

# Gesundheitsförderung im frühen Kindesalter im Spannungsfeld zwischen Freiwilligkeit und Eingreifen

**Prof. Felix Wettstein**  
**lic. phil. Susanne Anliker**  
FH Nordwestschweiz, Hochschule für Soziale Arbeit

5. Juli 2012  
Fachtagung „Sozialpädagogik zwischen Staat und Familie“  
Universität Zürich

**Wachsendes Bewusstsein  
für Gesundheitsförderung  
bereits im frühen Kindesalter,  
Beispiele**

Zürcher Hochschule  
für Angewandte Wissenschaften  
**zhaw**  
Gesundheit  
Institut für Hebammen

**Bestandesaufnahme des Betreuungs-, Beratungs-  
und Unterstützungsangebots für Wöchnerinnen in  
der Schweiz, Schlussbericht**

zuhanden des Bundesamts für Gesundheit (BAG), Bern, vertreten  
durch Frau Gisèle Jungo

**Projektbearbeitung**

Dr. phil. Claudia König  
Dr. rer. cur. Jessica Pehlke-Milde  
ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften  
Technikumstrasse 71, Postfach  
8401 Winterthur

28.10. 2010

EINE STUDIE VON INFRAS IM AUFTRAG DER JACOBS FOUNDATION

**SITUATIONSANALYSE ZUR  
FRÜHEN FÖRDERUNG IN KLEINEN  
UND MITTLEREN STÄDTEN DER  
SCHWEIZ**

Schlussbericht  
Zürich, 31. Januar 2012

Susanne Stern, Sergio Tassinari, Ursula Walther, Nicole North, Rolf Iten

SCHLUSSBERICHT\_FRÜHE FÖRDERUNG\_120131.DOCX

INFRAS

## Wachsendes Bewusstsein für Gesundheitsförderung bereits im frühen Kindesalter, Beispiele



Die Gesundheitsförderung BL hat sich 1999–2005 intensiv mit dem Thema Frühbereich auseinandergesetzt: Sie hat auf Grund der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse die Bedeutung von Gesundheitsförderung im Frühbereich für unseren Kanton formuliert, eine Bestandesaufnahme der Angebote BL durchgeführt und Fachpersonen aus dem Frühbereich vernetzt. Seither hat sich dieser Bereich weiterentwickelt, und es sind neue Projekte in unserem und anderen Kantonen entstanden. Dieses Heft gibt Einblick in diese Entwicklung.



GAIMH – Gesellschaft für Seelische Gesundheit in der Frühen Kindheit  
Tochtergesellschaft der  
WAIMH – World Association for Infant Mental Health

### Verantwortung für Kinder unter drei Jahren

Empfehlungen der Gesellschaft für Seelische Gesundheit in der Frühen Kindheit (GAIMH)<sup>1</sup> zur Betreuung und Erziehung von Säuglingen und Kleinkindern in Krippen<sup>2</sup>



### Familien- und schulergänzende Kinderbetreuung

Eine Bestandesaufnahme der Eidg. Koordination  
kommission für Familienfragen EKFF

## Wachsendes Bewusstsein für Gesundheitsförderung bereits im frühen Kindesalter, Beispiele

Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

### Frühförderung Encouragement précoce Sostegno alla prima infanzia

Empfehlungen der  
Eidgenössischen Kommission für Migrationsfragen EKM

Recommandations de la  
Commission fédérale pour les questions de migration CFM

Raccomandazioni della  
Commissione federale della migrazione CFM

## Wachsendes Bewusstsein für Gesundheitsförderung bereits im frühen Kindesalter, Beispiele

Gesundheitsförderung im frühen Kindesalter

## Ethischer Orientierungsrahmen für Gesundheitsförderung im frühen Kindesalter im Spannungsfeld zwischen Freiwilligkeit und Eingreifen

### Vorschlag 1: „Prinzipienethik“

Medizinethische Prinzipien nach Tom L. Beauchamp & James F. Childress (1979): „The Principles of biomedical ethics“ (6. Aufl. 2009, Oxford University Press)

**Prinzip «Respekt der Autonomie»**

**Prinzip «Gutes tun (Wohltun) / Fürsorge»**

**Prinzip des Nichtschadens**

**Prinzip der Gerechtigkeit**

## Prinzip des Nichtschadens

### «primum nil nocere»

dem Adressaten / der Adressatin keinen Schaden zufügen

### Anerkennung von Grundrechten

*Herausforderung: a) objektive Bestimmung von Schaden unmöglich*

*a) Nutzen und möglicher Schaden werden oft gegeneinander aufgewogen*

## Prinzip «Gutes tun» (Wohltun, Fürsorge)

### «Benefizienz»

dem Adressaten / der Adressatin nutzen

### Lebenserwartung und Lebensqualität verbessern

*Herausforderung: a) Bewertungen von Lebensqualität, Vorstellungen des guten Lebens*

*b) Bevormundung, psych. Schädigung*

Die beiden Prinzipien sind zwar aus der Medizinethik, sie sind aber für pädagogische Interventionen offensichtlich auch anwendbar.

## Prinzip der Gerechtigkeit

### Faire Verteilung der Dienstleistungen

Materielle, personal-fachliche, zeitliche und soziale Ressourcen so zur Verfügung stellen, dass alle profitieren können

Sowie verantwortungsvoller Umgang mit knappen Ressourcen

### Herausforderung Verteilungsgerechtigkeit: Was ist gerecht?

- a) Gleichheitsmodell: Gleichverteilung unabhängig der indiv. Situation
- b) Freiheitsmodell: Gerechtigkeit durch vollkommene Wahlfreiheit
- c) Effizienzmodell: je effizienter, desto gerechter
- d) Fairnessmodell: Wer mehr braucht (= bedürftig ist) bekommt mehr

Bsp. Ist eine pädagogische Intervention gerecht, die allen zu Gute kommt, oder eine, die spezifisch die (gesundheitlich) «Benachteiligten» erreicht?

## Prinzip «Respekt der Autonomie»

### Selbstbestimmungsrecht der Adressatinnen und Adressaten einer Intervention

Freiheit von äußerem Zwang und manipulativer Einflussnahme,  
Abwehr von Paternalismus

Förderung der Entscheidungsfähigkeit, Unterstützung der  
Entscheidungsfindung

„**Informed consent**“ (informierte Einwilligung): Ein informiertes  
Einverständnis liegt vor, wenn der Adressat, die Adressatin

- a) ausreichend aufgeklärt worden ist,
- b) die Aufklärung verstanden hat,
- c) freiwillig entscheidet,
- d) dabei entscheidungskompetent ist und
- e) seine Zustimmung gibt.

Ethische Prinzipien als Orientierungsrahmen, Vorschlag 2:

### **Advokatorische Ethik.** **Zur Legitimation pädagogischer Eingriffe.**

Autor: Micha Brumlick. Verlag Philo, Wien & Berlin 2004)

#### Prämisse der Advokatorischen Ethik:

Um (z.B. in der Pädagogik) dem Verhältnis von Erwachsenen und Kindern oder dem Verhältnis zwischen Gesunden und Beeinträchtigten gerecht zu werden, ist auf begrifflicher Ebene eine Unterscheidung nötig: Jene zwischen Menschen und Personen.

Es gibt unter den Menschen – nebst Personen – auch Noch-nicht-Personen, Nicht-mehr-Personen, ja sogar Niemals-Personen.

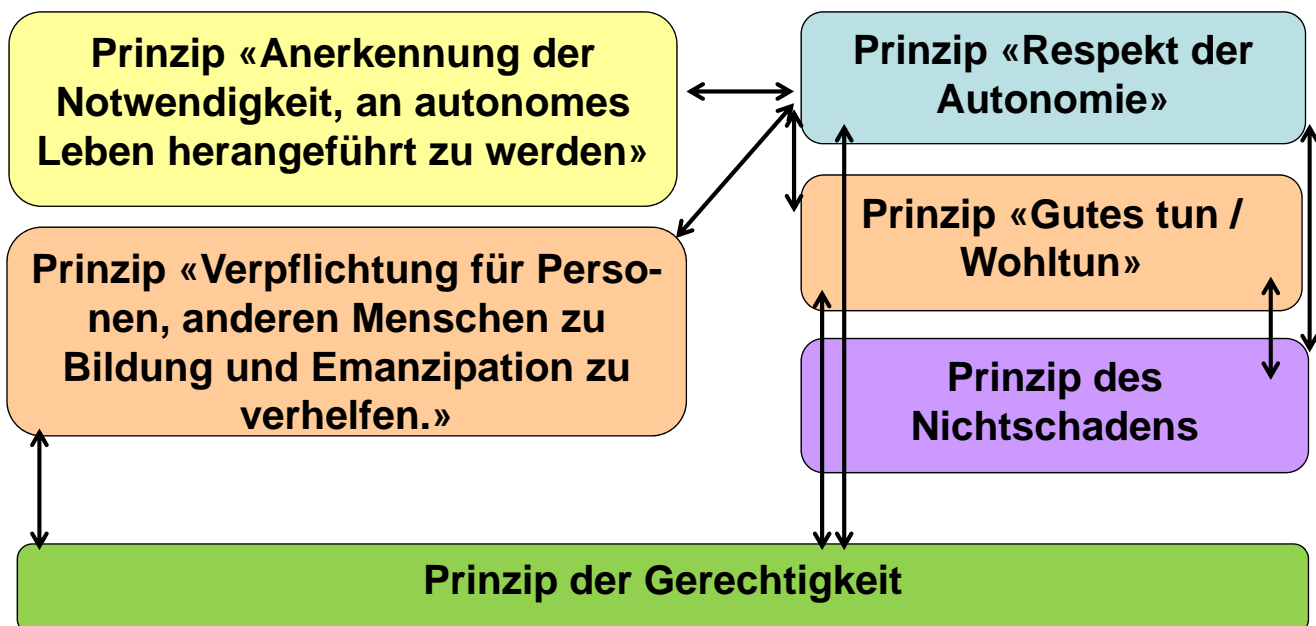
## Legitimation von pädagogischen bzw. paternalistischen Eingriffen (Interventionen) im Sinne der advokatorischen Ethik.

Eigenverantwortliche Lebensführung ist ein Ziel, das erst nach und nach zu erreichen ist. Dieses Ziel bedingt, dass Menschen in ein vernünftiges Leben überhaupt erst **eingeführt** werden.

Paternalistische Eingriffe sind gerechtfertigt, mehr noch: notwendig, damit Menschen, die Noch-nicht-Personen sind, **zu Personen werden** können.

Personen sind menschlichen Nichtpersonen gegenüber zu **Bildung** und **Emanzipation**, zu Therapie und Rehabilitation sowie zu eine ihre Integrität währenden Pflege **verpflichtet**.

## Legitimation pädagogischer Eingriffe und ethische Prinzipien aus der Medizinethik in Verknüpfung:



↔ Beispiele für mögliche konfliktive Verhältnisse

# Zum Beispiel schritt:weise

Buchstart

FemmesTISCHE

Parents as Teachers (PAT)

Early Excellence Centers

Head Start

Kon Lab

**schritt:weise**

Triple P

Starke Eltern – Starke Kinder Gordon

Training

STEP

Gesundheit kommt nachhause

Stark durch Beziehung

PEKiP

## Was ist schritt:weise?

**schritt:weise** ist ein Spiel- und Lernprogramm zur Förderung von gesunden Kindern im Alter zwischen eineinhalb und vier Jahren. Das sekundär-präventive Förderprogramm richtet sich an sozial benachteiligte Familien, sowohl schweizerische als auch solche mit Migrationshintergrund. Das Programm dauert eineinhalb Jahre und findet primär zu Hause bei den Familien statt. [www.a.primo.ch](http://www.a.primo.ch)



## Ziel von schritt:weise



Die Eltern sollen für die Bedürfnisse ihrer Kinder sensibilisiert werden sowie mehr Sicherheit in der Interaktion mit ihren Kindern gewinnen. Durch vielfältige Impulse wird das Kind in verschiedenen Entwicklungsbereichen gestärkt und macht die Erfahrung einer sicheren Bindung.

## Die Hausbesuche und Gruppentreffen



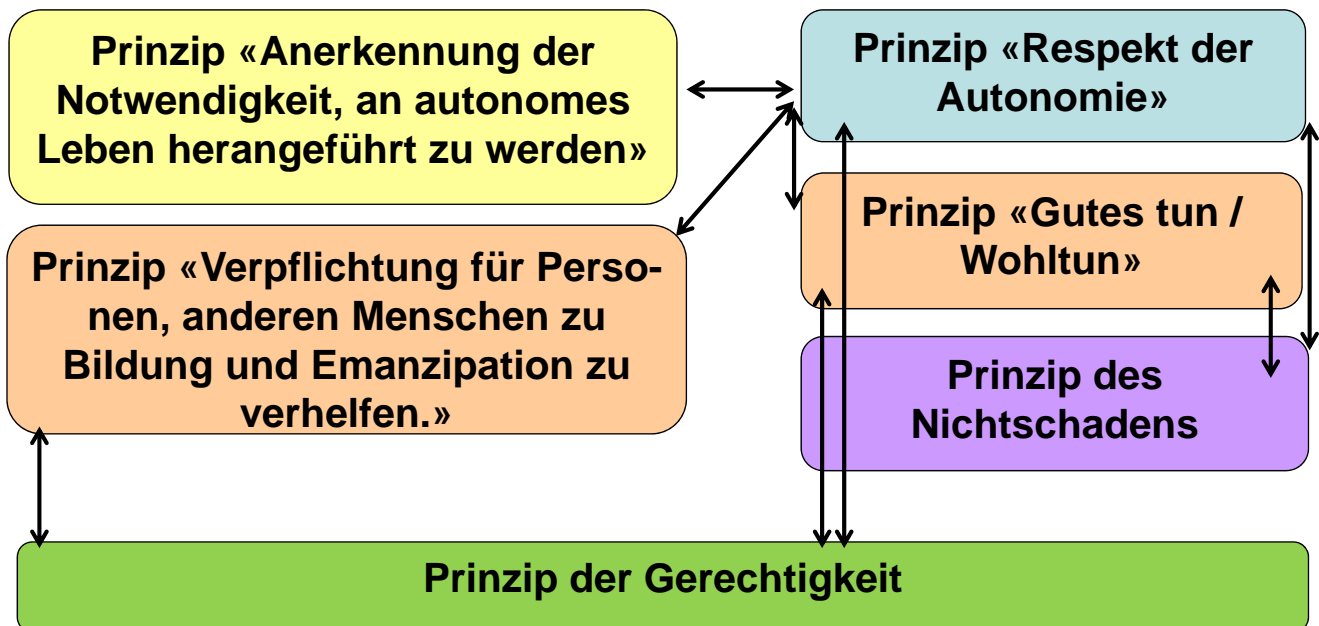


# Standorte

Seit 2007 entstehen immer mehr schrittweise Standorte. Aktuell wird das Programm an 13 Standorten umgesetzt:

Bern, Ostermundigen BE, Biel BE, Langenthal BE, Basel, Birsfelden BL, Liestal BL, Kt. Solothurn West und Ost, Rheinfelden AG, Wohlen AG, Zürich, Wallisellen ZH, Winterthur, St. Gallen.

## Reflexionen zum Förderprogramm «schrittweise»



↔ Beispiele für mögliche konfliktive Verhältnisse



# Positionspapier „Gesundheitsförderung und Prävention im frühen Kindesalter“ (in Entstehung, noch nicht verabschiedet)

erstellt von der Fachgruppe Gesundheitsförderung  
von Public Health Schweiz (Vorsitz Felix Wettstein),  
im Auftrag des Zentralvorstandes

## Positionspapier „Gesundheitsförderung und Prävention im frühen Kindesalter“ (in Entstehung)

### Kurzfassung

«Die früheste Phase im Leben eines Menschen ist für seine gesundheitliche Entwicklung von entscheidender Bedeutung. Es ist aus Public Health-Perspektive dringend, gesundheits- und entwicklungsförderliche Rahmenbedingungen zur Verfügung zu stellen, um Kinder im Sinne des Resilienzkonzeptes für die Bewältigung künftiger Herausforderungen zu stärken. Junge Familien verdienen es, bei der Bewältigung der anspruchsvollen Aufgabe unterstützt zu werden, die Kinder auf die Schule und ihr weiteres Leben vorzubereiten.

Mit ihrem Positionspapier formuliert Public Health Schweiz sechs gesundheitspolitische Forderungen für einen Ausbau der frühen Förderung und begründet diese an Hand aktueller wissenschaftlicher Übersichtsarbeiten.»

# Positionspapier „Gesundheitsförderung und Prävention im frühen Kindesalter“ (in Entstehung)

## Die sechs Forderungen im Überblick

- Förderung des ethischen Diskurses

**Es braucht eine vertiefte und kontinuierliche Auseinandersetzung mit ethischen Fragen im Spannungsfeld von Autonomie/Selbstverantwortung und Bevormundung/Verpflichtung zur Begründung und Realisierung von staatlichen Massnahmen im Kontext der Frühen Förderung.**

- Steigerung der gesellschaftlichen Wertschätzung der Arbeit mit Kindern
- Verbesserung der strukturellen Rahmenbedingungen
- Förderung der Qualität in Ausbildung und Praxis
- Förderung der Forschung
- Verbesserung der Koordination

