

Anna Caroline Forsthoff
Dr. med.

Schulische Gesundheitsförderung im Rahmen der praxisgestützten Gemeindemedizin

Geboren am 21.03.1974 in Berlin
Reifeprüfung am 25.05.1993
Studiengang der Fachrichtung Medizin vom WS 1993/94 bis SS 2000
Physikum am 28.08.1995
Klinisches Studium in Heidelberg
Praktisches Jahr in Paris und Heidelberg
Staatsexamen am 08.06.2000

Promotionsfach: Allgemeinmedizin
Doktorvater: PD Dr. Wiesemann

In den letzten Jahrzehnten werden zunehmend präventivmedizinische Strategien zur Verbesserung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung eingesetzt. In diesem Zusammenhang finden auch Kinder und Jugendliche Beachtung. Da es in unserem Gesundheitswesen keine Instanz für Gesundheitserziehung gibt, andererseits aber gesundheitsfördernde und präventive Maßnahmen gerade im Kindes- und Jugendalter sinnvoll erscheinen, wurde in der Kleinstadt Östringen im Rahmen der dort bereits etablierten Gemeindemedizin das Projekt „Gesunde Schule“ auf den Weg gebracht. In diesem Zusammenhang sollten auch andere Jugendgesundheitsprojekte in Baden-Württemberg auf ihre Ergebnisse hin untersucht werden.

Als Ort der Untersuchung wurde die Schule gewählt, weil sie einen idealen Einstiegsort für Gesundheitsförderung darstellt. Eine dialogbetonte, umfassende Erhebung in allen Schulen einer Gemeinde sollte einerseits Informationen zum Gesundheitszustand und Gesundheitsverhalten der Schüler liefern, andererseits auch Informationen darüber, welche Auswirkungen derartige Aktionen auf das Gesundheitsbewusstsein der Betroffenen und auf eine angestrebte langfristige Kooperation der Schulen mit den Hausärzten der Gemeinde haben könnten.

Vom 2. bis 18. Oktober 1996 fanden an allen Schulen der Gemeinde die Projektwochen und die Fragebogenaktion statt. Nach zwei Jahren wurde am Gymnasium eine Nacherhebung durchgeführt. Der Kontakt zu den Schulen blieb erhalten, um eine dauerhafte Kooperation zwischen Ärzteschaft und Schulen zu etablieren. Es wurde eine deskriptive statistische Analyse durchgeführt.

Von 1778 Schülerfragebögen, aufgeteilt in drei Altersgruppen, konnten 1743 ausgewertet werden. Auffallend war das alters- und geschlechtsabhängige Interesse und Einstellungen der

Schülerinnen und Schüler zu Themen wie Ernährung, Rauchen und Fitness. Die Anzahl der Raucher war mit 25% bei den Mädchen und 32% bei den Jungen in der Gruppe der 16-19-Jährigen am größten. Am Thema Ernährung zeigten sich mit ca. 70% in allen drei Altersgruppen deutlich mehr Mädchen als Jungen interessiert (ca. 50% gaben an, sich für gesunde Ernährung zu interessieren). Auch zwischen den beiden Erhebungen sind verschiedene Änderungen im Gesundheitsverhalten der Schüler zu erkennen. In allen drei Altersgruppen nimmt das Interesse an gesunder Ernährung zu. Bei den 13-15-Jährigen waren dies in der Nacherhebung 80% im Vergleich zu 52% bei der Ersterhebung, bei den Mädchen dieser Altersgruppe stieg die Anzahl von 74% bei der Ersterhebung auf 90% bei der Nacherhebung. Dennoch lassen sich in der Gesamtheit keine richtungsweisenden Veränderungen im Gesundheitsverhalten der Jugendlichen darstellen. Allerdings führte die geringe Anzahl der Schüler in der Nacherhebung zu Verzerrungen. Mangelnde Kenntnisse der Schülerinnen und Schüler auf dem Gebiet der Ernährung, sowie eine Zunahme der Drogenerfahrung der Jugendlichen und die steigende Anzahl an Rauchenden mit dem Alter sollten Anlaß für fortdauernde Maßnahmen sein.

Bei der Beurteilung einer Vielzahl von Jugendgesundheitsprojekten in Baden-Württemberg – in der Regel ohne ärztliche Federführung – war leider festzustellen, dass es fast überall an der wichtigen evaluativen Komponente fehlte.

Das Projekt „Gesunde Schule“ lieferte mit einer umfassenden Gesundheitserhebung im Rahmen hausärztlich verantworteter Gemeindemedizin einen Überblick über das Gesundheitsbewusstsein und Verhalten der Jugendlichen einer Gemeinde. Die Schulen sind durch unsere Erhebung und die damit verbundenen Vorbereitungen und Nachbereitungen in „Bewegung“ geraten, ohne jedoch das langfristige Angebot der Ärzteschaft zu einer sinnvollen Kooperation verbindlich aufzugreifen. Ebenfalls läßt sich leider nicht sagen, dass die Schülerinnen und Schüler ihr Gesundheitsbewußtsein aufgrund unseres Projektes verändert haben; es konnte aber gezeigt werden, dass mit dem gemeindemedizinischen Ansatz die Schüler erreicht werden können und dieses Vorgehen daher ein wichtiger Schritt ist auf dem Weg weiterer Gesundheitsförderung