



Schwerpunkt Suchtprävention und Jugendliche

Nützlich ist Suchtprävention für Jugendliche, wenn sie sich an gesellschaftlichen Entwicklungen orientiert, aktuelle Phänomene aufgreift und Empfehlungen aus der Wissenschaft berücksichtigt. Nicht zuletzt lebt sie von der konkreten Umsetzung im Arbeitsalltag von Fachpersonen, die mit Jugendlichen arbeiten.

THEMEN DIESES HEFTS

Schwerpunkt

- 2 Suchtprävention bei Jugendlichen
- 4 Ein Teil trinkt mehr, die grosse Masse weniger
- 7 Was für Präventionsangebote brauchen Jugendliche?
- 8 Strikte Haltung muss sein

Plattform

- 9 In Kürze
- 10 Übergewicht von Kindern im Kanton
- 11 3D-Tagung zum Thema häusliche Gewalt
- 12 Mit Brisk Walking fit bis ins hohe Alter

Entwicklungen in der Suchtprävention

Wirksame Suchtprävention muss sich den gesellschaftlichen Entwicklungen anpassen. Michel Graf, Direktor von Sucht Info Schweiz, äussert sich zur Schweizer Suchtprävention im Wandel der Zeit, beleuchtet aktuelle Strömungen und definiert wichtige Herausforderungen.

Ein Teil trinkt mehr, die grosse Masse weniger

Trinken Jugendliche wirklich immer mehr Alkohol? Inwiefern gehört es zur «normalen» Entwicklung junger Menschen, sich zu betrinken? Wie kann mit Alkoholvergiftungen von Jugendlichen im Spital umgegangen werden? gesundheit baselland hat Dominik Kamber, Oberarzt und Psychiater, PDA BL, und Kathrin Hauri, Assistenzärztin am UKBB, zu diesen Fragen interviewt.

Was für Präventionsangebote brauchen Jugendliche?

Empfehlungen aus der Wissenschaft

Welche Ansätze zur Prävention und Gesundheitsförderung für Jugendliche gibt es? Was hat sich in diesem Bereich bewährt? Welche Anforderungen sollten an ein wirksames Angebot gestellt werden? Susanna Piccarreta, Gesundheitsförderung BL, hat in einer breiten Literaturrecherche diese Fragen für den Kanton Basel-Landschaft abgeklärt.

Strikte Haltung muss sein

Wie Jugendarbeitende mit dem Suchtmittelkonsum von Jugendlichen konkret umgehen, berichtet Heinz Kraus, Jugendhausleiter in Allschwil. Er zeigt die Haltungen des Leitungsteams auf, mit denen es den jugendlichen Besucherinnen und Besuchern im Alltag begegnet, und erzählt von speziellen Angeboten des Jugendhauses zum Thema Alkohol, Cannabis & Co.



Suchtprävention bei Jugendlichen: Komplexes Wechselspiel mit vielen Akteuren

Suchtprävention bei Jugendlichen umfasst mehrere kombinierte Strategien, die das Individuum oder das Umfeld bzw. die Strukturen betreffen. Sie können zum einen substanzspezifisch sein und/oder sich auf ein Verhalten beziehen. Zum anderen können sie im Sinne der Gesundheitsförderung universell, nicht substanzspezifisch ausgerichtet sein. Für eine angemessene Prävention müssen in jedem Fall die zugrunde liegenden Probleme analysiert werden. Suchtprävention ist komplex und sie wandelt sich im Laufe der Zeit. Mit ihrem Namenswechsel gibt Sucht Info Schweiz ihr breites Aufgabengebiet wieder, das seit der Zeit der Pioniere «gegen den Alkohol» und seit ihrer Gründung im Jahr 1902 vielschichtiger geworden ist. Michel Graf, Direktor von Sucht Info Schweiz, äussert sich zur Entwicklung der Suchtprävention in der Schweiz.

Die Themen, mit denen sich die Sucht Info Schweiz beschäftigt, sind im Laufe der Zeit komplexer geworden: Alkohol seit Anfang des letzten Jahrhunderts, Drogen in den 1970er-Jahren, Cannabis seit den 1990er-Jahren, auch Tabak und dann die Spiel- und Onlinesucht. Zu einem der neuesten Themen gehört schliesslich «Doping im Alltag», die Leistungssteigerung u.a. mit verschreibungspflichtigen Medikamenten.

Koordination der Akteure

Die Suchtprävention in der Schweiz hat sich im Laufe der Zeit stark professionalisiert. Heute gibt es zahlreiche Ak-

teure, die regional und lokal arbeiten: Fachkräfte, welche die Bedürfnisse und Schwierigkeiten betroffener Menschen kennen. Alle verfolgen sie das gleiche Ziel: Problemen in Zusammenhang mit dem Konsum psychoaktiver Substanzen oder potentiell suchtgefährdeten Verhaltensweisen vorbeugen. Diese Vielfalt an Akteuren ist für die Schweiz gleichzeitig Chance und Herausforderung, denn nach meiner Einschätzung braucht es eine verbesserte Koordination zwischen all diesen Stellen. Gleiche oder ähnliche Bestrebungen werden oft doppelt oder mehrfach und gleichzeitig verfolgt, ohne genügend Absprache und Synergienutzung. Das ist schade. Hier sieht Sucht Info Schweiz

eine ihrer wichtigen Rollen. Wir wollen zu einer verbesserten nationalen Koordination beitragen. So sind wir im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit für eine Vielzahl qualitativ bewährter Materialien, Publikationen oder Broschüren zum Thema Alkohol zuständig, damit diese breit vertrieben und von allen genutzt werden können und nicht wiederholt selbst entwickelt werden müssen. Die breite Nutzung durch die Partner in den Regionen ermöglicht wertvolle Synergien.

Neue Strategien

Heutzutage gibt es vermehrt Präventionskonzepte für Jugendliche, die universell und unspezifisch ausgerichtet sind. Sie sollen die Selbst- und Sozialkompetenzen stärken, im Sinne der Gesundheitsförderung das Selbstvertrauen, die Beziehungs- und Kommunikationsfähigkeit fördern, damit bei persönlichen Schwierigkeiten Alternativen zu Substanzgebrauch oder problematischen Verhaltensweisen bestehen. Ziel ist hier, den Ursachen des Konsums vorzubeugen. Substanzspezifische Ansätze wollen ergänzend vor allem Risiken und Schäden minimieren; je nach Altersgruppe und Lebensumfeld sehen sie anders aus. Diese Bemühungen verlaufen stets auf dem Hintergrund eines gesellschaftlichen Dialogs. Heute hat sich die politische Debatte über die Cannabisfrage beruhigt. Der Schutz vor Passivrauchen bzw. die Rauchverbote in öffentlichen Räumen – und seit längerer Zeit bereits im öffentlichen Verkehr – haben sicherlich dazu beigetragen, dass das Kiffen weniger wahrgenommen wird. Es hat damit wohl auch an Attraktivität eingebüsst. Kurz: Der Cannabisgebrauch ist in der öffentlichen Diskussion weniger präsent. Das hat auch eine positive Seite. Je mehr wir darüber sprechen, desto eher riskieren wir eine gesellschaftliche Haltung, die von der Maxime ausgeht: Wenn wir darüber reden, dann tun es ja offensichtlich alle! Positiv zu werten ist, dass die cannabispezifischen Präventionsansätze mit der Früherkennung eine neue Strategie gefördert haben. Diese Ansätze müssen weiter verstärkt werden, ungeachtet der Substanz oder der Verhaltensweisen. Wie Massnahmen zur Frühintervention (z.B. in Zürcher Schulen, vgl. www.sucht-info.ch: → Aktuell/Publikationen) zeigten, haben sie ein hohes Wirkungspotenzial, wenn auch (noch) nicht bei Jugendlichen oder jungen Erwachsenen mit manifestem Risikoverhalten. Diese Ansätze sind aber nur dann wirksam, wenn sie in ein umfassendes Konzept mit weiteren präventiven Massnahmen eingebettet sind. Dazu zählt eine Politik, welche die Gesundheitsförderung und das Empowerment des Einzelnen anstrebt. Diese Ansätze gilt es in Zukunft noch zu verstärken.

Neue Medien

In der konkreten Ansprache an Jugendliche werden heute vermehrt neue Medien eingesetzt. Am häufigsten sind jugendspezifische Informationen auf Webseiten, teilweise mit interaktiven Elementen wie www.sucht-info.ch/alkoholimkoerper, automatisierte Standortbestimmungen wie unter www.feelok.ch oder www.alcotool.ch sowie professionell betreute Frage-Antwort-Module (E-Beratung)

wie unter www.tschau.ch oder www.147.ch. Daneben existieren mittlerweile etliche private Foren, die als virtuelle Selbsthilfegruppen bezeichnet werden könnten.

Prävention auf struktureller Ebene

Nebst ihren Präventionsprojekten, die in der Regel verhaltensorientiert sind, setzt sich Sucht Info Schweiz auf struktureller, politischer Ebene namentlich für einen wirksamen Jugendschutz ein. Die aktuelle Totalrevision des Alkoholgesetzes (Bundesgesetz) bietet hierzu eine einmalige Gelegenheit. So fordern wir ein Verbot des Sportsponsorings durch die Alkoholindustrie, der Lifestyle-Werbung für Alkohol sowie von Vergünstigungen wie Happy Hours. Dies ist heute schon für Spirituosen unzulässig. Ein Manco besteht bei den vergorenen Getränken, namentlich beim Bier. Denn diese Werbestrategien begünstigen nachweislich den Konsum Jugendlicher. Auch ist die Alkoholabgabe bzw. die Einhaltung der gesetzlichen Altersgrenzen beim Verkauf noch besser zu kontrollieren. In Bezug auf den Alkoholausschank im Sport- und Freizeitbereich hebt sich die Schweiz von fast allen europäischen Ländern ab: Bei Sport- und Kulturveranstaltungen existieren hierzulande auf nationaler Ebene keine gesetzlichen Verbote oder Einschränkungen.

Beim Rauchen ist der Nichtraucherschutz weiter zu stärken. Er schafft ein neues Verständnis, wonach Rauchen doch nicht so «normal» ist, und er schränkt das Rauchen in öffentlichen Räumen ein. Dies wirkt sich auch auf das Kiffen aus. Die Rauchverbote sowie die Diskussion rund um die Risiken von Cannabis haben in den letzten Jahren wohl auch bei Jugendlichen in der Schweiz zu einem erhöhten Risikobewusstsein und so zu einem Konsumrückgang beigetragen.

Es bleibt immer noch viel zu tun! Sucht Info Schweiz begrüsst daher die Bestrebungen und das Engagement aller im Präventionsbereich tätigen Akteure, die hier einen Beitrag leisten.

Sucht Info Schweiz ist eine private nationale Organisation mit gemeinnützigem Zweck. Sie will Probleme verhüten oder vermindern, die aus dem Konsum von Alkohol, anderen psychoaktiven Substanzen oder potentiell abhängigkeiterzeugenden Verhaltensweisen hervorgehen. Sucht Info Schweiz konzipiert und realisiert Präventionsprojekte, engagiert sich in der Gesundheitspolitik und der psychosozialen Forschung.

Die Gesundheitsförderung Baselland unterhält mit Sucht Info Schweiz einen Leistungsauftrag, der den Zugang für den Kanton Basel-Landschaft und seine Bevölkerung zu deren Dienstleistungen mitfinanziert. Dazu gehört u.a. eine Vielfalt an Broschüren und Forschungsergebnissen zu unterschiedlichsten Suchthemen.

Weitere Informationen, Bestell- und Downloadmöglichkeiten: www.sucht-info.ch



Gespräch mit Kathrin Hauri und Dominik Kamber

« Ein Teil trinkt mehr, die grosse Masse weniger »

Wer sich durch die Schweizer Medien liest, könnte rasch zur Auffassung gelangen, dass die Jugend immer mehr trinkt. Nicht ein bisschen, sondern bis zur Alkoholvergiftung. Doch trifft dieses Bild auch zu? Kinder- und Jugendpsychiater Dominik Kamber, Oberarzt beim Psychiatrischen Dienst für Abhängigkeitserkrankungen Baselland, und Kathrin Hauri, Assistenzärztin am Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB), berichten im Gespräch von ihren Erfahrungen im Arbeitsalltag, von gesammelten Daten und vom Umgang mit dem Phänomen.

In den Medien wird viel über Jugendliche und Alkohol debattiert. Wie schwerwiegend ist denn das Problem überhaupt?

Dominik Kamber: Heutzutage trinken die Jugendlichen öffentlicher, sichtbarer. Früher geschah das eher im Verborgenen. Ich glaube nicht, dass das Problem insgesamt grösser geworden ist. Aber ein Teil der Jugendlichen hat wohl ein grösseres Problem damit. Generell lässt sich sagen: Ein Teil trinkt mehr, die grosse Masse weniger.

Deckt sich diese Entwicklung mit den Erfahrungen, die Sie bei Ihrer Arbeit machen?

Dominik Kamber: Das lässt sich nicht generell beantworten. Beim Psychiatrischen Dienst für Abhängigkeitser-

krankungen (PDA) arbeiten wir ja mit Jugendlichen, die einen problematischen Konsum aufweisen. Da geht es meist nicht nur um Alkohol, sondern um einen Mischkonsum mit weiteren Substanzen wie z.B. Cannabis. Häufig handelt es sich um Jugendliche, die sich in einer problematischen Entwicklungsphase befinden. Wir haben zwar immer mehr Zuweisungen von den verschiedensten Stellen, aber es würde zu kurz greifen, wenn man behauptete, das Problem werde laufend grösser.

Und im Kinderspital, dem UKBB?

Kathrin Hauri: Im Schnitt wird – egal ob Winter oder Sommer – pro Woche ein Kind oder ein Jugendlicher bis 16 Jahre mit Alkoholvergiftungen ins Kinderspital einge-

liefert. Meist am Wochenende. Ich arbeite noch nicht lange genug im UKBB, um das selbst beurteilen zu können. Laut meinen Kolleginnen und Kollegen soll das aber früher schon so gewesen sein.

In der Fachliteratur wird häufig der Begriff «Rauschtrinken» verwendet. Was ist genau damit gemeint

Dominik Kamber: Es gibt keine einheitliche Definition. In der Schweiz meint man damit: Wenn Jugendliche innert zwei Stunden mehr als fünf Standarddrinks oder in derselben Zeitspanne zwischen 50 und 80 Gramm Alkohol zu sich nehmen. Bei Mädchen liegt dieser Wert eher tiefer als bei Knaben. Ein Standarddrink ist jene Menge Alkohol, die normalerweise in einem Restaurant ausgeschenkt wird: 3 dl Bier oder 1 dl Wein oder 2 cl Spirituosen.

Wie schlimm ist es denn wirklich, wenn Jugendliche sich einmal betrinken? Gehört das nicht schon fast zu einer «normalen» Entwicklung?

Dominik Kamber: Adoleszenz ist mit vielen Entwicklungsaufgaben verbunden. Experimentieren, das Suchen von Grenzen etc. Jugendliche sollen Grenzerfahrungen machen, ganz klar. Mir geht es auch nicht ums Stigmatisieren von Jugendlichen, die sich einmal betrinken, sondern um diejenigen, die mit einer Alkoholvergiftung ins Spital kommen. Es geht nicht um ein Verbot, sondern darum, mit den Jugendlichen eine Auseinandersetzung zu suchen: Was ist ein verantwortungsvoller Konsum? Zunächst geht es aber immer darum, einen Jugendlichen kennenzulernen. Wo steht er in seinem Leben? Was macht er, was bewegt ihn?

Ist denn der erleichterte Zugang einer der Gründe für das erhöhte Rauschtrinken bei Jugendlichen?

Dominik Kamber: Das ist sicher entscheidend. Einer der lukrativsten Gründe, weshalb es viele Shops gibt, die länger offen haben, liegt wohl im Alkoholverkauf.

Kathrin Hauri: Das höre ich auch von den Jugendlichen so, die ich befrage. Die älteren Kollegen kaufen den Alkohol und geben ihn an die Jüngeren weiter. Dass man sich bei den Eltern bedient, ist eher die Ausnahme.

Frau Hauri, in Ihrer Dissertation beschäftigen Sie sich mit Jugendlichen, die aufgrund einer Alkoholvergiftung in eines der Basler Spitäler eingeliefert werden.

Kathrin Hauri: Einerseits bin daran, sämtliche Jugendliche zu erfassen, die in den letzten sechs Jahren mit einer Alkoholvergiftung in eins der grösseren Basler resp. Baselbieter Spitäler eingeliefert worden sind. Zudem lasse ich mich bei jeder neuen Alkoholvergiftung ins UKBB rufen. Da ist es mein Ziel, mit den Jugendlichen ein Gespräch zu führen. Was bisher auch meistens gelungen ist. Grundlage ist ein Fragebogen, den ich vom HaLT-Projekt aus Deutschland übernommen und zusammen mit Dominik Kamber überarbeitet habe. Dabei geht es darum zu schauen, um welche Jugendliche es sich handelt. Und ob sich mittels Fragebogen resp. Gespräch einschätzen lässt, wo die Jugendlichen stehen und ob sie eventuell auf weiterführende Massnahmen angewiesen sind. Obwohl ich keine Therapeutin und auch nicht für Sucht- und Drogenprobleme ausgebildet bin, weiss ich durch die Gespräche, dass der Grund für die Alkoholvergiftung meist in einer der vielen Veränderungen zu suchen ist, die zu diesem Alter gehören. Jugendliche müssen viele Aufgaben bewältigen – es geht dabei immer um die wichtigen Bereiche, sprich Familie, Schule, Freunde, manchmal noch Hobby. Und dann halt um Dinge wie ein Neuanfang, ein Abbruch, eine neue Klasse oder eine andere Wohnsituation. Viele Jugendliche können mit derlei Veränderungen gut umgehen, einige jedoch nicht.

Allerdings ist meine Arbeit noch nicht fertig und auch noch nicht fertig ausgewertet.

Im Zusammenhang mit Spitaleinlieferungen von Jugendlichen mit Alkoholvergiftungen wird in Fachkreisen häufig von Früherkennung und Frühintervention gesprochen. Was genau ist damit gemeint?

Dominik Kamber: Die Definition dafür lautet: Ein frühzeitiges Wahrnehmen von Auffälligkeiten und problematischen Verhaltensweisen von Jugendlichen und das Abklären durch spezialisierte Personen. Als Frühintervention bezeichnet man konkrete unterstützende Massnahmen für

HaLT ist ein erfolgreiches bundesweites Suchtpräventionsprojekt aus Deutschland. Es beinhaltet zwei Bausteine, die sowohl Jugendliche als auch Erwachsene ansprechen:
Nebst einer Einzelberatung und einem Gruppenangebot für Jugendliche mit einer stationär behandelten Alkoholvergiftung gibt es eine kommunal verankerte Präventionsstrategie mit dem Ziel, Alkoholexzesse und schädlichen Alkoholkonsum im Vorfeld zu verhindern.

Weitere Informationen: www.halt-projekt.de.

die als gefährdet erkannten Jugendlichen, ihre Eltern und Bezugspersonen. Da geht es nicht zuletzt um Beratung, Betreuung und frühzeitige Behandlung. Es gilt zu erkennen, welche Jugendlichen auf Unterstützung angewiesen sind, und diese anzubieten.

Wäre es aufgrund Ihrer Erfahrungen sinnvoll, in Bezug auf die Früherkennung noch mehr zu unternehmen?

Dominik Kamber: Sinnvoll wäre es, ja. Ein möglicher Ansatz wäre es, die Risikokompetenzen der betroffenen Jugendlichen zu fördern, aber auch zu schauen, wie viele von ihnen in ihrer Entwicklung wirklich gefährdet sind. Das von Kathrin Hauri bereits erwähnte HaLT-Projekt aus Deutschland besagt, dass ein gutes Drittel der Jugendlichen weiterführende Hilfestellungen benötigen würde.

Wäre das sogenannte HaLT-Projekt denn so etwas wie ein Ideal-Modell?

Dominik Kamber: HaLT ist aus meiner Sicht ein wunderbares Projekt. Einfach, weil es schon lange läuft, weil es in Deutschland weit verbreitet ist und weil es sehr gut evaluiert und begleitet worden ist. Jugendliche mit einer Alkoholvergiftung werden im Krankenhaus angesprochen. Ganz wichtig ist dabei die Ereignisnähe, sprich, dass die Intervention möglichst früh kommt. Ich kann Jugendlichen, die zu uns kommen, aber frühestens einen ersten Termin

in zwei Wochen anbieten. Es wäre ein enormer Vorteil, wenn man die Jugendlichen bereits kurz im Spitalbett sehen und für eine spätere Intervention gewinnen könnte. Durch HaLT weiss man: die Bereitschaft wäre hoch.

Was beinhaltet das HaLT-Projekt denn genau?

Dominik Kamber: Es besteht aus verschiedenen Teilen. Nebst Präventionsmassnahmen, die sich hauptsächlich an Erwachsene richten, können die Jugendlichen mit einer Alkoholvergiftung an einer Kurzintervention teilnehmen, die zwei bis drei Nachmittage in einer Gruppe umfasst. Gearbeitet wird nicht zuletzt mit Erlebnispädagogik. Wie bereits erwähnt, sollen dabei die Risikokompetenzen der Jugendlichen gefördert werden. Am Schluss gibt es ein Abschlussgespräch mit den Jugendlichen, eine Rückmeldung, bei der natürlich auch die Eltern zugegen sind. Dabei wird auch geschaut, wer weiter behandelt und unterstützt werden sollte.

Kathrin Hauri: Mir ist es ein wichtiges Anliegen, dass auch über jene gesprochen wird, bei denen man die Sache auf sich beruhen lassen kann. Und das ist die grosse Mehrheit. Wir wollen niemanden krank machen, niemanden unnötig psychiatrisieren, nur weil er sich aus Blödsinn einmal betrinkt. Es geht ja nicht zuletzt darum rauszufinden, bei wem eine Alkoholvergiftung ein einmaliges Ereignis und bei wem das ein Alarmsignal ist.

DAS INTERVIEW FÜHRTEN SUSANNA PICCARRETA, GESUNDHEITSFÖRDERUNG BL, UND MICHAEL GASSER, WÖRTERSEE, BASEL

Dominik Kamber ist Kinder- und Jugendpsychiater. Er arbeitet als Oberarzt bei den Psychiatrischen Diensten für Abhängigkeits-erkrankungen (PDA). Diese sind Teil der Kantonalen Psychiatrischen Dienste Baselland.

Kathrin Hauri arbeitet als Assistenzärztin am Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB). Schon vor ihrem Stellenantritt begann sie mit ihrer Dissertation. Diese befasst sich mit Intoxikationsfällen von Kindern und Jugendlichen bis zu 16 Jahren im Kinderspital, aber auch in weiteren Spitälern der Kantone Baselland und Basel-Stadt.

Gesundheitsförderung Baselland
Postfach 639
4410 Liestal
Telefon 061 552 62 87
Telefax 061 552 69 34
www.gesundheitsfoerderung.bl.ch
gesundheitsfoerderung@bl.ch

gesundheit baselland
4. Jahrgang
Redaktionsschluss 2011:
Heft 2: 2. Mai
Heft 3: 5. September
Erscheinungstermine:
Heft 2: August, Heft 3: Dezember

Redaktion:
Irène Renz, Karin Grütter, Gabriele Marty,
Susanna Piccarreta, Michèle M. Salmony Di Stefano
Gestaltung: Formsache, Sylvia Pfeiffer, Basel
Fotografie: Seite 1, 2, 4: Regine Flury, Basel
Druck: Lüdin AG, Liestal
Auflage: 6000 Ex.



Was für Präventionsangebote brauchen Jugendliche?

Empfehlungen aus der Wissenschaft

Wie hängen Gesundheit und jugendliche Entwicklung zusammen? Wie müssen Gesundheitsförderung und Prävention gestaltet werden, damit sie Jugendliche wirksam unterstützen? Diese Fragen beantworten die Resultate der Masterarbeit (Master of Public Health) unserer Mitarbeiterin Susanna Piccarreta.

In der breit angelegten Literaturrecherche «Gesundheitsförderung und Prävention für Jugendliche. Kriterien und Empfehlungen für eine inhaltliche Verbesserung des Angebotes im Kanton Basel-Landschaft» wird untersucht, welche gesundheitsrelevanten Herausforderungen Jugendliche beschäftigen und inwiefern Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote sie dabei wirksam unterstützen können. Die Autorin, Susanna Piccarreta, ist für die Bereiche Jugend und Suchtprävention in der Gesundheitsförderung Baselland zuständig.

Gesundheit und jugendliche Entwicklung

Studien zeigen, dass die meisten Jugendlichen im Baselland gesund sind, aber bis zu einem Drittel von Problemen wie psychischen Beschwerden, Suchtmittelkonsum, ungesunde Ernährung, mangelnde körperliche Bewegung und anderen betroffen ist. Die Gesundheit und das Gesundheitsverhalten von Jugendlichen wird durch sehr verschiedene Faktoren beeinflusst. Eine wichtige Rolle spielen dabei die Entwicklungsaufgaben des Jugendalters, wie z.B. die Schulbildung und der Einstieg in den Beruf, der Aufbau von Beziehungen und Sexualität, die Bildung der eigenen Identität. Für Jugendliche ist deren Bewältigung nicht immer einfach. Haben sie damit Schwierigkeiten, ist es auch wahrscheinlicher, dass sie sich gesundheitschädigend verhalten. Gleichzeitig kann aber gerade gesundheitsschädigendes Verhalten bei der Lösung von gewissen Entwicklungsaufgaben helfen. So ist z.B. Rauchen manchmal ein Mittel zur Kontaktaufnahme auf dem Weg zum Aufbau von intimen Beziehungen, oder Jugendliche brechen mit dem Konsum von Fastfood die Essnormen Erwachsener und erreichen damit mehr Unabhängigkeit von ihren Eltern. Diese Prozesse müssen bei der Konzipierung von Gesundheitsförderungs- und Präventionsangeboten berücksichtigt werden.

Empfehlungen für die Gestaltung von Prävention und Gesundheitsförderung

Die Resultate der Literaturrecherche zeigen Wirksamkeit bei Präventions- und Gesundheitsförderungsangeboten, die Jugendlichen in ihrer Risikokompetenz fördern. Diese schulen ihre Einschätzung von Risiken und das Ableiten von angemessenen Handlungen. Auch sind Angebote

sinnvoll, in denen risikoreiches Verhalten in entschärften Betätigungsfeldern ausprobiert werden kann, oder in denen Alternativen zu risikoreichem Verhalten wahrgenommen werden können. Positive Evaluationsresultate gibt es auch bei Lebenskompetenzansätzen, die Jugendliche in ihren Fertigkeiten zur Bewältigung der täglichen Herausforderungen fördern. Dazu braucht es Selbstbewusstsein, soziale Kompetenzen, Fähigkeiten zur Stressbewältigung, zum Umgang mit Emotionen und zum Problemlösen.

Zusammengefasst können folgende Empfehlungen für die Ausgestaltung von Präventions- und Gesundheitsförderungsangeboten für Jugendliche gegeben werden:

- Anwendung von Massnahmen, deren Wirksamkeit nachgewiesen ist.
- Wissensvermittlung nur in Kombination mit Möglichkeiten zur aktiven Auseinandersetzung anwenden, z.B. Training von Lebenskompetenzen mit zusätzlichen suchtspezifischen Informationen.
- Prävention und Gesundheitsförderung wirken besser, wenn sie themenübergreifend angelegt sind und nicht nur einzelne Phänomene thematisieren.
- Möglichst viele Lebensfelder von Jugendlichen (z.B. Schule, Familie, Gleichaltrige, Gemeinde) und innerhalb der Lebensfelder möglichst alle Beteiligten (z.B. in der Schule auch Lehrpersonen, Abwart, Sekretariat etc.) mit einbeziehen.
- Kontinuierliche, längerfristige Aktivitäten sporadischen Einzelaktionen vorziehen.
- Angebote so gut wie möglich auf die Zielgruppe (Alter, Geschlecht, Interessen etc.) zuschneiden.
- Grundsätzlich ist eine Kombination von strukturellen und verhaltensorientierten Ansätzen und von primärpräventiven Angeboten und solchen für Risikogruppen notwendig.

In der Originalarbeit sind weitere detaillierte Ergebnisse, u. a. zu verschiedenen Themengebieten der Prävention und Gesundheitsförderung, einsehbar:

www.gesundheitsfoerderung.bl.ch → [Gesundheit junger Menschen](#) → [Gesundheitsförderung und Prävention für Jugendliche \(PDF\)](#)



Strikte Haltung muss sein

Vor zwei Jahren machte das Jugendhaus Allschwil mit seinem Filmprojekt «Im Rausch der Jugend» positiv auf sich aufmerksam. Doch längst herrscht im Treff wieder Alltag. Jugendhausleiter Heinz Kraus berichtet über die Arbeit mit den Jugendlichen und den Umgang mit Alkohol und Cannabis.

In einem Jugendhaus tummelt sich bekanntlich die Jugend. Und da, wo sich diese aufhält, geht's auch immer wieder mal um Themen wie Cannabis oder Alkohol. Das ist im Jugendhaus Allschwil nicht anders. Was das Leitungsteam 2009 zum Anlass nahm, zusammen mit Regisseur Matthias Affolter den Film «Im Rausch der Jugend» zu drehen. Jugendliche zwischen 13 und 20 Jahren äussern darin ihre ungeschminkten Ansichten übers Kiffen, den Kater und das Leben. Wie Jugendhausleiter Heinz Kraus erklärt, seien die Reaktionen auf den mit dem ersten Basler Filmpreis ausgezeichneten Streifen durchwegs positiv gewesen. «Fachleute sprachen dem Film grosse Authentizität zu.» Und die Jugendlichen hätten enorm Spass bei der Sache gehabt.

Es herrscht Einigkeit

Doch längst ist wieder Alltag im Jugendhaus. Und die Probleme sind geblieben, natürlich. Seit gut 19 Jahren schon hängt im Eingangsbereich ein Comic, der über die Hausregeln bezüglich Cannabis und Alkohol aufklärt. «Unsere strikte Haltung wird von den Jüngeren meist akzeptiert», betont Kraus. Es seien eher langjährige Besucher, die versuchten, die Jugendarbeiterinnen und Jugendarbeiter auszutricksen. «Aber meist sehr begrenzt.» Schliesslich wolle keiner ein Hausverbot riskieren. Das siebenköpfige Leitungsteam diskutiere seine Haltung bezüglich dem Alkoholkonsum auf dem Jugendhaus-Areal immer wieder aufs Neue. «Wir sind uns aber stets rasch einig.» An Konzerten, die sich an ein vornehmlich älteres Publikum richten, werde etwa auch mal Bier ausgeschenkt. «Die über 16-Jährigen erhalten dann ein andersfarbiges Eintrittsband. So erkennen wir, wer eine Stange bestellen darf und wer nicht.»

Was nicht heissen soll, dass die Älteren im Treff grössere Freiheiten geniessen würden. Die Dinge würden schnell aus dem Ruder laufen, wenn man den über 20-jährigen Besucherinnen und Besuchern etwas durchlassen würde, so Kraus. «Die Akzeptanz zum Kiffen oder Alken gibt es bei uns nicht.» Es werden jedoch nicht nur Grenzen gesetzt, es wird auch thematisiert. Unter dem Titel «Saufen bis zur Notfallporte» wird etwa ein «Männer-Abend» gebo-

ten. «Wir geben uns keinen Illusionen hin. Es gibt Jugendliche, die mal eine Zeit durchleben, in der sie durchhängen», sagt Kraus. «Dann ist es wichtig, für die Jungen und Mädchen da zu sein, sie aufzufangen und mit ihnen diese Phase durchzustehen.»

Beitrag zur Beruhigung

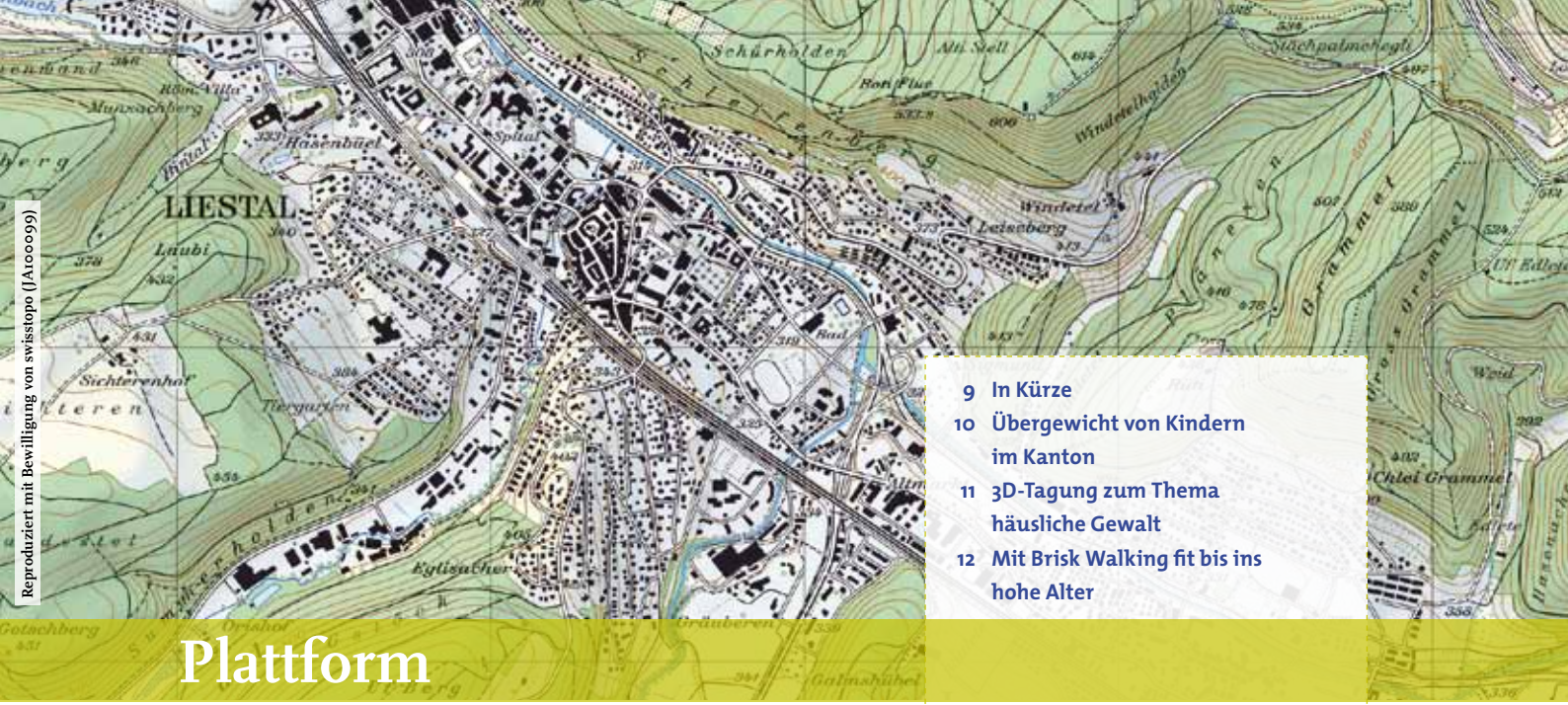
Tendenziell kämen Trinkgelage eher am Wochenende und eher im Sommer als im Winter vor, glaubt Kraus. In der warmen Jahreszeit könnten Jugendliche im Pärkli oder am Rhein sitzen und sich einen «genehmigen» – ohne gleich von Jugendarbeitenden angesprochen zu werden. «Wir wissen auch gleich, wenn im Coop eine Aktion läuft. 24 Dosen Bier für zwölf Franken beispielsweise.» Die Überreste in den Parks würden davon zeugen. Und wie steht es um die Schulabschlussfeste, die im Baselbiet öfters in Besäufnissen enden? «Seit vier Jahren sind wir an jedem Abschlussfest auf dem Waldspielplatz Plumpi präsent. Mit Essen und alkoholfreien Getränken.» Das habe zur Beruhigung der Anlässe mit beigetragen. «Wir haben bei den Schulen zudem deponiert, dass wir bereit wären, einen «edlen Abschlussball» durchzuführen», erklärt Kraus. «Die Schule müsste halt mitziehen.»

Anders als mit Alkohol hätten «seine» 12- bis 16-Jährigen mit Cannabis wenig am Hut, meint Kraus. Und Kokain sei bei ihnen kein Thema. «Aber wir stellen fest, dass es vermehrt junge Männer gibt, die in ihrer Mittagspause hinter dem geschlossenen Jugendhaus kiffen gehen.» Er höre bisweilen, dass dieser oder jener auf Koks sei, sagt Kraus. Ob das zutreffe, könne er nicht beurteilen.

MICHAEL GASSER, WÖRTERSEE, BASEL

Informationen zum Film:
www.imrauschderjugend.ch

Bestellung der DVD:
JugendfreizeitHaus
Hegenheimermattweg 76
4123 Allschwil
Tel. 061 486 27 10
E-Mail: jfzh@allschwil.ch



- 9 In Kürze
- 10 Übergewicht von Kindern im Kanton
- 11 3D-Tagung zum Thema häusliche Gewalt
- 12 Mit Brisk Walking fit bis ins hohe Alter

Plattform

Plattform für Fachpersonen in BL

Hier ist Platz für kurze Artikel und Informationen von Gemeinden, staatlichen oder Non-Profit-Institutionen zu Präventionsthemen. Gerne nehmen wir Ihre Berichte zu Aktionen, Projekten und Publikationen im Bereich der Gesundheitsförderung auf. Bitte wenden Sie sich an: Redaktion gesundheit baselland, Gesundheitsförderung BL, Bahnhofstrasse 5, 4410 Liestal, Telefon 061 552 62 87; Fax 061 552 69 34; E-Mail: gesundheitsfoerderung@bl.ch

IN KÜRZE



Wohnen im Alter

In diesem Internetbericht enthalten sind viele nützliche Angaben und Adressen zu Beratung und Information rund um das Thema Wohnen im Alter: Von der Wohnanpassung bis hin zu Demenz und Wohnen. Aber auch neue Wohnformen werden vorgestellt, und es findet sich ein Überblick über Einrichtungen und Möglichkeiten, die das Wohnen zu Hause unterstützen. Mit den vielen Web-Links gibt er direkten Zugang auf nützliche Webseiten mit Information, Beratung, Checklisten oder Kontaktadressen und Literatur. Die Publikation richtet sich an Einwohnerinnen und Einwohner, Organisationen und Gemeinden, die sich mit Wohnfragen im Alter in unserem Kanton befassen: www.gesundheitsfoerderung.bl.ch → Publikationen



Dialogwoche Alkohol

Vom 21. bis 29. Mai 2011 findet die Nationale Dialogwoche Alkohol (www.ich-spreche-über-Alkohol.ch) statt. Schulen, Jugendgruppen etc. können sich mit Aktionen daran beteiligen und mit der Bevölkerung so ins Gespräch kommen. Möglich sind: HipHop-Veranstaltungen mit Texten zum jugendlichen Umgang mit Alkohol, eine Diskussionsrunde oder die Thematisierung von Alkohol während eines Klassenausfluges u.a.m. Alle Aktionen werden auf der Projekthomepage aufgeführt, und es besteht die Möglichkeit auf einen kleinen Unkostenbeitrag. Bei der Planung und Durchführung von einzelnen Aktionen berät Dieter Huber vom Blauen Kreuz BL: huber@bkbl.ch.



Schnitz&Schwatz. Das gesunde Fernsehen für Kinder

Schnitz&Schwatz ist eine Kinder-Fernsehsendung zum Thema Ernährung und Bewegung. Gleichaltrige Teams von Primarschulklassen treten im spielerischen Wettbewerb mit Bewegungsspielen und Quizfragen zu Ernährung gegeneinander an und kochen dann gemeinsam etwas Leckeres. Dem siegreichen Team winkt ein Porträt der ganzen Klasse in der Sendung, die jeden Sonntagmorgen von 10–11 Uhr auf Star TV ausgestrahlt wird. Ab sofort können sich Primarschulklassen aus dem Kanton BL bewerben: Anmeldung und Detailinfos auf www.schnitzundschwatz.ch



Übergewicht bei Kindern im Kanton auf unverändert hohem Niveau

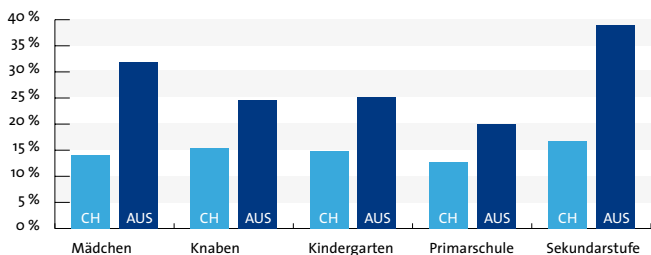
Die Resultate des Gewichtsmonitorings 2010 bei Kindern im Kanton liegen vor. Sie zeigen, dass nach wie vor jedes 5. Kind im Alter zwischen 4 und 14 Jahren übergewichtig oder stark übergewichtig (adipös) ist. Im Vergleich zur Untersuchung im Jahr 2007 hat sich der Prozentsatz übergewichtiger Kinder nicht verändert.

81.8% der untersuchten Kinder und Jugendlichen im Kanton Basel-Landschaft sind normalgewichtig, 18.1% sind übergewichtig und 3.7% stark übergewichtig. Mädchen und Knaben sind dabei etwa im gleichen Ausmass betroffen. Zwischen 2007 und 2010 sind die Anteile der übergewichtigen und adipösen Kinder und Jugendlichen bei beiden Geschlechtern im Kanton Basel-Landschaft stabil geblieben.

Die Ergebnisse nach Alter der Kinder zeigen, dass 17.3% der Kindergartenkinder, 14.1% der Primarschulkinder und 23.1% der Sekundarschülerinnen und Schüler übergewichtig oder stark übergewichtig sind. Ob das relativ geringere Vorkommen von Übergewicht in der Primarschule auf die Präventionsbemühungen der letzten Jahre auf der Kindergartenstufe zurückzuführen ist oder ob es sich um einen Zufall handelt, kann heute noch nicht beurteilt werden. Erst die weitere Beobachtung der Gewichtsentwicklung dieser Altersgruppe könnte hierüber Aufschluss geben.

Übergewicht ist ungleich verteilt

Wie auch schon in der Untersuchung aus dem Jahr 2007 zeigen die aktuellen Resultate klare Unterschiede im Vorkommen von Übergewicht hinsichtlich der Nationalität der Kinder: So sind 14.8% der Schweizer Kinder und Jugendlichen übergewichtig, bei denjenigen mit ausländischer Staatsangehörigkeit sind es 28.6%. Der Anteil mit starkem Übergewicht ist mit 7.5% mehr als dreimal so hoch wie bei Kindern mit Schweizer Pass. Besonders ausgeprägt sind die Unterschiede auf der Sekundarstufe: Hier sind 16.7% der Schweizer Kinder (inkl. starkes Übergewicht) übergewichtig, bei den Kindern mit ausländischem Pass sind es 39.0%. Aus anderen Untersuchungen in der Schweiz wissen wir, dass das Risiko für Übergewicht stark mit einem tiefen Bildungsstand und einem geringen Einkommen der Eltern verbunden ist¹. Ausländische Familien sind von diesen Risikofaktoren stärker betroffen.



Der Vergleich der BL-Daten mit anderen Untersuchungen in der Schweiz zeigt, dass das Übergewicht im Kanton Basel-Landschaft ähnlich oft vorkommt. Je nach Region variiert der Anteil übergewichtiger Kinder zwischen 18 und 22%. Alle Untersuchungen belegen, dass Übergewicht mit dem Alter der Kinder zunimmt und dass Kinder ausländischer Nationalität stärker von Übergewicht betroffen sind als Schweizer Kinder. Übergewicht kommt zudem in städtischen Regionen häufiger vor als in ländlichen.

Entwicklung 2007–2010

Die zeitliche Entwicklung zwischen 2007 und 2010 muss vorsichtig interpretiert werden. Unsere Zahlen deuten jedoch wie andere Untersuchungen aus der Schweiz auf eine Stabilisierung der Lage hin. Eine Analyse der Daten zwischen 1977 und 2009 aus unserem Nachbarkanton Basel-Stadt zeigt einen starken Anstieg des Vorkommens von Übergewicht in den 90er-Jahren und ebenfalls eine Stabilisierung in den letzten Jahren². Diese Stabilisierung kann ein Hinweis darauf sein, dass die vermehrte Aufmerksamkeit der Gesellschaft gegenüber der Problematik und die vielfältigen Präventionsprogramme wirksam sind. Bis das Niveau von 1970 wieder erreicht sein wird, sind jedoch weitere, langfristig angelegte und zielgerichtete Massnahmen notwendig.

Der ausführliche Bericht des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums Obsan ist auf www.gesundheitsfoerderung.bl.ch einsehbar.

Im Jahr 2007 führte die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion zum ersten Mal ein sogenanntes Gewichtsmonitoring bei Kindern im Kanton durch. Im November und Dezember des letzten Jahres wurde diese Messung auf die gleiche Art wiederholt, um über aktuelle Zahlen zu diesem wichtigen Bereich der Kindergesundheit zu verfügen und um zu prüfen, ob sich die Situation seit 2007 verändert hat. Insgesamt wurden bei der aktuellen Erhebung mit einer Stichprobe 1776 Kindern auf Grösse und Gewicht gemessen. In dieser Analyse wurde das weit verbreitete Grenzwertsystem von Cole et al.³ verwendet. Von den 1776 gemessenen Kindern waren etwas über ein Viertel ausländischer Nationalität, 50.7% waren Mädchen und 49.3% Knaben.

1 Stamm, H. D. Wiegand & M. Lamprecht (2010) s.a. www.gesundheitsfoerderung.ch (Gesundes Körpergewicht -> Monitoring).
 2 Ledergerber M., Steffen Th., Prävalenz von Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 1977 bis 2009. Gesundheitswesen, 73(1): 46–53.
 3 Cole T.J. et al (2000). Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. BMJ, 320(7244): 1240–1243.

3D-Tagung zum Thema häusliche Gewalt und deren Auswirkung auf Kinder und Jugendliche

Rund 270 interessierte Personen fanden sich am 26. Januar 2011 in Muttenz zur 3D-Tagung unter der diesjährigen Federführung der Sicherheitsdirektion ein. Die Fachstelle Kindes- und Jugendschutz und die Interventionsstelle gegen häusliche Gewalt, beides Fachstellen der Sicherheitsdirektion, waren zuständig für den inhaltlichen Teil. Ziele der Tagung waren die Sensibilisierung und die Vernetzung der anwesenden Berufsleute.

«Ich hatte das Gefühl, in einer kleinen brutalen Welt eingeschlossen zu sein und niemand holt uns da raus»

(Aussage eines betroffenen 14-jährigen Mädchens.)



Kinder, die in einer gewaltgeprägten Familie leben, sind einem grossen Risiko ausgesetzt, auch wenn sie «nur» Zeugen sind. Ihre Möglichkeiten einer gesunden Entwicklung und Bildung sind durch die ständige Angst zuhause stark eingeschränkt. Je kleiner Kinder beim Erleben von häuslicher Gewalt innerhalb der Familie sind, desto existentieller sind ihre Verunsicherung und ihr Vertrauensverlust. Die zwei Referentinnen, Andrea Wechlin und Sandra Fausch von der «Bildungsstelle häusliche Gewalt», Luzern (www.frauenhaus-luzern.ch), unterstrichen diese Aussagen mit ihren Referaten zu den Folgen von häuslicher Gewalt und zum Thema Resilienz. Im anschliessenden Dokumentarfilm «Bleib stark, egal was passiert» erzählten Betroffene von der Verwirrung, der Scham und dem Dilemma, ihre Eltern doch eigentlich lieben zu wollen. Viele suchten typischerweise die Schuld bei sich selber. Es wird aber auch deutlich, dass alle porträtierten jungen Frauen und Männer inzwischen, trotz der schwierigen Umstände ihrer gewaltgeprägten Kindheit, in einen geregelten Alltag gefunden und sich nicht haben unterkriegen lassen.

Nichts tun, ist nicht zulässig

Zum Abschluss des Vormittags boten sogenannte Worldkaffees den anwesenden Fachpersonen Zeit für Auseinandersetzung und Wissenstransfer. Fazit dieser Diskussionsrunden war, dass in den verschiedenen Berufsfeldern generell schon viel zur Unterstützung von Kindern und Jugendlichen getan wird, dass es für Interventionen bei häuslicher Gewalt Mut braucht, dass aber für Betroffene kleine Schritte oft schon eine grosse Unterstützung sind. Nichts tun, ist hingegen nicht zulässig, da waren sich alle einig. Es gilt, im Berufsalltag häusliche Gewalt als mögliche Ursache für diverse Schwierigkeiten mit zu denken.

Handlungsbedarf in der Prävention

Es wurde von fast allen Teilnehmenden gefordert, das breite Netzwerk und die Unterstützungsangebote vermehrt

zu nutzen und die interdisziplinäre Zusammenarbeit weiter auszubauen. Informationen zum Thema sollten noch breiter verfügbar und allen zugänglich gemacht werden. Regelmässige Sensibilisierung der Berufsgruppen sollte zudem selbstverständlich sein.

Viele Teilnehmende waren der Meinung, dass in der Prävention Handlungsbedarf besteht und sie gezielter und nachhaltiger betrieben werden sollte. Dazu gehört auch, das Selbstvertrauen und die Stärken der Kinder und Jugendlichen zu stützen und zu fördern. Alles in allem wurde deutlich, dass häusliche Gewalt als Kindesschutzthema anerkannt wird.

Beispiel KidsPunkt, Winterthur

Susanna Sauermost, Leiterin des Projekts KidsPunkt Winterthur, stellte am Nachmittag das Projekt vor. KidsPunkt ist eine Beratungsstelle für Kinder, die Opfer von häuslicher Gewalt sind. Die Referentin beschrieb eindrücklich den sorgsamsten Weg, der bei der Beratung traumatisierter Kinder einzuschlagen ist: Die Kinder sollen fürsorgliche, fachliche Unterstützung erhalten und erfahren, dass sie nicht hilflos ausgeliefert sind.

Fachstellen im Kanton Basel-Landschaft

In einem letzten Teil stellten sich die Beratungsstellen und Fachstellen des Kantons vor. Dieser Teil stiess auf grosses Interesse und wurde rege genutzt, um Fragen zu stellen, Kontakte zu knüpfen, Vernetzung zu betreiben, sich zu informieren und mit Material einzudecken. Entstanden ist das Bild einer professionellen Beratungslandschaft im Kanton Basel-Landschaft und von interessierten Berufsleuten, die sich nicht scheuen, ein schwieriges Thema aufzunehmen, und die Augen vor häuslicher Gewalt nicht verschliessen.

Alle Präsentationen an der Tagung können eingesehen werden auf: www.3d-tagung.bl.ch.

Nachhaltige Gesundheitsförderung: mit «Brisk Walking» fit bis ins hohe Alter

Hans Herzog aus Pratteln berichtete vor zehn Jahren im «Mehr vom Leben» über seine Erfahrungen mit «Brisk Walking» bei Angina Pectoris. «gesundheit baselland» hat den Rentner in seinem Haus besucht. Eindrücklich, wie Bewegung jung halten kann!

Es war 1991 auf einem Ausflug mit meiner Frau, als ich ganz unvermittelt einen Anfall von Angina Pectoris erlitt. Die Symptome waren Schmerzen in der Brust und ein Gefühl wie Muskelkater in beiden Armen. Dabei hatte ich mich nicht angestrengt, war seit drei Jahren pensioniert und hatte stets einen eher tiefen Blutdruck. Anderntags rief ich den Hausarzt an, der mich untersuchte. Er diagnostizierte Angina Pectoris und verschrieb mir Medikamente. Der Herzspezialist führte darauf ein Belastung-EKG durch, das den Befund bestätigte.

Gesundheit beginnt im Kopf

Danach ging es mir Monate lang schlecht, schon mit Treppesteigen hatte ich grosse Mühe. Im Rückblick muss ich sagen, dass mein Zustand vorwiegend psychische Ursachen hatte. Meine Frau hat mir sozusagen das Leben gerettet, indem sie mich bewog, beim Hausarzt einen Kuraufenthalt anzusprechen. Ein halbes Jahr später verbrachte ich zwei oder drei Monate in der Rehabilitationsklinik in Gais. Dort turnten wir, spielten Wasserball und schwitzten in der Sauna. In Leistungsgruppen eingeteilt, waren wir jeden Tag sehr aktiv, machten Lauftraining und Wanderungen. An Vorträgen, die wir in der Klinik hörten, erfuhren wir, dass wir unsere Herzkranzgefässe intensiv trainieren müssten. Und dass der Erfolg des Klinikprogramms schon nach wenigen Wochen zunichte sein würde, falls wir mit der regelmässigen körperlichen Betätigung aufhörten. Die Ärzte empfahlen uns, zuhause mit Schwimmen, Velofahren oder Marschieren anzufangen. Letzteres meint nicht Jogging. Denn Jogging belastet die Gelenke und die Wirbelsäule unnötig, was im Alter besonders schadet.

Den Körper mässig, aber regelmässig fordern

In Gais gewann ich meine Selbstsicherheit zurück: Nun wusste ich, dass ich meinem Körper noch viel zutrauen konnte. Ich begann, Brisk Walking zu betreiben. Diese Bewegungsart ist zwischen dem normalen Marschieren und der Sportart «Gehen» anzusiedeln. Man darf sich dabei keinesfalls überfordern, sondern nur leicht schwitzen und – ausser wenn's bergauf geht – nur durch die Nase atmen, um nicht ausser Atem zu kommen. Am Ende soll man das Gefühl haben, noch lange weitermarschieren zu können. Seither gehe ich zügig marschieren – jahrelang täglich, heute noch drei- bis viermal pro Woche. Mit der Stoppuhr ermittle ich, wie lange ich für die Tour brauche. Darüber führe ich Buch. So kann ich meine körperliche Leistungsfähigkeit überprüfen und bis 1992 zurückverfolgen. Wenn



das nicht nachhaltige Gesundheitsförderung ist: Ich kehre von der Tour stets fast auf die Minute genau zurück! Zweimal habe ich meinen Blutdruck vor und nach dem Marsch gemessen und festgestellt, dass er nachher niedriger war. Mein Hausarzt sagte mir, dass dies ein gutes Zeichen sei.

Aus der Gesundheit einen Sport gemacht

Heute betreibe ich Brisk Walking – zwanzig Jahre nach meinem ersten und einzigen Angina-Pectoris-Anfall – noch immer. Während der ersten Jahre habe ich mich leistungsmässig gesteigert, nach etwa 10 Jahren brauchte ich wieder gleich lange für meine Routen wie am Anfang. Altersbedingt brauche ich jetzt etwas mehr Zeit als vor 20 Jahren. Ich fühle mich gesund, merke aber, dass ich – hoffentlich! – in zwei Jahren 90 Jahre alt werde. Den ganzen Tag habe ich für alle Fälle Nitroglyzerinkapseln bei mir. Was mich bei meinem zügigen Marschieren «stört», sind Bekannte, die mich ansprechen: Dann muss ich auf ein «Schwätzli» stehen bleiben, die Stoppuhr anhalten und meinen Rhythmus unterbrechen.

Marschieren ist auch meditieren

Brisk Walking hat weitere Vorzüge: Ich erlebe die Umwelt, in der ich mich bewege, viel bewusster als früher – Details am Wegrand, die Jahreszeiten, die Veränderung der Landschaft. Marschieren ist für mich auch Meditation. Zudem war ich früher ein- bis zweimal im Winter erkältet. Seit ich mich täglich an der frischen Luft bewege, hatte ich – bis vor Kurzem – nie mehr eine Erkältung oder Grippe. Diese Abwehrkraft hat sicher mit meiner körperlichen Aktivität zu tun. Brisk Walking und Morgenturnen – ihnen verdanke ich meine gute Gesundheit. Und den Medikamenten, die ich seit meinem Vorfall täglich einnehme. Krankheit hin oder her: Brisk Walking als Gesundheitsvorsorge kann ich Alt und Jung empfehlen!

PHILIPP GAFNER, WORTGEWANDT