

Was bringt eine Umfrage zur Gesundheit der Jugendlichen?

Lehren aus der Umfrage SMASH-2002 bei Jugendlichen zwischen 16 und 20 Jahren in der Schweiz

Pierre-André Michaud & le groupe de travail SMASH-2002*

Übersetzung: R. Schlaepfer, La Chaux-de-Fonds

* André Jeannin, Françoise Narring, Annemarie Tschumper, Laura Inderwildi Bonivento, Véronique Addor, Andrea Bütikofer, Joan-Carles Suris, Chantal Diserens, Françoise Alsaker, Guy van Melle

Die Untersuchung wurde durch das Bundesamt für Gesundheit (Vertrag 00.001721 / 2.24.02.-81) und die beteiligten Kantone, die Aufarbeitung der Forschungsergebnisse durch Promotion Santé Suisse unterstützt.

Umstände

In der Folge einer ersten 1992–1993 durchgeführten Studie «SMASH» (Swiss Multi-center Adolescent Survey on Health) führten das Institut Universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne (IUMSP), in Zusammenarbeit mit dem Institut für Psychologie der Universität Bern und dem Ufficio di promozione e di valutazione sanitaria (Sezione sanitaria) des Kantons Tessin, im Jahre 2002 eine zweite ähnliche Untersuchung durch, genannt «SMASH-2002». Diese Studie ist in grossen Zügen das Gegenstück zur vierjährigen Untersuchung HBSC («Health Behavior of School Children»), welche von der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (sfa) durchgeführt und ebenfalls in der vorliegenden Nummer von Paediatrica vorgestellt wird.

Diese Untersuchungen geben uns ein fotografisches Bild der Jugendlichen und ihres Gesundheitszustandes: Bedürfnisse und Gesundheitsverhalten, assoziierte Faktoren sowie Evaluation der grossen, im Verlaufe des letzten Jahrzehnts eingetretenen Veränderungen. Dadurch, dass sie wiederholt werden, erlauben diese Untersuchungen auch, Veränderungen in Haltung und Verhalten hervorzuheben. Sie führen auch durch verfeinerte Analysen zu Überlegungen über Sinn und Entstehung gewisser mit der Gesundheit in Zusammenhang stehender Verhaltensweisen. Solche Erkenntnisse erlauben es, Gesundheitsdienste sowie Präventionsprogramme und -aktionen zu Gunsten Jugendlicher besser zu planen.

Die Studie SMASH-2002 wurde bei einer repräsentativen Auswahl von Adoleszenten zwischen 16 und 20 Jahren in Mittel- und Be-

rufsschulen (Lyzeum, Gymnasium, Berufsschulen) der drei wichtigsten Sprachregionen der Schweiz durchgeführt. Die Resultate betreffen eine Population von 7420 Jugendlichen, 3380 Mädchen und 4040 Knaben. In dieser Auswahl nicht eingeschlossen sind hingegen Jugendliche in Privatschulen sowie im Berufsleben tätige oder solche ohne Anstellung.

Die Resultate der Studie SMASH-2002: Eine dreifache Bilanz

Die detaillierten SMASH-Zahlen sind auf Internet zu finden (siehe unten). Wir beschränken uns hier auf einige generelle Feststellungen:

Die grosse Mehrheit (95%) der befragten Jugendlichen fühlt sich in guter oder ausgezeichnete Gesundheit: Mit Ausnahme von gelegentlichen Gesundheitsproblemen physischer Natur und isolierten Episoden von Risikoverhalten sind sie zufrieden mit ihrem Verhältnis zur Umwelt, schauen relativ zuversichtlich ihrer Zukunft entgegen und äussern kein Bedürfnis nach massiver Hilfe in Sachen Gesundheit. Dies ist eines der grundlegenden Resultate der Studie: Ein Grossteil der Jugendlichen fühlt sich in ein Beziehungsnetz eingebettet (Familie, Freunde, Lehrer in Schule und Lehre), welches ihnen die notwendige Unterstützung bietet und ihnen gleichzeitig genügend Autonomie lässt, um ihr Potenzial und ihre Persönlichkeit entwickeln zu können.

Dennoch steht eine wichtige Minderheit von Jugendlichen (20–30%, je nach der betrachteten Sparte) mehr oder minder wichtigen Schwierigkeiten gegenüber, die sich im Gebiet der Affektivität (Stimmungsschwän-

kungen) oder durch gesundheitsgefährdendes Verhalten äussern. Es muss jedoch berücksichtigt werden, dass während der Adoleszenz die Situation rasch ändern kann und solche Probleme spontan und ohne massive äussere Hilfe gelöst werden können. Eine Minderzahl der Antwortenden (10%) scheint jedoch schwerwiegende Probleme zu haben, welche spätere Komplikationen im Bereich des Sozial- und Berufslebens oder im Bereich der physischen oder psychischen Gesundheit erahnen lassen.

Zudem zeigt der Vergleich zwischen den Jahren 1993 und 2002 eine Verschlimmerung der Situation in verschiedenen Bereichen, auch wenn das Ausmass dieser Änderungen durch detaillierte Analysen bestätigt werden muss. Die ausgeprägtesten Änderungen betreffen die Bereiche geistige Gesundheit und Abhängigkeitsverhalten (Drogenkonsum, Essverhaltensstörungen). Mehrere Zeichen deuten zudem darauf hin, dass gewisse gesundheitsgefährdende Verhalten wie Drogenkonsum früher beginnen als vor 10 Jahren.

Welche Konsequenzen für den Pädiater?

Viele Adoleszente mit ernsthaften Gesundheitsproblemen werden nicht adäquat betreut, sei es, weil sie Mühe haben, sich an einen Arzt zu wenden, sei es, weil die Ärzte Mühe haben, die sich hinter einer vordergründig banalen Konsultation versteckende Problematik zu erkennen. So geben nur 10% der Knaben und ein Viertel der Mädchen an, obwohl alle Kriterien einer Depression aufweisend, aufgrund dieses Motivs den Arzt aufgesucht zu haben. Allgemein bestätigt die Untersuchung, dass der Zugang zu medizinischen Stellen weitgehend gewährleistet ist, hatten doch drei Viertel der Antwortenden im Verlaufe des der Untersuchung vorangehenden Jahres die Gelegenheit, einen Grundversorger aufzusuchen. Zudem berichteten 10% der Mädchen und der Knaben, mindestens eine Nacht im Spital verbracht zu haben. Es wird klar, dass, obschon der Zugang zu medizinischen Stellen ohne weiteres möglich ist, die angesprochenen Fachleute für die Gesundheitsbedürfnisse der Jugendlichen, insbesondere im psychosozialen Bereich, nicht das genügende Gehör haben. Es ist deshalb wünschenswert, dass die Kinderärzte (wie auch alle anderen Grundversorger) in Zukunft ihre Kompetenzen ver-

bessern, um mit diesen Patienten über Themen wie Alkoholmissbrauch, Zigarettenrauchen, Cannabiskonsum, Schutz vor HIV, Schlafstörungen oder anarchische Essgewohnheiten sprechen zu können. Dies gilt im Übrigen in gleichem Masse für die ambulante Praxis wie für die Spitaldienste: Es muss über eine vermehrte Ausbildung des gesamten Pflegepersonals in den spezifischen Bereichen Empfang, Anamnese und Betreuung von Adoleszenten nachgedacht werden. Dieses Thema wird in einem anderen Artikel in der vorliegenden Nummer von Paediatrica angegangen.

Die Gesundheit der Adoleszenten: Ein Anliegen auch der Gesundheitsdienste und der Gesellschaft

Kinderärzte sind oft in Schulen tätig oder werden angefragt, ihre Meinung zur Gesundheits- und Jugendpolitik zu äussern. Resultate von Gesundheitsumfragen sollen auch als Datenquelle für Lobbying-Tätigkeit, öffentliche Dienste und politischen Einsatz dienen. Die SMASH-Ergebnisse lassen verschiedene wichtige Themen zu Tage treten, denen sowohl in der Schweiz als auch im Ausland gemachte Erfahrungen nützliche Ansätze zu Antworten liefern:

- **Ernährung:** Es ist hoffnungslos, gegen die Zunahme von Adipositas und Störungen der Essgewohnheiten durch individuelle erzieherische Massnahmen zu kämpfen, wenn diese nicht durch Eingriffe in Lebensbedingungen und Umwelt begleitet werden wie die Verbesserung des Ernährungswertes der in den Kantinen aufgetischten Mahlzeiten oder die Verminderung der Portionen, die Unterdrückung der (Süss-)Getränkeautomaten in den Schulen oder eine Unterrichtsplanung, welche eine anständige Mittagspause erlaubt.
- **Sport:** Der Prozentsatz der Jugendlichen, welche regelmässig Sport treiben, hat in den letzten 10 Jahren abgenommen; zudem nimmt die Häufigkeit der sportlichen Betätigung nach dem Alter von 15-16 Jahren stark ab. Die am häufigsten angeführten Gründe für dieses Phänomen sind Zeitmangel und Arbeitsrhythmus. Es müssen deshalb gesetzliche Massnahmen beibehalten werden, welche für die Lehrlinge vernünftige Arbeitsbedingungen garantieren. Das sportliche Angebot ist

für 15- bis 20-jährige oft relativ starr (Clubs, fixe Trainingsstunden): Es sollten mehr flexiblere sportliche Angebote entwickelt werden.

- **Unfälle:** Die nordischen Länder kennen eine viel niedrigere Unfallhäufigkeit als die Schweiz. Der dafür zu bezahlende Preis ist eine strengere Gesetzgebung im Bereiche der Geschwindigkeitsbeschränkung, aber auch eine vermehrte Berücksichtigung der physischen Umwelt (Zweiradpisten, Gestaltung von Kreuzungen usw).
- **Sexualität:** Jedes Jahr ist ein neuer Jahrgang mit dem Eintritt in das Sexualleben konfrontiert: Die HIV-Vorbeugung ist deshalb nie zu Ende, und es ist wichtig, das auf diesem Gebiet Erreichte zu erhalten. Mehrere Länder haben der Bezahlung schwangerschaftsverhütender Mittel durch die Krankenkassen bei unter 20-Jährigen zugestimmt. Dies sollte insbesondere für die Notfall-Schwangerschaftsverhütung (Pille danach) möglich sein.
- **Konsum von legalen und illegalen Substanzen:** Unsere Behörden haben länger als jene in unseren Nachbarländer gebraucht, um die Wichtigkeit von strukturellen Massnahmen zur Bekämpfung des Tabakkonsums einzusehen, und die in den letzten Monaten in dieser Beziehung ergriffenen Massnahmen sind erfreulich. Der Alkoholkonsum bei Jugendlichen hat zugenommen und Erfahrungen in anderen Ländern weisen darauf hin, dass eine strikte Kontrolle des Verkaufes an Minderjährige und der Werbung den Verbrauch beeinflussen. Diese Thematik wird in einem Artikel der vorliegenden Nummer aufgegriffen.
- **Schulklima, Arbeitsrhythmus:** Die Weltgesundheitsorganisation hat vor einigen Jahren ein Programm «Schule und Gesundheit» gestartet, an welchem die Schweiz mitarbeitet (www.ecoles-en-sante.ch). Diese Erfahrungen zeigen, dass durch eine Verbesserung von Schulklima und Schulbedingungen, durch Begünstigung einer aktiven, die Reglemente respektierenden Pädagogik die Lebensqualität der Lehrerschaft und der Schüler sowie ihr Gesundheitsverhalten unzweifelhaft günstig beeinflusst

wird. Das Gleiche gilt wahrscheinlich für die Lehrstellen und die im Arbeitsbereich verabschiedeten Rahmengesetze und Reglemente sollten auf die physiologischen Bedürfnisse der Minderjährigen und insbesondere der Lehrlinge Rücksicht nehmen.

Man spürt es, die Antworten auf all die aufgeworfenen Fragen sprengen den Rahmen einer Umfrage wie SMASH-2002. Es ist jedoch wichtig, jede Gelegenheit zu erfassen, um Stellung zu nehmen nicht nur zu Gunsten von Massnahmen, welche die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen fördern, sondern welche ihnen auch ganz allgemein einen Platz in unserer Gesellschaft und eine Zukunft sichern. Die Umfrage SMASH zeigt in der Tat deutlich, dass junge Leute, die solche Hoffnungen und Zukunftsaussichten haben, sich einer viel besseren Gesundheit erfreuen als jene, die in Ungewissheit leben.

Ein vollständiger Bericht und eine Zusammenfassung der Untersuchung sind unter www.umsa.ch in den drei Landessprachen zu finden. Eine Broschüre mit den wichtigsten Ergebnissen der Umfragen HBSC und SMASH ist ebenfalls in den drei Landessprachen zum Preis von Fr. 5.- erhältlich. Schliesslich haben das IUMSP und die sfa zum Preis von Fr. 20.- einen DVD-Film herausgegeben mit 2 Versionen: einen kurzen, 10-minütigen und einen langen, 45 Minuten dauernden. Diese DVD fasst die wichtigsten Ergebnisse beider Umfragen zusammen, durch Kommentare von Jugendlichen und Fachleuten ergänzt. Sie stellt ein hervorragendes didaktisches Mittel dar und erleichtert Diskussionen zur Gesundheit mit Jugendlichen.

Korrespondenzadresse:

Pierre-André Michaud
Médecin chef
Unité multidisciplinaire de santé
des adolescents, UMSA
CHUV
1011 Lausanne
Tel. 021 314 37 60
Fax 021 314 37 69