



Gesundheit

03 Gesund groß werden

Zusatzmaterialien

Livestream und Podcast: www.hr2-kultur.de

BHF  BANK STIFTUNG





Die folgenden Zusatzmaterialien sind:

1. Für **interessierte Hörerinnen und Hörer** als vertiefende Informationen zu den Themen der einzelnen Sendungen.
2. Für **Multiplikatoren/Lehrkräfte**. Sie finden bei jedem Zusatzmaterial einen **Bezug zum Manuskript** und der **Zeitmarkierung** (01:20 gelesen: Start der Sequenz bei 1 Minute 20 Sekunden), damit Sie direkt zum Thema im Beitrag gelangen können. Die Zugangsdaten für die Sendemanuskripte werden den Multiplikatoren per Mail mitgeteilt.

Die Materialien wurden zusammengetragen vom Institut für Allgemeinmedizin der Goethe-Universität Frankfurt am Main.

Die Materialien wurden zum Zugriffszeitpunkt 16.11.2013 erstellt.

Übersicht

1. Schwangerschaft
2. „Frühe Hilfen“
3. Kindervorsorgeuntersuchungen
4. Gesundheitliche Ungleichheit bei Kindern
5. Die KiGGS-Studie
6. Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen
7. Adipositas
8. Allergien
9. Gesundheitsförderung
10. Medienkonsum
11. Glossar
12. Interviewpartner

Vorab sei darauf hingewiesen, dass sich die Zusatzmaterialien teilweise aufeinander beziehen bzw. sich ergänzen. Insbesondere die Zusatzmaterialien zur psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, zu Adipositas und Allergien beziehen sich auch auf jene zur KiGGS-Studie und zur gesundheitlichen Ungleichheit.



1. Schwangerschaft

Bezug Manuskript: S.3; Bezug Audio: 1:10

Entscheidend für ein „Gesundes Großwerden“ ist bereits die Lebensweise der Mutter während einer Schwangerschaft. Beispielsweise können seelische Belastung oder Stress das Risiko einer Fehlgeburt erhöhen, Bewegung und körperliche Fitness hingegen können sich positiv auf den Verlauf der Schwangerschaft und der Geburt auswirken.

In der Schwangerschaft sollte die Mutter nicht davon ausgehen, dass sie für Zwei essen muss, allerdings sollte sie für Zwei denken, denn der Energiebedarf einer werdenden Mutter ist etwa erst ab dem 4. Schwangerschaftsmonat um 200-300 Kilokalorien pro Tag erhöht. Was sich allerdings von Anfang an erhöht bzw. verändert, ist der Bedarf an Mikronährstoffen, die eine optimale Versorgung des Kindes gewährleisten.

Drei Mikronährstoffe sind für den gesunden Start eines Säuglings ins Leben besonders wichtig: Jod, Folsäure, Eisen. Jodmangel kann u.a. zu frühkindlichen Entwicklungsstörungen führen, ein Mangel an Folsäure zu einem „offenen Rücken“ oder Eisenmangel zu einer erhöhten Infektionsanfälligkeit.

Der Konsum von Zigaretten in der Schwangerschaft kann das ungeborene Kind im Sinne von Atemwegserkrankungen, Intelligenzbeeinträchtigung und Hyperaktivität schwer schädigen. Studien haben ergeben, dass nur jede 4. Raucherin während einer Schwangerschaft aufhört zu rauchen und im Durchschnitt 13 Zigaretten am Tag raucht. Das sind 3640 Zigaretten in einer Schwangerschaft. Eine Studie der Universität Bristol deckte Rauchen als erheblichen Risikofaktor für einen plötzlichen Kindstod auf. Laut der Studie ist Rauchen für 60% der untersuchten Fälle verantwortlich.

Alkoholkonsum ist die häufigste Ursache für körperliche und geistige Behinderungen, die nicht genetisch bedingt sind. Da Mutter und Kind über den gleichen Blutkreislauf verbunden sind, gelangt der Alkohol nur wenige Minuten nach Konsum vom Blutkreislauf der Mutter in den des Kindes. Das Kind hat dann den gleichen Blutalkoholspiegel wie die Mutter, allerdings sind die Organe noch nicht so ausgebildet, dass der Alkohol in gleicher Zeit abgebaut werden kann. Alle Formen der vorgeburtlichen Schädigung durch Alkohol, werden unter dem Begriff FASD (Fetal Alcohol Spectrum Disorder) zusammengefasst. Weitere Informationen hierzu unter diesem Link: http://fasd-deutschland.de/cms/front_content.php?idcat=8. In der Mediathek des ZDF findet man einen Kurzbericht zu FASD: <http://www.zdf.de/ZDFmediathek/beitrag/video/1981296/#/beitrag/video/1981296/Im-Mutterbauch-mittrinken>.



Quellen:

- Gesund ins Leben.de: Ernährung für Schwangere, Link: <http://www.gesund-ins-leben.de/fuer-familien/schwangerschaft/ernaehrung-fuer-schwangere/>
- Familienplanung.de: Gesundheit und Ernährung in der Schwangerschaft, Link: <http://www.familienplanung.de/schwangerschaft/gesundheit-und-ernaehrung>
- Ärzteblatt: Plötzlicher Kindstod: Rauchen ist wichtigster Risikofaktor, Link: <http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/30144/Plötzlicher-Kindstod-Rauchen-ist-wichtigster-Risikofaktor>
- Stern.de: Gewürzgurke und Glimmstengel, Link: <http://www.stern.de/gesundheit/gesundheitsnews/2-rauchen-in-der-schwangerschaft-gewuerzgurken-und-glimmstaengel-608001.html>
- Kenn-dein-Limit.de: Alkohol in der Schwangerschaft, Link: <http://www.kenn-dein-limit.de/alkohol/schwangerschaft-und-stillzeit/alkohol-in-der-schwangerschaft>

2. „Frühe Hilfen“

Bezug Manuskript: S.3; Bezug Audio: 1:10

In Bezug auf Förderung von Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern in Familie und Gesellschaft im Zeitraum der Schwangerschaft, Geburt und den ersten drei Lebensjahren ist die Initiative „Frühe Hilfen“ des Bundesministeriums für Familie besonders interessant. Anspruch der Projekte ist es, die Entwicklung frühzeitig und nachhaltig zu verbessern. Neben alltagspraktischen Unterstützungen bieten „Frühe Hilfen“ vor allem einen Beitrag zur Förderung der Beziehungs- und Erziehungskompetenz von (werdenden) Müttern und Vätern. Die Angebote tragen maßgeblich zum gesunden Aufwachsen von Kindern bei und sichern deren Rechte auf Schutz, Förderung und Teilhabe. Sie stärken die Elternkompetenz, insbesondere beim Erkennen von Belastungen und Krankheitsrisiken und in der Inanspruchnahme von Hilfen. Im Mittelpunkt steht Prävention, vor allem der staatliche Schutz vor Misshandlung, Vernachlässigung und Gewalt an Kindern. Deshalb arbeiten die Projekte auch mit Justiz und Polizei zusammen.

Weitere Informationen zu „Frühen Hilfen“, den Projekten und dem Transfer von Wissenschaft zur Praxis, findet man in den Quellen und unter folgendem Link: <http://www.fruehehilfen.de/>.



Quellen:

- Was sind frühe Hilfen?, Link: <http://www.fruehehilfen.de/fruehe-hilfen/was-sind-fruehe-hilfen/>
- Bundesfamilienministerium zu „Frühen Hilfen“, Link: <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/kinder-und-jugend,did=119200.html>

3. Kindervorsorgeuntersuchungen

Bezug Manuskript: S. 8-13; Bezug Audio: 7:26

Oder auch U-Untersuchungen genannt. Diese Vorsorgeuntersuchungen dienen einerseits dem Erkennen von Erkrankungen bei Neugeborenen und Kindern bis 10 Jahre, andererseits aber auch dem Erkennen von Fällen der Kindeswohlgefährdung (Misshandlung, sexuelle Gewalt usw.) und dementsprechend der Alarmierung der Justiz durch den behandelnden Arzt. Übersichtliche Informationen und Schwerpunkte der Untersuchungen findet man hier: <http://www.gesundes-kind.de/u-untersuchungen/vorsorgeuntersuchungen.jsp>. Von der Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung gibt es einen Elternordner zum Früherkennungsprogramm. Unter diesem Link können die einzelnen Infohefte mit vielen weiteren interessanten Informationen heruntergeladen werden: <http://www.bzga.de/infomaterialien/?sid=-1&idx=1470>.

Mittlerweile gibt es auch für Jugendliche bis 18 Jahre eine Vorsorgeuntersuchung, die J1 bzw. J2 Untersuchung. In einigen Ländern (u.a. in Hessen) soll die Teilnahme an Kindervorsorgeuntersuchungen über eine gesetzlich verpflichtende Datenübertragung der Meldebehörden an Kinderärzte sichergestellt werden. Es gibt aber keine Pflicht seitens der Eltern nachzuweisen, dass eine Untersuchung tatsächlich wahrgenommen wurde.

Quelle:

- Wikipedia „Kindervorsorgeuntersuchungen“, Link: <http://de.wikipedia.org/wiki/Kindervorsorgeuntersuchung>



4. Gesundheitliche Ungleichheit bei Kindern

Bezug Manuskript: S.14-15, 19-20; Bezug Audio: 11:51, 13:43, 17:44, 18:19, 19:02, 19:19

Im 13. Kinder- und Jugendbericht des Familienministeriums heißt es: „*Gesundheit und Wohlbefinden von Heranwachsenden hängen in hohem Maße mit ihren gesellschaftlichen Chancen zusammen. Ungleiche Lebensbedingungen beeinflussen die körperliche, psychische und soziale Entwicklung von Kindern und Jugendlichen.*“ Die Chance auf ein gesundes Heranwachsen kann also durch Faktoren wie niedriges Einkommen und niedrige Bildung (der Eltern) negativ beeinflusst werden. In Deutschland haben 15-20% aller Kinder schlechte Gesundheitschancen. Diese Kinder sind aufgrund von sozialen Bedingungen (z.B. Familienarmut) stärkeren gesundheitlichen Risikofaktoren und geringeren Ressourcen zur Bewältigung ausgeliefert.

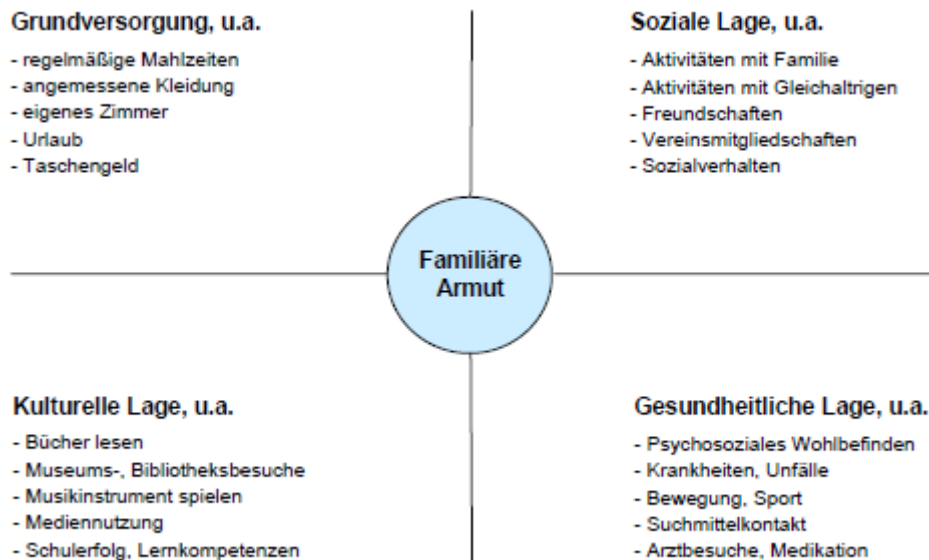
Mehr zur gesundheitlichen Ungleichheit bei Kindern und Jugendlichen und den Auswirkung findet man vor allem beim Robert-Koch-Institut im Rahmen der Gesundheitsberichterstattungen des Bundes:

http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsB/soz_ungleichheit_kinder.pdf?__blob=publicationFile.

Im Zusammenhang mit gesundheitlicher Ungleichheit von Kindern steht insbesondere Kinderarmut. In Deutschland sind zurzeit 2,5 Mio. Kinder von Armut betroffen (das ist jedes 6. Kind). Vor allem betrifft es Kinder unter drei Jahren, 2011 galten 18,2% dieser Kinder als arm.



Welche Auswirkungen Armut auf die Entwicklung von Kindern hat, zeigt diese Graphik.



Familiäre Armut, Quelle: <http://www.universitaet-bielefeld.de/gesundhw/health-inequalities/downloads/lampert.pdf>.

Quellen:

- Bundesfamilienministerium 13. Kinder und Jugendbericht, Link: <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/13-kinder-jugendbericht,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf>
- Universität Bielefeld: Auswirkungen gesundheitlicher Ungleichheit, Link: <http://www.universitaet-bielefeld.de/gesundhw/health-inequalities/downloads/lampert.pdf>
- Gesundheitliche-Chancengleichheit.de: Gesundheitsförderung bei Kindern, Link: <http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/gesundheitsfoerderung-bei-kindern-und-jugendlichen/hintergruende-daten-materialien>
- Bertelsmann-stiftung.de: Armutsrisiko für Kleinkinder weiter rückläufig, Link: http://www.bertelsmann-stiftung.de/cps/rde/xchg/bst/hs.xsl/nachrichten_113850.htm



5. Die KiGGS-Studie

Bezug Manuskript: S.13-19; Bezug Audio: 10:29, 13:40, 17:35

Die KiGGS-Studie (Kinder-und-Jugend-Gesundheits-Survey) ist eine Studie, die sich mit der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland auseinandersetzt. Sie wird seit 2003 vom Robert-Koch-Institut als Langzeitstudie durchgeführt. An der Basiserhebung (2003-2006) nahmen 17.641 Mädchen und Jungen zwischen 0 und 17 Jahren teil. Diese Studie ist nicht nur aufgrund ihrer Größe etwas Besonderes, sondern auch weil sie dauernd repräsentative Daten zum Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen liefert, Befragungen mit medizinischen Untersuchungen kombiniert und eine Gruppe der Teilnehmer bis zur Volljährigkeit begleitet.

Im Beitrag sind die wichtigsten Ergebnisse der Basiserhebung im Kurzüberblick zusammengefasst. Ausführlich sind diese in der Ergebnisbroschüre vom Robert-Koch-Institut vorgestellt (siehe Quellen). Die Ergebnisse der zweiten Erhebung werden Ende 2013 erwartet. Unter folgendem Link, wird man auf dem Laufenden gehalten, wann und in welcher Form sie erscheinen werden: <http://www.kiggs-studie.de/deutsch/ergebnisse.html>.

Quellen:

- Die KiGGS-Studie, Link: <http://www.kiggs-studie.de/>
- Ergebnisbroschüre zur KiGGS-Studie, Link: http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/Kiggs/Basiserhebung/Ergebnisbrosch%C3%BCre.pdf?__blob=publicationFile

6. Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Bezug Manuskript: S.15, 16, 23; Bezug Audio: 13:50

Im Beitrag wird die BELLA-Studie (Modul „Psychische Gesundheit“ der KiGGS-Studie) angesprochen. Bei dieser Untersuchung zeigten insgesamt 21,9 % aller Kinder und Jugendlichen Hinweise auf psychische Auffälligkeiten. Von Ängsten waren 10% betroffen, 7,6% von Störungen des Sozialverhaltens und 5,4% von Depressionen (ausführliche Ergebnisse auch in der Ergebnisbroschüre des RKI, die in den Zusatzmaterialien zur KiGGS-Studie angesprochen wurde). Als Risikofaktoren wurden vor allem ein ungünstiges Familienklima und ein niedriger sozioökonomischer Status ausgemacht. Beim gleichzeitigen Vorhandensein mehrerer Risikofaktoren steigt die Häufigkeit psychischer Auffälligkeiten



stark an. Personale, familiäre und soziale Ressourcen sind hingegen bei psychisch unauffälligen Kindern und Jugendlichen stärker ausgeprägt. Die Stärkung dieser Ressourcen sollte also wesentliches Ziel von Prävention und Intervention sein. Ein gutes Beispiel für Präventionsmaßnahmen ist die Landesinitiative „Starke Seelen“ der Landesregierung von Nordrhein-Westfalen. Weiterführende Informationen dazu finden Sie in den Quellen.

Zur ambulanten Verordnung von Antipsychotika bei Kindern und Jugendlichen informiert der Barmer GEK Arzneimittelreport 2013 ab Seite 157 eingehend. Der Link dazu:

<http://presse.barmer-gek.de/barmer/web/Portale/Presseportal/Subportal/Presseinformationen/Archiv/2013/130611-Arzneimittelreport/PDF-Arzneimittelreport-2013,property=Data.pdf>.

Dazu, wie psychisch kranke Kinder in Deutschland medizinisch versorgt werden, äußert sich Frau Prof. Dr. Ravens-Sieberer (Interviewpartnerin dieser Folge) bei Report Mainz. Der Link zum Beitrag: <http://www.ardmediathek.de/das-erste/report-mainz/report-mainz-fragt-prof-ulrike-ravens-sieberer?documentId=12220726>.

Quellen:

- Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (BELLA-Studie), Link: http://www.kinderumweltgesundheit.de/index2/pdf/gbe/6197_1.pdf
- Landesinitiative Starke Seelen, Link: <http://www.nrw.de/landesregierung/mit-landesinitiative-starke-seelen-psychische-gesundheit-von-kindern-und-jugendlichen-verbessern-14970/>
- Ärzteblatt: Immer mehr Kinder erhalten Psychopharmaka, Link: <http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/47753/Immer-mehr-Kinder-erhalten-Psychopharmaka>

7. Adipositas

Bezug Manuskript: S.14; Bezug Audio: 11:20, 11:34, 11:53

Adipositas kann als krankhaftes Übergewicht definiert werden. Laut Weltgesundheitsorganisation gilt adipös, wer als Erwachsener einen Body Mass Index >30 hat. Bei Kindern muss neben dem Körpergewicht und der Größe auch das Geschlecht und das Alter berücksichtigt werden. Hier wird bei Siebenjährigen bereits bei einem Body Mass Index >20 von Adipositas gesprochen. Referenzwerte findet man auf der Seite der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: <http://www.bzga->



kinderuebergewicht.de/adipo_mtp/pdf/body-mass.pdf.

Die KiGGS-Studie konnte zeigen, dass 15% der Kinder und Jugendlichen in Deutschland von 3 bis 17 Jahren übergewichtig sind. Eine Adipositas haben 2,9 % der 3- bis 6-Jährigen, 6,4 % der 7- bis 10-Jährigen und 8,5 % der 14- bis 17-Jährigen. In der mehrfach erwähnten Ergebnisbroschüre der KiGGS-Studie können die ausführlichen Ergebnisse nachgelesen werden:

http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/Kiggs/Basiserhebung/Ergebnisbrosch%C3%BCre.pdf?__blob=publicationFile.

Auf den Seiten des Integrierten Forschungs- und Behandlungszentrums Adipositas Erkrankungen Leipzig werden die Ursachen und Folgen sowie Folgeerkrankungen der Adipositas bei Kindern verständlich zusammengefasst: <http://www.ifb-adipositas.de/behandlung/adipositas-bei-kindern>. Hier finden Sie auch weitere Informationen zur Behandlung und Forschung. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung hat eine Reihe von Medien herausgegeben, die Information für Fachleute und Eltern enthalten. Diese findet man hier: http://www.bzga-kinderuebergewicht.de/adipo_mtp/medien/index.htm bzw. hier http://www.bzga-kinderuebergewicht.de/adipo_allg/index.php?id=197.

Quellen:

- Kinderübergewicht – Fachinformationen der bzga, Link: http://www.bzga-kinderuebergewicht.de/adipo_mtp/grundlagen/bmi.htm

8. Allergien

Bezug Manuskript: S.15, Bezug Audio: 12:49

Eine Allergie ist eine unangemessene Reaktion des Immunsystems auf eher harmlose Substanzen wie z.B. Pollen, Tierhaare oder Nahrungsmittel. Nach Kontakt folgt eine zu starke Abwehrreaktion des Immunsystems. Warum das Immunsystem derart überreagiert, konnte noch nicht völlig geklärt werden. Die Überempfindlichkeit ist vererbbar. Das Risiko, an einer Allergie zu erkranken, liegt für Kinder bei 50%, wenn beide Eltern eine Allergie haben und bei 30%, wenn ein Elternteil eine Allergie hat.

Bekannte Auslöser sind vor allem Pollen, Tierhaare, Hausstaubmilbenkot, Schimmelpilzsporen, Insektengift, Nahrungsmittel oder Arzneimittel. Insgesamt gibt es rund 20.000 solcher allergieauslösenden Substanzen, sog. Allergene.



Häufige Allergien bzw. Symptome sind Arzneimittelallergie, Asthma bronchiale, Hausstauballergie, Heuschnupfen, Insektengiftallergie, Neurodermitis, Tierschuppenallergie und Tierhaarallergie. Im Kindesalter sind die Reaktionen häufig besonders schwer. Mit zunehmendem Alter und abnehmender Reaktionsfähigkeit des Immunsystems können die Reaktionen schwächer werden.

In Deutschland sind ca. 650.000 Kinder von allergischem Asthma und ca. 1 Mio. Kinder von Heuschnupfen betroffen. Während Säuglinge vor allem mit Nahrungsmittelallergien zu tun haben, leiden Vorschulkinder am meisten unter Atemnot und Pollenallergie. Die Zahl der Allergiker hat sich seit den 1960er Jahren alle zehn Jahre etwa verdoppelt. Als Ursache gelten die veränderten Lebensbedingungen (Polstermöbel, Teppiche uvm.) und das (zu) häufige Waschen und Putzen vor allem mit desinfizierenden Mitteln. Das kindliche Immunsystem brauche aber Keime, um zu lernen sie zu bekämpfen.

Bei der Gesundheitsberichterstattung des Bundes erzielt man beim Stichwort „Allergie“ 216 Treffer. Hier findet man viele interessante Berichte, aber vor allem Zahlenmaterial rund um das Thema Allergien, die es lohnt einmal durchzuklicken. Der Link dazu: <http://www.gbe-bund.de/stichworte/Allergie.html>.

Quellen:

- Kindergesundheit.com: Spezielle Krankheitsbilder – Allergien, Link: <http://www.kindergesundheit.com/krankheiten-bei-kindern/spezielle-krankheitsbilder/allergien/>
- Allergie.de: Wissenswertes, Link: <http://www.allergie.de/wissenswertes/>
- Stern.de: Das große Schnaufen, Link: <http://www.stern.de/allergie/erkrankungen/allergie-bei-kindern-das-grosse-schnaufen-584841.html>

9. Gesundheitsförderung

Bezug Manuskript: S.17, 21, 24; Bezug Audio: 15:56, 21:03, 22:25, 22:35

Gesundheitsförderung beschreibt Maßnahmen und Aktivitäten zur Stärkung der Gesundheitsressourcen. Im Falle von Kindern und Jugendlichen beschreibt sie genauso wie bei Erwachsenen den Prozess der Befähigung und Kontrolle, die Gesundheit zu erhöhen und zu stärken. Dabei geht es nicht nur um das individuelle Verhalten, sondern auch um sozioökonomische Verhältnisse und Umweltbedingungen. Gesundheit wird dabei in einer



ganzheitlichen Sichtweise als körperliches, psychisches und soziales Wohlbefinden definiert, das durch individuelle, soziale und gesellschaftliche Hintergründe beeinflusst wird. Gesundheit ist also eine Ressource des täglichen Lebens. Weswegen Projekte sinnvollerweise auch Bereiche des täglichen Lebens betreffen und so angelegt sind, dass Erlerntes mit nach Hause genommen und dort in gemeinsame Aktivitäten integriert werden kann. Die Offenheit und die weniger festgefahrenen Verhaltensweisen von Kindern und Jugendlichen können dabei als große Chance für Projekte gesehen werden. Welche Bereiche die Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen vor allem betreffen, zeigt beispielsweise dieses Konzept zur Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen: http://www.dglive.be/PortalData/2/Resources/downloads/gesundheit/konzept_gis_gesamt.pdf.

Ein interessantes Projekt zu Gesundheitsförderung bei Kindern mit Schwerpunkt Ernährung und Bewegung (u.a. „Ernährungsführerschein“) führt der Kreis Mettmann durch. Mehr dazu hier: <http://www.kreis-mettmann.de/index.php?NavID=2023.630>.

Viele interessante Informationen rund um die Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen findet man auf den Seiten der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e. V. (<http://www.bvpraevention.de/cms/index.asp?bvpg>).

Quellen:

- Wikipedia „Gesundheitsförderung“, Link: <http://de.wikipedia.org/wiki/Gesundheitsf%C3%B6rderung>
- dglive.de: Konzept zur Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen, Link: http://www.dglive.be/PortalData/2/Resources/downloads/gesundheit/konzept_gis_gesamt.pdf

10. Medienkonsum

Bezug Manuskript: S.25-27; Bezug Audio: 24:17, 24:30, 24:58

Medienkonsum, also die Nutzung von Medienangeboten, insbesondere Massenmedien, ist in Deutschland auch schon bei Kindern fester Bestandteil im Alltag, wie die KIM-Studie untersuchte. Ergebnisse der KIM-Studie können über den Link in den Quellen eingesehen werden. Einen guten Überblick bietet die Präsentation unter folgendem Link: http://www.br-online.de/jugend/izi/deutsch/Grunddaten_Kinder_u_Medien_2012_de.pdf.

Der Frage, wie viel Zeit Kinder mit Medien verbringen sollen, wird in einem interessanten



Dossier vom Medienkompetenz-Netzwerk NRW nachgegangen. Dort werden verschiedene Auffassungen zum Medienkonsum von Kindern vorgestellt und diskutiert. Der Link dazu: Wann, was, wie viel? Empfehlungen zum Medienkonsum von Kindern im Vergleich http://www.mekonet.de/t3/index.php?id=44&no_cache=1&tx_ttnews%5BpS%5D=1325372400&tx_ttnews%5BpL%5D=31622399&tx_ttnews%5Barc%5D=1&tx_ttnews%5Btt_news%5D=1988&tx_ttnews%5BbackPid%5D=93&cHash=1a6594c1ed2ff0f3380c7bf1831a3854&id=126&print=1.

Hier wird auch klar, dass Kinder bei der Nutzung von Medien vor allem eines brauchen: Begleitung durch die Eltern. Interessante Informationen rund um Mediennutzung und -erziehung von Kindern und Jugendlichen hält die Seite der Bundesprüfstelle für jugendgefährdende Medien bereit: <http://www.bundespruefstelle.de/>.

Zu viel Medienkonsum kann gesundheitliche Folgen für Kinder haben: Übergewicht, Kopfschmerzen, Diabetes, motorische Unruhe, Konzentrationsschwächen oder Schlafstörungen, um nur einige zu nennen. Außerdem verlernen die Kinder geduldig zu sein und eigene Ideen zu entwickeln, die zu Unterhaltung und Beschäftigung führen.

Quellen:

- KIM-Studie, Link: <http://www.mpfs.de/462.html>
- Spiegel.de: Medienkonsum von Kindern, Link: <http://www.spiegel.de/gesundheit/psychologie/medienkonsum-von-kindern-us-psychologie-warnt-vor-dem-iphone-syndrom-a-859029.html>

11. Glossar

ADHS

Bezug Manuskript: S.7, 15-16; Bezug Audio: 5:35, 13:57, 14:44

ADHS steht für Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung. ADHS ist eine psychische Störung, die meist in den ersten fünf Lebensjahren beginnt. Die Krankheit ist nach derzeitigem Stand erblich begünstigt, der Verlauf hängt jedoch von einer Vielzahl von Umweltbedingungen (z.B. Elternhaus, Unterricht) ab. Die Krankheit ist gekennzeichnet von mangelnder Ausdauer, vor allem bei kognitiven Beschäftigungen in Verbindung mit einer körperlichen Hyperaktivität. Betroffene zeigen sich impulsiv, unachtsam und distanzgestört, insbesondere gegenüber Erwachsenen. Hinzukommen können kognitive, motorische und



sprachliche Funktionsbeeinträchtigungen.

Quellen:

- dimdi.de: ICD-10 Klassifikation, Link: <http://www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10-who/kodesuche/onlinefassungen/htmlamtl2013/block-f90-f98.htm>
- Wikipedia „ADHS“, Link: <http://de.wikipedia.org/wiki/ADHS>

Bulimie

Bezug Manuskript: S.16; Bezug Audio: 15:06

Bulimie ist eine Essstörung, gekennzeichnet von heimlichen, völlig unkontrollierten Essattacken mit vornehmlich kalorienreichen Lebensmitteln. Weil Betroffene eine krankhafte Furcht haben dick zu werden, werden diese Attacken auf unterschiedliche Weise „ungeschehen“ gemacht. Es gibt Betroffene, die in Folge eines solchen Heißhungeranfalls erbrechen oder abführende Medikamente nehmen oder jene, die durch Extremsport und/oder Hungern ihr Gewicht halten. Weil sich Betroffene für Ihre Essattacken, die damit fehlende Kontrolliertheit und letztlich auch für ihren Körper schämen, ist Bulimie eine heimliche Erkrankung. Als Ursachen gelten u.a. übertriebener Perfektionismus und Selbstkontrolle oder widersprüchliche Erwartungen an sich selbst, die sich häufig an der Meinung anderer orientieren und so zu inneren Spannungen führen. Die Folgen einer Bulimie können körperlich wie seelisch sein. In der Quelle ist das ausführlich beschrieben.

Quellen:

- BZga zu Bulimie, Link: <http://www.bzga-essstoerungen.de/index.php?id=30>

Myelinisierung

Bezug Manuskript: S.6; Bezug Audio: 4:16

Beschreibt den Prozess der Bildung einer Isolierungsschicht aus Myelin (Fett und Eiweiße) um Nervenfasern. Die Nervenfasern sind somit elektrisch isoliert. Das ermöglicht eine mehrfach erhöhte Leitgeschwindigkeit der Nervenfasern. Je höher der Grad der Myelinisierung desto höher die Leitungsgeschwindigkeit der Nervenfasern. Nervenfasern mit



hoher Leitungsgeschwindigkeit finden sich bspw. an Skelettmuskeln, die für unwillkürliche Bewegungen (Atmung) zuständig sind oder auf der Haut (Berührung, Druck).

Quellen:

- Wikipedia „Myelinisierung“, Link:
http://de.wikipedia.org/wiki/Myelinisierung#Myelinisierung_.28Myelinisation.29

Psychosomatische Beschwerden

Bezug Manuskript: S.21; Bezug Audio: 20:13

Körperliche Beschwerden, die keine körperliche Ursache haben. Beispielsweise können Schmerzen die Reaktion auf Konfliktsituationen oder Mobbing sein. Weitere Beispiele findet man in den Quellen.

Quellen:

- Spiegel.de: Psychosomatik: Ursache für körperliche Beschwerden in der Psyche, Link:
<http://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/psychosomatik-ursache-fuer-koerperliche-beschwerden-in-der-psyche-a-880315.html>
- Wikipedia „Somatoforme Störung“, Link:
http://de.wikipedia.org/wiki/Somatoforme_St%C3%B6rung

Schutzfaktoren

Bezug Manuskript: S.20; Bezug Audio: 19:34

Schutzfaktoren sind Faktoren, die Kindern vor psychischen Auswirkungen von belastenden Umweltbedingungen schützen und so eine vergleichsweise gute Entwicklung ermöglichen

Quellen: Kinderschutz in NRW: Schutzfaktoren der kindlichen Entwicklung, Link:

<http://www.kinderschutz-in-nrw.de/fuer-erwachsene/kindeswohl/schutzfaktoren-der-kindlichen-entwicklung.html>



Wikipedia „Schutzfaktor“, Link: <http://de.wikipedia.org/wiki/Schutzfaktor>

Sozialgradient

Bezug Manuskript: S.19; Bezug Audio: 17:53

Der Sozialgradient bezeichnet den negativen Zusammenhang zwischen sozialem Status (Einkommen, Bildung, Berufsprestige) und einem Krankheits- bzw. Sterblichkeitsrisiko.

Vertiefend empfiehlt sich hierzu ein Artikel aus den Bayrischen Sozialnachrichten (2011), die Graphik auf Seite 4 veranschaulicht die o.g. Definition: Warum müssen arme Menschen früher sterben?

http://w3-mediapool.hm.edu/mediapool/media/fk11/fk11_lokal/diefakultt_6/ansprechpartner_8/professoren_2/janssen/Artikel_Janssen_BSN_1-2011.pdf

Quellen:

- Correction: Health Is Still Social: Contemporary Examples in the Age of the Genome <http://www.plosmedicine.org/article/fetchObject.action?uri=info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pmed.0050010&representation=PDF>

Synaptogenese

Bezug Manuskript: S.6; Bezug Audio: 3:54

Synaptogenese beschreibt den Prozess der Neubildung von Synapsen an Nervenzellen. Synapsen sind Verknüpfungen zu anderen Muskel-, Sinn-, Drüsen- oder Nervenzelle. Im Hirn beginnt dieser Vorgang schon vor der Geburt und setzt sich danach fort. Diese Verbindungen sind aber keine für die Ewigkeit. Sie verändern sich ständig aufgrund von neuen Gegebenheiten oder Erfahrungen.



Quellen:

- [gehirn-und-geist.de](http://www.gehirn-und-geist.de/alias/synaptogenese/feinmechanik-des-erinnerns/1039275): Feinmechanik des Erinnerns, Link: <http://www.gehirn-und-geist.de/alias/synaptogenese/feinmechanik-des-erinnerns/1039275>
- Wikipedia „Synapse“, Link: <http://de.wikipedia.org/wiki/Synapse>

12. Interviewpartner

Prof. Dr. Markus Knuf ist Kinderarzt und Leiter der Klinik für Kinder und Jugendliche an den Horst-Schmidt-Kliniken Wiesbaden. Außerdem ist er Hochschullehrer für Pädiatrische Infektiologie und Intensivmedizin an der Universität Mainz. Daneben ist er Gutachter für etliche (inter-)national anerkannte Fachzeitschriften im Bereich Kinderheilkunde. Einen Lebenslauf findet man in der Quelle.

Quellen:

- <http://www.impfbrief.de/index.php?nav=50&uunav=8>

Prof. Dr. Ferdinand M. Gerlach, MPH ist Allgemeinmediziner und Wissenschaftler. Die Schwerpunkte des Direktors des Instituts für Allgemeinmedizin der Goethe-Universität Frankfurt a.M. liegen u.a. in der Qualitätsförderung im ambulanten Sektor, der Verbesserung der strukturierten Versorgung, vor allem für Menschen mit chronischen Erkrankungen und der Evidenzbasierten Medizin in der Praxis. Zudem ist der engagierte Universitätsprofessor Präsident der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) und Vorsitzender des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. Einen Lebenslauf findet man in den Quellen.

Quellen:

- http://www.allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de/team/mit_gerlach.html
- http://de.wikipedia.org/wiki/Ferdinand_M._Gerlach

Dr. Martin Schlaud ist Arzt und Leiter des Fachgebiets „Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, Präventionskonzepte“ in der Abteilung „Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring“ am Robert-Koch-Institut. Aufgabe des Fachgebietes ist die Analyse und Bewertung von Daten von Kindern und Jugendlichen zu Krankheit und Gesundheit. Die Analysen basieren in der Regel auf bundesweiten, bevölkerungsrepräsentativen Erhebungen, wie z.B. der im Beitrag erwähnten KiGGS-Studie.



Quellen:

- http://www.rki.de/DE/Content/Institut/OrgEinheiten/Organigramm.pdf?__blob=publicationFile
- http://www.rki.de/DE/Content/Institut/OrgEinheiten/Abt2/FG23/fg23_node.html
- http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/Kiggs/kiggs_node.html

Prof. Dr. Ulrike Ravens-Sieberer ist Direktorin der Forschungsgruppe “Child Public Health” am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf und dort Professorin für Gesundheitswissenschaften und Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Unter ihrer Leitung werden nationale und internationale Studien zur Kinder- und Jugendgesundheit durchgeführt. Forschungsinhalte dieser Studien findet man in den Quellen.

Quellen:

- <http://www.ravens-sieberer.de/curriculum-vitae/>
- <http://www.child-public-health.org/deutsch/forschungsinhalte/>