a		
Feindseligkeit T2	38	1.62 (0.81)	57	1.96 (1.11)	1.63 ^a	< .10	
Co-Parenting (PAM) T2	37	69.17 (20.47)	61	70.59 (18.21)	-.07 ^b		
Co-Parenting (PAM) T2	37	72.98 (18.72)	61	73.27 (17.05)	-.14 ^b		

Anmerkungen: ^at-Test; ^bMann-Whitney-U-Test

4 Diskussion

Das Ziel dieser Studie bestand darin, erste in Deutschland verfügbare Daten zum Caring Dads Programm aus drei Praxisprojekten hinsichtlich längsschnittlicher Veränderungen der Zielvariablen und unterschiedlicher Bewertung durch Väter und Mütter sowie Unterschieden dieser Väterstichprobe mit einer kanadischen Vergleichsstichprobe zu analysieren und die Nutzerperspektive aus einer Katamnese abzubilden.

Die Veränderungsmessung belegt mittlere Verbesserungen mit moderaten bis hohen Effektstärken bei Aggressivität und Erziehungsverhalten aus Vätertsicht sowie Co-Parenting und Verhalten der Väter in der Partnerschaft aus Müttertsicht. Bei einer psychosozial durchaus belasteten Teilnehmergruppe von Vätern scheint der Präventions- und Interventionsansatz des Caring Dads Programms also prinzipiell in die richtige Richtung zu weisen. Längsschnittliche Verbesserungen des Co-Parentings aus Mütterperspektive, die sich in der Väterperspektive nicht abbilden, weisen darauf hin, dass mit dem Vater zusammenlebende Mütter häufiger an beiden Messzeitpunkten teilgenommen haben als getrennt lebende Mütter. Schließlich ist das Co-Parenting getrennt lebender Eltern im Mittel konfliktbelasteter verglichen mit zusammenlebenden Elternpaaren, und zwar aus Sicht beider Eltern. Beziehungsentscheidungen der Eltern üben einen Einfluss auf das elterliche Konfliktniveau aus, das heißt, die längsschnittliche Bewertung des Co-Parenting hängt von Veränderungen in der elterlichen Partnerschaft ab (z. B. Trennung, Versöhnung), die durch ein Präventionsprogramm begleitet aber nicht gesteuert werden können.

Klinisch signifikante Verbesserungen auf allen väterlichen Selbstberichtsskalen bei einem Viertel bis einem Drittel risikobehafteter Väter auf Normalniveau sowie bei nicht risikobehafteten Vätern innerhalb des Normbereichs können als Hinweis verstanden werden, dass der Caring Dads Ansatz sowohl im indizierten als auch im selektiven Präventionsbereich erfolgversprechend ist. Es ist somit möglich, sowohl mit gewalttätigen Vätern als auch mit gewaltgefährdeten Vätern im Sinne eines erhöhten Risikos für Kindesmisshandlung bzw. Konfliktpotentials hinsichtlich Partnergewalt zu arbeiten. Erziehungsförderliche Interventionen hält der Ansatz für beide Zielgruppen bereit. Da gerade beim väterlichen Erziehungsverhalten normierte Verbesserungen gemessen wurden, ergeben sich Hinweise auf erwünschte Wirkungen von Caring Dads im Sinne dieser Zielsetzung. Dass die Verbesserungen tendenziell häufiger bei Vätern von Säuglingen und Kleinmindern auftreten als von anderen Altersgruppen, spricht für die Eignung des Präventionsansatzes im erweiterten Rahmen von Frühen Hilfen. Zumindest dürften sich wissensvermittelnde und psychoedukative Elemente des Programms in diesen Kontext adaptieren lassen. Die höhere Rate an Studienteilnahmen von Müttern in dieser Altersgruppe spricht dafür, dass es in der frühen Kindheit gut möglich ist, mit einem väterspezifischen und unterstützenden Ansatz präventiv an familiärer Gewalt anzusetzen und dabei das Familiensystem einzubeziehen. Bei Vätern älterer Kinder kann das Caring Dads Programm gleichermaßen zur Trennungsbewältigung und Umgangsbegleitung bei konflikthaften oder gewaltbesetzten Eltern- und Familienkonstellationen nützlich

sein. Die Eignung von Caring Dads für diese Anwendungsbereiche abschließend zu beurteilen, übersteigt die methodischen Möglichkeiten dieser Pilotevaluation.

Der Vergleich zwischen teilnehmenden Vätern aus Deutschland und Kanada zeigt, dass das Programm in den Sozial- und Strafverfolgungssystemen beider Länder unterschiedlich eingesetzt wird. Dies war nicht zu erwarten, weil Caring Dads seitens der Programmentwicklerin in den Präventionsbereich eingeordnet, offensichtlich aber überwiegend im Rahmen der Strafverfolgung eingesetzt wird. Die höhere Änderungssensitivität deutscher Väter zu beiden Messzeitpunkten erscheint im Lichte unterschiedlicher Überweisungskontexte nachvollziehbar, ist aber möglicherweise auch dem Umstand geschuldet, dass es in Kanada eine Offenbarungspflicht von Kindesmisshandlung gibt, was eine geringere Offenheit kanadischer Väter begründen könnte. Starke Unterschiede bei verbaler Aggression belegen einen realen Kulturunterschied in Form eines direkteren, eventuell auch aggressiveren Sprachgebrauchs in Deutschland verglichen mit Nordamerika. Dieser Befund spricht für die Messgenauigkeit der Instrumente und fundiert das Ergebnis, dass auf vielen anderen Skalen dieser Studie keine Unterschiede gefunden wurden. Unterschiede im Erziehungsverhalten korrespondieren beim Überreagieren mit der Studie von Miller (2001) an Müttern, während sie bei Nachgiebigkeit keine Entsprechung in anderen Studien finden. Die wenigen und kulturell nachvollziehbaren Unterschiede zwischen deutschen und kanadischen Programmteilnehmern stellen die Implementierung des kanadischen Caring Dads Ansatzes in Deutschland nicht infrage.

Vielmehr zeigen die Ergebnisse der Katamnese, dass mit dem Caring Dads Programm subjektiv bedeutsame Veränderungen möglich sind, die zur Entspannung gewalt- und konfliktbelasteter Beziehungen zwischen Vater und Kind bzw. Vater und Mutter beitragen können. Andererseits liegen auch Einzelberichte von erneuter Gewalt und invasiven Schutzmaßnahmen vor. Eine weitergehende Untersuchung der Eignung des Caring Dads Ansatzes zur indizierten Prävention im Kinderschutz scheint vonnöten zu sein.

Die Befunde dieser Pilotevaluation in Deutschland stehen im Einklang mit Befunden aus Großbritannien (McConnell et al., 2017) und Kanada (Scott u. Lishak, 2012). Es ist damit weltweit erst die dritte publizierte Studie dieser Art zum Caring Dads Programm. Die Studie trägt damit zur internationalen Forschungslage zu Caring Dads bei, der die Fundierung durch eine randomisiert-kontrollierte Wirksamkeitsstudie gut zu Gesicht stünde. Auch sollte in die Untersuchung kindbezogener Merkmale investiert werden, wofür die Stichproben der britischen und deutschen Evaluationen bisher nicht ausreichten.

Die positiven Befunde dieser Studie stehen im Lichte einschränkender Bedingungen der Datenerhebung. Zu den Limitationen zählt:

1. Das praxisorientierte Design, mit dem nicht für externe Störfaktoren kontrolliert werden konnte, während internen Störfaktoren mittels RCI begegnet wurde.
2. Die Erfassung wenig selbsteinschätzungssicherer Konstrukte wie z. B. Erziehungsverhalten oder Aggressivität im Selbstbericht.

3. Die Nutzung international anschlussfähiger, aber für Deutschland überwiegend nicht hinreichend validierter Instrumente.
4. Der Verzicht auf Erhebungsdaten zur kindlichen Belastung und Problemverhalten oder der Vater-Kind-Interaktion.
5. Die erwartbar selektive Befragung von Vätern mittels Katamnese (bei guter Rücklaufquote).
6. Die kleine Stichprobengröße.

Dennoch zeigt diese Pilotevaluation, dass es mit den begrenzten Mitteln der Praxisforschung gelingt, an einer kleinen Stichprobe belastbare Ergebnisse zu erzeugen. Das Konzept der klinischen Signifikanz erwies sich dabei als Unterstützung zur Erhärtung von Befunden in einem nichtkontrollierten Design. Für die Praxis liefert diese Studie wichtige Hinweise zu einem väterspezifischen Ansatz an der Schnittstelle von selektiver und indizierter Prävention, der die Überschneidungen von Kindesmisshandlung und Partnergewalt thematisch adressiert. Das Caring Dads Programm hält für beide Zielgruppen – für Kindesmisshandlung risikobelastete sowie rückfallgefährdete Väter – Interventionen bereit, benötigt im selektiven Präventionsbereich der Frühen Hilfen aber wahrscheinlich einige Anpassungen.

Fazit für die Praxis

- Die Studie zeigt eine praktisch notwendige und de facto realisierbare Möglichkeit mit Vätern zur Prävention von (wiederholter) Kindesmisshandlung zu arbeiten und sie im Kinderschutz als Zielgruppe ernsthaft zu berücksichtigen.
- Dies gilt ausdrücklich für die Gruppe von psychosozial belasteten Vätern.
- Die Befunde zeigen (insbesondere in Bezug auf die gute Wirksamkeit in diesem Altersbereich) eine hohe Anschlussfähigkeit an das verwandte Feld der Frühen Hilfen, wobei Anpassungen eruiert und geprüft werden müssen.
- Belastbare Verbesserungen insbesondere im väterlichen Erziehungsverhalten deuten darauf hin, dass es sowohl möglich ist mit gewalttätigen Vätern als auch mit gewaltgefährdeten Vätern zu arbeiten.
- Die wenigen Unterschiede zwischen deutschen und kanadischen Programmteilnehmern stellen eine realistische Basis für die Implementierung des Caring Dads Ansatzes in Deutschland dar.

Literatur

- Abidin, R. R., Konold, T. R. (1999). PAM Parenting Alliance Measure: Professional manual. Charlottesville, Virginia.
- Arnold, D. S., O'Leary, S. G., Wolff, L. S., Acker, M. M. (1993). The Parenting Scale: A measure of dysfunctional parenting in discipline situations. *Psychological Assessment*, 5, 137-144.
- Belsky, J. (1984). The Determinants of Parenting: A Process Model. *Child Development*, 55, 83.
- Buss, A. H., Perry, M. (1992). The Aggression Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 452-459.
- Collani, G. von, Werner, R. (2005). Self-related and motivational constructs as determinants of aggression: An analysis and validation of a German version of the Buss-Perry Aggression Questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 38, 1631-1643.
- Dobash, R. E., Dobash, R. P., Cavanagh, K., Lewis, R. (2000). Changes in quality of life. In R. E. Dobash, R. P. Dobash, K. Cavanagh, R. Lewis (Hrsg.), *Changing violent men* (S. 127-146). Thousand Oaks: Sage.
- Heintz-Martin, V., Koch, M. (2016). Wirkung des Caring Dads Programms zur Prävention von Kindesmisshandlung und Vernachlässigung mit Vätern in Deutschland. Abschlussbericht für das Deutsche Jugendinstitut. München.
- Jacobson, N. S., Roberts, L. J., Berns, S. B., McGlinchey, J. B. (1999). Methods for defining and determining the clinical significance of treatment effects: Description, application, and alternatives. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67, 300-307.
- Jacobson, N. S., Truax, P. (1991). Clinical significance: A statistical approach to defining meaningful change in psychotherapy research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59, 12-19.
- Liel, C. (2017). Täterarbeit bei Partnergewalt. Auswirkungen auf das Rückfallrisiko. *Forensische Psychiatrie, Psychologie und Kriminologie*, 11, 59-68.
- Liel, C. (2018). *Väter und familiäre Gewalt* (Dissertationen der LMU, Bd. 29). München: Open Publishing LMU. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bvb:19-229432>
- Liel, C., Kindler, H. (2009). Selbstevaluation des Caring Dads Programms. *Wissenschaftliches Konzept*. München: Deutsches Jugendinstitut e. V.
- Liel, C., Ulrich, S. M., Lorenz, S., Eickhorst, A., Fluke, J., Walper, S. (2020). Risk factors for child abuse, neglect and exposure to intimate partner violence in early childhood: Findings in a representative cross-sectional sample in Germany. *Child Abuse & Neglect*, 106, 104487. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104487>
- Lundahl, B. W., Tollefson, D., Risser, H., Lovejoy, M. C. (2008). A meta-analysis of father involvement in parent training. *Research on Social Work Practice*, 18, 97-106.
- McConnell, N., Barnard, M., Taylor, J. (2017). Caring Dads Safer Children. Families' Perspectives on an Intervention for Maltreating Fathers. *Psychology of Violence*, 7, 406-416.
- McConnell, N., Cotmore, R., Hunter, D., Taylor, J. (2016). *Caring Dads: Safer Children Learning from delivering the programme*. London: National Society for the Prevention of Cruelty to Children.
- Meindl, L. (2014). Evaluation eines Präventionsprogramms bei Risiken von Kindeswohlgefährdung und Kindesmisshandlung mit Vätern. Masterthesis. Ludwig-Maximilians-Universität, München.
- Miller, Y. (2001). *Erziehung von Kindern im Kindergartenalter: Erziehungsverhalten und Kompetenzübergewinnungen von Eltern und der Zusammenhang zu kindlichen Verhaltensstörungen*. Dissertation. Technische Universität Carolo-Wilhelmina, Braunschweig.

- Rettig, H., Schröder, J., Zeller, M. (2017). Familienhebammen als Mütterhebammen. Soziale Passagen.
- Rhoades, K. A., O'Leary, S. G. (2007). Factor structure and validity of the parenting scale. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 36, 137-146.
- Rodriguez, C. M., Richardson, M. J. (2007). Stress and anger as contextual factors and preexisting cognitive schemas: predicting parental child maltreatment risk. *Child Maltreatment*, 12, 325-337.
- Scott, K. L., Kelly, T. (2011). *Caring Dads – Fürsorgliche Väter. Ein Vätertrainingsprogramm*. Düsseldorf: Diakonie Düsseldorf Verlag.
- Scott, K. L., Kelly, T., Crooks, C., Francis, K. (2014). *Caring dads. Helping fathers value their children (2. Aufl.)*. North Charleston: CreateSpace.
- Scott, K. L., Lishak, V. (2012). Intervention for maltreating fathers. Statistically and clinically significant change. *Child Abuse & Neglect*, 36, 680-684.
- Seilbeck, C., Ulrich, S. M., Lux, U., Lorenz, S., Liel, C. (2020). Dysfunktionales Erziehungsverhalten von Müttern und Vätern in der frühen Kindheit. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, eingereicht.
- Self-Brown, S., Osborne, M. C., Lai, B. S., Veause Brown, N. de, Glasheen, T. L., Adams, M. C. (2017). Initial findings from a feasibility trial examining the SafeCare Dad to Kids Program with marginalized fathers. *Journal of Family Violence*, 32, 751-766.
- Skramstad, H., Skivenes, M. (2017). Child welfare workers' views of fathers in risk assessment and planned interventions, a comparison between English and Norwegian workers. *Child & Family Social Work*, 22, 203-212.
- Taraban, L., Shaw, D. S. (2018). Parenting in context: Revisiting Belsky's classic process of parenting model in early childhood. *Developmental Review*, 48, 55-81.
- Williams, T. Y., Boyd, J. C., Cascardi, M. A., Poythress, N. (1996). Factor structure and convergent validity of the Aggression Questionnaire in an offender population. *Psychological Assessment*, 8, 398-403.

Korrespondenzanschrift: Dr. Christoph Liel, Deutsches Jugendinstitut e. V., Abteilung Familie und Familienpolitik, Nockherstr. 2, 81541 München; E-Mail: liel@dji.de

Christoph Liel und Marlene Koch, Nationales Zentrum Frühe Hilfen, Deutsches Jugendinstitut e.V., Abteilung Familie und Familienpolitik, München; *Andreas Eickhorst*, Nationales Zentrum Frühe Hilfen, Deutsches Jugendinstitut e.V., Abteilung Familie und Familienpolitik, München und Hochschule Hannover, Fakultät für Diakonie, Gesundheit und Soziales, Hannover