



Universität  
Zürich <sup>UZH</sup>

# Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Ursula Meidert, lic. phil.

Forum Prävention und Gesundheitsförderung, 1. Dez. 2014:  
**Gesundheit der Zürcher Bevölkerung**

# Wie kann Gesundheit gemessen werden?

- Objektiv: Durch Untersuchungen
- Subjektiv: Durch Befragen

- Fragen zur Gesundheit generell

«Wie würdest Du Deinen Gesundheitszustand beschreiben?»

- Fragen zu Symptomen

«Wie oft hast Du Kopfschmerzen»

- Fragen zu gesundheitsrelevantem Verhalten

«Hast Du schon einmal Alkohol getrunken»

# Datenquellen

Es wurden verschiedene Datenquellen für den Gesundheitsbericht verwendet:

- Health Behavior of School-aged Children (HBSC)
- Optimus Studie
- Zürcher Projekt zur sozialen Entwicklung von Kindern (z-proso)
- Schweizerische Gesundheitsbefragung
- Andere: Tabakmonitoring, Medizinische Statistik der Krankenhäuser und BfU

# Herausforderungen der Berichterstattung zum Gesundheitszustand von Kindern & Jugendlichen

- Kinder können nur beschränkt Auskunft über ihre eigene Gesundheit und gesundheitsrelevanter Informationen geben.
- Kinder und Jugendliche bewerten ihren Gesundheitszustand generell besser ein als Erwachsene (Deckeneffekt).
- Kinder schätzen ihre Gesundheit besser ein als ihre Eltern dies tun. Insbesondere Kinder mit Problemen mit der psychischen Gesundheit.
- Kinder können schlecht zwischen physischen und psychischen Beschwerden unterscheiden (Somatisierung). Sie können sich schlecht artikulieren.

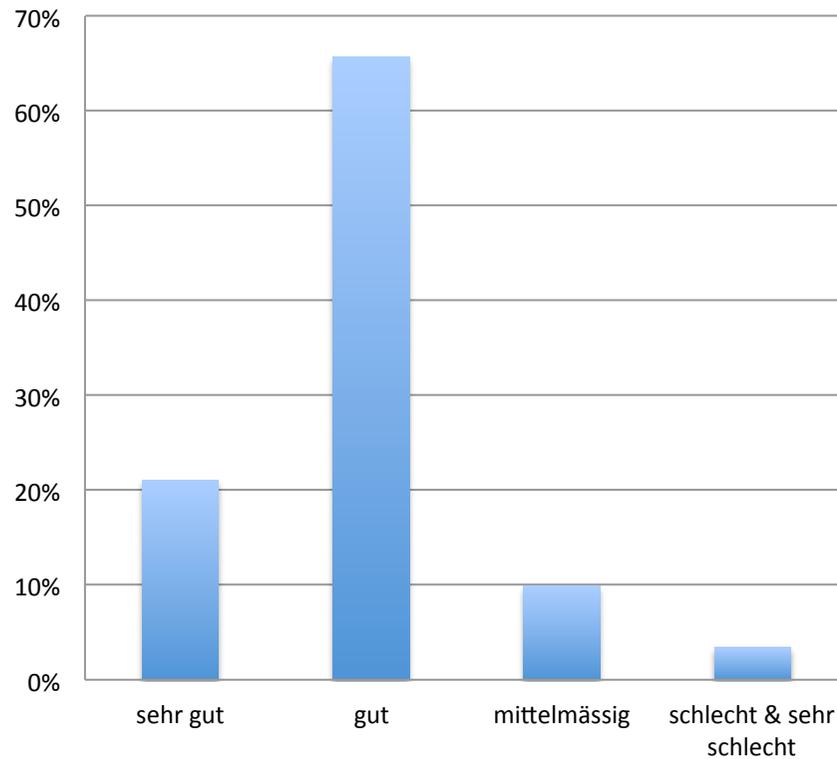
# Selbsteingeschätzte Gesundheit

- Generell: Sehr guter Gesundheitszustand
- Jedoch mit zunehmendem Alter schlechter
- In der Pubertät nehmen gesundheitliche Probleme schlagartig zu.
- Mädchen haben häufiger Symptome (z.B. Kopf- Bauch- und Rückenschmerzen).
- Bei den Mädchen ist der Gesundheitszustand schlechter als bei den Jungen

Wieso?

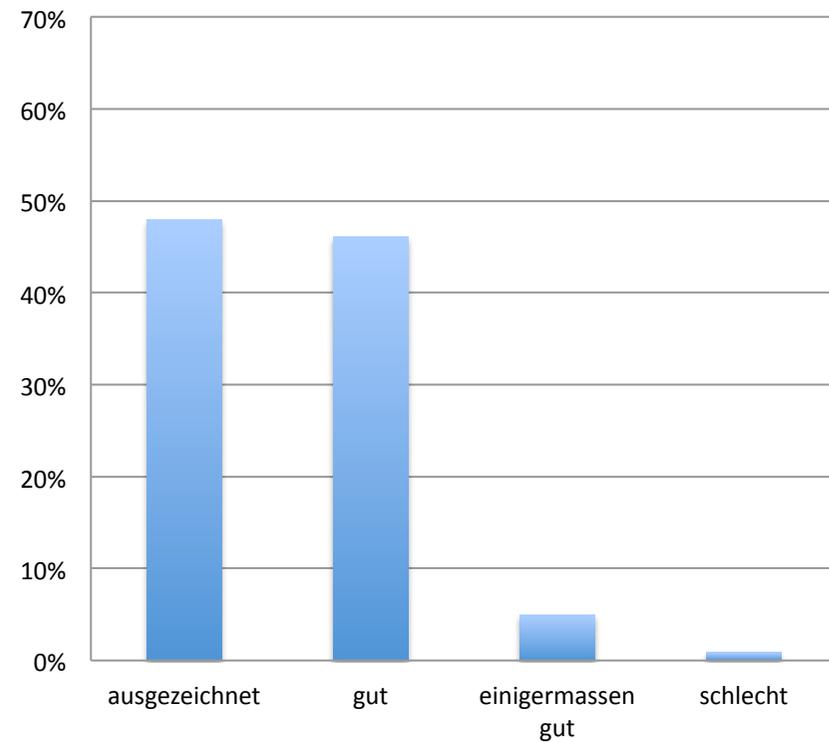
# Selbsteingeschätzte Gesundheit

## Erwachsene



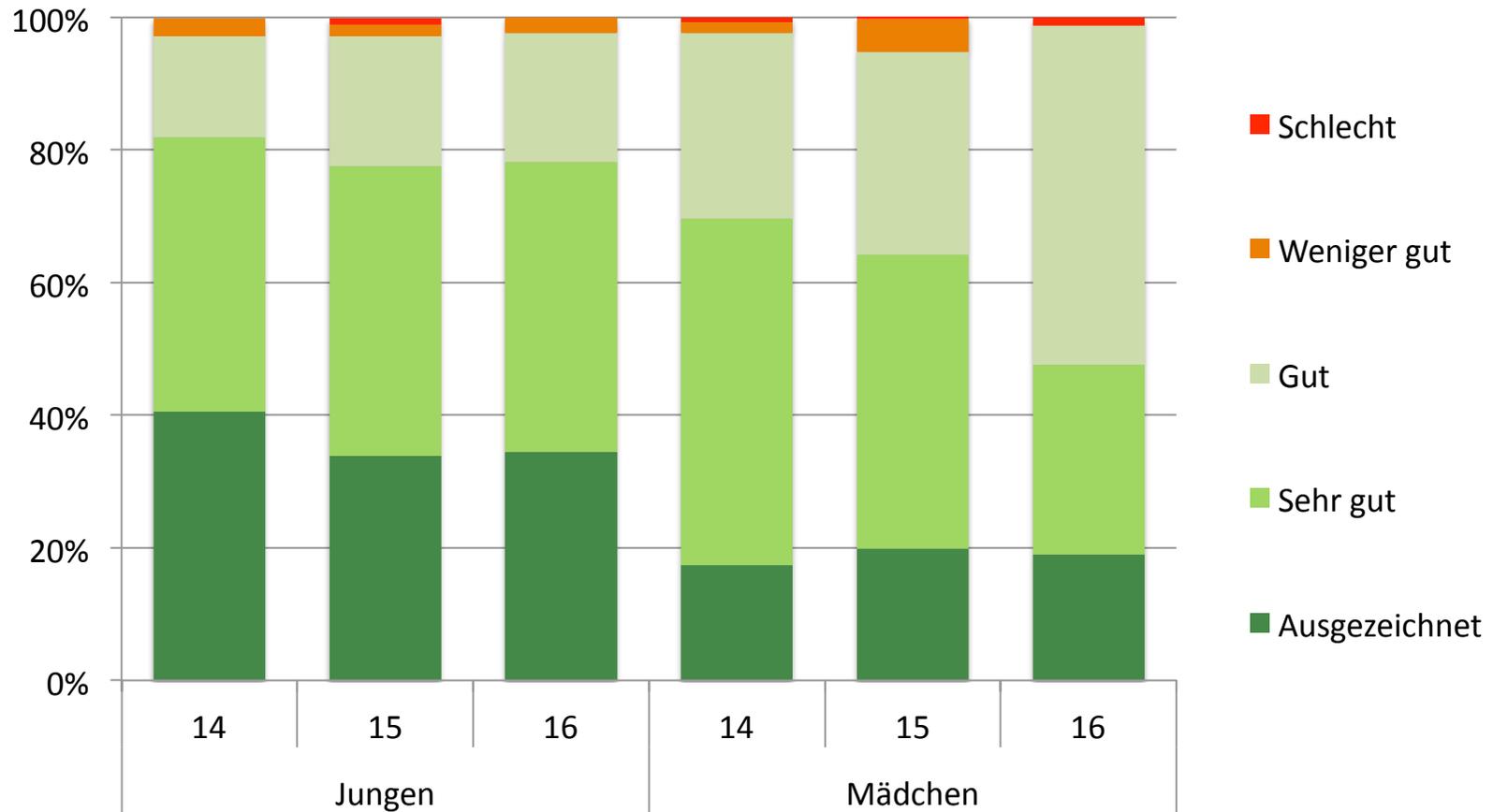
Datenquellen: SGB 2007

## 9-12 Jährige

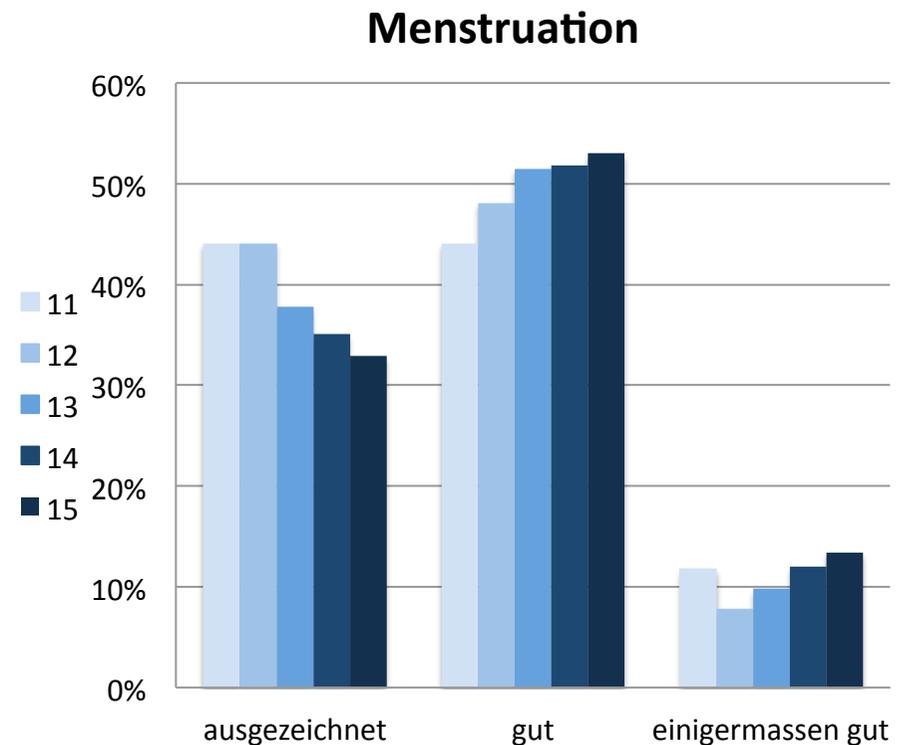
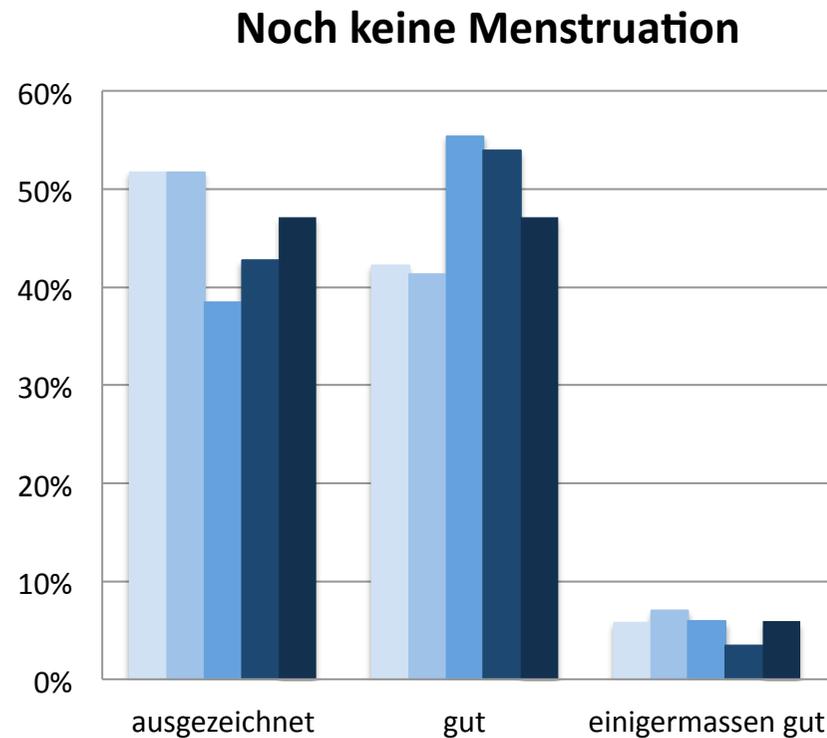


HSBC 2010

# Selbsteingeschätzte Gesundheit nach Geschlecht 14-16 Jährige



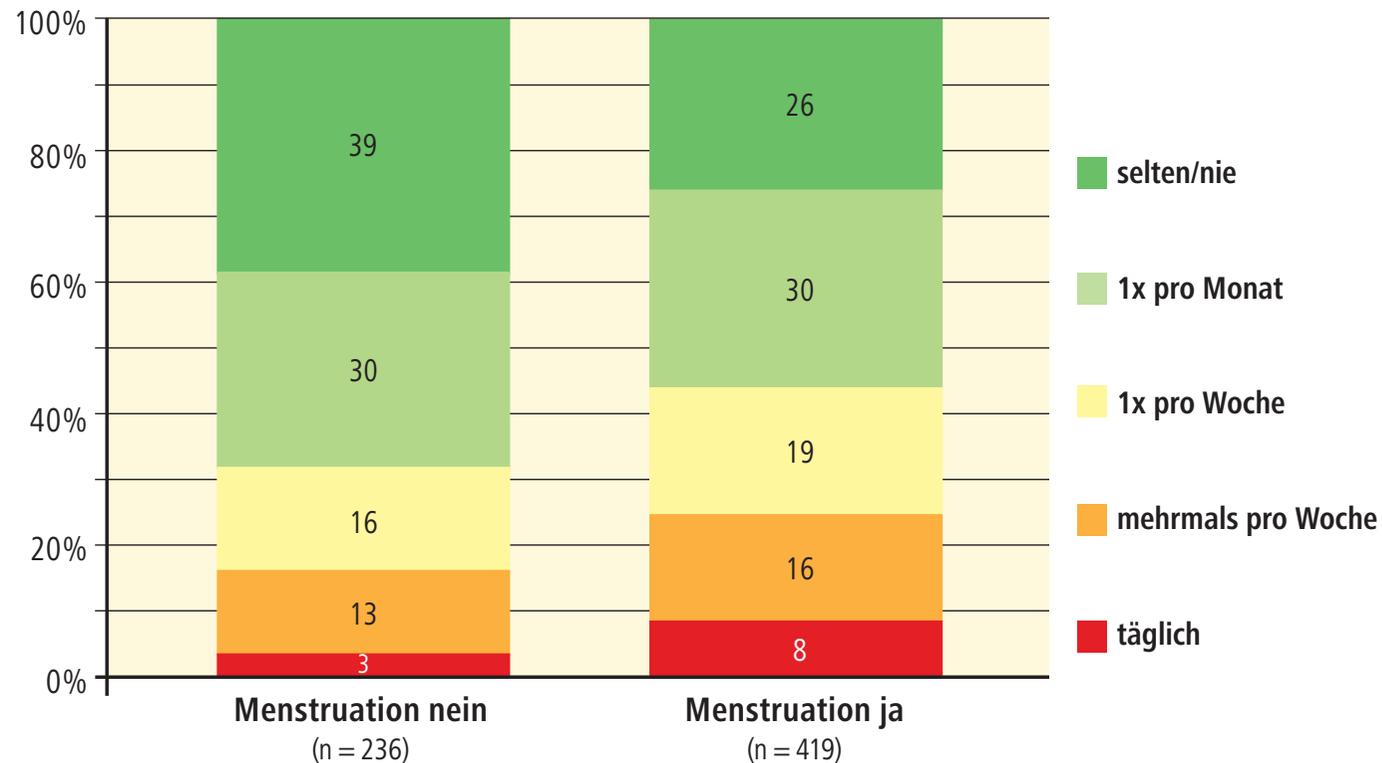
# Gesundheit und Pubertät



Das Einsetzen der Menstruation scheint ein Hauptgrund dafür zu sein, dass die Geschlechterdifferenz markant zunimmt.

# Gesundheit und Pubertät

**Abb. 4.3:**  
Depressionssymptome bei 11- bis 15-jährigen Mädchen vor und nach  
Beginn der Menstruation, Kanton Zürich, 2010



Datenquelle: Health Behavior of School-aged Children 2010.

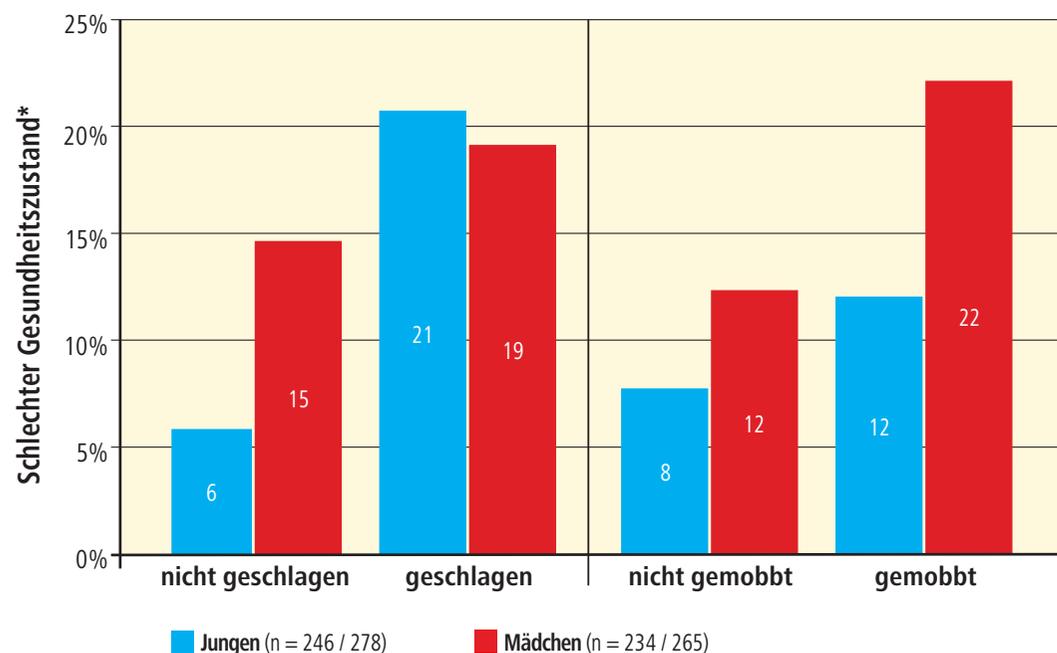
# Selbsteingeschätzte Gesundheit: Fazit

- Tendenziell hat sich die selbsteingeschätzte Gesundheit in den letzten 8 Jahren im Kanton Zürich verbessert.
- Zürcher Mädchen schätzen ihre Gesundheit schlechter ein, als Mädchen aus der übrigen Deutschschweiz.
- Durch Schule gestresste Jugendliche berichten häufiger über Kopfschmerzen (36% vs. 25%).

# Gesundheit bei psychischen Belastungen

- Allgemeiner Gesundheitszustand als Indikator für psychische Belastungen wie Mobbing & Gewalt

Abb. 4.6:  
Gesundheitszustand\* bei Gewalterfahrungen von 14- bis 15-Jährigen  
nach Geschlecht, Kanton Zürich, 2010



\* Schlechter oder einigermaßen guter Gesundheitszustand

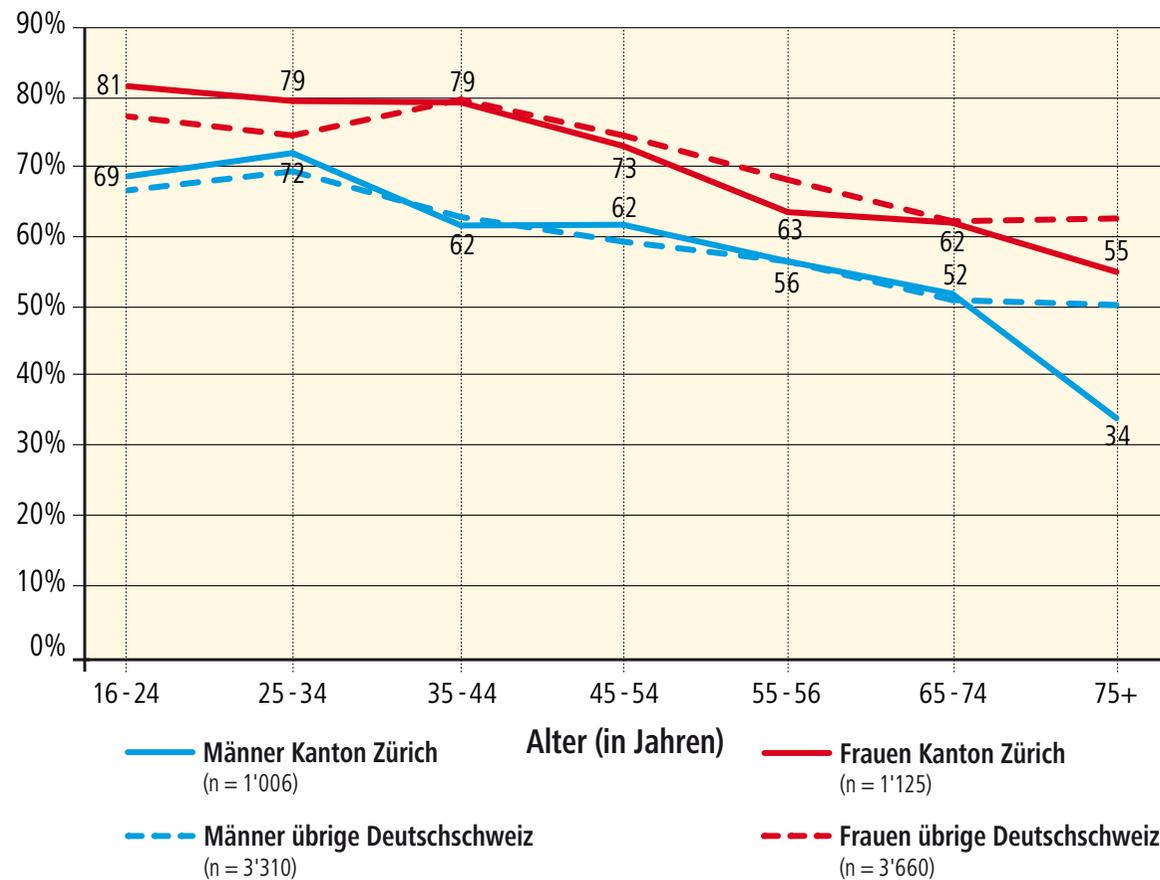
Datenquelle: Health Behavior of School-aged Children 2010.

# Psychische Gesundheit

- 15% der Mädchen und 9% der Jungen fühlt sich meistens entmutigt oder traurig.
- 10% der Mädchen gaben an, weniger erreicht zu haben als sie wollten aufgrund der psychischen Verfassung (Jungen 6%).
- Tendenziell leichte Zunahme der Symptome
- Mit zunehmendem Alter abnehmend
- Jugendliche im Kanton Zürich eher häufiger betroffen

# Psychische Gesundheit

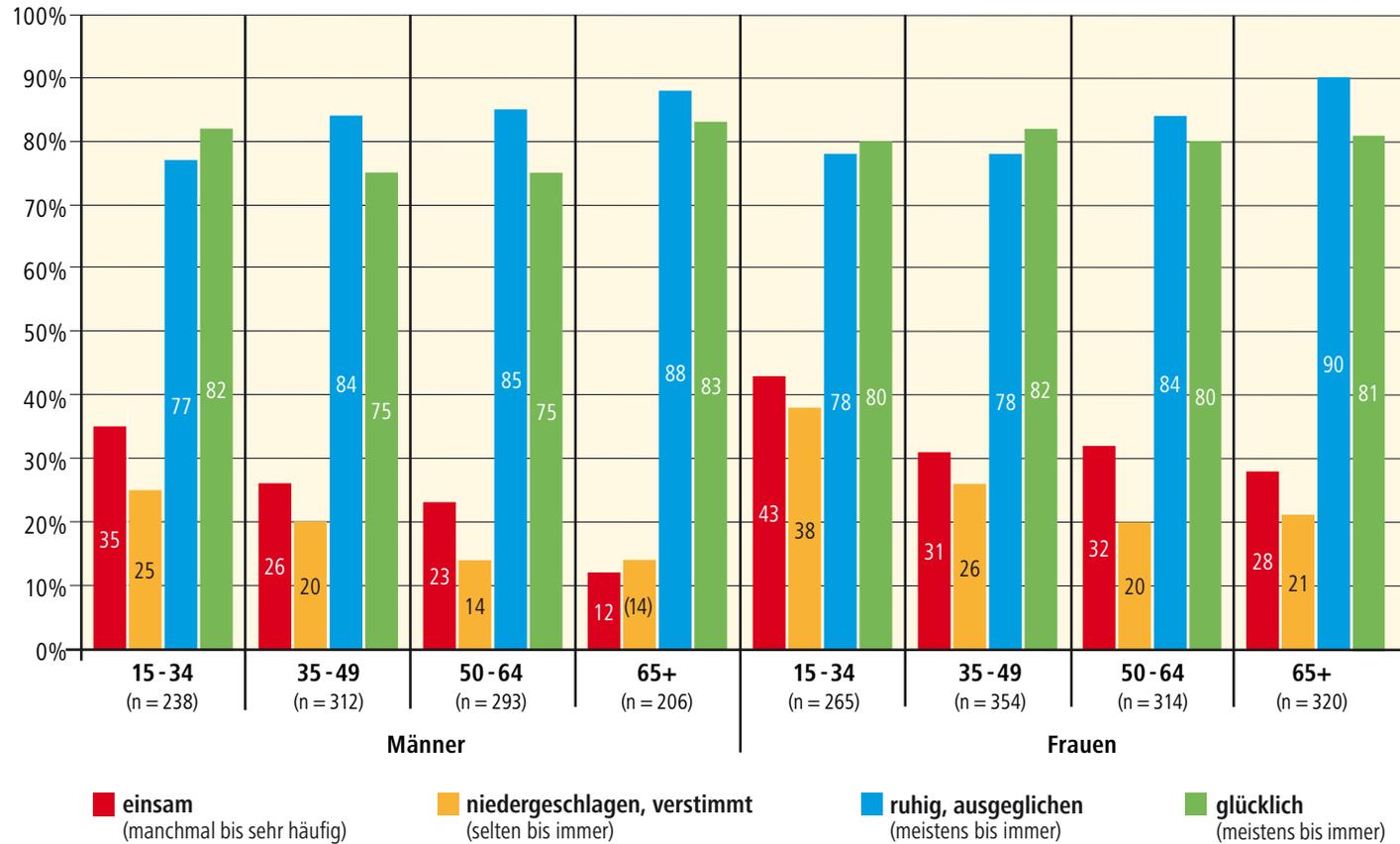
Abb. 5.9:  
Personen mit negativen Gefühlen nach Alter und Geschlecht, Kanton Zürich vs. übrige Deutschschweiz, 2009



Datenquelle: BFS, Erhebung über die Einkommen und die Lebensbedingungen (SILC) 2009.

# Psychische Gesundheit

Abb. 5.10:  
Personen mit negativen und positiven Gefühlen nach Alter und Geschlecht, Kanton Zürich, 2007



Werte in Klammern beruhen auf weniger als 30 Beobachtungen in der Subgruppe, daher ist die statistische Zuverlässigkeit eingeschränkt.

Datenquelle: BFS, Schweizerische Gesundheitsbefragung 2007.

# Unfälle

- Jugendlichen und junge Erwachsene (16 -30 Jahre) verunfallen besonders häufig im Strassenverkehr.
- Höchster Anteil an getöteten und schwer Verletzten aus Unfällen mit Personenwagen liegt bei 18-24 Jahren.
- Jungen und junge Männer verunfallen mehr häufiger im Strassenverkehr als Mädchen und junge Frauen: 4x häufiger beim Motorrad- und 3x häufiger beim Velofahren.
- Mädchen dagegen 10x häufiger beim Reiten.
- Weniger Verkehrsunfälle im Kanton Zürich bei 16-20 Jährigen im Vergleich zur übrigen Deutschschweiz: Männer -30%, Frauen -25% (Motorradunfälle als Hauptgrund).

# Unfälle

Abb. 1.12:  
Hospitalisierungen pro 10'000 Einwohner/innen und Jahr mit «Unfall» als  
Hauptdiagnose nach Alter und Geschlecht, Kanton Zürich, 2007/08

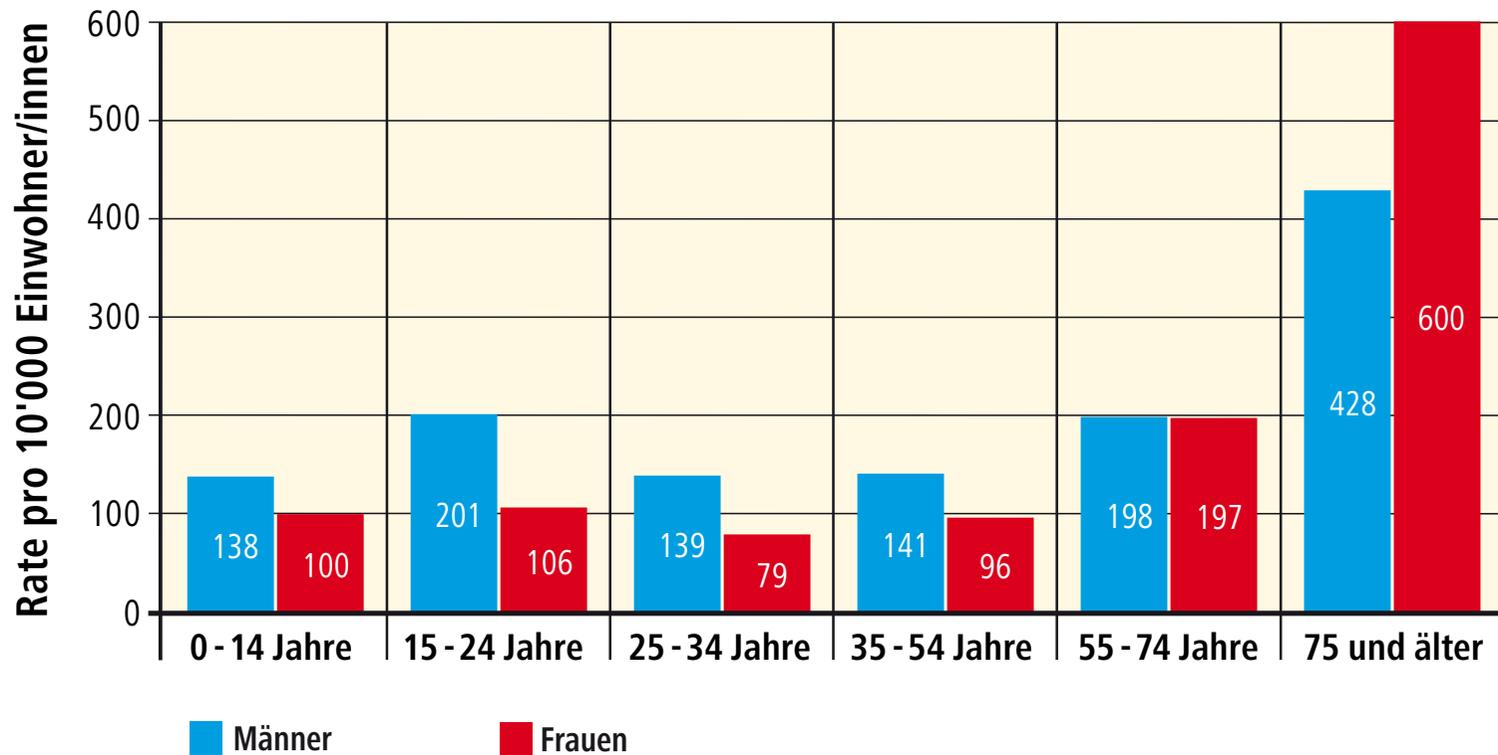


Abbildung beruht auf 26'150 Hospitalisierungen bei Männern und 26'377 Hospitalisierungen bei Frauen.

Datenquelle: BFS, Medizinische Statistik der Krankenhäuser 2007/08.

# Unfälle

**Abb. 1.13:**  
Verletzte bei Verkehrsunfällen pro 10'000 Einwohner/innen nach Alter und Geschlecht, Kanton Zürich, 2010

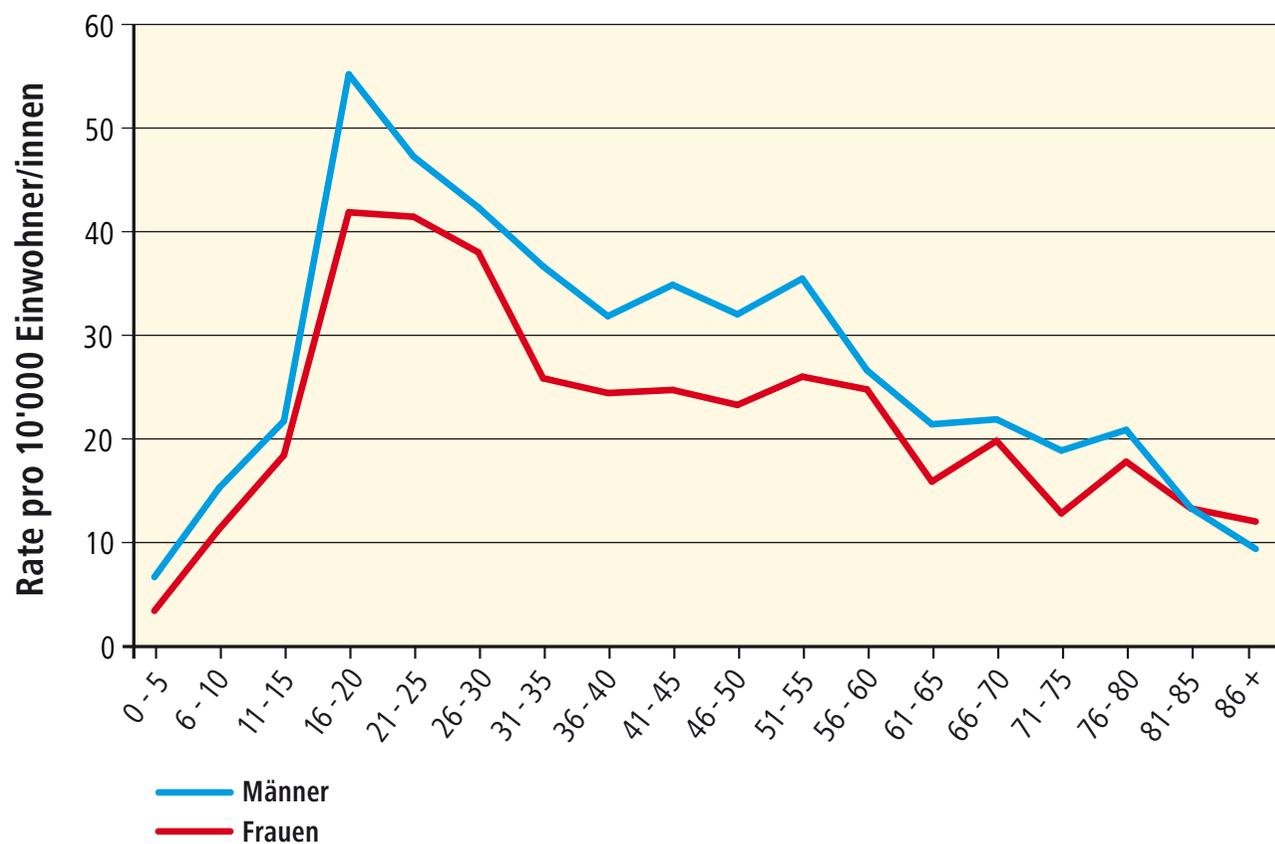


Abbildung beruht auf 3'645 Verkehrsunfallverletzten (2'035 Männer und 1'610 Frauen).

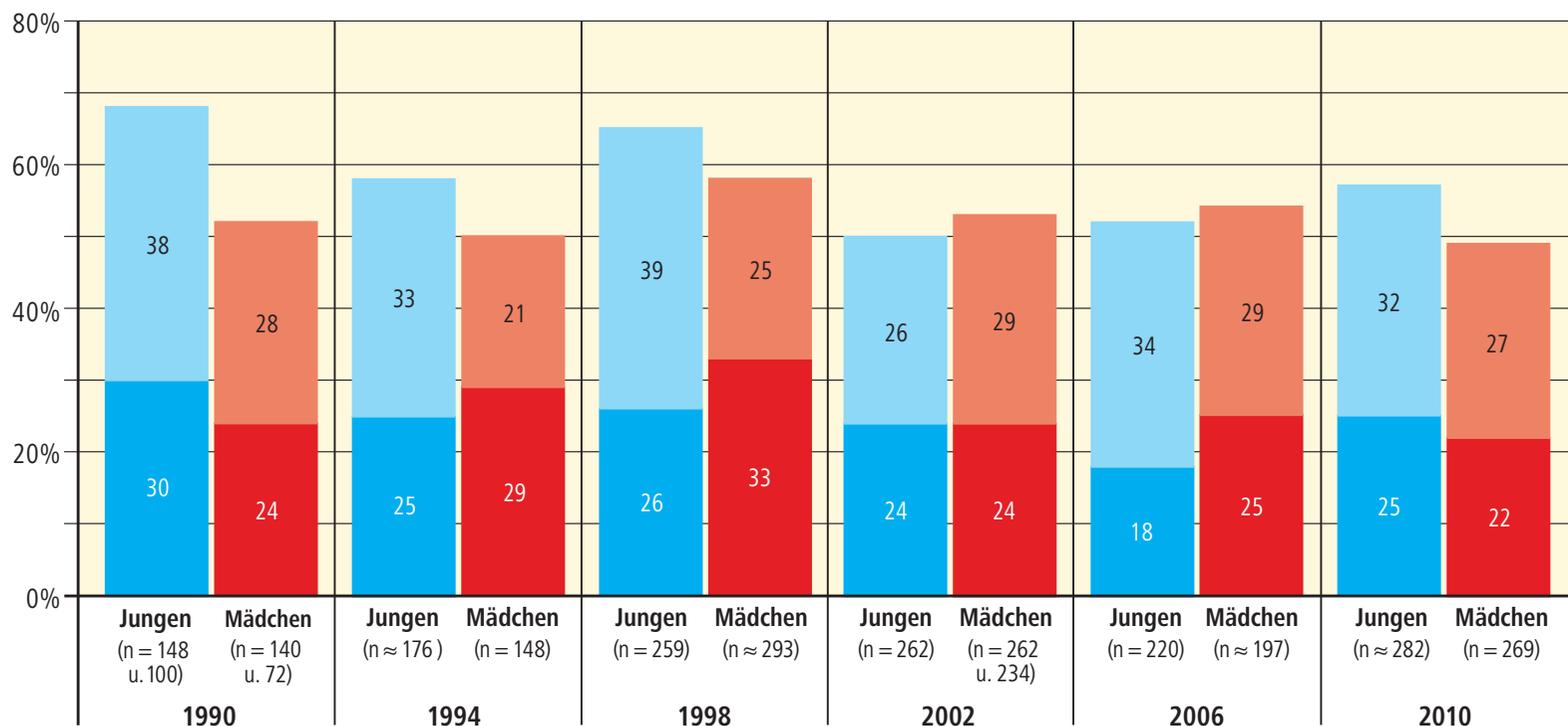
Datenquelle: bfu Status 2010 (Spezialauswertung).

# Substanzkonsum: Rauchen

- Tendenziell Rückläufig
- Geschlechter haben sich angeglichen
- Mädchen haben zwischenzeitlich mehr geraucht als Jungen (1994-2006)
- Mädchen rauchen tendenziell intensiver als Jungen
- Tabak wird oft illegal an Jugendliche verkauft
- Städter rauchen seltener als Jugendliche auf dem Lande (Stadt: 33%, Land: 48%)

# Substanzkonsum: Rauchen

Abb. 4.7:  
Rauchen bei 14- bis 15-Jährigen nach Geschlecht und Erhebungsjahr, Kanton Zürich, 1990-2010



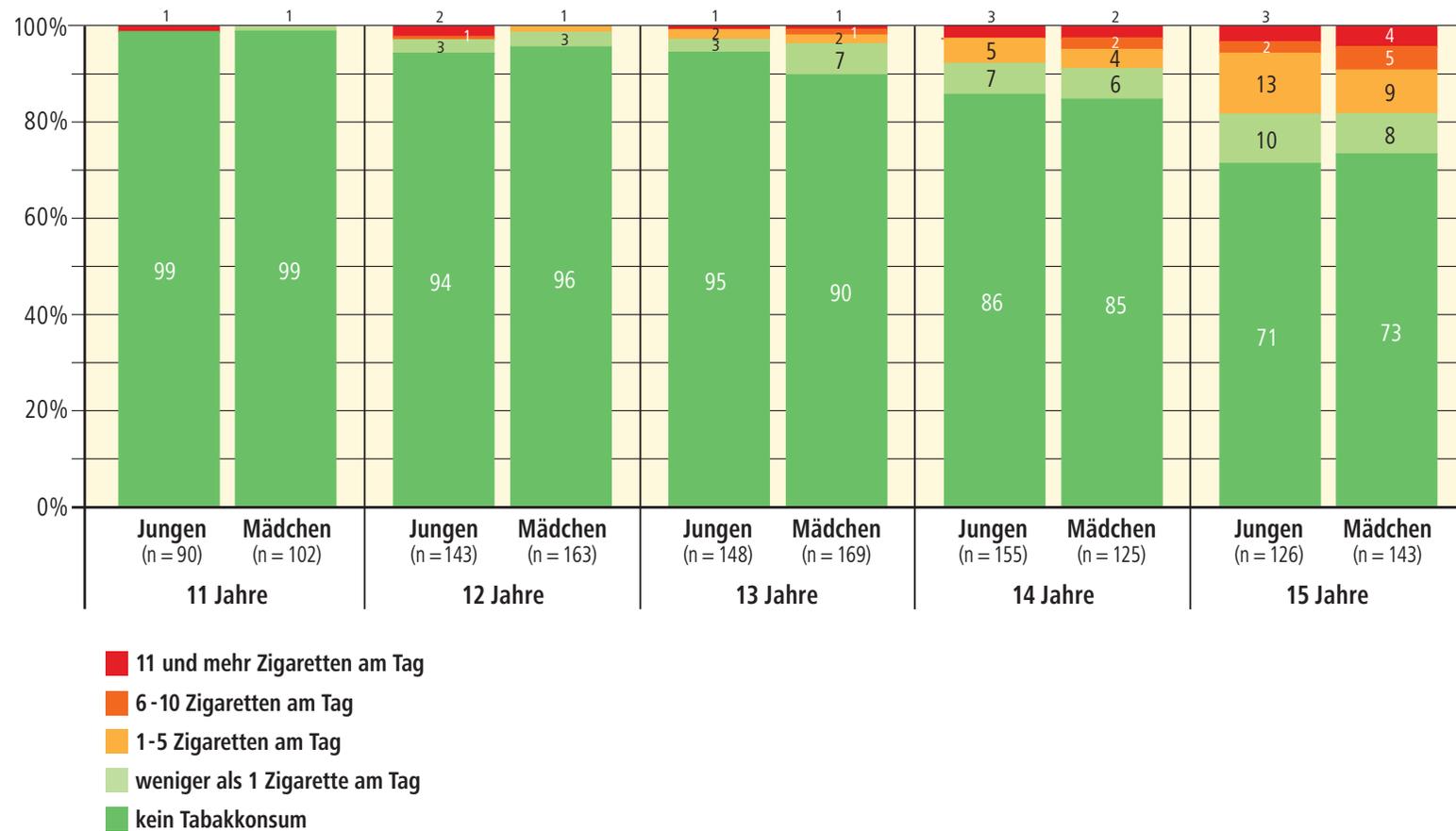
■ ■ ehemals geraucht  
■ ■ raucht zurzeit

Hier werden zwei Fragen abgebildet: Einerseits die Frage, ob jemals geraucht wurde, andererseits diejenige nach gegenwärtigem Rauchen. Deshalb differieren die Stichprobengrössen mehr oder weniger. Grosse Unterschiede bestehen für das Erhebungsjahr 1990. Die erste Stichprobe bezieht sich dabei auf die Frage «Jemals geraucht?».

Datenquelle: Health Behavior of School-aged Children 1990 - 2010.

# Substanzkonsum: Rauchen

Abb. 4.8:  
Intensität des Rauchens bei 11- bis 15-Jährigen nach Alter und Geschlecht, Kanton Zürich, 2010



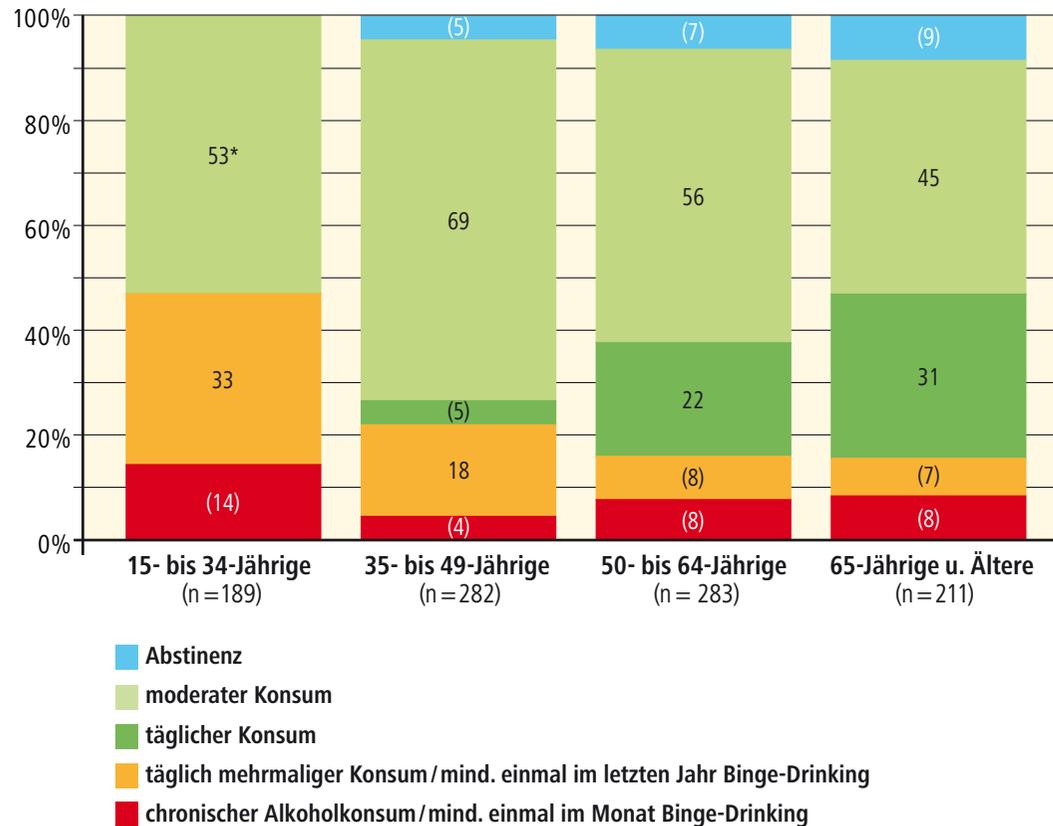
Datenquelle: Health Behavior of School-aged Children 2010.

# Substanzkonsum: Trinken

- Fast die Hälfte der 15- bis 34-jährigen (jungen) Männern trinken in gesundheitsgefährdendem Masse Alkohol.
- Bei den Jugendlichen rückläufig seit 1998
- Jungen häufiger Alkoholkonsum als Mädchen und häufiger betrunken.
- Neuste Trends: Binge Drinking rückläufig bei den Jugendlichen.

# Substanzkonsum: Trinken

Abb. 3.8:  
Alkoholkonsum der Männer nach Alter, Kanton Zürich, 2007



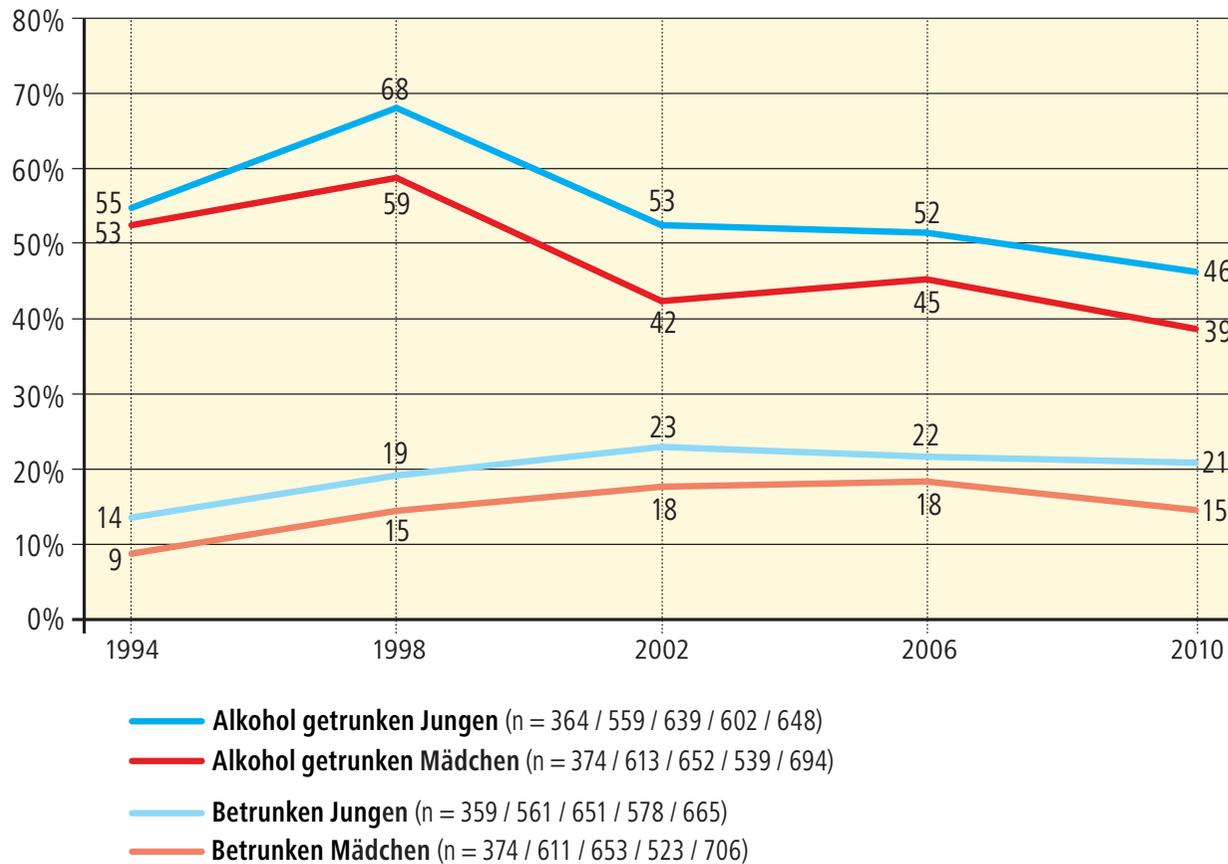
\* Die Prozentwerte für 15- bis 34-jährige Männer mit täglichem Alkoholkonsum oder Alkoholabstinenz beruhen auf weniger als 10 Beobachtungen und dürfen folglich nicht separat ausgewiesen werden. Beide Kategorien werden deshalb dem moderaten Konsum zugeordnet.

Werte in Klammern beruhen auf weniger als 30 Beobachtungen in der Subgruppe, daher ist die statistische Zuverlässigkeit eingeschränkt.

Datenquelle: BFS, Schweizerische Gesundheitsbefragung 2007.

# Substanzkonsum: Trinken

Abb. 4.12:  
Alkoholkonsum und Trunkenheit bei 11- bis 15-Jährigen nach Erhebungsjahr und Geschlecht, Kanton Zürich, 1994 - 2010



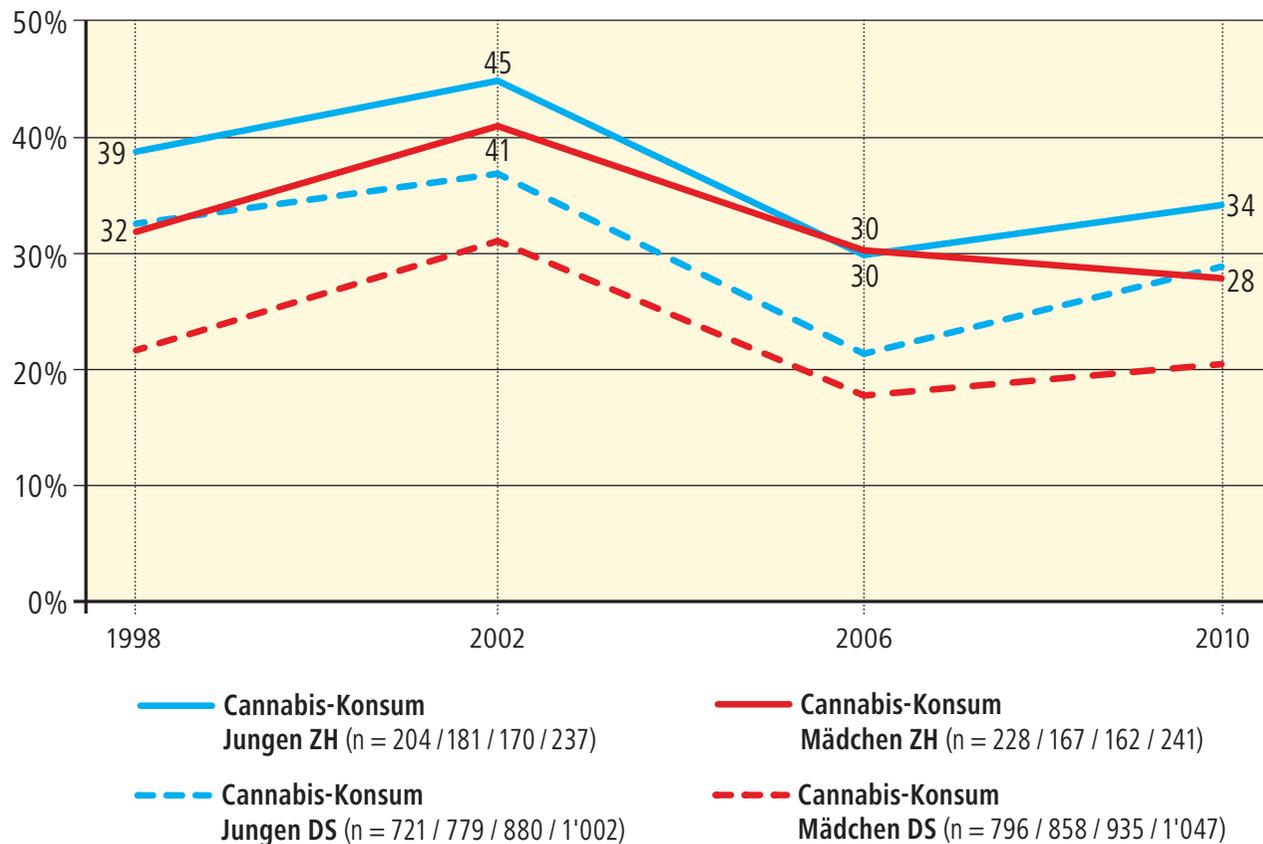
Datenquelle: Health Behavior of School-aged Children 1994-2010.

# Substanzkonsum: Cannabis

- Rückläufig seit 2002 u.a. wegen restriktiverer Politik
- Im Kanton Zürich wird häufiger Cannabis konsumiert als in der übrigen Deutschschweiz
- Jungen konsumieren häufiger und intensiver als Mädchen
- Tendenziell häufigerer Cannabiskonsum bei Jugendlichen mit tieferer Bildung (Gimi, Sek A: 22% vs. Sek B & C: 28%) und auf dem Land (Stadt: 16% vs. Land: 30%)
- 27% der jungen Männer (15-29) und 14% der jungen Frauen, die Cannabis konsumieren haben einen problematischen Konsum.

# Substanzkonsum: Cannabis

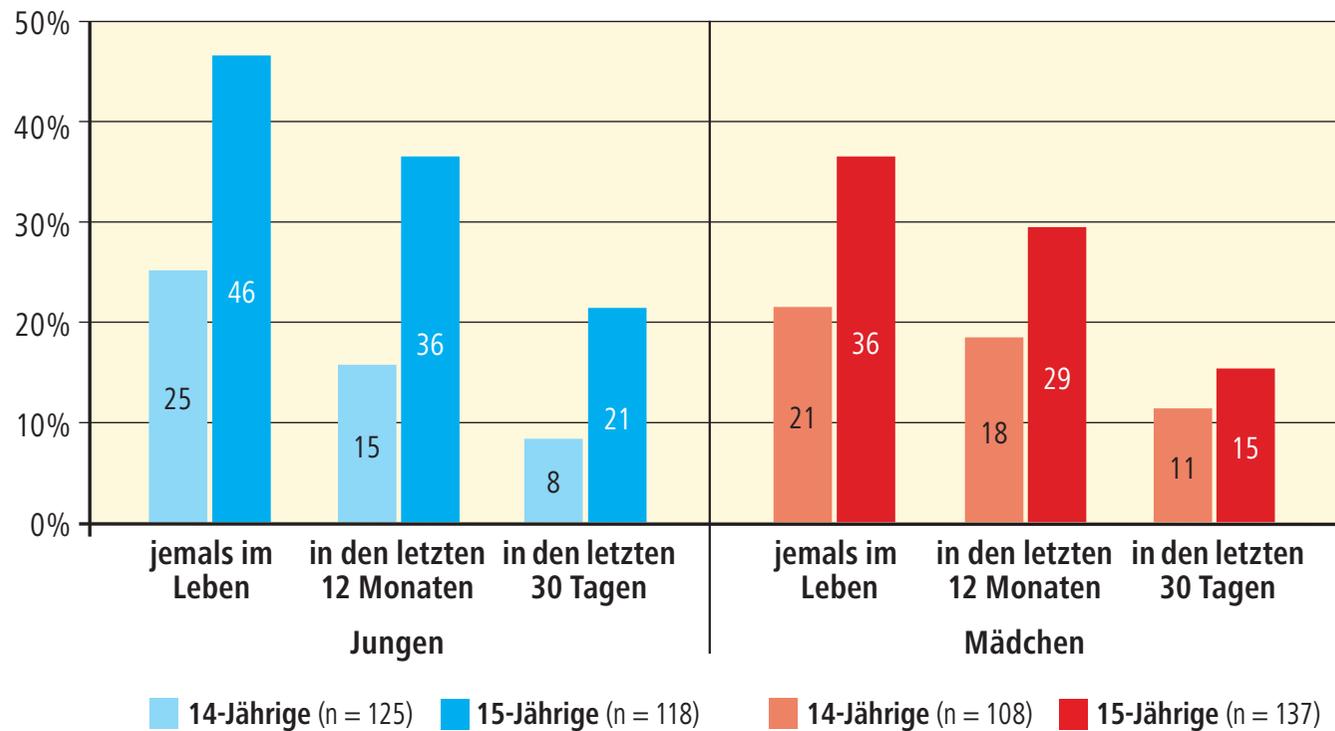
Abb. 4.11:  
Lebenszeitprävalenz von Cannabiskonsum bei 14- bis 15-Jährigen, Kanton Zürich vs. übrige Deutschschweiz, 1998 - 2010



Datenquelle: Health Behavior of School-aged Children 1998-2010.

# Substanzkonsum: Cannabis

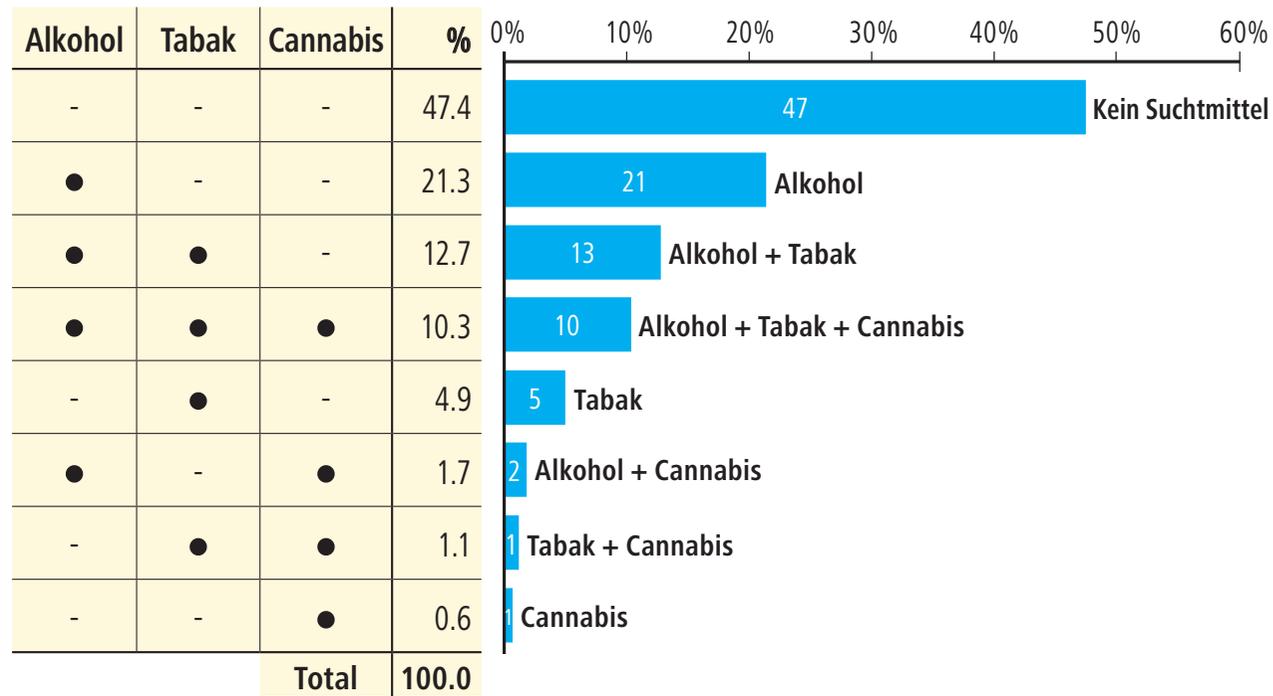
Abb. 4.10:  
Cannabiskonsum bei 14- bis 15-Jährigen nach Geschlecht, Kanton Zürich, 2010



Datenquelle: Health Behavior of School-aged Children 2010.

# Substanzkonsum: ganzheitliches Bild

Abb. 4.13:  
Kombinierter Konsum von Alkohol, Tabak und Cannabis bei 14- und 15-Jährigen, Kanton Zürich, 2010



N = 554

Datenquelle: Health Behavior of School-aged Children 2010.

# Fazit I

- Zürcher Kinder und Jugendliche sind relativ gesund, jedoch weniger gesund als jene aus der übrigen Deutschschweiz
- Psychische Gesundheit bei den Mädchen nicht gut und schlechter als in der übrigen Deutschschweiz
- Substanzkonsum stabil, tendenziell Rückläufig
- Häufig Unfälle im Strassenverkehr, insb. bei jungen Männern, jedoch weniger als in der übrigen Deutschschweiz

# Fazit II

- Handlungsfelder für die Prävention:
  - Prävention im Bereich Substanzkonsum
  - Prävention im Bereich psychischer Gesundheit bei Jugendlichen, insbesondere bei jungen Frauen
  - Prävention im Strassenverkehr
  - Prävention im Bereich Risikoverhalten

**Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**