

# Bildungsgrad der Eltern ist stärkster Prädiktor für Verhaltensauffälligkeiten bei Vorschulkindern

Bantel S.<sup>1</sup>, Schlaud M.<sup>2</sup>, Walter U.<sup>3</sup>, Dreier M.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Region Hannover, Fachbereich Jugend, Team Sozialpädiatrie und Jugendmedizin, Hannover, Deutschland

<sup>2</sup>Robert-Koch-Institut, Abt. für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring, Berlin, Deutschland

<sup>3</sup>Medizinische Hochschule Hannover, Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung, Hannover, Deutschland

## Einleitung

Die psychische Gesundheit und die Prävalenz von psychischen Auffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter haben in den letzten Jahren an Aufmerksamkeit gewonnen [1]. Ziel der vorliegenden Studie ist, anhand der Schuleingangsdaten der Region Hannover zu untersuchen, welche Faktoren mit Verhaltensauffälligkeiten im Vorschulalter assoziiert sind. Der Fokus liegt dabei auf der unversorgten Morbidität.

## Methoden

Es wurden die Daten der Schuleingangsuntersuchungen (SEU) der Region Hannover von 5 Jahrgängen von 2010/11 bis 2014/15 (n = 40.675) analysiert. Verhaltensauffälligkeiten wurden mit dem Elternfragebogen „Strengths and Difficulties Questionnaire“ (SDQ) sowie durch Beobachtung durch die untersuchende Ärztin erfasst und insgesamt in die Kategorien „unauffällig“, „leicht auffällig“, „stark auffällig“ unterteilt. Kinder, die zum Zeitpunkt der SEU bereits wegen einer Verhaltensauffälligkeit in Behandlung waren, wurden aus der Analyse ausgeschlossen.

Soziodemographische Angaben und Daten zur Dauer des Kindergartenbesuchs, Familienkonstellation und Gestationsalter des Kindes wurden mittels eines deutschsprachigen Fragebogens erhoben. Bildung wurde aus dem höchst erreichten Schul- und Berufsabschluss beider Elternteile bestimmt. Mittels multivariabler logistischer Regressionsanalyse und nach der Methode „schrittweise rückwärts“ (Ausschluss bei p<0,20) unter Berücksichtigung möglicher Interaktionen durch Geschlecht, Bildung und Herkunftsland wurden Zusammenhänge zwischen Verhaltensauffälligkeiten und den erhobenen Angaben berechnet.

## Ergebnisse

Der Bildungsgrad der Eltern wurde als stärkster Prädiktor für Verhaltensauffälligkeiten identifiziert (Tabelle 1). Weitere Faktoren waren männliches Geschlecht, jüngeres Alter und Frühgeburtlichkeit des Kindes, Kindergartenbesuch unter drei Jahren und eine Familie ohne beide leiblichen Elternteile. Kinder nicht-deutscher Herkunft wiesen zum Teil häufiger Verhaltensauffälligkeiten auf, bei geringem Bildungsgrad waren Verhaltensauffälligkeiten jedoch deutlich häufiger mit deutscher Herkunft assoziiert (Tabelle 1). Zur Illustration wurden die Prävalenzen stratifiziert nach Bildung und Herkunftsland in Abb.2 dargestellt.

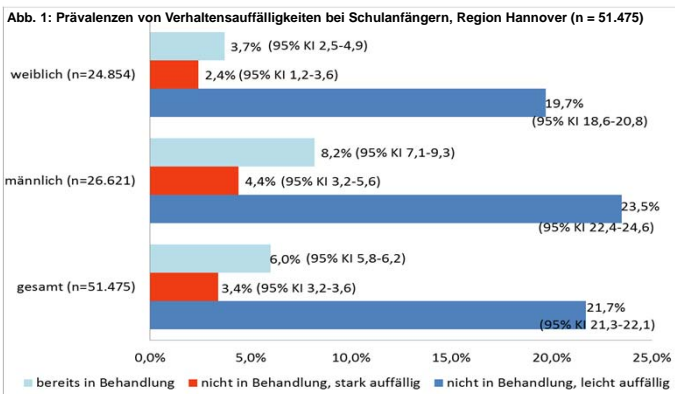
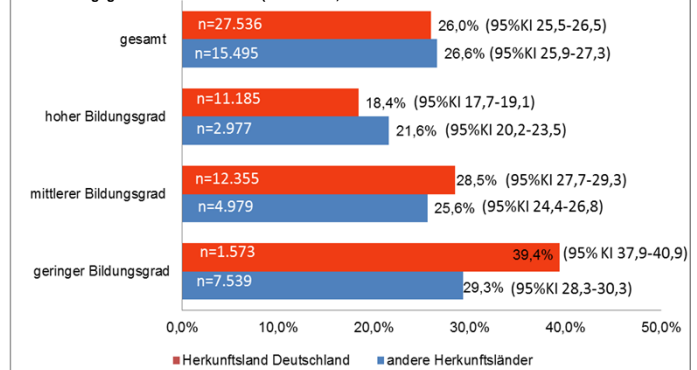


Tabelle 1: Logistische Regressionsanalyse (multivariates Modell) zum Zusammenhang zwischen verschiedenen Merkmalen und Verhaltensauffälligkeiten der untersuchten Schulanfänger (n=40.675)

Variable	Ausprägungen	Odds Ratio	95% KI	p-Wert
Geschlecht	männlich	1,48	1,42 – 1,55	< 0,001
	weiblich	1,00	(Referenz)	--
Alter	bis 5 ½ Jahre	1,42	1,26 – 1,59	< 0,001
	>5 ½ Jahre und < 6 Jahre	1,00	(Referenz)	--
	6 Jahre bis 6 ½ Jahre	0,81	0,77 – 0,86	< 0,001
	>6 ½ Jahre	0,73	0,62 – 0,85	< 0,001
Bildungsgrad der Eltern <sup>1</sup>	gering	2,49	2,29 – 2,72	< 0,001
	mittel	1,68	1,57 – 1,79	< 0,001
	hoch	1,00	(Referenz)	--
Herkunftsland der Familie ggf. Mutter	Türkei	1,38	1,02 – 1,87	0,040
	Polen	1,30	1,00 – 1,69	0,052
	Balkanländer	1,14	0,78 – 1,64	n.s.
	Ehem. Sowjetunion	1,33	1,11 – 1,61	0,002
	Andere Länder	1,16	1,00 – 1,63	0,046
	Deutschland	1,00	(Referenz)	--
Kindergartenbesuchsdauer	kein Kindergartenbesuch	1,27	1,02 – 1,58	0,030
	1 Kindergartenjahr	1,38	1,20 – 1,58	< 0,001
	2 Kindergartenjahre	1,26	1,17 – 1,36	< 0,001
	3 Kindergartenjahre und länger	1,00	(Referenz)	--
Familienkonstellation	andere (z.B. Groß-, Pflegeeltern)	1,73	1,23 – 2,42	0,002
	Elternteil + Partner	1,38	1,22 – 1,33	< 0,001
	alleinerziehend	1,38	1,29 – 1,47	< 0,001
	beide Eltern	1,00	(Referenz)	--
Schwangerschaftswoche (SSW) bei Geburt	< 32. SSW	1,46	1,18 – 1,81	< 0,001
	32. SSW bis 36. SSW	1,25	1,13 – 1,37	< 0,001
	ab 37. SSW	1,00	(Referenz)	--
Interaktionsterm <sup>2</sup> : Bildungsgrad und Herkunftsland der Familie ggf. Mutter	geringer Bildungsgrad, Türkei	0,52	0,38 – 0,72	< 0,001
	geringer Bildungsgrad, Polen	0,65	0,47 – 0,91	0,012
	geringer Bildungsgrad, Balkanl.	0,65	0,43 – 0,97	0,037
	ger. Bildungsgr., ehem. Sowjetun.	0,52	0,41 – 0,66	< 0,001
ger. Bildungsgr., andere Länder	0,57	0,48 – 0,69	< 0,001	

<sup>1</sup> errechnet sich aus dem höchst erreichten Schul- und Berufsabschluss beider Elternteile  
<sup>2</sup> Weitere Variablen und Interaktionsterme, die in das Modell eingeschlossen wurden, hier aber nicht aufgeführt sind, da nicht signifikant: familiäre sprachliche Umgebung, Geschwisterzahl, Kindergartenbesuch + Herkunftsland, Herkunftsland + Sprachumgebung

Abb. 2: Prävalenz von bislang nicht behandelten Verhaltensauffälligkeiten bei Schulanfängern stratifiziert nach Bildungsgrad und Herkunftsland (n = 43.4031)



## Schlussfolgerung

Trotz Limitationen in der Methodik (Erhebungsinstrumente, Unterschervarianz) bietet die SEU als Vollerhebung einer kompletten Alterskohorte zukünftiger Schulanfänger die Chance, bislang nicht behandelte gesundheitliche Auffälligkeiten aufzudecken und geeignete Maßnahmen zu vermitteln. Die Charakteristika der Kinder mit festgestellten Auffälligkeiten machen deutlich, dass Morbidität und Zugang zur Versorgung vor allem durch den Bildungsgrad der Eltern determiniert sind. Es gilt daher, die Zugangswege zur Gesundheitsversorgung und frühkindlichen Förderung für diese spezifischen Zielgruppen zu verbessern. Die Ergebnisse unterstreichen außerdem die Bedeutung der schulischen Förderung und frühzeitigen Integration sozial benachteiligter Kinder in Kindertageseinrichtungen.