




UniversitätsKlinikum Heidelberg  
 Manfred Cierpka  
 Institut für Psychosomatische Kooperationsforschung  
 und Familientherapie




**Förderung von kindlichen Entwicklungs- und  
 Bildungschancen in schwierigen Lebenslagen**

Landesfachtagung „Eine Chance für Kinder von Anfang an“  
 Felsenweginstitut, Dresden, 6. Oktober 2009



**Ausgangslage**


- Gravierende Fälle von Vernachlässigung insbesondere kleiner Kinder
- Häufung in bildungsfernen Schichten
- Zunahme der Kinderarmut
- Unzureichende Integration von Kindern mit Migrationshintergrund
- Eingriffsmöglichkeiten in Elternrecht nur bei bekannten Missständen (Kindeswohlgefährdung durch Jugendhilfe)
- Zunehmende Verunsicherung von Eltern, Kinder zu erziehen (Ursachen vielfältig)
- stärkeres Bewußtsein für Kinderschutz und Gewaltprävention

**Das Nationale Zentrum  
 Frühe Hilfen**

Die übergeordneten Ziele sind:  
 Kinder durch eine möglichst wirksame Vernetzung von Hilfen des Gesundheitswesens und der Kinder- und Jugendhilfe früher und besser vor Gefährdungen zu schützen

- durch frühere Erkennung von Risiken
- durch Stärken der Elternkompetenzen
- durch eine bessere Vernetzung der Akteure



**FRÜHE STRESSERFAHRUNGEN**  
 Welche können heute für Langzeitfolgen als gesichert gelten?

- emotionale Vernachlässigung/unsichere Bindung
- berufl. Anspannung beider Eltern von klein auf
- chronische familiäre Disharmonie/mit Gewalt
- Altersabstand zu Geschwister < 18 Monate
- häufig geschlagen/misshandelt
- schwerer sexueller Missbrauch
- finanz. Situation kärglich/instabil
- Scheidung/Trennung der Eltern

- Mutter körperlich krank/behindert
- Mutter psychisch krank/Suchtproblem
- Vater körperlich krank/behindert
- Vater psychisch krank/Suchtproblem
- Tod eines Elternteils

**The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study**

Es handelt sich um die bislang größte durchgeführte Studie dieser Art, welche zum Ziel hatte, die gesundheitlichen und sozialen Auswirkungen psychosozialer Belastungsfaktoren in der Kindheit über die gesamte Lebensspanne hinweg zu untersuchen

**ACE- Studie Felitti et. al 2000**

Gesundheits- Fragebogen an 13500 Mitglieder von Kaiser  
 Permanente; Rücklauf 70%

7 Kategorien von adversen Kindheitserlebnissen:

- Missbrauch sexuell/ körperlich/ psychisch Probleme in der Familie/im Haushalt
- Leben mit süchtigen Personen
- Leben mit psychisch kranken Personen
- Gewalthandlungen gegenüber der Mutter
- Leben mit Personen, die inhaftiert waren

verglichen mit

- Risikoverhalten im Erwachsenenalter
- Gesundheitsstatus
- Körperlichen Erkrankungen

### ACE- Studie Felitti et. al 2000

#### Ergebnisse:

mehr als 50% der Antworter hatten 2 oder mehr Kindheits-Belastungsfaktoren

Es gab eine direkte Beziehung zwischen der Zahl der Kindheits-Belastungsfaktoren und dem Risikoverhalten im Erwachsenenalter, dem Gesundheitsstatus und körperlichen Erkrankungen



### ACE- Studie Felitti et. al 2000

bei 4 Kindheits-Belastungsfaktoren erhöht sich das Risiko

4-12 x	Alkoholismus Drogenmissbrauch Depression Suizidversuche
2-4x	Rauchen Gesundheitsstatus (Selbsteinschätzung) Zahl von Sexualpartnern > 50 Sexuelle übertragene Krankheiten
1,4-1,6x	Risiko für körperliche Inaktivität und Übergewicht



### ACE- Studie Felitti et. al 2000

Es fand sich ein Zusammenhang zwischen der Zahl der Kindheits-Belastungsfaktoren und dem Vorliegen von körperlichen Krankheiten, die zu den häufigsten Todesursachen im Erwachsenenalter zählen, wie

Ischämische Herzkrankheiten  
Krebs  
Chronische Atemwegserkrankungen  
Lebererkrankungen

Zwischen den Kindheits-Belastungsfaktoren bestand eine hohe Interkorrelation. Je mehr Faktoren jemand aufwies, desto höher waren die körperlichen Risikofaktoren



### Die Studie über psychosoziale Belastungsfaktoren in der Kindheit (ACE Study)



Zusammenfassung der Ergebnisse (Felitti 2000):

- Psychosoziale Belastungsfaktoren in der Kindheit (ACEs) kommen sehr häufig vor
- ACEs sind aussagekräftige Prädiktoren für spätere Gesundheitsrisiken und Erkrankungen

⇒ Die Verbindung dieser Ergebnisse macht ACEs zu den *führenden Determinanten* für Gesundheit und soziales Wohlbefinden



### Schätzungen des (durch ACEs verursachten) Risikos\* in der Bevölkerung (bezogen auf Frauen), folgende Störungen zu erleiden

	Erkrankungsrisiko
Depression	54%
Chronische Depression	41%
Selbstmordversuch	58%

\*Anteil der Störung, welcher auf spezifische Risikofaktoren zurückgeführt werden kann



### KOMPENSATORISCH WIRKSAME BIOGRAPHISCHE SCHUTZFAKTOREN



- überdurchschnittliche Intelligenz
- robustes, aktives und kontaktfreudiges Temperament
- Geschlecht: Mädchen weniger vulnerabel als Jungen
- sicheres Bindungsverhalten (i.S. Bowlbys)
- dauerhafte u. gute Beziehung zu mindestens einer primären Bezugsperson („Allo-Eltern“)
- gutes Ersatzmilieu nach frühem Mutterverlust
- Großfamilie/kompensatorische Elternbeziehungen/ Entlastung der (alleinerziehenden) Mutter
- soziale Förderung (z.B. Jugendgruppen, Schule, Kirche)
- lebenszeitlich spätere Familiengründung
- verlässlich unterstützende Bezugsperson im Erwachsenenalter



**Kauai-Studie** KAUAI  
Werner und Smith

alle 1955 auf Kauai geborenen Kinder n= 698



30 Prozent (n= 210) wuchsen unter widrigen Umständen (Armut, Krankheit der Eltern, Vernachlässigung, Gewalt, Alkoholismus, Scheidung, Misshandlung)

Untersuchung der körperlichen, sozialen und psychischen Entwicklung mit 1, 2, 10, 18, 32, 40 J.

1/3 der belasteten Kinder wies mit 18 J. keinerlei Verhaltensstörungen auf

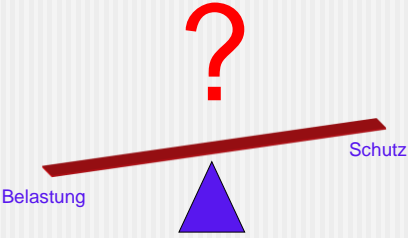

über die Jahre gab es weiter „Aufsteiger“

im 4. Lebensjahrzehnt war die überwiegende Mehrzahl der Probanden, die als Jugendliche Verhaltensprobleme frei von Auffälligkeiten

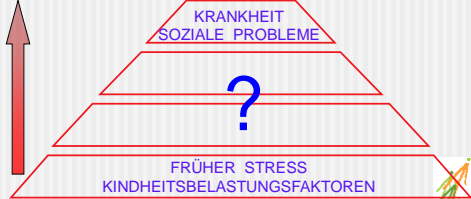




Bei Risikokindern überwiegen die Belastungsfaktoren die protektiven Faktoren

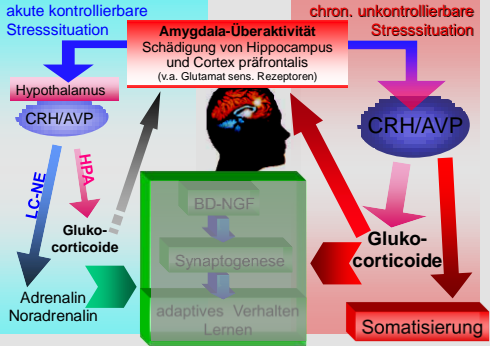
Werner führt durchs Netz

**AUSWIRKUNGEN VON FRÜHEN STRESSERFAHRUNGEN AUF DAS WEITERE LEBEN**


**STRESS UND ALLOSTASE**  
(Sapolsky 1996; Heim et al 2001; McEwen 2003; nach Egle 2005)



**Nature and nurture**

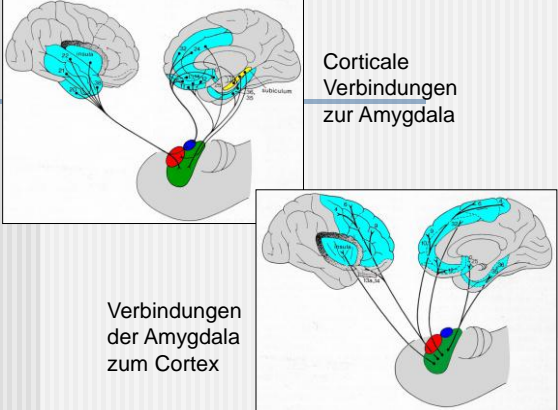
Die menschliche Entwicklung vollzieht sich im Zusammenspiel zwischen Umwelt und Gehirn

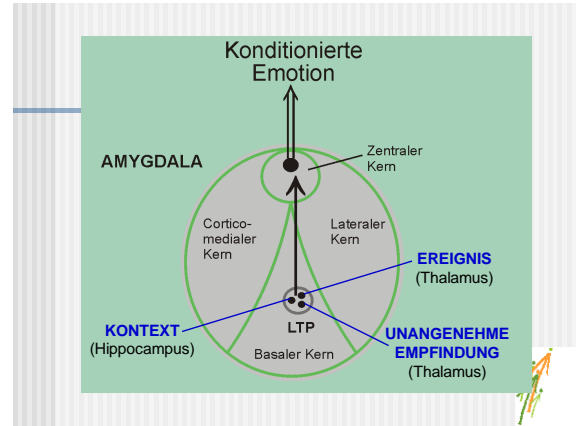
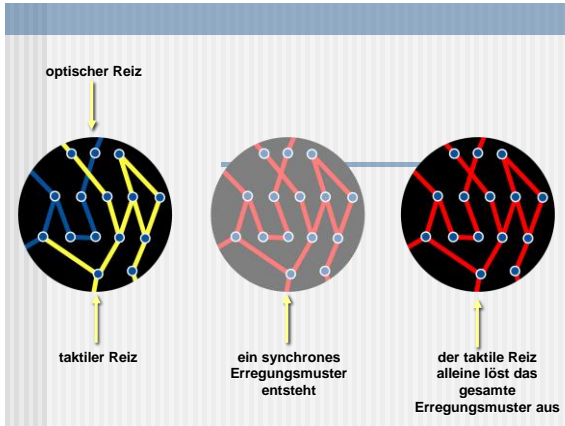
Erfahrungen tragen zu Verknüpfungen von Neuronen bei



Corticale Verbindungen zur Amygdala

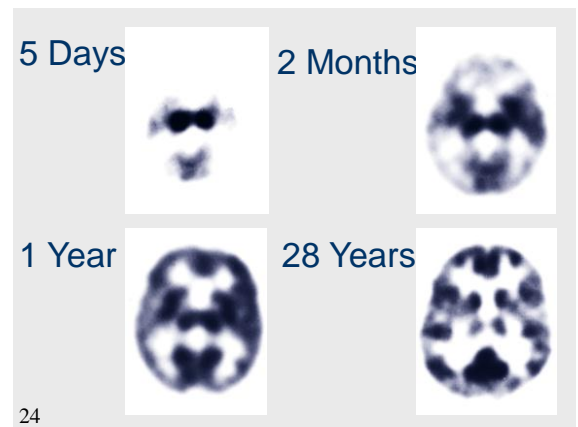
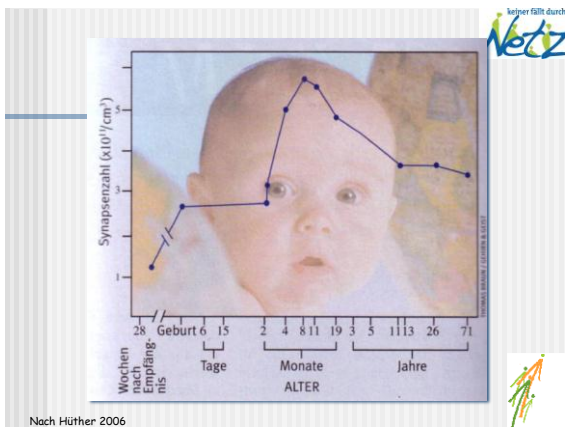
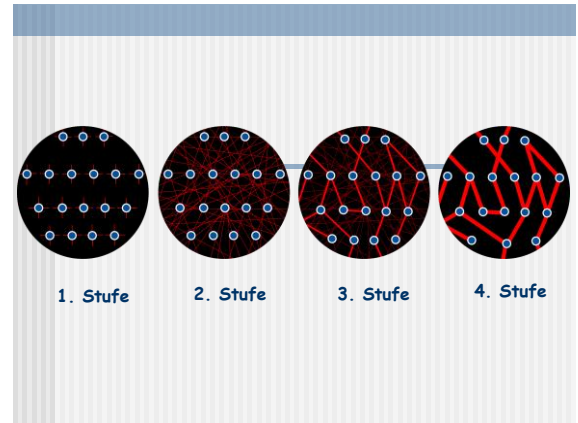
Verbindungen der Amygdala zum Cortex





**Warum ist das erste Lebensjahr so wichtig?**

Die hirnstrukturelle Entwicklung erfolgt überproportional in der frühen Kindheit





## Die Erfahrungen mit den unmittelbaren Bezugspersonen im ersten Lebensjahr sind entscheidend

Adäquate Fürsorge der Eltern, eine ausreichend gute Beziehung und eine sichere Bindung in der frühen Kindheit schonen das Stresssystem und tragen zur Gesundheit bei



## Psychosoziale Prävention

- Schutz des Kindes
- Fördern von Gesundheit
- Fördern der Bildung
- Förderung der Beziehungskompetenzen
- Entwicklung der Persönlichkeit

## Bedingungen für effektive Prävention

- „Je früher, desto besser“
- Immer wieder
- „Breitenwirksamkeit“
- Mehrere Ansatzpunkte synergistisch
- Qualitätssicherung/Evaluation
- Erreichen der ca 5% Risikofamilien

## Ansatzebenen

- Kind
- Eltern
- Familie
- Ökologische Maßnahmen
- Kindergarten
- Schule



## Förderung bei folgenden Risikomerkmalen

### Belastung der Eltern

- Frühzeitige Familiengründung
- Geburt als schwere/traumatisierende Erfahrung
- Postpartale Depression der Mutter
- Chronische Überforderung der Mutter (Eltern)
- Beziehungsstörung
- Schwere/chronische körperliche Erkrankung eines Elternteils
- Dissozialität

### Belastung des Kindes

- Erhöhte Krankheitsanfälligkeit
- Behinderung
- Frühgeburt

### Familiäre Belastung

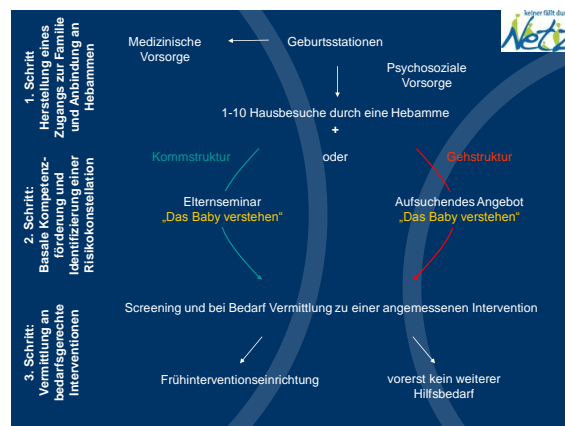
- Fehlende familiäre Unterstützung
- Einelternfamilie
- Altersabstand zwischen Kindern < 18 Monate
- Chronisch krankes/behindertes Geschwisterkind

### Soziale Belastung

- Fehlende soziale Unterstützung
- Dissoziales Umfeld

### Materielle Belastung

- Armut
- Wohnungsmenge



**Landkreis Bergstrasse 2006**

**"SIGNALLE"**  
DIE ZEICHEN SEHEN DAS BABY VERSTEHEN

Erfolgreiche Elternschule angeleitet von KRISTIN REICHTZBACH in enger Kooperation mit:

Focus Familie GmbH e.V. - ein gemeinsames Geschäft der Kreis-Ärztin Ulrike und des hiesigen Präventionszentrums

INFO über das Elternschulangebot: Tel. 0 6 2 6 3 4 7 9 3 8 3 3  
www.elternschule-bergstrasse.de

Unterstützt durch die Krankenkassen:

Banner: AOK, AOK Rhein-Neckar, BKK Barm, BKK Merck, ISE

**Das Präventionsprojekt „Keiner fällt durchs Netz!“**

Logo: **das Baby verstehen**

Logo: **Stadt Heidelberg**

Logo: **Saarland** Ministerium für Bildung, Familie, Frauen und Kultur

Logo: **Diakonie** Evangelische Hilfe

Logo: **Kreis Offenbach**

Logo: **heparstellung** kreis hat zukunft

**Weitere Informationen**

**Keiner fällt durchs Netz**  
[www.keinerfaelltdurchsnetz.de](http://www.keinerfaelltdurchsnetz.de)

**Das Baby verstehen**  
zu den Materialien und den Trainings bei  
[www.focus-familie.de](http://www.focus-familie.de)

**Nationales Netzwerk frühe Hilfen**  
[www.fruehehilfen.de](http://www.fruehehilfen.de)

**Definition Frühe Hilfen des Wissenschaftlichen Beirats des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen**

Frühe Hilfen bilden lokale und regionale Unterstützungssysteme mit koordinierten Hilfsangeboten für Eltern und Kinder ab Beginn der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren mit einem Schwerpunkt auf der Altersgruppe der 0 bis 3 Jährigen. Sie zielen darauf ab, Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern in Familie und Gesellschaft frühzeitig und nachhaltig zu verbessern. Neben alltagspraktischer Unterstützung wollen Frühe Hilfen insbesondere einen Beitrag zur Förderung der Beziehungs- und Erziehungskompetenz von (werdenden) Müttern und Vätern leisten. Damit tragen sie maßgeblich zum gesunden Aufwachsen von Kindern bei und sichern deren Rechte auf Schutz, Förderung und Teilhabe.

Frühe Hilfen umfassen vielfältige sowohl allgemeine als auch spezifische, aufeinander bezogene und einander ergänzende Angebote und Maßnahmen. Grundlegend sind Angebote, die sich an alle (werdenden) Eltern mit ihren Kindern im Sinne der Gesundheitsförderung richten (universelle/primäre Prävention). Darüber hinaus wenden sich Frühe Hilfen insbesondere an Familien in Problemlagen (selektive/sekundäre Prävention). Frühe Hilfen tragen in der Arbeit mit den Familien dazu bei, dass Risiken für das Wohl und die Entwicklung des Kindes frühzeitig wahrgenommen und reduziert werden. Wenn die Hilfen nicht ausreichen, eine Gefährdung des Kindeswohls abzuwenden, sorgen Frühe Hilfen dafür, dass weitere Maßnahmen zum Schutz des Kindes ergriffen werden.

Frühe Hilfen basieren vor allem auf multiprofessioneller Kooperation, beziehen aber auch bürgerschaftliches Engagement und die Stärkung sozialer Netzwerke von Familien mit ein. Zentral für die praktische Umsetzung Früher Hilfen ist deshalb eine enge Vernetzung und Kooperation von Institutionen und Angeboten aus den Bereichen der Schwangerschaftsberatung, des Gesundheitswesens, der interdisziplinären Frühförderung, der Kinder- und Jugendhilfe und weiterer sozialer Dienste. Frühe Hilfen haben dabei sowohl das Ziel, die flächendeckende Versorgung von Familien mit bedarfsgerechten Unterstützungsangeboten voranzutreiben, als auch die Qualität der Versorgung zu verbessern.