



EUROPA



Health Behaviour
in School-aged Children

A WORLD HEALTH ORGANIZATION CROSS-NATIONAL STUDY

**Faktenblatt EURO/04/04
Kopenhagen, Edinburgh, 3. Juni 2004**

Young people's health in context: einige wichtige Erkenntnisse aus der Untersuchung des Gesundheitsverhaltens von Schulkindern

Im Jahr 2001/2002 wurde im Rahmen der Studie über das Gesundheitsverhalten von Schulkindern (HBSC) unter 162 000 Kindern und Jugendlichen der Altersgruppe 11, 13 und 15 Jahre in 35 Ländern und Regionen¹ eine internationale Ringerhebung durchgeführt, mit der man die Zusammenhänge zwischen den Lebensumständen und der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen kartieren und ein genaueres Verständnis der ihr Wohlbefinden beeinflussenden Faktoren gewinnen wollte. Das WHO-Regionalbüro hat jetzt die Ergebnisse unter dem Titel *Young people's health in context* (http://www.euro.who.int/eprise/main/WHO/InformationSources/Publications/Catalogue/20040601_1) veröffentlicht. Die direkt von den Kindern und Jugendlichen erfragten Angaben dieses internationalen Berichts zeigen, wie Verhalten und Lebensumstände ihre Gesundheit prägen.

Gesundheit und Wohlbefinden

In den einzelnen Ländern und Regionen beurteilen Kinder und Jugendliche ihre Gesundheit ganz unterschiedlich. Unter den 15-Jährigen schätzen 8–32% der Jungen und 13–63% der Mädchen ihre Gesundheit als einigermaßen oder schlecht ein, wobei die Mädchen in allen Ländern und Regionen eher als die Jungen dazu neigen, ihren Gesundheitszustand negativ zu sehen. Einen schlechteren Gesundheitszustand geben vor allem die 15-jährigen Mädchen in Lettland, Litauen, der Russischen Föderation und in der Ukraine an (über 42%).

Rauchen

In allen drei Altersgruppen zeigen sich große internationale Unterschiede in den wöchentlichen Rauchgewohnheiten. Im Alter von 15 Jahren rauchen 11–57% der Jungen und 12–67% der Mädchen jede Woche (die meisten davon täglich).

Hier spielt die Geografie offensichtlich eine Rolle. In einigen westeuropäischen Ländern und Regionen rauchen die Mädchen öfter, in den östlichen Teilen sind die Jungen häufigere Raucher. Beispielsweise rauchen die Mädchen pro Woche am wenigsten (unter 15%) in Kanada, in Polen, Schweden und in den Vereinigten Staaten, aber auch in den baltischen Ländern und in Teilen von Südeuropa. Im Allgemeinen liegt das Niveau in Nord- und Mitteleuropa höher.

¹ Belgien (die flämisch- und französischsprachigen Regionen), Dänemark, Deutschland, Ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien, England (Vereinigtes Königreich), Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Grönland (Dänemark), Irland, Israel, Italien, Kanada, Kroatien, Lettland, Litauen, Malta, Niederlande, Norwegen, Österreich, Polen, Portugal, Russische Föderation, Schottland (Vereinigtes Königreich), Schweden, Schweiz, Slowenien, Spanien, Tschechische Republik, Ukraine, Ungarn, Vereinigte Staaten von Amerika und Wales (Vereinigtes Königreich).

Trinken

Das wöchentliche Trinken von Alkohol ist unter Jungen weiter verbreitet als unter Mädchen. Doch auch hier gibt es einige Ausnahmen. Beispielsweise ist das Trinken von Alkohol unter den 15-jährigen Jungen und Mädchen in Norwegen und im Vereinigten Königreich gleich üblich. Durchschnittlich trinken unter den 15-Jährigen 34% der Jungen und 24% der Mädchen.

Unter den Jungen trinken mit zunehmenden Alter immer mehr mindestens einmal in der Woche Alkohol:

- Im Alter von 11 Jahren trinkt in sechs Ländern mehr als ein Zehntel;
- im Alter von 13 Jahren trinkt ein Fünftel und
- im Alter von 15 Jahren in neunzehn Ländern über ein Drittel.

In Dänemark, Malta, den Niederlanden und im Vereinigten Königreich trinkt etwa die Hälfte der 15-jährigen Jungen wöchentlich Alkohol. Die entsprechende Zahl unter den 15-jährigen Mädchen ist vor allem in Dänemark, in den Niederlanden und im Vereinigten Königreich besonders hoch.

In Kanada und in den nordeuropäischen Ländern (wie Dänemark, Finnland, Vereinigtes Königreich und in den baltischen Staaten) geben die Jugendlichen am häufigsten an, bereits zwei oder mehrere Male betrunken gewesen zu sein. Am unüblichsten ist das in Südeuropa. Allerdings zeigen sich auch hier unter den 15-Jährigen in den untersuchten 35 Ländern und Regionen große Unterschiede. Die Angaben schwanken zwischen 17% und 68% bei den Jungen und zwischen 6% und 65% bei den Mädchen.

Cannabisgebrauch unter den 15-Jährigen

Der Cannabisgebrauch ist unter den 15-Jährigen ganz unterschiedlich weit verbreitet. Die Angaben, noch nie „gekiff“ zu haben, reichen von 3% bis 46%.

Im Durchschnitt wagen sich Jungen eher an Cannabis als Mädchen; nach eigenen Angaben hatten in den vorhergehenden zwölf Monaten 22% der Jungen und 16% der Mädchen gekiff.

Der regelmäßige Cannabisgebrauch (3–39 Mal in den vorhergehenden zwölf Monaten) ist in Kanada, in der Schweiz und in Spanien am höchsten (15% oder mehr).

Sexuelle Gesundheit der 15-Jährigen²

Durchschnittlich hatten 20% der Mädchen und 28% der Jungen bereits einmal Geschlechtsverkehr, doch auch hier klaffen die Angaben in den einzelnen Ländern und Regionen weit auseinander: Bei den Mädchen reichen sie von 4% bis 79%, bei den Jungen von 18% bis 71%.

Die Ziffer liegt in Ost- und Mitteleuropa und in Spanien im Allgemeinen niedriger, höhere Angaben machen die Jugendlichen in Grönland, in der Ukraine und im Vereinigten Königreich.

Die Angaben zum Geschlechtsverkehr offenbaren unterschiedliche geschlechtsspezifische Muster. In den meisten Ländern und Regionen machen Jungen höhere Angaben. In anderen, z. B. in Belgien (flämische Region), England, Kanada, den Niederlanden, Österreich und Schottland, zeigen sich nur geringe geschlechtsspezifische Unterschiede. In verschiedenen Ländern und

² In mehreren Ländern und Regionen wurden keine Fragen zur sexuellen Gesundheit gestellt.

Regionen, u. a. in Deutschland, Finnland und Wales, liegen die Angaben der Mädchen bis zu über 10% höher.

Von den sexuell aktivsten Jugendlichen geben 70% der Mädchen und 80% der Jungen an, während ihres letzten Geschlechtsverkehrs ein Kondom benutzt zu haben. Allerdings zeigt sich auch hier eine erhebliche Spannweite der Angaben: Bei den Mädchen sind es 58–89%, bei den Jungen 69–91%. Am höchsten ist die Ziffer in einigen südeuropäischen Ländern, am niedrigsten in Deutschland, Finnland, Schweden und im Vereinigten Königreich.

Durchschnittlich 85% der Mädchen und 86% der Jungen geben an, während ihres letzten Geschlechtsverkehrs mindestens eine Form der Empfängnisverhütung praktiziert zu haben. Bei den Mädchen liegen die Angaben am niedrigsten in Kroatien, in Polen, Schottland, in der Ukraine und in Ungarn (unter 75%), am höchsten in den Niederlanden (97%) und in der Schweiz (95%).

Bewegung

Kinder und Jugendliche sollten sich an fünf oder mehr Tagen der Woche eine Stunde oder länger moderat körperlich betätigen. Das tut in fast allen Ländern und Regionen weniger als die Hälfte der Befragten.

In allen Ländern und Regionen und in allen Altersgruppen sind die Mädchen weniger aktiv als die Jungen und diese geschlechtsspezifischen Unterschiede verstärken sich mit zunehmendem Alter.

England, Grönland, Irland, Kanada, Litauen, die Tschechische Republik und die Vereinigten Staaten haben den höchsten Prozentsatz (über 40%) von Jungen, die sich im empfohlenen Umfang körperlich betätigen.

In Kanada, in den Niederlanden und in den Vereinigten Staaten findet man auch den höchsten Prozentsatz der körperlich aktiven 15-jährigen Mädchen. In diesen Ländern erfüllen über 36% der Mädchen die in den Leitlinien angeführten Anforderungen.

Essgewohnheiten

Weniger als zwei Fünftel der Jugendlichen essen täglich Obst, nur etwa ein Drittel isst jeden Tag Gemüse, doch hier bestehen erhebliche Unterschiede zwischen den Ländern und Regionen.

Auch der tägliche Verzehr von Süßigkeiten unterscheidet sich. Nach den Angaben der 15-Jährigen liegt er z. B. in (der französischen Region von) Belgien, in der Ehemaligen Republik Mazedonien, in Irland, Israel, Italien, Malta und Schottland bei zwischen 40 und 50%, in Dänemark, Finnland, Griechenland, Litauen, Norwegen, Österreich und Schweden dagegen bei 20% oder darunter.

Der tägliche Konsum von Limonaden und ähnlichen alkoholfreien Getränken zeigt in der Altersgruppe der 11–15-Jährigen ähnliche Extremwerte, wobei vergleichbare Ländergruppierungen an beiden Enden der Skala zu finden sind, beispielsweise liegt der Konsum in Israel und Schottland bei über 40%, in Dänemark und Finnland dagegen bei unter 15%.

Gestörtes Körpergefühl, Abmagerungskuren und Gewichtskontrolle

Die Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper (das Gefühl, zu dick zu sein) ist in den Ländern ganz unterschiedlich weit verbreitet, ist aber überall bei Mädchen häufiger anzutreffen als bei

Jungen, wobei sich diese geschlechtsspezifischen Unterschiede mit zunehmendem Alter verstärken.

Durchschnittlich hält sich etwa ein Viertel der 11-jährigen Mädchen für zu dick, bei den 15-Jährigen sind es dann schon über 40%. Extremwerte findet man in (der flämischen und der französischen Region von) Belgien, in Deutschland und in Slowenien. Dort finden sich über 50% der 15-jährigen Mädchen zu dick. In der Ehemaligen Jugoslawischen Republik Mazedonien, in der Russischen Föderation und der Ukraine sind es dagegen nur 26%.

In allen Altersgruppen machen Mädchen häufiger als Jungen Abmagerungskuren und passen ebenfalls häufiger auf ihr Gewicht auf, wobei sich auch hier die geschlechtsspezifischen Unterschiede mit zunehmendem Alter noch verstärken.

Abmagerungskuren sind unter Mädchen ganz unterschiedlich weit verbreitet (bei Jungen sind die Unterschiede weniger ausgeprägt). Bei den 15-jährigen Mädchen führen Dänemark, Kanada, Ungarn, die Vereinigten Staaten und Wales (mit fast 30% oder mehr), während 20% der Jungen in den Vereinigten Staaten eine Diät einhalten. In allen anderen Ländern liegen die Angaben dagegen nur bei 11% oder darunter.

Übergewicht

Die Prozentzahlen zu Übergewicht und Fettsucht wurden nicht aus konkreten Messungen, sondern aus den Eigenangaben zu Größe und Gewicht abgeleitet, anhand deren der Körpermasseindex berechnet wurde, weshalb sie mit einer gewissen Vorsicht zu behandeln sind. In manchen Ländern und Regionen machten viele Jugendliche keine einschlägigen Angaben, weshalb die Zahlen nur für die Fälle gelten, in denen diese Informationen vorliegen. Der allgemeine Begriff „Übergewicht“ schließt zwei Gruppen ein, nämlich alle, die als fettsüchtig gelten, und alle, die als übergewichtig, doch nicht als fettsüchtig angesehen werden.

Der Prozentsatz der 13- und 15-jährigen Jungen und Mädchen mit Übergewicht reicht in den Ländern und Regionen von 3% bis 35%. Mit die höchsten Werte haben Grönland, Kanada, Malta, die Vereinigten Staaten und Wales.

Mundgesundheit

Das regelmäßige (mehr als einmal pro Tag vorgenommene) Zähneputzen ist durchaus nicht in allen Ländern die Norm. In allen Altersgruppen reichen die Angaben der Jungen und Mädchen von 12% (15-jährige Jungen in Malta) bis zu 91% (13-jährige Mädchen in der Schweiz).

Am häufigsten putzen sich die Kinder und Jugendlichen in Dänemark, Norwegen, Schweden und der Schweiz die Zähne. Dieses Verhalten ist allgemein nur wenig altersabhängig, Mädchen sind tendenziell jedoch häufigere Zähneputzer als Jungen.

Mobbing und Schlägereien

Mobbing (mindestens zweimal im Monat) kommt in allen Ländern und Regionen, bei beiden Geschlechtern und in allen Altersgruppen vor, wobei die Angaben jedoch zwischen 1% und 50% schwanken.

Die Durchschnittswerte der Erhebung zeigen, dass Mobbing unter Jungen häufiger ist als unter Mädchen und dass es bei den 15-Jährigen etwas öfter vorkommt als unter den 11-Jährigen.

In bestimmten Ländern ist das Ausmaß des Mobbing in allen Altersgruppen konstant. Das gilt beispielsweise für Irland, Malta, Schottland, Schweden, Slowenien, die Tschechische Republik und Wales, wo das Phänomen durchgängig nicht sehr verbreitet ist. In Grönland, Litauen und Österreich liegen die Werte dagegen konsequent hoch. Ein ähnliches Muster zeichnet sich bei den Mobbingopfern ab, wobei der geschlechtsspezifische Unterschied hier allerdings geringer ausfällt.

Auch die Häufigkeit von Schlägereien zeigt nationale und geschlechtsspezifische Unterschiede, unter Mädchen kommen sie nur sehr selten vor. Die höchsten Zahlen für Schlägereien unter den 13- und 15-Jährigen kommen konsequent aus Estland und Litauen, wohingegen in allen Altersgruppen Schlägereien in Deutschland, Finnland und der Ehemaligen Jugoslawischen Republik Mazedonien durchgängig relativ selten sind.

Verletzungen

Über 40% der 11–15-Jährigen erlitten in den vorhergehenden Monaten Verletzungen, die ärztlich behandelt werden mussten.

Lebensumstände von Kindern und Jugendlichen: Familie, Schule, Gleichaltrige

Das familiäre Wohlstandsniveau zeigt landesspezifische und regionale Unterschiede. In allen Ländern leben etwa 40% aller Kinder und Jugendlichen in durchschnittlich begüterten Familien, der Prozentsatz der Kinder aus relativ unbegüterten Familien schwankt dagegen. In wohlhabenderen Ländern wie Kanada, Norwegen, Schweden und den Vereinigten Staaten liegt diese Zahl beispielsweise bei unter 15%, während in weniger wohlhabenden Ländern zwischen 50% und 75% unter diese Kategorie fallen: in der Ukraine sind es 73%, in der Russischen Föderation 58% und in Litauen 53%.

Kinder und Jugendliche aus weniger begüterten Familien schätzen ihre Gesundheit als schlechter ein als andere mit wohlhabenderem Familienhintergrund. Kinder und Jugendliche aus wohlhabenderen Familien geben zudem häufiger an, regelmäßig irgendeine Form von Sport zu betreiben.

Die meisten Kinder und Jugendlichen leben zwar mit beiden Elternteilen, doch in den verschiedenen Ländern findet man auch in ganz unterschiedlichem Umfang andere Familienkonstellationen, wobei Alleinerziehende und Stieffamilien am häufigsten sind. In Kanada, im Vereinigten Königreich und in den Vereinigten Staaten sowie in einer Reihe anderer Länder und Regionen in Nord- und Westeuropa leben 60–75% der Kinder und Jugendlichen mit beiden Eltern zusammen, 16–20% haben nur einen Elternteil. Den Gegensatz dazu bilden süd- und osteuropäische Länder wie die Ehemalige Jugoslawische Republik Mazedonien, Griechenland, Italien und Malta, wo über 90% der Haushalte „intakt“ sind.

Die Kinder und Jugendlichen machen in den verschiedenen Ländern ganz unterschiedliche Angaben zu der Frage, wie leicht es ihnen fällt, mit ihren Eltern über Dinge zu sprechen, die sie wirklich belasten. In den Vereinigten Staaten hielten es beispielsweise 67% der 15-Jährigen für einfach, mit ihrer Mutter zu reden, in der Ehemaligen Jugoslawischen Republik Mazedonien waren es dagegen 90%. Hier bestehen offensichtlich keine geschlechtsspezifischen Unterschiede. Mädchen haben in dieser Hinsicht jedoch offenbar größere Schwierigkeiten mit ihrem Vater als Jungen. Dieser geschlechtsspezifische Unterschied verstärkt sich mit zunehmendem Alter. Für alle Länder gilt gleichermaßen, dass den 15-Jährigen das Gespräch mit den Eltern schwerer fällt als den 11- oder 13-Jährigen. Das Bedürfnis nach elterlicher Unterstützung ist jedoch weiterhin vorhanden.

Die Leichtigkeit im Gespräch mit den Eltern weist Zusammenhänge mit den Eigenangaben zum als besser aufgefassten Gesundheitszustand und mit niedrigeren Raucherziffern auf.

Gleichaltrige sind für Kinder und Jugendliche wichtige Stützpersonen. Allerdings nimmt mit der in Gesellschaft von Gleichaltrigen verbrachten Zeit auch das Risikoverhalten zu. Die Jugendlichen verbringen mit zunehmendem Alter mehr Zeit mit gleichaltrigen Kameraden, die Jungen noch häufiger als die Mädchen, wobei sich hier zwischen den Ländern jedoch große Unterschiede bemerkbar machen. Jugendliche in Nordeuropa gehen offensichtlich abends mehr mit Freunden aus als ihre Altersgenossen in Südeuropa.

Bei der ebenfalls mit dem Alter zunehmenden elektronischen Kommunikation macht sich das gegenläufige geschlechtsspezifische Muster geltend. Mädchen aller Altersgruppen telefonieren häufiger als Jungen, sie schicken auch häufiger E-Mails oder SMS-Bescheide. Am häufigsten ist diese Form der Kommunikation in Ländern zu finden, wo es weniger üblich ist, dass man abends mit Freunden ausgeht, also beispielsweise in Griechenland und Kroatien.

Wenn die Kinder und Jugendlichen die Schule als positiv empfinden, sind sie auch mit dem Leben zufriedener, haben weniger gesundheitliche Probleme und werden weniger wahrscheinlich zu Rauchern. Wie positiv die Schule gesehen wird, das hängt jedoch von Alter und Geschlecht, von Land oder Region ab. Kinder gehen tendenziell lieber zur Schule als Jugendliche (über 30% der 11-Jährigen gegenüber unter 18% der 15-Jährigen).

Weitere Auskunft erteilen:

FACHINFORMATIONEN:

Dr. Erio Ziglio
Leiter, Europäisches WHO-Büro für Investition für Gesundheit und Entwicklung
WHO-Regionalbüro für Europa
Palazzo Franchetti, San Marco 2847
I-30124 Venedig, Italien
Tel.: +39 041 279 3865
Fax: +39 041 279 3869
E-Mail: ezi@ihd.euro.who.int

Dr. Candace Currie
Director, Child and Adolescent Health Research Unit
University of Edinburgh
St Leonard's Land, Holyrood Road
Edinburgh EH8 8AQ, Schottland, Vereinigtes Königreich
Tel.: +44 (0)131 651 6258
Fax: +44 (0)131 651 6271
E-Mail: candace.currie@ed.ac.uk

Vivian Barnekow Rasmussen
Fachreferentin, Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen
WHO-Regionalbüro für Europa
Scherfigsvej 8, DK-2100 Kopenhagen Ø, Dänemark
Tel.: +45 39 17 14 10
Fax: +45 39 17 18 18
E-Mail: vbr@euro.who.int

PRESSEINFORMATIONEN:

Liuba Negru
Presse- und Medienbeziehungen
WHO-Regionalbüro für Europa
Scherfigsvej 8, DK-2100 Kopenhagen Ø, Dänemark
Tel.: +45 39 17 13 44
Fax: +45 39 17 18 80
E-Mail: ln@euro.who.int
Pressematerial finden Sie auf der Website des Regionalbüros unter www.euro.who.int/mediacentre