



hbosc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
WORLD HEALTH ORGANIZATION
COLLABORATIVE CROSS-NATIONAL STUDY

EINBLICK IN DIE ERGEBNISSE DER HBSC-STUDIE: Schwerpunkt Gesundheitliche Chancengleichheit & Psychische Gesundheit

Vertr. Prof. Dr. Irene Moor

Max Herke | Jenny Markert | Marie Böhm | Franziska Reiß | Ludwig Bilz | Gorden Sudeck | Kristina Winter, M.A. | HBSC Studienverbund Deutschland*

Institut für Medizinische Soziologie | Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg |

irene.moor@medizin.uni-halle.de | Website: www.hbosc-germany.de

*HBSC Studienverbund: Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg (Prof. Dr. Ludwig Bilz), Hochschule Heidelberg (Prof. Dr. Jens Bucksch); Hochschule Fulda (Prof. Dr. Katharina Rathmann, Prof. Dr. Kevin Dadaczynski), Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (Dr. Irene Moor), Technische Universität München (Prof. Dr. Matthias Richter), Universität Tübingen (Prof. Dr. Gorden Sudeck), Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (Prof. Dr. Ulrike Ravens-Sieberer).

Forschungshintergrund: psychische Gesundheit & Pandemiesituation

- **Positive Entwicklung** der psychischen Gesundheit zwischen 2000-2010
- **Corona-Pandemie**
 - Schulschließungen und Home-Schooling
 - Zunahme familiärer Konflikte und häusliche Gewalt
 - Einschränkungen u.a. in der Freizeitgestaltung



- **Veränderungen** in der (psychische) Gesundheit & Gesundheitsverhalten:
 - Erhöhter Medienkonsum
 - Geringe körperliche Aktivität
 - zT Überernährung
 - Deutliche Zunahme psychischer Belastungen
 - Zunahme stationär behandelter (klinisch diagnostizierter) Angststörungen und Depressionen
- **Sozioökonomisch benachteiligte stärker betroffen**

Forschungshintergrund: Deprivation & Gesundheit

In 2021 war
jedes 5. Kind
armutsgefährdet*
(Bertelsmann Stiftung 2023)



- Oft verbunden sind damit erhebliche (finanzielle) **Limitationen** als auch hinsichtlich ihrer Entfaltungsmöglichkeiten, sie erleben häufiger Scham, Ausgrenzung, Stigmatisierung oder auch Gewalt
- Massive Auswirkungen auf die **Bildungschancen** & auf die **Gesundheit**, der Entwicklung, dem Wohlbefinden und dem **Gesundheitsverhalten**
- “**Belastungskarrieren**” beginnen früh und ziehen sich durch den Lebenslauf
- Studien verweisen auf **stärkere Auswirkungen** der Pandemie bei sozioökonomisch benachteiligten Kindern & Jugendlichen

*Die Armutsgefährdungsquote ist laut Quelle ein Indikator zur Messung relativer Einkommensarmut und ist definiert als Anteil der Personen mit einem Äquivalenzeinkommen von weniger als 60 Prozent des Bundesmedians

Die HBSC Studie

„Health Behaviour in School-aged Children“

ZIEL DER HBSC-Studie



World Health
Organization

ZIEL:

Erhebung von Daten über die **Gesundheit** und das **Gesundheitsverhalten** von Kindern und Jugendlichen und ihren **sozialen Einflussfaktoren** sowie Identifizierung von **Handlungsfeldern**

Die Studie „Health Behaviour in School-aged Children“ ist eine der **weltweit größten Studien** zur **Kinder- und Jugendgesundheit**.



ZIELE DER HBSC-STUDIE



Erhebung repräsentativer Daten zur Gesundheit und zum Gesundheitsverhalten von Schüler*innen **in Deutschland** für Fachexperten, politische Entscheidungsträger



Kontinuierliches Monitoring
der Gesundheit und des Gesundheitsverhaltens über die Zeit



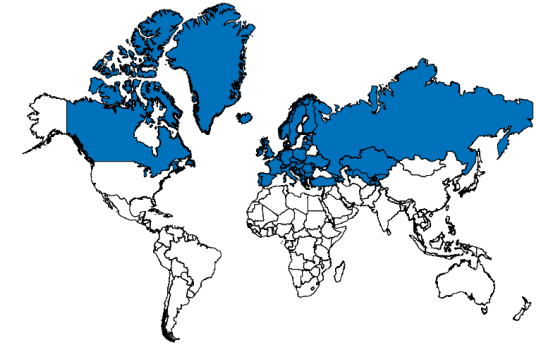
Identifikation von Bedürfnissen, vulnerablen Gruppen & Handlungsfeldern
(u.a. sozioökonomisch benachteiligte Kinder & Jugendliche, mentale Gesundheit)



Aufbau von Vernetzungsstrukturen und Expertisenaustausch
mit relevanten Zielgruppen



Begleitung von Maßnahmen Prävention & Gesundheitsförderung
in der Lebenswelt Schule



51 teilnehmende Länder
Gründung 1982

ECKDATEN VON HBSC

Schulbasierter Survey

Alle 4 Jahre (Querschnitt)

Repräsentative Erhebung

Altersgruppe 11, 13, 15 (D: Jahrgangsstufe 5, 7, 9)

ca. 4.500 Schüler*innen pro Survey

HBSC Studienverbund: Cottbus, Fulda, Halle, Hamburg, Heidelberg, München, Tübingen

Themenbereiche HBSC



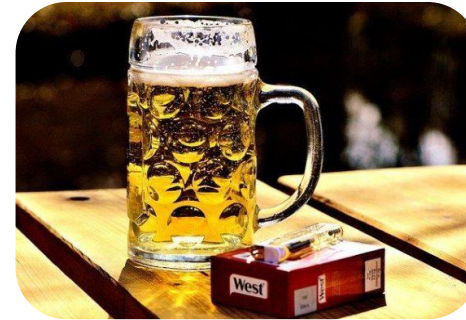
Schule

- ✓ Zufriedenheit & Belastungserleben
- ✓ Mitspracherecht
- ✓ Unterstützung durch Lehrkräfte & Mitschüler*innen



Mobbing & Gewalt

- ✓ Mobbing (in der Schule & online)
- ✓ Gewalt gegen Sachen & Personen
- ✓ Beteiligung an Schlägereien



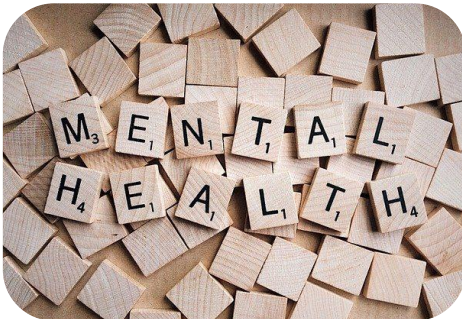
Substanzkonsum

- ✓ Tabakzigarette & E-Zigarette
- ✓ Alkoholkonsum & Rauschtrinken
- ✓ Cannabiskonsum



Soziales Umfeld & Medien

- ✓ Eltern-Kind-Kommunikation
- ✓ Parental Monitoring
- ✓ Soziale Medien



(mentale) Gesundheit & Wohlbefinden

- ✓ Subjektive Gesundheit
- ✓ Psychosomatische Beschwerden
- ✓ Einsamkeit & Lebenszufriedenheit



Sexualität

- ✓ Sexualverhalten
- ✓ Verhütungsverhalten



Ernährung & Bewegung

- ✓ Obst/Gemüsekonsum
- ✓ Süßigkeiten & zuckerhaltige Getränke
- ✓ Körperliche Bewegung



Covid-19 Pandemie

- ✓ Auswirkungen auf das Leben der Schüler*innen
- ✓ Auswirkungen aus der Perspektive Schulleitung

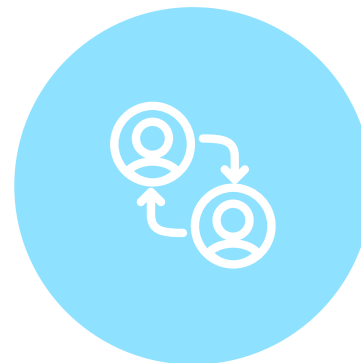
Spezifika Landessurvey in Sachsen-Anhalt

Schulspezifische
Auswertungen



Zusätzliche Fragen

Evaluation
Präventionsmaßnahmen



Vernetzung

...mit der IKKgp, Landesvereinigung für
Gesundheit, Schulsozialarbeiter*innen,
Landesschulamt...

Ergebnisse

2022 und im Trend



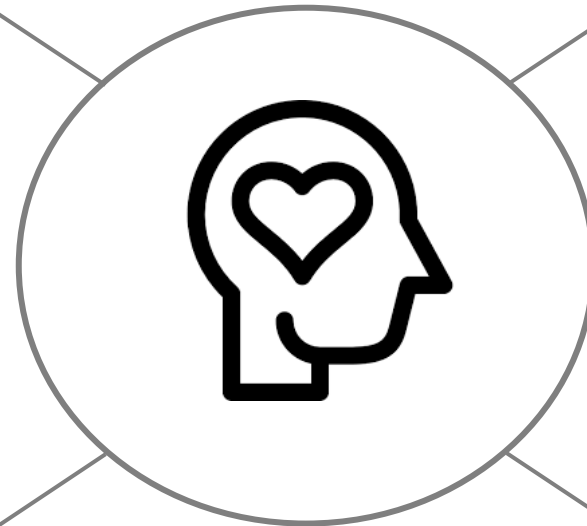
Mentale Gesundheit & Wohlbefinden – HBSC Ergebnisse 2022

84%

berichten über eine gute subjektive Gesundheit

87%

geben eine hohe Lebenszufriedenheit an



42%

berichten multiple psychosomatische Beschwerden

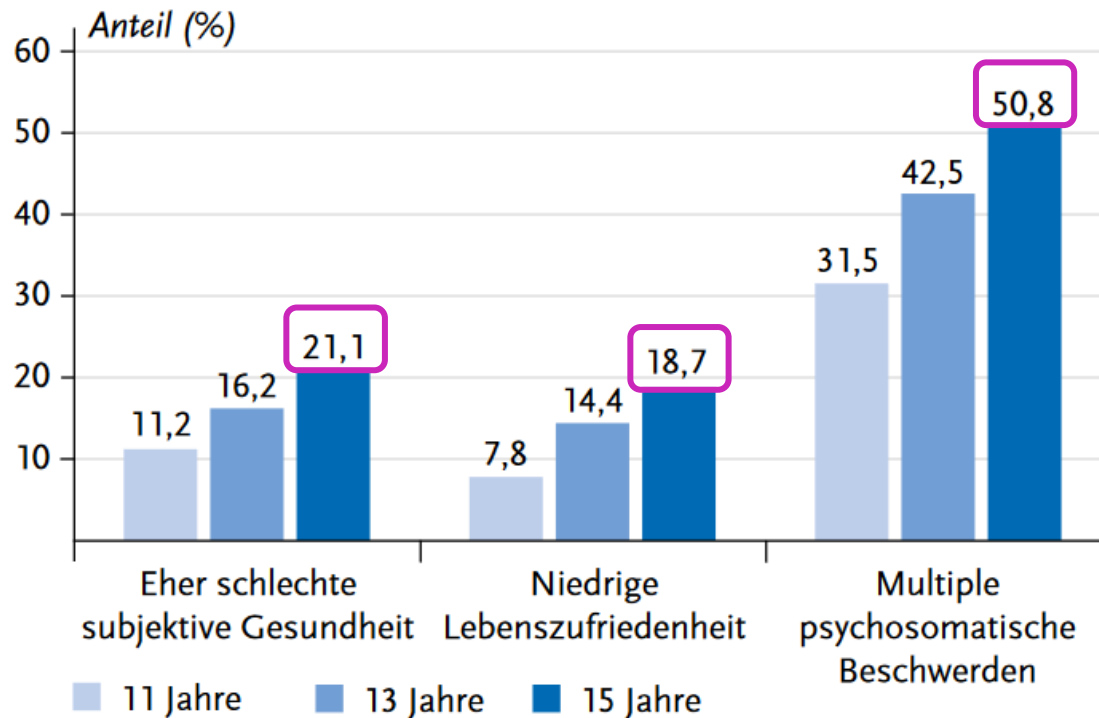


jedes **2. Mädchen**

17%

Fühlen sich einsam

Mentale Gesundheit & Wohlbefinden – HBSC Ergebnisse 2022



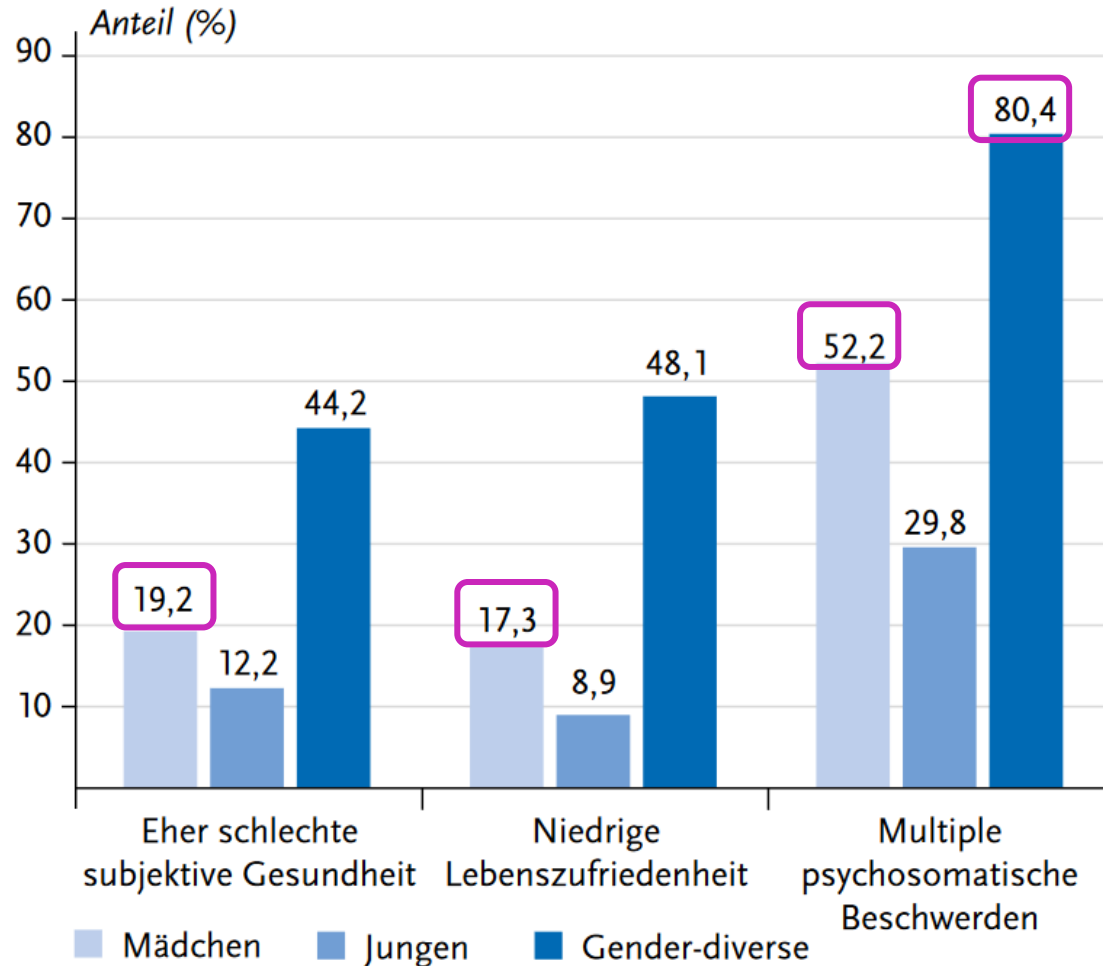
Anteil der Schülerinnen und Schüler nach Altersgruppe, N = 6.465, HBSC Deutschland 2022

Multiple psychosomatische Beschwerden: mind. 2 Symptome mind. wöchentlich

Gereiztheit, Einschlagprobleme, Nervosität, Niedergeschlagenheit, Benommenheit/Schwindel, Rückenschmerzen, Kopfschmerzen, Bauchschmerzen

- Unterschiede nach Alter erkennbar: Mehr ältere Schüler*innen berichten über eine schlechtere mentale Gesundheit & Wohlbefinden
- 2,0- bis zu 2,5-fach höheres Risiko für ein geringeres Wohlbefinden bei älteren Schüler*innen

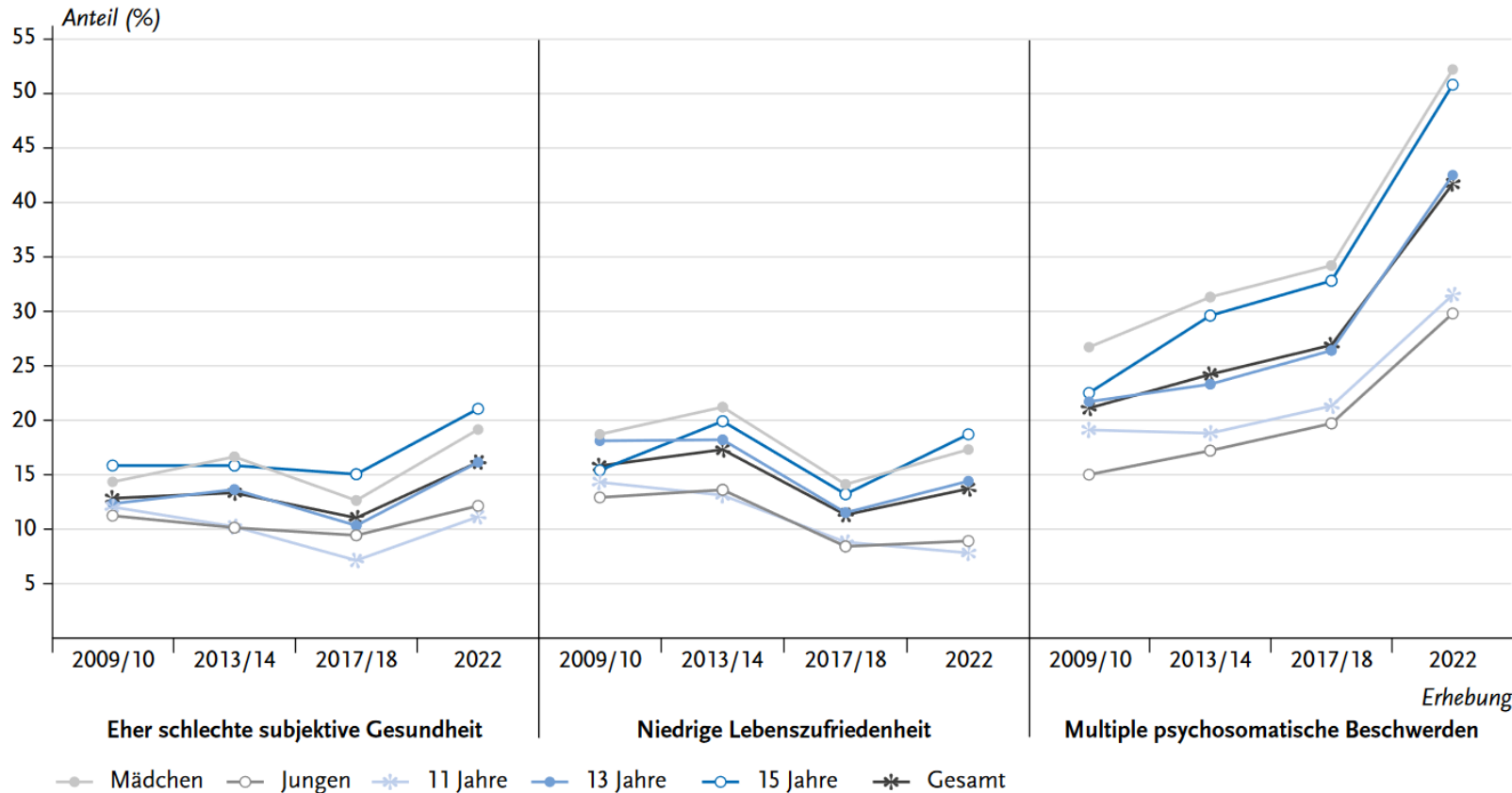
Mentale Gesundheit & Wohlbefinden – HBSC Ergebnisse 2022



Anteil der Schülerinnen und Schüler nach Altersgruppe, N = 6.465, HBSC Deutschland 2022

- Geschlechtsspezifische Unterschiede (insb. Mädchen und genderdiverse Kinder und Jugendliche)
- Mädchen haben im Vergleich zu den Jungen ein 1,7- bis zu 2,6-fach höheres Risiko für ein geringeres Wohlbefinden

Mentale Gesundheit im Trend (2010 – 2022)

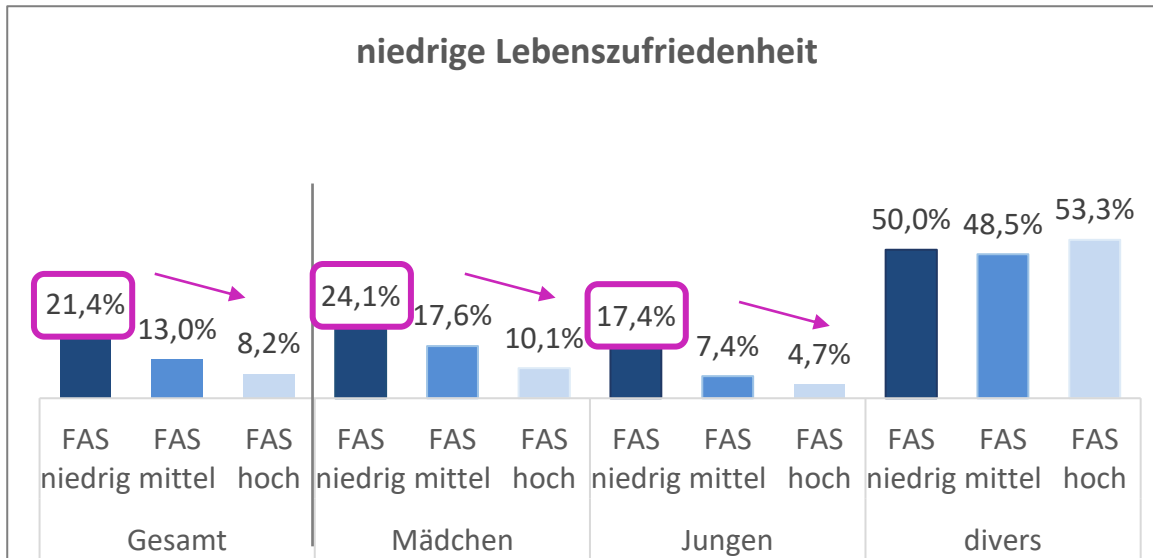


¹ Auf die Darstellung der Geschlechtskategorie „Gender-divers“ wurde verzichtet, da diese nicht in allen Erhebungswellen erfragt wurde.

- Verbesserung der **subjektiven Gesundheit & der Lebenszufriedenheit** zw. 2010-2018
- Verschlechterung zwischen 2018-2022
- **Psychosomatische Beschwerden** seit 2010 ansteigend, insb. von 2018 zu 2022

Anteil der Schülerinnen und Schüler mit einer eher schlechten subjektiven Gesundheit, niedriger Lebenszufriedenheit und multiplen psychosomatischen Gesundheitsbeschwerden nach Alter, Geschlecht und Erhebungsjahr Quelle: HBSC Deutschland 2009/10, 2013/14, 2017/18, 2022

niedrige Lebenszufriedenheit



eher schlechte subjektive Gesundheit

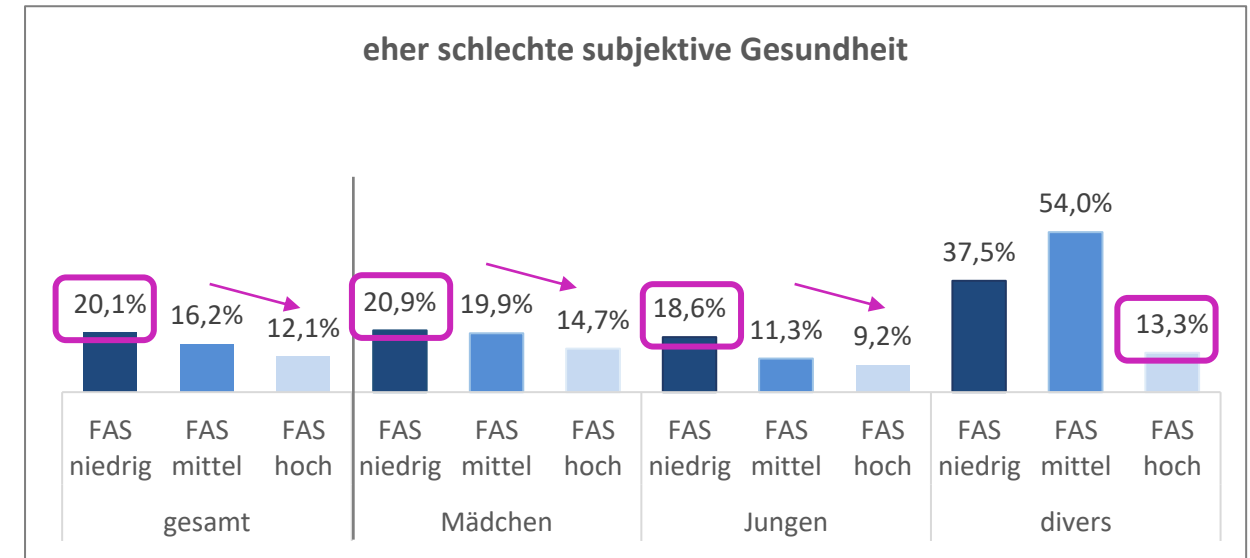
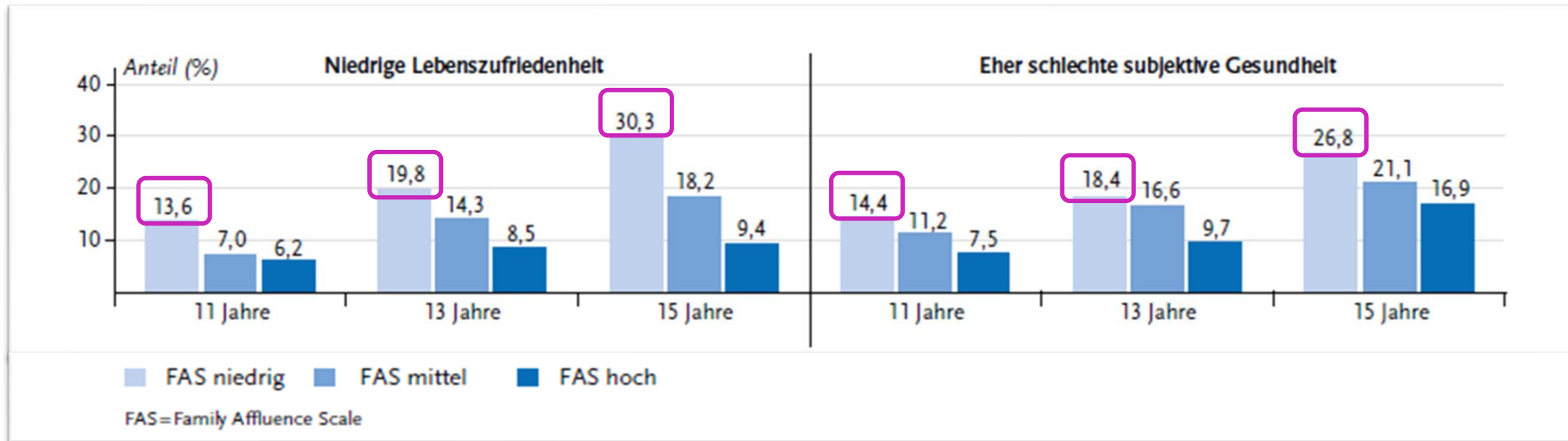


Abbildung: Niedrige Lebenszufriedenheit, eher schlechte subjektive Gesundheit nach Geschlecht und familiärem Wohlstand (Mädchen n = 2.968 – 3.158, Jungen n = 2.757 – 2.968, Gender-diverse = 107 – 108), Quelle: HBSC Deutschland 2022
FAS: Familiärer Wohlstand (Autobesitz, eigenes Schlafzimmer, Urlaube mit der Familie, Computerbesitz, Anzahl Badezimmer, Besitz Geschirrspülmaschine)

- Schülerinnen und Schüler mit **niedrigem familiärem Wohlstand** haben ein 2-3 fach **höheres Risiko** für ein geringes psychisches Wohlbefinden

Gesundheitliche Ungleichheiten im Kindes- und Jugendalter

Ergebnisse 2022

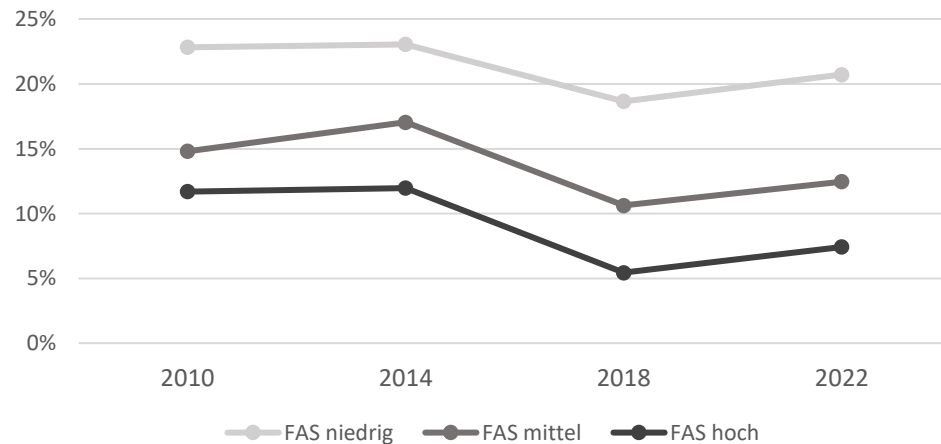


Gesundheitliche Ungleichheiten im Kindes- und Jugendalter

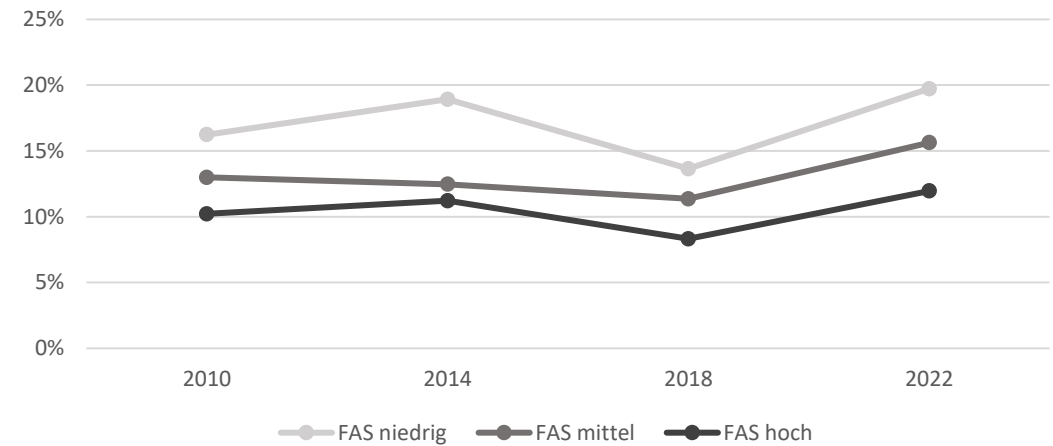
Ergebnisse Trend (2010-2022)



niedrige Lebenszufriedenheit



eher schlechte subjektive Gesundheit

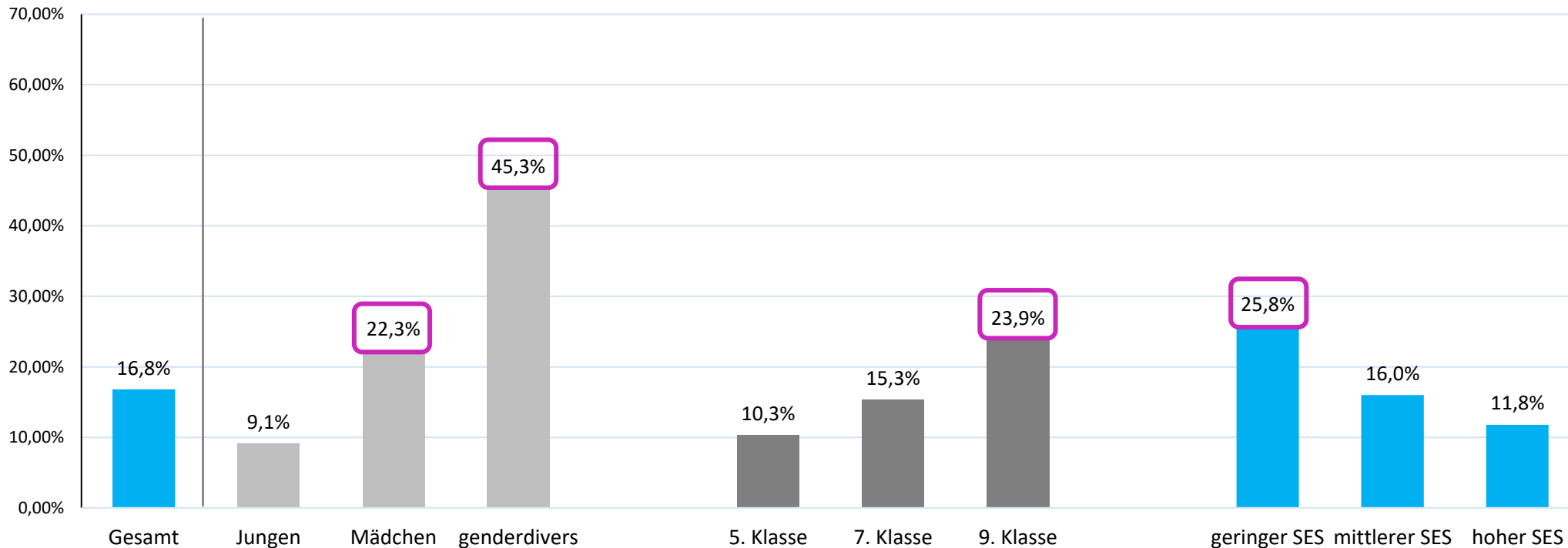


Niedrige Lebenszufriedenheit, eher schlechte subjektive Gesundheit nach Geschlecht (Mädchen/Jungen) und familiärem Wohlstand im Trendverlauf 2009/10 – 2022 (Mädchen n = 10.466 – 10.677, Jungen n = 9.982 – 10.136), Quelle: HBSC Deutschland 2009/10, 2013/14, 2017/18, 2022

- 2010 - 2022 zeigen sich vornehmlich **konstante Ungleichheiten**
- Ungleichheiten bleiben auf einem hohen Niveau

Einsamkeit - Ergebnisse 2022

Einsamkeitsgefühl



Zusammenfassung & Ausblick

Zusammenfassung und Handlungsfelder

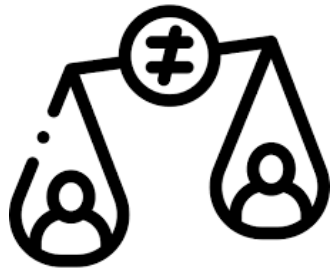


2022

- Überwiegende Mehrheit der Schüler*innen gibt eine gute subjektive Gesundheit und eine hohe Lebenszufriedenheit an
- Hohe Prävalenz von multiplen psychosomatische Beschwerden & Einsamkeit
- Insgesamt deutliche Unterschiede nach Alter, Geschlecht und sozioökonomischen Status

Trend (2010 – 2022)

- Negative Entwicklung der Gesundheit
- Deutlicher Anstieg psychosomatischer Beschwerden



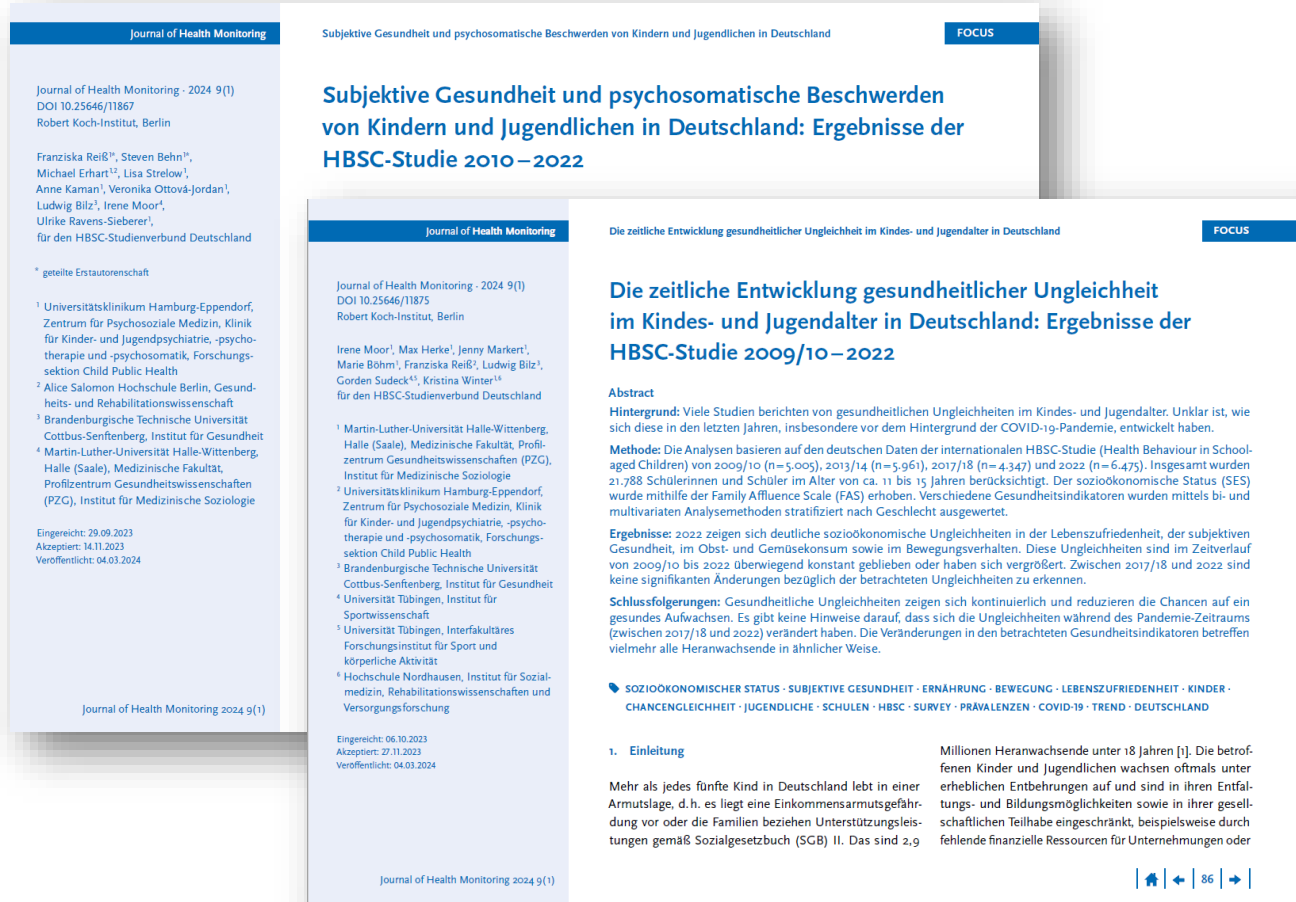
2022

- Deutliche Ungleichheiten nach familiären Wohlstand bei (fast) jeder Erhebung sichtbar
- 2-3-fach erhöhte Risiken bei jenen mit niedrigem familiären Wohlstand

Trend (2010 – 2022)

- Ungleichheiten verbleibend auf einem hohem Niveau
- Keine (weitere) Ausweitung gesundheitlicher Ungleichheiten in den untersuchten Gesundheitsindikatoren
- 2018 – 2022: Schüler*innen waren ähnlich stark von den Auswirkungen betroffen, unabhängig vom familiären Wohlstand

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Kontakt

Dr. Irene Moor

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Medizinische Fakultät
Profizienzentrum Gesundheitswissenschaften (PZG),
Institut für Medizinische Soziologie (IMS)
Magdeburger Str. 8
06112 Halle (Saale)

E-Mail: irene.moor@medizin.uni-halle.de
Tel.: +49 345 557 1172

- Moor, I., et al (2024). Die zeitliche Entwicklung gesundheitlicher Ungleichheit im Kindes- und Jugendalter: Ergebnisse der HBSC-Studie 2009/10 – 2022. Journal of Health Monitoring, 9(1).
- Reiß, F., Behn, S., et al. (2024). Subjektive Gesundheit und psychosomatische Beschwerden von Kindern und Jugendlichen in Deutschland: Ergebnisse der HBSC-Studie 2010 – 2022. Journal of Health Monitoring, 9(1), 7–24.
- Schütz, R. & Bilz, L. (2023). Einsamkeit im Kindes- und Jugendalter. Zur Verbreitung eines Risikofaktors für die psychische Gesundheit unter 11- bis 15-jährigen deutschen Schülerinnen und Schülern. Bundesgesundheitsblatt, 66, 794–802.

Kontaktieren Sie mich gerne!

Vielen Dank!



Dr. Irene Moor

E-Mail: irene.moor@medizin.uni-halle.de



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
DEUTSCHLAND / GERMANY