



Familiäre Risikokonstellationen und Gesundheitsfolgen für Kinder

**Gesunde Eltern - Gesunde Kinder !?
Symposium der Plattform Elterngesundheit
2.12.2011, BMG Wien**

K. Vavrik

Österreichische
Liga
für Kinder- und
Jugendgesundheit



Kinder- und Jugendgesundheit

Die Risiken für **Entwicklung** und **Gesundheit** von Kindern und Jugendlichen haben sich **fundamental verändert**. Anstelle der früheren Bedrohungen durch Infektions- und Mangelkrankungen ist eine stete Zunahme von

- **Lebensstilerkrankungen**
- **Chronischen Entwicklungsstörungen**
- **psychosozialen Integrations- und Regulationsstörungen**
- sowie nach wie vor eine Benachteiligung bestimmter sozialer Gruppen zu beobachten.



Gesellschaftlicher Wandel

- Geburtenrate sinkt kontinuierlich
 - 130.000 (1965) > 90.000 (1990) > 78.000 (2005)
 - 1,4 Kinder / Frau > **Anspruch der Perfektion**

- Gebäralter steigt kontinuierlich (auf derzeit 29,5 J.)
 - Geburten über 40 1.663 (2001) > 2.838 (2009): deutlicher Anstieg > **kindgerechte Lebenswelt?**

- Reproduktionsmedizin
 - MG, FG 11,1%, FB, Pränataldiagnostik, keine Rechtsposition, „Schaden“, Kaiserschnittrate 30% > z.T. 60%
 - > **Würden die Kinder das so wollen?**



Gesellschaftlicher Wandel

- Scheidungsrate:
 - Gesamt 48%, Wien 60%, 1/4 davon < 5 Jahre, Obsorgestreit
 - 124.000 Familien sind allein erziehend (112 M, 12 V)
- 90.000 Kinder leben in manifester Armut
 - 240.000 in Armutsgefährdung
- 25.000 Jugendliche verlassen jährlich die Schule ohne sinnerfassend lesen zu können.
- 35% LehrerInnen: Verausgabung, Erschöpfung, Resignation
 - ca. 50% gesundheitsbedingte vorzeitige Dienstunfähigkeit



Kinder und Jugendliche ...

.... befinden sich zunehmend im Spannungsfeld zwischen
überhöhter Wunscherfüllung
und „**Schadensfall**“!

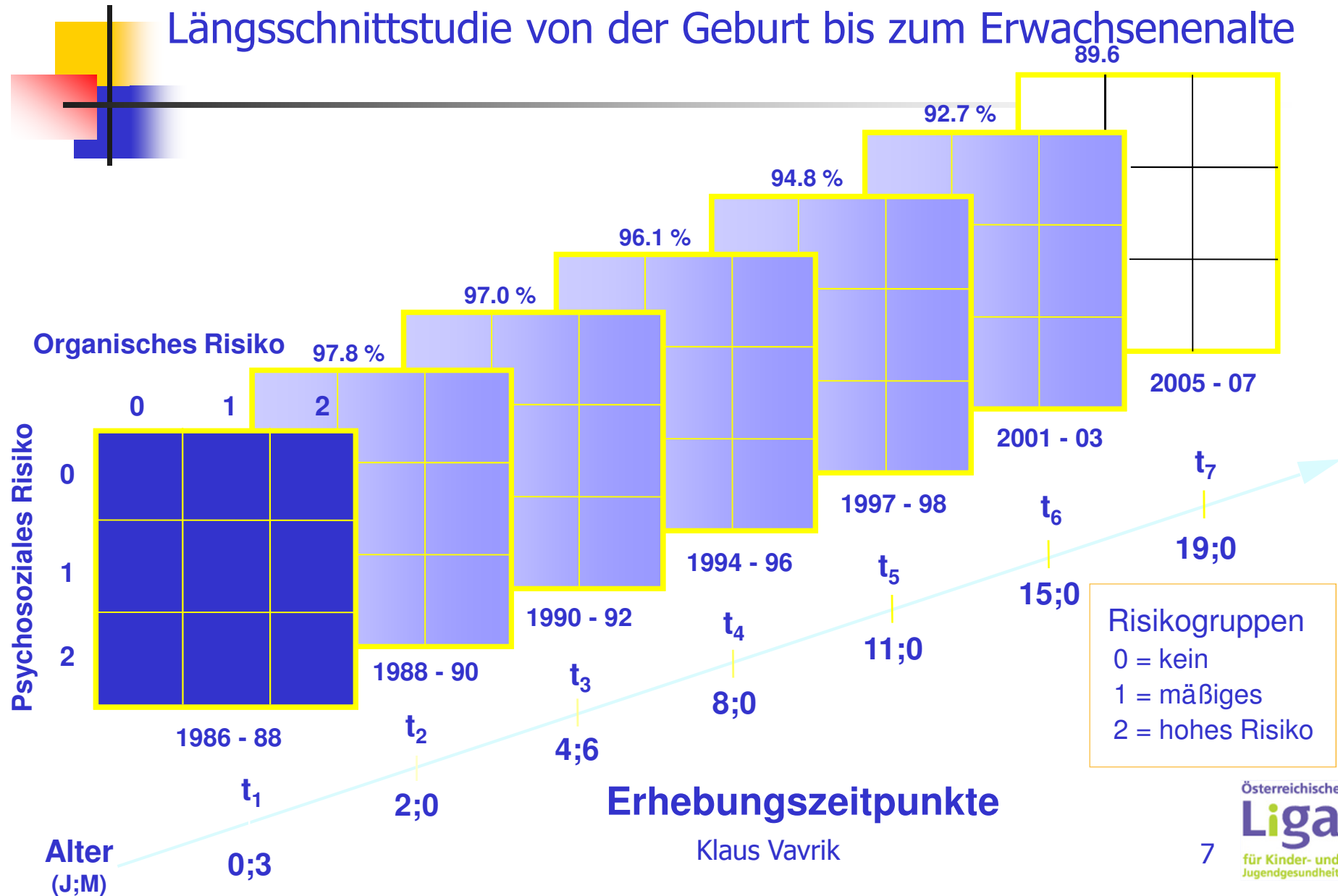


Der Befund: Österreich 2009/10

- 27% der 15-Jährigen rauchen regelmäßig
- 30% zw. 13 - 15 J. zumindest 2x betrunken
- mit 25% höchste Gewalterfahrungsrate Europas
- 15,8% der B. > 4,5 Std. tägl. mit PC-Spielen
- 11% > 3 Std. TV-Konsum tägl.
- 20% leiden an Übergewicht oder Essstörung
- 30% 15 j. Schülerinnen: regelmäßig Beschwerden
- 17,5% haben eine vom Arzt diagnostizierte chronische Erkrankung oder Behinderung

Mannheimer Risikokinderstudie

Längsschnittstudie von der Geburt bis zum Erwachsenenalter



Klaus Vavrik



Psychosoziale Risiken (Laucht 1986)

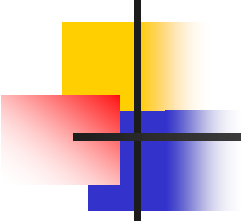
- Broken Home der Mutter
- Sehr frühe oder späte Schwangerschaft
- Belastete Partnerschaft (getrennt, geschieden, dissonante Paarbeziehung, alleinerziehend)
- Geringe Wohnfläche
- Armut(-sgefährdung), geringes Familieneinkommen
- Niedriger Bildungsstand der Eltern
- Psychische oder chronische physische Krankheit von Kindeseltern oder Geschwister
- Gewalt in der Familie



Folgen psychosozialer Risiken

- signifikante Zunahme von
 - kognitiven (22,1% bei 11j.) und
 - sozial-emotionalen (36,1% bei 11j.)

Entwicklungsstörungen.

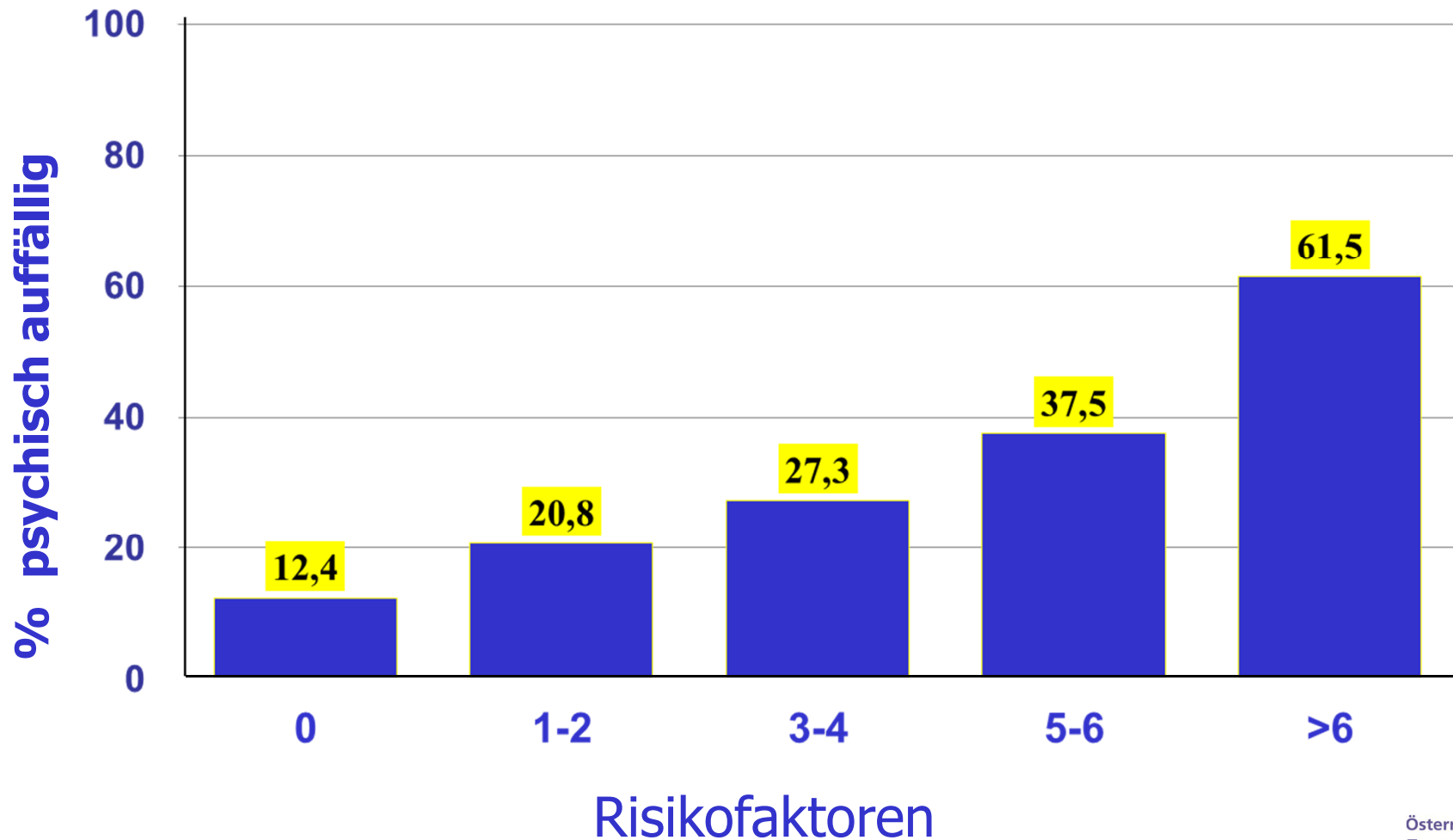


Chronische oder psychische Erkrankung der Kindeseltern

- Transgenerationale Depressions- u. Angst-Erkrankungsraten ca. 60%
- 150 Kindern zw. 7 – 17 Jahren nach 3 Mon. Behandlung der KM
 - Bei erfolgreicher Behandlung 11% weniger diagnostizierbare Psychopathologie bei deren Kinder
 - Bei fehlendem Behandlungserfolg der KM 8% Zunahme (M. Weissman et al., 2005 u. 2006)
- Es gibt etwa 20.000 pflegende Jugendliche

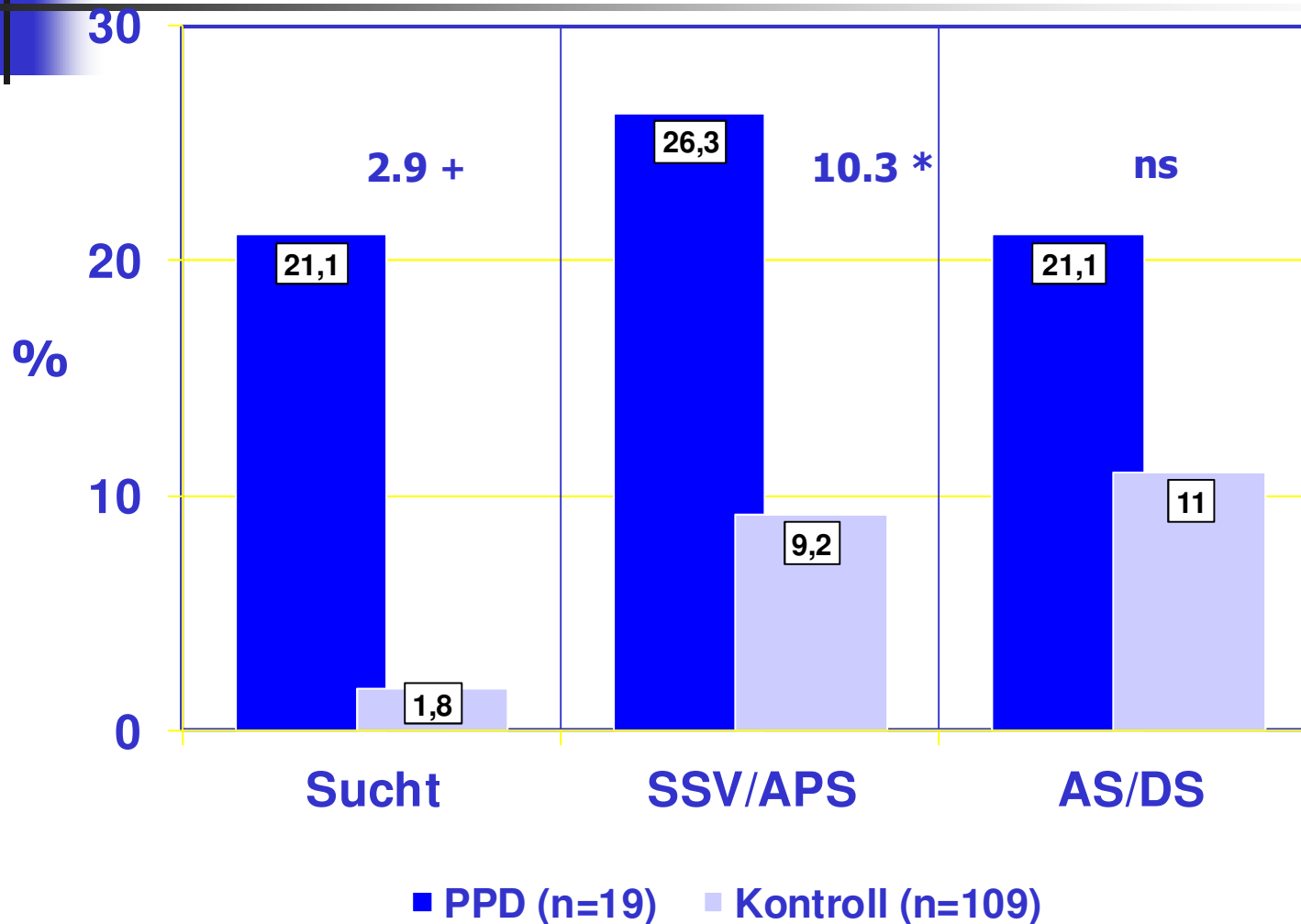
Kumulation von Risikofaktoren

und psychische Entwicklung (Mannheimer Longitudinalstudie)

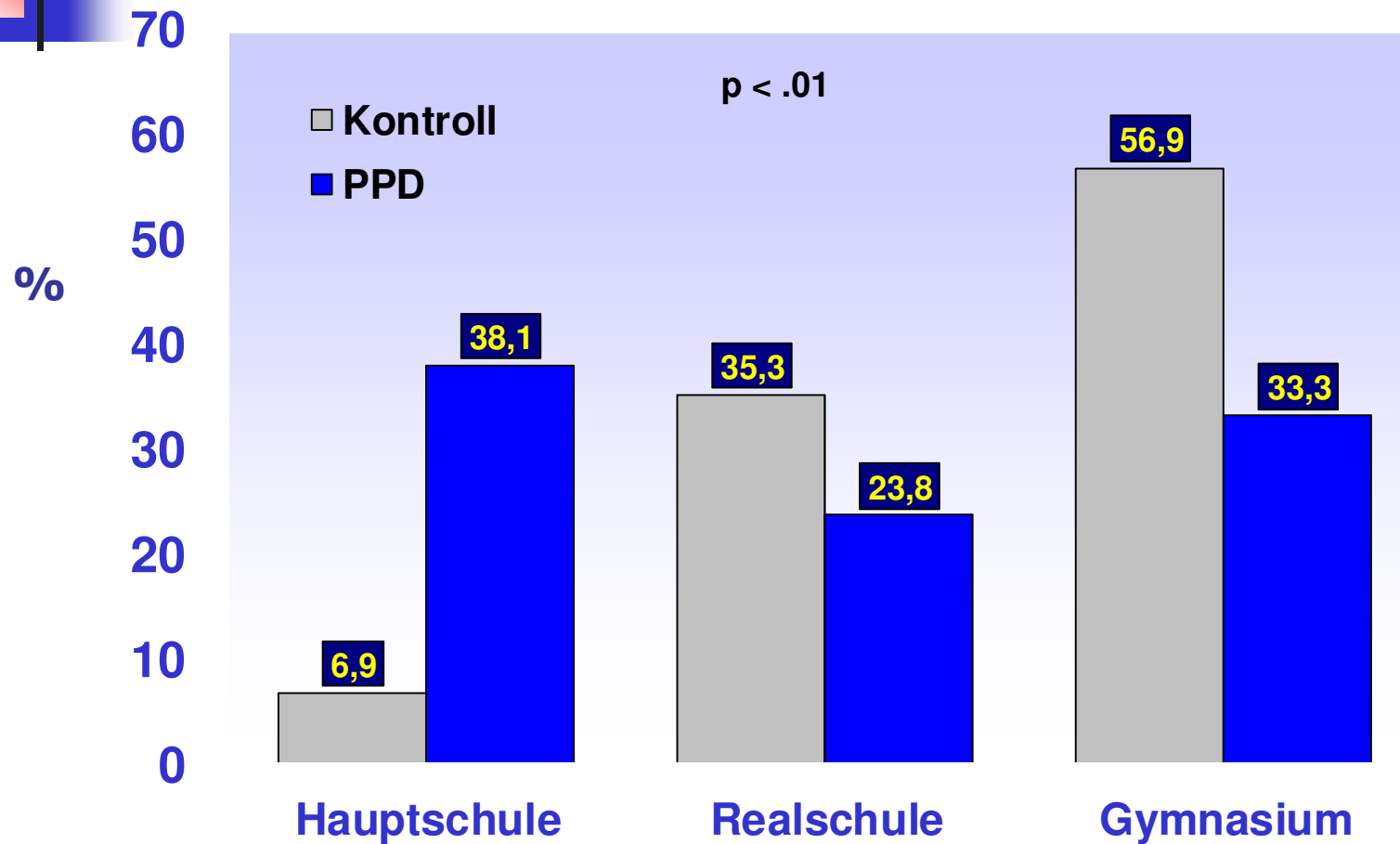


Kinder mit Risikokonstellation

Psychiatrische Diagnose mit 19 Jahren



Schulerfolg mit 15 Jahren



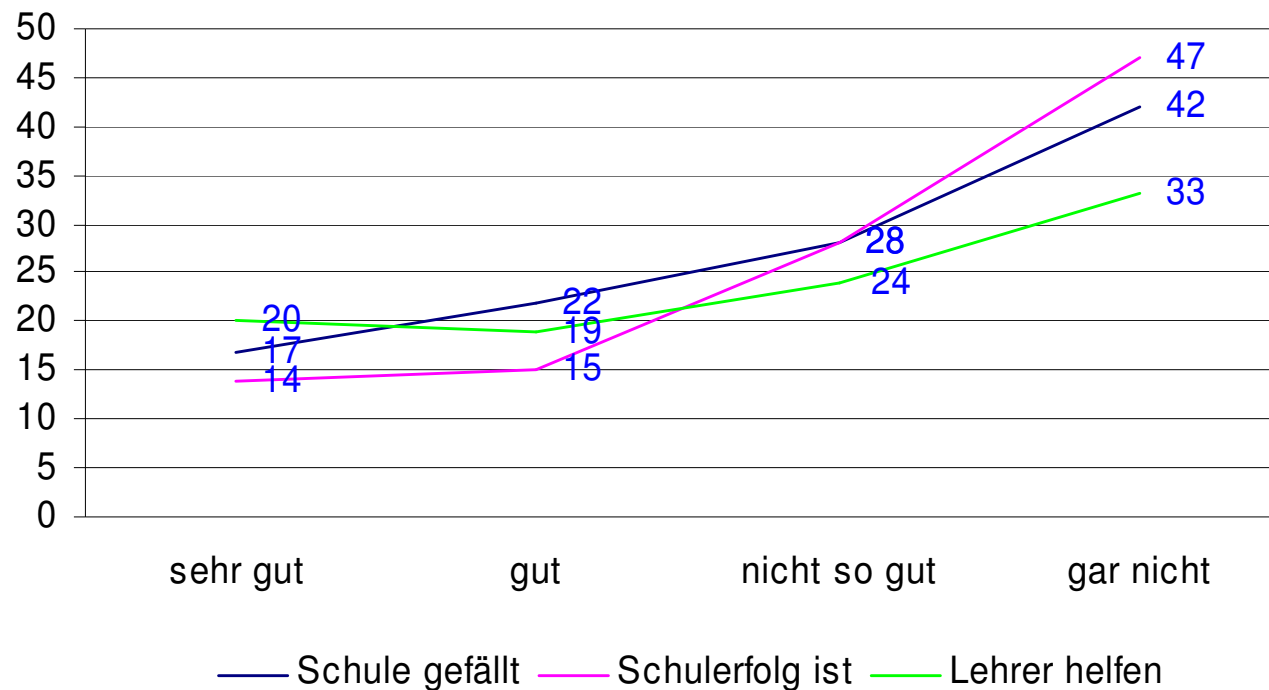
kontrolliert: Bildung d. Mutter

Klaus Vavrik

04.12.2011

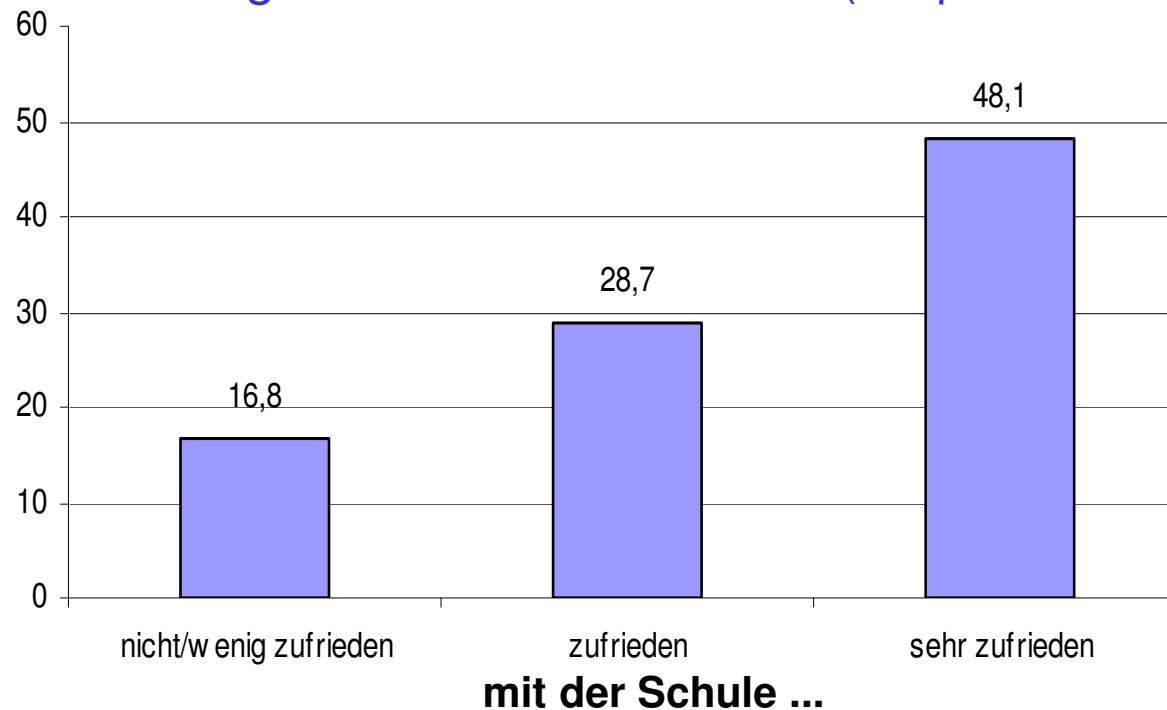
Schule und Gesundheit

Anteil der täglich rauchenden SchülerInnen in Abhängigkeit von Schulzufriedenheit, Schulerfolg und LehrerInnenunterstützung (Graphik von W. Dür, HBSC 2002)



Schule und Gesundheit

SchülerInnen, die ihren Gesundheitszustand als “ausgezeichnet” beschreiben (Graphik W. Dür, HBSC 2002)





Eltern und Umfeld

- **Eltern** und persönliches Umfeld habe eine **Schlüsselfunktion** bei der Entwicklung von Lebensstil und Gesundheit ihrer Kinder!
 - Keinen „Führerschein“, sondern
 - Unterstützung und Orientierung bei ihrer Entwicklung von Elternkompetenzen
(Existenzsicherheit, Hilfe bei Überforderung, Stressmanagement, Erziehungspartnerschaft, Frühe Hilfen, etc.)
 - **Schutz, Fürsorge, Würde und Liebe**
 - Zielgruppe von Gesundheitsförderung



Schulgesundheit: Schule als ...

- ... gesundheitsförderlicher Lebensraum
- ... Ort der Wissensvermittlung von Gesundheitskompetenz, -bildung
- ... Vorbildwirkung in der LehrerInnen-SchülerInnen-Beziehung
- ... interdisziplinäres Teamwork der GesundheitsprofessionistInnen
- ... Ort von Elternbildung (?)

Entwicklung und Gesundheit

Was brauchen Kinder u. Jugendliche?

- Stabilität und Sicherheit
(emotionale Verwurzelung)
- Perspektive und Zuversicht
(Entwicklungsmöglichkeit)
- Potential-Entfaltung



Lebenskompetenz

- Vertrauen in sich selbst
- Vertrauen in die Anderen
- Vertrauen in die Welt



04.12.2011

Klaus Vavrik

Die Österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit

- ... ist eine **Vernetzungs- und Kooperationsplattform** für alle **Fachgesellschaften** und **Berufsverbände** sowie **Anbieter** von Gesundheitsleistungen, welche im Bereich der Kinder- und Jugendgesundheit tätig sind.
- ... entwickelt **berufsübergreifende Positionen, Konzepte** und **Projekte**.
- Eingebunden sind ein **Eltern- und Selbsthilfe-**, ein **wissenschaftlicher** sowie ein **Ethikbeirat**.
- Angestrebt wird die Brückenbildung zu **Bildungs-** und **Sozialwesen** in gesundheitsrelevanten Fragen.



Die Österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit

- ... tritt für eine **gesundheitliche Chancengleichheit** für alle in Österreich lebenden Kinder und Jugendlichen unabhängig vom sozialen Status, Geschlecht, kultureller Herkunft oder Bildung ein.
- ... möchte die **Bewusstheit über den Wert der Gesundheit** von Kindern und Jugendlichen in unserer Gesellschaft stärken und die **gesellschaftliche Verantwortung** deutlich machen.
- ... fordert **gesunde und förderliche Lebensräume**, die **Stärkung von Elternschaft** und **Partizipation** von Kindern und Jugendlichen ein.

Kinder- und Jugend- Gesundheitspolitik



- ... ist im besten Sinn des Wortes **Zukunftspolitik!**
 - ... muss insgesamt politisch **priorisiert** werden.
 - ... ist **volkswirtschaftlich** höchst sinnvoll.
 - ... kann nur erfolgreich sein, wenn sie ressort-übergreifend alle **Lebensräume** berücksichtigt („health in all policies“).
- **Gesundheitsziel: gesund Aufwachsen!**

Berichte zur Lage der Kinder- und Jugendgesundheit in Österreich 2010/11



www.kinderjugendgesundheit.at

04.12.2011

Klaus Vavrik



Kindergesundheitsstrategie



BMG 2011

04.12.2011

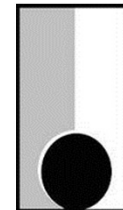
Klaus Vavrik



Österreichische Liga



für Kinder- und Jugendgesundheit



www.kinderjugendgesundheit.at