

Resilienzfaktoren in Familien mit geistig behinderten Kindern

**Versuch einer empirischen Überprüfung mit Hilfe eines
Strukturgleichungsmodells**

- Daniela Doege -

Diplomarbeit, betreut durch

Dr. Rüdiger Retzlaff (delegiert durch Prof. Dr. Manfred Cierpka)
Institut für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie, Heidelberg

Prof. Dr. Birgit Spinath
Psychologisches Institut der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg

Überblick

1. Theoretischer Hintergrund
2. Ziele der Studie
3. Stichprobe und Auswertung
4. Ergebnisse
5. Diskussion

Theoretischer Hintergrund der Studie

- an Eltern mit geistig behindertem Kind werden hohe Anforderungen gestellt (sozial-emotionale, kognitive und Handlungsebene)
- aber nicht in jeder Familie führt die Behinderung eines Kindes zu einer dauerhaften psychischen Belastung der Eltern oder zu gestörten Familienbeziehungen

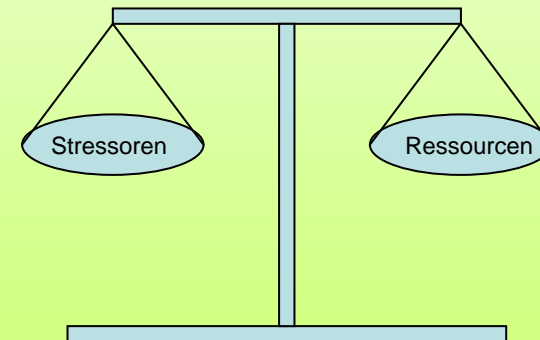


- Was hilft Familien bei der Bewältigung der Anforderungen und beim Umgang mit Stressoren?

Ziel: Berücksichtigung dieser Faktoren in Beratungsangeboten

Familienstresstheorie

- Familienadaptationsmodell („Family Adjustment and Adaptation Response Model“; Patterson, 1988)
 - Familien müssen sich bei anhaltenden Belastungen/ Anhäufungen von Stressoren neu organisieren, um Homöostase zu erhalten bzw. wiederzuerlangen
 - Neuanpassung der Familie durch
 - Veränderungen auf Ebene der Bedeutungsgebung gegenüber dem Stressor
 - Veränderungen der Familienidentität und -weltsicht



Rollands Modell familialer Anpassung an chronische Krankheit und Behinderung

- Das Gelingen der Anpassung ist abhängig von drei ineinandergreifenden Komponenten:
 - a) Merkmale der Behinderung
 - b) familiäre Lebenszyklen und Zeitphasen der Behinderung
 - c) familiäre und gesellschaftliche/ kulturelle Glaubenssysteme (Konstruktionen darüber, wie die Welt funktioniert)



z.B. Vorstellungen über die Ursachen von Krankheit und Behinderung, Kontrollüberzeugungen der Familienmitglieder, Familienkohärenzsinn nach Antonovsky

Familienkohärenzgefühl (FSOC)

- basiert auf dem Konzept des individuellen Kohärenzsinnns von Aaron Antonovsky; Fragebogen entwickelt durch Um- und Neuformulierung von Items (Antonovsky & Sourani, 1988)
- Wie schätzt eine Familie ihre Fähigkeiten ein, tägliche Anforderungen bewältigen zu können? Wie sinnhaft und verständlich nehmen die Familienmitglieder ihr Zusammenleben wahr?



Handhabbarkeit, Sinnhaftigkeit & Verstehbarkeit

- FSOC moderiert das Bewältigungsverhalten und die familiäre Anpassung in Stresssituationen
- Kritik: theoretische Herleitung des Konstrukts; bisher wenig empirisch erforscht

Ziele der Studie

- Überprüfung der Testgütekriterien der deutschen Version der FSOC-Skala
- Konstruktion eines Strukturgleichungsmodells zur Analyse der Zusammenhänge zwischen
 - Kompetenzen des Kindes,
 - Familienkohärenzsinn,
 - Familienfunktionen sowie
 - subjektiver Stressbelastungund Evaluation des Modells in der Stichprobe

Untersuchungsablauf u. Probandenstichprobe

- Forschungsprojekt am Institut für Familientherapie Heidelberg in Kooperation mit der Pädagogischen Hochschule
 - Untersuchungsziel PH: Überarbeitung des Heidelberger Kompetenzinventars HKI (Erfassung der Kompetenzen geistig behinderter Kinder durch Lehrerurteile)
 - Stichprobe PH: bundesweite Zufallsauswahl jedes 20. Schülers an Schulen für Geistigbehinderte
- Befragung der Eltern eines Teils der „HKI-Kinder“:
 - Fragebogenversand an 1591 Eltern in 9 Bundesländern (über die Schulen)
 - auswertbarer Rücklauf: Fragebögen aus 327 Familien (20,6%)

Messinstrumente/ erhobene Variablen

- **Heidelberger Kompetenzinventar**
(HKI; Holtz & Nassal, 2006): Praktische, soziale und kognitive Kompetenz des Kindes; Verhaltensauffälligkeiten; Basisinformationen
- **Allgemeiner Familienbogen**
(A-FB; Cierpka & Frevert, 1994): Erfassung von Stärken und Problemen einer Familie (Familienfunktionen) auf 7 Dimensionen, z.B. Aufgabenerfüllung, Rollenverhalten...
- **Fragebogen zum Familiären Zusammenleben**
(FSOC-Skala; Antonovsky & Sourani, 1988; Retzlaff, 2006): Erfassung der familialen Kohärenz mit 26 Items zu den Komponenten Handhabbarkeit, Verstehbarkeit und Sinnhaftigkeit
- **Soziale Orientierungen von Eltern behinderter Kinder**
(SOEBEK; Krause & Petermann, 1997): 4 Bewältigungsskalen (Intensivierung der Partnerschaft, Nutzung sozialer Unterstützung, Fokussierung auf das behinderte Kind, Selbstachtung/ Selbstverwirklichung); 1 Stressbelastungsskala; ergänzende Einzelitems
- **Kurzfragebogen:** Angaben zu Kind u. familiärer Lebenssituation
- **Angaben zur Person der Eltern**

Hypothesen zur Überprüfung der FSOC-Skala

1. Die Reliabilität der englischen FSOC-Version lässt sich replizieren.
2. Der FSOC korreliert negativ mit den Familienbögen (d.h. je höher der Familienkohärenzsinn, desto besser das Funktionsniveau der Familie).
3. Der FSOC korreliert negativ mit der Stressbelastungsskala des SOEBEK (d.h. je höher der Familienkohärenzsinn, desto weniger belastet fühlen sich die Eltern).

Hypothesen zum Strukturgleichungsmodell

1. Die Kompetenzen des Kindes haben einen negativen Einfluss auf die Familienfunktionen und auf das Stresserleben.
2. Das Familienkohärenzgefühl hat einen negativen Einfluss auf das Stresserleben und auf die Familienfunktionen.
3. Die Familienfunktionen haben einen positiven Einfluss auf das Stresserleben.
4. Das Strukturgleichungsmodell als Ganzes lässt sich in der Stichprobe bestätigen.



Deskriptive Ergebnisse

- zu den Kindern (N = 327):

Variable	Häufigkeit	Prozent
Geschlecht		
Mädchen	123	37,6 %
Junge	200	61,2 %
keine Angaben	4	1,2 %
Alter (M = 12,6)		
unter 8 Jahre	35	10,7 %
8-10 Jahre	59	18,0 %
10-12 Jahre	49	15,0 %
12-14 Jahre	54	16,5 %
14-16 Jahre	44	13,5 %
16-18 Jahre	52	15,9 %
über 18 Jahre	34	10,4 %
Pflegestufen		
keine Angaben	4	1,2 %
keine Pflegestufe	101	30,9 %
Pflegestufe I	109	33,3 %
Pflegestufe II	77	23,5 %
Pflegestufe III	36	11,0 %
Zusatzpflegestufe	35	10,7 %

Deskriptive Ergebnisse

- zu den Kindern (N = 327):

Diagnosennennungen der Eltern	Häufigkeit	Prozent
Chromosomenanomalien	93	28,4
Andere genetisch bedingte Syndrome	12	3,7
Hirnschädigungen/ -fehlungen; ZNS-Erkrankungen	59	18
Neurokutane Syndrome	4	1,2
Frühgeburten	6	1,8
Geistige Behinderung unbekannter Genese	36	11
Retardierungen	52	15,9
Epilepsien	33	10,1
Autismus/ Autistische Verhaltensweisen	25	7,6
Tic-Störungen	1	0,3
Teilleistungsstörungen	28	8,6
Hyperkinetisches Syndrom	8	2,4
Verhaltensauffälligkeiten	5	1,5
Körperbehinderungen/ Körperliche Retardierungen	24	7,3
Ohne Diagnose	34	10,4

Deskriptive Ergebnisse

- Familienformen (N = 327):

Familienform	Häufigkeit	Prozent
Paare mit gemeinsamem Kind	229	70,0 %
Stieffamilien	30	9,2 %
Alleinerziehende Elternteile	30	9,2 %
Paare, bei denen nur ein Elternteil teilnahm	27	8,3 %
Leibliche, getrennte Eltern	11	3,3 %

Deskriptive Ergebnisse

- zu den Eltern:

Beziehung der Eltern zum Kind	Mütter (N = 323)		Väter (N = 274)	
	Häufigkeit	Prozent	Häufigkeit	Prozent
Leibliche Mutter/ Leiblicher Vater	301	93,2 %	234	85,4 %
Partnerin des Vaters/ Partner der Mutter	5	1,6 %	26	9,5 %
Adoptivmutter/ Adoptivvater	7	2,2 %	4	1,5 %
Pflegemutter/ Pflegevater	10	3,1 %	10	3,7 %

Höchster Bildungsabschluss	Mütter (N = 323)		Väter (N = 274)	
	Häufigkeit	Prozent	Häufigkeit	Prozent
keine Angaben	1	0,3 %	2	0,7 %
ohne Schulabschluss/ Grundschulabschl.	26	8,1 %	8	2,9 %
Sonderschulabschluss	6	1,9 %	4	0,7 %
Hauptschulabschluss	88	27,2 %	108	39,4 %
Mittlere Reife/ Polytechnische Oberschule	133	41,2 %	73	26,6 %
Fachhochschulreife	35	10,8 %	35	12,8 %
Allgemeine Hochschulreife/ Erweiterte OS	34	10,5 %	44	16,1 %

Ergebnisse FSOC-Skala

- Reliabilität (Cronbachs Alpha):
 - Mütter individuelle FSOC-Werte: 0.91
 - Väter individuelle FSOC-Werte: 0.92
 - FSOC-Kollektivwerte: 0.93
- Faktorenanalyse:
 - Zuordnung der Items zu den Subskalen lässt sich nicht bestätigen
- Korrelationen:

	FSOC	HKI	FB	STRESS
FSOC (kollekt. Familienkohärenzgefühl)	1	-,123*	-,839**	-,440**
HKI (Kompetenzen des Kindes)		1	,128*	-,112
FB (Familienfunktionen)			1	,367**
STRESS (subjektives Stresserleben)				1

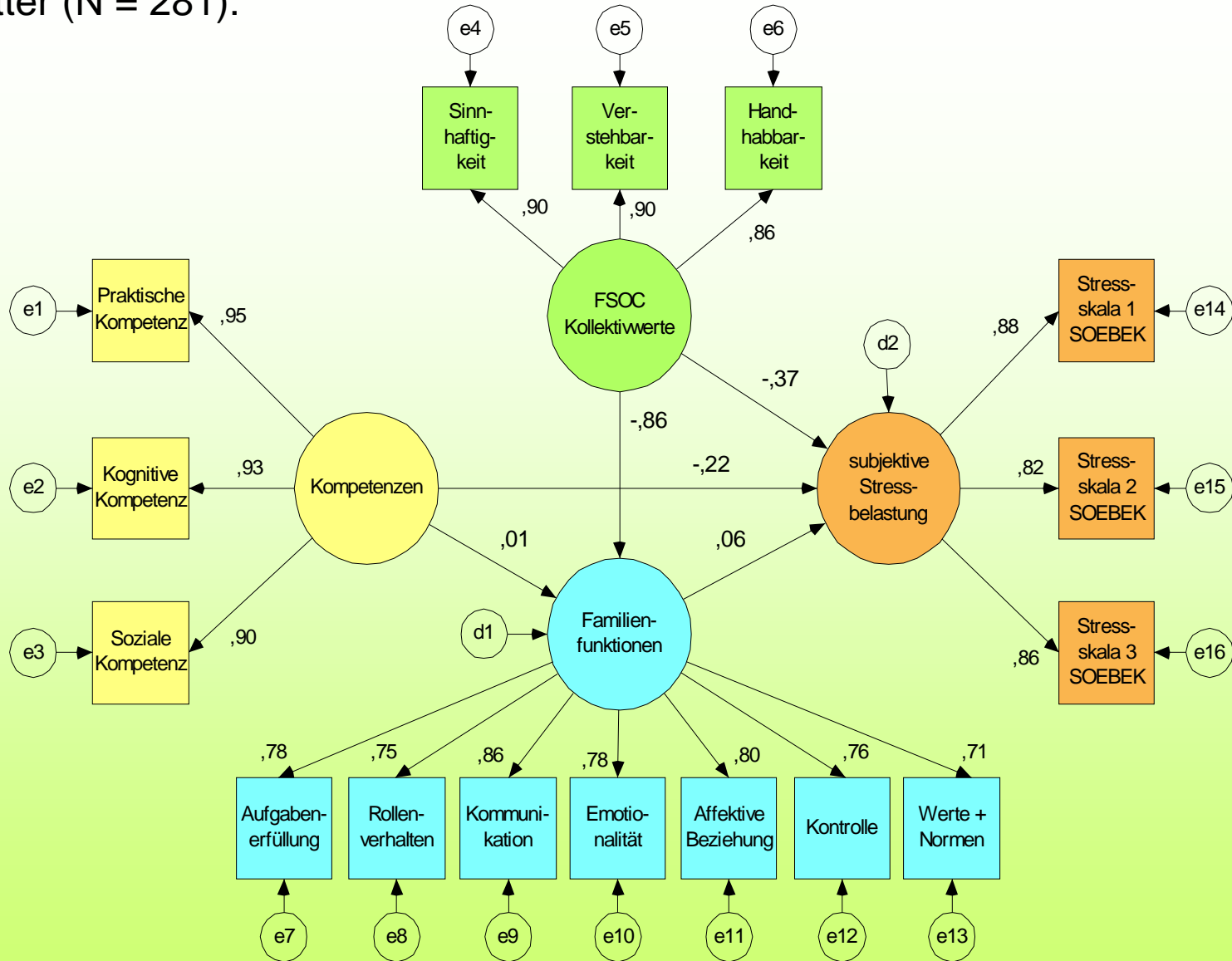
*) $p < 0.05$

***) $p < 0.01$

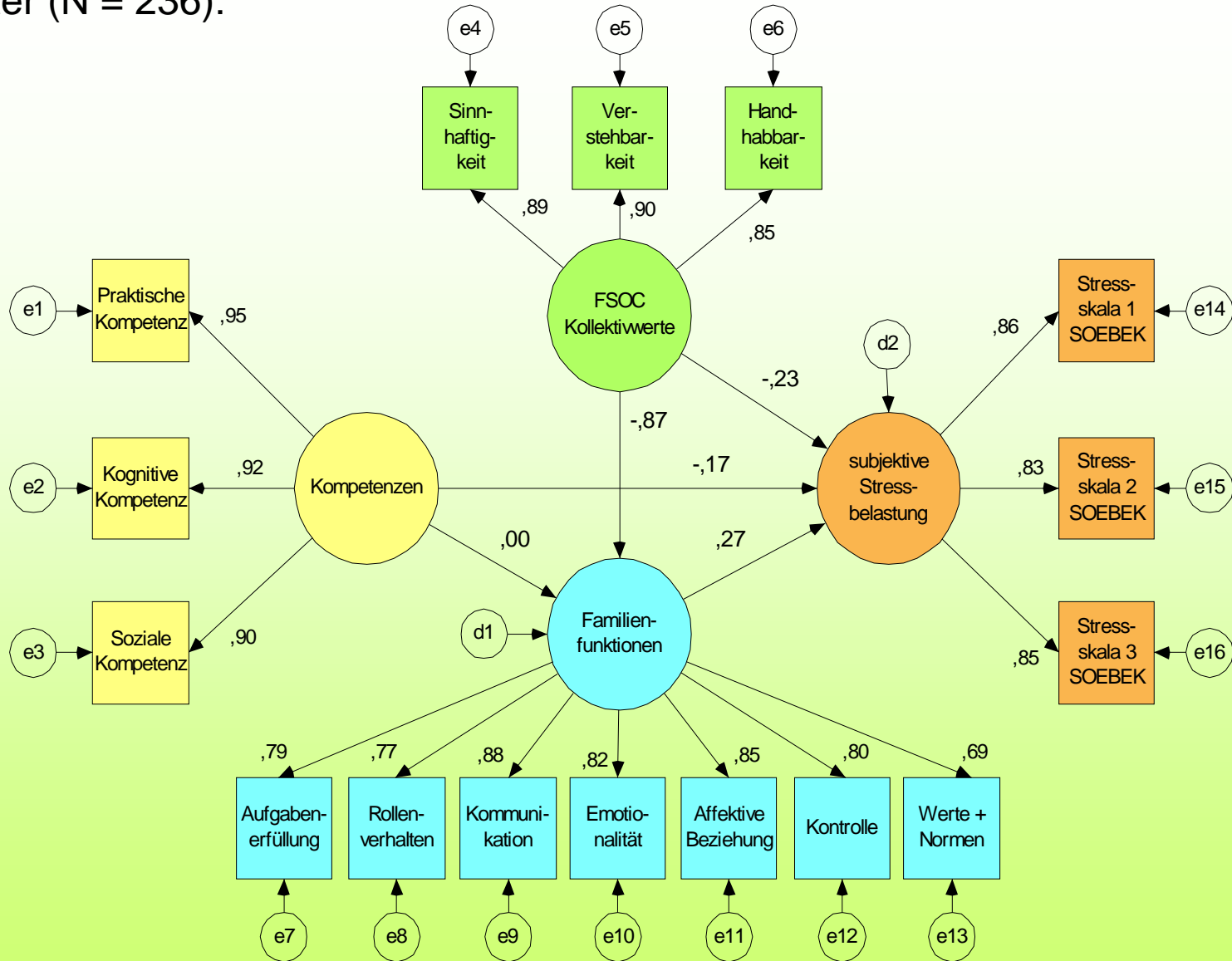
Ergebnisse Strukturgleichungsmodell (SEM)

- Auswertung mittels AMOS:
 - Iterative Anpassung des Strukturgleichungsmodells an die Stichprobe (Vergleich der durch das Modell implizierten Kovarianzen mit den empirisch beobachteten)
 - Evaluation des generierten Modells in der Stichprobe
- Gruppenvergleich Mütter vs. Väter
- Fit des Modells:
 - **RMSEA** (Root Mean Square Error of Approximation): **.045**
(Daumenregel: unter .05 = sehr gut; unter .08 = gut; bis 0.1 akzeptabel)
 - **CFI** (Comparative Fit Index): **.97**
(zwischen 0 und 1; Daumenregel: je näher an 1, desto besser)

- Mütter (N = 281):



- Väter (N = 236):

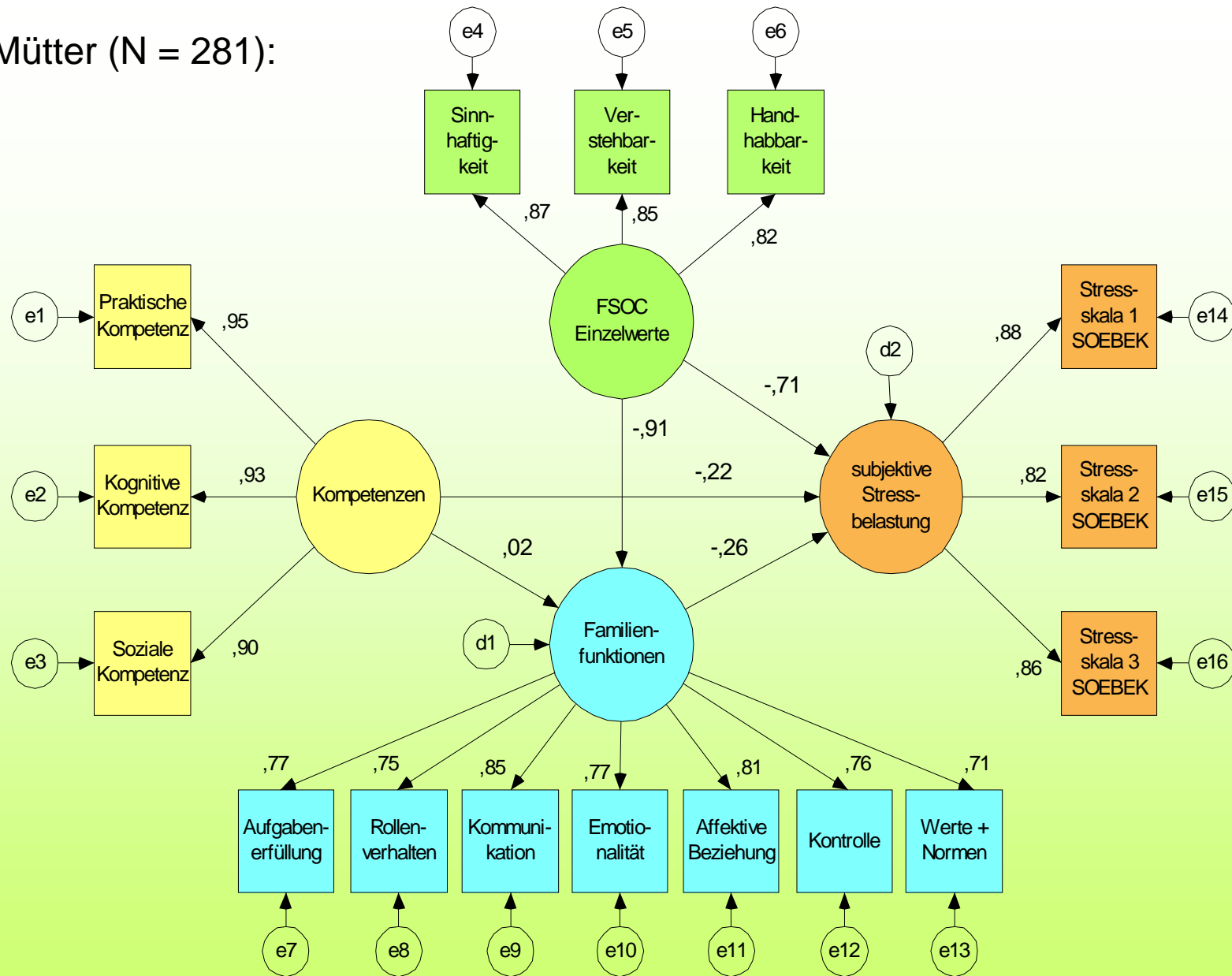


Ergebnisse Strukturgleichungsmodell (SEM)

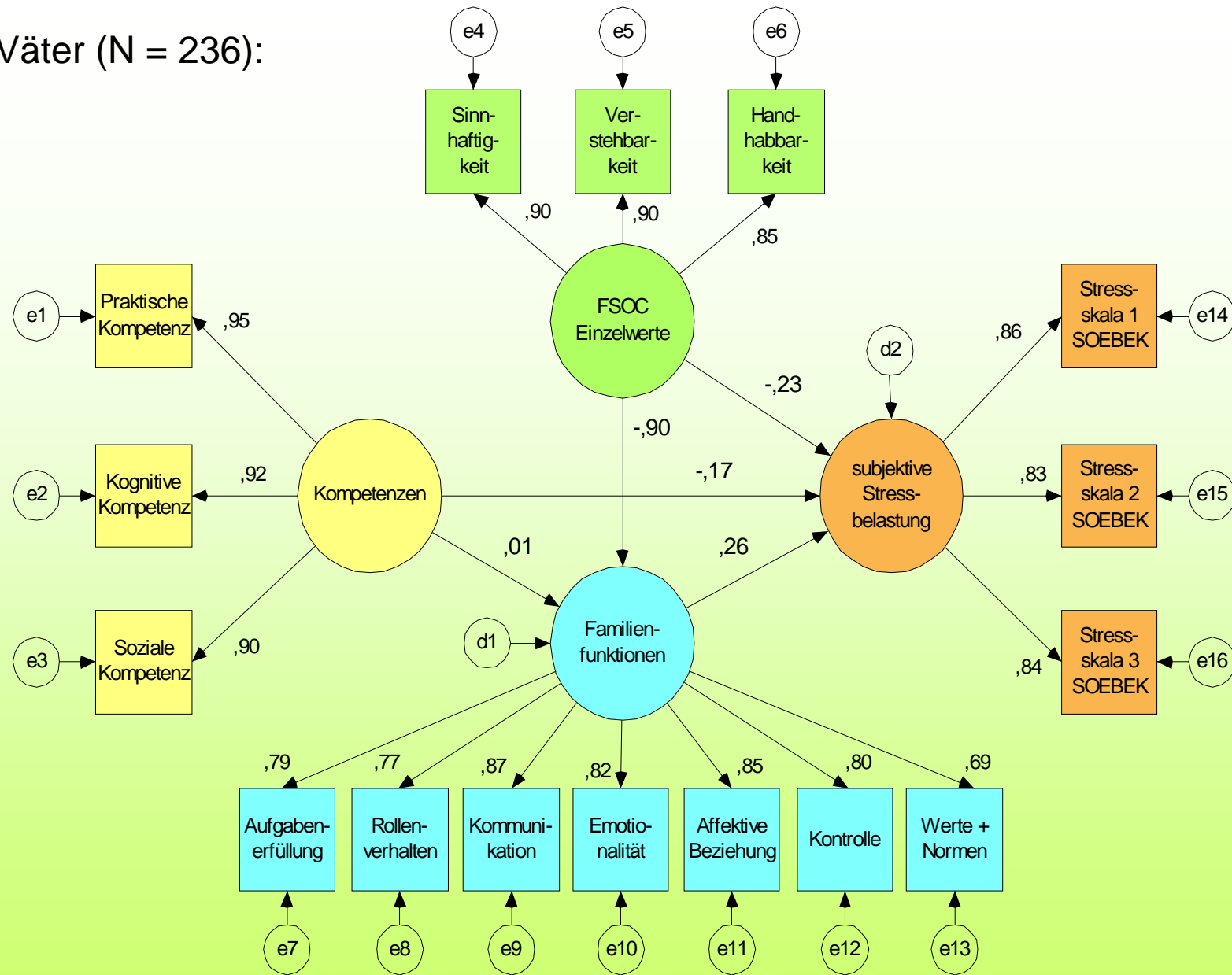
Zweite Variante:

- Gruppenvergleich Mütter – Väter mit FSOC-Einzelwerten statt Kollektivwerten
- Fit des Modells:
 - **RMSEA: .047**
 - **CFI: .97**

- Mütter (N = 281):



- Väter (N = 236):



Diskussion

