

# Psychische Belastungen bei Eltern mit Kleinkindern

## Auf einen Blick

- 4,4 % der Eltern mit Kindern bis zu drei Jahren zeigen starke Hinweise auf das Vorliegen einer psychischen Belastung durch ängstliche/depressive Symptome, bei 15,7 % finden sich schwächere Hinweise.
- Generell führt Elternschaft nicht zu erhöhten psychischen Belastungen wie depressiven und ängstlichen Symptomen. Im Durchschnitt sind Eltern mit Kindern bis zu drei Jahren sogar weniger davon betroffen als die Allgemeinbevölkerung.
- Eine Ausnahme bilden junge Eltern unter 25 Jahren. In dieser Gruppe kumulieren mehrere Risikofaktoren.
- Folgende Belastungen erhöhen das Risiko, eine Depression oder Angstzustände zu entwickeln: ungeplante Schwangerschaft, Armut bzw. Bezug von Sozialleistungen, Alleinerziehendenstatus, Probleme in der Partnerschaft und ein als negativ empfundenen Temperament des Kindes.
- Weil psychische Belastungen wie Depression und Ängste die Entwicklung des Kindes und die Eltern-Kind-Beziehung stark beeinträchtigen können, besteht hier Handlungsbedarf in den Frühen Hilfen, um den Eltern frühzeitig Unterstützungsangebote anzubieten oder spezifischere zu vermitteln.

## Hintergrund

Psychische Erkrankungen von Eltern stellen oft eine große Herausforderung und Belastung für die Kinder dar. Kinder mit einem psychisch erkrankten Elternteil haben selbst ein erhöhtes Risiko für Entwicklungs- und Verhaltensauffälligkeiten sowie dafür, eigene psychische Erkrankungen zu entwickeln [1]. So haben z. B. Kinder von Müttern mit einer Angststörung ein erhöhtes Risiko für Angststörungen, insbesondere wenn die Mutter eine Soziale Phobie oder Generalisierte Angststörung aufweist [2]. Angst und Depression sind die häufigsten psychischen Probleme im Erwachsenenalter [3]. Epidemiologische Erkenntnisse zeigen, dass diese Probleme unter anderem bei Frauen und bei Personen mit niedrigem sozioökonomischen Status häufiger auftreten [4].

In Deutschland gab es bislang keine verlässlichen repräsentativen Daten zur Häufigkeit von psychischen Belastungen bei Eltern mit kleinen Kindern. Ferner war unklar, welche Risikofaktoren in dieser Bevölkerungsgruppe das Auftreten dieser Belastungen wahrscheinlicher machen. Diese Lücke wird durch die Studie „Kinder in Deutschland – KiD 0-3“ des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) geschlossen.

## Methode

In der Studie KiD 0-3 wurden 8.063 Familien mit mindestens einem Kind unter drei Jahren während einer Früherkennungsuntersuchung bei ihrem Kinderarzt bzw. ihrer Kinderärztin mittels eines Fragebogens zu ihrer Lebenssituation und insbe-

sondere zu vorhandenen Belastungslagen befragt [5]. Zur Erfassung des Ausmaßes an psychischer Belastung wurde dabei der „Patient Health Questionnaire“ (PHQ-4, [6]) eingesetzt. Dabei handelt es sich um ein international verwendetes und anerkanntes Kurz-Screeninginstrument. Der Fragebogen besteht aus vier Fragen, von denen zwei Hinweise auf Symptome einer Depression liefern und zwei auf Symptome einer Angststörung ansprechen. Je höher der ermittelte Gesamtwert (Maximalwert zwölf) liegt, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass nicht nur eine generelle Belastung, sondern eine tatsächliche psychische Erkrankung angenommen werden kann.<sup>1</sup>

### Häufigkeit des Auftretens von depressiven und ängstlichen Symptomen

Bei 4,4 % der befragten Mütter und Väter gibt es starke Hinweise für das Vorliegen einer depressiven oder ängstlichen Symptomatik, bei 15,7 % der Eltern schwächere Hinweise.

### In welchem Maß treten depressive und ängstliche Symptome auf?

In der Stichprobe der untersuchten Mütter und Väter liegt der Mittelwert (MW) beim PHQ bei 1,62 (Standardabweichung (SD) = 2,2). Dieser Wert liegt unter dem Vergleichswert, der bei einer großen, für die deutsche Allgemeinbevölkerung repräsentativen Stichprobe (ab 14 Jahren) von Löwe et al. ermittelt wurde (MW 1,76, SD 2,06) [7].<sup>2</sup> In beiden Studien weisen Frauen höhere PHQ-4-Mittelwerte auf als Männer, d. h. Frauen berichten in höherem Maße als Männer von solchen Symptomen, die auf eine Depression oder Angststörung hinweisen (vgl. Abbildung 1).

Im Vergleich einzelner Altersgruppen fällt die erhöhte Belastung sehr junger Eltern auf. Die Gruppe der unter 25-jährigen Eltern berichtet mehr von Depressions- und Angstsymptomen als die Allgemeinbevölkerung in vergleichbarem Alter (vgl. Abbildung 2). Allerdings verdeckt das Alter andere, relevantere Faktoren.

- 1 Der PHQ-4 eignet sich nicht zur Diagnose einer solchen Erkrankung, sondern gibt nur Anzeichen einer möglichen Belastung. Da es sich bei dem Instrument um ein Screening und kein diagnostisches Verfahren handelt, kann die Frage der Häufigkeit von psychischen Erkrankungen bei den Eltern der Stichprobe nur annäherungsweise beantwortet werden.
- 2 Mittelwerte wurden immer mit einem Gewichtungsfaktor berechnet, um vorhandene kleine Unterschiede der Stichprobe KiD 0-3 zum Mikrozensus hinsichtlich Bundesland, Bildung, Migrationsstatus und Alter der Mutter sowie Haushaltstyp zu korrigieren.

ABBILDUNG 1: Vergleich der PHQ-4-Mittelwerte nach Geschlecht in der Allgemeinbevölkerung und bei Eltern mit Kleinkindern

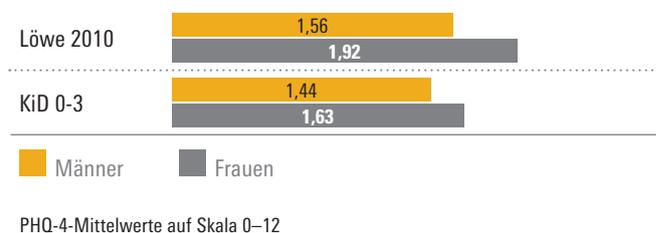
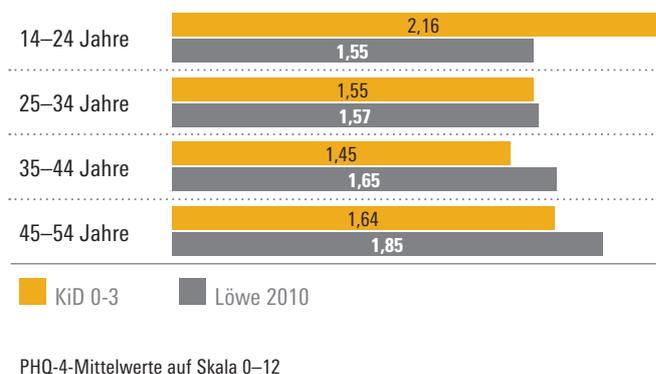


ABBILDUNG 2: Vergleich der PHQ-4-Mittelwerte nach Altersgruppen in der Allgemeinbevölkerung und bei Eltern mit Kleinkindern



### Welche Risikofaktoren sind mit einer höheren Symptombelastung der Eltern verbunden?

Die Daten der Studie KiD 0-3 geben Hinweise darauf, welche weiteren Belastungsfaktoren mit einem erhöhten Risiko von depressiven oder ängstlichen Symptomen in Beziehung stehen und wie stark die einzelnen Faktoren ins Gewicht fallen. Als relevant erweisen sich: ungeplante Schwangerschaft, Bezug von Sozialleistungen, Alleinerziehendenstatus, Unzufriedenheit in der Partnerschaft und ein als negativ empfundenes Temperament des Kindes (vgl. Tabelle 1).

Stellt man diese weiteren Belastungsfaktoren in Rechnung, so werden Alter und Geschlecht des Elternteils unbedeutend, d. h. diese beiden Faktoren weisen keinen eigenständigen Zusammenhang zur Symptombelastung auf. Dass sehr junge Eltern auf den ersten Blick stärker belastet erscheinen, ist demnach nicht auf ihr Alter, sondern ihr höheres Risiko einer ungeplanten Schwangerschaft, ihren häufigeren Alleinerziehendenstatus und ihre häufigere Abhängigkeit von Sozialleistungen zurückzuführen (siehe Tabelle 1). Unter diesen

Bedingungen erhöht sich also die Gefahr einer psychischen Belastung bzw. Erkrankung.

TABELLE 1: Lineare Regression von Belastungsfaktoren mit abhängiger Variable PHQ-4

	Regressionskoeffizient	Statistische Signifikanz
Männlich	-0,09	n.s.
Alter des Elternteils	0,00	n.s.
Ungeplante Schwangerschaft	0,43	<0,001*
Bezug von Sozialleistungen	0,37	<0,001*
Alleinerziehend	0,32	<0,002*
Unzufriedenheit in der Partnerschaft	2,23	<0,001*
Als negativ wahrgenommenes Temperament des Kindes	1,76	<0,001*

\* statistisch bedeutsam. Quelle: KiD 0-3, Hauptstudie: 2015

### Welche Auswirkungen haben Belastungen durch depressive und ängstliche Symptome auf das Verhältnis zum Kind sowie die Wahrnehmung der Situation?

Weiterhin gibt es Hinweise darauf, dass depressive und ängstliche Symptome mit stärkeren Belastungen der Eltern-Kind-Beziehung einhergehen bzw. die Wahrnehmung des Kindes durch die Eltern überschatten (siehe Abbildung 3). In acht Bereichen zeigen sich klare (und durchweg statistisch bedeutsame) Nachteile der von psychischen Belastungen betroffenen Familien gegenüber den nicht betroffenen Familien. Besonders deutlich sind die Nachteile im Bereich der empfundenen sozialen Isolation, bei wahrgenommenen persönlichen Einschränkungen durch das Kind sowie bei Zweifeln an der eigenen elterlichen Kompetenz.

### Unterstützungsbedarf und Versorgung

Die vorliegenden Ergebnisse tragen dazu bei, das Wissen über die Verbreitung von psychischen Belastungen und hierfür relevante Risikofaktoren in der diesbezüglich wenig beforschten Gruppe der Eltern von Kindern bis drei Jahren zu erweitern. Wenngleich Eltern mit Kleinkindern per se nicht gehäuft von psychischen Belastungen betroffen sind, legen die Befunde einen dringenden Handlungsbedarf nahe. Da psychisch belastete Eltern ihr Kind negativer ein-

schätzen und ihr Verhältnis zum Kind häufiger beeinträchtigt ist, sind längerfristig negative Folgen für die Kinder wahrscheinlich. Insbesondere in der Gruppe sehr junger Eltern kumulieren vielfältige Risikofaktoren, die deren erhöhte Belastungen erklären [vgl. 8].<sup>3</sup>

In der konkreten Planung von Frühen Hilfen müssen psychische Belastungen und Erkrankungen von Eltern als wichtiger Risikofaktor für Kinder stärker berücksichtigt werden.

Dass hier noch großer Entwicklungsbedarf besteht, zeigen Ergebnisse der Kommunalbefragungen, die das NZFH im Rahmen der Dokumentation und Evaluation der Bundesinitiative Frühe Hilfen seit 2013 durchgeführt hat.

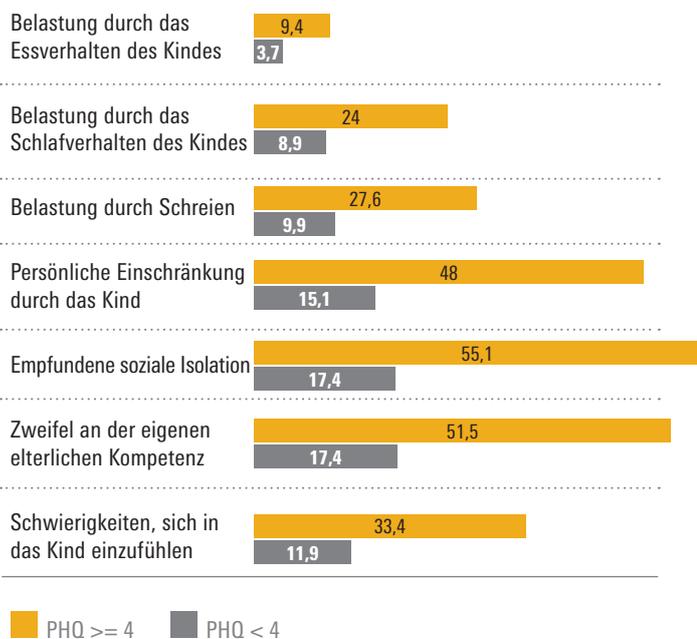
Konzepte und Angebote im Bereich Frühe Hilfen für Eltern mit psychischer Erkrankung werden zwar in 52,3 % der Kommunen entwickelt, liegen aber erst in 4,9 % der Kommunen schon vor (Stand: 30.6.2014). In den Kommunen, die dieses Ziel verfolgen, wird der Entwicklungsbedarf im Verhältnis zu anderen Zielen als überdurchschnittlich hoch eingeschätzt.

Die Kommunalbefragung zeigt zudem, dass nach wie vor ein hoher Entwicklungsbedarf besteht bei der Ausweitung und Verbesserung spezifischer Kooperationsbeziehungen zwischen Fachkräften und Diensten aus der Kinder- und Jugendhilfe und den Akteuren aus dem Gesundheitswesen, die sich an Eltern mit psychischen Belastungen und Erkrankungen richten.

Lediglich in maximal einem Drittel der Kommunen sind niedergelassene psychiatrische bzw. psychotherapeutische Praxen, aber auch stationäre Einrichtungen in die Netzwerke Frühe Hilfen eingebunden. Dies stellt einen kritischen Befund dar, da psychische Probleme und Erkrankungen von Müttern und Vätern als besonders starker Risikofaktor für das Auftreten von Vernachlässigung und Misshandlung gelten [8] und gerade in diesem Bereich eine gute Zusammenarbeit zur Sicherung einer bedarfsgerechten Versorgung der Familien erforderlich ist.

3 Dabei sollte immer berücksichtigt werden, dass die Einflussrichtung nicht in allen Fällen eindeutig zu bestimmen ist, so kann z. B. die Wahrnehmung des kindlichen Temperamentes negativ die psychische Belastung der Eltern beeinflussen; umgekehrt könnte die psychische Belastung aber auch die Wahrnehmung der Eltern auf das Kind beeinflussen.

ABBILDUNG 3: Häufigkeitsvergleiche der von psychischen Belastungen betroffenen und nicht betroffenen Familien hinsichtlich des Verhältnisses zum Kind



Angaben in Prozent

LITERATUR

[1] Lenz, Albert (2017): Eltern mit psychischen Erkrankungen in den Frühen Hilfen. Materialien zu Frühen Hilfen 9. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln

[2] Schreier, Andrea / Wittchen, Hans-Ulrich / Höfler, Michael / Lieb, Roselind (2008): Anxiety disorders in mothers and their children. Prospective longitudinal community study. In: The British Journal of Psychiatry, Jg. 192, H. 4, S. 308–309

[3] Jacobi, Frank / Höfler, Michael / Strehle, Jens u.a. (2014): Psychische Störungen in der Allgemeinbevölkerung. Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland und ihr Zusatzmodul Psychische Gesundheit (DEGS1-MH). In: Der Nervenarzt, Jg. 85, H. 1., S. 77–87

[4] Wittchen, Hans-Ulrich / Jacobi, Frank / Klose, Michael / Ryl, Livia (2010): Depressive Erkrankungen. Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Heft 51, Herausgegeben vom Robert Koch-Institut. Berlin

[5] Eickhorst, Andreas / Brand, Christian / Lang, Katrin / Liel, Christoph / Neumann, Anna / Schreier, Andrea / Renner, Ilona / Sann, Alexandra (2015): 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. In: Soziale Passagen, Jg. 7, H. 2, S. 381–387

[6] Kroenke, Kurt / Spitzer, Robert L. / Williams, Janet B. (2001): The PHQ: validity of a brief depression severity measure. In: Journal of General Internal Medicine, Jg. 16, H. 9, S. 606–613

[7] Löwe, Bernd / Wahl, Inka / Rose, Matthias / Spitzer, Carsten / Glaesmer, Heide / Wingenfeld, Katja / Schneider, Antonius / Brähler, Elmar (2010): A 4-item measure of depression and anxiety: Validation and standardization of the Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4) in the general population. In: Journal of Affective Disorders, Jg. 122, H. 1–2, S. 86–95

[8] Stith, Sandra M. / Liu, Ting / Davies, L. Christopher / Boykin, Esther L. / Alder, Meagan C. / Harris, Jennifer M. / Som, Anurag / McPherson, Mary / Dees, J. E. M. E. (2009): Risk factors in child maltreatment: A meta-analytic review of the literature. In: Aggression and Violent Behavior, Jg. 14, H. 1, S. 13–29

Impressum

**Herausgeber:**  
 Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in Kooperation mit dem Deutschen Jugendinstitut e. V. (DJI)  
 Maarweg 149–161, 50825 Köln  
 www.fruehehilfen.de

**Verantwortlich für den Inhalt:**  
 Prof. Dr. Sabine Walper (DJI)

**Autorinnen und Autoren:**  
 Dr. Andreas Eickhorst, Dr. Birgit Fullerton, Dr. Andrea Schreier

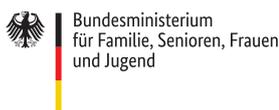
**Stand:**  
 2., unveränderte Auflage, Stand: 1.8.2019,  
 Stand der Erstveröffentlichung: 9.3.2017

**Zitierweise:**  
 Eickhorst, Andreas / Fullerton, Birgit / Schreier, Andrea (2017):  
 Psychische Belastungen bei Eltern mit Kleinkindern. Faktenblatt 5 zur  
 Prävalenz- und Versorgungsforschung der Bundesinitiative Frühe Hilfen.  
 Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln

<https://doi.org/10.17623/NZFH:FB5-PVF>



Gefördert vom:



Träger:



In Kooperation mit:

