

## **Master-Thesis**

### **Die Jugendlichenuntersuchung Möglichkeiten zur Verbesserung der Compliance. Eine Erhebung am Beispiel des Bundeslandes Wien.**

**Verfasserin: Dr. med.univ. Petra Strauss**

Am Hundsturm 5

1050 Wien

**Matr. Nr.: 9302205**

**Universitätslehrgang: Arbeits- und Wirtschaftsmedizin (MSc)**

**Anzahl der Wörter: 20.275**

**Abgabedatum: 30.05.2011**

zur Erlangung des akademischen Grades

Master of Science

am Zentrum für Management und Qualität im Gesundheitswesen

der Donau-Universität Krems

**Begutachter/Opponent**

Ich versichere:

1. dass ich die Master-Thesis selbstständig verfasst, andere als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfe bedient habe.
2. dass ich dieses Master-Thesis Thema bisher weder im In- noch im Ausland (einer Beurteilerin/einem Beurteiler zur Begutachtung) in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe
3. dass diese Arbeit mit der vom Begutachter beurteilten Arbeit übereinstimmt.

Datum der Einreichung

Unterschrift

## Danksagung

Für ihre Aufgeschlossenheit und Mitarbeit möchte ich mich zunächst bei allen Lehrlingen bedanken, die an den Befragungen zu dem empirischen Teil dieser Arbeit teilgenommen haben.

An die Wiener Gebietskrankenkasse geht mein Dank für die freundliche Unterstützung und ganz besonders an die Mitarbeiter des Gesundheitszentrums Wien-Mariahilf der WGKK, die mir in herzlichster Weise bei meiner Arbeit entgegengekommen sind.

Mein ganz spezieller Dank gilt aber meinem Vater, Dr. Peter Strauss, für seine ganz besondere Unterstützung in statistischen und anderen wissenschaftlichen Fragestellungen. Dem Rest meiner Familie möchte ich danken für ihre Geduld und ihr Verständnis, wodurch meine Arbeit erst möglich gemacht wurde.

## Anmerkung

So weit im Folgenden personenbezogene Bezeichnungen nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sie sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise. Dies dient ausschließlich zur Verbesserung der Lesbarkeit.

## Kurzbeschreibung

In Österreich werden alle pflichtversicherten jugendlichen Arbeitnehmer zwischen 15 und 18 Jahren laut §132a Allgemeines Sozialversicherungsgesetz von ihrem Sozialversicherungsträger jährlich zu einer kostenlosen Vorsorgeuntersuchung eingeladen. Diese „*Jugendlichenuntersuchung*“ soll helfen, mögliche Krankheiten frühzeitig zu erkennen, Gesundheitsrisiken und berufliche Belastungen aufzuzeigen und bei verschiedenen Problemen wie Familie, Arbeitsplatz, Alkohol/Drogen einen ersten Lösungsschritt zu setzen. Die Beteiligung liegt derzeit im Bundesland Wien bei etwa 67% aller eingeladenen Lehrlinge (Quelle: Hauptverband-Statistikdatenbank, 2009). Laut einer Studie zur Gesundheit von Lehrlingen in Wien aus dem Jahre 2001, die von der MA 10/ Dezernat für Gesundheitsplanung herausgegeben wurde, zeigen die Ergebnisse, dass der Lehrlingsuntersuchung ein wesentlicher Stellenwert bei der Prävention von ernsten Gesundheitsbeeinträchtigungen zukommt. Diese Arbeit geht der Frage nach, welche Maßnahmen sinnvoll erscheinen, um den Prozentsatz der teilnehmenden jugendlichen Arbeitnehmer zu erhöhen. Die Erhebung erfolgt am Beispiel des Bundeslandes Wien. Die Arbeit gliedert sich in einen theoretischen Teil, indem der bisherige Erkenntnisstand bezüglich Jugend und Gesundheit aus der Literatur und die vielfältige Complianceforschung skizziert werden. Der empirische Teil enthält die Ergebnisse einer Befragung von 90 an der Jugendlichenuntersuchung teilnehmenden Lehrlingen und die Ergebnisse eines zweiten Fragebogens, der an 100 an der Jugendlichenuntersuchung nichtteilnehmende Lehrlinge ausgesendet wurde. Die Auswertungen aus den Fragebögen erfolgten in Bezug auf die theoretischen Compliancevariablen und zusätzlich wurde eine Geschlechtsabhängigkeit untersucht. Ein weiterer Aspekt der Auswertungen bezog sich auf die Gewichtung von Compliancevariablen bezüglich des Einflusses an der Teilnahme an der Untersuchung. Es konnte gezeigt werden, wie die einzelnen Faktoren der Jugendlichenuntersuchung auf die Zielgruppe wirken und daraus Vorschläge zur Erhöhung der Compliance abgeleitet werden.

## Abstract

In Austria all juvenile apprentices between 15 to 18 years, who are compulsorily health insured, are invited every year to a cost-free preventive medical check-up according to the law §132a ASVG. This examination has been initiated to detect possible diseases at an early stage, to point out health risks and occupational exposures. Moreover, it can offer first solutions to problems related to family, job, alcohol and drugs. Attendance to this check-up in the federal state of Vienna momentarily amounts to approximately 67 % of all invited apprentices (Source: Statistical data base of the Main Association of Austrian Social Security Institutions, 2009). According to a study dealing with the healthiness of apprentices in Vienna from 2001, which was issued by the magistrate MA10/Department for health planning, the results demonstrated the essential significance for the prevention of serious health problems through preventive medical examination.

This study aims at finding measures that are suitable for increasing the percentage of participation in the examination. The findings of this study are based on investigations in the federal state of Vienna. The study consists of a theoretical part containing the present state of knowledge with reference to youth and health as described in the literature and the manifold research concerning health compliance. The second empirical part contains the results of a questionnaire answered by 90 apprentices, who were participating in the check-up and a second questionnaire, which was sent by post to 100 non-participating apprentices.

The analysis from these questionnaires was carried out with regard to the theoretical compliance variables and additionally investigated on gender participation regarding the check-up. A further aspect of evaluation was the importance of the compliance variables in regard to the influence of participating in the examination.

The results showed how various factors influenced the participating and non-participating group of apprentices. A number of proposals for increasing compliance were deducted.

<b>Inhaltsverzeichnis</b>	<b>Seite</b>
1. <b>Theoretischer Teil</b> .....	8
1.1 Einleitung .....	8
1.2 Jugend und Gesundheit .....	10
1.3 Compliance .....	15
1.3.1 Definition .....	15
1.3.2 Messmethoden der Compliance .....	16
1.3.2.1 Direkte Verfahren .....	16
1.3.2.2 Indirekte Verfahren .....	17
1.3.3 Einflussfaktoren auf die Compliance bzw. Non-Compliance .....	18
1.3.3.1 Krankheitsspezifische Variable .....	18
1.3.3.2 Soziodemographische Variable .....	19
1.3.3.3 Variable des sozialen Umfeldes .....	19
1.3.3.4 Beziehungsvariable zum Arzt .....	19
1.3.3.5 Behandlungsspezifische Variable .....	20
1.3.3.6 Systembezogene Variable .....	20
1.3.3.7 Persönlichkeitsvariable .....	21
1.3.4 Theoretische Konzepte zur Compliance .....	22
1.3.5 Allgemeine Strategien zur Verbesserung der Compliance .....	25
1.4 Die Jugendlichenuntersuchung .....	28
1.4.1 Die geschichtliche Entwicklung .....	29
1.4.2 Statistische Entwicklung der Inanspruchnahme der Jugendlichenuntersuchung in den Jahren 2002-2009 im Bundesland Wien .....	30
1.4.3 Die gesetzlichen Grundlagen .....	31

1.4.4	Praktische Durchführung der Jugendlichenuntersuchung am Beispiel des Bundeslandes Wien.....	34
1.4.4.1	Beschreibung des Einladungsvorganges .....	35
1.4.4.2	Inhalt der Untersuchungen .....	35
1.4.4.3	Durchführendes Personal .....	36
1.4.4.4	Örtlichkeit .....	37
1.4.4.5	Weiterführendes Angebot, Überweisungen, Beratungsangebot .....	37
2.	<b>Empirischer Teil</b> .....	38
2.1	Ziel der Untersuchung .....	38
2.2	Erhebungsinstrumente: Beschreibung der Entwicklung der Fragebögen .	39
2.2.1	Fragebogen 1 .....	39
2.2.2	Fragebogen 2 .....	40
2.3	Durchführung und Ablauf der Untersuchung .....	41
2.4	Beschreibung der Stichprobenauswahl und des Rücklaufes der Fragebögen .....	42
2.5	Datenbearbeitung .....	45
2.6	Auswertung und Ergebnisse Fragebogen 1 .....	46
2.6.1	Ergebnisse bezüglich Geschlechtszugehörigkeit .....	46
2.6.2	Ergebnisse bezüglich Alter .....	46
2.6.3	Ergebnisse bezüglich Muttersprache .....	47
2.6.4	Ergebnisse bezüglich Lehrberuf .....	48

2.6.5	Ergebnisse hinsichtlich des Einflusses der erhobenen Variablen auf die Compliance .....	49
2.6.5.1	Einfluss der krankheitsspezifischen Variablen auf die Compliance .....	49
2.6.5.2	Einfluss des sozialen Umfeldes auf die Compliance .....	55
2.6.5.3	Einfluss der Beziehungsvariablen zum Arzt auf die Compliance .....	62
2.6.5.4	Einfluss der Behandlungsspezifischen Variablen auf die Compliance .....	65
2.6.5.5	Einfluss der systembezogenen Variablen auf die Compliance .....	66
2.6.5.6	Einfluss der persönlichkeitsbezogenen Variablen auf die Compliance ....	73
2.6.6	Ergebnisse hinsichtlich der Einstellung der Jugendlichen zur Jugendlichenuntersuchung .....	81
2.7	Auswertung und Ergebnisse Fragebogen 2 .....	87
2.7.1	Ergebnisse bezüglich Geschlechtszugehörigkeit .....	88
2.7.2	Ergebnisse bezüglich Alter .....	88
2.7.3	Ergebnisse bezüglich Muttersprache .....	89
2.7.4	Ergebnisse bezüglich Lehrberuf .....	90
2.7.5	Ergebnisse hinsichtlich des krankheitsspezifischen Einflusses .....	90
2.7.6	Ergebnisse hinsichtlich des Einflusses des sozialen Umfeldes .....	92
2.7.7	Ergebnisse hinsichtlich der Einstellung der Jugendlichen zur Jugendlichenuntersuchung .....	98
2.7.8	Ergebnisse hinsichtlich der persönlichen Einstellung zu medizinischen Behandlungen .....	99
2.8	Diskussion / Zusammenfassung .....	102

Literaturverzeichnis .....	111
Abbildungsverzeichnis .....	116
Tabellenverzeichnis .....	118

## **1.Theoretischer Teil**

### **1.1 Einleitung**

Die Jugendlichenuntersuchung ist eine wichtige gesundheitspolitische Aufgabe und gesetzliche Verpflichtung der österreichischen Sozialversicherungsträger. Jeder berufstätige Jugendliche zwischen 15 und 18 Jahren wird von seiner Sozialversicherung einmal pro Jahr zur Jugendlichenuntersuchung eingeladen. Diese Untersuchung soll helfen, mögliche Krankheiten frühzeitig zu erkennen, Gesundheitsrisiken und berufliche Belastungen aufzuzeigen und bei verschiedenen Problemen im Bereich Familie, Arbeitsplatz, Alkohol und Drogen einen ersten Lösungsschritt zu setzen (Vgl. Homepage der Sozialversicherung zur Jugendlichenuntersuchung). Die Beteiligung an dieser Jugendlichenuntersuchung liegt derzeit im Bundesland Wien bei etwa 67% aller eingeladenen Lehrlinge (Quelle: Hauptverband-Statistikdatenbank, 2009). Laut einer Studie zur Gesundheit von Lehrlingen in Wien aus dem Jahre 2001, die von der MA 10/ Dezernat für Gesundheitsplanung herausgegeben wurde, zeigen die Ergebnisse, dass der Lehrlingsuntersuchung ein wesentlicher Stellenwert bei der Prävention von ernsten Gesundheitsbeeinträchtigungen zukommt. Das Gesundheitsverhalten in diesem Lebensabschnitt gilt entwicklungspsychologisch als prägend für die Gesundheit in späteren Lebensjahren. Es sollte daher darauf hingewirkt werden, dass das kostenlose Angebot der Jugendlichenuntersuchung von den jungen Arbeitnehmern verstärkt wahrgenommen wird (Vgl. Waldherr, Rollett, 2001, S. 75). Diese Arbeit geht der Frage nach, welche Maßnahmen sinnvoll erscheinen, den Prozentsatz dieser an der Jugendlichenuntersuchung teilnehmenden Lehrlinge zu erhöhen. Die Erhebung erfolgt am Beispiel des Bundeslandes Wien. Die Arbeit gliedert sich in zwei Teile. Einen theoretischen Teil, indem der bisherige Erkenntnisstand bezüglich Jugend und Gesundheit aus der Literatur und die vielfältige Complianceforschung skizziert und zusammengefasst werden. Der zweite empirische Teil der Arbeit enthält die Ergebnisse einer Befragung von 90 an der Jugendlichenuntersuchung teilnehmenden Lehrlingen und die Ergebnisse eines zweiten Fragebogens, der an 100, an der Jugendlichenuntersuchung nichtteilnehmende Lehrlinge ausgesendet

wurde. Der empirischen Befragung der betroffenen Jugendlichen liegt die Annahme zugrunde, dass es, will man eine Verbesserung der Compliance erreichen, unerlässlich ist, die Faktoren zu kennen, die Einfluss auf diese Größe nehmen.

## 1.2 Jugend und Gesundheit

Lange Zeit hat sich die Gesundheitsforschung kaum für die Gesundheit von Jugendlichen interessiert. Der Abschnitt des Jugendalters galt bis vor zwei Jahrzehnten noch als beschwerdefreier und gesunder Lebensabschnitt. Anzunehmen, in dieser Altersgruppe gäbe es keine gesundheitlichen Probleme, wäre jedoch verfehlt. (Vgl. Scharinger, 1999, S.11)

Werden die aktuellen empirischen Befunde zur gesundheitlichen Situation des Jugendalters betrachtet, kann man feststellen, dass die sich historisch verändernden Krankheitsspektren aller Bevölkerungsgruppen auch auf die gesundheitliche Lage des Kindes- und Jugendalters zutreffen: in fast allen westlichen Industrieländern dominieren heute nicht mehr die Infektionserkrankungen das Mortalitäts- und Morbiditätsspektrum, sondern chronische Erkrankungen (wie zum Beispiel Tumorerkrankungen, Asthma Bronchiale, Allergien und Diabetes), psychosomatische Erkrankungen, zu denen die Essstörungen gezählt werden und emotionale Befindlichkeitsstörungen (Vgl. Palentien, 2003, S.636-637). Laut Schätzungen der EU-Kommission soll die Prävalenz von psychischen Erkrankungen bei 15-jährigen bei circa 20 Prozent liegen (Vgl. Hackauf, Winzen, 2004, in: Gesundheitsbericht der sozialen Krankenversicherung 2005, S.130).

Die Erfolge der modernen Medizin konnten die klassischen Infektionskrankheiten zurückdrängen. *„Auf der psychosozialen Seite gibt es zwei gegenläufige Entwicklungen: Einerseits haben die allgemein verbesserten Lebensbedingungen mit ausreichender Ernährung, besseren Wohnungen, kürzeren Arbeitszeiten, geringerer Kinderanzahl und Ausbau der medizinischen Versorgung zu einer Eindämmung gefährlicher Seuchen und Verminderung von Risiken, beispielsweise bei der Geburt, beigetragen. Andererseits führen gleichzeitig die veränderten Lebensbedingungen der Kinder mit mehr Streß, Reizüberflutung, Leistungsdruck, Erhöhung des Lebenstempos und anderen vermehrten Belastungen des Organismus durch Umwelteinflüsse zur Entstehung neuer Krankheiten oder zum Anwachsen früher seltener Krankheitsbilder“* (Vgl. Hoehne, 1993, S.229, zitiert in: Kolip, Hurrelmann, Schnabel, 1995, S.11).

Gesellschaftliche Auswirkungen von heute mit ihren vielfältigen psychosozialen Belastungen als krankheitsauslösende Faktoren können gerade Jugendliche in der Umbruchsphase vom Kind zum Erwachsenen in ihrer Gesundheit beeinträchtigen.

Die Adoleszenz gilt als Phase der Suche nach der Ich-Identität, die sozialisationstheoretisch mit dem Erwerb von Handlungskompetenz verbunden ist. So kann bei einem Aufeinandertreffen von mangelnden individuellen und sozialen Ressourcen auf erhöhte Handlungsanforderungen im täglichen Leben eines Jugendlichen ein Ungleichgewicht entstehen, das sich in ungünstigen Gesundheitskonzepten niederschlagen und in problematischen gesundheitsrelevanten Verhaltensweisen habitualisieren kann. Betroffen davon sind vor allem Ernährungs- und Bewegungsverhalten, Suchtmittelkonsum, riskantes Sexualverhalten und auch Verkehrsverhalten (Vgl. Palentien, 2003, S.639-640).

Laut OECD Studie „*Health at glance*“ von 2009 ist vor allem auch die gesundheitliche Situation von österreichischen Jugendlichen gefährdet durch Nikotin, Alkoholkonsum, Übergewicht, mangelnder Bewegung und unzureichendem Obstkonsum. Laut dieser Studie schnitten Österreichs Jugendliche dabei im Durchschnitt schlechter ab als Gleichaltrige in anderen OECD Ländern.

Gesundheitsrisiken Jugendliche	Österreich	OECD	Österreich	OECD
	m	m	w	w
Rauchen	24%	16%	30%	17%
Alkohol	41%	33%	36%	29%
Übergewichtige Jugendliche 2005-2006	19%	17%	9%	10%
Bewegung	19,6%	20,2%	19,6%	20,2%
Obstkonsum (15 Jahre)	18%	26%	32%	36%

Abbildung 1: entnommen aus Mediendienst der Österreichischen Ärztekammer, Hintergrundgespräch „*Kranke Kinder, was tun?*“ am 23.3.2010: Gesundheitsrisiken österreichischer Jugendlicher im OECD-Vergleich, nach Frauen und Männern gegliedert

Anlässlich dieses Hintergrundgespräches der Österreichischen Ärztekammer vom 23.3.2010 „*Kranke Kinder, was tun?*“, forderte der Präsident der Österreichischen Ärztekammer, Dr. Walter Dorner, eine verstärkte Gesundheitsvorsorge für Kinder und

Jugendliche, denn die *„ungesund lebenden Jugendlichen von heute sind die chronisch kranken Jugendlichen von morgen“*.

Auffallend sind im Bereich der Morbidität und Mortalität die großen geschlechtsspezifischen Unterschiede. Nach der HBSC (Health behavior in school-aged children)-Studie der WHO von 1993/1994 sind Mädchen signifikant unzufriedener mit ihrem Gesundheitszustand als gleichaltrige männliche Jugendliche, wobei die weiblichen Jugendlichen vermehrt körperliche und psychosomatische Beschwerden angaben. Als Gesundheitsproblem von männlichen Jugendlichen zeigen sich vor allem Knochenbrüche und Prellungen, die auf ein riskanteres Aktivitätsverhalten und damit auf eine höhere Unfallhäufigkeit hinweisen. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass sich Mädchen und Jungen bereits in der Pubertät hinsichtlich Gesundheit und Krankheit unterscheiden, wobei sich diese Unterschiede bis ins Erwachsenenalter fortsetzen (Vgl. Kolip, 1999, S.44-64). Empirische Erhebungen haben in weiterer Konsequenz ergeben, dass auch die Inanspruchnahme von medizinischen und psychosozialen Versorgungseinrichtungen geschlechtsspezifische Unterschiede zeigen. Mädchen wenden sich insgesamt leichter an andere, um Hilfe in Anspruch zu nehmen. Sie besprechen vor allem in ihrem in der Regel guten sozialen Netzwerk ihre auftretenden Probleme. Das zeigt sich auch häufig darin, dass Mädchen oft gemeinsam mit ihren Freundinnen zu Sprechstunden oder Beratungsangeboten kommen. Männliche Jugendliche wenden sich im Bedarfsfall eher an professionelle Helfer statt an Hilfe aus dem privaten Umfeld (Vgl. Helfferich, 1995, S.146-147). Diese Kenntnisse über geschlechtsspezifische Inanspruchnahme von Gesundheitseinrichtungen kann einen Ansatz für ein geschlechtergerechtes Angebot an präventiven Gesundheitsmaßnahmen darstellen. Helfferich schlägt in ihrem Bericht *„Ansätze geschlechtsbezogener Prävention und Gesundheitsförderung bei Jugendlichen“* ein zunutze machen der weiblichen Gruppenbildung vor, indem man als Präventionsmaßnahme Gruppenberatungen anbietet. Jungen beziehen Freunde typischerweise nicht in Probleme mit ein, im Allgemeinen aufgrund der subjektiven Gefahr des Gesichtsverlustes. Weiters stehen sie dabei face-to-face Beratungssituationen eher vermeidend gegenüber. Anbieten würde sich in diesem Falle der Ansatz über anonymisierte Telefonberatung (Vgl. Helfferich, 1995, S.146).

In der Praxis fehlen bisher Angebote, die den geschlechtsspezifischen Zugang zum Gesundheitssystem berücksichtigen.

Sei der Ottawa Charta der WHO von 1986 ist Gesundheitsförderung eindeutig definiert: *„Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. (...) Gesundheit entsteht dadurch, dass man sich um sich selbst und für andere sorgt, dass man in die Lage versetzt ist, selber Entscheidungen zu fällen und eine Kontrolle über die eigenen Lebensumstände auszuüben, sowie dadurch, dass die Gesellschaft, in der man lebt, Bedingungen herstellt, die allen ihren Bürgern Gesundheit ermöglichen.“* (WHO, Ottawa Charter, 1986)

Somit ist Gesundheit laut WHO Definition nichts Gegebenes, sondern wird mitgestaltet in einem selbstbestimmten Leben. Dafür steht international auch der Begriff *„Empowerment“*. Menschen sollen durch Empowerment befähigt werden, für ihre Gesundheit selbst Sorge zu tragen und sie zu stärken. Betroffene sollen zu aktiv Handelnden werden. Nach Dür (1999, S.34) sind Jugendliche daher auch die ideale Zielgruppe für Gesundheitsförderung, da sie durch ihre Jugend und ihre Lernfähigkeit besonders für Empowerment geeignet sind und sie vor allem an Fragen der Neugestaltung der Gesellschaft ein begriffliches Interesse haben.

Wichtige Handlungsfelder für Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen stellen informelle und professionelle Systeme dar. Zu der informellen Ebene zählen Familie und vor allem die Peer-Group (soziale Bezugsgruppe von Gleichaltrigen) des Jugendlichen. Auf dieser Ebene werden grundlegende Gesundheitsüberzeugungen geprägt. Professionelle Systeme sind Gesundheitseinrichtungen des Bundes, der Krankenkassen, aber auch Medien, die sich mit Gesundheit befassen. Über Erziehungs- und Bildungseinrichtungen kommen Kinder und Jugendliche in jedem Falle mit Gesundheitsvorsorge in Kontakt (Vgl. Palentien, 2003, S.640-641). Dazu kann man auch die Jugendlichenuntersuchungen der Träger der Krankenversicherung in Österreich zählen.

In Verbindung mit der im oberen Teil des Kapitels ausgeführten gesundheitlichen Problematik der österreichischen Jugend kommt der Inanspruchnahme des Gesundheitsangebotes der österreichischen Krankenversicherungen in Form der Jugendlichenuntersuchungen eine wichtige Funktion im Rahmen der Gesundheitsvorsorge zu.

Neuere Untersuchungen gehen allerdings davon aus, dass für einige Screening Untersuchungen im Jugendalter die wissenschaftliche Evidenz fehlt, die einen eindeutigen Nettonutzen für gesunde Kinder und Jugendliche belegt (Vgl. Kaminski, Gartlehner, 2009). Dieser Cochrane Review bezieht sich allerdings auf Früherkennungsuntersuchungen im Bereich Schule und kann nach Ansicht der Autorin nur eingeschränkt auf die Jugendlichenuntersuchungen übertragen werden. Das Kollektiv der Schüler unterscheidet sich in vielerlei Hinsicht von der gleichaltrigen Gruppe der Lehrlinge, die bereits im Erwerbsleben stehen und einer größeren gesundheitlichen Belastung, vor allem auch in Hinblick auf Arbeitsunfälle und berufsbedingten Belastungen, unterliegen.

Das über den Ansatz Prävention mit verstärkter Beratung und Schwerpunkt auf gesundheitsförderlicher Lebensweise ein wichtiger Schritt in Richtung Schutz der individuellen Gesundheit des jugendlichen Arbeitnehmers und auch allgemein zur Verbesserung der Jugendgesundheit gesetzt werden kann, bleibt jedoch unbestritten.

## 1.3 Compliance

### 1.3.1 Definition

Der Begriff Compliance (englisch für „*Einhalten*“, „*Fügsamkeit*“, „*Einverständnis*“) ist auch in den deutschsprachigen Raum übernommen worden, um die Bereitschaft des Patienten zu bezeichnen, medizinischen Anweisungen zu folgen.

Genauer gesagt versteht man unter „*Compliance*“ den *“Grad, in dem das Verhalten einer Person in bezug auf die Einnahme eines Medikamentes, das Befolgen einer Diät oder die Veränderung des Lebensstils mit dem ärztlichen oder gesundheitlichen Rat korrespondiert.“* (Haynes, 1986, S.12).

Die Erfahrung mit abweichendem Patientenverhalten in Bezug auf ärztliche Therapievorschläge, also der sogenannten „*Non-Compliance*“, kann in der Literatur bis auf Hippokrates zurückverfolgt werden, wenn er erklärt: *„Der Arzt soll sich immer der Tatsache bewusst sein, dass Patienten oft lügen, wenn sie behaupten, dass sie eine bestimmte Medizin eingenommen haben.“* (zitiert in Haynes, 1986, S.14)

Meichenbaum und Turk (zitiert in Petermann, 1998, S.16) geben zur groben Einschätzung der Compliance folgende Faustregel: *“Ein Drittel der Patienten nimmt die verschriebenen Medikamente fehlerfrei, ein Drittel nimmt sie nicht immer korrekt - und das verbleibende Drittel hält sich überhaupt nicht an die ärztliche Verschreibung.“*

Das historische Konzept der Compliance entspringt einem traditionellen Arzt-Patienten Rollenverständnis, wobei der Arzt als dominanter Experte die richtigen Behandlungsmaßnahmen bestimmt und der Patient diese Anordnungen zu befolgen hat. Dies bedeutet, dass die Ansicht überwiegt, dass die Verantwortung für einen Therapieerfolg bzw. Therapieversagen einseitig bei dem Patienten zu suchen ist.

Bei dieser Sichtweise muss man davon ausgehen, dass die Diagnose immer korrekt gestellt ist und die Therapie den Regeln der ärztlichen Kunst (State-of-the-Art) entspricht und daher befolgt werden muss. So wurde Compliance mit dem Erfolg einer Behandlung gleichgesetzt.

In den letzten Jahren wird daher das wertbeladene Wort „*Compliance*“, das den Eindruck eines sündigen, ungehorsamen Patienten impliziert, vielfach durch das rhetorisch neutralere Wort „*Adherence*“ abgelöst. Unter *Adherence* wird im Gegensatz zu *Compliance* das Ausmaß der Einhaltung der zwischen Arzt und Patienten vereinbarten Therapieziele bezeichnet. Nach dem heutigen Verständnis ist damit ein kooperatives Arbeitsbündnis zwischen zwei gleichberechtigten Vertragspartnern in einem partnerschaftlichen Arzt-Patientenverhältnis gemeint. Weitere Begriffe, die in der aktuelleren *Compliance*-Literatur auftauchen und auf eine stärkere Betonung der Eigenverantwortung und der Autonomie des Patienten hinweisen, sind „*Empowerment*“ und „*Concordance*“.

Dieser Wandel des Begriffes *Compliance* lässt sich in sämtlichen im Literaturverzeichnis angegebenen Werken nachvollziehen (Vgl. Haynes, 1986; Petermann, 1998; Rief, Nanke, 2003; Rieder, 2003).

### **1.3.2 Messmethoden der Compliance**

Da es in der *Compliance*-forschung eine große Varietät an unterschiedlichen Fragestellungen gibt, die von der richtigen Einnahme eines Medikamentes bis zur Teilnahme an Screeningprogrammen reichen, müssen auch die Methoden der Erfassung entsprechend breit gestreut sein. Eine grobe Einteilung kann nach Hasford, Behrend und Sangha, 1998, in direkte und indirekte Verfahren erfolgen.

#### **1.3.2.1 Direkte Verfahren**

Dazu wird die direkte Patientenbeobachtung gezählt, wie zum Beispiel die korrekte Arzneimittelanwendung bei Phase-I-Studien oder in psychiatrischen Krankenhäusern. Weiters werden sie auch durch Gesundheitsbehörden eingesetzt, wenn es darum geht, Krankheiten mit großer Public Health Relevanz, wie Tuberkulose („*directly observed therapy*“) zu therapieren (Vgl. Chaulk et al., 1995; Curtis et al., 1994 zitiert in Hasford, Behrend, Sangha, 1998, S.29).

Auch gilt als direktes Verfahren der Compliancemessung der direkte Nachweis des Medikamentenspiegels bzw. des Metaboliten in Blut, Urin, Stuhl oder Speichel, je nach Verstoffwechslung des Arzneimittels. Nach dem gleichen Prinzip kann auch der Nachweis eines Markers (Tracers) erfolgen. Dies ist eine Substanz, die dem Prüfmedikament beigemischt wird, und welche dann in Folge möglichst einfach in Körperflüssigkeiten nachgewiesen werden kann.

### **1.3.2.2 Indirekte Verfahren**

Als indirektes Maß der Compliance gilt die Arzneimittelschwundmessung oder auch „*pill count*“ genannt, wobei der Inhalt des Medikamentenbehältnisses zu Beginn und am Ende einer definierten Behandlungsphase gemessen wird.

Seit 1961 sind elektronische Monitorsysteme erhältlich, die Aufzeichnungen über Tablettenentnahmen aus speziellen Behältnissen führen (Medication Event Monitoring System= MEMS).

Ein weiteres indirektes Verfahren zur Messung der Patientencompliance ist die Kontrolle eines zu erwartenden biologischen Effektes, wie zum Beispiel die Verlangsamung der Herzfrequenz unter Betablocker-Therapie. Aufgrund einer meist zu großen therapeutischen Breite wird dieses Verfahren für eine valide Beurteilung der Compliance als nicht geeignet angesehen (Vgl. Hasford, Behrend, Sangha, 1998, S.33-35).

Patienteninterviews und Fragebögen dienen der kostengünstigen Erfassung der Compliance mittels subjektiver Patientenangaben. Diese, wie auch patientengeführte Compliance-Dokumentationen in Tagebuchform, bergen das Risiko der Überschätzung der Compliance in sich. Allerdings sind die Angaben über Non-Compliance sehr zuverlässig (Vgl. verschiedene Studien dazu in Gordis, 1986, S.44-53).

Die Beurteilung der Therapietreue der Patienten durch den Arzt ist als völlig wertlose Methode anzusehen, da zahlreiche Untersuchungen zu diesem Thema ergaben,

dass die Ärzte die Einnahmезuverlässigkeit ihrer Patienten nicht besser beurteilen konnten, als wenn sie geraten hätten (Vgl. Gordis, 1986, S.53).

### **1.3.3 Einflussfaktoren auf die Compliance bzw. Non-Compliance**

Will man, wie es die Forschungsfrage dieser Arbeit vorsieht, eine Verbesserung der Compliance erreichen, ist es unerlässlich, die Faktoren zu kennen, die Einfluss auf diese Größe nehmen.

In der Complianceliteratur werden die Determinanten der Compliance grob in sieben Variable eingeteilt.

#### **1.3.3.1 Krankheitsspezifische Variable**

Haynes (1986, S.63-66) analysierte in seiner Übersichtsarbeit etliche Publikationen hinsichtlich Krankheitsmerkmalen und ihrer Beziehung zu der Patienten-Compliance. Es fiel dabei sogleich auf, dass weniger als die Hälfte der Arbeiten signifikante Korrelationen zwischen Diagnosen und Patienten-Compliance zeigten. Krankheitsbezogene Faktoren bei bereits diagnostizierten Krankheiten sind somit unwichtige Einflussfaktoren auf die Compliance. Einzig Patienten mit psychiatrischen Diagnosen wiesen eine deutlich schlechtere Therapietreue auf als Patienten mit nichtpsychiatrischen Krankheiten. Auch der Schweregrad einer Krankheit ergab entgegen der landläufigen Lehrmeinung keinen Einfluss auf die Therapiekooperation der Patienten. Allerdings wurde ein positiver Zusammenhang der Compliance mit dem, durch eine Erkrankung hervorgerufenen Ausmaß einer körperlichen Behinderung in Studien gefunden.

### **1.3.3.2 Soziodemographische Variable**

Für soziodemographische Charakteristika wie Alter, Geschlecht, Ausbildungsgrad, Familienstand und ethnische Zugehörigkeit konnte kein genereller Zusammenhang zum Complianceverhalten hergestellt werden (Vgl. WHO, 2003, S.160).

### **1.3.3.3 Variable des sozialen Umfeldes**

Die Einflüsse des sozialen Umfeldes stellen eine wichtige Determinante im Complianceverhalten des Patienten dar. Wichtige Bezugspersonen wie Freunde und Familie stellen eine große Ressource in der erfolgreichen Krankheitsbewältigung dar. Umgekehrt kann eine negative Haltung der sozialen Umwelt gegenüber einer Therapie, die Therapiemotivation des Patienten völlig zunichte machen im Sinne eines massiven sozialen Konformitätsdrucks. Subjektive tradierte Krankheitsvorstellungen von gesellschaftlichen Gruppen können, wenn sie nicht mit den wissenschaftlichen Erklärungsmodellen des Arztes übereinstimmen, eine besonders veränderungsresistente Non-Compliance hervorrufen (Vgl. Petermann, Mühlig, 1998, S.82). Diese Variable ist besonders im Hinblick auf das Kollektiv der Jugendlichen bedeutsam. In dieser Lebensphase findet die Ablösung von den bisherigen Hauptbezugspersonen, wie der engsten Familie, statt. Andere soziale Netzwerke wie die Peer Group, aber auch Arbeitgeber und Medien gewinnen an Bedeutung und daher auch an Einfluss auf die Gesundheitsvorstellungen des Heranwachsenden.

### **1.3.3.4 Beziehungsvariable zum Arzt**

Das Kommunikationsverhalten des Arztes und die sich daraus ergebende Arzt-Patientenbeziehung gelten als eine entscheidende Schlüsselgröße für die Behandlungsmotivation des Patienten. Ein gemeinsames Verständnis der Diagnose und der weiteren Therapieerfordernisse muss erreicht werden, um eine optimale Krankheitsakzeptanz und Behandlungseinsicht beim Patienten zu erzielen. Dabei ist es unumgänglich, dass der Arzt auch auf subjektive Krankheitskonzepte des

Patienten eingeht, anstatt starr auf medizinisch begründeten Therapiezielen zu beharren. Eine partnerschaftlich erreichte Übereinstimmung über realistische Therapieziele zwischen Arzt und Patient, in dem das legitime Interesse des Patienten nach Selbstbestimmung und Eigenverantwortung zum Ausdruck kommt, kann eine befriedigende Therapietreue des Patienten erreichen (Vgl. Petermann und Mühlig, 1998, S.98-99).

Nach Hulka (1986, S.92-93) hat sich außerdem gezeigt, dass die Compliance in Privatordnationen besser ist als an Kliniken und dass die Patienten bessere Mitarbeit zeigen, wenn sie durch ihren gewohnten Arzt und nicht durch einen ihnen bisher unbekanntem Arzt behandelt werden.

#### **1.3.3.5 Behandlungsspezifische Variable**

Betrachtet man die Medikamentencompliance, ist die parenterale Verabreichung (z.B. subcutane, intramuskuläre Injektion oder intravenöse Infusion) eines Medikamentes die Behandlungsform mit der durch direkte Überwachung garantierten Ausschaltung einer Non-Compliance. Dies wird zum Beispiel zur Therapie von Krankheiten genutzt, deren wirksame Bekämpfung im allgemein öffentlichen Interesse liegt wie zum Beispiel die Tuberkulose.

Im Allgemeinen kann gesagt werden, dass die Therapietreue mit der Dauer und der Komplexität der Behandlung abnimmt. Die Compliance ist umso niedriger, je mehr Medikamente verschrieben werden (Vgl. Haynes, 1986, S.72-73).

#### **1.3.3.6 Systembezogene Variable**

Dazu gehören die organisatorischen Faktoren der Patientenüberweisung, die Abläufe in der Klinik und auch generelle Merkmale eines nationalen Gesundheitssystems.

Bezugnehmend auf den Vorgang der Patientenüberweisung, ist die am besten dokumentierte Erkenntnis, dass die Wahrscheinlichkeit des Einhaltens eines Arzttermines durch den Patienten umso mehr sinkt, je mehr Zeit zwischen der

Überweisung und dem tatsächlichen Termin vergeht. In Haynes (1986, S.66) wird eine Studie von Finnerty und Mitarbeiter (1973) zitiert, die eindrucksvoll die Dimension dieser Compliance-determinante aufzeigt. Es wurde nachgewiesen, dass Hypertoniker mit 50% Zuverlässigkeit einen Termin nach ein bis zwei Wochen Wartezeit wahrnahmen, jedoch zu 95% Zuverlässigkeit, wenn die Wartezeit auf den Termin auf ein oder zwei Tage reduziert wurde. Weiters sind schriftliche Überweisungen erfolgreicher als telefonische oder mündliche Vereinbarung. Darüberhinaus zeigt die Überweisung zu einem bestimmten Arzt und nicht nur in eine Ambulanz mit wechselndem Personal eine höhere Behandlungsrate.

Eine complianceverbessernde Maßnahme hinsichtlich der Klinikabläufe ist die Verkürzung der Wartezeiten innerhalb der Klinik mit individuellen Vorstellungsterminen. Die Tageszeit, der Wochentag und die Entfernung zur Klinik hatten nach Haynes (1986, S.69) keinen Einfluss auf die Termineinhaltung durch den Patienten.

Systemimmanente Faktoren eines nationalen Gesundheitssystems sind die Kosten für eine Behandlung, die für viele Patienten ein Hindernis zur Therapieeinhaltung darstellen (WHO, 2003, S.160). In Haynes (1986, S.74-75) wird eine Arbeit von Alpert (1964) erwähnt, die zeigte, dass jene Patienten, die ihre Arzttermine nicht einhielten, zweimal so häufig keine Krankenversicherung besaßen als diejenigen, die ihre Arztkonsultationen wahrnahmen. Weiters beeinflusst ein Gesundheitssystem die Ressourcen seiner Ärzte, was sich zum Beispiel negativ in einer Arbeitsüberlastung von Ärzten und in Folge dadurch in kurzen Patientenkonsultationen auswirken kann. (WHO, 2003, S.160)

### **1.3.3.7 Persönlichkeitsvariable**

Die Suche nach eindeutigen Persönlichkeitsmerkmalen von Patienten, die mit Non-Compliance Hand in Hand gehen, verlief negativ (Vgl.WHO, 2003, S.160). Aber grundlegende Einstellungen, Bewertungen und Denkmuster des Patienten können Einfluss auf die Therapiemotivation haben. Krankheitsakzeptanz, Behandlungseinsicht und das Bewusstsein von Eigenverantwortung sind eine

Voraussetzung auf Patientenseite für eine gute Therapiemitarbeit. Der Grad der Informiertheit des Patienten über seine Krankheit scheint aber nicht mit seiner Compliance zu korrelieren (Vgl. WHO, 2003, Petermann und Mühlig, 1998). Auf kognitive Determinanten in Hinblick auf Therapiemotivation wird noch genauer in den folgenden Compliancmodellen eingegangen.

#### **1.3.4 Theoretische Konzepte zu Compliance**

Die hier beschriebenen vielfältigen Einflussfaktoren auf die Compliance zeigen deutlich, dass Compliance bzw. Non-Compliance sich aus einer komplexen Interaktion verschiedener Faktoren zusammensetzt. Die beschriebenen Variablen zusammen mit psychologischen Mechanismen bilden die Basis für eine Reihe von theoretischen Modellen zur Compliance.

Der WHO-Report „*Adherence to long-term therapies: Evidence for action*“ von 2003 schließt sich der groben geschichtlichen Gliederung der Compliancetheorien von Leventhal und Cameron (1987) an:

Das biomedizinische Gesundheitsmodell sieht den Patienten noch als passiven Befolger von ärztlichen Anweisungen und Therapien. Non-Compliance wird als Schuld des Patienten bzw. seiner Persönlichkeit und seinem soziodemographischen Hintergrund gesehen und somit werden Patientenvariable als Angriffspunkt für eine verbesserte Compliance gesehen.

Der Behavioristische Ansatz betont die Wichtigkeit von positiver und negativer Verstärkung als Instrument, um Patientenverhalten zu beeinflussen.

In weiterer Folge wurde der Fokus auf die kommunikative Kompetenz des Arztes gelegt: das einfühlsame Herstellen einer vertrauensvollen Arzt-Patientenbeziehung, therapiebegleitende Patientengespräche und Patientenschulungen sollen die Therapietreue des Patienten verbessern. Obwohl dieser Ansatz positive Effekte auf die Zufriedenheit der Patienten mit dem Gesundheitssystem gezeigt hat, gibt es jedoch keine überzeugenden Daten, die beweisen, dass diese Maßnahme für sich

allein eine Therapietreue beim Patienten hervorrufen kann (Vgl. WHO, 2003, S.161-162).

Viele Modelle zur Compliance betonen kognitive Mechanismen als Schlüssel zur langfristigen Therapiemotivation und –mitarbeit.

Ein theoretisches Modell dazu ist das Health Belief Model (HBM), das in den 1950er Jahren von einer Gruppe Sozialpsychologen entwickelt wurde, um die Wahrscheinlichkeit zu ergründen, mit der eine Person an einer vorbeugenden gesundheitlichen Maßnahme teilnimmt, wie zum Beispiel Impfungen oder Reihenuntersuchungen (Vgl. Becker et al.,1986, S.94-96). Die Theorie besagt, dass das Gesundheitsverhalten eines Individuums von seinen „*Health Beliefs*“ abhängt: seinen eigenen Überzeugungen hinsichtlich des Ausmaßes der eigenen Anfälligkeit gegenüber einer bestimmten Krankheit, hinsichtlich des Schweregrades der Auswirkungen, die sich aus der Krankheit ergeben könnten und hinsichtlich des möglichen Nutzens, den die gesundheitliche Intervention aufweist, um diese Krankheit zu verhindern. Weiters hängt das Verhalten einer Person noch davon ab, ob es diverse Hindernisse, physischer, psychologischer oder finanzieller Art zu überwinden gilt, um das angeratene Verhalten auszuführen. Zusätzlich beinhaltet das Health Belief Model, dass ein interner oder externer Auslöser für das richtige Verhalten gegeben sein muss. Ein Beispiel für einen internen Stimulus ist das subjektive Wahrnehmen von Krankheitssymptomen, ein externes Auslösemoment ist zum Beispiel eine Medienkampagne zu einem bestimmten Krankheitsthema. Das ursprüngliche Modell wurde seither überarbeitet und schließt nun auch allgemeine gesundheitsbezogene Motivationen ein, erneute Anfälligkeiten gegenüber früheren Erkrankungen und ein allgemeines Vertrauen in das ärztliche Können. Auch fließen Merkmale der Arzt-Patienten Beziehung mit ein, die die Compliance verstärken oder abschwächen können. Später wurde das Health Belief Model teilweise entkräftet, da einige Untersuchungen keinen sehr engen Zusammenhang zwischen Health Beliefs zu Beginn einer Therapie und der späteren Compliance des Patienten herausfanden (Vgl. Taylor, 1986, S.123-131).

Kognitive Theorien unterstreichen, dass Non-Compliance auf Einstellungsprobleme, Schwierigkeiten bei der Informationsverarbeitung und negative Aufwand-Nutzen-

Kalkulationen der Patienten zurückzuführen ist. Abbildung 2 zeigt, dass die kognitiven Ebenen in ihrer Bedeutung für die Compliance in einer hierarchischen Ordnung aufgebaut sind. Die am schwersten zu beeinflussende Ebene, die Spitze der Pyramide, ist also die fest verwurzelte Grundüberzeugung eines Menschen.



Abbildung 2: entnommen aus Petermann, Mühlig, 1998: Kognitive Ebenen der Compliance (S.84)

Ein rezenteres Modell ist das Motivationsmodell von Prochaska und Di Clemente, 1992, auch „*stages-of-change model (SOC)*“ und „*transtheoretical-model*“ genannt: Complianceprobleme können in jeder Phase des Motivationsprozesses, in dem sich ein Patient befindet, auftreten und müssen folglich zielgerichtet an den verschiedenen Ansatzpunkten behoben werden.

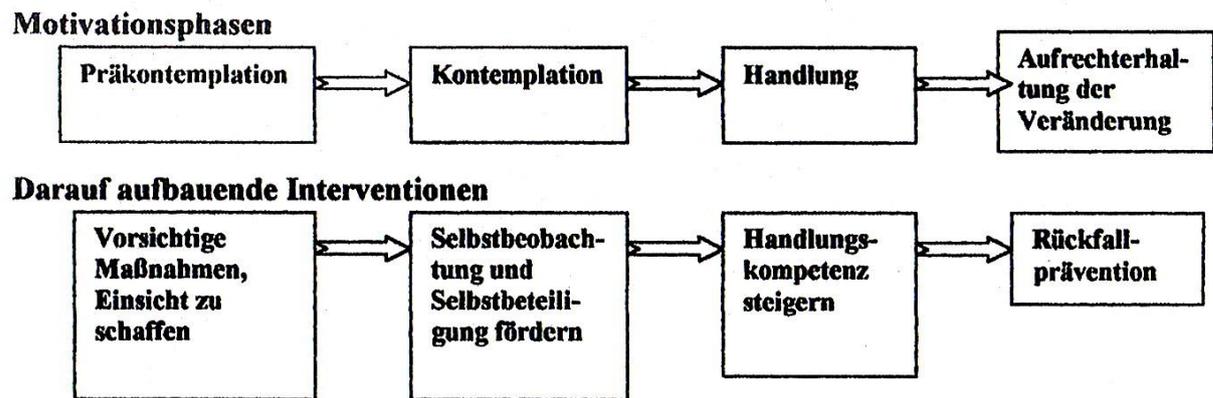


Abbildung 3: entnommen aus Rief, Nanke, 2003, (S.127): Das Motivationsmodell von Prochaska und Di Clemente: Motivationsphasen und darauf aufbauende Interventionen (nach Prochaska u. Di Clemente 1992)

### 1.3.5 Allgemeine Strategien zur Verbesserung der Compliance

Bei der bisherigen Vorstellung der einflussnehmenden Variablen und einiger theoretischen Modelle zur Compliance wurden auch schon Interventionsfelder angesprochen. Das große Spektrum der verschiedenen Complianceprobleme bedarf auch einer Reihe von unterschiedlichen Interventionstechniken. Nicht für jedes Compliance-Problem bzw. nicht für jeden Patienten ist die gleiche Strategie zielführend. Ganz allgemein gilt, dass es anfänglich zu klären und sicherzustellen ist, dass der Patient über das erforderliche Wissen zu seiner Erkrankung und Therapie verfügt. In weiterer Folge ist herauszufinden, ob der Patient die notwendige Kompetenz besitzt, vereinbarte Maßnahmen durchzuführen und hierfür auch genug Motivation aufbringt (Vgl. Rief, Nanke, 2003, S.125-129).

Als Standards zur Verbesserung der Compliance gelten in der Literatur zu diesem Thema die Strategien nach Petermann und Mühlig (1998, S.96):

- Interozeptionstraining zur Wahrnehmungsverbesserung relevanter körperinterner Vorgänge wie Warnsignale und Vorbotensymptome
- Wissensvermittlung/Patientenschulungen über die Krankheit und Therapie
- Praktische Verhaltensübungen zum richtigen Umgang mit Medikamenten und Hilfsmitteln

- Gedächtnishilfen zur Erinnerung an Termine oder Behandlungsschemata, zum Beispiel mithilfe von Kalendern und symbolischen Gedächtnismarkern
- Kognitive Therapietechniken zur Veränderung unangemessener Krankheitskonzepte und emotionaler Compliancebarrieren mit Stärkung der Kontroll- und Selbstwirksamkeitsüberzeugungen
- Argumentation über Behandlungsziele und -formen
- Verhaltensmodifikationen mithilfe von Verstärkungen, Erfolgsrückmeldungen, Contracting und Hausaufgaben
- Selbstkontrolltechniken wie zum Beispiel Selbstbeobachtung durch Einsatz von Tagebüchern
- Monitoring im Sinne stärkerer Überwachung durch den Arzt, zum Beispiel durch Hausbesuche und engmaschige Kontrolltermine
- Einbeziehung des sozialen Umfeldes, um die Behandlung des Patienten zu unterstützen

Petermann und Mühlig (1998, S.97) geben zusätzlich noch eine auf die ärztliche Praxis bezogene Zuordnung von verschiedenen Indikationskriterien der Non-Compliance zu den bekannten Interventionstechniken:

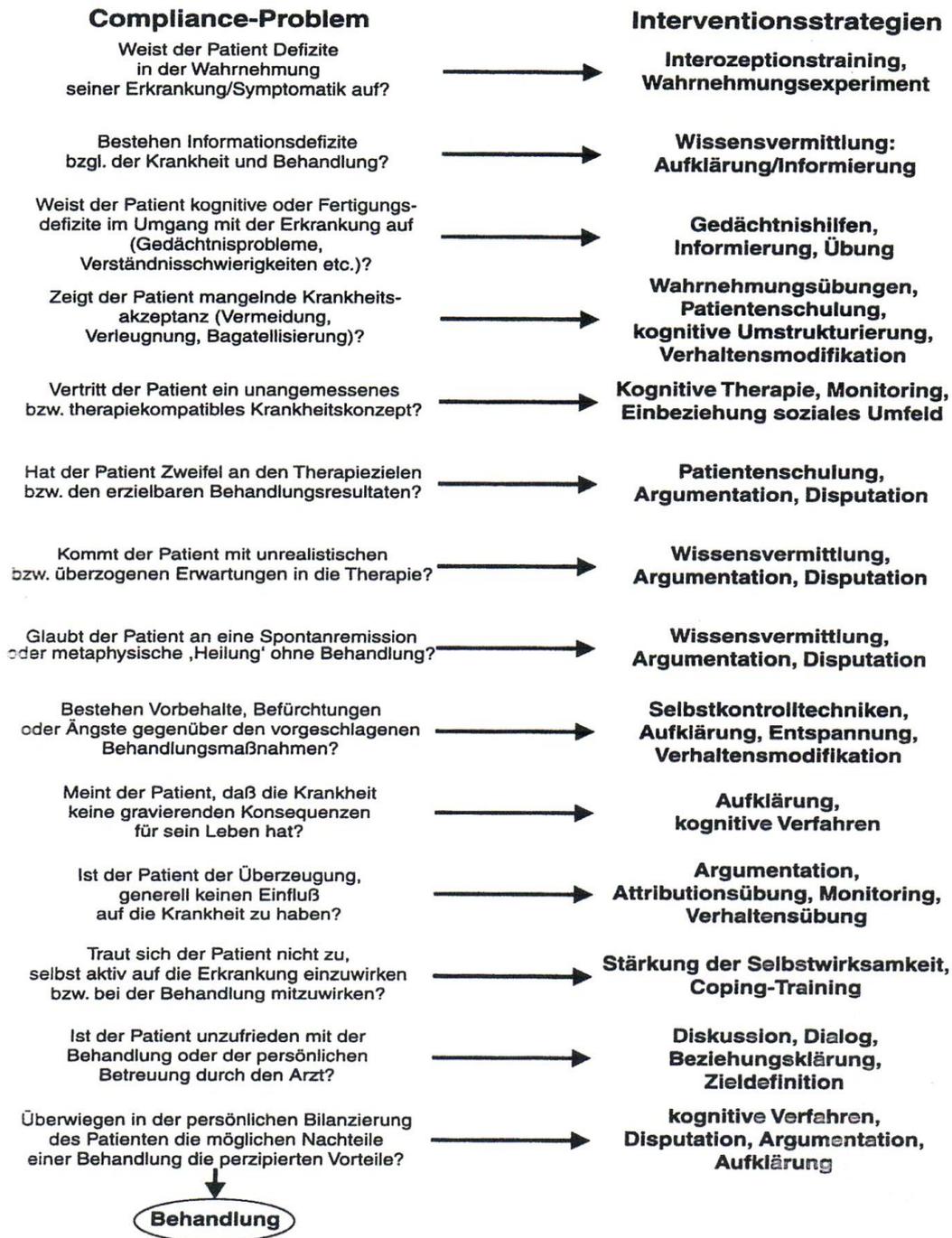


Abbildung 4: entnommen aus: Petermann und Mühlig, 1998: Differentielle Indikation für compliance-verbessernde Maßnahmen

Eine große Herausforderung bei der Complianceverbesserung bleibt die langfristige Erhaltung der erreichten Verhaltensänderung und die weitere kontinuierliche Therapietreue.

## 1.4 Die Jugendlichenuntersuchung

Von den historischen Anfängen bis heute hat die Jugendlichenuntersuchung zum Ziel, die Gesundheit der Heranwachsenden zu bewahren, mögliche Krankheiten frühzeitig zu erkennen, Gesundheitsrisiken und berufliche Belastungen bewusst zu machen und bei verschiedenen Problemen wie etwa Familie, Arbeitsplatz, Alkohol bzw. Drogen einen ersten Lösungsschritt zu setzen (Vgl. Homepage der Sozialversicherung zur Jugendlichenuntersuchung, Online im Internet unter URL: [http://](http://www.sozialversicherung.at/portal27/portal/esvportal/channel_content/cmsWindow?action=2&p_menuid=533&p_tabid=3)

[www.sozialversicherung.at/portal27/portal/esvportal/channel\\_content/cmsWindow?action=2&p\\_menuid=533&p\\_tabid=3](http://www.sozialversicherung.at/portal27/portal/esvportal/channel_content/cmsWindow?action=2&p_menuid=533&p_tabid=3) [02.042011]).

Laut den Ergebnissen einer Studie zur Gesundheit von Lehrlingen aus dem Jahre 2001- Statistische Mitteilungen zur Gesundheit in Wien 2001/1, die von der MA 10/ Dezerat für Gesundheitsplanung herausgegeben wurde, kommt der Lehrlingsuntersuchung ein wesentlicher Stellenwert bei der Prävention von ernsten Gesundheitsbeeinträchtigungen zu. In dieser Studie wurde eine Stichprobe der Untersuchungsprotokolle der Wiener Lehrlinge eines Jahrganges statistisch ausgewertet und interpretiert. Weiters erfolgte eine Auswertung von Untersuchungsprotokollen der 2. und 3. Kontrolluntersuchung. So konnte in der vorliegenden Stichprobe eine signifikante Verbesserung des Allgemeinzustandes der männlichen Jugendlichen und eine Verbesserung der Zahnpflege bei weiblichen und männlichen Jugendlichen gezeigt werden. Die Autoren der Studie kommen zu dem Schluss, dass eine verstärkte Inanspruchnahme der jährlichen Lehrlingsuntersuchung einen wichtigen Ansatzpunkt zur Verbesserung des Gesundheitszustandes der Wiener Lehrlinge darstellt (Vgl. Waldherr, Rollet, 2001, S.75).

Laut dem veröffentlichten Gesundheitsbericht 2005 der sozialen Krankenversicherung ist die Nutzung der Daten aus der Jugendlichenuntersuchung, welche über die Individualbetrachtung zum Zweck der Beratung hinausgeht, systematisch bisher nicht erfolgt. In dem Gesundheitsbericht 2005 wird auf ein Auswertungssystem „*JU goes Web*“ der OÖGKK im Projektstadium hingewiesen. Zukünftig soll das umfassende Datenmaterial aus der Jugendlichenuntersuchung

neue Erkenntnisse hinsichtlich des Gesundheitszustands der österreichischen Jugend bringen und der Wissenschaft als Grundlage für neue Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen dienen (Vgl. Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, Hrsg., 2005, S.132).

#### **1.4.1 Die geschichtliche Entwicklung**

In der Regierungsvorlage zum Bundesgesetz 1947 sind die Bestimmungen zum Gesundheitsschutz von Kindern und Jugendlichen im Jugendschutzgesetz festgehalten, wonach Kinder und Jugendliche, die in einem Dienstverhältnis, einem Lehr- oder sonstigen Ausbildungsverhältnis stehen, halbjährlich mindestens einmal zwecks Überwachung ihres Gesundheitszustandes einer ärztlichen Untersuchung zu unterziehen sind. Die Kosten sind vom Betriebsinhaber zu tragen. Der Zweck dieser Untersuchungen ist in der Regierungsvorlage 1947 ebenfalls angegeben. Die körperlich schwächeren Jugendlichen sind von Arbeiten, die ihrer körperlichen Konstitution nicht entsprechen, rechtzeitig fernzuhalten, um dadurch einen Dauerschaden am einzelnen Jugendlichen zu verhindern.

Am 11.Mai 1951 gibt das zuständige Bundesministerium einen Erlass an alle Ämter der Landesregierung (außer Wien und Vorarlberg) heraus, wonach Amtsärzte mit der Untersuchung beauftragt werden. Da die Arbeiterkammer und die Gewerkschaft mit der Durchführung durch die Amtsärzte nicht einverstanden waren, gibt der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger am 20. Februar 1952 bekannt, dass zukünftig in den Bundesländern Wien, Steiermark und Salzburg die Gebietskrankenkassen die Durchführung der Untersuchungen übernehmen. Am 1.Jänner 1969 folgen auch die anderen Träger der Krankenversicherung. (Vgl. Pichler, Weberndorfer, 1996, S.14-26)

In den Anfängen wurde die Untersuchung als „*Untersuchung der jugendlichen Arbeitnehmer*“, bezeichnet. Ab 1952 tauchte bereits die Bezeichnung „*Jugenduntersuchung*“ und „*Jugendlichen-Untersuchung*“. Ab 1974 wird die Untersuchung in den Richtlinien unter „*Jugendlichenuntersuchung*“ geführt. Die

umgangssprachliche Bezeichnung *“Lehrlingsuntersuchung“* fand nie ihren Weg in die offiziellen Aufzeichnungen. ( Vgl. Pichler, Weberndorfer,1996, S.26)

#### **1.4.2 Statistische Entwicklung der Inanspruchnahme der Jugendlichenuntersuchung in den Jahren 2002-2009 im Bundesland Wien (Quelle: Hauptverband-Statistikdatenbank)**

Nach Auskunft des Hauptverbandes der Österreichischen Sozialversicherungsträger beteiligen sich derzeit ungefähr zwei Drittel der Wiener Lehrlinge an dem kostenlosen Angebot der Jugendlichenuntersuchungen.

Seit dem Jahre 2002 ist die Inanspruchnahme von 56 Prozent auf 63 Prozent im Jahre 2008 und im Jahre 2009 nochmals auf 67 Prozent gestiegen.

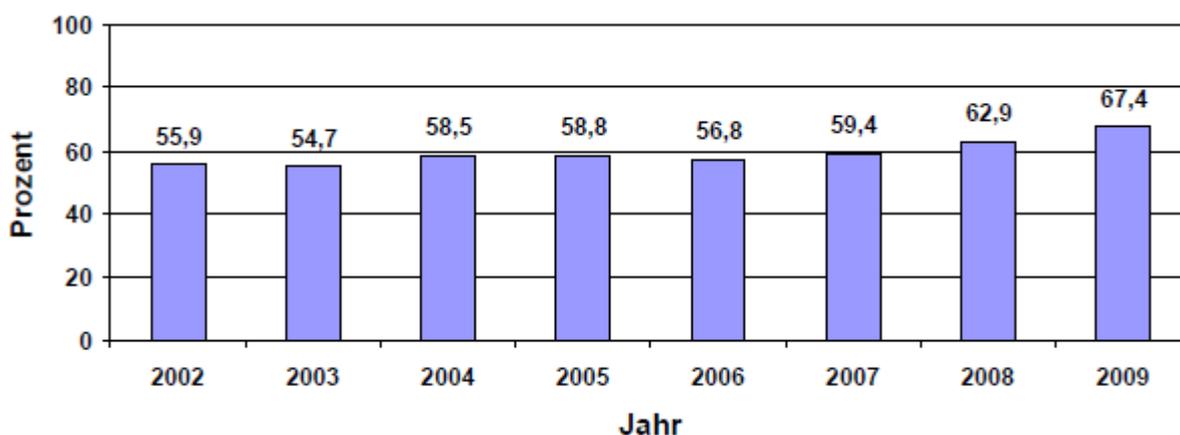


Abbildung 5: Prozentuelle Entwicklung der eingeladenen zu den untersuchten Jugendlichen, Wien 2002-2009, Quelle: Hauptverband- Statistikdatenbank

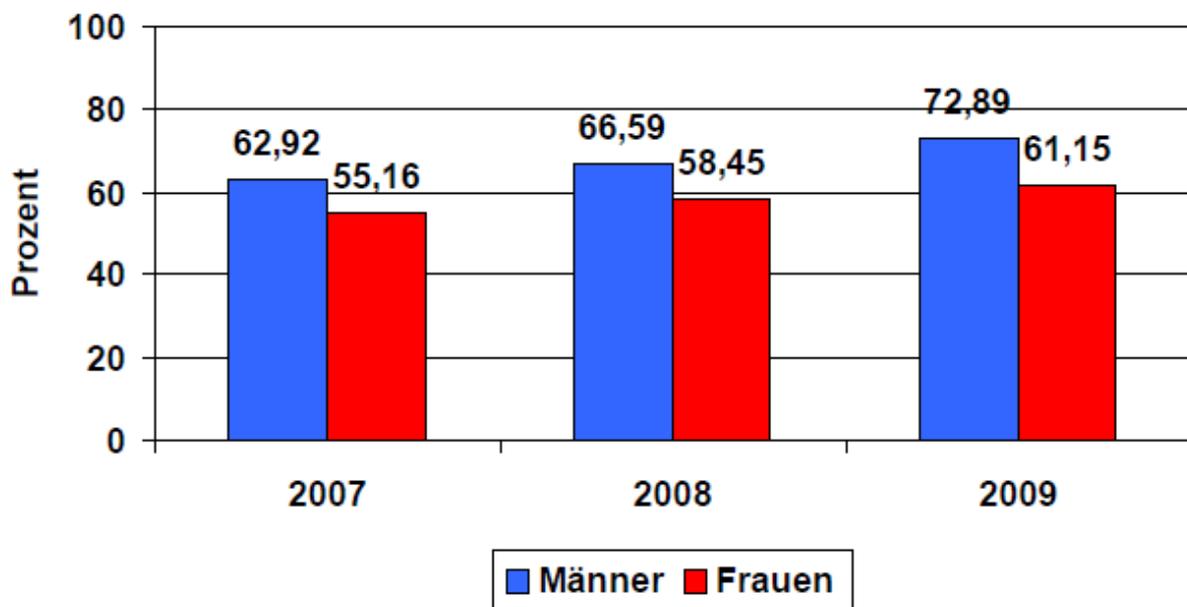


Abbildung 6: Prozentuelle Verteilung von untersuchten zu eingeladenen Männern und Frauen, Wien 2007-2009 ,  
Quelle: Hauptverband- Statistikdatenbank

Im geschlechterspezifischen Vergleich nehmen männliche Jugendliche die Jugendlichenuntersuchung mit 73 Prozent im Vergleich zu den weiblichen Jugendlichen mit 61 Prozent im Jahre 2009 im verstärkten Ausmaße wahr. Dieser Trend zeigt sich laut Hauptverband-Statistikdatenbank auch über die vergangenen Jahre.

### 1.4.3 Die gesetzlichen Grundlagen

Wie bereits im Kapitel über die historische Entwicklung der Jugendlichenuntersuchung ausgeführt, sind die Durchführung und die Teilnahme an den Untersuchungen seit Beginn in Österreich gesetzlich geregelt.

Laut dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz Abschnitt II, 1. Unterabschnitt: Früherkennung von Krankheiten und sonstigen Maßnahmen zur Erhaltung der Volksgesundheit, ASVG §132a haben die Träger der Krankenversicherung die bei ihnen pflichtversicherten Jugendlichen zwecks Überwachung ihres

Gesundheitszustandes jährlich mindestens einmal einer ärztlichen Untersuchung zu unterziehen.

Als Jugendliche gelten in diesem Sinne Personen nach Vollendung des 15. Lebensjahres oder später, jedenfalls nach Abschluss der Schulpflicht, bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres. (Vgl. Allgemeines Sozialversicherungsgesetz). [Online im Internet].URL: [www.jusline.at/132a. Jugendlichenuntersuchungen\\_ASVG.html](http://www.jusline.at/132a. Jugendlichenuntersuchungen_ASVG.html) [07.03.2011]

Praktisch sollen damit Jugendliche zwischen 15 und 18 Jahren, die nicht im Rahmen einer Schuluntersuchung ärztlich betreut werden, einer einmal jährlichen Vorsorgeuntersuchung unterzogen werden.

Laut ASVG §31 Abs.5 Z17 hat der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger Richtlinien für die Durchführung und Auswertung der Jugendlichenuntersuchungen aufzustellen (Vgl. Allgemeines Sozialversicherungsgesetz). [Online im Internet]. URL: [www.jusline.at/31. Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger\\_ASVG.html](http://www.jusline.at/31. Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger_ASVG.html) [07.03.2011].

Die amtliche Verlautbarung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger regelt unter anderem die Einladung der Jugendlichen (§3) sowie das Untersuchungsprogramm (§5).

Laut §3(1) ist die Untersuchung der Jugendlichen so zu organisieren, dass dem Gesetzauftrag, die Jugendlichen mindestens einmal jährlich einer Untersuchung nach diesen Richtlinien zu unterziehen, entsprochen wird.

Laut §3(2) ist die Einladung zur Untersuchung in schriftlicher Form an den Jugendlichen persönlich zu richten. Jugendliche, deren Untersuchung während einer Berufsausbildung an einer Schule, Lehrwerkstätte oder ähnlichen Einrichtungen erfolgt, können von der persönlichen und schriftlichen Form der Einladung ausgenommen werden.

Laut §3(3) ist in der Einladung auf die Wichtigkeit der Untersuchung hinzuweisen und der Jugendliche aufzufordern, den Dienstgeber unverzüglich davon in Kenntnis zu

setzen. Bei Nichtbefolgung der Einladung hat der Versicherungsträger durch geeignete Maßnahmen im eigenen Bereich darauf hinzuwirken, dass der Jugendliche die Untersuchung in Anspruch nimmt (z.B. durch nochmalige Einladung mit entsprechend aufklärendem Schreiben). In der Einladung ist weiters auf die unterschiedlichen Untersuchungsschwerpunkte der einzelnen Untersuchungen (§5 Abs.2) hinzuweisen, um die Jugendlichen zur Teilnahme an den Folgeuntersuchungen zu motivieren.

(Vgl. Richtlinien für die Durchführung und Auswertung der Jugendlichenuntersuchungen gemäß §31Abs.5Z17ASVG) ( RJU 2005). [Online im Internet]. URL:

[www.avsv.at/avi/dokument/dokumentanzeige.xhtml?dokid=2005%3D182&dokStat=0&csrlid=1900&tllid=1299581539225](http://www.avsv.at/avi/dokument/dokumentanzeige.xhtml?dokid=2005%3D182&dokStat=0&csrlid=1900&tllid=1299581539225) [08.03.2011].

Der Gesetzgeber legt somit detailliert (z.B. nochmalige Einladung mit entsprechend aufklärendem Schreiben) fest, wie die Motivation der Jugendlichen gesteigert werden soll, um diese Untersuchungen wahrzunehmen.

Der §5 beschäftigt sich mit dem Untersuchungsprogramm der Jugendlichenuntersuchung. Im ersten Jahr (im Regelfall das 16. Lebensjahr) erfolgt eine Basisuntersuchung mit Anamnese. Im zweiten Jahr (im Regelfall das 17. Lebensjahr) sind schwerpunktmäßig Untersuchungen der Augen, Ohren und Zähne vorgesehen. Im dritten Jahr (im Regelfall das 18. Lebensjahr) liegt der Schwerpunkt auf einer Berufsanamnese. Im zweiten und dritten Jahr ist eine Kontrolle der Ergebnisse der Basisuntersuchung, insbesondere auf Auswirkungen infolge beruflicher Belastungen, durchzuführen.

Absatz 4 weist noch darauf hin, dass in das Abschlussgespräch im Anlassfall eine Gesundheitsberatung mit Hinweis auf Therapie- und weitere Beratungsmöglichkeiten einzubeziehen ist. Auch entsprechendes Broschürenmaterial und Adresslisten sind vom durchführenden Versicherungsträger aufzulegen. (Vgl. Richtlinien für die Durchführung und Auswertung der Jugendlichenuntersuchungen gemäß §31Abs.5Z17ASVG)( RJU 2005) [Online im Internet]. URL:

[www.avsv.at/avi/dokument/dokumentanzeige.xhtml?dokid=2005%3D182&dokStat=0&csrlid=1900&tllid=1299581539225](http://www.avsv.at/avi/dokument/dokumentanzeige.xhtml?dokid=2005%3D182&dokStat=0&csrlid=1900&tllid=1299581539225) [08.03.2011].

Unter dem Titel „*Maßnahmen aufgrund des Untersuchungsergebnisses*“ wird im §7 darauf hingewiesen, dass, wenn zu erwarten ist, dass der Jugendliche eine empfohlene Behandlung nicht in Anspruch nimmt bzw. eine Krankheit vorliegt, die unbedingt einer Behandlung bedarf, der Erziehungsberechtigte verständigt werden kann.

Wenn sich aufgrund der Untersuchung unter Berücksichtigung der besonderen Belastung durch den derzeit ausgeübten Beruf ernste Bedenken gegen die weitere Berufsausübung ergeben, so ist dies dem zuständigen Arbeitsinspektorat durch Verständigung mittels Formblatt laut Anlage 3 zur Kenntnis zu bringen (Vgl. Richtlinien für die Durchführung und Auswertung der Jugendlichenuntersuchungen gemäß §31Abs.5Z17ASVG)( RJU 2005) [Online im Internet]. URL: [www.avsv.at/avi/dokument/dokumentanzeige.xhtml?dokid=2005%3D182&dokStat=0&csrlid=1900&tllid=1299581539225](http://www.avsv.at/avi/dokument/dokumentanzeige.xhtml?dokid=2005%3D182&dokStat=0&csrlid=1900&tllid=1299581539225) [08.03.2011].

#### **1.4.4 Praktische Durchführung der Jugendlichenuntersuchung am Beispiel des Bundeslandes Wien**

Im Zuge der empirischen Erhebung zu dieser Masterthesis wurden etliche Hintergrundgespräche mit den verantwortlichen Personen, wie dem ärztlichen Leiter des Gesundheitszentrums-Wien-Mariahilf, der Pflegedienstleitung, dem diplomierten Pflegepersonal, den durchführenden Ärzten und dem Verwaltungspersonal geführt. Aus diesen Gesprächen, dem zur Verfügung gestellten Material und eigenen Beobachtungen während des Regelbetriebes setzt sich die Beschreibung der praktischen Durchführung der Jugendlichenuntersuchung zusammen.

#### **1.4.4.1 Beschreibung des Einladungsvorganges**

Wie in den Richtlinien des Hauptverbandes festgelegt, werden die Wiener Lehrlinge mit einem persönlich an sie gerichteten Brief zu der Untersuchung eingeladen und gleichzeitig wird auch der Dienstgeber informiert. Die Einladung hat möglichst innerhalb von zwei Monaten nach Beginn der Lehre zu erfolgen und danach in jährlichen Abständen. Die Einladung wird automatisch durch ein Computerprogramm abgewickelt, welches aufgrund des Geburtsjahres die Auswahl aus den selbstversicherten Jugendlichen trifft. Die ausgeschickten Briefe geben einen konkreten Termin innerhalb der nächsten zwei Wochen vor, weisen aber darauf hin, dass bei einer Verhinderung, nach telefonischer Rücksprache ein anderer Termin vereinbart werden kann. Auch wird darauf hingewiesen, dass der Dienstgeber gesetzlich dazu verpflichtet ist, die dafür erforderliche Freizeit bei Fortzahlung des Entgelts zu gewähren. Gemäß den Richtlinien des Hauptverbandes wird die Wichtigkeit dieser Untersuchung betont, indem auf den Zweck der Früherkennung von Krankheiten aufmerksam gemacht wird. Dem ersten Schreiben ist ein Anamnesebogen beigelegt. Die Fragen betreffen die derzeitige Tätigkeit, das soziale Umfeld, das subjektive Befinden, bekannte Krankheiten, Impfungen, Medikamente, den Konsum von Genussmitteln, Operationen und auch berufliche Belastungen. Dieser Fragebogen ist von den Jugendlichen fertig ausgefüllt zu der ersten Untersuchung mitzubringen. Erscheint der Jugendliche nicht und wird auch kein neuer Termin vereinbart, erhält das ausführende Computerprogramm die Meldung „*nicht erschienen*“ und sendet daraufhin den Einladungsbrief an den Jugendlichen ein zweites Mal aus. Eine weitere Nichtteilnahme bleibt daraufhin ohne Konsequenz. Im darauffolgenden Jahr erhält der Lehrling erneut eine Einladung zur Jugendlichenuntersuchung.

#### **1.4.4.2 Inhalt der Untersuchungen**

Wie in den Richtlinien des Hauptverbandes festgelegt, erfolgt im ersten Jahr eine Basisuntersuchung mit Erfassung der Vorerkrankungen mithilfe des von den Jugendlichen ausgefüllten Anamnesebogens. Die Untersuchung entspricht einer

allgemeinmedizinischen physikalischen Krankenuntersuchung von „Kopf bis Fuß“. In den folgenden Jahren werden die Ergebnisse der Basisuntersuchung kontrolliert und schwerpunktmäßig ergänzt. Im zweiten Jahr erfolgt zusätzlich ein Augen- und Hörtest, sowie eine Zahnkontrolle. Nur wenn vom Jugendlichen auch gewünscht, besteht die Möglichkeit einer Laboruntersuchung, in der Blutzucker, ein Leberwert, Cholesterinspiegel, Blutbild und die Harnsäure bestimmt werden. Im dritten Jahr liegt der Schwerpunkt auf den beruflichen Belastungen, denen der Lehrling in Ausübung seines spezifischen Lehrberufes unterliegt. Es wird auch erhoben, ob bei der ausgeübten Tätigkeit die Gefahr einer Berufskrankheit besteht und ob in diesem Fall die vorgeschriebenen Untersuchungen laut ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (AschG), 5. Abschnitt- Gesundheitsüberwachung, durchgeführt werden. Im Sinne des Arbeitnehmerschutzes können im gegebenen Fall Meldungen an das Arbeitsinspektorat oder an die AUVA erfolgen.

Für weibliche Jugendliche wird auch eine gynäkologische Beratung in diesem Jahr angeboten. Für männliche Jugendliche, die in diesem Jahr gemäß Wehrgesetz eine Stellungsuntersuchung haben, kann laut Einladungsbriefes der Sozialversicherung, die Jugendlichenuntersuchung entfallen.

#### **1.4.4.3 Durchführendes Personal**

Gemäß den Richtlinien des Hauptverbandes ist die Untersuchung von einem praktischen Arzt oder Facharzt vorzunehmen. Zum Zeitpunkt der empirischen Erhebung zu dieser Masterthesis wurden die Jugendlichenuntersuchungen der Wiener Gebietskrankenkasse im Gesundheitszentrum Süd von zwei männlichen Ärzten für Allgemeinmedizin durchgeführt. Auf Wunsch der Jugendlichen kann auch weibliches diplomiertes Pflegepersonal der körperlichen Untersuchung beiwohnen. Eine arbeitsmedizinische Zusatzausbildung der durchführenden Ärzte ist in den Richtlinien des Hauptverbandes nicht gefordert und auch nicht vorhanden.

#### **1.4.4.4 Örtlichkeit**

Im Bundesland Wien werden die Jugendlichenuntersuchungen im Gesundheitszentrum Wien-Mariahilf der Wiener Gebietskrankenkasse durchgeführt. Eine gute Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln ist durch eine U-Bahn Haltestelle direkt vor dem Eingang des Gesundheitszentrums gegeben. Das Gesundheitszentrum vereint viele medizinische Fachrichtungen unter einem Dach. Die Jugendlichenuntersuchung befindet sich im 4. Stock des Gebäudes. Dort befindet sich ein Warteraum, ein Anmeldeschalter und entlang eines Ganges sind Ambulanzen aneinandergereiht. Zusätzlich zu den Ambulanzen der Jugendlichenuntersuchung gibt es noch eine Ordination für Kinder- und Jugendpsychotherapie und eine Ordination für allgemeine Psychiatrie.

#### **1.4.4.5 Weiterführendes Angebot, Überweisungen, Beratungsangebot**

Wird bei den Untersuchungen ein medizinisches Problem entdeckt, werden die Lehrlinge an die jeweilige Facharztambulanz im Haus überwiesen. Im Gesundheitszentrum Mariahilf werden die Fachrichtungen Orthopädie, Dermatologie, Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Urologie, Gynäkologie und Innere Medizin angeboten. Labor und Röntgen sind ebenfalls vorhanden. Weiters wird eine Diätberatung durch eine Diätassistentin und Beratungen bezüglich diverser Suchtmittel, wie Nikotin, Alkohol und Drogen angeboten. Auch Psychotherapie für 15 bis 18 jährige kann kostenlos in Anspruch genommen werden. Als niederschwelliges Angebot zum Thema Sexualität ist im Gesundheitszentrum-Mariahilf eine „*First Love Ambulanz*“ eingerichtet, die von den Jugendlichen anonym und kostenlos in Anspruch genommen werden kann. Wie auch in den Richtlinien des Hauptverbandes gefordert wird, liegt vor den Ambulanzen der Jugendlichenuntersuchung vielfältiges Broschürenmaterial zu Themen wie Ernährung, Bewegung, Suchtmittel, diverse ansteckende Erkrankungen wie Aids und Ähnlichem auf.

## **2. Empirischer Teil**

### **2.1 Ziel der Untersuchung**

Das Ziel der empirischen Befragung war es, mithilfe der theoretischen Compliancevariablen die Einstellungen der Jugendlichen zur Jugendlichenuntersuchung zu erfahren, sie mit den theoretischen Determinanten der Compliance aus der Literatur zu vergleichen, ihre Gewichtung in diesem Zusammenhang zu erkennen, um schließlich eine Schlussfolgerung daraus ziehen zu können, wie Jugendliche verstärkt motiviert werden können, dieses Angebot der Lehrlingsuntersuchung in einem größeren Ausmaß wahrzunehmen.

Es wurden zwei Fragebögen ausgearbeitet. Der Fragebogen 1 diente der Befragung von insgesamt 90, an der Jugendlichenuntersuchung im Gesundheitszentrum Wien-Mariahilf teilnehmenden Lehrlingen, also der Gruppe von Jugendlichen, die hinsichtlich ihrer Teilnahme Compliance zeigen. Der zweite Fragebogen wurde an eine Gruppe von 100 Lehrlingen per Post versendet, die nicht zur Jugendlichenuntersuchung trotz Einladung erschienen sind, also hinsichtlich ihrer Teilnahme Non-Compliance zeigen. Ein Versuch des direkten Vergleiches dieser beiden Gruppen wurde in der Planung dieses Projektes angestrebt.

## **2.2 Erhebungsinstrumente: Beschreibung der Entwicklung der Fragebögen**

Als Forschungsinstrument wurde das Vorlegen von Fragen in schriftlicher Form, die von den Untersuchungsteilnehmern selbständig beantwortet werden müssen, gewählt. Diese praktikable und kostengünstige Form der Befragung eignet sich gut für große homogene Gruppen (Vgl. Raab-Steiner, Benesch, 2010, S.44). Methodisch wurde versucht, die Regeln der Fragenformulierung nach Schnell et al. (1999) einzuhalten. Fragen wurden kurz und konkret formuliert. Es wurden einfache Wörter gewählt, medizinische Begriffe wurden vermieden und keine Suggestivfragen verwendet. Weiters wurden die Fragebögen so kurz wie möglich gestaltet, um die Bearbeitungszeit in einem solchen Rahmen zu halten, dass niemand von der Bearbeitung im Vorhinein abgeschreckt wird. Bei der Erstellung beider Fragebögen wurden, wenn möglich, geschlossene Fragen formuliert, um die Auswertung zu erleichtern und um die motivationale Komponente der Befragten nicht zu beeinträchtigen. Befragte Personen sind eher bereit, vorgefertigte Kategorien zu beantworten als sich selbst Gedanken zu machen und Antworten zu verbalisieren. Zusätzlich besteht auch manchmal das Problem der Lesbarkeit von Handschriften, was die Auswertung erheblich komplizieren kann (Vgl. Raab-Steiner, Benesch, 2010, S.48). Eine Frage zwecks Ergründung der Motive der Nichtteilnahme an der Jugendlichenuntersuchung wurde als Mischform gewählt, wobei zusätzlich zu den vorgegebenen Antwortkategorien eine offene Kategorie enthalten ist. Inhaltlich wurde nach dem offenen Abfragen von soziodemographischen Variablen wie Alter, Geschlecht, Muttersprache und Lehrberuf versucht, die verschiedenen Dimensionen der Compliance durch Fragen bzw. Fragebatterien zu erfassen. Als Grundlage dienten die theoretischen Erkenntnisse der Complainceliteratur mit ihren Einflussfaktoren.

### **2.2.1 Fragebogen 1: schriftliche Befragung im Gesundheitszentrum Wien-Mariahilf**

Dieser Fragebogen beinhaltet 28 Fragen (inklusive Fragen nach Alter, Geschlecht, Lehrberuf, Muttersprache, die keinen Nummern in den Fragebögen zugeordnet sind) auf 6 Seiten, wobei die Deckseite (Seite 1), den Titel und den Zweck der Arbeit

anführt. Vor Beginn der Befragung wird die Untersuchungsleiterin vorgestellt und die Freiwilligkeit und Anonymität der Teilnahme erklärt.

### **2.2.2 Fragebogen 2: schriftliche Befragung per Brief**

Da in diesem Fall keine Überwachung der Befragungssituation durch eine Interviewerin gegeben war, wie bei der Befragung 1 im Gesundheitszentrum Wien-Mariahilf, musste mit einer geringeren Bereitschaft der Beantwortung von vielen Fragen gerechnet werden. Daher wurde der Fragebogen 2, ausgehend vom Fragebogen 1, von 28 Fragen auf 12 Fragen (inklusive Fragen nach Alter, Geschlecht, Lehrberuf, Muttersprache, die keinen Nummern in den Fragebögen zugeordnet sind) gekürzt, um die Wahrscheinlichkeit der Beantwortung durch die Jugendlichen zu erhöhen. Die Deckseite (Seite1) stellte, wie schon bei Fragebogen 1, das Projekt und die Untersuchungsleitung, vor. Auch wurde an die Jugendlichen appelliert, ihre Meinung zu der Jugendlichenuntersuchung durch Beantwortung der Fragen bekannt zu geben. Die Anonymität der Datenauswertung wurde ebenfalls betont.

### **2.3 Durchführung und Ablauf der Untersuchung**

Die Durchführung der Befragung mit dem Fragebogen 1 fand an drei Tagen, vom 12.-14. Juli 2010, während der Öffnungszeiten im Gesundheitszentrum Wien-Mariahilf der WGKK statt. Für dieses Projekt wurde ein leerstehendes Zimmer in unmittelbarer Nähe der Ambulanzen, in der die Jugendlichenuntersuchungen stattfinden, zur Verfügung gestellt. Schon bei der Anmeldung am Schalter und danach auch im Anschluss an die Untersuchung wurden die Jugendlichen auf die Befragung aufmerksam gemacht. Sie wurden über die Freiwilligkeit der Teilnahme, über die Anonymisierung der Daten und über den Zweck dieser Befragung aufgeklärt. Über 90% der angesprochenen Jugendlichen erklärten sich zur Teilnahme bereit. Der Fragebogen wurde dann in Anwesenheit der Interviewerin von den Jugendlichen ausgefüllt. Um eine zu positive Beurteilung der Jugendlichenuntersuchung im Sinne der sozialen Erwünschtheit zu reduzieren, wurde jeder Jugendliche dezidiert darauf hingewiesen, dass auch Kritik durchaus erwünscht sei. Bei Unklarheiten oder teilweise sprachlichen Problemen bei Lehrlingen nichtdeutscher Muttersprache konnte nachgefragt werden. Im Zeitraum der drei Tage der Durchführung wollten insgesamt 5 Jugendliche den Fragebogen nicht ausfüllen. Am ersten Tag wurden 27, am zweiten Tag 30 und am dritten Tag 33 Fragebögen ausgefüllt. Insgesamt wurden somit 90 Fragebögen beantwortet.

Drei Monate später, im Oktober 2010 wurde der Fragebogen 2 in Form eines Briefes ausgesandt. Die Zielgruppe waren Jugendliche, die an der Jugendlichenuntersuchung trotz Einladung nicht teilgenommen hatten.

## **2.4 Beschreibung der Stichprobenauswahl und des Rücklaufes der Fragebögen**

Um eine repräsentative Stichprobe der Grundgesamtheit, nämlich der an der Jugendlichenuntersuchung teilnehmenden Jugendlichen, zu erreichen, wurde die Klumpenauswahl (Cluster Sampling) gewählt (Vgl. Mayer, 2009, S.63). Das befragte Kollektiv der Jugendlichen im Gesundheitszentrum wurde alleine aufgrund ihrer Teilnahme an der Jugendlichenuntersuchung und ihres Erscheinens an einem der durch Zufall ausgewählten drei Tage der Befragung definiert. Ansonsten wurden keine weiteren Kriterien der Auswahl angelegt. Bei der Stichprobengröße von 90 befragten Jugendlichen ist davon auszugehen, dass bei allen Fragen eine Normalverteilung gegeben ist (Vgl. Raab-Steiner, Benesch, 2010, S.95).

Das Datenmaterial für die Aussendung des zweiten Fragebogens an die „*nicht erschienenen*“ Jugendlichen wurde von der WGKK zur Verfügung gestellt und wird bis nach Abschluss dieses Projektes unter Verschluss gehalten. Anschließend werden die Daten gelöscht. Für die Auswahl der Stichprobe mit dem Fragebogen 2 anzuschreibenden Jugendlichen sollte aus Aktualitätsgründen das Einladedatum so zeitnah wie möglich zum Erhalt des Fragebogens sein. Andererseits sollte sich der Jugendliche nicht durch einen zu knappen Zeitraum Einladungstermin - Fragebogen als unter Druck gesetzt fühlen und damit eine Verweigerungshaltung bezüglich der Beantwortung des Fragebogens aufbauen. Das zur Verfügung stehende Datenmaterial enthielt alle bis zum 20.09.2010 verschickten Einladungen. Da der Einladungszeitraum 14 Tage beträgt, wurden daher alle Einladungen dieses Zeitraumes, die ja rückwirkend noch offen sein können plus einer Toleranz von 7 Tagen wegen der Verschiebungsmöglichkeit des Einladungstermines, somit alle Einladungen für September 2010, nicht berücksichtigt. Bezüglich der Verschiebungshäufigkeit sowie zeitlicher Verschiebungslänge für den Einladungstermin stehen keine Unterlagen zur Verfügung. Unter diesen Bedingungen konnte zwischen dem 31.08.2010 und dem 20.7.2010 eine Stichprobengröße von genau 100 Jugendlichen erreicht werden, die den Einladungstermin zur Jugendlichenuntersuchung nicht wahrgenommen haben. Eine höhere Stichprobengröße war, wie bereits oben angeführt, aufgrund der großen

Zeitdistanz Einladungsbrief - Fragebogen nicht sinnvoll. An die 100 im erwähnten Zeitraum nicht erschienenen Lehrlinge wurde der Fragebogen 2 mit beigelegtem Rücksendekuvert postalisch versandt. Von diesen 100 versendeten Fragebögen wurden 12 Stück innerhalb der ersten zwei Wochen nach Aussendung retourniert. Dass die Rate der Rücksendung mit 12% gering sein würde, war erwartet worden, da die Zielgruppe dieses Fragebogens ihr geringes Interesse an der Jugendlichenuntersuchung bereits mit ihrem Wegbleiben signalisiert hat. Trotzdem wurde mit dieser Aussendung versucht, das Ziel dieser Forschungsarbeit, nämlich die Gründe für die Nichtteilnahme an der Jugendlichenuntersuchung zu erforschen und damit neue Erkenntnisse zu deren Beseitigung zu gewinnen.

## Fragebögen - Übersicht

Anzahl der Fragebögen

Anzahl befragt  
/ versendet

FB-Bezeichnung	Beschreibung	Anzahl befragt / versendet
FB1	Befragungszeitraum: 12.07.2010 - 14.07.2010; Befragungsort: Gesundheitszentrum Mariahilf der WGKK Anzahl befragter Personen: 90	90
FB2	Befragungszeitraum: 22.10.2010; Briefversand an Lehrlingen, die der Einladung zur Untersuchung nicht gefolgt sind Anzahl befragter Personen: 12	100

Frage	FB1	FB2	Summe
Anzahl Fragen	28	12	40
Anzahl Items	133	50	183
Anzahl Nominalfragen	16	10	26
Anzahl Ordinalfragen	12	2	14
Anzahl Fragen mit Mehrfach- antwortmöglichkeit	10	5	15
Anzahl Fragen ohne Mehrfach- antwortmöglichkeit	18	7	25

Antworten	FB1	FB2	Summe
FB-Rücklaufquote absolut	90	12	102
FB-Rücklaufquote in %	100,0	12,0	53,7
Gesamtanzahl der Fragen	2.520	144	2.664
Anzahl beantworteter Fragen (exklusive Mehrfachantworten)	2.313	136	2.449
Anzahl beantworteter Fragen (inklusive Mehrfachantworten)	2.708	142	2.850
Anzahl nicht beantworteter Fragen	207	8	215

Tabelle 1: Fragebögen Übersicht

## 2.5 Datenbearbeitung

Zur Bearbeitung der großen Datenmenge wurde ein EDV-Werkzeug benötigt, mit dem die erforderlichen Auswertungen leicht zu programmieren und die Daten flexibel zu handhaben waren. Die Wahl fiel auf das Programm ACCESS der Firma Microsoft. Dieses Programm basiert auf einer relationalen Datenbank und bietet alle verlangten Funktionen. Als Vorarbeit für die Dateneingabe wurden die Fragen fortlaufend nummeriert. Jede Antwortmöglichkeit je Frage wurde mit einer fortlaufenden Item-Nummer, bei 1 beginnend, versehen. Bei Fragen mit einem ordinalen Skalenniveau wurde schon bei der Erstellung der Antworten auf möglichst gute Äquidistanz geachtet.

Es wurden folgende Auswertemöglichkeiten programmiert in Anlehnung an Raab-Steiner, Benesch, 2010:

- Für die Auswertung von Einzelfragen die Häufigkeitsverteilung in tabellarischer Form (absolut und in Prozent) sowie Angabe der Anzahl der befragten Personen, Anzahl der Antworten, Skalenniveau, Angabe, ob Mehrfachantworten erlaubt waren und der Modalwert.
- Für die interdependente Betrachtung mehrerer Fragen: Kontingenztafeln mit Chi-Quadrat-Test (Ermittlung, ob ein signifikanter Unterschied von beobachteter zu erwarteter Häufigkeit besteht, Irrtumswahrscheinlichkeit 5 %), der C-Koeffizient nach Pearson als Maß für die Stärke eines Zusammenhanges zwischen 2 nominalen oder ordinalen Variablen, der Phi-Koeffizient als Maß für die Stärke des Zusammenhanges zweier dichotomer Merkmalen (dichotom bedeutet die Aufteilung der Beobachtungen in 2 nicht miteinander zu vereinbarenden Mengen).
- Eine temporäre Zusammenfassungsmöglichkeit von Fragen, um hierarchisch übergeordnete Fragestellungen generieren zu können.
- Eine temporäre Zusammenfassungsfunktion von Antwortmöglichkeiten einer Frage, um einen hierarchisch übergeordneten Antwortbegriff generieren zu können.

## 2.6 Auswertung und Ergebnisse Fragebogen 1

### 2.6.1 Ergebnisse bezüglich Geschlechtszugehörigkeit

Von den 90 befragten Jugendlichen im Gesundheitszentrum Wien- Mariahilf, die an der Jugendlichenuntersuchung teilnahmen, waren 53,3% (absolut 48) männlichen Geschlechtes und 46,7% (absolut 42) weiblichen Geschlechtes. An diesen drei Tagen der Befragung erschienen also etwas mehr männliche als weibliche Jugendliche.

**FB: Statistik Einzelfragen**

FB	Frage Nr	Frage
1	25	Geschlecht

Statistiktyp	Skalenniveau	Anzahl befragte Personen	Summe Antworten
Deskriptiv	Nominal	90	90

Häufigkeiten			
Mögliche Antworten	Item	Häufigkeit	
	Code	abs.	proz.
Männlich	1	48	53,3%
Weiblich	2	42	46,7%

Modalwert  Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 2: Statistik Einzelfragen: Geschlecht (Fragebogen 1)

### 2.6.2 Ergebnisse bezüglich Alter

Von den 90 Befragten waren 84 Jugendliche, also 93,3% 16 Jahre alt und 6 Personen (6,7%) 17 Jahre alt. Bei allen war es die erste Jugendlichenuntersuchung, wobei zwei 17 jährige Lehrlinge angaben, sich im zweiten Lehrjahr zu befinden und an der Untersuchung im Vorjahr nicht teilgenommen zu haben.



Tabelle 3: Statistik Einzelfragen: Alter (Fragebogen 1)

**2.6.3 Ergebnisse bezüglich Muttersprache**

Die Muttersprache wurde in den Fragebögen als offene Frage geführt. Da eine große Anzahl verschiedener Muttersprachen von den Befragten angeführt wurde, musste bei der Auswertung zwecks Vereinfachung und um die Übersichtlichkeit beizubehalten, die Sprachen grob in Regionen eingeteilt werden. Somit gaben 51,1% (absolut 46) der befragten Jugendlichen Deutsch als Muttersprache an. Gefolgt von 24,4% (absolut 22), die eine osteuropäische Muttersprache angaben. 20% (absolut 18) führten Türkisch und 4,4% (absolut 4) eine Sprache aus dem Rest der Welt als Muttersprache an.



Tabelle 4: Statistik Einzelfragen: Sprachregion (Fragebogen 1)

### 2.6.4 Ergebnisse bezüglich Lehrberuf

Die Lehrberufe wurden mithilfe einer offenen Frage abgefragt. Die statistische Auswertung folgte dahingehend, dass die Lehrberufe nach der Einteilung des Bundesministeriums für Wirtschaft, Familie und Jugend (Vgl. BMWFJ, WKO, 2009) in 15 Fachbereiche zugeordnet wurden. Der größte Teil der Befragten war Lehrberufen zugeordnet, die Büro/Verwaltung/Organisation, nämlich 18,9% der Befragten (absolut 17), und den Handel, 17,8% (absolut 16), betreffen. Der Rest verteilte sich auf die Fachbereiche Bau und Gebäudeservice, Gesundheit/Körperpflege, Metalltechnik und Maschinenbau, Elektrotechnik/Elektronik, Tourismus und Gastronomie, Tiere und Pflanzen, Informations- und Kommunikationstechnologie, Lebens- und Genussmittel und schließlich Holz/Glas/ Ton.

## FB: Statistik Einzelfragen

FB	Frage Nr	Frage
	1	27
		Berufssparte
	Statistiktyp	Skalenniveau
	Deskriptiv	Nominal
	Anzahl befragte Personen	Summe Antworten
	90	90

Häufigkeiten			
Mögliche Antworten	Item Code	Häufigkeit	
		abs.	proz.
Bau und Gebäudeservice	1	12	13,3%
Büro / Verwaltung / Organisation	2	17	18,9%
Elektrotechnik / Elektronik	3	7	7,8%
Gesundheit / Körperpflege	4	12	13,3%
Handel	5	16	17,8%
Holz / Glas / Ton	6	1	1,1%
Informations- und Kommunikationstechnologie	7	2	2,2%
Lebens- und Genussmittel	8	2	2,2%
Metalltechnik und Maschinenbau	9	11	12,2%
Tiere und Pflanzen	10	3	3,3%
Tourismus und Gastronomie	11	7	7,8%

Modalwert 2 Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 5: Statistik Einzelfragen: Berufssparte (Fragebogen 1)

### 2.6.5 Ergebnisse hinsichtlich des Einflusses der erhobenen Variablen auf die Compliance

#### 2.6.5.1 Einfluss der krankheitsspezifischen Variablen auf die Compliance

Nach den, im Theorieteil der Arbeit ausgeführten Erkenntnissen aus der Literatur ist kein wesentlicher Einfluss von Krankheitsmerkmalen bei bereits diagnostizierten Krankheiten auf die Patienten-Compliance zu erwarten. Bezogen auf vorbeugende gesundheitliche Maßnahmen, wie zum Beispiel Impfungen oder Reihenuntersuchungen, versucht das theoretische Health Belief Model (HBM), die Wahrscheinlichkeit zu erklären, warum eine Person an einer präventivmedizinischen Maßnahme teilnimmt (Vgl. Becker et al.,1986, S.94-96). Die Theorie besagt, dass das Gesundheitsverhalten eines Individuums von seinen „*Health Beliefs*“ abhängt: seinen eigenen Überzeugungen hinsichtlich des Ausmaßes der eigenen Anfälligkeit gegenüber einer bestimmten Krankheit, hinsichtlich des Schweregrades der Auswirkungen, die sich aus der Krankheit ergeben könnten und hinsichtlich des

möglichen Nutzens, den die gesundheitliche Intervention aufweist, um diese Krankheit zu verhindern.

Basierend auf diesem theoretischem Hintergrund wurde versucht, die Krankheiten bzw. gesundheitlichen Probleme der Jugendlichen zu hinterfragen. Mit der Frage *„Ich habe ein gesundheitliches Problem / eine Krankheit“* wurde die Einschätzung des eigenen Gesundheitszustandes überprüft. Diese *„Health Beliefs“* der an der Jugendlichenuntersuchung teilnehmenden Jugendlichen sollen in weiterer Folge mit den Antworten der an der Jugendlichenuntersuchung nichtteilnehmenden Gruppe (Fragebogen 2) verglichen werden (Vgl. Fragebogen 2). Mit der geschlossenen Frage *„Ich habe ein gesundheitliches Problem / eine Krankheit“* wurden die Lehrlinge aufgefordert, unter 10 häufigen Krankheitskategorien ihre vorbekannten Krankheiten zu nennen, oder *„kein gesundheitliches Problem bekannt“* anzugeben. 54,8% der Jugendlichen gaben an, dass bei ihnen kein gesundheitliches Problem bekannt sei. 29% gaben an, unter einer Allergie und 11% unter Asthma bronchiale zu leiden. 3,2% der Jugendliche geben einen hohen Blutdruck an und 1,6% eine Nervenkrankheit bzw. psychische Erkrankung.

Somit gaben ungefähr 55% der zur Jugendlichenuntersuchung erschienenen Jugendlichen an, sich gesund zu fühlen.

Um auch den Schweregrad einer angegebenen Krankheit einschätzen zu können, wurde die folgende geschlossene Frage gestellt: *„Mein gesundheitliches Problem schränkt mich in meinem Leben/in meiner Arbeit ein“*. 52,4% wählten die Antwort *„trifft gar nicht zu“* und niemand konnte dieser Aussage völlig zustimmen.

## FB: Statistik Einzelfragen

FB	Frage Nr	Frage	
1	12	Ich habe ein gesundheitliches Problem/ eine Krankheit	Mehrfachantworten erlaubt
Statistiktyp		Skalenniveau	Anzahl befragte Personen
Deskriptiv		Nominal	90
			Summe Antworten
			62

Häufigkeiten			
Mögliche Antworten	Item Code	Häufigkeit	
		abs.	proz.
Allergie	1	18	29,0%
Asthma	2	7	11,3%
Zuckerkrankheit	3	0	0,0%
Epilepsie	4	0	0,0%
Herzfehler	5	0	0,0%
Krebs	6	0	0,0%
Bluterkrankheit	7	0	0,0%
Hoher Blutdruck	8	2	3,2%
Krankheit des Bewegungsapparates	9	0	0,0%
Nervenkrankheit/psychische Erkrankung	10	1	1,6%
Keines bekannt (wenn zutreffend, weiter bei Frage 14)	11	34	54,8%

Modalwert 11 Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 6: Statistik Einzelfragen: Ich habe ein gesundheitliches Problem/eine Krankheit

## FB: Statistik Einzelfragen

FB	Frage Nr	Frage	
1	13	Mein gesundheitliches Problem schränkt mich in meinem Leben/in meiner Arbeit ein	
Statistiktyp		Skalenniveau	Anzahl befragte Personen
Deskriptiv		Ordinal	90
			Summe Antworten
			21

Häufigkeiten			
Mögliche Antworten	Item Code	Häufigkeit	
		abs.	proz.
Trifft völlig zu	4	0	0,0%
Trifft eher zu	3	4	19,0%
Trifft weniger zu	2	6	28,6%
Trifft gar nicht zu	1	11	52,4%

Modalwert 1 Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 7: Statistik Einzelfragen: Mein gesundheitliches Problem schränkt mich in meinem Leben/in meiner Arbeit ein

Um eine Geschlechtsabhängigkeit dieser Angaben zu untersuchen, wurde eine Kontingenztafel mit der Frage nach dem Geschlecht erstellt. Um die erforderliche Häufigkeit in den Zellen zu erhalten, wurden alle Beschwerden/Krankheiten zusammengefasst und damit eine dichotome Aufteilung erreicht. Die Items wurden textlich auf Ja/Nein gesetzt. Mehrfachantworten bei der Antwort Ja wurden somit bei der gleichen Person als eine Antwort gewertet. Inhaltlich ändert sich damit die Frage nach den Beschwerden/Krankheiten vom Singular zum Plural.

Die Nullhypothese, dass zwischen der Variablen „*Geschlecht*“ und der Variablen „*Ich habe ein gesundheitliches Problem/eine Krankheit*“ kein signifikanter Zusammenhang besteht, wird nicht verworfen. Der Vierfelderkoeffizient  $\Phi=0,089$  ist zeigt nahezu völlige Unabhängigkeit der beiden Variablen.

43,3% der männlichen und 34,6% der weiblichen Jugendlichen bejahten die Frage „*Ich habe ein gesundheitliches Problem/eine Krankheit*“, 56,7% der männlichen und 65,4% der weiblichen Jugendlichen verneinten sie. Auf Grund der Annahme der Nullhypothese konnten in dieser Untersuchung keine geschlechtsspezifischen Unterschiede in der Beantwortung nach gesundheitlichen Beschwerden festgestellt werden. Dieses Ergebnis steht im Gegensatz zu der vielfältigen Adoleszenzliteratur, wo deutliche Unterschiede in der subjektiven Einschätzung des Gesundheitszustandes zwischen Mädchen und Jungen beschrieben werden. Der Anteil der Mädchen, die ihren Gesundheitszustand negativ bewerten, liegt laut Literatur durchwegs höher, als es bei männlichen Jugendlichen der Fall ist (Vgl. Kolip, 1994, S. 10, zitiert in: Pichler, Weberndorfer, 1996, S.3)

### FB: Kontingenztabelle Ergebnis

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: left;">FB</th> <th style="text-align: left;">Fragenr</th> <th style="text-align: left;">Frage</th> <th style="text-align: left;">Zeile</th> </tr> <tr> <td>1</td> <td>25</td> <td>Geschlecht</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4">Anz. Itemnr Item</td> </tr> <tr> <td>Antw</td> <td>1</td> <td>Männlich</td> <td></td> </tr> <tr> <td>90</td> <td>2</td> <td>Weiblich</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	FB	Fragenr	Frage	Zeile	1	25	Geschlecht		Anz. Itemnr Item				Antw	1	Männlich		90	2	Weiblich										<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: left;">FB</th> <th style="text-align: left;">Fragenr</th> <th style="text-align: left;">Frage</th> <th style="text-align: left;">Spalte</th> </tr> <tr> <td>1</td> <td>12</td> <td>Ich habe ein gesundheitliches Problem/ eine Krankheit</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4">Anz. Itemnr Item</td> </tr> <tr> <td>Antw</td> <td>1</td> <td>Ja</td> <td></td> </tr> <tr> <td>56</td> <td>11</td> <td>Nein</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	FB	Fragenr	Frage	Spalte	1	12	Ich habe ein gesundheitliches Problem/ eine Krankheit		Anz. Itemnr Item				Antw	1	Ja		56	11	Nein																																								
FB	Fragenr	Frage	Zeile																																																																																					
1	25	Geschlecht																																																																																						
Anz. Itemnr Item																																																																																								
Antw	1	Männlich																																																																																						
90	2	Weiblich																																																																																						
FB	Fragenr	Frage	Spalte																																																																																					
1	12	Ich habe ein gesundheitliches Problem/ eine Krankheit																																																																																						
Anz. Itemnr Item																																																																																								
Antw	1	Ja																																																																																						
56	11	Nein																																																																																						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">Verarbeitete Antworten</th> <th>Frage 1</th> <th>Frage 2</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Anzahl befragte Personen</td> <td>90</td> <td>90</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.</td> <td>90</td> <td>56</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.</td> <td>0</td> <td>34</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.</td> <td>90</td> <td>56</td> </tr> </table>	Verarbeitete Antworten		Frage 1	Frage 2	Anzahl befragte Personen		90	90	Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		90	56	Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		0	34	Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.		90	56	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="7">Häufigkeitsverteilung der Antworten</th> </tr> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="5">Frage 2</th> <th></th> </tr> <tr> <th colspan="2">Item Code</th> <th>1</th> <th>11</th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> </tr> <tr> <th rowspan="5">Frage 1</th> <th>1</th> <td>13 43,3%</td> <td>17 56,7%</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>30 100%</td> </tr> <tr> <th>2</th> <td>9 34,6%</td> <td>17 65,4%</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>26 100%</td> </tr> <tr> <th></th> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <th></th> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <th></th> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>22 39,3%</td> <td>34 60,7%</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>56</td> </tr> </table>	Häufigkeitsverteilung der Antworten									Frage 2						Item Code		1	11					Frage 1	1	13 43,3%	17 56,7%				30 100%	2	9 34,6%	17 65,4%				26 100%																								22 39,3%	34 60,7%				56
Verarbeitete Antworten		Frage 1	Frage 2																																																																																					
Anzahl befragte Personen		90	90																																																																																					
Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		90	56																																																																																					
Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		0	34																																																																																					
Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.		90	56																																																																																					
Häufigkeitsverteilung der Antworten																																																																																								
		Frage 2																																																																																						
Item Code		1	11																																																																																					
Frage 1	1	13 43,3%	17 56,7%				30 100%																																																																																	
	2	9 34,6%	17 65,4%				26 100%																																																																																	
		22 39,3%	34 60,7%				56																																																																																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="4"><b>Chi-Quadrat-Test</b> Nullhypothese: es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit (5%)</td> </tr> <tr> <td>Chi-Quadrat</td> <td>Chi-Krit</td> <td colspan="2">Annahme/Ablehnung</td> </tr> <tr> <td>0,44</td> <td>3,84</td> <td colspan="2">Annahme</td> </tr> </table>				<b>Chi-Quadrat-Test</b> Nullhypothese: es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit (5%)				Chi-Quadrat	Chi-Krit	Annahme/Ablehnung		0,44	3,84	Annahme																																																																										
<b>Chi-Quadrat-Test</b> Nullhypothese: es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit (5%)																																																																																								
Chi-Quadrat	Chi-Krit	Annahme/Ablehnung																																																																																						
0,44	3,84	Annahme																																																																																						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">Meldung</td> <td style="width: 35%;">Korr. Kontingenzkoeffizient C</td> <td style="width: 35%;">Vierfelder-Koeffizient Phi</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>0,089</td> </tr> <tr> <td colspan="3"> <small>Koeffizient: 0 ≤ Abs(Koeff) ≤ 1                      0 .. vollständige Unabhängigkeit                      1 .. vollständige Abhängigkeit</small> </td> </tr> </table>				Meldung	Korr. Kontingenzkoeffizient C	Vierfelder-Koeffizient Phi			0,089	<small>Koeffizient: 0 ≤ Abs(Koeff) ≤ 1                      0 .. vollständige Unabhängigkeit                      1 .. vollständige Abhängigkeit</small>																																																																														
Meldung	Korr. Kontingenzkoeffizient C	Vierfelder-Koeffizient Phi																																																																																						
		0,089																																																																																						
<small>Koeffizient: 0 ≤ Abs(Koeff) ≤ 1                      0 .. vollständige Unabhängigkeit                      1 .. vollständige Abhängigkeit</small>																																																																																								

Tabelle 8: Kontingenztabelle: Geschlecht - Ich habe ein gesundheitliches Problem/eine Krankheit

Auch die Frage nach dem Schweregrad einer angegebenen Krankheit wurde in einer Kontingenztabelle gegen das Geschlecht gestellt. Auf Grund der geringen Zellhäufigkeit ist der Chi-Quadrat-Test nicht anwendbar. Um einen geschlechtsspezifischen Einfluss dennoch überprüfen zu können, wurde der exakte Fisher-Test zur Beantwortung der Nullhypothese, nämlich ob die Variable „Geschlecht“ zur Variablen „Mein gesundheitliches Problem schränkt mich in meinem Leben/in meiner Arbeit ein“ keinen signifikanten Zusammenhang hat, herangezogen. Um Nullhäufigkeiten zu vermeiden und zu einer dichotomen Aufteilung zu kommen wurde Item 1 („trifft gar nicht zu“) und Item 2 („trifft weniger zu“) zu einem neuen Item 1 („trifft weniger bis gar nicht zu“) zusammengezogen. Ebenso wurde Item 3 („trifft eher zu“) mit Item 4 („trifft völlig zu“) zum neuen Item 3 („trifft eher bis völlig zu“) vereinigt. Es wird der Fisher Test angewendet und händisch berechnet. Der p-Wert errechnet sich  $p = (17! \times 4! \times 12! \times 9!) / (21! \times 9! \times 3! \times 8! \times 1!) = 0,331$ . Dieser Wert ist größer als die akzeptierte



„ständiges Stehen/Sitzen“ mit 24,6% der Befragten. Diese Nennung ist plausibel in Anbetracht der am häufigsten genannten Lehrberufe, nämlich die Fachbereiche Büro/Verwaltung/Organisation und der Handel.

**FB: Statistik Einzelfragen**

FB Frage Nr Frage

1 5 Meine beruflichen Belastungen am Arbeitsplatz sind vor allem

Statistiktyp Skalenniveau Anzahl befragte Personen Summe Antworten

Deskriptiv Nominal 90 179

Mehrfachantworten erlaubt

Häufigkeiten		Item Code	Häufigkeit	
Mögliche Antworten			abs.	proz.
Hitze/Kälte		1	40	22,3%
Nässe/Feuchte		2	9	5,0%
Staub/Schmutz		3	27	15,1%
Giftige Stoffe/Geruchsbelästigung		4	9	5,0%
Schwere körperliche Anstrengung/einseitige Körperhaltung		5	22	12,3%
Ständiges Stehen/Sitzen		6	44	24,6%
Stress/monotone Arbeit/Akkord		7	13	7,3%
Lärm		8	15	8,4%

Modalwert 6 Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 10: Statistik Einzelfragen: Meine beruflichen Belastungen am Arbeitsplatz sind vor allem

### 2.6.5.2 Einfluss des sozialen Umfeldes auf die Compliance

Die Unterstützung des sozialen Umfeldes stellt laut Literatur einen wichtigen Einflussfaktor auf die Compliance dar. Im Jugendalter kommt neben den Eltern, auch den Arbeitgebern und der Peer-Group der Jugendlichen eine wichtige soziale und meinungsbildende Funktion zu.

Um den wichtigen Teilaspekt der Unterstützung durch das Elternhaus zu beleuchten, wurde die Qualität der Beziehung zu den Eltern abgefragt. 73,3% gaben an, dass eine gute Beziehung zu den Eltern völlig auf sie zutrifft. 15,6% haben eine eher gute Beziehung zu den Eltern. 10% der Heranwachsenden gaben eine weniger gute Beziehung zu ihrer Familie an und 1,1% antworteten mit „trifft gar nicht zu“ auf die Frage *“Ich habe eine gute Beziehung zu meinen Eltern/ Familie“*.

Um eine Nullhäufigkeit zu vermeiden wurde Item 1 („Trifft gar nicht zu“) und Item 2 („Trifft weniger zu“) zu einem neuen Item 1 („Trifft weniger oder gar nicht zu“) zusammengefaßt und in einer Kontingenztafel nach dem Geschlecht ausgewertet. Die Nullhypothese, dass zwischen der Variablen „Geschlecht“ und der Variablen „Ich eine gute Beziehung zu meinen Eltern/Familie“ kein signifikanter Zusammenhang besteht, wird nicht verworfen. Der korrigierte Kontingenzkoeffizient  $C=0,136$  zeigt einen nur sehr geringen Zusammenhang der beiden Variablen.

**FB: Statistik Einzelfragen**

FB Frage Nr Frage

1 3 Ich habe eine gute Beziehung zu meinen Eltern/Familie

Statistiktyp Skalenniveau Anzahl befragte Personen Summe Antworten

Deskriptiv Ordinal 90 90

Häufigkeiten		Item	Häufigkeit	
Mögliche Antworten		Code	abs.	proz.
Trifft völlig zu		4	66	73,3%
Trifft eher zu		3	14	15,6%
Trifft weniger zu		2	9	10,0%
Trifft gar nicht zu		1	1	1,1%

Modalwert 4 Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 11: Statistik Einzelfragen: Ich habe eine gute Beziehung zu meinen Eltern/Familie

## FB: Kontingenztabelle Ergebnis

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>FB</th> <th>Fragenr</th> <th>Frage</th> <th>Zeile</th> </tr> <tr> <td>1</td> <td>25</td> <td>Geschlecht</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Anz.</td> <td>Itemnr</td> <td>Item</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Antw</td> <td>1</td> <td>Männlich</td> <td></td> </tr> <tr> <td>90</td> <td>2</td> <td>Weiblich</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	FB	Fragenr	Frage	Zeile	1	25	Geschlecht		Anz.	Itemnr	Item		Antw	1	Männlich		90	2	Weiblich														<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>FB</th> <th>Fragenr</th> <th>Frage</th> <th>Spalte</th> </tr> <tr> <td>1</td> <td>3</td> <td>Ich habe eine gute Beziehung zu meinen Eltern/Familie</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Anz.</td> <td>Itemnr</td> <td>Item</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Antw</td> <td>1</td> <td>Trifft weniger oder gar nicht zu</td> <td></td> </tr> <tr> <td>90</td> <td>3</td> <td>Trifft eher zu</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>4</td> <td>Trifft völlig zu</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	FB	Fragenr	Frage	Spalte	1	3	Ich habe eine gute Beziehung zu meinen Eltern/Familie		Anz.	Itemnr	Item		Antw	1	Trifft weniger oder gar nicht zu		90	3	Trifft eher zu			4	Trifft völlig zu																																																												
FB	Fragenr	Frage	Zeile																																																																																																																	
1	25	Geschlecht																																																																																																																		
Anz.	Itemnr	Item																																																																																																																		
Antw	1	Männlich																																																																																																																		
90	2	Weiblich																																																																																																																		
FB	Fragenr	Frage	Spalte																																																																																																																	
1	3	Ich habe eine gute Beziehung zu meinen Eltern/Familie																																																																																																																		
Anz.	Itemnr	Item																																																																																																																		
Antw	1	Trifft weniger oder gar nicht zu																																																																																																																		
90	3	Trifft eher zu																																																																																																																		
	4	Trifft völlig zu																																																																																																																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">Verarbeitete Antworten</th> <th>Frage 1</th> <th>Frage 2</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Anzahl befragte Personen</td> <td>90</td> <td>90</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.</td> <td>90</td> <td>90</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.</td> <td>90</td> <td>90</td> </tr> </table>	Verarbeitete Antworten		Frage 1	Frage 2	Anzahl befragte Personen		90	90	Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		90	90	Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		0	0	Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.		90	90	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="7">Häufigkeitsverteilung der Antworten</th> </tr> <tr> <td></td> <td>Item</td> <td colspan="5">Frage 2</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Code</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Frage 1</td> <td>1</td> <td>4 8,3%</td> <td>8 16,7%</td> <td>36 75,0%</td> <td></td> <td></td> <td>48 100%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2</td> <td>6 14,3%</td> <td>6 14,3%</td> <td>30 71,4%</td> <td></td> <td></td> <td>42 100%</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>10 11,1%</td> <td>14 15,6%</td> <td>66 73,3%</td> <td></td> <td></td> <td>90</td> </tr> </table>	Häufigkeitsverteilung der Antworten								Item	Frage 2							Code	1	3	4				Frage 1	1	4 8,3%	8 16,7%	36 75,0%			48 100%		2	6 14,3%	6 14,3%	30 71,4%			42 100%																																																			10 11,1%	14 15,6%	66 73,3%			90
Verarbeitete Antworten		Frage 1	Frage 2																																																																																																																	
Anzahl befragte Personen		90	90																																																																																																																	
Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		90	90																																																																																																																	
Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		0	0																																																																																																																	
Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.		90	90																																																																																																																	
Häufigkeitsverteilung der Antworten																																																																																																																				
	Item	Frage 2																																																																																																																		
	Code	1	3	4																																																																																																																
Frage 1	1	4 8,3%	8 16,7%	36 75,0%			48 100%																																																																																																													
	2	6 14,3%	6 14,3%	30 71,4%			42 100%																																																																																																													
		10 11,1%	14 15,6%	66 73,3%			90																																																																																																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="4">Chi-Quadrat-Test</th> </tr> <tr> <td colspan="4">Nullhypothese: es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit</td> </tr> <tr> <td>Chi-Quadrat</td> <td>Chi-Krit</td> <td colspan="2">Annahme/Ablehnung</td> </tr> <tr> <td>0,83</td> <td>5,99</td> <td colspan="2">Annahme</td> </tr> </table>	Chi-Quadrat-Test				Nullhypothese: es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit				Chi-Quadrat	Chi-Krit	Annahme/Ablehnung		0,83	5,99	Annahme		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Meldung</td> <td>Korr. Kontingenzkoeffizient C</td> <td>Vierfelder-Koeffizient Phi</td> </tr> <tr> <td></td> <td>0,136</td> <td></td> </tr> </table> <p style="font-size: small;">Koeffizient: 0 &lt;= Abs(Koeff) &lt;= 1 0 .. vollständige Unabhängigkeit 1 .. vollständige Abhängigkeit</p>	Meldung	Korr. Kontingenzkoeffizient C	Vierfelder-Koeffizient Phi		0,136																																																																																														
Chi-Quadrat-Test																																																																																																																				
Nullhypothese: es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit																																																																																																																				
Chi-Quadrat	Chi-Krit	Annahme/Ablehnung																																																																																																																		
0,83	5,99	Annahme																																																																																																																		
Meldung	Korr. Kontingenzkoeffizient C	Vierfelder-Koeffizient Phi																																																																																																																		
	0,136																																																																																																																			

Tabelle 12: Kontingenztabelle: Geschlecht – Ich habe eine gute Beziehung zu meinen Eltern/Familie

Mit der Frage „*Ich verstehe mich gut mit meinem Arbeitgeber und meinen Kollegen*“ wurde ein weiterer wichtiger Aspekt des sozialen Lebensraumes von Lehrlingen aufgegriffen. 66% konnten auf diese Frage mit „*trifft völlig zu*“ antworten und 24,7% mit „*trifft eher zu*“. 7,9% geben eine weniger gute Beziehung zu ihrem Arbeitgeber an und 1,1% geben keine gute Beziehung an.

Um eine Nullhäufigkeit zu vermeiden wurde Item 1 („*Trifft gar nicht zu*“) und Item 2 („*Trifft weniger zu*“) zu einem neuen Item 1 („*Trifft weniger oder gar nicht zu*“) zusammengefaßt und in einer Kontingenztabelle nach dem Geschlecht ausgewertet. Die Nullhypothese, dass zwischen der Variablen „*Geschlecht*“ und der Variablen „*Ich verstehe mich gut mit meinem Arbeitgeber und meinen Kollegen*“ kein signifikanter Zusammenhang besteht, wird nicht verworfen. Der korrigierte Kontingenzkoeffizient  $C=0,150$  zeigt einen nur sehr geringen Zusammenhang der beiden Variablen.

## FB: Statistik Einzelfragen

FB	Frage Nr	Frage
1	4	Ich verstehe mich gut mit meinem Arbeitgeber und meinen Kollegen
Statistiktyp		
Deskriptiv	Skalenniveau	Ordinal
Anzahl befragte Personen		90
Summe Antworten		89

Häufigkeiten			
Mögliche Antworten	Item Code	Häufigkeit	
		abs.	proz.
Trifft völlig zu	4	59	66,3%
Trifft eher zu	3	22	24,7%
Trifft weniger zu	2	7	7,9%
Trifft gar nicht zu	1	1	1,1%

Modalwert 4 Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 13: Statistik Einzelfragen: Ich verstehe mich gut mit meinem Arbeitgeber und meinen Kollegen

## FB: Kontingenztabelle Ergebnis

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">FB</td> <td style="text-align: center;">Fragenr</td> <td style="text-align: center;">Frage</td> <td style="text-align: center;">Zeile</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">25</td> <td style="text-align: center;">Geschlecht</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Anz.</td> <td style="text-align: center;">Itemnr</td> <td style="text-align: center;">Item</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Antw</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Männlich</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">90</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Weiblich</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	FB	Fragenr	Frage	Zeile	1	25	Geschlecht		Anz.	Itemnr	Item		Antw	1	Männlich		90	2	Weiblich														<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">FB</td> <td style="text-align: center;">Fragenr</td> <td style="text-align: center;">Frage</td> <td style="text-align: center;">Spalte</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">Ich verstehe mich gut mit meinem Arbeitgeber und meinen Kollegen</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Anz.</td> <td style="text-align: center;">Itemnr</td> <td style="text-align: center;">Item</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Antw</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Trifft weniger oder gar nicht zu</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">89</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td>Trifft eher zu</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">4</td> <td>Trifft völlig zu</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	FB	Fragenr	Frage	Spalte	1	4	Ich verstehe mich gut mit meinem Arbeitgeber und meinen Kollegen		Anz.	Itemnr	Item		Antw	1	Trifft weniger oder gar nicht zu		89	3	Trifft eher zu			4	Trifft völlig zu																																																																																												
FB	Fragenr	Frage	Zeile																																																																																																																																																	
1	25	Geschlecht																																																																																																																																																		
Anz.	Itemnr	Item																																																																																																																																																		
Antw	1	Männlich																																																																																																																																																		
90	2	Weiblich																																																																																																																																																		
FB	Fragenr	Frage	Spalte																																																																																																																																																	
1	4	Ich verstehe mich gut mit meinem Arbeitgeber und meinen Kollegen																																																																																																																																																		
Anz.	Itemnr	Item																																																																																																																																																		
Antw	1	Trifft weniger oder gar nicht zu																																																																																																																																																		
89	3	Trifft eher zu																																																																																																																																																		
	4	Trifft völlig zu																																																																																																																																																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">Verarbeitete Antworten</td> <td style="text-align: center;">Frage 1</td> <td style="text-align: center;">Frage 2</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Anzahl befragte Personen</td> <td style="text-align: center;">90</td> <td style="text-align: center;">90</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.</td> <td style="text-align: center;">90</td> <td style="text-align: center;">89</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.</td> <td style="text-align: center;">90</td> <td style="text-align: center;">89</td> </tr> </table>	Verarbeitete Antworten		Frage 1	Frage 2	Anzahl befragte Personen		90	90	Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		90	89	Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		0	1	Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.		90	89	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="7" style="text-align: center;">Häufigkeitsverteilung der Antworten</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">Item</td> <td colspan="5" style="text-align: center;">Frage 2</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">Code</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Frage 1</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">10</td> <td style="text-align: center;">34</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">48</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">8,3%</td> <td style="text-align: center;">20,8%</td> <td style="text-align: center;">70,8%</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">12</td> <td style="text-align: center;">25</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">41</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">9,8%</td> <td style="text-align: center;">29,3%</td> <td style="text-align: center;">61,0%</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;">22</td> <td style="text-align: center;">59</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">89</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">9,0%</td> <td style="text-align: center;">24,7%</td> <td style="text-align: center;">66,3%</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Häufigkeitsverteilung der Antworten								Item	Frage 2							Code	1	3	4				Frage 1	1	4	10	34			48			8,3%	20,8%	70,8%			100%		2	4	12	25			41			9,8%	29,3%	61,0%			100%																																																											8	22	59			89			9,0%	24,7%	66,3%			
Verarbeitete Antworten		Frage 1	Frage 2																																																																																																																																																	
Anzahl befragte Personen		90	90																																																																																																																																																	
Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		90	89																																																																																																																																																	
Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		0	1																																																																																																																																																	
Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.		90	89																																																																																																																																																	
Häufigkeitsverteilung der Antworten																																																																																																																																																				
	Item	Frage 2																																																																																																																																																		
	Code	1	3	4																																																																																																																																																
Frage 1	1	4	10	34			48																																																																																																																																													
		8,3%	20,8%	70,8%			100%																																																																																																																																													
	2	4	12	25			41																																																																																																																																													
		9,8%	29,3%	61,0%			100%																																																																																																																																													
		8	22	59			89																																																																																																																																													
		9,0%	24,7%	66,3%																																																																																																																																																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">Chi-Quadrat-Test (5%)</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">Nullhypothese: es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Chi-Quadrat</td> <td style="text-align: center;">Chi-Krit</td> <td style="text-align: center;">Annahme/Ablehnung</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1,01</td> <td style="text-align: center;">5,99</td> <td style="text-align: center;">Annahme</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Meldung</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="height: 40px;"></td> </tr> </table>	Chi-Quadrat-Test (5%)			Nullhypothese: es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit			Chi-Quadrat	Chi-Krit	Annahme/Ablehnung	1,01	5,99	Annahme	Meldung						<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">Korr. Kontingenzkoeffizient C</td> <td style="text-align: center;">Vierfelder-Koeffizient Phi</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0,150</td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="font-size: small;">Koeffizient: 0 ≤ Abs(Koeff) ≤ 1</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="font-size: small;">0 .. vollständige Unabhängigkeit</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="font-size: small;">1 .. vollständige Abhängigkeit</td> </tr> </table>	Korr. Kontingenzkoeffizient C	Vierfelder-Koeffizient Phi	0,150		Koeffizient: 0 ≤ Abs(Koeff) ≤ 1		0 .. vollständige Unabhängigkeit		1 .. vollständige Abhängigkeit																																																																																																																								
Chi-Quadrat-Test (5%)																																																																																																																																																				
Nullhypothese: es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit																																																																																																																																																				
Chi-Quadrat	Chi-Krit	Annahme/Ablehnung																																																																																																																																																		
1,01	5,99	Annahme																																																																																																																																																		
Meldung																																																																																																																																																				
Korr. Kontingenzkoeffizient C	Vierfelder-Koeffizient Phi																																																																																																																																																			
0,150																																																																																																																																																				
Koeffizient: 0 ≤ Abs(Koeff) ≤ 1																																																																																																																																																				
0 .. vollständige Unabhängigkeit																																																																																																																																																				
1 .. vollständige Abhängigkeit																																																																																																																																																				

Tabelle 14: Kontingenztabelle: Geschlecht – Ich verstehe mich gut mit meinem Arbeitgeber und meinen Kollegen

Des Weiteren wurde noch der Frage nachgegangen, ob es möglicherweise Probleme seitens des Arbeitgebers gab, den Termin zur Jugendlichenuntersuchung wahrzunehmen. 96,6% der zur Jugendlichenuntersuchung erschienenen Jugendlichen gaben an, keine Probleme gehabt zu haben und 3,4% gaben terminliche Probleme seitens des Arbeitgebers an. Eine prinzipielle ablehnende Einstellung des Arbeitgebers zur Jugendlichenuntersuchung gab kein einziger Jugendlicher an.

Auch diese Frage wurde in einer Kontingenztabelle gegen das Geschlecht gestellt. Auf Grund der geringen Zellhäufigkeit ist der Chi-Quadrat-Test nicht anwendbar. Um einen geschlechtsspezifischen Einfluss dennoch überprüfen zu können, wurde der exakte Fisher-Test zur Beantwortung der Nullhypothese, nämlich ob die Variable „Geschlecht“ zur Variablen „Gab es Probleme seitens meines Arbeitgebers, den Termin zur Jugendlichenuntersuchung wahrzunehmen“ keinen signifikanten

Unterschied hat, herangezogen und händisch berechnet. Der p-Wert errechnet sich  $p = (85! \times 3! \times 48! \times 40!) / (88! \times 46! \times 2! \times 39! \times 1!) = 0,411$ . Dieser Wert ist größer als die akzeptierte Irrtumswahrscheinlichkeit 0,05. Die Nullhypothese wird nicht verworfen, es besteht keine Geschlechtsabhängigkeit.

95,8% der männlichen und 97,5% der weiblichen Jugendlichen geben an, keine Probleme seitens des Arbeitgebers zur Wahrnehmung des Untersuchungstermins gehabt zu haben, 4,2% der männlichen und 2,5% der weiblichen Jugendlichen hatten Probleme.

Weiters wurde untersucht, ob sich die Gruppe, die an der Untersuchung teilgenommen hat und jener Gruppe, die nicht teilgenommen hat, in dieser Frage signifikant voneinander unterscheiden. Dazu wurde diese Frage aus Fragebogen 1 gegen diese Frage aus Fragebogen 2 gestellt. Der Fisher-Test ergibt einen signifikanten Unterschied. Die Details zu diesem Punkt befinden sich im Kapitel 2.7.6.

**FB: Statistik Einzelfragen**

FB	Frage Nr	Frage								
1	17	Gab es Probleme seitens meines Arbeitgebers, den Termin zur Jugendlichenuntersuchung wahrzunehmen?								
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none;">Statistiktyp</td> <td style="border: none;">Skalenniveau</td> <td style="border: none;">Anzahl befragte Personen</td> <td style="border: none;">Summe Antworten</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">Deskriptiv</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">Ordinal</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">90</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">88</td> </tr> </table>			Statistiktyp	Skalenniveau	Anzahl befragte Personen	Summe Antworten	Deskriptiv	Ordinal	90	88
Statistiktyp	Skalenniveau	Anzahl befragte Personen	Summe Antworten							
Deskriptiv	Ordinal	90	88							

Häufigkeiten			
Mögliche Antworten	Item Code	Häufigkeit	
		abs.	proz.
Nein	1	85	96,6%
Ja, terminliche Probleme	2	3	3,4%
Ja, prinzipielle ablehnende Einstellung meines Arbeitgebers zur Untersuchung	3	0	0,0%

Modalwert 1 Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 15: Statistik Einzelfragen: Gab es Probleme seitens meines Arbeitgebers, den Termin zur Jugendlichenuntersuchung wahrzunehmen?

## FB: Kontingenztafel Ergebnis

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: left;">FB</th> <th style="text-align: left;">Fragenr</th> <th style="text-align: left;">Frage</th> <th style="text-align: left;">Zeile</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">25</td> <td>Geschlecht</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Anz.</td> <td>Itemnr</td> <td>Item</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Antw</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Männlich</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">90</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Weiblich</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	FB	Fragenr	Frage	Zeile	1	25	Geschlecht		Anz.	Itemnr	Item		Antw	1	Männlich		90	2	Weiblich														<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: left;">FB</th> <th style="text-align: left;">Fragenr</th> <th style="text-align: left;">Frage</th> <th style="text-align: left;">Spalte</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">17</td> <td>Gab es Probleme seitens meines Arbeitgebers, den Termin zur Jugendlichenuntersuchung</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Anz.</td> <td>Itemnr</td> <td>Item</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Antw</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Nein</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">88</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Ja</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	FB	Fragenr	Frage	Spalte	1	17	Gab es Probleme seitens meines Arbeitgebers, den Termin zur Jugendlichenuntersuchung		Anz.	Itemnr	Item		Antw	1	Nein		88	2	Ja																					
FB	Fragenr	Frage	Zeile																																																																						
1	25	Geschlecht																																																																							
Anz.	Itemnr	Item																																																																							
Antw	1	Männlich																																																																							
90	2	Weiblich																																																																							
FB	Fragenr	Frage	Spalte																																																																						
1	17	Gab es Probleme seitens meines Arbeitgebers, den Termin zur Jugendlichenuntersuchung																																																																							
Anz.	Itemnr	Item																																																																							
Antw	1	Nein																																																																							
88	2	Ja																																																																							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">Verarbeitete Antworten</th> <th style="text-align: center;">Frage 1</th> <th style="text-align: center;">Frage 2</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Anzahl befragte Personen</td> <td style="text-align: center;">90</td> <td style="text-align: center;">90</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.</td> <td style="text-align: center;">90</td> <td style="text-align: center;">88</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.</td> <td style="text-align: center;">90</td> <td style="text-align: center;">88</td> </tr> </table>	Verarbeitete Antworten		Frage 1	Frage 2	Anzahl befragte Personen		90	90	Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		90	88	Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		0	2	Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.		90	88	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="7">Häufigkeitsverteilung der Antworten</th> </tr> <tr> <td></td> <td>Item Code</td> <td>1</td> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="5" style="vertical-align: middle;">Frage 1</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">46 95,8%</td> <td style="text-align: center;">2 4,2%</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">48 100%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">39 97,5%</td> <td style="text-align: center;">1 2,5%</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">40 100%</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">85 96,6%</td> <td style="text-align: center;">3 3,4%</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">88</td> </tr> </table>	Häufigkeitsverteilung der Antworten								Item Code	1	2				Frage 1	1	46 95,8%	2 4,2%			48 100%	2	39 97,5%	1 2,5%			40 100%																					85 96,6%	3 3,4%			88
Verarbeitete Antworten		Frage 1	Frage 2																																																																						
Anzahl befragte Personen		90	90																																																																						
Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		90	88																																																																						
Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		0	2																																																																						
Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.		90	88																																																																						
Häufigkeitsverteilung der Antworten																																																																									
	Item Code	1	2																																																																						
Frage 1	1	46 95,8%	2 4,2%			48 100%																																																																			
	2	39 97,5%	1 2,5%			40 100%																																																																			
		85 96,6%	3 3,4%			88																																																																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="4">Chi-Quadrat-Test Nullhypothese: es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit (5%)</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Chi-Quadrat</td> <td style="text-align: center;">Chi-Krit</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">Annahme/Ablehnung</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td colspan="2" style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> </table>				Chi-Quadrat-Test Nullhypothese: es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit (5%)				Chi-Quadrat	Chi-Krit	Annahme/Ablehnung		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																											
Chi-Quadrat-Test Nullhypothese: es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit (5%)																																																																									
Chi-Quadrat	Chi-Krit	Annahme/Ablehnung																																																																							
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">Meldung</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Chi-Quadrat-Test nicht anwendbar, da mehr als 20% der Zellen eine Häufigkeit &lt; 5 haben. Fisher-Test durchführen</td> </tr> </table>		Meldung		Chi-Quadrat-Test nicht anwendbar, da mehr als 20% der Zellen eine Häufigkeit < 5 haben. Fisher-Test durchführen		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: center;">Korr. Kontingenzkoeffizient C</th> <th style="text-align: center;">Vierfelder-Koeffizient Phi</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="font-size: small;">Koeffizient: 0 = Abs(Koeff) &lt;= 1 0 .. vollständige Unabhängigkeit 1 .. vollständige Abhängigkeit</td> </tr> </table>		Korr. Kontingenzkoeffizient C	Vierfelder-Koeffizient Phi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Koeffizient: 0 = Abs(Koeff) <= 1 0 .. vollständige Unabhängigkeit 1 .. vollständige Abhängigkeit																																																													
Meldung																																																																									
Chi-Quadrat-Test nicht anwendbar, da mehr als 20% der Zellen eine Häufigkeit < 5 haben. Fisher-Test durchführen																																																																									
Korr. Kontingenzkoeffizient C	Vierfelder-Koeffizient Phi																																																																								
<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																								
Koeffizient: 0 = Abs(Koeff) <= 1 0 .. vollständige Unabhängigkeit 1 .. vollständige Abhängigkeit																																																																									

Tabelle 16: Kontingenztafel: Geschlecht – Gab es Probleme seitens meines Arbeitgebers, den Termin zur Jugendlichenuntersuchung wahrzunehmen?

Zusammenfassend ergibt sich somit die Aussage, dass ein sehr großer Teil der Jugendlichen, die an der Jugendlichenuntersuchung teilgenommen haben, geschlechtsunabhängig über eine gute soziale Unterstützung in den wichtigen Lebensräumen Elternhaus und Arbeitsumgebung/ Kollegen verfügen.

### 2.6.5.3 Einfluss der Beziehungsvariablen zum Arzt auf die Compliance

Eine gute Arzt-Patientenbeziehung gilt als positiv korreliert mit Compliance und wie in 1.3.3.4 ausgeführt, gilt eine empathische Kommunikation seitens des behandelnden Arztes als wesentliche Schlüsselgröße für eine hohe Behandlungsmotivation des Patienten. Die Compliance der Teilnahme an einer Reihenuntersuchung wie der Jugendlichenuntersuchung unterliegt naturgemäß nicht

den gleichen Kriterien wie eine langfristige Patienten-Therapeuten Beziehung, wie zum Beispiel bei der Therapie einer chronischen Erkrankung. Jedoch wird die Hypothese aufgestellt, dass die Zufriedenheit des einzelnen Jugendlichen mit der Untersuchung und vor allem mit dem durchführenden Arzt, ein entscheidendes Kriterium einerseits zur neuerlichen Teilnahme an der Jugendlichenuntersuchung im nächsten Jahr darstellt und andererseits auch durch Weitergabe von Erfahrungen an Kollegen und Freunde zu einer insgesamt höheren Inanspruchnahme der Jugendlichenuntersuchung führt. Im Zuge dieser Forschungsarbeit kann die Hypothese allerdings nicht überprüft werden, da es für alle 90 befragten Jugendlichen die erste Untersuchung war und daher noch keine Einflüsse des Arztgespräches auf die Teilnahme an der Jugendlichenuntersuchung dieser 90 Befragten gegeben sein können. Da die Arzt-Patienten Beziehung aber laut Complianceliteratur eine entscheidende Compliancedeterminante darstellt, ist es doch von großem Interesse für die Forschungsfrage, wie diese von den Jugendlichen empfunden wird. Mit der Frage *„Das Gespräch mit dem Arzt empfand ich als...“* wurde der subjektiven Beziehungsvariablen zum Arzt seitens des Jugendlichen nachgegangen. Die ersten beiden Items waren positiv gewählt, zwei Items bezeichneten Kommunikationsprobleme und ein Item war als negative Antwort zu werten. Mehrfachantworten waren erlaubt. 50% der Jugendlichen empfanden das Arztgespräch als informativ und 37,3% als beratend. Damit gab ein sehr großer Teil der Teilnehmer eine positive Rückmeldung hinsichtlich der Unterredung mit dem untersuchenden Arzt. 7,6% der Jugendlichen empfanden das Arztgespräch als zu behrend, 3,4% kritisierten, dass der Arzt nicht auf ihre Probleme eingegangen ist und für 1,7% war das Gespräch teilweise sogar unverständlich.

Um eine Abhängigkeit hinsichtlich des Geschlechts zu überprüfen, wurde das Geschlecht gegen diese Frage *„Das Gespräch mit dem Arzt empfand ich als...“* gestellt. Da mehrere Jugendliche Mehrfachantworten hinsichtlich der positiven Nennungen *„Informativ“* und *„Beratend“* und den negative Nennungen *„Zu behrend“*, *„Teilweise unverständlich“* und *„Ist nicht auf meine Probleme eingegangen“* nannten, ist eine dichotome Aufteilung nicht möglich, der ChiQuadrat Test in der Kontingenztabelle nicht durchführbar und somit die Nullhypothese, nämlich, dass zwischen den Variable Geschlecht mit der Variablen Arztgespräch

kein Zusammenhang besteht, nicht überprüfbar. Allerdings kann festgestellt werden, dass 93,2% der Antworten der männlichen und 81,4% der Antworten der weiblichen Jugendlichen auf die positiven Items entfallen.

**FB: Statistik Einzelfragen**

FB Frage Nr Frage

1 22 Das Gespräch mit dem Arzt/ der Ärztin empfand ich als Mehrfachantworten erlaubt

Statistiktyp Skalenniveau Anzahl befragte Personen Summe Antworten

Deskriptiv Nominal 90 118

Häufigkeiten			
Mögliche Antworten	Item Code	Häufigkeit	
		abs.	proz.
Informativ	1	59	50,0%
Beratend	2	44	37,3%
Zu belehrend	3	9	7,6%
Teilweise unverständlich	4	2	1,7%
Ist nicht auf meine Probleme eingegangen	5	4	3,4%

Modalwert 1 Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 17: Statistik Einzelfragen: Das Gespräch mit dem Arzt/ der Ärztin empfand ich als

## FB: Kontingenztabelle Ergebnis

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: left;">FB</th> <th style="text-align: left;">Fragenr</th> <th style="text-align: left;">Frage</th> <th style="text-align: left;">Zeile</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">25</td> <td>Geschlecht</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Anz.</td> <td>Itemnr</td> <td>Item</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Antw</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Männlich</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">90</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Weiblich</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	FB	Fragenr	Frage	Zeile	1	25	Geschlecht		Anz.	Itemnr	Item		Antw	1	Männlich		90	2	Weiblich										<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: left;">FB</th> <th style="text-align: left;">Fragenr</th> <th style="text-align: left;">Frage</th> <th style="text-align: left;">Spalte</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">22</td> <td>Das Gespräch mit dem Arzt/ der Ärztin empfand ich als</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Anz.</td> <td>Itemnr</td> <td>Item</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Antw</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Informativ</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Beratend</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">118</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td>Zu belehrend</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">4</td> <td>Teilweise unverständlich</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">5</td> <td>Ist nicht auf meine Probleme eingegangen</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	FB	Fragenr	Frage	Spalte	1	22	Das Gespräch mit dem Arzt/ der Ärztin empfand ich als		Anz.	Itemnr	Item		Antw	1	Informativ			2	Beratend		118	3	Zu belehrend			4	Teilweise unverständlich			5	Ist nicht auf meine Probleme eingegangen																																																		
FB	Fragenr	Frage	Zeile																																																																																																											
1	25	Geschlecht																																																																																																												
Anz.	Itemnr	Item																																																																																																												
Antw	1	Männlich																																																																																																												
90	2	Weiblich																																																																																																												
FB	Fragenr	Frage	Spalte																																																																																																											
1	22	Das Gespräch mit dem Arzt/ der Ärztin empfand ich als																																																																																																												
Anz.	Itemnr	Item																																																																																																												
Antw	1	Informativ																																																																																																												
	2	Beratend																																																																																																												
118	3	Zu belehrend																																																																																																												
	4	Teilweise unverständlich																																																																																																												
	5	Ist nicht auf meine Probleme eingegangen																																																																																																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">Verarbeitete Antworten</th> <th style="text-align: center;">Frage 1</th> <th style="text-align: center;">Frage 2</th> </tr> <tr> <td>Anzahl befragte Personen</td> <td></td> <td style="text-align: center;">90</td> <td style="text-align: center;">90</td> </tr> <tr> <td>Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.</td> <td></td> <td style="text-align: center;">90</td> <td style="text-align: center;">89</td> </tr> <tr> <td>Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.</td> <td></td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.</td> <td></td> <td style="text-align: center;">90</td> <td style="text-align: center;">118</td> </tr> </table>	Verarbeitete Antworten		Frage 1	Frage 2	Anzahl befragte Personen		90	90	Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		90	89	Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		0	1	Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.		90	118	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="7">Häufigkeitsverteilung der Antworten</th> </tr> <tr> <th rowspan="2">Item Code</th> <th colspan="5">Frage 2</th> <th rowspan="2"></th> </tr> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> <tr> <th>Frage 1</th> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">34 57,6%</td> <td style="text-align: center;">21 35,6%</td> <td style="text-align: center;">2 3,4%</td> <td style="text-align: center;">0 0,0%</td> <td style="text-align: center;">2 3,4%</td> <td style="text-align: center;">59 100%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">25 42,4%</td> <td style="text-align: center;">23 39,0%</td> <td style="text-align: center;">7 11,9%</td> <td style="text-align: center;">2 3,4%</td> <td style="text-align: center;">2 3,4%</td> <td style="text-align: center;">59 100%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> </td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> </td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> </td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> </td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> </td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> </td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">59 50,0%</td> <td style="text-align: center;">44 37,3%</td> <td style="text-align: center;">9 7,6%</td> <td style="text-align: center;">2 1,7%</td> <td style="text-align: center;">4 3,4%</td> <td style="text-align: center;">118</td> </tr> </table>	Häufigkeitsverteilung der Antworten							Item Code	Frage 2						1	2	3	4	5	Frage 1							1	34 57,6%	21 35,6%	2 3,4%	0 0,0%	2 3,4%	59 100%	2	25 42,4%	23 39,0%	7 11,9%	2 3,4%	2 3,4%	59 100%																																												59 50,0%	44 37,3%	9 7,6%	2 1,7%	4 3,4%	118
Verarbeitete Antworten		Frage 1	Frage 2																																																																																																											
Anzahl befragte Personen		90	90																																																																																																											
Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		90	89																																																																																																											
Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		0	1																																																																																																											
Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.		90	118																																																																																																											
Häufigkeitsverteilung der Antworten																																																																																																														
Item Code	Frage 2																																																																																																													
	1	2	3	4	5																																																																																																									
Frage 1																																																																																																														
1	34 57,6%	21 35,6%	2 3,4%	0 0,0%	2 3,4%	59 100%																																																																																																								
2	25 42,4%	23 39,0%	7 11,9%	2 3,4%	2 3,4%	59 100%																																																																																																								
	59 50,0%	44 37,3%	9 7,6%	2 1,7%	4 3,4%	118																																																																																																								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="3">Chi-Quadrat-Test (5 %)</th> </tr> <tr> <td colspan="3">Nullhypothese: es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Chi-Quadrat</td> <td style="text-align: center;">Chi-Krit</td> <td style="text-align: center;">Annahme/Ablehnung</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> </table>	Chi-Quadrat-Test (5 %)			Nullhypothese: es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit			Chi-Quadrat	Chi-Krit	Annahme/Ablehnung	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">Meldung</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Eine Frage erlaubt Mehrfachantworten. Versuchen, eine dichotome Aufteilung zu machen</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Korr. Kontingenzkoeffizient C</td> <td style="text-align: center;">Vierfelder-Koeffizient Phi</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> </table> <p style="font-size: small;">Koeffizient: <math>0 \leq \text{Abs}(\text{Koeff}) \leq 1</math>  0 .. vollständige Unabhängigkeit  1 .. vollständige Abhängigkeit</p>	Meldung		Eine Frage erlaubt Mehrfachantworten. Versuchen, eine dichotome Aufteilung zu machen		Korr. Kontingenzkoeffizient C	Vierfelder-Koeffizient Phi	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																									
Chi-Quadrat-Test (5 %)																																																																																																														
Nullhypothese: es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit																																																																																																														
Chi-Quadrat	Chi-Krit	Annahme/Ablehnung																																																																																																												
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																												
Meldung																																																																																																														
Eine Frage erlaubt Mehrfachantworten. Versuchen, eine dichotome Aufteilung zu machen																																																																																																														
Korr. Kontingenzkoeffizient C	Vierfelder-Koeffizient Phi																																																																																																													
<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																													

Tabelle 18: Kontingenztabelle: Geschlecht – Das Gespräch mit dem Arzt/ der Ärztin empfand ich als

Allgemeiner formuliert war die Frage „*Meine persönlichen Erfahrungen mit der Jugendlichenuntersuchung würde ich bezeichnen als...*“ und soll ebenfalls die Untersuchungssituation durch den Arzt erfassen. 12 Items waren vorgegeben und es waren wieder Mehrfachantworten erlaubt (Vgl. Pichler, Weberndorfer, 1996, S.112). 25,3% der Jugendlichen bezeichneten ihre Erfahrungen mit der Untersuchung als angenehm. 22% empfanden sie auch noch als genau und 16,5% als medizinisch sinnvoll. 11,5% waren mit der Beratung zufrieden. 5,5% gaben als Kritik die Routinemäßigkeit der Untersuchung an, 2,2% empfanden sie als amtsmäßig und 1,6% hätten sich mehr Beratung gewünscht. Als zu intim nahmen nur 1,1% der befragten Jugendlichen die Untersuchung wahr. Als unfreundlich bezeichnete ein Befragter (0,5%) seine Erfahrungen mit der Jugendlichenuntersuchung. Damit waren zusammengefasst 87,9% der Antworten als positiv und nur 11,1% der Antworten als negativ zu bewerten.

Da einige Jugendlichen Mehrfachantworten sowohl im Bereich der als positiv zu bewertenden Items 1 - 5 als auch im Bereich der als negativ zu bewertenden Items 6 - 12 nannten, konnte keine dichotome Aufteilung erfolgen, um eine Geschlechtsabhängigkeit mittels Kontingenztafel und Prüfung der Nullhypothese, nämlich, dass zwischen der Variablen „Geschlecht“ mit der Variablen „Meine persönlichen Erfahrungen mit der Jugendlichenuntersuchung würde ich bezeichnen als“ kein Zusammenhang besteht, zu überprüfen.

**FB: Statistik Einzelfragen**

FB	Frage Nr	Frage	
1	21	Meine persönlichen Erfahrungen mit der Jugendlichenuntersuchung würde ich bezeichnen als	Mehrfachantworten erlaubt
Statistiktyp		Skalenniveau	Anzahl befragte Personen
Deskriptiv		Nominal	90
			Summe Antworten
			182

Mögliche Antworten		Item Code	Häufigkeit	
			abs.	proz.
Meinen Erwartungen entsprechend		1	23	12,6%
Angenehm		2	46	25,3%
Genau		3	40	22,0%
Beratend		4	21	11,5%
Medizinisch sinnvoll		5	30	16,5%
Unpersönlich		6	0	0,0%
Unfreundlich		7	1	0,5%
Routinemässig		8	10	5,5%
Amtsmässig		9	4	2,2%
Zu intim( Frage oder Untersuchung)		10	2	1,1%
Zu wenig Zeit zum Reden		11	2	1,1%
Mehr Beratung gewünscht		12	3	1,6%

Modalwert  Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 19: Statistik Einzelfragen: Meine persönlichen Erfahrungen mit der Jugendlichenuntersuchung würde ich bezeichnen als

### 2.6.5.4 Einfluss der behandlungsspezifischen Variablen auf die Compliance

Die behandlungsspezifische Variable konnte in Bezug auf die präventivmedizinische Fragestellung einer Screeninguntersuchung wie der Jugendlichenuntersuchung nicht erfasst werden.

### 2.6.5.5 Einfluss der systembezogenen Variablen auf die Compliance

Um ganz allgemein den externen Stimulus zu erfahren, der auf die Jugendlichenuntersuchung aufmerksam gemacht hat, wurde dieser mit der Frage 1 des Fragebogens abgefragt. 55,4% der Lehrlinge haben erst mit der konkreten Einladung der WGKK von der Jugendlichenuntersuchung erfahren. 25,6% der Befragten nannten Kollegen/Freunde/Familie als Erstinformationsquelle und 18,2% der Lehrlinge bezogen ihre ersten Informationen von ihrem Arbeitgeber. Internet mit 0,8% und andere Medien mit keiner einzigen Nennung stellen keine Information bezüglich der Jugendlichenuntersuchung bereit.

Da Mehrfachantworten erfolgten und eine dichotome Aufteilung nicht möglich war, ist eine Geschlechtsabhängigkeit mittels Kontingenztabelle und Prüfung der Nullhypothese, nämlich, dass zwischen der Variablen „Geschlecht“ und der Variablen „Ich habe von der gesetzlich verpflichtenden jährlichen Jugendlichenuntersuchung erstmals erfahren durch“ kein Zusammenhang besteht, nicht überprüfbar.

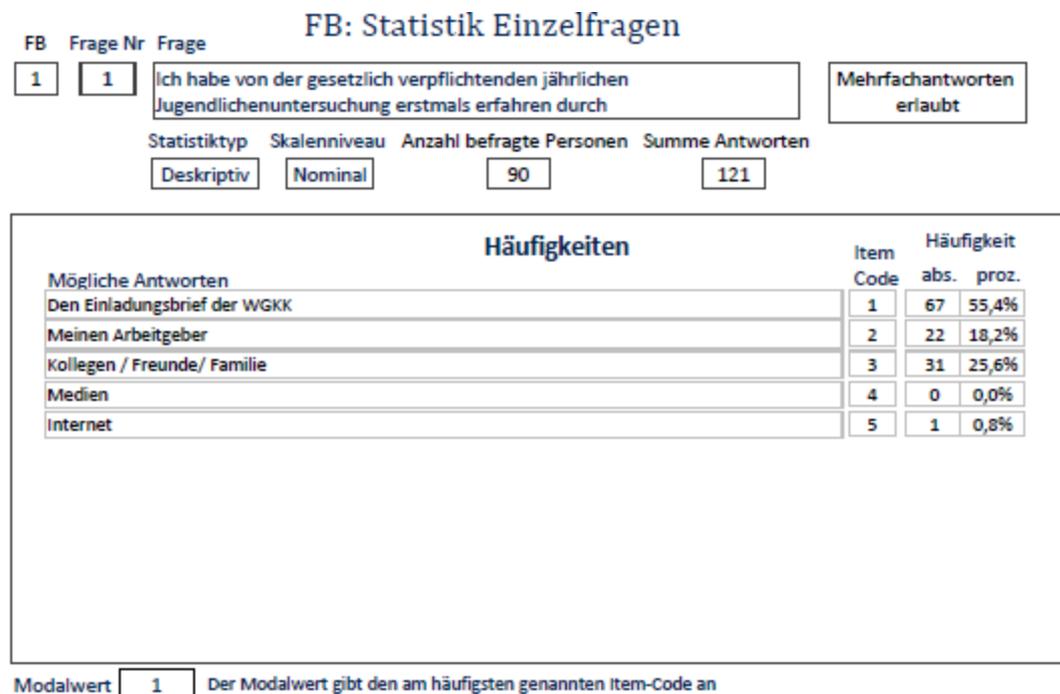


Tabelle 20: Statistik Einzelfragen: Ich habe von der gesetzlich verpflichtenden jährlichen Jugendlichenuntersuchung erstmals erfahren durch

Wie im Theorieteil unter 1.3.3.6 beschrieben, ist der Vorgang der Patientenüberweisung eine wichtige Variable der Compliance, wobei vor allem einer möglichst kurzen Zeitspanne zwischen der Überweisung und dem tatsächlichen Termin der Untersuchung eine ganz wesentliche compliancefördernde Bedeutung zukommt. Im konkreten Fall der Jugendlichenuntersuchung wurde die Zeit zwischen dem Einladungsbrief der WGKK und dem Untersuchungstermin abgefragt. Laut Angaben der Verantwortlichen im Gesundheitszentrum Wien-Mariahilf sollte der Einladungszeitraum zwei Wochen nicht überschreiten, wobei die Termine computergeneriert vergeben werden. Diese Angabe deckt sich mit den Antworten, wobei 55,8% der zur Untersuchung Erschienenen und Befragten angaben, dass zwischen Einladung und Termin weniger als ein Monat vergangen ist und 43% nannten sogar einen Termin innerhalb einer Woche. Ein Jugendlicher (1,2%) gab an mehr als einen Monat auf den Untersuchungstermin gewartet zu haben. Diese Nennung könnte auch auf eine telefonische Terminverschiebung seitens des Jugendlichen zurückzuführen sein. Dies wurde jedoch nicht erhoben.



Tabelle 21: Statistik Einzelfragen: Zwischen meinem Einladungsbrief der WGKK und meinem Untersuchungstermin ist

Um zu überprüfen, ob der eingeladenen Jugendliche seinen Wunschtermin erhalten hat, auch eventuell durch telefonische Terminverschiebung, wurde auch dies abgefragt. 39,2% bekamen ihren Wunschtermin, während 60,8% der Befragten angaben, nicht den Termin ihrer Wahl bekommen zu haben. Eine mögliche Erklärung liegt darin, dass im Einladungsbrief zur Jugendlichenuntersuchung ein Termin vorgegeben ist. Aufgrund der fehlenden inhaltlichen Relevanz wurde keine geschlechterspezifische Abhängigkeit bei dieser Fragestellung überprüft.

**FB: Statistik Einzelfragen**

FB	Frage Nr	Frage								
1	15	Ich habe meinen Wunschtermin bekommen (eventuell auch durch telef. Terminvereinbarung)								
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none;">Statistiktyp</td> <td style="border: none;">Skalenniveau</td> <td style="border: none;">Anzahl befragte Personen</td> <td style="border: none;">Summe Antworten</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">Deskriptiv</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">Nominal</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">90</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">79</td> </tr> </table>			Statistiktyp	Skalenniveau	Anzahl befragte Personen	Summe Antworten	Deskriptiv	Nominal	90	79
Statistiktyp	Skalenniveau	Anzahl befragte Personen	Summe Antworten							
Deskriptiv	Nominal	90	79							
<b>Häufigkeiten</b>										
<b>Mögliche Antworten</b>		Item	Häufigkeit							
		Code	abs.	proz.						
Ja		1	31	39,2%						
Nein		2	48	60,8%						

Modalwert 2 Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 22: Statistik Einzelfragen: Ich habe meinen Wunschtermin bekommen (eventuell auch durch telef. Terminvereinbarung)

Weiters wurde erhoben, ob der Zeitpunkt des Untersuchungstermines in Hinblick auf die Arbeitszeit einen Einfluss auf die Inanspruchnahme der Jugendlichenuntersuchung hat. Im Gesundheitszentrum Wien-Mariahilf antworteten 68,5% der Jugendlichen mit „Ja“ auf die Frage, ob der Untersuchungstermin während ihrer Arbeitszeit stattfindet. Bei 16,9% fand der Termin außerhalb der Arbeitszeit statt. 13 Personen antworteten auf die offene Frage nach dem Grund. 10

Befragte gaben an, sich im Urlaub zu befinden, 2 Jugendliche hatten als Frisörin und Kosmetikerin ihren freien Tag und 1 Jugendlicher gab an, sich zum Zeitpunkt der Teilnahme an der Jugendlichenuntersuchung im Krankenstand zu befinden. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass ein sehr großer Teil der Untersuchungen wie vorgesehen in der Arbeitszeit der Lehrlinge stattfindet, jedoch auch einige Jugendliche wohl nicht ausreichend über die jederzeitige telefonische Verschiebbarkeit der vorgegebenen Untersuchungstermine informiert sind. In dem Einladungsbrief an die Jugendlichen wird als Terminverschiebungsgrund jedenfalls eine dringende Arbeit, Krankheit und Schulbesuch angegeben, jedoch nicht ausdrücklich Urlaub als Terminverhinderung genannt.

Wird Item 2 (die Untersuchung findet außerhalb der Arbeitszeit statt) mit Item 3 (die Begründung dafür) zusammengefaßt, erhält man 2 dichotome Mengen. Die Nullhypothese, dass zwischen der Variablen „Geschlecht“ und der Variablen „*Die Untersuchung findet während der Arbeitszeit statt*“ kein signifikanter Zusammenhang besteht, wird nicht verworfen. Der Vierfelder-Koeffizient  $\Phi = 0,044$  zeigt nahezu vollständige Unabhängigkeit. Es kann kein geschlechtsspezifischer Zusammenhang nachgewiesen werden.

66,7% der männlichen und 70,7% der weiblichen Jugendlichen gaben an, dass der Untersuchungstermin während der Arbeitszeit stattfand, bei 33,3% der männlichen und 29,3% der weiblichen Jugendlichen fand die Untersuchung außerhalb der Arbeitszeit statt.

Weiters wurde untersucht, ob sich die Gruppe, die an der Untersuchung teilgenommen hat und jener Gruppe, die nicht teilgenommen hat, in dieser Frage signifikant voneinander unterscheiden. Die korrespondierenden Fragen von Fragebogen 1 und Fragebogen 2 wurden wieder verglichen. Der Fisher-Test ergibt keinen signifikanten Unterschied. Die Details zu diesem Punkt befinden sich im Kapitel 2.7.6.

## FB: Statistik Einzelfragen

FB	Frage Nr	Frage	
1	16	Der Untersuchungstermin findet während meiner Arbeitszeit statt	Mehrfachantworten erlaubt
Statistiktyp		Skalenniveau	Anzahl befragte Personen
Deskriptiv		Nominal	90
			Summe Antworten
			89

Häufigkeiten			
Mögliche Antworten	Item Code	Häufigkeit	
		abs.	proz.
Ja	1	61	68,5%
Nein	2	15	16,9%
Wenn nein, warum?	3	13	14,6%

Modalwert  Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 23: Statistik Einzelfragen: Der Untersuchungstermin findet während meiner Arbeitszeit statt

## FB: Kontingenztafel Ergebnis

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>FB</th> <th>Frage Nr</th> <th>Frage</th> <th>Zeile</th> </tr> <tr> <td>1</td> <td>25</td> <td>Geschlecht</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Anz. Antw</td> <td>Itemnr</td> <td>Item</td> <td></td> </tr> <tr> <td>90</td> <td>1</td> <td>Männlich</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>2</td> <td>Weiblich</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	FB	Frage Nr	Frage	Zeile	1	25	Geschlecht		Anz. Antw	Itemnr	Item		90	1	Männlich			2	Weiblich										<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>FB</th> <th>Frage Nr</th> <th>Frage</th> <th>Spalte</th> </tr> <tr> <td>1</td> <td>16</td> <td>Der Untersuchungstermin findet während meiner Arbeitszeit statt</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Anz. Antw</td> <td>Itemnr</td> <td>Item</td> <td></td> </tr> <tr> <td>89</td> <td>1</td> <td>Ja</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>2</td> <td>Nein</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	FB	Frage Nr	Frage	Spalte	1	16	Der Untersuchungstermin findet während meiner Arbeitszeit statt		Anz. Antw	Itemnr	Item		89	1	Ja			2	Nein																																																																																												
FB	Frage Nr	Frage	Zeile																																																																																																																																									
1	25	Geschlecht																																																																																																																																										
Anz. Antw	Itemnr	Item																																																																																																																																										
90	1	Männlich																																																																																																																																										
	2	Weiblich																																																																																																																																										
FB	Frage Nr	Frage	Spalte																																																																																																																																									
1	16	Der Untersuchungstermin findet während meiner Arbeitszeit statt																																																																																																																																										
Anz. Antw	Itemnr	Item																																																																																																																																										
89	1	Ja																																																																																																																																										
	2	Nein																																																																																																																																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="4">Verarbeitete Antworten</th> </tr> <tr> <td>Anzahl befragte Personen</td> <td>Frage 1</td> <td>Frage 2</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>90</td> <td>90</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.</td> <td>90</td> <td>89</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.</td> <td>0</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.</td> <td>90</td> <td>89</td> <td></td> </tr> </table>	Verarbeitete Antworten				Anzahl befragte Personen	Frage 1	Frage 2			90	90		Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.	90	89		Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.	0	1		Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.	90	89		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="7">Häufigkeitsverteilung der Antworten</th> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <th colspan="5">Frage 2</th> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <th>Item Code</th> <th>1</th> <th>2</th> <th></th> <th></th> <th></th> </tr> <tr> <th rowspan="5">Frage 1</th> <th>1</th> <td>32</td> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>48</td> </tr> <tr> <td></td> <td>66,7%</td> <td>33,3%</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>100%</td> </tr> <tr> <th>2</th> <td>29</td> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>41</td> </tr> <tr> <td></td> <td>70,7%</td> <td>29,3%</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>61</td> <td>28</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>89</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>68,5%</td> <td>31,5%</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Häufigkeitsverteilung der Antworten									Frage 2								Item Code	1	2				Frage 1	1	32	16				48		66,7%	33,3%				100%	2	29	12				41		70,7%	29,3%				100%																																																		61	28				89			68,5%	31,5%				
Verarbeitete Antworten																																																																																																																																												
Anzahl befragte Personen	Frage 1	Frage 2																																																																																																																																										
	90	90																																																																																																																																										
Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.	90	89																																																																																																																																										
Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.	0	1																																																																																																																																										
Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.	90	89																																																																																																																																										
Häufigkeitsverteilung der Antworten																																																																																																																																												
		Frage 2																																																																																																																																										
		Item Code	1	2																																																																																																																																								
Frage 1	1	32	16				48																																																																																																																																					
		66,7%	33,3%				100%																																																																																																																																					
	2	29	12				41																																																																																																																																					
		70,7%	29,3%				100%																																																																																																																																					
		61	28				89																																																																																																																																					
		68,5%	31,5%																																																																																																																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="4">Chi-Quadrat-Test (5%)</th> </tr> <tr> <td colspan="4">Nullhypothese: es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit</td> </tr> <tr> <td>Chi-Quadrat</td> <td>Chi-Krit</td> <td colspan="2">Annahme/Ablehnung</td> </tr> <tr> <td>0,17</td> <td>3,84</td> <td colspan="2">Annahme</td> </tr> </table>		Chi-Quadrat-Test (5%)				Nullhypothese: es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit				Chi-Quadrat	Chi-Krit	Annahme/Ablehnung		0,17	3,84	Annahme		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Meldung</td> <td>Korr. Kontingenzkoeffizient C</td> <td>Vierfelder-Koeffizient Phi</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>0,044</td> </tr> </table> <p style="font-size: small;">Koeffizient: 0 = Abs(Koeff) &lt;= 1 0 .. vollständige Unabhängigkeit 1 .. vollständige Abhängigkeit</p>		Meldung	Korr. Kontingenzkoeffizient C	Vierfelder-Koeffizient Phi			0,044																																																																																																																			
Chi-Quadrat-Test (5%)																																																																																																																																												
Nullhypothese: es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit																																																																																																																																												
Chi-Quadrat	Chi-Krit	Annahme/Ablehnung																																																																																																																																										
0,17	3,84	Annahme																																																																																																																																										
Meldung	Korr. Kontingenzkoeffizient C	Vierfelder-Koeffizient Phi																																																																																																																																										
		0,044																																																																																																																																										

Tabelle 24: Kontingenztafel: Geschlecht – Der Untersuchungstermin findet während meiner Arbeitszeit statt

Als weiterer systembezogene Einflussfaktor auf die Zufriedenheit von Patienten gelten Wartezeiten. Da die subjektiven Meinungen zur Länge von Wartezeiten von Patient zu Patient oft sehr stark variieren können, wurden keine absoluten Wartezeiten erfragt, sondern wie stark sich eine Person durch eine Wartezeit gestört fühlt. 52,3% der Befragten gaben an, sich wenig durch die Wartezeiten vor den Untersuchungen gestört zu fühlen. 34,1% empfanden die Wartezeiten als gar nicht störend. 13,6% waren von dem Warten sehr gestört. Auf Nachfrage bei den Verantwortlichen des Gesundheitszentrum Wien-Mariahilf liegt die absolute Wartezeit bei bis zu einer halben Stunde. Aufgrund der hohen Flexibilität bei Terminverschiebungen und auch aufgrund des Erscheinens von Lehrlingen außerhalb von vereinbarten Terminen sei eine generelle Verkürzung von Wartezeiten kaum mehr möglich.

Auch diese Frage wurde einer Überprüfung auf Geschlechtsspezifität unterzogen.

Die Nullhypothese, dass zwischen der Variablen „Geschlecht“ und der Variablen „*Ich empfinde die Wartezeiten vor den Untersuchungen als*“ kein signifikanter Zusammenhang besteht, wird nicht verworfen. Der korrigierte Kontingenzkoeffizient  $C = 0,237$  zeigt einen geringen Zusammenhang.

35,4% der männlichen und 32,5% der weiblichen Jugendlichen gaben an, dass die Wartezeit vor der Untersuchung gar nicht störend ist, 56,3% der männlichen und 47,5% der weiblichen Jugendlichen befanden die Wartezeit als wenig störend und für 8,3% der männlichen und 20,0% der weiblichen Jugendlichen ist die Wartezeit sehr störend.

Aufgrund des geringen Zusammenhanges der beiden Variablen, kann daher vorsichtig geschlossen werden, dass weibliche Jugendliche die Wartezeiten vor der Untersuchung als störender als die männlichen Jugendlichen empfinden. Schon in der Studie von Pichler und Weberndorfer zur Jugendlichenuntersuchung 1996 in Oberösterreich, wurde festgestellt, dass weibliche Jugendliche der Jugendlichenuntersuchung kritischer gegenüberstehen. Die Autorinnen schließen, dass die Wahrnehmung und Sensibilität der weiblichen Jugendlichen in der

Adoleszenz mehr auf die eigenen Psyche konzentriert ist, als die der männlichen Jugendlichen (Vgl. Pichler, Weberndorfer, 1996, S. 117).

**FB: Statistik Einzelfragen**

FB	Frage Nr	Frage								
1	20	Ich empfinde die Wartezeiten vor den Untersuchungen als								
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Statistiktyp</th> <th style="text-align: left;">Skalenniveau</th> <th style="text-align: left;">Anzahl befragte Personen</th> <th style="text-align: left;">Summe Antworten</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Deskriptiv</td> <td style="text-align: center;">Ordinal</td> <td style="text-align: center;">90</td> <td style="text-align: center;">88</td> </tr> </tbody> </table>	Statistiktyp	Skalenniveau	Anzahl befragte Personen	Summe Antworten	Deskriptiv	Ordinal	90	88
Statistiktyp	Skalenniveau	Anzahl befragte Personen	Summe Antworten							
Deskriptiv	Ordinal	90	88							

<b>Häufigkeiten</b>			
Mögliche Antworten	Item Code	Häufigkeit	
		abs.	proz.
Sehr störend	3	12	13,6%
Wenig störend	2	46	52,3%
Gar nicht störend	1	30	34,1%

Modalwert 2 Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 25: Statistik Einzelfragen: Ich empfinde die Wartezeiten vor den Untersuchungen als

## FB: Kontingenztafel Ergebnis

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>FB</th> <th>Fragenr</th> <th>Frage</th> <th>Zeile</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">25</td> <td>Geschlecht</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Anz.</td> <td>Itemnr</td> <td>Item</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Antw</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Männlich</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">90</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Weiblich</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	FB	Fragenr	Frage	Zeile	1	25	Geschlecht		Anz.	Itemnr	Item		Antw	1	Männlich		90	2	Weiblich										<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>FB</th> <th>Fragenr</th> <th>Frage</th> <th>Spalte</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">20</td> <td>Ich empfinde die Wartezeiten vor den Untersuchungen als</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Anz.</td> <td>Itemnr</td> <td>Item</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Antw</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Gar nicht störend</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">88</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Wenig störend</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">3</td> <td>Sehr störend</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	FB	Fragenr	Frage	Spalte	1	20	Ich empfinde die Wartezeiten vor den Untersuchungen als		Anz.	Itemnr	Item		Antw	1	Gar nicht störend		88	2	Wenig störend			3	Sehr störend																																																																																																			
FB	Fragenr	Frage	Zeile																																																																																																																																																				
1	25	Geschlecht																																																																																																																																																					
Anz.	Itemnr	Item																																																																																																																																																					
Antw	1	Männlich																																																																																																																																																					
90	2	Weiblich																																																																																																																																																					
FB	Fragenr	Frage	Spalte																																																																																																																																																				
1	20	Ich empfinde die Wartezeiten vor den Untersuchungen als																																																																																																																																																					
Anz.	Itemnr	Item																																																																																																																																																					
Antw	1	Gar nicht störend																																																																																																																																																					
88	2	Wenig störend																																																																																																																																																					
	3	Sehr störend																																																																																																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">Verarbeitete Antworten</td> <td>Frage 1</td> <td>Frage 2</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Anzahl befragte Personen</td> <td style="text-align: center;">90</td> <td style="text-align: center;">90</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.</td> <td style="text-align: center;">90</td> <td style="text-align: center;">88</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.</td> <td style="text-align: center;">90</td> <td style="text-align: center;">88</td> </tr> </table>	Verarbeitete Antworten		Frage 1	Frage 2	Anzahl befragte Personen		90	90	Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		90	88	Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		0	2	Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.		90	88	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="7">Häufigkeitsverteilung der Antworten</th> </tr> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="3">Frage 2</th> <th colspan="2"></th> </tr> <tr> <th colspan="2"></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th></th> <th></th> </tr> <tr> <th rowspan="2">Frage 1</th> <th>Item</th> <td colspan="5"></td> </tr> <tr> <th>Code</th> <td colspan="5"></td> </tr> <tr> <th rowspan="2">1</th> <td>1</td> <td style="text-align: center;">17</td> <td style="text-align: center;">27</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td></td> <td style="text-align: center;">48</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">35,4%</td> <td style="text-align: center;">56,3%</td> <td style="text-align: center;">8,3%</td> <td></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> <tr> <th rowspan="2">2</th> <td>2</td> <td style="text-align: center;">13</td> <td style="text-align: center;">19</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td></td> <td style="text-align: center;">40</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">32,5%</td> <td style="text-align: center;">47,5%</td> <td style="text-align: center;">20,0%</td> <td></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">30</td> <td style="text-align: center;">46</td> <td style="text-align: center;">12</td> <td></td> <td style="text-align: center;">88</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">34,1%</td> <td style="text-align: center;">52,3%</td> <td style="text-align: center;">13,6%</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Häufigkeitsverteilung der Antworten									Frage 2							1	2	3			Frage 1	Item						Code						1	1	17	27	4		48		35,4%	56,3%	8,3%		100%	2	2	13	19	8		40		32,5%	47,5%	20,0%		100%																																																											30	46	12		88			34,1%	52,3%	13,6%		
Verarbeitete Antworten		Frage 1	Frage 2																																																																																																																																																				
Anzahl befragte Personen		90	90																																																																																																																																																				
Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		90	88																																																																																																																																																				
Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		0	2																																																																																																																																																				
Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.		90	88																																																																																																																																																				
Häufigkeitsverteilung der Antworten																																																																																																																																																							
		Frage 2																																																																																																																																																					
		1	2	3																																																																																																																																																			
Frage 1	Item																																																																																																																																																						
	Code																																																																																																																																																						
1	1	17	27	4		48																																																																																																																																																	
		35,4%	56,3%	8,3%		100%																																																																																																																																																	
2	2	13	19	8		40																																																																																																																																																	
		32,5%	47,5%	20,0%		100%																																																																																																																																																	
		30	46	12		88																																																																																																																																																	
		34,1%	52,3%	13,6%																																																																																																																																																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="3">Chi-Quadrat-Test (5%)</td> <td colspan="3">Nullhypothese: es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit</td> </tr> <tr> <td>Chi-Quadrat</td> <td>Chi-Krit</td> <td>Annahme/Ablehnung</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2,55</td> <td style="text-align: center;">5,99</td> <td style="text-align: center;">Annahme</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td colspan="6">Meldung</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Korr. Kontingenzkoeffizient C</td> <td colspan="4">Vierfelder-Koeffizient Phi</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">0,237</td> <td colspan="4" style="text-align: center;"></td> </tr> <tr> <td colspan="6">Koeffizient: 0 = Abs(Koeff) &lt;= 1</td> </tr> <tr> <td colspan="6">0 .. vollständige Unabhängigkeit</td> </tr> <tr> <td colspan="6">1 .. vollständige Abhängigkeit</td> </tr> </table>	Chi-Quadrat-Test (5%)			Nullhypothese: es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit			Chi-Quadrat	Chi-Krit	Annahme/Ablehnung				2,55	5,99	Annahme				Meldung												Korr. Kontingenzkoeffizient C		Vierfelder-Koeffizient Phi				0,237						Koeffizient: 0 = Abs(Koeff) <= 1						0 .. vollständige Unabhängigkeit						1 .. vollständige Abhängigkeit																																																																																																
Chi-Quadrat-Test (5%)			Nullhypothese: es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit																																																																																																																																																				
Chi-Quadrat	Chi-Krit	Annahme/Ablehnung																																																																																																																																																					
2,55	5,99	Annahme																																																																																																																																																					
Meldung																																																																																																																																																							
Korr. Kontingenzkoeffizient C		Vierfelder-Koeffizient Phi																																																																																																																																																					
0,237																																																																																																																																																							
Koeffizient: 0 = Abs(Koeff) <= 1																																																																																																																																																							
0 .. vollständige Unabhängigkeit																																																																																																																																																							
1 .. vollständige Abhängigkeit																																																																																																																																																							

Tabelle 26: Kontingenztafel: Geschlecht – Ich empfinde die Wartezeiten vor den Untersuchungen als

### 2.6.5.6 Einfluss der persönlichkeitsbezogenen Variablen auf die Compliance

„Compliance ist kein stabiles Persönlichkeitsmerkmal des Patienten, sondern ein komplexes, dynamisches und situationsabhängiges Phänomen,...“ (Vgl. Petermann, Mühlig, 1998, S.74). Wie in 1.3.3.7 beschrieben, haben aber grundlegende Einstellungen, Bewertungen und Denkmuster eines Patienten Einfluss auf die Compliance. Besonders in der Adoleszenzphase können sich gesundheits- und krankheitsbezogenen kognitive Konzepte in gesundheitsrelevanten Verhaltensweisen habitualisieren (Vgl. Palentien, 2003, S.640). Um die für die weiteren Lebensabschnitte der Jugendlichen prägenden Gesundheitsüberzeugungen und Einstellungen bezüglich gesundheitsförderlicher Lebensweise zu erfahren, wurde eine Fragebatterie zu Themen wie Sport, Ernährung, Rauchen und Alkohol gestellt. Auf die Frage „Ich betreibe Sport...“ antwortete mehr als die Hälfte der Jugendlichen (61,1%) mit „gelegentlich“. 30% gaben eine regelmäßige

Sportausübung an und 8,9% betreiben nie Sport. Die Frage „*Ich achte auf eine gesunde Ernährung*“ können 61,1% der Befragten mit „Ja“ beantworten und 38,9% verneinen diese Aussage. Auf die Aussage „*Ich trinke Alkohol*“ entfielen 60,7% der Angaben auf „*gelegentlich*“, 39,3% der Jugendlichen trinken laut ihren Angaben nie Alkohol und kein befragter Jugendlicher im Gesundheitszentrum Wien-Mariahilf gab regelmäßigen Alkoholkonsum an. Die Frage „*Ich rauche Zigaretten*“ beantworteten 51,7% der Jugendlichen mit „*Nichtraucher*“ und jeweils 23,6% gaben bis zu 10 Zigaretten pro Tag beziehungsweise bis zu 20 Zigaretten pro Tag an. Über 20 Zigaretten pro Tag zu rauchen, gaben 1,1% der Jugendlichen an. Um die Fragebatterie zu dem abgefragten gesundheitsbezogenen Lebensstil der Jugendlichen noch zu ergänzen, wurde die Frage „*Ich mache mir im Allgemeinen hinsichtlich meiner Gesundheit viele/wenige/keine Gedanken*“ gestellt. 43,8% geben viele Überlegungen hinsichtlich der eigenen Gesundheit an, 52,8% geben wenige Gedanken an und 3,4% stellen generell keine Gesundheitsüberlegungen bezogen auf sich selbst an.

**FB: Statistik Einzelfragen**

FB	Frage Nr	Frage	Statistiktyp	Skalenniveau	Anzahl befragte Personen	Summe Antworten
1	6	Ich betreibe Sport	Deskriptiv	Ordinal	90	90

Häufigkeiten			
Mögliche Antworten	Item Code	Häufigkeit	
		abs.	proz.
Regelmässig	3	27	30,0%
Gelegentlich	2	55	61,1%
Nie	1	8	8,9%

Modalwert  Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 27: Statistik Einzelfragen: Ich betreibe Sport

## FB: Statistik Einzelfragen

FB	Frage Nr	Frage								
1	9	Ich achte auf eine gesunde Ernährung								
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none;">Statistiktyp</td> <td style="border: none;">Skalenniveau</td> <td style="border: none;">Anzahl befragte Personen</td> <td style="border: none;">Summe Antworten</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">Deskriptiv</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">Nominal</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">90</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">90</td> </tr> </table>			Statistiktyp	Skalenniveau	Anzahl befragte Personen	Summe Antworten	Deskriptiv	Nominal	90	90
Statistiktyp	Skalenniveau	Anzahl befragte Personen	Summe Antworten							
Deskriptiv	Nominal	90	90							

Häufigkeiten			
Mögliche Antworten	Item Code	Häufigkeit	
		abs.	proz.
Ja	1	55	61,1%
Nein	2	35	38,9%

Modalwert 1 Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 28: Statistik Einzelfragen: Ich achte auf gesunde Ernährung

## FB: Statistik Einzelfragen

FB	Frage Nr	Frage								
1	7	Ich trinke Alkohol								
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none;">Statistiktyp</td> <td style="border: none;">Skalenniveau</td> <td style="border: none;">Anzahl befragte Personen</td> <td style="border: none;">Summe Antworten</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">Deskriptiv</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">Ordinal</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">90</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">89</td> </tr> </table>			Statistiktyp	Skalenniveau	Anzahl befragte Personen	Summe Antworten	Deskriptiv	Ordinal	90	89
Statistiktyp	Skalenniveau	Anzahl befragte Personen	Summe Antworten							
Deskriptiv	Ordinal	90	89							

Häufigkeiten			
Mögliche Antworten	Item Code	Häufigkeit	
		abs.	proz.
Regelmässig	3	0	0,0%
Gelegentlich	2	54	60,7%
Nie	1	35	39,3%

Modalwert 2 Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 29: Statistik Einzelfragen: Ich trinke Alkohol

## FB: Statistik Einzelfragen

FB	Frage Nr	Frage	
1	8	Ich rauche Zigaretten	
Statistiktyp   Skalenniveau   Anzahl befragte Personen   Summe Antworten			
Deskriptiv	Ordinal	90	89

Mögliche Antworten				Item Code	Häufigkeit	
					abs.	proz.
Nichtraucher				1	46	51,7%
Bis 10 Zigaretten/Tag				2	21	23,6%
Bis 20 Zigaretten/Tag				3	21	23,6%
Über 20 Zigaretten/Tag				4	1	1,1%

Modalwert 1 Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 30: Statistik Einzelfragen: Ich rauche Zigaretten

## FB: Statistik Einzelfragen

FB	Frage Nr	Frage	
1	10	Ich mache mir im Allgemeinen hinsichtlich meiner Gesundheit	
Statistiktyp   Skalenniveau   Anzahl befragte Personen   Summe Antworten			
Deskriptiv	Ordinal	90	89

Mögliche Antworten				Item Code	Häufigkeit	
					abs.	proz.
Viele Gedanken				3	39	43,8%
Wenige Gedanken				2	47	52,8%
Keine Gedanken				1	3	3,4%

Modalwert 2 Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 31: Statistik Einzelfragen: Ich mache mir im allgemeinen hinsichtlich meiner Gesundheit

Der Umgang der Jugendlichen mit ihrem Körper und ihrer Gesundheit wird durch die Fragen nach dem Rauchverhalten, Alkoholkonsum, Sport- und Ernährungsverhalten erfasst. Da, abgesehen von den Antworten auf die Einzelfragen, von Interesse ist, ob ein tendenziell gesundheitsorientierter Lebensstil bei den zur Jugendlichenuntersuchung erschienenen Jugendlichen vorherrscht, wurden die vier relevanten Fragen zusammengefasst, um die hierarchisch übergeordnete Frage nach dem gesundheitsbewussten Verhalten zu stellen, wobei die jeweiligen Items in die Kategorie „*gesundheitsbewusste Antwort*“ oder „*nicht gesundheitsbewusste Antwort*“ zugeordnet wurden. Die Antwort „*Nichtraucher*“ auf die Frage nach dem Zigarettenkonsum wurde als „*gesundheitsbewusste Antwort*“ klassifiziert, während die Mengenangaben der Raucher generell als „*nicht gesundheitsbewusste Antworten*“ beurteilt wurden. Auf die Frage nach dem Alkoholkonsum wurde der regelmäßige Alkoholkonsum als „*nicht gesundheitsbewusst*“ und der gelegentliche und kein Konsum als „*gesundheitsbewusst*“ eingestuft. Weiters wurden die Antworten, die regelmäßige und gelegentliche Sportausübung angeben, als „*gesundheitsbewusst*“ bezeichnet. Nennungen, die nie Sport zu machen angeben, wurden als „*nicht gesundheitsbewusst*“ eingestuft. Die Antwort „*Ja- ich achte auf eine gesunde Ernährung*“ wurde in die „*gesundheitsbewusste*“ Antwortkategorie eingeteilt und „*Nein*“ wurde zu „*nicht gesundheitsbewusst*“ zugeteilt. Zusammengefasst, gab es nun einzelfragenübergreifend 76% Antworten, die einen gesundheitsbewussten Lebensstil anzeigen und 24% der Antworten lassen auf ein fehlendes gesundheitsbewusstes Verhalten schließen.

Eine geschlechtsspezifische Analyse mittels Kontingenztafel bezüglich des Gesundheitsbewusstseins aus den 4 Einzelfragen ist nicht möglich, weil jeweils eine Person fragenübergreifend unterschiedliche Antworten betreffend Gesundheitsbewusstsein geben konnte. Deshalb ist eine Zusammenfassung und Dichotomisierung statistisch nicht zulässig. Außerdem wäre eine inhaltlich unterschiedliche Gewichtung der Fragen nicht berücksichtigt.

Wenn man die Daten dieser Analyse mit dem weiter oben erwähnten OECD-Bericht über den Gesundheitszustand der österreichischen Jugendlichen vergleicht, kann gesagt werden, dass die zur Jugendlichenuntersuchung erschienenen und befragten

Jugendlichen nahe dem Durchschnitt des in der OECD-Studie beschriebenen österreichischen Jugendlichen hinsichtlich seines Umganges mit Gesundheitsrisiken entspricht (Vgl. Abbildung 1: entnommen aus Mediendienst der Österreichischen Ärztekammer, Hintergrundgespräch „Kranke Kinder, was tun?“ am 23.3.2010: Gesundheitsrisiken österreichischer Jugendlicher im OECD-Vergleich, nach Frauen und Männern gegliedert). Es konnte im Rahmen dieser Befragung im Gesundheitszentrum Wien-Mariahilf demzufolge nicht bestätigt werden, dass die Teilnehmer an der Jugendlichenuntersuchung eine besondere gesundheitsbewusste Haltung einnehmen.

**FB: Statistik Einzelfragen**

FB	Frage Nr	Frage								
1	6	Gesundheitsbewusstsein								
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none;">Statistiktyp</td> <td style="border: none;">Skalenniveau</td> <td style="border: none;">Anzahl befragte Personen</td> <td style="border: none;">Summe Antworten</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">Deskriptiv</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">Ordinal</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">90</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">358</td> </tr> </table>			Statistiktyp	Skalenniveau	Anzahl befragte Personen	Summe Antworten	Deskriptiv	Ordinal	90	358
Statistiktyp	Skalenniveau	Anzahl befragte Personen	Summe Antworten							
Deskriptiv	Ordinal	90	358							

Häufigkeiten			
Mögliche Antworten	Item Code	Häufigkeit	
		abs.	proz.
Nicht gesundheitsbewusst	1	86	24,0%
Gesundheitsbewusst	2	272	76,0%

Modalwert 2 Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 32: Statistik: Gesundheitsbewusstsein

In 1.3.3.7 und auch in 1.3.4, den Ausführungen zu den theoretischen Konzepten der Compliance, wird beschrieben, wie wichtig generelle Überzeugungen des Patienten hinsichtlich des Gesundheitssystems und das Vertrauen in das ärztliche Können sind, um eine Therapiemitarbeit hervorzurufen. Besonders die kognitiven Modelle betonen, dass tief verwurzelte Überzeugungen bezüglich Krankheit und Gesundheit, die am schwersten zu beeinflussenden Non-Compliance-Faktoren darstellen. Siehe auch weiter oben Abbildung 2: entnommen aus Petermann, Mühlig, 1998: Kognitive

Ebenen der Compliance. Um die Grundeinstellung der Jugendlichen gegenüber dem medizinischen System sichtbar zu machen, wurden die an der Jugendlichenuntersuchung Teilnehmenden gefragt, ob sie im Allgemeinen Vertrauen in das ärztliche Können und in die medizinischen Behandlungen haben. 55,6% gaben an, dass diese Aussage eher auf sie zutrifft, 40% stimmten der Aussage inhaltlich völlig zu. Wenig Vertrauen in das ärztliche Können und in die medizinischen Behandlungen haben 4,4%, aber kein teilnehmender Jugendlicher gab völlige Vertrauenslosigkeit in das medizinische System an. Da die Antworten „trifft völlig zu“ und „trifft eher zu“ beide als positiven Vertrauensbekundungen in das ärztliche Können und in die medizinischen Behandlungen gelten können, kann geschlossen werden, dass 95,6% der Jugendlichen, die zur Jugendlichenuntersuchung erschienen sind, eine positive Einstellung gegenüber dem Gesundheitssystem mitbringen.

Um eine Nullhäufigkeit zu vermeiden wurde Item 1 („Trifft gar nicht zu“) und Item 2 („Trifft weniger zu“) zu einem neuen Item 1 („Trifft weniger oder gar nicht zu“) zusammengefaßt und in einer Kontingenztafel nach dem Geschlecht ausgewertet. Die Nullhypothese, dass zwischen der Variablen „Geschlecht“ und der Variablen „Ich habe im Allgemeinen Vertrauen in das ärztliche Können und in die medizinischen Behandlungen“ kein signifikanter Zusammenhang besteht, wird nicht verworfen. Der korrigierte Kontingenzkoeffizient  $C=0,053$  zeigt eine nahezu völlige Unabhängigkeit der beiden Variablen. Eine Geschlechtsspezifität ist nicht gegeben.

4,2% der männlichen und 4,8% der weiblichen Jugendlichen antworteten auf die Frage „Ich habe im allgemeinen Vertrauen in das ärztliche Können und in die medizinischen Behandlungen“ mit „Trifft weniger oder gar nicht zu“, 54,2% der männlichen und 57,1% der weiblichen Jugendlichen antworteten mit „Trifft eher zu“ und 41,7% der männlichen und 38,1% der weiblichen Jugendlichen antworteten mit „Trifft völlig zu“.

Weiters wurde untersucht, ob sich die Gruppe, die an der Untersuchung teilgenommen hat und jener Gruppe, die nicht teilgenommen hat, in dieser Frage signifikant voneinander unterscheiden. Um den exakten Fisher-Test händisch berechnen zu können, wird zusätzlich zur Zusammenziehung von Item 1 und Item 2

auch Item 3 („Trifft eher zu“) und Item 4 („Trifft völlig zu“) zu einem Item („Trifft eher oder völlig zu“) vereinigt. Der Fisher-Test ergibt keinen signifikanten Unterschied. Die Details zu diesem Punkt befinden sich im Kapitel 2.7.8.

**FB: Statistik Einzelfragen**

FB Frage Nr Frage

**1** **11** Ich habe im Allgemeinen Vertrauen in das ärztliche Können und in die medizinischen Behandlungen

Statistiktyp Skalenniveau Anzahl befragte Personen Summe Antworten

Deskriptiv Ordinal 90 90

**Häufigkeiten**

Mögliche Antworten	Item Code	Häufigkeit	
		abs.	proz.
Trifft völlig zu	4	36	40,0%
Trifft eher zu	3	50	55,6%
Trifft weniger zu	2	4	4,4%
Trifft gar nicht zu	1	0	0,0%

Modalwert **3** Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 33: Statistik Einzelfragen: Ich habe im allgemeinen Vertrauen in das ärztliche Können und in die medizinischen Behandlungen

## FB: Kontingenztafel Ergebnis

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: left;">FB</th> <th style="text-align: left;">Fragenr</th> <th style="text-align: left;">Frage</th> <th style="text-align: left;">Zeile</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">25</td> <td>Geschlecht</td> <td></td> </tr> <tr> <th style="text-align: left;">Anz.</th> <th style="text-align: left;">Itemnr</th> <th style="text-align: left;">Item</th> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">90</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Männlich</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Weiblich</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	FB	Fragenr	Frage	Zeile	1	25	Geschlecht		Anz.	Itemnr	Item		90	1	Männlich			2	Weiblich														<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: left;">FB</th> <th style="text-align: left;">Fragenr</th> <th style="text-align: left;">Frage</th> <th style="text-align: left;">Spalte</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">11</td> <td>Ich habe im Allgemeinen Vertrauen in das ärztliche Können und in die medizinischen Behandlungen</td> <td></td> </tr> <tr> <th style="text-align: left;">Anz.</th> <th style="text-align: left;">Itemnr</th> <th style="text-align: left;">Item</th> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">90</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Trifft weniger bis gar nicht zu</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">3</td> <td>Trifft eher zu</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">4</td> <td>Trifft völlig zu</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	FB	Fragenr	Frage	Spalte	1	11	Ich habe im Allgemeinen Vertrauen in das ärztliche Können und in die medizinischen Behandlungen		Anz.	Itemnr	Item		90	1	Trifft weniger bis gar nicht zu			3	Trifft eher zu			4	Trifft völlig zu																																
FB	Fragenr	Frage	Zeile																																																																																					
1	25	Geschlecht																																																																																						
Anz.	Itemnr	Item																																																																																						
90	1	Männlich																																																																																						
	2	Weiblich																																																																																						
FB	Fragenr	Frage	Spalte																																																																																					
1	11	Ich habe im Allgemeinen Vertrauen in das ärztliche Können und in die medizinischen Behandlungen																																																																																						
Anz.	Itemnr	Item																																																																																						
90	1	Trifft weniger bis gar nicht zu																																																																																						
	3	Trifft eher zu																																																																																						
	4	Trifft völlig zu																																																																																						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">Verarbeitete Antworten</th> <th style="text-align: center;">Frage 1</th> <th style="text-align: center;">Frage 2</th> </tr> <tr> <td>Anzahl befragte Personen</td> <td></td> <td style="text-align: center;">90</td> <td style="text-align: center;">90</td> </tr> <tr> <td>Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.</td> <td></td> <td style="text-align: center;">90</td> <td style="text-align: center;">90</td> </tr> <tr> <td>Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.</td> <td></td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> <tr> <td>Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.</td> <td></td> <td style="text-align: center;">90</td> <td style="text-align: center;">90</td> </tr> </table>	Verarbeitete Antworten		Frage 1	Frage 2	Anzahl befragte Personen		90	90	Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		90	90	Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		0	0	Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.		90	90	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="7">Häufigkeitsverteilung der Antworten</th> </tr> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="5">Frage 2</th> <th></th> </tr> <tr> <th colspan="2">Item Code</th> <th>1</th> <th>3</th> <th>4</th> <th></th> <th></th> <th></th> </tr> <tr> <th rowspan="5">Frage 1</th> <th>1</th> <td style="text-align: center;">2 4,2%</td> <td style="text-align: center;">26 54,2%</td> <td style="text-align: center;">20 41,7%</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">48 100%</td> </tr> <tr> <th>2</th> <td style="text-align: center;">2 4,8%</td> <td style="text-align: center;">24 57,1%</td> <td style="text-align: center;">16 38,1%</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">42 100%</td> </tr> <tr> <th></th> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <th></th> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <th></th> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <th colspan="2"></th> <td style="text-align: center;">4 4,4%</td> <td style="text-align: center;">50 55,6%</td> <td style="text-align: center;">36 40,0%</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">90</td> </tr> </table>	Häufigkeitsverteilung der Antworten									Frage 2						Item Code		1	3	4				Frage 1	1	2 4,2%	26 54,2%	20 41,7%			48 100%	2	2 4,8%	24 57,1%	16 38,1%			42 100%																								4 4,4%	50 55,6%	36 40,0%			90
Verarbeitete Antworten		Frage 1	Frage 2																																																																																					
Anzahl befragte Personen		90	90																																																																																					
Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		90	90																																																																																					
Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		0	0																																																																																					
Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.		90	90																																																																																					
Häufigkeitsverteilung der Antworten																																																																																								
		Frage 2																																																																																						
Item Code		1	3	4																																																																																				
Frage 1	1	2 4,2%	26 54,2%	20 41,7%			48 100%																																																																																	
	2	2 4,8%	24 57,1%	16 38,1%			42 100%																																																																																	
		4 4,4%	50 55,6%	36 40,0%			90																																																																																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="4">Chi-Quadrat-Test Nullhypothese: es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit (5%)</th> </tr> <tr> <th style="text-align: left;">Chi-Quadrat</th> <th style="text-align: left;">Chi-Krit</th> <th colspan="2" style="text-align: left;">Annahme/Ablehnung</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0,13</td> <td style="text-align: center;">5,99</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">Annahme</td> </tr> </table>				Chi-Quadrat-Test Nullhypothese: es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit (5%)				Chi-Quadrat	Chi-Krit	Annahme/Ablehnung		0,13	5,99	Annahme																																																																										
Chi-Quadrat-Test Nullhypothese: es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit (5%)																																																																																								
Chi-Quadrat	Chi-Krit	Annahme/Ablehnung																																																																																						
0,13	5,99	Annahme																																																																																						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: left;">Meldung</th> <th style="text-align: left;">Korr. Kontingenzkoeffizient C</th> <th style="text-align: left;">Vierfelder-Koeffizient Phi</th> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">0,053</td> <td></td> </tr> </table> <p style="font-size: small;">Koeffizient: 0 &lt;= Abs(Koeff) &lt;= 1 0 .. vollständige Unabhängigkeit 1 .. vollständige Abhängigkeit</p>				Meldung	Korr. Kontingenzkoeffizient C	Vierfelder-Koeffizient Phi		0,053																																																																																
Meldung	Korr. Kontingenzkoeffizient C	Vierfelder-Koeffizient Phi																																																																																						
	0,053																																																																																							

Tabelle 34: Kontingenztafel: Geschlecht – Ich habe im allgemeinen Vertrauen in das ärztliche Können und in die medizinischen Behandlungen

### 2.6.6 Ergebnisse hinsichtlich der Einstellung der Jugendlichen zur Jugendlichenuntersuchung

Abgesehen von den theoretischen Variablen zur Compliance, sollten im Rahmen der Befragung der Jugendlichen im Gesundheitszentrum Wien-Mariahilf auch die generellen Einstellungen von Jugendlichen inklusive Ursachenforschung bei Nichtteilnahme an der Jugendlichenuntersuchung erforscht werden.

Auf die Frage „Ich bin zur Jugendlichenuntersuchung gekommen, ...“ nannten 39,6% die Tatsache „weil es gesetzlich vorgeschrieben ist (§132aASVG)“ und 31,9% „um für die eigene Gesundheit etwas zu tun“. 14,6% sind zur Untersuchung erschienen „weil es mein Arbeitgeber will“ und 8,3% „weil es meine Eltern wollen“. 4,9% gibt körperliche Beschwerden und 0,7% psychische Probleme als Teilnahmegrund an.

Auf das im Zuge der Jugendlichenuntersuchung in Anspruch zu nehmende Beratungsangebot wie First Love Ambulanz, Psychotherapieangebot, Diätberatung fällt keine einzige Nennung als Grund für die Teilnahme an der Jugendlichenuntersuchung. Mehrfachantworten waren zu dieser Frage erlaubt. Die häufigste Nennung der Antwort „weil es gesetzlich vorgeschrieben ist (§132aASVG)“ lässt darauf schließen, dass der amtliche Charakter des Einladungsbriefes zur Jugendlichenuntersuchung mit Gesetzesparaphennennung doch einen überzeugenden Einfluss ausübt. Entgegen der Erwartung, die die vielfältigen Literatur zu Jugend und Gesundheit überwiegend vertritt, ist das Beratungsangebot im Gesundheitszentrum Wien-Mariahilf, als Motivationsfaktor zur Inanspruchnahme der Jugendlichenuntersuchung, nicht gegeben. Die ausbleibende Nennung seitens der Jugendlichen, aus diesem Grund die Jugendlichenuntersuchung in Anspruch genommen zu haben, kann aber auch ein Hinweis darauf sein, dass das ambulante medizinische und psychosoziale beraterische Angebot, für die Jugendlichen, in nicht ausreichendem Maß sichtbar gemacht ist.

Eine geschlechtsspezifische Aussage bezüglich der Nullhypothese, nämlich dass zwischen der Variablen „Geschlecht“ und der Variablen „Ich bin zur Jugendlichenuntersuchung gekommen, weil...“ kein signifikanter Zusammenhang besteht, ist nicht möglich, da Mehrfachantworten erlaubt waren und eine Zusammenfassung der Antworten in 2 dichotome Mengen nicht möglich ist.

## FB: Statistik Einzelfragen

FB	Frage Nr	Frage	
1	2	Ich bin zur Jugendlichenuntersuchung gekommen,	Mehrfachantworten erlaubt
Statistiktyp		Skalenniveau	Anzahl befragte Personen
Deskriptiv		Nominal	90
		Summe Antworten	
		144	

Häufigkeiten		Item Code	Häufigkeit	
Mögliche Antworten			abs.	proz.
Weil es gesetzlich vorgeschrieben ist (§132aASVG)		1	57	39,6%
Weil es mein Arbeitgeber will		2	21	14,6%
Weil es meine Eltern wollen		3	12	8,3%
Um für die eigene Gesundheit etwas zu tun		4	46	31,9%
Weil ich körperliche Beschwerden/Schmerzen habe		5	7	4,9%
Weil ich psychische Probleme habe		6	1	0,7%
Weil ich mich für bestimmte Angebote wie First Love Ambulanz, Psychotherapie, Diätberatung, ..... interessiert		7	0	0,0%

Modalwert 1 Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 35: Statistik Einzelfragen: Ich bin zur Jugendlichenuntersuchung gekommen,

Um zu erfassen, wie das Ausfüllen seitens der Jugendlichen des zum Einladungsbrief beigelegten Anamnesebogens erfolgt, wurde auch dies abgefragt. 73% der Jugendlichen gab an, diesen alleine ausgefüllt zu haben. Der Rest verteilt sich auf die Eltern (23,6%) und die Freunde (1,1%) als Hilfe beim Ausfüllen der Vorerkrankungen. 2,2% der Jugendlichen kamen zur Jugendlichenuntersuchung ohne ausgefüllten Anamnesebogen. Da über ein Viertel der teilnehmenden Lehrlinge Schwierigkeiten mit dem alleinigen Ausfüllen angeben, weist dies auf eine zu hohe Komplexität bei der Fragestellung als mögliche Ursache hin.

Eine geschlechtsspezifische Aussage bezüglich der Nullhypothese, nämlich dass zwischen der Variablen „Geschlecht“ und der Variablen „Ich habe den, dem Einladungsbrief beigelegten Anamnesebogen...ausgefüllt“ kein signifikanter Zusammenhang besteht, ist nicht möglich, da Mehrfachantworten erlaubt waren und eine Zusammenfassung der Antworten in 2 dichotome Mengen nicht sinnvoll ist.

**FB: Statistik Einzelfragen**

FB	Frage Nr	Frage		
1	18	Ich habe den, dem Einladungsbrief beigelegten, Anamnesebogen	Mehrfachantworten erlaubt	
		Statistiktyp	Skalenniveau	Anzahl befragte Personen
		Deskriptiv	Nominal	90
				Summe Antworten
				89

Häufigkeiten			
Mögliche Antworten	Item Code	Häufigkeit	
		abs.	proz.
Alleine ausgefüllt	1	65	73,0%
Mithilfe meiner Eltern ausgefüllt	2	21	23,6%
Gemeinsam mit Freunden ausgefüllt	3	1	1,1%
Gar nicht ausgefüllt	4	2	2,2%

Modalwert 1 Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 36: Statistik Einzelfragen: Ich habe den, dem Einladungsbrief beigelegten, Anamnesebogen

Um in Hinblick auf die Forschungsfrage zu ergründen, warum Jugendliche bewusst von dem Angebot der Jugendlichenuntersuchung nicht Gebrauch machen, wurde versucht, dies auf dem indirekten Weg zu erforschen, indem die teilnehmenden Jugendlichen gefragt wurden, ob sie *„Kollegen/Freunde kennen, die nicht zur Jugendlichenuntersuchung gekommen sind, obwohl sie eingeladen waren“*. 27,8% bejahten diese Frage. Diesen wurde eine weitere gemischte Frage gestellt, mit 8 möglichen Antworten und einem offenen Item, um sonstige nicht aufgezählte Gründe anzuführen. Mehrfachantworten waren möglich. Auf die offene Frage antworteten 5 Jugendliche (8,8%), wobei zwei Nennungen auf *„ich weiß nicht“* entfielen und dreimal *„Sonstiges“* angekreuzt war, jedoch ohne weitere Erläuterung. Zweimal wurde angemerkt, dass die nichtteilnehmenden Kollegen/ Freunde *„glauben, es ist nicht notwendig“*. Jeweils eine Antwort entfiel auf die Gründe *„Drogen“* und *„Urlaub“*. Bei den vorgegebenen Antworten wählten 26,3% *„weil sie keine Lust hatten“*. Jeweils 15,8% *„weil sie glauben keine gesundheitlichen Probleme zu haben“* und *„weil sie keine Zeit / Anderes zu tun haben“*. 14% glauben, dass ihre Kollegen/Freunde zu Hause geblieben sind *„weil ihnen die Untersuchungen unangenehm sind“*. 8,8%

nehmen an, dass die Jugendlichenuntersuchung vergessen wurde und 7,7% der Jugendlichen haben die Information von ihren Freunden, dass sie die Teilnahme als „uncool“ ansehen und 3,5% geben an, dass sie glauben, ihre Kollegen/ Freunde sind nicht gekommen „weil ihnen Gesundheit nicht wichtig ist“. Nach dieser Einschätzung bezüglich der Motivationen ihrer Kollegen/Freunde, der Jugendlichenuntersuchung fernzubleiben, kann als Grund eine gewisse Gleichgültigkeit und/oder Interessenlosigkeit angesehen werden.

**FB: Statistik Einzelfragen**

FB	Frage Nr	Frage								
1	23	Kennen Sie Kollegen/ Freunde, die nicht zur Jugendlichenuntersuchung gekommen sind, obwohl sie eingeladen waren								
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none;">Statistiktyp</td> <td style="border: none;">Skalenniveau</td> <td style="border: none;">Anzahl befragte Personen</td> <td style="border: none;">Summe Antworten</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">Deskriptiv</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">Nominal</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">90</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">90</td> </tr> </table>			Statistiktyp	Skalenniveau	Anzahl befragte Personen	Summe Antworten	Deskriptiv	Nominal	90	90
Statistiktyp	Skalenniveau	Anzahl befragte Personen	Summe Antworten							
Deskriptiv	Nominal	90	90							
<b>Häufigkeiten</b>										
Mögliche Antworten		Item Code	Häufigkeit							
Nein		2	65 72,2%							
Ja		1	25 27,8%							

Modalwert 2 Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 37: Statistik Einzelfragen: Kennen Sie Kollegen/Freunde, die nicht zur Jugendlichenuntersuchung gekommen sind, obwohl sie eingeladen waren

## FB: Statistik Einzelfragen

FB	Frage Nr	Frage	
1	24	Ich glaube, meine Kollegen/ Freunde sind nicht gekommen	Mehrfachantworten erlaubt
Statistiktyp		Skalenniveau	Anzahl befragte Personen
Deskriptiv		Nominal	90
			Summe Antworten
			57

Häufigkeiten		
Mögliche Antworten	Item Code	Häufigkeit abs.    proz.
Weil sie keine Lust hatten	1	15    26,3%
Weil sie glauben keine gesundheitlichen Probleme zu haben	2	9    15,8%
Weil ihnen Gesundheit nicht wichtig ist	3	2    3,5%
Weil ihnen die Untersuchungen unangenehm sind	4	8    14,0%
Weil sie keine Zeit haben/ Anderes zu tun haben	5	9    15,8%
Weil sie vergessen haben	6	5    8,8%
Weil die Teilnahme „uncool“ ist	7	4    7,0%
Weil alles „ was nichts kostet auch nichts wert ist“	8	0    0,0%
Sonstiges.....	9	5    8,8%

Modalwert 1 Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 38: Statistik Einzelfragen: Ich glaube, meine Kollegen/Freunde sind nicht gekommen

## 2.7 Auswertung und Ergebnisse Fragebogen 2

Aufgrund des niedrigen Rücklaufes von 12 von 100 ausgesendeten Fragebögen sind die statistisch relevanten Aussagen sehr eingeschränkt.

Folgende Fragennummern aus dem Fragebogen1 und Fragebogen 2 korrespondieren:

FB1		FB2	
Fragenr.	EDV-Nr	Fragenr.	EDV-Nr
16	16	1	28
17	17	2	29
12	12	3	30
11	11	4	31

Bei einer Zusammenfassung der korrespondierenden Fragen bewegt sich die Änderung der Häufigkeitsverteilung der einzelnen Items um cirka 1 %, wodurch sich die Aussagen vom Fragebogen 1 zu den einzelnen Fragen nicht ändern.

Bezüglich der Geschlechtsabhängigkeit zu den einzelnen Fragen kann der Chi-Quadrat-Test wegen zu geringer Zellenhäufigkeit nicht heran gezogen werden. Um die Zellenhäufigkeit zu bekommen, wurden die Frage „*Geschlecht*“ des Fragebogens 2 gegen die Fragen 1, 2, 3, 4 des Fragebogens 2 in eine Kontingenztabelle gestellt. Die Frage nach der Annahme / Ablehnung der Nullhypothese, nämlich ob zwischen der Variablen „*Geschlecht*“ und der Variablen „Frage x“ (x=1,2,3,4) kein signifikanter Zusammenhang besteht, wird durch den händisch berechneten exakten Fisher-Test beantwortet.

## 2.7.1 Ergebnisse bezüglich Geschlechtszugehörigkeit

Den ausgefüllten Fragebogen retournierten 8 (66,7%) männliche Jugendliche und 4 (33,3%) weibliche Lehrlinge, die trotz Einladung nicht zur Jugendlichenuntersuchung erschienen sind.

**FB: Statistik Einzelfragen**

FB	Frage Nr	Frage
2	36	Geschlecht

Statistiktyp	Skalenniveau	Anzahl befragte Personen	Summe Antworten
Deskriptiv	Nominal	12	12

Häufigkeiten		
Mögliche Antworten	Item Code	Häufigkeit abs. proz.
Männlich	1	8 66,7%
Weiblich	2	4 33,3%

Modalwert  Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 39: Statistik Einzelfragen: Geschlecht (Fragebogen 2)

## 2.7.2 Ergebnisse bezüglich Alter

Alle Jugendliche, die geantwortet haben, waren 16 Jahre alt.

## FB: Statistik Einzelfragen

FB Frage Nr Frage

2 40 Alter

Statistiktyp Skalenniveau Anzahl befragte Personen Summe Antworten

Deskriptiv Ordinal 12 11

Häufigkeiten		Item Code	Häufigkeit	
Mögliche Antworten			abs.	proz.
Alter 16		1	11	100,0%
Alter 17		2	0	0,0%

Modalwert  Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 40: Statistik Einzelfragen: Alter (Fragebogen 2)

### 2.7.3 Ergebnisse bezüglich Muttersprache

## FB: Statistik Einzelfragen

FB Frage Nr Frage

2 37 Sprachregion

Statistiktyp Skalenniveau Anzahl befragte Personen Summe Antworten

Deskriptiv Nominal 12 12

Häufigkeiten		Item Code	Häufigkeit	
Mögliche Antworten			abs.	proz.
Deutsch		1	6	50,0%
Osteuropa		2	2	16,7%
Westeuropa		3	0	0,0%
Türkei		4	4	33,3%
Rest der Welt		5	0	0,0%

Modalwert  Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 41: Statistik Einzelfragen: Sprachregion (Fragebogen 2)

## 2.7.4 Ergebnisse bezüglich Lehrberuf

FB: Statistik Einzelfragen

FB Frage Nr Frage

2 38 Berufssparte

Mehrfachantworten erlaubt

Statistiktyp Skalenniveau Anzahl befragte Personen Summe Antworten

Deskriptiv Nominal 12 12

Häufigkeiten			
Mögliche Antworten	Item Code	Häufigkeit	
		abs.	proz.
Bau und Gebäudeservice	1	1	8,3%
Büro / Verwaltung / Organisation	2	2	16,7%
Elektrotechnik / Elektronik	3	1	8,3%
Gesundheit / Körperpflege	4	1	8,3%
Handel	5	2	16,7%
Holz / Glas / Ton	6	0	0,0%
Informations- und Kommunikationstechnologie	7	0	0,0%
Lebens- und Genussmittel	8	0	0,0%
Metalltechnik und Maschinenbau	9	3	25,0%
Tiere und Pflanzen	10	0	0,0%
Tourismus und Gastronomie	11	2	16,7%

Modalwert 9 Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 42: Statistik Einzelfragen: Berufssparte (Fragebogen 2)

## 2.7.5 Ergebnisse hinsichtlich des krankheitsspezifischen Einflusses

91,7% gaben Gesundheit und ein männlicher Jugendlicher (8,3%) gab an, ein gesundheitliches Problem/ eine Krankheit zu haben.

Auch bei dieser Frage wurde versucht, eine Geschlechtsabhängigkeit zu eruieren. Auf Grund der teilweisen Null- bzw. geringen Zellhäufigkeit ist der Chi-Quadrat-Test nicht anwendbar. Deshalb wurde der exakte Fisher-Test zur Beantwortung der Nullhypothese, nämlich ob die Variable „Geschlecht“ zur Variablen „Ich habe ein gesundheitliches Problem/eine Krankheit“ keinen signifikanten Zusammenhang hat, herangezogen und händisch berechnet. Der p-Wert errechnet sich  $p = (1! \times 11! \times 8! \times 4!) / (12! \times 1! \times 0! \times 7! \times 4!) = 0,667$ . Dieser Wert ist größer als die Irrtumswahrscheinlichkeit 0,05. Die Nullhypothese wird beibehalten und es besteht somit Unabhängigkeit. Es besteht keine Geschlechtsspezifität.

Eine weitere Frage besteht darin, ob die Jugendlichen, die an der Untersuchung teil genommen haben, auch deswegen zur Untersuchung gekommen sind, weil sie

meinen, ein gesundheitliches Problem zu haben. Dazu wurde die Frage 12 des Fragebogens 1 mit der Frage 30 aus Fragebogen 2 in einer Kontingenztabelle gegenübergestellt.

	Anz. Antw."Ja"	Anz. Antw."Nein"	
Teilgenommen (Fr. 12)	22	34	(aus Tab.8)
Nicht teilgenommen (Fr. 30)	1	11	(aus Tab.43)

Da die zweite Gruppe, der nicht zur Untersuchung erschienenen Jugendlichen, nur 12 Antworten hat, kann kein Chi-Quadrat-Test in dieser Kontingenztabelle durchgeführt werden, sondern es muß der exakte Fisher-Test herangezogen werden. Der p-Wert errechnet sich  $p = (56! \times 12! \times 23! \times 45!) / (68! \times 22! \times 34! \times 1! \times 11!) = 0,032$  (Zellenwerte aus Tabelle 8 (Summenzeile) und Tabelle 43). Dieser Wert ist kleiner als die Irrtumswahrscheinlichkeit von 0,05. Es besteht somit ein signifikanter Unterschied zwischen der Gruppe der teilnehmenden Jugendlichen und der Gruppe der nichtteilnehmenden Jugendlichen.

**FB: Statistik Einzelfragen**

FB  Frage Nr  Frage

Statistiktyp  Skalenniveau  Anzahl befragte Personen  Summe Antworten

Häufigkeiten			
Mögliche Antworten	Item Code	Häufigkeit	
		abs.	proz.
Ja	1	1	8,3%
Keines bekannt	2	11	91,7%

Modalwert  Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 43: Statistik Einzelfragen: Ich habe ein gesundheitliches Problem/eine Krankheit (Fragebogen 2)

## FB: Kontingenztabelle Ergebnis

FB	Fragenr	Frage	Zeile
2	36	Geschlecht	
Anz. Itemnr Item			
Antw	1	Männlich	
	2	Weiblich	
12			

FB	Fragenr	Frage	Spalte
2	30	Ich habe ein gesundheitliches Problem / eine Krankheit	
Anz. Itemnr Item			
Antw	1	Ja	
	2	Keines bekannt	
12			

Verarbeitete Antworten		Frage 1	Frage 2
Anzahl befragte Personen		12	12
Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		12	12
Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		0	0
Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.		12	12

Häufigkeitsverteilung der Antworten						
Item		Frage 2				
Code		1	2			
Frage 1	1	1 12,5%	7 87,5%			8 100%
	2	0 0,0%	4 100%			4 100%
		1 8,3%	11 91,7%			12

Chi-Quadrat	Chi-Krit	Annahme/Ablehnung
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Meldung	Korr. Kontingenzkoeffizient C	Vierfelder-Koeffizient Phi
Chi-Quadrat-Test nicht anwendbar, da zu wenige Beobachtungen vorliegen. Fisher-Test	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Koeffizient: 0 ≤ Abs(Koeff) ≤ 1  
0 ... vollständige Unabhängigkeit  
1 ... vollständige Abhängigkeit

Tabelle 44: Kontingenztabelle: Geschlecht – Ich habe ein gesundheitliches Problem/eine Krankheit (Fragebogen 2)

### 2.7.6 Ergebnisse hinsichtlich des Einflusses des sozialen Umfeldes

Um zu überprüfen, ob es seitens des Arbeitgebers Probleme gab, den Termin zur Jugendlichenuntersuchung wahrzunehmen, wurde dies abgefragt. 8 Jugendliche gaben an, keine Probleme zu haben, 2 Lehrlinge gaben terminliche Probleme seitens des Arbeitgebers an und 1 Nennung entfiel auf die „*prinzipiell ablehnende Einstellung des Arbeitgebers zur Untersuchung*“.

Um einen geschlechtsspezifischen Einfluss überprüfen zu können, wurde der exakte Fisher-Test zur Beantwortung der Nullhypothese, nämlich ob die Variable „Geschlecht“ zur Variablen „*Es gibt seitens meines Arbeitgebers Probleme, den Termin zur Jugendlichenuntersuchung wahrzunehmen*“ keinen signifikanten Zusammenhang hat, herangezogen und händisch berechnet. Der p-Wert errechnet sich  $p = (8! \times 4! \times 7! \times 3!) / (11! \times 5! \times 2! \times 3! \times 1!) = 0,509$ . Dieser Wert ist größer als

die akzeptierte Irrtumswahrscheinlichkeit 0,05. Die Nullhypothese wird nicht verworfen, somit besteht Unabhängigkeit zwischen den beiden Variablen. Es besteht keine Geschlechtsspezifität.

Eine weitere Frage besteht darin, ob die Teilnahme an der Untersuchung auch davon abhängig ist, ob der Arbeitgeber eine prinzipiell ablehnende Einstellung zur Untersuchung hat. So wurden die Antworten aus dem Fragebogen 1 (teilnehmende Jugendliche) gegen die Antworten aus dem Fragebogen 2 (nichtteilnehmende Jugendliche) in eine Kontingenztabelle gestellt. Auf Grund der geringen Anzahl von Antworten aus dem Fragebogen 2 kann kein Chi-Quadrat-Test in der Kontingenztabelle durchgeführt werden, sondern es muß der exakte Fisher-Test herangezogen werden. Der p-Wert errechnet sich  $p = (88! \times 11! \times 93! \times 6!) / (99! \times 85! \times 3! \times 8! \times 3!) = 0,016$  (Zellenwerte aus Tabelle 16 (Summenzeile) und Tabelle 46). Dieser Wert ist kleiner als die Irrtumswahrscheinlichkeit von 0,05. Die Nullhypothese wird verworfen. Die Teilnahme an der Untersuchung hängt signifikant davon ab, ob der Arbeitgeber eine prinzipiell ablehnende Einstellung zur Untersuchung hat.

**FB: Statistik Einzelfragen**

FB	Frage Nr	Frage	Mehrfachantworten erlaubt
2	29	Es gibt seitens meines Arbeitgebers Probleme, den Termin zur Jugendlichenuntersuchung wahrzunehmen	erlaubt
		Statistiktyp: <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Deskriptiv</span> Skalenniveau: <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Nominal</span> Anzahl befragte Personen: <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">12</span> Summe Antworten: <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">11</span>	

Häufigkeiten			
Mögliche Antworten	Item Code	Häufigkeit	
		abs.	proz.
Nein	1	8	72,7%
Ja, terminliche Probleme	2	2	18,2%
Ja, prinzipiell ablehnende Einstellung meines Arbeitgebers zur Untersuchung	3	1	9,1%

Modalwert 1 Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 45: Statistik Einzelfragen: Es gibt seitens meines Arbeitgebers Probleme, den Termin zur Jugendlichenuntersuchung wahrzunehmen (Fragebogen 2)

## FB: Kontingenztabel Ergebnis

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: left;">FB</th> <th style="text-align: left;">Fragenr</th> <th style="text-align: left;">Frage</th> <th style="text-align: left;">Zeile</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">36</td> <td>Geschlecht</td> <td></td> </tr> <tr> <th style="text-align: left;">Anz.</th> <th style="text-align: left;">Itemnr</th> <th style="text-align: left;">Item</th> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Antw</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Männlich</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">12</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Weiblich</td> <td></td> </tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	FB	Fragenr	Frage	Zeile	2	36	Geschlecht		Anz.	Itemnr	Item		Antw	1	Männlich		12	2	Weiblich														<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: left;">FB</th> <th style="text-align: left;">Fragenr</th> <th style="text-align: left;">Frage</th> <th style="text-align: left;">Spalte</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">29</td> <td>Es gibt seitens meines Arbeitgebers Probleme, den Termin zur Jugendlichenuntersuchung</td> <td></td> </tr> <tr> <th style="text-align: left;">Anz.</th> <th style="text-align: left;">Itemnr</th> <th style="text-align: left;">Item</th> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Antw</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Nein</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">11</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Ja</td> <td></td> </tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	FB	Fragenr	Frage	Spalte	2	29	Es gibt seitens meines Arbeitgebers Probleme, den Termin zur Jugendlichenuntersuchung		Anz.	Itemnr	Item		Antw	1	Nein		11	2	Ja																																																								
FB	Fragenr	Frage	Zeile																																																																																																									
2	36	Geschlecht																																																																																																										
Anz.	Itemnr	Item																																																																																																										
Antw	1	Männlich																																																																																																										
12	2	Weiblich																																																																																																										
FB	Fragenr	Frage	Spalte																																																																																																									
2	29	Es gibt seitens meines Arbeitgebers Probleme, den Termin zur Jugendlichenuntersuchung																																																																																																										
Anz.	Itemnr	Item																																																																																																										
Antw	1	Nein																																																																																																										
11	2	Ja																																																																																																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: left;">Verarbeitete Antworten</th> <th style="text-align: center;">Frage 1</th> <th style="text-align: center;">Frage 2</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Anzahl befragte Personen</td> <td style="text-align: center;">12</td> <td style="text-align: center;">12</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.</td> <td style="text-align: center;">12</td> <td style="text-align: center;">11</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.</td> <td style="text-align: center;">12</td> <td style="text-align: center;">11</td> </tr> </table>	Verarbeitete Antworten		Frage 1	Frage 2	Anzahl befragte Personen		12	12	Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		12	11	Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		0	1	Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.		12	11	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="6" style="text-align: center;">Häufigkeitsverteilung der Antworten</th> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: left;">Item</th> <th colspan="4" style="text-align: center;">Frage 2</th> <th></th> </tr> <tr> <th style="text-align: left;">Code</th> <th style="text-align: center;">1</th> <th style="text-align: center;">2</th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> </tr> <tr> <th rowspan="4" style="text-align: left;">Frage 1</th> <th style="text-align: center;">1</th> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">7</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">71,4%</td> <td style="text-align: center;">28,6%</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">2</th> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">75,0%</td> <td style="text-align: center;">25,0%</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td> <th style="text-align: center;">8</th> <td style="text-align: center;">3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">11</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">72,7%</td> <td style="text-align: center;">27,3%</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Häufigkeitsverteilung der Antworten						Item		Frage 2					Code	1	2					Frage 1	1	5	2			7		71,4%	28,6%			100%	2	3	1			4		75,0%	25,0%			100%																														8	3				11			72,7%	27,3%			
Verarbeitete Antworten		Frage 1	Frage 2																																																																																																									
Anzahl befragte Personen		12	12																																																																																																									
Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		12	11																																																																																																									
Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		0	1																																																																																																									
Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.		12	11																																																																																																									
Häufigkeitsverteilung der Antworten																																																																																																												
Item		Frage 2																																																																																																										
Code	1	2																																																																																																										
Frage 1	1	5	2			7																																																																																																						
		71,4%	28,6%			100%																																																																																																						
	2	3	1			4																																																																																																						
		75,0%	25,0%			100%																																																																																																						
	8	3				11																																																																																																						
		72,7%	27,3%																																																																																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="3" style="text-align: left;">Chi-Quadrat-Test</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">(5 %)</td> <td colspan="2">Nullhypothese: es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit</td> </tr> <tr> <th style="text-align: left;">Chi-Quadrat</th> <th style="text-align: left;">Chi-Krit</th> <th style="text-align: left;">Annahme/Ablehnung</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> </table>		Chi-Quadrat-Test			(5 %)	Nullhypothese: es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit		Chi-Quadrat	Chi-Krit	Annahme/Ablehnung	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: left;">Meldung</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Chiquadrat-Test nicht anwendbar, da zuwenige Beobachtungen vorliegen. Fisher-Test</td> </tr> </table>		Meldung		Chiquadrat-Test nicht anwendbar, da zuwenige Beobachtungen vorliegen. Fisher-Test																																																																																										
Chi-Quadrat-Test																																																																																																												
(5 %)	Nullhypothese: es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit																																																																																																											
Chi-Quadrat	Chi-Krit	Annahme/Ablehnung																																																																																																										
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																										
Meldung																																																																																																												
Chiquadrat-Test nicht anwendbar, da zuwenige Beobachtungen vorliegen. Fisher-Test																																																																																																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: left;">Korr. Kontingenzkoeffizient C</th> <th style="text-align: left;">Vierfelder-Koeffizient Phi</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> </table> <p style="font-size: small;">Koeffizient: 0 &lt;= Abs(Koeff) &lt;= 1          0 .. vollständige Unabhängigkeit          1 .. vollständige Abhängigkeit</p>		Korr. Kontingenzkoeffizient C	Vierfelder-Koeffizient Phi	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																							
Korr. Kontingenzkoeffizient C	Vierfelder-Koeffizient Phi																																																																																																											
<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																											

Tabelle 46: Kontingenztabel: Geschlecht – Es gibt seitens meines Arbeitgebers Probleme, den Termin zur Jugendlichenuntersuchung wahrzunehmen (Fragebogen 2)

Auf die Frage *„Der angegebene Untersuchungstermin würde während meiner Arbeitszeit stattfinden, ...“*, gaben 10 Jugendliche an, dass dies zutrifft. Bei 2 Jugendlichen würde der Termin nicht in ihre Arbeitszeit fallen.

Um einen geschlechtsspezifischen Einfluss überprüfen zu können, wurde der exakte Fisher-Test zur Beantwortung der Nullhypothese, nämlich ob die Variable *„Geschlecht“* zur Variablen *„Der angegebene Untersuchungstermin würde während meiner Arbeitszeit stattfinden“* keinen signifikanten Zusammenhang hat, herangezogen und händisch berechnet. Der p-Wert errechnet sich  $p = (10! \times 2! \times 8! \times 4!) / (12! \times 7! \times 3! \times 1! \times 1!) = 0,485$ . Dieser Wert ist größer als die akzeptierte Irrtumswahrscheinlichkeit 0,05. Die Nullhypothese wird beibehalten und somit besteht Unabhängigkeit zwischen der Variablen *„Geschlecht“* und der Frage.

Eine weitere Frage besteht darin, ob die Teilnahme an der Untersuchung auch davon abhängig ist, ob die Untersuchung während der Arbeitszeit stattfindet. Die korrespondierenden Fragen des Fragebogens 1 und Fragebogens 2 werden wieder in einer Kontingenztabelle gegeneinander gestellt. Auf Grund der geringen Anzahl von Antworten aus dem Fragebogen 2 kann kein Chi-Quadrat-Test in der Kontingenztabelle durchgeführt werden, sondern es muß der exakte Fisher-Test herangezogen werden. Der p-Wert errechnet sich  $p = (89! \times 12! \times 71! \times 30!) / (101! \times 61! \times 28! \times 10! \times 2!) = 0,168$  (Zellenwerte aus Tabelle 24 (Summenzeile) und Tabelle 47). Dieser Wert ist größer als die Irrtumswahrscheinlichkeit von 0,05. Die Nullhypothese wird nicht verworfen. Die Teilnahme an der Untersuchung hängt nicht signifikant davon ab, ob die Untersuchung während der Arbeitszeit stattfindet. Dieses Ergebnis steht im Widerspruch zur Untersuchung von Pichler und Weberndorfer, 1996. Damals war es ein Grund zur Inanspruchnahme der Jugendlichenuntersuchung, wenn die Untersuchung während der Arbeitszeit stattfindet.

**FB: Statistik Einzelfragen**

FB	Frage Nr	Frage		
2	28	Der angegebene Untersuchungstermin würde während meiner Arbeitszeit stattfinden		
			Statistiktyp	Skalenniveau
			Deskriptiv	Nominal
			Anzahl befragte Personen	Summe Antworten
			12	12

Häufigkeiten			
Mögliche Antworten	Item Code	Häufigkeit	
		abs.	proz.
Ja	1	10	83,3%
Nein	2	2	16,7%

Modalwert 1 Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 47: Statistik Einzelfragen: Der angegebene Untersuchungstermin würde während meiner Arbeitszeit stattfinden (Fragebogen 2)

## FB: Kontingenztafel Ergebnis

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">FB</td> <td style="width: 10%;">Fragenr</td> <td style="width: 30%;">Frage</td> <td style="width: 50%;">Zeile</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">36</td> <td>Geschlecht</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Anz.</td> <td>Itemnr</td> <td>Item</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Antw</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Männlich</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">12</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Weiblich</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	FB	Fragenr	Frage	Zeile	2	36	Geschlecht		Anz.	Itemnr	Item		Antw	1	Männlich		12	2	Weiblich														<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">FB</td> <td style="width: 10%;">Fragenr</td> <td style="width: 30%;">Frage</td> <td style="width: 50%;">Spalte</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">28</td> <td>Der angegebene Untersuchungstermin würde während meiner Arbeitszeit stattfinden</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Anz.</td> <td>Itemnr</td> <td>Item</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Antw</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Ja</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">12</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Nein</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	FB	Fragenr	Frage	Spalte	2	28	Der angegebene Untersuchungstermin würde während meiner Arbeitszeit stattfinden		Anz.	Itemnr	Item		Antw	1	Ja		12	2	Nein																																																																	
FB	Fragenr	Frage	Zeile																																																																																																																		
2	36	Geschlecht																																																																																																																			
Anz.	Itemnr	Item																																																																																																																			
Antw	1	Männlich																																																																																																																			
12	2	Weiblich																																																																																																																			
FB	Fragenr	Frage	Spalte																																																																																																																		
2	28	Der angegebene Untersuchungstermin würde während meiner Arbeitszeit stattfinden																																																																																																																			
Anz.	Itemnr	Item																																																																																																																			
Antw	1	Ja																																																																																																																			
12	2	Nein																																																																																																																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">Verarbeitete Antworten</td> <td style="text-align: center;">Frage 1</td> <td style="text-align: center;">Frage 2</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Anzahl befragte Personen</td> <td style="text-align: center;">12</td> <td style="text-align: center;">12</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.</td> <td style="text-align: center;">12</td> <td style="text-align: center;">12</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.</td> <td style="text-align: center;">12</td> <td style="text-align: center;">12</td> </tr> </table>		Verarbeitete Antworten		Frage 1	Frage 2	Anzahl befragte Personen		12	12	Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		12	12	Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		0	0	Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.		12	12	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="7" style="text-align: center;">Häufigkeitsverteilung der Antworten</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Item</td> <td colspan="5">Frage 2</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Code</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Frage 1</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">7 87,5%</td> <td style="text-align: center;">1 12,5%</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">8 100%</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3 75,0%</td> <td style="text-align: center;">1 25,0%</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">4 100%</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">10 83,3%</td> <td style="text-align: center;">2 16,7%</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">12</td> </tr> </table>	Häufigkeitsverteilung der Antworten								Item	Frage 2							Code	1	2					Frage 1	1	7 87,5%	1 12,5%				8 100%		2	3 75,0%	1 25,0%				4 100%																																																			10 83,3%	2 16,7%				12
Verarbeitete Antworten		Frage 1	Frage 2																																																																																																																		
Anzahl befragte Personen		12	12																																																																																																																		
Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		12	12																																																																																																																		
Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		0	0																																																																																																																		
Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.		12	12																																																																																																																		
Häufigkeitsverteilung der Antworten																																																																																																																					
	Item	Frage 2																																																																																																																			
	Code	1	2																																																																																																																		
Frage 1	1	7 87,5%	1 12,5%				8 100%																																																																																																														
	2	3 75,0%	1 25,0%				4 100%																																																																																																														
		10 83,3%	2 16,7%				12																																																																																																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="3">Chi-Quadrat-Test Nullhypothese: es besteht kein signifikanter (5 %) Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Chi-Quadrat</td> <td style="text-align: center;">Chi-Krit</td> <td style="text-align: center;">Annahme/Ablehnung</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> </table>		Chi-Quadrat-Test Nullhypothese: es besteht kein signifikanter (5 %) Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit			Chi-Quadrat	Chi-Krit	Annahme/Ablehnung	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																											
Chi-Quadrat-Test Nullhypothese: es besteht kein signifikanter (5 %) Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit																																																																																																																					
Chi-Quadrat	Chi-Krit	Annahme/Ablehnung																																																																																																																			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">Meldung</td> <td style="width: 35%;">Korr. Kontingenzkoeffizient C</td> <td style="width: 35%;">Vierfelder-Koeffizient Phi</td> </tr> <tr> <td>Chi-Quadrat-Test nicht anwendbar, da zuwenige Beobachtungen vorliegen.</td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Fisher-Test</td> <td colspan="2">Koeffizient: 0 ≤ Abs(Koeff) ≤ 1 0 .. vollständige Unabhängigkeit 1 .. vollständige Abhängigkeit</td> </tr> </table>		Meldung	Korr. Kontingenzkoeffizient C	Vierfelder-Koeffizient Phi	Chi-Quadrat-Test nicht anwendbar, da zuwenige Beobachtungen vorliegen.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Fisher-Test	Koeffizient: 0 ≤ Abs(Koeff) ≤ 1 0 .. vollständige Unabhängigkeit 1 .. vollständige Abhängigkeit																																																																																																												
Meldung	Korr. Kontingenzkoeffizient C	Vierfelder-Koeffizient Phi																																																																																																																			
Chi-Quadrat-Test nicht anwendbar, da zuwenige Beobachtungen vorliegen.	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																																			
Fisher-Test	Koeffizient: 0 ≤ Abs(Koeff) ≤ 1 0 .. vollständige Unabhängigkeit 1 .. vollständige Abhängigkeit																																																																																																																				

Tabelle 48: Kontingenztafel: Geschlecht – Der angegebene Untersuchungstermin würde während meiner Arbeitszeit stattfinden (Fragebogen 2)

Um den Einfluss und das Ausmaß von negativer bzw. positiver Mundpropaganda im sozialen Umfeld als Grund für die Nichtteilnahme abschätzen zu können, wurden die Jugendlichen befragt, ob sie bereits etwas Gutes bzw. etwas Schlechtes über die Jugendlichenuntersuchung gehört haben. Die Ergebnisse sind dahingehend aussagekräftig, als dass die überwiegende Anzahl angibt, weder etwas Gute noch etwas Schlechtes gehört zu haben. Die restlichen Angaben halten sich in etwa die Waage hinsichtlich positiven und negativen Rückmeldungen. 3 Nennungen entfallen auf negative Rückmeldungen über die Untersuchung und 2 Antworten wiederum auf positive Rückmeldungen. Jeweils 1 Lehrling hat etwas Gutes und 1 Lehrling etwas Schlechtes über die Ärzte / Schwestern der Jugendlichenuntersuchung gehört. 1 Nennung entfällt auf eine schlechte Rückmeldung bezüglich der Wartezeiten.

## FB: Statistik Einzelfragen

FB	Frage Nr	Frage	
2	32	Ich habe bereits etwas Schlechtes über die Jugendlichenuntersuchung gehört	Mehrfachantworten erlaubt
Statistiktyp		Skalenniveau	Anzahl befragte Personen
Deskriptiv		Nominal	12
			Summe Antworten
			14

Häufigkeiten		Item		Häufigkeit	
Mögliche Antworten		Code	abs.	proz.	
Über das Wartezimmer / Untersuchungszimmer		1	0	0,0%	
Über die Wartezeiten		2	1	7,1%	
Über die Ärzte / Schwestern		3	1	7,1%	
Über die Untersuchungen		4	3	21,4%	
Nein		5	9	64,3%	

Modalwert 5 Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 49: Statistik Einzelfragen: Ich habe bereits etwas Schlechtes über die Jugendlichenuntersuchung gehört (Fragebogen 2)

## FB: Statistik Einzelfragen

FB	Frage Nr	Frage	
2	33	Ich habe bereits Gutes über die Jugendlichenuntersuchung gehört	Mehrfachantworten erlaubt
Statistiktyp		Skalenniveau	Anzahl befragte Personen
Deskriptiv		Nominal	12
			Summe Antworten
			13

Häufigkeiten		Item		Häufigkeit	
Mögliche Antworten		Code	abs.	proz.	
Über das Wartezimmer / Untersuchungszimmer		1	0	0,0%	
Über die Wartezeiten		2	0	0,0%	
Über die Ärzte / Schwestern		3	1	7,7%	
Über die Untersuchungen		4	2	15,4%	
Nein		5	10	76,9%	

Modalwert 5 Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 50: Statistik Einzelfragen: Ich habe bereits Gutes über die Jugendlichenuntersuchung gehört (Fragebogen 2)

## 2.7.7 Ergebnisse hinsichtlich der Einstellung der Jugendlichen zur Jugendlichenuntersuchung

Um zu überprüfen, ob die Nichtteilnahme an der Jugendlichenuntersuchung eine Einstellung darstellt oder vielleicht nur auf äußere Umstände zurückzuführen ist, wurde die Frage „Ich habe in Zukunft noch vor, an der Jugendlichenuntersuchung teilzunehmen“ gestellt. 5 (41,7%) Jugendliche gaben an in Zukunft die Jugendlichenuntersuchung noch in Anspruch nehmen zu wollen. 7 (58,3%) haben dies auch in Zukunft nicht vor.

**FB: Statistik Einzelfragen**

FB	Frage Nr	Frage								
2	34	Ich habe in Zukunft noch vor, an der Jugendlichenuntersuchung teilzunehmen								
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none;">Statistiktyp</td> <td style="border: none;">Skalenniveau</td> <td style="border: none;">Anzahl befragte Personen</td> <td style="border: none;">Summe Antworten</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">Deskriptiv</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">Nominal</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">12</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">12</td> </tr> </table>			Statistiktyp	Skalenniveau	Anzahl befragte Personen	Summe Antworten	Deskriptiv	Nominal	12	12
Statistiktyp	Skalenniveau	Anzahl befragte Personen	Summe Antworten							
Deskriptiv	Nominal	12	12							

Häufigkeiten			
Mögliche Antworten	Item Code	Häufigkeit	
		abs.	proz.
Ja	1	5	41,7%
Nein	2	7	58,3%

Modalwert 2 Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 51: Statistik Einzelfragen: Ich habe in Zukunft noch vor, an der Jugendlichenuntersuchung teilzunehmen (Fragebogen 2)

Um die Gründe der Nichtteilnahme darzustellen, wurden die Jugendlichen mit einer geschlossenen Frage danach befragt. 4 der Antwortenden gaben an zu glauben

keine gesundheitlichen Probleme zu haben. 2 Nennungen fielen auf „weil mir die Untersuchung unangenehm ist“ und jeweils eine Antwort entfiel auf „weil ich keine Zeit habe/ Anderes zu tun habe“, „weil die Teilnahme uncool ist“ und „weil meine Freunde/Kollegen auch nicht gehen“. In einem Fragebogen war ein zusätzlicher Vermerk „weil ich aufgrund meiner Erkrankung in regelmäßiger Behandlung beim Arzt bin“.

**FB: Statistik Einzelfragen**

FB Frage Nr Frage

2 35 Ich nehme an der Jugendlichenuntersuchung nicht teil

Mehrfachantworten erlaubt

Statistiktyp Skalenniveau Anzahl befragte Personen Summe Antworten

Deskriptiv Nominal 12 9

Häufigkeiten		Item Code	Häufigkeit	
Mögliche Antworten			abs.	proz.
Weil ich keine Lust habe		1	0	0,0%
Weil ich keine Zeit habe / Anderes zu tun habe		2	1	11,1%
Weil mir die Untersuchung unangenehm ist		3	2	22,2%
Weil ich glaube, keine gesundheitlichen Probleme zu haben		4	4	44,4%
Weil die Teilnahme "uncool" ist		5	1	11,1%
Weil meine Freunde / Kollegen auch nicht gehen		6	1	11,1%
Weil meine Eltern es nicht wollen / mein Arbeitgeber es nicht will		7	0	0,0%

Modalwert 4 Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 52: Statistik Einzelfragen: Ich nehme an der Jugendlichenuntersuchung nicht teil (Fragebogen 2)

### 2.7.8 Ergebnisse hinsichtlich der persönlichen Einstellung zu medizinischen Behandlungen

Wie auch im Fragebogen 1 wurden die Jugendlichen zu ihrer Grundüberzeugung zu dem medizinischen System befragt. Auf die Frage „Ich habe im Allgemeinen Vertrauen in das ärztliche Können und in die medizinischen Behandlungen“ gaben 8 Jugendliche an, dass diese Aussage eher auf sie zutrifft, und 2 Lehrlinge, dass dies völlig zutrifft. 1 Nennung fällt auf „trifft weniger zu“ und 1 Antwort auf „trifft gar nicht zu“. 83,4% der Antworten sind somit als Vertrauensbekundung gegenüber dem Gesundheitssystem zu werten und 16,6% geben eine grundsätzlich ablehnende Haltung an.

Auch bei dieser Frage wurde versucht, eine Geschlechtsabhängigkeit zu eruieren. Auf Grund der teilweise Null- bzw. geringen Zelhäufigkeit ist der Chi-Quadrat-Test nicht anwendbar. Um eine Vierfeldertabelle generieren zu können, wurden das Item 1 („*Trifft gar nicht zu*“) und Item 2 („*Trifft weniger zu*“) zum neuen Item 1 („*Trifft weniger bis gar nicht zu*“) und Item 3 („*Trifft eher zu*“) mit Item 4 („*Trifft völlig*“) zum neuen Item 3 („*Trifft eher bis völlig zu*“) zusammengefaßt. Damit konnte der exakte Fisher-Test zur Beantwortung der Nullhypothese, nämlich ob die Variable „*Geschlecht*“ zur Variablen „*Ich habe im Allgemeinen Vertrauen in das ärztliche Können und in die medizinischen Behandlungen*“ keinen signifikanten Zusammenhang hat, herangezogen und händisch berechnet werden. Der p-Wert errechnet sich  $p = (2! \times 10! \times 8! \times 4!) / (12! \times 1! \times 7! \times 1! \times 3!) = 0,485$ . Dieser Wert ist größer als die Irrtumswahrscheinlichkeit 0,05. Die Nullhypothese wird nicht verworfen. Es besteht keine Geschlechtsspezifität.

Eine weitere Frage besteht darin, ob die Teilnahme an der Untersuchung auch davon abhängig ist, ob im allgemeinen Vertrauen in das ärztliche Können und in die medizinischen Behandlungen besteht. Die korrespondierenden Fragen aus dem Fragebogen 1 und Fragebogen 2 werden gegeneinander gestellt. Auf Grund der geringen Anzahl von Antworten aus dem Fragebogen 2 kann kein Chi-Quadrat-Test in einer Kontingenztabelle durchgeführt werden, sondern es muß der exakte Fisher-Test herangezogen werden. Der p-Wert errechnet sich  $p = (90! \times 12! \times 6! \times 96!) / (102! \times 4! \times 86! \times 2! \times 10!) = 0,125$  (Zellenwerte aus Tabelle 34 (Summenzeile, Item 3 und Item 4 zusammengezogen) und Tabelle 54 (Summenzeile)). Dieser Wert ist grösser als die Irrtumswahrscheinlichkeit von 0,05. Die Nullhypothese wird nicht verworfen. Die Teilnahme an der Untersuchung hängt nicht signifikant vom allgemeinen Vertrauen in das ärztliche Können und in die medizinischen Behandlungen ab.

## FB: Statistik Einzelfragen

FB	Frage Nr	Frage
2	31	Ich habe im Allgemeinen Vertrauen in das ärztliche Können und in die medizinischen Behandlungen
Statistiktyp		
Deskriptiv	Skalenniveau	Ordinal
Anzahl befragte Personen		12
Summe Antworten		12

Häufigkeiten		
Mögliche Antworten	Item Code	Häufigkeit
	abs.	proz.
Trifft völlig zu	4	2 16,7%
Trifft eher zu	3	8 66,7%
Trifft weniger zu	2	1 8,3%
Trifft gar nicht zu	1	1 8,3%

Modalwert  Der Modalwert gibt den am häufigsten genannten Item-Code an

Tabelle 53: Statistik Einzelfragen: Ich habe im allgemeinen Vertrauen in das ärztliche Können und in die medizinischen Behandlungen (Fragebogen 2)

## FB: Kontingenztafel Ergebnis

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;">FB</td> <td style="width: 10%;">Fragenr</td> <td style="width: 85%;">Frage</td> <td style="width: 10%;">Zeile</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>36</td> <td>Geschlecht</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Anz. Antw</td> <td>Itemnr</td> <td>Item</td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td>1</td> <td>Männlich</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>2</td> <td>Weiblich</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	FB	Fragenr	Frage	Zeile	2	36	Geschlecht		Anz. Antw	Itemnr	Item		12	1	Männlich			2	Weiblich														<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;">FB</td> <td style="width: 10%;">Fragenr</td> <td style="width: 85%;">Frage</td> <td style="width: 10%;">Spalte</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>31</td> <td>Ich habe im Allgemeinen Vertrauen in das ärztliche Können und in die medizinischen Behandlungen</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Anz. Antw</td> <td>Itemnr</td> <td>Item</td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td>1</td> <td>Trifft weniger bis gar nicht zu</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>3</td> <td>Trifft eher bis völlig zu</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	FB	Fragenr	Frage	Spalte	2	31	Ich habe im Allgemeinen Vertrauen in das ärztliche Können und in die medizinischen Behandlungen		Anz. Antw	Itemnr	Item		12	1	Trifft weniger bis gar nicht zu			3	Trifft eher bis völlig zu																																																																							
FB	Fragenr	Frage	Zeile																																																																																																																								
2	36	Geschlecht																																																																																																																									
Anz. Antw	Itemnr	Item																																																																																																																									
12	1	Männlich																																																																																																																									
	2	Weiblich																																																																																																																									
FB	Fragenr	Frage	Spalte																																																																																																																								
2	31	Ich habe im Allgemeinen Vertrauen in das ärztliche Können und in die medizinischen Behandlungen																																																																																																																									
Anz. Antw	Itemnr	Item																																																																																																																									
12	1	Trifft weniger bis gar nicht zu																																																																																																																									
	3	Trifft eher bis völlig zu																																																																																																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">Verarbeitete Antworten</td> <td style="text-align: center;">Frage 1</td> <td style="text-align: center;">Frage 2</td> </tr> <tr> <td>Anzahl befragte Personen</td> <td></td> <td style="text-align: center;">12</td> <td style="text-align: center;">12</td> </tr> <tr> <td>Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.</td> <td></td> <td style="text-align: center;">12</td> <td style="text-align: center;">12</td> </tr> <tr> <td>Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.</td> <td></td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> <tr> <td>Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.</td> <td></td> <td style="text-align: center;">12</td> <td style="text-align: center;">12</td> </tr> </table>	Verarbeitete Antworten		Frage 1	Frage 2	Anzahl befragte Personen		12	12	Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		12	12	Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		0	0	Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.		12	12	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">Häufigkeitsverteilung der Antworten</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="4" style="text-align: center;">Frage 2</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Frage 1</td> <td style="text-align: center;">Item Code</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">7</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">12,5%</td> <td style="text-align: center;">87,5%</td> <td></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td></td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">25,0%</td> <td style="text-align: center;">75,0%</td> <td></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">5</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">6</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">7</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">8</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">9</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">10</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">11</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">12</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">10</td> <td></td> <td style="text-align: center;">12</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">13</td> <td style="text-align: center;">16,7%</td> <td style="text-align: center;">83,3%</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Häufigkeitsverteilung der Antworten								Frage 2						1	3			Frage 1	Item Code						1	7			8		2	12,5%	87,5%		100%		3	1	3		4		4	25,0%	75,0%		100%		5						6						7						8						9						10						11						12	2	10		12		13	16,7%	83,3%		
Verarbeitete Antworten		Frage 1	Frage 2																																																																																																																								
Anzahl befragte Personen		12	12																																																																																																																								
Anzahl gültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		12	12																																																																																																																								
Anzahl ungültige Antworten exkl. Mehrfachantw.		0	0																																																																																																																								
Anzahl Antworten inkl. Mehrfachantw.		12	12																																																																																																																								
Häufigkeitsverteilung der Antworten																																																																																																																											
		Frage 2																																																																																																																									
		1	3																																																																																																																								
Frage 1	Item Code																																																																																																																										
	1	7			8																																																																																																																						
	2	12,5%	87,5%		100%																																																																																																																						
	3	1	3		4																																																																																																																						
	4	25,0%	75,0%		100%																																																																																																																						
	5																																																																																																																										
	6																																																																																																																										
	7																																																																																																																										
	8																																																																																																																										
	9																																																																																																																										
	10																																																																																																																										
	11																																																																																																																										
	12	2	10		12																																																																																																																						
	13	16,7%	83,3%																																																																																																																								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="3"><b>Chi-Quadrat-Test</b> (5 %)</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Nullhypothese: es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Chi-Quadrat</td> <td style="text-align: center;">Chi-Krit</td> <td style="text-align: center;">Annahme/Ablehnung</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> </table>		<b>Chi-Quadrat-Test</b> (5 %)			Nullhypothese: es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit			Chi-Quadrat	Chi-Krit	Annahme/Ablehnung	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">Korr. Kontingenzkoeffizient C</td> <td style="text-align: center;">Vierfelder-Koeffizient Phi</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> </table> <p style="font-size: small;">Koeffizient: 0 &lt;= Abs(Koeff) &lt;= 1 0 .. vollständige Unabhängigkeit 1 .. vollständige Abhängigkeit</p>		Korr. Kontingenzkoeffizient C	Vierfelder-Koeffizient Phi	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																								
<b>Chi-Quadrat-Test</b> (5 %)																																																																																																																											
Nullhypothese: es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen beobachteter und erwarteter Häufigkeit																																																																																																																											
Chi-Quadrat	Chi-Krit	Annahme/Ablehnung																																																																																																																									
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																																									
Korr. Kontingenzkoeffizient C	Vierfelder-Koeffizient Phi																																																																																																																										
<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2"><b>Meldung</b></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Chi-Quadrat-Test nicht anwendbar, da zu wenige Beobachtungen vorliegen.</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Fisher-Test</td> </tr> </table>		<b>Meldung</b>		Chi-Quadrat-Test nicht anwendbar, da zu wenige Beobachtungen vorliegen.		Fisher-Test																																																																																																																					
<b>Meldung</b>																																																																																																																											
Chi-Quadrat-Test nicht anwendbar, da zu wenige Beobachtungen vorliegen.																																																																																																																											
Fisher-Test																																																																																																																											

Tabelle 54: Kontingenztafel: Geschlecht – Ich habe im allgemeinen Vertrauen in das ärztliche Können und in die medizinischen Behandlungen (Fragebogen 2)

## 2.8 Diskussion/ Zusammenfassung

In Österreich werden alle pflichtversicherten jugendlichen Arbeitnehmer zwischen 15 und 18 Jahren einmal jährlich von den Trägern der Sozialversicherung zu einer Jugendlichenuntersuchung eingeladen, die der Gesundheitsvorsorge dienen soll. Laut einer Studie zur Gesundheit von Lehrlingen in Wien aus dem Jahre 2001, herausgegeben von der MA10/Dezernat für Gesundheitsplanung, zeigen die Ergebnisse, dass der Lehrlingsuntersuchung ein wesentlicher Stellenwert bei der Prävention von Gesundheitsbeeinträchtigungen bei jugendlichen Arbeitnehmern zukommt (Vgl. Waldherr, Rollett, 2001, S.75). Die Teilnahme an der Jugendlichenuntersuchung ist laut §132a ASVG gesetzlich geregelt, jedoch für den Lehrling freiwillig und eine Nichtteilnahme bleibt ohne Konsequenz. In den letzten Jahren ist eine leicht steigende Inanspruchnahme der Untersuchung im Bundesland Wien feststellbar, wobei im Jahre 2009 nach Auskunft des Hauptverbandes die Beteiligung bei 67% der eingeladenen Jugendlichen lag, wobei mit 73% männliche und 61% weibliche Lehrlingen, mehr Männer als Frauen erschienen sind (Vgl. Hauptverband-Statistikdatenbank, Abbildung 5 und 6). Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit der Frage, welche Maßnahmen sinnvoll erscheinen, die Inanspruchnahme dieser wichtigen gesundheitspolitischen Leistung der Sozialversicherungsträger zu steigern. Um die Möglichkeiten zur Verbesserung der Compliance in Hinblick auf die Teilnahme an der Jugendlichenuntersuchung aufzuzeigen, wurden zunächst die theoretischen Erkenntnisse zur Patientencompliance systematisch beschrieben, um danach anhand der erhobenen Einflussfaktoren eine Befragung der zur Jugendlichenuntersuchung eingeladenen Jugendlichen durchzuführen. Die Erhebung beschränkt sich auf das Bundesland Wien. Das Ziel der empirischen Befragung war es, die Bedeutung der theoretischen Compliancevariablen auf die Teilnahme an einer Untersuchung mit der tatsächlichen Einstellung der Jugendlichen zur Jugendlichenuntersuchung zu vergleichen und eine Schlussfolgerung daraus zu ziehen, wie Jugendliche verstärkt motiviert werden können, dieses Angebot der Lehrlingsuntersuchung wahrzunehmen. Um die Meinung und Motivationsaspekte der Lehrlinge zu erfahren, wurden an 3 Tagen insgesamt 90 Jugendliche, die an der Jugendlichenuntersuchung im Gesundheitszentrum Wien-Mariahilf der WGKK teilgenommen haben, mithilfe eines

Fragebogens (Fragebogen 1) befragt. Berücksichtigt werden sollte, dass bei Befragungen vor allem im Beisein eines Untersuchungsleiters, eine psychologische Tendenz zur Verfälschung von Antworten im Sinne einer sozialen Erwünschtheit (Social Desirability) gegeben sein könnte (Vgl. Raab-Steiner, 2010, S. 60). Da im Rahmen der Befragung die Untersuchungsleitung eindeutig als Ärztin erkennbar war, kann eine Tendenz der Antworten in die Richtung sozial erwünschter Normen, wie zum Beispiel einer positiven Gesundheitseinstellung, ausdrücklich nicht ausgeschlossen werden. Um dieses Problem etwas zu reduzieren, wurde versucht, die Teilnehmer explizit zu korrektem Testverhalten aufzufordern und auch Kritik als erwünschtes Antwortverhalten darzustellen. Der zweite Fragebogen (Fragebogen 2) wurde an eine Gruppe von 100 Lehrlingen per Post versendet, die nicht zur Jugendlichenuntersuchung trotz Einladung erschienen sind, also hinsichtlich ihrer Teilnahme Non-Compliance zeigen. Ein Versuch des direkten Vergleiches dieser beiden Gruppen, nämlich der Gruppe, die durch ihre Teilnahme Compliance zeigte und der Gruppe, die durch ihre Nicht-Teilnahme Non-Compliance zeigte, wurde in der Planung dieses Projektes angestrebt. Im Mittelpunkt des Interesses stand nun, mit Hilfe der theoretischen Compliancevariablen, die Einstellungen der Jugendlichen zur Jugendlichenuntersuchung zu erfahren, sie mit den theoretischen Determinanten der Compliance aus der Literatur zu vergleichen, ihre Gewichtung in diesem Zusammenhang zu erkennen, um schließlich eine Schlussfolgerung daraus ziehen zu können, wie Jugendliche verstärkt motiviert werden können, dieses Angebot der Lehrlingsuntersuchung in einem größeren Ausmaß wahrzunehmen. Da es laut Adoleszenzliteratur zahlreiche Differenzen zwischen weiblichen und männlichen Jugendlichen in ihrer Entwicklung gibt, wurde versucht, die einzelnen Dimensionen geschlechtsspezifisch mit statistischen Methoden aufzulösen.

Bezogen auf vorbeugende gesundheitliche Maßnahmen, wie zum Beispiel Impfungen oder Reihenuntersuchungen, versucht das theoretische Health Belief Model (HBM), die Wahrscheinlichkeit zu erklären, warum eine Person an einer präventivmedizinischen Maßnahme teilnimmt (Vgl. Becker et al., 1986, S.94-96). Die Theorie besagt, dass das Gesundheitsverhalten eines Individuums von seinen „*Health Beliefs*“ abhängt: seinen eigenen Überzeugungen hinsichtlich des Ausmaßes der eigenen Anfälligkeit gegenüber einer bestimmten Krankheit, hinsichtlich des

Schweregrades der Auswirkungen, die sich aus der Krankheit ergeben könnten und hinsichtlich des möglichen Nutzens, den die gesundheitliche Intervention aufweist, um diese Krankheit zu verhindern.

Basierend auf diesem theoretischem Hintergrund wurde versucht, die Krankheiten bzw. gesundheitlichen Probleme der Jugendlichen zu hinterfragen. Mit der Frage „*Ich habe ein gesundheitliches Problem / eine Krankheit*“ wurde die Einschätzung des eigenen Gesundheitszustandes überprüft. Diese „*Health Beliefs*“ der an der Jugendlichenuntersuchung teilnehmenden Jugendlichen wurden mit den Antworten der an der Jugendlichenuntersuchung nichtteilnehmenden Gruppe (Fragebogen 2) verglichen. Dieser Vergleich mithilfe der statistischen Methode des exakten Fisher-Testes ergab zwischen den beiden Gruppen einen signifikanten Unterschied. Es liegt somit die Vermutung nahe, dass die nichtteilnehmenden Jugendlichen, aufgrund ihrer angenommenen Gesundheit nicht zur Jugendlichenuntersuchung erscheinen. Hier ist somit ein Ansatzpunkt gegeben, über entsprechende Aufklärung und Informationsvermittlung, den gesundheitlichen Nutzen von Früherkennung von Krankheiten der Zielgruppe zu vermitteln.

Es konnten in dieser Untersuchung keine signifikanten geschlechtsspezifischen Unterschiede in der Beantwortung nach gesundheitlichen Beschwerden festgestellt werden, was im Gegensatz zur vielfältigen Literatur steht. Der Anteil der Mädchen, die ihren Gesundheitszustand negativ bewerten, liegt laut Literatur durchwegs höher, als es bei männlichen Jugendlichen der Fall ist (Vgl. Kolip, 1994, S. 10, zitiert in: Pichler, Weberndorfer, 1996, S.3).

Die Unterstützung des sozialen Umfeldes stellt laut Literatur einen wichtigen Einflussfaktor auf die Compliance dar. Im Jugendalter kommt neben den Eltern auch den Arbeitgebern und der Peer-Group der Jugendlichen eine wichtige soziale und meinungsbildende Funktion zu. 73% der Jugendlichen gaben eine gute Beziehung zum Elternhaus an, 91% eine gute bis eher gute Beziehung zu ihrem Arbeitgeber und den Kollegen. Kein einziger Jugendlicher berichtete über eine prinzipiell ablehnende Einstellung des Arbeitgebers zur Jugendlichenuntersuchung, wobei 3% terminliche Probleme seitens ihres Arbeitgebers angaben. Geschlechterspezifische Unterschiede konnten in den Antworten nicht nachgewiesen werden. Die Antworten

der Gruppe der teilnehmenden Jugendlichen (Fragebogen 1) wurden mithilfe der statistischen Methode des exakten Fisher-Testes gegen die Antworten der Gruppe der nichtteilnehmenden Jugendlichen (Fragebogen 2) gestellt. Die Lehrlinge, die nicht erschienen sind, gaben im Fragebogen 2 zu 18% (absolut 2) terminliche Probleme seitens des Arbeitgebers an und 1 Nennung entfiel auf die „*prinzipiell ablehnende Einstellung des Arbeitgebers zur Untersuchung*“. Es besteht ein signifikanter Unterschied. Die Teilnahme an der Untersuchung hängt signifikant davon ab, ob der Arbeitgeber eine prinzipiell ablehnende Einstellung zur Untersuchung einnimmt.

Zusammenfassend ergibt sich somit die Aussage, dass ein sehr großer Teil der Jugendlichen, die an der Jugendlichenuntersuchung teilgenommen haben, geschlechtsunabhängig über eine gute soziale Unterstützung in den wichtigen Lebensräumen Elternhaus und Arbeitgeber / Kollegen verfügen. Der Einflussfaktor des sozialen Umfeldes und vor allem auch der Arbeitgeber, stellt wohl auch ein vielversprechendes Interventionsfeld bei der Verbesserung der Inanspruchnahme der Jugendlichenuntersuchung dar. Der Dienstgeber wird vom zuständigen Träger der Sozialversicherung über den Untersuchungstermin des Jugendlichen informiert. Das Kinder- und Jugendlichenbeschäftigungsgesetz bestimmt, dass der Dienstgeber die Jugendlichen über die Durchführung gemäß §132aASVG rechtzeitig zu informieren und sie zur Teilnahme an den Untersuchungen unter Fortzahlung des Entgeltes anzuhalten hat. Nach §23KJBG hat der Dienstgeber vor Beginn der Beschäftigung für die Sicherheit und der Gesundheit bestehende Gefahren zu ermitteln, wobei auch die Jugendlichenuntersuchung einen Teil des Arbeitnehmerschutzes darstellt. Durch ein verbessertes betriebliche Informationssystem unter Mitwirkung eines informierten Arbeitgebers, eventuell auch durch Einbindung des Betriebsrates, kann der Jugendliche rechtzeitig auf den Termin aufmerksam gemacht werden, über den Sinn der Untersuchung aufgeklärt werden, und wie gesetzlich geregelt, unter Fortzahlung des Entgeltes dienstfrei gestellt werden, um an Jugendlichenuntersuchung teilzunehmen. Dies kann einen Ansatz zur verstärkten Inanspruchnahme der Jugendlichenuntersuchung darstellen (Vgl. Nöstlinger, 2000, S. 122-123).

Eine gute Arzt-Patientenbeziehung gilt als positiv korreliert mit Compliance und wie in Kap.1.3.3.4 ausgeführt, gilt eine empathische Kommunikation seitens des behandelnden Arztes als wesentliche Schlüsselgröße für eine hohe Behandlungsmotivation des Patienten. Die Compliance der Teilnahme an einer Reihenuntersuchung wie der Jugendlichenuntersuchung unterliegt naturgemäß nicht den gleichen Kriterien wie eine langfristige Patienten-Therapeuten Beziehung, wie zum Beispiel bei der Therapie einer chronischen Erkrankung. Jedoch kann die Zufriedenheit des einzelnen Jugendlichen mit der Untersuchung und vor allem mit dem durchführenden Arzt, ein entscheidendes Kriterium einerseits zur neuerlichen Teilnahme an der Jugendlichenuntersuchung im nächsten Jahr darstellen und andererseits auch durch Weitergabe von Erfahrungen an Kollegen und Freunde zu einer insgesamt höheren Inanspruchnahme der Jugendlichenuntersuchung führen. Die Befragung im Gesundheitszentrum Wien-Mariahilf ergab zusammengefaßt ein positives Bild, wobei 93% der Antworten der männlichen Jugendlichen positiv ausfielen und 81% der weiblichen Lehrlinge positive Antworten hinsichtlich der Jugendlichenuntersuchung gaben. Eine Frage (Frage 19) im Fragebogen 1 hinsichtlich der Beurteilung des Wartezimmers vor der Jugendlichenuntersuchung durch die Lehrlinge, wurde in der Arbeit aufgrund fehlender Relevanz für die Forschungsfrage nicht angeführt. Insgesamt wurde aber von über 80% der Jugendlichen das Wartezimmer als angenehm und sauber beurteilt.

In Hinblick auf die systembezogene Determinante der Compliance wurde der externe Stimulus überprüft, durch den die Jugendlichen von der Jugendlichenuntersuchung erfahren haben. 55% der Lehrlinge haben erst mit der konkreten Einladung der WGKK von der Jugendlichenuntersuchung Kenntnis erlangt. 26% der Befragten nannten Kollegen/Freunde/Familie als Erstinformationsquelle und 18% der Lehrlinge bezogen ihre ersten Informationen von ihrem Arbeitgeber. Internet mit 0,8% und andere Medien mit keiner einzigen Nennung stellen keine Information bezüglich der Jugendlichenuntersuchung bereit. Aufgrund der großen Bedeutung von modernen Medien in der Lebenswelt der Jugendlichen, wo zunehmend Information eingeholt wird, könnte dieser Bereich ein Ansatzpunkt für eine verstärkte Sichtbarmachung sein und einen objektiven Informationszugang zu dem vielfältigen Angebot im Rahmen der Jugendlichenuntersuchung für die jungen Menschen bieten.

Eine weitere wichtige positiv korrelierende Determinante mit Compliance ist eine möglichst kurze Zeitspanne zwischen der Überweisung und dem tatsächlichen Termin der Untersuchung. Die Termine im Gesundheitszentrum Wien-Mariahilf werden computergeneriert jeweils für die nächsten zwei Wochen vergeben. Es kann auch gesagt werden, dass ein großer Teil (69%) der Untersuchungen wie vorgesehen in der Arbeitszeit der Lehrlinge stattfindet, jedoch auch einige Jugendliche wohl nicht ausreichend über die jederzeitige telefonische Verschiebbarkeit der vorgegebenen Untersuchungstermine informiert sind. In dem Einladungsbrief an die Jugendlichen wird als Terminverschiebungsgrund wohl eine dringende Arbeit, Krankheit und Schulbesuch angegeben, jedoch nicht ausdrücklich Urlaub als Terminverhinderung genannt. Nachgegangen wurde auch der Frage, ob die Teilnahme an der Untersuchung davon abhängig ist, ob sie während der Arbeitszeit stattfindet. Dafür wurde Fragebogen 1 zu Fragebogen 2 in Beziehung gesetzt. Die Teilnahme hängt laut dem exakten Fisher-Test nicht signifikant davon ab, ob die Untersuchung während der Arbeitszeit stattfindet. Weiters bestehen keine geschlechtsspezifischen Unterschiede.

Die Wartezeiten vor einer Untersuchung gelten als negativ korreliert mit Compliance. 35% der männlichen und 33% der weiblichen Jugendlichen gaben an, dass die Wartezeit vor der Untersuchung gar nicht störend ist, während für 8% der männlichen und 20% der weiblichen Jugendlichen die Wartezeit sehr störend ist. Aufgrund des statistisch nur geringen Zusammenhanges der beiden Variablen, kann daher nur sehr vorsichtig geschlossen werden, dass weibliche Jugendliche die Wartezeiten vor der Untersuchung als störender als die männlichen Jugendlichen empfinden. Schon in der Studie von Pichler und Weberndorfer zur Jugendlichenuntersuchung 1996 in Oberösterreich wurde festgestellt, dass weibliche Jugendliche der Jugendlichenuntersuchung kritischer gegenüberstehen. Die Autorinnen schließen, dass die Wahrnehmung und Sensibilität der weiblichen Jugendlichen in der Adoleszenz mehr auf die eigenen Psyche konzentriert ist, als die der männlichen Jugendlichen (Vgl. Pichler, Weberndorfer, 1996, S. 117). Auf Nachfrage bei den Verantwortlichen des Gesundheitszentrum Wien-Mariahilf liegt die absolute Wartezeit bei bis zu einer halben Stunde. Aufgrund der hohen Flexibilität bei Terminverschiebungen und auch aufgrund des Erscheinens von Lehrlingen

außerhalb von vereinbarten Terminen sei eine generelle Verkürzung von Wartezeiten kaum mehr machbar.

Im Rahmen der persönlichkeitsbezogenen Variablen der Compliance wurden die Gesundheitsüberzeugungen und Einstellungen bezüglich gesundheitsförderlicher Lebensweisen mithilfe einer Fragebatterie zu Themen wie Sport, Ernährung, Rauchen und Alkohol abgefragt. Da im Fragebogen 2 aufgrund der notwendigen Kürzungen keine korrespondierenden Fragen gestellt wurden, kann kein direkter Vergleich zwischen teilnehmenden Jugendlichen und Nichtteilnehmern erfolgen. Dem zufolge wird versucht, die Daten dieser Analyse mit dem weiter oben erwähnten OECD-Bericht über den Gesundheitszustand der österreichischen Jugendlichen zu vergleichen. Es kann gesagt werden, dass die zur Jugendlichenuntersuchung erschienenen und befragten Jugendlichen nahe dem Durchschnitt des in der OECD-Studie beschriebenen österreichischen Jugendlichen hinsichtlich seines Umganges mit Gesundheitsrisiken liegen (Vgl. Abbildung 1: entnommen aus Mediendienst der Österreichischen Ärztekammer, Hintergrundgespräch „*Kranke Kinder, was tun?*“ am 23.3.2010: Gesundheitsrisiken österreichischer Jugendlicher im OECD-Vergleich, nach Frauen und Männern gegliedert). Es konnte im Rahmen der Befragung im Gesundheitszentrum Wien-Mariahilf demzufolge nicht bestätigt werden, dass die Teilnehmer an der Jugendlichenuntersuchung eine besondere gesundheitsbewusste Haltung einnehmen (rund 25% sind nicht gesundheitsbewusst).

In Kap.1.3.3.7 und auch in Kap.1.3.4, den Ausführungen zu den theoretischen Konzepten der Compliance, wird beschrieben, wie wichtig generelle Überzeugungen des Patienten hinsichtlich des Gesundheitssystems und das Vertrauen in das ärztliche Können sind, um eine Therapiemitarbeit hervorzurufen. Besonders die kognitiven Modelle betonen, dass tief verwurzelte Überzeugungen bezüglich Krankheit und Gesundheit, die am schwersten zu beeinflussenden Non-Compliance-Faktoren darstellen. (Siehe auch weiter oben Abbildung 2: entnommen aus Petermann, Mühlig, 1998: Kognitive Ebenen der Compliance). Um die Grundeinstellung der Jugendlichen gegenüber dem medizinischen System sichtbar zu machen, wurden die an der Jugendlichenuntersuchung Teilnehmenden und auch

Nichtteilnehmenden gefragt, ob sie im Allgemeinen Vertrauen in das ärztliche Können und in die medizinischen Behandlungen haben. Im Fragebogen 1 der Gruppe der an der Jugendlichenuntersuchung Teilnehmenden, gaben 96% eine positive Einstellung gegenüber dem Gesundheitssystem an. Der Fragebogen 2 der Gruppe der nichtteilnehmenden Jugendlichen zeigte 83% der Antworten als positive Wertungen gegenüber dem Gesundheitssystem. Der exakte Fisher-Test ergibt keinen signifikanten Unterschied. Die Teilnahme an der Untersuchung hängt nicht signifikant vom allgemeinen Vertrauen in das ärztliche Können und in die medizinischen Behandlungen ab. Eine Geschlechtsspezifität ist nicht gegeben.

Abgesehen von den theoretischen Variablen zur Compliance waren, im Rahmen der Befragung der Jugendlichen im Gesundheitszentrum Wien-Mariahilf auch die generellen Einstellungen von Jugendlichen inklusive Ursachenforschung bei Nichtteilnahme an der Jugendlichenuntersuchung von Interesse. Auffallend ist, dass auf das vielfältige Beratungsangebot wie First Love Ambulanz, Psychotherapieangebot, Diätberatung keine einzige Nennung als Grund für die Inanspruchnahme der Jugendlichenuntersuchung fällt. Die häufigste Nennung der Antwort *„weil es gesetzlich vorgeschrieben ist (§132aASVG)“* lässt darauf schließen, dass der amtliche Charakter des Einladungsbriefes zur Jugendlichenuntersuchung mit Gesetzesparaphernennung doch einen überzeugenden Einfluss ausübt. Entgegen der Erwartung, die die vielfältigen Literatur zu Jugend und Gesundheit überwiegend vertritt, ist das Beratungsangebot im Gesundheitszentrum Wien-Mariahilf, als Motivationsfaktor zur Inanspruchnahme der Jugendlichenuntersuchung, nicht gegeben. Weiters ist es auch ein Hinweis darauf, dass das ambulante medizinische und psychosoziale beraterische Angebot für die Jugendlichen in nicht ausreichendem Maß sichtbar gemacht ist.

Hinsichtlich des zum Einladungsbrief beigelegten Anamnesebogens, den es vor der ersten Untersuchung vom Jugendlichen auszufüllen gilt, konnte erhoben werden, dass über ein Viertel der teilnehmenden Lehrlinge Schwierigkeiten mit dem alleinigen Ausfüllen angeben. Dies deutet auf eine zu hohe Komplexität bei der Fragestellung als mögliche Ursache hin.

In Hinblick auf die Forschungsfrage wurde auch versucht, über den indirekten Weg zu ergründen, warum Jugendliche von dem kostenlosen Angebot der Jugendlichenuntersuchung nicht Gebrauch machen. Die teilnehmenden Jugendlichen wurden hinsichtlich ihres Wissens über nichterschienene Kollegen/Freunde und deren Beweggründe befragt. 26% der Antworten entfielen auf *„weil sie keine Lust hatten“* und jeweils 16% *„weil sie glauben, keine gesundheitlichen Probleme zu haben“* und *„weil sie keine Zeit/ Anderes zu tun haben“*. Nach dieser Einschätzung bezüglich der Motivationen ihrer Kollegen/Freunde, der Jugendlichenuntersuchung fernzubleiben, kann als Grund eine gewisse Gleichgültigkeit und/oder Interessenlosigkeit angesehen werden. Ein Ansatz für eine verstärkte Inanspruchnahme der Jugendlichenuntersuchung wäre, das Interesse und auch die Neugier für diese Untersuchung zu wecken. Angesichts der heute als dringlich zu bezeichnenden gesundheitlichen Problematiken im Jugendalter kommt der ambulanten medizinischen und psychosozialen Beratung ein immer größerer Stellenwert zu. Aktuelle Studien zeigen, dass Strategien für Prävention im Jugendalter dann erfolgreich sind, wenn sie an den Erfahrungen der Zielgruppe ansetzen, ihre sozialen und kulturellen Lebensbedingungen berücksichtigen und vor allem nicht als ein Aufzwingen offizieller Erwachsenennormen verstanden werden müssen (Vgl. Palentien, 2003, S. 641).

*„Die Orientierung an den Interessen und Anschlussmöglichkeiten der Beteiligten ist und bleibt eine der größten Herausforderungen für jegliche Strategie der Gesundheitsförderung.“* (Scharinger, 1999, S.13)

Mit dem Ziel, Zugangsbarrieren zu professionellen medizinischen Systemen zu verringern, hat die Jugendlichenuntersuchung das Potential, ein niederschwelliges Gesundheitsangebot für junge Menschen darzustellen. Ganz im Sinne von Eigenverantwortung und *„Empowerment“* sollten dem Jugendlichen Wissen, Kompetenz und Motivation vermittelt werden, um schließlich unter den vielfältigen Gesundheitsangeboten eine eigenständige individualisierte Auswahl treffen zu können. In diesem Sinne muss die Jugendlichenuntersuchung an aktuelle Erkenntnisse angepasst werden, um für die Aufgaben der Zukunft gerüstet zu sein.

## Literaturverzeichnis

Becker, M.H., Maiman, L.A., Kirscht, J.P., Haefner, D.P., Drachman, R.H., Taylor, D.W., (1986). Wahrnehmungen des Patienten und Compliance: Neuere Untersuchungen zum „Health Belief Model“. In: R.B. Haynes, D.W. Taylor, D.L. Sackett (Hrsg.), Compliance-Handbuch. München: Verlag für angewandte Wissenschaften

Dür, W., (1999). Schöner Vogel Jugend? Zur Lage der Jugend und zur Gesundheit der Jugendlichen in Österreich. In: Scharinger, C. (Hrsg.), (1999). Perspektiven der Jugendgesundheitsförderung. Tagungsband der Jugendgesundheitskonferenz 1999 vom 18. Juni 1999, im Offenen Kulturhaus des Landes Oberösterreich. Linz: Institut für Gesellschaft- und Sozialpolitik Johannes Kepler Universität Linz

Gordis, L., (1986). Konzeptionelle und methodologische Probleme bei Messung der Patienten-Compliance. In: R.B. Haynes, D.W. Taylor, D.L. Sackett (Hrsg.), Compliance-Handbuch. München: Verlag für angewandte Wissenschaften

Hackauf, H., Winzen, G., (2004). Gesundheit und soziale Lage von jungen Menschen in Europa. Wiesbaden: VS Verlag für Wissenschaften. (S.82) Zitiert in: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (Hrsg.). Gesundheitsbericht der sozialen Krankenversicherung 2005. (S.130)

Hasford, J., Behrend, C., Sangha, O., (1998). Vergleichende Analyse und Bewertung von Methoden zur Erfassung der Compliance. (In: Petermann, Franz (Hrsg.), (1998). Compliance und Selbstmanagement. Göttingen: Hogrefe-Verlag

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (Hrsg.), 2005. Gesundheitsbericht 2005 der sozialen Krankenversicherung.

Haynes, R.B. (1986). Einleitung. In: R.B. Haynes, D.W. Taylor, D.L. Sackett (Hrsg.), Compliance-Handbuch. München: Verlag für angewandte Wissenschaften

Haynes, R.B., Taylor, D.W., Sackett, D.L. (Hrsg.), (1986). Compliance-Handbuch. München: Verlag für angewandte Wissenschaften

Haynes, R.B., (1986). Determinanten der Compliance: Die Krankheit und die Mechanismen der Behandlung. In: R.B. Haynes, D.W. Taylor, D.L. Sackett (Hrsg.), Compliance-Handbuch. München: Verlag für angewandte Wissenschaften

Helferich, C.,(1995). Ansätze geschlechtsbezogener Prävention und Gesundheitsförderung bei Jugendlichen. In: Kolip, P., Hurrelmann, K., Schnabel, P.-E., (Hrsg.), (1995). Jugend und Gesundheit. Weinheim und München: Juventa Verlag

Hoehne, R., (1993). Wie geht´s den Kindern?. In: Deutsches Jugendinstitut (Hrsg.). Was für Kinder. München: Kösel( S.229-233). Zitiert in: Kolip, P., Hurrelmann, K., Schnabel, P.-E., ( 1995). Gesundheitliche Lage und Präventionsfelder im Kindes- und Jugendalter. In: Kolip, P., Hurrelmann, K., Schnabel, P.-E., (Hrsg.), ( 1995). Jugend und Gesundheit. Weinheim und München: Juventa Verlag

Hulka, B.S., (1986). Arzt-Patienten-Interaktionen und Compliance. In: R.B. Haynes, D.W. Taylor, D.L. Sackett (Hrsg.), Compliance-Handbuch. München: Verlag für angewandte Wissenschaften

Kaminski, A., Gartlehner, G.,(2009). Screening im Schulalter. Donau-Universität Krems, Departement für Evidenzbasierte Medizin und Klinische Epidemiologie

Kolip, P., (1994). Lebenslust und Wohlbefinden, Beiträge zur geschlechtsspezifischen Jugendgesundheitsforschung. Weinheim und München, zitiert nach Pichler, H., Weberndorfer, C., (1996). Jugend und Gesundheit, Schwerpunkt: Jugendlichenuntersuchung. (S.3). Linz: Forschungsinstitut für Sozialplanung Johannes Kepler Universität in Zusammenarbeit mit der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse

Kolip, P.,(1999). Lebenslust und Wohlbefinden. Zur geschlechtsspezifischen Jugendgesundheitsforschung. In: Scharinger, C.(Hrsg.), (1999). Perspektiven der Jugendgesundheitsförderung. Tagungsband der Jugendgesundheitskonferenz 1999 vom 18. Juni 1999, im Offenen Kulturhaus des Landes Oberösterreich). Linz: Institut für Gesellschaft- und Sozialpolitik Johannes Kepler Universität Linz

Leventhal, H., Cameron, L.(1987). Behavioral theories and the problem of compliance. Patient Education and Counseling, 10:117-138. Zitiert in: WHO Report,

(2003). Adherence to long –term therapies: Evidence for action. Annex I: Behavioural mechanisms explaining adherence. World Health Organisation( Hrsg.). Genf

Mayer,H.O., (2009). Interview und schriftliche Befragung. München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag

Meichenbaum, D., Turk, D.C.,(1994). Therapiemotivation des Patienten. Bern:Huber. (S.16). Zitiert in: Petermann, F., (1998). Einführung in die Themenbereiche. In: Petermann, Franz (Hrsg.), (1998). Compliance und Selbstmanagement. Göttingen: Hogrefe-Verlag

Nöstlinger, W., (2000). Auszug aus WISO 1/2000. Jugendlichenuntersuchungen-ein Beitrag zur Erhaltung der Gesundheit von jugendlichen Arbeitnehmern. Linz: Institut für Sozial- und Wirtschaftswissenschaften

Palentien, C.,( 2003). Kinder und Jugendliche. In: Schwartz, F.W.(Hrsg.), (2003).Das Public Health Buch. München,Jena: Urban& Fischer Verlag

Petermann, Franz (Hrsg.),( 1998). Compliance und Selbstmanagement. Göttingen: Hogrefe-Verlag

Petermann, F., Mühlig, S., (1998). Grundlagen und Möglichkeiten der Compliance-Verbesserung. In: Petermann, Franz (Hrsg.), (1998). Compliance und Selbstmanagement. Göttingen: Hogrefe-Verlag

Pichler, H., Weberndorfer, C., (1996). Jugend und Gesundheit, Schwerpunkt: Jugendlichenuntersuchung. Linz:Forschungsinstitut für Sozialplanung Johannes Kepler Universität in Zusammenarbeit mit der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse

PONS-Globalwörterbuch Englisch-Deutsch, 1989

Prochaska und DiClemente, (1992) zitiert in: Rief, W., Nanke, A.,(2003). (2003 Psychologische Grundkonzepte der Verhaltensmedizin. In: Ehlert, Ulrike (Hrsg.),). Verhaltensmedizin.(S.127-128). Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag

Raab-Steiner, E., Benesch, M., (2010). Der Fragebogen. Von der Forschungsidee zur SPSS/PASW-Auswertung. Wien: Facultas Verlag

Rieder, Anita,(2003). Patientencompliance. Bei der Hypertoniebehandlung besonders schwierig. In: MedReport, Nr. A9/27. Jahrgang, Wien, im Oktober 2003

Rief, W., Nanke, A. (2003). Psychologische Grundkonzepte der Verhaltensmedizin. In: Ehlert, Ulrike ( Hrsg.), (2003).Verhaltensmedizin. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag

Scharinger, C.,(1999). Jugendgesundheitsförderung`99. In: Scharinger, C.(Hrsg.),(1999). Perspektiven der Jugendgesundheit. Tagungsband der Jugendgesundheitskonferenz 1999 vom 18.Juni 1999, im Offenen Kulturhaus des Landes Oberösterreich. Linz: Institut für Gesellschaft- und Sozialpolitik Johannes Kepler Universität Linz

Schnell et al., (1999). Methoden der empirischen Sozialforschung, 7. Völlig überarb. Aufl. (2005), München, Wien. Zitiert in: Atteslander, P., (2010). Methoden der empirischen Sozialforschung. (S.156). Berlin: Erich Schmidt Verlag

Taylor, D.W.,(1986).Überprüfung des Health-Belief-Model bei der Hypertonie. In: R.B. Haynes, D.W. Taylor, D.L. Sackett (Hrsg.), Compliance-Handbuch. München: Verlag für angewandte Wissenschaften

Waldherr,K., Rollett, B., (2001). Die Lehrlingsuntersuchung-Ergebnisse einer repräsentativen Studie. In: Statistische Mitteilungen zur Gesundheit in Wien 2001/1- Gesundheit von Lehrlingen in Wien, Wien: MA 10/ Dezernat für Gesundheitsplanung

WHO Report, (2003). Adherence to long –term therapies: Evidence for action. World Health Organisation( Hrsg.). Genf

Internetquellen:

Allgemeines Sozialversicherungsgesetz, Online im Internet unter URL:  
[www.jusline.at/132a.\\_Jugendlichenuntersuchungen\\_ASVG.html](http://www.jusline.at/132a._Jugendlichenuntersuchungen_ASVG.html) [07.03.2011]

Allgemeines Sozialversicherungsgesetz, Online im Internet unter URL:  
[www.jusline.at/31. Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger ASVG.html](http://www.jusline.at/31. Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger ASVG.html) [07.03.2011]

Richtlinien für die Durchführung und Auswertung der Jugendlichenuntersuchungen gemäß §31Abs.5Z17ASVG)( RJU 2005), Online im Internet unter URL:  
[www.avsv.at/avi/dokument/dokumentanzeige.xhtml?dokid=2005%3D182&dokStat=0&csrlid=1900&tllid=1299581539225](http://www.avsv.at/avi/dokument/dokumentanzeige.xhtml?dokid=2005%3D182&dokStat=0&csrlid=1900&tllid=1299581539225) [08.03.2011].

- Abbildung 1: Gesundheitsrisiken österreichischer Jugendlicher im OECD-  
Vergleich im OECD- Vergleich nach Frauen und Männern  
gegliedert.(2009). Entnommen aus Mediendienst der  
Österreichischen Ärztekammer „apm“, Hintergrundgespräch  
„Kranke Kinder, was tun?“ am 23.3.2010 mit Dr. Walter Dorner,  
Präsident der Österreichischen Ärztekammer und  
Prof. Dr. Leo W. Chini, Gesundheitökonom ..... 11
- Abbildung 2: Kognitive Ebenen der Compliance, entnommen aus:  
Petermann, F., Mühlig, S., (1998). Grundlagen und  
Möglichkeiten der Compliance-Verbesserung.  
In: Petermann, Franz (Hrsg.), (1998). Compliance und  
Selbstmanagement. (S.84). Göttingen: Hogrefe-Verlag ..... 24
- Abbildung 3: Das Motivationsmodell von Prochaska und Di Clemente:  
Motivationsphasen und darauf aufbauende Interventionen  
(nach Prochaska u. Di Clemente 1992), entnommen aus Rief,  
W., Nanke, A., (2003). Psychologische Grundkonzepte der  
Verhaltensmedizin. In: Ehlert, Ulrike (Hrsg.),  
.Verhaltensmedizin.(S.127). Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag . 25
- Abbildung 4: Differentielle Indikation für compliance-verbessernde  
Maßnahmen.(1998). Entnommen aus: Petermann,  
F., Mühlig, S.,(1998). Grundlagen und Möglichkeiten der

Compliance-Verbesserung. In: Petermann, Franz (Hrsg.),(1998).

Compliance und Selbstmanagement. (S.97).

Göttingen: Hogrefe-Verlag ..... 27

Abbildung 5: Prozentuelle Entwicklung der eingeladenen zu den untersuchten

Jugendlichen, Wien 2002-2009, Quelle: Hauptverband-

Statistikdatenbank ..... 30

Abbildung 6: Prozentuelle Verteilung von untersuchten zu eingeladenen

Männern und Frauen, Wien 2007-2009 ,

Quelle: Hauptverband-Statistikdatenbank ..... 31

Tabellenverzeichnis	Seite
Tabelle 1: Fragebögen Übersicht .....	44
Tabelle 2: Statistik Einzelfragen: Geschlecht (Fragebogen 1) .....	46
Tabelle 3: Statistik Einzelfragen: Alter (Fragebogen 1) .....	47
Tabelle 4: Statistik Einzelfragen: Sprachregion (Fragebogen 1) .....	48
Tabelle 5: Statistik Einzelfragen: Berufssparte (Fragebogen 1) .....	49
Tabelle 6: Statistik Einzelfragen: Ich habe ein gesundheitliches Problem / eine Krankheit .....	51
Tabelle 7: Statistik Einzelfragen: Mein gesundheitliches Problem / schränkt mich in eine Krankheit meinem Leben / in meiner Arbeit ein .....	51
Tabelle 8: Kontingenztafel: Geschlecht – Ich habe ein gesundheitliches Problem / eine Krankheit .....	53
Tabelle 9: Kontingenztafel: Geschlecht – Mein gesundheitliches Problem / schränkt mich in eine Krankheit meinem Leben / in meiner Arbeit ein .....	54
Tabelle 10: Statistik Einzelfragen: Meine beruflichen Belastungen am Arbeitsplatz sind vor allem .....	55
Tabelle 11: Statistik Einzelfragen: Ich habe eine gute Beziehung zu meinen Eltern / Familie .....	56
Tabelle 12: Kontingenztafel: Geschlecht – Ich habe eine gute Beziehung zu meinen Eltern / Familie .....	57
Tabelle 13: Statistik Einzelfragen: Ich verstehe mich gut mit meinem Arbeitgeber und meinen Kollegen .....	58

Tabelle 14: Kontingenztafel: Geschlecht – Ich verstehe mich gut mit meinem Arbeitgeber und meinen Kollegen .....	59
Tabelle 15: Statistik Einzelfragen: Gab es Probleme seitens meines Arbeitgebers, den Termin zur Jugendlichenuntersuchung wahrzunehmen? .....	60
Tabelle 16: Kontingenztafel: Geschlecht – Gab es Probleme seitens meines Arbeitgebers, den Termin zur Jugendlichenuntersuchung wahrzunehmen? .....	61
Tabelle 17: Statistik Einzelfragen: Das Gespräch mit dem Arzt / der Ärztin empfand ich als .....	63
Tabelle 18: Kontingenztafel: Geschlecht – Das Gespräch mit dem Arzt / der Ärztin empfand ich als .....	64
Tabelle 19: Statistik Einzelfragen: Meine persönlichen Erfahrungen mit der Jugendlichenuntersuchung würde ich bezeichnen als .....	65
Tabelle 20: Statistik Einzelfragen: Ich habe von der gesetzlich verpflichtenden jährlichen Jugendlichenuntersuchung erstmals erfahren durch .....	66
Tabelle 21: Statistik Einzelfragen: Zwischen meinem Einladungsbrief der WGKK und meinem Untersuchungstermin ist .....	67
Tabelle 22: Statistik Einzelfragen: Ich habe meinen Wunschtermin bekommen (eventuell auch durch telef. Terminvereinbarung) .....	68
Tabelle 23: Statistik Einzelfragen: Der Untersuchungstermin findet während meiner Arbeitszeit statt .....	70
Tabelle 24: Kontingenztafel: Geschlecht – Der Untersuchungstermin findet während meiner Arbeitszeit statt .....	70

Tabelle 25: Statistik Einzelfragen: Ich empfinde die Wartezeiten vor den untersuchungen als .....	72
Tabelle 26: Kontingenztabelle: Geschlecht – Ich empfinde die Wartezeiten vor den Untersuchungen als .....	73
Tabelle 27: Statistik Einzelfragen: Ich betreibe Sport .....	74
Tabelle 28: Statistik Einzelfragen: Ich achte auf gesunde Ernährung .....	75
Tabelle 29: Statistik Einzelfragen: Ich trinke Alkohol .....	75
Tabelle 30: Statistik Einzelfragen: Ich rauche Zigaretten .....	76
Tabelle 31: Statistik Einzelfragen: Ich mache mir im allgemeinen hinsichtlich meiner Gesundheit .....	76
Tabelle 32: Statistik: Gesundheitsbewusstsein .....	78
Tabelle 33: Statistik Einzelfragen: Ich habe im allgemeinen Vertrauen in das ärztliche Können und in die medizinischen Behandlungen .....	80
Tabelle 34: Kontingenztabelle: Geschlecht – Ich habe im allgemeinen Vertrauen in das ärztliche Können und in die medizinischen Behandlungen ..	81
Tabelle 35: Statistik Einzelfragen: Ich bin zur Jugendlichenuntersuchung gekommen, .....	83
Tabelle 36: Statistik Einzelfragen: Ich habe den, dem Einladungsbrief beigelegten Anamnesebogen .....	84
Tabelle 37: Statistik Einzelfragen: Kennen Sie Kollegen / Freunde, die nicht zur Jugendlichenuntersuchung gekommen sind, obwohl sie eingeladen waren? .....	85
Tabelle 38: Statistik Einzelfragen: Ich glaube, meine Kollegen / Freunde	

sind nicht gekommen, .....	86
Tabelle 39: Statistik Einzelfragen: Geschlecht (Fragebogen 2) .....	88
Tabelle 40: Statistik Einzelfragen: Alter (Fragebogen 2) .....	89
Tabelle 41: Statistik Einzelfragen: Sprachregion (Fragebogen 2) .....	89
Tabelle 42: Statistik Einzelfragen: Berufssparte (Fragebogen 2) .....	90
Tabelle 43: Statistik Einzelfragen: Ich habe ein gesundheitliches Problem / Eine Krankheit (Fragebogen 2) .....	91
Tabelle 44: Kontingenztafel: Geschlecht – Ich habe ein gesundheitliches Problem / eine Krankheit (Fragebogen 2) .....	92
Tabelle 45: Statistik Einzelfragen: Es gibt seitens meines Arbeitgebers Probleme, den Termin zur Jugendlichenuntersuchung wahrzunehmen (Fragebogen 2) .....	93
Tabelle 46: Kontingenztafel: Geschlecht – Es gibt seitens meines Arbeitgebers Probleme, den Termin zur Jugendlichenuntersuchung wahrzunehmen (Fragebogen 2) .....	94
Tabelle 47: Statistik Einzelfragen: Der angegebene Untersuchungstermin würde während meiner Arbeitszeit stattfinden (Fragebogen 2) .....	95
Tabelle 48: Kontingenztafel: Geschlecht – Der angegebene Untersuchungstermin würde während meiner Arbeitszeit stattfinden (Fragebogen 2) .....	96
Tabelle 49: Statistik Einzelfragen: Ich habe bereits etwas Schlechtes über die Jugendlichenuntersuchung gehört (Fragebogen 2) .....	97
Tabelle 50: Statistik Einzelfragen: Ich habe bereits Gutes über die Jugendlichenuntersuchung gehört (Fragebogen 2) .....	97

Tabelle 51: Statistik Einzelfragen: Ich habe in Zukunft noch vor, an der Jugendlichenuntersuchung teilzunehmen (Fragebogen 2) .....	98
Tabelle 52: Statistik Einzelfragen: Ich nehme an der Jugendlichenuntersuchung nicht teil (Fragebogen 2) .....	99
Tabelle 53: Statistik Einzelfragen: Ich habe im allgemeinen Vertrauen in das ärztliche Können und in die medizinischen Behandlungen (Fragebogen 2) .....	101
Tabelle 54: Kontingenztafel: Geschlecht – Ich habe im allgemeinen Vertrauen in das ärztliche Können und in die medizinischen Behandlungen (Fragebogen 2) .....	101

Anhang:

Fragebogen 1

Fragebogen 2

# FRAGEBOGEN

## Eine empirische Erhebung zur Inanspruchnahme der jährlichen Jugendlichenuntersuchung im Gesundheitszentrum Mariahilf der WGKK

---

Dr. Petra Strauss

Medizinischer Dienst der WGKK

Wienerbergstrasse 15-19

1100 Wien

Tel.:+43 (0)1 60122-2169

Mail: [petra.strauss@wgkk.at](mailto:petra.strauss@wgkk.at)

Dieser Fragebogen ist Teil einer Masterarbeit des postpromotionellen  
Universitätslehrganges „Arbeits- und Wirtschaftsmedizin“ an der Donauuniversität Krems.

Die Teilnahme an dem Interview ist freiwillig. Alle Angaben werden anonym behandelt, d.h.  
die Antworten werden ohne Namen und Adressen ausgewertet. Die Forschungsarbeit  
unterliegt den Regelungen der Datenschutzgesetzgebung. Es ist absolut sichergestellt, dass  
Ihre Angaben nicht mit Ihrer Person in Verbindung gebracht werden.

Vielen Dank für Ihre Interviewteilnahme!

Alter:

Geschlecht:  weiblich

männlich

Berufssparte:

Muttersprache:

Bitte Zutreffendes ankreuzen (auch Mehrfachnennungen möglich!)

1. Ich habe von der gesetzlich verpflichtenden jährlichen Jugendlichenuntersuchung erstmals erfahren durch

- Den Einladungsbrief der WGKK
- Meinen Arbeitgeber
- Kollegen / Freunde/ Familie
- Medien
- Internet

2. Ich bin zur Jugendlichenuntersuchung gekommen,

- Weil es gesetzlich vorgeschrieben ist (§132aASVG)
- Weil es mein Arbeitgeber will
- Weil es meine Eltern wollen
- Um für die eigene Gesundheit etwas zu tun
- Weil ich körperliche Beschwerden/Schmerzen habe
- Weil ich psychische Probleme habe
- Weil ich mich für bestimmte Angebote wie First Love Ambulanz, Psychotherapie, Diätberatung, ....., interessiere

3. Ich habe eine gute Beziehung zu meinen Eltern/ Familie

- Trifft völlig zu
- Trifft eher zu
- Trifft weniger zu
- Trifft gar nicht zu

4. Ich verstehe mich gut mit meinem Arbeitgeber und meinen Kollegen

- Trifft völlig zu
- Trifft eher zu
- Trifft weniger zu
- Trifft gar nicht zu

5. Meine beruflichen Belastungen am Arbeitsplatz sind vor allem

- Hitze/Kälte
- Nässe/Feuchte
- Staub/Schmutz
- Giftige Stoffe/Geruchsbelästigung
- Schwere körperliche Anstrengung/einseitige Körperhaltung
- Ständiges Stehen/Sitzen
- Stress/monotone Arbeit/Akkord
- Lärm

6. Ich betreibe Sport

- Regelmässig
- Gelegentlich
- Nie

7. Ich trinke Alkohol

- Regelmässig
- Gelegentlich
- Nie

8. Ich rauche Zigaretten

- Nichtraucher
- Bis 10 Zigaretten/Tag
- Bis 20 Zigaretten/Tag
- Über 20 Zigaretten/Tag

9. Ich achte auf eine gesunde Ernährung

- Ja
- Nein

10. Ich mache mir im Allgemeinen hinsichtlich meiner Gesundheit

- Viele Gedanken
- Wenige Gedanken
- Keine Gedanken

11. Ich habe im Allgemeinen Vertrauen in das ärztliche Können und in die medizinischen Behandlungen

- Trifft völlig zu
- Trifft eher zu
- Trifft weniger zu
- Trifft gar nicht zu

12. Ich habe ein gesundheitliches Problem/ eine Krankheit

- Allergie
- Asthma
- Zuckerkrankheit
- Epilepsie
- Herzfehler
- Krebs
- Bluterkrankheit
- Hoher Blutdruck
- Krankheit des Bewegungsapparates
- Nervenkrankheit/psychische Erkrankung
- Keines bekannt (wenn zutreffend, weiter bei Frage 14)

13. Mein gesundheitliches Problem schränkt mich in meinem Leben/in meiner Arbeit ein

- Trifft völlig zu
- Trifft eher zu
- Trifft weniger zu
- Trifft gar nicht zu

14. Zwischen meinem Einladungsbrief der WGKK und meinem Untersuchungstermin ist

- Weniger als 1 Woche vergangen
- Weniger als 1 Monat vergangen
- Mehr als 1 Monat vergangen

15. Ich habe meinen Wunschtermin bekommen (eventuell auch durch telef. Terminvereinbarung)

- Ja
- Nein

16. Der Untersuchungstermin findet während meiner Arbeitszeit statt

- Ja
- Nein
- Wenn nein, warum?

17. Gab es Probleme seitens meines Arbeitgebers, den Termin zur Jugendlichenuntersuchung wahrzunehmen?

- Nein
- Ja, terminliche Probleme
- Ja, prinzipielle ablehnende Einstellung meines Arbeitgebers zur Untersuchung

18. Ich habe den, dem Einladungsbrief beigelegten, Anamnesebogen

- Alleine ausgefüllt
- Mithilfe meiner Eltern ausgefüllt
- Gemeinsam mit Freunden ausgefüllt
- Gar nicht ausgefüllt

19. Das Wartezimmer/ das Untersuchungszimmer im Gesundheitszentrum Mariahilf ist

- Zweckmässig
- Angenehm
- Sauber
- Amtsmässig
- Gefällt mir nicht, warum? .....

20. Ich empfinde die Wartezeiten vor den Untersuchungen als

- Sehr störend
- Wenig störend
- Gar nicht störend

21. Meine persönlichen Erfahrungen mit der Jugendlichenuntersuchung würde ich bezeichnen als

- Meinen Erwartungen entsprechend
- Angenehm
- Genau
- Beratend
- Medizinisch sinnvoll
- Unpersönlich
- Unfreundlich
- Routinemässig
- Amtsmässig
- Zu intim( Frage oder Untersuchung)
- Zu wenig Zeit zum Reden
- Mehr Beratung gewünscht

22. Das Gespräch mit dem Arzt/ der Ärztin empfand ich als

- Informativ
- Beratend
- Zu belehrend
- Teilweise unverständlich
- Ist nicht auf meine Probleme eingegangen

23. Kennen Sie Kollegen/ Freunde, die **nicht** zur Jugendlichenuntersuchung gekommen sind, obwohl sie eingeladen waren

- Nein
- Ja

24. Ich glaube, meine Kollegen/ Freunde sind nicht gekommen

- Weil sie keine Lust hatten
- Weil sie glauben keine gesundheitlichen Probleme zu haben
- Weil ihnen Gesundheit nicht wichtig ist
- Weil ihnen die Untersuchungen unangenehm sind
- Weil sie keine Zeit haben/ Anderes zu tun haben
- Weil sie vergessen haben
- Weil die Teilnahme „uncool“ ist
- Weil alles „was nichts kostet auch nichts wert ist“
- Sonstiges.....

# FRAGEBOGEN

## Eine empirische Erhebung zur Inanspruchnahme der jährlichen Jugendlichenuntersuchung im Gesundheitszentrum Mariahilf der Wiener Gebietskrankenkasse

---

Dr. Petra Strauss  
Medizinischer Dienst der WGKK  
Wienerbergstrasse 15-19  
1100 Wien

### **Bitte sagen Sie Ihre Meinung.**

Sie haben vor einiger Zeit eine Einladung zu einer Jugendlichenuntersuchung der Wiener Gebietskrankenkasse erhalten, die Sie bisher nicht in Anspruch genommen haben.

Bitte helfen Sie uns, die Gründe dafür zu verstehen.

Mit der Beantwortung der Fragen nehmen Sie an einem wissenschaftlichen Projekt teil. Alle Angaben werden anonym behandelt, d.h. die Antworten werden ohne Namen und Adresse ausgewertet. Die Forschungsarbeit unterliegt den Regeln der Datenschutzgesetzgebung.

**Bitte verwenden Sie das beigelegte Antwortkuvert. Das Porto wird beim Empfänger eingehoben.**

Dieser Fragebogen ist Teil einer Masterarbeit des postpromotionellen Universitätslehrganges „Arbeits- und Wirtschaftsmedizin“ an der Donauuniversität Krems.

Alter:

Geschlecht:  weiblich

männlich

Lehrberuf:

Muttersprache:

Bitte Zutreffendes ankreuzen (auch Mehrfachnennungen möglich!)

1. Der angegebene Untersuchungstermin würde während meiner Arbeitszeit stattfinden

Ja

Nein

2. Es gibt seitens meines Arbeitgebers Probleme, den Termin zur Jugendlichenuntersuchung wahrzunehmen

Nein

Ja, terminliche Probleme

Ja, prinzipiell ablehnende Einstellung meines Arbeitgebers zur Untersuchung

3. Ich habe ein gesundheitliches Problem / eine Krankheit

Ja

Keines bekannt

4. Ich habe im Allgemeinen Vertrauen in das ärztliche Können und in die medizinischen Behandlungen

Trifft völlig zu

Trifft eher zu

Trifft weniger zu

Trifft gar nicht zu

5. Ich habe bereits etwas Schlechtes über die Jugendlichenuntersuchung gehört

Über das Wartezimmer / Untersuchungszimmer

Über die Wartezeiten

Über die Ärzte / Schwestern

Über die Untersuchungen

Nein

6. Ich habe bereits etwas Gutes über die Jugendlichenuntersuchung gehört
- Über das Wartezimmer / Untersuchungszimmer
  - Über die Wartezeiten
  - Über die Ärzte / Schwestern
  - Über die Untersuchungen
  - Nein
7. Ich habe in Zukunft noch vor, an der Jugendlichenuntersuchung teilzunehmen
- Ja
  - Nein
8. Ich nehme an der Jugendlichenuntersuchung nicht teil
- Weil ich keine Lust habe
  - Weil ich keine Zeit habe / Anderes zu tun habe
  - Weil mir die Untersuchung unangenehm ist
  - Weil ich glaube, keine gesundheitlichen Probleme zu haben
  - Weil die Teilnahme „uncool“ ist
  - Weil meine Freunde / Kollegen auch nicht gehen
  - Weil meine Eltern es nicht wollen / mein Arbeitgeber es nicht will

**Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme !**