

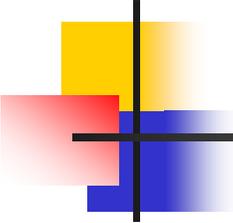
# **Familiäre Risikokonstellationen und Gesundheitsfolgen für Kinder**

---

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

K. Vavrik

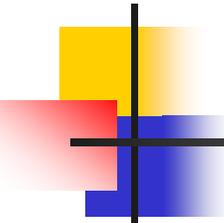
Österreichische  
**Liga**  
für Kinder- und  
Jugendgesundheit



# Kinder- und Jugendgesundheit

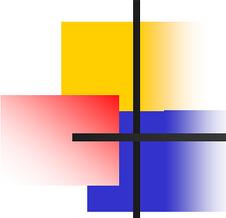
Die Risiken für **Entwicklung** und **Gesundheit** von Kindern und Jugendlichen haben sich **fundamental verändert**. Anstelle der früheren Bedrohungen durch Infektions- und Mangelkrankungen ist eine stete Zunahme von

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



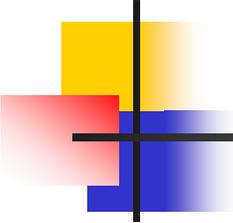
# Gesellschaftlicher Wandel

- 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

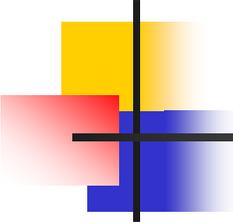
- Scheidungsrate:
  - Gesamt 48%, Wien 60%, 1/4 davon < 5 Jahre, Obsorgestreit
  - 124.000 Familien sind allein erziehend (112 M, 12 V)
- 90.000 Kinder leben in manifester Armut
  - 240.000 in Armutsgefährdung
- 25.000 Jugendliche verlassen jährlich die Schule ohne sinnerfassend lesen zu können.
- 35%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



# Kinder und Jugendliche ...

---

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

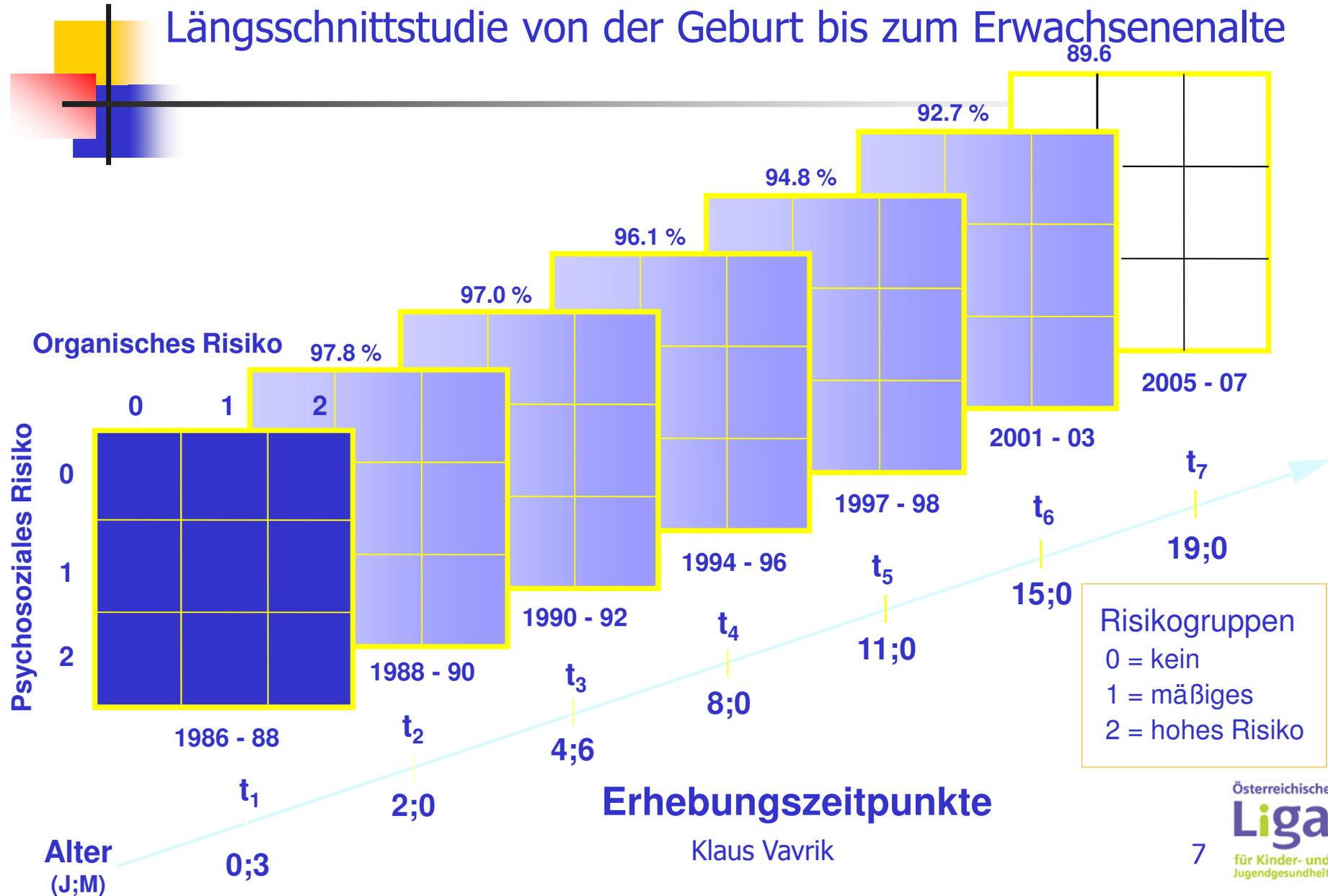


# Der Befund: Österreich 2009/10

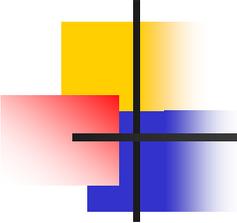
- 27% der 15-Jährigen rauchen regelmäßig
- 30% zw. 13 - 15 J. zumindest 2x betrunken
- mit 25% höchste Gewalterfahrungsrate Europas
- 15,8% der B. > 4,5 Std. tägl. mit PC-Spielen
- 11% > 3 Std. TV-Konsum tägl.
- 20% leiden an Übergewicht oder Essstörung
- 30% 15 j. Schülerinnen: regelmäßig Beschwerden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

# Mannheimer Risikokinderstudie

Längsschnittstudie von der Geburt bis zum Erwachsenenalter



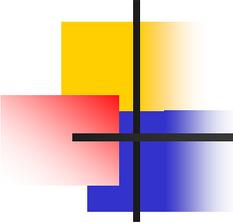
Klaus Vavrik



# 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

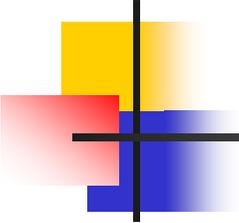


# Folgen psychosozialer Risiken

---

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

Entwicklungsstörungen.

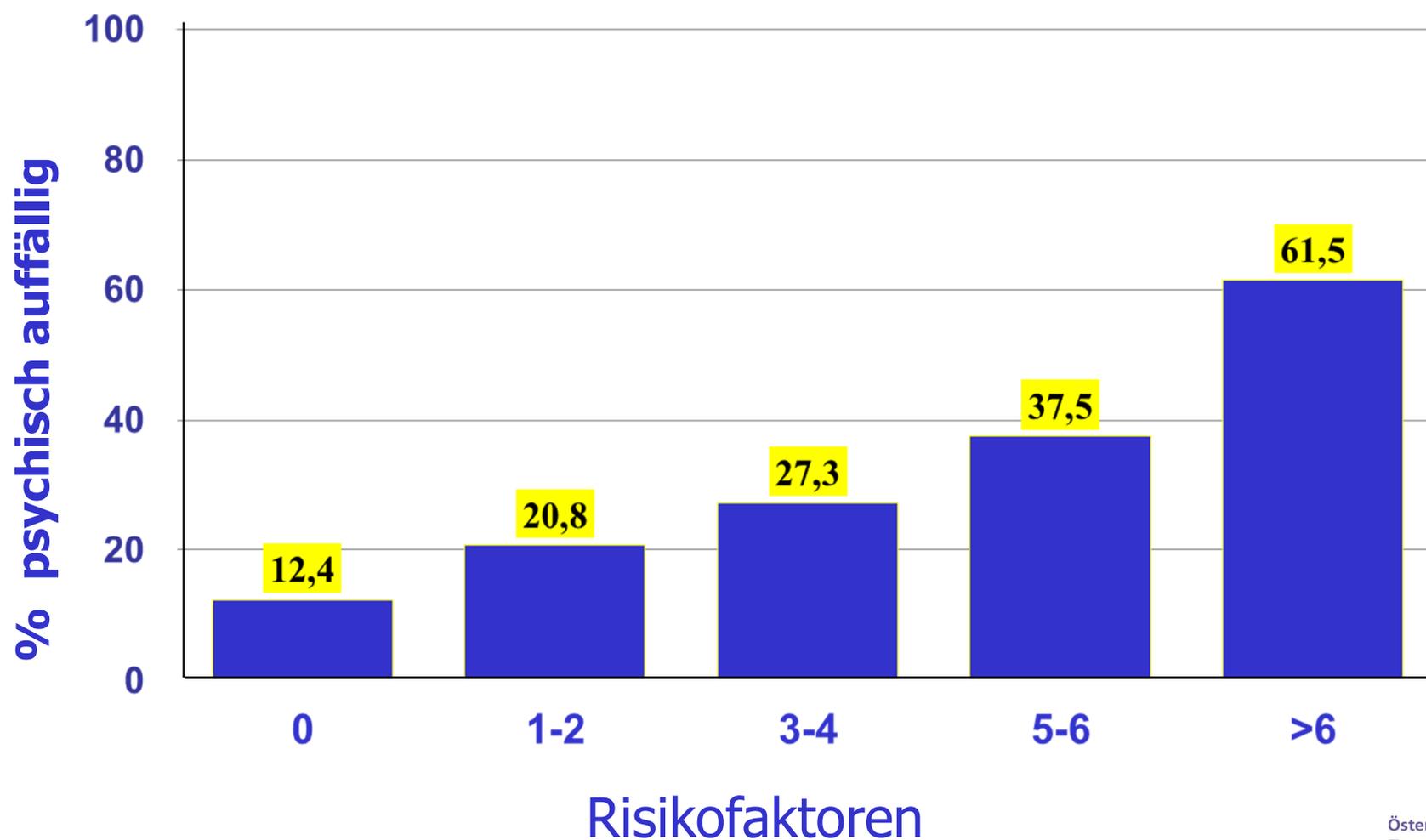


# Chronische oder psychische Erkrankung der Kindeseltern

- 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

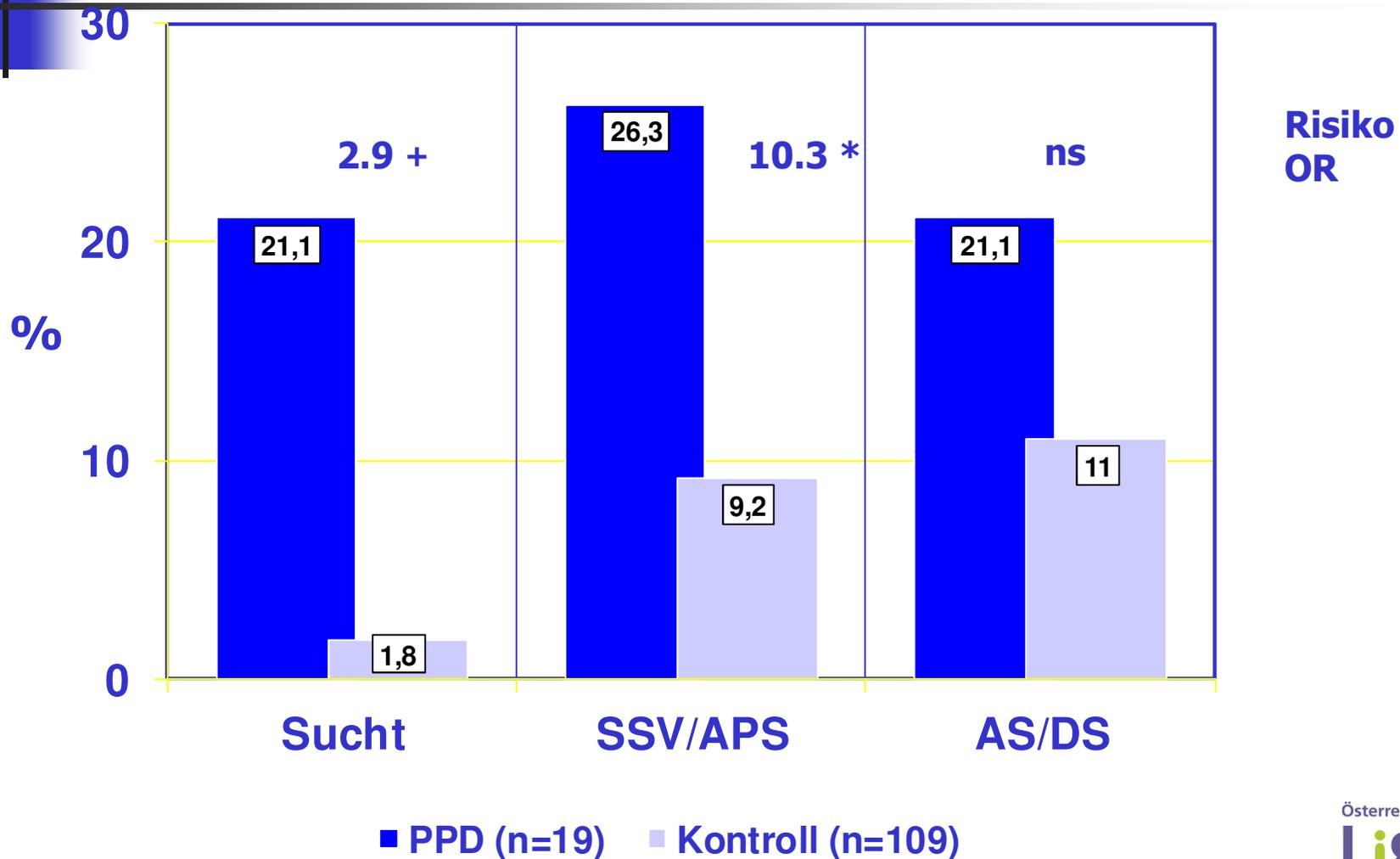
# Kumulation von Risikofaktoren

und psychische Entwicklung (Mannheimer Longitudinalstudie)

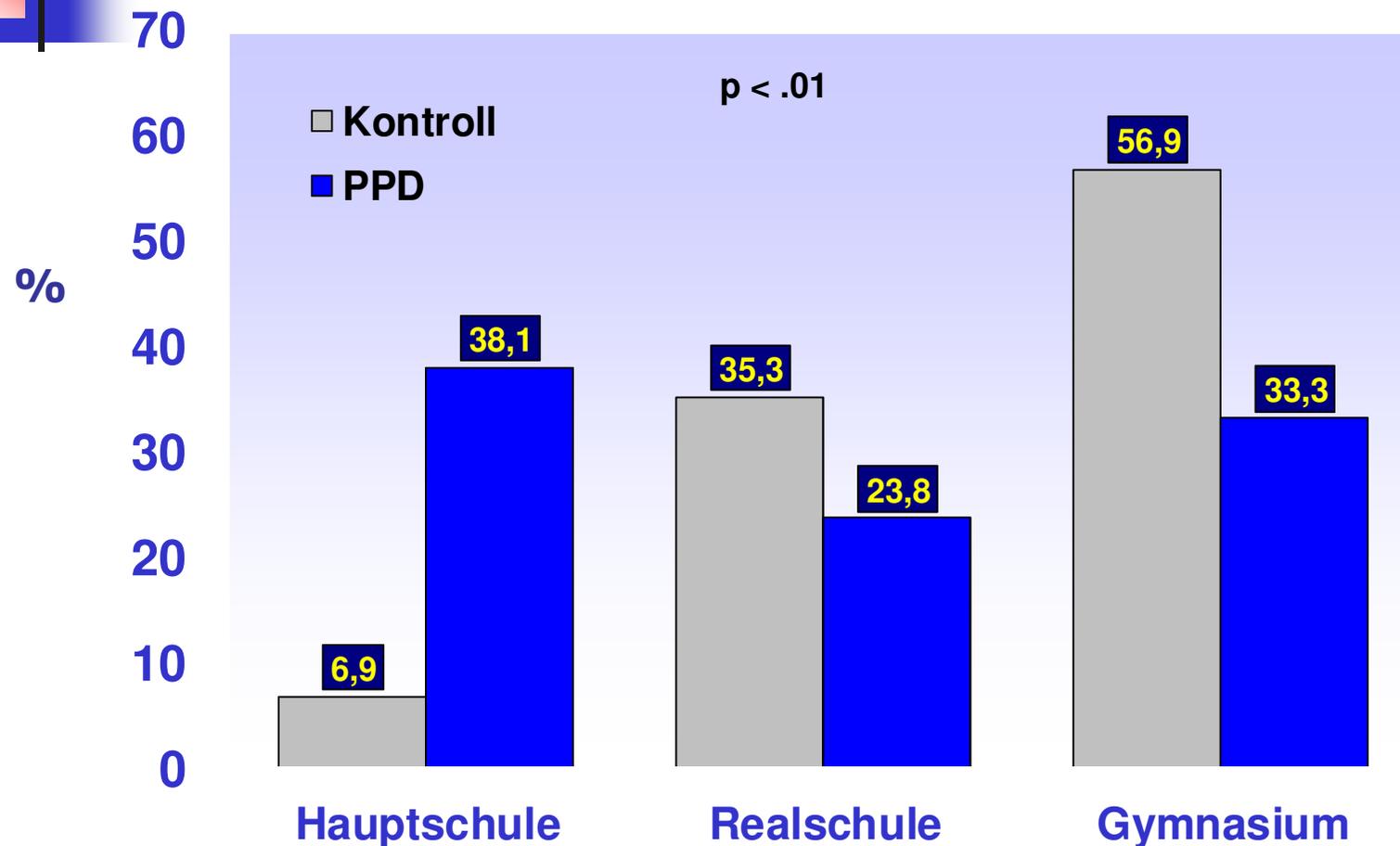


# Kinder mit Risikokonstellation

## Psychiatrische Diagnose mit 19 Jahren



# Schulerfolg mit 15 Jahren



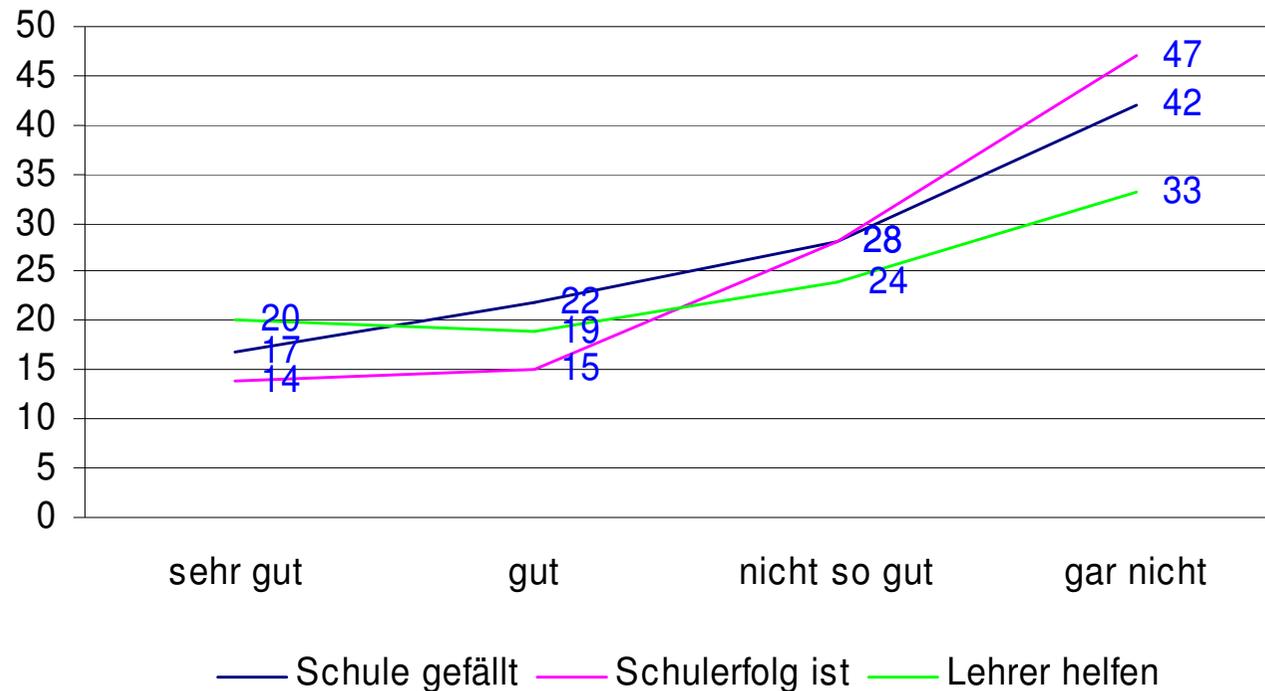
kontrolliert: Bildung d. Mutter

Klaus Vavrik

04.12.2011

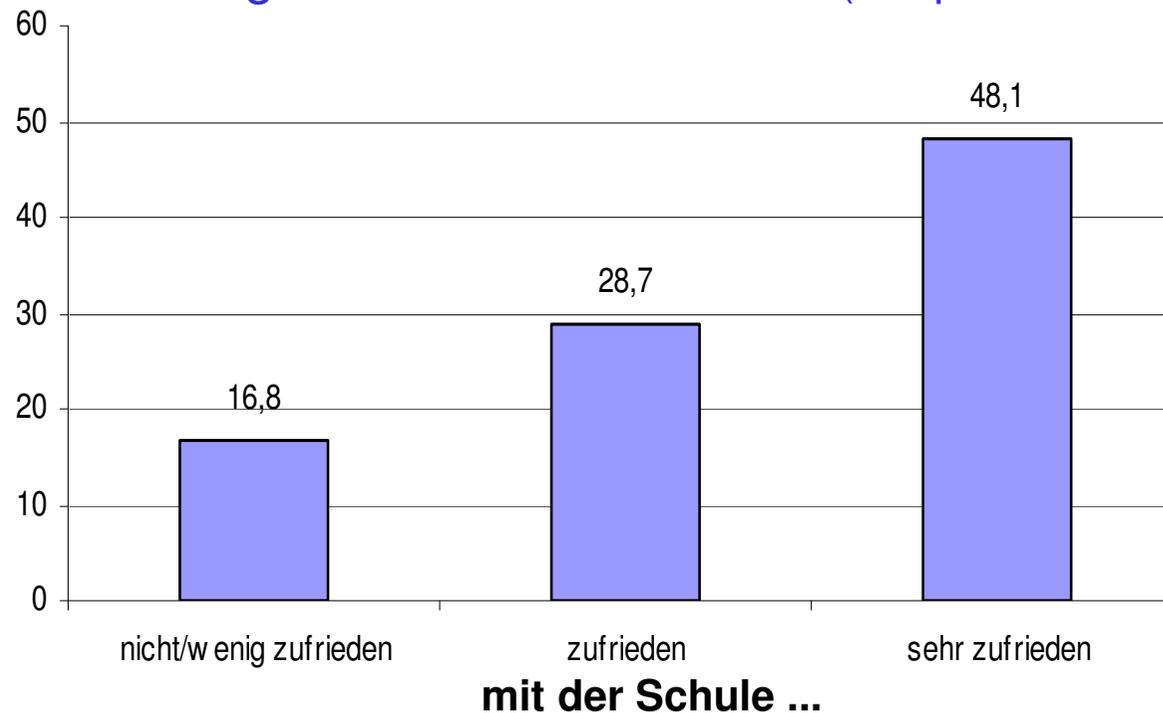
# Schule und Gesundheit

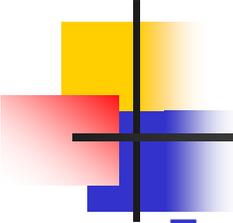
Anteil der täglich rauchenden SchülerInnen in Abhängigkeit von Schulzufriedenheit, Schulerfolg und LehrerInnenunterstützung (Graphik von W. Dür, HBSC 2002)



# Schule und Gesundheit

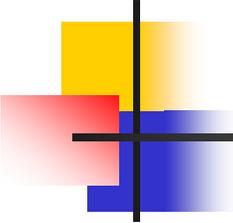
SchülerInnen, die ihren Gesundheitszustand als “ausgezeichnet” beschreiben (Graphik W. Dür, HBSC 2002)





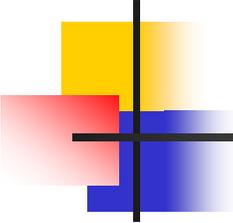
# Eltern und Umfeld

- **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 ...

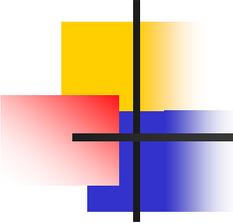
- ... gesundheitsförderlicher Lebensraum
- ... Ort der Wissensvermittlung von Gesundheitskompetenz, -bildung
- ... Vorbildwirkung in der LehrerInnen-SchülerInnen-Beziehung
- ... interdisziplinäres Teamwork der GesundheitsprofessionistInnen
- ... Ort von Elternbildung (?)



# 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!**

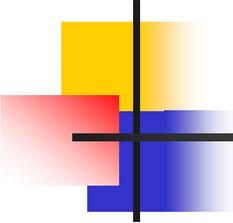
# Berichte zur Lage der Kinder- und Jugendgesundheit in Österreich 2010/11



[www.kinderjugendgesundheit.at](http://www.kinderjugendgesundheit.at)

04.12.2011

Klaus Vavrik



# Kindergesundheitsstrategie



**BMG 2011**

04.12.2011

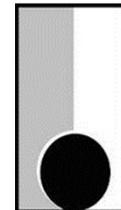
Klaus Vavrik



# Österreichische Liga



für Kinder- und Jugendgesundheit



[www.kinderjugendgesundheit.at](http://www.kinderjugendgesundheit.at)