

Teil III

Transfer

1. Transfer des Programms

1.1 Vorbereitung

Um zu klären, ob und wie es gelingen kann, für Deutschland entwickelte Programme vor Ort passend und akzeptabel einzusetzen, waren zunächst mehrere Schritte notwendig:

- vorbereitende Recherchen in Deutschland und vor Ort
- Ermittlung des Hilfebedarfs in der Mongolei
- Auswahl der geeigneten Programmkomponenten
- Übersetzung/Herstellung der Arbeitsmaterialien
- Auswahl der jeweils geeigneten Fachkräfte

Als Vorbereitung

- wurden von den deutschen Projektmitgliedern in verschiedenen Bezirken des Gerviertels im Chingeltei-Distrikt eine Reihe von Familien mit Babys und Kleinkindern besucht, um einen Einblick in ihre Lebensumstände zu erhalten.
- wurden mit 10 Familien, die dem Gesundheitszentrum bekannt waren, Interviews und Gruppendiskussionen zum Thema Rolle von Mutter, Vater, erweiterte Familie, Kultur, Eltern-Kind-Interaktion, alltäglicher Umgang mit dem Baby, nötige Hilfen usw. geführt.
- Weitere Interviewpartner waren außer dem mongolischen Kooperationspartner und einigen ambulant in der Geburtshilfe tätigen Ärztinnen sowie der ärztlichen Leiterin einer neuen Kinderabteilung mehrere am Krankenhaus des Gesundheitszentrums Chingeltei tätige Krankenschwestern, Hebammen und Ärztinnen. Themen waren Schwangerschaft, Geburt, nachgeburtliche

Betreuung, Unterstützungsbedarf und Unterstützungsangebote für junge Familien einerseits und Möglichkeiten der strukturellen Verortung regelmäßiger Angebote der Frühen Hilfen andererseits.

- Eine Reihe von Müttern und einige Väter erklärten sich auch für kurze Videoaufnahmen im Kontakt mit ihrem Baby bereit. So konnte erstes Material gesammelt werden, das zum Vergleich mit entsprechenden Aufnahmen deutscher Familien herangezogen werden kann – für die Herstellung von Interaktionssequenzen für die Videoclips des Programms *Das Baby verstehen* eigneten sie sich aber nicht.
- Außerdem wurde noch Kontakt zu möglichen weiteren Unterstützern und Kooperationspartnern in Ulaanbaatar aufgenommen, so etwa zur Staatlichen Universität und zur Hilfsorganisation World Vision (vgl. S. 60f.). Anders als bei World Vision konnte der Kontakt zur Staatlichen Universität trotz des Interesses der dort tätigen KollegInnen nicht ausgebaut werden.⁷⁸
- Schließlich besuchte der mongolische Partner mit einer niedergelassenen Ärztin, die in Ulaanbaatar Geburtsvorbereitungskurse anbietet, für eine Woche das Institut von Prof. Cierpka in Heidelberg und erhielt dort noch einmal einen umfassenden Einblick in die Projektarbeit und den Stand der Frühen Hilfen (vgl. S. 93f.).

Ein wesentliches Ergebnis dieser Gespräche und anschließender Diskussionen war, die geplanten Angebote auf zwei Gruppen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu verteilen:

- Eine Gruppe, die über möglichst viele Fachkenntnisse und Erfahrungen im Bereich Früher Hilfen verfügt, bietet Elternkurse in Anlehnung an das Programm *Das Baby verstehen* an.

⁷⁸ Ein Grund hierfür war die eingeschränkte Internetverbindung, die einen regelmäßigen Austausch verunmöglichte, denn staatliche mongolische Bildungseinrichtungen leiden an akuter Unterfinanzierung.

- Die andere Gruppe, die bessere und flexiblere Möglichkeiten hat, die Familien direkt zuhause aufzusuchen, leistet zugehende Hilfen und verwendet dabei die *NEST*-Materialien.
- Beide Gruppen sollten örtlich in den Familiengesundheitszentren direkt in den Jurtenvierteln angesiedelt sein.

So wurde – immer im Konsens mit dem mongolischen Projektpartner – folgender Umsetzungsplan entwickelt:

- In den Familienzentren des Chingeltei werden Familien/Müttern, die ein Kind erwarten oder gerade geboren haben, ausgewählte Programmelemente angeboten.
- Das Projekt zielt sowohl auf die Gesamtbevölkerung des Distrikts als auch auf besonders belastete Hochrisikofamilien.
- Für beide sollen jeweils passende Programme von jeweils speziell ausgebildeten MitarbeiterInnen umgesetzt werden.
- Hierfür wird zunächst das geeignete Fachpersonal in einem Qualifizierungskurs durch MitarbeiterInnen des Heidelberger Teams ausgebildet.
- Für die Durchführung des „stationären“ Kursangebots *Das Baby verstehen*, das an ausgewählten Familienambulanzen des Distrikts stattfinden sollte, werden Mitarbeiterinnen des Gesundheitszentrums Chingeltei – Krankenpflegepersonal und SozialarbeiterInnen – qualifiziert.
- Für die aufsuchende Arbeit werden Volunteers gewonnen, die im Distrikt wohnen, mit den Lebensbedingungen der Bevölkerung gut vertraut sind und die Familien in der Regel auch bereits kennen.
- Sie verwenden das Programm *NEST*, in das sie ein Einführungstraining bekommen.
- Welche Familien in das Programm aufgenommen werden, wird vor Ort entschieden.
- Ob und welche weiteren Hilfsmaßnahmen den Familien angeboten werden, wird ebenfalls vor Ort entschieden.

- Das Projekt wird wissenschaftlich begleitet und am Projektende evaluiert.
- Die Startphase wird supervidiert.

1.2 Projektphasen⁷⁹

Im Folgenden wird der dreijährige Projektablauf, aufgeteilt in mehrere zeitliche Phasen, wie im anfänglichen Projektplan vorgesehen, dargestellt. Dieser konnte allerdings nicht 1:1 umgesetzt werden. Gründe hierfür waren in erster Linie die schwierige innenpolitische und wirtschaftliche Lage in der Mongolei (vgl. S. 104f.). Es wird deshalb bei den einzelnen Projektphasen jeweils vorwegnehmend beschrieben, wo später Abänderungen vorgenommen werden mussten, welcher Art diese waren und wie ihnen begegnet wurde bzw. wie es gelang, ihnen gelegentlich auch eine produktive Wende zu geben; das Ziel war immer, den Kontakt zum mongolischen Kooperationspartner nicht abreißen zu lassen.

Einzelheiten des Ablaufs werden in den später folgenden Kapiteln dargestellt.

Immerhin konnte die Mehrzahl der insgesamt 18 Arbeitsschritte erledigt werden, wenn auch teilweise in abge-

I. Das Jahr 2013

Phase 1: April bis Mitte Juni 2013

- Erarbeitung der konzeptionellen und materiellen Grundlage

Phase 2: Mitte Juni bis September 2013

- Sichtung des Feldes vor Ort, Datensammlung, Konzeptanpassung, Organisation der Qualifizierungsmaßnahme und Übersetzung der Materialien

79 = durchgeführt, = nicht durchgeführt

Phase 3, Teil 1: Oktober bis Dezember 2013

- ☒ Vorgesehen: Vorbereitung und Durchführung der Qualifizierungsmaßnahme in Ulaanbaatar, konnte infolge von organisatorischen Problemen und noch ausstehenden Entscheidungen des mongolischen Projektpartners nicht stattfinden, insbesondere im Hinblick auf die Unterstützung durch World Vision Mongolia, die noch keine Zusage gegeben hatte
- ☒ Neu: Stattdessen: einwöchige Fortbildung des mongolischen Projektpartners am Institut für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie, Heidelberg, und Verschiebung der Qualifizierung auf das Folgejahr

II. Das Jahr 2014

Phase 3, Teil 2: Januar bis April 2014

- ☒ Qualifizierung der Mitarbeiterinnen des Gesundheitszentrums Chingeltei mit den vorgesehenen Programmen und der Supervision der Startphase

Phase 4: Mai bis Juli/August 2014

- ☒ Vorgesehen: Umsetzung des Programms in den Bezirken des Chingeltei-Distrikts, konnte aufgrund organisatorischer Schwierigkeiten nicht stattfinden
- ☒ Vorgesehene Präsentation des Projekts vor Fachkräften des Gesundheitswesens in Ulaanbaatar durch Prof. Cierpkafand statt

Phase 5: September bis Dezember 2014

- ☒ Vorgesehen: Weitere Umsetzung des Programms in den Bezirken/Supervision, konnte aufgrund organisatorischer Schwierigkeiten nicht stattfinden
- ☒ Neu: weitere Planung mit dem mongolischen Kooperationspartner, der sich in Deutschland aufhielt

III. Das Jahr 2015

Phase 6: Januar bis August 2015

- Vorgesehen: Auswertung und Abschlusspräsentation, konnte nicht stattfinden
- Neu: Übersetzung des Handbuchs zum Elternkurs in die mongolische Sprache, finanziert durch das Institut für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie des Universitätsklinikums Heidelberg (Prof. Cierpka) sowie Übersetzung eines Textbands für Familienhebammen in die mongolische Sprache

Neu: Phase 7: Oktober bis Dezember 2015

- Qualifizierung von 28 MitarbeiterInnen aus Kliniken und privaten Praxen von Ulaanbaatar im Oktober 2015 mit dem vorgesehenen Kursprogramm durch ein neues Projektmanagement
- Evaluation des Trainings mittels Fragebogen
- Durchführung von sechs Elternkursen durch die fortgebildeten Teams mit rd. 50 Müttern/Vätern im November/Dezember 2015
- Evaluation der Kurse mittels Befragungen der Teams und KursteilnehmerInnen
- Auswertung der Daten

IV. Das Jahr 2016

Neu: Phase 8: Januar bis Juni 2016

- Abfassung eines umfassenden Abschlussberichts im 1. Halbjahr 2016
- Die ursprünglich vorgesehene Abschlusspräsentation durch das deutsch-mongolische Projektteam in Ulaanbaatar entfällt.

änderter Form. Das Projekt geriet so zwar ein Jahr in Verzug, konnte dann aber in kurzer Zeit mit einem neuen Projektmanagement rasch und effizient zu Ende geführt werden,

jedoch zeitlich sehr gedrängt. Ein gewisser Zeitverzug war allerdings von vorneherein eingeplant. Gleichzeitig konnten in unserem Fall in der Zeit, in der eigentlich das Programm hätte implementiert werden sollen, eine Reihe neuer Vorhaben entwickelt und umgesetzt werden, die dem Projekt durchaus nutzen, z. B. Übersetzungen und die weitere Qualifizierung der MitarbeiterInnen durch Fachliteratur, der Fortbildungsaufenthalt des mongolischen Projektleiters am Institut von Prof. Cierpka usw. (S. 93ff.). Es steht jedoch außer Zweifel, dass einige Vorhaben, die der nachhaltigen Verankerung des Programms hätten dienen sollen, insbesondere die Begleitung und Beratung der Teams, nicht wie geplant stattfinden konnten.

2. Durchführung

Vorab ist es für das Verständnis der folgenden Ausführung wichtig zu wissen, dass es aus organisatorischen und inhaltlichen Gründen zwei Trainings mit einem 1½ jährigen Abstand zueinander gegeben hat (vgl. Abb. 17 und S. 104ff.). Erst nach dem 2. Training im Jahr 2015 konnten die vollständige Evaluation durchgeführt und die zentralen Fragestellungen beantwortet werden.

2.1 Die zentralen Projektziele und Fragestellungen

Wie vorhergehend ausgeführt und begründet, soll Kindern aus dem Chingeltei-Distrikt von Ulaanbaatar, insbesondere solchen aus Familien mit materiellen, persönlichen und/oder sozialen Risiken, durch psychosoziale Prävention frühzeitig die Chance für ein gesundes, beschütztes und geborgenes Aufwachsen gesichert und eine Gefährdung ihres Wohls durch Misshandlung oder Vernachlässigung verhindert werden. Hierfür erhalten junge Familien, die ein Kind erwarten, ein besonderes Kurs- und/oder Unterstützungs-

angebot, das ihre elterlichen Kompetenzen fördert und vor allem ihre Feinfühligkeit für das Verständnis der Signale ihres Babys stärkt und weiterentwickelt.

Übergeordnete Projektziele in diesem Sinn waren:⁸⁰

- Verbesserung des Gesundheitsschutzes von Müttern bzw. Eltern und Kindern
- Professionelle Betreuung von Schwangeren
- Verbesserung der Lage von Säuglingen und Kleinkindern in jungen Familien in schwierigen Lebenslagen
- Eindämmung von Vernachlässigung und Misshandlungen von Säuglingen und Kleinkindern
- Vorbeugung von Entwicklungsverzögerungen, Verhaltensproblemen, späteren Erkrankungen und Behinderungen im frühen Lebensalter

Natürlich lassen sich solche Ziele nicht in wenigen Wochen realisieren, sie stellen jedoch den inhaltlichen Rahmen dar, innerhalb dessen unser Projekt angesiedelt war. Für den Nachweis einer nachhaltigen, auch handlungswirksamen Auswirkung des Programms bedürfte es eines wesentlich längeren Projektzeitraums und wesentlich größerer Ressourcen.

Konkretisiert geht es daher um Folgendes:

- Hauptziel war es zu klären, ob sich das in Deutschland bewährte präventive Frühe Hilfen-Projekt *Keiner fällt durchs Netz* mit seinem zentralen Elternprogramm *Das Baby verstehen* an die sozialen und kulturellen Bedingungen eines zentralasiatischen Entwicklungs-/Schwellenlandes adaptieren lässt
- ob sich junge Mütter und Väter zur Teilnahme gewinnen lassen
- ob das Programm verstanden wird und bei den Zielgruppen auf Akzeptanz stößt

⁸⁰ Vgl. Bewilligungsbescheid des Ministeriums für Gesundheit vom 04.03.2013.

- ob sich positive Wirkungen im Hinblick auf eine Erhöhung der Sensitivität der Eltern im Umgang mit ihrem Kind zumindest in Ansätzen zeigen

Bei der abschließenden Evaluation des Projekts ging es dabei speziell um folgende Fragen:

1. Die Teams

- Die Qualifikation der Teams
- Wie wird die Qualifizierungsmaßnahme von den TeilnehmerInnen unter
 - fachlichen
 - beruflichen
 - persönlichen Gesichtspunkten beurteilt?
- Die Teams als KursleiterInnen
 - Wie hat sich die TeilnehmerInnengruppe zusammengesetzt?
 - Wie hoch war die Fluktuation im Kurs?
 - Gab es besondere Ereignisse?
 - Was ist den KursleiterInnen besonders gut gelungen?
 - Was könnten sie in Zukunft noch besser machen?
 - Was haben sie selbst für sich gelernt?
 - Welche Modulinhalte wurden im Kurs umgesetzt?
 - Wie sind die Module bei den TeilnehmerInnen angekommen?
 - Werden sie den Kurs noch einmal durchführen?
 - Gab es kulturelle Unverträglichkeiten?

2. Die Mütter/Väter

- **Die soziale Lage der Familien**
- **Die Abschlussbewertung des Kurses durch die Mütter/Väter/Familien**
 - Welche Mütter/Väter haben teilgenommen (Alter, Beruf, Einkommen usw.)?
 - Konnten sie regelmäßig teilnehmen?
 - Wie wird das Programm von ihnen bewertet?
 - Wie war der Kontakt zu den Teams?

- Welche Inhalte haben die TeilnehmerInnen behalten?
- Was haben sie vermisst?
- Was haben sie praktisch gelernt?
- Was wäre zu verbessern?
- Haben sich durch die Teilnahme neue Kontakte ergeben?
- War die Teilnahme anstrengend für sie?
- Setzten die Mütter/Väter zu Hause Programmteile um?
- Wie kann es weitergehen?

2.2 Zweck der Evaluation⁸¹

Am Ende des Projekts sollten summativ die Ergebnisse festgestellt und Aussagen über seine Auswirkungen gemacht werden.

Direkte Kausalaussagen über positive Veränderungen durch das Programm im Sinne der Untersuchung seiner Effektivität waren aufgrund der gegebenen Rahmenbedingungen nicht möglich und auch nicht angezielt.⁸²

Der entscheidende Zweck der Datenerhebung war vielmehr die Beantwortung der Frage: Können wir für dieses Projekt und potentielle zukünftige Projekte in unterschiedlichen kulturellen Kontexten Aussagen im Hinblick auf folgende Fragen machen:

- Lässt sich ein Programm wie *Das Baby verstehen* überhaupt in einer anderen kulturellen Umgebung implementieren?
- Lassen sich die wichtigsten Zielvorgaben erreichen?
- Wo gibt es Passungsschwächen?
- Welche Anpassungen sind möglich oder nötig?
- Wie reagiert die Zielgruppe? u. a.

Außerdem sollte versucht werden, mittels einer Evaluation des internen Entwicklungsprozesses das Programm wäh-

81 Vgl. hierzu auch das World Vision-Institut „Die Zukunft der Kinder erforschen“ sowie den Beitrag von Bangert (2012).

82 Vgl. Wottawa & Thierau (1998:130).

rend des Ablaufs zu steuern und gegebenenfalls zu korrigieren. Hierfür waren weitere Evaluationen vorgesehen, z. B. die Auswirkungen der Supervision in der Startphase der Elternkurse, der noch weitere Supervisionen folgen sollten.

Der Eingriff in den Prozess, der z. B. durch eine Supervision stattfindet, sollte nicht unterschätzt werden, und allein die Tatsache, dass eine Sitzung von den AnbieterInnen wegen der Anwesenheit der Supervisorinnen wie eine Lehrprobe erlebt wird, hat Auswirkungen: in unserem Fall wurde z. B. die von uns supervidierte Elternsitzung von den KursteilnehmerInnen, die die besonderen Umstände gar nicht kannten, übereinstimmend als die für sie wichtigste und beste bezeichnet (vgl. S. 127) – vermutlich war sie die am besten vorbereitete.

Wegen der knappen Ressourcen war es jedoch weder möglich, weitere Supervisionen durchzuführen, noch die Teams mit weiteren Fragebögen zu belasten.

2.3 Evaluationsinstrumente

Die vorwiegend quantitativ ausgerichtete Evaluation erfolgte mittels mehrerer Frage- und Dokumentationsbögen sowie einem standardisierten Familieninterview. Alle Fragebögen bzw. Leitfäden waren Eigenkonstruktionen und bezüglich Formulierung, Anzahl der Fragen, Auswahl der Themen usw. der jeweils zu befragenden Gruppe angepasst, wobei in die Familienfragebögen einige Items aus dem Projekt *Keiner fällt durchs Netz* übernommen wurden.

Eingesetzt wurden insgesamt acht Instrumente (Box 3), alle wurden in die mongolische Sprache übersetzt. Die qualitativen Angaben der Befragten wurden nach Abschluss der Befragungen für Auswertungszwecke in die deutsche Sprache rückübersetzt.

Bei den erhobenen Daten handelt es sich in der Regel sowohl um Selbsteinschätzungen, Urteile und Erfahrungen der TeilnehmerInnen, als um quantitative/objektivierte Angaben.

Da Befragungen dieser Art in der Mongolei unüblich sind und mit unvollständigen Angaben zu rechnen ist, wenn Fragebögen zum Ausfüllen den Familien überlassen werden, suchten in unserem Fall PsychologInnen alle zu Befragenden auf und füllten den Bogen mit ihnen gemeinsam aus. So wurde den Befragten auch deutlich, dass ihre persönlichen Meinungen wichtig für die Umsetzung des Projektkonzepts waren und das Ausfüllen keine anonyme Pflichtaufgabe, sondern EIN Beitrag zu einem wichtigen Vorhaben – wobei natürlich die Anonymität gewährleistet war.

- (1) Evaluationsfragebogen für die dreitägige Qualifizierung (Teams)
- (2) Kurzfragebogen zur Selbstevaluation, Lerntagebuch (verbleiben bei Teams)
- (3) Dokumentationsbogen für die Durchführung der fünf Kurssitzungen (Teams)
- (4) Fragebogen zur Programmdurchführung (Teams)
- (5) Fragebogen Sozialstatistik Familien (Teams)
- (6) Familienbefragungen I (TeilnehmerInnen der Kurse)
- (7) Familienbefragungen II (TeilnehmerInnen der Kurse)

*Box 3: Evaluationsinstrumente*⁸³

2.4 Anmerkungen zur Datenerhebung

In einem Land wie der Mongolei sind (sozial-) wissenschaftliche Evaluationen nicht üblich. Das heißt, dass auch der penible Umgang mit den Grundregeln sozialwissenschaftlichen Forschens nicht selbstverständlich ist. Dies gilt z. B. für den standardisierten Einsatz der Messinstrumente, die Vollständigkeit von Erhebungen, die Einhaltung des Datenschutzes u. a. m.

⁸³ Die Evaluationsinstrumente können bei den Autoren angefordert werden.

So sind auch die in diesem Projekt erhobenen Daten teilweise mit Mängeln behaftet: Nichtbeachtung der Anonymität, fehlende Daten, sprachliche Missverständnisse, fehlerhaftes Ausfüllen, vergessene Übersetzungen usw.

Deshalb mussten, da nicht alle Fehlerquellen aufgeklärt oder beseitigt werden konnten, Kompromisse geschlossen, manchmal auch auf Informationen verzichtet werden. Insgesamt lässt so die Qualität der Daten zwar zu wünschen übrig, auf der anderen Seite sind aber auch in der kurzen Zeit umfangreiche Erhebungen durchgeführt worden, sodass das sich ergebende Bild der Realität in wichtigen Aspekten doch relativ nahekommen dürfte, zumal der Rücklauf nahezu 100 % betrug. Es spricht viel dafür, dass die überwiegende Mehrzahl der Fragebögen und Interviews korrekt ist.

2.5 Zeitlicher Ablauf und Datenerhebung

Qualifizierung der Fachkräfte	Evaluation der Qualifizierung: Instrumente
1. Qualifizierung Gruppe 1/Gruppe 2 (n=49) (März/April 2014) 2. Qualifizierung Gruppe 3 (n=28) (Oktober 2015)	<ul style="list-style-type: none"> - Fragebogen (alle Teams) - Lerntagebuch (nur Team 3)
Durchführung der Elternkurse	Evaluation der Kurse: Instrumente
Nur Gruppe 3 (Nov./Dez. 2015): Durchführung von 6 Elternkursen	<ul style="list-style-type: none"> - Dokumentation (Teams) - Selbstevaluation (Teams) - Teamfragebogen - Sozialstatistik Eltern (ausgefüllt von Teams) - Familieninterview 1 (Mütter) - Familieninterview 2 (Mütter)

Abb. 17: Timing der Qualifizierung, der Elternkurse und der Datenerhebungen

2.6 Auswertung

Die Daten wurden mit Excel und SPSS ausgewertet.⁸⁴

⁸⁴ Die Auswertung erfolgte am Institut für Angewandte Forschung der EH Ludwigsburg.