

Kinder und Jugendliche in schwierigen Zeiten



Vortrag bei der Fachtagung „Hilfen für Kinder
und Jugendliche in schwierigen Situationen“
am 31.08./01.09.2011 in Mainz



Übersicht

- Aktuelle Diskurse: Kindheit und Jugend unter Pathologieverdacht
- Aufwachsen in der Gesellschaft des realen Kapitalismus
- Gesundheitsrelevante Entwicklungsaufgaben
- Unsere empirische Wissensbasis
- Konzeptionelle Bausteine der Gesundheitsförderung
 - Salutogenese
 - Capability
 - Thriving
- Empfehlungen

Einstiegsthese

Kindheit und Jugend sind Altersphasen, die immer häufiger von einem pathogenetischen Verdacht diskursiv umkreist werden. Kinder und Jugendliche wachsen in Deutschland jedoch in ihrer großen Mehrheit gesund, selbstbewusst und kompetent auf. Sie dürfen nicht unter einer generalisierten Risikoperspektive gesehen werden. Notwendig sind vielmehr der Blick auf die positiven Entwicklungsbedingungen der nachwachsenden Generationen und Antworten auf die Frage, wie solche Bedingungen für *alle* Kinder und Jugendlichen gefördert werden können bzw. welcher unterstützender Strukturen und gesellschaftlicher Investitionen es dazu bedarf.

Übersicht

- **Aktuelle Diskurse: Kindheit und Jugend unter Pathologieverdacht**
- **Aufwachsen in der Gesellschaft des realen Kapitalismus**
- **Gesundheitsrelevante Entwicklungsaufgaben**
- **Unsere empirische Wissensbasis**
- **Konzeptionelle Bausteine der Gesundheitsförderung**
 - Salutogenese
 - Capability
 - Thriving
- **Empfehlungen**

Kinder und Jugendliche in schwierigen Zeiten



Jeder dritte Schüler leidet an depressiven Stimmungen

29.04.2011, 12:34 Uhr



Sie fühlen sich allein, unverstanden oder antriebslos. Eine neue Studie zeigt: Depressive Stimmungen sind schon bei **Schülern** weit verbreitet. Betroffene klagen vor allem über Schulstress und starken Leistungsdruck. **Eltern** und **Lehrer** sollten frühzeitig eingreifen.

Depressive Stimmungen können bei Kindern schon während der Schulzeit auftreten. (Foto: imago)



Augsburger Allgemeine

Alles was uns bewegt



Hamburger Abendblatt

www.abendblatt.de



Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM FÜR ARBEIT,
SOZIALES, GESUNDHEIT,
FAMILIE UND FRAUEN

Professor Heiner Keupp » Reflexive Sozialpsychologie «



Kinder und Jugendliche in schwierigen Zeiten

ÄRZTE & ZEITUNG.DE

[Home](#)[Politik & Gesellschaft](#)[Medizin](#)[Praxis & Wirtschaft](#)[Panorama](#)[Kontakt](#)[Arzneimittelpolitik](#) [Berufspolitik](#) [Gesundheitspolitik international](#) [Pflege](#) [Krankenkassen](#) [Medizinethik](#) [Sterbebegleitung](#)

Sie befinden sich hier: [Home](#) » [Politik & Gesellschaft](#)

Ärzte Zeitung online, 09.08.2010

[Kommentieren \(0\)](#)



Zahl der psychischen Erkrankungen steigt bei Jugendlichen deutlich stärker als bei Erwachsenen

KÖLN (iss). Die Zahl der psychischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen hat in den vergangenen Jahren stark zugenommen, und zwar stärker als in der Gesamtbevölkerung. Darauf macht das Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen (LIGA) aufmerksam.

"Die kontinuierliche Zunahme von psychischen Erkrankungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen in den letzten Jahren ist besorgniserregend", heißt es in einem Bericht des LIGA zum Thema. Er konzentriert sich auf Kinder und Jugendliche bis einschließlich 14. Bei den meisten für diese Gruppe bedeutsamen Diagnosen zeige der Trend sowohl im ambulanten als auch im stationären Sektor nach oben. "Zwar nehmen die Erkrankungsfälle dieser Gruppe auch in der Gesamtbevölkerung zu, doch der Anstieg bei den unter 15-Jährigen fällt deutlich steiler aus", schreibt Rolf Annuß vom Fachbereich "Gesundheitsschutz, Gesundheitsberichterstattung" des LIGA. Weitergehende Analysen und verstärkte Ursachenforschung seien dringend geboten, betont er.

Im den Jahren 2000 bis 2008 ist die Zahl der Krankenhausbehandlungen wegen psychischer und Verhaltensstörungen (ICD-10 F00 bis F99) bei den unter 15-Jährigen um 43 Prozent gewachsen, verglichen mit 26 Prozent in der Gesamtbevölkerung. Bei den Mädchen ist der Zuwachs mit 54 Prozent stärker als bei den Jungen (37 Prozent). Bei den Jungen ist der Anteil der Betroffenen aber nach wie vor höher. Bei Betrachtung der absoluten Zahlen falle der Anstieg der Erkrankungsraten zwar niedriger aus, das liege aber am Geburtenrückgang, erläutert Annuß.



Die Zahl der psychischen Erkrankungen nimmt insgesamt zu - doch bei Jugendlichen sei die Zunahme in den letzten Jahren besorgniserregend, berichten Experten.



Rheinland-Pfalz

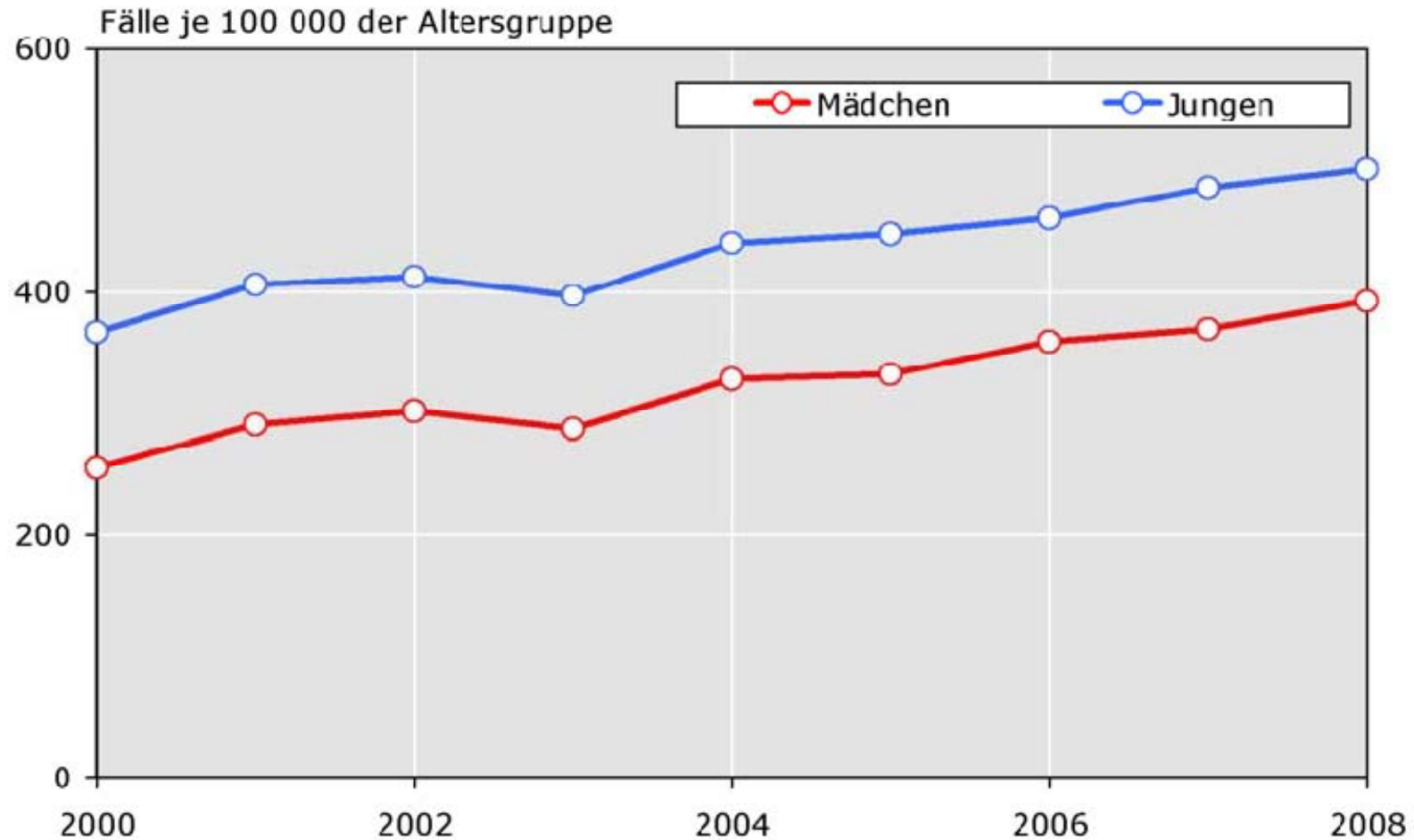
MINISTERIUM FÜR ARBEIT,
SOZIALES, GESUNDHEIT,
FAMILIE UND FRAUEN

Professor Heiner Keupp » Reflexive Sozialpsychologie «



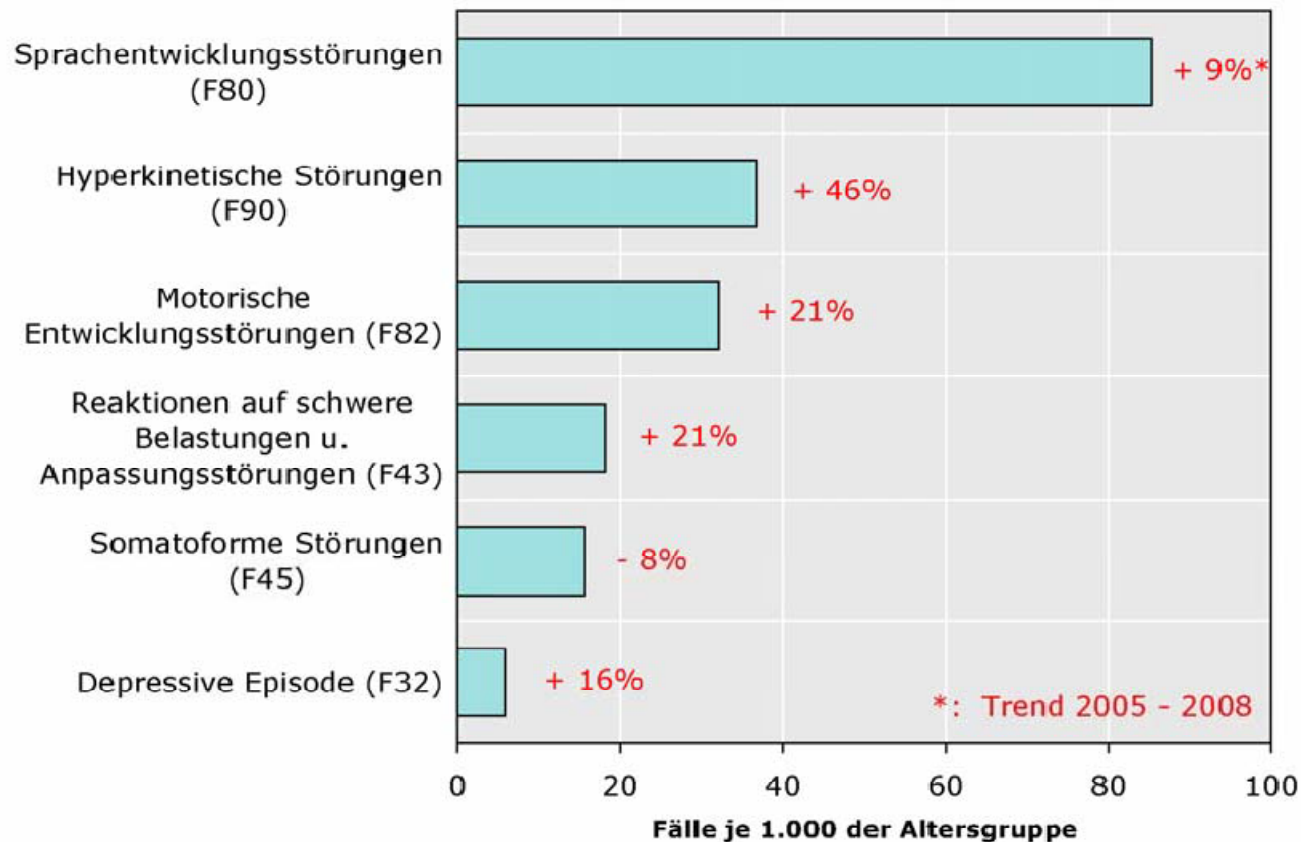
Kinder und Jugendliche in schwierigen Zeiten

Krankenhaufälle wegen psychischer und Verhaltensstörungen bei unter 15-Jährigen in Nordrhein-Westfalen (Rolf Annuß Juli 2010)



Kinder und Jugendliche in schwierigen Zeiten

Ausgewählte häufige ambulante Behandlungsdiagnosen der Gruppe "Psychische und Verhaltensstörungen" bei unter 15-Jährigen, NRW, 2008, KV-Daten Nordrhein u. Westfalen-Lippe, LIGA.NRW (Quelle: Rolf Annuß Juli 2010)



Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM FÜR ARBEIT,
SOZIALES, GESUNDHEIT,
FAMILIE UND FRAUEN

Professor Heiner Keupp » Reflexive Sozialpsychologie «



Kinder und Jugendliche in schwierigen Zeiten



**Der Katastrophen-Guru:
Dr. Michael Winterhoff**

Michael Winterhoff



Rheinland-Pfalz
20.09.2011

MINISTERIUM FÜR ARBEIT,
SOZIALES, GESUNDHEIT,
FAMILIE UND FRAUEN

Professor Heiner Keupp » Reflexive Sozialpsychologie «



Sehr viele der kolportierten Daten sind Ergebnis der bestehenden professionellen Systemabläufe, also allenfalls Behandlungsprävalenzen, oder Interessenbekundungen der Anbieterseite und sollten nicht als wahre Prävalenzen (miss-) verstanden werden.

Auf der Suche nach einer nicht-pathologisierenden Erklärung für die Zuwachsraten diagnostizierter psychischer Störungen

„Eintrittskarten“ in die kapitalistische Arbeitsgesellschaft haben sich deutlich „verteuert“!

Die historische Bildungsforschung betont: „Heute sprechen wir von Risikokindern, aber diese Randgruppen gab es schon immer“ (Heinz-Elmar Tenorth). In jeder Alterskohorte in der Nachkriegszeit gingen etwa 20% von der Schule ab, ohne dass sie richtig lesen und schreiben konnten. Aber auch als Ungelernte fanden sie einen existenzsichernden Job. Diese Jobs sind weitgehend verloren. An ihre Stelle treten Minijobs und Zeitarbeit.

In diesem Strukturwandel sind auch die Qualifikationsanforderungen erheblich gestiegen und das wird vor allem für Hauptschüler eine Einstiegshürde, die viele nicht mehr bewältigen können. Das Risiko, zum Prekariat und damit zu einer Risikogruppe zu gehören steigt, aber das hat nichts mit Pathogenität zu tun.

Übersicht

- Aktuelle Diskurse: Kindheit und Jugend unter Pathologieverdacht
- Aufwachsen in der Gesellschaft des realen Kapitalismus
- Gesundheitsrelevante Entwicklungsaufgaben
- Unsere empirische Wissensbasis
- Konzeptionelle Bausteine der Gesundheitsförderung
 - Salutogenese
 - Capability
 - Thriving
- Empfehlungen

Wir leben in einer Gesellschaft ...

- tief greifender kultureller, politischer und ökonomischer Umbrüche, die durch einen global agierenden Netzwerkkapitalismus bestimmt werden;
- dramatischer Beschleunigung und Verdichtung alltäglicher Abläufe;
- sich ändernder biographischer Schnittmuster, die immer weniger aus bislang bestimmenden normalbiographischen Vorstellungen bezogen werden können;
- des Wertewandels, der einerseits neue Lebenskonzepte stützt, der aber zugleich zu einem Verlust unbefragt als gültig angesehener Werte führt und mehr selbst begründete Wertentscheidungen verlangt;
- veränderter Geschlechterkonstruktionen, die gleichwohl untergründig wirksame patriarchale Normen und Familienmuster nicht überwunden haben;
- der Pluralisierung und Entstandardisierung familiärer Lebensmuster, deren Bestand immer weniger gesichert ist und von den beteiligten Personen hohe Eigenleistungen in der Beziehungsarbeit verlangt.

Wir leben in einer Gesellschaft ...

- wachsender Ungleichheit im Zugang der Menschen zu materiellem, sozialem und symbolischem Kapital, der gleichzeitig auch zu einer ungleichen Verteilung von Lebenschancen führt;
- zunehmender Migration und Erfahrungen mit kulturellen Differenzen und einem Patchwork der Verknüpfung dieser Differenzen zu neuen Hybriditäten, die aber von spezifischen Bevölkerungsgruppen als Bedrohung erlebt werden;
- wachsenden Einflusses der Medien, die nicht nur längst den Status einer zentralen Erziehungs- und Bildungsinstanz haben, sondern auch mit ihren Bilderwelten Identitätsangebote machen;
- hegemonialer Ansprüche, die die Mittel von Krieg und Terror einsetzen, um ihre jeweiligen ideologischen Vorstellungen einer Weltordnung jenseits demokratischer Legitimation durchzusetzen.

Übersicht

- Aktuelle Diskurse: Kindheit und Jugend unter Pathologieverdacht
- Aufwachsen in der Gesellschaft des realen Kapitalismus
- Gesundheitsrelevante Entwicklungsaufgaben
- Unsere empirische Wissensbasis
- Konzeptionelle Bausteine der Gesundheitsförderung
 - Salutogenese
 - Capability
 - Thriving
- Empfehlungen

Gesundheitsrelevante Entwicklungsthemen

- Unter 3-Jährige: Säuglings- und Kleinkindalter
Bindung und Autonomie
- 3- bis unter 6-Jährige: Kindergarten- und Vorschulalter
Sprechen, Bewegen und Achtsamkeit
- 6- bis unter 12-Jährige: Grundschulalter
Aneignen und Gestalten, Beziehungen eingehen und sich bewähren
- 12- bis unter 18-Jährige: Jugendalter
Körper spüren, Grenzen suchen, Identität finden
- 18- bis 27-Jährige: Junge Erwachsene
Sich entscheiden, Intimität leben, Verantwortung übernehmen

Übersicht

- Aktuelle Diskurse: Kindheit und Jugend unter Pathologieverdacht
- Aufwachsen in der Gesellschaft des realen Kapitalismus
- Gesundheitsrelevante Entwicklungsaufgaben
- Unsere empirische Wissensbasis
- Konzeptionelle Bausteine der Gesundheitsförderung
 - Salutogenese
 - Capability
 - Thriving
- Empfehlungen

„... ein Fünftel eines jeden Geburtsjahrgangs – das sind 140 000 Kinder pro Jahr – (wächst) mit erheblichen, vor allem psychosozialen Belastungen und gravierenden Defiziten an materiellen und sozialen Ressourcen aufwächst.“

Quelle Gutachten des Sachverständigenrates

„Neue Morbidität“

- Verschiebung von den **akuten** zu den **chronischen** Erkrankungen
 - Z.B. chronische Krankheiten wie Asthma, Krankheiten des allergischen Formenkreises und Adipositas
- Verschiebung von den **somatischen** zu den **psychischen** Störungen
 - Entwicklungs- und Verhaltensstörungen wie z.B. Lernstörungen, Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörungen, Gewaltbereitschaft, emotionale Auffälligkeiten, sowie Alkohol- und Drogenkonsum

Die „**neue Morbidität**“ wird zu einem großen Teil von Störungen der Entwicklung, der Emotionalität und des Sozialverhaltens bestimmt.

Die Bella-Studie: Spezifische psychische Auffälligkeiten

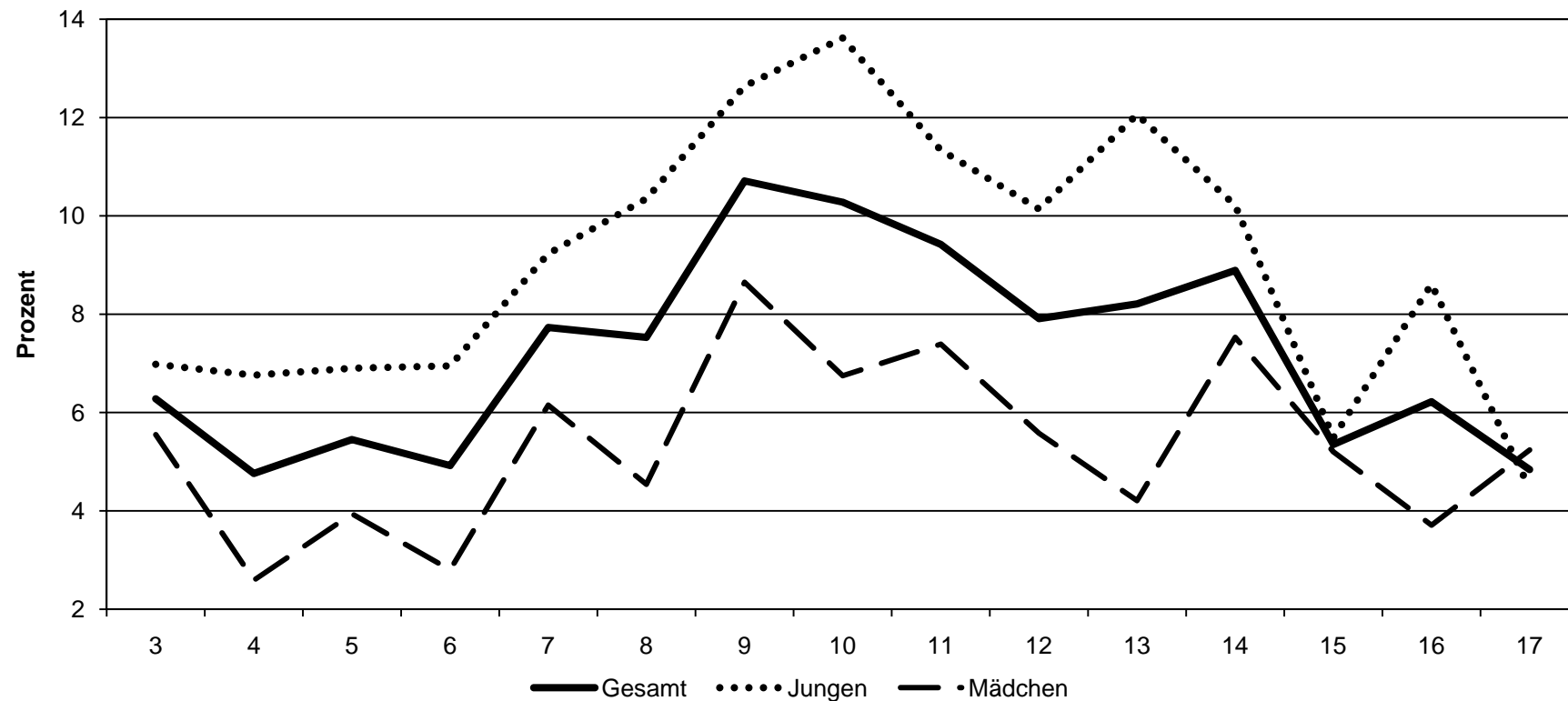


- Von den Kindern und Jugendlichen mit Hinweisen auf allgemeine psychische Auffälligkeit weisen 65% Anzeichen für spezifische psychische Störungen auf. Für die Gesamtgruppe der Kinder und Jugendlichen bedeutet dies bei Berücksichtigung der Elternangaben folgende Auftretenshäufigkeiten:
 - **Depression 5,4%:** Bei jüngeren Kindern sind Jungen etwas häufiger betroffen, ab 11 Jahren gleicht sich die Geschlechtsverteilung an.
 - **Angst 10%:** Ängste sind bei älteren Kindern geringfügig häufiger, die Geschlechtsverteilung ist ausgewogen.
 - **ADHS 2,2%:** Hier sind jüngere Kinder deutlich häufiger betroffen als ältere und Jungen deutlich häufiger betroffen als Mädchen.
 - **Störungen des Sozialverhaltens 7,6%:** Hier sind (je nach Altersgruppe) 80% bis 90% aggressiv und 50% dissozial auffällig, bei den jüngeren Kindern sind Jungen häufiger betroffen.



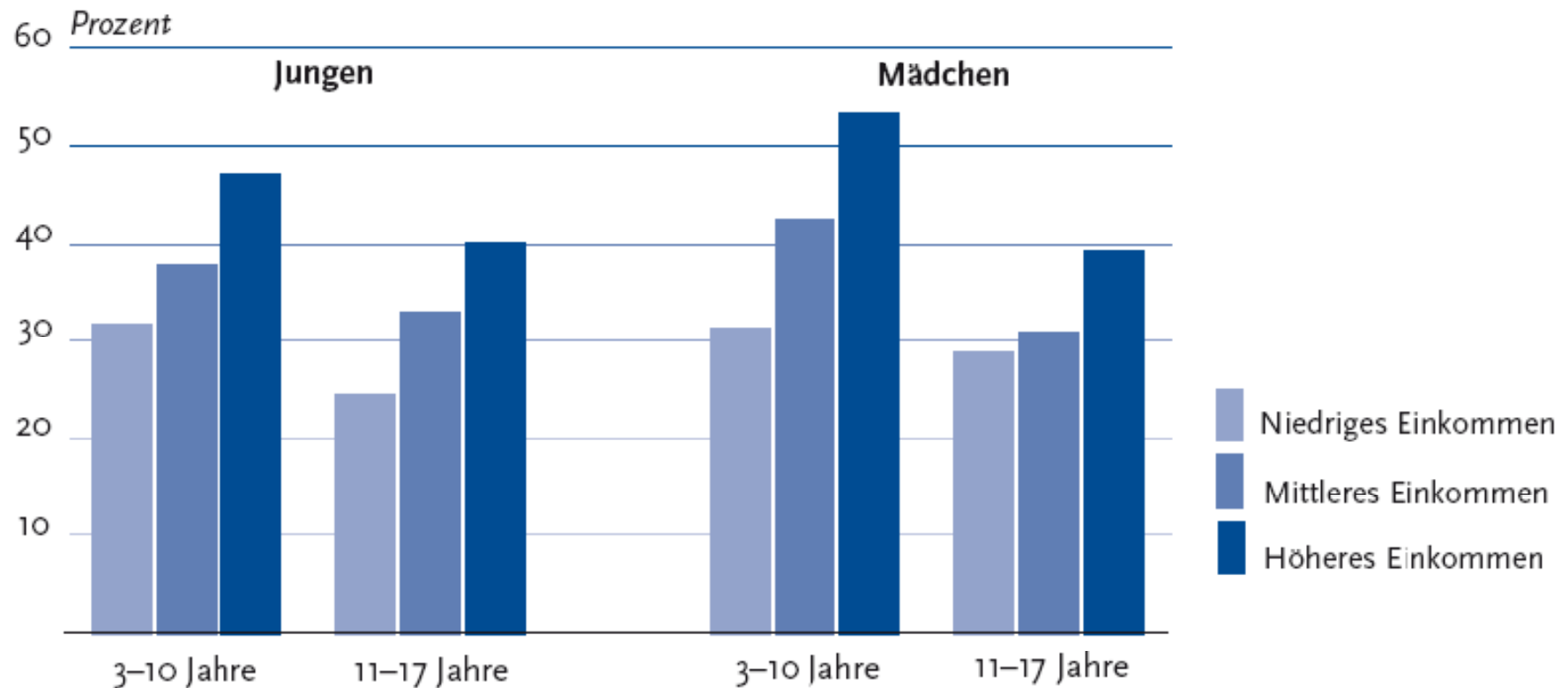
Kinder und Jugendliche in schwierigen Zeiten

Psychische Auffälligkeiten bei 3 bis 17-Jährigen (Elternangaben); KiGGS-Sonderauswertung des RKI im Rahmen des 13. KJB



Kinder und Jugendliche in schwierigen Zeiten

Elterneinschätzung: „Meinem Kind geht es sehr gut“



Quelle: Robert-Koch-Institut: KIGGS



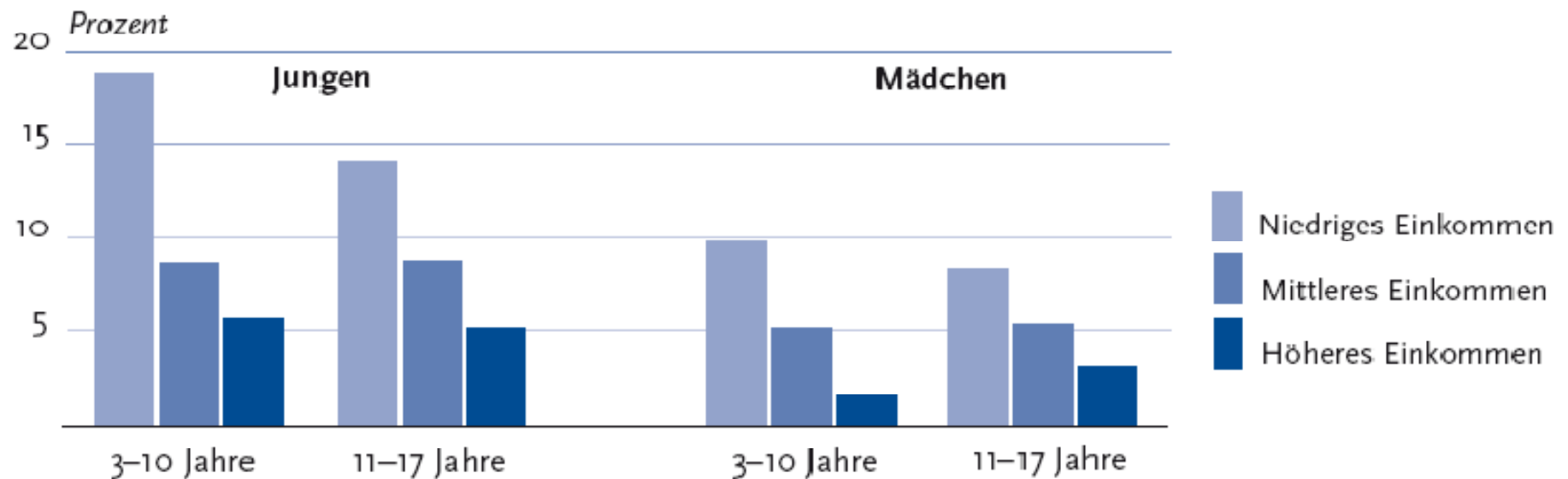
Rheinland-Pfalz
MINISTERIUM FÜR ARBEIT,
SOZIALES, GESUNDHEIT,
FAMILIE UND FRAUEN

Professor Heiner Keupp » Reflexive Sozialpsychologie «



Kinder und Jugendliche in schwierigen Zeiten

Psychosoziale Probleme und elterliche Einkommenssituation



Quelle: Robert-Koch-Institut: KIGGS



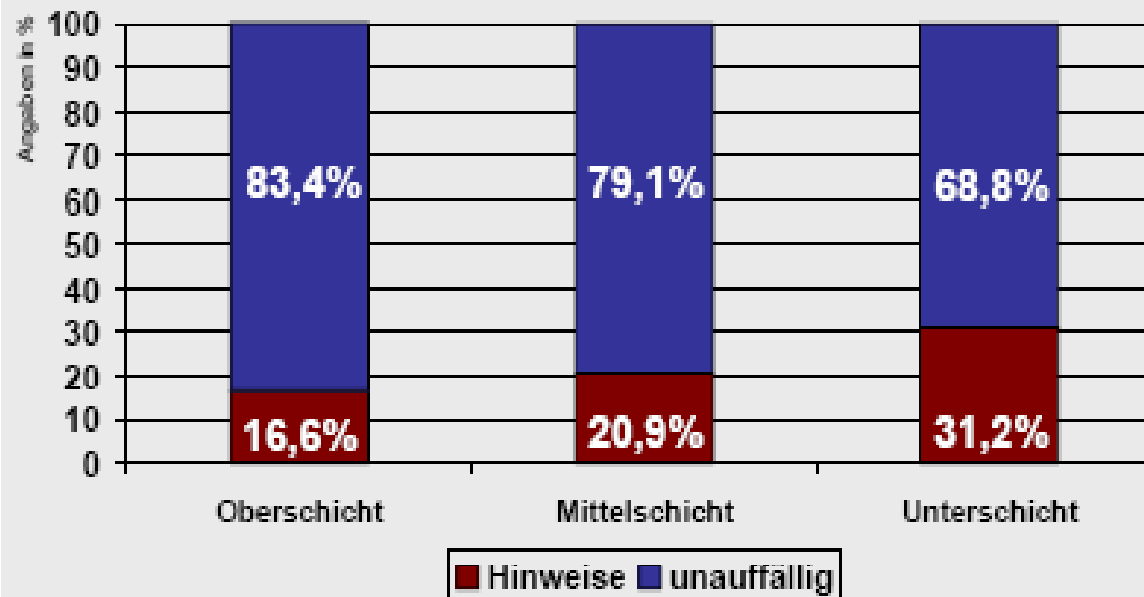
Rheinland-Pfalz
MINISTERIUM FÜR ARBEIT,
SOZIALES, GESUNDHEIT,
FAMILIE UND FRAUEN

Professor Heiner Keupp » Reflexive Sozialpsychologie «



Kinder und Jugendliche in schwierigen Zeiten

- Das Auftreten von Hinweisen auf psychische Auffälligkeit wird mit einem niedrigeren sozioökonomischen Status der Familien (hier nach Winkler) signifikant häufiger.



Quelle: Robert-Koch-Institut: KIGGS



Kinder und Jugendliche in schwierigen Zeiten

Prävalenz von Essstörungen bei 11- bis 17-Jährigen (Selbstauskunft)

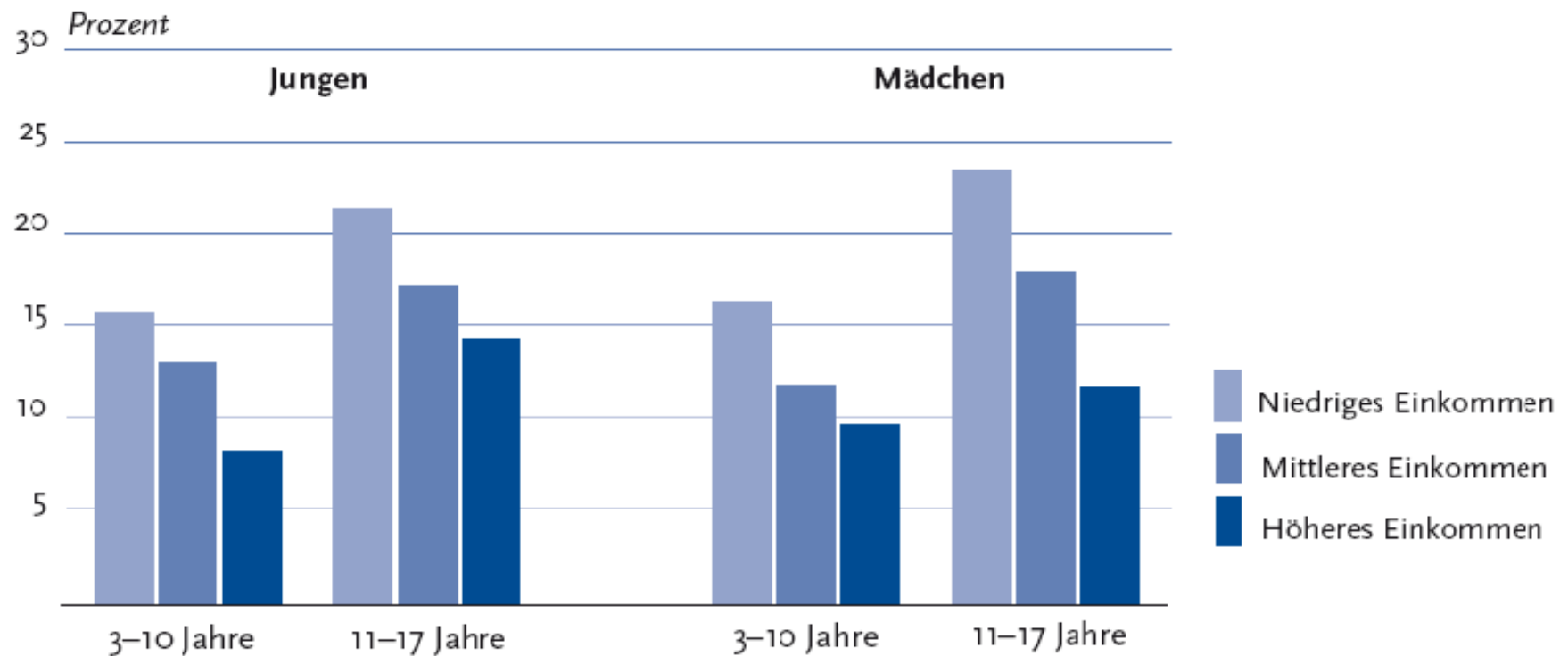
	11-13 Jahre	14-17 Jahre
Insgesamt	20,6%	22,7%
Geschlecht	Mädchen: 23,5% Jungen: 17,8%	Mädchen: 32,3% Jungen: 13,5%
Migrationshintergrund	Mit MH: 30,1% Ohne MH: 18,5%	Mit MH: 30,4% Ohne MH: 21,2%
Sozialer Status	Hoher ST: 13,2% Niedriger ST: 28,3%	Hoher ST: 17,2% Niedriger ST: 27,2%

Quelle: KIGGS (2007)



Kinder und Jugendliche in schwierigen Zeiten

Übergewicht und elterliche Einkommenssituation



Quelle: Robert-Koch-Institut: KIGGS



Rheinland-Pfalz
MINISTERIUM FÜR ARBEIT,
SOZIALES, GESUNDHEIT,
FAMILIE UND FRAUEN

Professor Heiner Keupp » Reflexive Sozialpsychologie «



Kinder und Jugendliche in schwierigen Zeiten

Körperlich-sportliche Inaktivität (weniger als einmal pro Woche aktiv)

Studienpopulation Merkmale	Jungen	Mädchen
Niedriger sozialer Status	10,3 %	28,1 %
Mittlerer sozialer Status	10,2 %	20,2 %
Hoher sozialer Status	8,9 %	15,8 %
Migrant	9,4 %	27,7 %
Nicht-Migrant	10,2 %	20,1 %
Ost	11,3 %	27,4 %
West	9,8 %	20,1 %
Gesamt	10,1 %	21,5 %

Quelle: Robert-Koch-Institut: KIGGS



Befundlage

Trotz aller alarmistischen Diskurse wachsen etwa 80 % der Kinder und Jugendlichen in Deutschland gut auf und es ist davon auszugehen, dass dafür ein gut funktionierendes lebensweltliches und sozialstaatliches System die Grundlage schafft. Dieses gilt es weiterhin zu sichern und auszubauen.

Am wenigsten profitieren von diesen Strukturen Kinder, Jugendliche und ihre Familien, die von Armut, Migration oder besonderen Lebenslagen (wie Behinderung oder schwere psychische und körperliche Erkrankungen der Eltern) sowie von Exklusion betroffen sind.

Heranwachsende aus sozial benachteiligten Familien bzw. mit Migrationshintergrund – auch sonst gesundheitlich benachteiligt:

- Sie sind motorisch weniger leistungsfähig
- sie ernähren sich ungesünder und bewegen sich weniger
- ihr Medienkonsum ist höher
- sie haben häufiger mehrere Gesundheitsprobleme und geringeres Wohlbefinden,
- sie verfügen über weniger persönliche, familiäre und soziale Ressourcen
- geschlechtsspezifische Differenzen ergeben sich verschärft
- sie zeigen häufiger Verhaltensauffälligkeiten (ADHS; v.a. Jungen),
- sie haben häufiger psychische Probleme und Essstörungen (v.a. Mädchen).

(Quelle: KiGGS-Daten; nach Angaben der Eltern und der Jugendlichen)

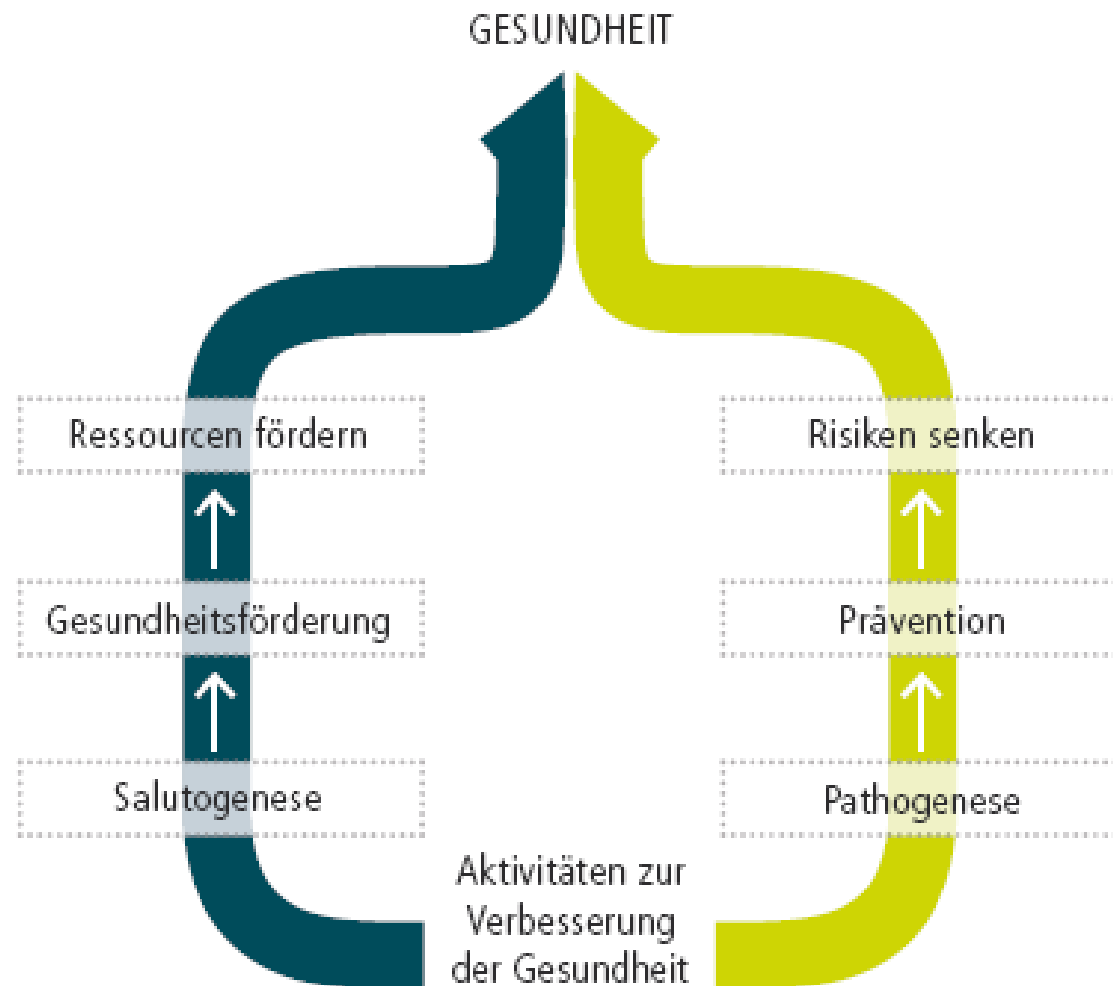
Einstiegsthese – Teil 2

Kindheit und Jugend sind Altersphasen, die immer häufiger von einem pathogenetischen Verdacht diskursiv umkreist werden. Kinder und Jugendliche wachsen in Deutschland jedoch in ihrer großen Mehrheit gesund, selbstbewusst und kompetent auf. Sie dürfen nicht unter einer generalisierten Risikoperspektive gesehen werden. **Notwendig sind vielmehr der Blick auf die positiven Entwicklungsbedingungen der nachwachsenden Generationen und Antworten auf die Frage, wie solche Bedingungen für *alle* Kinder und Jugendlichen gefördert werden können bzw. welcher unterstützender Strukturen und gesellschaftlicher Investitionen es dazu bedarf.**

Übersicht

- Aktuelle Diskurse: Kindheit und Jugend unter Pathologieverdacht
- Aufwachsen in der Gesellschaft des realen Kapitalismus
- Gesundheitsrelevante Entwicklungsaufgaben
- Unsere empirische Wissensbasis
- Konzeptionelle Bausteine der Gesundheitsförderung
 - Salutogenese
 - Capability
 - Thriving
- Empfehlungen

Kinder und Jugendliche in schwierigen Zeiten



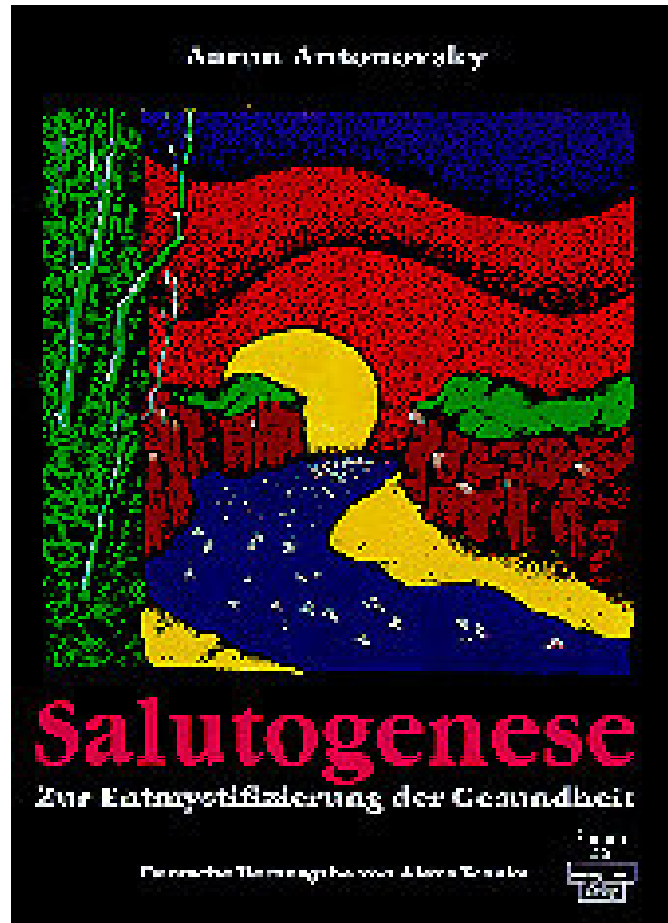
Theoriebausteine für Gesundheitsförderung

- Theorie Salutogenese
- Capability approach
- Modell positiver (Jugend-) Entwicklung



Kinder und Jugendliche in schwierigen Zeiten

Erster Baustein: Salutogenese



Aaron Antonovsky 1923 - 1994



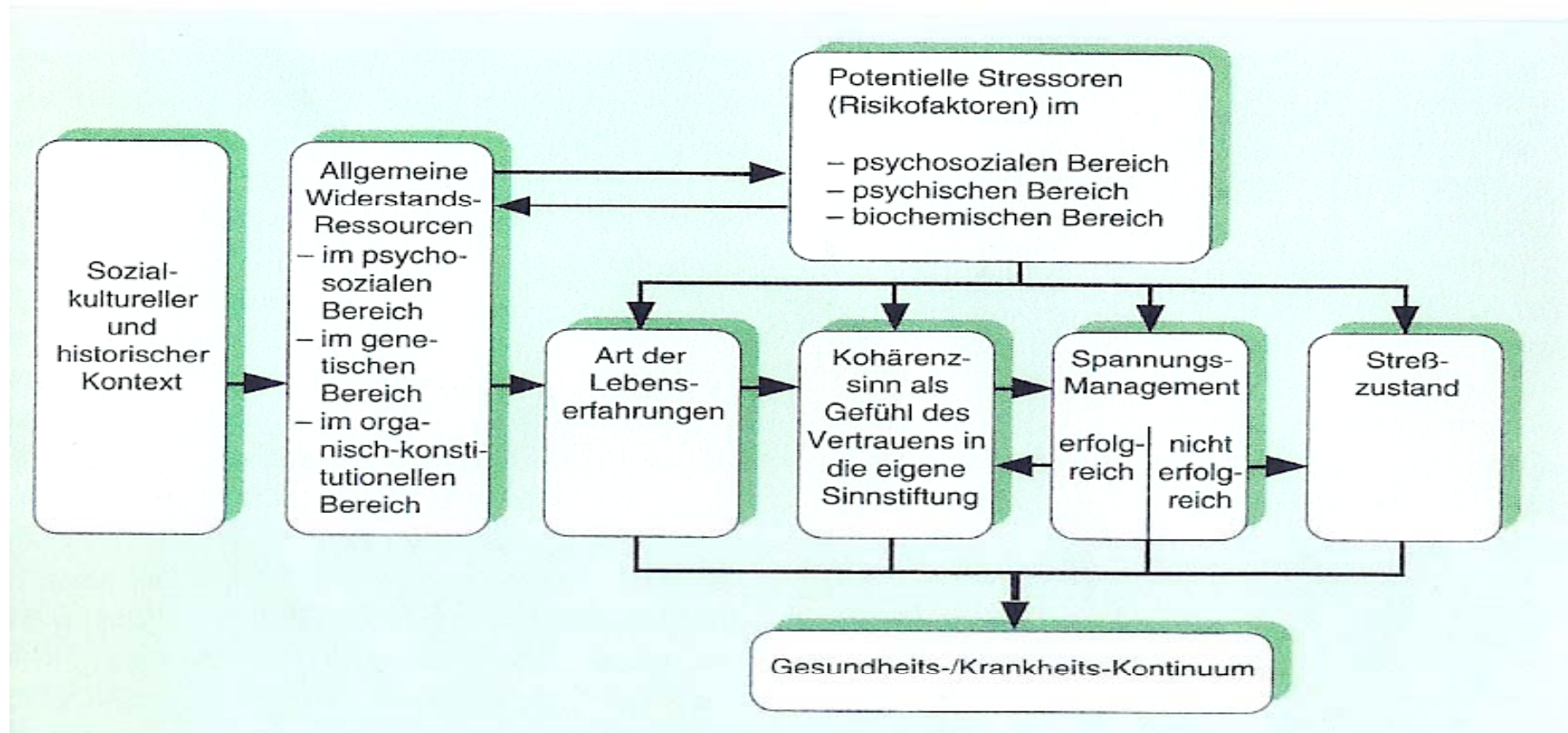
Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM FÜR ARBEIT,
SOZIALES, GESUNDHEIT,
FAMILIE UND FRAUEN

Professor Heiner Keupp » Reflexive Sozialpsychologie «



Kinder und Jugendliche in schwierigen Zeiten



Das salutogenetische Modell von Antonovsky (nach Antonovsky 1979, 1985).



Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM FÜR ARBEIT,
SOZIALES, GESUNDHEIT,
FAMILIE UND FRAUEN

Professor Heiner Keupp » Reflexive Sozialpsychologie «



Kohärenz ist das Gefühl, dass es Zusammenhang und Sinn im Leben gibt, dass das Leben nicht einem unbeeinflussbaren Schicksal oder Zufallsgenerator unterworfen ist.

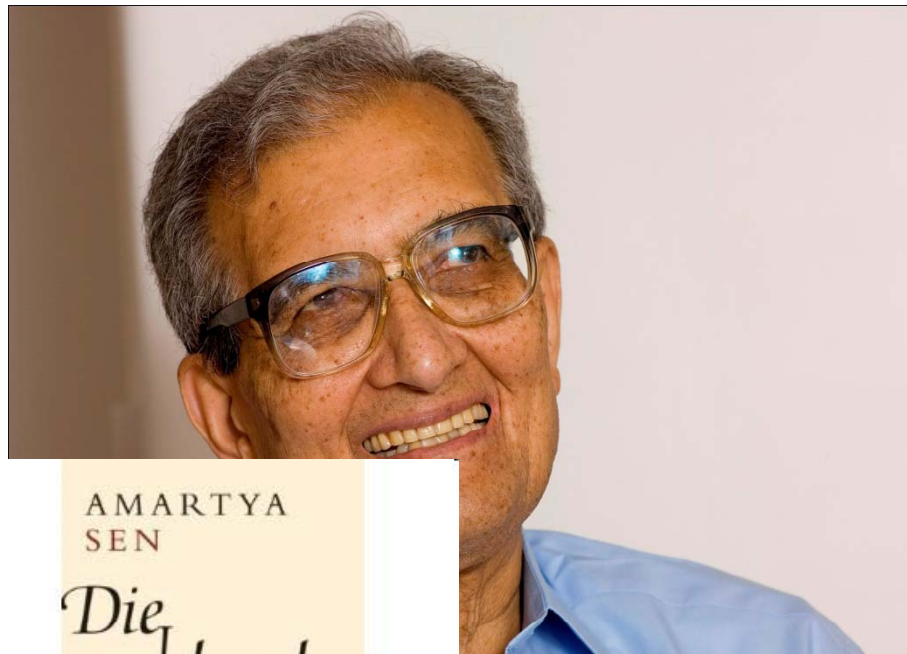
Der **Kohärenzsinn** beschreibt eine geistige Haltung:

- Meine Welt erscheint mir verständlich und stimmig; auch Probleme und Belastungen, die ich erlebe, kann ich in einem größeren Zusammenhang sehen (**Verstehbarkeit**).
- Das Leben stellt mir Aufgaben, die ich lösen kann. Ich verfüge über Ressourcen, die ich zur Meisterung meines Lebens, meiner aktuellen Probleme mobilisieren kann (**Handhabbarkeit**).
- Für meine Lebensführung ist jede Anstrengung sinnvoll. Es gibt Ziele und Projekte, für die es sich zu engagieren lohnt (**Bedeutsamkeit**).
- Kohärenzfördernd sind die **Widerstandsressourcen**: Individuelle, soziale, gesellschaftliche und kulturelle Ressourcen.

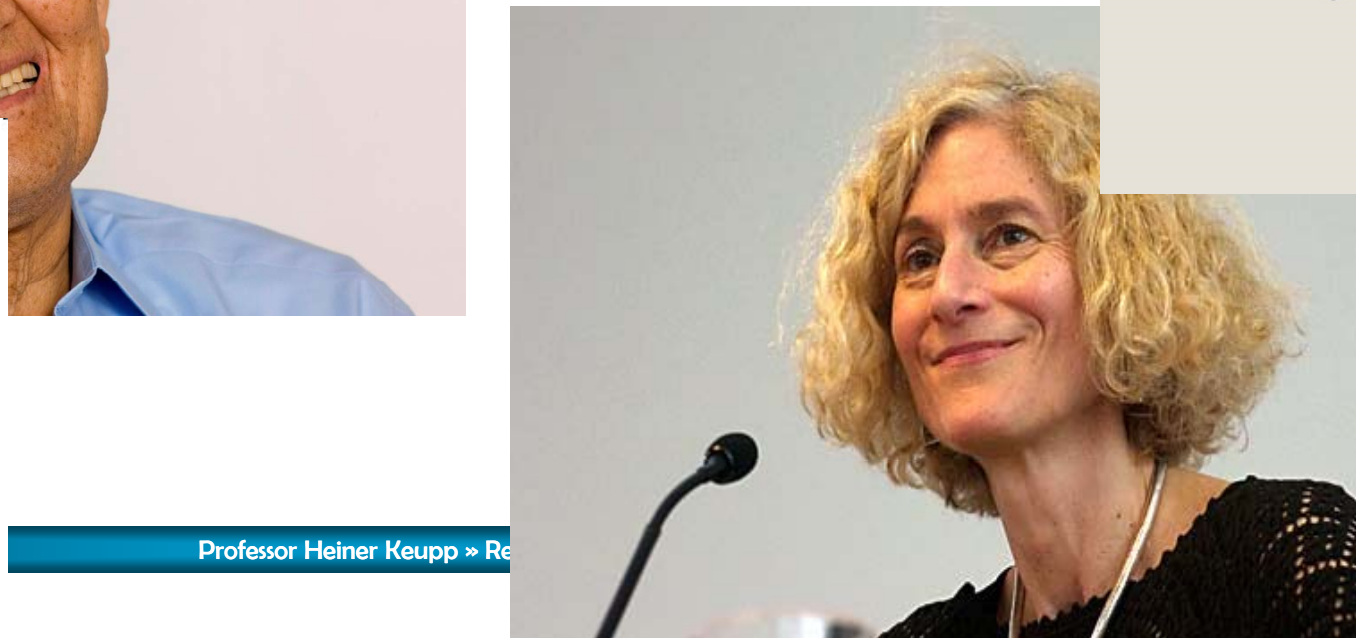
Kinder und Jugendliche in schwierigen Zeiten

Zweiter Baustein: Capability approach

BegründerInnen des Befähigungs-(Capability)-Ansatzes: Amartya Sen und Martha C. Nussbaum



FAMILIE UND FRAUEN



Suhrkamp
Martha C. Nussbaum
Behinderung
Nationalität u
Spezies
zugehörigkeit
Die Grenzen der Gerechtigkeit

Professor Heiner Keupp » Re

Unter **Verwirklichungschancen** (capabilities) versteht Amartya Sen die Möglichkeit von Menschen, „bestimmte Dinge zu tun und über die Freiheit zu verfügen, ein von ihnen mit Gründen für erstrebenswert gehaltenes Leben zu führen.“

Amartya Sen (2000). Ökonomie für den Menschen



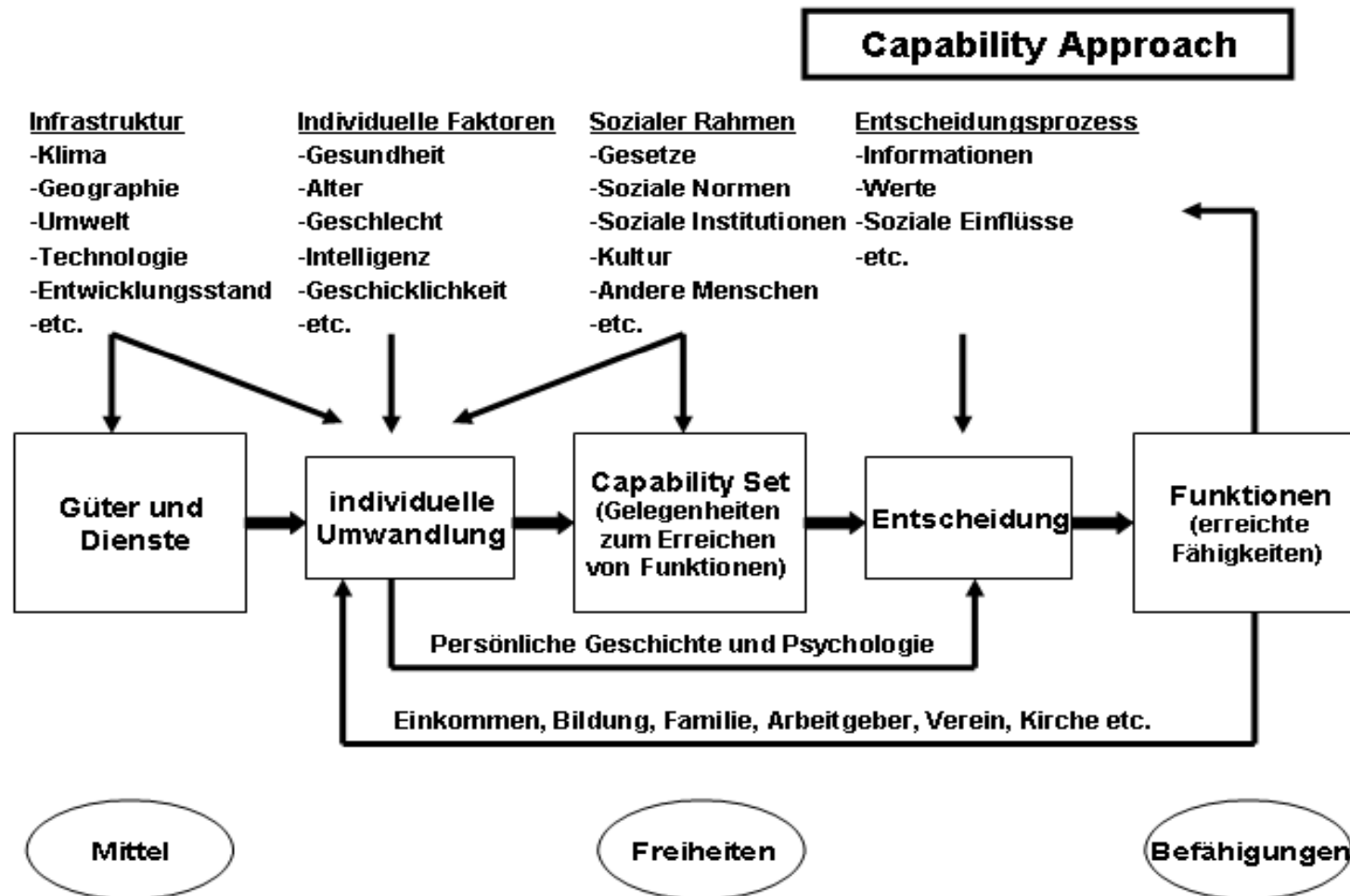
Verwirklichungschancen

Die basalen Capabilities umfassen die Ausbildung von spezifischen körperlichen Konstitutionen, sensorischen Fähigkeiten, Denkvermögen und grundlegende Kulturtechniken, die Vermeidung von unnötigem Schmerz, die Gewährleistung von Gesundheit, Ernährung und Schutz, die Möglichkeit und Fähigkeit zur Geselligkeit bzw. zu Bindungen zu anderen Menschen, anderen Spezies und zur Natur, zu Genuss, zu sexueller Befriedigung, zu Mobilität und schließlich zu praktischer Vernunft und zur Ausbildung von Autonomie und Subjektivität.

Quelle: Martha C. Nussbaum (1999). Gerechtigkeit oder Das gute Leben



Kinder und Jugendliche in schwierigen Zeiten

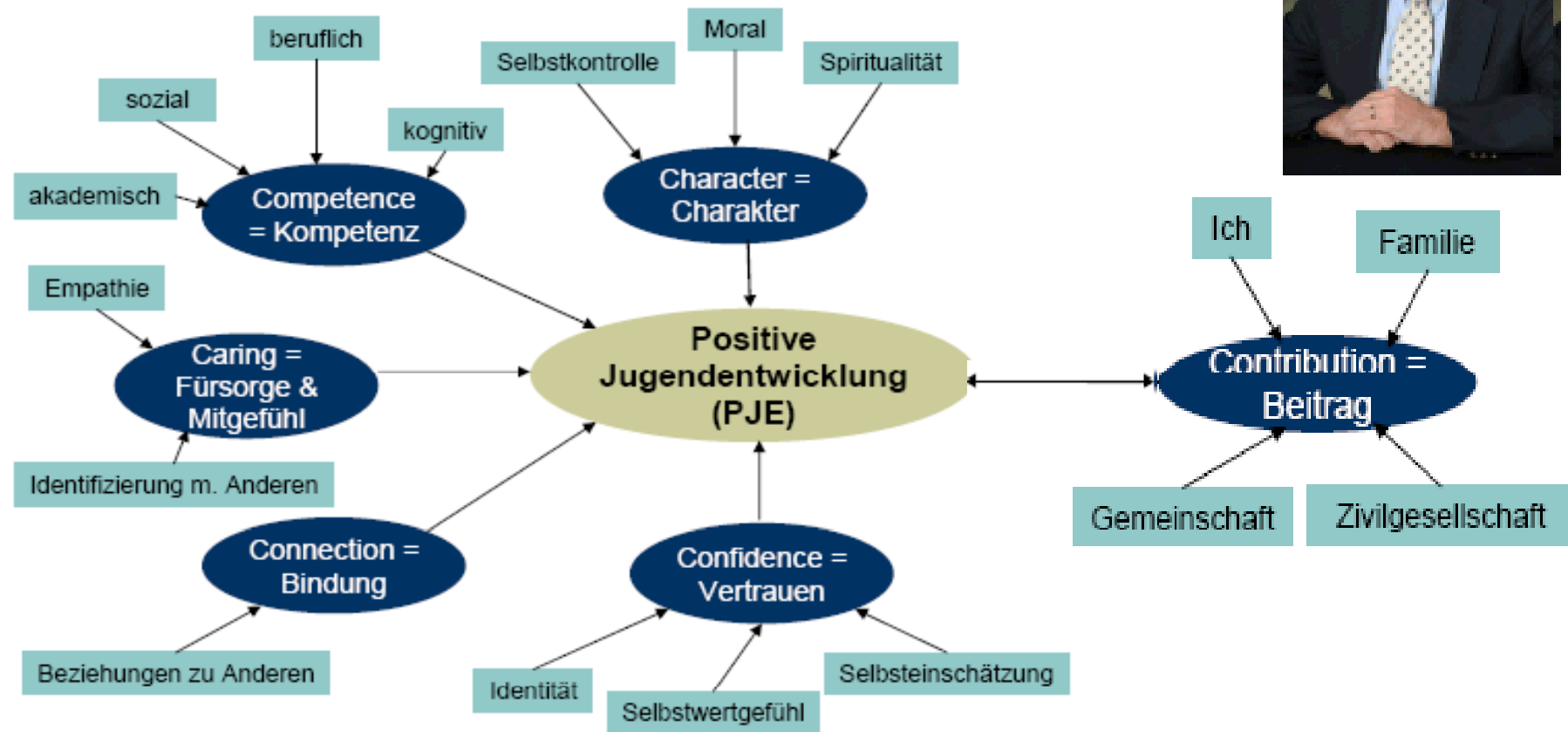
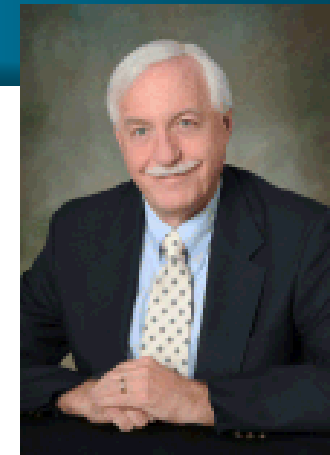


In Anlehnung an: Ingrid Robeyns: The Capability Approach: a theoretical survey, Journal of Human Development, 6, 1/2005, 93-114, hier 98



Kinder und Jugendliche in schwierigen Zeiten

Dritter Baustein: Thriving



Positive Jugendentwicklung: „Gedeihen“ (Thriving) von Richard M. Lerner und seinem Team



Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM FÜR ARBEIT,
SOZIALES, GESUNDHEIT,
FAMILIE UND FRAUEN

Professor Heiner Keupp » Reflexive Sozialpsychologie «



Übersicht

- Aktuelle Diskurse: Kindheit und Jugend unter Pathologieverdacht
- Aufwachsen in der Gesellschaft des realen Kapitalismus
- Gesundheitsrelevante Entwicklungsaufgaben
- Unsere empirische Wissensbasis
- Konzeptionelle Bausteine der Gesundheitsförderung
 - Salutogenese
 - Capability
 - Thriving
- Empfehlungen

Die Förderung von „Befähigungsgerechtigkeit“ als zentrale Forderung



Besonderer Förderungsbedarf bei

- Aufwachsen in Armutslage
- Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund
- Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen
- Kindern von psychisch, sucht- und chronisch erkrankten Eltern
- Traumatisierte Kinder und Jugendliche

Kinder und Jugendliche in schwierigen Zeiten



Quelle:
Der SPIEGEL
vom 03.08.2009



Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM FÜR ARBEIT,
SOZIALES, GESUNDHEIT,
FAMILIE UND FRAUEN

Professor Heiner Keupp » Reflexive Sozialpsychologie «



Empfehlungen

Gesundheitsförderung in der frühen Kindheit durch ein integriertes System früher Förderung

Frühe Hilfen müssen als **umfassendes Unterstützungsangebot** für Eltern von der Schwangerschaft über die Geburt bis zu den ersten Lebensmonaten/-jahren organisiert werden. Familienhebammen sind hier ein mögliches Angebot, allerdings bedürfen sie einer sozialdiagnostischen Qualifizierung.

Am besten geeignet scheinen **Early-excellence-Projekte, Kinder-Tages-Zentren (KiTZ), „Haus für Familien“, Mütter- und Familienzentren und Mehr-Generationen-Häuser**, die sozialraumbezogen ausgerichtet sind und ein komplexes Angebot machen können.

Frühe Hilfen dürfen nicht unter einer Kontrollperspektive wahrgenommen werden, sondern als abrufbare **Assistenz** und als Orte, an denen sich Familien treffen und austauschen und damit auch selbst organisieren können.



Kinder und Jugendliche in schwierigen Zeiten



Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM FÜR ARBEIT,
SOZIALES, GESUNDHEIT,
FAMILIE UND FRAUEN

Professor Heiner Keupp » Reflexive Sozialpsychologie «



Empfehlungen

Gesundheitsförderung im Schulalter

- Die steigenden gesundheitlichen Belastungen (Ernährungsprobleme, Übergewicht, chronische Erkrankungen wie Allergien und psychosoziale Probleme wie ADHS) **dürfen nicht medikalisiert** werden.
- Weil in der **Schule** alle Kinder erreicht werden können, bedarf es einer verbesserten Kooperation von gesundheitsförderlichen Angeboten der Kinder- und Jugendhilfe und der Schule durch den Ausbau der Schulsozialarbeit.
- Speziell in den **Ganztagesangeboten** ist die systematische Förderung von altersspezifischen Gesundheitsthemen relevant.
- Förderung der **Elternselbsthilfe** (etwa durch Projekte wie *Elterntalk*)

Kinder und Jugendliche in schwierigen Zeiten

Konzentration auf Rezept

Kassenärztlich verordnete Methylphenidat*-Tagesdosen, in Millionen

* Wirkstoff u. a. von Ritalin und Concerta
Quelle: Arzneiverordnungs-report



Quelle: DER SPIEGEL
34/2011, S. 39



Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM FÜR ARBEIT,
SOZIALES, GESUNDHEIT,
FAMILIE UND FRAUEN

Professor Heiner Keupp » Reflexive Sozialpsychologie «



Kinder und Jugendliche in schwierigen Zeiten



Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM FÜR ARBEIT,
SOZIALES, GESUNDHEIT,
FAMILIE UND FRAUEN

Professor Heiner Keupp » Reflexive Sozialpsychologie «



Empfehlungen

Gesundheitsförderung im Jugendalter

- Dringend erforderlich ist eine stärkere fachliche (und politische) **Aufmerksamkeit für die gesundheitlichen Herausforderungen und Risiken des Jugendalters** (vor allem psychosoziale Probleme wie Sucht, Essstörungen, Depressionen).
- Notwendig ist die Unterstützung bei der Erarbeitung realistischer und erreichbarer Lebensziele und der identitären Grenzziehung. Diese sind Voraussetzung für **Gewinnung von Lebenskohärenz**.
- Unterstützung ist vor allem bei der **Bewältigung von Übergängen** (z.B. Schule – Beruf) relevant.
- Jugendliche in ambulanten, teilstationären und stationären Hilfen zu Erziehung bedürfen einer genügend intensiven, aber an ihre Lebenswelt anschlussfähige, nicht ausgrenzende und mit dem Gesundheitssystem vernetzte Hilfen.

Empfehlungen

Arbeitsfeldübergreifende Herausforderungen

■ Verbindliche Netzwerkbildung

Netzwerke für eine verbesserte Kooperation von Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheitssystem und Eingliederungshilfe sind erforderlich. In diesen vernetzten Strukturen sind zielgenaue Handlungsstrategien bezogen auf den jeweiligen Sozialraum, die speziellen Problemkonstellationen und unter Berücksichtigung der Erfahrungen und Kompetenzen der beteiligten Systeme zu entwickeln, durchzuführen und zu evaluieren. Diese Netzwerke sind von besonderer Bedeutung in den Bereichen

- ◆ Frühe Förderung,
- ◆ Kindertagesbetreuung,
- ◆ Schnittstelle Schule – Kinder und Jugendhilfe,
- ◆ Jugendliche in belastenden Lebenslagen,
- ◆ Kinder und Jugendliche mit Behinderung.

- Die Koordination ist Aufgabe des Kinder- und Jugendhilfesystems und muss finanziert sein
- In einem Bundesmodellverbund ist diese Netzwerkförderung anzuschließen und zu evaluieren.

Herausforderungen I

- Die 2008 von der Bundesregierung vorgelegte „Strategie zur Förderung der Kindergesundheit“ sollte unter Einbeziehung der Empfehlungen des 13. KJB weiterentwickelt werden.
- Wir brauchen dringend ein Präventionsgesetz, besser noch ein Gesundheitsförderungsgesetz.
- Die Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung muss intensiviert werden. Hier ist ein besonders dringlicher Ansatz für Gesundheitsförderung und gesundheitsbezogene Prävention (z.B. durch eine Kindergrundsicherung).
- In den Feldern der Jugendhilfe bedeutet Inklusion geschlechts-, herkunfts- und migrationssensibel zu arbeiten.
- Der Kinderschutz muss mit einer umfassenden Förderperspektive der frühen Entwicklungspotentiale verbunden werden.

Herausforderungen II

- Da die gesundheitsrelevanten Belastungswerte im Schulalter besonders dramatisch sind, müssen gesundheitsförderliche Kooperationen der Kinder- und Jugendhilfe mit der Schule strukturell verbessert werden.
- Die gesellschaftliche und politische Ignoranz gegenüber den zunehmenden psychosozialen Problemen von Jugendlichen und jungen Erwachsenen muss überwunden werden.
- Die Förderung verbindlicher kooperativer Netzwerkstrukturen zwischen den Systemen der Jugend-, Gesundheits- und Eingliederungshilfe bedürfen einer strukturellen Absicherung und Förderung.