



UniversitätsKlinikum Heidelberg

Manfred Cierpka
Institut für Psychosomatische Kooperationsforschung
und Familientherapie



Familienorientierte Prävention

Relevanz einer gelingenden Eltern-Kind-Beziehung und
Unterstützungsmöglichkeiten für Eltern



Entwicklung der Persönlichkeit

- Für die Entwicklung der Persönlichkeit spielen die ersten Lebensjahre eine grosse Rolle
- Die Erfahrungen in den Beziehungen schlagen sich als innere Struktur nieder
- Lernerfahrungen werden in den primären Beziehungssystemen gemacht

Friedrich II, vor 800 Jahren
Keine Beziehung- kein Leben!

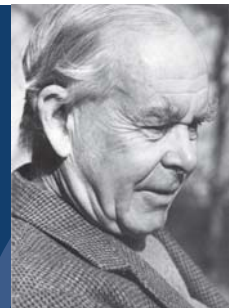


Harlow (1965, 1969)

John Bowlby: Das Bindungskonzept

Bindung ist ein

- "gefühlsmäßiges Band" zwischen einem Kind und seinen vertrauten Bezugspersonen
- Bindungen beschränken sich nicht auf die frühe Kindheit
- sie bleiben bis Ende des Lebens aktiv
- Bindungsbeziehungen bleiben über *Zeit, Ort* und *Situationen* hinweg bestehen



Mechthild und Hanus Papoušek
 Max-Planck-Institut für Psychiatrie in München 1972-1988

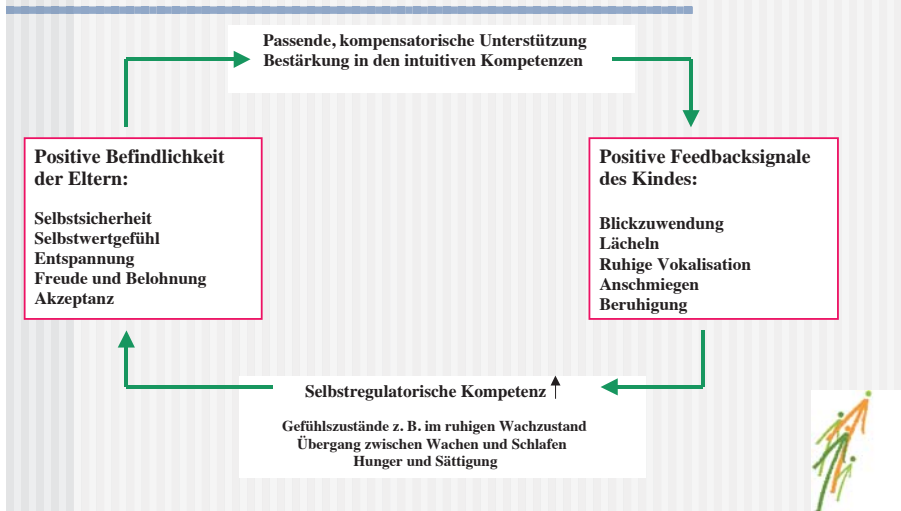


Kommunikation von Eltern und Baby in den alltäglichen Interaktionen



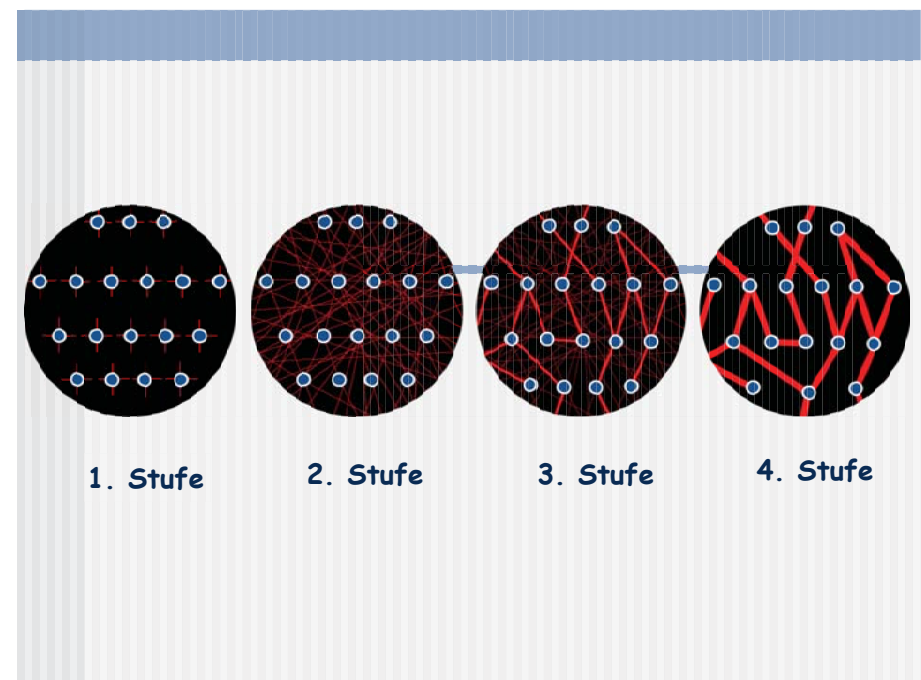
Kreislauf positiver Gegenseitigkeit zwischen Eltern und Kind

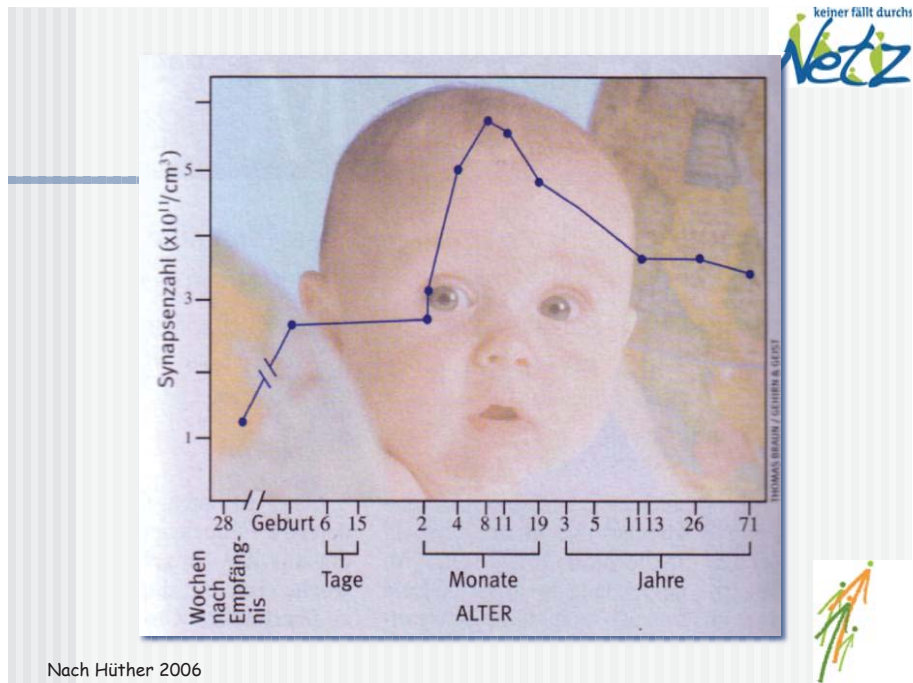
nach M. Papoušek



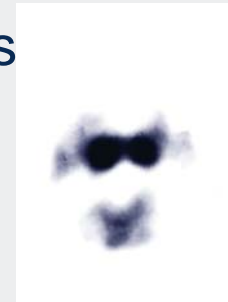
Warum ist das erste Lebensjahr so wichtig?

Die hirnstrukturelle Entwicklung erfolgt überproportional in der frühen Kindheit

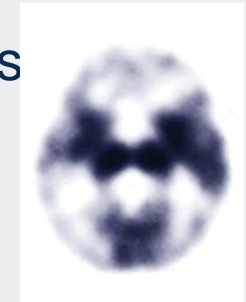




5 Days



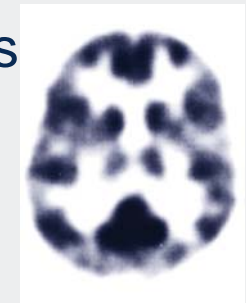
2 Months



1 Year

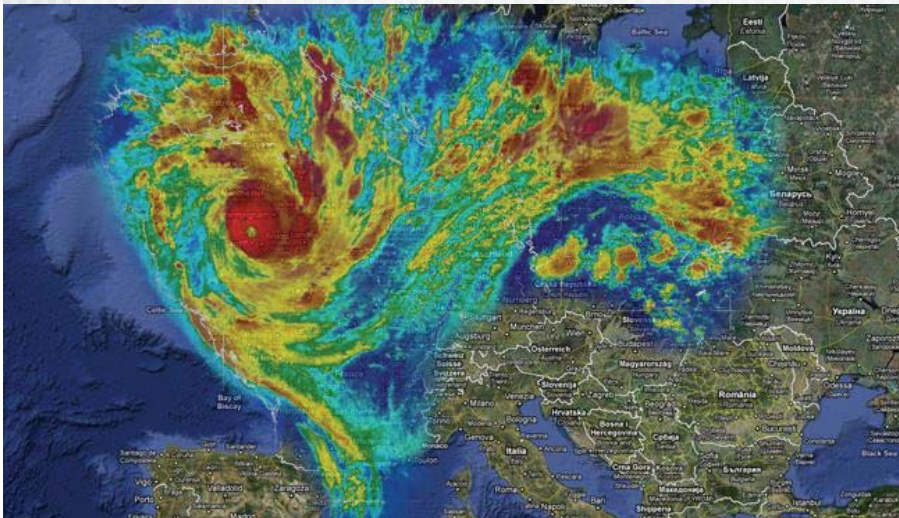


28 Years



10

Schlechtes Wetter...



keiner fällt durch
Netiz

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

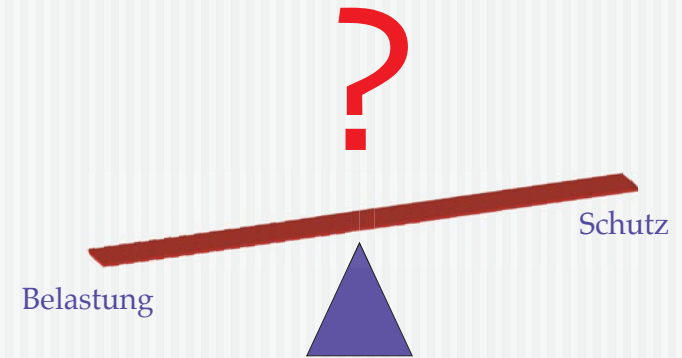
- Mutter körperlich krank/behindert
- Mutter psychisch krank/Suchtproblem
- Vater körperlich krank/behindert
- Vater psychisch krank/Suchtproblem
- Tod eines Elternteils

KOMPENSATORISCH WIRKSAME BIOGRAPHISCHE SCHUTZFAKTOREN

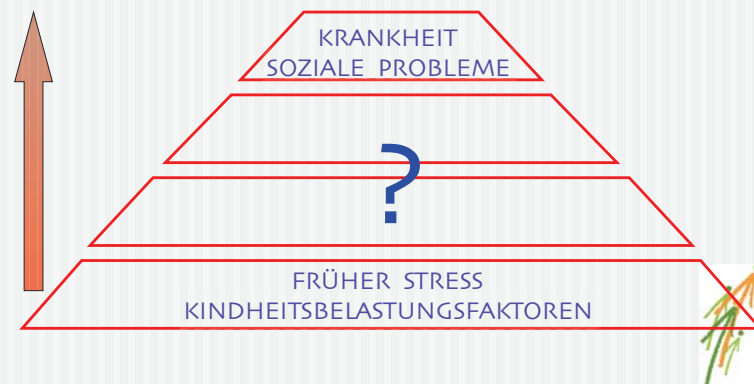
- überdurchschnittliche Intelligenz
- robustes, aktives und kontaktfreudiges Temperament
- **Geschlecht: Mädchen weniger vulnerabel als Jungen**
- sicheres Bindungsverhalten (i.S. Bowlbys)
- dauerhafte u. gute Beziehung zu mindestens einer primären Bezugsperson („Allo-Eltern“)
- gutes Ersatzmilieu nach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



Bei Risikokindern überwiegen die Belastungsfaktoren die protektiven Faktoren

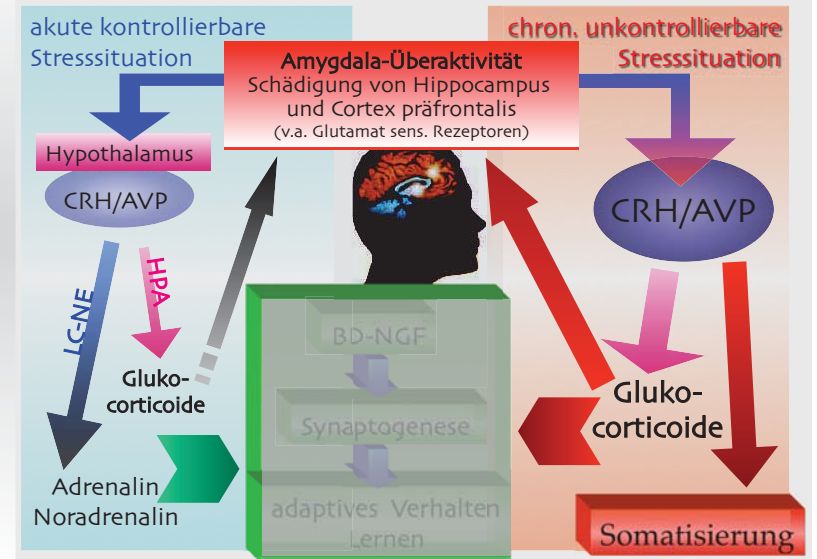


AUSWIRKUNGEN VON FRÜHEN STRESSERFAHRUNGEN AUF DAS WEITERE LEBEN



STRESS UND ALLOSTASE)

(Sapolsky 1996; Heim et al 2001; McEwen 2003; nach Egle 2005)





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

- Fördern der Bindung
- Fördern von Gesundheit
- Fördern der Bildung
- Förderung der Beziehungskompetenzen
- Schutz des Kindes



Characteristics of Incidents Involving Infant Homicides < 2 years

Infant homicide victims	72
Relationship of perpetrator to infant, n (%)	
Father	24 (33.8)
Mother's boyfriend	16 (22.5)
Mother	16 (22.5)
Babysitter	5 (7.0)
Other male family member	4 (5.6)
Acquaintance	3 (4.2)
Foster mother	1 (1.4)
Stranger	1 (1.4)
No perpetrator identified	1 (1.4)
Gender of perpetrator, n (%)	
Male	50 (70.4)
Female	20 (28.2)
No perpetrator identified	1 (1.4)
Perpetrator (any) was caretaker, n (%)	
No or unknown	5 (7.0)
Yes	66 (93.0)
Unknown	10 (14.1)
Evidence of previous child abuse of victim or by perpetrators, n (%)	
No or unknown	32 (45.1)
Yes	39 (54.9)



Gewalthandlungen

Alter des Kindes (n=3259)	Ersticken	Schlagen	Schütteln	gesamt
1 Monat	1,10%	0,55%	1,01%	2,20%
3 Monate	1,32%	1,32%	1,32%	3,67%
6 Monate	1,63%	1,90%	3,35%	5,60%

Kumulative prävalente Raten der Gewalthandlungen, die von Eltern unternommen werden, um das Schreien ihrer Kinder zu beenden

nach Reijneveld et al., Lancet 2004



Bedingungen für effektive Primäre Prävention



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



Präventionsmaßnahmen zielen auf

- das Kind
- die Eltern
- die Familie
- die Kindertagesstätten und Schulen
- das psychosoziale Umfeld
- die sozialen Verhältnisse



Das Präventionsprojekt
„Keiner fällt durchs Netz!“



UniversitätsKlinikum Heidelberg

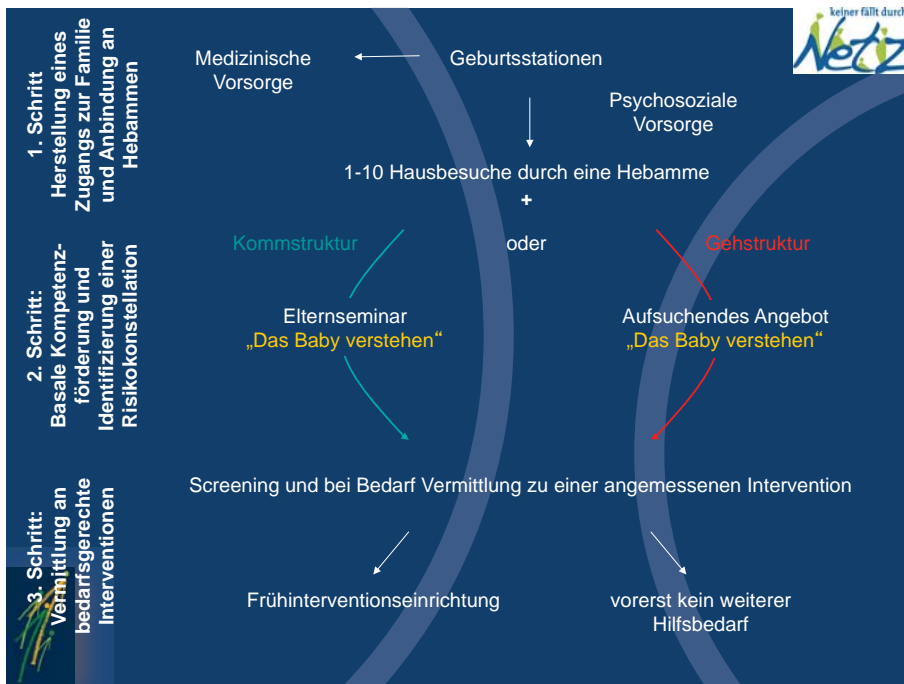


Vorgehen in drei Schritten

Um eine Risikofamilie zu erreichen und sie zu fördern, sind in diesem frühen Zeitfenster drei Schritte notwendig:

1. Das Herstellen eines Zugangs zur Familie
2. Die Identifizierung einer Risikokonstellation
3. Die Vermittlung zu einer angemessenen Intervention





keiner fällt durch Netz

UniversitätsKlinikum Heidelberg

Förderung bei folgenden Risikomerkmale Heidelberger Belastungs-Skala

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
- Wohnungsenge

keiner fällt durch Netz

das Baby verstehen

UniversitätsKlinikum Heidelberg

„Netzwerk Frühe Hilfen“

- Vor Ort einzurichtender Arbeitskreis „Netzwerk Frühe Hilfen“
- ProjektmitarbeiterInnen und VertreterInnen aller an der Prävention und Intervention in der frühen Kindheit beteiligten Institutionen und Berufsgruppen
- Aufbau von Kooperationsstrukturen, deren Nutzung die bedarfsgerechte Vermittlung zu einer angemessenen Intervention optimiert
- Ein vermittelnder Ansprechpartner im Sinne einer zentralen Koordinationsstelle



Saarland

Merzig-Wadern

Koordinationsstelle:
Jugendamt:
Frau Adam
Gesundheitsamt:
Frau Kreckmann

Wissenschaftl. Mitarbeiter:
Frau Demant



Saarlouis

Koordinationsstelle:
Jugendamt:
Herr Zipp
Gesundheitsamt:
Frau Dr. Hentschel

Wissenschaftl. Mitarbeiter:
Frau J. Hinkel

Saarbrücken

Koordinationsstelle:
Jugendamt:
Herr Marx
Gesundheitsamt:
Frau Thünnekötter

Wissenschaftl. Mitarbeiter:
Frau Scholtes

St. Wendel

Koordinationsstelle:
Jugendamt:
Frau Scheid
Gesundheitsamt:
Frau Quinten

Wissenschaftl. Mitarbeiter:
Herr Götzinger

Neunkirchen

Koordinationsstelle:
Jugendamt:
Herr Becker
Gesundheitsamt:
Frau Simon-Stolz

Wissenschaftl. Mitarbeiter:
Frau Benz

Saarpfalz

Koordinationsstelle:
Jugendamt:
Frau Johann-Wagner
Gesundheitsamt:
Frau Simon-Stolz

Wissenschaftl. Mitarbeiter:
Frau Borchardt



PFIFF-Fragestellung

Die zentrale Forschungsfragestellung von PFIFF betrifft die Wirksamkeit von „Keiner fällt durchs Netz“.

Nach einer Intervention über ein Jahr wird im Vergleich zu einer Kontrollgruppe ein signifikanter Effekt in den folgenden Bereichen erwartet:

- Niedrigeres Risiko der mütterlichen Stressbelastung
- Niedrigere Ausprägungen der depressiven Symptomatik
- angemessener Entwicklungsstand der Säuglinge, vor allem in den Bereichen der sozialen Entwicklung und der Kommunikation

PFIFF „Projekt frühe Interventionen für Familien“ Bundesmodellprojekt des „Nationalen Zentrums Frühe Hilfen“



Aufsuchende Intervention durch Familienhebamme +
Angebot von Elternkursen

Experimentalgruppe (ca. 150 Familien an 2 Projektstandorten)

Kontrollgruppe (ca. 150 Familien an 2 Kontrollstandorten)

T₁
wenige
Wochen
nach der
Geburt

T₂
6 Monate

T₃
1 Jahr

T₄
2 Jahre

Messzeitpunkte Evaluation



Weitere Informationen

Cierpka

Frühe Kindheit 0–3 Jahre

Beratung und
Psychotherapie
für Eltern
mit Säuglingen
und Kleinkindern

Springer

Das Baby verstehen
Siehe www.focus-familie.de

www.keinerfaelltdurchsnetz.de

