

Zum Gesundheitsverhalten Leipziger Schüler 7.-10. Klassen: Kurzbericht

Reißig, Monika

Forschungsbericht / research report

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Reißig, M. (1984). *Zum Gesundheitsverhalten Leipziger Schüler 7.-10. Klassen: Kurzbericht*. Leipzig: Zentralinstitut für Jugendforschung (ZIJ). <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-386231>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

(2)

00/619

ZENTRALINSTITUT FÜR JUGENDFORSCHUNG



K u r z b e r i c h t

Zum Gesundheitsverhalten Leipziger Schüler
7. - 10. Klassen

Autor: Dr. sc. med. M. Reißig

→ Sam / Wolfgang
lith. gemacht
Vorlage von Buch
- Dr. Reißig

Leipzig, November 1984

Gr.
8/82.

F 84 / 15

Inhaltsverzeichnis

	Blatt
1. Problem- und Zielstellung; Population und Methode	3
2. Ernährungsverhalten	4
3. Rauchen	6
4. Alkoholgenuß	9
5. Beziehungen zwischen Bereichen des Gesund- heitsverhaltens; gesundheitsbezogene Ein- stellungen und Informationsinteressen	14
6. Beziehungen zwischen Einstellungen und Ge- sundheitsverhalten (Rauchen, Alkoholkonsum)	15

1. Problem- und Zielstellung; Population und Methode

Die gesunde Lebensführung ist ein Bestandteil der sozialistischen Lebensweise. Die Schwerpunkte für die Gesundheitserziehung leiten sich aus der jeweiligen Gesundheitsrelevanz und der Verbreitung bestimmter Verhaltensweisen unter der Bevölkerung ab.

Auf der VII. Nationalen Konferenz für Gesundheitserziehung 1983 wurden von Minister L. Mecklinger positive Entwicklungen des Gesundheitsverhaltens z. B. bei Körperkultur und Sport und in der Unfallbekämpfung aufgezeigt, aber auch auf Probleme verwiesen. Sie betreffen u. a. Erscheinungen wie Überernährung, Zunahme des Rauchens bei Jugendlichen und Frauen, den steigenden Pro-Kopf-Verbrauch an alkoholischen Getränken mit steigendem Konsum auch bei Jugendlichen.

Die Herausbildung gesundheitsfördernder Gewohnheiten bei Kindern und Jugendlichen ist eine Aufgabe aller Erziehungsträger.

In § 3, Absatz 3 der ersten Durchführungsbestimmung zur Schulordnung vom 26. 5. 1981 heißt es dazu: "Die Lehrer und Erzieher an der Schule sind verpflichtet, die Schüler zu einer gesunden Lebensführung zu erziehen, in ihrer pädagogischen Arbeit die hygienischen Grundanforderungen zu beachten und zu verwirklichen. Dabei arbeiten sie mit den Eltern, der FDJ und der Pionierorganisation "Ernst Thälmann" eng zusammen."

Ziel dieser Untersuchung ist es, über Stand, Entwicklungstendenzen und bestimmte Einflußfaktoren in ausgewählten Bereichen der gesunden Lebensführung von Schülern einer Großstadt zu informieren und Folgerungen für die Gesundheitserziehung abzuleiten.

Im Rahmen von Untersuchungen zur Persönlichkeitsentwicklung Jugendlicher wurde zu Beginn der 80er Jahre auch das Gesundheitsverhalten bei einer repräsentativen Population Leipziger Schüler aus 7. bis 10. Klassen erhoben. Das Geschlechterverhältnis der insgesamt ca. 800 Schüler betrug in den einzelnen Klassenstufen jeweils nahezu 50 % : 50 %. Als Untersuchungsmethode diente die anonyme schriftliche Befragung in Gruppensituation.

2. Ernährungsverhalten

In der DDR nehmen etwa 75 % aller Schüler an der Schulspeisung teil, wobei es aber territorial und altersmäßig erhebliche Differenzierungen gibt. Die Schüler unserer Population beteiligten sich zu 56 % an der Schulspeisung. Bis zur 10. Klasse kam es zu einem deutlichen Teilnehmerückgang - besonders auffällig von der 8. zur 9. Klasse.

Die Teilnahme an der Schulspeisung betrug in den

- 7. Klassen 66 %
- 8. Klassen 63 %
- 9. Klassen 48 %
- 10. Klassen 48 %.

In keiner Klassenstufe bestanden hier wesentliche Unterschiede zwischen Jungen und Mädchen.

Mehr als die Hälfte der Schüler sind wenig oder gar nicht mit dem Schulessen zufrieden. In den 10. Klassen trifft das sogar auf drei Viertel der Schüler zu.

Tab. 1: Zufriedenheit mit der Schulspeisung (in %)

	vollkommen	mit gewissen Einschränkungen	kaum	überhaupt nicht
gesamt	7	35	32	26
m	7	30	32	31
w	7	42	31	20
7. Klasse	14	40	27	19
8. Klasse	9	41	33	17
9. Klasse	1	38	34	27
10. Klasse	4	22	33	41 !

Die Schüler führen hinsichtlich der Schulspeisung die verschiedensten Mängel an. Sicher werden bei einer sehr preiswerten Massenverpflegung - was Geschmack und Zusammenstellung des Essens betrifft - immer Wünsche offen bleiben, aber einige - vor allem die Bedingungen der Esseneinnahme - lassen sich verbessern.

Auch die Inanspruchnahme der Trinkmilchversorgung durch nur 37 % der Schüler der 7. bis 10. Klassen kann nicht befriedigen.

Hier erfolgt ebenfalls ein starker Teilnehmerückgang in den höheren Klassen. Eine Propagierung des gesundheitlichen Nutzens der Trinkmilchversorgung sowohl unter den Schülern als auch unter den Eltern hatte an den entsprechenden Schulen in Leipzig einen Teilnahmeanstieg bewirkt und sollte daher in regelmäßigen Abständen erfolgen.

Um eine gleichmäßige Energie- und Nährstoffzufuhr zu gewährleisten, empfehlen die Ernährungswissenschaftler einen 5-Mahlzeiten-Rhythmus. Zur Einnahme der einzelnen Mahlzeiten ermittelten wir:

Allgemein werden die verschiedenen Mahlzeiten an den Schultagen recht unregelmäßig eingenommen. Insgesamt 64 % der Schüler frühstückten vor Schulbeginn an allen 6 Schultagen einer Woche - Mädchen aber deutlich seltener als Jungen. 13 % hatten nur an einem oder keinem Schultag gefrühstückt. 55 % der Schüler hatten an allen 6 Schultagen ein Schulfrühstück mit, 23 % nur einmal oder gar nicht.

Am problematischsten ist die Einnahme des Mittagessens als warmer Hauptmahlzeit. Nur 40 % der Schüler hatten an allen 6 Schultagen der fraglichen Woche etwas zu Mittag gegessen. Laut Angabe nahmen 56 % an der Schulspeisung teil, so daß also trotz offizieller Teilnahme am Schulessen hier manche Mahlzeit ausgelassen wird. Besonders oft kommen die Schüler der 9. und 10. Klassen um eine vollwertige Mittagsmahlzeit. Als Ausweg bleibt nur, Mängel in der Schülerspeisung zu beseitigen, um auch wieder mehr ältere Schüler dafür zu gewinnen. Die verschiedenen Mahlzeiten werden von den Mädchen - besonders der höheren Klassen - deutlich unregelmäßiger eingenommen als von den Jungen. Nicht selten praktizieren die Mädchen ein unangebrachtes Schlankheitsfasten - auch, wenn sie normalgewichtig sind. Die wirklich übergewichtigen Schüler unternehmen dagegen noch zu wenig regelmäßig etwas, um ein normales Gewicht zu erlangen.

3. Rauchen

Tab. 2: Raucheranteil differenziert nach Klassenstufe, Klassenstufe und Geschlecht, berufliche Qualifikation des Vaters, Zensurenendurchschnitt (in %)

Rauchen Sie?

- 1 ja, täglich oder fast täglich
2 ja, mehrmals wöchentlich
3 ja, gelegentlich
4 nein

	1	2	3	4
gesamt	12	4	21	63
m	15	5	20	60
w	8	3	22	67
7. Klasse	3	1	19	77
8. Klasse	7	3	20	70
9. Klasse	15	7	20	58
10. Klasse	27	7	25	41
7. Klasse				
m	5	2	23	70
w	1	0	15	84
8. Klasse				
m	11	3	17	69
w	3	3	24	70
9. Klasse				
m	20	9	15	56
w	10	5	25	60
10. Klasse				
m	31	7	24	38
w	23	7	27	43
Qualifikation Vater				
ohne Beruf	19	4	29	48
Teilfacharbeiter	17	4	17	62
Facharbeiter	15	4	23	58
Meister	14	4	20	62
Fachschule	8	6	16	70
Hochschule	8	3	21	68
Zensurenendurchschnitt				
9. Klasse				
sehr gut	0	3	18	79
gut	4	4	20	72
befriedigend	12	6	21	61
genügend	24	10	20	46
ungenügend	34	6	11	49

Tabelle 2 zeigt: In den 10. Klassen ermittelten wir etwa 60 % Raucher, 27 % zählen insgesamt zu den täglichen Rauchern. Wesentliche Unterschiede zwischen Jungen und Mädchen bestanden in dieser Klassenstufe darin nicht mehr.

Der Vergleich mit unserer Querschnittserhebung bei Leipziger Schülern 1978 läßt in keiner Klassenstufe bis 1982 eine weitere Zunahme des Rauchens erkennen - auch nicht mehr bei den Mädchen. Möglicherweise ist dies ein Ergebnis der verstärkten gesundheits-erzieherischen Einflußnahme auf das Rauchverhalten. Allerdings gilt es, die Entwicklung des Rauchens auch bei anderen Populationen in der DDR zu beobachten.

Wenn die Eltern einen Fach- oder Hochschulabschluß besitzen, sind die Schüler häufiger Nichtraucher als bei niedrigerer Qualifikation - besonders aber, wenn kein beruflicher Abschluß vorhanden ist. Hier zeigt der Bildungsgrad der Eltern Auswirkungen auf die Gesundheitserziehung als Teil der Familienerziehung. Weiterhin wird erneut bestätigt: Je besser die Schulleistungen der Schüler sind, desto weniger wird geraucht.

Der Zigarettenkonsum der bereits täglich rauchenden Schüler ist in den 9. und 10. Klassen bei den Jungen wesentlich höher als bei den Mädchen.

Die meisten Jungen rauchten die erste Zigarette zwischen 11 und 14 Jahren, die Mädchen etwas später zwischen 12 und 15 Jahren. Mit dem regelmäßigen Rauchen begannen die täglich rauchenden Schüler der 10. Klassen im Durchschnitt mit 14 1/2 Jahren, die Jungen wieder eher als die Mädchen.

Zwei Drittel der Schüler der 7. bis 10. Klassen - vor allem die Mädchen - rauchten ihre erste Zigarette mit anderen Jugendlichen, 15 % probierten es erstmalig allein mit dem Rauchen. Die Eltern oder andere Erwachsene spielen dabei fast keine Rolle.

Mit Abstand am häufigsten bekommen die Schüler Zigaretten von anderen Jugendlichen. In zweiter Linie kaufen sich die Schüler ihre Zigaretten im Handel. Dies ist nahezu problemlos, da - wie unsere Ergebnisse mehrfach zeigen - mit der Jugendschutzverordnung in Handel und Gastronomie sehr nachlässig verfahren wird.

Tab. 3: Kauf von Zigaretten im Handel, differenziert nach Klassenstufen (in %)

Klassenstufe	mehrmals	einmal	noch nie
7. Klasse	25	18	57
8. Klasse	19	16	65
9. Klasse	41	17	42
10. Klasse	54	17	29

Bereits in den 7. Klassen hat ein Viertel der Schüler schon mehrfach Zigaretten im Handel gekauft. In den 9. Klassen sind es sogar 41 %, obwohl das 16. Lebensjahr allgemein noch nicht vollendet ist.

Am wenigsten unterstützen die Eltern das Rauchen ihrer Kinder. Mehr als 90 % der Schüler wissen, daß Tabakwaren eigentlich erst nach Vollendung des 16. Lebensjahres gekauft werden dürfen. Aber bereits für die Nichtraucher spielen eventuelle Schwierigkeiten bei der Beschaffung von Zigaretten oder gar das Rauchverbot für Schüler unter 16 Jahren kaum eine Rolle in der Begründung für ihr Nichtrauchen. Der entscheidende Aspekt unter den Beweggründen zum Rauchen ist die Gruppennorm der Gleichaltrigen. Von mittlerer Bedeutung ist das Rauchen in den Angaben der Schüler als Streben nach dem Privileg der Erwachsenen. Beweggründe der Gewöhnung an das Rauchen bis hin zur Abhängigkeit vom Nikotin stehen noch nicht im Vordergrund, nehmen aber in der Oberstufe zu. Fast alle Schüler wissen, daß Rauchen ihrer Gesundheit schadet. Es wird also wider besseres Wissen geraucht. Für die Schüler ist diese Kenntnis allein somit noch nicht verhaltenswirksam.

Der wesentlichste Grund, der Erwachsene zum Aufgeben des Rauchens veranlaßt, ist das Erlebnis einer Krankheit bzw. Beeinträchtigung der Gesundheit. Für die Jugendlichen spielt dies allgemein noch keine Rolle.

Als Wissensvermittler über die Schädlichkeit des Rauchens werden mit Abstand an erster Stelle die Eltern genannt, gefolgt von den Massenmedien und den Lehrern.

Zwischen Rauchen von Bezugspersonen und Rauchen der Schüler zeigen sich folgende Zusammenhänge: Das Rauchverhalten der Schüler läßt

die stärkste Beziehung zum Rauchen gleichaltriger Freunde - unabhängig vom Geschlecht erkennen.

Weiterhin besteht ein deutlicher - wenngleich nicht ganz so ausgeprägter - Zusammenhang zum Rauchen bzw. Nichtrauchen des Lieblingslehrers, einer Person, die am meisten Vorbild ist sowie zum Vorhandensein rauchender Geschwister.

Der Einfluß der Eltern auf das Rauchen ihrer Kinder ist zwar nachweisbar, aber nicht so groß wie erwartet. Das Rauchen des Vaters zeigt eine stärkere Beziehung zum Rauchen der Mädchen, das Rauchen der Mutter einen deutlicheren Zusammenhang zum Rauchen der Jungen. Dieses Ergebnis kann vorerst nicht erklärt werden.

Das Verhältnis der Jugendlichen zu ihren Eltern spielt eine größere Rolle für das Rauchen der Schüler als das Rauchverhalten der Eltern an sich.

Die Förderung des Nichtrauchens erfordert Maßnahmen in den verschiedensten gesellschaftlichen Bereichen - wie sie in eine "Programm zur Förderung des Nichtrauchens bis zum Jahr 2000" konzipiert wurden. Eine Schwerpunktgruppe sind Kinder und Jugendliche. Ihre wichtigsten Informationsquellen zum Rauchen sind die Eltern, die Massenmedien, die Lehrer. Ihnen gilt es, Informations- und Argumentationsmaterialien zur Verfügung zu stellen. Thematische Elternversammlungen, Einbeziehung des Problems Rauchen in die Arbeit der FDJ und der Pionierorganisation sind weitere wichtige Möglichkeiten, die Rauchgewohnheiten zu beeinflussen. Wenngleich die erzieherische Einwirkung dominiert, muß wesentlich mehr als bisher auch auf die Einhaltung der Jugendschutzverordnung geachtet werden, indem Verstöße in den Bereichen Handel und Gastronomie stärker geahndet werden.

4. Alkoholgenuß

Das Durchschnittsalter des ersten nennenswerten Alkoholgenusses (mehr als 1 Glas Alkohol) lag bei 12,8 Jahren mit einer Variationsbreite von 8 bis 16 Jahren. Bei den Jungen erfolgte der erste nennenswerte Alkoholgenuß mit 12,4 Jahren im Durchschnitt früher als bei den Mädchen mit 13,2 Jahren.

Neben der Trinkmenge ist die Frequenz des Alkoholgenusses zur Kennzeichnung des Trinkverhaltens wichtig.

Tab. 4: Frequenz des Alkoholgenusses (in %)

Wie oft haben Sie in den letzten 4 Wochen Alkohol
- gleich welcher Art - getrunken?

- 1 (fast) täglich
- 2 mehrmals wöchentlich
- 3 einmal wöchentlich
- 4 ein- bis zweimal im Monat
- 5 gar nicht

	1	2	3	4	5
gesamt	3	11	16	23	47
m	4	14	17	23	42
w	1	8	15	23	53
7. Klasse	2	3	7	17	71
8. Klasse	2	8	13	27	50
9. Klasse	2	10	20	29	39
10. Klasse	5	22	25	22	26

Bezogen auf die letzten 4 Wochen tranken 32 % der Schüler der 9. Klassen und 52 % der Schüler der 10. Klassen mindestens einmal wöchentlich Alkohol. Damit wird eine Zunahme der Trinkfrequenz gegenüber unseren Ergebnissen bei Schülern der Oberstufe 1974 erkennbar.

Reichlich zwei Drittel der Schüler der 9. Klassen gaben an, schon einmal mehr als 5 Gläser Alkohol an einem Tag bzw. Abend getrunken zu haben, wobei nicht nur hinsichtlich des Alters der Schüler, sondern auch durch Überschreitung einer verträglichen Trinkmenge Alkoholmißbrauch vorliegt.

Wir ermittelten weiterhin den Gesamtalkoholverbrauch der Schüler in den letzten 4 Wochen. Wenngleich die Angaben zum Alkoholverbrauch nicht als genaue Werte anzusehen sind, da die Ermittlung des Konsums hier auch nur über eine Schätzung durch den einzelnen Schüler möglich ist, geben sie doch einen recht guten Überblick über das derzeitige Trinkverhalten unserer Population.

Tab. 5: Prozentualer Gesamtalkoholverbrauch der letzten vier Wochen (nach Trinkeinheiten)

	G l ä s e r					xQ	5
	0	1-10	11-20	21-30	mehr als 30		
7. Klasse	45	50	3	1	1	3	8
8. Klasse	17	63	14	5	1	7	7
9. Klasse	15	67	11	3	4	7	12
10. Klasse	17	53	14	6	10	11	15
9. Klasse							
m	14	60	13	6	7	9	13
w	15	73	10	1	1	5	10
10. Klasse							
m	23	41	14	7	15	13	17
w	13	61	15	6	5	9	12

1 Eine Trinkeinheit entspricht jeweils etwa 1 Glas Bier zu 0,25 l, 1 Glas Wein/Sekt, 1 Glas Spirituosen zu 20 ml

Tabelle 5 zeigt: Der Gesamtalkoholverbrauch der letzten 4 Wochen betrug in den 8. und 9. Klassen durchschnittlich 7 Gläser verschiedener Alkoholika, in den 10. Klassen 11 Gläser. Die Streuung ist recht erheblich und nimmt zu. Einige Schüler konsumieren bereits recht reichlich Alkohol. Das trifft jedoch mehr auf die Jungen als auf die Mädchen zu.

Von den verschiedenen alkoholischen Getränken wird erwartungsgemäß das Bier bevorzugt. Mit steigender Klassenstufe wird nicht nur der zunehmende, sondern auch der geschlechtsunterschiedliche Bierverbrauch deutlich, wobei ein kleiner Teil der Jungen bereits Tendenzen des Mißbrauchs erkennen läßt (9 % der männlichen Schüler der 10. Klassen gaben einen Konsum von mehr als 30 Gläsern Bier im Monat an). Wein bzw. Sekt sowie Spirituosen wurden dagegen weit weniger und in etwa gleicher Menge konsumiert. Die Vorliebe der weiblichen Jugendlichen für den Wein prägt sich erst später aus.

Spirituosen dürften von den Schülern laut Jugendschutzverordnung eigentlich überhaupt noch nicht konsumiert werden - erst mit Vollendung des 18. Lebensjahres. Aber etwa die Hälfte der Schüler

hatte doch - wenngleich meist in geringen Mengen - Spirituosen genossen.

Mit Abstand am häufigsten tranken die Schüler Alkohol mit den Eltern. Es folgen andere Verwandte. Entsprechend ist der am meisten genannte Trinkort die elterliche Wohnung. Aber schon in der 8. Klasse hatten ca. 30 % und in der 9. Klasse 50 % der Schüler mehrmals Alkohol in einer Gaststätte erhalten - ein erneuter Beweis für die ungenügende Beachtung der Jugendschutzverordnung.

Tab. 6: Genuß alkoholischer Getränke in einer gastronomischen Einrichtung differenziert nach Klassenstufe (in %)

Klassenstufe	Häufigkeit des Trinkens von Alkohol		
	mehrmals	einmal	noch nie
7. Klasse	10	11	79
8. Klasse	29	21	50
9. Klasse	50	21	29
10. Klasse	71	15	14

Wir ermittelten weiterhin: Von den Schülern der 9. Klasse, die mindestens einmal Alkohol in einer Gaststätte bestellten, mußte lediglich ein Fünftel den Ausweis zeigen. Ebenso wurde von nur etwa einem Viertel der Schüler 9. Klassen, die einmal oder mehrmals Alkohol in einem Geschäft verlangten, nach dem Ausweis gefragt. Um hier etwas zu verändern, sind keine Appelle, sondern verstärkte Kontrollen und Ordnungsstrafen nötig.

Im Gegensatz zum Rauchen, dessen Schädlichkeit den Eltern offensichtlich bewußt ist und sie daher ihre Kinder davon abhalten möchten, werden die Gefahren des Alkohols von ihnen allgemein unterschätzt. Mit Abstand am häufigsten erhielten die Schüler den Alkohol zu Hause. Er wurde ihnen von den Eltern angeboten, während dies bei Zigaretten kaum geschieht. Drei Viertel der Schüler gaben an, nur deshalb mehrfach Alkohol getrunken zu haben, weil er ihnen angeboten wurde.

An zweiter Stelle der Trinkgründe steht der gute Geschmack dieser Getränke und am dritthäufigsten tranken die Schüler Alkohol, "weil die anderen auch tranken". Das soziale Moment der Verleitung im Rahmen von Geselligkeiten spielt hier also die dominierende Rolle.

Tab. 7: Rangreihe von Gründen für den Genuß alkoholischer Getränke bei Schülern 7. bis 10. Klassen (in %)

Dies traf zu

- 1 mehrmals
- 2 einmal
- 3 noch nie

Rangreihe der Gründe	1	2	3
Ich habe etwas Alkoholisches getrunken, ...			
1. weil man es mir angeboten hat.	75	17	8
2. weil es schmeckt.	54	20	26
3. weil die anderen auch tranken.	34	22	44
4. weil ich Durst hatte.	34	19	47
5. weil nichts alkoholfreies da war.	33	19	48
6. weil ich mal Verschiedenes ausprobieren wollte.	31	22	47
7. weil ich in Stimmung kommen wollte.	22	18	60
8. weil ich ein bestimmtes Problem vergessen wollte.	12	9	79
9. weil ich Langeweile hatte.	9	11	80
10. weil ich mir Mut antrinken wollte.	5	6	89

Anhand einer vorgegebenen Situation zeigte sich eine noch zu wenig ablehnende Einstellung der Schüler gegenüber Trunkenheit. Darin spiegelt sich die allgemeine Toleranz in bezug auf Alkoholmißbrauch wider.

Deshalb kommt es vor allem darauf an, in der öffentlichen Meinung eine stärkere Abwertung des Alkoholmißbrauches - und dazu rechnet auch nennenswerter Alkoholgenuß durch Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren - zu erreichen, wobei besonders die Eltern aufzuklären sind. Dies wäre eine wichtige Aufgabe besonders für die Massenmedien, die am ehesten die Familien erreichen. Weiterhin sollte auch in thematischen Elternabenden auf dieses Problem eingegangen werden.

Was den Alkohol betrifft, kommt es ja allgemein nicht auf Abstinenz, sondern auf sinnvollen Genuß, d. h. Vermeiden des Mißbrauchs im definierten Sinne an. In der Praxis erweist sich dies aber als ein noch schwierigeres Problem als die Erziehung zum Nichtrauchen.

Der Alkohol ist in die Lebensweise nahezu jedes einzelnen integriert. Getrunken wird aus den unterschiedlichsten Anlässen. Die Grenzen zum Mißbrauch sind aber schnell überschritten. Dies wird viel zu wenig geahndet, als Kavaliersdelikt abgetan.

Um den Trend zu immer höherem Alkoholkonsum und Alkoholmißbrauch aufzuhalten, ist ein ebenso langfristiges, koordiniertes Vorgehen zur Förderung des Nichtrauchens im Rahmen eines Programmes, das alle relevanten gesellschaftlichen Bereiche einbezieht, angezeigt.

5. Beziehungen zwischen Bereichen des Gesundheitsverhaltens; gesundheitsbezogene Einstellungen und Informationsinteressen

Hier sind folgende Zusammenhänge nachweisbar:

Rauchende Mädchen neigen stärker als nichtrauchende zu einer unregelmäßigen Mahlzeiteinnahme - schädigen ihre Gesundheit also in zweifacher Weise. Bei den Jungen bestand dieser Zusammenhang kaum.

Weiterhin zeigte sich, daß die Jungen und auch Mädchen, die bereits im Schulalter täglich zur Zigarette greifen, im allgemeinen auch dem Alkohol nicht abgeneigt sind. Nicht selten handelt es sich dabei um leistungsschwache Schüler, die auf diese Weise Anerkennung unter den Gleichaltrigen finden wollen.

Die meisten Schüler sind der Meinung, daß bereits im Jugendalter etwas zur Erhaltung der Gesundheit getan werden sollte und sind davon überzeugt, durch eine vernünftige Lebensweise dazu beitragen zu können.

Erwartungsgemäß findet diese positive Einstellung aber weit weniger eine Entsprechung im Verhalten.

Wir ermittelten weiterhin, wie stark das Informationsinteresse an bestimmten gesundheitsbezogenen Problemen bei den Schülern ausgeprägt ist. Für alle 10 vorgegebenen Bereiche der gesunden Lebensführung dominierte nirgends Desinteresse, im Gegenteil, zwischen 50 % und 75 % der Schüler äußerten starkes oder sehr starkes Interesse.

Am meisten möchten die Schüler etwas über Erste Hilfe, Geschlechtskrankheiten, Körperpflege bei jungen Mädchen sowie an vierter Stelle über Nikotin- und Alkoholwirkungen erfahren. Das Interesse

an gesundheitsbezogenen Informationen ist kaum geschlechtsunterschiedlich, jedoch in den 7. und 8. Klassen größer als in den 9. und 10.

6. Beziehungen zwischen Einstellungen und Gesundheitsverhalten (Rauchen, Alkoholkonsum)

Zusammenhänge zwischen einigen Einstellungen und Interessen einerseits und Gesundheitsverhalten andererseits bestanden wie folgt:

Schüler mit einer positiven politisch-ideologischen Position haben nicht nur gesundheitsbewusstere Einstellungen allgemein und auch in speziellen Bereichen der gesunden Lebensführung - sie verhalten sich auch häufiger entsprechend. Politisch-ideologisch positiv eingestellte Schüler rauchen bedeutend weniger, trinken seltener Alkohol und ihr durchschnittlicher Alkoholverbrauch ist nur halb so groß wie derjenige der politisch-ideologisch negativ eingestellten. Selbstverständlich sind diese Differenzierungen nicht direkt, sondern vermittelt zu sehen, da politisch-ideologische Einstellungen eine zentrale Stellung im Einstellungsgefüge einer Persönlichkeit einnehmen, und andere Wertorientierungen, Interessen usw. bis hin zu Verhaltensweisen beeinflussen.

Bei sehr schwacher Ausprägung geistig-kultureller Interessen rauchen sowohl die männlichen als auch die weiblichen Schüler bedeutend mehr und weisen auch eine Tendenz zu häufigerem Alkoholgenuß auf.

Schüler mit einer positiven Einstellung zur gesunden Lebensführung sind häufiger Nichtraucher und nehmen seltener und weniger Alkohol zu sich als Schüler, die Vorbehalte oder Ablehnung äußern.

Ist ein ausgeprägtes Informationsinteresse an der Nikotin- und Alkoholproblematik vorhanden, rauchen die Schüler weniger und trinken auch seltener Alkohol.

Diese Schüler können also durch entsprechende Informationen eine Bekräftigung ihres positiven Verhaltens erwarten.

Dagegen bedeutet es für einen Raucher Unbehagen, über die Schädlichkeit seines Verhaltens aufgeklärt zu werden. Viele Raucher entwickeln daher Abwehrhaltungen und verharmlosen das Problem.

Somit erweist sich das Vorgehen in der Gesundheitserziehung, mehr auf das positive Verhalten als Norm oder Leitbild zu orientieren und weniger Abschreckung zu praktizieren - als richtig.

Insgesamt sind also bei den Schülern zwischen Einstellungen und Verhalten in bezug auf Rauchen und Alkoholgenuß durchaus deutliche Beziehungen nachweisbar. Da sich Einstellungen allgemein bei jüngeren Schülern noch besser beeinflussen lassen, sollte vor allem auch in der Schule so früh wie möglich eine entsprechende gesundheitserzieherische Einwirkung erfolgen. Für das Problem Rauchen wird gegenwärtig ein methodisches Material für den Einsatz im Schulunterricht erprobt.