

110. Dt. Ärztetag, 16.05.2007, Münster

**„Auswirkungen von
Gewalt,
Vernachlässigung und
Misshandlung auf
Gesundheit und
Entwicklung von
Kindern und
Jugendlichen“**

Deutsche Akademie für Kinder-
und Jugendmedizin e. V.

Prof. Dr. med. Dr. h. c.
Dietrich Niethammer,
Generalsekretär



Auswirkungen von Gewalt, Vernachlässigung und Misshandlung auf Gesundheit und Entwicklung von Kindern und Jugendlichen

- Aktuelle Situation
- Definition von Gewalt, Vernachlässigung und Misshandlung
- Risikofaktoren für die Entstehung von Gewalt, Vernachlässigung und Misshandlung
- Folgen von Gewalt, Vernachlässigung und Misshandlung
- Defizite und Problemfelder
- Beiträge der Kinder- und Jugendmedizin
- Notwendige nächste Schritte durch die Politik



Häufigkeit von Gewalt, Vernachlässigung und Misshandlung

■ 30.000 Kinder pro Geburtsjahrgang haben ein hohes Risiko für Vernachlässigung

■ 5 % aller Kinder wachsen in „Hochrisikofamilien“ auf

entsprechend der Kriterien der „Mannheimer Risikokinder-Studie“

■ mehr als 25 % der Befragten zwischen 11 und 17 Jahren haben in den letzten 12 Monaten Gewalt erfahren und / oder ausgeübt

„Kinder- und Jugendgesundheitssurvey“



Formen schädigender Einflüsse auf Kinder und Jugendliche

- Vernachlässigung
- Körperliche Misshandlung
- Seelische Misshandlung
- Sexueller Missbrauch



Soziale Benachteiligung
=
**Unzureichende Befriedigung
seelischer und körperlicher
Grundbedürfnisse**



Erziehungsverhalten hat den größten Einfluss auf nicht organisch bedingte Entwicklungsrisiken

Psychosoziale Risikofaktoren

- Armut, Arbeitslosigkeit
- Alleinerziehende Eltern
- Niedriges Bildungsniveau
- Unerwünschte Schwangerschaft
- Psychische Erkrankung eines Elternteils, Sucht
- Zerrüttete Familien, Gewalt/Kriminalität i. d. Familie u. a.



**Inadäquates /
Defizitäres
Erziehungsverhalten**



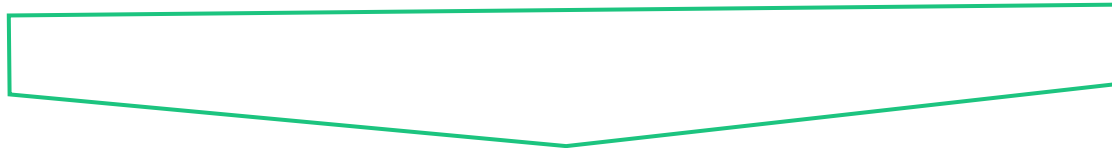
Folgen sind vielschichtig in Abhängigkeit vom Schweregrad der Schädigung sowie der Störanfälligkeit und Widerstandsfähigkeit des Kindes

Beeinträchtigung der körperlichen Gesundheit

- Erhöhte Säuglings- u. Kindersterblichkeit
- Erhöhte Rate an akuten u. chronischen Krankheiten
- Adipositas mit physischen u. psychischen Folgekrankheiten

Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit, Entwicklung

- Kognitive Störungen
- Sozial-emotionale Störungen



„Neue Morbidität“



Psychosoziale Risikofaktoren können noch nicht ausreichend verhindert oder ausgeglichen werden

Handlungsbedarf im politischen Verantwortungsbereich:

- Kinderarmut
- Bildungschancen in den ersten Lebensjahren
- Koordination von Gesundheits-, Sozial- und Familienpolitik
- Ausbau aufsuchender und nachsorgender Dienste

Handlungsbedarf im ärztlichen Verantwortungsbereich:

- Repräsentanz sozialmedizinischer, gesundheitswissenschaftlicher und sozialepidemiologischer Aspekte in Forschung und Lehre
- Zusammenarbeit mit aufsuchenden und nachsorgenden Diensten
- Mitwirkung in regionalen Netzwerken
- Flächendeckende Versorgung durch Kinder- und Jugendärzte



Kinder- und Jugendmedizin reagiert auf die „Neue Morbidität“

- Verankerung in der ärztlichen Fortbildung
- Thematisierung auf wissenschaftlichen Fachkongressen
- Etablierung von Kooperationsmodellen zwischen Kinder- und Jugendmedizin, Geburtshilfe und Jugend- und Gesundheitsämtern, Düsseldorfer Konzept
- Flächendeckender Ausbau sozialpädiatrischer Zentren
- Betreuung von Risikofamilien nach der Geburt eines Kindes durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst (z.B. Bremer Familien-Hebammen-Projekt)



Gefahr einer „verlorenen Generation“ erfordert weitere gesellschafts- und gesundheitspolitische Anstrengungen

- Abschluss der Überarbeitung des Kinder-Früherkennungsprogramms mit Verankerung primärpräventiver Inhalte
- Berücksichtigung der Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen in der geplanten Neufassung des Präventionsgesetzes
- Stärkung und Ausbau des öffentlichen Jugendgesundheitsdienstes
- Verbesserung des Angebots an qualifizierten Kinder-Tageseinrichtungen
- Wohnortnahe Versorgung durch Kinder- und Jugendärzte bei klarer Aufgabenteilung mit den Allgemeinmedizinerinnen
- Erstattung eines jährlichen Berichts zur „Lage der Kinder und Jugendlichen“ durch die Bundesregierung



Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e. V.

**Chausseestr. 128 /129
10115 Berlin
Tel: 030.4000588-0
Fax: 030.4000588-88
e-Mail: kontakt@dakj.de
Internet: www.dakj.de**

