

Einleitung

Die körperliche und psychische Gesundheit und das Wohlbefinden von Jugendlichen sind wichtige Faktoren für ihre psychosoziale Entwicklung, ihre Gesundheit und ihren weiteren Lebensweg. Gesundheitliche Probleme können sich auf alle Lebensbereiche auswirken: Sie beeinträchtigen die schulische Entwicklung, die familiären Beziehungen, den Kontakt zu den Gleichaltrigen und die Suche nach dem eigenen Lebensweg. Gleichzeitig ist die Adoleszenz ein günstiges Zeitfenster für präventive oder gesundheitsfördernde Massnahmen, da in diesem Alter entwickelte Gewohnheiten in der Regel langfristig bestehen bleiben.

Dieses Fact-Sheet beinhaltet eine Auswahl der Ergebnisse der HBSC-Studie 2022 in der Schweiz für Schülerinnen und Schüler im Alter von 11 bis 15 Jahren zum Thema Gesundheit und Wohlbefinden. Es informiert insbesondere über den Einfluss der COVID-19-Pandemie auf die Schülerinnen und Schüler und ihre Familien.

Die Methode in Kürze

Die internationale Studie *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC) wird alle vier Jahre unter der Schirmherrschaft der Weltgesundheitsorganisation (WHO-Europa) durchgeführt. In der Schweiz wird sie seit 1986 von Sucht Schweiz durchgeführt und durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und die meisten Kantone finanziert.

Es handelt sich um eine national repräsentative Monitoring-Studie zur Gesundheit und zum Gesundheitsverhalten von 11- bis 15-jährigen Jugendlichen. Im Jahr 2022 wurden 857 Klassen im 5. bis 9. Schuljahr (7. bis 11. Jahr HarmoS) zufällig ausgewählt, von welchen 636 teilnahmen (9345 11- bis 15-jährige Schülerinnen und Schüler). Dies entspricht einer Teilnahmequote von 74.2%.

Die Studie basiert auf einem standardisierten Papierfragebogen, der zwischen März und Juni 2022 von den Schülerinnen und Schülern im Klassenverband ausgefüllt wurde. Die Teilnahme war freiwillig (mit passiver Zustimmung der Eltern) und die Antworten wurden streng vertraulich behandelt.

Die Analysen nach Geschlecht/Geschlechtsidentität basieren auf der internationalen Frage 'Bist du ein Junge oder ein Mädchen?'. Daher kann nicht beurteilt werden, ob die Schülerinnen und Schüler die Frage in Bezug auf ihr bei der Geburt zugeteiltes Geschlecht oder auf ihre Geschlechtsidentität beantwortet haben.

⚠ Da es sich bei der HBSC-Studie um eine Querschnittsstudie handelt, kann aus einer statistischen Korrelation zwischen zwei Indikatoren nicht auf den Einfluss des einen auf den anderen (oder umgekehrt) im Sinne einer Kausalbeziehung geschlossen werden.

Kennzahlen 2022

~**55%** der 11- bis 15-Jährigen sind mit ihrem Leben sehr zufrieden

~**85%** der 11- bis 15-Jährigen schätzen ihren Gesundheitszustand als gut oder ausgezeichnet ein

~**67%** der 11- bis 15-Jährigen haben ein mittleres bis hohes psychisches Wohlbefinden

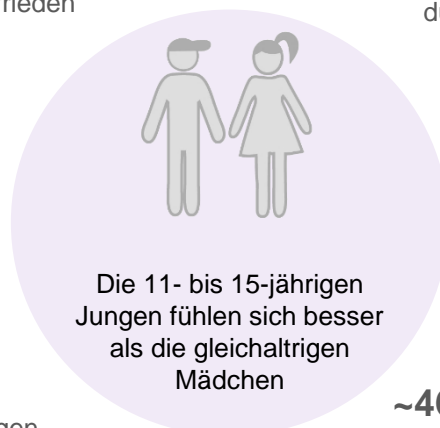
~**78%** der 11- bis 15-Jährigen haben eine mittlere bis hohe Selbstwirksamkeitserwartung

~**34%** der 11- bis 15-Jährigen fühlen sich einigermaßen oder sehr gestresst durch die Arbeit für die Schule

~**47%** der 11- bis 15-Jährigen haben $\geq 1x$ pro Woche ≥ 2 psychoaffektive Symptome (von sieben) erlebt

~**35%** der 11- bis 15-Jährigen hatten $\geq 1x$ pro Woche Schmerzen (Kopf-, Bauch-, und/oder Rückenschmerzen)

~**46%** der 14- und 15-Jährigen schlafen gewöhnlich < 8 Stunden pro Nacht vor Schultagen, was weniger als der Empfehlung entspricht



Die 11- bis 15-jährigen Jungen fühlen sich besser als die gleichaltrigen Mädchen



Verschlechterung der psychischen Gesundheit und des Wohlbefindens, vor allem bei den Mädchen. Dafür gab es bereits 2018 Anzeichen.

Im Jahr 2022 schätzten **~85% der 11- bis 15-Jährigen** ihre **Gesundheit als gut oder ausgezeichnet** ein (J: ~89%; M: ~80%). Während diese Anteile bei den Jungen seit 2002 ziemlich stabil sind, sind sie vor allem **bei den Mädchen**, insbesondere bei den 13- und 15-jährigen, seit 2014 **deutlich zurückgegangen**.

~55% der 11- bis 15-Jährigen (J: ~63%; M: ~47%) sind **mit ihrem Leben sehr zufrieden** (Stufen 8-10 auf einer Skala von 0-10); ein Rückgang im Vergleich zu 2018, vor allem bei den 13-Jährigen und den 15-jährigen Mädchen, bei welchen der Rückgang bereits 2018 begonnen hatte.

~67% der 11- bis 15-Jährigen (J: ~77%; M: ~57%) haben ein **psychisches Wohlbefinden**, das als **mittel bis hoch einzustufen** ist, d. h. ≥ 13 Punkte auf einer Skala von 0 bis 25, während **~33%** einen **niedrigen** Score haben.

Die Werte sind bei den Jungen höher als bei den Mädchen und nehmen zwischen dem 11. und dem 15. Lebensjahr, vor allem bei den Mädchen ab.

Die drei Indikatoren **korrelieren positiv** mit persönlichen (Selbstwirksamkeit) und sozialen (wahrgenommene Unterstützung durch Freundeskreis, Familie, Mitschülerinnen/Mitschüler und Lehrpersonen) Ressourcen und **negativ** mit psychischem Stress, körperlichen und psychoaffektiven Symptomen, Schlafdauer, (Online-) Mobbing, und anderen Risikoverhaltensweisen (häufige oder problematische^a Nutzung von sozialen Netzwerken, Konsum von Alkohol, herkömmlichen oder E-Zigaretten).

Bemerkung: ^a Kontrollverlust über die Zeit, die damit verbracht wird, mit erheblichen Auswirkungen auf das Alltagsleben.

Im Jahr 2022 fühlten sich **~34%** der 11- bis 15-Jährigen (J: ~27%; M: ~40%) durch die Arbeit für die **Schule einigermassen oder sehr gestresst**, Jugendliche in der Sekundarstufe I häufiger als die diejenigen in der Primarschule. Dieser Anteil, der zwischen 2002 und 2018 relativ stabil geblieben war, nahm 2022 **stark zu**, vor allem bei den 11-Jährigen und den 13- und 15-jährigen Mädchen.

Die **11- bis 15-Jährigen** wurden auch zu ihrem **Erleben von psychischem Stress im Allgemeinen** befragt. Auf einer Skala von 0 bis 16 lag ihr durchschnittlicher psychischer Stress bei **~6.6 Punkten** (J: ~5.9; M: ~7.2). Der Durchschnitt steigt bei den Mädchen zwischen dem 11. und 15. Lebensjahr an, bei den Jungen jedoch nicht.

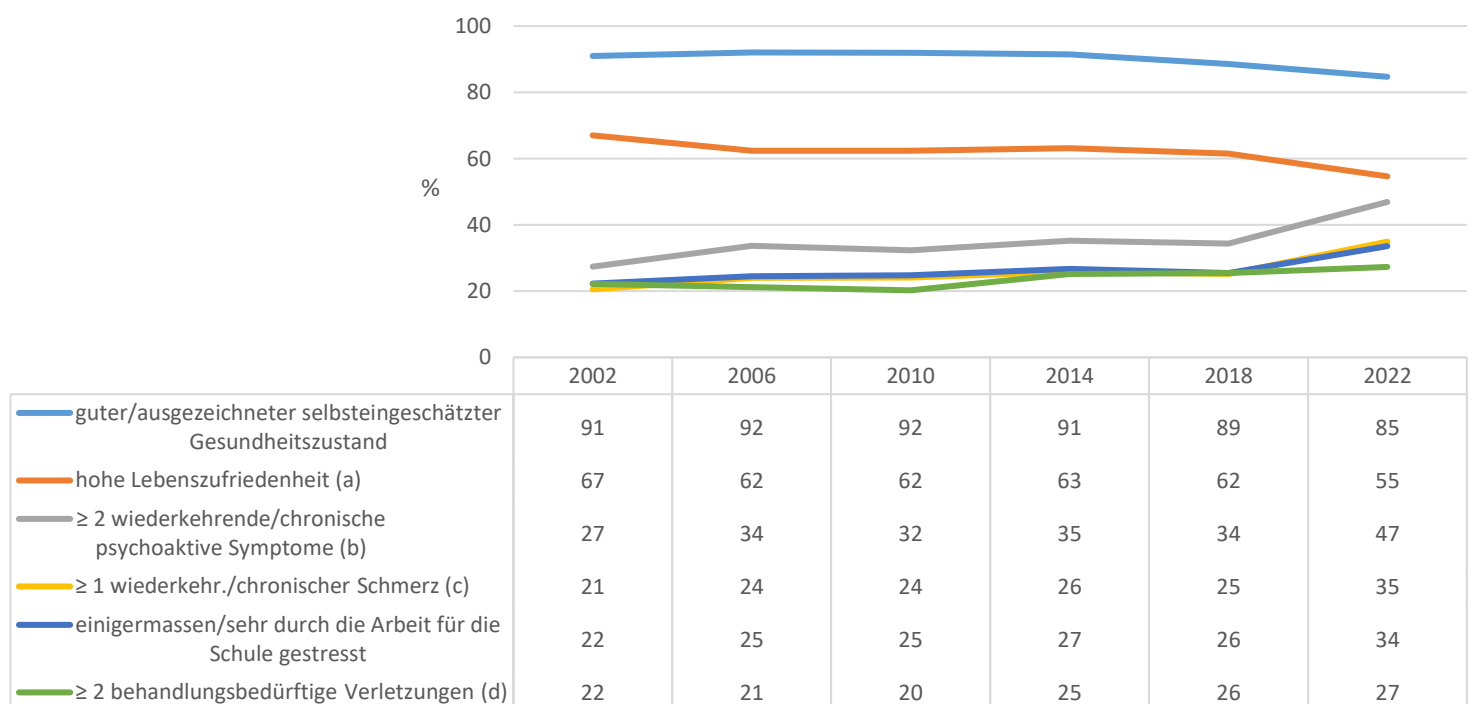
Selbstwirksamkeitserwartung

Selbstwirksamkeit wird definiert als die Überzeugung einer Person, dass sie in der Lage ist, die notwendigen Handlungen zu organisieren und durchzuführen, um Herausforderungen erfolgreich zu bewältigen.

Im Jahr 2022 hatten **~20% der 11- bis 15-Jährigen** (J: ~23%; M: ~17%) eine **Selbstwirksamkeitserwartung**, die als **hoch** (7 oder 8 Punkte auf einer Skala von 0 - 8). **~58%** eine, die als **mittel** (5 oder 6 Punkte) und **~22%** eine, die als **niedrig** (0 bis 4 Punkte) eingestuft werden kann. Der Anteil an Jugendlichen mit einer hohen Selbstwirksamkeitserwartung variiert zwischen den Altersgruppen nur wenig.

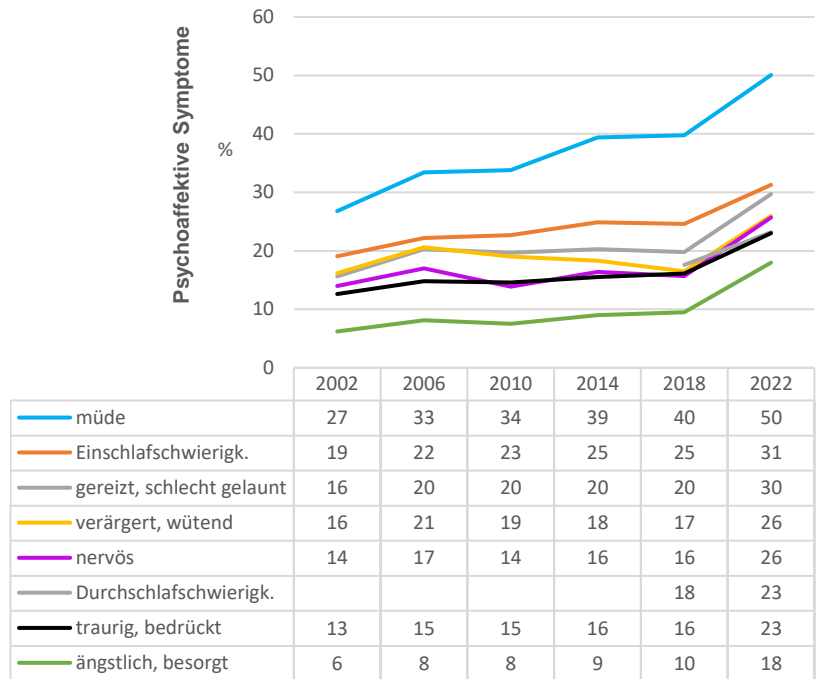
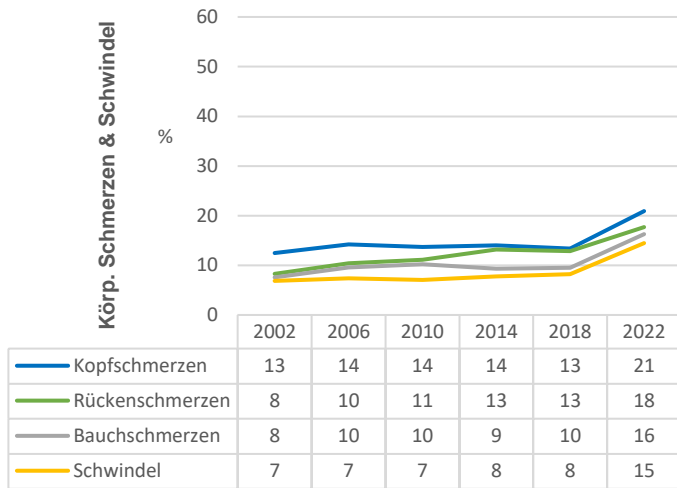
Die Selbstwirksamkeitserwartung ist **positiv** mit den drei Indikatoren der Gesundheit und des Wohlbefindens und **negativ** mit körperlichen Schmerzen, psychoaffektiven Symptomen und psychischem Stress assoziiert.

Abbildung I – Gesundheit und Wohlbefinden bei 11- bis 15-Jährigen (HBSC)



Bemerkungen: Die in dieser Abbildung dargestellten Ergebnisse (Totale) basieren auf ungewichteten Daten und werden daher nur zur allgemeinen Orientierung dargestellt. a Stufen 8 - 10 auf einer Skala von 0 - 10; b Mind. zwei (von sieben) Symptomen mehrmals pro Woche oder täglich in den letzten sechs Monaten. Es handelt sich um: Müdigkeit, Einschlafschwierigkeiten, schlechte Laune, Wut, Nervosität, Traurigkeit, Ängstlichkeit (Durchschlafschwierigkeiten wurden nicht berücksichtigt, da diese Frage erst 2018 zum ersten Mal gestellt wurde); c Mind. ein Schmerz (Kopf-, Bauch- und/oder Rückenschmerzen) mehrmals pro Woche oder täglich in den letzten sechs Monaten; d In den letzten 12 Monaten

Abbildungen II und III - Prävalenzen von wiederkehrenden/chronischen körperlichen Schmerzen oder psychoaffektiven Symptomen bei 11- bis 15-Jährigen (HBSC)



Bemerkung: Die in diesen Abbildungen dargestellten Ergebnisse (Totale) basieren auf ungewichteten Daten und werden daher nur zur allgemeinen Orientierung dargestellt.

Wiederkehrende oder chronische Symptome können das Wohlbefinden, das Sozialleben und die schulischen Leistungen Jugendlicher erheblich beeinträchtigen, vor allem wenn sie gehäuft auftreten. In der HBSC-Studie wird dies als Symptome, die **in den letzten sechs Monaten mehrmals pro Woche oder täglich** auftreten, definiert.

Die Abbildungen II und III zeigen die **Entwicklung von zwölf Symptomen** seit 2002. Bei den 11- bis 15-Jährigen sind diese **bei Mädchen und älteren Jugendlichen am weitesten verbreitet**, es gibt jedoch auch Ausnahmen.

Im Jahr 2022 hatten **~35%** der 11- bis 15-Jährigen (J: ~25%; M: ~44%) **≥ 1 wiederkehrender oder chronischer Schmerz** (von drei: Kopf, Bauch, Rücken), ein Wert, der im Vergleich zu 2018 **stark angestiegen** ist, insbesondere bei den 13- bis 15-Jährigen und den Mädchen, während er seit 2006 recht stabil geblieben war.

~47% der 11- bis 15-Jährigen (J: ~35%; M: ~58%) hatten **≥ 2 wiederkehrende oder chronische psychoaffektive Symptome** (von sieben)^b. Zwischen 2006 und 2018 war dieser Anteil recht stabil, stieg aber 2022 stark an, vor allem bei den 13- und 15-Jährigen und den Mädchen.

Bemerkung: ^b Durchschlafschwierigkeiten ausgeschlossen

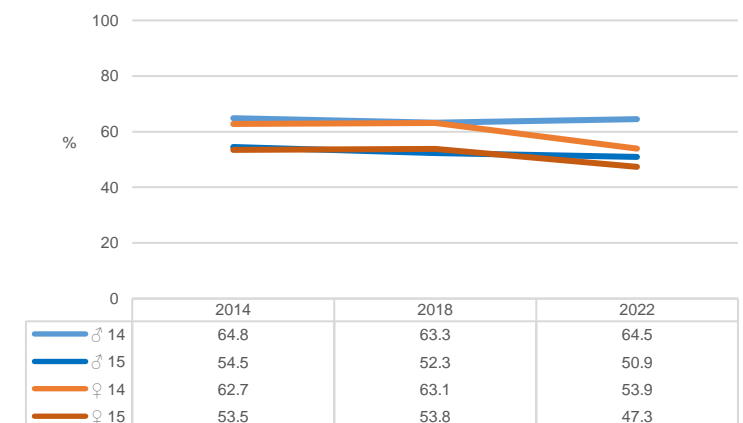
Schlaf

2022 schliefen die **14- und 15-Jährigen vor Schultagen im Durchschnitt gegen 22:50 Uhr** ein und **standen an Schultagen gegen 6:30 Uhr** auf. Daraus ergibt sich eine **durchschnittliche Schlafdauer von ~7 Stunden und 40 Minuten**, was **~5 Minuten weniger** als 2018 sind.

~54% der 14- und 15-Jährigen schliefen (J:~58%; M:~51%) **in den Nächten vor Schultagen normalerweise 8 Stunden oder mehr**, was den **Empfehlungen für diese Altersgruppe entspricht**. Dieser Anteil, der 2014 und 2018 etwa gleich hoch war (~58%), **verringerte sich 2022**, jedoch nur bei den Mädchen (nicht aber bei den Jungen).

~31% der 11- bis 15-Jährigen (J: ~24%; M: ~38%) hatten **wiederholt oder chronisch Einschlafschwierigkeiten** und **~23%** (J: ~18%; M: ~28%) hatten **Durchschlafschwierigkeiten**. Dieser Wert tendiert dazu, zwischen dem 11. und dem 15. Lebensjahr anzusteigen.

Abbildung IV – Anteile der 14- und 15-Jährigen, die gemäss den Empfehlungen vor Schultagen gewöhnlich ≥ 8 Stunden pro Nacht schlafen (HBSC)



Genügend Schlaf **korreliert positiv** mit den drei Indikatoren der Gesundheit und des Wohlbefindens und **negativ** mit körperlichen Schmerzen, psychoaffektiven Symptomen und psychischem Stress.

Die **14- und 15-Jährigen** wurden mit einer Liste zu **ärztlich diagnostizierten** chronischen Erkrankungen und körperlichen Behinderungen befragt.

Im Jahr 2022 gehören laut den Antworten der Jugendlichen **Kurzsichtigkeit (~28%), Heuschnupfen (~25%)** und **Asthma (~10%)** zu den häufigsten chronischen Erkrankungen in diesem Alter. **Aufmerksamkeitsdefizitstörungen mit oder ohne Hyperaktivität (ADHS und ADS; ~7%)** sind im Vergleich zu 2018 deutlich angestiegen, und auch **Essstörungen (~4%)** sind keine Seltenheit. Nur wenige Schülerinnen und Schüler der nationalen HBSC-Stichprobe berichteten von **Zöliakie** oder **Diabetes Typ 1 oder 2 (<1%)**.

Mehrfache Verletzungen

Im Jahr 2022 mussten sich **~ 27%** (J: 31%; M: 24%) der **11- bis 15-Jährigen** in den letzten 12 Monaten **≥2x wegen einer Verletzung von einer Ärztin/einem Arzt oder einer Krankenpflegerin/einem Krankenpfleger behandeln lassen**, was ungefähr dem Wert von 2018 entspricht.

Einfluss der COVID-19-Pandemie

Anfang März 2022, als die Fragebogen an die Klassen verschickt wurden, hatte die Omicron-Variante die Welt im Griff. Die Zahl der positiv getesteten Fälle war immer noch hoch und Klassen wurden nach wie vor in Quarantäne geschickt.

~20% der 11- bis 15-Jährigen **stimmten entweder eher oder völlig** zu, dass sie sich aufgrund der Pandemie meistens **niedergeschlagen oder hoffnungslos** gefühlt haben, während **~15%** angaben, sich **sehr ängstlich oder nervös** gefühlt zu haben.

Von den **14- und 15-Jährigen**, die von solchen Gefühlen berichteten, hatten **~43%** ihre **Familie oder ihre Freundinnen und Freunde** um Hilfe gebeten und **~26%** hatten **professionelle Unterstützung gesucht** (selbst oder ihre Eltern).

Einige der **14- und 15-Jährigen** erlebten während der Pandemie **positive Auswirkungen**: **~36%** haben **neue Hobbies/Interessen** entdeckt und **~45%** haben einen **besseren Umgang mit Emotionen/Schwierigkeiten** entwickelt.

Die Ergebnisse der HBSC-Studie 2022 zeigen eine deutliche Verschlechterung der Gesundheit und des Wohlbefindens bei 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schülern - eine **ungünstige Entwicklung, für die es bereits 2018 erste Anzeichen gab** -, insbesondere bei den Mädchen. Die Ursachen hierfür sind zweifellos vielfältig und nicht nur auf die COVID-19-Pandemie zurückzuführen.

Jugendliche, die für ihre psychische Gesundheit Unterstützung benötigen, sollten **möglichst einfach Zugang zu Hilfsangeboten** haben, die an ihre Bedürfnisse angepasst sind.

Intervenieren vor dem Auftreten dieser Schwierigkeiten ist ebenfalls von entscheidender Bedeutung. Der Bedarf an **Förderung der psychischen Gesundheit** ist besonders hoch. Es geht beispielsweise darum, Jugendliche zu ermutigen und zu befähigen, einen gesunden Lebensstil zu pflegen (ausreichend Bewegung und Schlaf, gesunde und ausgewogene Ernährung, kein Konsum von psychoaktiven Substanzen, angemessene Nutzung von Online-Diensten usw.). Vielversprechend sind zudem Ansätze, die auf den Erwerb von psychosozialen Kompetenzen (*life skills*) abzielen. Diese stellen nützliche Ressourcen für Schülerinnen und Schüler dar, da sie ihnen unter anderem dabei helfen können, Entwicklungsschritte zu durchlaufen und die negativen Folgen von Stress zu verringern.

Schliesslich erweist sich die Früherkennung und Frühintervention (F+F), die darauf abzielt, Probleme in einem möglichst frühen Stadium zu erkennen und angemessen zu intervenieren, um eine Entwicklung zu einer schweren Form und eine Chronifizierung zu verhindern, als zentral.

Weitere Ergebnisse

Delgrande Jordan, M, Schmidhauser, V. et Balsiger, N. (2023). Santé et bien-être des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2022, évolution dans le temps et corrélats – Résultats de l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) ([rapport de recherche No 159](#)). Lausanne: Addiction Suisse. Mit deutscher Zusammenfassung.

Monitoring-System Sucht und NCD (MonAM: www.obsan.admin.ch/de/MonAM)

Statistische Standardtabellen auf der Website: www.hbsc.ch

WHO und Unicef: [Helping adolescents thrive toolkit](#)

Danksagung

Unser besonderer Dank gilt den Schülerinnen und Schülern (sowie ihren Eltern und Lehrpersonen), die durch ihre Bereitschaft an der Umfrage teilzunehmen, einen sehr wichtigen Teil zu diesem Forschungsprojekt beigetragen haben.