

# Rolle der Eltern in der Gesundheitsförderung

## 6. fitforfuture Kongress

---

DR. DANIELA SALZMANN

09.10.2018, BAD GRIESBACH

# Gliederung

---

1. Einleitung/Hintergrund
2. Aufwachsen in der Familie
3. Einfluss der Eltern auf die Gesundheit der Kinder
4. Handlungsempfehlungen für die Gesundheitsförderung
5. Zusammenfassung

# Einleitung/Hintergrund Gesundheitsverständnis

---

- dynamisches Verständnis von Gesundheit
- Gesundheit wird nicht passiv erlebt, sondern aktiv hergestellt
- Wechselspiel von Risiken und Ressourcen (Antonovsky 1979, 1897)
- Familie als zentraler Lebensort - Schlüsselrolle -
  - Bereitstellung und Vermittlung von protektiven Faktoren
  - Ausgang von gesundheitsschädlichen Impulsen (Schnabel 2001)



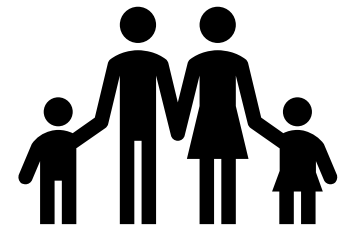
# Einleitung/Hintergrund

## Soziale Funktionen der Familie

---

### Protektive Wirkungsfaktoren

- Familienmitglieder zentrale Quelle sozialer Unterstützung
- Übernehmen Care-Arbeit
- Familie ist ein Ort, an dem sich Mitglieder erholen können
- innerhalb des Familienverbundes ist es einfacher sich gesundheitsförderlicher zu verhalten (Kolip, Lademann 2012)



# Gliederung

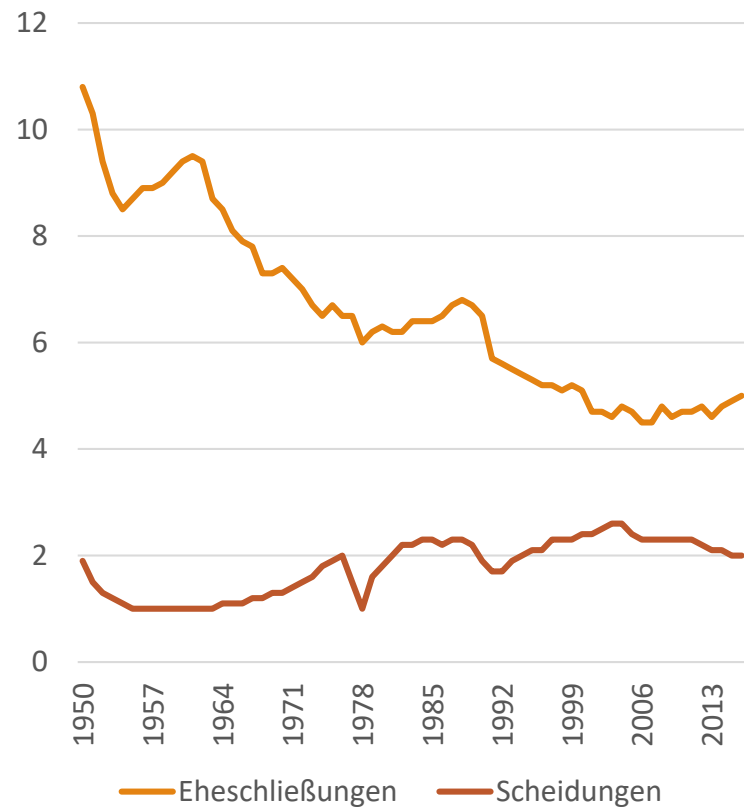
---

1. Einleitung/Hintergrund
2. Aufwachsen in der Familie
3. Einfluss der Eltern auf die Gesundheit der Kinder
4. Handlungsempfehlungen für die Gesundheitsförderung
5. Zusammenfassung

# Aufwachsen in der Familie

## Definition des Familienbegriffs

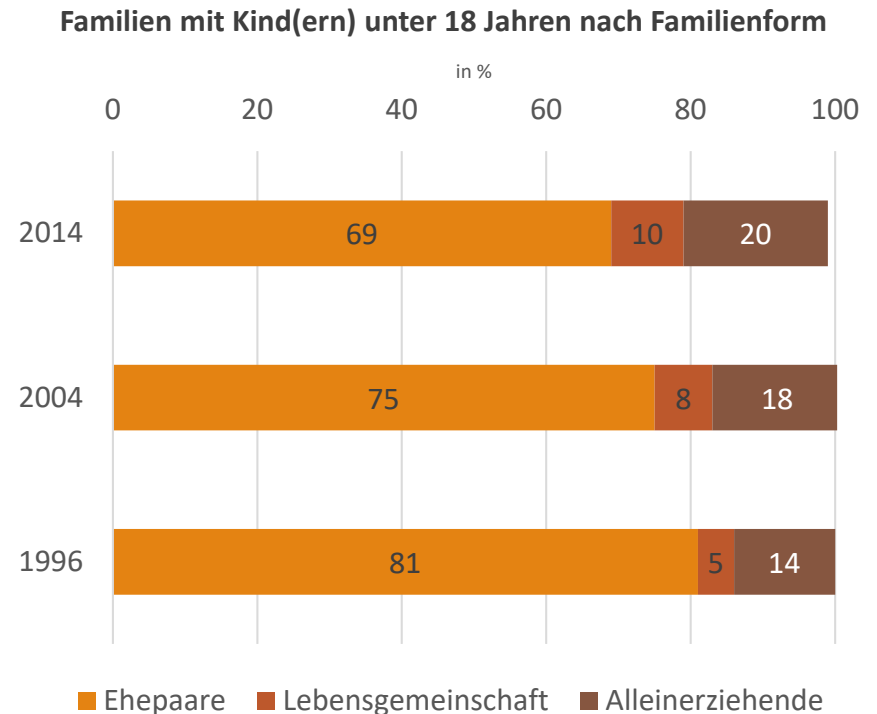
- Studien zu Gesundheitsprogrammen liegt meist eine traditionelle Vorstellung von Familie vor
- „Pluralisierung von Lebensformen“ erschwert Bestimmung des Familienbegriffs
  - Alleinerziehende
  - nichteheliche Lebensgemeinschaften
  - Stieffamilien, Patchworkfamilien



Bis 2010 Ergebnisse auf Grundlage früherer Zählungen. Seit 2011 Ergebnisse auf Grundlage des Zensus 2011.  
Quelle: Statistisches Bundesamt 2018, eigene Darstellung

# Aufwachsen in der Familie

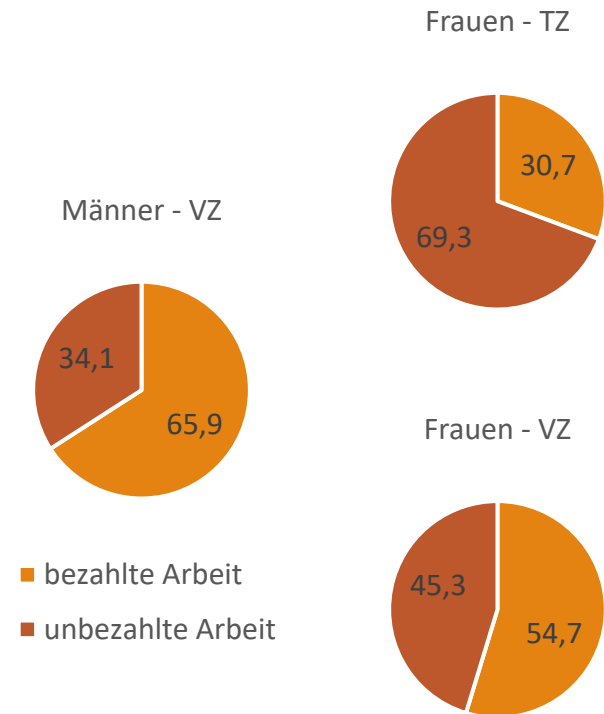
- in knapp der Hälfte aller Scheidungen: minderjährige Kinder betroffen
- Anstieg des Heiratsalters (Männer 1996: 30 Jahre, 2014: 33,7 Jahre; Frauen 1996: 27,6; 2014: 31 Jahre)
- Zunahme der Berufstätigkeit beider Elternteile
  - Zunahme der institutionellen Kinderbetreuung



Quelle: Statistisches Bundesamt Ergebnisse 2014 auf Basis des Zensus 2011, für 2004 auf Basis früherer Zählungen. Ergebnisse des Mikrozensus – Bevölkerung in Familien/Lebensformen am Hauptwohnsitz. Eigene Darstellung

# Aufwachsen in der Familie

- fast jede 2. Frau arbeitet in Teilzeit
- Frauen leisten deutlich mehr Haus- und Carearbeit
- Männer leisten mehr bezahlte Arbeit
  - Unabhängig vom Erwerbsstatus, Einkommen, Bildung, Familienform



Erwerbstätige Frauen und Männer in Paarhaushalten mit jüngstem Kind unter 6 Jahren

Quelle: Statistisches Bundesamt, Zeitverwendungserhebung 2012/13, eigene Darstellung



# Aufwachsen in der Familie

## Bedeutung von Familie für Kinder

---

### **3. World Vision Kinderstudie (Andresen et. al. 2013)**

- Eltern zählen zu den wichtigsten Beratern der Kinder - Familie ist für Kinder ein sicherer sozialer Heimathafen.
- Kinder berichten in der großen Mehrheit (sehr) positiv über ihr eigenes Wohlbefinden.
- Fundament bildet, die in der Familie erlebte Geborgenheit, Fürsorge und Berechenbarkeit, gepaart mit einer aktiven Zuwendung durch ihre Eltern.

# Gliederung

---

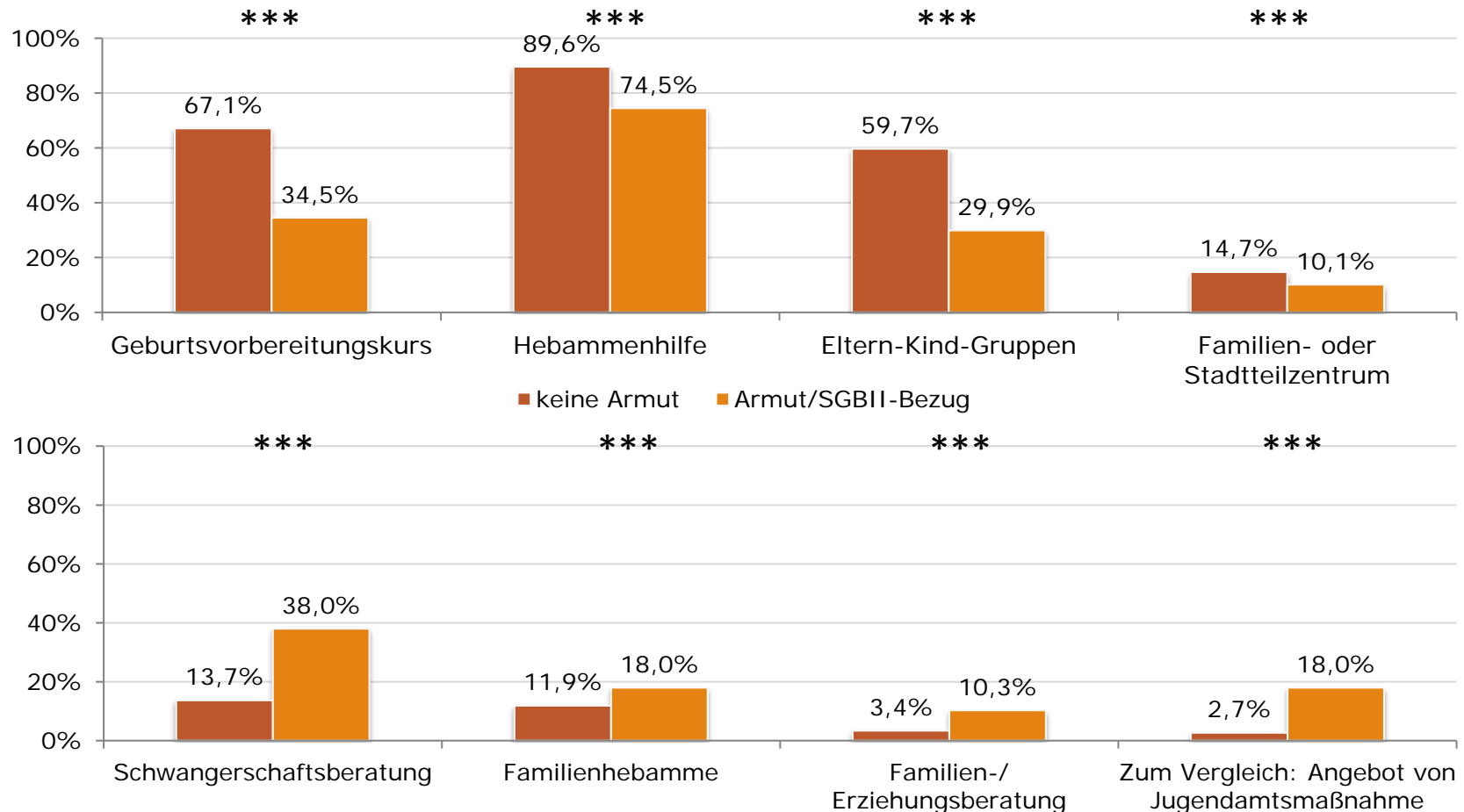
1. Einleitung/Hintergrund
2. Aufwachsen in der Familie
3. Einfluss der Eltern auf die Gesundheit der Kinder
4. Handlungsempfehlungen für die Gesundheitsförderung
5. Zusammenfassung

# Einfluss der Eltern auf die Gesundheit der Kinder

---

- erste Lebensjahre: Unterstützung bei Entwicklungsaufgaben
- vermitteln entscheidende Ressourcen wie positive Lebensentwürfe, emotionale und soziale Kompetenzen
- entscheiden über Tagesablauf und Lebensstil
- Vorbild in Lebensführung und gesundheitsrelevantem Verhalten

# Inanspruchnahme von Angeboten der frühen Kindheit nach Armutslagen



Datenquelle: KiD 0-3 Hauptstudie; Salzmann et al. (2018) Eigene Darstellung

# Einfluss der Eltern auf die Gesundheit der Kinder

---

## **Dhana et al. 2018**

- Kohortenstudie: 24.289 Daten der „Growing Up Today Study“ von Kindern im Alter 8-18 Jahren der 16.945 Frauen in der Nurses Health Study II
- 1.282 Kinder (5,3%) entwickelten in der Beobachtungszeit (5 Jahre) Adipositas
- Kinder und Jugendliche, deren Mütter gesunde Verhaltensweisen (gesunde Ernährung, regelmäßige sportliche Aktivität, gesunder BMI, Alkoholkonsum in Maßen, nicht Rauchen) pflegen, haben ein um 75% verringertes Risiko für Adipositas
  - Mehrere gesunde Lebensgewohnheiten zusammen, wirken besonders positiv

# Gliederung

---

1. Einleitung/Hintergrund
2. Aufwachsen in der Familie
3. Einfluss der Eltern auf die Gesundheit der Kinder
4. Handlungsempfehlungen für die Gesundheitsförderung
5. Zusammenfassung

# Gründe für Elternbeteiligung

---

- Ernährungs- und Bewegungsverhalten der Kinder wird durch Familiengewohnheiten beeinflusst.
- Eltern haben Vorbildfunktion.
- Damit Eltern das Kind unterstützen können, müssen sie in Gesundheitsförderungsprogramme eingebunden werden.
- Zusammenarbeit Eltern und Schule steigert die Erfolgchancen für eine Verbesserung des Verhaltens.
- In der Grundschule sind Eltern am schulischen Alltag interessiert und mehr als in anderen Schuljahren bereit, sich zu engagieren.



**Wichtige Aufgabe: Umfassende Sensibilisierung für das Problem Übergewicht und Adipositas**

# Gründe für Elternbeteiligung

---

Studien zu Übergewicht/Adipositas zeigen:

- Programme, in denen Eltern und Kinder gemeinsam einbezogen wurden
  - signifikant bessere Ergebnisse als jene, die sich ausschließlich an die Kinder richteten
- Einbezug der Eltern erwies sich als effektiver als die alleinige Behandlung der Kinder
- noch zehn Jahre nach Absolvierung eines familienorientierten Programms, zeigten sich positive Effekte auf die Gewichtsentwicklung der Kinder (Vries, Petermann 2007)

**Für das Gelingen eines Projektes ist es entscheidend, neben LehrerInnen und Kindern auch die Eltern zu adressieren.**



# Schlüsselperson Mutter

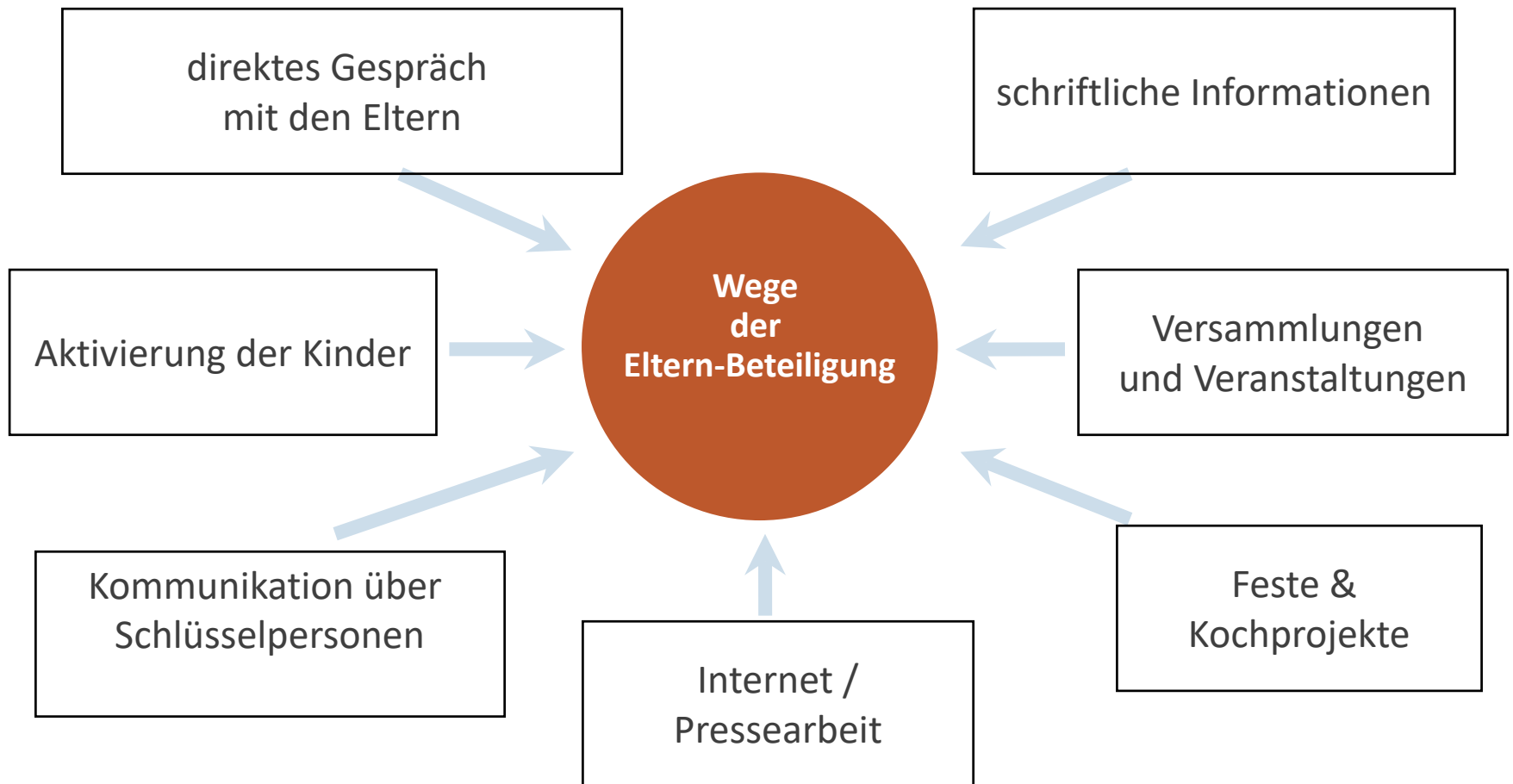
---

- leistet primäre Care-Arbeit in der Familie
- Mütter - als wichtige Schlüsselpersonen für die Gesundheit ihrer Familien - theoretische und praktische Kenntnisse bezüglich gesunder Ernährung vermitteln und eine Integration in den Familienalltag erreichen
  - Schaffung gesundheitsfördernder Rahmenbedingungen im Alltag von Familien
  - Änderung von Gesundheitsverhalten und -gewohnheiten

# Standards, um die Eltern zu erreichen



# Wege der Elternbeteiligung



Quelle: Bird 2006

# Grenzen der Arbeit mit Familien

---

- Einwände ‚Familie‘ als Setting zu verstehen
- Familie ist nach dem GG Art. 6 besonders geschützt (Ausnahme Schulpflicht)
- Staat obliegt „Wächteramt“ → Kinder- und Jugendhilfe ist nur bei akuten, konkreten Gefährdungen legitimiert, zu intervenieren
- Präventionsgesetz schließt Familie nicht als „Setting“ ein
  - keine Impfpflicht
  - indirekt über Lebenswelten Kita, Schule, Familienbildung in der Lebenswelt Kommune/Stadtteil abgedeckt

# Interventionslogik

---

- Gesundheitsförderung bedarf anderer Interventionslogik
  - Autonomie des Systems Familie anerkennen
  - alle Maßnahmen basieren auf Freiwilligkeit (Geene et al. 2016)
- Ziel: Rahmenbedingungen vorrangig gesundheitsförderlich ausrichten  
„der gesunde Weg die einfache Wahl“ (Bittlingmayer, Hurrelmann 2006)
- Eltern Unterstützung anbieten, um Kindern bestmögliche Voraussetzungen für ein unbeschwertes und gesundes Leben zu ermöglichen

# Gliederung

---

1. Einleitung/Hintergrund
2. Aufwachsen in der Familie
3. Einfluss der Eltern auf die Gesundheit der Kinder
4. Handlungsempfehlungen für die Gesundheitsförderung
5. Zusammenfassung

# Zusammenfassung

---

- Familie ist primäre Sozialisationsinstanz – prägt den aktuellen und zukünftigen Gesundheitszustand der Kinder
- wesentliche Zielgruppe der Gesundheitsförderung von Kindern sind Eltern
- Pluralisierung der Familienformen muss bei der Konzeption von Gesundheitsförderungsprogrammen mitgedacht werden
- Unterschiede in den Teilhabechancen beginnen schon in den ersten Jahren des Kindes
- Zielgruppenspezifische Zugänge erforderlich

# Zusammenfassung

---

- Projekte in denen Eltern partizipieren sind erfolgreicher als Projekte ohne Einbindung von Eltern
  - Einfluss der Eltern auf die Gesundheit variiert in Abhängigkeit vom Alter der Kinder
  - Interesse der Eltern an Gesundheitsförderungsprojekten zu partizipieren, nimmt mit zunehmenden Alter der Kinder ab
  - vor allem Mütter gilt es zu adressieren
- Familie ist ein sensibles Interventionsfeld – da familienbezogene Hilfen mit sozialer Kontrolle einhergehen
  - soziale Netze stärken
  - Lebensformen außerhalb der Familie
  - gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen schaffen



# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

---

DR. DANIELA SALZMANN

FACHGRUPPE FRÜHE HILFEN

DEUTSCHES JUGENDINSTITUT, MÜNCHEN

[SALZMANN@DJI.DE](mailto:SALZMANN@DJI.DE)

# Literatur

---

- Andresen S, Hurrelmann K (2013): Kinder in Deutschland 2013. 3. World Vision Kinderstudie. World Vision Deutschland e.V. (Hrsg.). Weinheim, Basel: Beltz Verlag
- Antonovsky A (1979): Health, Stress, and coping. San Fransico: Jossey Bass
- Antonovsky A (1987): Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well. San Francisco: Jossey Bass
- Bird K (2006) Wege der Elternarbeit- Zusammenfassung der Untersuchung „Wege der nachhaltigen Erreichbarkeit von Eltern zur Prävention des Übergewichtes bei Kindern und Jugendlichen“, Bundeselternrat (Hg.). Plattform Ernährung und Bewegung e.V.
- Bittlingmayer, U., Hurrelmann, K. (2006): Präventionsstrategien für sozial Benachteiligte: Das Beispiel der schulischen Suchtprävention und Skillförderung. In: Kirch, Wilhelm/Bernhard Badura (Hrsg.): Prävention. Ausgewählte Beiträge des Nationalen Präventionskongresses, Berlin u.a.: Springer, 173-192

# Literatur

---

- Dhana K, Haines J, Liu G, Zhang C, Wang X, Field AE, Chavarro JE, Sun Q (2018): Association between maternal adherence to healthy lifestyle practices and risk of obesity in offspring: results from two prospective cohort studies of mother-child pairs in the United States. BMJ, doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.k2486>
- Geene R, Thyen U, Quilling E, Bacchetta (2016): Familiäre Gesundheitsförderung. Gesetzliche Rahmenbedingungen und die Bedeutung gelingender Übergänge. Prävention und Gesundheitsförderung, 11, 4, 222-229
- Hobler D, Klenner C, Pfahl S, Sopp P, Wagner A (2017) Wer leistet unbezahlte Arbeit? Hausarbeit, Kindererziehung und Pflege im Geschlechtervergleich. Aktuelle Auswertungen aus dem WSI Gender Daten Portal. WSI Report Nr. 35
- Jeffery AN, Voss LD, Metcalf BS, Alba S, Wilkin TJ (2005): Parents' awareness of overweight in themselves and their children: cross sectional study within a cohort (EarlyBird 21). BMJ, doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.38315.451539.F7>
- Kolip P, Lademann J (2012): Familie und Gesundheit. In: Hurrelmann K, Razum O, eds. Handbuch Gesundheitswissenschaften. Weinheim: Beltz Juventa, S. 517-540.

# Literatur

---

- Salzmann D, Lorenz S, Sann A, Fullerton B, Liel C, Schreier A, Eickhorst A, Walper S (2018): Wie geht es Familien mit Kleinkindern in Deutschland. In: Datenreport Frühe Hilfen, Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH), Forschungsverbund Deutsches Jugendinstitut (DJI) und TU Dortmund (Hg.). Ausgabe 2017. Köln
- Schnabel, P-E (2001): Familie und Gesundheit, Bedingungen, Möglichkeiten und Konzepte der Gesundheitsförderung, Weinheim und München: Juventa.
- Schnabel, P-E (2010): Gesundheit(s)-Sozialisation in der Familie. In: Ohlbrecht, H. (Hrsg.): Gesundheit als Familienaufgabe. Zum Verhältnis von Autonomie und staatlicher Intervention. Weinheim: Juventa Verlag, S. 25-46.