

Was brauchen Kinder für ein gesundes Aufwachsen?

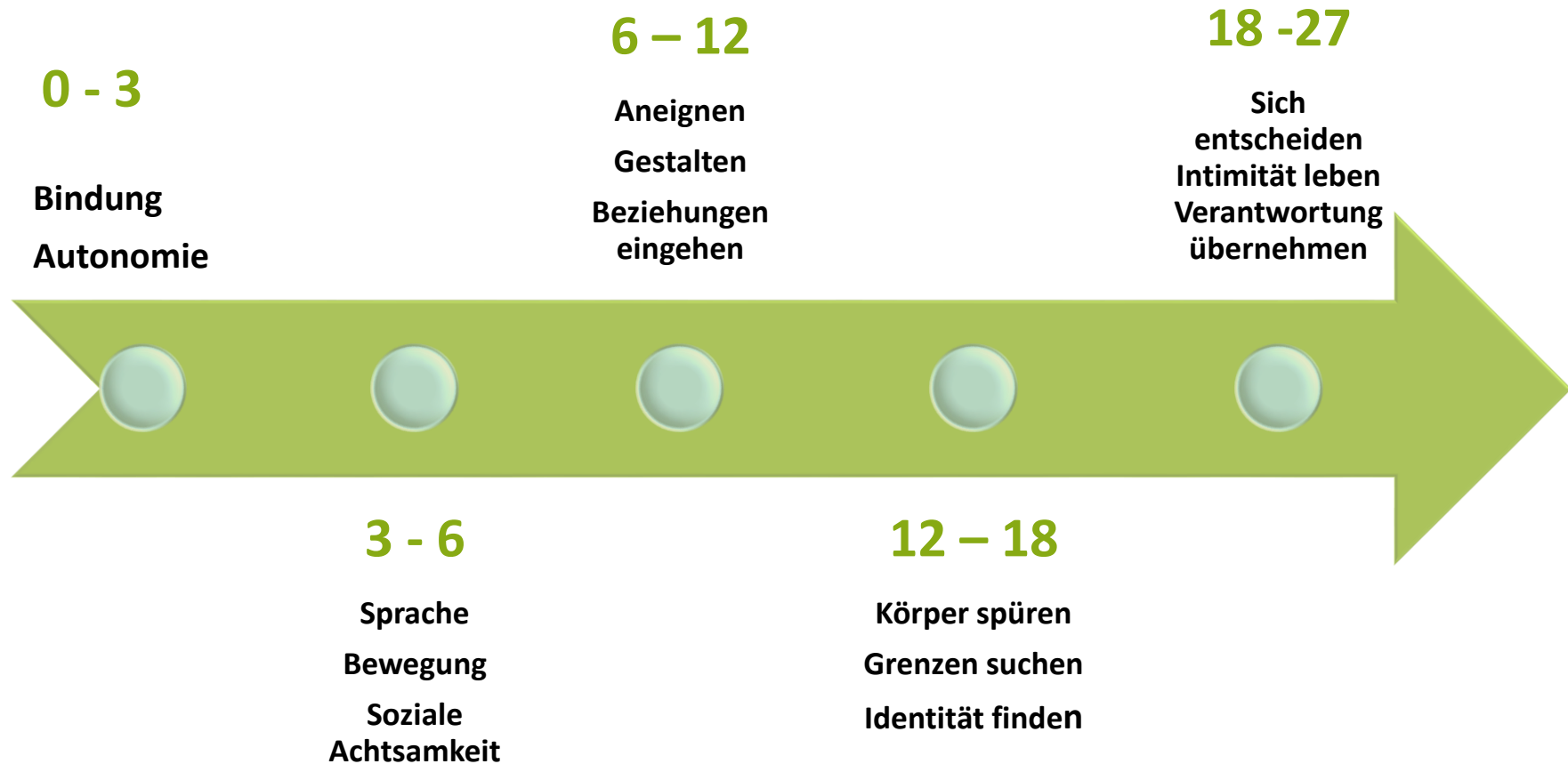
20. Februar 2019
Bremen

Dr. Antje Richter-Kornweitz

Was brauchen Kinder, um gesund aufzuwachsen?



Gesundheitsrelevante Entwicklungsthemen



Vgl. 13. Kinder- und Jugendbericht

Gesund aufwachsen braucht «Beziehung»

„Acht Sachen die Beziehung stark machen“

- Kontakt und körperliche Nähe
- Geborgenheit und Verlässlichkeit
- Zuwendung und Zwiegespräch
- Eine sichere Bindung
- Anerkennung ihrer Einzigartigkeit
- Vertrauen in ihre Fähigkeiten
- Eine anregende Entwicklungsumgebung
- Orientierung

Gesund aufwachsen braucht ...

...viel Bewegung,
gute Ernährung

Gesund aufwachsen braucht Chancen

- Aufwachsen im Wohlergehen
 - Umfassende Teilhabechancen auf Gesundheit, Bildung, soziokulturelle Teilhabe
 - ...auch das elterliche Wohlergehen zählt



Armut ist jung und dauert!

Armut ist jung!

In **SGB II** wachsen in Bremen auf:

- **34%** aller Unter-Dreijährigen
- **34,5%** aller drei bis Unter-Sechsjährigen
- **30,6%** der sechs bis U-15-Jährigen.*

Auf häufigsten unter der Armutsschwelle (60%-Schwelle) leben Kinder in **alleinerziehenden Familien (53,2% in HB****)**, in Familien mit **drei oder mehr Kindern**, in Familien mit **Migrationshintergrund (39,3%; ohne MgH 15,3%)**.

Arme Kinder haben tendenziell einen schlechteren Gesundheitszustand und verhalten sich weniger gesund.

Armut dauert!

Die Mehrheit armer Kinder wächst über einen langen Zeitraum in Armut auf.

61,7% der Bremer Kinder zwischen 7- und U-15, *die SGB II beziehen*, beziehen es **länger als 3 Jahre****

Arme Kinder nehmen seltener non-formale und informelle (Bildungs-) Angebote in Anspruch. Sie verfügen über kleinere soziale Netzwerke

Armut belastet die schulische Bildungsbiographie der Kinder mit niedrigem sozio-ökonomischem Status; sie weisen häufiger Lernrückstände auf und besuchen seltener ein Gymnasium.

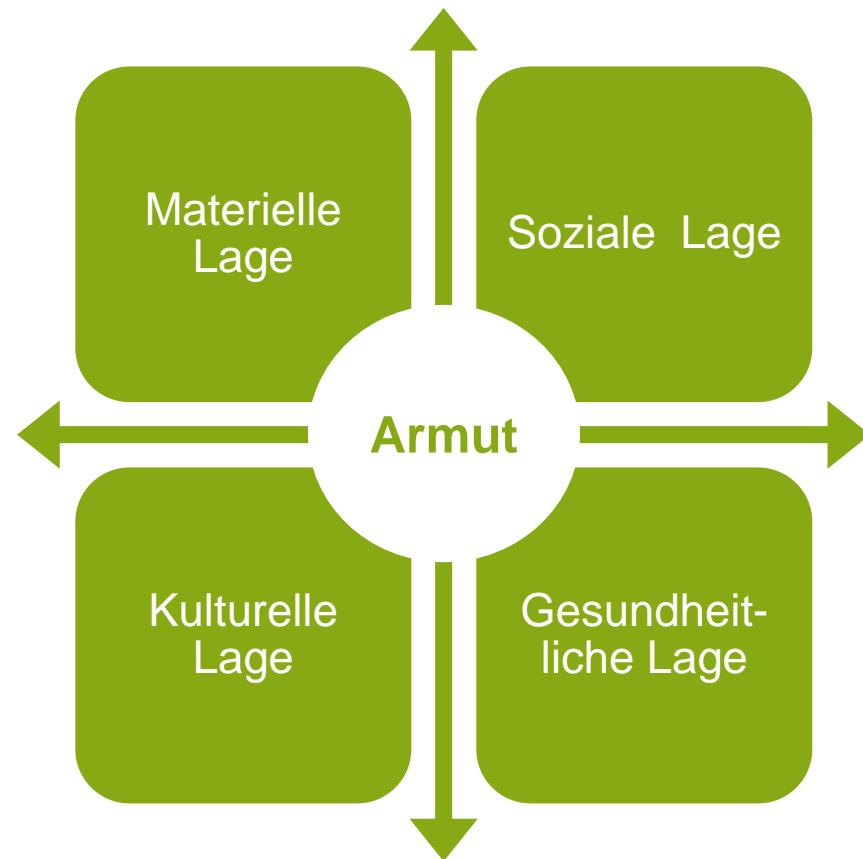
*Bundeagentur für Arbeit, Dezember 2018 für 09/2018;. **Bertelsmann Stiftung (2016). Kinderarmut. Kinder im SGB-II-Bezug in Deutschland im Dez. 2015, Gütersloh;

Tophoven et al. 2017; *BJAJ v. 18.1.2018 (Neuberechnung für 2016)

Sowie Schulleistungsstudien TIMMS, IGLU, PISA sowie IQB; vgl. HBSC-Studienverbund (2015), AWO-ISS-Studie (2012), KiGGs-Studien (2014); vgl. BMFSFJ (2010), Engels & Thielebein (2011), Schröder, Spieß & Storck (2015) sowie Chassée, Zander & Rasch (2002); Richter (2000)

Kinderarmut bedeutet nicht ausschließlich finanzielle Armut

Mehrdimensionale Ansätze betrachten die Folgen von Armut in verschiedenen Dimensionen und Lebenslagen.



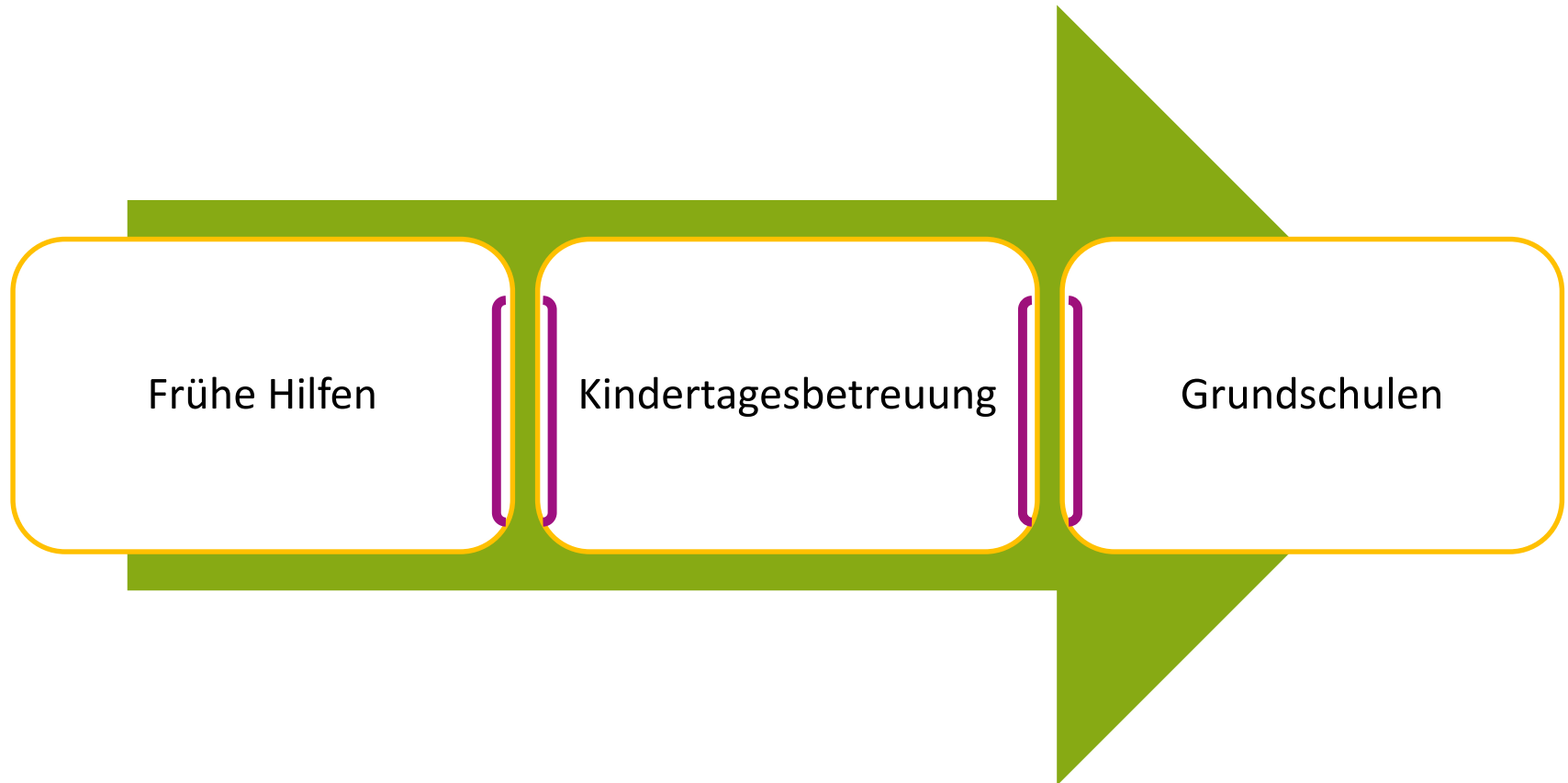
Belastungskarrieren haben eine lange Geschichte

Beeinträchtigungen, die bei Langzeitarmut gehäuft auftreten, betreffen:

- organische, wachstumsbezogene Prozesse
- kognitive Entwicklung
- psychische Stabilität und Persönlichkeitsentwicklung im Kindesalter

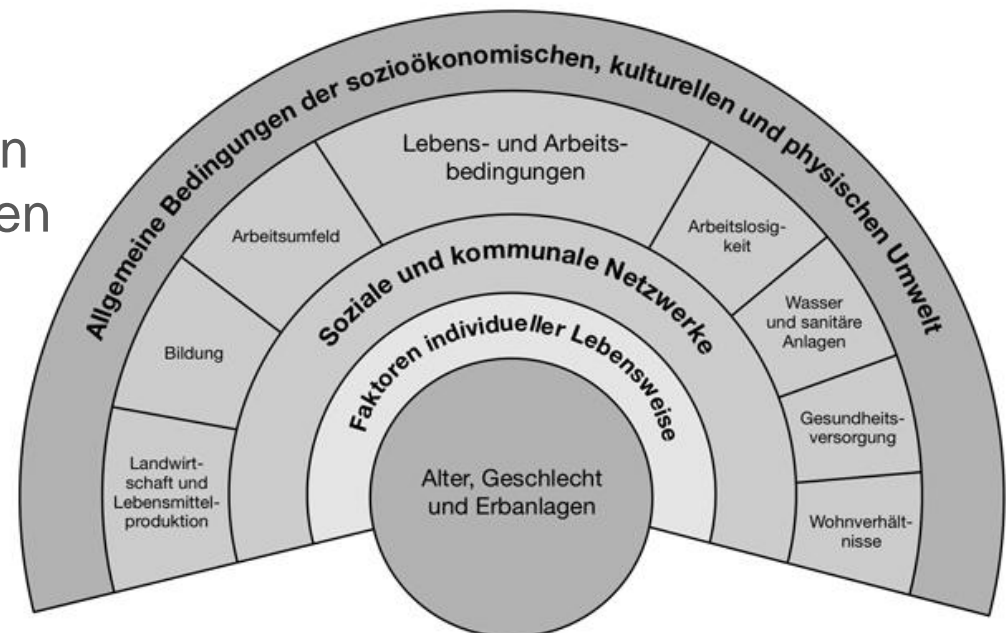
 Armut ist ein Entwicklungsrisiko mit Langzeitwirkung

Gesund Aufwachsen ist ein Prozess ...



Gesund aufwachsen ist abhängig von ...

... den Rahmenbedingungen des Lebens und den sich wechselseitig beeinflussenden körperlichen, seelisch-geistigen und sozialen Faktoren



Präventionsdilemma?

Problem der schwierigen Erreichbarkeit & geringeren Teilnahme
Teilnahme an präventiven Angeboten durch Personen, deren
Lebensumstände durch einen hohen Belastungsgrad
gekennzeichnet sind & die einen hohen Präventionsbedarf
haben.

PRÄVENTIONSDILEMMA (BAUER 2005)

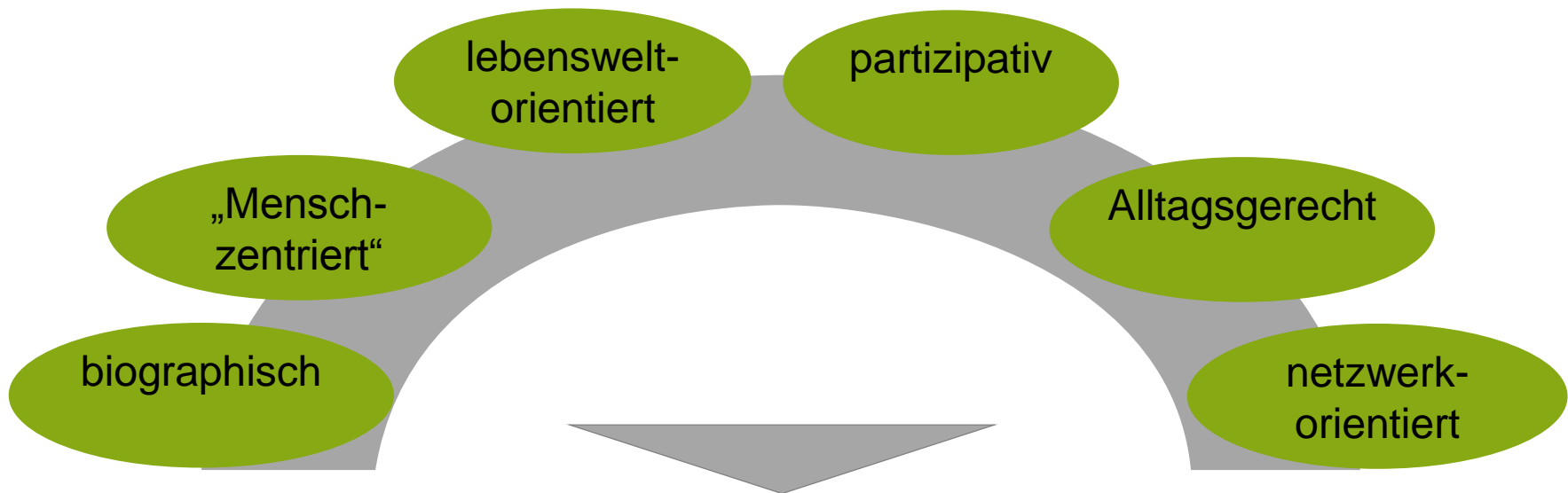
GESUNDES AUFWACHSEN FÖRDERN

Schlüsselstrategien der entwicklungsorientierten Prävention

- Risikoorientierte Strategien
- Ressourcenorientierte Strategien
- Prozessorientierte Strategien



Prinzipien der Gesundheitsförderung geben Orientierung



**Bedarf und Bedürfnisse
bilden den Ausgangspunkt und Kern der fachlichen Arbeit**

Gesund aufwachsen braucht ...

An der
Lebenswelt
und am
Individuum
ansetzen

Verhältnisprävention

- Stärkung der Lebens- und Entwicklungsorte von Kindern (Regelangebote in Stadtteilen & Institutionen, Bedarfsorientierung, Integriertes Vorgehen, ...)

Verhaltensprävention

- Stärkung der individuellen und sozialen Ressourcen von Familien und Kindern (qualitativ hochwertige Angebote, ausreichend Verfügungszeit, Partizipation, ...)

Entwicklung
fördern!

Gesundheitsförderung wirkt, wenn sie lebensweltorientiert vorgeht

- Die Lebenswelt (Setting) als soziales System sehen, das einen starken Einfluss auf die Gesundheit (**Wohlbefinden**) ausübt
- in dem die **Bedingungen von Gesundheit gestaltet und beeinflusst werden können**
- **Alle einbeziehen: Kinder, Beschäftigte, Eltern, soziales Umfeld**
- → **Kita, Schule, Quartier als Impulsgeber und Ausgangspunkt für Gesundheitsförderung**

Gesundheitsförderung als **Settingentwicklung** statt Gesundheitsförderung *im* Setting

Verhältnisprävention

BEISPIEL

Bewegung fördern (und ... kognitive Entwicklung, Sprachentwicklung, Fein- und Grobmotorik, ...)

Bewegungsempfehlung Kleinkinder und Kindergartenkinder

Kinder sollten sich **mind. 30 Min täglich in angeleiteter** Form bewegen.

Kinder sollten **mindestens 60 Min bis zu mehreren Stunden täglich in unstrukturiertem** Bewegungsspiel und nicht mehr als 60 Min täglich am Stück im Sitzen verbringen.

Kinder sollten Bewegungsfertigkeiten entwickeln, die das **Fundament für komplexere Bewegungsabläufe** darstellen.

Kein Fernseher im Zimmer, nicht mehr als 30 Min. Fernsehen/Computer/Tag

De Bock 2014

Objektive Bewegung von Kindergartenkindern in 52 Kindergärten in BW

Während der Kindergartenzeiten (9 -12 Uhr; 180 min) verbrachten Kinder:

	Prozent der Zeit	Minuten	
→	51%	92	Inaktivität (Sitzen)
	45%	80	Leichter Aktivität (z.B. Stehen, Gehen)
→	4%	8	Aktivität mittleren bis hohen Intensitätslevel

Dörr et al., De Bock, 2014

Welche Faktoren führen tatsächlich zu mehr Bewegung?

	Sitzen vermindert	Mittlere bis hohe Aktivität erhöht
Bewegungsraum vorhanden		+33%
Raum frei zugänglich	-7%	
Außengelände frei zugänglich		+33%
→ Außengelände grüner Eindruck	-14%	+52%
Turnstunden > 1x/Wo		+28%
Engagement für Bewegung	-11%	
→ Engagement für Bewegung im Freien		+100%
Erzieherideen zur Umgestaltung		+31%

Dörr et al 2014, de Bock 2014

Verhältnisbasierte Empfehlung zur Bewegungsförderung

Welche Faktoren führen tatsächlich zu mehr Bewegung?

Natürliche Umgebung

- Hügel
 - Hindernisse
 - Verstecke
 - Kurven statt gerade Wege
 - Grüner Eindruck
-
- Spielverhalten
 - Motorische Entwicklung
 - Allg. Gesundheit von Kindern

Wichtige Botschaften an die Eltern:

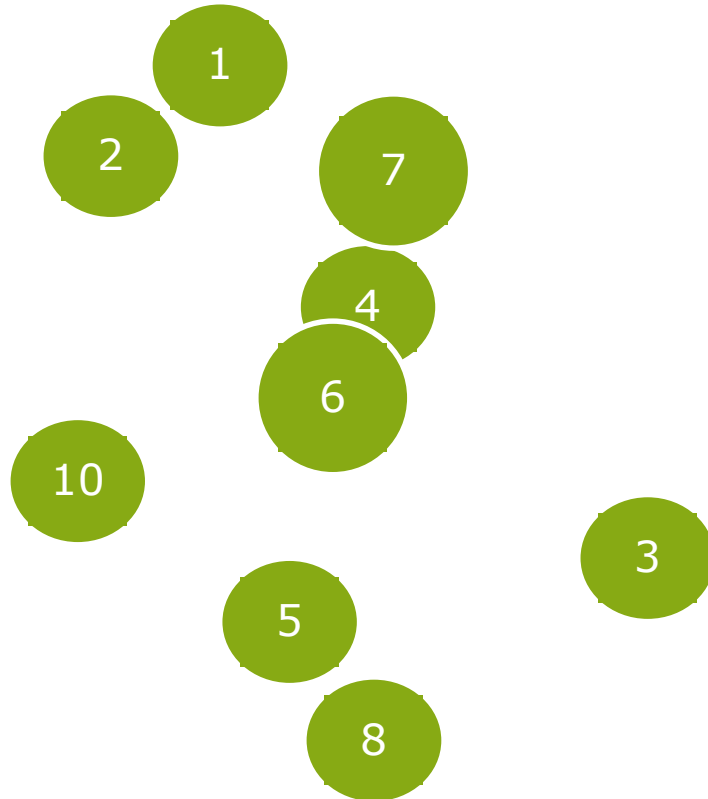
- Sichere Räume zum freien Spiel
- Bewegung draußen in der Natur
- Bewegung in Kindergruppen

Gebhardt 2015, de Bock 2015 /2017, Saakaslahti 2004, Faber 2001, Grahn, 1997

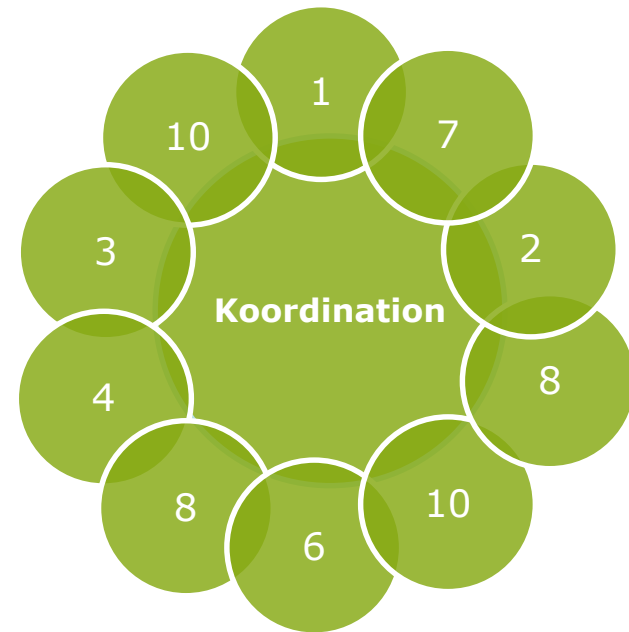
Verhältnisprävention

BEISPIEL

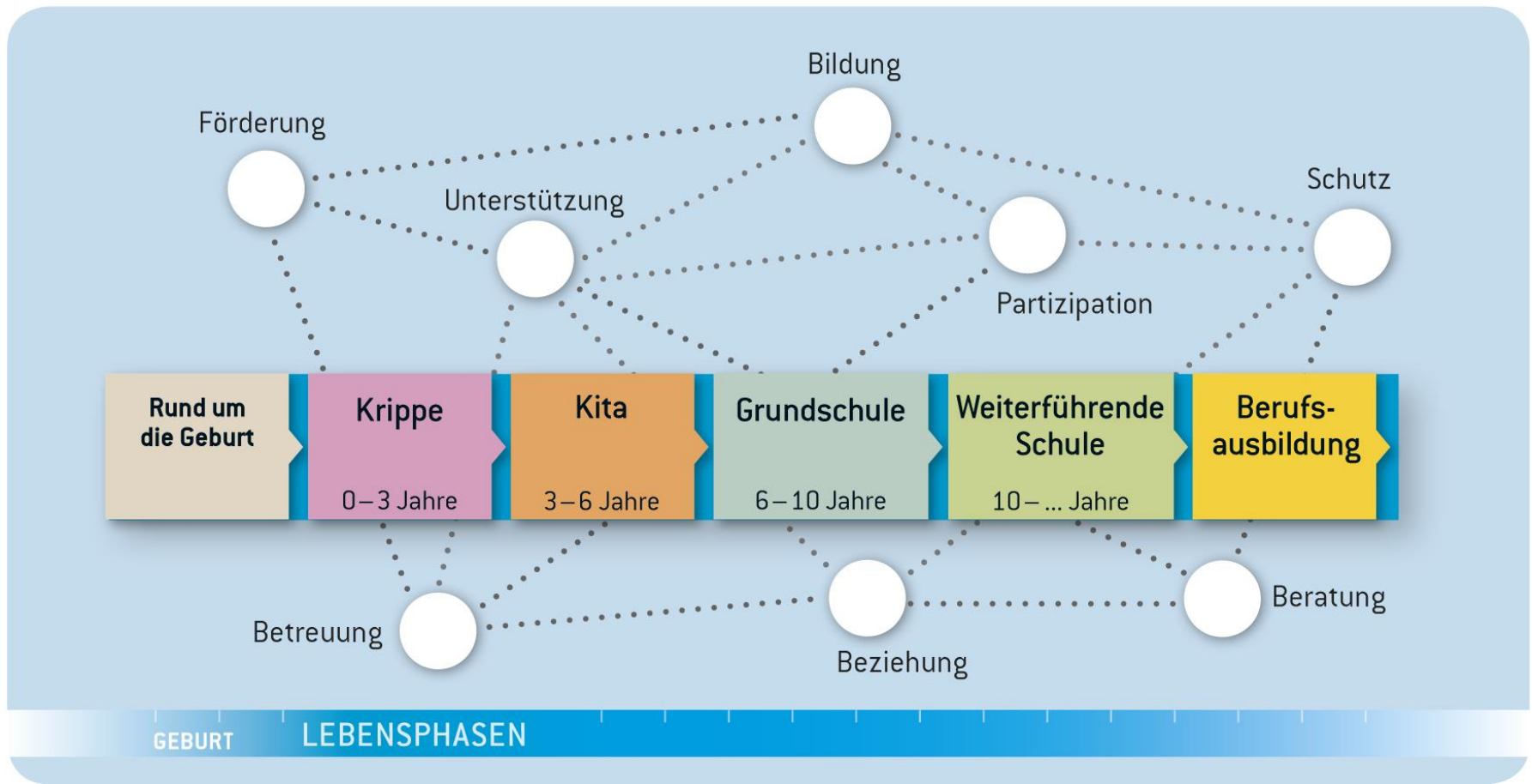
Zusammen denken, was zusammen gehört



Viele Akteure sind irgendwie und irgendwo tätig



Viele Akteure sind abgestimmt und gemeinsam tätig



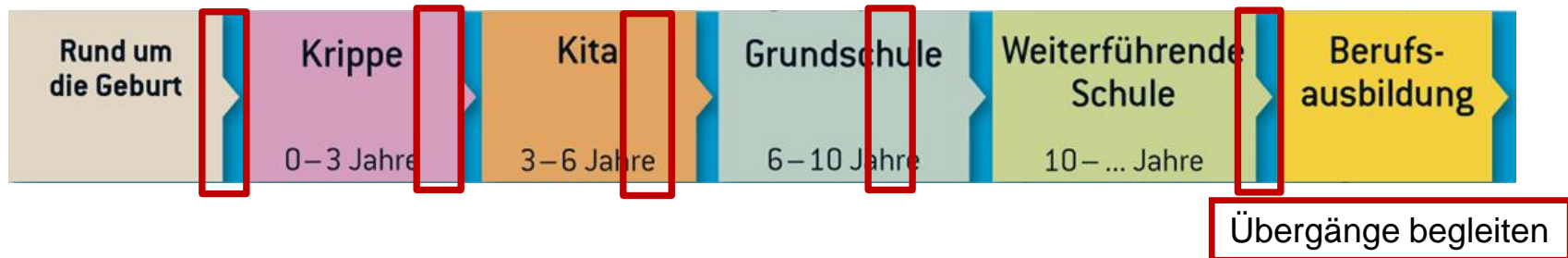
Präventionskette in Kommunen

Kommunal vernetzte Präventionskette mit bereichs- und trägerübergreifend abgestimmten Angeboten von der Schwangerschaft bis zum frühen Erwachsenenalter

Begriffsverständnis

Als Präventionskette bezeichnet man eine **systematische und in sich bündige** kommunale Infrastruktur für Kinder, Jugendliche und ihre Eltern, ...

die sich auf **alters- und entwicklungsbezogene** Handlungsfelder bezieht, wie Frühe Hilfen, Kita, Schule, Übergang in den Beruf.



Sie baut auf das **gemeinsame Gestalten und Handeln** aller relevanten Akteure.

Unter Präventionskette versteht man die Aufgabe einer **frühzeitig beginnenden und andauernden Förderung aller Heranwachsenden** als Ausdruck öffentlicher Verantwortung zur Ergänzung der elterlichen.

Quellen: Holz/Schöttle/Berg 2011; Richter-Kornweitz/Holz/Kilian 2015

Fünf wichtige Prinzipien für Einführung und Umsetzung einer Präventionskette

1. Präventives Vorgehen	2. Lebenslauf- & lebenslagenorientiertes Denken & Handeln	3. Bedarfs- und Bedürfnis-Bezug	4. Struktur-Bildung	5. Wirkungs-Orientierung
<ul style="list-style-type: none"> ▪ frühe und frühzeitige Hilfen („früh fördern“) ▪ Gefährdungs- und Risikolagen sowie Ressourcen identifizieren 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Koordinierte, kontinuierliche Unterstützung entlang der Lebensbiografie (Übergänge) ▪ Lebenslage und Alltagsrealität berücksichtigen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ „Vom Kind her denken“ → <u>nicht</u> vorrangig aus Sicht von Zuständigkeiten oder einzelnen Fachkräften ▪ Kinder & Familien partizipativ einbeziehen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Angebote systematisch und mittel- bis langfristig ausrichten und etablieren → <u>- anstelle</u> von Projekten ▪ Bei vorhandenen Angeboten, bei den „Perlen“ ansetzen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ziel- und bedarfsorientierte Angebote schaffen ▪ Angebote regelmäßig auf Qualität und Nutzen überprüfen und kontinuierlich anpassen

Weitere Informationen zum Programm „Präventionsketten Niedersachsen“

- **Programmwebsite**
- www.praeventionsketten-nds.de
- **Infos zu Bewerbung und Beratung**
- <http://www.praeventionsketten-nds.de/unsere-programm/bewerbung/>
- **Umsetzung**
- <http://www.praeventionsketten-nds.de/das-konzept/umsetzung/>

