

Sachbericht zum Verwendungsnachweis ProChild Berlin (Teilprojekte 1 und 5)

Vorhaben: Prävention von Misshandlung und Förderung der psychischen Gesundheit bei Kindern von Müttern mit Borderline-Persönlichkeitsstörung.

Verbundprojekt ProChild: Evaluation eines störungsspezifischen Elterntrainings für Mütter mit BPS (Renneberg, TP 1); Mütter und Kinder zwischen den Hilfesystemen (Urban-Stahl, TP5)
Förderkennzeichen 01KR1805A

Zuwendungsempfängerinnen: Prof. Dr. Babette Renneberg & Prof. Dr. Ulrike Urban-Stahl, Freie Universität Berlin

I. Kurzbericht

I.1. Aufgabenstellung

Das Projekt wurde als Verbundprojekt mit vier Zentren (Universität Bremen, später ersetzt durch Universität Bielefeld, Ruhr-Universität Bochum und Freie Universität Berlin) unter der Koordination von Prof. Dr. Babette Renneberg (Leitung Teilprojekt 1) durchgeführt. Teilprojekt 1 zielte primär auf die Evaluation eines Trainings für Mütter mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung ab, Teilprojekt 2 (Leitung: Prof. Dr. Silvia Schneider) fokussierte auf die psychische Gesundheit sowie Emotionsregulationsfähigkeiten der Kinder. Teilprojekt 3 (Leitung: Prof. Dr. Nina Heinrichs) untersuchte das Familienklima und die Beziehungsqualität, Teilprojekt 4 (Leitung: Prof. Dr. Robert Kumsta) analysierte epigenetische Mechanismen in den Mutter-Kind-Dyaden. Teilprojekt 5 (Leitung: Prof. Dr. Ulrike Urban-Stahl) erfasste die Zusammenarbeit verschiedener beteiligter Hilfesysteme. Für diese Ziele wurden Mütter mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) mit Kindern im Alter zwischen 6 Monaten und 6 Jahren rekrutiert und mit a) einer gesunden (psychisch gesunde Mütter und ihre Kinder; KON) und b) einer klinischen Kontrollgruppe (Mütter mit einer Angststörung/Depression und ihre Kinder; AD/D) verglichen. Dieser Bericht bezieht sich auf TP 1 und TP 5, beide durchgeführt an der Freien Universität Berlin.

Im Teilprojekt TP1 lag der Schwerpunkt darauf, ein neu entwickeltes, manualisiertes Elterntaining („Borderline und Mutter sein“, Buck-Horstkotte, Renneberg & Rosenbach, 2022) systematisch zu evaluieren und dessen Wirksamkeit im Rahmen einer multizentrischen, randomisiert-kontrollierten Studie zu überprüfen. Darüber hinaus sollten zentrale Wirkmechanismen elterlichen Verhaltens differenziert untersucht sowie Grundlagen für eine nachhaltige Implementierung und Weiterentwicklung des Trainings geschaffen werden. Teilprojekt TP5 wurde als multiperspektivische Fallstudie mit einem qualitativ-rekonstruktiven Design angelegt. Die zentrale Fragestellung zielte darauf, wie Mütter mit einer diagnostizierten Borderline-Persönlichkeitsstörung und die jeweils beteiligten Fachkräfte aus der Kinder- und Jugendhilfe und dem Gesundheitssystem den Hilfeprozess erleben. Übergeordnete Ziele beider Projekte waren die Minimierung des Risikos für Kindeswohlgefährdung und der Schaffung förderlicher Bedingungen für das Aufwachsen der Kinder in ihren Familien.

I.2. Wissenschaftlicher und technischer Stand, an den angeknüpft wurde

Hintergrund der Fragestellungen von TP1 war die wissenschaftliche Evidenz, dass Kinder von Eltern mit psychischen Erkrankungen – insbesondere mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) – ein deutlich erhöhtes Risiko für emotionale, soziale und psychische Entwicklungsbeeinträchtigungen aufweisen. Internationale und nationale Studien belegen eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für ungünstige Erziehungspraktiken, emotionale Inkonsistenz, erhöhte elterliche Belastung, Defizite in der Emotionsregulation bei Müttern mit einer BPS sowie ein erhöhtes Risiko für Misshandlung und Vernachlässigung der Kinder. Gleichzeitig besteht ein hohes Risiko der intergenerationalen Transmission BPS-spezifischer Merkmale.

Während für Erwachsene mit BPS gut evaluierte psychotherapeutische Behandlungsansätze existieren (z. B. dialektisch-behaviorale Therapie), fehlten zum Projektbeginn evidenzbasierte, manualisierte und spezifisch auf die Elternrolle zugeschnittene Interventionen für Eltern mit BPS. Bestehende Elterntainings richteten sich überwiegend an allgemeine Populationen oder andere Störungsbilder und berücksichtigten zentrale BPS-spezifische Problembereiche – wie ausgeprägte Schwierigkeiten in der Emotionsregulation und interpersonelle Instabilität– nur unzureichend. Um diese Lücke zu schließen, sollte das neu entwickelte Elterntaining „Borderline und Mutter sein“ im Rahmen des Projekts auf seine Wirksamkeit überprüft werden. Zusätzliches Ziel war es, störungsspezifische Mechanismen systematisch zu untersuchen.

TP 5 nimmt die Familien in den Hilfesystemen in den Blick. Familien mit psychisch erkrankten Elternteilen nutzen häufig Hilfen aus unterschiedlichen Systemen wie dem Gesundheitswesen (insb.

psychotherapeutische/psychiatrische Behandlung des psychisch erkrankten Elternteils) und der Kinder- und Jugendhilfe (insb. Hilfe zur Erziehung nach §§ 27 ff. SGB VIII). Die somit involvierten Fachkräfte des Jugendamts und der Hilfen zur Erziehung einerseits sowie der psychiatrischen und psychotherapeutischen Hilfen andererseits arbeiten mit unterschiedlichen Aufträgen. Fachpolitisch wird seit Jahren eine stärkere Zusammenarbeit der beiden Hilfesysteme gefordert. Es liegen jedoch keine Studien dazu vor, wie kooperiert wird, wie sich das Zusammenspiel verschiedener Hilfen auf das Hilfesgeschehen auswirkt und vor welchen spezifischen Hürden die unterschiedlichen Fachkräftegruppen bei einer systemübergreifenden Zusammenarbeit stehen. Zudem gibt es bisher kaum Wissen darüber, wie Mütter mit BPS ihre Hilfen und ihre Möglichkeiten, sich darin einzubringen, erleben. Dieses Wissen ist jedoch eine Voraussetzung, um die fachpolitisch geforderte bessere Verzahnung der Hilfen im Sinne bedarfsgerechter und passgenauer Hilfen zu gewährleisten.

I.3. Ablauf des Vorhabens

Um die oben genannten Fragestellungen untersuchen zu können, wurden Mütter mit BPS, Mütter mit Depression/Angst und gesunde Mütter mit Kindern im Alter zwischen 6 Monaten und 6 Jahren rekrutiert und im Rahmen einer prospektiven, randomisiert-kontrollierten, längsschnittlichen Studie untersucht. Nach Bewilligung des Projektantrags folgte die Einstellung des wissenschaftlichen und studentischen Personals und der Aufbau der notwendigen Infrastruktur inkl. Erstellung von Standard Operating Procedures (SOP) und eines Assessmenthandbuchs, Schulungen von Studienpersonal, Etablierung eines Data Safety Monitoring Boards (DSMB), Schulung von Trainerinnen, Einrichtung des Labors etc. Im Frühjahr 2020 begann die Rekrutierung. Teilnehmende Mütter wurden dazu im Rahmen einer ausführlichen initialen Diagnostik zu ihrer eigenen psychischen Gesundheit sowie der ihrer Kinder befragt (Fragebögen und strukturierte klinische Interviews), bei denen Ein- und Ausschlusskriterien geprüft wurden. Die Teilnahme an der Studie war freiwillig und es war den Familien jederzeit möglich, ohne Angabe von persönlichen Gründen die Studie zu beenden. Insgesamt umfasste die Teilnahme an der Studie nach der Eingangsdagnostik bis zu drei Termine (T0 – T2), bei denen Mutter und Kind an der jeweiligen Universität zu verschiedenen Aufgaben eingeladen wurden. An der Prä-Erhebung (T0) nahmen alle Gruppen teil, zu den zwei folgenden Terminen wurden lediglich Mütter und Kinder aus der BPS- und der gesunden Kontrollgruppe eingeladen. Mütter aus der BPS-Gruppe wurden nach der Prä-Erhebung zufällig zur Interventions- (IG) oder Wartekontrollgruppe (TAU) zugeteilt; Mütter aus der IG nahmen nach der Prä-Erhebung an dem zwölfwöchigen Gruppentraining „Borderline und Mutter sein“ teil. Der Post-Termin (T1) erfolgte ca. drei Monate nach der Prä-Erhebung bzw. nach Beendigung des Gruppentrainings. Das Follow-Up-Assessment (T2) fand ca. 6 Monate nach T1 statt. Das Training wurde zusätzlich zu allen regulären (laufenden) Behandlungs- und Unterstützungsangeboten (Psychotherapie, Pharmakotherapie, Familienhilfe) der Mütter durchgeführt.

In TP5 wurden halbstrukturierte Interviews geführt: mit den Müttern mit einer BPS, den fallzuständigen Jugendamtsfachkräften, den sozialpädagogischen Fachkräften aus der Hilfedurchführung, den Psychotherapeut:innen/Psychiater:innen der Mütter sowie mit weiteren Fachkräften, darunter drei Kursleiterinnen des von den Müttern absolvierten Elterntrainings. Die Interviews wurden mit einem hermeneutisch-interpretativen Verfahren ausgewertet. Die Auswertungsergebnisse und das Forschungsvorgehen wurden in drei Workshops mit Fachexpert:innen sowie einigen der interviewten Mütter gemeinsam reflektiert und weiterentwickelt.

I.4. die wesentlichen Ergebnisse und Zusammenarbeit mit anderen Stellen

Wesentliche Ergebnisse. Trotz der pandemiebedingten Herausforderungen konnten die zentralen Ziele des Vorhabens erreicht werden. Insgesamt konnten N= 182 Mütter mit BPS, N= 72 Mütter mit Angst/Depression und N=97 gesunde Mütter in die Studie eingeschlossen und diagnostisch umfassend untersucht werden. Das Elterntraining „Borderline und Mutter sein“ konnte an allen geplanten Standorten durchgeführt werden. Erste Ergebnisse der quantitativen Datenanalyse zeigen signifikante Unterschiede in der psychischen Belastung, der berichteten Erziehungsstrategien, des Risikos für Kindeswohlgefährdung und weiterer erfasster Merkmale zwischen den drei Gruppen. Im Längsschnitt

erweist sich das Gruppentraining als wirksam hinsichtlich der Reduktion des Risikos für Kindeswohlgefährdung und der Reduktion der psychischen Belastung der Mütter.

In der qualitativ-rekonstruktiven Studie des TP 5 wird deutlich: Die in der Fachdebatte zu den Hilfen für Familien mit psychisch erkrankten Eltern geforderte hilfesystemübergreifende Kooperation spiegelt sich in den Hilfeerfahrungen der Interviewten nicht als reguläres Vorgehen wider. Wenn Zusammenarbeit stattfindet, dann anlassbezogen und meist im Zusammenhang mit Krisen. Vor allem die Mütter bewerten dies als nicht ausreichend. Zugleich ist Kooperation für Mütter ambivalent. Sie thematisieren in diesem Zusammenhang Vertrauen in die Fachkräfte, aber auch eine mögliche Kontrolle der Austauschprozesse. Die sozialpädagogischen Fachkräfte nehmen Kooperationsprozesse je nach Verortung innerhalb und außerhalb des institutionalisierten Leistungsverhältnisses der Kinder- und Jugendhilfe unterschiedlich wahr. Innerhalb wird eine enge, routinisierte, teils auch informelle Zusammenarbeit beschrieben. Außerhalb des eigenen Hilfesystems werden Varianten des Kooperationserlebens deutlich, die Potenzial zu Spannungen (z.B. Betonung der Loyalität gegenüber Patient:innen durch Therapeut:innen), aber auch zu Synergien enthalten. Zugewinne können aus Sicht beider Fachkraftgruppen im Einbringen von Einblicken in die Alltagswelten der Mütter durch die sozialpädagogischen Fachkräfte entstehen.

Während die Fachdebatte der Hilfen für Familien mit psychisch erkrankten Eltern vor allem auf Kooperationsprozesse mit einem direkten Kontakt der Fachkräfte ausgerichtet ist, zeigt sich in den Interviews, dass auch verschiedene Verflechtungen der Hilfen ohne direkte Kontakte der Fachkräfte vorliegen.

Zusammenarbeit zwischen den Verbundpartnern. Jeder Verbundpartner übernahm Verantwortlichkeit für seinen jeweiligen inhaltlichen Schwerpunkt, zugleich wurden Daten für alle TPs an allen Standorten erhoben. Monatliche digitale Meetings, regelmäßige Intervision der Projektmitarbeiter:innen sowie jährliche standortübergreifende Projekttreffen führten zu einer engmaschigen Absprache und Kooperation. Projektübergreifende Aufgaben wurden in enger Abstimmung und mit gegenseitiger Unterstützung bearbeitet. Kodierungen und Datenaufbereitungen wurden an allen Standorten auch für die jeweiligen anderen TPs vollzogen. Auf nationalen sowie internationalen Kongressen wurden gemeinsam Symposien abgehalten; eine Teilprojektübergreifende Publikationsstrategie wurde erarbeitet und aktuell angewendet. Im Rahmen des Querschnittprojekts „Erfassung von belastenden Lebensereignissen bei Erwachsenen (REACH)“ wurde an Schulungen teilgenommen, um an der Datenerhebung teilzunehmen.

Zusammenarbeit mit externen Stellen. Im Rahmen der Rekrutierung von Teilnehmerinnen konnte eine breite Kooperationsstruktur mit verschiedenen Kliniken, niedergelassenen Therapeut:innen, Wohngruppen, Jugendämtern und anderen Einrichtungen etabliert werden. In diverse Einrichtungen im nationalen wie internationalen Raum wurden Schulungen im Gruppentraining „Borderline und Mutter sein“ durchgeführt sowie die Studie „ProChild“ präsentiert. Im Rahmen der Auswertung der Gruppenvideos ist eine Kooperation mit Maureen Zalewski (University of Oregon, USA) entstanden, inkl. eines DAAD-finanzierten Forschungsaufenthalts ihres Doktoranden Yoel Everett im Sommer 2022. Im Rahmen einer Kooperation mit der Universität Heidelberg wurde ein Manual zur Kodierung mütterlicher Mentalisierung auf der Basis der in ProChild erhobenen FMSS weiterentwickelt und in der Anwendbarkeit erprobt. 2025 konnte eine an die European Society for the Study of Personality Disorders (ESSPD) internationale Kooperationsstruktur mit Forscher:innen aus unterschiedlichen Ländern zum Thema „Elternschaft mit BPS“ etabliert werden. Eine Kooperation mit der im Rahmen des DZPG (Standort Bochum; PI S. Schneider) durchgeführten Längsschnittstudie erfasste weiterführend Mutter-/Kind-Variablen der Teilnehmerinnen des ProChild Projekts. Im Rahmen des DZPG wird zudem eine Anpassung des Elterntrainings als digitale Intervention für psychisch belastete Eltern erarbeitet und überprüft.

Sachbericht zum Verwendungsnachweis ProChild Berlin (Teilprojekte 1 und 5)

Vorhaben: Prävention von Misshandlung und Förderung der psychischen Gesundheit bei Kindern von Müttern mit Borderline-Persönlichkeitsstörung.

Verbundprojekt ProChild: Evaluation eines störungsspezifischen Elterntrainings für Mütter mit BPS (Renneberg, TP 1); Mütter und Kinder zwischen den Hilfesystemen (Urban-Stahl, TP5)
Förderkennzeichen 01KR1805A

Zuwendungsempfängerinnen: Prof. Dr. Babette Renneberg & Prof. Dr. Ulrike Urban-Stahl, Freie Universität Berlin

II. Eingehende Darstellung

II.1. Verwendung der Zuwendung

TP1 verfolgte das übergeordnete Ziel, die Erziehungskompetenzen von Müttern mit Borderline-Persönlichkeitsstörung (M-BPS) zu verbessern und das Risiko für Kindeswohlgefährdung zu reduzieren. Ein zentrales Ziel war die Durchführung und Evaluation des ersten störungsspezifischen Elterntrainings für Mütter mit BPS im Rahmen einer randomisierten kontrollierten Studie (RCT). Es wurde erwartet, dass das Training positive Effekte auf das Erziehungsverhalten, die mütterliche Emotionsregulation sowie auf das Risiko von Kindeswohlgefährdung zeigt, sowohl unmittelbar nach Abschluss als auch in einer sechsmonatigen Nachbeobachtung, verglichen mit der Kontrollgruppe („Care as Usual“, CAU).

Darüber hinaus sollten die störungsspezifischen Merkmale dysfunktionalen Erziehungsverhaltens bei Müttern mit BPS beschrieben werden. Dies beinhaltete auch die Analyse BPS-typischer Aspekte von Kindeswohlgefährdung im Vergleich zu einer klinischen Kontrollgruppe (Mütter mit Angst/Depression) sowie einer gesunden Kontrollgruppe (M-KON), um Unterschiede im Erziehungsverhalten und spezifische Risiken zu identifizieren.

Schließlich wurde die differenzielle Entwicklung von Erziehungsverhalten, Kindeswohlgefährdungsrisikos und Emotionsdysregulation bei unbehandelten Müttern mit BPS im Vergleich zu gesunden Müttern untersucht. Es wurde erwartet, dass sich die Unterschiede über die Zeit gleichbleiben oder verstärken, was die Relevanz gezielter Interventionen unterstreicht.

Für die Durchführung und Evaluation des ersten störungsspezifischen Elterntrainings für Mütter mit Borderline-Persönlichkeitsstörung (M-BPS) wurde gezielt eine Teilnehmergruppe ausgewählt, die eine hohe Relevanz für die Routineversorgung aufweist. Teilnehmen konnten Mütter mit diagnostizierter BPS, deren Kind zwischen sechs Monaten und sechs Jahren alt war und mit dem sie regelmäßig Kontakt hatten oder zusammenlebten. Die Mütter mussten entweder aktuell in Therapie sein oder eine Therapie zur Behandlung ihrer BPS-Symptome abgeschlossen haben, eine schriftliche Einwilligung geben und über ausreichende deutsche Sprachkenntnisse verfügen. Ausschlusskriterien waren akute Kindeswohlgefährdung, akute Suizidalität, psychotische Symptome, akute Alkohol- oder Drogenabhängigkeit sowie eine diagnostizierte geistige Behinderung.

Für Vergleichszwecke wurden zusätzlich zwei Kontrollgruppen rekrutiert. Die gesunde Kontrollgruppe (M-CON) bestand aus Müttern ohne psychische Störungen, mit vergleichbarem sozioökonomischen Status, die nicht in Psychotherapie waren, deren Kind ebenfalls zwischen sechs Monaten und sechs Jahren alt war und mit dem sie regelmäßig Kontakt hatten. Die klinische Kontrollgruppe (M-AD/D) setzte sich aus Müttern mit diagnostizierter Angst- oder affektiver Störung zusammen, jedoch ohne BPS, und unterlag denselben Ausschlusskriterien wie die M-BPS-Gruppe.

Das Training fokussiert bewusst auf Mütter mit sehr jungen Kindern, da Schwierigkeiten in der Emotionsregulation früh auftreten und besonders die frühe Eltern-Kind-Interaktion prägend ist. Die Konzentration auf Frauen ergibt sich aus der klinischen Realität, in der die Mehrheit der BPS-Patientinnen im klinischen Kontext weiblich ist und die Kinder überwiegend mit ihren Müttern zusammenleben. Die Ergebnisse der Studie sollen zunächst die Wirksamkeit des Trainings bei Müttern mit BPS zeigen, können aber perspektivisch auch auf Väter oder Eltern älterer Kinder übertragen werden.

Teil 2 – eingehende Darstellung

Insgesamt haben sich 649 Interessentinnen gemeldet. Nach Prüfung von Ein- und Ausschlusskriterien wurden 373 Mütter zu einem diagnostischen Interview eingeladen. Eingeschlossen wurden 351 Mütter (182 M-BPS, 72 M-A/AD und 97 M-CON).

Am Training teilgenommen haben 70 Mütter in der IG. Diese wurden verglichen mit 81 Müttern in der Wartekontrollgruppe (s. Abb. 1)

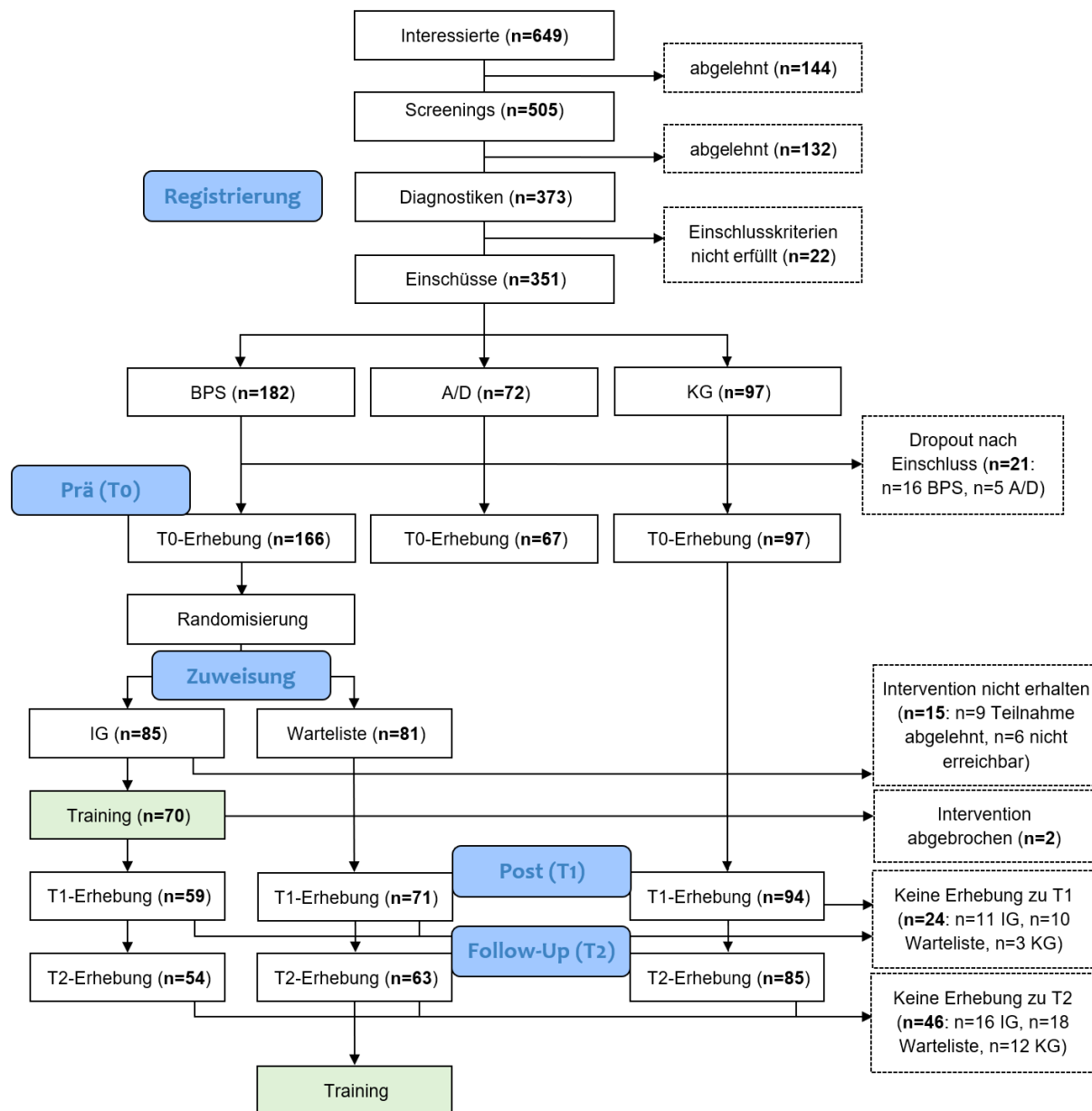


Abbildung 1. Flow Diagramm der ProChild-Probandinnen

In TP 1 wurden als Primäre Outcome-Maße Veränderungen im elterlichen Verhalten, gemessen als Selbstbericht zu Erziehungsstrategien und -verhalten (Elternfragebogen; Miller, 2001; Alabama Parenting Questionnaire, Reichle & Franiek, 2009), sowie das Potenzial für Kindeswohlgefährdung (EBS-K, Deegner et al., 2009); Conflict Tactic Scale – Parent Child, (Straus et al., 1998); Child Neglect Index, CNI, Trocmé, 1996) gewählt. Sekundäre Outcome-Maße umfassten Veränderungen in der wahrgenommenen elterlichen Kompetenz und elterlichen Stress, gemessen mit dem Elternfragebogen (EFB-K, Miller, 2001) und dem Eltern Belastungsinventar (EBI; Tröster, 2010), sowie Veränderungen in

Teil 2 – eingehende Darstellung

der mütterlichen Emotionsregulation (erhoben mit der Difficulties in Emotion Regulation Scale, DERS; Gratz & Römer, 2004), in der allgemeinen psychischen Belastung (gemessen mit dem Brief Symptom Inventory (BSI; Franke, 2000) und in Borderline-spezifischen Gedanken und Gefühlen (erhoben mit dem Fragebogen zu Gedanken und Gefühlen, FGG; Renneberg & Seehausen, 2010). Alle Outcome-Maße wurden zu drei standardisierten Zeitpunkten erhoben: vor Beginn der Intervention (Baseline), unmittelbar nach Abschluss der Intervention (Post-Test) und sechs Monate nach dem Post-Test (Follow-up). Die Wirksamkeit des Trainings wurde daran gemessen, inwieweit sich die primären und sekundären Outcomes in der Interventionsgruppe im Vergleich zur Kontrollbedingung (Warteliste) verbesserten. Die klinische Kontrollgruppe M-A/AD wurde zur Analyse von störungsspezifischen Merkmalen lediglich zur Baseline untersucht; die gesunde Kontrollgruppe M-CON wurde zu allen drei Messzeitpunkten untersucht, um differenzielle Entwicklungspfade zu analysieren.

Das Vorgehen des **TP5** war darauf ausgerichtet, die Perspektiven auf den Hilfeprozess sowohl der betroffenen Mütter als auch der beteiligten Fachkräfte zu erheben. Dabei wurden auch institutionelle Aspekte des Gesundheitssystems und der Kinder- und Jugendhilfe, die das Erleben und Vorgehen im Hilfeprozess prägen, in den Blick genommen. Zentrale Fragen richteten sich auf die Interaktionsprozesse zwischen den Professionellen des Gesundheitssystems und der Kinder- und Jugendhilfe, die gegenseitige Wahrnehmung der Professionellen und der betroffenen Mütter, der Interaktion und der jeweiligen Wahrnehmung der Hilfeprozesse. Hinzu kam die Frage, wie die Professionellen die betroffenen Kinder und ihre Bedürfnisse erleben und wie sie darauf reagieren.

Zusätzlich zu den Teilnahmevoraussetzungen für die Mütter im Gesamtprojekt – diagnostizierte BPS, gegenwärtig oder innerhalb der letzten drei Jahre in psychiatrischer/psychotherapeutischer Behandlung, Zusammenleben mit mindestens einem bis zu sechs Jahre alten Kind – mussten die Mütter für die Teilnahme am TP 5 innerhalb der letzten drei Jahre Hilfen aus dem System der Kinder- und Jugendhilfe erhalten haben. Die Studie war als multiperspektivische Fallstudie mit einem qualitativ-rekonstruktiven Design angelegt. Es wurden halbstrukturierte Interviews geführt und in einem hermeneutisch-interpretativen Verfahren ausgewertet. In der Auswertungsphase fanden Validierungsworkshops mit beteiligten Müttern und Expert:innen statt.

Nach 5 Pretest-Interviews (Mai/Juni 2020) wurden von Juni 2020 bis Mai 2024 insgesamt 85 Interviews geführt. Startpunkt der fallbezogenen Interviews waren stets die Mütter. Bei Erteilung von Schweigepflichtentbindungen wurden danach die jeweiligen Fachkräfte angefragt. Die realisierten Interviews sind wie folgt aufgeteilt:

- 38 Interviews mit Müttern: darunter 32 Erstinterviews (Ø Interviewzeit: 73 Min.) und 6 Nacherhebungen (Ø Interviewzeit: 47 Min.)
- 27 Interviews mit sozialpädagogischen Fachkräften aus der Kinder- und Jugendhilfe, darunter 17 Fachkräfte aus der Hilfedurchführung (13 davon in der SPFH) und 10 Jugendamtsfachkräfte (Ø Interviewzeit: 65 Min.)
- 9 Interviews mit Psychotherapeut:innen/Psychiater:innen der interviewten Mütter (Ø Interviewzeit: 55 Min.)
- 6 Interviews mit weiteren fallbeteiligten Fachkräften (Ø Interviewzeit: 60 Min.)
- 3 Interviews mit Elternkurstrainerinnen (Ø Interviewzeit: 51 Min.)
- 2 Interviews mit Jugendamtsfachkräften ohne Fallinvolvierung (Ø Interviewzeit: 66 Min.).

Darüber hinaus fanden ohne Interviewaufzeichnung Expert:innengespräche statt, u.a. mit Jugendhilfereferent:innen, Jugendamtsleiter:innen, Fachkräften des sozialpsychiatrischen Dienstes sowie einer Hilfeinitiative.

Die Anzahl der Interviews stellt eine erhebliche Abweichung von der ursprünglich geplanten Anzahl dar (85 statt 164). Dies resultiert aus a) erheblichen zeitlichen Verzögerungen in der klinischen Studie, aus der die Mütter für TP5 akquiriert wurden, b) Erschwernissen durch die Corona-Pandemie, c) einer insgesamt hohen zeitlichen und emotionalen Belastung der Mütter, aber auch durch d) schwere Erreichbarkeit und grundsätzliche Vorbehalte vieler professioneller Beteiligter. Die größten Abweichungen gab es bei den Psychiater:innen/Psychotherapeut:innen (21% der geplanten Interviews) und bei den Elterntrainerinnen (17% der geplanten Interviews), die geringsten bei den Müttern (76%

Teil 2 – eingehende Darstellung

der geplanten Interviews). Von den 32 interviewten Müttern erteilten 21 eine Schweigepflichtentbindung für die Jugendamtsfachkraft. Trotz hartnäckiger Kontaktversuche konnten nur 9 dieser Fachkräfte für ein Interview gewonnen werden. Insgesamt konnten so 7 statt der geplanten 24 vollständigen Figurationen erreicht werden.

Die Interviewführung erfolgte als Reaktion auf die Covid19-Pandemie weitgehend digital und nicht wie geplant in Präsenz. Die beabsichtigte gleichmäßige Aufteilung der Interviews auf a) die drei Projektstandorte, b) Mütter aus der Kontroll- und Erhebungsgruppe sowie c) auf zwei Befragungszeitpunkte t1 (Beginn des Elterstrainings) und t2 (6 Monate nach dem Trainingskurs) konnte nicht erreicht werden. Die Befragung zu t2 wurde aufgrund der erheblichen zeitlichen Verzögerungen der klinischen Studie als stichprobenartige Nachbefragung auf die Gruppe der Mütter fokussiert. Die Elterntainerinnen wurden nicht als Teil einer spezifischen Mutter-Kind-Dyade interviewt, sondern fallübergreifend. Den Interviews wurde das in TP 3 durchgeführte FMSS – Five Minute Speech Sample – vorgeschaltet mit der Absicht, hier eine neue Auswertungsmöglichkeit in Bezug auf professionelle Beziehungen zu entwickeln. Dies war leider aus kapazitären Gründen nicht während der Förderzeit möglich. Das Material liegt aber für eine spätere Auswertung bereit (siehe auch Teil III, Abschnitt 4).

In Reaktion auf die eingeschränkten Möglichkeiten der Materialerhebung wurde für die Auswertung statt der vorgesehenen qualitativen Inhaltsanalyse ein deutlich stärker interpretatives und damit zeitintensives angelegtes Verfahren durchgeführt. Für eine vertiefte Auswertung wurden 45 Interviews ausgewählt (15 der Mütter-Interviews, 21 der Interviews mit den sozialpädagogischen Fachkräften – darunter alle 10 Jugendamtsinterviews und 11 der Interviews mit den hilfeausführenden Fachkräften, alle 9 Interviews mit den Psychotherapeut:innen/Psychiater:innen). Die Auswertung erfolgte zunächst innerhalb der Interviewgruppen (z.B. Mütter). Es wurden einzelne Interviewportraits erstellt, in denen die für die Interviewten bedeutsamen Aspekte ihres Hilfeerlebens rekonstruiert und zu Themen verdichtet wurden. Gemeinsame Themen der unterschiedlichen Interviews einer Gruppe wurden zu übergreifenden Kategorien weiterentwickelt und die unterschiedlichen Erlebensweisen darin herausgearbeitet. Dies ermöglichte den Vergleich zunächst innerhalb und dann auch zwischen den Interviewgruppen Ein entsprechendes Vorgehen wurde zur Analyse der Fallkonstellationen angewendet. Im Auswertungsprozess fanden 3 (statt der geplanten 9) Validierungsworkshops statt: ein interdisziplinärer Workshop mit 9 Expert:innen mit langjähriger Erfahrung mit Eltern mit psychischen Erkrankungen (Berlin 2023), ein Workshop mit 3 Wissenschaftler:innen aus der Jugendhilfeforschung sowie Expertise in Fragen des Kinderschutzes und multiprofessioneller Kooperation (München, 2023) und ein Workshop mit 4 der interviewten Mütter (Berlin, 2024). In den Workshops wurden die Analyseperspektiven, Auswertungsstrategien und Materialdeutungen diskutiert.

II.2 erzielte Ergebnisse

a) Effekte des Trainings (TP 1)

Im Längsschnitt konnten 166 Mütter mit diagnostizierter BPS nach dem Zufallsprinzip im Verhältnis 1:1 entweder der Interventionsgruppe (IG) mit dem Elterntaining oder einer Warteliste mit unstandardisierter Routineversorgung („Care as usual“, CAU) zugeteilt werden. Von den 166 randomisierten Müttern wurden 85 der Interventionsgruppe und 81 der Wartelisten-Kontrollgruppe zugeteilt. Die Rekrutierung wurde beendet, nachdem die Zielgröße von 160 Teilnehmerinnen erreicht war. Von den 83 Teilnehmerinnen der Interventionsgruppe haben 15 die Intervention nicht begonnen. Für die Intention-to-treat-Analysen wurden N=85 Mütter (IG) N=81 Mütter (CAU) gegenübergestellt. Erste Ergebnisse weisen auf eine signifikante Reduktion des Risikos für Kindeswohlgefährdung (EBSK) sowie der psychischen Belastung (BSI) und der Borderline-spezifischen Symptombelastung (FGG) hin.

b) Störungsspezifische Merkmale (TP 1)

Im Querschnitt konnten 161 Mütter mit BPS, 67 Mütter mit Angst/Depression 96 gesunde Kontrollmütter hinsichtlich des selbstberichteten Erziehungsverhalten, Emotionsregulation, psychischer Belastung, Erziehungsstress und elterlicher Kompetenz verglichen werden. Erste Analysen zeigen deutliche

Teil 2 – eingehende Darstellung

Unterschiede zwischen den Gruppen: Mütter mit BPS berichteten über die niedrigsten Werte für adaptives Erziehungsverhalten und die höchsten Werte für maladaptives Erziehungsverhalten im Vergleich zu Müttern mit Depression/Angststörungen und gesunden Kontrollmüttern. Regressionsanalysen identifizierten Bildungsniveau, Emotionsregulation und wahrgenommene elterliche Kompetenz als signifikante Prädiktoren für maladaptives Erziehungsverhalten, während insbesondere die wahrgenommene elterliche Kompetenz adaptives Erziehungsverhalten vorhersagte. Die Modelle erklärten zwischen 15 % und 54 % der Varianz. Diese Ergebnisse liefern erste Hinweise auf Störungsspezifität im Erziehungsverhalten von Müttern mit BPS. Weitere detaillierte Analysen zur Störungsspezifität und zu relevanten Einflussfaktoren werden aktuell durchgeführt.

Die Analysen zur differenziellen Entwicklung von Erziehungsverhalten im Längsschnitt (TP 1) stehen aktuell noch aus.

- Ergebnisse Mütter und Kinder zwischen den Hilfesystemen (TP5)

Aus Platzgründen wird hier kurz auf die zentralen Interviewgruppen (Mütter, Psychotherapeut:innen/Psychiater:innen, sozialpädagogische Fachkräfte) eingegangen und anschließend der Fokus auf Ergebnisse zu Kooperation zwischen den Fachkräften gelegt.

Mütter

In den Interviews der Mütter finden sich zum einen Schilderungen, die ihr Erleben der Hilfeprozesse sowie der Handlungsweisen der Fachkräfte widerspiegeln. Die Mütter berichten, inwiefern sie sich von den Fachkräften gesehen und ernstgenommen erleben, und thematisieren damit Fragen, die alle Hilfenutzer:innen, auch ohne psychische Erkrankung, betreffen. Zum anderen kommen in den Berichten der Mütter Aspekte zum Ausdruck, die mit den BPS-Diagnosekriterien sowie Erziehungsherausforderungen, die als typisch für BPS-erkrankte Eltern gelten, korrespondieren (bspw. starke Abwertungen der Fachkräfte in Konfliktfällen, Schwierigkeiten, Nähe zum eigenen Kind zuzulassen). Die Sichtweisen der Mütter sind daher sowohl als Ausdruck ihrer BPS-Erkrankung als auch ihrer Position im Hilfesystem zu verstehen, wobei die Einordnungen jeweils unterschiedliche Implikationen an das fachliche Handeln nach sich ziehen.

Bei den interviewten Müttern findet sich keine pauschale Abwehr der Hilfen. Es konnten differenzierte subjektive Kriterien bei der Einschätzung der Hilfen rekonstruiert werden, auch bei denjenigen Müttern, deren Kommunikationsweise deutlich durch das für BPS als typisch verstandene dichotome Denken geprägt ist. Die Inanspruchnahme und Akzeptanz der Hilfen ist maßgeblich geprägt durch das subjektive Erleben des Spannungsverhältnisses zwischen Unterstützungs- und Autonomiebedürfnissen. Dieses Spannungsverhältnis lässt sich – je nach Perspektive – unterschiedlich deuten: Vor dem Hintergrund der BPS-Erkrankung kann es als Ausdruck von Autonomie-Abhängigkeitskonflikten gesehen werden, die mit der Borderlinestörung assoziiert sind. Im Kontext des Hilfesystems drückt sich darin aus, dass die Annahme von Hilfe zugleich mit der Möglichkeit von Eingriffen in die Privatsphäre einhergeht. Bedeutsam für die Mütter ist, dass Hilfen zu einer Stabilisierung oder anderweitig positiv bewerteten Veränderungen führen und Impulse als auf Probleme im Alltag bezogen erlebt werden. Mütter, die die Hilfen als gewinnbringend beschreiben, berichten u.a. von gewachsenen Reflexionsfähigkeiten, geminderter Impulsivität und Anspannung, weniger Familien- bzw. Paarkonflikten und/oder besserem Zurechtkommen mit dem Kind/den Kindern.

Psychotherapeut:innen/Psychiater:innen

Die interviewten Psychotherapeut:innen/Psychiater:innen nehmen deutlich wahr, dass der Wunsch, eine gute Mutter zu sein eine zentrale Motivation für die Inanspruchnahme von Therapie und Veränderungsbereitschaft bei den Patientinnen darstellt. Auch wenn daher Themen, die die Mutter-Kind-Dyade betreffen, nach den Erzählungen aller Interviewpartner:innen dieser Gruppe Raum in der Therapie einnehmen und sie die Mutterrolle und Erziehungsfragen einbeziehen, zeigen sich die

Therapeut:innen dennoch teils irritiert, dass Erziehungsthemen in die Therapie einfließen, sehen sich dafür nicht zuständig oder auch nicht qualifiziert.

Sozialpädagogische Fachkräfte

Hilfegewährende Fachkräfte – Jugendamt

Die interviewten Jugendamtsfachkräfte verfolgen sehr deutlich als normativ gesetzte Zielstellung die Aufrechterhaltung der Familie als Lebensmittelpunkt für die Kinder. Dies kann sich für Eltern und Kinder positiv auswirken, wenn Hilfen verfügbar sind, angeboten und angenommen werden können, die den Eltern ermöglichen, ihren Kindern eine förderliche Entwicklungsumgebung zu bieten. Zugleich zeigen die Interviewauswertungen, dass das Nicht-Erreichen dieser Zielstellung von den Fachkräften leicht als Scheitern erlebt wird; auch kann die Normativität des Ziels Familienerhalt Lösungen in den Hintergrund treten lassen, die für belastete Eltern und Kindern zwar getrennte Lebensmittelpunkte bedeuten, jedoch den Kindern eine bessere Entwicklung unter Aufrechterhaltung der Beziehung zu ihrer Mutter oder beiden Eltern(teilen) bieten und den Eltern hilfreiche Entlastung ermöglichen.

Der Fokus der interviewten Jugendamtsfachkräfte liegt weitgehend auf den Müttern. Väter werden eher am Rande einbezogen und der Erfolg des Hilfeprozesses in erster Linie an der Entwicklung der Mutter festgemacht. Die Grundlage für die Einschätzungen der Kinder setzt sich bei den interviewten Fachkräften zusammen aus eher zufällig gesammelten Eindrücken bei den Hilfeplansprächen, eigenen Hausbesuchen, Berichten der hilfeausführenden Fachkräfte oder bspw. aus der Kita sowie aus vorliegenden psychotherapeutischen Diagnostiken. Eine systematische eigene Beobachtung der Kinder findet nicht statt; ihr Verhalten wird eher im Kontext der Familie bspw. als Herausforderung für die Mutter beschrieben und selten in Bezug gesetzt zu Entwicklungsaufgaben Gleichaltriger.

Hilfedurchführende Fachkräfte der familienbezogenen Alltagshilfen

Der Blick der hilfedurchführenden Fachkräfte, insbesondere SPFHs, richtet sich vor allem darauf, wie die Beziehung zwischen Mutter und Kind gestaltet wird, welche Erziehungsfähigkeiten bzw. -herausforderungen die Mutter aufweist und wie es dem Kind geht. Dabei schildern sie sehr heterogene Familiensituationen, Bindungen und Entwicklungen der Kinder; es werden positive Entwicklungen, aber auch Stagnation in den Fallverläufen und im Umgang der Mütter mit ihren Kindern beschrieben. Ähnlich wie die Jugendamtsfachkräfte beschreiben auch die SPFHs die Kinder teilweise ohne systematische kindheits- und entwicklungsspezifische Einordnungen und zumeist mit einer geringeren Detailtiefe als die Mütter. Fachkräfte, die das Kind vertiefter in den Blick nehmen, bilanzieren den Entwicklungsstand oder schildern dessen eigenständige Bedürfnisse und Beziehungsgeflechte. Die Fachkräfte nehmen ihre Arbeit in der Familie vor allem hinsichtlich ihrer Hilfebeziehung mit den Müttern und hinsichtlich der Veränderungsimpulse wahr, die sie an die Mütter aussenden. Die Herausforderung liegt für sie darin, mit den Müttern in vertrauensvollem Kontakt zu bleiben und dennoch Anregungen zu neuen Sichtweisen zu vermitteln, also beide Ebenen miteinander zu verflechten. Vor allem diejenigen Fachkräfte, die in Fällen nicht gänzlich freiwillig angestoßener Hilfen eingesetzt sind, schildern teils äußerst herausfordernde Bemühungen, überhaupt in Kontakt zu kommen und eine Vertrauensbeziehung zu den Müttern zu entwickeln. Dabei gelingt es nicht in jedem Fall einen Zugang zur Mutter aufzubauen, was die Möglichkeiten für Veränderungsimpulse einschränkt. Als zentrale Schwierigkeit in ihrer Hilfearbeit nehmen die interviewten Fachkräfte wahr, inwiefern es gelingt, dass die Mütter Hinweise und Rat umsetzen und in ihren Alltag integrieren können. Dem Eindruck der Fachkräfte nach schaffen es manche der Mütter nicht, ihre Anregungen in Handlungen umzusetzen, auch wenn sie die damit angestrebte Veränderung selbst eigentlich wollen und kognitiv die dafür notwendigen Schritte kennen; andere wollen aus Sicht der Fachkräfte die Impulse nicht umsetzen oder erscheinen dazu aufgrund ihrer psychischen Beeinträchtigungen nicht in der Lage. Dies kann von den Fachkräften als Grenze der eigenen Handlungsmöglichkeiten und als Belastung erlebt werden, auf die mit veränderten Arbeitsweisen und Zielsetzungen sowie auch mit Frustration reagiert wird. In den Interviews zeigt sich, dass Deutungen der Umsetzungsschwierigkeiten als Teil der psychischen Erkrankung nicht automatisch zu einem Bedürfnis nach Erfahrungsaustausch mit den Psychotherapeut:innen führen.

Erkenntnisse zu Kooperation

Während in der Fachdebatte zu Hilfen für Familien mit psychisch erkrankten Elternteilen eine über die Hilfesystemgrenzen hinweg regulär stattfindende Kooperation als Ideal gilt, um ein multiprofessionelles Fallverständnis und damit bedarfsgerechte Hilfen zu entwickeln, spiegelt sich dies in den Hilfeeindrücken der Interviewten nicht wider.

Hilfesystemübergreifende Zusammenarbeit findet aus Sicht der Befragten vor allem bei konkreten Anlässen statt bzw. erscheint bei konkreten Anlässen angebracht. Dies sind in erster Linie Krisen im Hilfefall wie Kindeswohlgefährdungen oder Selbstgefährdungen der Mutter. Insbesondere die interviewten Mütter erleben dies nicht als ausreichend und verdeutlichen auch Bedürfnisse nach einer grundlegenden Kooperation. Dies ist sowohl mit Vertrauen in die Kooperationsprozesse der Fachkräfte verbunden als auch mit dem Bedürfnis nach diesbezüglicher Kontrolle.

Berichte der interviewten sozialpädagogischen Fachkräfte des Jugendamtes und der Familienhilfe zu Kooperationen mit Vertreter:innen des Gesundheitswesens sind teilweise mit Skepsis und Abgrenzungsbedürfnissen verbunden, etwa gegenüber therapeutischer Diagnostik. Zugleich werden Hoffnungen deutlich auf einen Mehrwert durch zusätzliche Expertise. Vor allem vom Austausch mit den Psychotherapeut:innen wird ein besseres Verständnis für die Mütter und mögliche Unterstützungsansätze erwartet, wobei dies nicht den tatsächlich gemachten Erfahrungen entspricht.

Die Psychotherapeut:innen thematisieren im Kontext einer Zusammenarbeit mit der Kinder- und Jugendhilfe ihre Loyalität gegenüber der Patientin. Vor diesem Hintergrund geraten sie teilweise in Konflikt mit den Informationsbedürfnissen der sozialpädagogischen Fachkräfte. Trotz gewisser Vorbehalte und Unsicherheiten über die Abläufe der Kinder- und Jugendhilfe wird jedoch durchaus auch ein potentieller Nutzen der Einblicke von Jugendhilfefachkräften in den Alltag der Mütter, der ihnen sonst nur aus Sicht ihrer Patientinnen beschrieben wird, erwartet.

Während die Fachdebatte der Hilfen für Familien mit psychisch erkrankten Eltern vor allem auf Kooperationsprozesse mit einem direkten Kontakt der Fachkräfte ausgerichtet ist, zeigt sich in den Interviews, dass auch Verflechtungen der Hilfen ohne direkte Kontakte der Fachkräfte vorliegen. Dazu gehören Auswirkungen der psychotherapeutischen Erfahrungen der Mütter auf die sozialpädagogischen Hilfen, das Abgleichen der Impulse aus den verschiedenen Hilfesystemen durch die Mütter und die Unterstützung der Mütter durch die Familienhelfer:innen beim Zugang und der Inanspruchnahme der Psychotherapie.

II.3 wichtigste Positionen des zahlenmäßigen Nachweises

Entsprechend den Vorgaben des Zuwendungsbescheids wurden die Mittel am Standort Berlin im Rahmen der Studie ProChild für die Durchführung der Arbeiten in TP1 und TP5 verwendet. Die Mittel dienen insbesondere der Finanzierung der wissenschaftlichen Mitarbeitenden und studentischen Hilfskräfte, der Vergütung der Probandinnen und Trainerinnen, der Durchführung von Dienstreisen, Projekttreffen und der Schulung der Projektmitarbeitenden sowie Finanzierung der Gruppensupervision. Darüber hinaus wurden Sachmittel finanziert, darunter Fragebogenlizenzen, Kameras, Testmaterialien, Festplatten zur Datensicherung sowie Software zur Aufnahme und Verarbeitung von Videodateien. Des Weiteren wurde ein Animationsfilm für die Aufbereitung der Studienergebnisse für Teilnehmerinnen und die breite Öffentlichkeit in Auftrag gegeben.

Im Zuge der COVID-19-Pandemie wurden in Abstimmung mit dem Fördermittelgeber einzelne Mittel für pandemiebedingte Schutzmaßnahmen umgewidmet. Hierzu zählten insbesondere die Anschaffung von Corona-Tests, Masken und Desinfektionsmitteln, um die Datenerhebungen und die Gruppen unter sicheren Bedingungen durchführen zu können. Zusätzlich wurden während der Pandemie die Gruppengrößen des Elterntrainings reduziert, um trotz der zwischenzeitlichen Auflagen das Projekt weiterführen zu können.

Im Verlauf des Projekts kam es zeitweise zu Verzögerungen bei der Besetzung einzelner wissenschaftlicher Mitarbeitendenstellen (aufgrund von universitätsinternen Einstellungsprozessen) sowie zwischenzeitlichen Umbesetzungen aufgrund von Elternzeiten. Dadurch wurden nicht alle

vorgesehenen Mittel im ursprünglich geplanten Zeitraum verausgabte. Gleichzeitig konnten durch eine flexible Mittelverwendung zentrale Projektaufgaben in den Teilprojekten 1 und 5 weiterhin umgesetzt werden.

Eine detaillierte Darstellung der Mittelverwendung am Standort Berlin im Rahmen der Studie ProChild kann dem entsprechenden Finanzbericht entnommen werden.

II.4 Die Notwendigkeit und Angemessenheit der geleisteten Projektarbeit

Die geleistete Projektarbeit war sowohl aus wissenschaftlicher als auch aus gesellschaftspolitischer Perspektive von hoher Relevanz und angemessen in Umfang und Tiefe. Wissenschaftlich konnte erstmals ein störungsspezifisches Elterntaining für Mütter mit Borderline-Persönlichkeitsstörung (M-BPS) systematisch untersucht werden, wodurch wichtige Erkenntnisse zur Wirkung von Interventionen auf Erziehungsverhalten, Emotionsregulation und das Risiko von Kindeswohlgefährdung gewonnen wurden. Die Ergebnisse tragen wesentlich dazu bei, spezifische Risikofaktoren dysfunktionalen Erziehungsverhaltens bei Müttern mit BPS zu identifizieren und zeigen, welche Kompetenzen für ein gesundes kindliches Aufwachsen relevant sind. Die im Fachdiskurs zentral geforderte Kooperation zwischen den Hilfesystemen wurde erstmals aus der Perspektive der direkt Beteiligten fallbezogen rekonstruiert und es wurden Herausforderungen und Grenzen konkret identifiziert.

Gesellschaftspolitisch ist die Arbeit von großer Bedeutung, da Kinder psychisch belasteter Eltern ein nachweislich erhöhtes Risiko für Entwicklungsauffälligkeiten, Misshandlung und Vernachlässigung haben. Durch die Entwicklung und Evaluation eines gezielten, evidenzbasierten Trainingsprogramms werden konkrete Maßnahmen zur Prävention kindlicher Belastungen bereitgestellt, die in Routineprozesse implementiert werden können. Damit leistet das Projekt einen Beitrag zur Verbesserung der Versorgungsqualität in der klinischen Praxis, zur Entlastung von Familien und zur Förderung gesunder kindlicher Entwicklung, insbesondere in Hochrisikokonstellationen. Dies wird durch das große nationale wie internationale Interesse an dem Manual und Manual-Schulungen unterstrichen.

Die Kombination aus randomisierter Evaluationsstudie, detaillierter Analyse störungsspezifischer Mechanismen und praxisrelevanter Intervention stellt die Notwendigkeit und Angemessenheit der durchgeführten Projektarbeit klar unter Beweis. Sie zeigt auf, wie wissenschaftlich fundierte Interventionen zur gesellschaftlich relevanten Prävention von Kindeswohlgefährdung beitragen können.

Die Erkenntnisse der qualitativen Studie in TP5 geben wichtige Hinweise für die im Fachdiskurs gegenwärtig diskutierte Formulierung und Umsetzung fachlicher Standards der Kooperation und der Weiterentwicklung von Kinderschutz in diesem Feld. Einen wichtigen Beitrag stellte die breite Dissemination der Ergebnisse auf Fachtagungen unterschiedlicher Disziplinen und Berufsgruppen dar, darunter Veranstaltungen sozialpädagogische Fachverbände wie der Internationalen Gesellschaft für erzieherische Hilfen, psychologischer Verbände wie dem Deutschen Psychotherapie Kongress sowie auf nationalen und internationalen wissenschaftlichen Tagungen wie der European Conference for Social Work Research.

II.5 Der voraussichtliche Nutzen, insbesondere die Verwertbarkeit des Ergebnisses – auch konkrete Planungen für die nähere Zukunft – im Sinne des fortgeschriebenen Verwertungsplans

Der voraussichtliche Nutzen des Projekts ist sowohl wissenschaftlich als auch gesellschaftlich erheblich. Wissenschaftlich liefert die Studie erstmals belastbare Daten zur Wirksamkeit eines störungsspezifischen Elterntainings für Mütter mit Borderline-Persönlichkeitsstörung, wodurch belastbare Evidenz für die Optimierung elternbezogener Interventionen entsteht. Die Ergebnisse ermöglichen zudem ein tieferes Verständnis dysfunktionalen Erziehungsverhaltens bei BPS und identifizieren zentrale Mechanismen, die für adaptive Eltern-Kind-Interaktionen entscheidend sind.

Teil 2 – eingehende Darstellung

Dadurch werden Grundlagen geschaffen, um sowohl bestehende Trainingsprogramme weiterzuentwickeln als auch neue, digital adaptierte oder an andere Hochrisikogruppen angepasste Interventionen zu konzipieren.

Gesellschaftlich ist der Nutzen ebenfalls hoch: Kinder psychisch belasteter Eltern profitieren direkt von verbesserten Erziehungsstrategien, einer Reduktion des Misshandlungsrisikos und einer besseren Emotionsregulation in der Familie und stärker aufeinander abgestimmte Hilfen. Langfristig kann dies dazu beitragen, psychosoziale Folgekosten im Gesundheitssystem zu senken und belastete Familien gezielt zu unterstützen.

Konkrete Planungen für die nähere Zukunft umfassen die Weiterentwicklung einer App-basierten Adaptation des Trainings für psychisch belastete Eltern (angebunden an das DZPG, Standort Berlin-Potsdam), die Integration der gewonnenen Erkenntnisse in die klinische Praxis sowie die Umsetzung fortlaufender Schulungen für Trainerinnen in den beteiligten Zentren sowie Fortbildungen für Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe. Darüber hinaus sind laufend Publikationen, Kongressbeiträge und internationale Kooperationen geplant, um die Verwertbarkeit der Ergebnisse auf nationaler und internationaler Ebene zu sichern. Somit wird die wissenschaftliche und praktische Anschlussfähigkeit des Projekts langfristig gewährleistet.

Mit den empirischen Befunden, den daraus noch abzuleitenden Praxisempfehlungen und den im Zuge der Projektarbeit entwickelten theoretischen Beiträge (siehe Veröffentlichungen) trägt TP5 zu einer Fortentwicklung der Hilfen für Familien mit psychisch erkrankten Eltern in folgenden Punkten bei:

- Identifikation von Barrieren und Potenzialen in den Hilfeprozessen aus Perspektive der Beteiligten
- Weiterentwicklung des Bewusstseins für Barrieren darin und Voraussetzungen dafür, die Mutter-Kind-Dyade und das Kind als Individuen in den Blick zu nehmen
- Klärungen und Weiterentwicklung im Bereich hilfesystemübergreifender Kooperation
- Entwicklung klarer Vorstellungen zu den jeweiligen Zielsetzungen von Kooperation
- Weiterentwicklung von strukturellen Voraussetzungen und Bedingungen notwendiger und sinnvoller Kooperation in der Fläche (auch jenseits von Einzelprojekten).

Die Konferenz **„Gemeinsam stark! Allianz gegen Gewalt und Vernachlässigung und deren Folgen“** fand maßgeblich organisiert durch TP 1 am 13. September 2022 in Berlin statt und brachte Forschende, Fachkräfte aus Praxisfeldern sowie weitere Expert:innen zusammen, die im Bereich Gewaltprävention und Kinderschutz arbeiten. Ziel der interdisziplinären Workshopkonferenz war es, den Austausch zwischen Wissenschaft, Praxis und politischen Akteur:innen zu fördern und gemeinsame Strategien zur Prävention von Gewalt und Vernachlässigung in Kindheit und Jugend zu entwickeln. Die Veranstaltung entstand im Rahmen eines vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Forschungsnetzwerks, das an zahlreichen universitären und außeruniversitären Einrichtungen zu Folgen von Gewalt, Misshandlung und Vernachlässigung forscht. Ein zentrales Anliegen der Konferenz war die Vernetzung der beteiligten Akteur:innen und die langfristige Etablierung einer gemeinsamen „Allianz gegen Gewalt“, die sich gegen verschiedene Formen von Gewalt – darunter sexualisierte, physische und emotionale Gewalt sowie Vernachlässigung – richtet und evidenzbasierte Präventions- und Behandlungsansätze voranbringen soll. Im Anschluss wurde eine Website konzipiert und aufgebaut. Ziel dieser Plattform ist es, die während der Konferenz angestoßenen Vernetzungen zwischen Forschenden, Fachkräften aus Praxisfeldern sowie weiteren Akteur:innen langfristig zu sichern und weiter auszubauen. Die Website dient dabei als zentrale Informations- und Austauschplattform, auf der Projekte, Forschungsergebnisse und Materialien gebündelt werden und die Kommunikation zwischen den beteiligten Institutionen erleichtert wird. Auf diese Weise soll der interdisziplinäre Dialog über Prävention, Forschung und Versorgung im Bereich Gewalt und Vernachlässigung nachhaltig gefördert und die Zusammenarbeit innerhalb der Allianz gegen Gewalt langfristig gestärkt werden.

II.6 Während der Projektlaufzeit kam es zu verschiedenen Fortentwicklungen, die das Themenfeld der Hilfen für Mütter mit einer BPS-Diagnose betreffen

- *Fachpolitik:* Am 09.03.2020 wurde der Abschlussbericht der Arbeitsgruppe Kinder psychisch und suchtkrankter Eltern der Öffentlichkeit vorgestellt. Der von der Fachöffentlichkeit breit rezipierte Bericht enthält 19 Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Hilfen für Familien mit psychisch erkrankten Elternteilen.
- *Gesetzgebung:* Am 10.06.2021 trat das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) in Kraft. Damit wurden die gesetzliche Grundlage für die Zusammenarbeit von Ärzt:innen und Jugendämtern in Fragen des Kinderschutzes sowie der Beratungsanspruch von Eltern gegenüber dem Jugendamt u.a. um das Gesundheitssystem erweitert.
- *Fachlandschaft:* 2020 startete unter Trägerschaft des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes Hamburg die Initiative „A:aufklaren – Expertise & Netzwerk für Kinder psychisch erkrankter Eltern“, die sich mittlerweile mit Beratungen, Fortbildungen, etc. zu einer festen Größe in der Fachwelt entwickelt hat.
- *Wissenschaft:* In der Projektlaufzeit erschienen verschiedene thematisch einschlägige Publikationen, darunter der Band „Kinder psychisch erkrankter Eltern“ von Wagenblast/Spatscheck (2023). 2022 wurde das Forschungsprojekt „The Village“ abgeschlossen und u.a. ein Praxishandbuch für die Arbeit mit Kindern psychisch erkrankter Eltern für Fachkräfte aus dem Gesundheitssystem und netzwerkkoordinierende Personen veröffentlicht. Zudem fand das Vorgehen, mehrere Perspektiven auf Hilfefälle zu analysieren, auch bei anderen Teams Anwendung – u.a. bei Witte/Schrappner/Kindler/Heinitz, (2024) in ihrer Untersuchung der Qualitätsentwicklung im Kinderschutz in NRW.
- *Intervention:* Durch internationale Vernetzung und Kongressteilnahmen wurde das nationale wie internationale Interesse an der Versorgung von Familien mit einem an BPS erkrankten Elternteil deutlich. Eine Familienbasierte Intervention aus Australien (Grenyer et al., 2025) sowie mentalisierungsbasierte Unterstützungsangebote aus Deutschland (Taubner et al., 2020) wurden veröffentlicht.
- Das Manual für die Durchführung der Gruppen „Borderline und Muttersein“ wurde inzwischen ins Englische (2020), Spanische (2025), und ins Italienische (2026) übersetzt. Die englischsprachige und die italienische Version sind frei verfügbar (Rosenbach, Buck-Horstkotte, Renneberg; 2020/2026) Zudem erschien das Deutschsprachige Manual in der zweiten Auflage (Buck-Horstkotte, Renneberg, Rosenbach, 2022).
- Aufgrund der mit der SARS-COV-2 Pandemie einhergehenden Mehrbelastung für Familien und dem steigenden Risiko für Kinder, Gewalt und/oder Vernachlässigung zu erleben, hat das Berliner Team des Forschungsprojekts ProChild drei kurze Videos erstellt mit „Tipps für den Familien-Alltag in Corona Zeiten“.
 - o <https://www.youtube.com/watch?v=xnXogsqqAZU>
 - o <https://www.youtube.com/watch?v=LfwlmNNEX3I>
 - o <https://www.youtube.com/watch?v=2ntgS9CBs-g>

II.7 Erfolgte oder geplante Veröffentlichungen des Ergebnisses nach Nr. 5 der NKBF/NABF

In Fachzeitschriften/-büchern veröffentlichte Publikationen:

Hübenthal, M./Katzenstein, H./Urban-Stahl, U. (2025): Das Hilfeerleben psychisch erkrankter Mütter: eine sozialpädagogische Analyseperspektive zwischen psychischer Störung und der Rolle im Hilfesystem. In: Soziale Passagen. Jg. 17, H. 1. Online first: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12592-025-00533-y> (double-blind, peer-reviewed).

Hübenthal, M./Katzenstein, H. (2021): Der Kooperationsbegriff im Kontext der Hilfen für Familien mit psychisch erkrankten Elternteilen. Eine kritische Würdigung. In: Neue Praxis. H. 5: 383-401(double-blind, peer-reviewed).

Katzenstein, H./Hübenthal, M./Urban-Stahl, U. (2024): „Und wer fragt uns?“. Wie Mütter mit Borderline-Diagnose Hilfeprozesse erleben. Einblicke in das Forschungsprojekt ProChild „Mütter und Kinder zwischen den Hilfesystemen“. In: *Dialog Erziehungshilfe* 3: 31–35. (peer-reviewed)

Katzenstein, H./Hübenthal, M./Urban-Stahl, U. (2026; i.E.): Kooperation in Hilfefällen psychisch erkrankter Mütter aus Sicht der Jugendämter. In: *Forum Erziehungshilfen*. H. 2: 90–96. (peer-reviewed)

Rosenbach, C., Zitzmann, J., Meyer, C., Heinrichs, N., Kumsta, R., Schneider, S. & Renneberg, B. (under review). Parenting in Mothers with Borderline Personality Disorder, Depression, and Anxiety Disorders: predictors and mechanisms

Rosenbach, C., Heinrichs, N., Kumsta, R., Schneider, S. & Renneberg, B. (2022). Study protocol for a multi-center RCT testing a group-based parenting intervention tailored to mothers with borderline personality disorder against a waiting control group (ProChild*-SP1). *Trials* 23, 589 (2022). <https://doi.org/10.1186/s13063-022-06531-2>

Rosenbach, C., Buck-Horstkotte, S., & Renneberg, B. (2020). Parenting skills for mothers with BPD- a group training. Abgerufen von [https://refubium.fu-berlin.de/bitstream/handle/fub188/26429/Parenting skills for mothers with BPD - a group training.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://refubium.fu-berlin.de/bitstream/handle/fub188/26429/Parenting_skills_for_mothers_with_BPD_-_a_group_training.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Rosenbach, C. & Seehausen, A. (2020). "Borderline und Mama sein – wie soll ich das schaffen?!" Ein Training zur Förderung der Erziehungskompetenz von Müttern mit Borderline Persönlichkeitsstörung. *Psychologie in Österreich (PIÖ)*, 40 (5), 378-385.

Seehausen, A., Renneberg, B., Hübenthal, M., Katzenstein, H. & Rosenbach, C. (2021): Kinder von Eltern mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung. In: *Psychotherapeut*. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00278-021-00550-1> (double-blind, peer-reviewed)

Zitzmann, J., Georg, A., Rosenbach, C., & Renneberg, B. (2025). If I could read your mind...": parental mentalizing in mothers with borderline personality disorder. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation* (12):20. <https://doi.org/10.1186/s40479-025-00290-7>

Zitzmann, J., Rombold, L. & Renneberg, B. (2020). Familiäre Transmission der Borderline-Persönlichkeitsstörung. *Psychotherapeut* 65, 366–373. <https://doi.org/10.1007/s00278-020-00450-w>

Zitzmann, J. & Rombold-George, L. & Rosenbach, C., & Renneberg, B. (2023). Emotion Regulation, parenting, and psychopathology: A systematic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*. <https://doi.org/10.1007/s10567-023-00452-5>

Zitzmann, J., Rosenbach, C., & Renneberg, B. (2024). „Ich möchte es anders machen!“ – Persönlichkeitsstörungen und Elternschaft. *PID - Psychotherapie im Dialog*, 25(02), 77–81. <https://doi.org/10.1055/a-2123-9838>

Publikationen in Arbeit:

Hübenthal, M./Katzenstein, H./Urban-Stahl, U.: Beitrag (double-blind, peer-reviewed) mit dem Titel: „Spannungen und Brüche im Erleben multiprofessioneller Kooperation in Hilfen für Familien mit psychisch erkrankten Elternteilen – Forschungsergebnisse aus dem ProChildProjekt“ eingereicht für den Call for Papers zum Thema „Multiprofessionalität in der Sozialen Arbeit“ der Fachzeitschrift „Soziale Arbeit“. Bei Annahme – Erscheinen geplant für das Heft 07–08/2027.

Hübenthal, M./Katzenstein, H./Urban-Stahl, U. Beitrag (double-blind, peer-reviewed) zum Erleben des Zusammenspiels der verschiedenen Hilfen aus Sicht der Fallbeteiligten. Einreichung geplant in Fachzeitschrift „Soziale Passagen“. Stand: Work in progress. Manuskriptabgabe geplant für Mai 2026.

Hübenthal, M./Seckinger, M./ Urban-Stahl, U./Wagenblass, S.: Beitrag mit dem Titel: „Brüche in den Hilfen für Familien mit psychisch erkrankten Elternteilen“ für den Kongressband zum DGfE-Kongress 2026. Einreichung seitens der Herausgeber:innen terminiert für: 24.04.2026.

Renneberg, B., Meyer, C., Zitzmann, J., Heinrichs, N., Schneider, S., Kumsta, R., Rosenbach, C. Reducing the risk of maltreatment in children of mothers with borderline personality disorder: ProChild - a pragmatic multi-center randomized controlled trial.

Rosenbach, C., Meyer, C. & Renneberg, B. Predicting child maltreatment potential in children of mothers with BPD and healthy controls.

Kongressteilnahmen und- beiträge:

Hübenthal, M. (2026). Perceptions of Help Services and Their Interdisciplinary Interplay: Perspectives from Mothers with Borderline Personality Disorder and Professionals in Child and Youth Welfare and Health Care". Vortrag auf der 15th European Conference for Social Work Research. Aberdeen, 17.04.2026.

Hübenthal, M. & Urban-Stahl, U. (2026). Symposium „Brüche in den Hilfen für Familien mit psychisch erkrankten Elternteilen“ im Rahmen des DGfE-Kongresses „Brüche“. München, 25.03.2026. Mit Beiträgen auch von M. Seckinger und S. Wagenblass.

Rosenbach, C., Zitzmann, J., Meyer, C., & Renneberg, B. (2025). Effekte des Elterntrainings „Borderline und Mutter sein“ auf das selbstberichtete Erziehungsverhalten von Müttern mit einer Borderline Persönlichkeitsstörung (Teilprojekt 1 des BMBF-Projekts „ProChild“). 4. DPK, Berlin

Urban-Stahl, U. (2025). „Das Pro-Child-Teilprojekt 'Mütter und Kinder zwischen den Hilfesystemen'“. 33. DGVT-Kongress für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Beratung.

Hübenthal, M. (2024). „Das Zusammenspiel von erzieherischen und therapeutischen Hilfen aus Sicht psychisch erkrankter Mütter – Forschungsbefunde aus dem BMBF-Projekt ‚ProChild – Mütter und Kinder zwischen den Hilfesystemen‘“.XXXVIII. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie. Rostock, 18.09.2024.

Hübenthal, M. (2024). „Subjektives Erleben in den Hilfen für Mütter mit der Diagnose einer Borderline-Persönlichkeitsstörung. Teilprojekt 5 des BMBF-geförderten Forschungsverbundes ProChild“. 3. Deutschen Psychotherapie Kongress, Berlin.

Katzenstein, H. (2024). „„Und wer fragt uns?’ Wie Mütter mit Borderline-Diagnose Hilfeprozesse erleben. Einblicke in das Forschungsprojekt ProChild – Mütter und Kinder zwischen den Hilfesystemen“. Verbändeübergreifende Online-Fachtagung „Und wer fragt mich. Unterstützung für Kinder psychisch kranker Eltern gestalten“.

Renneberg, B. (2024). „TP 1 – „Effekte des Elterntrainings „Borderline und Mutter sein“ Beitrag im Rahmen der Abschlusstagung der BMBF-Forschungsverbünde gegen Gewalt und Missbrauch in Kindheit und Jugend. Göttingen, 03.12.2024.

Rosenbach, C., Meyer, C. & Renneberg, B. (2024). Negatives Erziehungsverhalten, Aggression und Vernachlässigung bei Müttern mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung – eine Frage der Emotionsregulation? DGPPN-Kongress, Berlin.

Rosenbach, C., Zitzmann, J., & Renneberg, B. (2024). Emotion regulation, perceived parental stress and parenting behavior: Correlations and disorder-specific aspects in mothers with borderline personality disorder. ESSPD, Antwerpen/Belgien.

Rosenbach, C. (2024). Borderline und Mutter sein. Risiken und Interventionsmöglichkeiten. Frauenfachtagung, Hadamar.

Rosenbach, C., Zitzmann, J., & Renneberg, B. (2024). Emotionsregulation, wahrgenommener elterlicher Stress und Erziehungsverhalten: Zusammenhänge und störungsspezifische Aspekte bei Müttern mit einer Borderline Persönlichkeitsstörung. 3. DPK, Berlin.

Urban-Stahl, U. (2024). „TP 5 – Mütter und Kinder zwischen den Hilfesystemen“. Beitrag im Rahmen der Abschlusstagung der BMBF-Forschungsverbände gegen Gewalt und Missbrauch in Kindheit und Jugend. Göttingen, 03.12.2024.

Hübenthal, M. (2023). „Konvergenzen und Divergenzen im subjektiven Erleben von Folgen in den multiprofessionellen Hilfen für Familien mit psychisch erkrankten Müttern“. Tagung des DFG-Graduiertenkollegs "Folgen sozialer Hilfen: Was wirkt aus wessen Perspektive?", Siegen.

Hübenthal, M. (2023). „Synergies and conflicts in user-professional figurations in help services for mentally ill mothers and their children“. 12th European Conference for Social Work Research. Mailand, Italien.

Renneberg, B. (2023). Aktueller Stand der Studie „ProChild“. Netzwerktreffen der BMBF-Forschungsverbände,

Renneberg, B., Bähr, C., Everett, Y., Rosenbach, C. (2023). „Das ist wie ein Orkan im Zimmer – Elternschaft und die Bedeutung von Emotionsregulation bei Borderline Persönlichkeitsstörung“ DGPPN, Berlin.

Renneberg, B. (2024) Elternschaft und Borderline Persönlichkeitsstörung. Borderline und Mutter sein- wie kann das gelingen?, Eingeladener Hauptvortrag, DGPPN.

Rosenbach, C. (2023). Borderline and motherhood – challenges and interventions. 3. Symposium der französisch-sprachigen Gruppe der DBT, Lausanne/Schweiz.

Zitzmann, J. & Hübenthal, M. (2023). „Borderline und Mutter sein- Perspektiven aus der klinisch-psychologischen Forschung“ Triologisches Borderline Fachsymposium.

Zitzmann, J., Rosenbach, C., Renneberg, B. (2023). Maternal Mind-Mindedness and Pre-Mentalizing in Mothers with Borderline Personality Disorder. ISSPD, Sydney, Australien.

Zitzmann, J., Rosenbach, C., Renneberg, B. (2023) „Emotion regulation, parenting and psychopathology: A systematic review“ 2. DPK

Hübenthal, M. & Seehausen, A. (2022). „Chancen und Herausforderungen für Mütter mit Borderline Persönlichkeitsstörung. ProChild Studie“. "Klick off" von "A: aufklaren | Expertise & Netzwerk für Kinder psychisch erkrankter Eltern", Hamburg (online).

Katzenstein, H. (2022). „ProChild Studie – Teilprojekt 5: Mütter und Kinder zwischen den Hilfesystemen“. Forschungskolloquium der der Internationalen Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH) und des Instituts für Sozialarbeit und Sozialpädagogik (ISS), Online..

Rosenbach, C. & Renneberg, B. (2022). „It’s like a storm that hits the room“ – improving emotion regulation in mothers with borderline personality disorder in a parenting training. ESSPD (virtuell).

Urban-Stahl, U. (2022). „Kooperation in Hilfen mit psychisch erkrankten Elternteilen“. Dilborner Fachtagung „(Un-)Möglichkeit des Kinderschutzes – Umsetzung einer gemeinsamen Systemverantwortung“, Brüggen.

Zitzmann, J. (2022). „Exploring Maternal Mind-Mindedness in Mothers with a Borderline Personality Disorder and Mothers without a Mental Disorder“ ESSPD (virtuell)

Rosenbach, C. & Renneberg, B. (2021). The group training “Borderline and motherhood” – adaptation to an inpatient setting. Vortrag auf der 17th World Congress of the International Society for the Study of Personality Disorders (ISSPD, virtuell)

Rosenbach, C. & Zitzmann, J. (2021) „Emotionsregulation bei Müttern mit BPS“. Netzwerktreffen der BMBF-Forschungsverbände, Heidelberg.

Zitzmann, J., Rosenbach, C., Stöner, C., Weill L., & Renneberg, B. (2021). Exploring Maternal Mind-Mindedness and Pre-Mentalizing in Mothers with Borderline Personality Disorder. Vortrag auf der 17th World Congress of the International Society for the Study of Personality Disorders (ISSPD, virtuell).

Zitzmann, J., Rosenbach, C., Stöner, C., Weill L., & Renneberg, B. (2021). Mentalisierung in der Mutter-Kind-Dyade – Eine Untersuchung zur Anwendbarkeit des Mind-Mindedness Coding Manuals bei Müttern mit Borderline-Persönlichkeitsstörung in einer Spiel-Interaktion. 38. Symposium der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der DGPs, Chemnitz.

Teil 2 – eingehende Darstellung

Abschlussarbeiten:

Bähr, C. Strategien der Emotionsregulation bei Müttern mit BPS: Masterarbeit, FU Berlin

Bertram, C. Erfassung der Borderline-Persönlichkeitsstörung durch die dimensionale Klassifikation der ICD-11. Masterarbeit, FU Berlin

Ienascu, M.-E. Der Einfluss mütterlicher Emotionsregulation auf Ihr Erziehungsverhalten: Hängt mütterliche Emotionsregulation bei Personen mit BPS stärker mit negativem als mit positivem Erziehungsverhalten zusammen?

Jakob, F.: Psychisch kranke Eltern in den sozialpädagogischen Hilfen. Wie erleben betroffene Eltern die Zusammenarbeit mit Fachkräften? (Masterarbeit)

Klaric, K. Mind-Mindedness bei Müttern mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung: Die Rolle elterlicher Belastung und traumatischer Kindheitserfahrungen

Lehmann, F. Repräsentationale Mind-Mindedness bei Müttern mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung und Zusammenhang mit mütterlicher Traumatisierung

Lutter, S. Mind-Mindedness von Müttern mit Borderline-Persönlichkeitsstörung im Vergleich zu einer gesunden und klinischen Kontrollgruppe: Zusammenhang mit dem Erziehungsverhalten

Reschke, H. Erziehungsverhalten von Müttern mit Borderline Persönlichkeitsstörung im Vergleich zu einer klinischen und gesunden Kontrollgruppe

Rombold, L. Familiäre Transmission der Borderline-Persönlichkeitsstörung

Stöner, C. Exploring Maternal Mind-Mindedness, Pre-Mentalizing and Childhood Trauma in Mothers with Borderline Personality Disorder

Stahr, I. Repräsentationale Mind-Mindedness bei Müttern mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung und Zusammenhang mit mütterlicher Belastung (Masterarbeit)

Stork, Y.: Psychisch kranke Eltern in den sozialpädagogischen Hilfen. Wie erleben betroffene Eltern die Zusammenarbeit mit Fachkräften? (Masterarbeit)

Uhlig-Romeo, G. Borderline-Persönlichkeitsstörung und Ostrazismus (Masterarbeit)

Wachholz, N. Reflexionsfähigkeit und Erziehungsverhalten bei Müttern mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung

Weill, L. Mind-Mindedness bei Borderline-Persönlichkeitsstörung – Eine Untersuchung zur Anwendbarkeit bei Müttern mit BPS in einer Spiel-Interaktion

Parallel zur grundlegenden Publikationsstrategie (siehe Berichtsteil III) sind folgende thematisch fokussierte Beiträge geplant:

- zu den Spannungen und Brüchen im Hilfeeerleben der Fallbeteiligten innerhalb der Figurationen
- zur Bedeutung der Hilfestellung durch das Jugendamt in Familien mit einem BPS-erkrankten Elternteil (Fachzeitschrift „Das Jugendamt“)
- zu den Vorgehensweisen und Annahmen von ambulanten und stationären sozialpädagogischen Helfer:innen gegenüber Müttern mit einer Borderline-Diagnose und ihren Kindern (Fachzeitschrift „Forum Erziehungshilfen“)
- zu den Beziehungen zwischen Professionellen und Betroffenen im Fall von BPS-/psychischer Erkrankung (in einer praxisnahen Zeitschrift)
- zur Frage der Kooperation erst an der Grenze des Kinderschutzes und den damit verbundenen Schwierigkeiten (in einer wissenschaftlich-sozialpädagogischen Fachzeitschrift)
- zum Erleben von „Umsetzungsschwierigkeiten“ sozialpädagogischer Fachkräfte in der Arbeit mit BPS-/psychisch erkrankten Eltern (in einer wissenschaftlich-sozialpädagogischen Fachzeitschrift)
- zur Rolle der Kindertageseinrichtungen in den Hilfen für Familien mit BPS-/psychisch erkrankten Eltern (Fachzeitschrift „Diskurs – Kindheits- und Jugendforschung“)
- zur Bedeutung der Kinder im Erleben der Hilfen für Familien mit BPS-/psychisch erkrankten Eltern (Fachzeitschrift „ZSE – Zeitschrift für Soziologie der Erziehung und Sozialisation“).

Literatur

- Buck-Horstkotte, S., Renneberg, B. & Rosenbach, C. (2022). Mütter mit Borderline-Persönlichkeitsstörung. Das Trainingsmanual »Borderline und Mutter sein« (2. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Deegener, G., Spangler, G., Körner, W., & Becker, N. (2009). EBSK. Elternbelastungsscreening zur Kindeswohlgefährdung. Deutsche Form des Child Abuse Potential Inventory (CAPI) von Joel S. Milner. Göttingen: Hogrefe.
- Franke, G. (2000). BSI. Brief symptom inventory: Deutsche Version. Manual. Beltz.
- Gratz, K.L., Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *J Psychopathol Behav Assess.* 2004;26(1):41–54.
- Grenyer, B.F.S., van Schie, C.C., Bartsch, D.R. *et al.* (2025). Supporting parents with borderline personality disorder through a parenting group intervention: a randomized controlled trial. *bord personal disord emot dysregul* 12, 38.
- Miller, Y. (2001). Erziehung von Kindern im Kindergartenalter: Erziehungsverhalten und Kompetenzüberzeugungen von Eltern und der Zusammenhang zu kindlichen Verhaltensstörungen. <https://doi.org/10.24355/dbbs.084-200511080100-19>
- Reichle, B., & Franiek, S. (2009). Erziehungsstil aus Elternsicht: Deutsche erweiterte Version des Alabama Parenting Questionnaire für Grundschulkind (DEAPQ-EL-GS-EL-GS). *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 41(1), 12–25. <https://doi.org/10.1026/0049-8637.41.1.12>
- Renneberg, B., & Seehausen, A. (2010). Fragebogen zu Gedanken und Gefühlen (FGG): Ein Screening-Instrument für Borderline-spezifisches Denken. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 39(3), 170–178. <https://doi.org/10.1026/1616-3443/a000031>
- Rosenbach, C., Buck-Horstkotte, S., & Renneberg, B. (2020). Parenting skills for mothers with BPD - a group training. <https://refubium.fu-berlin.de/handle/fub188/26429>
- Rosenbach, C., Buck-Horstkotte, S., & Renneberg, B. (2025). *Habilidades de crianza para madres con trastorno límite de personalidad: Un entrenamiento grupal* (1. ed.). Librería Akadia Editorial.
- Rosenbach, C., Buck-Horstkotte, S., & Renneberg, B. (2026). Abilità genitoriali per madri von Disturbo di Personalità Borderline: Training di Gruppo. <http://dx.doi.org/10.17169/refubium-26189>
- Straus, M.A., Hamby, S.L., Finkelhor, D., Moore, D.W., Runyan, D. (1998). Identification of child maltreatment with the parent-child conflict tactics scales: development and psychometric data for a national sample of American parents. *Child Abuse Negl.*, 22(4):249–70.
- Taubner, S., Georg, A., Volkert, J., Hauschild, S., & Byrne, G. (2020). 12-wöchiges ambulantes Leuchtturm-Programm: Mentalisierungs-basiertes Programm für Eltern mit psychischen Störungen. Institut für Psychosoziale Prävention, Universitätsklinikum Heidelberg.
- Trocme, N. (1996). Development and preliminary evaluation of the Ontario child neglect index. *Child Maltreat.*, 1(2):145–55.
- Tröster, H. (2010). Eltern-Belastungs-Inventar (EBI): Deutsche Version des Parenting Stress Index (PSI) von R. R. Abidin (1. Aufl.). Hogrefe Verlag.