

JUGEND und ...

Ernährungs-
gewohnheiten

Rauchen

Soziale
Netzwerke

Alkohol

Sexual-
verhalten

Rauchen in
der Schule

Schule

Körperliche
Aktivität

Videospiele

Mobbing
Cybermobbing



hbosc

Daten 2022

Jugendliche und Gesundheit

Ein gesunder Lebensstil ist die Grundlage für körperliches, geistiges und soziales Wohlbefinden. Schule und Gesundheit sind eng miteinander verbunden: Wenn wir gesundheitsfördernde Verhaltensweisen im Schulalltag unterstützen, erreichen wir nicht nur Lernziele, sondern stärken auch das Miteinander und das Wohlbefinden der gesamten Schulgemeinschaft.

Gesundheit in der Schule bedeutet:

- ein ganzheitlicher und gerechter Ansatz
- Einbindung in den Unterricht
- Förderung individueller und sozialer Kompetenzen
- Einbeziehung der Familien und der gesamten Gemeinschaft.

Die angeführten Daten stammen aus:



- Der internationalen **HBSC-Studie** (Health Behaviour in School-aged Children), die alle vier Jahre in Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO) durchgeführt wird, um den Gesundheitszustand von Jugendlichen im Alter von 11 bis 17 Jahren sowie deren soziales Umfeld zu untersuchen (Daten aus der in Italien im Jahr 2022 durchgeführten Studie);



- der **GYTS-Überwachung** (Global Youth Tobacco Survey), wird ebenfalls alle vier Jahre in Zusammenarbeit mit der WHO durchgeführt. Der Schwerpunkt liegt auf dem Tabakkonsum und der Nutzung anderer Rauchprodukte bei Mädchen und Jungen im Alter von 13 bis 15 Jahren (Daten aus der in Italien im Jahr 2022 durchgeführten Erhebung).

Dieses Material wurde vom Nationalen Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten des Obersten Instituts für Gesundheitswesen sowie von den Universitäten Turin, Siena und Padua erstellt. HBSC gehört zum „Überwachungssystem für verhaltensbedingte Risiken im Alter von 11–17 Jahren“ und GYTS zum „Überwachungssystem des Tabakkonsums bei Jugendlichen“. Beide Systeme sind als nationale und regionale Datenquellen anerkannt und im Dekret des Präsidenten des Ministerrats vom 3. März 2017 aufgeführt: „Bestimmung der Überwachungssysteme und der Register für Mortalität, Tumoren und andere Krankheiten, (Gesetzesdekrets Nr. 179/2012“ - Gesetzesanzeiger Nr. 109 vom 12. Mai 2017).

Ernährungsgewohnheiten und Körpergewicht

Eine ausgewogene Ernährung wirkt sich positiv auf die Gesundheit aus und schützt den Körper vor nicht übertragbaren chronischen Erkrankungen. Deshalb ist es wichtig, bereits im Kindes- und Jugendalter gesunde Essgewohnheiten zu erlernen und umzusetzen. Sie sind entscheidend für die körperliche Entwicklung, die kognitive Leistungsfähigkeit und für die Festigung von Verhaltensmustern, die das Wohlbefinden im Erwachsenenalter prägen.

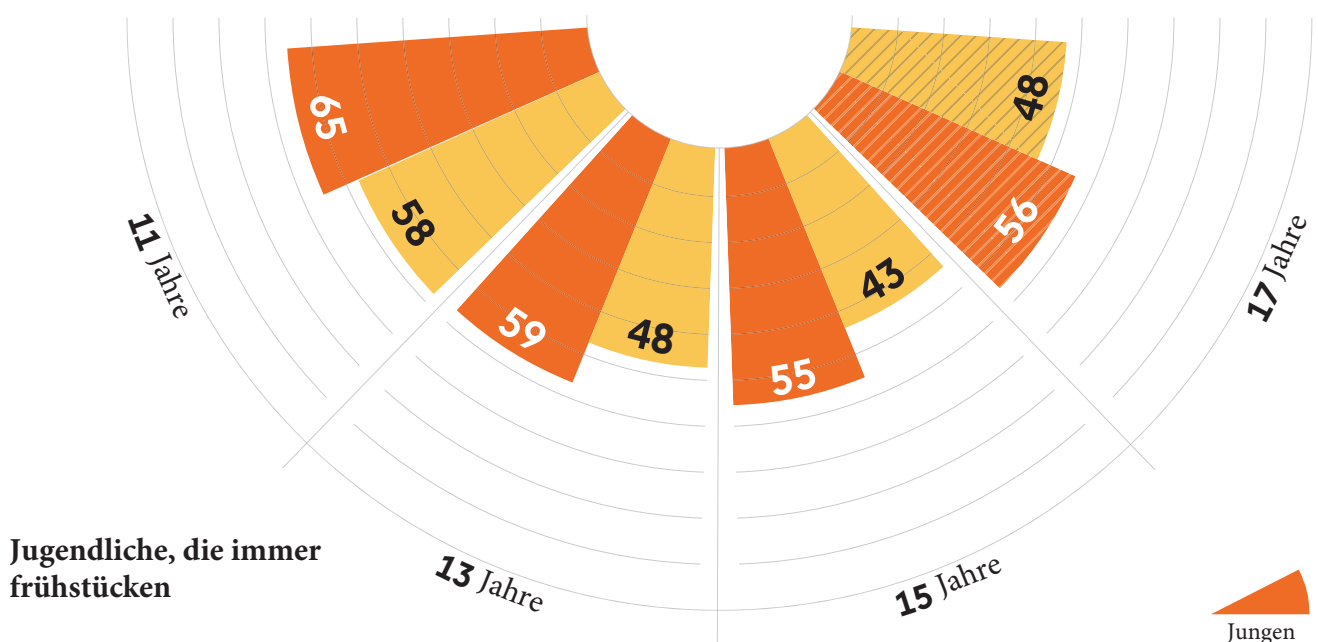
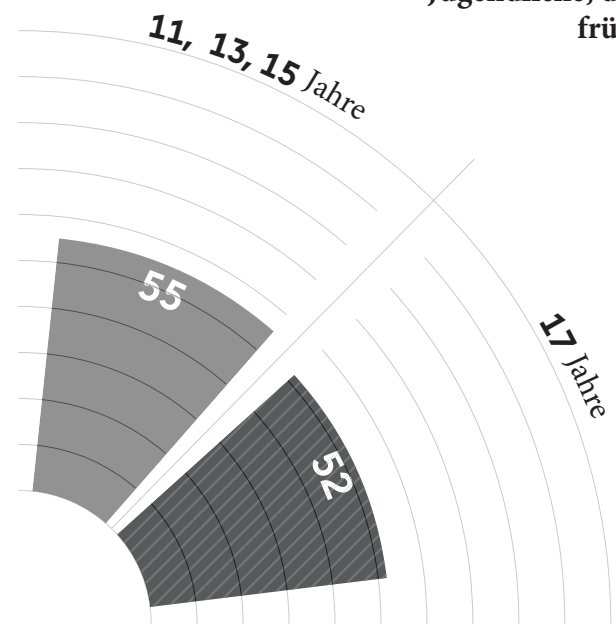
Die teilnehmenden Jugendlichen beantworteten im Rahmen der HBSC-Studie Fragen zur Regelmäßigkeit ihrer Mahlzeiten sowie zur Häufigkeit des Konsums bestimmter Lebensmittel. Diese Daten ermöglichen eine detaillierte Analyse der Ernährungsgewohnheiten der Jugendlichen und bilden die Grundlage für die Entwicklung datenbasierter Maßnahmen zur Gesundheitsförderung.

Frühstücksgewohnheiten bei Jugendlichen

Das Frühstück ist mehr als nur eine Mahlzeit: Es liefert die Energie, die Kinder und Jugendliche brauchen, um den Schultag erfolgreich zu meistern. Ein ausgewogenes Frühstück verbessert die Konzentration und das Gedächtnis, unterstützt die kognitiven Leistungen und hilft, die Nahrungsaufnahme im Tagesverlauf zu regulieren – wichtig für ein gesundes Körpergewicht. Die HBSC-Studie in Italien zeigt, dass mehr Jungen als Mädchen an Schultagen gewohnheitsmäßig frühstücken. Mit zunehmendem Alter nimmt die Regelmäßigkeit ab: 55 % der 11 bis – 15-Jährigen frühstücken regelmäßig im Vergleich zu 52 % der 17-Jährigen. Besonders niedrig ist die Frühstücksquote bei 15-jährigen Mädchen.

Daten in %

Jugendliche, die immer frühstücken



Jugendliche, die immer frühstücken

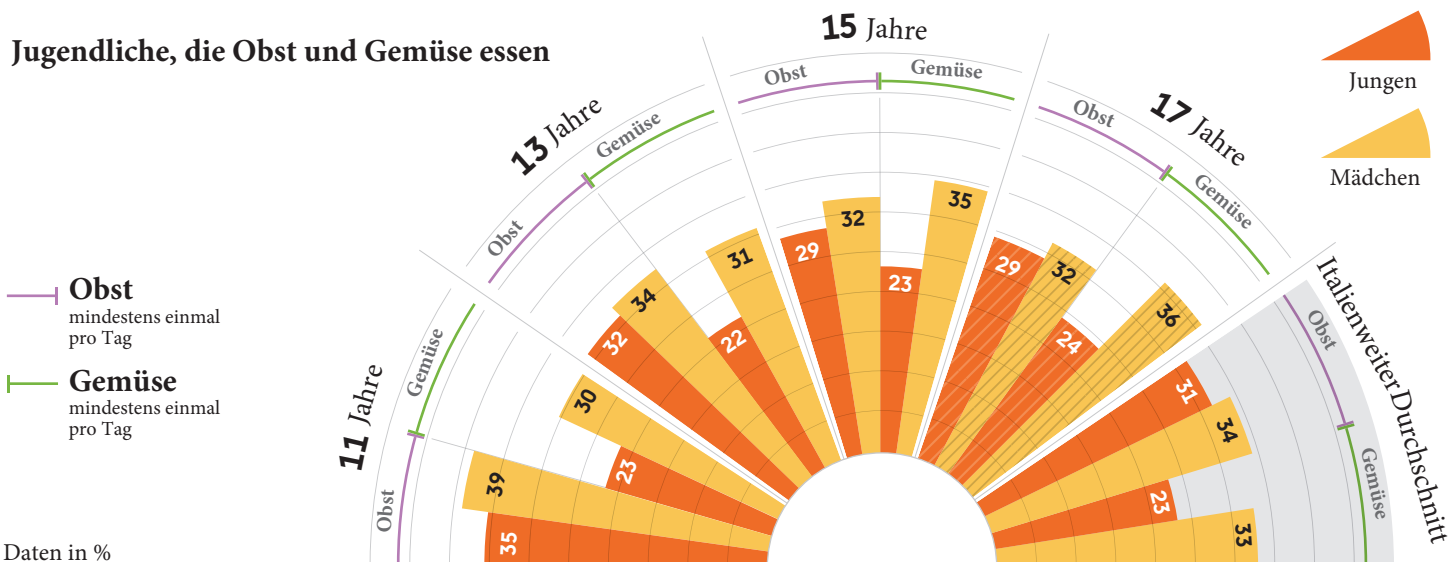
Jungen Mädchen

Verzehr von gesunden Lebensmitteln

Eine ausgewogene Nährstoffzufuhr ergibt sich aus einer täglichen Kombination von Lebensmitteln, die sowohl qualitativ als auch quantitativ im Gleichgewicht stehen. Nationale und internationale Leitlinien raten zu fünf Portionen Obst und/oder Gemüse pro Tag. Etwa ein Drittel der Jugendlichen gibt an, mindestens einmal täglich Obst zu essen. Mädchen liegen leicht über den Werten der Jungen. Mit zunehmendem Alter sinkt die Häufigkeit – die höchsten Werte finden sich bei den 11-Jährigen.

Weniger als ein Drittel verzehrt Gemüse mindestens einmal täglich. Mädchen essen häufiger Gemüse als Jungen. Mit dem Alter steigt die Häufigkeit leicht an – die höchsten Werte erreichen die 17-Jährigen.

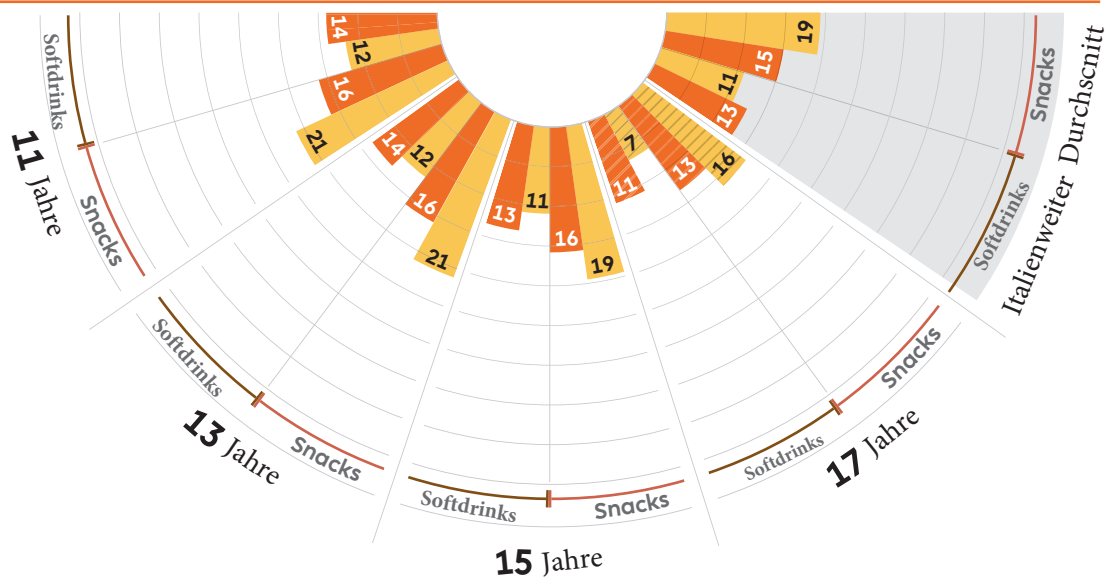
Jugendliche, die Obst und Gemüse essen



Daten in %

- Softdrinks** mindestens einmal pro Tag
- Snacks** mindestens einmal pro Tag

Jugendliche, die Softdrinks trinken und salzige Snacks essen



Verzehr von ungesunden Lebensmitteln

Wer den Konsum von stark zucker-, salz- und fetthaltigen Lebensmitteln reduziert und sich ausgewogen ernährt, senkt das Risiko für Übergewicht und Adipositas.

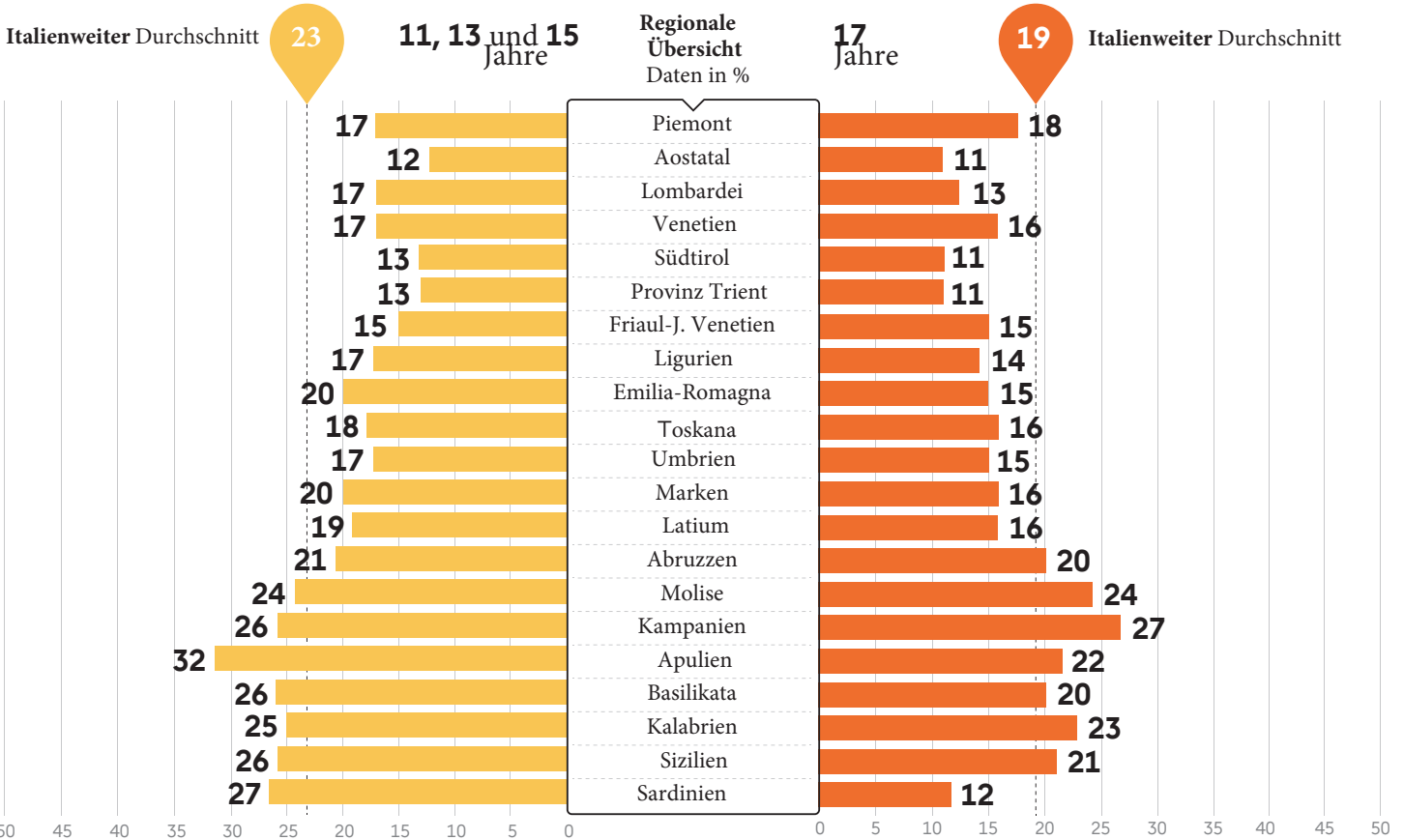
Die HBSC-Daten zeigen, dass etwas mehr als jede/jeder zehnte Jugendliche täglich kohlenensäurehaltige und/oder zuckerhaltige Getränke konsumiert. Mädchen greifen dabei seltener zu als gleichaltrige Jungen, und die niedrigsten Werte finden sich bei den 17-Jährigen.

Weniger als zwei von zehn Jugendlichen essen mindestens einmal täglich salzige Snacks. Mit zunehmendem Alter nimmt der Konsum ab, wobei Mädchen leicht häufiger zu solchen Snacks greifen als ihre männlichen Altersgenossen. Auch hier liegen die niedrigsten Werte bei den 17-Jährigen.

Körpergewicht

Übergewicht in jungen Jahren erhöht deutlich das Risiko, im Erwachsenenalter an Adipositas und chronischen Erkrankungen zu leiden. In Italien sind derzeit rund 23 % der Jugendlichen im Alter von 11 bis 15 Jahren sowie 19 % der 17-Jährigen übergewichtig oder

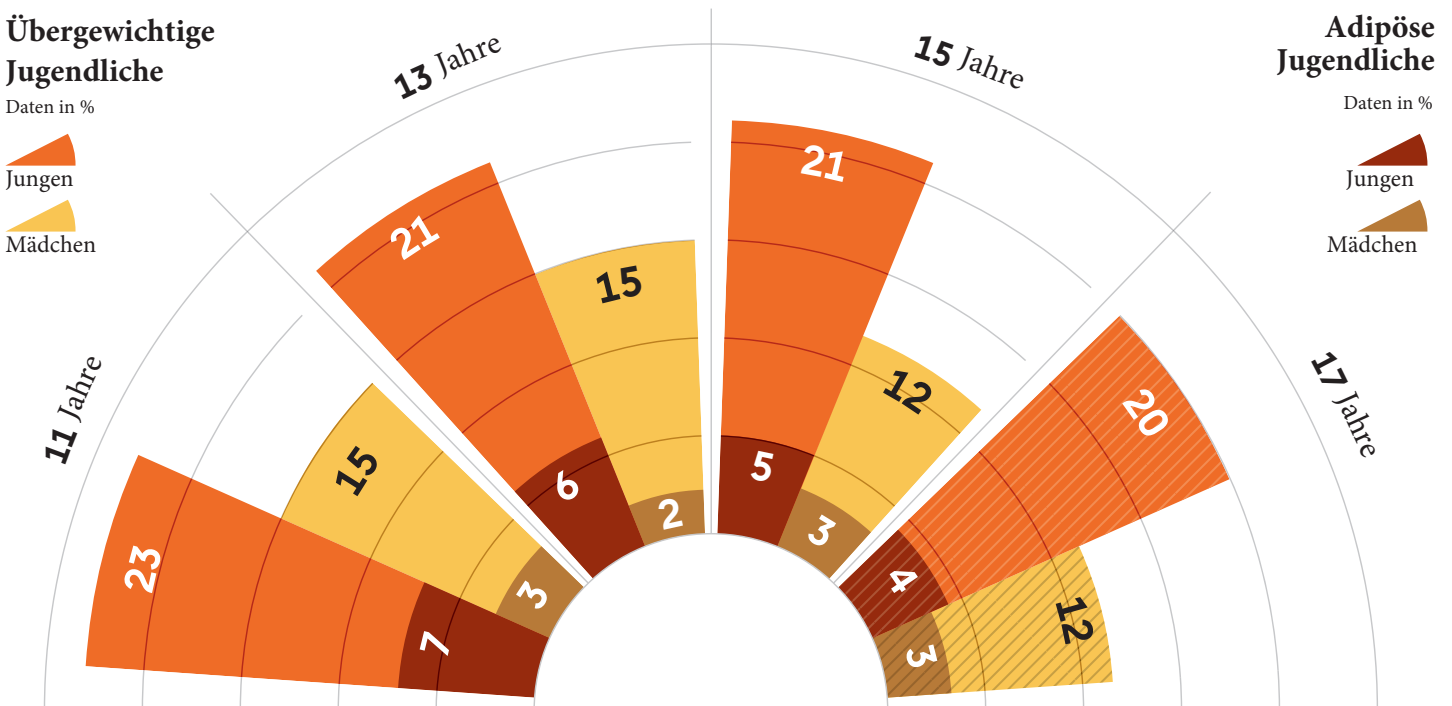
adipös. Besonders auffällig ist der regionale Unterschied: Von Norden nach Süden nimmt die Häufigkeit von Übergewicht kontinuierlich zu.



Übergewichtige und adipöse Jugendliche

Jungen sind in allen untersuchten Altersgruppen häufiger von Übergewicht und Adipositas betroffen als Mädchen – fast drei von zehn Jungen weisen entsprechende Werte auf. Mit zunehmendem

Alter nimmt das Übergewicht bei beiden Geschlechtern ab. Bei Adipositas zeigen sich deutliche Unterschiede: Den höchsten Anteil verzeichnen 11-jährige Jungen mit 7 %, während der niedrigste Wert bei 13-jährigen Mädchen mit 2 % liegt.



HANDLUNGSANSÄTZE

Die Schule nimmt eine Schlüsselrolle bei der Entwicklung individueller und sozialer Kompetenzen ein. Sie schafft den optimalen Rahmen, um Gesundheitsförderung fest im Lehrplan zu verankern. Wirksame Maßnahmen setzen eine enge Zusammenarbeit über die Schule hinaus voraus – gemeinsam mit den Familien und der gesamten Gemeinschaft.

Gestaltung des physischen und organisatorischen Rahmens

- Ernährungsinitiativen und Leitlinien müssen mit dem tatsächlichen Nahrungsangebot übereinstimmen.
- Automaten für Lebensmittel und Getränke sollten klare Vorgaben erfüllen:
 - Gesunde Optionen bereitstellen: Obst und Gemüse müssen verfügbar sein.
 - Ungesunde Produkte vermeiden: Fett-, zucker- und salzreiche Snacks sind auszuschließen.
 - Getränkeauswahl optimieren: Keine Softdrinks; stattdessen Wasser anbieten.

Der Verkauf über Automaten kann die Gesundheit von Jugendlichen in zweifacher Hinsicht negativ beeinflussen:

- Direkt: Durch den Konsum ungesunder Produkte.
- Indirekt: Durch die Marketingbotschaften, die den Eindruck vermitteln, dass diese Produkte akzeptabel oder sogar wünschenswert sind.

Verbesserung des sozialen Umfelds und Stärkung der psychosozialen Fähigkeiten der Jugendlichen

- Jugendliche sollen ein Bewusstsein dafür entwickeln, wie eng Ernährung mit Gesundheit und Wohlbefinden verbunden ist. Eine ausgewogene und sinnvoll kombinierte Lebensmittelauswahl – mit reichlich Obst, Gemüse und Hülsenfrüchten sowie einer begrenzten Aufnahme von Salz, Süßwaren und kalorienreichen Getränken – unterstützt nicht nur die Aufrechterhaltung eines gesunden Körpergewichts, sondern fördert auch eine positive Einstellung zum eigenen Körper.
- Langfristige Planung von Unterrichtseinheiten zur ausgewogenen Ernährung ist sinnvoll, um alle Lernenden aktiv einzubinden. Angestrebt wird die Förderung von Wissen über eine vielfältige Ernährung für alle Mahlzeiten. So werden Kinder und Jugendliche befähigt, im Alltag gesundheitsbewusste Entscheidungen zu treffen und positiv auf externe Einflüsse zu reagieren.

Nachhaltige Veränderungen lassen sich nur durch diese Synergie erzielen.

Zusammenarbeit mit der Gemeinschaft und den Sozial- und Gesundheitsdiensten

- Es gilt, pädagogische Maßnahmen zu fördern, die Jugendliche aktiv einbeziehen, um ihr Wissen und Interesse am Lebensmittel- und Nahrungsmittelsektor zu steigern. Dabei sollte eine ganzheitliche Perspektive vermittelt werden, die Aspekte wie Vielfalt und Eigenart der Lebensmittel, gastronomische Gewohnheiten, regionale Traditionen und Kultur, Produktionsmerkmale der Lebensmittelketten sowie Umweltbewusstsein umfasst.
- Darüber hinaus ist die Information und aktive Einbindung der Familien von zentraler Bedeutung. Gezielte Kommunikationsstrategien und spezifische Aktivitäten sollen deren Kompetenzen stärken, um die Zubereitung gesunder Mahlzeiten zu unterstützen.



HBCS (Health Behaviour in School-aged Children) ist eine internationale Studie, die alle vier Jahre in Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation durchgeführt wird, um den Gesundheitszustand von Jugendlichen und ihr soziales Umfeld zu untersuchen.

Im Jahr 2018 nahmen 50 Staaten aus Europa und Nordamerika an der Studie teil. In Italien umfasste die Erhebung rund 59.000 Jugendliche im Alter von 11, 13 und 15 Jahren.

 www.hbsc.org  www.epicentro.iss.it/hbsc

Alkohol

Alkoholkonsum wirkt sich negativ auf die körperliche und psychische Gesundheit aus. Er erhöht die gesundheitlichen Risiken und beeinträchtigt sowohl zwischenmenschliche Beziehungen als auch die finanzielle Situation. Die Jugendphase ist entscheidend, weil sich in dieser Zeit Konsummuster entwickeln, die oft bis ins Erwachsenenalter bestehen bleiben. Studien zeigen einen Zusammenhang zwischen frühem Alkoholkonsum – oft ausgelöst

durch den Einfluss Gleichaltriger – und die spätere Neigung zu problematischem Trinken.

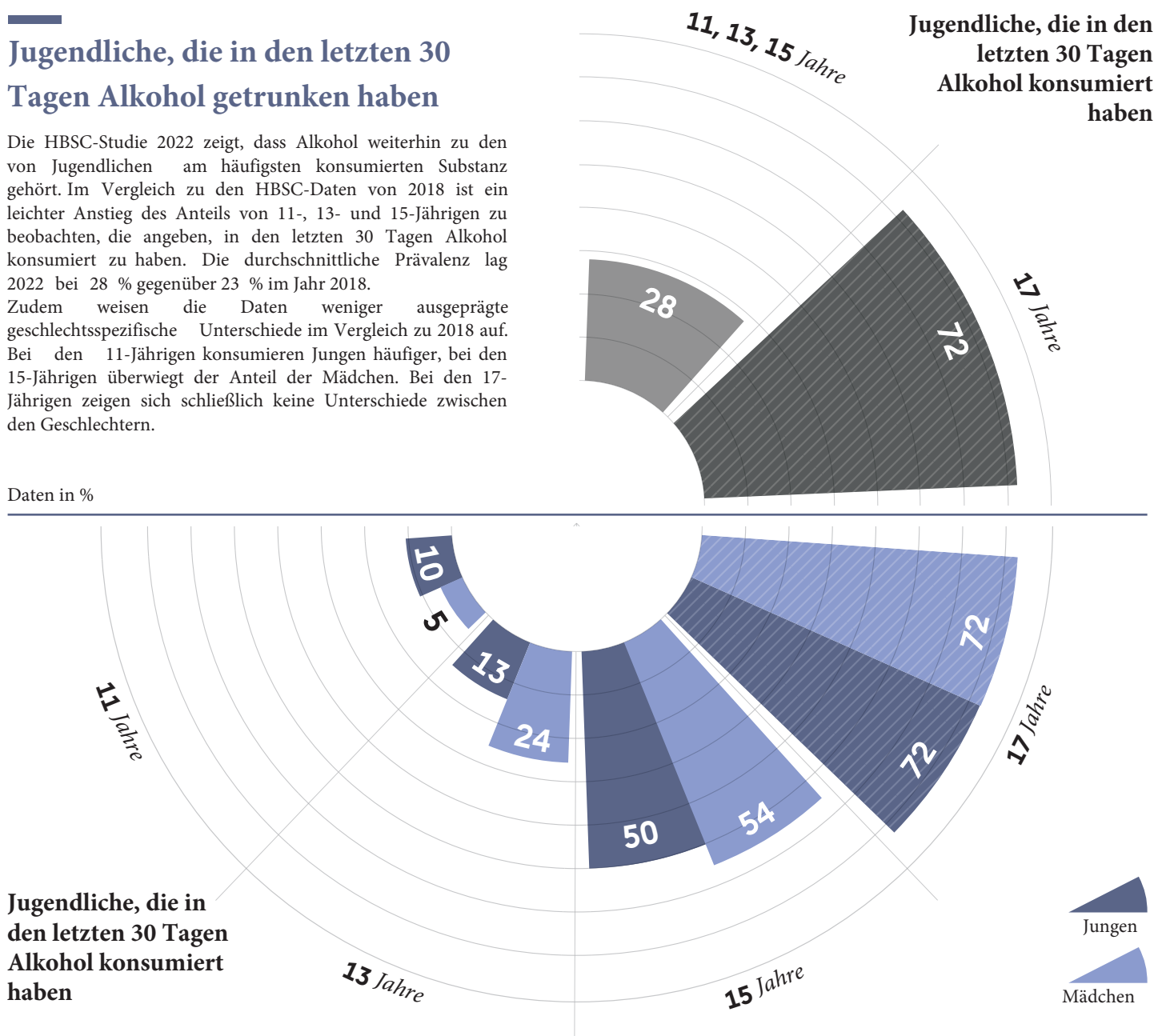
Daher ist die Analyse riskanter Verhaltensweisen, insbesondere des Alkoholkonsums im Jugendalter, eine zentrale Aufgabe der öffentlichen Gesundheit, um wirksame Präventions- und Kontrollmaßnahmen einzuführen und die Verbreitung unter jungen Menschen einzudämmen.

Jugendliche, die in den letzten 30 Tagen Alkohol getrunken haben

Die HBSC-Studie 2022 zeigt, dass Alkohol weiterhin zu den von Jugendlichen am häufigsten konsumierten Substanzen gehört. Im Vergleich zu den HBSC-Daten von 2018 ist ein leichter Anstieg des Anteils von 11-, 13- und 15-Jährigen zu beobachten, die angeben, in den letzten 30 Tagen Alkohol konsumiert zu haben. Die durchschnittliche Prävalenz lag 2022 bei 28 % gegenüber 23 % im Jahr 2018.

Zudem weisen die Daten weniger ausgeprägte geschlechtsspezifische Unterschiede im Vergleich zu 2018 auf. Bei den 11-Jährigen konsumieren Jungen häufiger, bei den 15-Jährigen überwiegt der Anteil der Mädchen. Bei den 17-Jährigen zeigen sich schließlich keine Unterschiede zwischen den Geschlechtern.

Daten in %



Jugendliche, die in den letzten 30 Tagen Alkohol konsumiert haben



HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) ist eine internationale Studie, die alle vier Jahre in Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation durchgeführt wird, um den Gesundheitszustand von Jugendlichen und ihr soziales Umfeld zu untersuchen.

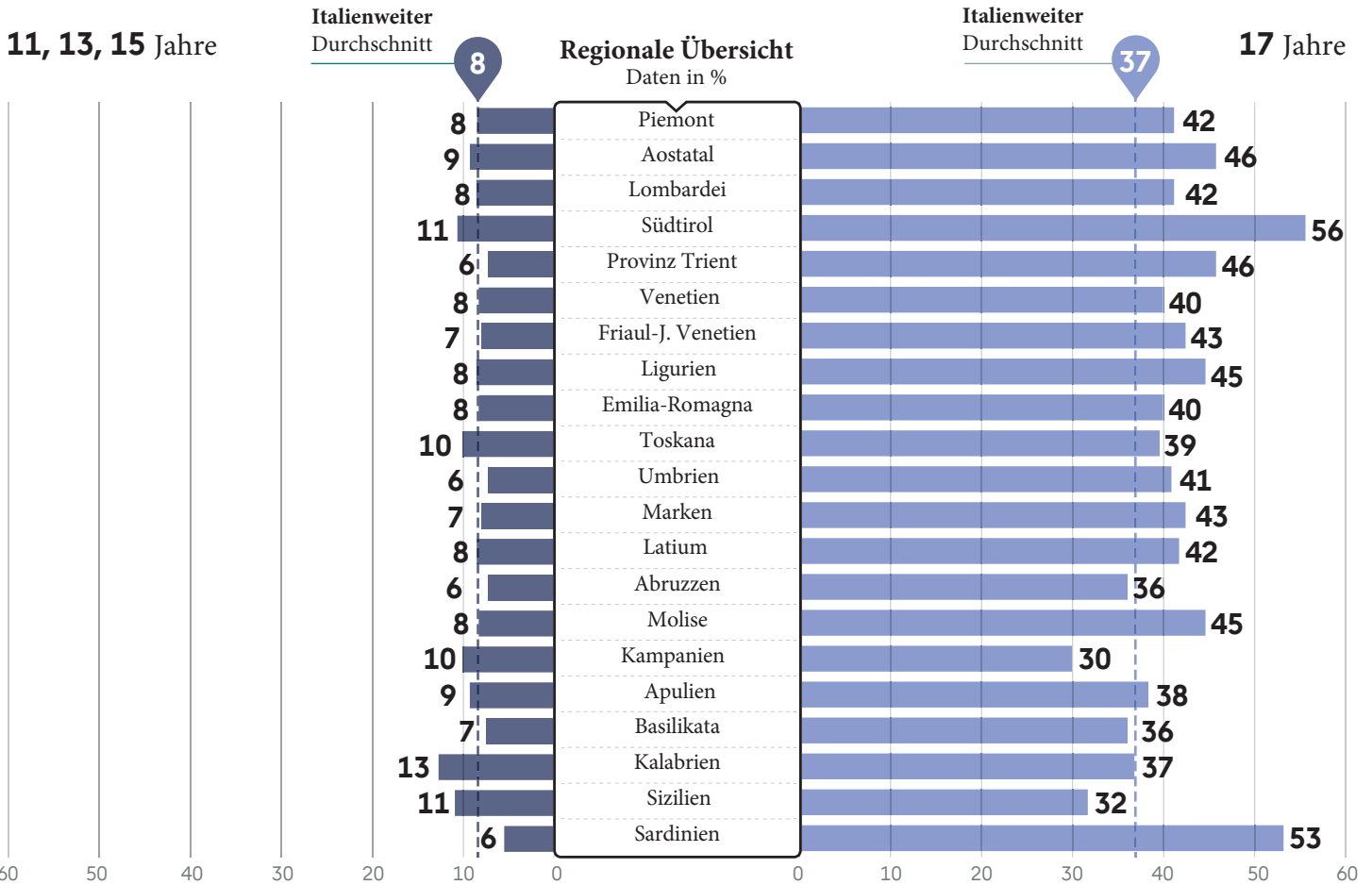
Im Jahr 2018 nahmen 50 Staaten aus Europa und Nordamerika an der Studie teil. In Italien umfasste die Erhebung rund 59.000 Jugendliche im Alter von 11, 13 und 15 Jahren.

www.hbosc.org www.epicentro.iss.it/hbosc

Jugendliche, die sich schon zweimal oder öfter betrunken haben

Italienweit berichten Mädchen häufiger von Betrunkeneiterfahrungen als gleichaltrige Jungen. Bei den 11- bis 15-Jährigen liegen die Prävalenzen in Umbrien, Sardinien und der Provinz Trient unter dem nationalen Durchschnitt, während Kalabrien, Sizilien und Südtirol Werte über 10 % auf-

weisen. Bei den 17-Jährigen zeigen Kampanien und Sizilien deutlich niedrigere Prävalenzen als der nationale Durchschnitt, während Sardinien und Südtirol die höchsten Prozentsätze verzeichnen.



HANDLUNGSANSÄTZE

Die Schule nimmt eine Schlüsselrolle bei der Entwicklung individueller und sozialer Kompetenzen ein. Sie schafft den optimalen Rahmen, um Gesundheitsförderung fest im Lehrplan zu verankern. Wirksame Maßnahmen setzen eine enge Zusammenarbeit über die Schule hinaus voraus – gemeinsam mit den Familien und der gesamten Gemeinschaft. Nachhaltige Veränderungen lassen sich nur durch diese Synergie erzielen.

Gestaltung des physischen und organisatorischen Rahmens

- Das Schulpersonal sowie die Jugendlichen aktiv in die Entwicklung interner Richtlinien einbeziehen und das Personal bei deren Umsetzung gezielt schulen und unterstützen.
- Maßnahmen fördern, die auf wissenschaftlich fundierten Erkenntnissen basieren und im Einklang mit den auf lokaler, regionaler und nationaler Ebene geltenden Regelungen stehen.
- Strategien zur Prävention des Alkoholkonsums und -missbrauchs in kohärente lokale, regionale und nationale Konzepte integrieren.

Verbesserung des sozialen Umfelds

- Interessante und ansprechende Initiativen entwickeln, die dem Alter, den Fähigkeiten, der Kultur und dem Geschlecht der Jugendlichen entsprechen, um ihnen zu helfen, Selbstwertgefühl aufzubauen, Resil-

ienz gegenüber äußerem Druck zu entwickeln und positive Entscheidungen für ihre Gesundheit zu treffen.

Stärkung der psychosozialen Fähigkeiten und Kompetenzen der Jugendlichen

- Das Wissen von Jugendlichen über die möglichen körperlichen, psychischen und sozialen Risiken des Alkoholkonsums gezielt erweitern.
- Jugendliche dafür sensibilisieren, wie stark Medien, Werbung sowie Bezugspersonen – Gleichaltrige, Eltern und die Gesellschaft – ihr Konsumverhalten beeinflussen können.

Zusammenarbeit mit der Gemeinschaft und den Sozial- und Gesundheitsdiensten

- Die Familien über die in der Schule umgesetzten Initiativen informieren und aktiv einbeziehen.
- Gezielte Aktivitäten organisieren, die Familien einbinden, um die emotionalen Bindung zu verbessern und die Kommunikation zu stärken.

Körperliche Aktivität

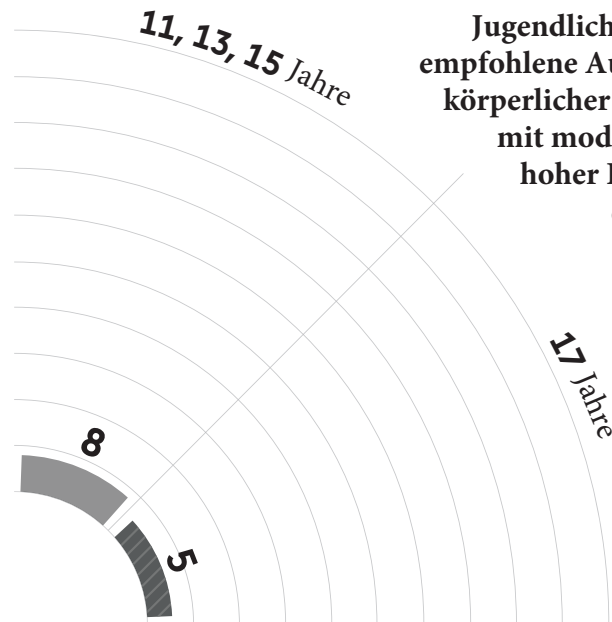
Regelmäßige körperliche Aktivität trägt maßgeblich zum allgemeinen Wohlbefinden von Mädchen und Jungen bei. Sie wirkt sich positiv auf die Schlafqualität, das Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen, die Stressbewältigung sowie die Entwicklung von Kompetenzen und sozialen Fähigkeiten aus und fördert den Umgang mit Gleichaltrigen. In Kombination mit einer ausgewogenen Ernährung bildet Bewegung eine zentrale Grundlage für die langfristige Aufrechterhaltung eines gesunden Lebensstils. Sportliche Aktivitäten tragen dazu bei, dass Jugendliche gesundheitsbewusste Entscheidungen treffen. Sie fördern positive Verhaltensweisen wie eine ausgewogene Ernährung und wirken gleichzeitig riskanten Gewohnheiten wie Alkoholkonsum und Rauchen entgegen.

Nach den Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation sollten Kinder und Jugendliche zwischen 5 und 17 Jahren täglich mindestens 60 Minuten körperlich aktiv sein, vorzugsweise mit moderater bis hoher Intensität. Ergänzend werden drei wöchentliche Einheiten intensiver Bewegung sowie muskelkräftigende Übungen empfohlen. Zur Erreichung dieser Ziele tragen sämtliche Bewegungsformen bei – vom Spielen über Sport und aktive Mobilität bis hin zu schulischen und häuslichen Aktivitäten. Gleichzeitig ist die Begrenzung von Sitzzeiten entscheidend, da längeres Sitzen, insbesondere vor Bildschirmen, mit erhöhten Gesundheitsrisiken verbunden ist.

Jugendliche und körperliche Aktivität

Die HBSC-Studie zeigt, dass in Italien nur 8 % der Mädchen und Jungen im Alter von 11, 13 und 15 Jahren täglich das empfohlene Ausmaß an körperlicher Aktivität mit moderater bis hoher Intensität erreichen – und diese Gewohnheit nimmt mit zunehmendem Alter weiter ab. Bei den 17-Jährigen erfüllen lediglich 5 % die Empfehlung von mindestens 60 Minuten Bewegung pro Tag. In allen Altersgruppen bestehen geschlechtsspezifische Unterschiede: Jungen sind deutlich häufiger körperlich aktiv als Mädchen. Bei intensiver körperlicher Aktivität zeigt sich, dass mehr als die Hälfte der Jungen mindestens dreimal pro Woche aktiv ist, während die Werte bei Mädchen in allen Altersgruppen niedriger ausfallen. Besonders auffällig ist bei Mädchen der starke Rückgang der Aktivität zwischen 11 und 17 Jahren.

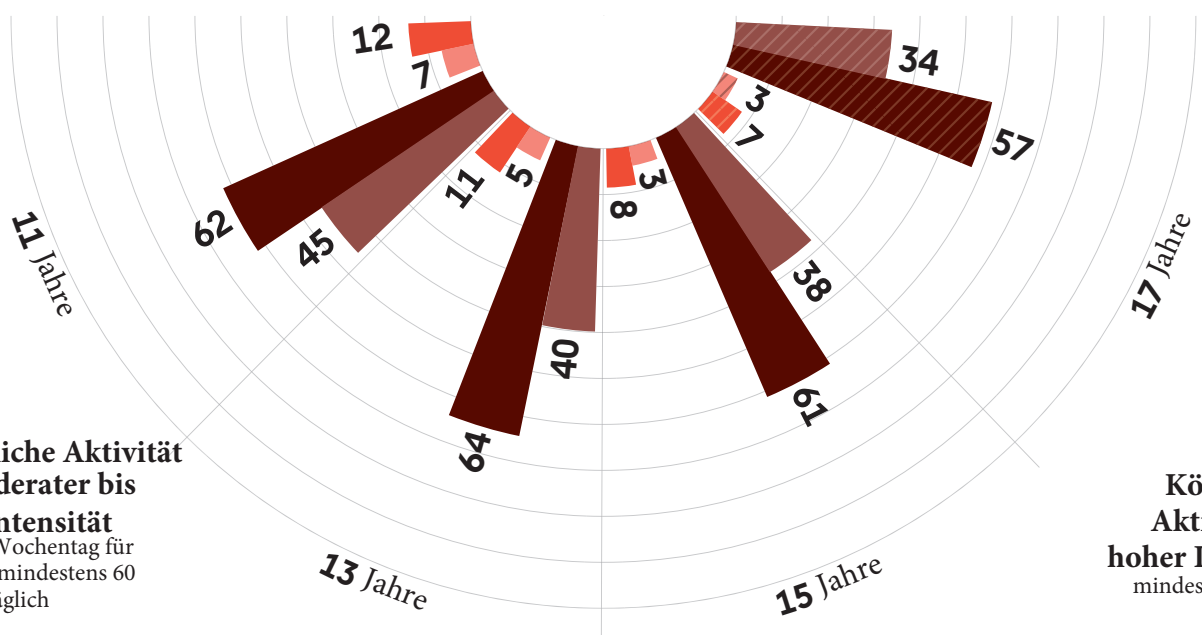
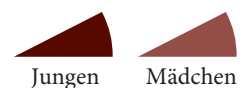
Jugendliche, die das empfohlene Ausmaß an körperlicher Aktivität mit moderater bis hoher Intensität erreichen



Daten in %

Körperliche Aktivität mit moderater bis hoher Intensität
an jedem Wochentag für insgesamt mindestens 60 Minuten täglich

Körperliche Aktivität mit hoher Intensität
mindestens dreimal pro Woche



Körperliche Aktivität

Die regionalen Daten zur körperlichen Aktivität mit moderater bis hoher Intensität (mindestens 60 Minuten täglich in den letzten sieben Tagen) zeigen, dass Jungen in allen Regionen und Provinzen häufiger aktiv sind als Mädchen. Spitzenwerte erreichen Südtirol und das Aostatal – sowohl bei Jungen als auch bei Mädchen.

Mit zunehmendem Alter nimmt die Gewohnheit, täglich mindestens 60 Minuten aktiv zu sein, deutlich ab. Bei 17-Jährigen ist dieser Rückgang in allen Regionen und Provinzen besonders ausgeprägt.

Jugendliche, die das empfohlene Ausmaß an körperlicher Aktivität mit moderater bis hoher Intensität erreichen

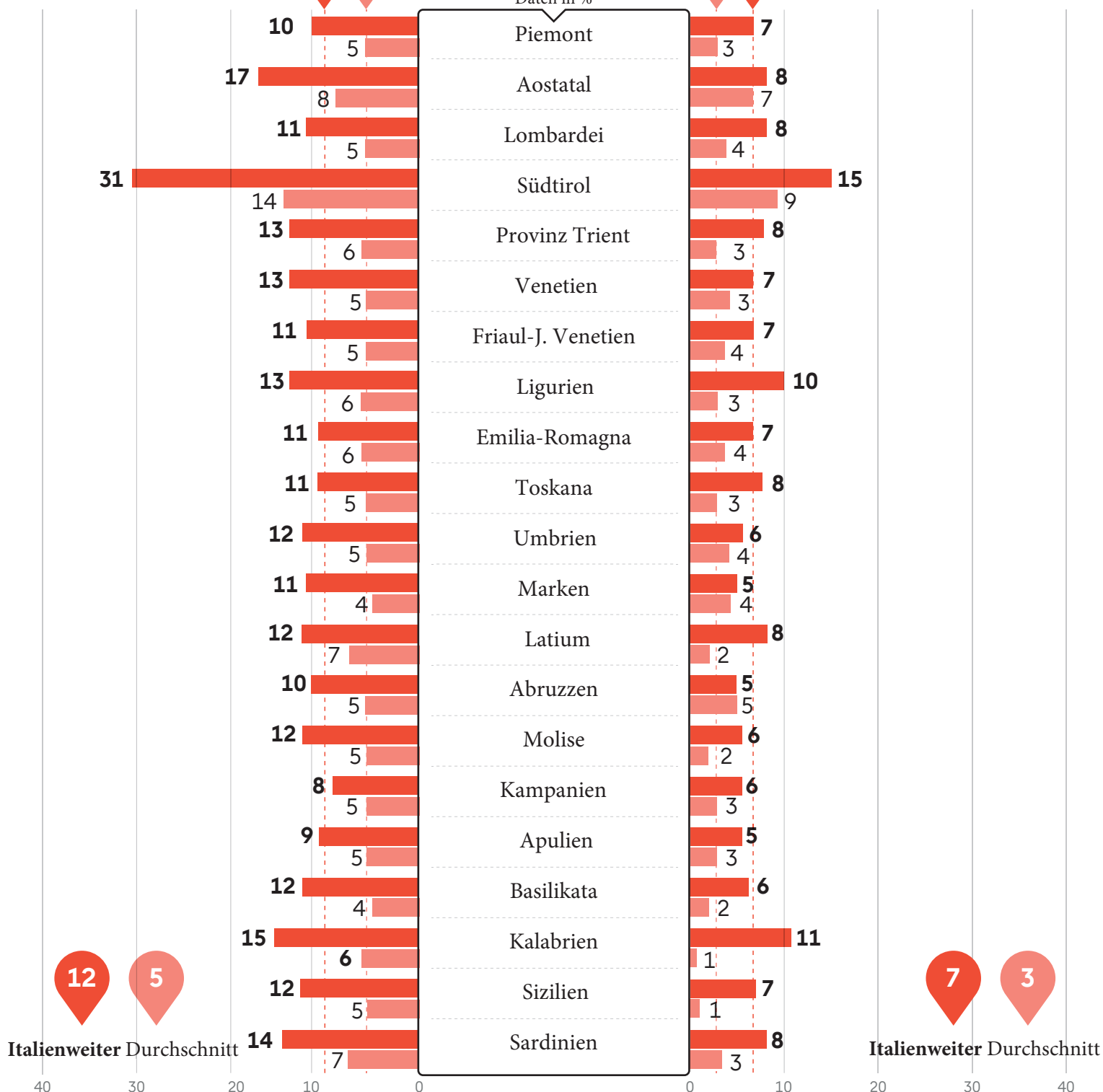
Jungen Mädchen

11, 13, 15 Jahre

Regionale Übersicht

Daten in %

17 Jahre



Nutzung elektronischer Geräte

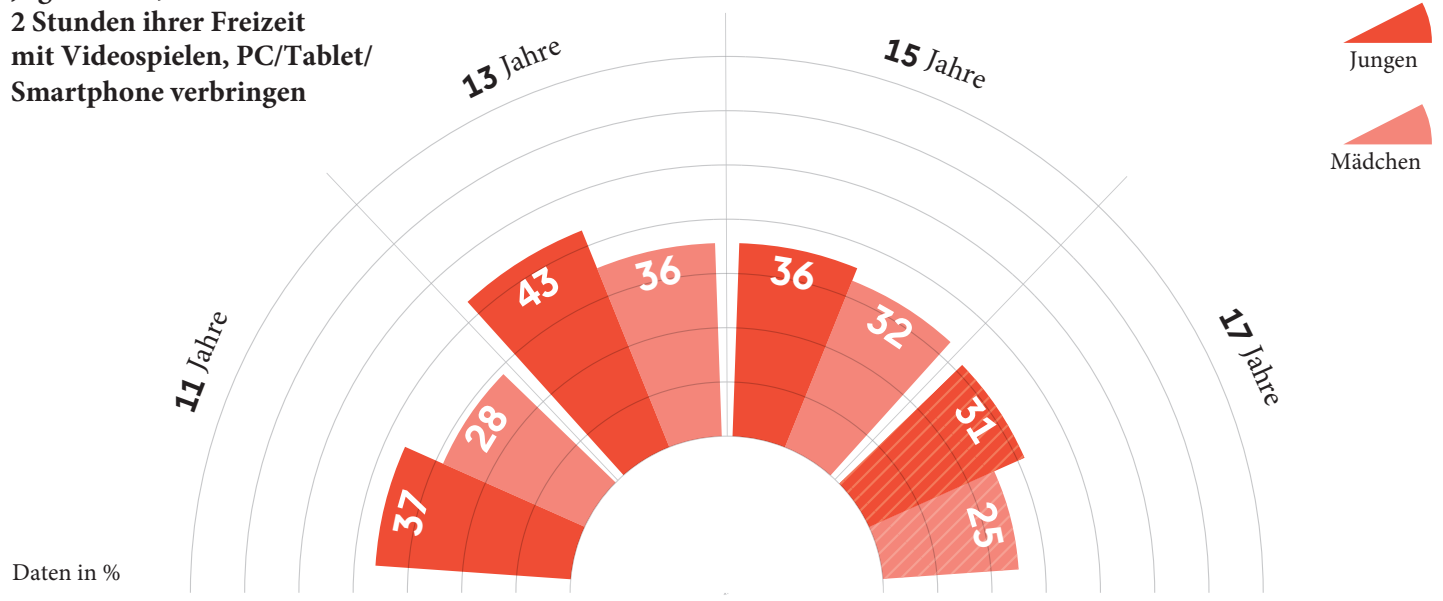
Jugendliche sollten sich mehr bewegen und ausschließlich sitzendes wie Fernsehen oder exzessive Bildschirmnutzung deutlich reduzieren, um ihre Gesundheit langfristig zu schützen. In den letzten zehn Jahren hat die Nutzung elektronischer Geräte bei Jugendlichen stetig zugenommen – vor allem durch

die Verbreitung von Smartphones mit permanenter Internetverbindung. Diese werden für zahlreiche Aktivitäten genutzt, darunter das Versenden von Nachrichten in Echtzeit, die Nutzung sozialer Medien, das Ansehen von Videos und das Spielen von Videospielen.

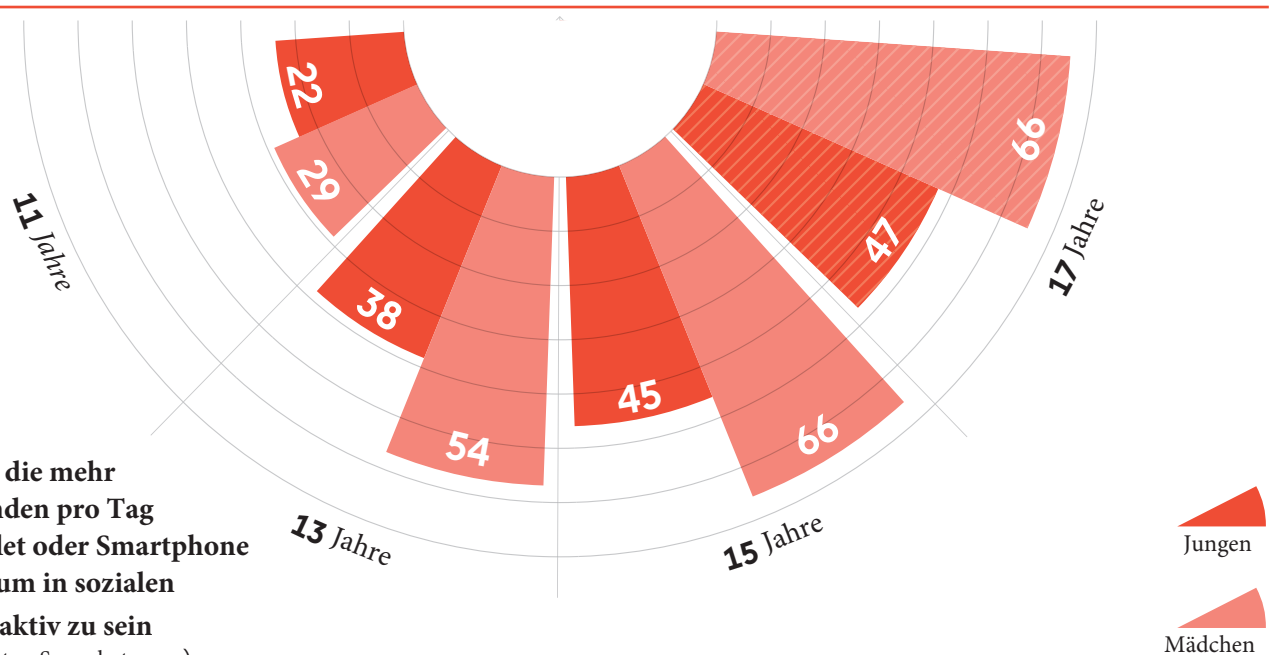
Zwischen 11 und 13 Jahren steigt die Nutzungsdauer von Videospielen auf PC, Tablet oder Smartphone stark an, sinkt danach kontinuierlich und erreicht bei den 17-Jährigen ihren Tiefpunkt.

Im Allgemeinen verbringen Mädchen weniger Zeit mit Videospielen, und dieses Verhalten zeigt sich in allen Altersgruppen.

Jugendliche, die mehr als 2 Stunden ihrer Freizeit mit Videospielen, PC/Tablet/ Smartphone verbringen



Jugendliche, die mehr als zwei Stunden pro Tag mit PC, Tablet oder Smartphone verbringen, um in sozialen Netzwerken aktiv zu sein (Facebook, Twitter, Snapchat, usw.)



Die Nutzungsdauer von PC, Tablet und Smartphone für soziale Netzwerke nimmt mit steigendem Alter zu. In jeder Altersgruppe verbringen Mädchen mehr Zeit in sozialen Netzwerken als Jungen; besonders deutlich sind die Unterschiede im Alter

15 Jahren (45 % der Jungen gegenüber 66 % der Mädchen) und 17 Jahren (47 % der Jungen gegenüber 66 % der Mädchen) sind.

HANDLUNGSANSÄTZE

Die Schule nimmt eine Schlüsselrolle bei der Entwicklung individueller und sozialer Kompetenzen ein. Sie schafft den optimalen Rahmen, um Gesundheitsförderung fest im Lehrplan zu verankern. Wirksame Maßnahmen setzen eine enge Zusammenarbeit über die Schule

Rahmenbedingungen und Organisatorisches

- Körperliche Aktivität an Schulen sollte ganzheitlich und systematisch gefördert werden: Den Schülerinnen und Schülern sollten vielfältige Bewegungsmöglichkeiten angeboten werden: Turnunterricht, aktive Pausen und aktive Schulmobilität.
- Es ist sicherzustellen, dass die im Lehrplan vorgesehenen Turnstunden tatsächlich durchgeführt werden.
- Es ist zudem erforderlich, geschützte Bereiche bereitzustellen, die von Jugendlichen in Pausenzeiten genutzt werden können.
- Veranstaltungen wie Turniere oder Sportwettkämpfe fördern die Bewegung und die soziale Interaktion.

Verbesserung des sozialen Umfelds

- Die Entwicklung von Bildungsmaßnahmen zur Förderung körperlicher Aktivität und sportlicher Betätigung sollte in enger Abstimmung zwischen schulischem und gesundheitlichem Bereich erfolgen.
- Schülerinnen und Schüler sind zu ermutigen, sich Sportgruppen innerhalb und außerhalb der Schule anzuschließen.
- Zudem gilt es, den Schulweg zu Fuß oder mit dem Fahrrad attraktiver zu gestalten.

hinaus voraus – gemeinsam mit den Familien und der gesamten Gemeinschaft. Nachhaltige Veränderungen lassen sich nur durch diese Synergie erzielen.

Stärkung der psychosozialen Fähigkeiten der Jugendlichen

- Zur Stärkung der Bewegungsfreude Jugendlicher sind Bewegungsspiele und aktive Pausen in den Schulalltag zu integrieren.
- Inklusion von Schülerinnen und Schülern mit Beeinträchtigungen muss gezielt unterstützt werden.
- Ergänzend ist eine Sensibilisierung für den reflektierten und positiven Umgang mit digitalen Geräten notwendig.

Zusammenarbeit mit der Gemeinschaft und den Sozial- und Gesundheitsdiensten

- Zur Stärkung gesundheitsfördernder Strukturen ist die aktive Einbindung der Familien notwendig.
- Zudem ist es wichtig, Familien über schulische Initiativen zu informieren und aktiv einzubinden.
- Gezielte Kommunikationsmaßnahmen sowie gemeinsame Aktivitäten können die Beteiligung der Familien stärken.
- Familien sollten zudem unterstützt werden, die Jugendlichen zu einer aktiven und kreativen Nutzung der zuhause verfügbaren digitalen Technologien.

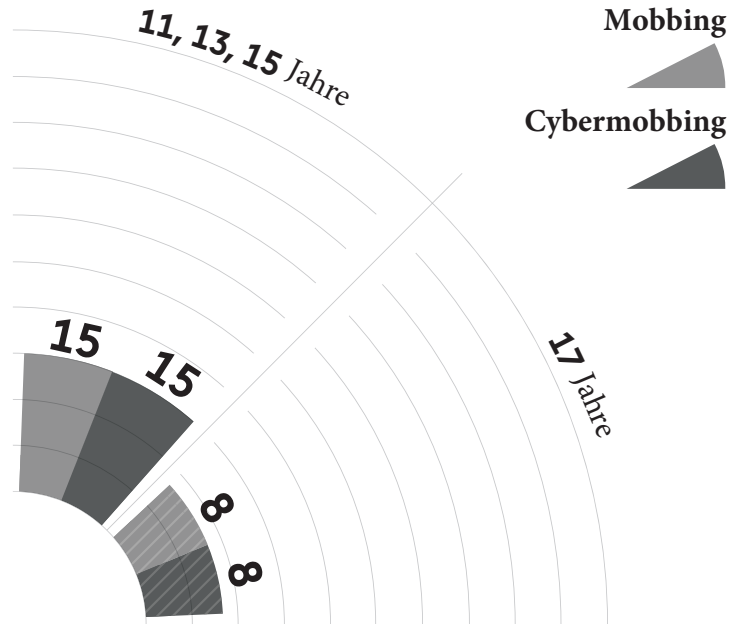
Mobbing und Cybermobbing

Mobbing äußert sich durch aggressive Verhaltensweisen, physisch und/oder verbal, die von einer oder mehreren Personen gegenüber einem Opfer ausgeübt werden, das sich nicht verteidigen kann. Obwohl es in der Forschung keine einheitliche Definition des Phänomens gibt, zeichnet sich Mobbing durch drei grundlegende Merkmale aus: die Absicht, das Opfer zu verletzen, zu demütigen oder herabzusetzen; die systematische Wiederholung aggressiver Handlungen über einen längeren Zeitraum; sowie ein Machtungleichgewicht, das das Opfer in eine Situation der Schwäche und Unfähigkeit versetzt, die Angriffe zu stoppen. In den letzten Jahren ist neben dem Mobbing auch das Cybermobbing aufgetreten, eine Form der Übergriffigkeit, die ähnliche

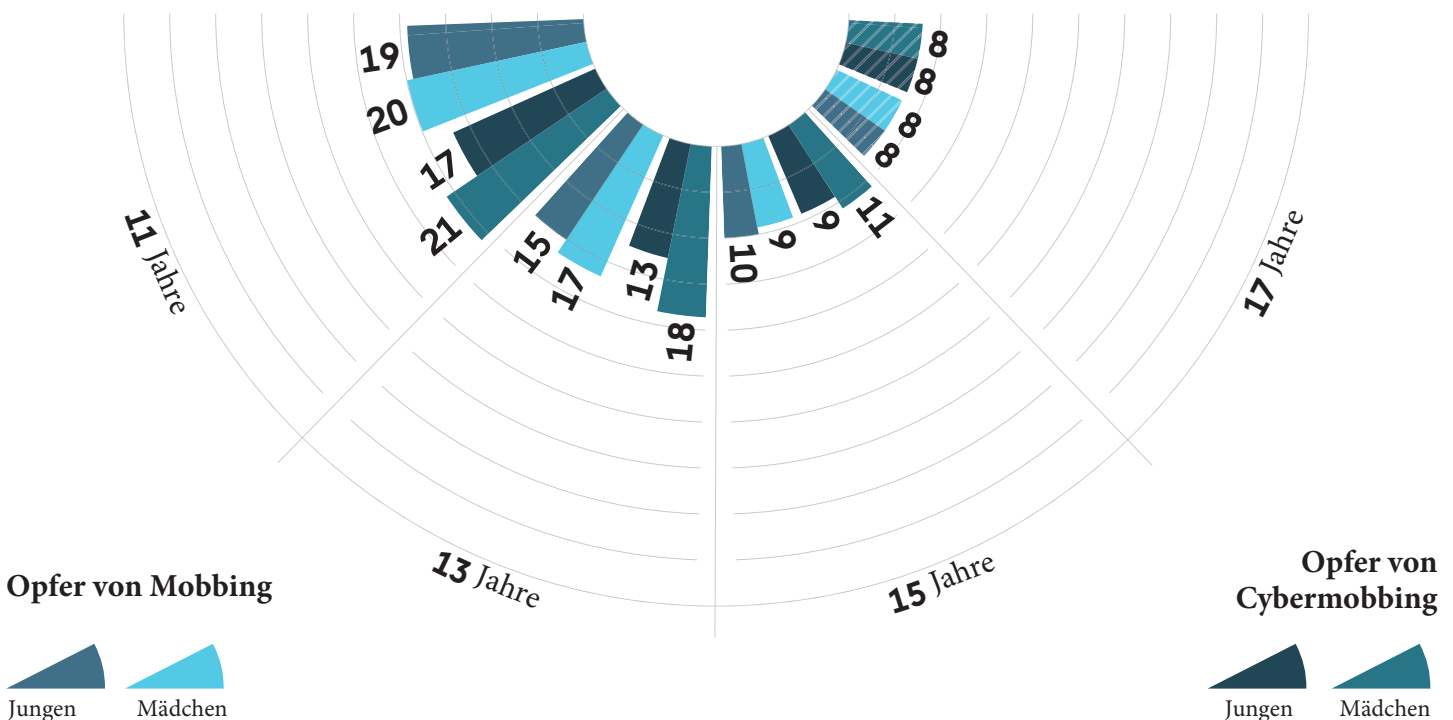
Merkmale aufweist, sich jedoch online entwickelt. Die Aggression, mit derselben Absicht und Wiederholung, erfolgt über digitale Werkzeuge wie soziale Netzwerke, mit dem Ziel, eine oder mehrere Opfer durch persönliche Angriffe zu belästigen, zu demütigen oder bloßzustellen. Cybermobbing-Handlungen verbreiten sich in kurzer Zeit, werden von einem großen Publikum geteilt und die Opfer können dauerhaft und unbegrenzt exponiert sein. Obwohl Konflikte typisch für Beziehungen unter Gleichaltrigen im Entwicklungsalter sind, stellen Mobbing und Cybermobbing aufgrund ihrer Absicht, Kontinuität und des Machtungleichgewichts äußerst schwerwiegende Phänomene dar.

Jugendliche, die Opfer von Mobbing und Cybermobbing geworden sind

Das Phänomen Mobbing ist schwer zu beobachten und noch schwieriger objektiv zu messen. Daher stützt sich auch die HBSC-Studie auf die Selbstausskünfte der Jugendlichen. Auf die Frage, ob die Jugendlichen in den letzten Monaten Opfer von Mobbing oder Cybermobbing waren, gaben etwa 15 % an, mindestens einmal betroffen gewesen zu sein. Mobbing- und Cybermobbing-Angriffe kommen häufiger bei Mädchen und jüngeren Jugendlichen vor. Etwa 20 % der 11-Jährigen sind betroffen, während der Anteil bis zum Alter von 17 Jahren auf rund 8 % sinkt. Besonders beim Cybermobbing sind Mädchen stärker gefährdet.



Daten in %



Verübtes Mobbing und Cybermobbing

Der Anteil der Jugendlichen, die angeben, selbst Mobbing- oder Cybermobbing ausgeübt zu haben, liegt bei den Jüngsten bei rund 14 % für Mobbing und 12 % für Cybermobbing. Mit zunehmendem Alter sinken diese Werte auf knapp unter 10 %

bzw. 8 % bei den 15- bis 17-Jährigen. Insgesamt treten Mobbing- und Cybermobbing-Handlungen besonders häufig bei 11-Jährigen und bei Jungen auf. Mit steigendem Alter nimmt die Häufigkeit dieser Verhaltensweisen deutlich ab.

Jugendliche, die Mobbing- und Cybermobbing-Handlungen ausüben

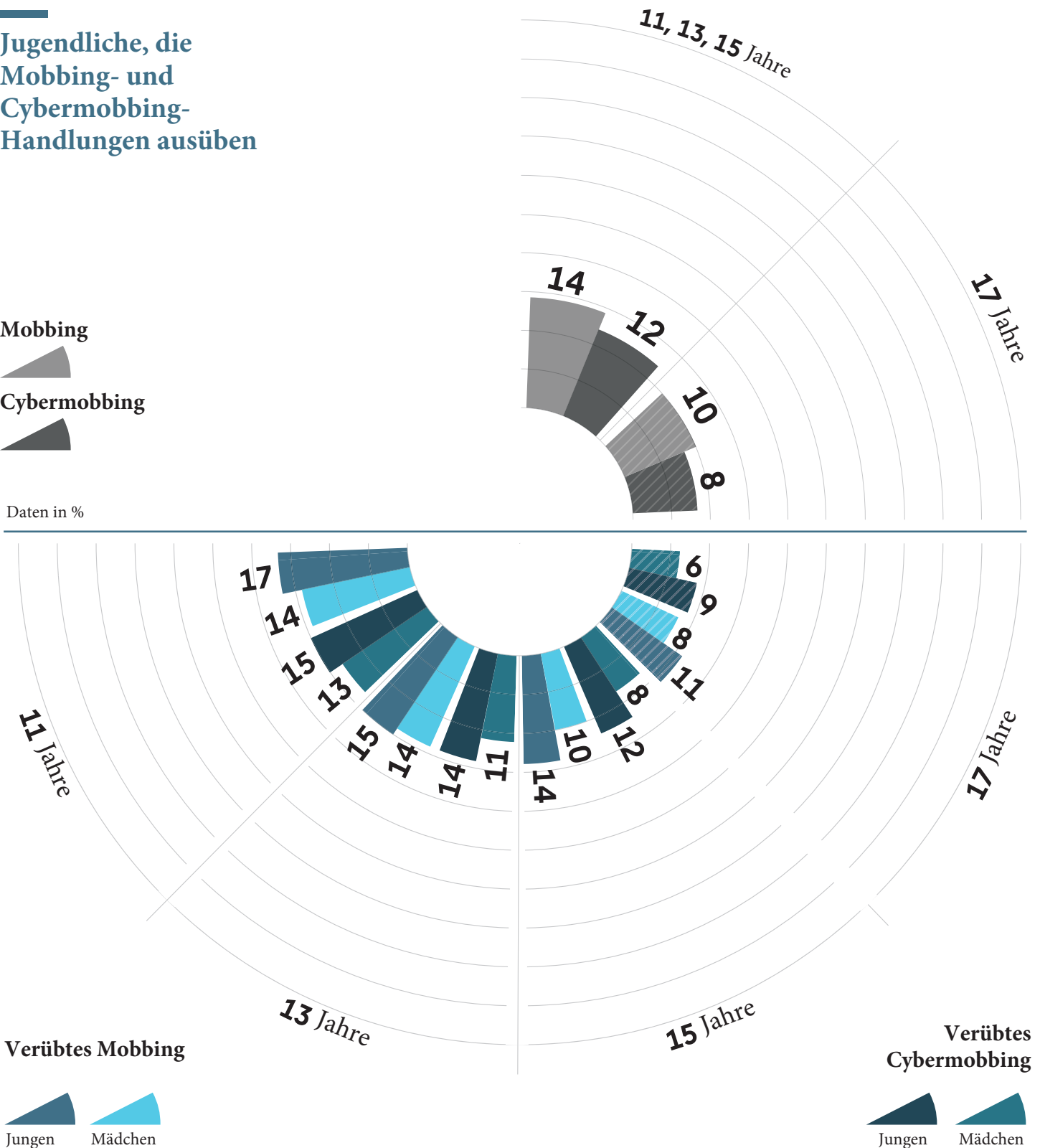
Mobbing



Cybermobbing



Daten in %



Verübtes Mobbing



Jungen Mädchen

Verübtes Cybermobbing



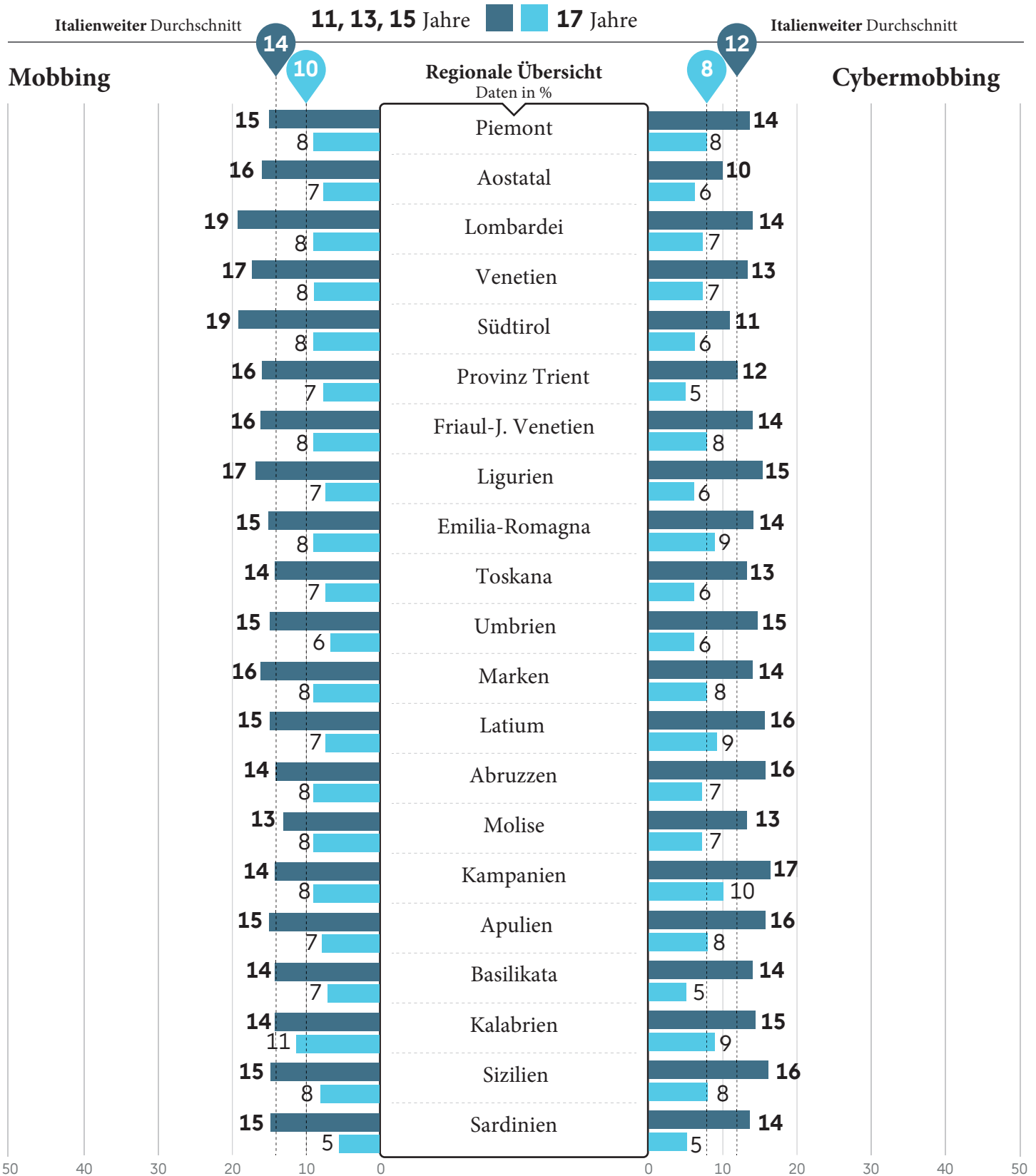
Jungen Mädchen

Opfer von Mobbing und Cybermobbing, nach Region

Im Vergleich der Regionen zeigen sich nur geringe Unterschiede.

Mobbing: Der Anteil der Jugendlichen, die angeben, Opfer von Mobbing geworden zu sein, liegt italienweit auf ähnlichem Niveau und schwankt zwischen 13 % in einigen süditalienischen Regionen und 19 % in Südtirol und im Trentino.

Cybermobbing: Das Muster ähnelt dem des Mobblings und weist ebenfalls nur minimale regionale Unterschiede auf. In der Altersgruppe 11–15 Jahre bewegen sich die Werte zwischen 10 % im Aostatal und 16,5 % in Kampanien.



HANDLUNGSANSÄTZE

Die Bekämpfung von Mobbing in Schulen, insbesondere der neueren und schwer kontrollierbaren Formen wie Cybermobbing, ist eine vielschichtige Aufgabe. Sie verlangt ein abgestimmtes Handeln aller Fachkräfte im Umfeld von Kindern und Jugendlichen. Leitlinien

Rahmenbedingungen und Organisatorisches

● Schulpolitik gegen Mobbing:

- Die Entwicklung klarer Anti-Mobbing-Regeln, die verbindliche Präventions- und Interventionsstrategien enthalten.
- Alle Beteiligten – Schülerinnen und Schüler, Eltern und Lehrkräfte – müssen über diese Vorgaben informiert sein.
- Ergänzend sollten einfache und leicht zugängliche Verfahren zur Meldung von Mobbing- und Cybermobbing-Vorfällen eingerichtet werden.

Verbesserung des sozialen Umfelds

● Schaffung eines positiven Schulklimas:

- Förderung eines Schulklimas im Zeichen des inklusiven, respektvollen und solidarischen Umgangs zwischen Schülern, Schülerinnen und Schulpersonal.
- Dies erfordert sichere, anregende Lernräume und die Durchführung von Workshops, Mentoring-Programmen sowie interaktiven Gruppendiskussionen, die den Austausch zwischen Schülerinnen, Schülern und Lehrkräften fördern.

● Weiterbildung des Personals:

- Es sollte eine regelmäßige Weiterbildung zu evidenzbasierten Präventions- und Interventionsansätzen erfolgen, die Hilfsangebote für Betroffene und Täter gleichermaßen berücksichtigt.

● Einbindung der Schülerinnen und Schüler:

- Schülerinnen und Schüler aktiv in Anti-Mobbing-Initiativen einbeziehen – Fokus auf Auswirkungen und Wichtigkeit von Meldungen.

empfehlen einen integrativen Ansatz mit datenbasierten Präventionsprogrammen, spezifischen Fortbildungen für Lehrkräfte, Einrichtung von Anti-Mobbing-Teams vor Ort und eine aktive Elternbeteiligung.

Stärkung der psychosozialen Fähigkeiten der Jugendlichen

- Programme einführen, die Empathie und Konfliktbewältigung fördern.
- Schülerinnen und Schüler für die Auswirkungen von Mobbing sensibilisieren und die Bedeutung der Meldung und Anzeige von Vorfällen betonen.
- Jugendliche dabei unterstützen, über Mobbing/Cybermobbing zu sprechen, und ihnen wirksame Werkzeuge zur Bewältigung bereitstellen.

Zusammenarbeit mit der Gemeinschaft und den Sozial- und Gesundheitsdiensten

● Zusammenarbeit und Unterstützung

- Die Koordination zwischen den Schulen und den lokalen Diensten für psychische Gesundheit stärken und klare Meldungs- und Interventionsverfahren sicherstellen.

● Einbindung der Familien

- Treffen und Kommunikationsaktivitäten organisieren, um Familien über die sichere Nutzung des Internets und sozialer Netzwerke zu informieren.

● Nutzung von Daten und kontinuierliches Monitoring

- Ein nationales Mobbing-Register einrichten, das mit Meldungen der Schulen sowie Daten aus Bildungs- und Sozialdiensten gespeist wird, um die Entwicklung des Phänomens zu analysieren und Präventionsstrategien zu steuern.
- Daten zu Mobbingvorfällen sammeln, um deren Verbreitung zu bewerten und gezielte Maßnahmen zu ergreifen.
- Die Wirksamkeit der ergriffenen Maßnahmen systematisch überwachen und bewerten.



hbosc

HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) ist eine internationale Studie, die alle vier Jahre in Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation durchgeführt wird, um den Gesundheitszustand von Jugendlichen und ihr soziales Umfeld zu untersuchen.

Im Jahr 2018 nahmen 50 Staaten aus Europa und Nordamerika an der Studie teil. In Italien umfasste die Erhebung rund 59.000 Jugendliche im Alter von 11, 13 und 15 Jahren.

 www.hbosc.org  www.epicentro.iss.it/hbosc

Rauchen

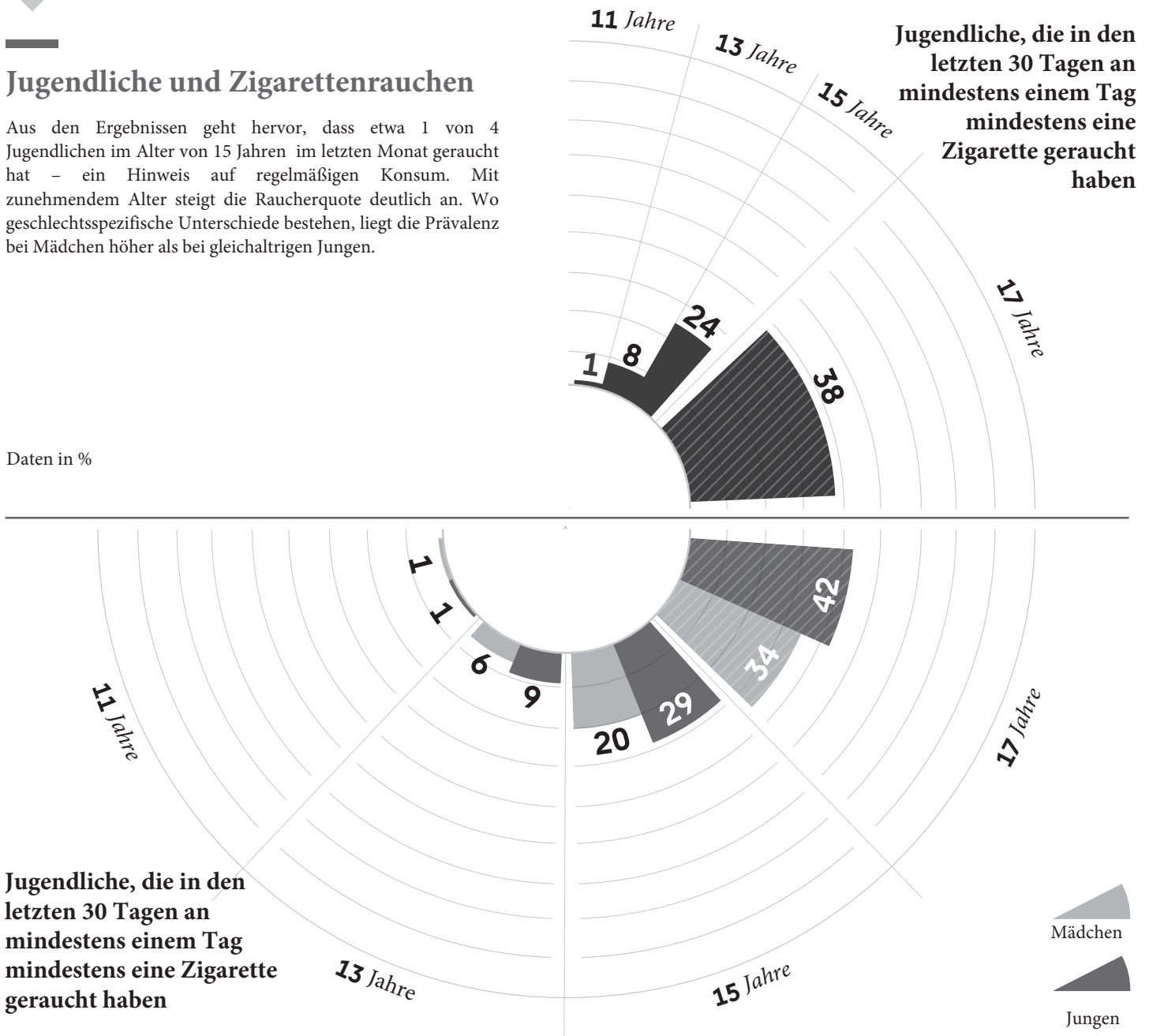
Übertretung und Risikobereitschaft stellen entwicklungsbedingte Phänomene dar, die bereits in der Vorpubertät einsetzen und sich während der Adoleszenz verstärken. In dieser Phase verspüren Jugendliche das Bedürfnis, ihre Grenzen auszutesten, neue Erfahrungen zu sammeln, eigene Werte zu bestimmen. Wg`Ve[Uzha` WWDWW W7d SZeWWlg`deWZLg WW fkb[eZW 3geVgU`ed W VWW: Sfg`YläZf Wl=a`eg` ha` EgTeS lWi [VFSIS] z6 [WWW]f1g4Wl`ZägX[

der Gruppe, weil es den Wunsch nach Zugehörigkeit zu Gleichaltrigen erfüllt. Die Gruppe der Gleichaltrigen nimmt in dieser Lebensphase eine zentrale Rolle ein und beeinflusst maßgeblich die Übernahme gesundheitsgefährdender Verhaltensweisen – oftmals als Reaktion auf Gruppendruck und Erwartungen. Damit später keine Abhängigkeiten entstehen, sind wirksame Maßnahmen zur Vorbeugung nötig. Ziel ist es, den Einstieg zu verhindern oder zumindest die gesundheitlichen Schäden zu verringern.

Jugendliche und Zigarettenrauchen

Aus den Ergebnissen geht hervor, dass etwa 1 von 4 Jugendlichen im Alter von 15 Jahren im letzten Monat geraucht hat – ein Hinweis auf regelmäßigen Konsum. Mit zunehmendem Alter steigt die Raucherquote deutlich an. Wo geschlechtsspezifische Unterschiede bestehen, liegt die Prävalenz bei Mädchen höher als bei gleichaltrigen Jungen.

Daten in %



HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) ist eine internationale Studie, die alle vier Jahre in Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation durchgeführt wird, um den Gesundheitszustand von Jugendlichen und ihr soziales Umfeld zu untersuchen.

Im Jahr 2018 nahmen 50 Staaten aus Europa und Nordamerika an der Studie teil. In Italien umfasste die Erhebung rund 59.000 Jugendliche im Alter von 11, 13 und 15 Jahren.

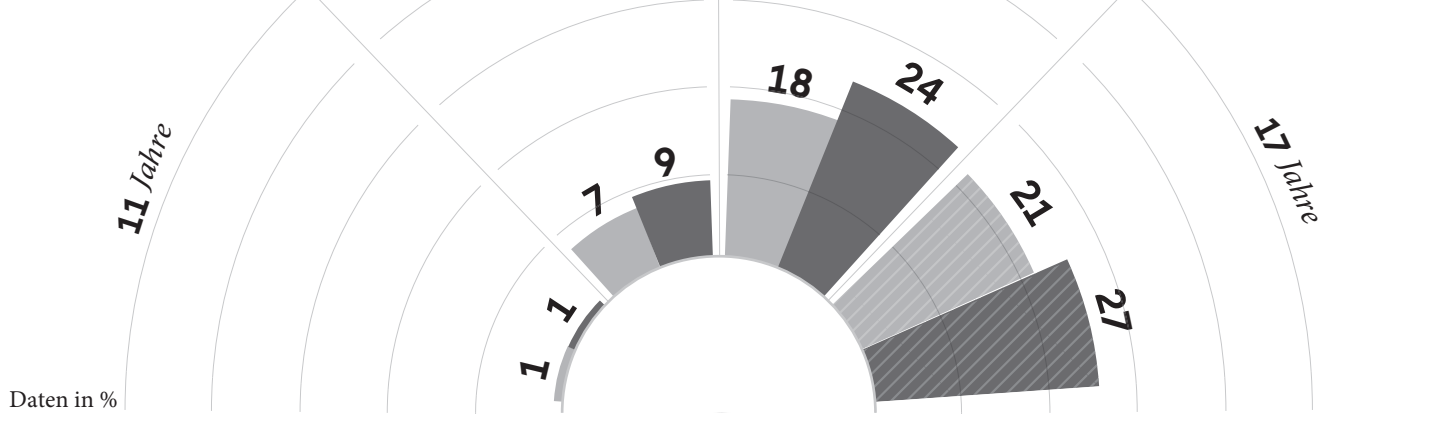
www.hbosc.org www.epicentro.iss.it/hbosc

Jugendliche E-Zigarettennutzer

Die Erhebung von 2022 erfasste erstmals den Konsum von E-Zigaretten. Bei den jüngeren Altersgruppen (11 und 13 Jahre) ist die regelmäßige Nutzung vergleichbar mit der von herkömmlichen Zigaretten, während sie bei 15- und 17-Jährigen beider Geschlechter

geringer ausfällt. Auch hier zeigen die Daten einen Anstieg des Konsums mit zunehmendem Alter sowie höhere Prävalenzen bei Mädchen ab 13 Jahren.

Jugendliche, die in den letzten 30 Tagen an mindestens einem Tag mindestens eine E-Zigarette geraucht haben



WIE HANDELN

Nikotin ist für Jugendliche besonders schädlich, da es nicht nur körperlich, sondern auch die geistigen Funktionen beeinträchtigt. Häufig tritt Nikotinkonsum zusammen mit Alkohol auf – über 80 % der Jugendlichen, die regelmäßig Alkohol trinken, rauchen ebenfalls. Laut der internationalen GYTS-Studie konsumieren rund 16 % der 13- bis 15-Jährigen gleichzeitig verschiedene Tabakprodukte (Zigaretten, E-Zigaretten, erhitzte Tabakprodukte). Nur wenige nutzen ausschließlich herkömmliche Zigaretten. Daher sind umfassende und wirksame Maßnahmen nötig, um den Einstieg ins Rauchen bei Jugendlichen zu verhindern und die Tabakentwöhnung zu fördern.

Gestaltung des physischen und organisatorischen Rahmens

Gewährleistung einer rauchfreien Umgebung

- Über die Einhaltung der bestehenden Vorschriften wachen: Das Rauchverbot in Schulen und deren Außenbereichen wird häufig missachtet.
- Leitlinien erstellen, die von der gesamten Schulgemeinschaft getragen werden, zur Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden.
- Schülerinnen und Schüler und Schulpersonal einbeziehen, um die Einhaltung des Rauchverbots in der gesamten Schule, einschließlich der Außenbereiche, zu fördern.
- Sicherstellen, dass das Rauchverbot von allen Personen eingehalten wird, die Zugang zur Schule haben.

Verbesserung des sozialen Umfelds und Stärkung der psychosozialen Fähigkeiten der Jugendlichen

Koordinierte Maßnahmen und Programme durch qualifiziertes Fachpersonal fördern

- Präventionsprogramme zum Tabakkonsum bereitstellen, die in lokale, regionale und nationale Strategien eingebettet sind, auf wissenschaftlich belegter Wirksamkeit basieren und fest im schulischen Lehrplan verankert werden.
- Fortbildungsangebote für Lehrkräfte sicherstellen.
- Attraktive Programme umsetzen, die alters- und kompetenzgerecht sind, kulturelle und geschlechtsspezifische Merkmale berücksichtigen und darauf abzielen, das Selbstwertgefühl zu steigern, die Fähigkeit zu entwickeln, äußerem Druck standzuhalten, sowie positive gesundheitsbezogene Entscheidungen zu fördern.

Miteinbeziehen der Familien

- Eltern informieren und in schulische Projekte einbinden.

Koordinierte Maßnahmen in Zusammenarbeit mit den Gesetzgebern

- Sicherstellen, dass das Verkaufsverbot für Minderjährige eingehalten wird, da Jugendliche nach wie vor leicht – direkt oder indirekt – Tabakprodukte erwerben können, insbesondere durch die vielfältigen Möglichkeiten des Online-Handels.
- Klare Regulierung alternativer Produkte wie E-Zigaretten, die in den letzten Jahren bei jungen Menschen stark an Beliebtheit gewonnen haben – begünstigt durch ihr attraktives Design und die große Auswahl an Geschmacksrichtungen.

RAUCHEN IM SCHULISCHEN BEREICH

Die Rauchgewohnheit wird häufig bereits im Jugendalter erworben und verfestigt sich zwischen dem 12. und 18. Lebensjahr. Das schulische Umfeld bietet daher einen besonders geeigneten Rahmen, um wirksame Maßnahmen gegen das Rauchen umzusetzen – sowohl zur Verhinderung des Einstiegs als auch zur Vermeidung einer dauerhaften Gewohnheit. Ziel der geltenden Vorschriften und Gesundheitsförderungsprogramme ist die Schaffung einer ‚rauchfreien Schule‘, mit besonderem Fokus auf die Bekämpfung des aktiven und passiven Rauchens.

Als Lebens- und Arbeitsraum ist die Schule verpflichtet, das Rauchverbot sowohl in Innenräumen als auch auf den Außenflächen durchzusetzen. Gleichzeitig sollte sie als Bildungsumfeld den Dialog und die Konsensbildung fördern, die für die Einhaltung der Vorschriften notwendig sind – durch die Vermittlung von Rechtsbewusstsein, sozialer Verantwortung, gegenseitigem Respekt und durch die Vorbildfunktion eines kohärenten Verhaltens.

Jugendliche, die gesehen haben, wie in ihrer Anwesenheit geraucht wurde

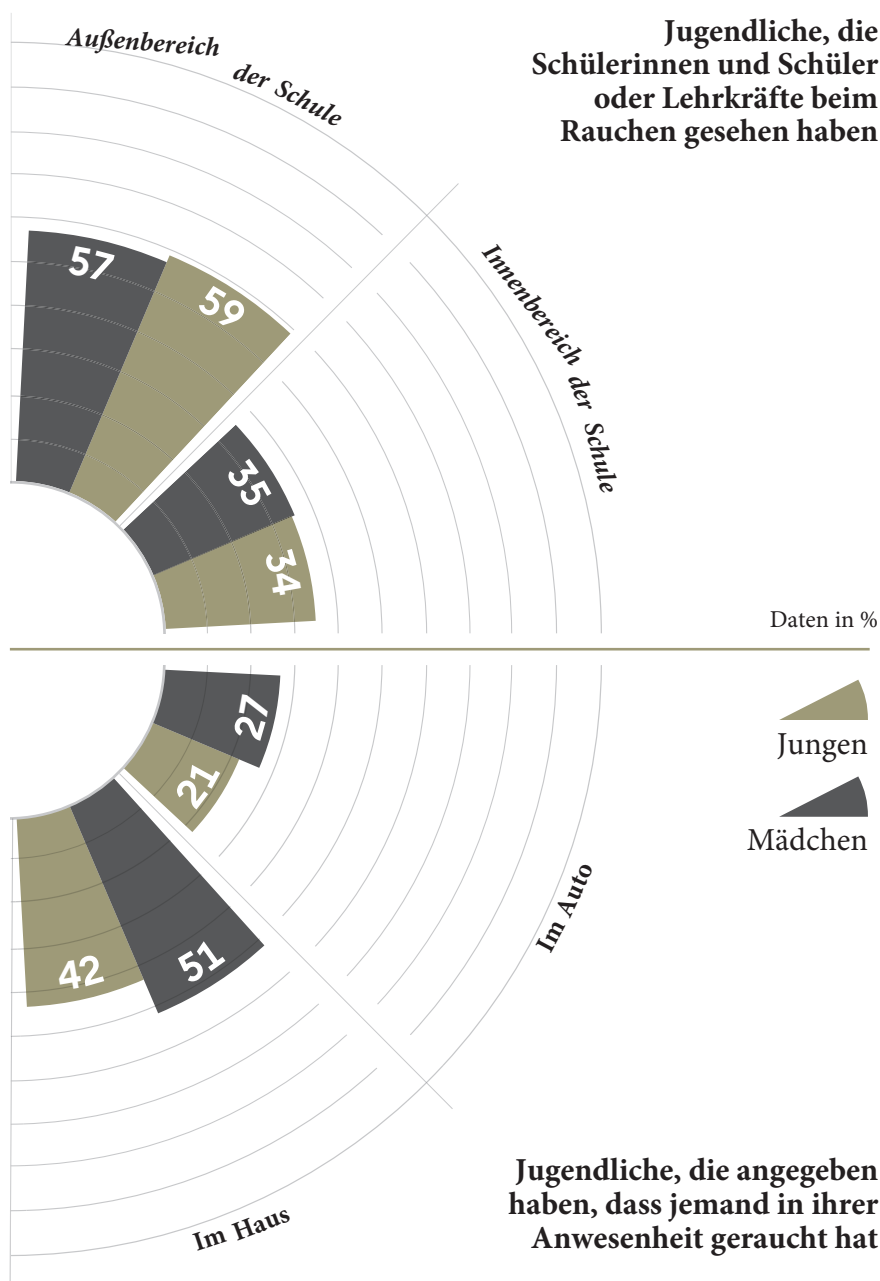
Obwohl die Einführung des Rauchverbots – zunächst in öffentlichen Räumen und am Arbeitsplatz, später auch in den Innen- und Außenbereichen der Schulen – zu einer Verringerung der Raucherzahlen geführt hat, wird die Schule noch nicht als rauchfreie Umgebung wahrgenommen.

Der Anteil der Jugendlichen, die angeben, jemand im Schulgebäude rauchen gesehen zu haben, liegt bei 34 %. Betrachtet man die Außenbereiche der Schule, steigt dieser Wert auf 58 %.

Auch in privaten Lebensbereichen sind Jugendliche dem Passivrauch ausgesetzt: Rund 50 % geben an, dass jemand in ihrer Anwesenheit zu Hause geraucht hat, und 24 % während einer Autofahrt.

Zu den maßgeblichen Risikofaktoren für den Tabakkonsum von Jugendlichen zählen die Rauchgewohnheiten von Bezugspersonen, allen voran der Eltern und Lehrkräfte.

Jugendliche, die Schülerinnen und Schüler oder Lehrkräfte beim Rauchen gesehen haben



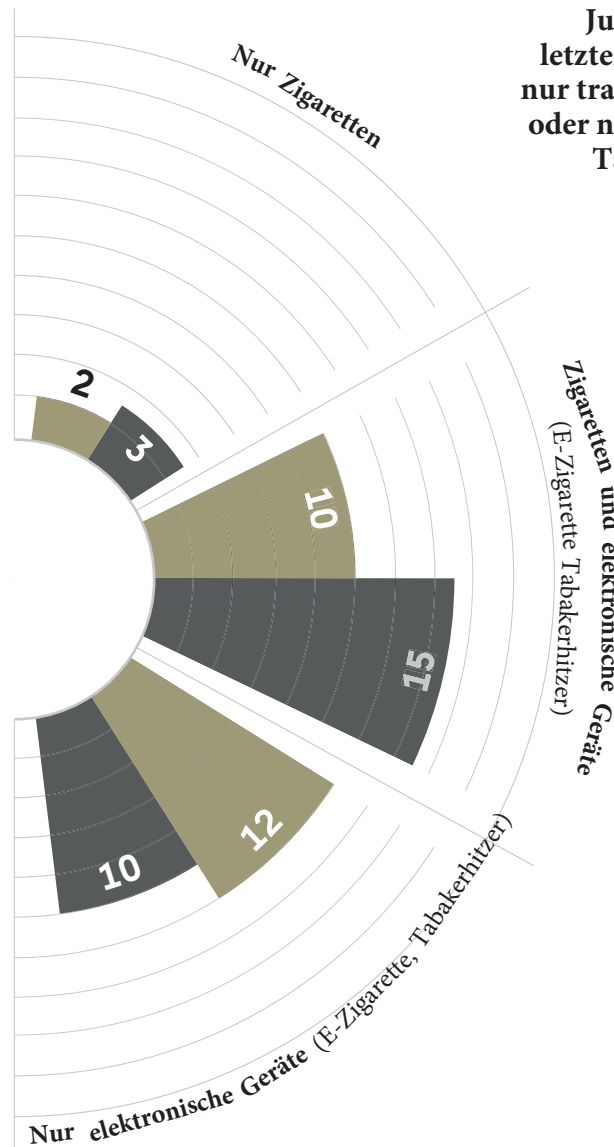
Jugendliche, die angegeben haben, dass jemand in ihrer Anwesenheit geraucht hat

Jugendliche, die Tabak- oder nikotinhaltige Produkte konsumieren

Viele Jugendliche unterschätzen die Gesundheitsrisiken neuer Produkte wie E-Zigaretten oder Tabakerhitzer. Auffällige Verpackungen, aufdringliche Werbung in sozialen Medien und die schwache Kontrolle des Verkaufsverbots an Minderjährige machen diese Produkte besonders attraktiv.

Obwohl sie Nikotin und andere schädliche Stoffe enthalten, sehen manche Geräte wie harmlose Alltagsgegenstände aus – zum Beispiel wie Textmarker oder Stifte. Dadurch bleiben sie oft unentdeckt, selbst in der Schule.

Immer mehr Jugendliche greifen zu E-Zigaretten und Tabakerhitzern. Etwa 20 % der 13- bis 15-Jährigen haben in den letzten 30 Tagen eine E-Zigarette genutzt, 14 % erhitzte Tabakprodukte. Oft werden diese Produkte zusammen mit herkömmlichen Zigaretten konsumiert. Während in den letzten Jahren ein deutlicher Rückgang bei Jugendlichen zu beobachten war, die ausschließlich traditionelle Zigaretten rauchen (bis auf 3 % im Jahr 2022), wurde gleichzeitig ein Anstieg bei der gleichzeitigen Nutzung mehrerer Produkte verzeichnet: 13 % nutzen ausschließlich elektronische Geräte und 11 % kombinieren elektronische Geräte mit herkömmlichen Zigaretten. Etwa ein Viertel der Jugendlichen konsumiert nach wie vor mehrere Produkte gleichzeitig – dieser Anteil ist seit Jahren nahezu unverändert. Mädchen (15 %) greifen inzwischen häufiger zu neuen elektronischen Produkten als Jungen (10 %).



Jugendliche, die in den letzten 30 Tagen entweder nur traditionelle Zigaretten oder nur E-Zigaretten bzw. Tabakerhitzer genutzt haben – oder beides kombiniert.

Daten in %

Jungen

Mädchen

WIE HANDELN

Schulen nehmen eine Schlüsselrolle bei der Entwicklung individueller und sozialer Kompetenzen ein. Sie schafft den optimalen Rahmen, um Gesundheitsförderung fest im Lehrplan zu verankern. Wirksame Maßnahmen setzen eine enge Zusammenarbeit über die Schule hinaus voraus – gemeinsam mit Familien und der gesamten Gemeinschaft. Nachhaltige Veränderungen lassen sich nur durch diese Synergie erzielen.

Gestaltung einer rauchfreien Schule:

- Die Schule soll klare Regeln und gemeinsame Leitlinien haben, die Gesundheit und Wohlbefinden fördern.
- Dazu gehört auch, das gesamte Schulgelände rauchfrei zu machen – einschließlich E-Zigaretten und neuer Tabakprodukte.
- Damit die Regeln gegen das Rauchen wirksam sind, müssen sie klar und konsequent umgesetzt werden.
- Schülerinnen und Schüler sowie das Schulpersonal sollen in die Erstellung dieser Regeln einbezogen werden, um das Rauchverbot – auch für E-Zigaretten und neue Tabakprodukte – gemeinsam zu unterstützen.
- Das Rauchverbot muss in allen Bereichen der Schule gelten: Höfe, Parkplätze, Eingänge, Flure, Büros, Bibliotheken, Treppen, Aufzüge, Labore, Sporthallen, Lehrerzimmer, Toiletten, Umkleiden und in Schulfahrzeugen.
- Alle Personen, die die Schule betreten, müssen sich daran halten.
- Außerdem sollte es ein klares und wirksames Verfahren für Sanktionen geben.

JUGENDLICHE-Videospiele

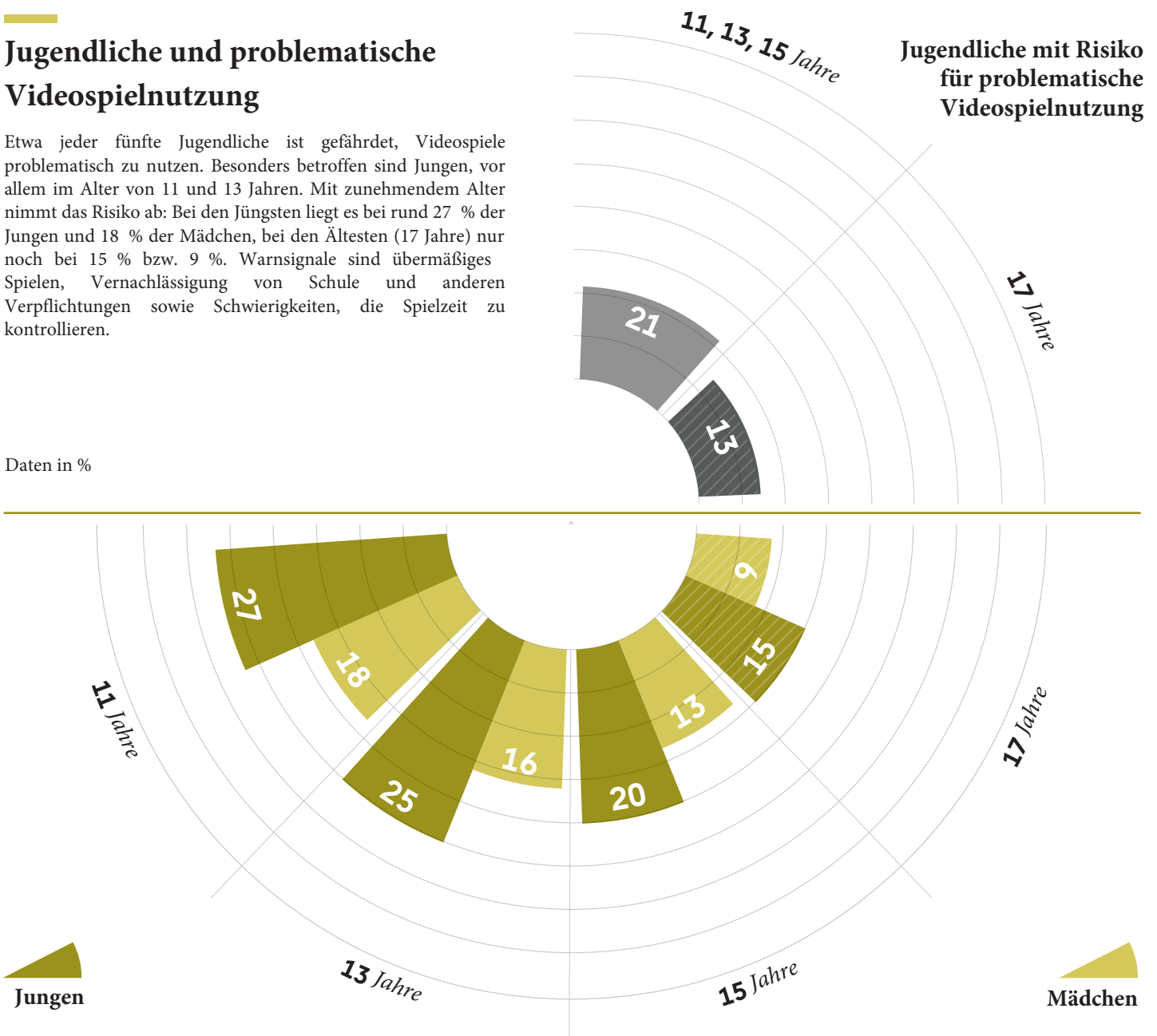
Videospiele sind für Jugendliche nicht nur Unterhaltung, sondern auch ein Weg, Kontakte zu knüpfen und sich selbst zu entdecken. Ein verantwortungsvoller Umgang kann positive Auswirkungen auf kognitiver, emotionaler und sozialer Ebene haben. Problematisch wird es, wenn das Spielen überhandnimmt: Dann können Angst, Depressionen, schlechtere Schulleistungen, Schlafprobleme und aggressives Verhalten auftreten. Warnsignale sind, wenn Jugendliche ihre Spielzeit nicht mehr kontrollieren können oder andere wichtige Aufgaben wie Schule vernachlässigen.

Warnsignale sind, wenn Jugendliche ihre Spielzeit nicht mehr kontrollieren können oder andere wichtige Aufgaben wie Schule vernachlässigen.

Jugendliche und problematische Videospieldnutzung

Etwa jeder fünfte Jugendliche ist gefährdet, Videospiele problematisch zu nutzen. Besonders betroffen sind Jungen, vor allem im Alter von 11 und 13 Jahren. Mit zunehmendem Alter nimmt das Risiko ab: Bei den Jüngsten liegt es bei rund 27 % der Jungen und 18 % der Mädchen, bei den Ältesten (17 Jahre) nur noch bei 15 % bzw. 9 %.

Daten in %



Tägliche Nutzungsdauer der Videospiele

Eine hohe Nutzungsintensität von Videospiele, gemessen an der täglichen Spielzeit, führt nicht zwangsläufig zu negativen Auswirkungen. Bei Jugendlichen mit erhöhtem Risiko für eine problematische Nutzung ist die Spieldauer jedoch meist deutlich länger. In Italien verbringen rund

15 % der Jugendlichen mehr als vier Stunden täglich mit Videospiele, wobei Jungen häufiger betroffen sind als Mädchen.

Jungen

18

Italienischen Durchschnitt

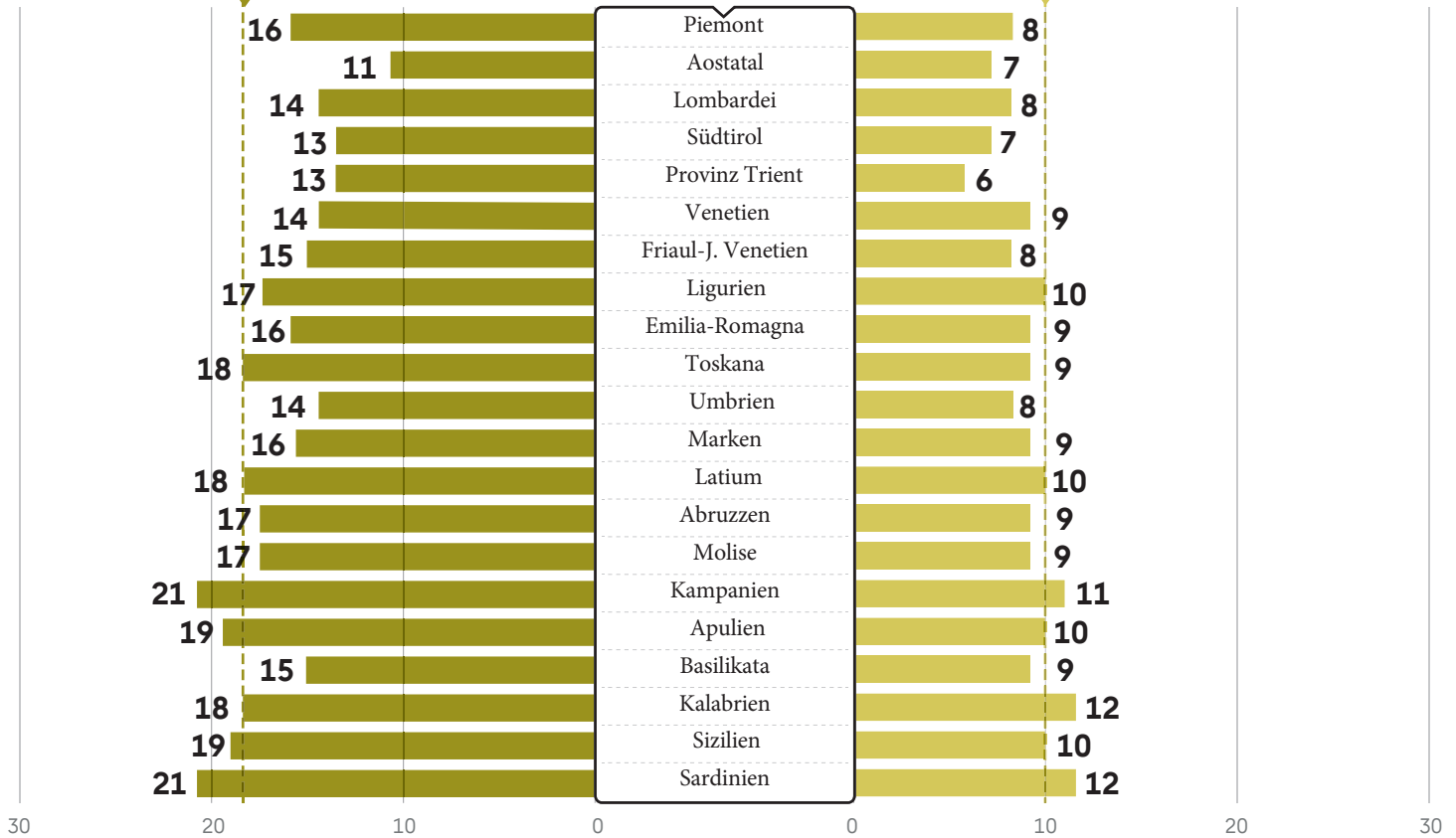
Regionale Übersicht

Daten in %

10

Italienischer Durchschnitt

Mädchen



WIE HANDELN

Gestaltung des physischen und organisatorischen Rahmens

- Die Ergebnisse der HBSC-Studie zeigen, dass Probleme im Zusammenhang mit der Nutzung von Videospiele bereits bei Kindern im Alter von 11 und 13 Jahren auftreten. Internationale Leitlinien empfehlen daher, präventive Maßnahmen in diesem Bereich bereits in der Grundschule einzuführen.
- Empfohlen wird die Bereitstellung von Räumen, die Offline-Aktivitäten fördern, insbesondere solche, die körperliche Bewegung und soziale Interaktion einschließen. Ziel ist es, die Entwicklung emotionaler und kognitiver Kompetenzen bei Jugendlichen zu unterstützen und ein ausgewogenes Freizeitverhalten zu begünstigen.

Verbesserung des sozialen Umfelds

- Es sollten Programme entwickelt und angeboten werden, die Jugendliche und Eltern für einen verantwortungsvollen und positiven Umgang mit digitalen Technologien sensibilisieren. Eltern sollten dabei konkrete Empfehlungen zu geeigneten Instrumenten erhalten, die sie bei der Überwachung und Begleitung der Videospieldauer ihrer Kinder unterstützen.

Förderung der psychosozialen Fähigkeiten der Jugendlichen

- Manche Jugendliche nutzen Videospiele, um mit negativen oder belastenden Emotionen umzugehen. Die Fähigkeit, solche Gefühle wahrzunehmen und zu regulieren, ist entscheidend, um die Entstehung von Symptomen zu verhindern, die mit einer problematischen Nutzung verbunden sein können.

Zusammenarbeit mit dem Gemeinwesen und den Sozial- und Gesundheitsdiensten

- Die Zusammenarbeit mit dem Gemeinwesen und den Sozial- und Gesundheitsdiensten ist von zentraler Bedeutung.
- Familien sollten über schulische Initiativen informiert und aktiv einbezogen werden.
- Darüber hinaus sollten gezielte Aktivitäten organisiert werden, die Familien aktiv einbeziehen, um eine enge emotionale Bindung und eine verbesserte Kommunikation innerhalb des familiären Umfelds zu fördern.

JUGENDLICHE - Sexualverhalten

Die Weltgesundheitsorganisation beschreibt sexuelle Gesundheit als einen Zustand des körperlichen, emotionalen, geistigen und sozialen Wohlbefindens im Zusammenhang mit Sexualität. Sie geht über die bloße Abwesenheit von Krankheit oder Funktionsstörungen hinaus und setzt einen positiven, respektvollen Umgang mit Sexualität und sexuellen Beziehungen sowie die Möglichkeit sicherer und angenehmer Erfahrungen voraus – frei von Zwang, Diskriminierung und Gewalt.

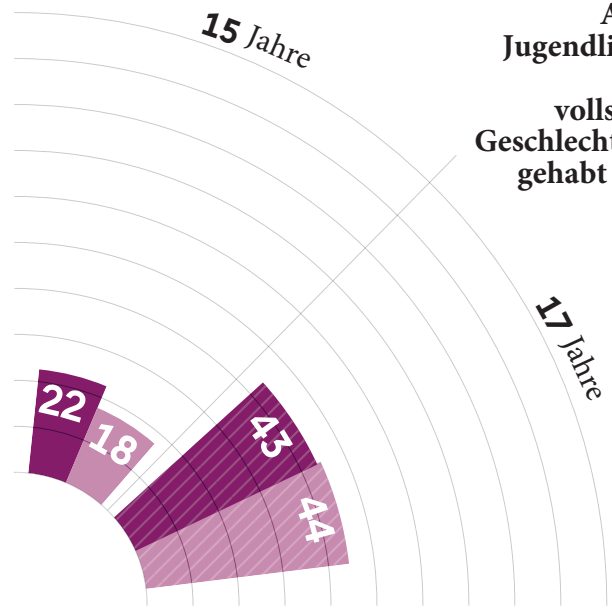
Sexuelle Gesundheit ist ein zentraler Bestandteil der menschlichen Entwicklung, insbesondere in der Jugendphase. Ihre Förderung bereits im Kindesalter ist entscheidend, um Erkrankungen und riskante Verhaltensweisen zu vermeiden, die die Gesundheit kurz- und langfristig beeinträchtigen können.

Jugendliche und Geschlechtsverkehr

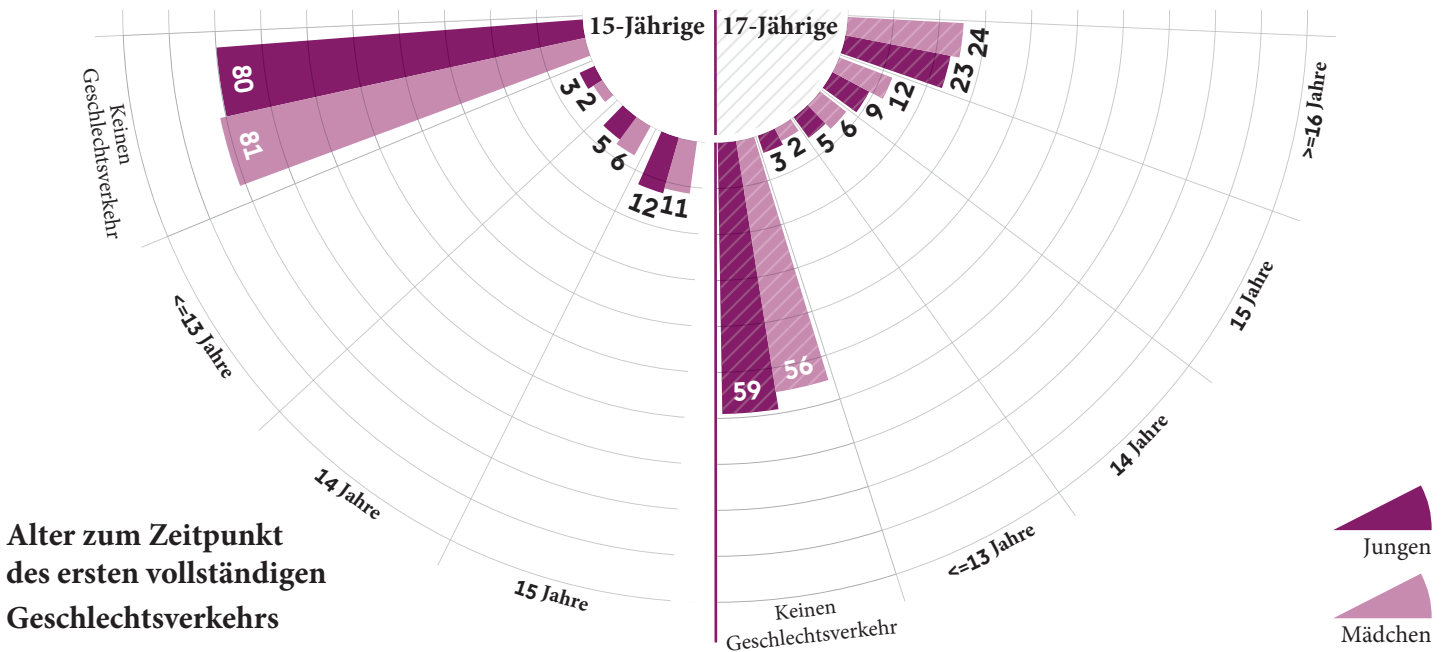
Der Beginn sexueller Beziehungen stellt einen bedeutsamen Meilenstein im Leben dar und gilt als Indikator für die körperliche wie auch psychologische Entwicklung einer Person. Die ersten sexuellen Erfahrungen sammeln die meisten im Jugendalter.

Laut den HBSC-Daten gaben 21,6 % der Jungen im Alter von 15 Jahren und 42,5 % im Alter von 17 Jahren an, Geschlechtsverkehr gehabt zu haben. Bei den Mädchen sind es 18,4 % der 15-Jährigen und 43,6 % der 17-Jährigen.

Anteil der Jugendlichen, die angeben, vollständigen Geschlechtsverkehr gehabt zu haben



Daten in %



HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) ist eine internationale Studie, die alle vier Jahre in Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation durchgeführt wird, um den Gesundheitszustand von Jugendlichen und ihr soziales Umfeld zu untersuchen.

Im Jahr 2018 nahmen 50 Staaten aus Europa und Nordamerika an der Studie teil. In Italien umfasste die Erhebung rund 59.000 Jugendliche im Alter von 11, 13 und 15 Jahren.

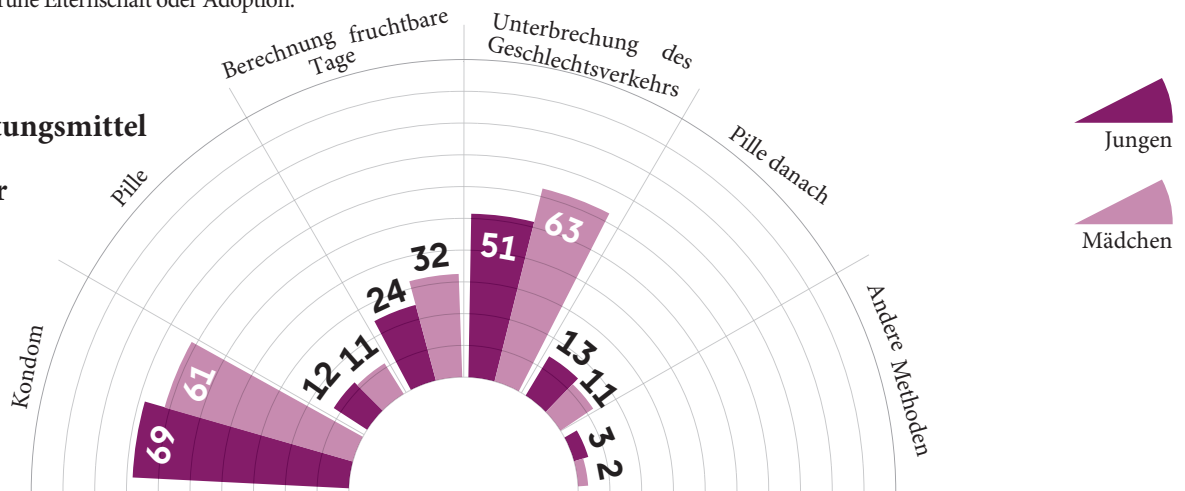
Prozentsatz der Verwendung von Verhütungsmitteln

Ungeschützter oder unzureichend geschützter Geschlechtsverkehr erhöht das Risiko ungewollter Schwangerschaften mit möglichen Folgen wie Schwangerschaftsabbruch, frühe Elternschaft oder Adoption.

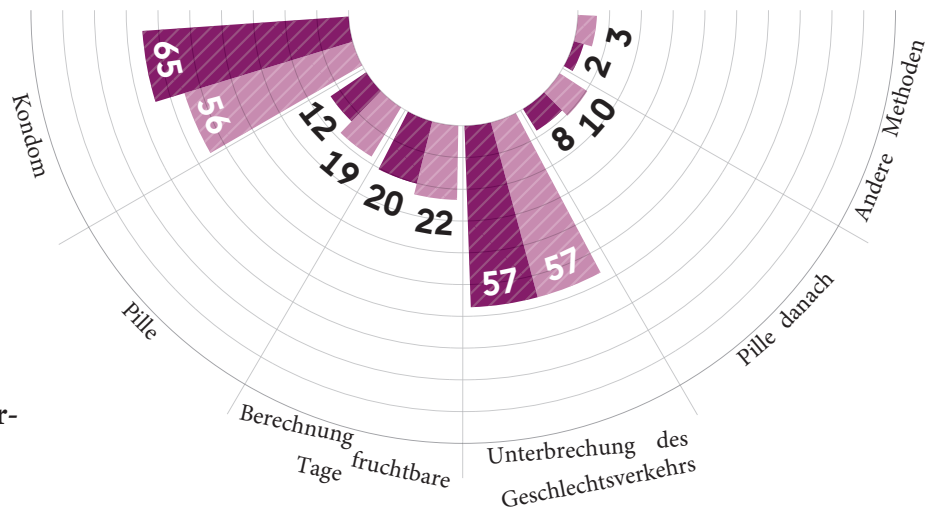
Der Verzicht auf Verhütungsmittel steigert zudem die Gefahr sexuell übertragbarer Infektionen, die sowohl kurzfristig als auch langfristig erhebliche medizinische, gesundheitliche und soziale Konsequenzen nach sich ziehen können

Eingesetzte Verhütungsmittel beim letzten Geschlechtsverkehr 15-Jährige

Daten in %



Eingesetzte Verhütungsmittel beim letzten Geschlechtsverkehr- 17-Jährige



WIE HANDELN

Schulen nehmen eine Schlüsselrolle bei der Entwicklung individueller und sozialer Kompetenzen ein. Sie schafft den optimalen Rahmen, um Gesundheitsförderung fest im Lehrplan zu verankern. Wirksame Maßnahmen setzen eine enge Zusammenarbeit über die Schule hinaus voraus – gemeinsam mit Familien und der gesamten Gemeinschaft. Nachhaltige Veränderungen lassen sich nur durch diese Synergie erzielen.

Gestaltung des physischen und organisatorischen Rahmens

- Schulprogramme entwickeln, die eine umfassende Sexualerziehung („Comprehensive Sexuality Education“) beinhalten. Ziel ist es, verlässliche Informationen bereitzustellen, das Bewusstsein zu stärken, Selbstbestimmung zu fördern sowie positive Einstellungen, Werte und gesundes Verhalten zu entwickeln.
- Darüber hinaus ist eine spezialisierte Fortbildung für Lehrkräfte und Fachkräfte im Gesundheitswesen erforderlich, um eine wirksame und inklusive Sexualerziehung sicherzustellen.

Verbesserung des sozialen Umfelds

- Strategien umsetzen, um sozioökonomische Ungleichheiten in der sexuellen Gesundheit zu verringern und den Zugang zu entsprechenden Gesundheitsdiensten zu verbessern. Eltern, Lehrkräfte und die Gemeinschaft aktiv in die Bildungsmaßnahmen einbeziehen.

Förderung der psychosozialen Fähigkeiten der Jugendlichen

- Jugendliche aktiv in die Entwicklung von Programmen zur sexuellen Gesundheit einbeziehen. Offene Gespräche über sexuelle Gesundheit in Familien, Schulen und Gemeinschaften fördern, um Stigmatisierung abzubauen und das Bewusstsein zu stärken.

Zusammenarbeit mit dem Gemeinwesen und den Sozial- und Gesundheitsdiensten

- Den Zugang zu Angeboten der sexuellen Gesundheit für Jugendliche ausweiten und gezielte Kampagnen zur Förderung der Kondomnutzung als wirksame Prävention gegen sexuell übertragbare Krankheiten umsetzen.
- Darüber hinaus spezialisierte Schulungen für Lehrkräfte und Fachpersonal im Gesundheitswesen bereitstellen sowie verlässliche Systeme zur Überwachung und Bewertung der Maßnahmen etablieren.

JUGENDLICHE-Die Schule

Die Schule ist der Ort, an dem Mädchen und Jungen einen großen Teil ihrer Zeit verbringen. Diese Erfahrung kann ihr Wohlbefinden und ihre Entwicklung erheblich beeinflussen. Das schulische Umfeld kann Jugendliche in ihrer Entwicklung unterstützen, indem es nicht nur den Wissenserwerb, sondern auch die Förderung psychosozialer Kompetenzen, die Stärkung von Autonomie sowie die Fähigkeit zur aktiven Beteiligung und Mitgestaltung ermöglicht. Lehrkräfte sowie Mitschülerinnen und Mitschüler stellen eine wesentliche Quelle sozialen Rückhalts dar. Jugendliche, die sich in das schulische Umfeld integriert fühlen, er-

zielen nachweislich bessere Lernergebnisse und weisen ein höheres Maß an allgemeinem Wohlbefinden auf. Die Wertschätzung gegenüber der Schule wirkt als Schutzfaktor gegen riskante und ungesunde Verhaltensweisen wie Alkoholkonsum und Rauchen. Die Schule kann somit positiv zur Gesundheit ihrer Schülerinnen und Schüler beitragen, indem sie positive Erfahrungen ermöglicht und das Zugehörigkeitsgefühl durch die Einbindung der Familie und der Schulgemeinschaft stärkt.

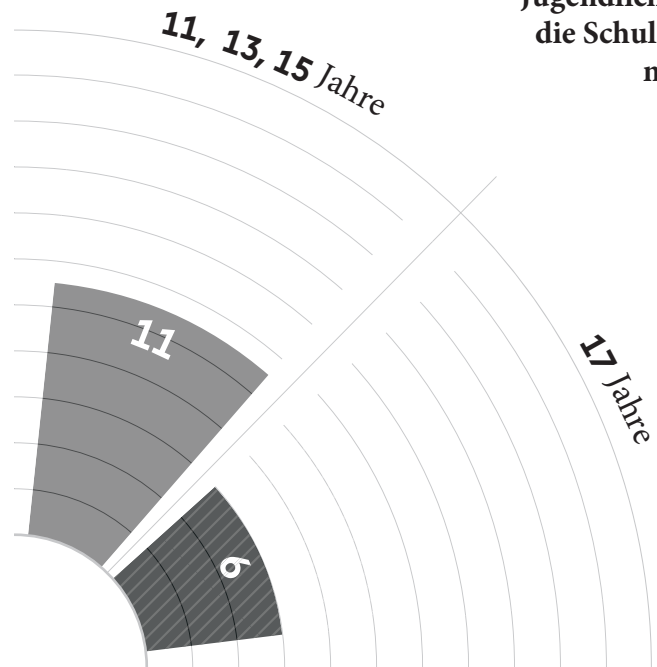
Jugendliche, die die Schule sehr mögen

Eine positive Beziehung zur Schule erhöht die Chancen auf schulischen Erfolg und verbessert insgesamt die Lebensqualität von Mädchen und Jungen, indem sie dazu beiträgt, ungesunde Lebensstile zu verhindern. Bei italienischen Jugendlichen liegt die Schulzufriedenheit bei 11 %. Die Daten zeigen, dass mit zunehmendem Alter die Aussage ‚Ich mag die Schule sehr‘ abnimmt, insbesondere beim Übergang von 11 Jahren (15 % bei Jungen und 21 % bei Mädchen) zu 13 Jahren (7 % bei Jungen und 10,7 % bei Mädchen).

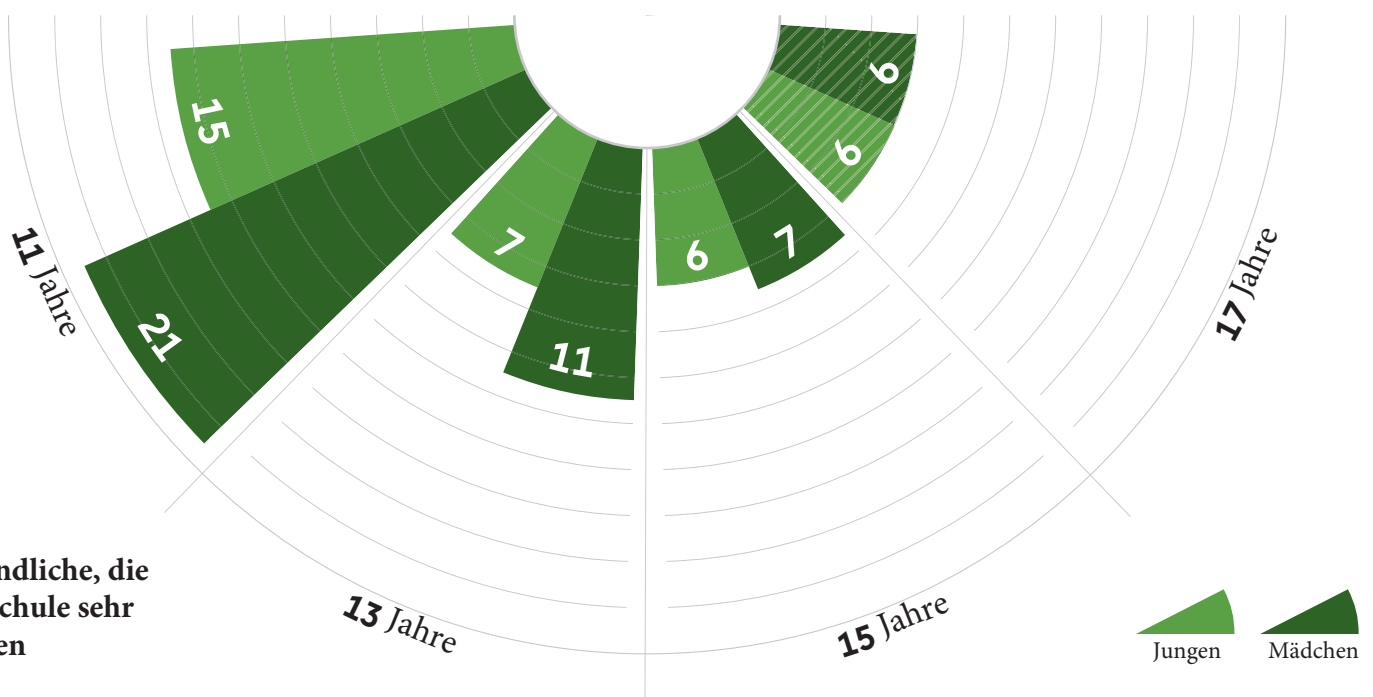
Generell geben 11- und 13-jährige Jungen sowie Mädchen ein höheres Maß an Wertschätzung an (über 60 % bzw. 50 %), während bei 15- bis 17-jährigen Jungen die Zufriedenheitswerte unter 50 % fallen.

Daten in %

Jugendliche, die die Schule sehr mögen



Jugendliche, die die Schule sehr mögen



Jungen Mädchen

Beziehung zu den Lehrkräften

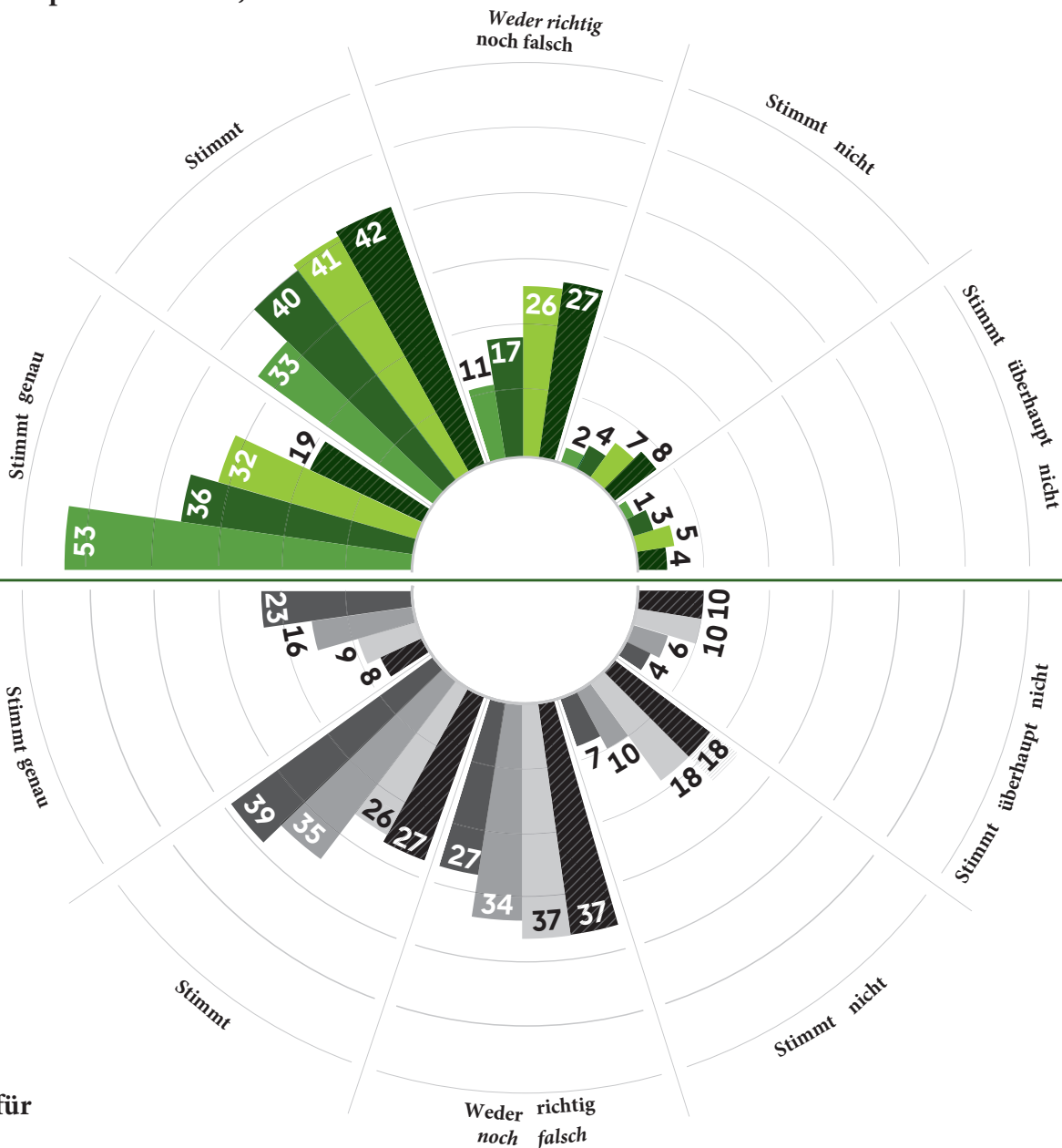
Während der Adoleszenz gilt eine positive Beziehung zu Lehrkräften als eine der zentralen Einflussgrößen für die Verhaltensanpassung sowie den schulischen Erfolg. Eine gute Beziehung zu den Lehrkräften trägt dazu bei, aggressives Verhalten einzudämmen und stellt einen wichtigen Schutzfaktor gegenüber Risikoverhalten dar.

In Italien gibt fast die Hälfte der Schülerinnen und Schüler an, dass ihre Lehrkräfte Interesse an ihnen zeigen (46,2 %). Ein etwas höherer Anteil gibt an, den Lehrkräften zu vertrauen (50,5 %), während etwa 70 % sich von ihnen akzeptiert fühlen. Die Ergebnisse zeigen, dass die Wahrnehmung der Beziehung zu den Lehrkräften mit zunehmendem Alter schlechter wird.

Meine Lehrkräfte akzeptieren mich so, wie ich bin.



Daten in %



Meine Lehrkräfte interessieren sich für mich als Person

Beziehung zu den Mitschülerinnen und Mitschülern

Im schulischen Kontext stellen die Beziehungen zu Gleichaltrigen eine zentrale Entwicklungsressource dar, da sie das Engagement bei schulischen Aktivitäten sowie die leistungsorientierte Motivation von Jugendlichen maßgeblich beeinflussen. Es besteht ein enger Zusammenhang zwischen schulischem Erfolg und den Beziehungen zu Gleichaltrigen: Schülerinnen und Schüler mit einge-

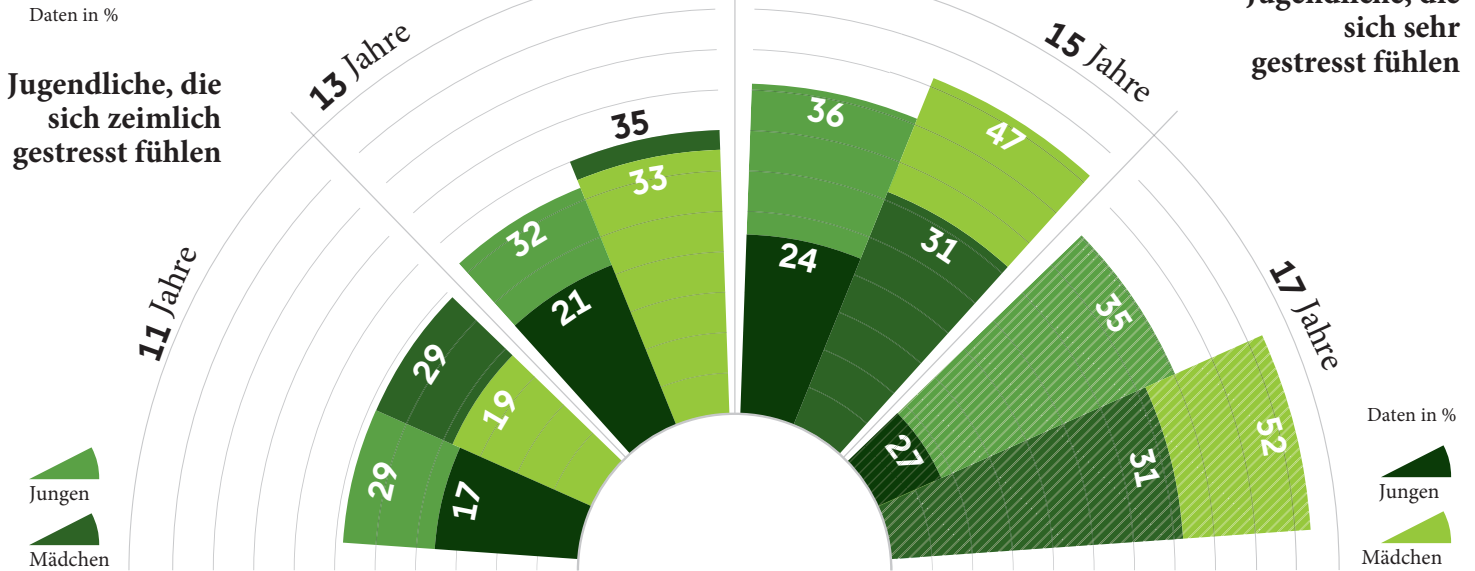
schränkten Kontakten zu Mitschülerinnen und -schülern neigen dazu, schlechtere Noten zu erzielen. Freundinnen und Freunde in der Schule zu haben, scheint daher die Entwicklung sozial angemessener Verhaltensweisen und das schulische Engagement zu fördern.

69 % der Schülerinnen und Schüler fühlen sich von ihren Mitschülerinnen und -schülern akzeptiert, während 60,2 % der Meinung sind, dass ihre Mitschülerinnen und -schüler hilfsbereit und freundlich sind.

Der Schulstress

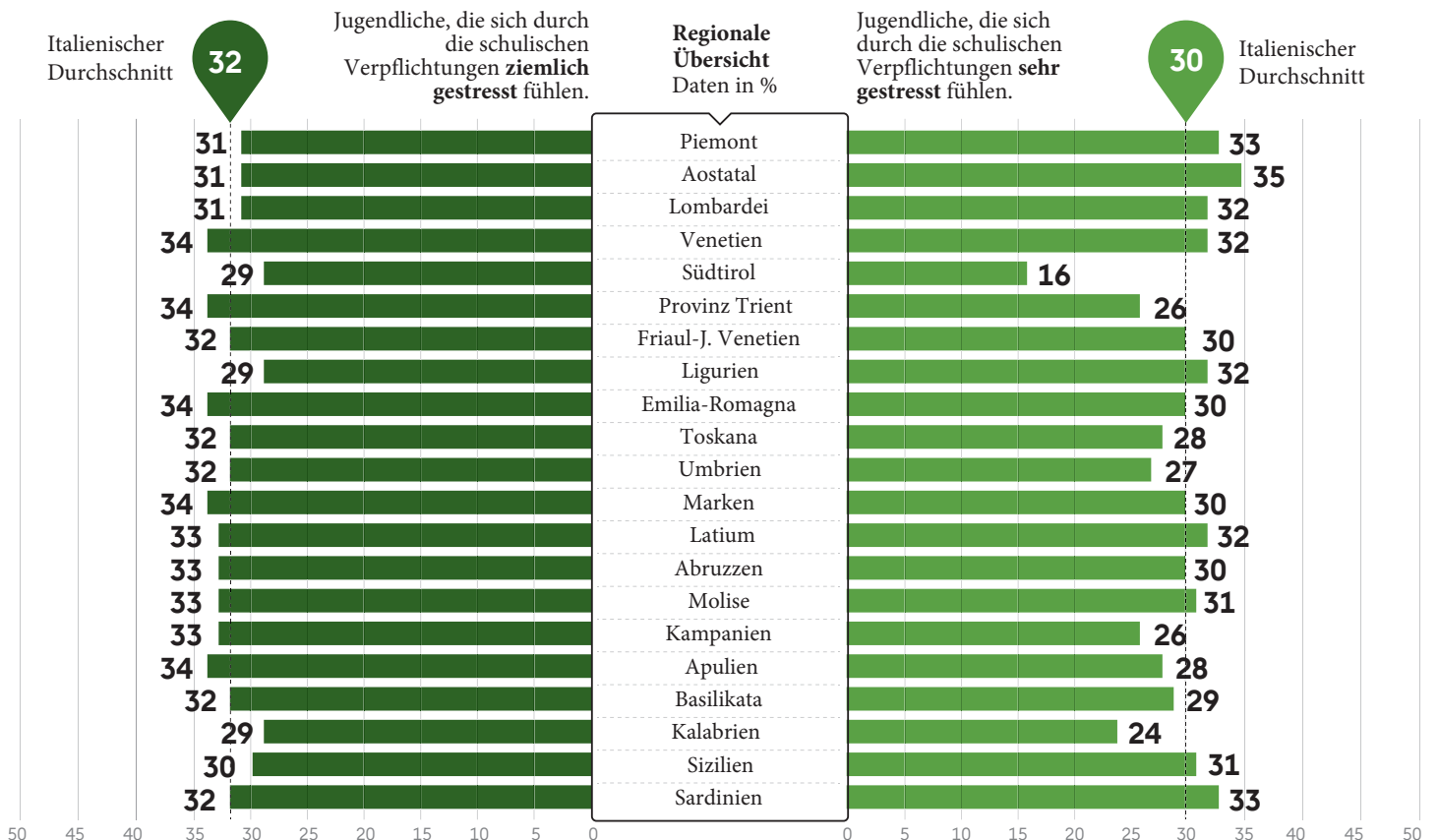
Stress kann aus Situationen entstehen, in denen Personen wahrnehmen, dass die Anforderungen, denen sie sich stellen müssen, ihre Fähigkeit zur Bewältigung übersteigen. Im Bildungsbereich ist Stress eine physiologische Reaktion auf die Anforderungen des schulischen Umfelds, doch ein Übermaß kann negative Auswirkungen haben. Wenn er nicht eingedämmt wird, kann Stress mit riskanten Verhaltensweisen (Rauchen und/oder Alkoholkonsum) sowie mit einer höheren Häufigkeit somatischer Symptome (Kopfschmerzen und/oder

Bauchschmerzen) und psychologischer Beschwerden (Schlafstörungen) einhergehen. In Italien geben fast 2 von 3 Schülern an, sich durch die schulischen Anforderungen sehr oder ziemlich gestresst zu fühlen. Ein positives und unterstützendes Schulklima hat sich als wirksam erwiesen, um die wahrgenommene Stressbelastung im Zusammenhang mit dem Lernen zu verringern, und geringere Stressniveaus gehen mit einer höheren Zufriedenheit mit der Schule einher.



Das Gefühl von Stress im Zusammenhang mit schulischen Verpflichtungen ist bei Mädchen stärker ausgeprägt als bei gleichaltrigen Jungen. Generell zeigt sich ein Anstieg mit zunehmendem Alter bei beiden Geschlechtern: Die Prävalenz steigt zwischen 11 und 15 Jahren bei

Jungen von 46 % auf 60 % und bei Mädchen von 48 % auf 78 %. Mit 17 Jahren berichten Mädchen eine signifikant höhere Prävalenz von schulischem Stress als Jungen, nämlich 82,7 % gegenüber 62,6 % bei Letzteren.



In allen Regionen zeigt sich, dass das Stresslevel (ziemlich oder sehr gestresst) mit zunehmendem Alter steigt; zudem ist ein höheres Stressniveau bei Mädchen erkennbar. In den nördlichen Regionen wird tendenziell ein höheres Ausmaß an schulischem Stress

verzeichnet, mit Ausnahme von Südtirol, das sich als Gebiet mit dem geringsten wahrgenommenen schulischen Stress hervorhebt.

Schulen nehmen eine Schlüsselrolle bei der Entwicklung individueller und sozialer Kompetenzen ein. Sie schafft den optimalen Rahmen, um Gesundheitsförderung fest im Lehrplan zu verankern.

Wirksame Maßnahmen setzen eine enge Zusammenarbeit

über die Schule hinaus voraus – gemeinsam mit Familien und der gesamten Gemeinschaft.

Nachhaltige Veränderungen lassen sich nur durch diese Synergie erzielen.

Gestaltung des physischen und organisatorischen Rahmens

- Die Schule soll klare Regeln und gemeinsame Leitlinien haben, die Gesundheit und Wohlbefinden fördern.
- Förderung eines gesundheitsfreundlichen Umfelds:
 - Gestaltung gesunder und sicherer Lernumgebungen, die den Wissensaustausch sowie die aktive Mitwirkung aller Beteiligten im schulischen Kontext fördern.
 - Optimale Nutzung vorhandener Flächen zur Förderung von Bewegung und körperlicher Aktivität
 - Gewährleistung einer hohen Luftqualität.

Zusammenarbeit mit dem Gemeinwesen und den Sozial- und Gesundheitsdiensten

- Einbindung der Familien:
 - Organisation von Begegnungen – auch aufbauend auf bereits bestehenden Formaten –, um gemeinsame Bildungsentscheidungen zu fördern.
 - Offene Kommunikation mit den Familien durch Austausch und gegenseitiges Verständnis der Erwartungen an Lernen und Verhalten.
- Intensive Zusammenarbeit mit den lokalen Gesundheitsdiensten, die für die Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens von Jugendlichen zuständig sind. Bei Bedarf stellen sie geeignete Unterstützungs- und Versorgungsangebote für Schülerinnen und Schüler bereit.

Verbesserung des sozialen Umfelds

- Die Schülerinnen und Schüler dabei unterstützen, sich als aktiver Teil des schulischen Umfelds zu fühlen und ein positives Klima zu fördern:
 - Die aktive Beteiligung der Schülerinnen und Schüler sicherstellen, indem ihnen auch Führungsaufgaben übertragen werden und ihre Meinungen und Stimmen Gehör finden.
 - Die Jugendlichen ermutigen, ihre Zukunftswünsche zu äußern und persönliche Entwicklungsziele zu definieren.
 - Den Einsatz kollaborativer und interaktiver Lehrmethoden fördern, wie Diskussionsgruppen, problemorientiertes Lernen und Rollenspiele.
- Angebot von Fortbildungsmaßnahmen zur Förderung des Einsatzes kollaborativer und interaktiver Lehrmethoden:
 - Förderung positiver zwischenmenschlicher Beziehungen, insbesondere zu Jugendlichen, die mit persönlichen Herausforderungen oder sozialen Problemlagen konfrontiert sind, wie etwa Mobbing oder Benachteiligungen aufgrund körperlicher oder familiärer Umstände.
- Erweiterung von Aktivitäten, die den Schülerinnen und Schülern ermöglichen, verschiedene Kulturen kennenzulernen und Inklusion zu fördern.



HBCS (Health Behaviour in School-aged Children) ist eine internationale Studie, die alle vier Jahre in Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation durchgeführt wird, um den Gesundheitszustand von Jugendlichen und ihr soziales Umfeld zu untersuchen.

Im Jahr 2018 nahmen 50 Staaten aus Europa und Nordamerika an der Studie teil. In Italien umfasste die Erhebung rund 59.000 Jugendliche im Alter von 11, 13 und 15 Jahren.



www.hbsc.org



www.epicentro.iss.it/hbsc

JUGENDLICHE-Soziale Netzwerke

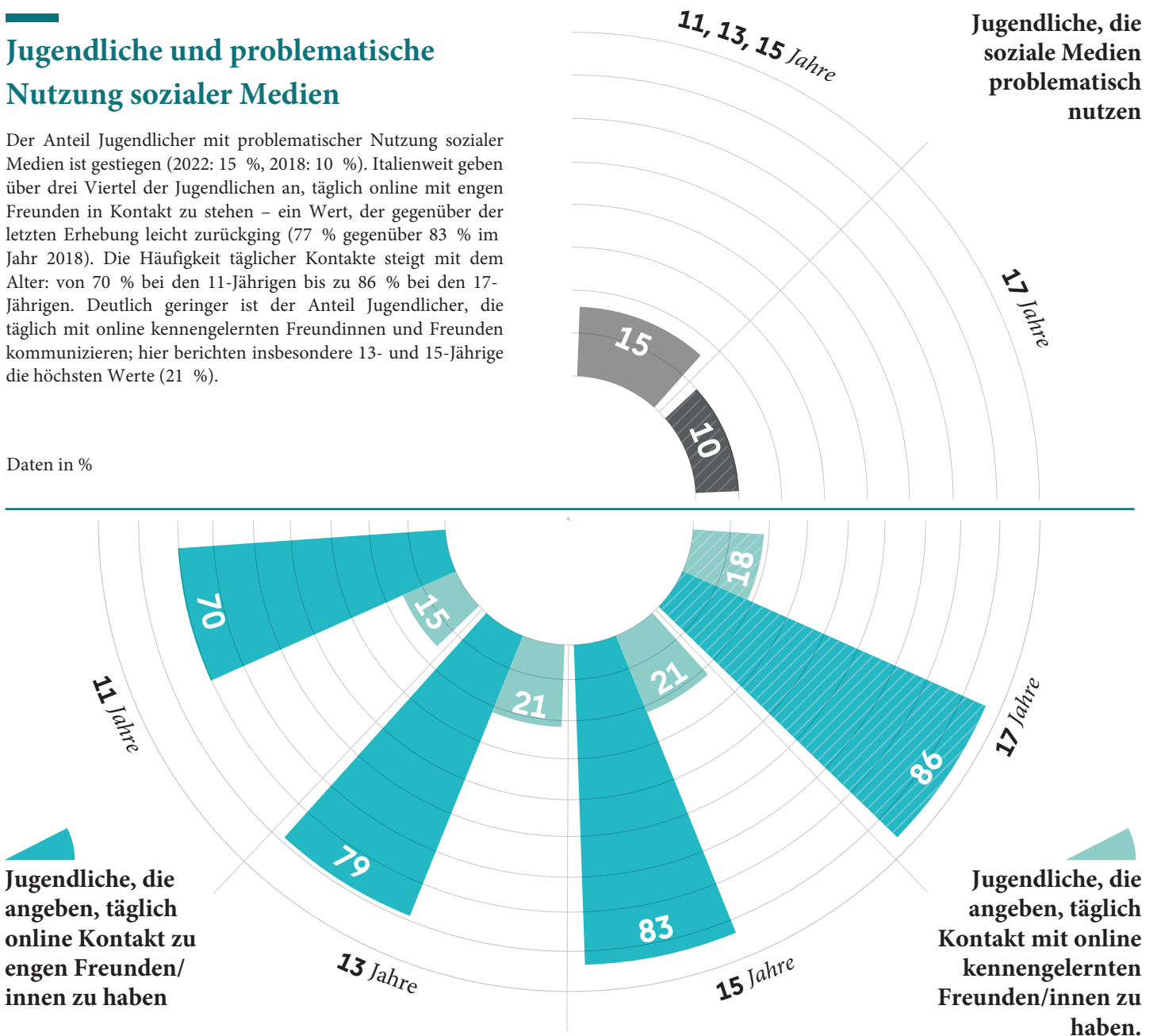
Heute ist ständige Vernetzung die Normalität: Jugendliche beider Geschlechter nutzen regelmäßig soziale Medien und Messaging-Apps, um zu kommunizieren, Inhalte zu teilen, Meinungen auszudrücken und ihre Identität zu entwickeln. Ein verantwortungsvoller Umgang mit diesen Plattformen kann sich positiv auf das individuelle Wohlbefinden auswirken, indem er Kontakte und Freundschaften stärkt. Im Gegensatz dazu steht die problematische Nutzung sozialer Medien, die mit

einer Reihe von Problemen wie Angstzuständen, Depressionen, Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper und körperlichen Beschwerden verbunden ist. Anzeichen für eine solche problematische Nutzung können die Unfähigkeit sein, die Online-Zeit zu kontrollieren, sowie die Vernachlässigung anderer täglicher Verpflichtungen – wie schulischer Aktivitäten – zugunsten der sozialen Medien.

Jugendliche und problematische Nutzung sozialer Medien

Der Anteil Jugendlicher mit problematischer Nutzung sozialer Medien ist gestiegen (2022: 15 %, 2018: 10 %). Italienweit geben über drei Viertel der Jugendlichen an, täglich online mit engen Freunden in Kontakt zu stehen – ein Wert, der gegenüber der letzten Erhebung leicht zurückging (77 % gegenüber 83 % im Jahr 2018). Die Häufigkeit täglicher Kontakte steigt mit dem Alter: von 70 % bei den 11-Jährigen bis zu 86 % bei den 17-Jährigen. Deutlich geringer ist der Anteil Jugendlicher, die täglich mit online kennengelernten Freundinnen und Freunden kommunizieren; hier berichten insbesondere 13- und 15-Jährige die höchsten Werte (21 %).

Daten in %



Jugendliche, die soziale Medien problematisch nutzen

Die problematische Nutzung sozialer Medien ist in den südlichen Regionen häufiger verbreitet, während das Phänomen in den norditalienischen Regionen weniger ausgeprägt erscheint. Betrachtet man die geschlechtsspezifischen Unterschiede, zeigt sich, dass die

problematische Nutzung in allen Altersgruppen bei Mädchen häufiger vorkommt. Der Unterschied ist besonders deutlich bei den 13- und 15-Jährigen, wo die Prävalenz bei Mädchen die der Jungen um fast zehn Prozentpunkte übersteigt.

Jungen

Italienischer Durchschnitt

10

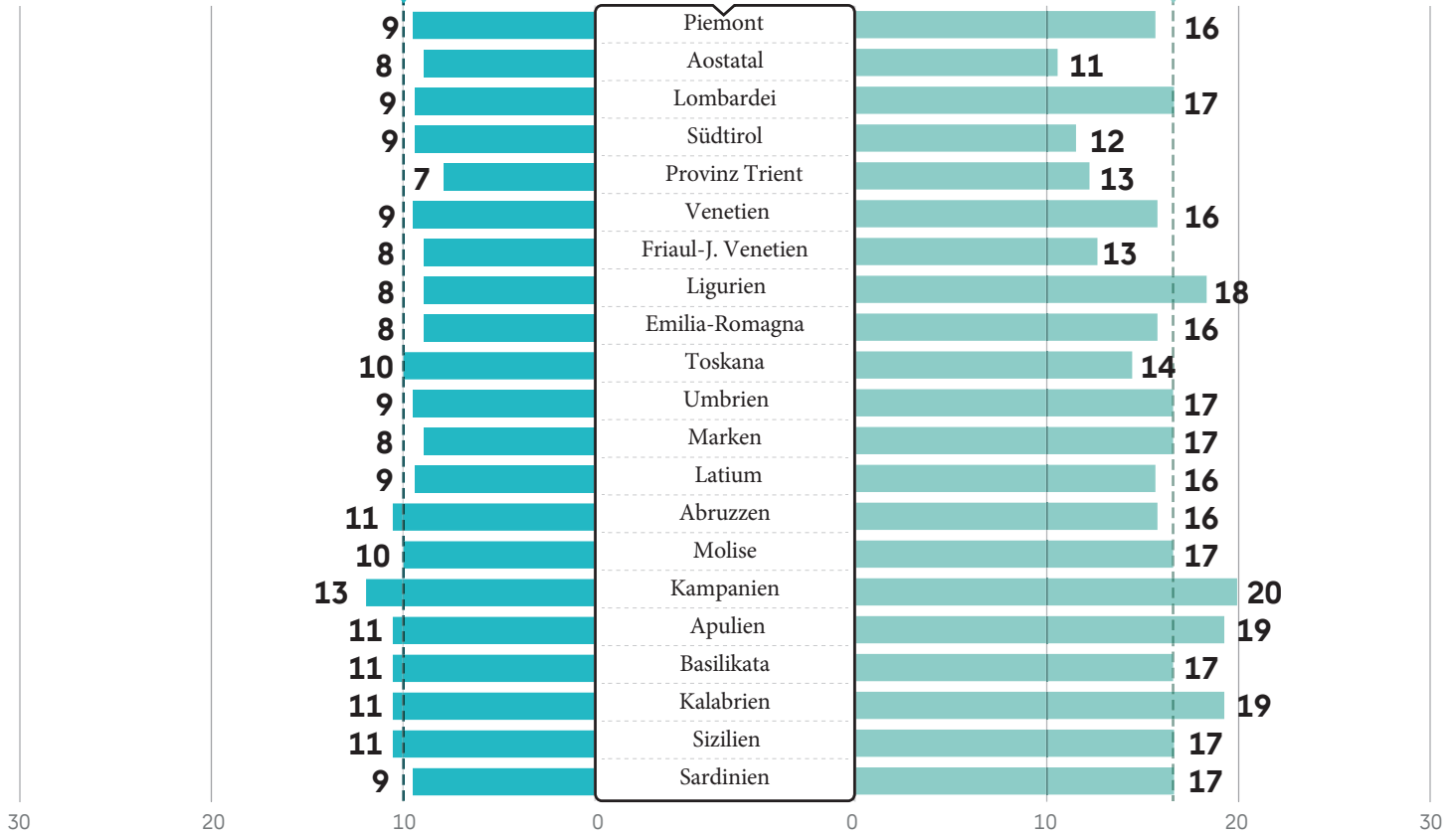
Regionale Übersicht

Daten in %

Italienischer Durchschnitt

17

Mädchen



WIE HANDELN

Gestaltung des physischen und organisatorischen Rahmens

- Die HBSC-Daten zeigen, dass Probleme im Zusammenhang mit der Nutzung sozialer Medien bereits bei 11- und 13-Jährigen auftreten. Entsprechend empfehlen internationale Leitlinien, Präventionsmaßnahmen in diesem Bereich bereits in der Grundschule anzubieten.
- Es gilt, Bildungsrichtlinien festzulegen, die darauf abzielen, potenziell problematische Online-Verhaltensweisen zu begrenzen und die positive, verantwortungsvolle Nutzung sozialer Medien zu fördern – durch spezifische und praxisorientierte Trainings sowie Schulungen für Jugendliche, Lehrkräfte und Eltern, die sich auf die Risiken und Chancen des Internets konzentrieren.

Verbesserung des sozialen Umfelds

- Interaktive Maßnahmen in den Klassen umsetzen, die darauf abzielen, soziale Normen zu verändern, welche die Nutzung von Social Media beeinflussen. Dies geschieht durch die Förderung von Strategien zur kognitiven und verhaltensbezogenen Selbstregulation sowie durch den Aufbau sozialer und kommunikativer Kompetenzen – sowohl online als auch offline.

Förderung der psychosozialen Fähigkeiten der Jugendlichen

- Jugendliche nutzen soziale Medien in normativer Weise, oft auch zur Bewältigung negativer und unerwünschter Emotionen. Die Fähigkeit, diese Gefühle zu erkennen und zu kontrollieren, ist entscheidend, um die Entwicklung von Symptomen einer problematischen Nutzung sozialer Medien zu verhindern.

Zusammenarbeit mit dem Gemeinwesen und den Sozial- und Gesundheitsdiensten

- Die Familien über die in der Schule umgesetzten Initiativen informieren und aktiv einbeziehen.
- Spezifische Aktivitäten organisieren, die Familien einbinden, um Schutzfaktoren zu stärken – wie die Verbesserung der emotionalen und kommunikativen Beziehungen innerhalb der Familien.