

# Wie belastet sind junge Familien und welche Unterstützungs- angebote nutzen sie?

Dr. Andreas Eickhorst  
Deutsches Jugendinstitut  
Fachgruppe Nationales Zentrum Frühe Hilfen

24. Oktober 2016, Erfurt

Gefördert vom:



Nationales Zentrum  
Frühe Hilfen 

Träger:



In Kooperation mit:



## Themen des Vortrags

1. Struktur und Forschungsfragen von KiD 0-3
2. Hauptstudie: Erste Ergebnisse
3. Vertiefungsstudie: Erste Ergebnisse
4. Fazit und Ausblick

# Die Prävalenzstudie im Kontext der Begleitforschung zur BI Frühe Hilfen

## Forschungsbereiche des NZFH zur Bundesinitiative

- Dokumentation und Evaluation der Bundesinitiative
- Wirkungsforschung
- **Prävalenz- und Versorgungsforschung**
  - Lebenslage/Belastungen von Familien
  - Inanspruchnahme und Bewertung von Angeboten

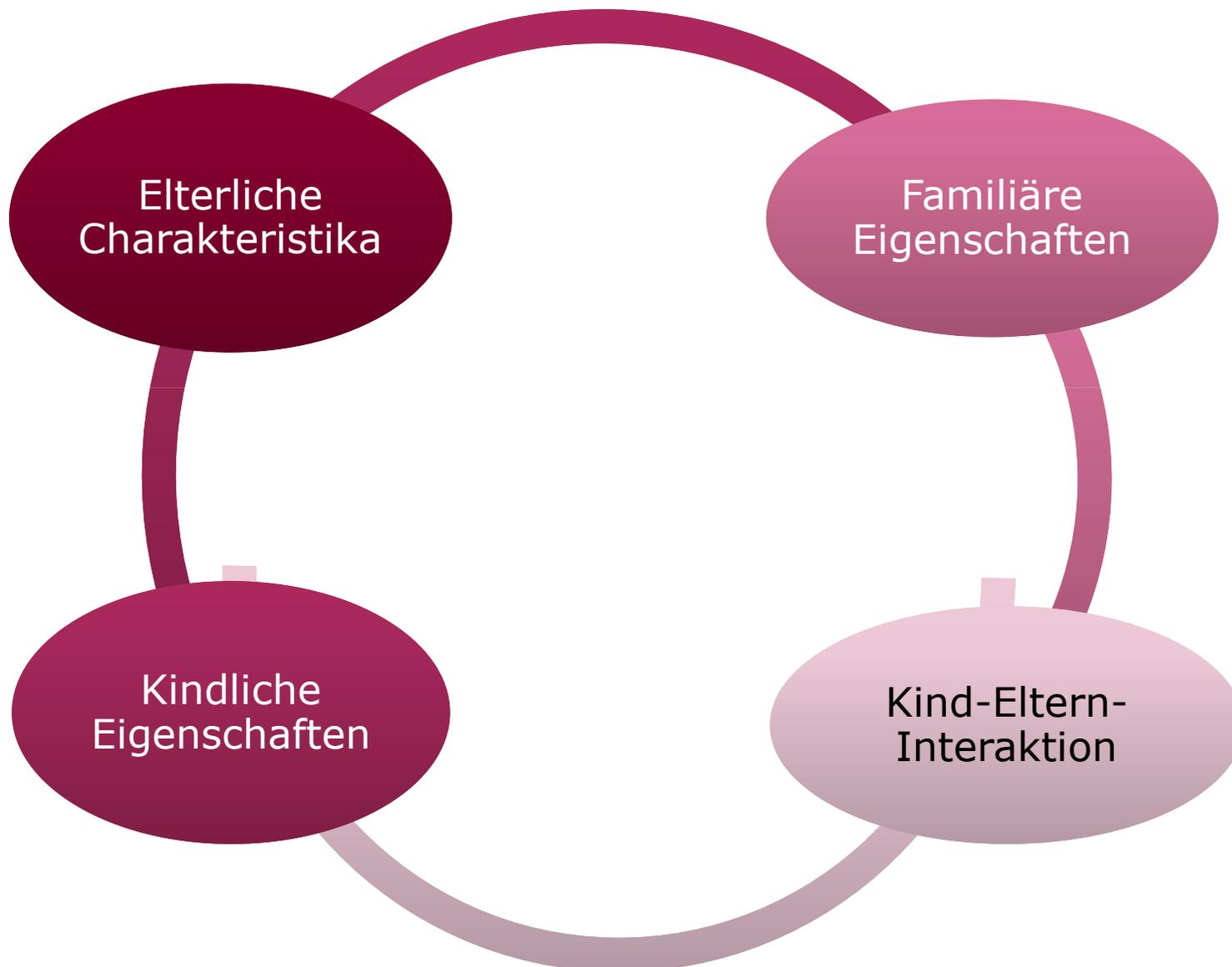
---

# **Die Prävalenzstudie KiD 0-3 (Kinder in Deutschland)**

**Psychosoziale Belastungen sowie Inanspruchnahme von Frühen Hilfen**

---

## Vier Belastungsbereiche in KiD 0-3



# Risikofaktoren für Kindesmisshandlung

	Kind-Eltern-Interaktion	Elterliche Charakteristika	Kindliche Eigenschaften	Familiäre Eigenschaften
<b>Stith et al.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kind als Problem wahrg.</li> <li>• ungeplante Schwangerschaft</li> <li>• Eltern-Kind-Beziehung</li> <li>• körperliche Strafe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wut</li> <li>• Ängste</li> <li>• Psychopathologie</li> <li>• Depression</li> <li>• geringer Selbstwert</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• soziale Kompetenz</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• familiäre Konflikte</li> <li>• familiärer Zusammenhalt</li> </ul>
<b>MacKenzie et al.</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• niedrige Schulbildung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alter</li> <li>• Erstgeborenes</li> <li>• schwer. Temp.</li> </ul>	
<b>Parrish et al.</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alter (Mutter)</li> <li>• Tabak- / Drogenmissbrauch</li> <li>• eigene Erfahrungen (Missbrauch)</li> <li>• Mutter alleinstehend</li> </ul>		
<b>Wu et al.</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• niedrige Schulbildung</li> <li>• Rauchen während Schwang.</li> <li>• Mutter alleinstehend</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• niedriges Geburtsgewicht</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• mehr als 3 Kinder</li> </ul>
<b>Brown et al.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schlechte Beteiligung der Eltern</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mutter &lt; 20 Jahre</li> <li>• niedrige Schulbildung</li> <li>• Mutter alleinstehend</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• pre- oder postnatale Probleme</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• familiäre Probleme</li> </ul>
<b>Windham et al.</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Depressionen</li> <li>• häusliche Gewalt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alter</li> </ul>	
<b>Sidebotham and Heron</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ungeplante Schwangerschaft</li> <li>• unrealistische Ansprüche an das Kind</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mutter alleinstehend</li> <li>• Arbeitslosigkeit</li> <li>• Mutter &lt; 20 Jahre</li> <li>• niedrige Schulbildung</li> <li>• psych. Vorgeschichte</li> <li>• wenig soziale Unterstützung</li> <li>• häusliche Gewalt</li> <li>• eig. Misshandlungserfahrungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• niedriges Geburtsgewicht</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Armut</li> </ul>

## Zum Vergleich: Distale und proximale Risikofaktoren

---

### Distal

- Armut (SGBII)
- Frühe Mutterschaft
- Alleinerziehend
- Ungeplante Schwangerschaft
- Erfahrung harter Bestrafung in eigener Kindheit
- 3 oder mehr kleine Kinder im Haushalt

### Proximal

- Gewalterfahrung (Lebenszeit)
- Hohes Depressionsrisiko (PHQ2\_3)
- Erhöhte elterliche Stressbelastung (EBI)
- Häufige lautstarke Auseinandersetzungen
- Kind hat Schlafprobleme
- Explosivität (Gefühl der inneren Wut)

## Kumulation von Risikofaktoren (nach Brown et al., 1998)

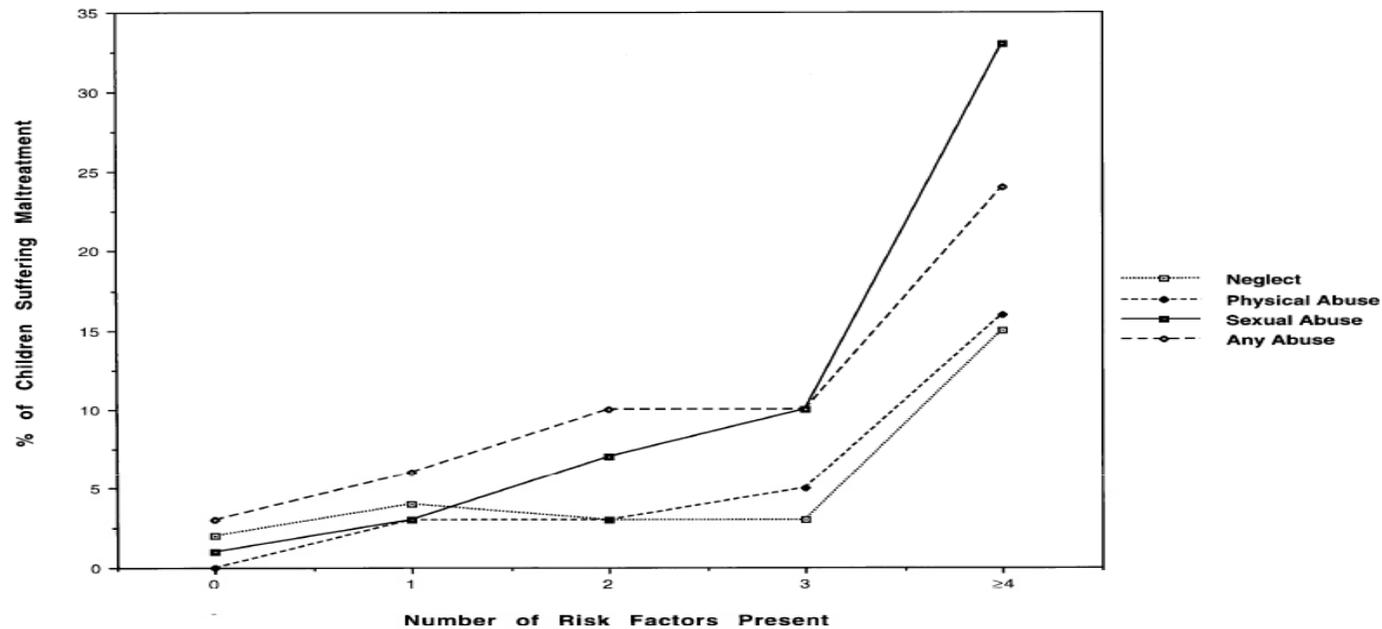


Figure 1. Percentage of children maltreated by number of significant risk factors present.

Risk factors	Neglect	Physical Abuse	Sexual Abuse	Any Abuse
0	2%	0	1%	3%
1	3,5%	2,5%	2,5%	6%
2	3%	2,5%	6%	10%
3	2,5%	4%	9%	9%
≥4	15%	16%	33%	24%

## **Die andere Seite: Was die kindliche Entwicklung schützt (nach Bengel, 2009)**

### **Personale Schutzfaktoren (Kind)**

- Gute Regulationsfähigkeit, geringe Irritabilität, Anpassungsfähigkeit
- Intelligenz, prosoziales Verhalten, weibliches Geschlecht

### **Familiäre Schutzfaktoren (Mütter, Väter)**

- Stabile Familienstruktur
- Positives Familienklima und Kohäsion
- Autoritativer Erziehungsstil (Regeln, strukturierter Alltag)
- Feinfühliges Verhalten der Bezugspersonen, sicherer Bindungsaufbau
- Selbstwirksamkeitsüberzeugungen und Belastbarkeit der Eltern

### **Soziale Schutzfaktoren**

- Soziale Unterstützung (Verwandte, Freunde, Nachbarn)
- Positive Rollenmodelle (mind. eine verlässliche erwachsene Bezugsperson)
- Zugänglichkeit und Qualität des Versorgungsangebot für Familien im Sozialraum

## Forschungsfragen

---

### Prävalenz von Belastungen

- Wie viele Familien mit Kindern von 0-3 Jahren sind psychosozial (hoch) belastet?
- Welche Gruppen in der Bevölkerung sind besonders belastet?
- Welche Auswirkungen haben diese Belastungen auf die kindliche Entwicklung?
- Informationen werden benötigt um Interventionen und deren geeignete "Zeitfenster" auf die Bedürfnisse der Familien zuschneiden zu können.

### Versorgung mit Unterstützungs- und Hilfeangeboten

- Welche Unterstützungsangebote werden von welchen Familien in Anspruch genommen?

h7

## Folie 10

---

**h7**

Evtl. vervollständigen mit Inhalten der Folie 35 (ausgeblendet)  
humpf; 13.10.2016

## Bestandteile der Prävalenzstudie KID 0-3

### Zwei Pilotstudien

Wie können wir  
belastete Familien  
überhaupt erreichen  
und befragen?

#### Inhalt

- Risikoinventar und Zugang zu belasteten Familien testen
- Design - Entscheidung treffen

### Vertiefungs- studie

Welche  
Vermittlungs-  
mechanismen zur  
Kindesentwicklung  
sind erkennbar?

#### Inhalt

- ca. 200 Familien aus Piloten
- Vertiefende Analysen
- Längsschnitt (2 MZP)

### Nationale Hauptstudie

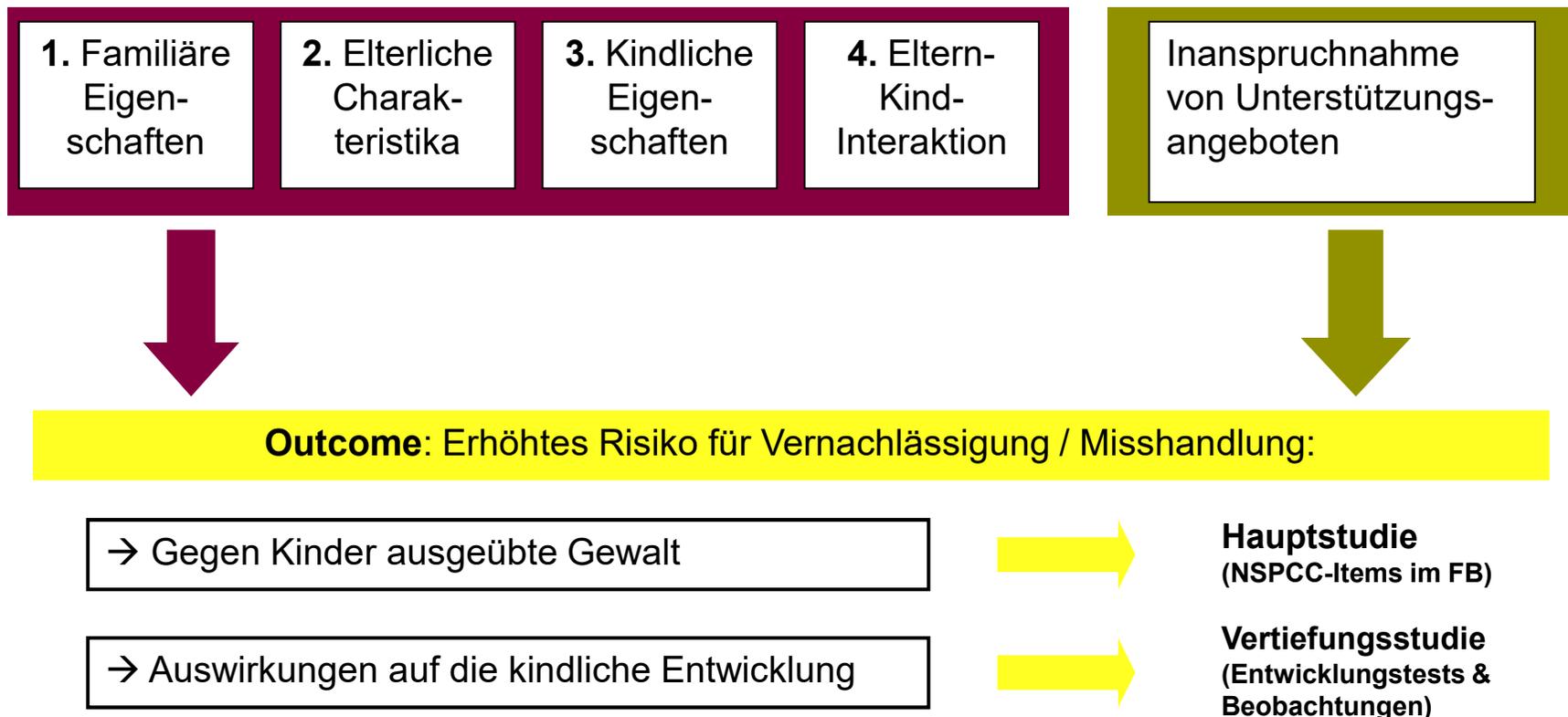
Wie sind  
Belastungen und  
Inanspruchnah-  
men verteilt?

#### Inhalt

- Repräsentative Erhebung
- Ca. 8.000 Kinder
- Erfolgreichstes Pilot-Design

## Inhalte des KiD 0-3 Fragebogens

- 23 Seiten; 43 Fragenkomplexe; max. 30 min Ausfüllzeit
- Deckt wiss. Risikofaktoren (Kindeswohlgefährdung; Entwicklungsschwierigkeiten) ab
- Enthält sensitive Themen (z.B. ausgeübte Gewalt gegenüber den Kindern)



# KiD 0-3 Pilotstudien

- In 2 vergleichbaren deutschen Großstädten
- Befragung der Eltern 0-3 jähriger Kinder

## Stadt 1

N = 4.776 Kinder aus dem Register des lokalen Einwohnermeldeamtes

Telefonische Interviews oder Online/Papier- Fragebögen

33.7% Antwortrate nach 2 Erinnerungswellen

Nur 10% per Telefon erreicht

## Stadt 2

N = 1.590 Kinder, bei den U-Untersuchungen in der Kinderarztpraxis rekrutiert

Selbstausfüllen durch Eltern in der Arztpraxis

55.8% Antwortrate

➔ N = 6.365 Kinder



## Erreichen von belasteten Familien?

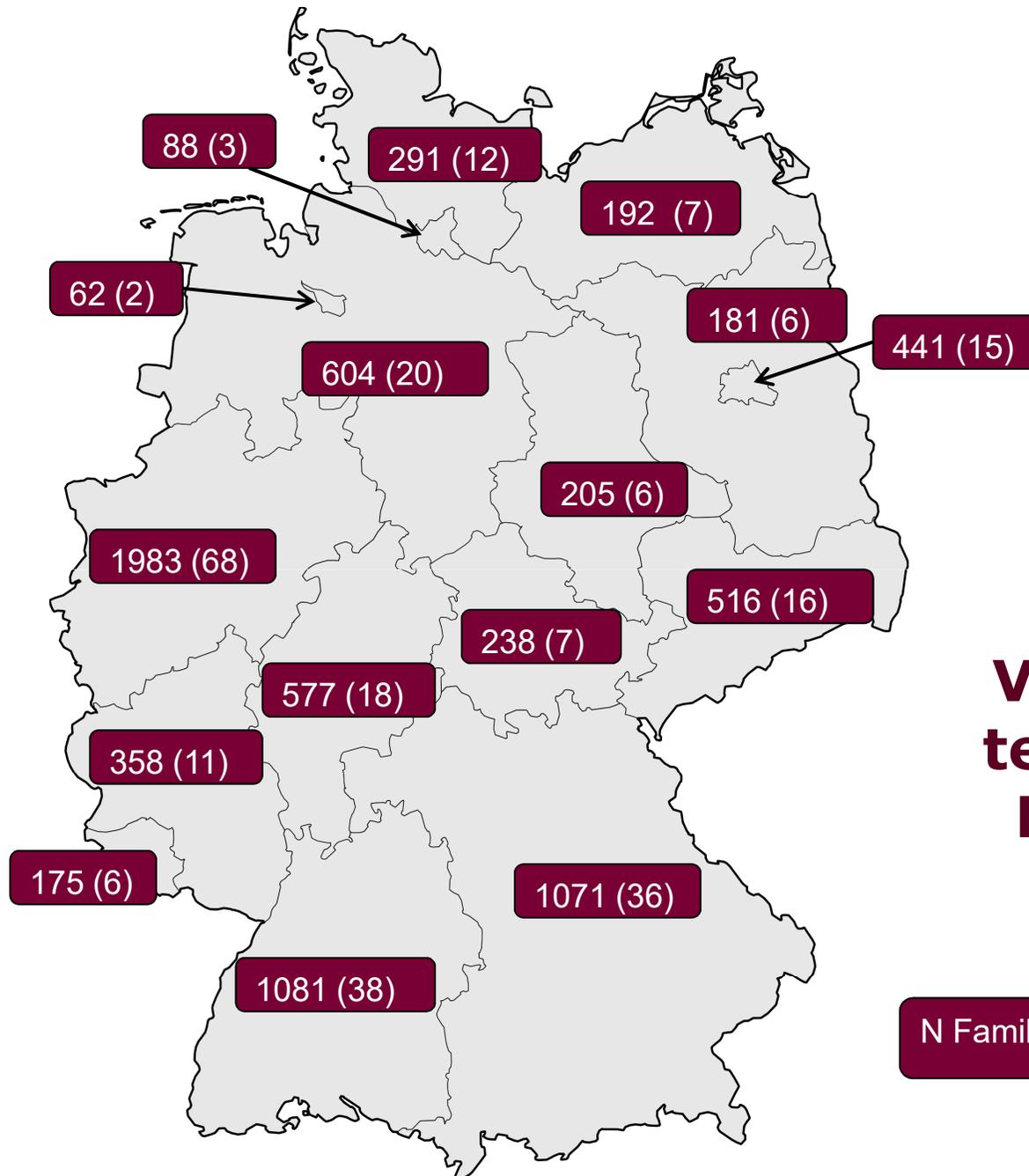
Demografischer Faktor	Offizielle Statistik		Prävalenz in der Studie	
	Stadt 1	Stadt 2	Stadt 1	Stadt 2
Anteil Arbeitslose (03/2014)	14.5	15.3	9.7 (- 4.8)	18.6 (+3.3)
Anteil ausländischer Staatsbürger (Alter:15-64; 12/2011)	19.1	19.9	13.5 (-5.6)	21.0 (+1.1)
Anteil jugendlicher Mütter ( < 20 Jahre) (2012)	4.0	4.2	1.8 (-2.2)	4.4 (+0.2)

➔ **Über Kinderärzte (Stadt 2) konnte repräsentatives Sample gezogen werden**

---

# Die KiD 0-3 Hauptstudie

---



→ 8.012 teilnehmende Familien  
→ 275 teilnehmende pädiatrische Praxen

## Verteilung der teilnehmenden Familien und Arztpraxen

N Familien (N Arztpraxen)

## Stichprobe der Hauptstudie

<b>Merkmal</b>		<b>KiD 0-3 Hauptstudie (gewichtet)</b>	<b>Zum Vergleich: Mikrozensus- Daten (2011, HH mit Kindern &lt;3)</b>
Leibliche Eltern/Adoptiveltern	Mutter	<b>89,9</b>	-
	Vater	<b>7,3</b>	-
Migrationshintergrund	Mindestens ein Elternteil	<b>38,4</b>	34,4
Schulabschluss der Befragungsperson (nur Mütter)	(noch) keinen Abschluss	<b>2,3</b>	4,6
	Hauptschulabschluss	<b>18,8</b>	20,9
	Realschulabschluss/MR	<b>37,7</b>	35,2
	Hochschulreife	<b>41,2</b>	39,3
Höchster Bildungsabschluss (nur Mütter)	Hochschulabschluss	<b>23,0</b>	21,8
Alleinerziehend		<b>8,7</b>	12,1
Bezug ALG II („Hartz IV“)		<b>19,9</b>	14,1 <span style="border: 1px solid black; padding: 0 2px;">h8</span>
Familie lebt (vermutlich) in Großstadt		<b>ca. 32,7</b>	ca. 36,5

## Folie 17

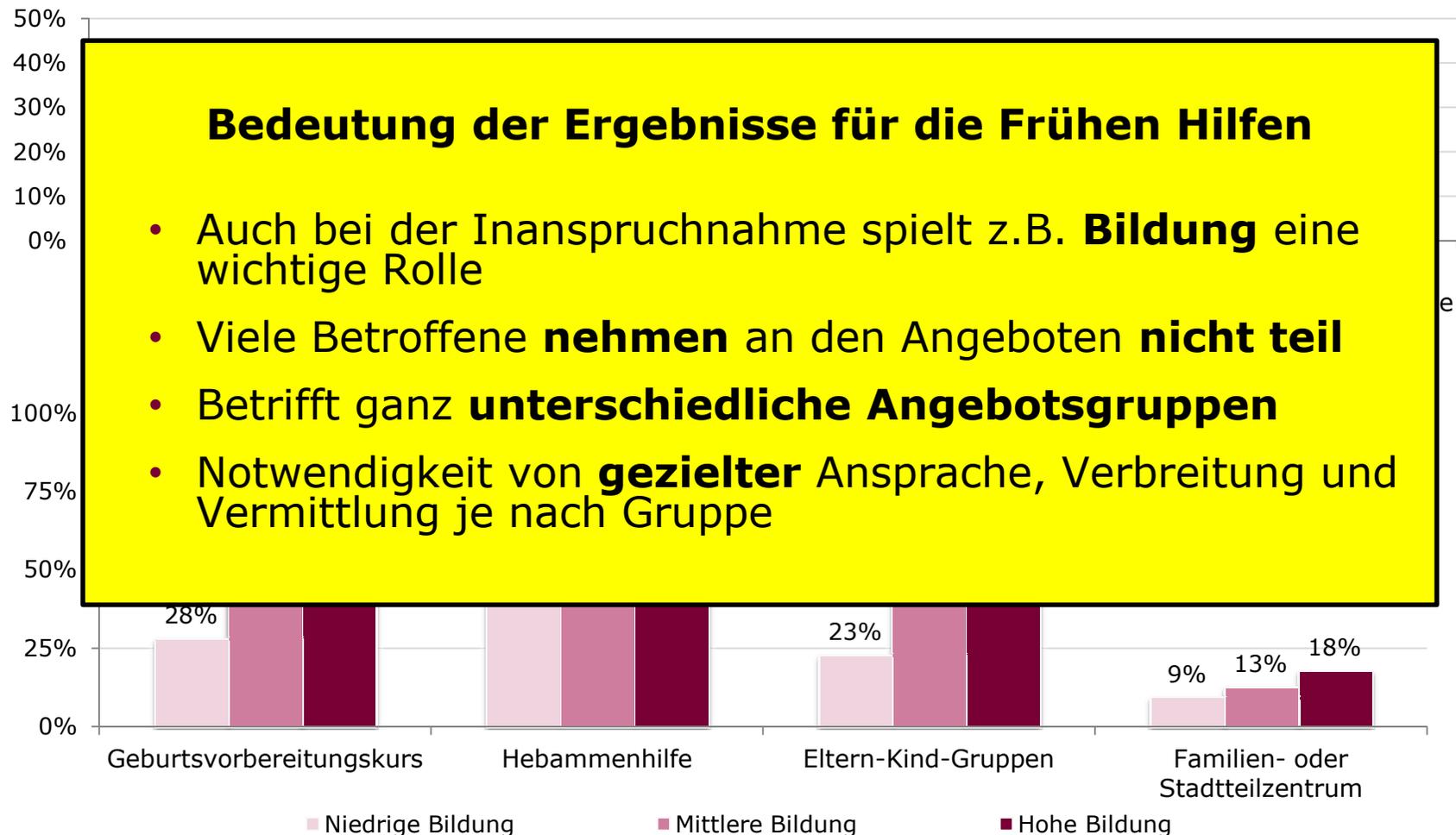
---

**h8**

Problematisch, weil unrealistisch.

humpf; 13.10.2016

## Ergebnisse der Hauptstudie: Inanspruchnahme von Angeboten nach Bildung



---

# Die KiD 0-3 Vertiefungsstudie

---

## Fazit KiD 0-3

---

### **Machbarkeit:**

Erfolgreiche Umsetzung einer nationalen Studie mit Pädiatern

### **Methodik:**

- Erfolgreiche Rekrutierung belasteter Familien, deutlich reduzierter Bildungs-/ Mittelschichtsbias
- Unproblematische Erhebung sensibler Themen

### **Relevanz:**

- Die Prävalenz- und Versorgungsstudie schließt eine wichtige Lücke in den Erkenntnissen zu Risikobelastungen und Versorgungslücken für Familien mit Säuglingen und Kleinkindern
- Deutliche Zusammenhänge vieler (nicht aller) Risikofaktoren zur sozio-ökonomischen Lebenslage der Familien
- Auswirkungen auch auf Entwicklung und Problemverhalten
- Inanspruchnahme hängt ebenfalls mit Belastungslage zusammen

# Ausblick

---

- **Nächster Schritt:** Vorlage weiterer, detaillierterer Analysen
- Entwicklung eines Risiko-Indexes
  - Damit erstmalig derartige Daten für Deutschland vorhanden!
  - Grundlage für kommunale **Angebotsplanungen**
- **Verbreitung der Ergebnisse** für Praxis, Politik und Fachwelt der Frühen Hilfen (Publikationen, Vorträge, Fachtage) ab 2016
- Weitere Welle der Hauptstudie und Vertiefungsstudie in Planung bzw. beantragt

## Informationen zur Studie zum Nachlesen

---

### NZFH-Datenreport 2015 (Pilotstudien)

→ Wie alle Publikationen kostenlos zu bestellen unter

→ [www.fruehehilfen.de](http://www.fruehehilfen.de)

---

### Bundesgesundheitsblatt Herbst 2016 (Hauptstudie)

→ [eickhorst@dji.de](mailto:eickhorst@dji.de)

→ Auslage

---

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Dr. Andreas Eickhorst

Deutsches Jugendinstitut  
Fachgruppe Nationales Zentrum Frühe Hilfen  
München

[eickhorst@dji.de](mailto:eickhorst@dji.de)