

Kathleen Tomaszewski, Ingrid Adam, Lieselotte Hinze

Institut für Sozialmedizin, Medizinische Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg

Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen und Problembewältigung von Jugendlichen unter den Bedingungen des sozialen Wandels in den neuen Bundesländern *

Zusammenfassung

Jugendliche in Ostdeutschland stehen vor entwicklungsspezifischen Anforderungen, die durch transformationsbedingte Umstellungen ergänzt werden. Die psychosoziale Belastung, gesundheitsrelevante Verhaltensweisen und die Ressourcen der Problembewältigung prägen in ihrer Wechselwirkung einen bedeutenden Teil der Lebenssituation von Jugendlichen. Sie sollen im folgenden in ausgewählten Zusammenhängen dargestellt werden. In einer schriftlichen Befragung von 1764 Jugendlichen im Klassenverband wurden unter anderem Komponenten des Gesundheitsverhaltens, der psychosozialen Belastung sowie des Selbstkonzepts zur Problembewältigung erhoben. Die besondere Betroffenheit vom sozialen Wandel durch eine berufliche Veränderung der Eltern hat bei den untersuchten Jugendlichen nicht zu gesundheitsriskanten Verhaltensweisen und sozialen Belastungen geführt, die das aus anderen Untersuchungen bekannte Mass überschreiten. Insgesamt haben die Jugendlichen den sozialen Wandel zum Zeitpunkt der Untersuchung (1993) gut bewältigt.

Die ostdeutschen Jugendlichen befinden sich in einem Übergangsprozess, der durch eine „doppelte Dynamik“ charakterisiert ist. Einerseits vollzieht sich der Übergang vom Kind zum Erwachsenen und andererseits die Transformation der Gesellschaft, die mit einer Vielzahl von Konsequenzen verbunden ist¹. Die transformationsspezifischen Anforderungen, deren Bewältigung gleichsam als weitere Entwicklungsaufgabe betrachtet werden kann, ergeben sich in allen wichtigen Lebensbereichen der Jugendlichen². Zur Ver-

deutlichung des sozialen Hintergrundes der vorliegenden Untersuchung soll hier nur auf einige wesentliche Veränderungen verwiesen werden. Dazu gehört im Schulbereich vor allem die Neuorientierung auf das dreigliedrige Schulsystem, mit dem in Ostdeutschland noch keine Erfahrungen existieren, und die erhöhte Bedeutung der Schul- und Ausbildungsabschlüsse für die Chancen auf dem Arbeitsmarkt. Auch die Eltern der Jugendlichen müssen sich mit der Existenz eines Arbeitsmarktes und ihrer Verortung auf

ihm, mit dem Problem (drohender) Arbeitslosigkeit sowie mit einer beruflichen Umorientierung auseinandersetzen. Das bedingt Veränderungen im Familienleben. Die Ungewissheit bei der Planung des Lebenslaufes ist damit nicht nur für die Jugendlichen neu. Es vollzieht sich eine Individualisierung der ehemals streng normierten Lebensläufe mit den Kosten von Ungewissheiten, Risiken und Ängsten³. Die ostdeutschen Jugendlichen stehen dementsprechend vor vielfältigen Anforderungen, die bewältigt werden müssen. Eine positive Zukunftssicht und ein angemessenes Selbstkonzept zur Bewältigung von Problemen können bei auftretenden psychischen und sozialen Belastungen protektiv wirken. Gesundheitsschädigende Verhaltensweisen können von Jugendlichen nach empirischen Untersuchungen auch zur Bewältigung schwieriger Lebenssituationen eingesetzt werden⁴⁻⁶. Von diesen Erkenntnissen ausgehend, sollte 1993 mittels einer empirischen Erhebung überprüft werden, inwieweit gesundheitsschädigende

* Das Forschungsprojekt „Psychosoziale Adaptationsleistungen von Jugendlichen unter den Bedingungen des sozialen Wandels“ wurde von der Kommission zur Erforschung des sozialen und politischen Wandels in den neuen Bundesländern (KSPW) gefördert.

Verhaltensweisen bei Jugendlichen in Magdeburg mit der sozialen und psychischen Belastungssituation sowie mit dem Selbstkonzept zur Problembewältigung verbunden sind. Die Betroffenheit von sozialen Wandel sollte explizite Berücksichtigung finden.

Methode

Mit dem Erhebungsmaterial wurden unter anderem Komponenten des Gesundheitsverhaltens, die psychosoziale Belastung und das Selbstkonzept zur allgemeinen Problembewältigung von Jugendlichen untersucht.

Die Untersuchung fand 1993 als schriftliche, standardisierte Befragung im Klassenverband statt. Das Jahr 1993 erschien als Befragungszeitpunkt günstig, weil die Übernahme der gesellschaftlichen Institutionen bereits vollzogen war, der soziale Wandel aber weiter wirkte und noch nicht abgeschlossen war. Eine repräsentative Stichprobe von 104 Schulklassen aus Sekundarschulen und Gymnasien sowie 10 Lehrlingsgruppen (n = 1764) wurde untersucht (siehe Tabelle 1). Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen wurden einerseits über die Selbstangaben zum Gebrauch der legalen und illegalen Drogen (Häufigkeit des Alkoholkonsums, Menge der gerauchten Zigaretten, Regelmässigkeit des Rauchens und

Erfahrung mit illegalen Drogen) und die Einnahme nicht verordneter Medikamente sowie andererseits über die Selbstangaben zum Umgang mit Alkohol ermittelt. Letztere beinhalten die sozialen Trinkbezüge (Trinkanlässe und Trinkorte) und die erlebten Folgen des Alkoholkonsums. Eine aggregierte Gesamtskala gibt Auskunft über die Häufigkeit des Gebrauchs der legalen und illegalen Drogen sowie der Selbstmedikation. Diese Gesamtskala beschreibt die Mehrfachbelastung im Gesundheitsverhalten der befragten Jugendlichen.

Die Überzeugung zur selbständigen Problembewältigung der Jugendlichen wurde mit der Frankfurter Selbstkonzeptskala zur allgemeinen Problembewältigung (FSAP), ein Bestandteil der Frankfurter Selbstkonzeptskalen (FSKN), gemessen. Rohwerte zwischen 20 und 60 bzw. drei Skalenniveaus (eher positiv, nicht entscheidbar, eher negativ) bezeichnen die jeweilige Ausprägung des Selbstkonzepts zur allgemeinen Problembewältigung⁷.

Die psychosoziale Belastungssituation wird über wesentliche Lebensereignisse des letzten Kalenderjahres, schulische Belastung und berufliche Einschränkung der Eltern erfasst.

Das Methodeninventar zum Gesundheitsverhalten und zur psychosozialen Belastungssituation ist

wegen des beabsichtigten Ost-West-Vergleiches an den Bielefelder Jugendstudien orientiert⁸.

Bei der Betrachtung des sozialen Wandels muss zunächst davon ausgegangen werden, dass die gesamte Bevölkerung Ostdeutschlands – wenn auch im unterschiedlichen Ausmass – davon betroffen ist. Für die untersuchten Jugendlichen ist eine besondere Betroffenheit vom sozialen Wandel anzunehmen, wenn sich die sozio-ökonomische Stellung der Herkunftsfamilie verändert hat. Dieser Sachverhalt wurde über die Tätigkeitsveränderung der Eltern seit 1989 operationalisiert.

Ergebnisse

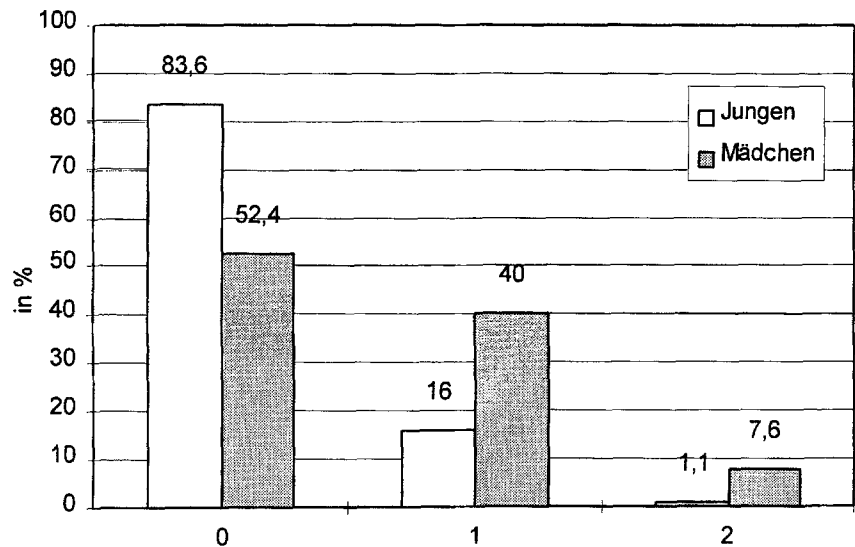
Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen

Die für das Erwachsenenalter typischen gesundheitsschädigenden Verhaltensweisen Alkohol- und Nikotinkonsum werden zumeist im Jugendalter „gelernt“. Dementsprechend folgen unsere Daten zur Häufigkeit des Alkoholtrinkens und zur Wahl der Alkoholika alters- und geschlechtstypischen Mustern. Jungen trinken häufiger Bier, wobei mit zunehmendem Alter ein Trend zum regelmässigen Konsum erkennbar ist. Die Mädchen trinken mehr Wein/Sekt und Likör (siehe Tabelle 2). Einen

Alter in Jahren	Anzahl der Probanden (in %)	Davon männlich (in %)	Davon weiblich (in %)
14	254 (14,4)	125 (49,2)	129 (50,8)
15	388 (22,0)	179 (46,1)	209 (53,9)
16	270 (15,3)	123 (45,6)	147 (54,4)
17	356 (20,2)	160 (44,9)	196 (55,1)
18	248 (14,1)	117 (47,2)	131 (52,8)
19	248 (14,1)	131 (52,8)	117 (47,2)
Summe	1764 (100,0)	835 (47,5)	929 (52,7)

Tabelle 1. Zusammensetzung der Stichprobe nach Alter und Geschlecht.

anderer Aspekt des Alkoholkonsums betrifft den Umgang mit alkoholischen Getränken. Er resultiert aus den sozialen Trinkbezügen (räumliche und gemeinschaftliche/gesellige Zusammenhänge) und den erlebten negativen Folgen des Alkoholkonsums (unsicherer Gang bis Prügeleien). Von den Jugendlichen, die entweder regelmäßig Alkohol trinken und/oder von den negativen Folgen des Alkoholkonsums hoch belastet sind, ist ein unangemessener Umgang mit Alkohol anzunehmen. Dies trifft 39,1% der Jungen und 32,7% der Mädchen zu. Die überwiegende Mehrheit der befragten Jungen und Mädchen hat Erfahrungen mit dem Zigarettenrauchen (siehe Tabelle 3). Nach der Anzahl der täglich gerauchten Zigaretten befragt, geben von den regelmäßigen Rauchern 12,9% an, bis zu 5 Zigaretten zu rauchen, 41,9% von ihnen rauchen 6 bis 10 Zigaretten, zwischen 11 und 20 Zigaretten liegen die Angaben von 39,7% und 5,9% rauchen mehr als 20 Zigaretten. Die Selbstmedikation mit Schmerzmitteln, mit stimmungsbeflussenden Mitteln, Appetitzüglern und Abführmitteln gibt auch zu einem wesentlichen Teilbereich gesundheitsbezogenen Verhaltens Auskunft. Diese Medikamente werden insgesamt relativ wenig genommen, wobei Mädchen etwas häufiger nichtverordnete Medikamente einnehmen als Jungen (siehe Abbildung 1). Die Mehr-



0 = nie; 1 = eine Medikamentengruppe bis 2 x monatlich; 2 = mindestens 2 Medikamentengruppen bis 2 x monatlich oder mindestens eine Medikamentengruppe häufiger.

Abbildung 1. Einnahme nicht verordneter Medikamente nach Geschlecht.

fachbelastung durch den Konsum von Alkohol, das Zigarettenrauchen und die Einnahme von nichtverordneten Medikamenten wurde anhand einer aggregierten Gesamtskala ermittelt, die sich auf die Einzelitems der jeweiligen Häufigkeitsangaben bezieht. Es kombinieren 619 (43,6%) der Jugendlichen kaum und 730 (51,4%) in mittlerem Mass die gesundheits-schädigenden Verhaltensweisen. Eine Minderheit von 71 (5%) der Jugendlichen lässt sich allerdings als in hohem Mass von Mehrfachbelastung betroffen einschätzen.

Diese Jugendlichen kommen nicht häufiger aus Elternhäusern, die nach unseren Kriterien vom sozialen Wandel in besonderer Weise betroffen sind.

Der Gebrauch von illegalen Drogen, als weitere und in der Untersuchungsregion relativ neue Variante gesundheitsbeschädigenden Verhaltens, spielte zum Untersuchungszeitpunkt eine untergeordnete Rolle. Nur eine kleine Gruppe von Jugendlichen hat Erfahrungen mit den illegalen Drogen. Es haben 39 (2%) Jugendliche angegeben, Schnüffelstoffe probiert zu haben,

Ich trinke im allgemeinen	Nie		Gelegentlich		Mehr-mals im Monat		Mehr-mals in der Woche		Nahezu täglich	
	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w
Bier	42,1	70,9	36,6	23,0	12,1	4,9	7,9	0,8	1,4	0,3
Wein/Sekt	24,9	13,3	63,7	73,5	10,3	12,4	0,6	0,5	0,4	0,2
Schnaps/Rum/Korn etc.	62,8	79,4	28,4	16,9	7,0	3,5	1,5	0,2	0,4	0,0
Likör	56,2	46,2	38,9	49,9	4,2	3,4	0,7	0,5	0,1	0,0
Mixgetränke	46,5	44,0	35,2	40,2	12,5	12,7	3,6	2,0	2,2	1,1

Tabelle 2. Häufigkeiten des Konsums verschiedener Alkoholika nach Geschlecht in % (n = 1764).

Rauchgewohnheiten	Jungen	Mädchen
Noch nie	29,8	32,8
Einmal probiert	43,3	37,8
Gelegentlich	11,2	13,4
Regelmässig	15,6	16,0
Gesamt	100,0	100,0

Tabelle 3. Rauchgewohnheiten nach Geschlecht in % ($n = 1756$).

32 (1,8%) Jugendliche haben Aufputschmittel (Speed usw.) angegeben. Die Werte der anderen illegalen Rauschmittel sind noch geringer, 7 (0,4%) Jugendliche haben nach eigenen Angaben Heroin probiert.

Psychosoziale Belastungssituation

Äussere Belastungen resultieren häufig aus Lebensereignissen und Situationen, denen sie nicht ausweichen können, die sie bewältigen müssen (siehe Tabelle 4).

Nach der Häufigkeit geordnet zeigt sich an erster Stelle die schulische Belastung gefolgt von Ereignissen, die auf Verluste sozialer Beziehungen verweisen. Dann folgen die Belastungen, die sich durch einschränkende Veränderungen in der

Berufstätigkeit der Eltern ergeben. Seltener werden von den Jugendlichen stärker bedrohliche Ereignisse angegeben, wie Trennung der Eltern und Tod eines Elternteils. Eine Analyse auf diesbezügliche Mehrfachnennungen ergibt, dass 20,9% der Jugendlichen keine dieser Belastungen angegeben haben, 37,9% haben eine genannt und 40,4% sind von mindestens 2 Belastungen betroffen. Eine negative Veränderung des sozio-ökonomischen Status der Eltern als einziges belastendes Ereignis geben ca. 10% der Jugendlichen an.

Problembewältigung

Das Selbstkonzept zur allgemeinen Problembewältigung stellt unter anderem Ressourcen für die

Bewältigung von äusseren Belastungen zur Verfügung. Es liegt bei den untersuchten Jugendlichen im Normalbereich der Eichstichprobe⁷. Mädchen geben eine etwas niedrigere Überzeugung als Jungen an, Probleme adäquat bewältigen zu können (siehe Tabelle 5). Es zeigt sich ein weniger positives Selbstkonzept bei Jugendlichen, die über eine überdurchschnittliche Anzahl belastender Ereignisse berichten (siehe Tabelle 6). Es ist allerdings zu berücksichtigen, dass die Werte des FSAP dabei noch im Bereich eines positiven Selbstkonzeptes liegen und dass die Unterschiede in den Merkmalsausprägungen, trotz hoher Signifikanzbereiche aufgrund der relativ grossen Stichprobe, verhältnismässig gering sind. Die Veränderungen in der beruflichen Tätigkeit der Eltern schlägt sich zum Untersuchungszeitpunkt nicht in der individuellen Überzeugung nieder, Probleme adäquat zu bewältigen. Nach unseren Annahmen können Formen des gesundheitsschädigenden Verhaltens als Möglichkeiten der Problembewältigung dienen. Dabei ergänzen sie bereits erlernte Bewältigungsformen bzw. versuchen, vorhandene Defizite auszugleichen. Die Datenanalyse zeigt, dass die einzelnen gesundheits-

Belastung	Geschlecht		Insgesamt
	Männlich	Weiblich	
Schulische Belastung	45,9	53,0	49,6
Ende einer Freundschaft	14,8	26,8	21,1
Verlust eines Angehörigen	17,0	19,7	18,4
Berufstätigkeitseinschränkung der Mutter	16,3	18,6	17,5
Berufstätigkeitseinschränkung des Vaters	12,2	10,0	11,0
Ernsthafte Krankheit	11,3	10,8	11,0
Umzug	6,8	6,7	6,7
Trennung der Eltern	3,7	4,2	4,0
Tod eines Elternteils	1,1	0,4	0,7
Keine Belastung	23,6	18,5	20,9

Tabelle 4. Anteil der Befragten, die Belastungen angegeben haben in % ($n_{\text{männl}} = 835$; $n_{\text{wbl}} = 929$; Mehrfachantworten).

	Klassenstufe		10. Klasse		älter als 10. Klasse		Insgesamt
	8. Klasse männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	
Sekundarschule	43,0	39,9	45,2	42,6			42,5
Gymnasium	45,0	43,0	46,0	43,2	47,4	43,6	44,3
IGS	45,2	40,7	48,4	41,6	44,8	46,0	44,9
Berufsschule					46,3	43,0	44,3
Insgesamt	43,9	41,5	45,9	42,9	46,4	43,5	43,8

* Die Rohwerte liegen zwischen 20 und 60, wobei mit steigenden Werten die Fähigkeit zum Problemlösen besser eingeschätzt wird.

Tabelle 5. Mittlere Rohwerte * des Selbstkonzepts zur Problembewältigung (FSAP⁷) nach Schultyp, Geschlecht und Klassenstufen.

Anzahl der Belastungen	Mittlere Rohwerte	Anzahl der Pbn
0	44,9	361
1	44,7	626
2	42,5	424
> 2	42,0	249
Gesamt	43,8	1660

* Die Rohwerte liegen zwischen 20 und 60, wobei mit steigenden Werten die Fähigkeit zum Problemlösen besser eingeschätzt wird.

Tabelle 6. Mittlere Rohwerte * des Selbstkonzepts zur Problembewältigung (FSAP⁷) nach Anzahl der sozialen Belastungen.

Mehrfachbelastung im Gesundheitsverhalten	Mittlere Rohwerte	Mittlere Anzahl von sozialen Belastungen
Kaum Belastung durch Kombination	44,1	1,3
Mittlere Belastung durch Kombination	44,1	1,4
Höhere Belastung durch Kombination	40,8	1,9

* Die Rohwerte liegen zwischen 20 und 60, wobei mit steigenden Werten die Fähigkeit zum Problemlösen besser eingeschätzt wird.

Tabelle 7. Mittlere Rohwerte * des Selbstkonzepts zur Problembewältigung (FSAP⁷) und mittlere Anzahl der sozialen Belastungen nach Mehrfachbelastung im Gesundheitsverhalten.

	Soziale Belastung	Raucherstatus	Mehrfachbelastung im Gesundheitsverhalten
FSAP	-0,15 **	-0,1 **	-0,07 **
Soziale Belastung		0,08 **	0,13 **

** Signifikanz unter 1%.

Tabelle 8. Korrelationsmatrix: Selbstkonzept zur allgemeinen Problembewältigung (FSAP⁷); soziale Belastung; Raucherstatus und Mehrfachbelastung im Gesundheitsverhalten.

schädigenden Verhaltensweisen mit Ausnahme des Rauchens von Zigaretten nicht in Zusammenhängen mit den auftretenden sozialen Belastungen und dem Selbstkonzept zur allgemeinen Problembewältigung stehen. Vielmehr hat sich die Bedeutung der Kombination von gesundheitsschädigenden Verhaltensweisen gezeigt. Nach den Tabellen 7 und 8 lassen sich die Jugendlichen mit mehrfach gefährdenden gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen von den anderen Jugendlichen durch ein weniger positives Selbstkonzept zur allgemeinen Problembewältigung und eine höhere soziale Belastung, unterscheiden.

Diskussion

Die vorliegenden Daten zeigen einen Überblick zu ausgewählten gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen, zur psychosozialen Belastungssituation und dem Selbstkonzept zur allgemeinen Problembewältigung von 14- bis 19jährigen Jugendlichen einer ostdeutschen Grossstadt. Die Untersuchungsergebnisse zu den einzelnen Indikatoren des Gesundheitsverhaltens entsprechen den Ergebnissen anderer Studien und führen auch die Tendenz früherer DDR-Untersuchungen fort. Es ist allerdings zu berücksichtigen, dass die empirische Vergleichbarkeit aus mehreren Gründen eingeschränkt ist z.B. aufgrund fehlender Standards in der Datenerhebung, unterschiedlicher Untersuchungsbedingungen und fehlender Repräsentativität^{9–14}.

Die dargestellten Ergebnisse bestätigen die Bedeutung gesundheitsschädigender Verhaltensweisen für das Jugendalter. Der nachgewiesene Zusammenhang zwischen der Ausprägung des Selbstkonzeptes zur Problembewältigung und den gesundheitsschädigenden Verhaltensweisen lässt ihre Funktion im Rahmen der Problembewäl-

tigung vermuten. Damit können theoretische Konzepte, die auf latente Funktionen der gesundheitsschädigenden Verhaltensweisen verweisen, gestützt werden⁶. Dabei ist von besonderer Bedeutung, dass diese Funktion nicht für die einzelnen Verhaltensweisen nachgewiesen werden konnte. Diese Verhaltensweisen einzeln ausgeübt kommt wohl eher die Bedeutung des Lernens und Probierens zu. Zigaretten rauchen, unterschiedliche alkoholische Getränke konsumieren und mit den Folgen dieser Mittel umzugehen ist ein Teil der Erwachsenenkultur. Diese eignen sich die Jugendlichen prozesshaft an.

Insgesamt bestätigt die vorgestellte Untersuchung, dass gesundheitsschädigende Verhaltensweisen bei den Jugendlichen nicht isoliert voneinander betrachtet werden können, sondern im psychosozialen Kontext eingeordnet werden müssen. Eine besondere Beachtung muss in diesem Zusammenhang der Umgang mit Problemen erfahren. Die gesundheitsfördernden Massnahmen im Jugendalter sollten dementsprechend primär auf die Fähigkeit eines adäquaten Umgangs mit Problemen zielen und damit die individuelle Kompetenz stärken.

Zu ähnlichen Einschätzungen der Lebens- und Problemlagen ostdeutscher Jugendlicher kommen zeitgleiche Jugendstudien. Auch sie sehen in einem positiven psychosozialen Lebenskontext, der für die Mehrheit der befragten Jugendlichen zutrifft, die Möglichkeiten für eine angemessene Bewältigung auftretender Probleme und für eine selbstbestimmte Lebensgestaltung^{15,16}. Das Erleben von Arbeitslosigkeit in der Familie, in unserer Untersuchung die Veränderung des sozio-ökonomischen Status, hat zu den Zeitpunkten der Untersuchungen keine oder nur geringe Auswirkungen auf die Befindlichkeiten und die jeweilige persönliche Zukunftsplanung der betroffenen Jugendlichen¹⁷.

Es stellt sich abschliessend die Frage, warum sich die Erwartungen über die Zusammenhänge von der Betroffenheit vom sozialen Wandel zu den Einstellungen, Verhaltensweisen und Befindlichkeiten von Jugendlichen nicht erfüllt haben. Mehrere Gründe sind denkbar unter anderem:

- Der Zeitraum bis 1993 war zu kurz, um die interessierenden Zusammenhänge zu messen, die Veränderungen des sozio-ökonomischen Status haben keine mit dem verwendeten Instrument messbaren kurzfristigen Folgen.
- Die sekundäre Sozialisation von Jugendlichen ist dynamischen Prozessen unterworfen, so dass der soziale Wandel keine besondere Belastung darstellt.
- Jugendliche haben genügend Ressourcen, um kritische Ereignisse, wie sie der Wandel darstellt, zu bewältigen.

Es sind Längsschnitt- bzw. weiterführende Untersuchungen notwendig, um dieses Problem zu klären. Es ist aus heutiger Sicht anzunehmen, dass die langfristigen und andauernden Prozesse der sozialen Veränderungen, der einhergehenden sozialen und ökonomischen Benachteiligungen von Gruppen ostdeutscher Jugendlicher mit psychosozialen und gesundheitsbezogenen Kosten verbunden sind.

Summary

Young people's personal attitudes relevant to health and problem-solving under the conditions of social change in the new German states

Young people in East Germany are faced with problems specific to their development which are added to through adjusting to conditions caused by transformation. Psychosocial pressure, attitudes to personal health and resources to problem solving in interaction with each other form a significant part of young people's lives. They shall be represented in selected conclusions below. In a questionnaire of 1764 young people themes relating to attitudes to personal health, psychosocial pressure as well as personal problem solving were raised. A main concern of social change raised by parents' new employment situation hasn't led to any negative attitudes to personal health nor to social pressure which surpasses the results of other investigations. At the time of investigation (1993) young people have coped altogether well with the social changes.

Résumé

Manières de conduite influant la santé, et lutte contre des problèmes, par des jeunes gens dans les conditions des changements sociaux aux nouveaux Länder fédéraux d'Allemagne

Le jeunesse en Allemagne de l'Est se confronte avec des exigences d'évolution spécifiques, auxquelles s'ajoute l'adaptation aux conditions de la transformation. La charge psychosociale, des manières de comportement d'importance pour la santé, et les ressources à surmonter les problèmes imposés, tout cela en interaction a son influence sur une partie importante de la situation de vie des jeunes gens. Dans ce qui suit, on les présentera sous des conditions choisies. Par le moyen d'un sondage par écrit de 1764 jeunes de classes d'écoles, sont constatés des composants de la conduite sanitaire, de la charge psychosociale et l'autoconception pour vaincre les problèmes. L'affectation provoquée par les changements sociaux chez les parents en domaine d'emploi, n'a pas entraîné, chez les jeunes sondés, des manières de comportement artisanales et des charges sociales qui dépasseraient les dimensions constatées par des recherches antérieures. Au total, au moment du sondage (1993), les jeunes sont bien venus à bout avec les changements sociaux.

Literaturverzeichnis

- 1 Seiring K. Jugendliche im Transformationsprozess. Arbeitspapier P 94–103, Arbeitsgruppe Sozialberichterstattung. Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung. Berlin: 1994.
- 2 Förster P, Friedrich W. Politische Einstellungen und Grundpositionen Jugendlicher in Ostdeutschland. Das Parlament 1992; (B 28): 3–15.
- 3 Riedmüller B. Sozialpolitik und Armut – Ein Thema zwischen Ost und West. In: Beck U, Beck-Gernsheim E. eds. Riskante Freiheiten. Frankfurt: Suhrkamp, 1994: 74–89.
- 4 Friedrich W, Griese H. Jugend und Jugendforschung in der DDR. Opladen: Leske und Budrich, 1991.
- 5 Nordlohne E. Kosten jugendlicher Problembewältigung. Weinheim: Juventa, 1992.
- 6 Kracke B. Pubertät und Problemverhalten bei Jungen. Weinheim: Beltz, 1993.
- 7 Deusinger I. Die Frankfurter Selbstkonzeptskalen (FKSKN). Göttingen: Hogrefe, 1986.
- 8 Engel U, Hurrelmann K. Psychosoziale Belastungen im Jugendalter. Weinheim: Juventa, 1989.
- 9 Maahs H, Magdowski E. Rauchgewohnheiten von Schülern und Möglichkeiten ihrer Beeinflussung durch den Jugendarzt. Ärztl. Jugendkunde 1985; 76:106–111.
- 10 Infratest – Daten aus der Jugendstudie 1990. München: Infratest Epidemiologie und Gesundheitsforschung GmbH, 1995.
- 11 Preuss K. Rauchgewohnheiten bei Schülern der 5. bis 10. Klasse in Stendal. Z. ärzt. Fortbildung 1991; 85:217–220.
- 12 Reissig M. Jugend und Suchtmittel. In: Friedrich W., Grise H. Jugend und Jugendforschung in der DDR. Opladen: Leske und Budrich, 1991: 201–208.
- 13 Henkel D. Arbeitslosigkeit und Alkoholismus in den neuen Bundesländern der Ex-DDR. In: Kieselbach T, Voigt P. Systembruch, Arbeitslosigkeit und individuelle Bewältigung in der Ex-DDR. Weinheim: Dt. Studienverlag, 1992: 124–137.
- 14 Indikatoren zum Gesundheitszustand der Bevölkerung in der ehemaligen DDR. Schriftenreihen des Bundesministeriums für Gesundheit. Bd. 23; Baden-Baden: Nomos-Verlag, 1993.
- 15 Kabat vel Job O, Petzold H. Bewältigungsverhalten von Schülern und jungen Erwachsenen in den

neuen Bundesländern. Forschungsbericht an die KSPW. Chemnitz: 1994.

16 *Golz L, Heller P, Fischer C, Nimmer H.* Untersuchungen zum Sozialisationsprozess Jugendlicher in der strukturschwachen Region Neubrandenburg unter den Bedin-

gungen der gegenwärtigen Transformationsprozesse. Forschungsbericht an die KSPW. Neubrandenburg: 1994.

17 *Starke U, Rochlitz M, Starke K.* Jugend in Sachsen 1994. Forschungsbericht an die KSPW. Leipzig/Dresden 1994.

Korrespondenzadresse

Dipl.-soz. K. Tomaszewski
Medizinische Fakultät
der Otto-von-Guericke-Universität
Institut für Sozialmedizin
Leipziger Strasse 44
D-39120 Magdeburg
Fax +49 39 15 11 42 58