

# Ärztliche Prävention in der Adoleszenz muß stärker hervorgehoben werden

Uwe Büsching

Durch ein unnötig abruptes Ende der Vorsorgeuntersuchungen nach der U9, also mit dem schwindenden Präventionsangebot ab dem Schulalter, wird ein nachhaltiger positiver Effekt der gesundheitlichen Vorbeugung im Kindesalter verhindert. Die bis zur Einschulung aufgebaute Arzt-Kind-Beziehung und das erworbene Vertrauen können nicht in ein eigenständiges Verhältnis der Jugendlichen zur medizinischen Versorgung überführt werden.

Die Begriffe „Gesundheit“, „Wohlbefinden“ und „Krankheit“ haben für Jugendliche eigene oder völlig andere Kriterien. Der Zustand völliger körperlicher, seelischer und sozialer Wohlbefindens wird von Jugendlichen auch bei lärmender Musik in der stickigen Discothek erlebt, auch wenn die Weltgesundheitsorganisation WHO bei der Definition des Gesundheitsbegriffs gänzlich andere Vorstellungen hatte.

Die Wahrnehmung der Existenzbedrohung durch Krankheiten oder das Erleben von Erkrankungen ist Jugendlichen weitgehend fremd; sie erkennen die Stör-signale ihres Körpers nicht. Ihr Verständnis von Risikofaktoren und gesundheitsförderndem Verhalten, ihre intellektuellen Kenntnisse von und Erfahrung mit Krankheiten und Unfällen folgen eher dem Konzept der generellen Opposition gegen tradierte Normvorstellungen als einer konstruktiven ich-bezogenen Auseinandersetzung mit Krankheit und Gesundheit. So treffen Arztbesuche, ärztliche Anweisungen oder das Angebot therapeutischer Hilfen selbst bei chronisch kranken Jugendlichen auf einen hochgradigen Widerstand.

## Gesundheitliche Risiken für Jugendliche sind unbestritten

Die gesundheitlichen Risiken Jugendlicher sind jedoch unbestritten. Ob sie durch die rasanten gesellschaftlichen Veränderungen und die Akzelleration der Pubertät zugenommen haben, ist noch nicht entschieden. Die Ausweitung des sozialen Beziehungsnetzes, die Krise und Neuentwicklung des Selbstkonzepts und der schulische Bewährungs- und Leistungsdruck waren stets Ursache eines psychosozialen Spannungsfeldes. Scheitern junge Menschen an diesen sozialen Belastungen, so drohen Drogenabusus, Kriminalität und soziale Isolation.

Frühzeitige Hinweise auf drohende psychosomatische, psychische und chronische Erkrankungen kann auch der qualifizierte Arzt nur bei Vorsorgeuntersuchungen wahrnehmen. So sind Präventionsangebote für Schulkinder dringend notwendig. Die Jugendgesundheitsuntersuchung ist nur ein erster Meilenstein. Wie wichtig die Angebotsstruktur für die Prävention ist, zeigt der Durchimpfungsgrad bei Kindern und Jugendlichen. Dank der Vorsorgen verfügen Kinder zur Einschulung fast vollständig über einen ausreichenden Impfschutz, zum Zeitpunkt der Musterung trifft dies nur noch bei jedem dritten Jugendlichen zu.

## Akzeptanz verbessern

Die Akzeptanz unserer Angebote bei den Jugendlichen läßt sich noch erheblich verbessern, wenn möglichst viele Pädiater als Jugendärzte nach definierten Standards qualifiziert werden. Während wir mit dem Kongress für Jugendmedizin in Weimar schon vor der Einführung der J1 eine grandiose Vorleistung geschaffen haben, wollen wir zudem in Zukunft Jugendärzte in einer Seminarreihe „Jugend in der Praxis“ auch bei den Landesverbandsfortbil-

