

HINTERGRUND:

Kindertagesstätten (KiTas) stellen für Klein- und Vorschulkindern einen zentralen Entwicklungsort dar, an dem stabile Beziehungen zu Betreuungspersonen und peers außerhalb des familiären Umfelds etabliert werden. Kinder mit externalisierenden Verhaltensweisen haben dabei ein erhöhtes Risiko, vom Besuch dieser Einrichtungen ausgeschlossen zu werden (1), was mit Wechselwirkungen einhergehen kann und zu einer erheblichen psychosozialen Belastung im Familiensystem führen kann. Elterliche psychiatrische Erkrankungen, niedriger sozioökonomischer Status, Migrationsgeschichte und männliches Geschlecht sind dabei als Risikofaktoren für Ausschlusserfahrungen in Kindertagesstätten aus der Literatur vorbekannt (2,3). **Abbildung 1** stellt die Zusammenhänge entsprechend dar.

FRAGESTELLUNG:

Welche Faktoren hängen mit einem (teilweisen oder vollständigen) Ausschluss aus der Kindertagesbetreuung zusammen, und inwiefern ist eine Reintegration im Rahmen tagesklinischer Behandlung möglich? Gibt es Veränderungen über die Zeit?

ERGEBNISSE:

Unter den Patient:innen der psychiatrischen Tagesklinik für Kleinkinder und Vorschulkindern lag die Ausschlussrate aus der Kindertagesbetreuung bei 25,5 % (2023/2024) bzw. 8,0 % (2018/2019). Jungen waren dabei deutlich häufiger betroffen: 66,7 % im Zeitraum 2018/2019 und 92,3 % im Zeitraum 2023/2024.

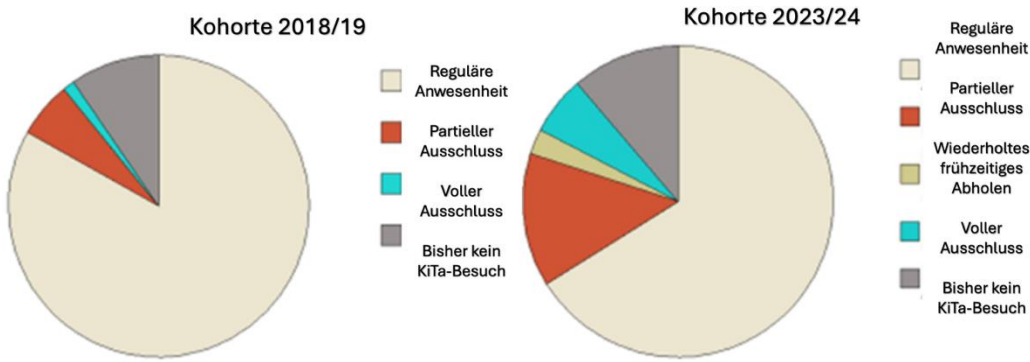


Abbildung 2: Betreuungsstatus und Exklusionsraten vom Besuch von Kindertagesstätten in beiden Behandlungskohorten (2018/19 in %, 2023/24 in %). Reguläre Anwesenheit (83,1 %/66,1 %); partieller Ausschluss (6,0 %/13,9 %); Wiederholtes vorzeitiges Abholen (0,0 %/2,6 %); vollständiger Ausschluss (1,2 %/6,1 %); bisher kein KiTa-Besuch(9,6 %/11,3 %).

Über beide Kohorten hinweg erwiesen sich das männliche Geschlecht ($p = 0,028$) sowie die Zugehörigkeit zur Kohorte 2023/2024 ($p = 0,009$) als Prädiktoren für einen Ausschluss, während andere untersuchte Variablen (z.B. sozioökonomischer Status, Migrationshintergrund, elterliche psychische Erkrankung) keinen Einfluss zeigten. Bei 78,1 % der in KiTas ausgeschlossenen Patient:innen der Gesamtstichprobe wurde im Verlauf der Behandlung eine (teilweise) Reintegration erzielt oder angestoßen.

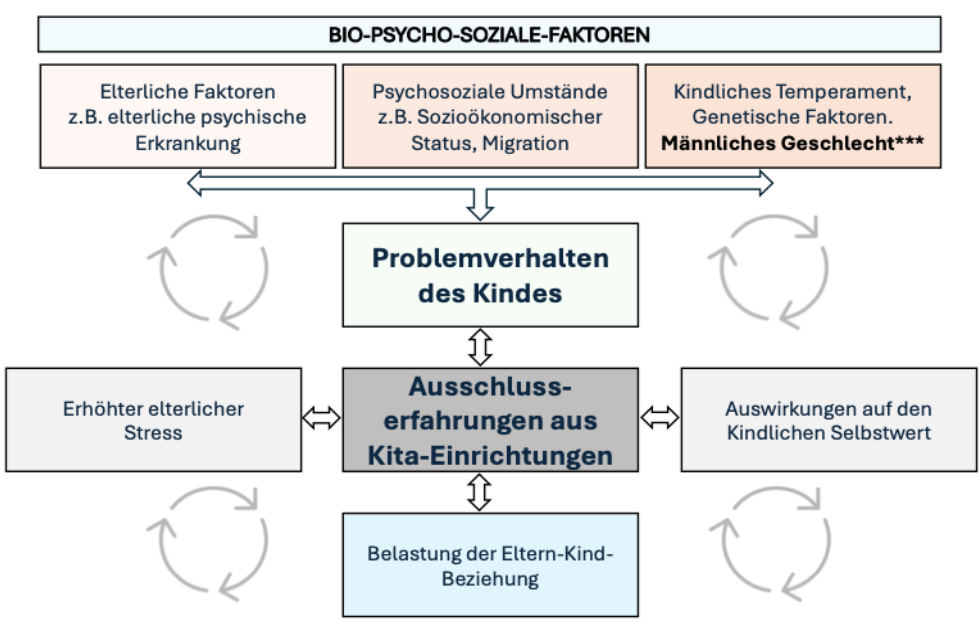


Abbildung 1: Schematisches Modell zur Darstellung des multidirektionalen Zusammenspiels von problematischem Verhalten des Kindes, elterlichen Faktoren, psychosozialen Belastungen und den Ausschlusserfahrungen aus den Kindertagesstätten-Settings (Kita) gemäß (1,2,3); ***siehe Diskussion.

METHODEN:

Die Studie wurde im retrospektiven Design durchgeführt. Ein entsprechendes Ethikvotum wurde vor Auswertungsbeginn eingeholt (Aktenzeichen: 2025-420fs).

Diese retrospektive Studie untersucht den teilweisen oder vollständigen Ausschluss vom Besuch einer Kindertagesstätte bei Kleinkindern und Vorschulkindern ($N = 177$), die in zwei Zeiträumen (2018/2019 und 2023/2024) eine tagesklinische psychiatrische Behandlung am Standort Münster erhalten haben. Mittels binärer logistischer Regression wurden klinische Parameter zwischen ausgeschlossenen und nicht-ausgeschlossenen Kindern verglichen. Zudem wurden die Behandlungsverläufe in Bezug auf die Re-Integration analysiert.

DISKUSSION:

In unserer Studie zeigte sich zwischen den untersuchten Kohorten 2018/2019 und 2023/2024 ein Anstieg der Ausschlussraten bei Klein- und Vorschulkindern. Dabei waren vor allem Jungen betroffen, wie auch aus der Literatur vorbekannt (vgl. (X), Abbildung 1). Dies ist Insbesondere vor dem Hintergrund verschiedener Faktoren (z.B. Covid-19-Pandemie, Fachkräftemangel) zu diskutieren. Es wird deutlich, dass in der Mehrzahl der Fälle im Rahmen der therapeutischen Behandlung eine Wiedereingliederung in die Einrichtungen angestoßen oder etabliert werden kann.

SCHLUSSFOLGERUNG:

Im Einklang mit der UN Convention on the Rights of the Child (4) sollte die Gewährleistung eines inklusiven Zugangs zur frühkindlichen Bildung unabhängig von körperlichen oder psychischen Beeinträchtigungen ein zentrales therapeutisches Ziel sein, das durch therapeutische Prozesse wirksam adressiert werden kann. Weitere entsprechende Untersuchungen im prospektiven und longitudinalen Design sollten erfolgen.

