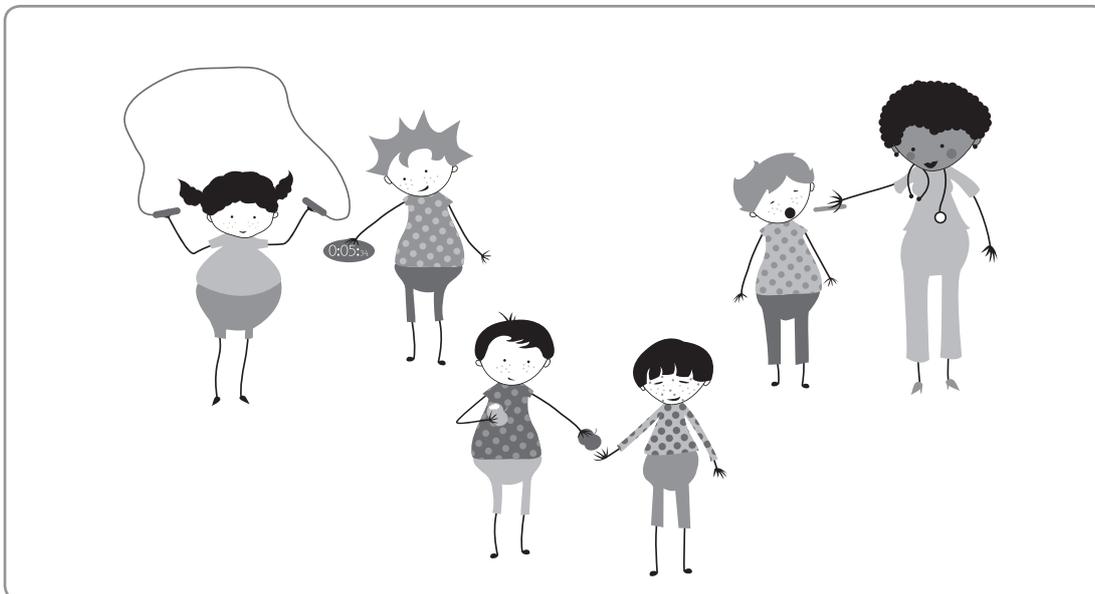


9. GESUNDHEIT UND SOZIALES

„Gesundheit ist auch ein wirtschaftliches und politisches Thema.“



Gesundheit ist ein grundlegendes Menschenrecht. Das Recht auf Gesundheit beinhaltet gleichen Zugang für alle Mitglieder der Gesellschaft zu medizinischer Versorgung, Medikamenten, gesunder Nahrung, sauberem Wasser, Abwasserbeseitigung, Sozialleistungen und Einrichtungen für psychische Gesundheit. Das Recht auf Gesundheit ist untrennbar mit anderen Menschenrechten verknüpft, unter anderem mit dem Recht auf soziale Sicherheit, dem Recht auf Ruhe und Freizeit und ganz besonders mit dem Recht auf einen angemessenen Lebensstandard.

Einerseits können Menschenrechtsverletzungen schwerwiegende gesundheitliche Folgen haben (z. B. schädliche traditionelle Praktiken, Menschenhandel, Folter und unmenschliche und erniedrigende Behandlung, Gewalt). Andererseits wirken sich Respekt, Schutz und die Verwirklichung der Menschenrechte positiv auf die Gesundheit der Menschen aus (z. B. Freiheit von Diskriminierung, angemessener Lebensstandard, Bildung).

Gesundheit ist auch ein wirtschaftliches und politisches Thema, denn Ungleichheit und Armut sind die Wurzel von Krankheit und Leiden. Einem Weltgesundheitsbericht aus dem Jahr 2005 zufolge sterben die allermeisten Menschen auf der Welt infolge extremer Armut,¹ daher sollen die in dem Bericht genannten Ziele, bei denen es um die Bekämpfung der Armut in all ihren Formen geht, den derzeitigen Teufelskreis von Armut und schlechter Gesundheit aufbrechen.²

FRAGE: Inwieweit wird die Gesundheit der Kinder, mit denen Sie arbeiten, durch Diskriminierung und Armut beeinträchtigt?

Kinder haben Anspruch auf besonderen Schutz, damit sie in dieser entscheidenden Phase ihrer Entwicklung von diesen Rechten profitieren können. Um das Recht von Kindern auf eine gute Gesundheit zu schützen, braucht es unter anderem Vorsorge und Gesundheitsbildung sowie Rehabilitation und Schutz vor Misshandlung und Ausbeutung.



Gesundheitsprobleme europäischer Kinder

Menschenrechte und Wohlergehen europäischer Kinder und Jugendlicher sind durch mehrere Gesundheitsprobleme bedroht:

Übertragbare Krankheiten

Kinder müssen vor Krankheiten aller Art geschützt werden. Dieser Schutz beginnt bei der Gesundheitsversorgung von Mutter und Kind, guter Ernährung und Immunisierung. Wichtig sind auch die Bekämpfung der Tuberkulose, der zunehmenden Antibiotikaresistenz und neu auftretender Krankheiten sowie die Gesundheitsbildung. Werden Kinder sexuell ausgebeutet, können sie sich mit AIDS oder anderen sexuell übertragbaren Krankheiten infizieren.

Geistige und seelische Gesundheit

Gesundheit ist nicht ausschließlich ein körperliches oder medizinisches Problem. 10 bis 20 % der Heranwachsenden in Europa haben schätzungsweise eine oder mehrere geistige oder Verhaltensstörungen.³ Störungen der geistigen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen beeinträchtigen gravierend ihr Denken, Fühlen und Handeln. Geistige und seelische Behinderungen können angeboren sein, aber auch durch negative Lebenserfahrungen entstehen. Wenn Kinder vernachlässigt werden, täglich Familienkonflikte miterleben müssen oder Opfer von körperlicher oder seelischer Gewalt, Diskriminierung oder Mobbing in der Schule sind, leiden sie oft auch unter mangelndem Selbstwertgefühl und zeigen in der Schule schlechte Leistungen. In Industrieländern sind die häufigsten geistigen und psychischen Störungen: Aufmerksamkeitsstörungen, Angststörungen, Depression, Essstörungen (Anorexie und Bulimie), selbstverletzendes Verhalten, Drogen- oder Alkoholmissbrauch, Gewalt, Depressionen oder sogar Selbsttötung. Etwa 4 % der Zwölf- bis Siebzehnjährigen und 9 % der Achtzehnjährigen leiden unter Depressionen, somit eine der häufigsten Störungen mit weitreichenden Folgen.⁴ In den meisten Fällen brauchen Kinder mit psychosozialen Behinderungen psychologische Behandlung, aber auch Lehrende können helfen, indem sie ihnen besondere Aufmerksamkeit schenken und ein inklusives Lernumfeld schaffen, in dem Kinder ihre Problemlösungsfähigkeiten und sozialen Kompetenzen entwickeln können.

Adipositas

Übergewicht ist die häufigste Störung bei Kindern in Europa: Etwa 20 % aller Kinder sind übergewichtig und davon ein Drittel fettleibig. In mehreren westeuropäischen Ländern stieg die Adipositas von etwa 10 % Anfang der 1980er-Jahre auf rund 20 % Ende der 1990er-Jahre. Die Raten in mittel- und osteuropäischen Ländern liegen leicht darunter.⁵

Die Adipositas ist eine der größten Herausforderungen des 21. Jahrhunderts für das Gesundheitswesen und birgt gerade für Kinder besondere Gefahren. In mehreren Gegenden Südeuropas ist eines von drei Kindern übergewichtig. Hochrechnungen gehen davon aus, dass bis 2010 jedes zehnte Kind, bzw. zehn Prozent der Gesamtbevölkerung, fettleibig sein wird, das wären insgesamt fünfzehn Millionen fettleibige Kinder und Jugendliche. Diese Kinder haben ein viel höheres Risiko für Typ-2-Diabetes, Bluthochdruck, Schlafprobleme und psychosoziale Störungen. Darüber hinaus bleiben die meisten dieser Kinder auch als Erwachsene fettleibig und bekommen schwerere Krankheiten, die letztendlich ihre Lebensqualität und ihre Lebenserwartung negativ beeinflussen.

Das Regionalbüro der WHO hat erkannt, dass Adipositas eine große Bedrohung für das Gesundheitswesen darstellt, und sie zu einem Schwerpunkt ihrer Arbeit in den kommenden Jahren erklärt. Eine Ministerkonferenz im Jahr 2006 versuchte, in der Region nicht nur für das Problem zu sensibilisieren, sondern auch das politische Engagement zu dessen Bekämpfung zu stärken.⁶

Um der Adipositas gegenzusteuern, brauchen Kinder täglich körperliche Betätigung und gesunde Ernährung mit Obst, Gemüse und Getreide bei Vermeidung von Fleisch, Fetten und Zucker.



Alkohol, Drogen und Tabak

Der steigende Alkoholkonsum junger Menschen in immer jüngerem Alter ist ein besorgniserregender Trend in vielen europäischen Mitgliedsstaaten. Fast 30 % der Fünfzehnjährigen geben an, regelmäßig zu trinken.⁷ Alkohol wird mit den Todesfällen von jährlich 55 000 jungen Menschen in Europa in Zusammenhang gebracht, und jeder vierte Todesfall junger europäischer Männer zwischen 15 und 29 Jahren ist auf Alkohol zurückzuführen.

Die Zahl der Raucherinnen und Raucher ist in den meisten europäischen Ländern immer noch hoch. Es rauchen mehr Kinder in jüngerem Alter. Etwa 80 % der erwachsenen Raucher haben mit dem Rauchen begonnen, bevor sie achtzehn waren, und Statistiken zeigen, dass 11 bis 57 % der Jungen und 12 bis 67 % der Mädchen im Alter von fünfzehn Jahren wöchentlich rauchen, die meisten von ihnen täglich. Während in Osteuropa mehr fünfzehnjährige Jungen als Mädchen rauchen, verhält es sich im Norden und Westen der Region umgekehrt.⁸

Mehr als 50 % aller Kinder sind sowohl zu Hause als auch in anderen Innenräumen wie Fahrzeugen, Schulen und anderen öffentlichen Orten passivem Rauch ausgesetzt. Das Einatmen von Rauch wird bei Kindern direkt mit schweren Atemwegserkrankungen wie zum Beispiel Asthma und eingeschränkter Lungenfunktion in Zusammenhang gebracht. Diese können bereits in frühester Kindheit eintreten und ein Leben lang anhalten.

Einstellungen und Konsumgewohnheiten werden anscheinend durch eine wachsende „Normalisierung“ oder „Banalisierung“ des Drogen- und Alkoholkonsums beeinflusst. Untersuchungen zeigen, dass junge Europäer dem Rausch tendenziell mehr Toleranz entgegenbringen oder ihn sogar gut finden.⁹

Behinderung und besondere Bedürfnisse

Der Begriff Behinderung deckt eine große Bandbreite ab, von mäßigen bis hin zu gravierenden, sichtbaren Beeinträchtigungen (z. B. Blindheit, Gehörlosigkeit, geistige Retardierung, Gehunfähigkeit). Der Begriff „Besondere Bedürfnisse“ bezieht sich auf weniger schwere Beeinträchtigungen, die vielleicht nicht auf den ersten Blick erkennbar sind oder sogar erst im Schulalter erkannt werden, zum Beispiel Lernbehinderungen und einige damit zusammenhängende Verhaltensstörungen.

Schätzungsweise 20 % der Weltbevölkerung sind entweder direkt oder indirekt als Familienmitglieder und Betreuungspersonen von Behinderung betroffen. Lange Zeit wurden Kinder mit Behinderungen in großen Einrichtungen untergebracht und so vor der Gesellschaft versteckt. Doch in Einstellungen und Politik setzt sich immer stärker die Erkenntnis durch, dass es für Kinder mit Behinderungen am besten ist, wenn sie in ihren eigenen Familien leben, in der Gemeinschaft unterstützt werden und mit allen anderen Kindern zusammen die Regelschule besuchen. Es geht darum, Kinder mit Behinderungen genauso zu behandeln wie alle anderen Kinder auch, damit sie als Teil der Familie aufwachsen und vertrauensvolle Beziehungen mit ihren Eltern und Geschwistern, Verwandten und Freunden entwickeln können.

Früher glaubte man, Kinder mit Behinderungen müssten „repariert“ werden – ein „medizinisches Modell“, bei dem das in den Vordergrund rückt, was ein Kind nicht kann, und bei dem versucht wird, dies mit einer Reihe von Behandlungen zu kompensieren. Doch dabei wird verkannt, dass Kinder mit Behinderungen genauso aktive, emotionale und unterschiedliche kleine Menschen sind wie alle Kinder, die ihre ganz individuellen Fähigkeiten und ihre eigene Persönlichkeit haben und in die Familie und die übrige Gesellschaft integriert sein müssen. Daher sollten sie auch die gleichen Möglichkeiten haben wie jedes andere Kind, ihr Potenzial in vollem Umfang zu entwickeln.

Sicher brauchen viele Kinder mit Behinderungen umfangreiche und lebenslange medizinische Behandlung und substantielle Unterstützung beim Lernen. Darauf hat jedes Kind ein Recht. Doch die Gesundheit eines Kindes mit Behinderung umfasst nicht nur die körperliche, sondern auch die emotionale und psychische Gesundheit. Ihre Familien brauchen Dienstleistungen, die es ihnen ermöglichen, für ihr Kind mit Behinderung adäquat zu sorgen.



Doch die Einstellungen gegenüber Behinderung ändern sich leider nur langsam. Einerseits hat ein neuer UNICEF-Bericht gezeigt, dass die Zahl der Kinder, die in Mittel- und Osteuropa als behindert identifiziert werden, seit den 1990er-Jahren um das Dreifache gestiegen ist – ein Hinweis darauf, dass Behinderung häufiger als solche erkannt und eingestanden wird, nicht jedoch darauf, dass es mehr Menschen mit Behinderungen gibt. Andererseits ist trotz dieser wachsenden Anerkennung die „Sonderschulbildung“ noch immer der vorherrschende und allgemein übliche politische Ansatz in dieser Region.¹⁰ Spezielle Unterstützungsmaßnahmen für Kinder mit Behinderungen sind zwar sehr wichtig und gerechtfertigt. Doch leider wird die „Sonderschulbildung“ in Osteuropa manchmal missbraucht und führt zur Aussonderung.

Siehe auch die Darstellung zur Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen in Thema 5, *Diskriminierung*, S. 241.

FRAGE: *Haben die Kinder, mit denen Sie arbeiten, Zugang zu guter medizinischer Versorgung? Wenn nicht, wie wird ihr Leben und ihre Entwicklung dadurch beeinträchtigt? Was muss geschehen, um sicherzustellen, dass sie dieses Menschenrecht genießen können?*

Gesundheitserziehung

Letztlich zielt Gesundheitserziehung darauf ab, Einstellungen und Praxis positiv zu verändern. Kinder verstehen durchaus, dass sie als Einzelne, aber auch als Mitglieder ihrer Familie und größerer Gemeinschaften für ihre Gesundheit Verantwortung tragen. Durch eine bessere Gesundheit können sie ihr Leben und das von anderen verbessern.

Wirksame Gesundheitsbildung verschafft Kindern Lernerfahrungen, die ihnen in Bezug auf Gesundheitsfragen Verständnis, positive Einstellungen und gesunde Verhaltensweisen vermitteln, die ein ganzes Leben lang anhalten. Dazu gehören u. a. emotionale Gesundheit und ein positives Selbstbild, Respekt und Sorgfalt gegenüber dem menschlichen Körper, körperliche Fitness, Problembewusstsein gegenüber schädlichen Abhängigkeiten, etwa von Alkohol, Tabak und Drogen oder Medikamenten, gute Ernährung und Safer-Sex-Praktiken.

Sexualpädagogik ist für Teenager besonders wichtig, denn sie hilft ihnen, ein gesundes Körperbewusstsein zu entwickeln und sich wirksam vor ungewollten Schwangerschaften, sexuell übertragbaren Krankheiten und sexueller Gewalt zu schützen. Die Fortbildung durch Gleichaltrige (Peer Education) ist für die Gesundheitsbildung besonders geeignet und wertvoll. Ein breiter Zugang zu verschiedenen Sporteinrichtungen in Schule und Gemeinde ist wichtig, damit Kinder angeregt werden, sich ihr ganzes Leben lang um ihre Gesundheit zu kümmern. Inklusive und unterstützende Bildung ist eine wirksame Hilfe für Kinder mit geistigen Störungen.

Relevante Menschenrechtsinstrumente

Europarat

Die (revidierte) **Europäische Sozialcharta** bezieht sich in Artikel 11 ausführlich auf die Gesundheit. Der Artikel garantiert jedem Menschen das Recht auf Maßnahmen, die ihn in die Lage versetzen, den bestmöglichen Gesundheitszustand zu erreichen. In Artikel 13 heißt es, dass „jedem, der nicht über ausreichende Mittel verfügt ..., ausreichende Unterstützung gewährt wird und im Falle der Erkrankung die Betreuung, die seine Lage erfordert.“



Vereinte Nationen

Das Menschenrecht auf Gesundheit wird in der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte, Artikel 25.1, anerkannt und mit einem angemessenen Lebensstandard verknüpft:

Jeder hat das Recht auf einen Lebensstandard, der seine und seiner Familie Gesundheit und Wohl gewährleistet, einschließlich Nahrung, Kleidung, Wohnung, ärztliche Versorgung und notwendige soziale Leistungen, sowie das Recht auf Sicherheit im Falle von Arbeitslosigkeit, Krankheit, Invalidität oder Verwitwung, im Alter sowie bei anderweitigem Verlust seiner Unterhaltsmittel durch unverschuldete Umstände.

Im gleichen Artikel wird auch der Anspruch von Kindern auf „besondere Fürsorge und Unterstützung“ anerkannt. Dieses Recht wird in mehreren internationalen Menschenrechtsinstrumenten weiterentwickelt, etwa im Artikel 12 des **Internationalen Pakts über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte** (IPWSKR).

Die **Kinderrechtskonvention** (KRK) differenziert die Rechte des Kindes auf Gesundheit aus vielen verschiedenen Perspektiven.

- Artikel 3 etabliert das Prinzip des Kindeswohls, erwähnt besonders Gesundheit und Sicherheit mit Bezug auf Institutionen, Dienste und Einrichtungen, die für die Betreuung von Kindern zuständig sind.
- Artikel 13 über das Recht des Kindes, „Informationen und Gedankengut jeder Art ... sich zu beschaffen, zu empfangen und weiterzugeben“ wurde von manchen dahingehend interpretiert, dies umfasse auch das Recht auf Gesundheitsbildung, einschließlich Informationen über Fortpflanzung und Sexualität.
- In Artikel 17 wird die Bedeutung und Verantwortung der Massenmedien für die Förderung der körperlichen und geistigen Gesundheit von Kindern anerkannt.
- In Artikel 23, in dem es um die Rechte von Kindern mit Behinderungen geht, wird hervorgehoben, wie wichtig der Zugang zu medizinischer Versorgung, Vorbeugungsmaßnahmen und gesellschaftlicher Integration sowohl für die körperliche als auch für die geistige Gesundheit des Kindes ist.
- Artikel 24 ist die deutlichste Aussage zum Recht des Kindes auf Gesundheit und zur Verpflichtung des Staates, dieses zu gewährleisten. Darin wird

... das Recht des Kindes auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit ... sowie auf Inanspruchnahme von Einrichtungen zur Behandlung von Krankheiten und zur Wiederherstellung der Gesundheit

bekräftigt.

Die Vertragsstaaten bemühen sich sicherzustellen, dass keinem Kind das Recht auf Zugang zu derartigen Gesundheitsdiensten vorenthalten wird.

In Artikel 24 werden auch die wesentlichen Bedingungen für die Gesundheit anerkannt, wie zum Beispiel vollwertige Nahrungsmittel, sauberes Trinkwasser und eine gesunde natürliche Umwelt. Die Bedeutung der Gesundheitserziehung sowohl für Kinder als auch für Eltern wird besonders hervorgehoben.

In Artikel 12 der **Frauenrechtskonvention** (CEDAW) wird anerkannt, dass Frauen und Mädchen, insbesondere im Bereich der reproduktiven Gesundheit, andere Bedürfnisse haben als Männer und Jungen.

Die **Behindertenrechtskonvention** (CRPD) schafft zwar keine neuen Rechte, betont aber das Recht des Kindes mit Behinderung nicht nur auf körperliche Gesundheit, sondern auch auf angemessene Wohnung, Teilhabe und Bildung als unverzichtbar für die Entwicklung und das Wohlergehen des Kindes.



.....

Literaturempfehlungen

- Atlas of Health in Europe: Weltgesundheitsorganisation 2003: www.euro.who.int/document/E79876.pdf
- Children and Adolescents' Health in Europe, Informationsblatt EURO/02/03: Weltgesundheitsorganisation 2003: www.euro.who.int/document/mediacentre/fs0203e.pdf
- Children's Health and Environment: Developing National Action Plans, Fourth Ministerial Conference on Environment and Health, Budapest 2004: www.euro.who.int/document/eehc/ebakdoc07.pdf
- Children and Disability in Transition in CEE/CIS: UNICEF Innocenti Research Centre, Florenz 2004: www.unicef.org/protection/index_28534.html
- Der Europäische Gesundheitsbericht 2005: Maßnahmen für eine bessere Gesundheit der Kinder und der Bevölkerung insgesamt. Weltgesundheitsorganisation 2005: www.euro.who.int/document/e87325.pdf
- European Strategy for Child and Adolescent Health and Development: Weltgesundheitsorganisation 2005: www.euro.who.int/document/E87710.pdf
- Das Recht auf Gesundheit. Weltgesundheitsorganisation 2002. www.who.int/bookorders/anglais/detartl.jsp?sesslan=l&codlan=l&codcol=15&codcch=474
- 10 x Wissenswertes über Adipositas: Ernährung und Bewegung für die Gesundheit. WHO Europäische Ministerkonferenz zur Bekämpfung der Adipositas: www.euro.who.int/Document/NUT/ObesityConf_10things_GER.pdf

.....

Nützliche Websites

- Child and adolescent health and development: www.euro.who.int/childhealthdev
- Europäische Datenbank Gesundheit für alle (GFA): www.euro.who.int/hfad?language=German
- Europäischer Verbund der gesundheitsfördernden Schulen: www.euro.who.int/enhps?language=German
- Trends in Europe and North America: <http://w3.unece.org/pxweb/Dialog>
- www.forum-kinderarbeit.de; im Deutschen NRO-Forum Kinderarbeit setzen sich verschiedene NGOs seit 2000 gemeinsam für eine differenzierte Auseinandersetzung mit dem Thema Kinderarbeit und für die Durchsetzung der Rechte arbeitender Kinder ein.
- www.bzga.de; Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
- www.kinderhabenrechte.at > Themen > Jugendwohlfahrt; auf der Webseite des Netzwerks Kinderrechte finden Sie ein Positionspapier zum effektiven Kinderschutz im Rahmen der Jugendwohlfahrt.
- www.give.or.at; Servicestelle für Gesundheitsbildung. Eine Initiative von BMUKK, BMGFJ und ÖJRK. Unter „Download“ sind Texte zum Thema Ernährung als Download verfügbar (Ernährung für die 1.– 4. Schulstufe, Ernährung ab 5. Schulstufe, Essstörungen, „G'sunde Projekte“ und Praxistipps und Tipps zum Schul sponsoring). Diese Infopakete enthalten auch konkrete Vorschläge für den Unterricht sowie Projektideen.



.....
Anmerkungen

- 1 Weltgesundheitsbericht 2005, Weltgesundheitsorganisation
- 2 Ebenda
- 3 European Forum on Social Cohesion for Mental Well-being among Adolescents, Weltgesundheitsorganisation, Regionalbüro Europa: www.euro.who.int/PressRoom/pressnotes/20071002_1?language=German
- 4 Ebenda
- 5 Weltgesundheitsbericht 2005, Weltgesundheitsorganisation, S. 75
- 6 10 x Wissen über Adipositas: Ernährung und Bewegung für die Gesundheit. Weltgesundheitsorganisation, Europäische Ministerkonferenz zur Bekämpfung der Adipositas, 2006
- 7 Der Europäische Gesundheitsbericht 2005, Weltgesundheitsorganisation, S. 82
- 8 Ebenda
- 9 Ebenda
- 10 Children and Disability in Transition in CEE/CIS: UNICEF Innocenti Research Centre, Florenz, S. 2

