

Öffentliche Gesundheit

Vulnerable Jugendliche in der Schweiz

Eine Literaturübersicht und Sekundäranalyse der HBSC-Daten 2010

2007 wurde das dritte Massnahmenpaket des Bundes zur Verminderung der Drogenprobleme (MaPaDro III 2007–2011) lanciert. 2008 hat der Bundesrat das Nationale Programm Alkohol 2008–2012 (NPA), das Nationale Programm Tabak 2008–2012 (NPT) sowie das Nationale Programm Ernährung und Bewegung 2008–2012 (NPEB) verabschiedet. 2012 wurden diese Programme bis 2016 verlängert. Kinder und Jugendliche werden dabei als wesentliche Zielgruppe definiert: Der Präventionsansatz Früherkennung und Frühintervention¹ bei gefährdeten Kindern und Jugendlichen (Sekundärprävention) nimmt dabei einen wesentlichen Stellenwert ein.

Früherkennung und Frühintervention zielt darauf ab, Kinder und Jugendliche in anspruchsvollen Lebenssituationen in ihrer Entwicklung sowie gesellschaftlichen Integration zu unterstützen. Die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen wird von mehreren Faktoren beeinflusst. Nicht nur Risikofaktoren, sondern auch Schutzfaktoren sind für die Gesundheit entscheidend. Deswegen ist ein

fundiertes Wissen über Schutz- und Risikofaktoren, respektive vulnerabile (gefährdete) Kinder und Jugendliche für eine wirkungsvolle Früherkennung und Frühintervention zentral. Risiko- und Schutzfaktoren können in der Gesellschaft, der Gemeinde, in der Schule, in der Familie, bei den Peers und in der Person selbst liegen. Vor diesem Hintergrund hat das BAG das Forschungsprojekt «Vulnerable Jugendliche in

der Schweiz – Literaturübersicht und Sekundäranalyse der HBSC-Daten» lanciert, welches die folgenden Punkte behandelt:

Erstens: Eine Literaturübersicht und Sekundäranalyse der HBSC-Daten 2010 zur Definition und Darlegung der Merkmale vulnerabler Jugendlicher (11–15 Jährige) durchzuführen. Die Vulnerabilität sollte dabei über folgende drei Variablen definiert werden: persönliche Variable (emotionales Wohlbefinden), familiäre Variable (Beziehung zu den Eltern) und schulische Variable (Verhältnis zur Schule).

Zweitens: Ausgehend vom Vulnerabilitätsgrad der Jugendlichen das Verhältnis zur Prävalenz der verschiedenen Risikoverhalten (Alkohol-, Drogen- und Tabakkonsum, sexuelles Risikoverhalten, Gewalttätigkeit, Suizidverhalten, Essstörungen und Delinquenz) aufzuzeigen.

Drittens: Die individuelle Situation des sozialen Umfeldes und der strukturellen Bedingungen bei Schülerinnen und Schülern, welche regelmäßig, respektive keine/kaum psychoaktive Substanzen konsumieren zu ermitteln.

Abbildung 1

Prävalenzen des Konsums von psychotropen Stoffen nach Anzahl Vulnerabilitätskriterien – bei 15-jährigen Knaben und Mädchen (HBSC 2010)

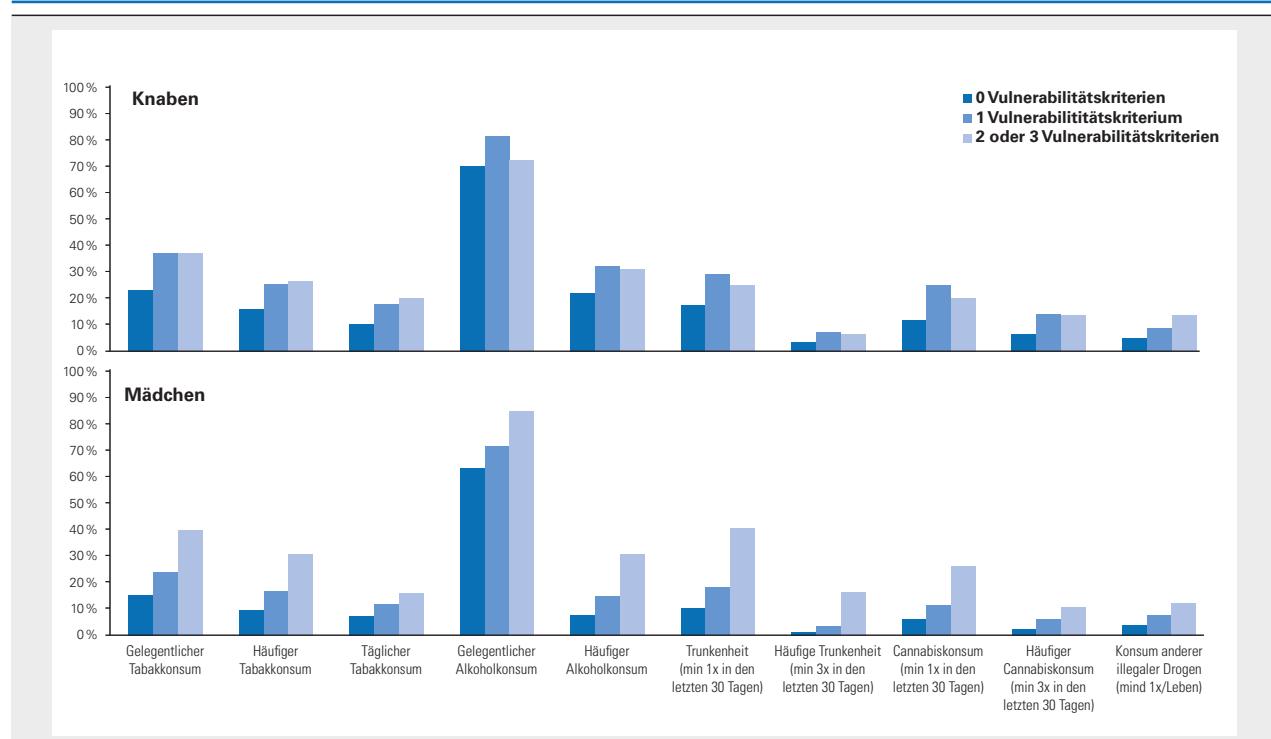
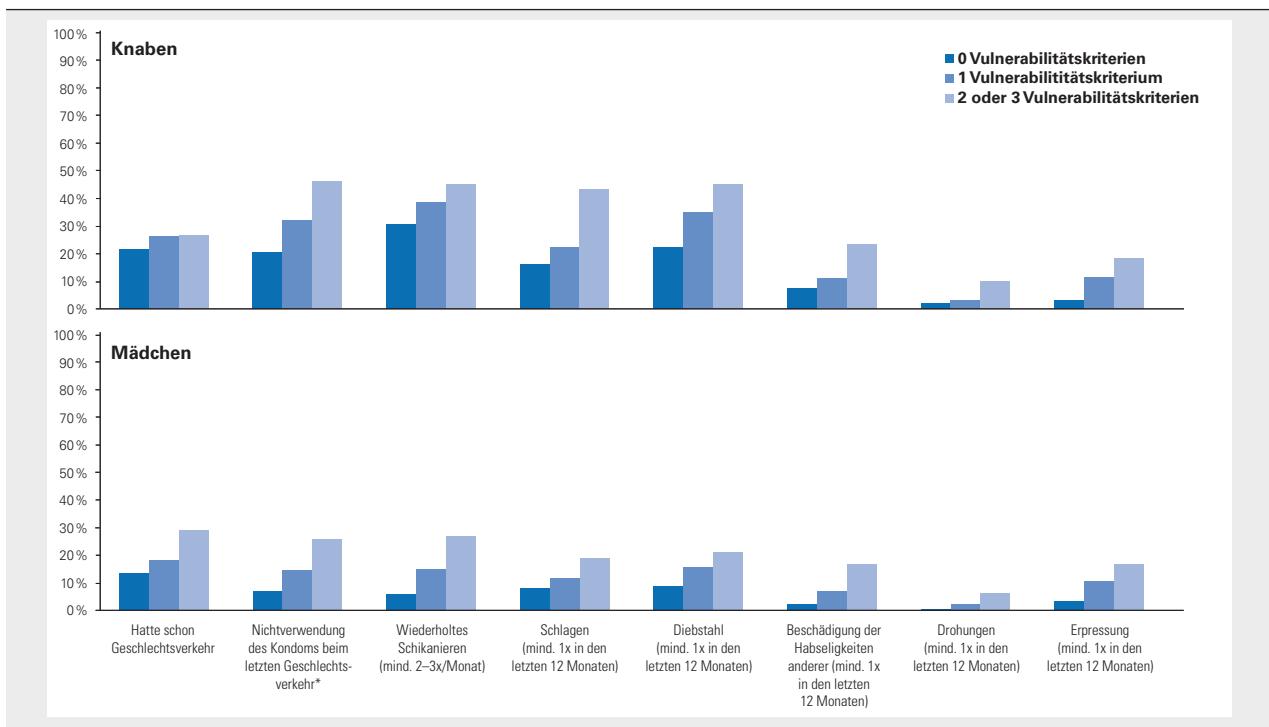


Abbildung 2

Prävalenzen anderer Risikoverhaltensweisen nach Anzahl Vulnerabilitätskriterien – bei 15-jährigen Knaben und Mädchen (HBSC 2010)



* Die Nichtverwendung des Kondoms bei Schülerinnen und Schülern, die bereits Geschlechtsverkehr hatten, sowie die Strategien zum Abnehmen bei Schülerinnen und Schülern, die etwas für die Gewichtsabnahme tun, werden in der Grafik nicht dargestellt, da die Untergruppen eine zu geringe Anzahl «n» aufweisen.

Zu den ersten zwei Punkten wurden ausgehend von den SMASH (Swiss multicenter adolescent survey on health)-02-Daten bereits eine vergleichbare Literaturübersicht und Sekundäranalyse mit älteren Jugendlichen durchgeführt.² Dabei wurde Vulnerabilität auch über die drei Variablen – persönliche Variable, familiäre Variable und schulische Variable – definiert. Diese drei Variablen sind stets mit sämtlichen Risikoverhalten verknüpft, entweder als Risikofaktor oder als Schutzfaktor.

Das Forschungsprojekt wurde von Addiction Suisse umgesetzt.

Ergebnisse der Studie

Ungefähr 7% der 11–15-Jährigen Jugendlichen werden durch diese Studie als besonders vulnerable Jugendliche definiert, wobei die Anzahl betroffener Jugendlicher mit dem Alter steigt. Bei dieser Gruppe handelt es sich per Definition um Jugendliche, die im Vergleich zu anderen Gleichaltrigen grösseren Risiken ausgesetzt sind mit Risikoverhaltensweisen zu experimentieren und/oder diese zu übernehmen, da

sie auf individuellem (emotionales Wohlbefinden), familiärem (Beziehung zu den Eltern) oder schulischem (Verhältnis zur Schule) Niveau Risikofaktoren dieser Verhaltensweisen aufweisen oder ihnen stärker ausgesetzt sind.

Der Zusammenhang zwischen dem Vulnerabilitätsgrad und Risikoverhalten von Jugendlichen wird sehr gut aufgezeigt: Die Prävalenz der Risikoverhaltensweisen steigt mit dem Grad der Vulnerabilität und besonders vulnerable Jugendliche zeigen mehr individuelle und soziale Charakteristiken, die als Risikofaktoren gelten. Als Beispiel zeigt die Auswertung der HBSC-Daten deutlich, dass die Wahrscheinlichkeit Tabak, Alkohol oder Cannabis (beziehungsweise andere illegale Drogen) zu konsumieren, bei besonders vulnerablen Jugendlichen 2 bis 4 Mal grösser ist als bei nicht vulnerablen Jugendlichen.

Die Studie zeigt klar auf, dass die Problematik vulnerable Jugendliche aus einem komplexen Zusammenspiel verschiedener Faktoren erwächst, die Charakteristiken sind

meist mit mehreren Risikoverhalten assoziiert. Ein präventiver Ansatz soll so global wie möglich geschehen und viele Aspekte des täglichen Lebens von Jugendlichen miteinbeziehen.

Handlungsbedarf aus Sicht des BAG

Das Bundesamt für Gesundheit nimmt die Ergebnisse der Studie zur Kenntnis und wird sie in zukünftige Entscheidungen einfließen lassen. Aufgrund der Entwicklungsprozesse, die in der Zeit der Adoleszenz aktuell sind, gelten Jugendliche an sich als vulnerable Gruppe und weisen vermehrt Risikoverhaltensweisen auf. Krisenhafte Phasen und unangebrachte Verhaltensweisen wie Risikoverhalten sind als normales Entwicklungsphänomen zu bezeichnen. Die Grenze ist dort zu setzen, wo die psychische und physische Integrität, Gesundheit sowie insbesondere die Entwicklung der Einzelnen und/oder ihres Umfeldes erheblich gestört ist (vgl. Ol tener Charta F&F).³ Das BAG ist sich der Problematik bewusst, dass es Ju-

gendliche gibt, die nebst der altersbedingten Vulnerabilität auch vermehrt Risikofaktoren ausgesetzt sind.

Um die gefährdeten Kinder und Jugendlichen in einer gesunden Entwicklung zu unterstützen, initiiert und fördert das BAG gemeinsam mit verschiedenen Partnern Massnahmen und Projekte zu Gesundheitsförderung und Früherkennung und Frühintervention (F&F). Insbesondere im Bereich der Drogenprävention ist der F&F-Ansatz weit verbreitet und erfolgreich. Früherkennung und Frühintervention wird jedoch zunehmend in einen globalen Kontext gestellt, Projekte die auf einzelne Risikoverhaltensweisen wie z.B. Cannabiskonsum fokussieren greifen zu kurz. Aus diesem Grund ist die Sektion Drogen des Bundesamtes für Gesundheit dabei, die bisherige Strategie zu überdenken und ein Konzept F&F zu erstellen. Die Resultate der Studie zu den vulnerablen Jugendlichen in der Schweiz leisten dazu einen wichtigen Beitrag.

Der Bericht «Vulnerable Jugendliche in der Schweiz – Literaturübersicht und Sekundäranalyse der HBSC-Daten» wird auf der Internetseite des Suchtmonitorings Schweiz und auf der Webseite des BAG unter Forschungsberichte Themenbereich Drogen aufgeschaltet:
www.suchtmonitoring.ch,
www.bag.admin.ch/themen/drogen/00042/00632/04651/index.html?lang=de ■

Medienkontakt

Bundesamt für Gesundheit
Kommunikation
Telefon 031 322 95 05
media@bag.admin.ch

Fachauskünfte

Bundesamt für Gesundheit
Sektion Drogen
Elise de Aquino
Telefon 031 322 58 00
elise.de-aquino@bag.admin.ch

Autoren

Sucht Schweiz
Aurélie Archimi
Marina Delgrande Jordan

Referenzen

- ¹ Früherkennung bezeichnet das frühzeitige Wahrnehmen von Belastungen und Anzeichen einer möglicherweise beeinträchtigten psychosozialen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen durch ihre Bezugspersonen. Darauf folgt gegebenenfalls eine professionelle Einschätzung durch Fachpersonen und/oder Fachstellen. In der Frühintervention entwickeln Fachleute gemeinsam mit den als gefährdet erachteten Kindern und Jugendlichen sowie ihren Bezugspersonen unterstützende Massnahmen und setzen diese um. Früherkennung und Frühintervention zielt darauf ab, Kinder und Jugendliche in anspruchsvollen Lebenssituationen in ihrer Entwicklung und gesellschaftlichen Integration zu unterstützen.
- ² Joan-Carles Suris (2006). Vulnerable Jugendliche in der Schweiz: Literaturübersicht und Sekundäranalyse der SMASH-Daten. Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Lausanne.
- ³ www.bag.admin.ch/jugendprogramme/10043/index.html?lang=de; Unter Dokumente: Diese nationale Charta wird getragen vom Bundesamt für Gesundheit, Fachverband Sucht, GREA, Infodrog, RADIX und Sucht Schweiz. Basis dieses Dokuments ist die Oltner-Charta, die von den Teilnehmenden der Tagung «Früherkennung und Frühintervention bei gefährdeten Kindern und Jugendlichen» am 16. Juni 2011 in Olten gemeinsam entwickelt und verabschiedet wurde.