

Die Prävalenzstudie „Kinder in Deutschland – KiD 0-3“ zur Erfassung von psychosozialen Belastungen und Frühen Hilfen in Familien mit 0-3-jährigen Kindern: Studiendesign und Analysepotential

Andreas Eickhorst, Christian Brand, Katrin Lang, Christoph Liel, Anna Neumann, Andrea Schreier, Ilona

Soziale Passagen

ISSN 1867-0180

Soz Passagen

DOI 10.1007/s12592-015-0212-z



Your article is protected by copyright and all rights are held exclusively by Springer Fachmedien Wiesbaden. This e-offprint is for personal use only and shall not be self-archived in electronic repositories. If you wish to self-archive your article, please use the accepted manuscript version for posting on your own website. You may further deposit the accepted manuscript version in any repository, provided it is only made publicly available 12 months after official publication or later and provided acknowledgement is given to the original source of publication and a link is inserted to the published article on Springer's website. The link must be accompanied by the following text: "The final publication is available at link.springer.com".

Die Prävalenzstudie „Kinder in Deutschland – KiD 0-3“ zur Erfassung von psychosozialen Belastungen und Frühen Hilfen in Familien mit 0-3-jährigen Kindern: Studiendesign und Analysepotential

Andreas Eickhorst · Christian Brand · Katrin Lang · Christoph Liel ·
Anna Neumann · Andrea Schreier · Iiona Renner · Alexandra Sann

© Springer Fachmedien Wiesbaden 2015

Zusammenfassung Es ist eine seit langem bekannte und vielfach belegte Tatsache, dass familiäre psychosoziale Belastungen das Risiko für Kindesmisshandlung und –vernachlässigung sowie für Verzögerungen der kindlichen Entwicklung erhöhen. Was jedoch noch fehlt, sind verlässliche, repräsentative Daten zur Prävalenz von psychosozialen Belastungen in Familien mit kleinen Kindern in Deutschland. Solche Daten werden dringend benötigt, da der bundesweite Auf- und Ausbau von Ange-

Dr. rer. nat. A. Eickhorst (✉) · Dr. C. Brand · Dr. phil. K. Lang · C. Liel, M.A. ·

Dr. rer. nat. A. Schreier · Dipl. Psych. A. Sann

Deutsches Jugendinstitut e.V.,

Nockherstr. 2,

81541 München, Deutschland

E-Mail: eickhorst@dji.de

Dr. C. Brand

E-Mail: brand@dji.de

C. Liel, M.A.

E-Mail: liel@dji.de

Dr. rer. nat. A. Schreier

E-Mail: aschreier@dji.de

Dipl. Psych. A. Sann

E-Mail: sann@dji.de

Dr. phil. K. Lang

Erziehungs- und Familienberatungsstelle,

Ingolstadt, Deutschland

E-Mail: katrin_lang@yahoo.de

Dr. phil. A. Neumann · I. Renner, M.A.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung,

Köln, Deutschland

E-Mail: anna.neumann@nzhf.de

I. Renner, M.A.

E-Mail: ilona.renner@nzhf.de

boten und Netzwerken Früher Hilfen mit politischen Initiativen auf allen föderalen Ebenen aktuell verstärkt vorangetrieben wird. Um die Helfelandschaft effektiv zu gestalten, ist fundiertes Wissen um psychosoziale Belastungen von Familien kleiner Kinder dringend erforderlich. Nur so kann auf den Hilfe- und Unterstützungsbedarf von Familien – zum Wohle der Kinder - adäquat reagiert werden. Die Erforschung der Lebensbedingungen, in denen Säuglinge und Kleinkinder aufwachsen, stellt für die Forschung eine methodische Herausforderung dar, da psychosozial hochbelastete Familien eher schwierig für die Teilnahme an einer Studie zu gewinnen sind und die Fragen von den Studienteilnehmern potentiell als heikel wahrgenommen werden könnten. Die KiD 0-3 Prävalenzstudie wurde 2015 an Familien mit 0-3-jährigen Kindern durchgeführt und wird zum ersten mal einen systematischer Überblick über die Verteilung empirisch bestätigter Risikofaktoren in Deutschland geben.

Schlüsselwörter Psychosoziale Belastungen · Risiken für Kindesmisshandlung-/vernachlässigung · Kindliche Entwicklung · Surveyforschung · Frühe Hilfen

The KiD 0-3 study on the prevalence of psychosocial burdens and early prevention in families with children aged 0-3: study design and potential of analyses

Abstract Exposure to family psychosocial burdens in early childhood has long been known to increase a child's risk of abuse and neglect as well as of developmental deficiencies. However, in Germany there is a lack of nationally representative evidence on the prevalence of psychosocial burdens in families with young children. Such data is urgently needed to better understand the needs of families and to plan prevention efforts within the German federal action plan for early prevention. Surveying the conditions in which infants and toddlers grow up poses a formidable methodological challenge to the researcher, as families with high exposure to psychosocial burdens tend to be hard to recruit in survey research and the questions tend to be sensitive. The KiD 0-3 prevalence study of families with children 0–3 years of age was conducted in 2015 and will provide a first systematic overview of empirically confirmed risk factors in Germany.

Keywords Psychosocial burdens · Risks of child abuse and neglect · Child development · Survey research · Early intervention/prevention

1 Hintergrund und Überblick

Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH), eine Kooperation der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und des Deutschen Jugendinstituts e. V. (DJI), führt die wissenschaftliche Begleitung der *Bundesinitiative Frühe Hilfen* durch. Der Auftrag des hier beschriebenen Forschungsprojektes *Prävalenzstudie* (Feldtitel „Kinder in Deutschland – KiD 0-3“) ist die Durchführung einer Studie zur Verteilung von psychosozialen Belastungen in Familien mit 0-3-jährigen Kindern

in Deutschland und zur Kenntnis- bzw. Inanspruchnahme von regulären Unterstützungsangeboten sowie von spezifischen Angeboten Früher Hilfen.

Die Erforschung der negativen Auswirkungen von psychosozialen Belastungen auf die kindliche Entwicklung sowie das Risiko von Vernachlässigung und Misshandlung hat in den letzten Jahren international große Fortschritte gemacht. Eine Vielzahl von Risikofaktoren ist inzwischen im Sinne eines multikausalen Risikomodells empirisch gut belegt, obwohl die genaue Identifikation der kausalen Abfolgen beachtliche Schwierigkeiten bereitet (vgl. u. a. Sabates und Dex 2015; Sidebotham und Heron 2006). Familiäre Belastungen können, vor allem dann, wenn sie kumuliert auftreten, zu einer starken Einschränkung der elterlichen Erziehungskompetenzen führen. Dies kann unter zusätzlichen ungünstigen Rahmenbedingungen, wie beispielsweise fehlender Unterstützung und sozialer Isolation, das Risiko von Kindesvernachlässigung und -misshandlung erhöhen. Parallel dazu hat das neuropsychologische Wissen über mögliche, lebenslang bedeutsame Effekte der Erfahrung von Vernachlässigung und Misshandlung auf die frühkindliche Gehirnentwicklung geradezu explosionsartig zugenommen (Institute of Medicine und National Research Council 2014). Das international feststellbare, deutlich gewachsene Interesse an möglichst frühen Interventionen zur Vermeidung oder Abschwächung negativer Effekte kann mit voller Berechtigung als eine Konsequenz aus diesem Erkenntnisgewinn gesehen werden. So haben auch die Frühen Hilfen in Deutschland das Ziel, mittels frühzeitiger, multiprofessioneller und koordinierter Unterstützung solchen negativen Entwicklungsverläufen vorzubeugen. Die sozialpolitische Relevanz der berichteten multikausalen Risikomodelle zeigt sich in der Regel im Versuch, Familien mit spezifischen Risiken und Hilfebedarfen möglichst frühzeitig und umfassend zu identifizieren, um Ihnen Unterstützung anbieten zu können (z. B. Kindler 2010; Parrish et al. 2011).

Der gegenwärtige Forschungsstand zu psychosozialen Belastungen bei Familien mit Säuglingen und Kleinkindern in Deutschland bezieht sich auf sehr wenige nicht-repräsentative klinische Studien zur psychosozialen Entwicklung von Kindern. KiD 0-3 soll die bestehenden Forschungslücken schließen und erstmals repräsentative Daten zu dieser Fragestellung erheben. Der Mehrwert besteht in der Verknüpfung und Gewichtung nachgewiesenermaßen bedeutsamer, objektiver Risikofaktoren auf den Ebenen Kinder, Eltern und soziale Rahmenbedingungen, welche die Erziehungs- und Fürsorgefähigkeit von Eltern maßgeblich beeinflussen können. Ziel ist es, Erkenntnisse darüber zu gewinnen, welche unterschiedlichen Konstellationen von Belastungen in Familien es in Deutschland gibt, wie häufig diese Belastungskonstellationen vorkommen, mit welchen weiteren Merkmalen der sozialen Lage die Belastungen einhergehen, welche Auswirkungen sie auf die kindliche Entwicklung haben und inwieweit Familien aus unterschiedlichen sozialen Gruppen professionelle Hilfen kennen und nutzen. Die Ergebnisse der Untersuchung sollen eine verlässliche Datengrundlage für die bedarfsgerechte Planung von Angeboten Früher Hilfen in den Ländern und Kommunen bilden.

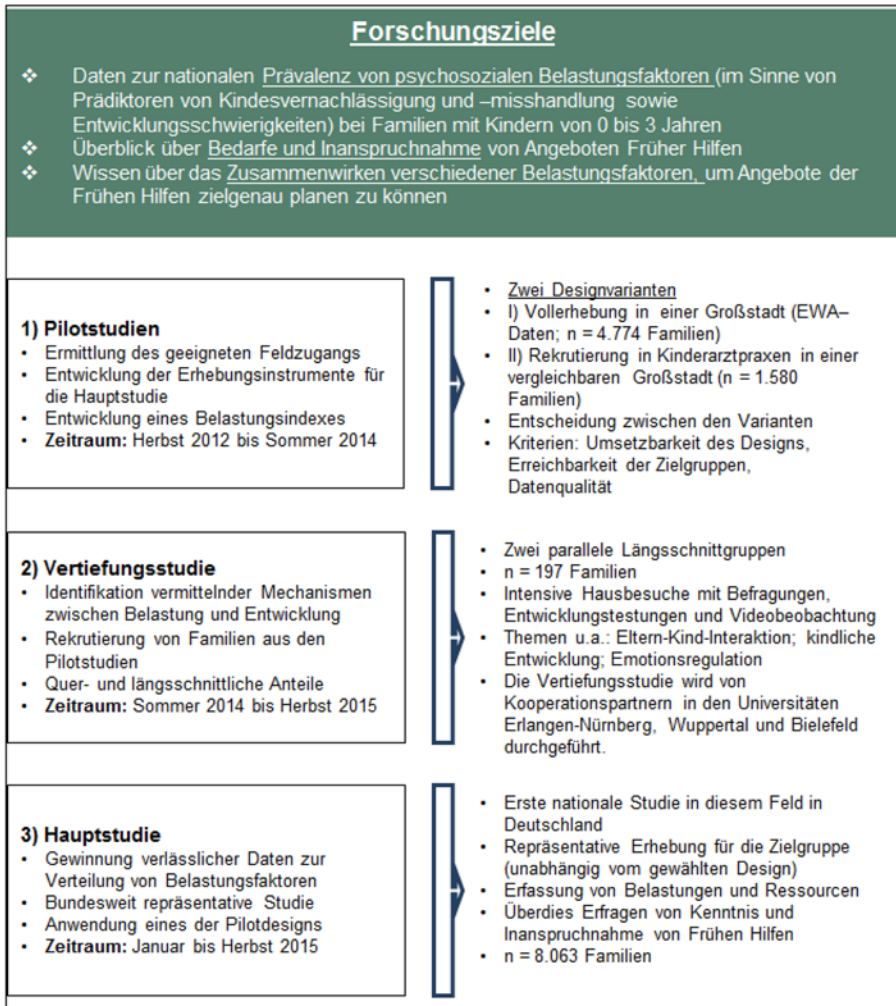


Abb. 1 Überblick über die Studienfolge KiD 0-3

2 Das Design der KiD 0-3 Studie

Das Studienprogramm der Prävalenzforschung besteht aus **zwei Pilotstudien zur Ermittlung des am besten geeigneten Studiendesigns, einer Vertiefungs- und einer nationalen Hauptstudie** (für eine Übersicht siehe Abb. 1).

Die Hauptstudie umfasst eine einmalige repräsentative Befragung von 8063 Familien mit Kindern zwischen 0 und 3 Jahren. Folgende Daten wurden dabei erhoben:

- Merkmale der Lebenslage der Familie (sozioökonomischer Status, Familienform, Migrationserfahrung etc.)
- Objektive Belastungsmerkmale auf kind-, eltern- und familienbezogener sowie sozialer Ebene, die sich empirisch als valide Prädiktoren möglicher Erziehungs-

schwierigkeiten, Entwicklungsprobleme und/oder Kindeswohlgefährdungen erwiesen haben (z. B. besondere Fürsorgeanforderungen durch das Kind, psychische Erkrankung eines Elternteils, Sucht, Gewalt in der Partnerschaft, soziale Isolation, etc.)

- Subjektives Belastungserleben der primären Bezugsperson des Kindes
- Hinweise auf tatsächlich vorgekommene Misshandlungen, Vernachlässigungen oder Partnergewalt seit der Geburt des Kindes
- Von der Familie wahrgenommene und erhaltene soziale Unterstützung
- Kenntnis und Inanspruchnahme von öffentlichen Unterstützungsleistungen seitens der Eltern (Regelangebote und spezifische Angebote Früher Hilfen)

Die Auswahl der Risikofaktoren war stark an den Ergebnissen bereits publizierter Meta-Analysen orientiert (u. a. Stith et al. 2009) sowie an eigenen Auswertungen der neueren Literatur. Im Rahmen der Möglichkeiten wurden bereits validierte Instrumente eingesetzt, z. B. Teile des Eltern-Belastungs-Inventars (EBI). Zum ersten Mal in dieser Form in Deutschland wurden einzelne Fragen zur direkten Erfassung von möglichen Kindeswohlgefährdungen gestellt. Diese wurden aus den Studien der britischen Kinderschutzorganisation NSPCC adaptiert (Radford et al. 2011).

Die Auswertung der beiden Pilotstudien hat gezeigt, dass die **Ansprache in kinderärztlichen Praxen** zu einer deutlich besseren Motivierung von Familien aus niedrigen sozialen Schichten für die Teilnahme an der Studie führte, verglichen mit der direkten Kontaktierung durch ein Befragungsinstitut. Auf diesem Wege konnten aussagekräftige, repräsentative Daten generiert werden, die das Ausmaß an Belastungen und den sich daraus ergebenden Unterstützungsbedarf zuverlässiger schätzen, verglichen mit einem herkömmlichen, auf Stichprobenziehungen über das Einwohnermeldedat basierenden Studiendesign, das einen wesentlich höheren Mittelschichtbias aufgewiesen hat. Überdies haben sich die Kinderärzte und Kinderärztinnen der Pilotstudie als sehr motivierte und verlässliche Partner im Feld erwiesen. Daher wurde dieses Design für die Durchführung der Hauptstudie gewählt. Die damit verbundenen Einschränkungen der Studie – vor allem Beschränkung auf Teilnehmer, die an einer schriftlichen Befragung in einer der angebotenen Sprachen teilnehmen konnten – wurden im Sinne einer empirisch gut begründeten Abwägungsentscheidung akzeptiert.

Die Aufgabe der Pädiater war es, den Eltern, die zu einer der U-Untersuchungen U3 bis U7a in die Praxis kamen, um Studienteilnahme zu bitten und ihnen den KiD 0-3 Fragebogen auszuhändigen. Unabhängig von wahrgenommenen Belastungsmerkmalen sollten **alle Eltern** angesprochen werden, um Selektionseffekte durch die Ärzte oder Ärztinnen zu vermeiden. Überdies wurden die Ablehnungsgründe der nicht teilnehmenden Eltern erhoben, um Hinweise auf mögliche systematische Selektionseffekte zu sammeln. Für Ihre Mitwirkung wurden die Praxen angemessen vergütet. Die Fragebögen wurden von der Hauptbezugsperson im Wartezimmer anonym ausgefüllt (Dauer ca. 25–35 min bei vollständigem Ausfüllen).

Insgesamt nahmen 271 Praxen an der KiD 0-3 Hauptstudie teil (Rekrutierungsziel: 250–300). Diese wurden in aufwendiger Rekrutierungsarbeit vom Feldinstitut Kantar Health aus einer repräsentativ gezogenen proportional stratifizierten Bruttostichprobe von über 1800 Praxen rekrutiert. Die Stratifizierungsmerkmale waren Bundesland,

Praxistyp und Gemeindegröße. Diese relativ geringe Ausschöpfung von unter 15 % kann als Hinweis auf die hohe Arbeitsbelastung von Kinderarztpraxen gesehen werden. Allerdings wurden keine nennenswerten Verzerrungen in der Praxisstichprobe festgestellt und die Ausschöpfung auf der Familienebene (zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Manuskripts noch nicht vollständig verifiziert) liegt deutlich über der von vergleichbaren Stichproben im Deutschen Jugendinstitut. Erste Vergleiche mit Mikrozensusdaten bestätigen auch die Erwartungen hinsichtlich einer Reduktion des erwähnten Mittelschichtsbias und dementsprechend einer insgesamt sehr ökonomischen Stichprobe mit einem hohen Anteil an psychosozial hochbelasteten Familien.

3 Analysepotential der KiD 0-3 Hauptstudie

KiD 0-3 soll den Akteuren der Frühen Hilfen Einblicke in die Häufigkeit spezifischer Belastungsfaktoren und -konstellationen bei Familien mit Kindern von null bis drei geben. Dies ist zum einen wichtig für die Schulung der Fachkräfte, zum anderen können die für Planung und Steuerung kommunaler Hilfesysteme Verantwortlichen damit ihre Angebote besser planen und auf die Bedarfe der Familien abstimmen. In diesem Sinne wird es Verbindungen zwischen den Daten der NZFH-Kommunalbefragungen und KiD 0-3 geben, womit sich die Möglichkeit eröffnet, die regionale Versorgungsstruktur der sich im Aufbau befindlichen Frühen Hilfen in statistische Modelle der Kenntnis bzw. Inanspruchnahme einzubeziehen. Aus einem besseren Verständnis der Faktoren, welche die Nutzung der Hilfen beeinflussen, könnten sich wichtige Hinweise für die weitere Praxisentwicklung ergeben. Eine wichtige Frage ist dabei, ob es einzelne Risikofaktoren oder soziodemografische Merkmale gibt, die als mögliche Stellvertreter für komplexere Belastungssituationen gelten können.

Ein weiteres Ziel von KiD 0-3 ist das bessere Verständnis der Wirkung von Risikofaktoren auf selbstberichtete, eingetretene Gefährdungen im Sinne einer ersten deutschen Referenzstudie. Die hier erfassten Hinweise auf mögliche tatsächliche Gefährdungen in den Familien sollen modelliert werden, um möglichst direkte Vergleiche mit den eingangs zitierten internationalen Forschungsströmen anstellen zu können. Erste Analysen legen gewisse Ähnlichkeiten mit nordamerikanischen Daten nahe (u. a. Brown et al. 1998), im Sinne einer vergleichbaren exponentiellen Zunahme von Gefährdungen mit kumulierten Risikofaktoren. Auch international gibt es nur sehr wenige Surveys, die derart systematisch und detailliert Risikofaktoren in dieser Zielgruppe erfassen. Daraus ergibt sich für KiD 0-3 ein allgemeines wissenschaftliches Analysepotential, das über den originären angewandten und beschreibenden Forschungsauftrag hinausgeht.

Die Publikation von Ergebnissen in verschiedenen wissenschaftlichen und praxisorientierten Kanälen wird für das Jahr 2016 angestrebt.

Literatur

- Brown, J., Cohen, P., Johnson, J. G., & Salzinger, S. (1998). A longitudinal analysis of risk factors for child maltreatment: Findings of a 17-year prospective study of officially recorded and self-reported child abuse and neglect. *Child Abuse & Neglect*, 22(11), 1065–1078.
- IOM (Institute of Medicine) and NRC (National Research Council) (2014). *New directions in child abuse and neglect research*. Washington D.C.: The National Academies Press.
- Kindler, H. (2010). Risikoscreening als systematischer Zugang zu Frühen Hilfen. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 53(10), 1073–1079.
- Parrish, J. W., Young, M. B., Perham-Hester, K. A., & Gessner, B. D. (2011). Identifying risk factors for child maltreatment in Alaska: A population-based approach. *American Journal of Preventive Medicine*, 40(6), 666–673.
- Radford, L., Corral, S., Bradley, C., Fisher, H., Bassett, C., Howat, N., & Collishaw, S. (2011). *Child abuse and neglect in the UK today*. London: National Society for the Prevention of Cruelty to Children (NSPCC).
- Sabates, R., & Dex, S. (2015). The impact of multiple risk factors on young children's cognitive and behavioural development. *Children & Society*, 29, 95–108.
- Sidebotham, P., & Heron, J. (2006). Child maltreatment in the „children of the nineties“: A cohort study of risk factors. *Child Abuse & Neglect*, 30(5), 497–522.
- Stith, S. M., Liu, T., Davies, L. C., Boykin, E. L., Alder, M. C., Harris, J. M., Som, A., McPherson, M., & Dees, J. E. M. E. G. (2009). Risk factors in child maltreatment: A meta-analytic review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 14(1), 13–29.