



Gesundheit von Jungen

Epidemiologische Daten zu Problemlagen und Ressourcen

Dr. Christine Hagen

Hannover, 08. Dezember 2009



Gliederung

- Zwei Fragestellungen
- Die Datenbasis: Der Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (KiGGS)
- KiGGS Ergebnisse zur Jugendgesundheit
- Fazit



Fragestellungen

- Welche gesundheitlichen Unterschiede zeigen sich zwischen Jungen und Mädchen?
- Welche Faktoren beeinflussen die Gesundheit von Jungen?

Die KiGGS-Studie

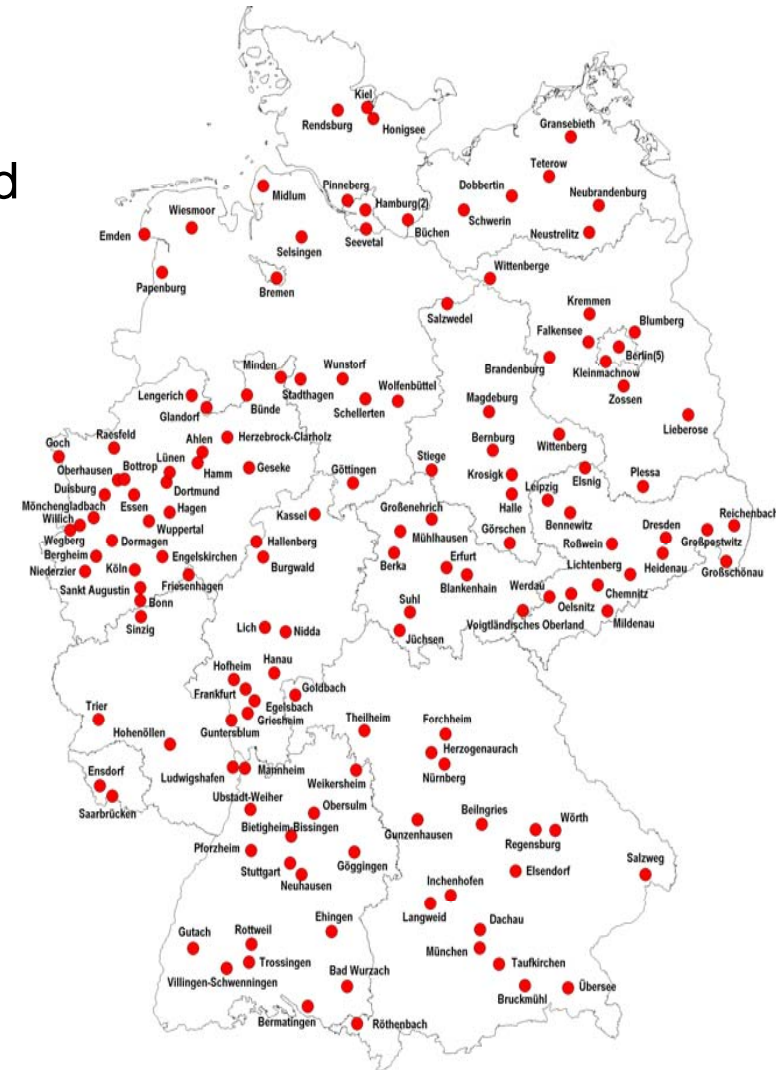


- Bundesweite Querschnittserhebung zur gesundheitlichen Lage von Kindern und Jugendlichen
- Repräsentative Stichprobe (8985 Jungen und 8656 Mädchen)
- Altersbereich 0-17 Jahre



Studiendesign

- 167 Untersuchungsorte in ganz Deutschland
- Feldphase: Mai 2003 bis Mai 2006
- Teilnahmequote: 66,6%
- Schriftliche Befragung aller Eltern sowie der Jugendlichen ab 11 Jahren
- Körperliche Untersuchung





Fragestellungen

- Welche gesundheitlichen Unterschiede zeigen sich zwischen Jungen und Mädchen?
- Welche Faktoren beeinflussen die Gesundheit von Jungen?



Körperliche Erkrankungen

Akute Erkrankungen

- Jungen haben insbesondere bis zum Alter von 6 Jahren etwas häufiger Erkältungen, Angina, Bronchitis oder Magen-Darm-Infektionen
- 0 bis 10-jährige Jungen leiden **doppelt so häufiger unter Pseudokrupp**
- *Mädchen haben häufiger Blasen- oder Harnwegsentzündungen und im Jugendalter Angina und Herpes*

Allergischen Erkrankungen

- Jungen leiden **1,4 mal häufiger unter Asthma und Heuschnupfen**
- *Mädchen hingegen häufiger unter allergischen Kontaktekzemen*

Sonstige chronische Erkrankungen

- Jungen haben **1,5 mal häufiger spastische Bronchitis**
- *Mädchen leiden häufiger unter Skoliose, Migräne, Schilddrüsenerkrankungen und Anämie*



Von **Übergewicht und Adipositas** sind ähnlich viele Jungen und Mädchen betroffen
(3- bis 17-Jährige: 15% vs. 14% bzw. 6% vs. 6%)

Verletzungen durch Unfälle sowie durch Gewalt betreffen Jungen häufiger
als Mädchen

Jungen werden von ihren Eltern **häufiger** als Mädchen als **psychisch- und verhaltensauffällig** beschrieben (3- bis 17-Jährige: 9% vs. 5%)

- Verhaltensprobleme und Probleme im Umgang mit Gleichaltrigen stehen dabei im Vordergrund

Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörungen (ADHS) werden 4,4 mal so häufig bei Jungen als bei Mädchen diagnostiziert

Jungen haben etwa **doppelt so häufig Kontakt zu** psychiatrischen und psychosomatischen **Einrichtungen und Beratungsstellen** wie Mädchen



Gesundheitsverhalten

Jungen sind in allen Altersgruppen **körperlich-sportlich** aktiver als Mädchen
(Körperlich-sportliche Aktivität der 11- bis 17-Jährigen pro Woche: 7,8 vs. 4,5 Stunden)

14- bis 17-jährigen Jungen und Mädchen **rauchen** ähnlich häufig
(31% vs. 32%), wobei Jungen durchschnittlich mehr Zigaretten konsumieren

14- bis 17-jährige Jungen berichten häufiger über regelmäßigen **Alkoholkonsum** als
Mädchen (41% vs. 23%)

Jungen haben mehr Erfahrungen mit **illegalen Drogen**
(12-Monatsprävalenz der 17-Jährigen bzgl. Haschischkonsum: 25% vs. 15%)

Jungen berichten fast doppelt so häufiger über **Gewalterfahrungen** wie Mädchen
(12-Monatsprävalenz der 14- bis 17-Jährigen mit Tätererfahrung: 27% vs. 14%)



Bemerkenswert ist, dass ...

- ... das **gesundheitsbezogene Wohlbefinden der Jungen höher** ist als das der Mädchen
- ... das Jungen **seltener** als Mädchen von **Schmerzen** berichten

Dies weist darauf hin, ...

- ... dass gesundheitsriskante Verhaltensweisen für Jugendliche keine unmittelbare gesundheitliche Relevanz haben
- ... sondern eher im Zusammenhang mit dem Ausloten von Handlungsspielräumen und jugendspezifischen Entwicklungsaufgaben stehen



Rollentheoretische Überlegungen

Gesundheit ist für Jungen und männliche Jugendliche in besonderer Weise mit „Männlichkeit“ verbunden:

- Gesundheit als Fehlen von Krankheiten
- Mut, Stärke und Leistungen
- Ignorieren körperlicher Symptome

Zwischenfazit



„Männlichkeit“, „Männerrollen“ sollten Thema der jungenspezifischen Gesundheitsförderung sein



Fragestellungen

- Welche gesundheitlichen Unterschiede zeigen sich zwischen Jungen und Mädchen?
- Welche Faktoren beeinflussen die Gesundheit von Jungen?



Vorüberlegungen

- Fokus: Psychische Auffälligkeiten und gesundheitsriskantes Verhalten (für Prävention zentrale Bereiche)
- Einflussfaktoren im Bereich der Sozialisationsbedingungen
- Sozialisationsbereiche:
 - Familie
(sozioökonomischer Hintergrund, Familienklima)
 - Soziales Umfeld
(Schule, Peergroup)



1. Beispiel: Psychische und Verhaltensauffälligkeiten

Gesundheitliche Beeinträchtigung mit zum Teil schwerwiegenden Konsequenzen für

- das individuelle Wohlbefinden
- sowie die alltägliche und soziale Funktionsfähigkeit

Instrument in KiGGS

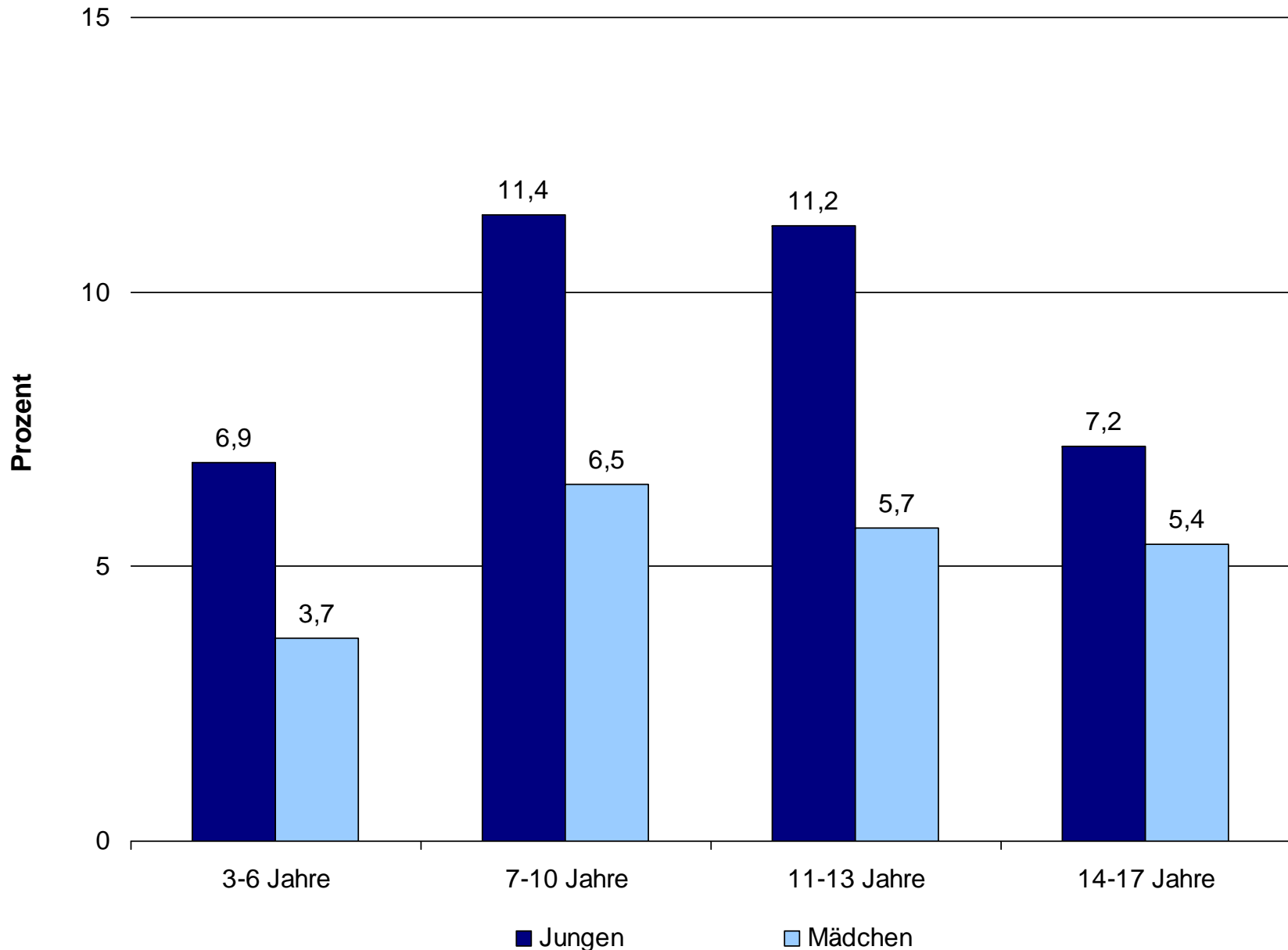
Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)

25 Fragen zu Verhaltensproblemen, Hyperaktivität, emotionale Problemen, Probleme mit Gleichaltrigen und prosoziales Verhalten

Hier: Gesamtproblemwert (Elterneinschätzung)
(unauffällig/grenzwertig/auffällig)

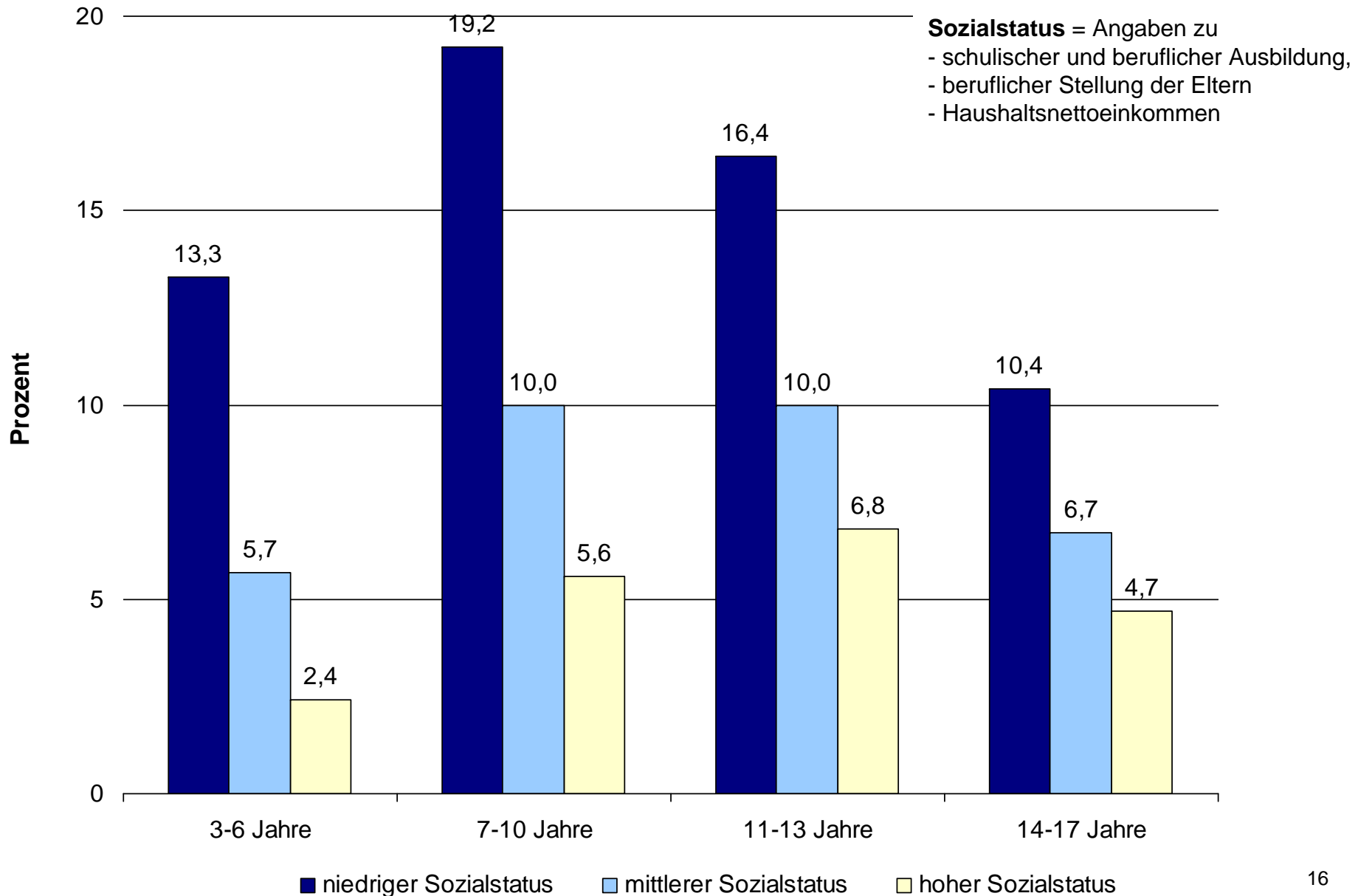


Anteil von Jungen und Mädchen, die von ihren Eltern als psychisch und verhaltensauffällig eingeschätzt werden nach Altersgruppen





Anteil von Jungen, die von ihren Eltern als psychisch und verhaltensauffällig eingeschätzt werden nach Sozialstatus und Altersgruppen





Zusammenhang zwischen dem Vorkommen von psychischen und Verhaltensauffälligkeiten bei 11- bis 17-jährigen Jungen und soziodemogr. Merkmalen

Gemeinsame Auswertung der Einflussgrößen (log. Regression)

unter gleichzeitiger Berücksichtigung von Alter, Wohnregion und Migrationshintergrund

	Odds Ratio
	11- bis 17-jährige Jungen
Sozialstatus	
Niedrig	2,3
Mittel	1,4
Hoch	Referenzgruppe
Familiäre Ressourcen	
Grenzwertig/Defizitär	2,1
Normal/Gut	Referenzgruppe
Persönliche Ressourcen	
Grenzwertig/Defizitär	2,3
Normal/Gut	Referenzgruppe
Soziale Ressourcen	
Grenzwertig/Defizitär	1,7
Normal/Gut	Referenzgruppe

→ 9 Fragen an die Jugendlichen zu Klima in der Familie, gemeinsame Unternehmungen, gegenseitige Unterstützung

→ 5 Fragen an die Jugendlichen zu Optimismus, Kohärenzsinn, Selbstwirksamkeitserwartungen

→ 8 Fragen an die Jugendlichen zu Unterstützungsleistungen in Form von Zuhören, Zuneigung und Information zur Problemlösung, gemeinsame Unternehmungen

Odds Ratio: Faktor, um den die Chance des Auftretens im Vergleich zur Referenzgruppe erhöht ist



2. Beispiel: Rauchverhalten

Kinder und Jugendliche nehmen zwar die Sofortwirkungen des Rauchens wahr, unterschätzen aber die negativen Folgen für die Gesundheit

Insbesondere ein früher Einstieg ist kritisch,
da organische Schädigungen häufig irreversibel sind
spätere Sucht wahrscheinlicher wird

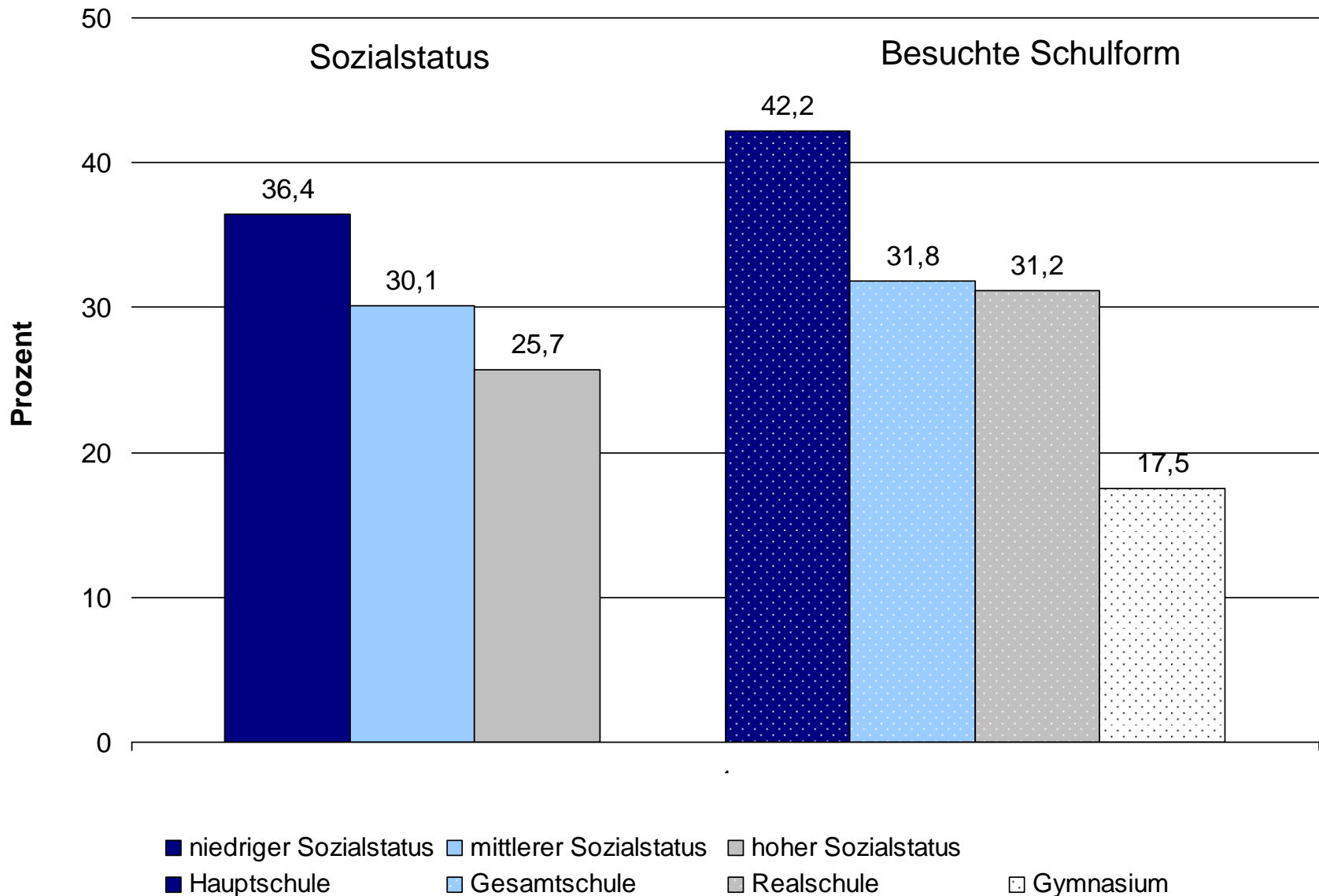
In KiGGS

Aktuelles Rauchen, Intensität, Einstiegsalter

Hier: Anteil der aktuellen Raucher



Anteil von rauchenden 14- bis 17-jährigen Jungen nach Sozialstatus und Schultyp





Einflussgrößen auf das Rauchen bei 14- bis 17-jährigen Jungen und Mädchen

Gemeinsame Auswertung der Einflussgrößen (log. Regression)

unter gleichzeitiger Berücksichtigung von Alter, Wohnregion und Migrationshintergrund

	Odds Ratio	Odds Ratio
	Jungen	Mädchen
Besuchter Schultyp		
Hauptschule	3,5	2,6
Gesamtschule	2,9	1,6
Realschule	2,2	1,7
Gymnasium	Referenzgruppe	Referenzgruppe
Eltern rauchen		
Ja	1,9	2,5
Nein	Referenzgruppe	Referenzgruppe
Freunde rauchen		
Ja	6,9	4,5
Nein	Referenzgruppe	Referenzgruppe
Familiäre Ressourcen		
Grenzwertig/Defizitär	1,5	1,5
Normal	Referenzgruppe	Referenzgruppe
Persönliche Ressourcen		
Grenzwertig/Defizitär	1,5	1,4
Normal	Referenzgruppe	Referenzgruppe

Odds Ratio: Faktor, um den die Chance des Auftretens im Vergleich zur Referenzgruppe erhöht ist



3. Beispiel: Gewalterfahrungen

Gewalterfahrungen sind mit vielfältigen Risiken verbunden für

- körperliche Gesundheit
- und die seelische Entwicklung

In KiGGS

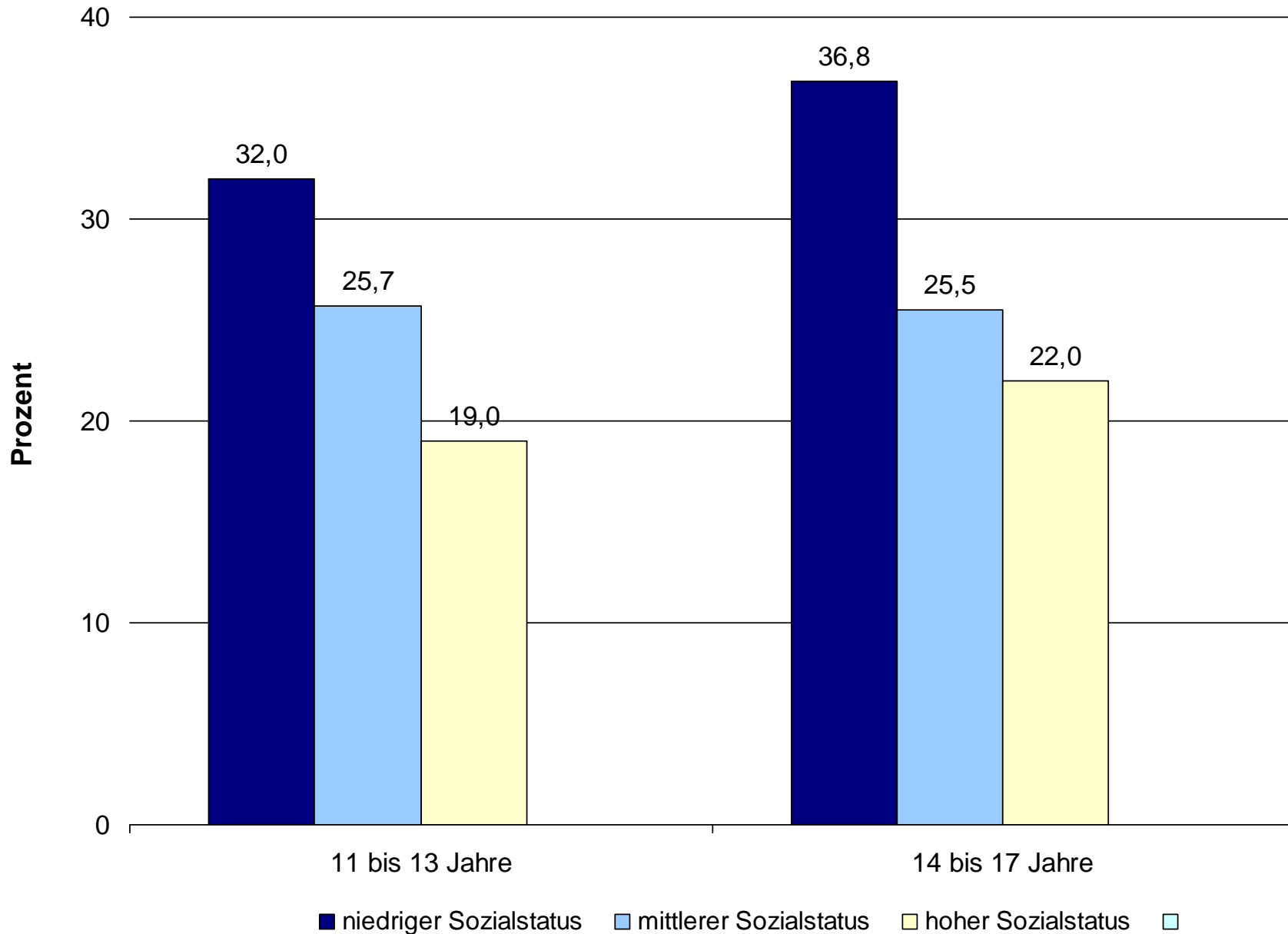
Befragung der 11- bis 17-Jährigen nach ihrer subjektiven Gewaltbetroffenheit in den letzten 12 Monaten

Unterscheidung zwischen Tätern und Opfern sowie Täter/Opfer

Hier: Gewalterfahrungen als Täter



Anteil von Jungen mit Gewalterfahrungen (als Täter) nach Altersgruppen und Sozialstatus





Einflussgrößen auf Gewalterfahrungen (als Täter) bei 11- bis 17-jährigen Jungen

Gemeinsame Auswertung der Einflussgrößen (log. Regression)
unter gleichzeitiger Berücksichtigung von Alter und Wohnregion

	Odds Ratio
	Jungen
Besucher Schultyp	
Hauptschule	2,3
Gesamtschule	2,2
Realschule	1,7
Gymnasium	Referenzgruppe
Migrationshintergrund	
Ja	1,5
Nein	Referenzgruppe
Familiäre Ressourcen	
Grenzwertig/Defizitär	1,5
Normal	Referenzgruppe
Persönliche Ressourcen	
Normal	1,2
Grenzwertig/Defizitär	Referenzgruppe

Odds Ratio: Faktor, um den die Chance des Auftretens im Vergleich zur Referenzgruppe erhöht ist



Fazit

- Große Unterschiede innerhalb der Gruppe der Jungen
- Altersspezifische Differenzen
- Schicht- und Bildungsunterschiede sind oft bedeutsamer als Unterschiede zwischen den Geschlechtern
- Bei Jungen und Mädchen wirken unterschiedliche Einflussfaktoren: z.B. Rauchverhalten der Freunde wichtiger bei Jungen
- Schule ist ein wichtiger Ort der Sozialisation
- Gutes Familienklima und gute Selbstwahrnehmung sind protektive Faktoren



Prävention im Setting Schule, insbesondere in ungünstigen Schulumilieus

Förderung der Persönlichkeitsentwicklung, Hilfestellungen bei Identitätsfindung

Auseinandersetzung mit „Männlichkeit“ und „Männerbildern“



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Korrespondenzadresse

Robert Koch-Institut
Abt. Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung

Dr. Christine Hagen
General-Pape-Str. 62
12101 Berlin

Tel: 030-18754-3673
E-Mail: c.hagen@rki.de

KiGGS-Info

Internet: www.kiggs.de
E-Mail: kiggsinfo@rki.de