

## Wohlbefinden und Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen

### Ergebnisse der HBSC-Studie 2021-2022

#### A. Die HBSC-Studie

Die 1982 entwickelte Health Behaviour in School-aged Children Study (HBSC-Studie) ist die größte europäische Kinder- und Jugendgesundheitsstudie, die in enger Kooperation mit dem Europabüro der WHO von einem multidisziplinären Netzwerk von Forscherinnen und Forschern realisiert wird. Es haben rund 50 Staaten teilgenommen, darunter auch Belgien – und zum ersten Mal auch Ostbelgien.

Die anonyme Erhebung findet alle 4 Jahre statt. Auf internationaler Ebene werden 11-, 13- und 15-jährige Schüler und Schülerinnen befragt. In Ostbelgien und in der Wallonie werden Schüler vom 5. Primar- bis zum 7. Sekundarschuljahr befragt. Durchgeführt wurde die Studie in der Deutschsprachigen Gemeinschaft von Kaleido Ostbelgien, dem Zentrum für die gesunde Entwicklung von Kindern und Jugendlichen, in enger Kooperation mit der ULB (SIPES), die in der Wallonie (inkl. Brüssel) für die Durchführung und Auswertung der Studie verantwortlich zeichnet.

In der Wallonie und Brüssel (inkl. Deutschsprachige Gemeinschaft) haben insgesamt 266 Schulen und 13100 Schüler (3728 Primarschüler und 9372 Sekundarschüler) teilgenommen.

In Ostbelgien haben 24 Schulen (9 Regelsekundarschulen und 15 Grundschulen mit 20 Niederlassungen) und 1349 Schüler\*innen (424 Primarschüler und 925 Sekundarschüler) teilgenommen.

Der Fragebogen umfasste bis zu 126 Fragen.

**Es handelt sich bei den Ergebnissen um die Selbsteinschätzung der Befragten. Es ist deshalb empfehlenswert, die Ergebnisse mit anderen Erhebungen und Studien abzugleichen, um ein noch genaueres und umfassenderes Bild zu erhalten.**

Die Ergebnisse der Studie - idealerweise in Kombination mit anderen Erkenntnissen - zur Kinder- und Jugendgesundheit können als Grundlage für gesundheits- und bildungspolitische Entscheidungen dienen. Die Erhebung ist zudem wertvoll für die strategische Ausrichtung der Arbeit u.a. von Kaleido Ostbelgien, da allgemeine oder themenspezifische Entwicklungen sichtbar werden.

#### B. Ergebnisse Wallonie-Brüssel (inkl. Ostbelgien)

Siehe Power-Point-Präsentation der ULB in der Anlage.

## C. HBSC-Ostbelgien

Im Großen und Ganzen entsprechen die meisten Ergebnisse der Umfrage der Schüler in der DG den Ergebnissen der Umfrage in der Wallonie oder weichen positiv von diesen ab. Indikatoren, bei denen Ostbelgien schlechtere Resultate erzielt sind u.a. der Alkoholkonsum, Mobbing (Täter) und der tägliche Gemüsekonsum.

Aus Sicht von Kaleido möchten wir auf folgende Themen näher eingehen:

### 1. Alkoholkonsum

Einer der Indikatoren, bei denen die Ergebnisse der DG signifikant negativ von denen der Wallonie abweichen, ist der Alkoholkonsum der Jugendlichen:

- a) Während es bei der **Erfahrung mit Alkohol** (Indikator: „Min. 1x im Leben Alkohol konsumiert haben“ – Befragung aller Schüler) keinen signifikanten Unterschied zwischen DG und Wallonie gibt (DG: 50,8%; Wallonie: 51,8%) liegt der Anteil der Schüler, die **min. 1x pro Woche Alkohol konsumieren** (Befragung der Sekundarschüler) in der DG **wesentlich höher**:

#### **DG>Wallonie/BXL**

**DG: 27,2 %**

Verteilung Nord/Süd:

Nord: n=501 => 22,3 %

Süd: n = 369 => 36,5 %

Wallonie: 16,5 %

Bxl.: 6,7 %

Wallonie+Bxl+DG = 14,4 %

Flandern: 14,1 %

- b) Erfahrung mit Trunkenheit (Mindestens einmal in seinem Leben betrunken gewesen sein (= Anteil von den Schülern, die angegeben haben, bereits Alkohol konsumiert zu haben)): DG: 65,3% / Wallonie: 52,7%
- c) Trunkenheit im Monat vor der Umfrage (mindestens 1 x im letzten Monat vor der Umfrage betrunken gewesen sein (= Anteil von den Schülern, die angegeben haben, bereits Alkohol konsumiert zu haben)): DG: 37,1% / Wallonie: 26,2%

Diese Thematik, die natürlich nicht neu ist, bereitet Kaleido erhebliche Sorgen. Hier besteht weiterhin dringender und umfassender Handlungsbedarf.

## 2. Wahrnehmung der Gesundheit

In der DG liegt der Anteil Schüler, die ihren Gesundheitszustand als „mittelmäßig“ oder „schlecht“ bei **16,1%** (Wallonie 22,6%).

Dies bedeutet konkret, dass in dieser jungen Zielgruppe bereits etwas mehr als jedes/r 6 Kind/Jugendlicher seine Gesundheit nicht als „gut“ empfindet. Wir gehen davon aus, dass Gesundheitsprobleme (sowohl physisch als auch psychisch) mit dem Alter zunehmen (dies zeigen auch die Resultate der letzten nationalen Befragung von 2018).

## 3. Psychosomatische Symptome

Indikator: Häufig auftretende multiple psychosomatische Symptome (FMS)

=> mindestens zwei von 8 möglichen Symptomen mehr als einmal pro Woche in den letzten sechs Monaten:

- Kopfschmerzen
- Bauchschmerzen
- Rückenschmerzen
- Fühle mich niedergeschlagen
- Bin gereizt oder schlecht gelaunt
- Fühle mich nervös
- Kann schlecht einschlafen
- Fühle mich benommen, schwindelig

Der entsprechende Wert für die ostbelgischen Jugendlichen liegt bei **36,4%, d.h.** mehr als 1/3 der befragten Kinder und Jugendlichen in der DG geben an, an mindestens 2 oder mehreren von unter anderem folgenden psychosomatischen Symptomen zu leiden: Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, sich deprimiert fühlen, Schwierigkeiten beim Einschlafen haben... Dieser Prozentsatz liegt in der Wallonie übrigens erheblich höher (56,3 %).

Primar/Sekundar (DG): höherer Prozentsatz im Sekundarschulwesen

Primar: 30,5 %

Sekundar: 38,3 %

Die Werte haben sich (in der Wallonie, Ostbelgien ist zum ersten Mal mit dabei) seit 2010 erheblich verschlechtert. Hier besteht Handlungsbedarf.

## 4. Körperliche Aktivität

Ausreichende körperliche Aktivität ist auch für die mentale Gesundheit und die Kognition sehr wichtig. Hier besteht nach Meinung von Kaleido Handlungsbedarf.

Indikator = ausreichend körperliche Aktivität :

Schülerinnen und Schüler, die angegeben haben, sich täglich mindestens 60 Minuten lang mit mäßiger bis anhaltender Intensität körperlich zu betätigen und mindestens dreimal pro Woche Sport zu treiben, galten gemäß den Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) insgesamt als ausreichend körperlich aktiv.

In der DG beträgt der Anteil Schüler mit ausreichender körperlicher Aktivität **12,3 %** (Wallonie: 11,3 %).

## 5. Übergewicht

Indikator: Übergewicht + Fettleibigkeit gemäß Body-Mass-Index (BMI)

In der DG beträgt der Anteil Schüler, die gemäß BMI entsprechend ihren Angaben zu Größe und Gewicht übergewichtig oder fettleibig sind, **14,1%** (Wallonie: 16,9%).

Der Trend beim Übergewicht bereitet Kaleido Sorgen. Hier besteht Handlungsbedarf.

Hier zeigen sich die Grenzen einer auf einer Selbsteinschätzung beruhenden Studie. Wir verfügen bei Kaleido durch die von uns durchgeführten schulärztlichen Gesundheitsuntersuchungen über präzise Daten. Sie zeigen, dass die Selbsteinschätzung der Jugendlichen teilweise erheblich von der Realität abweicht. Insbesondere bei Mädchen stimmen die Angaben zum BMI (Größe/Gewicht) nicht mit der gemessenen Wirklichkeit überein, die Werte der Selbsteinschätzung fallen wesentlich günstiger aus. Wenn man die Jugendlichen allerdings fragt, ob sie sich selbst für „zu dick“ halten, dann stimmt die Empfindung ebenfalls nicht mit den BMI-Werten überein, aber dieses Mal geht die Selbstwahrnehmung in die andere Richtung – viel mehr Jugendliche halten sich für übergewichtig, als die BMI-Werte das hergeben.

Ergebnisse Schulärztliche Untersuchungen 2021-2022 (1. Sekundarschuljahr)	HBSC 2022 (1. Sekundarschuljahr)	
Übergewicht und Fettleibigkeit nach dem Body-Mass-Index	Übergewicht und Fettleibigkeit nach dem Body-Mass-Index	Selbstwahrnehmung « etwas » oder « viel zu dick »
Jungen: 23,5% Mädchen: 24,3%	Jungen: 13,7% Mädchen: 10,3%	35% (Jungen-Mädchen zusammen und Sekundar komplett)

Ergebnisse Schulärztliche Untersuchungen 2021-2022 (3. Sekundarschuljahr)	HBSC 2022 (3. Sekundarschuljahr)	
Übergewicht und Fettleibigkeit nach dem Body-Mass-Index	Übergewicht und Fettleibigkeit nach dem Body-Mass-Index	Selbstwahrnehmung « etwas » oder « viel zu dick »
Jungen: 20,8% Mädchen: 21,5%	Jungen: 18,5% Mädchen: 15%	35% (Jungen-Mädchen zusammen und Sekundar komplett)

## 6. Emotionales Wohlbefinden

In der DG liegt der Anteil Schüler mit zufriedenstellendem emotionalem Wohlbefinden bei **65,0%** (Wallonie: 63,8 %).

Wallonie+Bxl+DG: 13,5 % Risiko zur Depression

In der DG geben 12,6 % der Schüler an, sich im letzten Jahr die meiste Zeit oder immer einsam zu fühlen (Wallonie: 22,6%).

Primar<Sekundar (DG):

Primar: 11,4 %  
Sekundar: 13,1 %

Jungen<Mädchen (DG):

Jungen: 10,0 %  
Mädchen: 15,3 %

## 7. Schule

### 7.1. Gefühlte schulische Belastung

Der Anteil Schüler, die mit „einigermaßen stark“/„sehr stark“ auf die Frage „Wie stark fühlst du dich durch das belastet, was in der Schule von dir verlangt wird?“ geantwortet haben, beträgt in der DG **35,6 %**: Dieser Wert liegt deutlich unter dem der Wallonie (50,6 %).

Primar<Sekundar (DG):

Primar: 21,1 %  
Sekundar: 40,8 %

### 7.2. Beziehung zu den Lehrern

In der DG liegt der Anteil Schüler, die ihre Beziehung zu den Lehrern positiv wahrnehmen, bei **31,7 %** (Wallonie: 31,5 %).

**Primar>Sekundar (DG):**

Primar: 57,4 %

Sekundar: 22,7 %

### **7.3. Mobbing**

Der Anteil Schüler, die angeben, in den vergangenen 2 Monaten min. 2-3 mal pro Monat einen anderen Schüler in der Schule gemobbt zu haben („Täter“), beträgt in der DG **4,5 %** (Wallonie: 2,4 %).

Der Anteil Schüler, die angeben, in den vergangenen 2 Monaten min. 2-3 mal pro Monat einen anderen Schüler in der Schule gemobbt worden zu sein, beträgt in der DG **7,5 %** (Wallonie: 6,4 %).

In anderen Untersuchungen werden generell höhere Zahlen festgestellt.

## **D. Ergebnisse und Schlussfolgerungen auf internationaler Ebene**

Vorbemerkung: Bisher liegt von „HBSC International“ der 1 von 4 thematischen Auswertungsberichten vor. Die nachfolgenden internationalen Ergebnisse beziehen sich folglich auf diesen ersten Bericht, der das Thema Wohlbefinden und mentale Gesundheit behandelt.

### **Wichtigste Ergebnisse**

- Mädchen erzielen bei allen in der Erhebung 2021/2022 zum Gesundheitsverhalten von Kindern im Schulalter (HBSC) erfassten Indikatoren schlechtere Ergebnisse in Bezug auf psychische Gesundheit und Wohlbefinden als Jungen.
- Bei allen untersuchten Indikatoren wird ein mit dem Alter zunehmender Geschlechtsunterschied beobachtet.
- Der Anteil der Jugendlichen, die über eine ausgezeichnete Gesundheit berichten, nimmt mit dem Alter ab. In fast allen Ländern und Regionen berichten im Alter von 13 und 15 Jahren mehr Jungen als Mädchen über einen ausgezeichneten Gesundheitszustand.
- Lebenszufriedenheit und psychisches Wohlbefinden waren in den meisten Ländern und Regionen in allen drei Altersgruppen bei Jungen höher als bei Mädchen.

- Jugendliche aus wohlhabenderen Familien gaben in fast allen Ländern und Regionen ein höheres Maß an Lebenszufriedenheit und psychischem Wohlbefinden an.
- Die Lebenszufriedenheit und die selbst eingeschätzte Gesundheit nehmen zwischen den HBSC-Erhebungen 2017/2018 und 2021/2022 ab. Dieser Trend war bei Mädchen stärker ausgeprägt.
- Mädchen berichteten durchweg über ein höheres Maß an Einsamkeit als Jungen, außer im Alter von 11 Jahren, wo in sechs Ländern geschlechtsspezifische Unterschiede festgestellt wurden.
- Fast doppelt so viele 15-Jährige (13 % bei Jungen und 28 % bei Mädchen) wie 11-Jährige (8 % bei Jungen und 14 % bei Mädchen) gaben an, sich im letzten Jahr einsam gefühlt zu haben.
- Mädchen berichteten über alle Altersgruppen hinweg häufiger über gesundheitliche Beschwerden als Jungen.
- Die Prävalenz multipler Gesundheitsbeschwerden nimmt mit dem Alter zu, insbesondere bei Mädchen. Im Alter von 15 Jahren berichteten zwei Drittel der Mädchen über mehrfache Gesundheitsbeschwerden, verglichen mit etwas mehr als einem Drittel der Jungen. Dieser Unterschied ist der größte seit 2013/2014.
- Ein Drittel der Jugendlichen (33 %) fühlte sich in den letzten sechs Monaten mehr als einmal pro Woche nervös oder reizbar. Jeder Vierte berichtete über Schlafprobleme (29 %) und/oder Niedergeschlagenheit (25 %). Einer von fünf (20 %) gab an, mehr als einmal pro Woche Kopfschmerzen zu haben.

In den meisten Ländern und Regionen war die Prävalenz von Niedergeschlagenheit, Kopfschmerzen und Schwindel bei 13- und 15-Jährigen bei Mädchen doppelt so hoch wie bei Jungen.

### **Schlussfolgerungen**

Jugendliche waren in den letzten vier Jahren mit vielen Herausforderungen konfrontiert, darunter die COVID-19-Pandemie, die sich auf ihre psychische Gesundheit ausgewirkt haben. Die Ergebnisse der HBSC-Erhebung 2021/2022 bieten einen wichtigen Anhaltspunkt für Interventionen und politische Planungen. **Den nachfolgenden Empfehlungen der WHO schließt sich Kaleido Ostbelgien vorbehaltlos an:**

- Länder und Regionen sollten in ihre nationalen/regionalen Programme zur Verbesserung der psychischen Gesundheit von Jugendlichen investieren unter besonderer Berücksichtigung von Geschlecht, Alter und Wohlstand.
- Die anhaltenden Probleme mit der psychischen Gesundheit 15-jähriger Mädchen in allen Ländern und Regionen machen deutlich, dass hier gezielte Interventionen in der Schule angezeigt sind.
- Das Monitoring der psychischen Gesundheit und des Wohlbefindens von Jugendlichen ist von entscheidender Bedeutung für die Aufrechterhaltung und Förderung einer guten psychischen Gesundheit und die Vorbeugung von psychischen Problemen.

→ Die Schulen sollten weiterhin, aber verstärkt in den Mittelpunkt der Durchführung von Programmen zur Förderung der psychischen Gesundheit gestellt werden. Dies erfordert in den meisten Ländern und Regionen zwar zusätzliche Ressourcen und Schulungen, doch dürfte dies wahrscheinlich auch den größten Nutzen bringen sowie gesündere Kinder und Jugendliche hervorbringen, die einer gesünderen Zukunft entgegensehen können.