PEP

Präventionsprogramm für Expansives Problemverhalten

Stufe 3: Effektivität nachgewiesen

Programminformationen

Ziel
Prävention von kindlichen, insbesondere von oppositionellen und hyperkinetischen Verhaltensstörungen

Zielgruppe
Kinder mit expansiven Problemverhaltensweisen im Alter von drei bis sechs Jahren, deren Eltern und pädagogische Fachkräfte der Kita

Verhalten/Verhältnis
ausschließlich verhaltensbezogen

Ausschließlich verhaltensbezogene Programme setzen die Maßnahmen direkt am Individuum an, um gesundheitsbezogenes Verhalten zu beeinflussen. Dabei sollen für die Gesundheit riskante Verhaltensweisen (z.B. Rauchen, riskanter Alkoholkonsum) vermieden bzw. verändert werden sowie gesundheitsförderndes Verhalten unterstützt werden (z.B. gesunde Ernährung, Bewegung).

Methode
Das Präventionsprogramm für Expansives Problemverhalten (PEP) will Eltern bzw. pädagogischen Fachkräften der Kita mit Methoden zur Verhaltensänderung vertraut machen und über eine Verbesserung der Erziehungskompetenz eine Verminderung von kindlichen Verhaltensauffälligkeiten in Familie und im Kita erreichen. PEP soll damit soll eine Lücke zwischen Selbsthilfe und Therapie schließen.
Das Präventionsprogramm besteht aus einem Elternprogramm (PEP-EL) und einem Programm für pädagogische Fachkräfte der Kita (PEP-ER), die im Kern parallel aufgebaut sind. Zielgruppe des Programms sind vor allem Kinder (3-6 Jahre), die frühe Zeichen ausgeprägten, expansiven Verhaltens wie Aufmerksamkeits- und Konzentrationsprobleme, Impulsivität, motorische Unruhe und Aggressivität zeigen, ohne dass die Kriterien einer klinischen Diagnose erfüllt sein müssen.
Beide Programme werden als Gruppentraining (mit max. 5-6 Teilnehmenden) im Rahmen von 7 -12 Sitzungen à 90-120 Minuten durchgeführt und basieren auf den Grundprinzipien des Therapieprogramms für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten THOP: Stärkung der Erziehenden selbst, Stärkung einer positiven und konstruktiven Erwachsenen-Kind-Interaktionen sowie der Identifikation individueller Zielprobleme und der Entwicklung individueller Interventionen in Familie und Kita.
Während des Trainings sollen die Teilnehmenden zunächst ihr Verhalten gegenüber dem Kind in konkreten, individuellen Problemsituationen planen und diesen Plan dann in ihrem Alltag in praktisches Handeln umsetzen. Die Verzahnung dieser Schritte stellt das Grundprinzip des Präventionsprogramms PEP dar und soll in der Folgezeit von den Teilnehmenden auch auf andere Problemsituationen übertragen werden. Eine zentrale Strategie ist das Formulieren von klaren Regeln und deren Umsetzung in wirkungsvolle Aufforderungen. Folgt das Kind den Aufforderungen, sollen geplante positive Konsequenzen durchgeführt werden. Wenn das Kind den Aufforderungen nicht folgt, sollen entsprechend geplante negative Konsequenzen durchgeführt werden und zur Reduktion von Verhaltensproblemen beim Kind führen.
Das Programm kann nach entsprechender Schulung von pädagogischem und psychologischem Fachpersonal eingesetzt werden. Das PEP-Manual bietet Informationen von der Vorbereitung bis zur Durchführung und Nachbereitung der Kurse mit Eltern und pädagogischen Fachkräften an. Eine beiliegende CD-ROM enthält didaktisches Material und schriftliche Anleitungen für alle Sitzungen und Arbeitsblätter zur Weitergabe an die Teilnehmenden.

Material
Plück, J., Wieczorrek, E., Wollf Metternich, T., Döpfner, M. (2006). Präventionsprogramm für Expansives Problemverhalten (PEP). Ein Manual für Eltern- und Erziehergruppen. Göttingen: Hogrefe.
Wieczorrek, E., Plück, J., Brix, G., Freund-Braier, I., Hautmann, C., Döpfner, M. (2003). Präventionsprogramm für expansives Problemverhalten - PEP: Aufbau und Inhalte. In: Lehmkuhl, U. (Hrsg.). Aggressives Verhalten bei Kindern und Jugendlichen. Ursachen, Prävention, Behandlung. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, S. 191-197.
Wolff Metternich, T., Plück, J., Wieczorrek, E., Freund-Braier, I., Hautmann, C., Brix, G., Döpfner, M. (2002). PEP - ein Präventionsprogramm für drei- bis sechsjährige Kinder mit expansiven Problemverhalten. Kindheit und Entwicklung, 11, 98-106.

Kosten und Aufwand
mit (€) gekennzeichnete Posten erfordern finanzielle Leistungen an Externe

Für die Teilnehmenden (€), Schulung für die Kursleitenden(€)

weitere Programminformationen
PEP- Programmbeschreibung der Uni-Klinik Köln

Ansprechperson
Uniklinik Köln, Ausbildungsinstitut für Kinder- und JugendlichenPsychotherapie (AKiP)
Pohligstr. 9, 50969 Köln
Tel.: 0221-47876814
E-Mail: akip-ausbildung@uk-koeln.de
https://akip.uk-koeln.de

Evaluation
Eichelberger, I., Plück, J., Hautmann, C., Hanisch, C., Döpfner, M. (2016). Effectiveness of the Prevention Program for Externalizing Problem Behavior (PEP) in preschoolers with severe and no or mild ADHD symptoms. Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 44, 231–239.

Hautmann, C., Eichelberger, I., Hanisch, C., Plück, J., Walter, D., Döpfner, M. (2015). Association between parental emotional symptoms and child antisocial behaviour: What is specific and is it mediated by parenting? International Journal of Behavioral Development, 39, 43-52.

Plueck, J., Eichelberger, I., Hautmann, C., Hanisch, C., Jaenen, N., Doepfner, M. (2015). Effectiveness of a teacher-based indicated prevention program for preschool children with externalizing problem behavior. Prevention Science, 16, 233-241.

Hanisch, C., Hautmann, C., Plück, J., Eichelberger, I., Döpfner, M. (2014). The prevention program for externalizing problem behavior (PEP) improves child behavior by reducing negative parenting: analysis of mediating processes in a randomized controlled trial. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 55, 473-484.

Hautmann, C., Hoijtink, H., Eichelberger, I., Görtz-Dorten, A., Hanisch, C., Plück, J., Walter, D., Döpfner, M. (2013). Any indication for bias due to participation? Comparison of the effects of a parent management training rated by participating and non-participating parents. Clinical Psychology and Psychotherapy, 20, 384-393.

Hautmann, C., Stein, P., Eichelberger, I., Hanisch, C., Plück, J., Walter, D., Döpfner, M. (2011). The severely impaired do profit most: Differential effectiveness of a parent management training for children with externalizing behavior problems in a natural setting. Journal of Child and Family Studies, 20, 424-435.

Hautmann, C., Eichelberger, I., Hanisch, C., Plück, J., Walter, D., Döpfner, M. (2010). The severely impaired do profit most: Short-term and long-term predictors of therapeutic change for a parent management training under routine care conditions for children with externalizing problem behavior. European Child and Adolescent Psychiatry, 19, 419-430.

Plueck, J., Freund-Braier, I., Hautmann, C., Beckers, G., Wieczorrek, E., Doepfner, M. (2010). Recruitment in an indicated prevention program for externalizing behavior: Parental participation decisions. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 4, 15.

Hanisch, C., Hautmann, C., Eichelberger, I., Plück, J., Döpfner, M. (2010a). Die klinische Signifikanz des Präventionsprogramms für Expansives Problemverhalten (PEP) im Langzeitverlauf. Verhaltenstherapie, 20, 265-273.

Hanisch, C., Freund-Braier, I., Hautmann, C., Jänen, N., Plück, J., Brix, G., Eichelberger, I., Döpfner, M. (2010b). Detecting effects of the indicated Prevention Programme for Externalizing Problem Behaviour (PEP) on child symptoms, parenting, and parental quality of life in a randomized controlled trial. Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 38, 95–112.

Hautmann, C., Hoijtink, H., Eichelberger, I., Hanisch, C., Plück, J., Walter, D., Döpfner, M. (2009a). One-year follow-up of a parent management training for children with externalizing behaviour problems in the real world. Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 37, 379-396.

Hautmann, C., Stein, P., Hanisch, C., Eichelberger, I., Plück, J., Walter, D., Döpfner, M. (2009b). Does parent management training for children with externalizing problem behavior in routine care result in clinically significant changes? Psychotherapy Research, 19, 224-233.

Hautmann, C., Hanisch, C., Mayer, I., Plück, J., Döpfner, M. (2008). Effectiveness of the prevention program for externalizing problem behaviour (PEP) in children with symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder and oppositional defiant disorder – generalization to the real world. Journal of Neural Transmission, 115, 363-370.

Plück, J., Hautmann, C., Brix, G., Freund-Braier, I., Hahlweg, K., Döpfner, M. (2008). Screening von Expansivem Problemverhalten bei Kindern im Kindergartenalter für Eltern und Erzieherinnen (PEP-Screen). Diagnostica, 54, 138-149.

Hanisch, C., Plück, J., Meyer, N., Brix, G., Freund-Braier, I., Hautmann, C., Döpfner, M. (2006). Kurzzeiteffekte des indizierten Präventionsprogramms für Expansives Problemverhalten (PEP) auf das elterliche Erziehungsverhalten und auf das kindliche Problemverhalten. Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie, 35, 117-126.

Programmbewertung

Konzeptqualität
Kriterien sind erfüllt.

Evaluationsmethode und –ergebnisse
Hanisch et al. 2006, 2010a, 2010b, 2014 (PEP-EL und PEP-ER):

RTC mit Follow-up nach 6, 18 und 30 Monaten. Die PEP - Stichprobe bestand aus N=155 Probanden im Alter von 3 bis 6 Jahren, die in Kölner Kindertagesstätten über einen Mindestwert 14 (PR 85) auf der gemeinsamen Skala „Expansives Verhalten“ im Screening-Fragebogen indiziert wurden und deren Eltern mit der weiteren Studienteilnahme einverstanden waren. Zum Prä- und Posttest fanden umfangreiche Erhebungen im Hausbesuch statt. N=91 Familien nahmen am PEP Training teil, n=64 Familien fungierten als Kontrollgruppe. Erhoben wurden das Erziehungsverhalten der Mütter vor und nach der Intervention und das kindliche Problemverhalten aus Sicht der Mütter und der Erzieherinnen und Erzieher. Spätere Nachuntersuchungen fanden 6, 18 und 30 Monate nach dem Training statt und wurden postalisch per Fragebogen durchgeführt.

Ergebnisse: Nach der Intervention zeigten sich in der Interventionsgruppe eine Verminderung des Problemverhaltens und eine Verbesserung des elterlichen Erziehungsverhaltens. In der Interventions-, nicht aber in der Kontrollgruppe nahm der Anteil an Müttern, die über unterdurchschnittlich gute Erziehungskompetenzen verfügten, deutlich ab. Veränderungen von Erziehungs- und Problemverhalten wiesen eine signifikante Korrelation auf. Die Effekte waren deutlicher, wenn die Eltern an mehr als der Hälfte der Trainingsstunden teilgenommen hatten.

Den Kurzzeit-Ergebnissen zufolge kann PEP die elterliche Erziehungskompetenz steigern und darüber hinaus eine Reduktion kindlicher Verhaltensauffälligkeiten erreichen. Eine Verbesserung des elterlichen Erziehungsverhaltens konnte im Follow-up nach 30 Monaten jedoch nicht mehr nachgewiesen werden.

Plück et. al. 2014 (PEP-ER):

Studie mit Eigenkontrollgruppendesign und Follow-up nach 3 und 12 Monaten. Im Rahmen der Studie sollte die Effektivität der Programmkomponente für pädagogische Kita-Fachkräfte (PEP-ER) in der Routineanwendung untersucht werden. Für die Durchführung von PEP-ER wurde ein Eigenkontrollgruppendesign mit 5 Messzeitpunkten (prä1, prä2, post, fu3 und fu12) gewählt. Die Studie wurde in insgesamt 90 städtischen Kindertageseinrichtungen mit Unterstützung des Jugendamtes durchgeführt. An einem Training auf freiwilliger Basis nahmen n=144 pädagogische Kita-Fachkräfte mit mindestens einem „Zielkind“ (3-6 Jahre) teil, das sie nach eigener Einschätzung auswählten und das Anzeichen einer hyperkinetischen Verhaltensstörung aufwies. Zu jedem "Zielkind" gaben die Erzieherinnen und Erzieher anhand einer umfangreichen Fragebogenbatterie Beurteilungen zum kindlichen Verhalten, ihrem eigenen Erziehungsverhalten und Kompetenzvertrauen ab. Das PEP-Training mit Bezug auf ein Zielkind fand zwischen den Messzeitpunkten (prä2) und (post) statt. Des Weiteren beurteilten die Fachkräfte zu den Messzeitpunkten (prä1) und (post) das Verhalten aller Kinder im Alter von 3-6 Jahren in ihrer Gruppe anhand eines Kurzfragebogens (PEP-Screen). Darüber hinaus konnten sich die Eltern der "Zielkinder" durch anonyme Beantwortung von Fragebögen an der Qualitätssicherung der Fortbildung beteiligen. Von n=122 "Zielkindern" konnten Daten für 3 Messzeitpunkte (prä1, prä2 und post) für die Auswertung berücksichtigt werden. Im Follow-up nach 3 Monaten lagen Daten für n=94 Zielkinder vor und im Follow-up nach 12 Monaten für n=37 Zielkinder.

Die Ergebnisse der Studie zeigten, dass ein Training für die pädagogischen Fachkräfte der Kita sowohl positive Effekte auf hyperkinetische Verhaltensstörungen von Kindergartenkindern hat und sich darüber hinaus auch positiv auf das Erziehungsverhalten und die Belastungssituation der Fachkräfte auswirkt. Auch im Follow-up nach 12 Monaten konnten diese Effekte noch nachgewiesen werden.

Hautmann et al. 2009a, 2009b (PEP-EL):

Studie mit Eigenkontrollgruppendesign und Follow-up nach 3 und 12 Monaten. Im Rahmen der Studie wurde die Effektivität der Elternkomponente (PEP-EL) des Präventionsprogrammes für Expansives Problemverhalten (PEP) in der Routineanwendung untersucht werden. Für die Durchführung von PEP-EL wurde ein Eigenkontrollgruppendesign mit 5 Messzeitpunkten (prä1,

prä2, post, fu3 und fu12) gewählt.

Die Studie wurde in Deutschland in Zusammenarbeit mit 37 verschiedenen Beratungsstellen, Einrichtungen der pädiatrischen Versorgung oder anderen Institutionen mit entsprechenden psychotherapeutischen Leistungen durchgeführt. Fachkräfte dieser Institutionen wurden zu PEP-EL-Trainerinnen und Trainern ausgebildet und führten im Folgenden die PEP-EL-Kurse durch, die sich aus insgesamt sechs obligatorischen Basismodulen sowie sechs weiteren optionalen Modulen von jeweils 90 bis 120 Minuten Dauer zusammensetzen. Vorab wurde mit den teilnehmenden Eltern für jedes einzelne Kind das spezifische Problem individuell besprochen und definiert. Die PEP-EL Trainerinnen und Trainer wählten Familien mit Kindern im Alter von drei bis zehn Jahren aus, die sie für die PEP-EL-Kurse als geeignet hielten.

Das PEP-Elterntraining fand zwischen den Messzeitpunkten (prä2) und (post) statt. Zu allen Messzeitpunkten wurden folgende Instrumente zur Datenerhebung zur Einschätzung der inder verwendet: die Skala zum externalisierenden Syndrom der „Child Behavior Checklist“, die „Symptom Checklist Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder“, die „Symptom Checklist Disruptive Behavior Disorder“; sowie bzgl. der Eltern: die „Self-Efficacy Scale“ und die „Problem Setting and Behavior Checklist“. Alle Instrumente werden als valide und reliabel beschrieben.

Für die ersten drei Messzeitpunkte (prä1), (prä2) und (post) konnten Daten von n=210 Familien/Kindern in die Analyse einbezogen werden. Im Follow-up nach drei Monaten lagen Daten für n=171, im Follow-up nach zwölf Monaten für n=101 Familien/Kinder vor. Die Ergebnisse zeigen über den gesamten Studienverlauf Effekte zum Vorteil der Intervention sowohl für die Entwicklung der Kinder, als auch für die Selbstwirksamkeit sowie das Erziehungsverhalten der Eltern. Bei der Interpretation der Ergebnisse ist zu beachten, dass es sich bei den Daten um selbstberichtete Angaben der Eltern handelt, die möglicherweise zu einer Verzerrung, hier eher in Richtung eines größeren Effektes, führen kann. Außerdem weist die Studie mit mehr als 50% einen hohen Loss-to-follow-up auf. Innerhalb der Studie wurde die Gruppe der teilnehmenden Familien mit der Gruppe der Familien, die aus der Studie ausgeschieden sind, verglichen. Dabei konnten keine nennenswerten Unterschiede festgestellt werden, was die Ergebnisse der Studie eher stützt.

Ergebnisbewertung
(überwiegend) positiv

Evaluationsniveau und Beweiskraft
RCT: 5 Sterne, Effektivität nachgewiesen, Stufe 3 (Eigenkontrollgruppenstudie: 2 Sterne, vorläufige Beweiskraft)

Zeit bis zu erwartbaren Auswirkungen auf Risiko- bzw. Schutzfaktoren

kurzfristig (bis 1 Jahr)

Programmumsetzung

erforderliche Kooperationen
Je nach Kontext Eltern, Fachkräfte aus den Bereichen Psychologie, Psychotherapie, Sozialpädagogik, Heilpädagogik, Kitas, Vorschulen, Spielhäuser, Eltern-Kind-Zentren, Eltern-Kind-Kuren, Erziehungsberatungsstellen, Volkshochschulen, Elternschulen u.a.

Programm probiert in
Erziehungsberatungsstellen, Kitas, Volkshochschulen etc

Programm aufgenommen in anderen Datenbanken, best-practice-Listen o.ä.
ADHS Infoportal

Suchzugänge

Präventionsthema

Gewalt / Delinquenz (inkl. Mobbing)

CTC-Risikofaktoren

Familie
Konflikte in der Familie
Probleme mit dem Familienmanagement

Schule
frühes und anhaltendes antisoziales Verhalten

Kinder / Jugendliche
anlagebedingte Faktoren
früher Beginn des Problemverhaltens: antisoziales Verhalten
zustimmende Haltungen zum Problemverhalten: antisoziales Verhalten

CTC-Schutzfaktoren

Familie
Bindung zur Familie
Gelegenheiten zur pro-sozialen Mitwirkung
Anerkennung für die pro-soziale Mitwirkung

Kinder / Jugendliche
Moralische Überzeugungen und klare Normen
Soziale Kompetenzen

Präventionsebene (nach Zielgruppe)

indiziert

Lebensumfeld

Familie
Kindertagesstätte

Geschlecht

alle Geschlechter

Alter der Zielgruppe

3
4
5
6

Das Programm wurde am 12.10.2015 in die Datenbank eingestellt
und zuletzt am 22.01.2024 geändert.