



# YOUTH EUREGIONAL SCAN (YES) 2023

## ERGEBNISSE FÜR DEN KREIS VIERSEN

BERICHT 2024

## Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

in den letzten Jahren haben wir im Kreis Viersen die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in den Blick genommen. Der Grund hierfür ist die Corona-Pandemie mit ihren Beschränkungen, die Spuren hinterlassen hat, vor allem in Form psychischer Belastungen. Diese genau zu benennen und zu untersuchen, war das Ziel der euregionalen Jugendstudie Youth Euregional Scan 2023 (YES). Denn nur mithilfe belastbarer Daten ist es möglich, die Bedarfslage der Jugendlichen genau zu identifizieren und im Anschluss geeignete Maßnahmen und Angebote ableiten und anbieten zu können.

So haben wir gemeinsam mit 14 Kreisen und Städten aus Deutschland, Belgien und den Niederlanden rund 28.000 Kinder und Jugendliche zu ganz unterschiedlichen Themen befragt. Die Ergebnisse liegen Ihnen hier vor. Ein besonderes Augenmerk legen wir natürlich auf unseren Kreis Viersen. Hier haben 1.772 Personen an der Onlineumfrage teilgenommen. Erfreulich ist etwa das Ergebnis, dass fast die Hälfte der teilnehmenden Schülerinnen und Schüler die Schule sehr mag und sogar 68 Prozent angeben, dass sie sich normalerweise



© Gebhard Bückler für den Kreis Viersen

glücklich fühlen. Besorgniserregend ist, dass rund 38 Prozent der Schülerinnen und Schüler psychische Beschwerden, wie etwa Traurigkeit oder Nervosität, aufweisen. Noch besorgniserregender ist aber das Ergebnis, dass 31 Prozent der jungen Menschen im Jahr 2023 mindestens einmal ernsthaft über Selbstmord nachgedacht haben. Hier haben wir dringenden Handlungsbedarf.

Gemeinsam haben wir uns als Ziel gesetzt, in unserem Netzwerk „Gesunde Kommune Kreis Viersen“ gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen zu schaffen und zu stärken – und das vor allem für junge Menschen. Nicht nur körperlich, sondern auch psychisch wollen wir die Menschen in unserer Region mit gezielten Angeboten unterstützen. Wie der vorliegende YES-Bericht zeigt, war diese Entscheidung richtig.

Ihr Landrat



Dr. Andreas Coenen

# Inhalt

1. Für den schnellen Leser (Abstract) .....	4
2. Einleitung.....	7
3. Beschreibung der Stichprobe .....	9
4. Familiensituation.....	12
5. Körpergewicht .....	15
6. Freizeit.....	18
7. Ernährung.....	22
8. Suchtmittelkonsum .....	26
9. Sorgen.....	36
10. Mediennutzung.....	38
11. Schule.....	44
12. Gesundheit & Zufriedenheit .....	49
13. Stress & mentale Gesundheit .....	55
14. Schutzfaktoren & Vertrauen.....	64
15. Fazit.....	77
Literaturverzeichnis.....	81
Tabellen- und Abbildungsverzeichnis.....	87

## 1. Für den schnellen Leser (Abstract)

Um die gesundheitliche Situation von Kindern und Jugendlichen angemessen abbilden und darauf aufbauend gezielte Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung planen zu können, braucht es kommunale Gesundheitsdaten für diese Bevölkerungsgruppe. Aus diesem Grund hat sich die Geschäftsstelle der Kommunalen Gesundheitskonferenz Kreis Viersen an der Jugendumfrage *Youth Euregional Scan 2023 (YES)* beteiligt. Ziel dieser Erhebung war es, in der Grenzregion zwischen Deutschland, den Niederlanden und Belgien, Einblicke in verschiedene Bereiche der gesundheitsbezogenen Lebensweisen von Schülerinnen und Schülern der 8. und 10. Klassen zu erlangen. Insgesamt konnten in den 14 teilnehmenden Partnerregionen 27.712 Kinder und Jugendliche zu ihrer Gesundheit befragt werden. 1.772 Personen aus dem Kreis Viersen haben den anonymen Onlinefragebogen beantwortet, wovon anteilig jeweils die Hälfte männlich (n = 871) und weiblich (n = 865) waren. Bei den Klassenstufen war mit 938 Befragten (53 %) die 10. Klasse im Vergleich zu den 818 (47 %) Schülerinnen und Schülern der 8. Klasse minimal überrepräsentiert. Die Teilnahme an der Umfrage war sowohl für die Schulen als auch die Schülerinnen und Schüler freiwillig. Die Teilnehmenden der Schulform Gymnasium waren im Vergleich zur Grundgesamtheit überproportional vertreten. Aus diesem Grund ist die Studienpopulation nicht repräsentativ, weshalb auf eine Auswertung der Daten nach Schulformen verzichtet wird.

Dennoch bietet die YES-Umfrage umfangreiche Daten über die gesundheitliche Lage von Kindern und Jugendlichen im Kreis Viersen, wie sie zuvor so noch nicht vorgelegen haben. Die Ergebnisse bieten u.a. der Geschäftsstelle der Kommunalen Gesundheitskonferenz des Kreises Viersen wichtige Anhaltspunkte, um Bedarfslagen zu identifizieren und Maßnahmen bedarfsgerecht zu planen.

Die **Familiensituation** stellt sich bei Dreiviertel der Befragten so dar, dass sie bei beiden Eltern aufwachsen, wohingegen bei 12 % ein Elternteil alleinerziehend ist. Darüber hinaus haben 22 % ein Familienmitglied zu Hause, das an einer langzeitlichen mentalen oder physischen Erkrankung oder Einschränkung leidet. Davon leisten Dreiviertel der Befragten dem betroffenen Angehörigen regelmäßig Hilfe in verschiedener Art und Weise (*Young Caregiver*). Bei dem Großteil bestehen, laut Auskunft der Kinder und Jugendlichen, keine finanziellen Sorgen in der Familie. Jede zehnte Familie hat hingegen einige bis starke finanzielle Schwierigkeiten.

Die Auswertung des **Body Mass Index (BMI)** hat ergeben, dass 72 % der Befragten ein Normalgewicht aufweisen. Jungen sind eher von Übergewicht betroffen (18 %) als Mädchen (12 %). Allerdings hielten sich 39 % der weiblichen Antwortenden, trotz eines gesunden BMI, für zu dick. Bei den männlichen Befragten waren es 12 %. Auf der anderen Seite fühlten sich 23 % der Jungen und 6 % der Mädchen, trotz eines gesunden BMI, für zu dünn.

In ihrer **Freizeit** ist die Mehrheit der Kinder und Jugendlichen sportlich aktiv oder bewegt sich (82 %). Dies trifft häufiger auf Jungen (85 %) als auf Mädchen zu (79 %). Mit zunehmenden Alter lässt das Bewegungsverhalten leicht nach. Gerade einmal 14 % erfüllen das tägliche Bewegungsziel von einer Stunde. Weiterhin gehen 22 % der Schülerinnen und Schüler in ihrer Freizeit an zwei oder mehr Tagen pro Woche kreativen Hobbys wie singen, musizieren, Theater spielen, zeichnen oder fotografieren nach.

Mit 85 % trinkt ein Großteil der Befragten täglich mindestens ein Glas Wasser. 21 % nehmen darüber hinaus täglich zuckerhaltige Getränke zu sich. Sowohl Wasser als auch zuckerhaltige Getränke werden etwas mehr von Jungen **konsumiert**. 61 % haben angegeben, an mindestens fünf Tagen die Woche zu frühstücken (Jungen: 66 %, Mädchen: 56 %). Während 64 % an mindestens fünf Tagen die Woche Gemüse essen, sinkt der Anteil derer, die ebenso häufig Obst essen auf 55 %.

Einen exzessiven **Alkohol**konsum in den vergangenen Wochen, also das Trinken von mehr als fünf alkoholischen Getränken an einem Ereignis, gaben knapp ein Viertel der Kinder und Jugendlichen an. Beim Rauchverhalten waren es im Kreis Viersen 9 % der Antwortenden, die aktuell mehrmals wöchentlich Zigaretten rauchen. Jeder bzw. jede Zehnte nutzt mehrmals wöchentlich eine elektronische Zigarette (Vape). Beides wird häufiger von Mädchen als von Jungen konsumiert. Der einmalige Gebrauch von illegalen **Drogen** fällt hingegen gleich aus. 11 % haben schon einmal Cannabis geraucht, während 4 % MDMA, Kokain, Magic Mushrooms, Lachgas etc. eingenommen haben. Drogengebrauch, sei es exzessiver Alkoholkonsum, regelmäßiges Rauchen/Vapen oder das Ausprobieren von illegalen Drogen, ist dabei unter der 10. Klasse verbreiteter als bei den jüngeren Schülerinnen und Schülern der 8. Klasse.

Bezüglich möglicher politischer oder wirtschaftlicher Themen zeigt sich knapp die Hälfte der Befragten unbesorgt. Die größten **Sorgen** bestehen angesichts steigender Kosten und der finanziellen Situation der Familie (28 %), wobei diese überwiegend bei den Mädchen und älteren Befragten bestehen.

Anhand mehrerer Fragen wurde zudem das Risiko einer problematischen Nutzung von **sozialen Medien** und Videospielen untersucht. Demnach liegt für 23 % der Mädchen und 13 % der Jungen das Risiko einer problematischen Nutzung sozialer Medien vor. Beim **Gaming** wechseln die Geschlechterverhältnisse und fallen niedriger aus. Hierbei liegen Jungen mit riskanter Nutzung von Videospielen bei 9 % und Mädchen lediglich bei 2 %.

Fast die Hälfte der teilnehmenden Schülerinnen und Schüler mag die **Schule** (sehr). Dies nimmt von der 8. zur 10. Klasse leicht ab. Innerhalb der letzten vier Wochen haben 19 % wegen Krankheit drei oder mehr Schultage gefehlt. 7 % schwänzten laut eigener Auskunft in diesem Zeitraum drei oder mehr Schulstunden. Die Themen, welche aus Sicht der Befragten von ihrer Schule mehr berücksichtigt werden sollten, liegen in der Rangordnung relativ nahe beieinander. Neben Hygiene und Belüftung (30 %) wünschten sich die meisten Schülerinnen und Schüler aber mehr Aufmerksamkeit in Bezug auf Mobbing, Diskriminierung und aggressiven Verhaltens. Die Wichtigkeit dieses Anliegens wird dadurch gestützt, dass knapp über ein Viertel innerhalb der letzten drei Monaten in der Schule Mobbing selbst erfahren mussten.

Allgemein schätzen ca. Dreiviertel der Teilnehmenden aus dem Kreis Viersen ihre **eigene Gesundheit** als gut bzw. sehr gut ein. Etwas geringer fällt der Anteil mit 68 % aus, die sich normalerweise (sehr) glücklich fühlen. Sowohl bei der allgemeinen Gesundheitseinschätzung als auch beim Glücksempfinden schätzen die Mädchen und älteren Schülerinnen und Schüler ihre Situation schlechter ein.

Diese Verhältnisse bestätigen sich zudem in den Antworten auf die Fragen zu den Themen **Stress** und **mentaler Gesundheit**, wobei deutliche Geschlechtsunterschiede auffallen. Mädchen empfinden über alle Stressauslöser hinweg mindestens doppelt so häufig Stress als Jungen. Auch bei der 10. Klasse sind die Anteile im Vergleich zu der 8. Klasse höher. Grundsätzlich sind die Schule und Hausaufgaben bei den Kindern und Jugendlichen der Hauptauslöser für häufigen Stress. Regelmäßig bis häufigen generellen **Leistungsdruck** erfahren Mädchen ebenfalls deutlich mehr als Jungen. Dieser ist laut eigener Einschätzung hauptsächlich von sich selbst ausgehend.

Darüber hinaus wurden **psychische Beschwerden** anhand verschiedener emotionaler Zustände, wie Nervosität, Traurigkeit oder Glücksgefühlen, untersucht. Demnach weisen 38 % der Schülerinnen und Schüler psychische Beschwerden auf. Etwas mehr als die Hälfte der befragten Mädchen sind hiervon betroffen; unter den Jungen ist es fast jeder Vierte.

Eine weitere Frage beschäftigte sich mit der Häufigkeit von **Selbstmordgedanken** in den letzten zwölf Monaten bei den Heranwachsenden. Laut eigener Angabe haben 31 % im vergangenen Jahr mindestens einmal ernsthaft über Selbstmord nachgedacht. Bei 10 % traten diese Gedanken häufig bis sehr häufig auf. Anteilig

sind Mädchen doppelt so häufig von Selbstmordgedanken betroffen als Jungen. Bei den 10. Klassen berichten prozentual etwas mehr Schülerinnen und Schüler davon.

**Einsamkeit** spielt eine wichtige Rolle im Zusammenhang mit psychischen Problemen oder deren Bewältigung durch soziale Unterstützung. 17 % fühlten sich häufig bis immer einsam im vergangenen Monat, was sowohl eher von älteren Befragten als auch von Mädchen empfunden wurde. Laut Social-Support-Score<sup>1</sup> erfahren die Teilnehmenden zu jeweils ca. einem Drittel eine niedrige, durchschnittliche oder hohe **soziale Unterstützung**. Diese kommt hauptsächlich aus dem privaten Umfeld durch die Eltern oder Freundinnen und Freunde. Von diesen wird sich jedoch in Zukunft noch mehr Unterstützung seitens der Kinder und Jugendlichen gewünscht.

Das familiäre Umfeld oder soziale Kontakte können eine große Hilfe im Umgang mit stressigen Ereignissen sein. 45 % sind der Meinung, dass sie es nicht schwierig finden, solche Ereignisse überstehen zu können. Hierbei fällt es den Jungen nach eigener Aussage deutlich leichter als den Mädchen. Dementsprechend spiegeln sich die Geschlechtsunterschiede bei der mentalen Gesundheit in der Einschätzung der **Resilienz** wider. Während 89 % der männlichen Befragten eine ausreichende Resilienz aufweisen, sind es bei den weiblichen Teilnehmenden nur 74 %.

Die schlechtere themenübergreifende Gesundheitseinschätzung besteht bei den Mädchen letztendlich auch für ihre **Zukunftsperspektive**. Während von ihnen nur ein Drittel (sehr) viel Vertrauen in die eigene Zukunft hat, ist es bei den Jungen knapp über die Hälfte. Auch die jüngeren Befragten sehen optimistischer in ihre Zukunft. Bei ihnen haben 47 % (sehr) viel Vertrauen, wohingegen es bei den Schülerinnen und Schülern der 10. Klasse 39 % sind.

Zusammenfassend lassen sich deutliche Unterschiede in der Gesundheitseinschätzung bei den Ergebnissen zwischen den Geschlechtern feststellen. Besonders groß fallen die Differenzen bei der mentalen Gesundheit zu Ungunsten der Mädchen aus. Die 8. und 10. Klasse weichen hingegen nicht so stark voneinander ab. Im regionalen Vergleich schätzen die Kinder und Jugendlichen der deutschen YES-Partner ihre Gesundheit im Großen und Ganzen schlechter ein als Befragte aus Belgien und den Niederlanden. Nichtsdestotrotz gestalten sich die Auffälligkeiten und Problemfelder grenzübergreifend in ähnlicher Weise.

---

<sup>1</sup> Nach KIDSCREEN-52 Vorgaben wird ein Gesamtpunktwert anhand von sechs Fragen zur sozialen Unterstützung ermittelt, welcher wiederum einem t-Wert (nach Rasch) zugewiesen wird und als Maßstab zur Einschätzung der sozialen Unterstützung dient.

## 2. Einleitung

Die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen<sup>2</sup> ist ein zentrales Anliegen unserer Gesellschaft. In den letzten Jahren hat sich das Bewusstsein für die vielfältigen Herausforderungen, mit denen junge Menschen konfrontiert sind, erheblich gewandelt. Gerade in den vergangenen Jahren haben Studien gezeigt, dass vor allem Kinder und Jugendliche während der COVID-19-Pandemie psychischer Mehrbelastung ausgesetzt waren, die auch nach dem Ende des Lockdowns und der Beschränkungen ihre Spuren hinterlassen hat.<sup>3</sup>

Abgesehen von den Daten der Schuleingangsuntersuchungen, welche den gesamten Jahrgang der Einschulungskinder abdeckt, fehlt es an verlässlichen Daten auf kommunaler Ebene, die das Gesundheitsverhalten von Kindern und vor allem Jugendlichen adäquat beschreiben. Diese sind notwendig, um die Bedarfslagen dieser Zielgruppe identifizieren und anhand dessen entsprechende Präventionsmaßnahmen und Angebote initiieren zu können. Um diese Datenlücke zu schließen, hat sich die Geschäftsstelle der Kommunalen Gesundheitskonferenz des Kreises Viersen an der euregionalen Jugendstudie *Youth Euregional Scan 2023 (YES)* beteiligt. In der Grenzregion Maas-Rhein und Rhein-Maas-Nord haben insgesamt 14 Kreise und Städte aus Deutschland, Belgien und den Niederlanden an dem Projekt YES 2023 mitgewirkt.

Durch die grenzübergreifende Zusammenarbeit ist es gelungen, Gesundheitsdaten von über 27.000 Kindern und Jugendlichen aus drei Ländern der Regionen Maas-Rhein und Rhein-Maas-Nord zu erheben, welche auf lokaler Ebene aber auch im Ländervergleich ausgewertet werden können. Diese regionsübergreifende Zusammenarbeit - u.a. in Bereichen wie der Umweltmedizin, Gesundheitsversorgung oder dem Katastrophenschutz, ist in einer Grenzregion, in der sich Bürgerinnen und Bürger frei zwischen Ländern bewegen, unverzichtbar. Die Kooperationen ermöglichen ein effizientes Arbeiten durch Ressourcenbündelung, ist aber gleichzeitig auch mit Herausforderungen verbunden. Die YES-Erhebung liefert überregionale Daten, welche über die Gemeinsamkeiten und Unterschiede beim Gesundheitsverhalten und -empfinden von Kindern und Jugendlichen aufklären und den Grundstein für weiterführende Vorhaben auf regionaler und überregionaler Ebene legt. YES 2023 ist durch Interreg Deutschland-Niederland gefördert worden.

Dieser Gesundheitsbericht basiert auf den Ergebnissen der YES-Umfrage und beleuchtet eine Vielzahl von Themen, die das Wohlbefinden junger Menschen beeinflussen. Von Ernährung und Bewegung über Schlafgewohnheiten bis hin zu psychischen Belastungen wie Stress, Angstzuständen und depressiven Stimmungen - die Umfrage deckt ein breites Spektrum an Faktoren ab, die sowohl die körperliche als auch die seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen betreffen.

Der Befragungszeitraum war zwischen Anfang September und Ende November 2023. Die Erhebung erfolgte in den Jahrgangsstufen 8 und 10, digital und vollständig anonym während einer Schulstunde. Die Beteiligung der Schulen sowie der Schülerinnen und Schuler war freiwillig. Es wurden alle weiterführenden Schulen im Kreis Viersen mehrfach für die Teilnahme an der Erhebung angefragt. Das Ausfüllen des Fragebogens während einer Unterrichtsstunde konnte über ein Smartphone, Tablet, einen Laptop oder Computer durchgeführt werden. Einzelne Fragen konnten durch die Teilnehmenden übersprungen oder die Befragung ohne Angabe von Gründen jederzeit abgebrochen werden. Der Fragenkatalog und die Methodik waren für alle Projektpartner länderübergreifend identisch, um eine Vergleichbarkeit der Daten zu gewährleisten.<sup>4</sup> Des Weiteren wurden

---

<sup>2</sup> Als Kinder und Jugendliche zählen in diesem Kontext Personen zwischen 13 und 17 Jahren.

<sup>3</sup> Schlack et al. (2023) und Loss et al. (2023).

<sup>4</sup> Jeder Projektpartner hatte die Möglichkeit, eine vorgegebene Anzahl weiterer Fragen - zusätzlich zum Basis-Fragenkatalog, an die Befragten zu stellen.

keine personenbezogenen Daten von den Befragten (Name, Geburtstag, exakte Anschrift etc.) erhoben, d.h. die Beantwortung der Fragen erfolgte vollständig anonym. Die Erhebung und Bearbeitung der (Roh-)Daten unterliegt strengen Datenschutzbestimmungen und ausschließlich Projektmitarbeitende haben Zugriff auf diese. Sowohl Schulen (Schulleiter, Sekretariate), Eltern/Erziehungsberechtigte als auch Schülerinnen und Schüler wurden vor der Umfrage über die Rahmenbedingungen per Informationsschreiben in Kenntnis gesetzt und hatten jederzeit die Möglichkeit, der Datenerhebung zu widersprechen.

In diesem Bericht werden die wichtigsten Erkenntnisse der YES-Umfrage für den Kreis Viersen zusammengefasst und analysiert.<sup>5</sup> Die Autoren dieses Berichtes sind Maximilian Gütt und Marie-Christin Dieser der Geschäftsstelle der Kommunalen Gesundheitskonferenz des Kreises Viersen. Es werden sowohl positive Aspekte als auch Herausforderungen beleuchtet, mit denen Kinder und Jugendliche konfrontiert sind. Die aktuellen Ergebnisse bieten die Möglichkeit, präventive Strategien zu entwickeln, um gesundheitlichen Problemen Heranwachsender frühzeitig entgegenzuwirken bzw. bestehende Problemlagen abzumildern. Ziel ist es, Entscheidungsträger, Schulen, Fachkräfte sowie Eltern und Erziehungsberechtigte über die Bedürfnisse junger Menschen zu informieren und einen Dialog über mögliche Maßnahmen anzuregen. Letztlich soll dieser Gesundheitsbericht dazu beitragen, das Bewusstsein für die Bedeutung einer ganzheitlichen Betrachtung der physischen und psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu schärfen. Denn nur durch ein gemeinsames Verständnis können effektive Unterstützungssysteme geschaffen werden, die jungen Menschen helfen, gesund aufzuwachsen und ihr volles Potenzial auszuschöpfen.

---

<sup>5</sup> Zusätzlich sind ausführliche Ergebnisse der YES-Erhebung auf einem interaktiven Dashboard unter [www.euregionalhealthatlas.eu](http://www.euregionalhealthatlas.eu) einsehbar. Mögliche prozentuale Abweichungen zwischen dem Euregional Health Atlas und diesem Bericht sind aufgrund von Rundungsfehlern möglich.



### 3. Beschreibung der Stichprobe

Über alle beteiligten Partner hinweg sind 27.712 Fragebögen bei der YES-Erhebung 2023 eingegangen (siehe Tabelle 1). Der Anteil für den Kreis Viersen liegt dabei mit 1.772 eingegangenen Fragebögen bei 6 %. Der hohe Anteil der Teilnehmenden aus den Niederlanden begründet sich darin, dass dort landesweit alle weiterführenden Schulen alle vier Jahre verpflichtend an der Studie teilnehmen.

Nach Auswertung des Wohnsitzes der Kinder und Jugendlichen im Kreis Viersen, kam die Mehrheit der Befragten mit knapp einem Viertel aus der Stadt Viersen (siehe Abbildung 1) und einem Fünftel aus Nettetal. Mit einem Drittel war der Großteil der teilnehmenden Schulen in der Stadt Viersen zu verorten. 147 Schülerinnen und Schüler waren zum Zeitpunkt der Umfrage nicht wohnhaft im Kreis Viersen. Bei 15 Antwortenden war der Wohnort unbekannt.

Eingegangene Fragebögen nach Projektpartnern	Absolut	Anteil (in %)
<b>GESAMT (14)</b>	<b>27.712</b>	<b>100 %</b>
Limburg Noord	6.881	25 %
Zuid Limburg	5.971	22 %
Kreis Euskirchen	2.009	7 %
Kreis Düren	1.883	7 %
<b>Kreis Viersen</b>	<b>1.772</b>	<b>6 %</b>
Krefeld	1.714	6 %
Rhein-Erft-Kreis	1.558	6 %
Belgisch Limburg	1.437	5 %
Deutschsprachige Gemeinschaft (Ostbelgien)	1.257	5 %
Düsseldorf	1.106	4 %
Mönchengladbach	695	2 %
Rhein-Kreis-Neuss	636	2 %
Oberbergischer Kreis	522	2 %
Lüttich	271	1 %

*Tabelle 1: Eingegangene Fragebögen nach Projektpartnern; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung*

## Eingegangene Fragebögen im Kreis Viersen

nach Kommunen

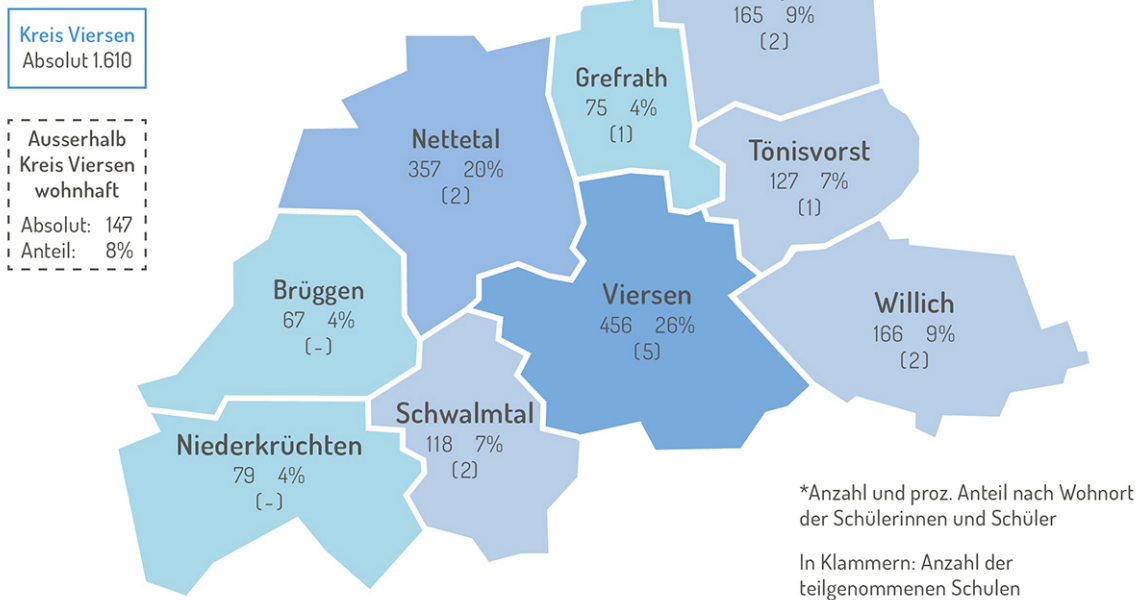


Abbildung 1: Eingegangene Fragebögen nach Kommunen; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Da die YES-Umfrage den Fokus auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen legt, wurden Schülerinnen und Schüler der 8. und 10. Klassen an den teilnehmenden Schulen befragt. Dabei haben 818 Schülerinnen und Schüler der Jahrgangsstufe 8 (47 %) und 938 der Jahrgangsstufe 10 (53 %) teilgenommen (siehe Abbildung 2). Aus dem Kreis Viersen haben sich mit 15 Schulen somit knapp die Hälfte aller weiterführenden Schulen an der Umfrage beteiligt (47 %). Im Hinblick auf die Schulformen und die Anzahl der Schülerinnen und Schüler, die teilgenommen haben, ist jedoch eine Ungleichverteilung zu verzeichnen. Mit sechs Gymnasien (40 % aller teilgenommenen Schulen) und 1.015 Schülerinnen und Schülern (57 % aller Teilgenommenen), sind diese in der Stichprobe deutlich überrepräsentiert. Daran schließen sich jeweils drei Gesamt- und Förderschulen an (je 20 %) mit 503 Personen der Gesamtschulen (28 %) und 56 Förderschülerinnen und Förderschülern (3 %). Darüber hinaus haben jeweils nur eine Real- (125 Personen), eine Hauptschule (29 Personen) und ein Berufskolleg (39 Personen) teilgenommen (jeweils ca. 7 %).<sup>6</sup> Die Summen der Stichprobe variieren im Rahmen der Auswertungen, da nicht alle Teilnehmenden alle Fragen vollständig beantwortet haben. Aufgrund eingeschränkter Aussagekraft und Repräsentativität durch diese Unverhältnismäßigkeit, welche auf die Freiwilligkeit der Befragung zurückgeführt werden kann, wird auf eine Auswertung der Daten hinsichtlich der unterschiedlichen Schulformen verzichtet.

<sup>6</sup> Da es an den Förderschulen und Berufskollegs abweichende Klassenstrukturen gibt, wurden dort Schülerinnen und Schüler im Alter zwischen 12 und 17 Jahren angefragt. Voraussetzung war, dass die Schülerinnen und Schüler eigenständig in der Lage sein mussten, die Fragen verstehen und beantworten zu können. Der Fragebogen war darüber hinaus nur in deutscher Sprache abrufbar.

Die Geschlechterverteilung der Stichprobe ist mit 50 % Jungen und 50 % Mädchen unter den Teilnehmenden ausgewogen.<sup>7</sup> Das Durchschnittsalter der Befragten liegt bei 14,4 Jahren.

## Stichprobenbeschreibung

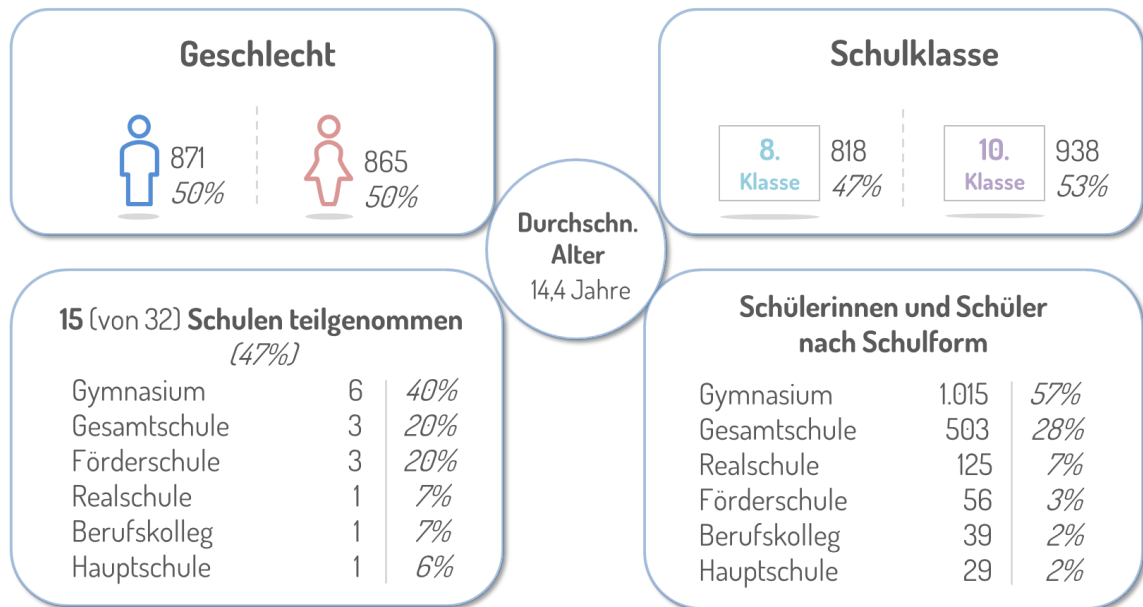


Abbildung 2: Stichprobenbeschreibung; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung<sup>8</sup>

Nachfolgend werden die Ergebnisse aus den einzelnen Themenfeldern dargestellt. Dabei sind die Werte für den Kreis Viersen jeweils nach Geschlecht, Klasse und im regionalen Vergleich wiedergegeben.

<sup>7</sup> Im Fragebogen stand neben „Junge“ und „Mädchen“ die Antwort „Divers“ zur Auswahl. 31 Personen haben diese angekreuzt. Nachfolgend wird bei Geschlechtervergleichen ausschließlich zwischen männlich und weiblich unterschieden, da durch die starke Differenz der Stichprobengrößen zu „Divers“ keine vergleichbare Auswertung vorgenommen werden kann.

<sup>8</sup> Sofern nicht anders angegeben sind alle verwendeten Icons von [www.icons8.de](http://www.icons8.de) genutzt.

## 4. Familiensituation

Die Familie ist überwiegend die primäre Umgebung, in der die Kinder und Jugendlichen heranwachsen und geprägt werden. Sie wirkt sich maßgeblich auf deren emotionale, soziale und kognitive Entwicklung aus. Die Familie ist oft der erste soziale Raum, in dem Kinder lernen, Beziehungen zu knüpfen, Werte zu entwickeln und ihre Identität zu formen. Zahlreiche Studien belegen, dass ein stabiles und unterstützendes familiäres Umfeld positive Auswirkungen auf die psychische Gesundheit, das Selbstwertgefühl und die schulischen Leistungen von Kindern hat.<sup>9</sup> Im Gegensatz dazu können belastende Familiensituationen, Konflikte oder Vernachlässigung, gravierende negative Folgen für die Entwicklung junger Menschen haben.<sup>10</sup>

Bei der YES-Befragung gaben ca. Dreiviertel der Kinder und Jugendlichen an, dass sie mit beiden Elternteilen zusammenleben (siehe Abbildung 3). Weiterhin wachsen 12 % der Befragten alleinerziehend, 6 % bei einem Elternteil mit Partnerin oder Partner und je 4 % zur Hälfte bei einem Elternteil auf. Lediglich 2 % leben die meiste Zeit in der Woche bei Pflegeeltern, einer anderen Familie, im Internat, in einem Heim oder einer eigenen Wohnung.

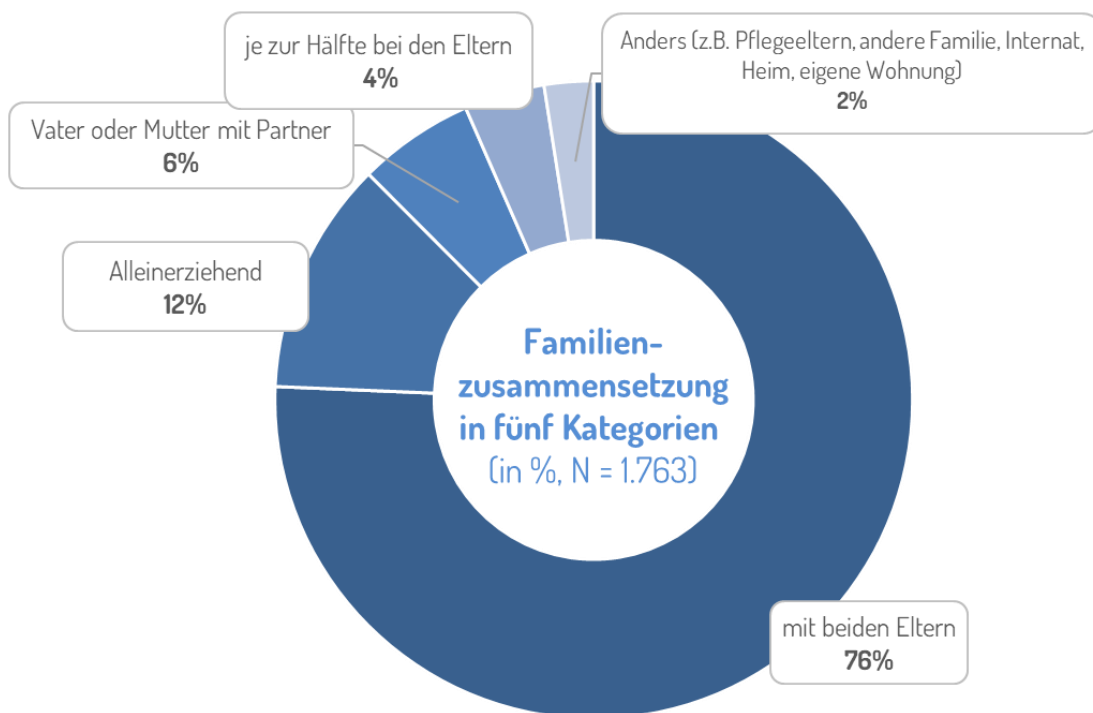


Abbildung 3: Familienzusammensetzung; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Die Zusammensetzung der Familien stellt sich bei allen beteiligten YES-Regionen in gleicher Weise dar und es sind prozentual kaum Unterschiede festzustellen. Lediglich der Anteil an Alleinerziehenden (12 %) liegt bei den deutschen Partnern etwas höher als in den Niederlanden (9 %) und Belgien (8 %).

<sup>9</sup> Schneewind (2008).

<sup>10</sup> Walper, Ulrich & Kindler (2023).

Im Vergleich dazu waren laut Statistischem Bundesamt 2023 in Deutschland 68 % der Familien mit mindestens einem minderjährigen Kind verheiratete Ehepaare, 12 % Lebensgemeinschaften, also unverheiratete Personen, und 20 % Alleinerziehende.<sup>11</sup>

Neben der Familienkonstellation wurde erfragt, ob die Eltern/Erziehungsberechtigten viel **Zeit mit den Kindern verbringen**. 62 % stimmten dieser Frage zu, wobei die Jungen (65 %) etwas mehr Zeit mit ihren Eltern/Erziehungsberechtigten verbrachten als Mädchen (59 %). Ähnliche Werte zeigten sich ebenfalls dafür, dass klare Regeln, was die Kinder und Jugendlichen tun oder nicht tun dürfen, bestehen. Der Anteil der Kinder, die viel Zeit mit den Eltern verbringen, nimmt mit zunehmendem Alter von der 8. Klasse (70 %) zur 10. Klasse (55 %) ab. Sollten die Kinder nicht zu Hause sein, wissen bei einer deutlichen Mehrheit (92 %) die Eltern oder Erziehungsberechtigten in der Regel, wo sich diese aufhalten, unabhängig vom Alter oder Geschlecht der Befragten.

Im Zusammenhang mit familiären Gegebenheiten spielt die **finanzielle Situation** eine erhebliche Rolle und hat direkte und indirekte Auswirkungen auf die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen. „Je länger Kinder in Armut leben, desto negativer sind die Folgen für ihre Entwicklung und ihre Bildungschancen. Sie haben häufig kein eigenes Zimmer, keinen Rückzugsort für Schularbeiten, essen kaum oder gar kein Obst und Gemüse. Verglichen mit Kindern in gesicherten Einkommensverhältnissen sind arme Kinder häufiger sozial isoliert, gesundheitlich beeinträchtigt und ihre gesamte Bildungsbiografie ist deutlich belasteter.“<sup>12</sup> Finanzielle Sorgen verursachen zudem psychischen Stress bei den Eltern oder Erziehungsberechtigten, was das Verhältnis zu den Kindern belasten kann. Kinder spüren diese Belastung und könnten selbst Ängste und Verhaltensprobleme entwickeln. Darüber hinaus können eingeschränkte, finanzielle Möglichkeiten zu sozialer Isolation führen, da beispielsweise die Teilnahme an sozialen Aktivitäten oder Freizeitangeboten begrenzt ist. Soziale Interaktionen sind jedoch wichtig für die Entwicklung sozialer Fähigkeiten und das emotionale Wohlbefinden. Bei der YES-Erhebung haben 66 % der befragten Schülerinnen und Schüler im Kreis Viersen angegeben, dass sie zu Hause keine Schwierigkeiten haben, mit den Finanzen zurecht zu kommen. 24 % schätzen die Situation so ein, dass es keine finanziellen Probleme gibt, die Familie aber achtsam mit dem Geld umgehen muss. Bei 10 % liegen hingegen einige bis starke Einschränkungen hinsichtlich des familiären Finanzhaushalts vor. Gewisse Unterschiede lassen sich bei diesen Kategorien zwischen den Geschlechtern feststellen. Jungen geben zu 71 % an, dass ihre Familie keine finanziellen Schwierigkeiten hat. Bei den Mädchen sind es lediglich 60 %. Im Jahrgangvergleich zeigen sich jedoch keine Differenzen. Laut Deutschem Schulbarometer der Robert Bosch Stiftung, beobachten Lehrkräfte an allgemein- und berufsbildenden Schulen in Deutschland sogar bei 33 % der Schülerinnen und Schüler eine häufige Sorge um die finanzielle Situation zu Hause.<sup>13</sup> Im Familienreport 2024 des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend werden 7 % der in Deutschland lebenden Familien insofern eingestuft, dass sie mit erheblichen materiellen und sozialen Entbehrungen konfrontiert sind. Alleinerziehende sind demnach häufiger von Armut bedroht, als Paarfamilien.<sup>14</sup>

Eine weitere Frage bezog sich auf den Aspekt, ob die Kinder/Jugendlichen mit einem Familienmitglied aufwachsen, das von einer langfristigen, schweren körperlichen oder geistigen Erkrankung oder Behinderung betroffen ist und in welcher Form sie diese Angehörigen ggf. unterstützen. Die Rolle **pfleger Angehöriger** ist in unserer Gesellschaft von zentraler Bedeutung, da sie einen wesentlichen Beitrag zur Versorgung und Unterstützung von Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen leisten. 22 % der Befragten leben nach eigenen Angaben mit einer chronisch erkrankten Person zusammen. Fast Dreiviertel davon leisten den betroffenen Angehörigen regelmäßig Hilfe (16 % der Gesamtstichprobe). Diese Unterstützung fällt dabei ganz

---

<sup>11</sup> Statistisches Bundesamt (2024).

<sup>12</sup> Bertelsmann-Stiftung (2016).

<sup>13</sup> Robert-Bosch-Stiftung (2023).

<sup>14</sup> Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2024).

unterschiedlich aus. Der Großteil gibt den Betroffenen emotionale Hilfe, beispielsweise durch Gesellschaft und Ablenkung (61 %), Haushaltshilfe, wie Putzen, Wäschewaschen oder Einkaufen (58 %) oder Sonstiges (42 %). 14 % geben Pflegehilfe, beispielsweise durch Zubereitung und Verabreichung von Medikamenten oder Wundversorgung an. 10 % begleiten den betroffenen Familienangehörigen bei Arzt-, Friseur- oder Familienbesuchen. Ein geringer Teil assistiert darüber hinaus bei der Körperpflege (4 %) oder Verwaltungsaufgaben (1 %), wie Amtsgänge oder der Beantragung und Vermittlung von Leistungen. Zuzufolge einer Studie zur Situation von Kindern und Jugendlichen mit zu pflegenden Angehörigen in Deutschland des Bundesministeriums für Gesundheit in Zusammenarbeit mit der Universität Witten/Herdecke aus dem Jahr 2017, übernehmen fast 480.000 Schülerinnen und Schüler zwischen 10 und 19 Jahren deutschlandweit häusliche Pflegeverantwortung, was einer Prävalenz von 6 % entspricht.<sup>15</sup> In Nordrhein-Westfalen betrifft dies rund 96.000 Kinder und Jugendliche in dieser Altersgruppe. Das Zentrum für Qualität und Pflege spricht im selben Jahr von 5 % *Young Caregivers* im Alter zwischen 12 und 17 Jahren.<sup>16</sup> Im Laufe der Zeit ist von einem Anstieg dieser Zahlen auszugehen. Pflegende weisen demnach ein erhöhtes Risiko für psychische, soziale und schulische Folgen auf. Ein zu pflegendes Familienmitglied ist mit erhöhten Anstrengungen und Herausforderungen für die beteiligten Verwandten verbunden. Jedoch beurteilen die betroffenen Kinder und Jugendlichen die Situation zu Hause als geringsten Stressfaktor (36 %) im Verhältnis zu anderen Einflüssen. Viel mehr fühlen sie sich durch Schule oder Hausaufgaben (62 %) oder was andere von ihnen halten (44 %) gestresst. Die Anteile an Pflegenden im häuslichen Umfeld, sowohl insgesamt als auch nach Geschlecht, sind bei den beteiligten YES-Partnern identisch.

---

<sup>15</sup> Bundesministerium für Gesundheit und Universität Witten/Herdecke (2018).

<sup>16</sup> Zentrum für Qualität in der Pflege (2017).

## 5. Körpergewicht

Das Körpergewicht von Kindern und Jugendlichen ist ein zentrales Thema, das weitreichende Auswirkungen auf deren Gesundheit und Wohlbefinden hat. In den letzten Jahrzehnten haben sich die Lebensbedingungen und Ernährungsgewohnheiten der Bevölkerung erheblich verändert, was u.a. zu einem Anstieg von Übergewicht und Adipositas in dieser Altersgruppe geführt hat.<sup>17</sup> Diese Entwicklungen sind nicht nur besorgniserregend, sondern werfen auch wichtige Fragen über die langfristigen gesundheitlichen Folgen auf, die sich nicht nur auf physische Aspekte, wie chronische Erkrankungen (Diabetes, Bluthochdruck), beziehen, sondern auch immensen psychischen Einfluss (Mobbing, Depressionen) auf Kinder und Jugendliche haben kann.<sup>18</sup>

Aufgrund der Angaben, die die Befragten zu ihrer Körpergröße und ihrem Gewicht gemacht haben, wurden sie anhand des Body Mass Index (BMI) in drei Gewichtskategorien eingeteilt (siehe Abbildung 4)<sup>19</sup>. Demnach wiesen 72 % ein Normalgewicht, 13 % ein Unter- und 15 % ein Übergewicht auf. Zwischen den Geschlechtern gibt es nur kleine Unterschiede bezüglich der Einteilung in die Gewichtskategorien. Jungen sind vor allem häufiger von Übergewicht betroffen als Mädchen.

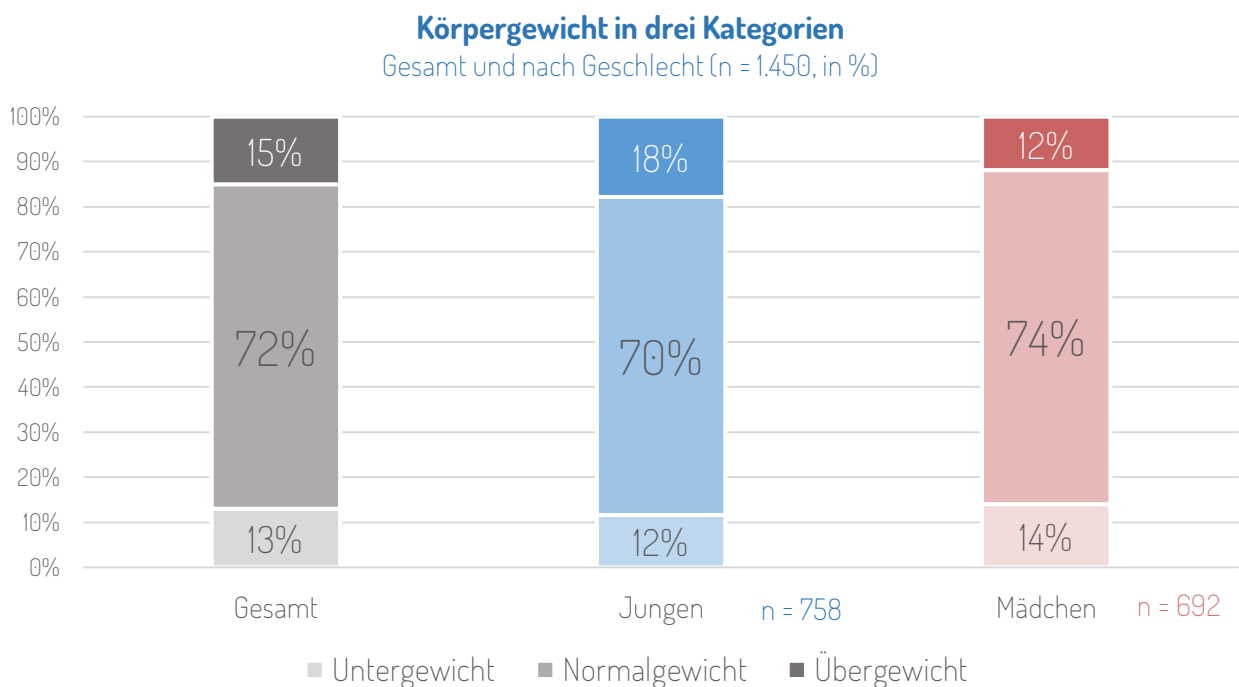


Abbildung 4: Körpergewicht in drei Kategorien nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Deutlicher fielen die Unterschiede zwischen den Geschlechtern bei den Folgefragen auf, die sich auf die persönliche **Zufriedenheit mit dem eigenen Körpergewicht** bezogen. Trotz eines gesunden BMI, hielten sich 39 % der Mädchen aber nur 12 % der Jungen für zu dick. In die andere Richtung wechselt das Geschlechterverhältnis: deutlich mehr Jungen (23 %) halten sich im Vergleich zu Mädchen (6 %) trotz eines

<sup>17</sup> Mata & Munsch (2011).

<sup>18</sup> Kanders, Nilsson & Aslund (2022).

<sup>19</sup> Cole et al. (2000).

gesunden BMI für zu dünn. Unabhängig eines gesunden BMI, sind 26 % der befragten Jungen und 37 % der Mädchen nicht zufrieden mit ihrem eigenen Körpergewicht und denken mehrmals wöchentlich darüber nach.

Zwischen der 8. und 10. Klasse sind nur minimale Unterschiede bezüglich der Gewichtskategorien erkennbar (siehe Abbildung 5). Der Anteil an untergewichtigen Kindern der 8. Klasse sinkt bei denen der 10. Klasse von 15 % auf 11 %. Dementsprechend führt dies zu einer Zunahme in den anderen beiden Gewichtskategorien um jeweils 2 %.

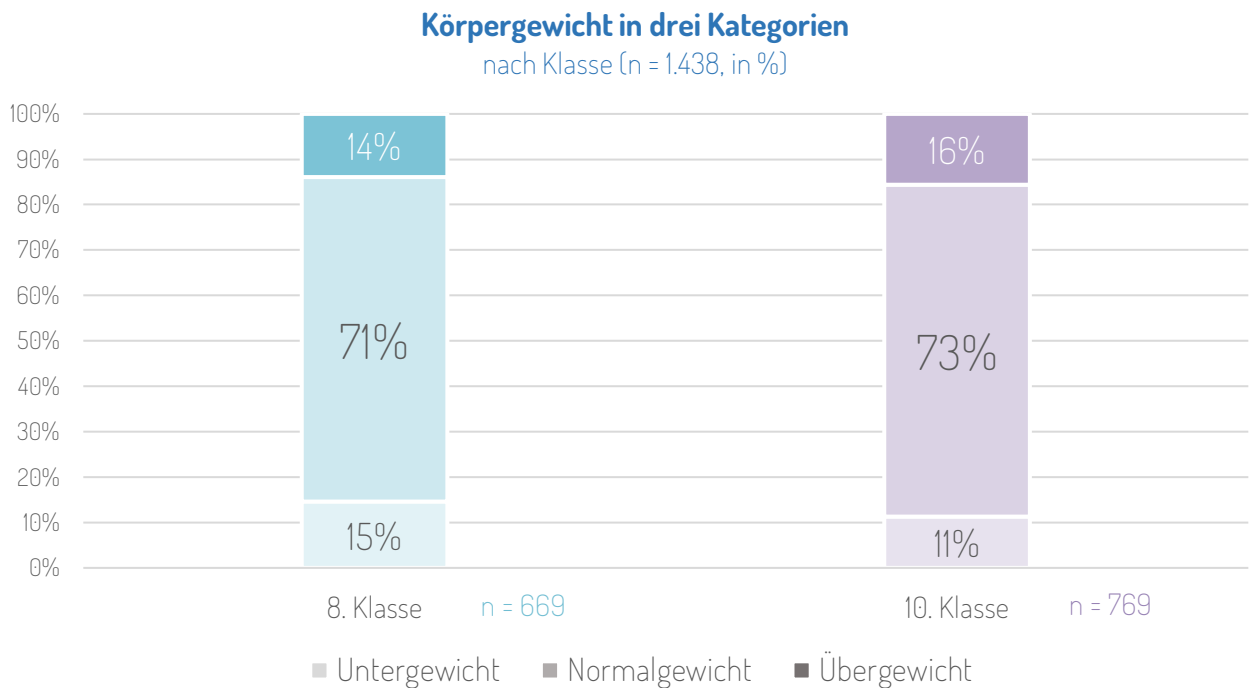


Abbildung 5: Körpergewicht in drei Kategorien nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Im Ländervergleich heben sich vor allem die Niederlande positiv von den anderen YES-Partnern ab (siehe Abbildung 6). Mit 76 % weisen ca. 4 % der Befragten mehr ein Normalgewicht auf, als in den anderen Regionen. Der größte Unterschied besteht jedoch beim Übergewicht. Hier ist der Anteil an Kindern und Jugendlichen in den Niederlanden nur halb so hoch (9 %) wie der Durchschnitt bei den deutschen Befragten (18 %). Auf der anderen Seite sind sie aber auch das Partnerland mit dem höchsten Anteil an Untergewichtigen (15 %). Der Kreis Viersen pendelt sich in den Gewichtskategorien mit seinen Werten ungefähr dazwischen ein.



### Körpergewicht in drei Kategorien nach Partnerregionen (in %)

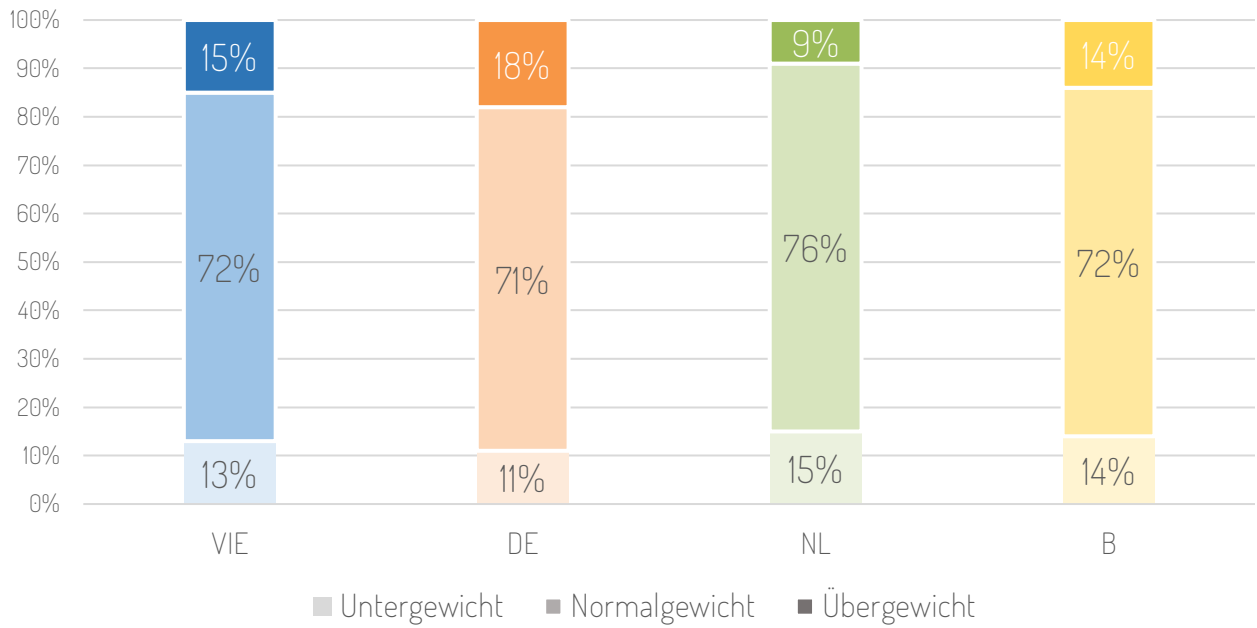


Abbildung 6: Körpergewicht in drei Kategorien nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

## 6. Freizeit

In einer Zeit, in der digitale Medien und sitzende Lebensstile zunehmend dominieren, gewinnt die Bedeutung von Bewegung und Sport für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen an Dringlichkeit. Ausreichend Bewegung in den Alltag zu integrieren ist mit Herausforderungen, wie schulischen Anforderungen, familiären Strukturen oder gesellschaftlichen Trends verbunden und nicht selbstverständlich umsetzbar. Körperliche Aktivität ist nicht nur ein wesentlicher Bestandteil eines gesunden, physischen Lebensstils, beispielsweise durch die Stärkung des Herz-Kreislauf-Systems, Verbesserung der Muskel- und Knochengesundheit oder Förderung eines gesunden Körpergewichts, sondern spielt auch eine entscheidende Rolle für die Entwicklung in anderen Lebensbereichen junger Menschen.<sup>20</sup> Es kann u.a. zur Reduktion von Stress, Angstzuständen und Depressionen führen und gleichzeitig das Selbstbewusstsein und die soziale Integration stärken und hat somit auch positive Auswirkungen auf die psychische Gesundheit.<sup>21</sup>

Im Kreis Viersen **bewegt** sich ein Großteil der Befragten nach eigenen Angaben wöchentlich oder ist sportlich aktiv (siehe Abbildung 7). Dazu zählen sowohl sportliche Betätigung innerhalb eines Vereins oder Fitnessstudios als auch außerhalb. Jungen sind mit 85 % etwas aktiver in ihrer Freizeit als Mädchen mit 79 %.

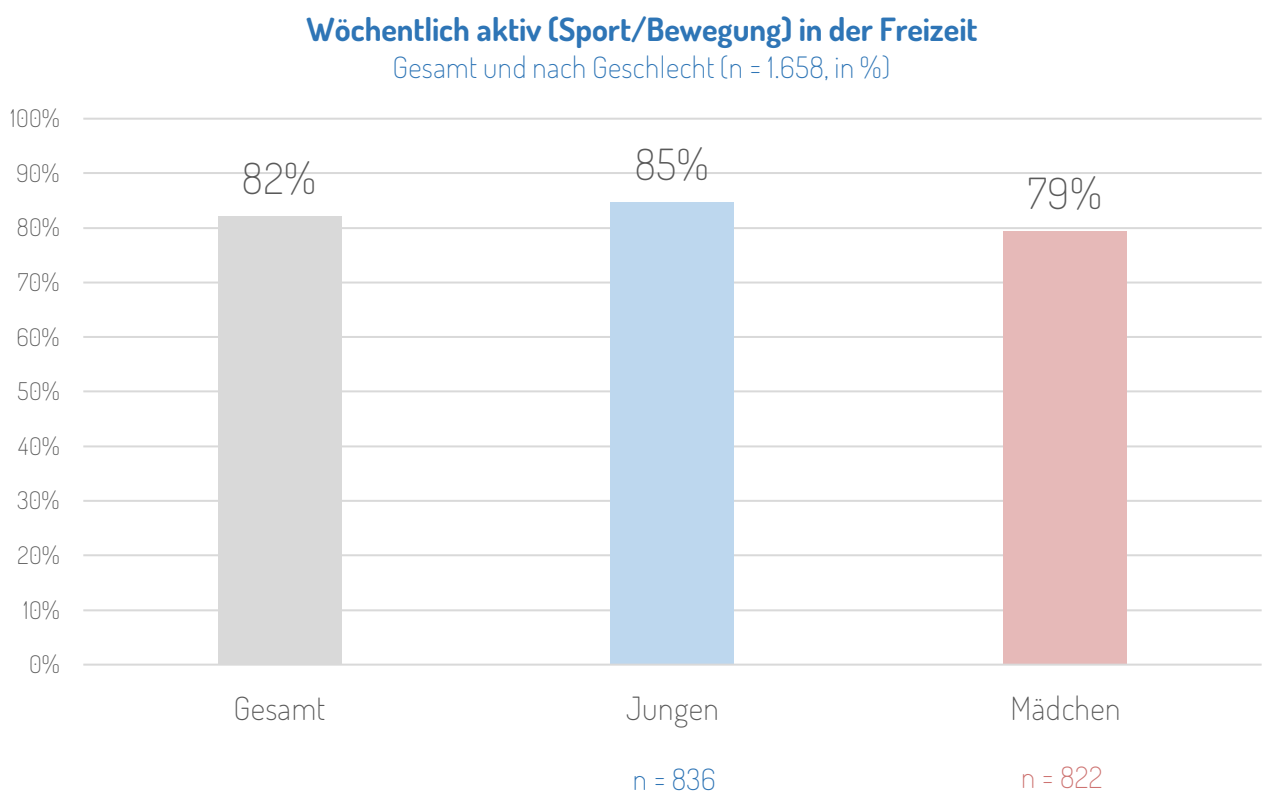


Abbildung 7: Wöchentliche körperliche Aktivität in der Freizeit nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt bei Kindern und Jugendlichen zwischen 5 und 17 Jahren täglich durchschnittlich 60 Minuten physische Aktivität bei moderater bis intensiver Intensität über die Woche verteilt.<sup>22</sup> Intensive Bewegungseinheiten, welche die Muskeln und Knochen stärken, sollten mindestens an drei Tagen pro Woche durchgeführt werden. Dazu zählen neben dem Vereinssport und dem Training in

<sup>20</sup> Finger et al. (2018).

<sup>21</sup> Dreiskämper et al. (2023).

<sup>22</sup> World Health Organization (2020).

Fitnessstudios auch Freizeitaktivitäten wie auf der Straße Fußball spielen, Radfahren, Laufen, Inlineskaten, Schwimmen, Tanzen, Zeitungen ausliefern oder der zu Fuß oder mit dem Fahrrad zurückgelegte Schulweg. Laut den Ergebnissen der YES-Umfrage bewegen sich gerade einmal 14 % der befragten Kinder und Jugendlichen täglich, davon 16 % der Jungen und 11 % der Mädchen. Daraus folgt, dass die Mehrheit der Befragten die Bewegungsempfehlung nicht erfüllt. Zu einem ähnlichen Ergebnis kommt die HBSC-Studie („Health Behaviour in School-aged Children“) für die Erhebungswelle 2022. Demnach erreichen bei den Kindern und Jugendlichen zwischen 14 und 17 Jahren nur knapp 8 % der Mädchen und 16 % der Jungen die tägliche Bewegungsempfehlung der WHO.<sup>23</sup>

Bei der wöchentlichen sportlichen Aktivität zeigt sich zwischen den Klassen, dass die Jugendlichen der 10. Klasse mit 81 % nur marginal weniger tätig sind als die der 8. Klasse (siehe Abbildung 8). Ein ähnlicher Trend lässt sich in den Altersgruppen und der Betätigung im Sportverein erkennen. Mit zunehmendem Alter nimmt die Teilnahmequote ab.

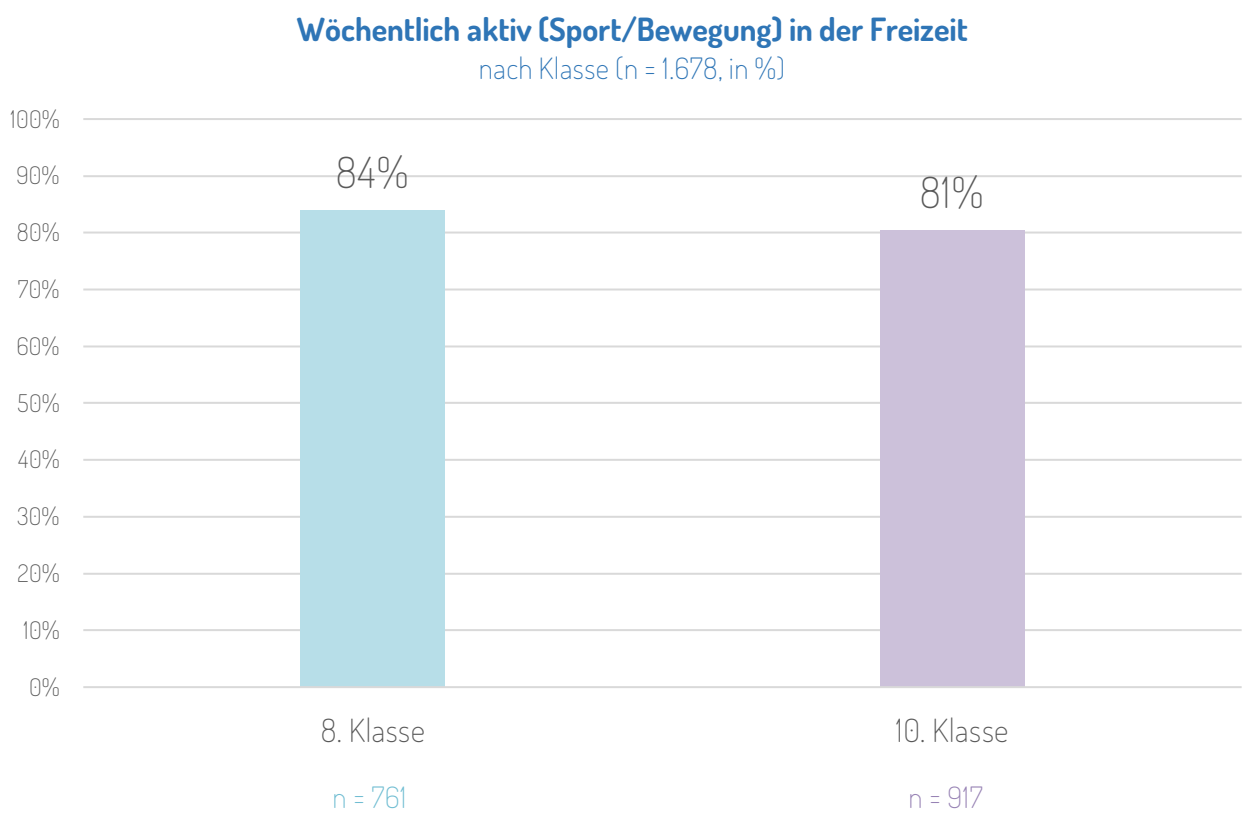


Abbildung 8: Wöchentliche körperliche Aktivität in der Freizeit nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Im Vergleich zwischen den Grenzregionen bewegen sich die deutschen Befragten mit 81 % am wenigsten im Gegensatz zu Belgien und den Niederlanden (siehe Abbildung 9). Die größte Differenz besteht beim Bewegungsverhalten für mindestens eine Stunde an fünf oder mehr Tagen pro Woche. Hier kommen die niederländischen Befragten auf 44 %, wohingegen die deutschen und belgischen Teilnehmenden jeweils nur 33 % erreichen. Betrachtet man die Anteile, die sich täglich mindestens eine Stunde bewegen, gibt es zwischen Deutschland (13 %) und den Niederlanden (15 %) kaum noch einen Unterschied. Stattdessen kommt Belgien hier nur noch auf 6 %. Der Kreis Viersen ordnet sich mit 14 % knapp über dem deutschen Durchschnitt ein.

<sup>23</sup> Finger et al. (2018).

Beim wöchentlichen Sporttreiben im Verein oder Fitnessstudio sind Belgien (76 %) und die Niederlande (77 %) nah beieinander, während Deutschland mit 68 % und der Kreis Viersen mit 70 % darunterliegen.

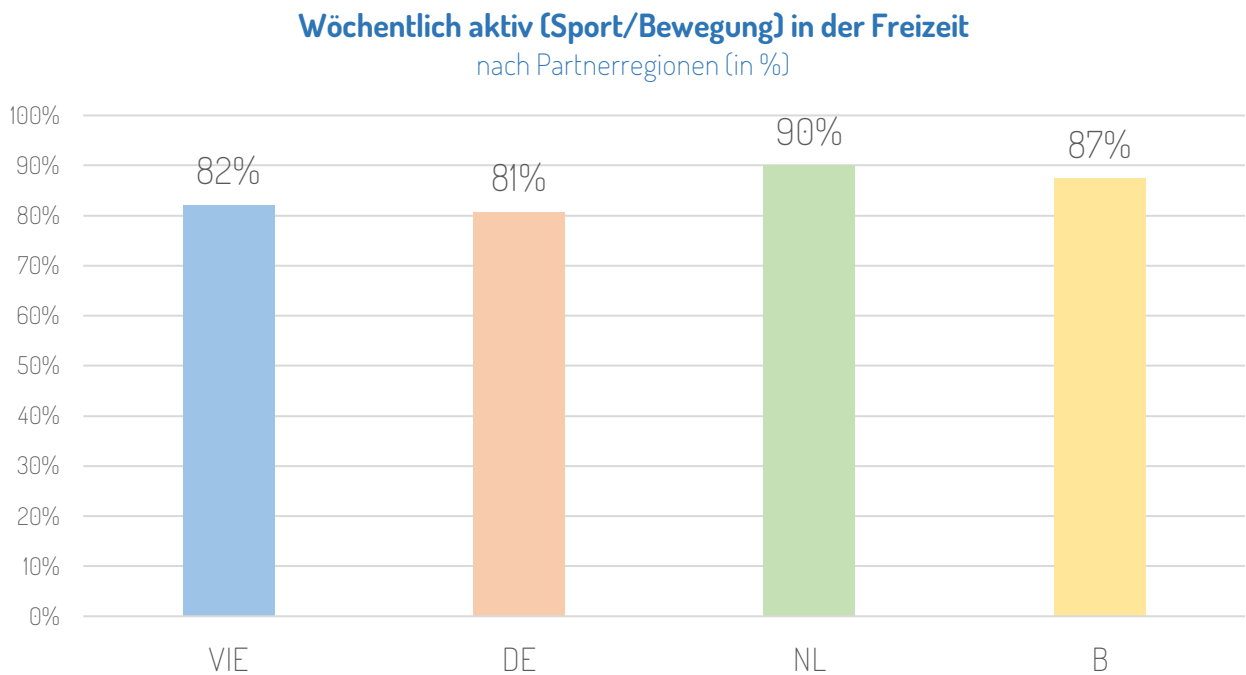


Abbildung 9: Wöchentliche körperliche Aktivität in der Freizeit nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Weitaus niedriger fällt diesbezüglich das Ergebnis der JIM-Studie 2023 (Jugend Information Medien) des Medienpädagogischen Forschungsverbunds Südwest aus. Dort gaben 62 % der befragten 12 bis 19-Jährigen in Deutschland an, täglich bzw. mehrmals wöchentlich Sport zu treiben.<sup>24</sup>

Der Lebensalltag ist zunehmend von Technologien und digitalen Medien geprägt. **Künstlerisch-kreative Hobbys** gewinnen als wertvolle Ausdrucksformen und Mittel zur persönlichen Entfaltung an Bedeutung. Ob malen, musizieren, schreiben oder tanzen – kreative Aktivitäten bieten Kindern und Jugendlichen nicht nur eine Möglichkeit, ihre Talente zu entdecken und zu entwickeln, sondern sie spielen auch eine entscheidende Rolle für das emotionale und psychische Wohlbefinden. Die Jugendzeit ist eine Phase des Wandels und der Identitätsfindung, in der viele Herausforderungen bewältigt werden müssen. Künstlerische Hobbys können dabei helfen, Stress abzubauen, Emotionen auszudrücken und soziale Bindungen zu stärken. Studien zeigen, dass kreative Betätigung positive Auswirkungen auf die mentale Gesundheit hat: Sie kann Ängste reduzieren, das Selbstwertgefühl steigern und sogar depressive Symptome lindern.<sup>25</sup> Durch den kreativen Prozess lernen Kinder und Jugendliche zudem, mit Misserfolgen umzugehen und Resilienz zu entwickeln. Darüber hinaus fördern künstlerisch-kreative Hobbys die Entwicklung wichtiger Fähigkeiten wie Problemlösungskompetenz, kritisches Denken und Teamarbeit. In Gruppenprojekten oder Workshops erleben Kinder und Jugendliche den Wert von Zusammenarbeit und Kommunikation, was ihre sozialen Fähigkeiten stärkt und ein Gefühl der Zugehörigkeit vermittelt.

Unter den befragten Schülerinnen und Schülern des Kreises Viersen machen 22 % wöchentlich an zwei oder mehr Tagen außerhalb der Schule in einem Verein oder einer Organisation Musik, singen, spielen Theater, zeichnen, malen oder fotografieren. Diese Hobbys sind eher bei den Mädchen (26 %, Jungen: 19 %) und jüngeren Befragten der 8. Klassen (28 %, 10. Klasse: 19 %) verbreitet. Jede/r zehnte Teilnehmende ist sogar an

<sup>24</sup> Feierabend et al. (2023).

<sup>25</sup> Fancourt & Finn (2019).

vier oder mehr Tagen pro Woche kreativ in der Freizeit tätig. Diese Zahlen sind über die Euregion zwischen den Partnern fast identisch und es gibt keine nennenswerten Differenzen.

Im Verhältnis dazu gaben bei der JIM-Studie 2023 18 % der Befragten (12 – 19 Jahre) an, selbst mehrmals wöchentlich Musik zu machen oder zu 14 % zu basteln oder Do-It-Yourself-Projekte umzusetzen.<sup>26</sup>

---

<sup>26</sup> Feierabend et al. (2023).

## 7. Ernährung

Die Ernährung ist ein wichtiger Bestandteil in der Entwicklung und Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. In einer Lebensphase, die durch schnelles Wachstum, körperliche Aktivität und kognitive Entwicklung geprägt ist, hat die Qualität und Quantität der Nahrungsaufnahme weitreichende Auswirkungen auf das Wohlbefinden und die Leistungsfähigkeit junger Menschen. Eine ungesunde oder unausgewogene Ernährung kann potenzielle Folgen, wie beispielsweise Übergewicht/Adipositas oder Diabetes nach sich ziehen.

Im YES-Fragebogen wurden verschiedene Fragen rund um das Thema Essen und **Trinken** gestellt. Die Auswertung hat gezeigt, dass Dreiviertel der Befragten täglich mindestens ein Glas Wasser trinkt (siehe Abbildung 10). Etwa jede/r Fünfte trinkt jedoch auch täglich zuckerhaltige Getränke. Nur ein sehr kleiner Anteil (3%) konsumiert täglich Energy Drinks. Beim Trinkverhalten ist ein leichter Geschlechtsunterschied festzustellen. Mädchen trinken nach eigenen Angaben täglich mehr Wasser und dafür weniger zuckerhaltige Getränke als Jungen.

An mindestens fünf Tagen pro Woche **frühstücken** 61 % der Befragten und 64 % essen **Gemüse. Obst** konsumieren 55 % der Kinder und Jugendlichen an mindestens fünf Tagen pro Woche. Mit 56 % frühstücken Jungen an mindestens fünf Tagen wöchentlich häufiger als Mädchen (56 %). Andererseits essen sie vergleichsweise weniger Obst und Gemüse. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt einen täglichen Verzehr mehrerer Portionen Obst und Gemüse für Heranwachsende über 10 Jahren.<sup>27</sup> Nur ein Drittel der befragten Schülerinnen und Schüler im Kreis Viersen erfüllen diese Empfehlung.

---

<sup>27</sup> World Health Organization (WHO) (2023).

## Ernährung

Gesamt und nach Geschlecht (n = 1.643, in %)

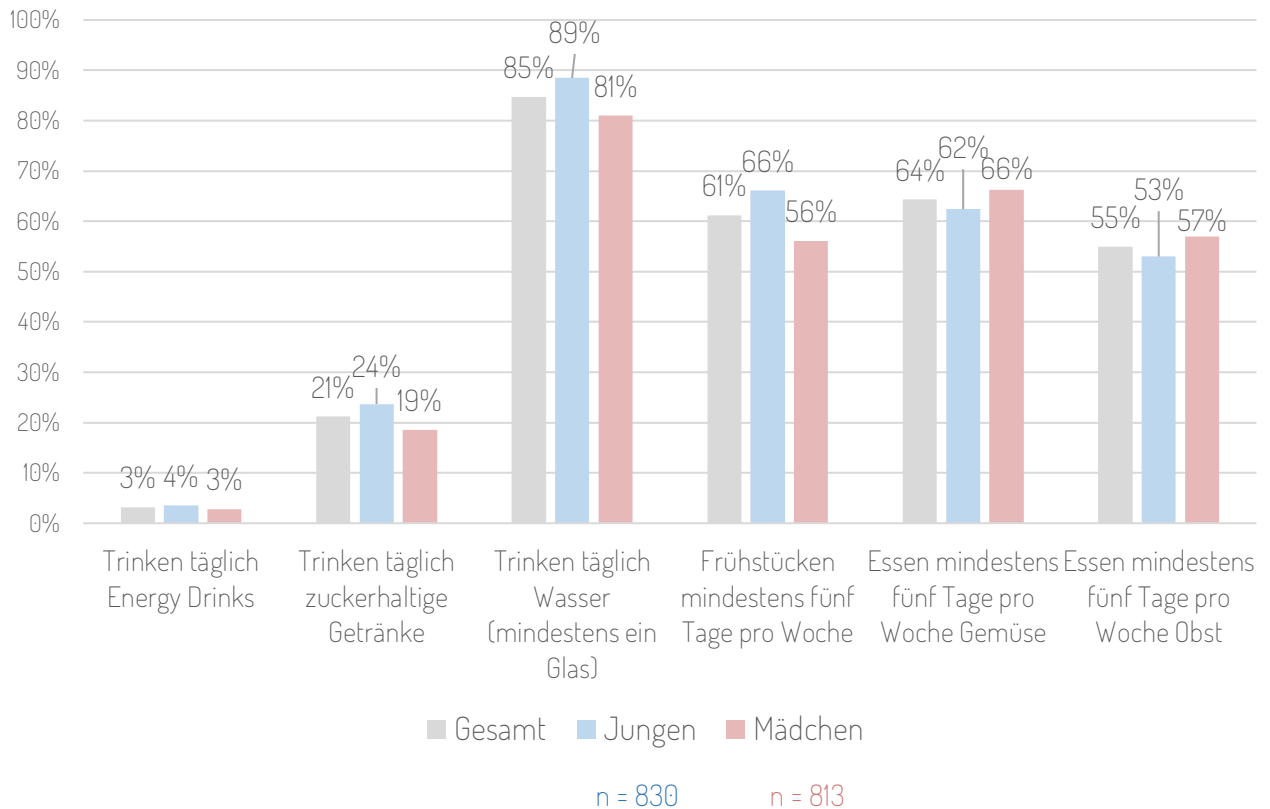


Abbildung 10: Ernährung nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Zwischen den Klassen sind keine Unterschiede im Trinkverhalten zu verzeichnen (siehe Abbildung 11). Das Essverhalten unterscheidet sich hingegen marginal. Während die 10. Klassen seltener frühstücken (57 %) und Obst essen (51 %) im Vergleich zu den Befragten der 8. Klassen, essen diese etwas seltener Gemüse (63 %).

## Ernährung

nach Klasse (n = 1.663, in %)

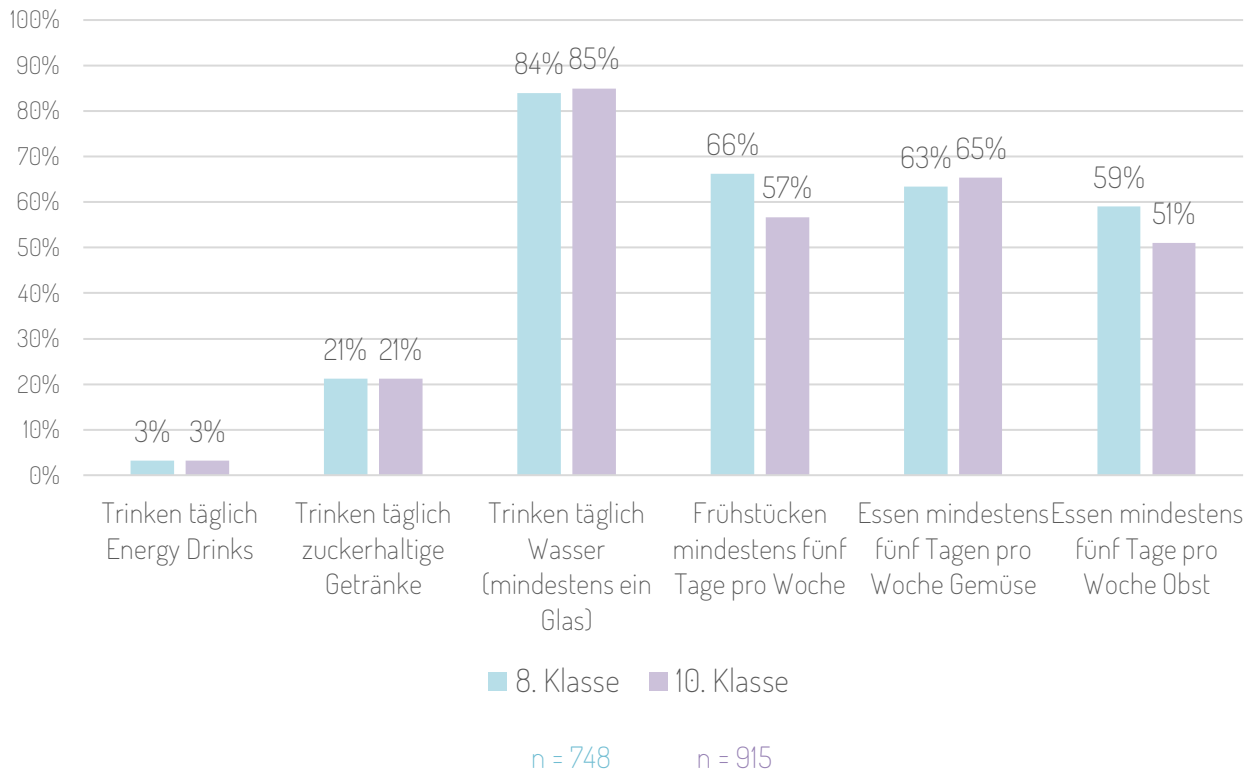


Abbildung 11: Ernährung nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Unter den Partnerländern sind es vor allem die niederländischen Befragten, welche täglich mehr zuckerhaltige Getränke (29 %) und weniger Wasser (25 %) zu sich nehmen (siehe Abbildung 12). Außerdem frühstücken sie weniger und essen zu einem geringeren Anteil Obst, als in den Nachbarländern. Der größte Unterschied lässt sich jedoch beim Verzehr von Gemüse ausmachen. Hierbei liegen die deutschen Partner im Schnitt mit 63 % deutlich niedriger als die Niederlande (81 %) und Belgien (75 %).



## Ernährung

nach Partnerregionen (in %)

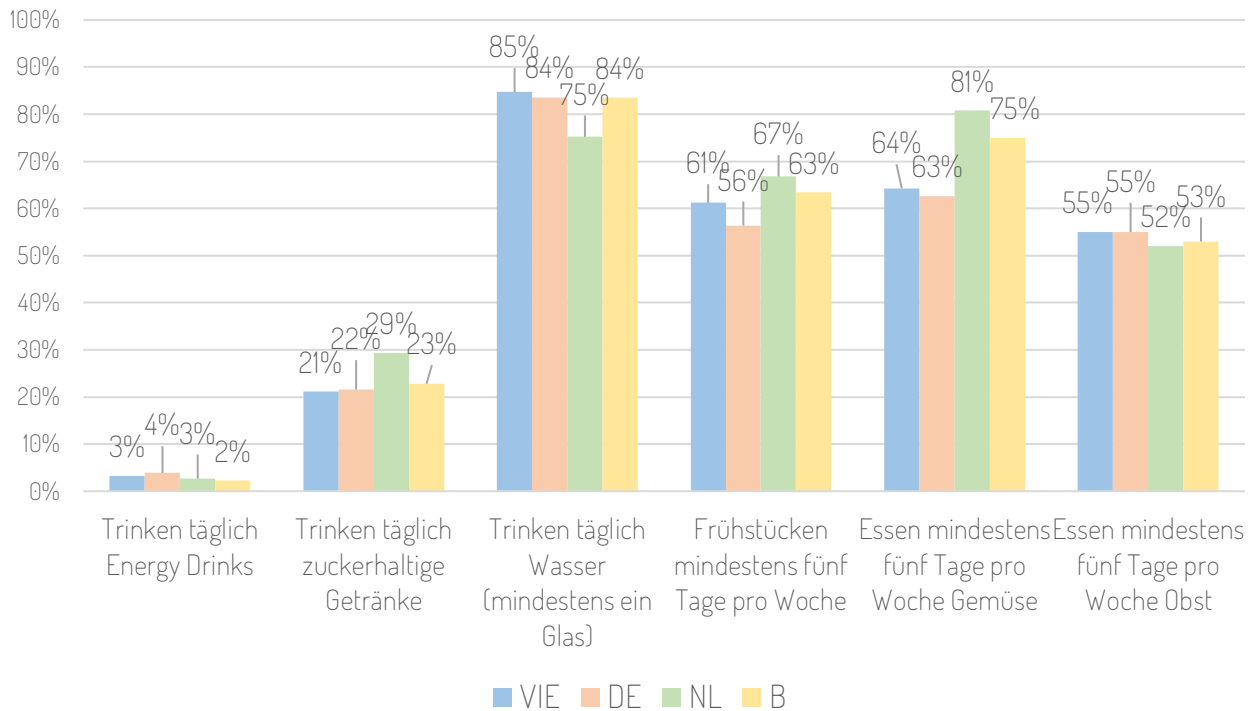


Abbildung 12: Ernährung nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Bei der EsKiMo II-Erhebung, die als Teilmodul der KiGGS-Studie 2014 bis 2017 durchgeführt wurde, konnten 20 % der Mädchen und 17 % der Jungen unter den 12 bis 17-Jährigen die empfohlene, optimierte Mischkost bei den Getränken nicht erreichen.<sup>28</sup> Hauptsächlich konsumierten die Befragten Wasser; Mädchen zu 62 % und Jungen zu 58 %. Letztere nahmen stattdessen etwas mehr Limonade und Milch zu sich.

<sup>28</sup> Mensink et al. (2020).

## 8. Suchtmittelkonsum

Der Konsum von Suchtmitteln wie Alkohol, Tabak oder illegalen Drogen stellt eine ernsthafte Bedrohung für die Gesundheit und das Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen dar. In einer Lebensphase, die durch Identitätsfindung, soziale Interaktionen und emotionale Entwicklung geprägt ist, können derartige Substanzen nicht nur kurzfristige gesundheitliche Risiken mit sich bringen, sondern auch langfristige Folgen für die physische und psychische Gesundheit haben. Körperlich kann der Konsum zu Entwicklungsstörungen führen, das Immunsystem schwächen und das Risiko für chronische Erkrankungen erhöhen. Psychisch gesehen sind junge Menschen, die regelmäßig Suchtmittel konsumieren, anfälliger für Depressionen, Angststörungen und andere psychische Erkrankungen.<sup>29</sup> Zudem kann der Konsum von Suchtmitteln zu sozialen Problemen führen, wie etwa Schwierigkeiten in der Schule, Konflikten mit Gleichaltrigen oder familiären Spannungen. Die Gründe für den Suchtmittelkonsum unter Kindern und Jugendlichen sind vielschichtig. Oft spielen Faktoren wie Gruppenzwang, das Streben nach sozialer Akzeptanz oder die Neugierde eine entscheidende Rolle. Darüber hinaus können familiäre Hintergründe, sozioökonomische Bedingungen sowie der Zugang zu Suchtmitteln erheblichen Einfluss auf das Konsumverhalten haben. In vielen Fällen sind es auch emotionale Probleme oder psychische Belastungen, die Heranwachsende dazu verleiten, Suchtmittel als Bewältigungsmechanismus zu nutzen.<sup>30</sup>

Zum Suchtmittelkonsum zählen in diesem Kapitel die Substanzen Alkohol, Tabak (Zigaretten), elektronische Zigaretten (Vapes), Cannabis und andere illegale Drogen wie MDMA, Kokain, Magic Mushrooms, Lachgas etc.<sup>31</sup>

Im Kreis Viersen haben zum Zeitpunkt der Befragung ca. ein Viertel der befragten Kinder und Jugendlichen in den vergangenen vier Wochen fünf oder mehr **alkoholische Getränke** an einem Ereignis getrunken („*Binge-Drinking*“, siehe Abbildung 13). Das Konsumverhalten ist dabei zwischen Jungen und Mädchen nahezu gleich.

---

<sup>29</sup> Thomasius et al. (2009).

<sup>30</sup> Stolle, Sack & Thomasius (2009).

<sup>31</sup> Unter illegale Drogen zählt hierbei auch der missbräuchliche Nutzen von Lachgas zur Inhalation.

## In den letzten vier Wochen fünf oder mehr alk. Getränke an einem Ereignis getrunken

Gesamt und nach Geschlecht (n = 1.637, in %)

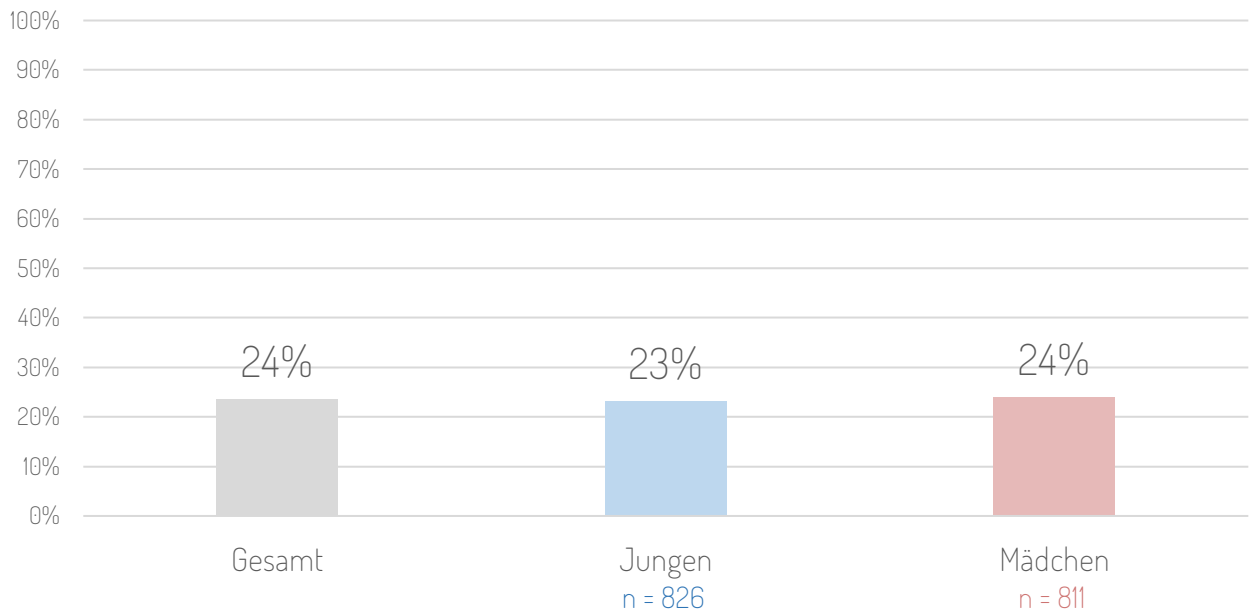


Abbildung 13: Alkoholkonsum in den letzten vier Wochen nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Beim Vergleich zwischen den Klassenstufen ist ein deutlich größerer Anteil an Alkoholkonsumierenden in der älteren Gruppe bei der 10. Klasse zu verzeichnen (siehe Abbildung 14). Diese geben an, den Alkohol hauptsächlich von Freunden oder Bekannten (60 %) oder von den Eltern/Erziehungsberechtigten (49 %) zu erhalten. Weitere 35 % lassen sich den Alkohol von anderen, wie beispielsweise Freunden, Bekannten oder Fremden einkaufen. 31 % geben an, den Alkohol selbst zu kaufen. Demnach sind es vorrangig andere Personen, die den Alkoholkonsum der Befragten ermöglichen oder unterstützen.

Auf der anderen Seite hatten auch 6 % aus der 8. Klasse, die nicht ohne Beisein und Erlaubnis der Eltern/Erziehungsberechtigten Alkohol konsumieren dürfen, in den vergangenen vier Wochen fünf oder mehr alkoholische Getränke zu sich genommen. Dabei sollte nochmals betont werden, dass es sich nicht um einen Schluck oder Glas eines alkoholischen Getränkes handelt, sondern um eine beträchtliche Menge für Kinder in dieser Altersgruppe. Sie erhalten die Getränke hauptsächlich von ihren Eltern/Erziehungsberechtigten (44 %) oder von Freunden oder Bekannten (36 %). Auch andere Erwachsene sind für 27 % der Kinder aus den 8. Klassen laut eigener Angabe eine Möglichkeit, Alkohol zu erhalten.

**In den letzten vier Wochen fünf oder mehr alk. Getränke  
an einem Ereignis getrunken**  
nach Klasse (n = 1.657, in %)

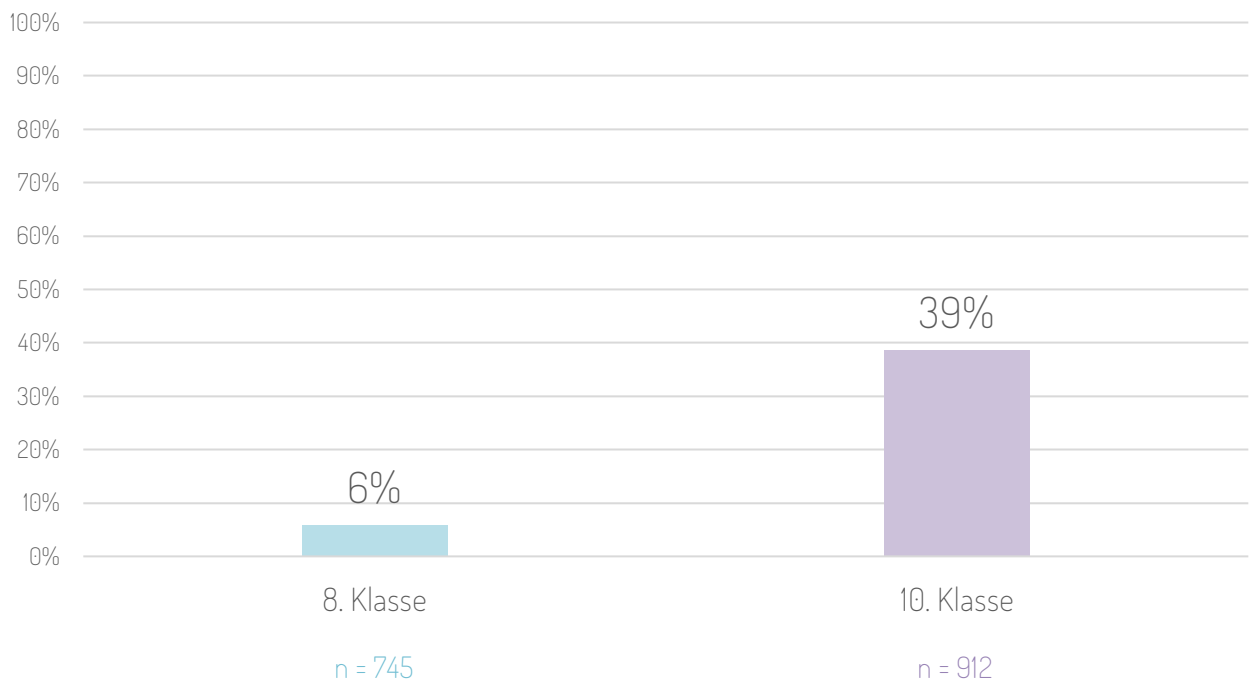


Abbildung 14: Alkoholkonsum in den letzten vier Wochen nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Die Zahlen verdeutlichen, dass sowohl Erwachsene als auch Eltern/Erziehungsberechtigte einen entscheidenden Einfluss auf den Konsum von Alkohol der Kinder und Jugendlichen haben. Diesbezüglich wurde weiterhin die Frage gestellt, was die Eltern/Erziehungsberechtigte aus Sicht der Befragten vom Alkoholkonsum ihrer Kinder halten. Von den 132 Schülerinnen und Schülern der 8. Klasse, die diese Frage beantwortet haben, erlauben bei 28 % die Eltern/Erziehungsberechtigten den Alkoholkonsum. 27 % konsumieren Alkohol, ohne dass es die Eltern oder Erziehungsberechtigten wissen, während bei 20 % den Kindern davon abgeraten wird. Bei mehr als der Hälfte der 546 Schülerinnen und Schüler der 10. Klasse (58 %), die diese Frage beantwortet haben, erlauben die Eltern/Erziehungsberechtigten den Konsum von Alkohol, während sie bei 16 % davon abraten. Jeweils knapp 8 % der Eltern denken, dass ihre Kinder weniger Alkohol trinken sollten, sagen nichts dazu oder wissen es nicht.

Im regionalen Vergleich weist der Kreis Viersen beim Konsum von fünf oder mehr alkoholischen Getränken an einem Ereignis mit 24 % den höchsten Schnitt auf (siehe Abbildung 15). Dennoch liegen alle Regionen innerhalb einer Spanne von nur vier Prozentpunkten, zwischen 20 % und 24 %, sehr nahe beieinander. Das Durchschnittsalter, in dem die Befragten das erste Mal Alkohol getrunken haben, liegt bei allen YES-Regionen bei 13 Jahren.

### In den letzten vier Wochen fünf oder mehr alk. Getränke an einem Ereignis getrunken nach Partnerregionen (in %)

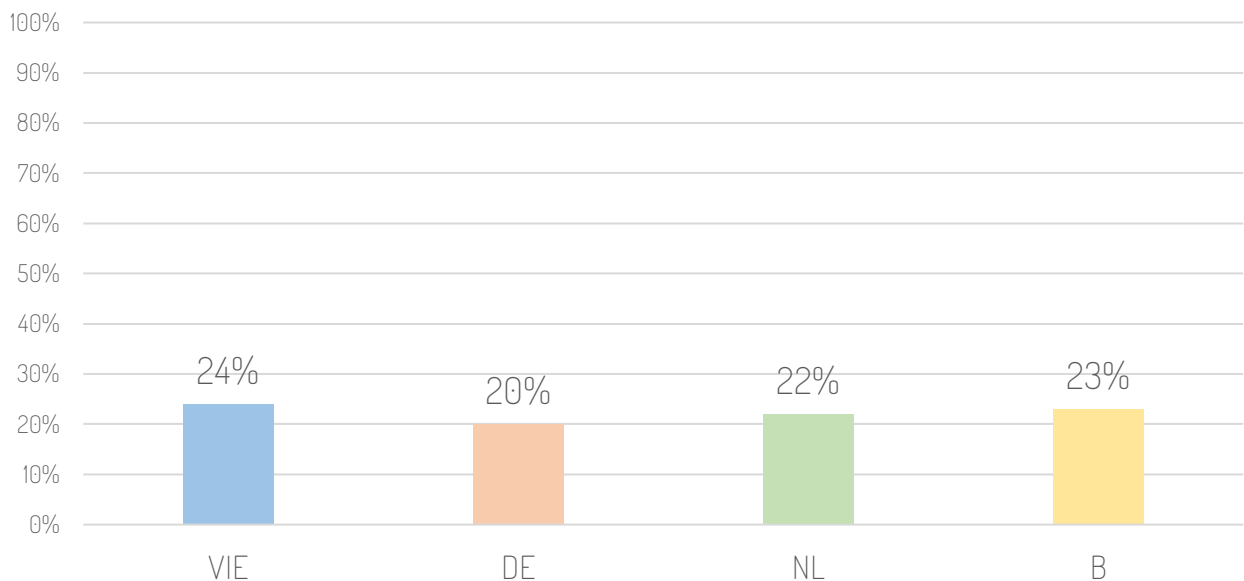


Abbildung 15: Alkoholkonsum in den letzten vier Wochen nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Laut der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung befindet sich die Lebenszeitprävalenz, also der mindestens einmalige Alkoholkonsum im Leben, von Kindern und Jugendlichen zwischen 12 bis 17 Jahren in Deutschland von 2001 bis 2021 in einem Abwärtstrend.<sup>32</sup> 2021 waren es nur noch 57,5 % (2001: 87 %) in dieser Altersgruppe, die schon einmal Alkohol getrunken haben. Auch der regelmäßige Alkoholkonsum von mindestens einmal wöchentlich ist seither rückläufig und liegt 2021 bei 8,7 %. Dementsprechend verhält es sich laut BZgA auch mit dem Rauschtrinken (mindestens fünf Gläser Alkohol bei einem Ereignis). Die Prävalenz der letzten vier Wochen liegt 2021 bei 9,4 %. Im Vergleich dazu widersprechen die Ergebnisse der YES-Befragung jedoch diesem Abwärtstrend und zeigen einen Anstieg des Rauschtrinkens unter den befragten Kindern und Jugendlichen.

Die Krankenhausstatistik für Nordrhein-Westfalen und den Kreis Viersen bestätigt einen rückläufigen Trend bis 2022 ebenfalls. Die Krankenhausfälle unter 15-Jähriger wegen Alkohols (ICD-10 F10) sind seit 2012 rückläufig.<sup>33</sup> Hier liegt der Kreis Viersen mit 21,7 (2005: 15,3) je 100.000 der Altersgruppe im 3-Jahres-Mittelwert von 2020 bis 2022 über dem NRW-Schnitt von 17,6 und rangiert im oberen Drittel der Kreise und kreisfreien Städte.

Gemäß §10 Jugendschutzgesetz dürfen **nikotinhaltige Erzeugnisse** sowie nikotinfreie **elektronische Zigaretten** und Wasserpfeifen (Shishas) nicht an Minderjährige abgegeben, verkauft oder von ihnen in der Öffentlichkeit konsumiert werden. Trotz der gesetzlichen Reglementierung rauchen 9 % der Antwortenden im Kreis Viersen mehr als wöchentlich Zigaretten und 10 % nutzen E-Zigaretten (siehe Abbildung 16). Von den Mädchen rauchen mit 10 % und vaperen mit 13 % ein etwas größerer Anteil als bei den Jungen mit jeweils 8 %. Kinder und Jugendliche sind sich der Schädlichkeit von E-Zigaretten durchaus bewusst. Bei der

<sup>32</sup> Orth & Merkel (2022).

<sup>33</sup> Landesbetrieb Information und Technik Nordrhein-Westfalen (2024a).

Untersuchung zum DAK-Präventionsradar 2021/22 gaben 77 % der Befragten an, dass sie Vapes für ziemlich bis sehr gesundheitsschädlich halten.<sup>34</sup>

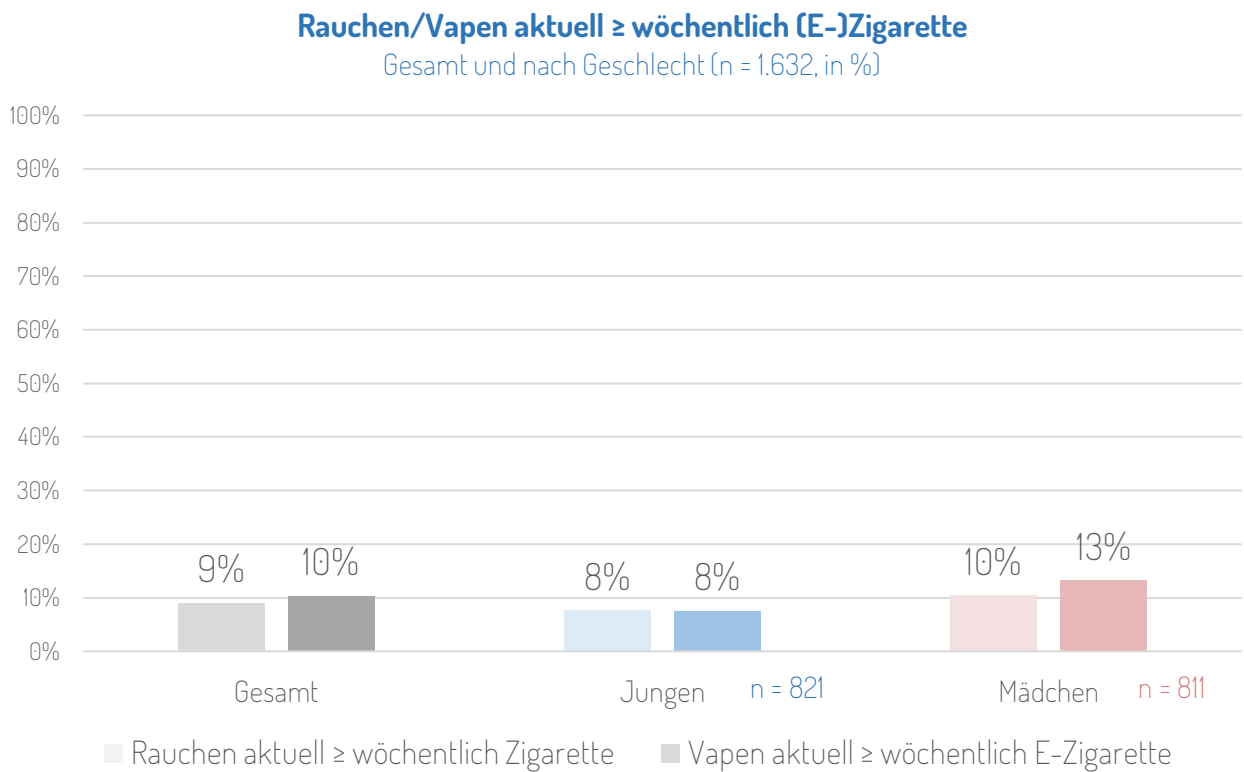


Abbildung 16: Rauchen/Vapen aktuell mehr als wöchentlich (E-)Zigarette nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Bei den jüngeren Befragten der 8. Klasse im Kreis Viersen gaben 5 % an, dass sie aktuell mehr als wöchentlich Zigaretten rauchen und 6 % vaper (siehe Abbildung 17). Bei den 10. Klassen gaben hingegen 12 % an, aktuell zu rauchen und 14 % elektronischen Zigarette (Vapes) zu konsumieren.

<sup>34</sup> Hanewinkel et al. (2021).

## Rauchen/Vapen aktuell $\geq$ wöchentlich (E-)Zigarette

nach Klasse (n = 1.651, in %)

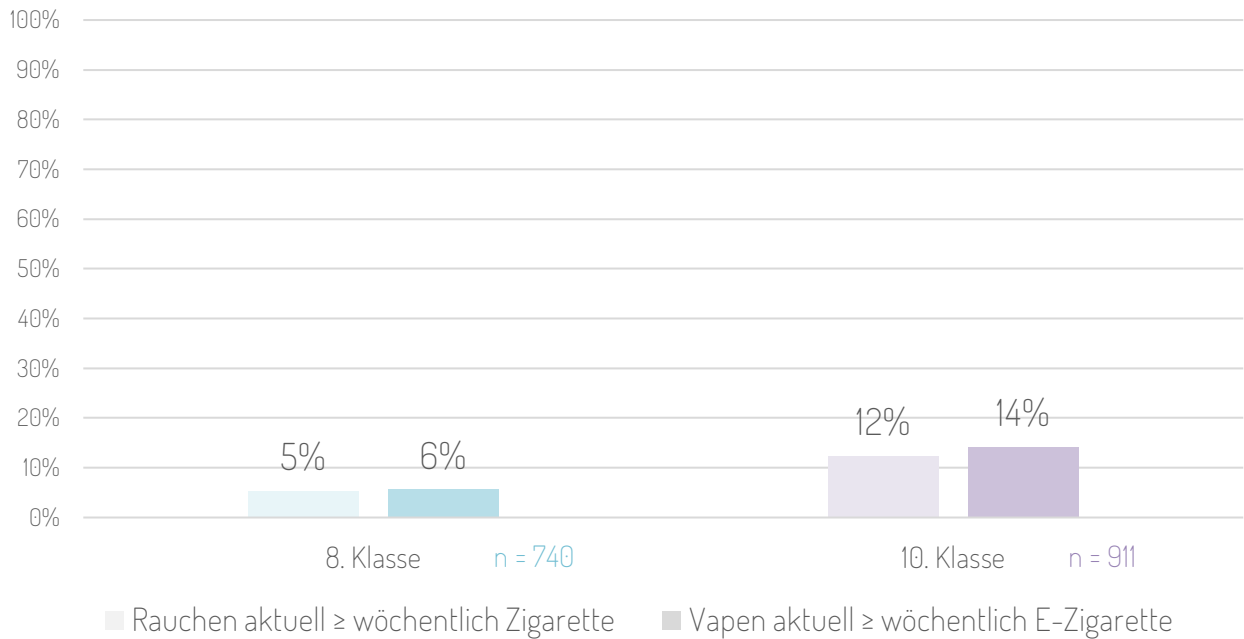


Abbildung 17: Rauchen/Vapen aktuell mehr als wöchentlich (E-)Zigarette nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Die regionalen Werte zeigen für den mehr als wöchentlichen Zigarettenkonsum leichte Unterschiede zugunsten der nicht deutschen Partner (siehe Abbildung 18). Die Niederlande haben in den Umfrageergebnissen mit 5 % den minimalsten Raucheranteil, wohingegen Deutschland einen doppelt so hohen Anteil zu verzeichnen hat. Der Konsum von E-Zigaretten fällt in den Differenzen nur sehr gering aus. Deutschland und die Niederlande liegen mit 11 % knapp über Belgien mit 8 %. Der Kreis Viersen ordnet sich mit seinen Durchschnittswerten jeweils um einen Prozentpunkt knapp hinter den Maximalwerten ein.

## Rauchen/Vapen aktuell $\geq$ wöchentlich (E-)Zigarette nach Partnerregionen (in %)

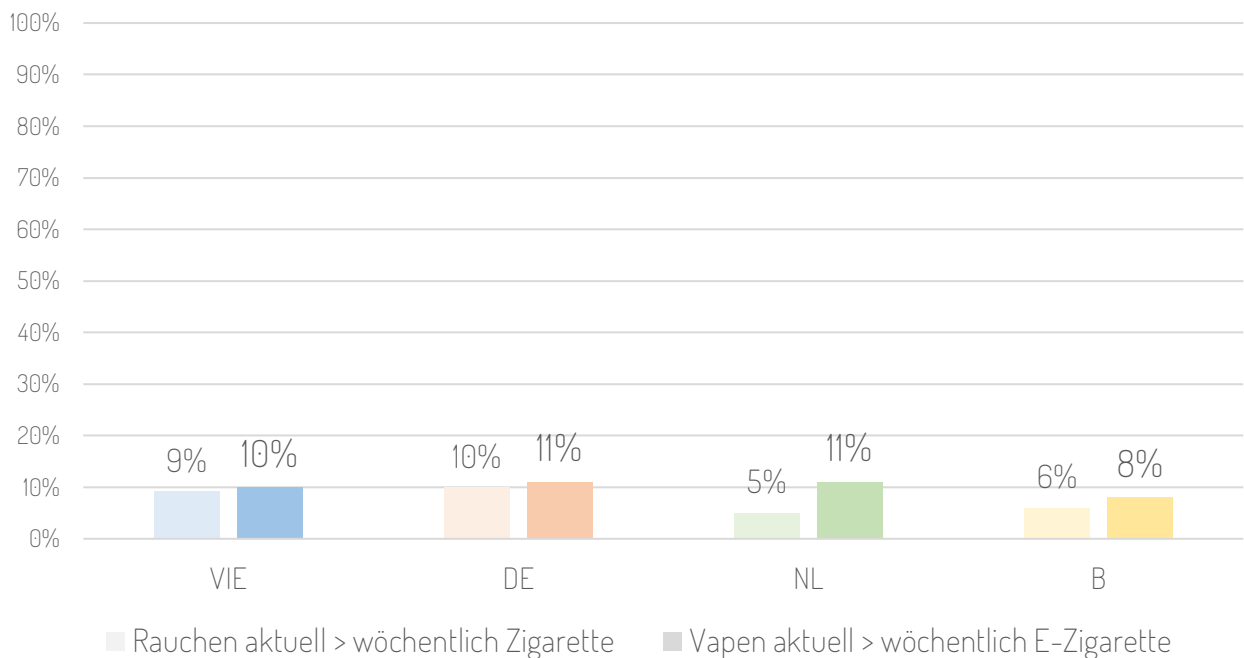


Abbildung 18: Rauchen/Vapen aktuell mehr als wöchentlich (E-)Zigarette nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Ähnlich wie beim Alkoholkonsum sank laut BZgA der Anteil der rauchenden Kinder und Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren in Deutschland zwischen 2001 und 2021. 2021 lag nach den Ergebnissen des Alkoholsurveys der Anteil der ständigen/gelegentlichen Raucher bei 7 %. 83 % waren Nichtraucher, also Personen, die bisher noch nie geraucht haben.<sup>35</sup> Bei der YES-Befragung waren vergleichsweise lediglich 70 % der befragten Schülerinnen und Schüler Nichtraucher, was wiederum für einen Anstieg an Rauchenden für 2023 spricht. Diese Zahlen schwanken bei anderen Studien leicht. Während für 2023 bei der Deutschen Befragung zum Rauchverhalten (DEBRA) eine Prävalenz von 15 % bei den 14 bis 17-Jährigen besteht, liegt der Wert nach dem Präventionsradar des Institutes für Therapie und Gesundheitsforschung (IFT-Nord) bei 11%.<sup>36</sup> Die YES-Ergebnisse zu den täglichen Rauchenden von 6 % und mehr als wöchentlichen Rauchern (9 %) liegen vergleichsweise etwas unter dieser Bilanz.

Neben dem Alkohol- und Tabakkonsum wurden die Kinder und Jugendlichen gefragt, ob sie schon einmal andere **Drogen** probiert haben (siehe Abbildung 19). Daraufhin haben 11 % der Antwortenden schon einmal Cannabis und 4 % andere Betäubungsmittel<sup>37</sup> wie MDMA, Kokain, Magic Mushrooms, Lachgas etc. konsumiert. Zwischen Jungen und Mädchen gibt es dazu keinerlei Unterschiede. 6 % der Befragten haben nach eigener Angabe innerhalb von vier Wochen vor der Umfrage Cannabis konsumiert. Von diesen 97 Personen haben 61 % an ein bis zwei Tagen Cannabis zu sich genommen, 11 % an drei bis fünf Tagen, 5 % an sechs bis neun Tagen und 23 % an zehn Tagen oder mehr. Diese prozentuale Verteilung bestätigt sich auch im Ländervergleich.

<sup>35</sup> Orth & Merkel (2022).

<sup>36</sup> Starker & Hoebel (2024).

<sup>37</sup> Alle Betäubungsmittel im Sinne des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) mit Ausnahme von Cannabis.



### Drogen schon einmal konsumiert

Gesamt und nach Geschlecht (n = 1.631, in %)

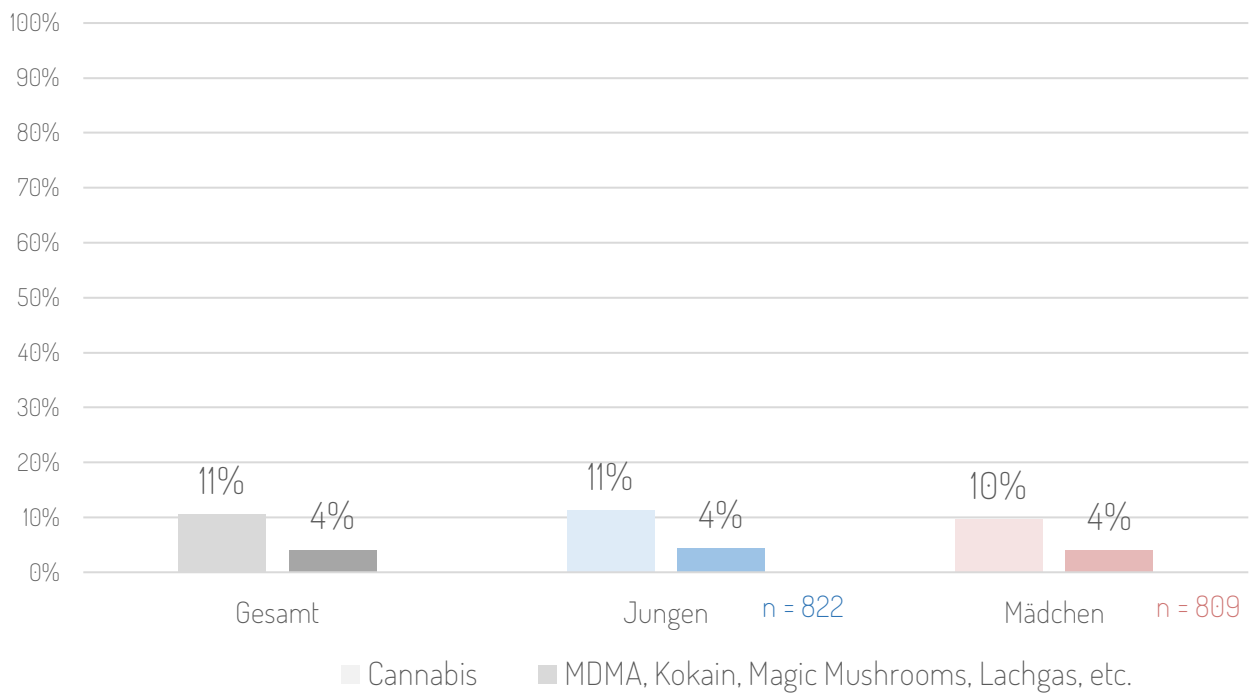


Abbildung 19: Drogenkonsum nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Bei den 10. Klassen haben mit 16 % deutlich mehr Jugendliche schon einmal Cannabis probiert, als Kinder der 8. Klassen, von denen es 4 % angeben haben (siehe Abbildung 20). Bei den anderen Betäubungsmitteln ist kaum eine Differenz mit 3 % (8. Klasse) und 5 % (10. Klasse) unter den Altersklassen zu verzeichnen.

### Drogen schon einmal konsumiert

nach Klasse (n = 1.650, in %)

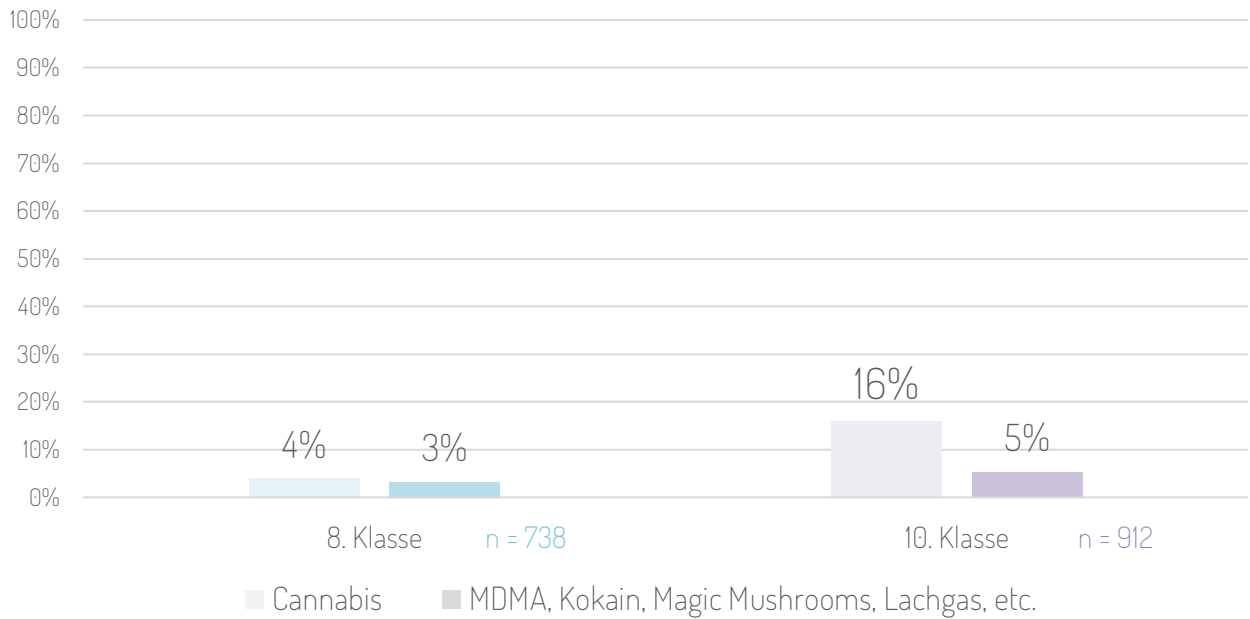


Abbildung 20: Drogenkonsum nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Der Vergleich bezüglich des einmaligen Drogenkonsums fällt innerhalb der Partnerregionen relativ einheitlich aus (siehe Abbildung 21). Der Kreis Viersen liegt beim Cannabiskonsum mit 11 % leicht vor dem deutschen Durchschnitt (10 %), den Niederlanden (9 %) und Belgien (7 %). Die anderen Werte zur Einnahme anderer Betäubungsmittel schwanken um einen Prozentpunkt um die 4 % über alle Regionen hinweg.

### Drogen schon einmal konsumiert

nach Partnerregionen (in %)

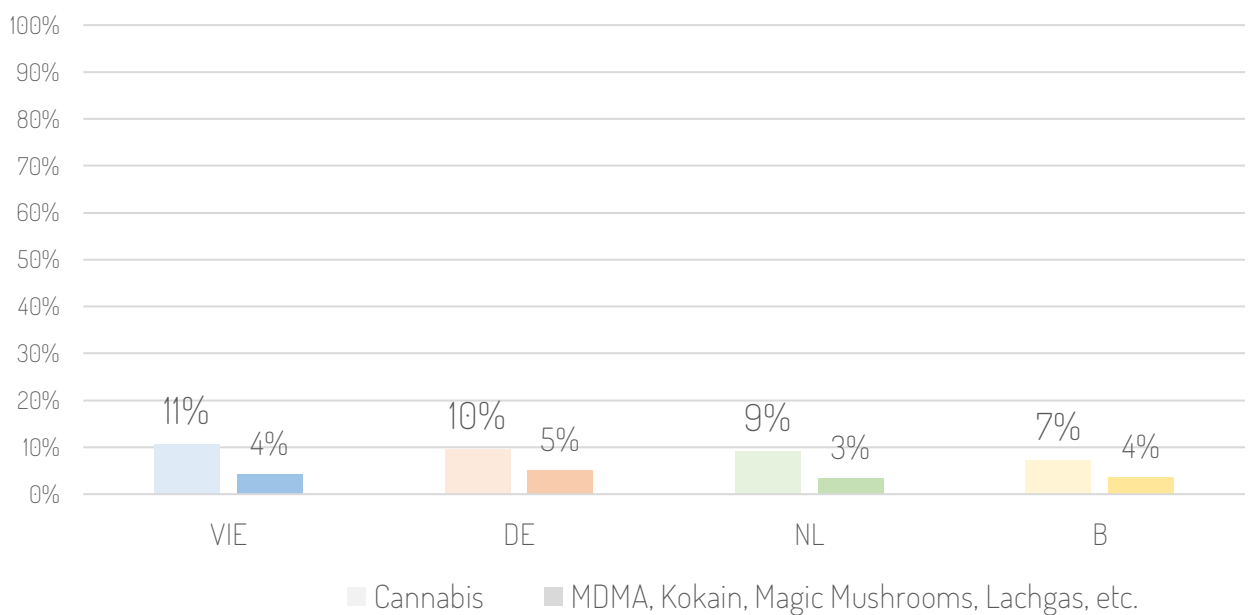


Abbildung 21: Drogenkonsum nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Deutschlandweit geht die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) 2021 von einem einmaligen Cannabiskonsum bei der Altersgruppe von 12 bis 17 Jahren von rund 9 % aus, wobei die Jungen mit rund 11 % ebenfalls knapp über dem Wert der Mädchen mit rund 8 % liegen.<sup>38</sup> Außerdem wird für 2019 berichtet, dass 2 % der Kinder und Jugendlichen von 12 bis 17 Jahren schon einmal andere Betäubungsmittel wie Ecstasy, LSD, Amphetamine, Crystal Meth, Kokain, Crack, Heroin, neue psychoaktive Stoffe, Schnüffelstoffe oder psychoaktive Pflanzen (Cannabis ausgenommen) konsumiert haben.<sup>39</sup> Demzufolge scheint unter Berücksichtigung der YES-Resultate der einmalige Drogenkonsum leicht gestiegen zu sein. Diese Aussage kann zudem durch die Krankenhausstatistik NRW gestützt werden. Die Krankenhausfälle je 100.000 Personen unter 15 Jahren wegen Drogenkonsums (ICD-10 F11-F19) sind im Kreis Viersen seit 2005 tendenziell steigend und liegen 2022 bei 10 Fällen (3-Jahres-Mittelwert, 2005 noch rund 3 Fälle je 100.000 der Altersgruppe).<sup>40</sup> Damit gliedert sich der Kreis Viersen, wie auch bei den Krankenhausaufenthalten wegen Alkoholkonsums, über dem NRW-Durchschnitt von rund 8 Fällen je 100.000 Personen dieser Altersgruppe im oberen Drittel ein.

---

<sup>38</sup> Orth & Merkel (2022).

<sup>39</sup> Orth & Merkel (2020).

<sup>40</sup> Landesbetrieb Information und Technik Nordrhein-Westfalen (2024b).

## 9. Sorgen

In einer zunehmend vernetzten Welt sind Informationen allgegenwärtig und leicht zugänglich. Die Art und Weise, wie wir Informationen erhalten, hat sich in den letzten Jahren deutlich verändert, insbesondere durch das Aufkommen digitaler Medien und sozialer Netzwerke. Diese neuen Informationsquellen bieten sowohl Chancen als auch Herausforderungen, insbesondere für Heranwachsende, die sich in einer Phase der Identitätsfindung befinden und ggf. eher durch Vorbilder und Gleichaltrige im Netz beeinflussbar sind. Die Vielfalt an verfügbaren Informationen kann dazu führen, dass junge Menschen – teilweise ungefiltert und ungeprüft, mit einer Fülle von Perspektiven, Meinungen und Ratschlägen konfrontiert werden. Während einige dieser Quellen wertvolle Einsichten und Unterstützung bieten können, gibt es auch viele unzuverlässige oder irreführende Informationen, die Ängste und Sorgen schüren können.<sup>41</sup>

Die Umfrageergebnisse bezüglich möglicher Ursachen für die Sorgen von Kindern und Jugendlichen zeigen, dass fast die Hälfte der Befragten nicht über (Krisen-)Situationen besorgt ist (siehe Abbildung 22). Dabei sind es vermehrt Jungen (51 %), die eine unbesorgte Haltung angeben. Im Vergleich dazu sind es bei den Mädchen nur 41 %. Von den weiteren vorgegebenen Antwortmöglichkeiten, bei denen eine Mehrfachnennung möglich war, wurden steigende Kosten und finanzielle Sorgen der Familie von 28 % der Schülerinnen und Schüler als größte Sorge angesehen. Hier geben mehr Mädchen (32 %) als Jungen (23 %) an, darüber besorgt zu sein. Zum Zeitpunkt der Befragung wurden zudem die Klimakrise (22 %, Mädchen: 26 %, Jungen: 18 %) und der Krieg in der Ukraine (21 %, Mädchen: 23 %, Jungen: 20 %) nur marginal weniger als besorgniserregende Ereignisse beurteilt. 15 % hielten die Energie-Krise für beunruhigend. Mit 6 % machen sich nur die wenigsten der befragten Kinder und Jugendlichen noch Sorgen um die Corona-Pandemie. Bei den letzten beiden Antworten sind keine Geschlechtsunterschiede festzustellen.

Unter den Teilnehmenden sind die Jüngeren der 8. Klasse mit 48 % etwas sorgloser, als die älteren Jugendlichen der 10. Klasse (44 %). Nennenswerte Unterschiede zwischen den Altersgruppen bestehen einerseits bei der Sorge wegen steigender Kosten und die damit verbundenen finanziellen Probleme der Familie, wobei die 10.-Klässler mit 33 % diesbezüglich deutlich beunruhigter sind als die 8.-Klässler mit 21 %. Andererseits sind die jüngeren Befragten zu einem etwas größeren Teil (24 %) besorgter wegen des Krieges in der Ukraine (10. Klasse: 19 %).

---

<sup>41</sup> Feierabend et al. (2023).

## Machen sich Sorgen über...

Mehrfachnennung möglich, nach Rangordnung (in %, N = 1.522)

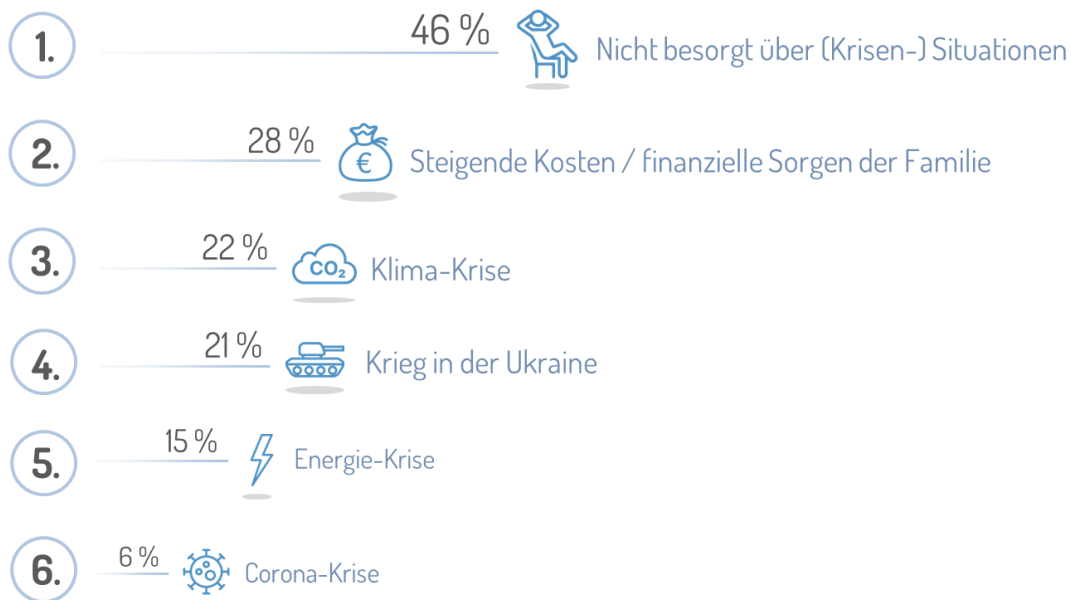


Abbildung 22: Sorgen; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Im euregionalen Vergleich haben im Schnitt 47 % der Befragten in Deutschland keinerlei der aufgeführten Befürchtungen oder Ängste. Bei den anderen Partnern fallen diese Anteile höher aus; unter den belgischen Befragten sind es 56 % und in den Niederlanden 59 %. Diese Verhältnisse spiegeln sich in abgeschwächter Form auch in den anderen Antwortkategorien wider. Die größten Sorgen, aber auch Unterschiede innerhalb des Ländervergleiches, sind bei den steigenden Kosten zu verzeichnen. Hier schwanken die deutschen (27 %) und belgischen Befragten (24 %) um anteilig ein Viertel, während sich in den Niederlanden nur ein Fünftel der Schülerinnen und Schüler um dieses Thema Gedanken macht.

Betrachtet man die Umfrageergebnisse der deutschlandweiten SINUS-Studie 2023, so ist ein deutlich höherer Anteil der dort befragten 14 bis 17-Jährigen über verschiedenen Themen besorgt. Dementsprechend empfinden 53 % große Sorgen aufgrund von Kriegen, 47 % wegen des Klimawandels oder 33 % durch Armut.<sup>42</sup> Eine Energie- oder Wirtschaftskrise fürchten ebenfalls knapp 30 %; dicht gefolgt von Krankheiten und Pandemien mit 27 %. Darüber hinaus werden im Vergleich zu YES noch weitere Themen, wie beispielsweise Migration, Wohnraumnot oder Arbeitsplatzsuche angesprochen, die ebenfalls von Relevanz sind. Auch in SINUS 2024 bleiben diese Themen bedeutsam für die Kinder und Jugendlichen. Vielmehr werden die 14- bis 17-Jährigen als „besorgter denn je“ beschrieben, aber sie hätten „ihren Optimismus und ihre Alltagszufriedenheit dennoch nicht verloren“.<sup>43</sup>

<sup>42</sup> Möller-Slawinski (2023).

<sup>43</sup> Bundeszentrale für politische Bildung (2024).

## 10. Mediennutzung

In der heutigen digitalen Zeit ist die Mediennutzung ein zentraler Bestandteil des Alltags. Die rasante Entwicklung von Technologien und die allgegenwärtige Verfügbarkeit von Internetzugängen haben dazu geführt, dass soziale Medien und Online-Gaming-Plattformen zu wichtigen Kommunikations- und Freizeitkanälen – insbesondere auch für Kinder und Jugendliche, geworden sind. Während diese digitalen Räume zahlreiche positive Möglichkeiten zur sozialen Interaktion, Kreativität und Bildung bieten, werfen sie auch bedeutende Fragen und Herausforderungen hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf die Entwicklung und Gesundheit junger Menschen auf.

Die Nutzung von Social Media ermöglicht es Heranwachsenden, sich mit Gleichaltrigen zu vernetzen, die eigene Identität zu erkunden und Informationen auszutauschen. Gleichzeitig sind sie aber auch einer Vielzahl von Risiken ausgesetzt, darunter Cyberkriminalität, Cybermobbing, verstörende oder nicht altersgerechte Inhalte, unrealistische Schönheitsideale und der Druck zur ständigen Selbstpräsentation. Diese Faktoren können erhebliche Auswirkungen auf die Sicherheit, das Selbstwertgefühl, die psychische Gesundheit und das allgemeine Wohlbefinden von Heranwachsenden haben. Insbesondere wenn diese noch nicht in der Lage sind, Inhalte in adäquater Weise zu verstehen, zu hinterfragen und einzuordnen.<sup>44</sup>

**Gaming** (oder Zocken) ist für junge Menschen ein weiteres bedeutendes Element bei der Mediennutzung. Während viele Spiele positive Aspekte wie Teamarbeit, strategisches Denken und Problemlösungsfähigkeiten fördern können, gibt es auch Bedenken hinsichtlich exzessiven Spielverhaltens und Suchtgefahren.<sup>45</sup> Übermäßiges Gaming kann zu physischen Gesundheitsproblemen wie Bewegungsmangel oder Schlafstörungen führen sowie soziale Isolation begünstigen. Elemente des Glücksspiels und der käufliche Erwerb von sogenannten „In-Game-Währungen“ sind mittlerweile fester Bestandteil zahlreicher Online-Videospiele. Dadurch können Nutzende bereits in jungen Jahren in eine Spielsucht und/oder Verschuldung abrutschen.

Um das Risiko einer **problematischen Mediennutzung** bei den Befragten einschätzen zu können, wurde ein Indikator anhand von sieben Fragen (Items) gebildet. Diese beziehen sich auf unterschiedliche Lebensaspekte, die durch die Nutzung sozialer Medien beeinflusst werden, beispielsweise vermindertes Schlafverhalten, Vernachlässigung von Schulaufgaben oder sozialer Rückzug. Unter sozialen Medien werden hier Webanwendungen wie Snapchat, TikTok, Youtube, Instagram oder WhatsApp verstanden. Die darauf gegebenen Antworten werden mit Punkten zwischen 0 und 4 bewertet. Eine durchschnittliche Gesamtpunktzahl von über 2 Punkten wird als Risiko einer problematischen Nutzung sozialer Medien eingestuft. Zusätzlich wurden diese Fragen auch zum Thema des exzessiven Spielens von Videospiele (Gaming/Zocken) gestellt und ebenfalls ein Indikator zur Risikobeurteilung erstellt. Videospiele beinhalten alle Spiele, die auf einem Smartphone, Tablet, Laptop, Computer oder einer Spielekonsole (wie Playstation, Xbox, Switch) gespielt werden.

---

<sup>44</sup> Eichenberg & Aversperg (2024)

<sup>45</sup> Eichenberg & Aversperg (2024)

## Fragen zur Bewertung des Risikos problematischer Nutzung sozialer Medien

1. „Wie oft fällt es dir schwer, soziale Medien zu beenden?“
2. „Wie oft sagen andere (z.B. Eltern oder Freundinnen und Freunde), dass du weniger Zeit mit sozialen Medien verbringen solltest?“
3. „Wie oft nutzt du lieber soziale Medien als Zeit mit anderen (z.B. Freundinnen und Freunde oder Eltern) zu verbringen?“
4. „Wie oft wirst du unruhig, gestresst oder gereizt, wenn du keine sozialen Medien nutzen kannst?“
5. „Wie oft ratterst du schnell deine Hausaufgaben herunter, damit du soziale Medien nutzen kannst?“
6. „Wie oft nutzt du soziale Medien, weil du dich schlecht fühlst?“
7. „Wie oft schläfst du durch soziale Medien zu wenig?“

Im Kreis Viersen konnte für 18 % der Befragten das Risiko einer problematischen Mediennutzung festgestellt werden (siehe Abbildung 23). Dabei ist ein deutlicher Geschlechterunterschied festzustellen. Während 13 % der Jungen das Risiko einer problematischen Nutzung im Bereich sozialer Medien aufweisen, sind es bei den Mädchen mit 23 % fast doppelt so viele. Für exzessives Gaming liegt der Gesamtwert bei 5 %, wobei sich das Verhältnis der Geschlechter umkehrt. Bei den Jungen ist mit 9 % ein deutlich größerer Anteil gefährdet, als bei den Mädchen mit lediglich 2 %.

Täglich verbringt der Großteil der Befragten (37 %) zwischen eine und drei Stunden auf sozialen Medien. Weitere 34 % zwischen drei und sechs Stunden pro Tag. 13 % sind zwischen sechs und neun Stunden online, während 7 % nach eigenen Angaben mehr als neun Stunden täglich soziale Medien nutzt. Auf der anderen Seite nutzen 9 % der Befragten diese nur maximal eine Stunde. Darüber hinaus gaben 15 % der Teilnehmenden an, dass sie ihre Hausaufgaben hastig und nachlässig erledigen, um soziale Medien nutzen zu können und 22 % aufgrund dieser Nutzung regelmäßig Schlafdefizite aufweisen. Die Geschlechtsunterschiede sind diesbezüglich minimal.

Anders hingegen stellt es sich beim Gaming dar. 68 % der Schülerinnen und Schüler zocken täglich bis zu drei Stunden Videospiele, 23 % vier bis sechs Stunden, 4 % sieben bis neun Stunden und 5 % laut eigener Angabe über neun Stunden. Dabei spielen deutlich mehr männliche Befragte und dass zudem exzessiver. Während lediglich 9 % der Jungen angeben, ihre Hausaufgaben wegen des Spielens von Videospiele zu vernachlässigen, ist es nur 1 % der Mädchen. Unter Schlafmangel aufgrund des Zockens zu leiden geben 10 % der männlichen und 3 % der weiblichen Teilnehmenden an.

## Risiko problematischer Mediennutzung

Gesamt und nach Geschlecht (n = 1.588, in %)

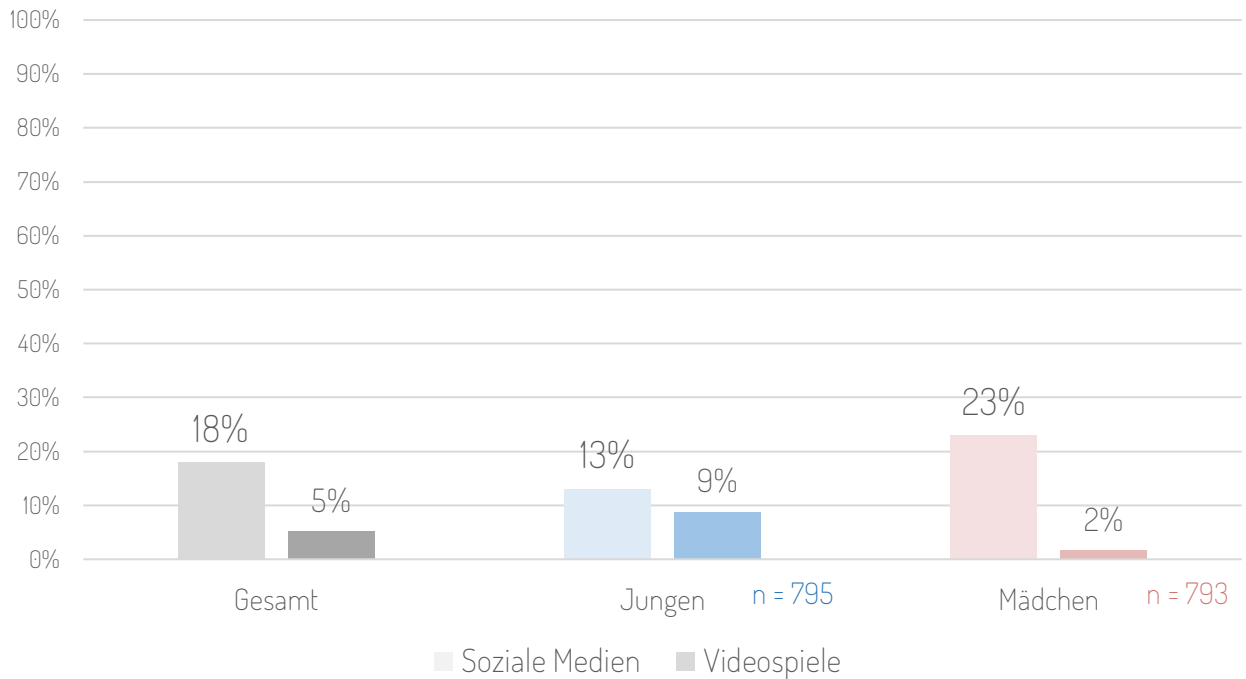


Abbildung 23: Risiko problematischer Mediennutzung nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Unter den 8. und 10. Klassen gibt es hinsichtlich eines Risikos für problematische Mediennutzung nur minimale Differenzen (siehe Abbildung 24). Während in der 8. Klasse das Risiko einer problematischen Social-Media-Nutzung mit 17 % um zwei Prozentpunkte unter dem der 10. Klasse liegt, ordnet es sich beim Gaming mit 6 % um ein Prozent darüber ein.



## Risiko problematischer Mediennutzung

nach Klasse (n = 1.607, in %)

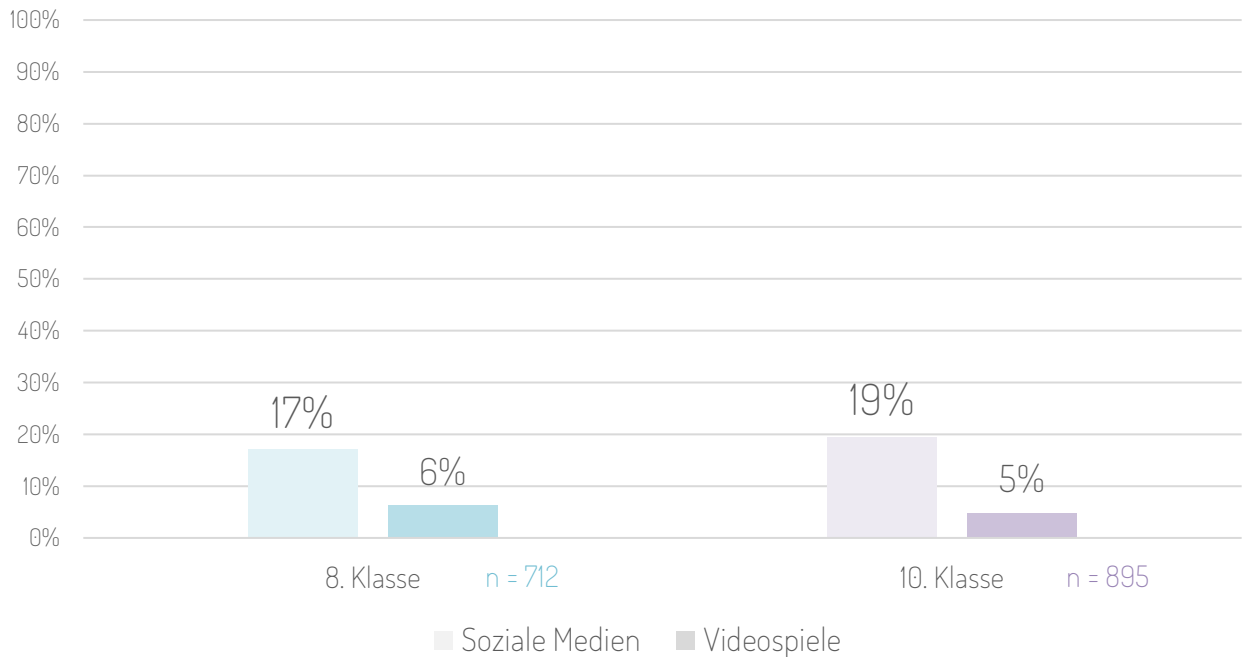


Abbildung 24: Risiko problematischer Mediennutzung nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Im regionalen Vergleich besteht für die in Deutschland Befragten das höchste Risiko, sowohl einer problematischen Nutzung sozialer Medien (21 %), als auch beim Gaming (6 %, siehe Abbildung 25). Belgien liegt mit 16 % beim Risiko sozialer Mediennutzung und 5 % beim Gaming leicht darunter, während für die Niederlande die geringsten Werte mit 15 % (soziale Medien) und 3 % (Gaming) vorliegen.

## Risiko problematischer Mediennutzung nach Partnerregionen (in %)

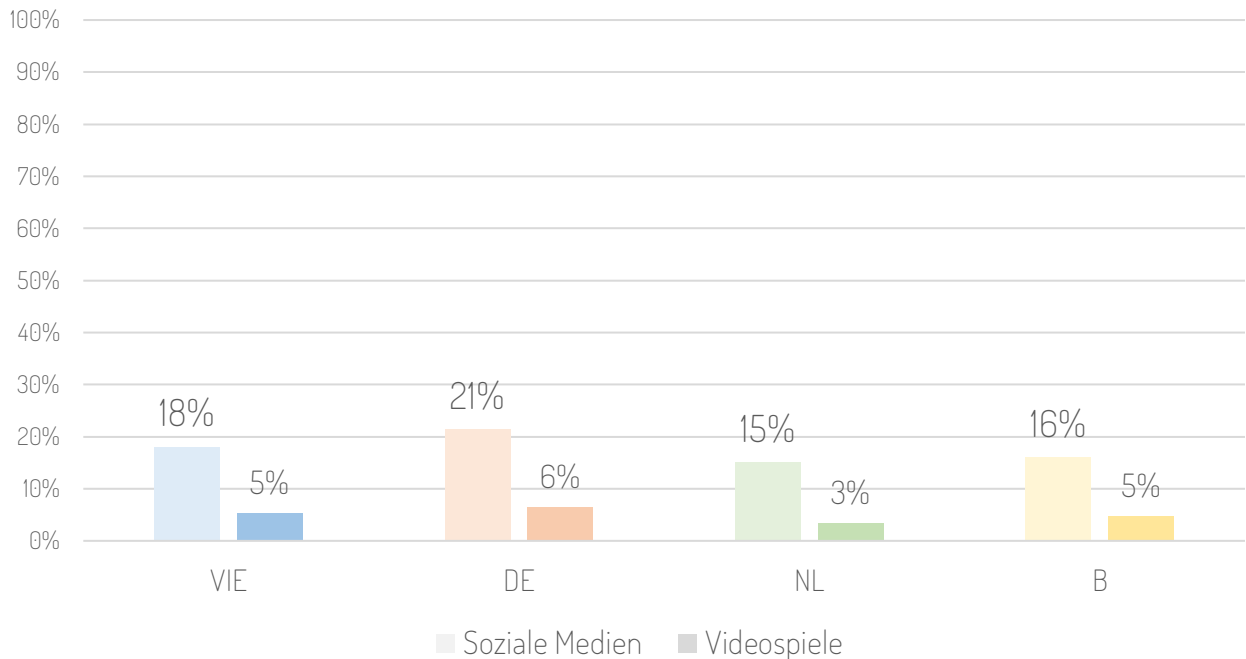


Abbildung 25: Risiko problematischer Mediennutzung nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Auch die JIM-Studie hat sich mit der Internetnutzung von Heranwachsenden auseinandergesetzt. Daraufhin nutzten 2023 die Befragten zwischen 12 und 19 Jahren täglich im Durchschnitt 224 Minuten das Internet, was dem Höchstwert seit 2013 entspricht, wenn man die Corona-Pandemie außer Acht lässt.<sup>46</sup> Die durchschnittliche tägliche Bildschirmzeit am Smartphone steigt zudem mit dem Alter: während 12- bis 13-Jährige nur 121 Minuten vor dem Smartphone verbrachten, waren es bei den 14- bis 15-Jährigen bereits 203 Minuten und bei den 16- bis 17-Jährigen 250 Minuten. Mädchen hielten sich im Schnitt nur vier Minuten länger vor dem Smartphone auf, als die Jungen. Zeitgleich fühlt sich ein Teil der Kinder und Jugendlichen durch die Allgegenwertigkeit der digitalen Medien vereinnahmt. 61 % stimmten der Aussage weitgehend bis voll und ganz zu, dass sie deutlich mehr Zeit das Smartphone nutzen, als ursprünglich geplant. Knapp über die Hälfte der Befragten genießt es, Zeit ohne Smartphone und Internet zu verbringen und 33 % schalten ihr Mobilgerät bewusst aus, um die Zeit für sich zu haben. Die Antworten zeigen, was für ein Zwangsgefühl durch soziale Medien bei den Kindern und Jugendlichen ausgelöst werden kann. 37 % haben Angst, sie könnten etwas verpassen, wenn sie nicht erreichbar sind. Andererseits sind 36 % von den zahlreichen Nachrichten, die sie erhalten, genervt und 18 % von dem Angebot und Möglichkeiten sozialer Medien überfordert. Aber nichtsdestotrotz machen 30 % der Befragten keinen Unterschied darin, ob sie digital oder persönlich mit ihren Freundinnen und Freunden kommunizieren. Mit den Ergebnissen der JIM-Studie kann im Zusammenhang mit den Befunden zum Risiko der problematischen Nutzung sozialer Medien bei YES von einer zunehmenden Nutzung des Smartphones im Alltag und damit verbundenen negativen, psychischen Belastungen ausgegangen werden.

JIM hat zudem die Nutzungsfrequenz von Videospiele bei Kinder und Jugendlichen untersucht. Mit 72 % spielt die Mehrheit der Befragten mehrmals die Woche bis täglich Videospiele. Im Kreis Viersen liegt dieser

<sup>46</sup> Feierabend et al. (2023).

Wert laut YES-Umfrage bei 54 %. Davon ist ebenfalls ein deutlich größerer Anteil männlich (86 %, Mädchen: 56 %). Diese spielen täglich im Schnitt mit fast zwei Stunden doppelt so viel wie die Mädchen. Mit zunehmendem Alter lässt tendenziell auch die Nutzungshäufigkeit ab. Der JIM-Studie zufolge spielen 60 % der Antwortenden bis zu zwei Stunden täglich Videospiele (Kreis Viersen: 51 %). Auf der anderen Seite zocken 8 % vier Stunden und mehr. Im Kreis Viersen ist dieser Anteil bei YES mit 32 % deutlich größer.

Zusätzlich wurde den Heranwachsenden bei YES die Frage gestellt, wie sehr sie sich in ihrem Erscheinungsbild oder Auftreten, beispielsweise hinsichtlich eines dünnen oder muskulösen Körperbaus, durch soziale Medien unter **Druck** gesetzt fühlen. Die überwiegende Mehrheit (64 %) fühlt sich gar nicht oder nur selten durch soziale Medien unter Druck gesetzt, 19 % gelegentlich und 17 % empfinden den Druck als hoch bis sehr hoch. Mädchen fühlen sich dabei häufiger belastet.

Im Umfeld digitaler sozialer Netzwerke ist **Mobbing** ebenfalls von immer größer werdender Relevanz. Im vermeintlichen Schutz der Anonymität des Internets und einer distanzierteren zwischenmenschlichen Interaktion, gibt es weniger Hemmschwellen für verletzendende Kommunikation, Mobbing-Verhalten und das Verbreiten diffamierender Inhalte, die reelle psychische und auch physische Folgen für das Opfer haben können.<sup>47</sup> Die in sozialen Medien oder digitalen Gruppen eingespielten Inhalte haben das Potential, in kurzer Zeit eine sehr große Menge an Personen zu erreichen und durch diese weiter verbreitet zu werden. Die Kontrolle und das Entfernen ungewünschter oder gar krimineller Inhalte ist kaum möglich.

10 % der Befragten im Kreis Viersen gaben an, in den vergangenen drei Monaten Mobbing-Erfahrungen über das Internet gemacht haben zu müssen, 2 % davon sogar wöchentlich. Diese Zahl wird durch die Studien JIM und SINUS bestätigt. Bei JIM haben ca. 13 % der 12- bis 17-Jährigen im letzten Monat persönliche Beleidigungen im Internet erfahren.<sup>48</sup> SINUS beziffert 16 % der Befragten als Cyber-Mobbing-Opfer.<sup>49</sup> Im Vergleich zu den Vorjahren sind diese Zahlen steigend. Studienergebnisse der „Health Behaviour in School-aged Children“ (HBSC)-Studie in Deutschland zeigen für 11- bis 15-Jährige eine Verschiebung bei den Orten des Mobbings. Während Mobbing innerhalb der Schule seit 2009 zwar nachlässt, tritt es jedoch noch deutlich häufiger auf als Cybermobbing, welches im Vergleich zu 2017 aber zugenommen hat.<sup>50</sup> Der DAK-Präventionsradar stützt diese Zahlen ebenfalls und geht von 15 % der befragten Kinder und Jugendlichen aus, die in den letzten drei Monaten im Internet Mobbing-Erfahrungen gemacht haben.<sup>51</sup>

Eine besonders schwere Form des Mobbings ist das Verbreiten von Nacktfotos oder -videos, die gegen den Willen und das Einverständnis der gezeigten Person verbreitet werden. Nach eigener Auskunft bei der YES-Umfrage haben 4 % der Heranwachsenden diese Erfahrung bereits machen müssen. Mädchen sind mit 5 % davon nur minimal häufiger betroffen als Jungen mit 3 %. Im internationalen Vergleich weisen die Befragten in Deutschland mit 5 % den höchsten Wert auf, während in Belgien 3 % und in den Niederlanden lediglich 2 % der befragten Schülerinnen und Schüler von der ungewollten Verbreitung von Nacktaufnahmen betroffen sind.

---

<sup>47</sup> Peter & Petermann (2018).

<sup>48</sup> Feierabend et al. (2023).

<sup>49</sup> Möller-Slawinski (2023).

<sup>50</sup> Fischer & Bilz (2024).

<sup>51</sup> Hanewinkel et al. (2022).

## 11. Schule

Die Schule spielt eine zentrale Rolle im Leben von Heranwachsenden und ist weit mehr als nur ein Ort des Lernens. Neben der Bildung spielt sie eine zentrale Rolle, wenn es um Integration und soziale Kontakte sowie die körperliche und geistige Entwicklung junger Menschen geht. Ein wesentlicher Aspekt ist auch hier die physische Gesundheit, die durch schulische Rahmenbedingungen wie Ernährung, Bewegung und Gesundheitsförderung bzw. den Erwerb von Gesundheitskompetenz geprägt wird. Schulen haben die Möglichkeit, gesunde Lebensgewohnheiten zu fördern, indem sie aufklären und Gesundheitswissen vermitteln, aber auch ausgewogene Mahlzeiten anbieten und regelmäßige sportliche Aktivitäten in den Schulalltag integrieren. Gleichzeitig können unzureichende Ressourcen oder ungesunde Schulumgebungen negative Auswirkungen auf das Wohlbefinden der Schülerinnen und Schüler haben.<sup>52</sup>

Darüber hinaus hat die Schule auch einen erheblichen Einfluss auf die psychische Gesundheit. Der Druck, akademischen Anforderungen gerecht zu werden, kann Stress und Angstzustände hervorrufen. Soziale Dynamiken wie Mobbing oder Gruppenzwang können ebenfalls das emotionale Wohlbefinden beeinträchtigen. Die Unterstützung durch Lehrkräfte und Schulsozialarbeiterinnen und -arbeiter sowie das Vorhandensein eines positiven Schulklimas sind entscheidend für die Förderung einer gesunden psychischen Entwicklung.

Knapp die Hälfte der befragten Schülerinnen und Schüler mögen ihre Schule (siehe Abbildung 26). 34 % finden sie mittelmäßig und 19 % mögen die Schule überhaupt nicht oder schätzen sie sogar als schrecklich ein. Sowohl Jungen als auch Mädchen haben prozentual in den Antwortkategorien gleich abgestimmt.

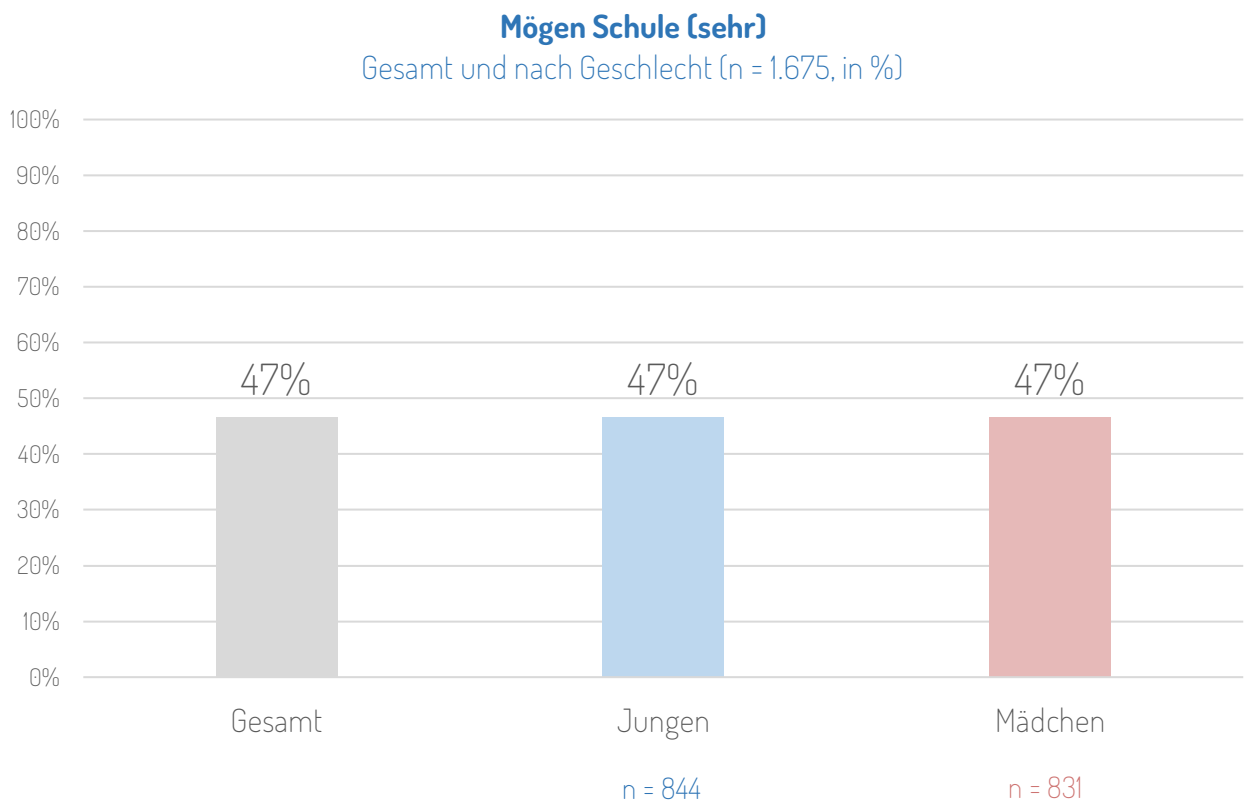


Abbildung 26: Schulempfinden nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

<sup>52</sup> Freitag (1998).

Von den Schülerinnen und Schülern der 8. Klasse mag genau die Hälfte die Schule (siehe Abbildung 27). Dies nimmt über die Jahre ein wenig ab. Von den 10. Klassen mögen nur noch 43 % die Schule (sehr).

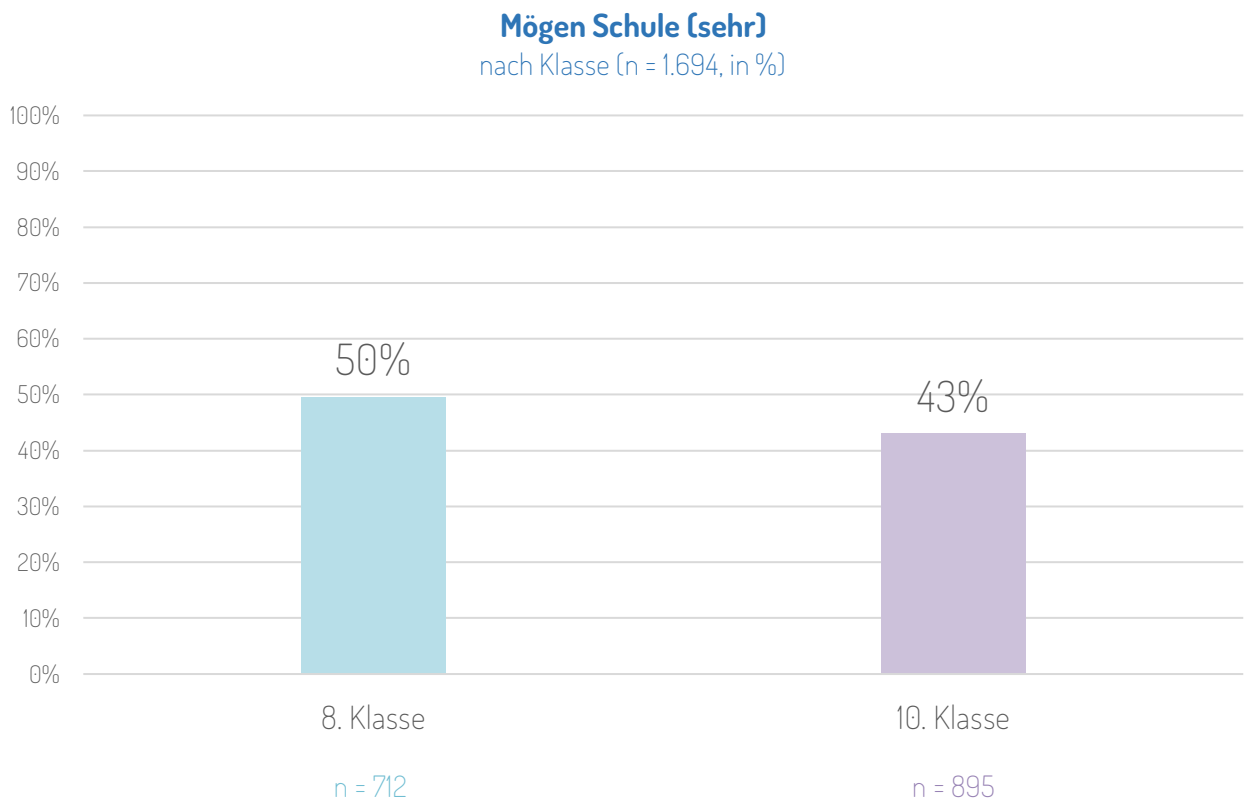


Abbildung 27: Schulempfinden nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Regional ist der Anteil an Schülerinnen und Schülern, welche die Schule mögen im Kreis Viersen mit 47 % am größten (siehe Abbildung 28). Der Durchschnitt der deutschen und belgischen Partner liegt mit 42 % nur etwas darunter. In den Niederlanden ist es hingegen nur ein Drittel der Befragten.

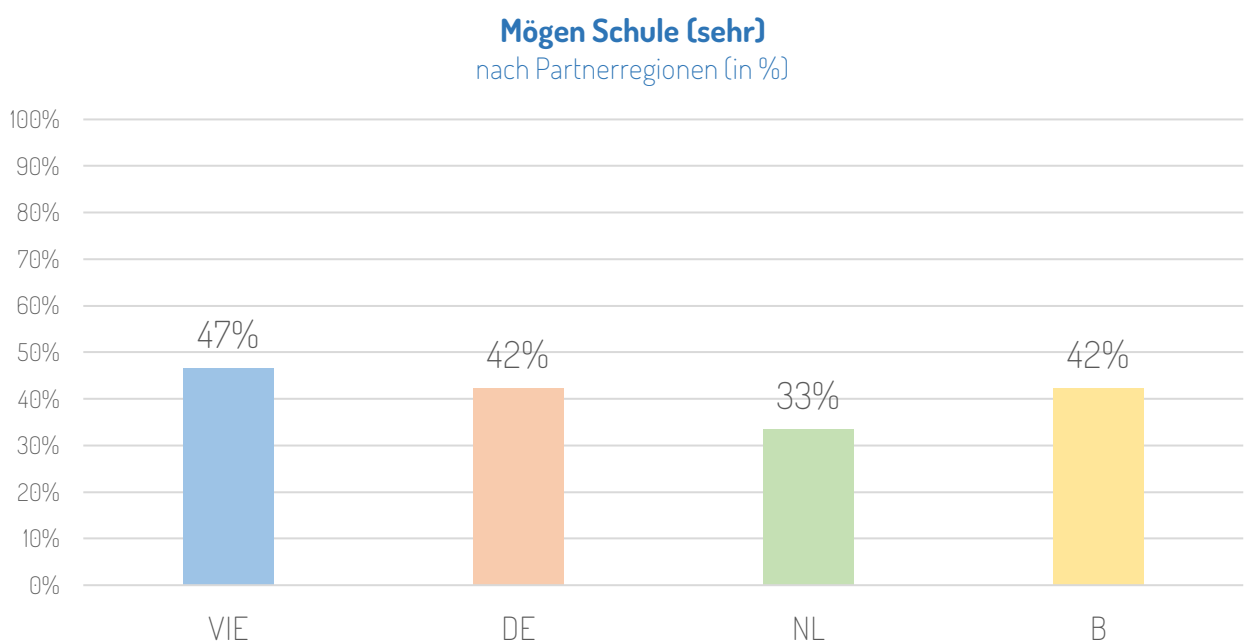


Abbildung 28: Schulempfinden nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Zu einem vergleichbaren Ergebnis ist ebenfalls die SINUS Jugendstudie 2024 gekommen. Hier fühlten sich 55 % der Schülerinnen und Schüler sehr wohl an ihrer Schule, 26 % „geht so“ und 19 % unwohl.<sup>53</sup> Der DAK-Präventionsradar zur Kinder- und Jugendgesundheit in Schulen nennt für das Schuljahr 2021/2022 eine deutlich höhere Zufriedenheit. Dort fühlten sich ca. 83 % der Befragten an ihrer Schule wohl.<sup>54</sup>

Darüber hinaus wurden die Kinder und Jugendlichen nach ihren **Fehltagen** in der Schule und dem Grund (Krankheit/Schwänzen) gefragt. Im Kreis Viersen haben 19 % der Befragten angegeben, in den letzten vier Wochen drei oder mehr Tage wegen Krankheit in der Schule gefehlt zu haben. Mädchen waren hier anteilig etwas häufiger vertreten (21 %) als Jungen (16 %). Die Schülerinnen und Schüler der 10. Klasse waren mit 20 % anteilig etwas häufiger krank, als die der 8. Klasse mit 18 %. Damit liegt der Kreis mit zwei Prozentpunkten unter dem Schnitt der deutschen Partner. Sowohl der niederländische (16 %) als auch der belgische Schnitt (13 %) beim Fehlen wegen Krankheit liegen nochmals darunter.

Drei oder mehr Unterrichtsstunden haben in den letzten vier Wochen im Kreis Viersen 7 % der Befragten laut eigenen Angaben geschwänzt, mit einem leichten Überhang bei den Mädchen (8 %, Jungen: 5 %). Hinsichtlich der Klassenstufen gab es diesbezüglich keine Unterschiede. Der deutsche Schnitt beim Schwänzen ist mit 8 % ebenfalls höher als der, der niederländischen und belgischen Schülerinnen und Schüler mit jeweils 4 %. Diese Zahlen überraschen vor dem Hintergrund, dass die deutschen Befragten eine höhere Zufriedenheit mit ihrer Schule im Vergleich zu den anderen angaben. Die Auswertungen für den Kreis Viersen zeigen dabei einen Zusammenhang zwischen dem Faktor einer fehlenden Schulzufriedenheit und dem Verhalten, unentschuldig zu fehlen.

Neben der Abfrage, ob die Schülerinnen und Schüler ihre Schule mögen, wurden Themen zur Auswahl gestellt, bei denen sich die Befragten **mehr Aufmerksamkeit** seitens der Schule wünschen würden (siehe Abbildung 29). Etwas mehr als ein Drittel möchte, dass Themen wie „Mobbing, Diskriminierung oder aggressives Verhalten“ behandelt oder aufgearbeitet werden. 30 % sehen Bedarfe in der „Hygiene und Belüftung“. Jede/r Vierte möchte, dass „körperliche Aktivitäten und Sport“, die „Unterstützung von Schülerinnen und Schülern bei Problemen oder Stress“ oder „Achtsamkeit und Meditation“ im schulischen Umfeld gefördert werden. Mit 22 % waren „gesunde Ernährung“ und „Suchtmittelkonsum“ nur minimal hinter den vorherigen Themen gelistet. „Soziale Medien, Gaming“ (16 %) und Inhalte rund um „Beziehungen und Sexualität“ (12 %) waren für die wenigsten von Relevanz. Jungen und Mädchen setzen diesbezüglich deutlich unterschiedliche Schwerpunkte bei den Aufmerksamkeitsdefiziten der Schule. Während Mädchen insbesondere die Themen „Mobbing“ (47 %), „Unterstützung von Schülerinnen und Schülern bei Problemen“ (32 %) und „Stress, Achtsamkeit und Meditation“ (33 %) als relevant ansehen, ist es bei den Jungen hauptsächlich „körperliche Aktivität und Sport“ (38 %). Die beiden untersuchten Klassenstufen unterscheiden sich bei den vorgegebenen Antwortmöglichkeiten am deutlichsten bei „Stress, Achtsamkeit und Meditation“. Hierbei wünschen sich mit 28 % deutlich mehr Befragte aus der 10. Klasse mehr Aufmerksamkeit. In der 8. Klasse waren es lediglich 17 %. Alle anderen Themenfelder wurden innerhalb einer 4-%-Spanne zwischen den Klassen als ähnlich bedeutsam eingestuft. Der Vergleich zwischen den YES-Partnern zeigt, dass diesbezüglich die regionalen Schwerpunkte unterschiedlich gesetzt werden. Für „Hygiene und Belüftung“ wünschen sich sowohl die deutschen (28 %) als auch die niederländischen Teilnehmenden (31 %) mehr schulische Aufmerksamkeit (belgische Befragte: 19 %). „Mobbing“ möchten 37 % der deutschen, 32 % der niederländischen und 27 % der belgischen Schülerinnen und Schüler vermehrt thematisiert haben. Bei „Gesunder Ernährung“ äußern vor allem die deutschen Befragten (24 %) einen weitaus größeren Handlungswunsch im Vergleich zu den anderen Partnerregionen aus

---

<sup>53</sup> Calmbach et al. (2024).

<sup>54</sup> Hanewinkel et al. (2021).

(B: 15 %, NL: 12 %). Umgekehrt stellt es sich bei „Stress, Achtsamkeit, Meditation“ dar. Hierbei liegt der Anteil in den niederländischen Regionen (35 %) über denen der belgischen (28 %) und deutschen Partner (22 %).

Grundsätzlich wünschen sich Schülerinnen und Schüler mehr Partizipationsmöglichkeiten in der Schule. Sie möchten mit ihren Ideen und Anliegen in einem offenen Austausch gehört und ernst genommen werden. Mit einem erhöhten Mitspracherecht steigt die Zufriedenheit im Schulalltag.<sup>55</sup>

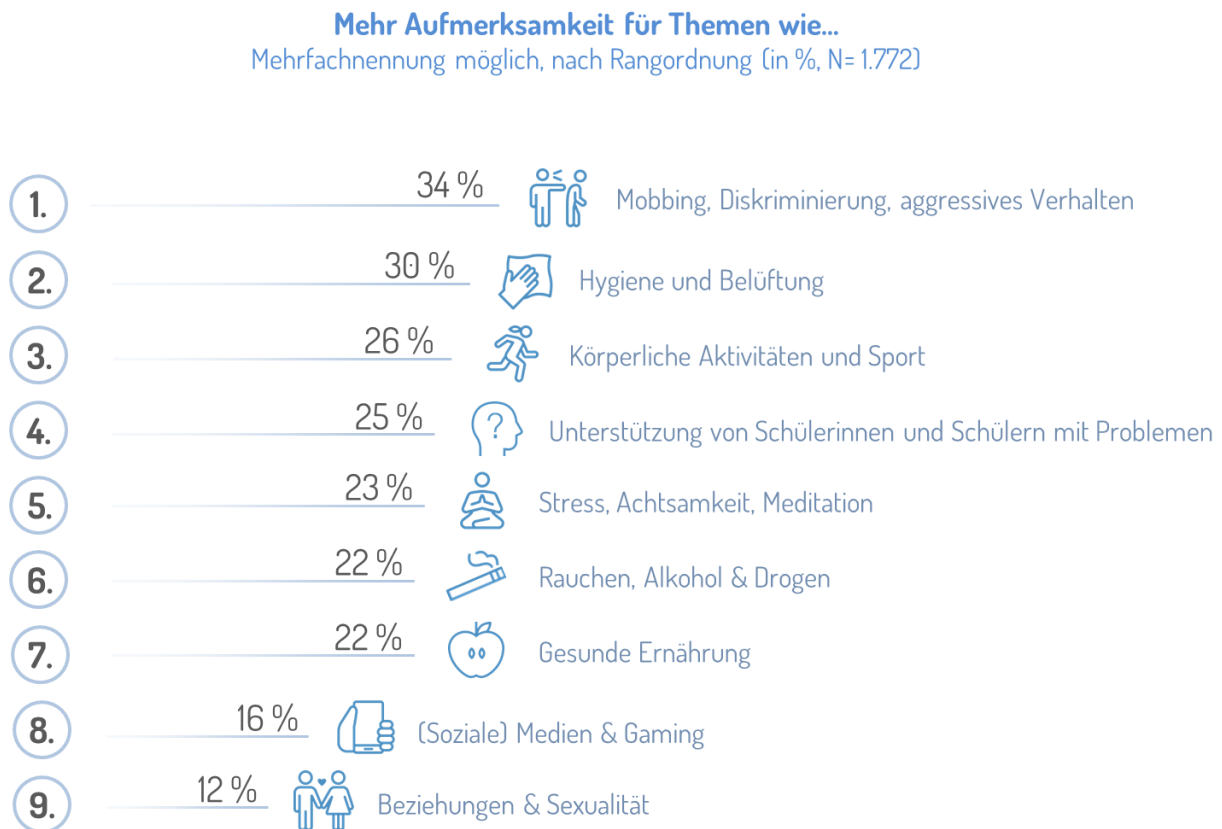


Abbildung 29: In der Schule mehr Aufmerksamkeit für Themen; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Dass **Mobbing**, Diskriminierung und aggressives Verhalten von den Befragten als wichtigstes Thema angesehen wird, hängt auch damit zusammen, dass ein Viertel innerhalb der letzten drei Monate in der Schule selbst Opfer von Mobbing gewesen sind.<sup>56</sup> Mädchen machten diese Erfahrungen etwas häufiger (28 %) als Jungen (23 %). 12 % der Schülerinnen und Schüler wurden sogar mehrmals monatlich gemobbt. Ähnliche Ergebnisse konnte im DAK-Präventionsradar für das Schuljahr 2021/2022 festgestellt werden. 32 % haben damals innerhalb der letzten drei Monate Mobbinggeschehen erlebt. 10 % waren mehrfach im Monat davon betroffen.<sup>57</sup>

<sup>55</sup> Calmbach et al. (2024).

<sup>56</sup> Unter Mobbing fällt in diesem Fall eine Person in einer Art und Weise zu belästigen, die ihr nicht gefällt. Dazu zählt z.B. Fluchen, Tratschen, böse Nachrichten schicken, beleidigen, etwas wegnehmen, spucken oder jemanden ausschließen.

<sup>57</sup> Hanewinkel et al. (2021).

Im Zuge einer immer weiter zunehmenden vielfältigen Gesellschaft ist das uneingeschränkte Ausleben seiner sexuellen Orientierung und persönlichen Identität ein wichtiges Anliegen. Ein offener Umgang mit **LGBTQ+**<sup>58</sup>-Themen ermöglicht es Heranwachsenden, sich selbst besser zu verstehen und ihre eigene Identität ohne Angst vor Stigmatisierung oder Ausgrenzung zu entwickeln. Den Schülerinnen und Schülern wurde zusätzlich die Frage gestellt, ob Personen, die LGBTQ+ sind, an ihrer Schule darüber offen sprechen können. Ein Viertel der Befragten waren der Ansicht, dass diese Personen nicht offen über ihre sexuelle Orientierung in ihrer Schule sprechen können. Anteilig stimmten dieser Aussage mehr als doppelt so viele Jungen (34 %) als Mädchen (15 %). Diese waren eher der Meinung, dass LGBTQ+ in der Schule nur mit den Freundinnen und Freunden besprochen werden kann (46 %, Jungen: 27 %). Die Klassenstufen 8 und 10 waren sich diesbezüglich relativ einig und die Anteile zu den jeweiligen Antworten lagen innerhalb einer 5-%-Spanne. Das gleiche gilt für den Vergleich der Partnerregionen zum Thema LGBTQ+.

Die SINUS-Studie stützt diese Aussage, da non-konformes Aussehen als Grund für diskriminierendes Verhalten gegenüber Mitschülern genannt wird. Darüber hinaus können u.a. auch Migrationshintergrund, Hautfarbe, Religion, Übergewicht, Armut oder Sprachbarrieren als Auslöser für Diskriminierung genommen werden.<sup>59</sup>

---

<sup>58</sup> Abkürzung für die englischen Begriffe: „Lesbian, Gay, Bi, Trans, Queer, Plus“ und ist eine Abkürzung für lesbische, schwule, bisexuelle, transsexuelle/Transgender, queere und weitere Menschen jeglicher sexueller/identitären Ausrichtungen (u.a. inter-, a- oder pansexuell).

<sup>59</sup> Bundeszentrale für politische Bildung (bpb) (2024)



## 12. Gesundheit & Zufriedenheit

Die eigene Gesundheitseinschätzung sowie das subjektive Empfinden von Zufriedenheit und Glück sind entscheidende Faktoren für das Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen. Junge Menschen sind mit vielfältigen Herausforderungen konfrontiert – sei es durch schulische Anforderungen, soziale Erwartungen oder persönliche Entwicklungen. Die Wahrnehmung ihrer eigenen Gesundheit spielt dabei eine zentrale Rolle für ihre physische und psychische Stabilität. Die Fähigkeit, die eigene Gesundheit realistisch zu bewerten, ist eng mit dem Selbstbewusstsein und der emotionalen Intelligenz verbunden. Eine positive Gesundheitseinschätzung kann dazu beitragen, dass junge Menschen aktiv eigene Entscheidungen treffen, um ihr Wohlbefinden zu fördern, während eine negative Einschätzung oft mit einem erhöhten Risiko für psychische Probleme oder ungesunde Verhaltensweisen einhergeht. Studien zeigen, dass ein hohes Maß an Lebenszufriedenheit nicht nur das emotionale Wohlbefinden steigert, sondern auch positive Auswirkungen auf die körperliche Gesundheit hat. Glückliche Kinder und Jugendliche neigen dazu, gesündere Lebensstile zu pflegen, bessere soziale Beziehungen aufzubauen und resilienter gegenüber Stressfaktoren zu sein.<sup>60</sup>

Bei den befragten Schülerinnen und Schülern im Kreis Viersen schätzen knapp Dreiviertel ihre **eigene Gesundheit** gesamtheitlich als gut bis sehr gut ein (siehe Abbildung 30). 19 % haben sie als „okay“ und 5 % als schlecht bis sehr schlecht angegeben. In diesem Zusammenhang beurteilen mehr Jungen (84 %) ihre Gesundheit als gut, als es bei den Mädchen der Fall ist (68 %).

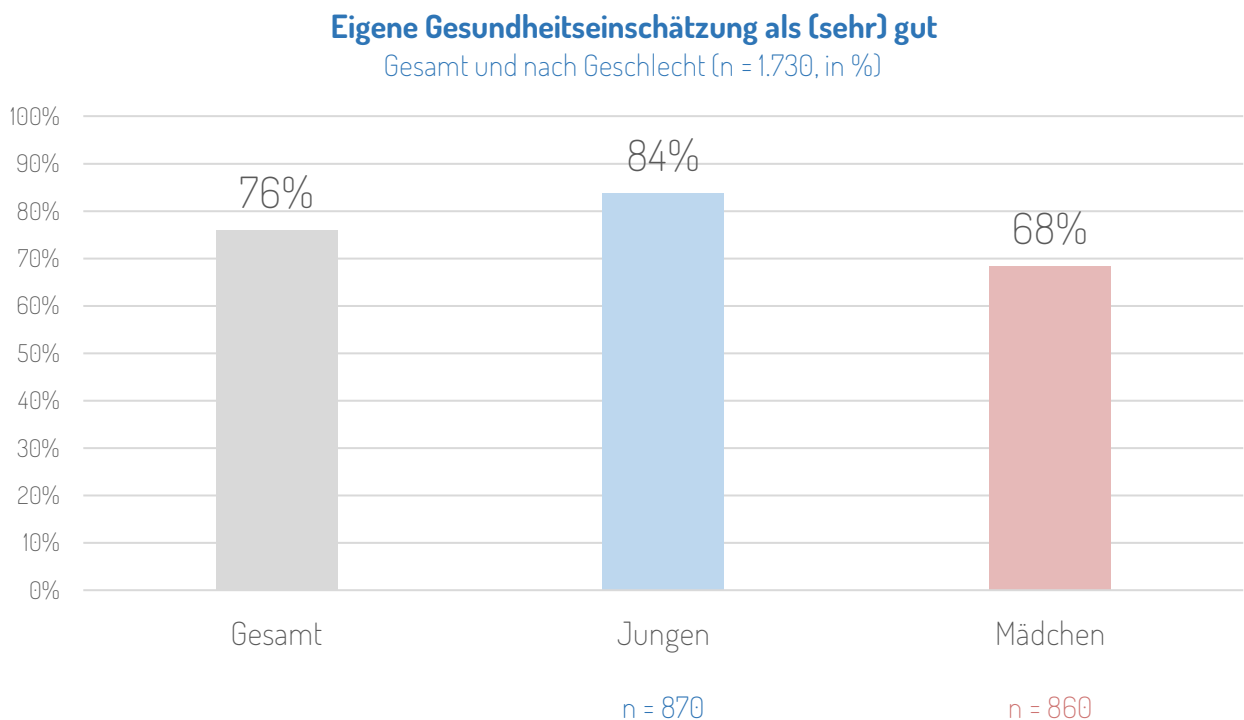


Abbildung 30: Eigene Gesundheitseinschätzung nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

<sup>60</sup> Kamann et al. (2020).

Es lässt sich ein geringfügiger Unterschied zwischen den 8. und 10. Klassen erkennen (siehe Abbildung 31). Während die jüngeren Befragten zu 79 % ihre eigene Gesundheit als (sehr) gut angegeben haben, sinkt der Anteil bei den älteren leicht auf 73 %.

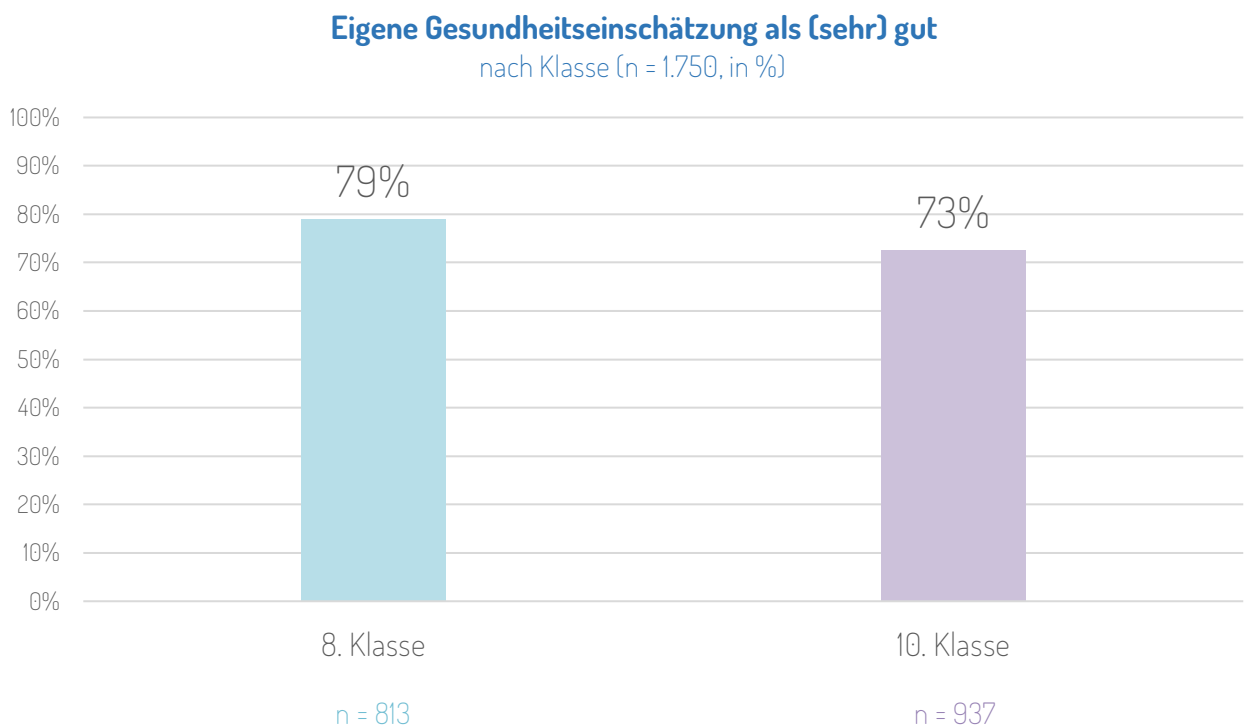


Abbildung 31: Eigene Gesundheitseinschätzung nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Der regionale Vergleich bei der Gesundheitseinschätzung zeigt nur marginale Unterschiede (siehe Abbildung 31). Der Kreis Viersen liegt mit 76 % auf dem gleichen Niveau wie der deutsche Durchschnitt. 80 % der niederländischen Schülerinnen und Schüler schätzten ihre eigene Gesundheit als gut bis sehr gut ein. Mit nur einem Prozentpunkt mehr, fühlten sich die belgischen Befragten am gesündesten.

### Eigene Gesundheitseinschätzung als (sehr) gut nach Partnerregionen (in %)

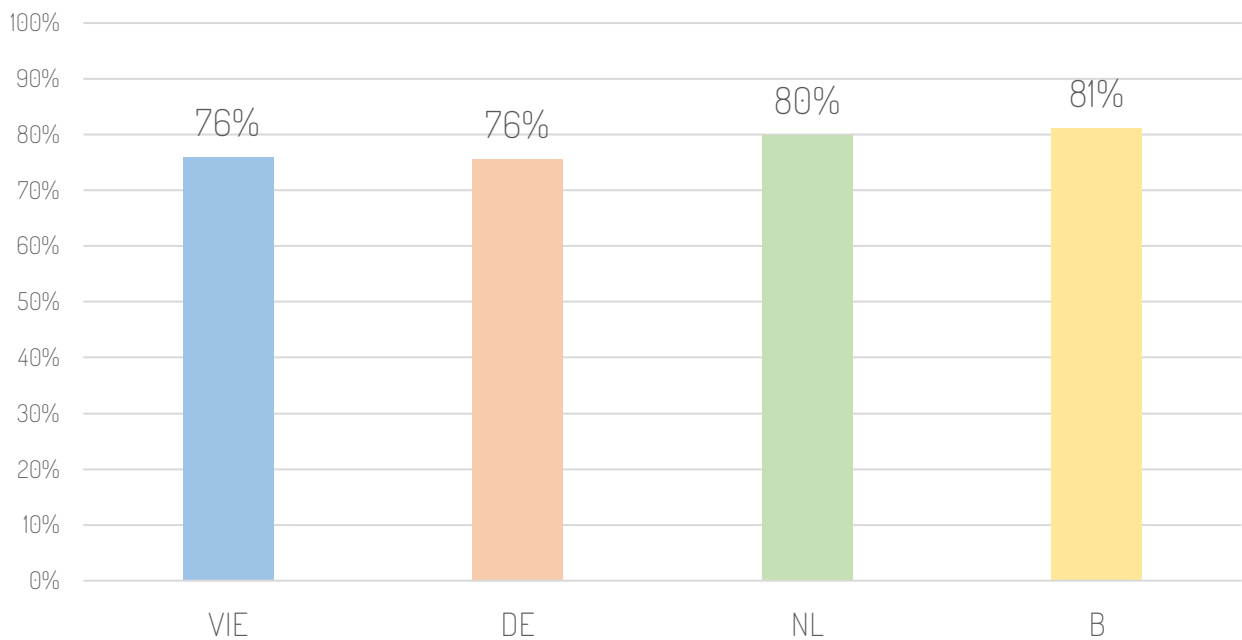


Abbildung 32: Eigene Gesundheitseinschätzung nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Bei der bundesweiten MOVE-FOR-HEALTH-Befragung von 2023 haben die befragten Kinder und Jugendlichen ihre Gesundheit in ähnlicher Weise eingeschätzt. Demnach empfanden 22 % ihren allgemeinen Gesundheitszustand als „ausgezeichnet“, 53 % als „sehr gut“ und 23 % als „gut“. <sup>61</sup> Nur 4 % bewerteten diesen als „weniger gut“ oder schlecht. Die Mädchen schätzten ihren allgemeinen Gesundheitszustand dabei etwas besser ein, als die Jungen. Zu einem ähnlichen Ergebnis kam der DAK-Präventionsradar für das Schuljahr 2023/2024. 69 % beurteilten ihre allgemeine Gesundheit als (sehr) gut, 23 % als mittelmäßig und 8 % als (sehr) schlecht. <sup>62</sup>

Ein elementarer Bestandteil einer gesunden Lebensführung, der oft unterschätzt wird, ist **Schlaf**. Zahlreiche Studien belegen, dass ausreichender und erholsamer Schlaf essenziell für die kognitive Entwicklung, das Lernen sowie die emotionale Stabilität ist. <sup>63</sup> Ein gesunder Schlaf unterstützt nicht nur die Gedächtnisbildung und Konzentrationsfähigkeit, sondern wirkt sich auch positiv auf das Immunsystem aus und kann das Risiko für psychische Erkrankungen verringern. Im Gegensatz dazu kann Schlafmangel eine Vielzahl von gesundheitlichen Problemen begünstigen, darunter Übergewicht, Depressionen und Verhaltensauffälligkeiten. <sup>64</sup> Während der Schulzeit sind Kinder und Jugendliche mit einer Vielzahl von Anforderungen konfrontiert – sei es durch schulische Leistungen, soziale Interaktionen oder außerschulische Aktivitäten. Diese Faktoren können nicht nur den Schlafrhythmus stören, sondern auch die Qualität des Schlafes beeinträchtigen. Die American Academy of Sleep Medicine (AASM) empfiehlt bei 13- bis 18-Jährigen eine tägliche Schlafdauer von acht bis zehn Stunden. <sup>65</sup> 28 % der Kinder und Jugendlichen im Kreis Viersen

<sup>61</sup> Dreiskämper et al. (2023).

<sup>62</sup> Hansen, Neumann & Hanewinkel (2024).

<sup>63</sup> Henderson et al. (2019).

<sup>64</sup> Pollmächer & Wetter (2017).

<sup>65</sup> Paruthi et al. (2016).

haben angegeben, dass sie generell oder alles in allem nicht gut schlafen. Schlafprobleme betreffen häufiger Mädchen (32 %) als Jungen (24 %) und eher Schülerinnen und Schüler der 10. Klasse (32 %, 8. Klasse: 24 %). Damit liegt der Kreis im Schnitt über den Ergebnissen der anderen Regionen. Der Mittelwert der deutschen Partner liegt nur um einen Prozentpunkt darunter, wohingegen in Belgien 23 % und den Niederlanden 22 % der Befragten Schlafprobleme aufweisen. Bei der Untersuchung zum Präventionsradar der DAK gaben sogar 37 % der Schülerinnen und Schüler an, dass sie mindestens jede Woche bis mehrmals wöchentlich Probleme beim Ein- oder Durchschlafen haben.<sup>66</sup>

In der heutigen Zeit sind **Hörprobleme** ein zunehmend relevantes Thema, das nicht nur ältere, sondern auch jüngere Menschen betrifft. Mit dem Aufkommen tragbarer Audiogeräte und der allgegenwärtigen Verfügbarkeit von Musik über Streaming-Dienste, haben Kopfhörer einen festen Platz im Alltag vieler Menschen eingenommen. Während das Hören von Musik über Kopfhörer eine bequeme Möglichkeit bietet, sich in die eigene Klangwelt zurückzuziehen, birgt es auch erhebliche Risiken für das Gehör. Zu lautes Musikhören kann zu dauerhaften Hörschäden führen, die oft schleichend auftreten und erst spät erkannt werden. Zusätzlich zu den Gefahren des privaten Musikkonsums gibt es auch die Herausforderungen, die mit lauten Veranstaltungen wie Konzerten verbunden sind.<sup>67</sup> Diese Events sind fester Bestandteil von Kunst und Kultur und bieten soziale Interaktionen. Dennoch kann die hohe Lautstärke gravierende Auswirkungen auf das Gehör haben. Viele Menschen sind sich der potenziellen Schäden nicht bewusst oder unterschätzen die Risiken wiederholter, extremer Lautstärke für das Gehör.

Knapp ein Drittel der teilnehmenden Befragten im Kreis Viersen geben an, gelegentlich bis häufig an Hörproblemen zu leiden, nachdem sie Musik mit Kopfhörern gehört haben. Dies geben eher Mädchen (39 %) als Jungen (26 %) an. Ein eingeschränktes Hörvermögen nach dem Besuch von Orten mit lauter Musik haben 18 % (Jungen: 13 %, Mädchen: 23 %) angegeben. Diese Ergebnisse sind unabhängig vom Alter der Antwortenden.

Neben der allgemeinen Gesundheit, wurden die Kinder und Jugendlichen nach ihrem emotionalen Wohlbefinden befragt; u.a. wie **glücklich** sie sich normalerweise fühlen. Die Mehrheit der Teilnehmenden im Kreis Viersen fühlte sich normalerweise (sehr) glücklich (siehe Abbildung 33). Dabei fühlte sich bei den Mädchen ein kleinerer Teil normalerweise glücklich (61 %), als bei den Jungen mit 75 %. Zwischen den Klassenstufen fällt die Differenz nicht ganz so groß aus. Hier fühlten sich die jüngeren Schülerinnen und Schüler (71 %) glücklicher, als die älteren (65 %, siehe Abbildung 34).

---

<sup>66</sup> Hansen, Neumann & Hanewinkel (2024).

<sup>67</sup> Dillard et al. (2022).

### Fühlen sich normalerweise (sehr) glücklich

Gesamt und nach Geschlecht (n = 1.694, in %)

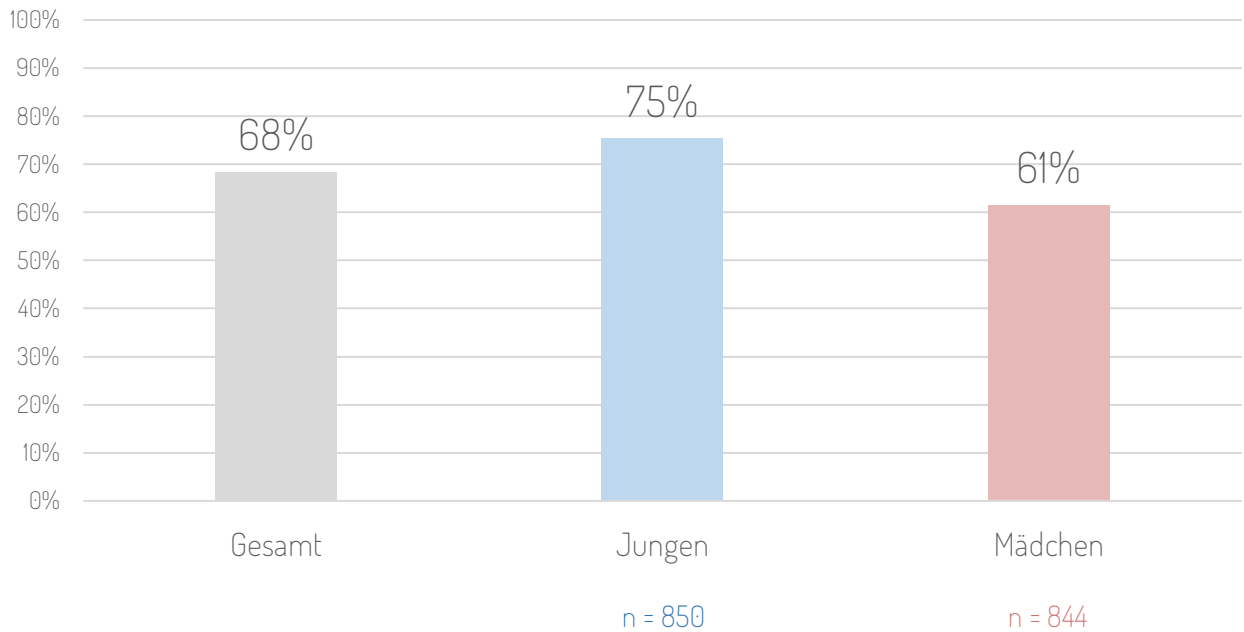


Abbildung 33: Glücklich sein nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

### Fühlen sich normalerweise (sehr) glücklich

nach Klasse (n = 1.713, in %)

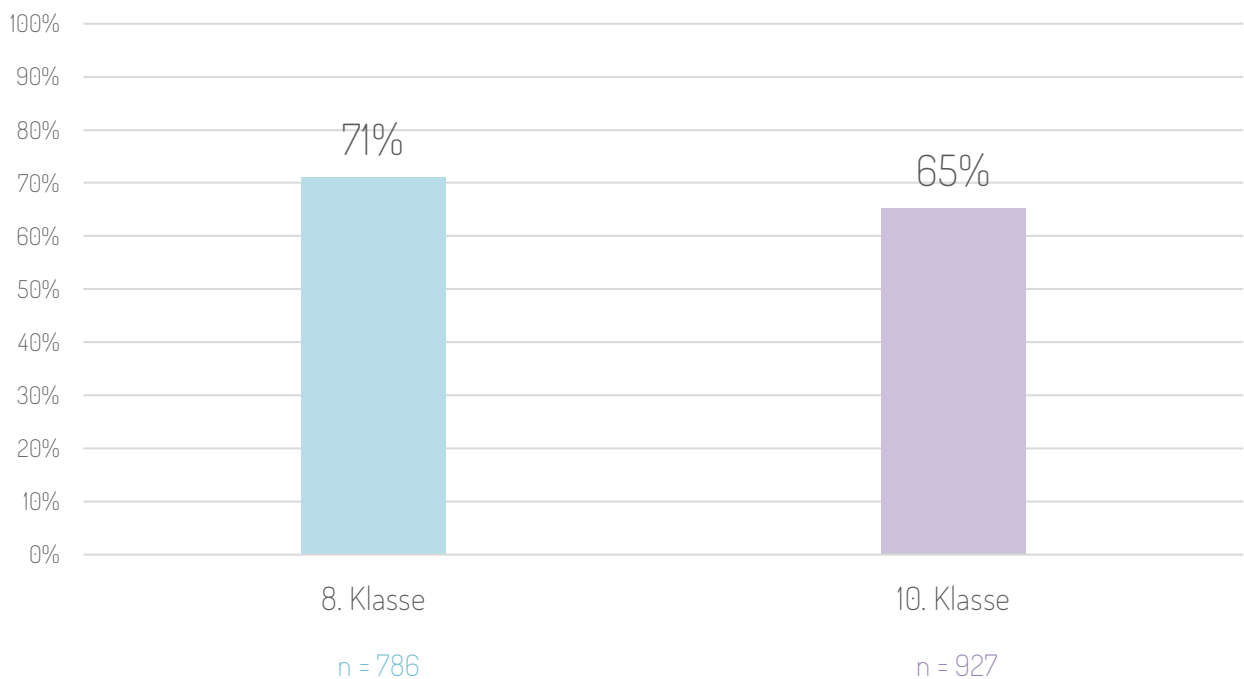


Abbildung 34: Glücklich sein nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Im Verhältnis dazu liegt der Durchschnitt über die deutschen Partner hinweg mit einem Prozentpunkt unter dem des Kreises Viersen (siehe Abbildung 35). Bei den anderen Partnern der Grenzregionen ist das Empfinden etwas höher. Hierbei ordnen sich die belgischen Befragten mit 74 % hinter den Niederlanden mit 77 % ein.

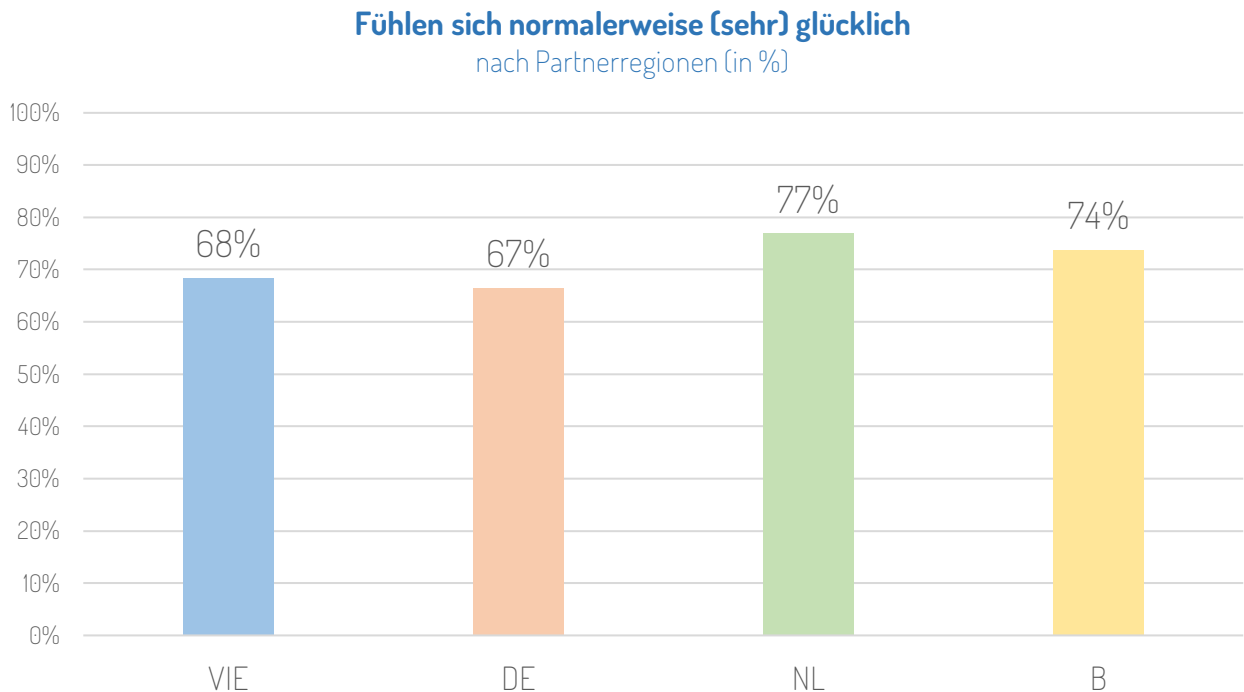


Abbildung 35: Glücklich sein nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Die Lebenszufriedenheit war auch Teil der HSBC-Studie Deutschland. Hier lag der Anteil mit einer hohen Zufriedenheit bei 86 %.<sup>68</sup> Mädchen und vor allem gender-diverse Personen schätzten ihre Lebenszufriedenheit deutlich geringer ein, als Jungen. Mit zunehmenden Alter sinkt diese ebenfalls. Die SINUS-Befragung kommt ebenfalls auf anteilig 84 %, die „eher“ oder „sehr zufrieden“ mit ihrem Alltag sind. Auch hier sind Jungen mit 91 % deutlich zufriedener, als Mädchen mit 77 %.<sup>69</sup> Im Vergleich zu den YES-Ergebnissen haben die Befragten ihre Zufriedenheit bzw. „glücklich sein“ hier deutlich besser eingeschätzt.

<sup>68</sup> Reiß et al. (2024).

<sup>69</sup> Calmbach et al. (2024).

## 13. Stress & mentale Gesundheit

Ein wesentlicher Schwerpunkt der YES-Umfrage liegt auf der mentalen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, wobei sie nicht gänzlich von der körperlichen Gesundheit getrennt werden kann. Vielmehr bedingen sie sich gegenseitig (Psychosomatik).<sup>70</sup> Gerade in dieser Altersgruppe ist die mentale Gesundheit grundlegend für die weitere soziale oder emotionale Entwicklung. In der pubertären Phase treten Faktoren wie Hormonschwankungen, Identitätsfindung und sozialer Druck auf. Diese Übergangszeit kann sowohl positive als auch negative Auswirkungen auf das psychische Wohlbefinden haben. Während viele Kinder und Jugendliche neue Fähigkeiten zur Selbstregulation und soziale Kompetenzen entwickeln, kämpfen andere möglicherweise mit Angstzuständen, Depressionen oder einem verminderten Selbstwertgefühl. Die Auseinandersetzung mit Themen wie Körperbild, Leistungsdruck in der Schule und zwischenmenschlichen Beziehungen kann zu einem erhöhten Stresslevel führen und das Risiko für psychische Erkrankungen erhöhen.

Eine gesunde, psychische Stärke fördert Resilienz und die Anpassungsfähigkeit gegenüber verschiedenen Stressfaktoren und emotionalen Herausforderungen. In diesem Kapitel soll aufgezeigt werden, wie es um die mentale Gesundheit der Befragten bestellt ist, was die Auslöser für psychische Beschwerden sind und von wem sich die Betroffenen mehr Unterstützung wünschen.

Von den zur Auswahl stehenden Antwortmöglichkeiten, haben fast die Hälfte der Teilnehmenden angegeben, dass sie sich (sehr) oft durch Schule oder Hausaufgaben **gestresst fühlen** (siehe Abbildung 36). Dicht dahinter rangieren die Antworten „Was andere von mir denken“ (30 %) und „eigene Probleme“ (27 %), wie die eigene Gesundheit, Streitigkeiten mit anderen oder Schulden. Von ihrer Lebenssituation fühlt sich fast ein Fünftel oft gestresst. Bei den Stressauslösern gibt es jedoch deutliche Geschlechterunterschiede. Während bei der Antwort „Schule oder Hausaufgaben“ die Geschlechterdifferenz mit 25 Prozentpunkten ebenfalls sehr deutlich ausfällt, fühlen sich Mädchen bei den anderen Themen mehr als doppelt so häufig von den genannten Umständen gestresst als Jungen. Das Stressempfinden unterscheidet sich zudem zwischen den Klassenstufen. Die Schülerinnen und Schüler der 10. Klasse empfinden in all den genannten Antwortmöglichkeiten häufiger Stress, als die der 8. Klasse; vor allem bei Stress wegen „eigener Probleme“ (Differenz: 11 %) und „Allem was sie zu erledigen haben“ (Differenz: 12 %). Darüber hinaus fallen die Unterschiede zwischen den Befragten in den Partnerregionen nicht so hoch aus. Zusammenfassend sind die Schülerinnen und Schüler der deutschen Partner in allen Antwortkategorien am häufigsten gestresst. Im Gegensatz dazu fühlen sie sich bei den niederländischen Partnern am wenigsten gestresst. Die größte Differenz – von 11 %, besteht beim Schulstress und Hausaufgaben.

---

<sup>70</sup> Laux (2022).

### Fühlen sich (sehr) oft gestresst durch...

Gesamt und nach Geschlecht, Mehrfachnennung möglich (n = 1.645, in %)

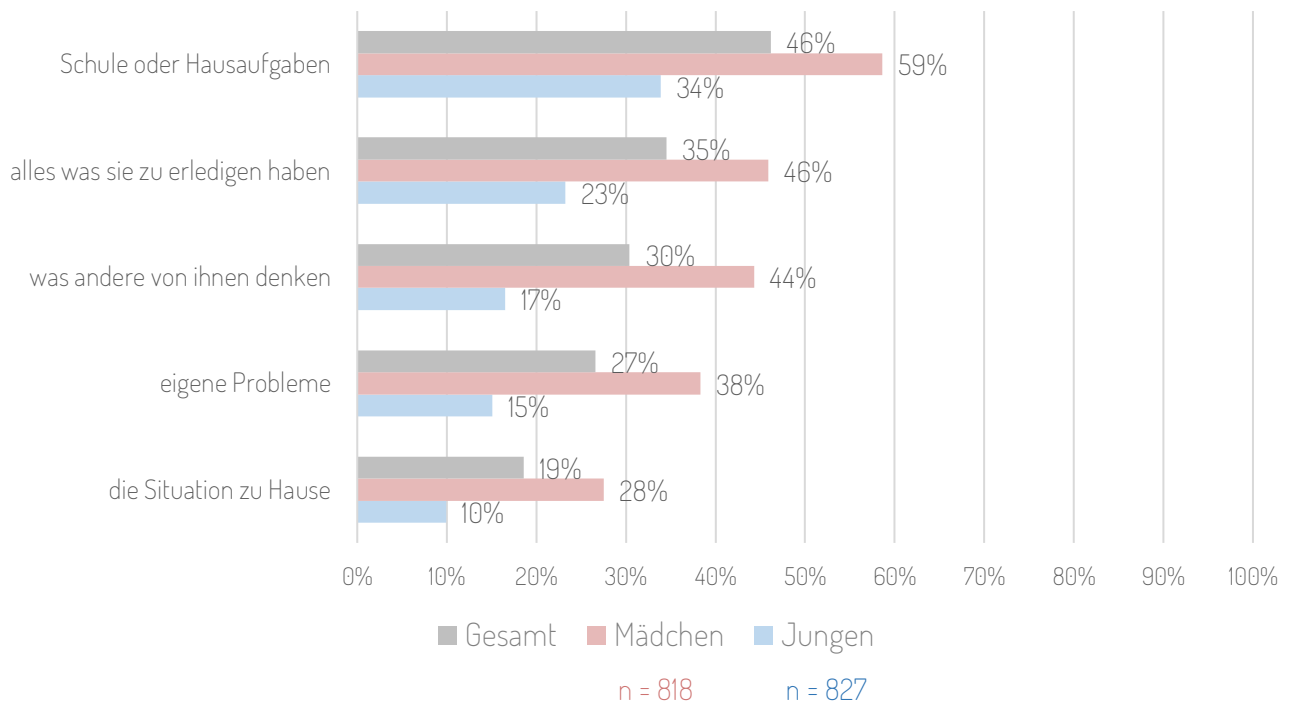


Abbildung 36: Stressempfinden; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Ein hohes Stressempfinden in dieser Altersgruppe konnte ebenfalls durch das Präventionsradar der DAK nachgewiesen werden. Hier empfanden 53 % der 7.- und 8.-Klassen oft bis sehr oft Stress. Bei den 9. und 10. Klassen stieg der Anteil auf 62 %.<sup>71</sup> Auch hier hatten Mädchen (64 %) ein deutlich höheres Stressempfinden als Jungen (39 %). (Sehr) starken Stress durch die Schule nehmen, exakt wie bei der YES-Umfrage, 46 % wahr; Mädchen zu 53 % und Jungen zu 37 %. Die Gründe dafür sind hauptsächlich Tests und Klassenarbeiten (85 %) sowie Hausaufgaben (57 %).

Neben den angegebenen Stressfaktoren wurden die Kinder und Jugendlichen zudem gefragt, durch wen oder was sie sich unter **Leistungsdruck** gesetzt fühlen (siehe Abbildung 37). Am häufigsten empfinden die Befragten regelmäßig Leistungsdruck durch sich selbst (35 %). Hierbei stellt sich jedoch die Frage, ob der eigene Leistungsdruck nicht ursächlich durch die Lebensumwelt erzeugt und verinnerlicht wird. 25 % geben an, sich von anderen unter Druck gesetzt zu fühlen, wobei es in den meisten Fällen durch die Eltern oder den Vormund erfolgt. Lehrerinnen und Lehrer bzw. die Schule im Allgemeinen werden von fast dem gleichen Anteil (16 %) der Befragten als drängend wahrgenommen. Ähnlich wie bei den Stressauslösern, fühlen sich Mädchen häufiger unter Leistungsdruck gesetzt als Jungen. Bezüglich des selbstempfunden Leistungsdrucks gibt es zwischen den Klassenstufen tendenzielle Unterschiede. Demnach fühlen sich die Befragten der 10. Klasse etwas häufiger in ihren Leistungen unter Druck gesetzt. Die größte Abweichung besteht beim Leistungsdruck durch sich selbst, wovon 26 % aus der Klassenstufe 8 regelmäßig bis oft betroffen sind, während der Anteil in der 10. Klasse auf 42 % ansteigt. Bei den anderen Antwortmöglichkeiten schwanken die Differenzen zwischen 0 % („jemand/etwas Anderes“) und 7 % („von Anderen“). Die Werte zwischen den Partnerregionen

<sup>71</sup> Hanewinkel et al. (2021).



unterscheiden sich hingegen nur geringfügig und liegen innerhalb einer 5-%-Spanne. Dennoch empfinden die Schülerinnen und Schüler aus den deutschen Regionen über alle Antworten einen etwas höheren Leistungsdruck als die Befragten aus dem belgischen und niederländischen Raum. Letztere fühlen sich von anderen Personen am wenigsten unter Druck gesetzt.

### Erfahren Leistungsdruck regelmäßig/oft durch...

Gesamt und nach Geschlecht, Mehrfachnennung möglich (n = 1.629, in %)

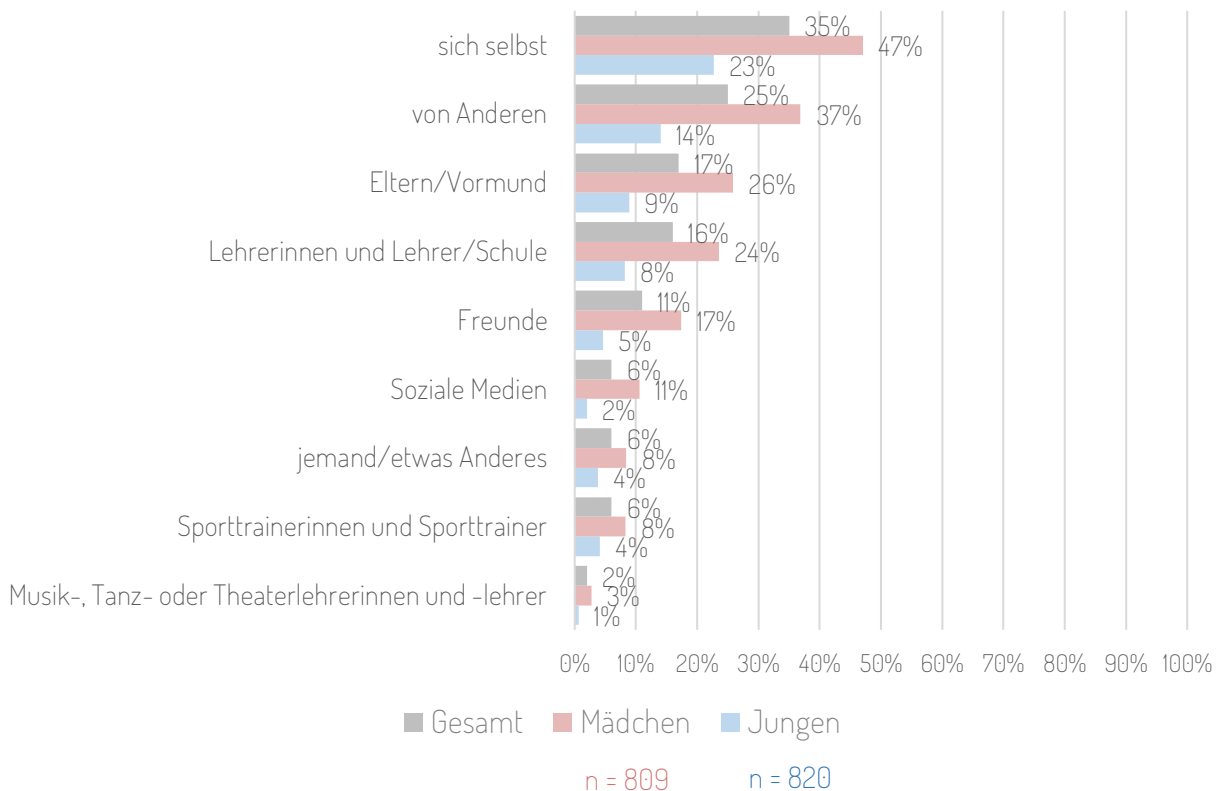


Abbildung 37: Leistungsdruck; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Anhaltender Leistungsdruck kann sich bedeutend auf die **psychische Gesundheit** der Betroffenen auswirken. Die Kinder und Jugendlichen können beispielsweise das Gefühl bekommen, gesellschaftliche Erwartungen oder schulische Anforderungen nicht erfüllen zu können. Die Folge sind Ängste und depressive Stimmungen, die durch genetische Faktoren, familiäre oder soziale Einflüsse begünstigt werden und das Wohlbefinden der Heranwachsenden langfristig beeinträchtigen können.<sup>72</sup> Aus diesem Grund wurden psychische Beschwerden anhand von fünf Fragen über das wissenschaftlich erprobte und evaluierte Instrument Mental Health Inventory (MHI-5) ermittelt. Je höher das Testergebnis des MHI-5 ist, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen einer oder mehrerer psychischer Störungen. Der Test gehört zum Standardverfahren für die Erfassung der allgemeinen psychischen Gesundheit in epidemiologischen Studien, stellt aber keine fachliche Diagnose dar, sondern zeigt lediglich eine Tendenz auf. Die Fragen im MHI-5 beziehen sich auf die generelle Gefühlslage der Befragten in den letzten vier Wochen und ob sie sich häufig nervös, unruhig/unentspannt,

<sup>72</sup> Maughan, Collishaw & Stringaris (2013) und Groen et al. (2012).

traurig/entmutigt, niedergeschlagen oder glücklich gefühlt haben.<sup>73</sup> Daraus wird ein Punktwert abgeleitet, der Aufschluss über die mentale Gesundheit gibt. So weisen 38 % der befragten Schülerinnen und Schüler im Kreis Viersen psychische Beschwerden auf (siehe Abbildung 38). Zudem ist ein deutlicher Geschlechtsunterschied erkennbar. Während nur knapp ein Viertel der Jungen betroffen ist, ist es bei den Mädchen jede Zweite.

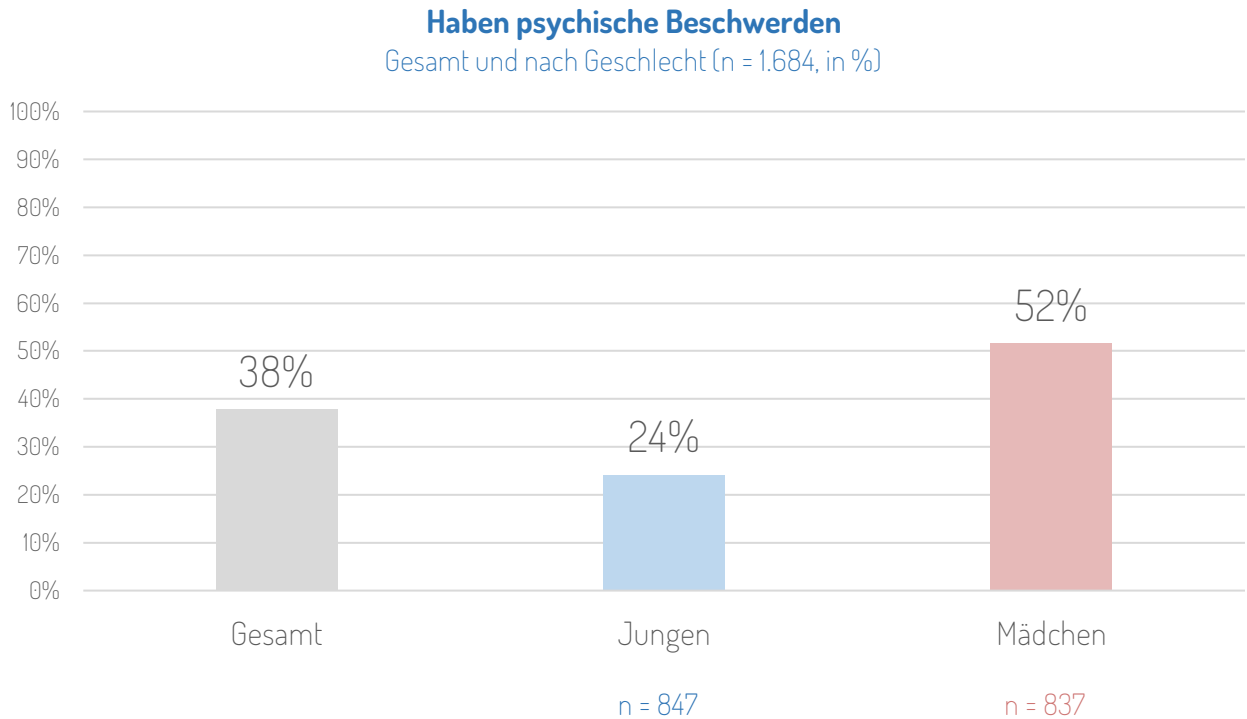


Abbildung 38: Haben psychische Beschwerden nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Zwischen den Schulklassen fallen die Unterschiede beim Aufkommen psychischer Beschwerden nur sehr gering aus (siehe Abbildung 39). Hier liegt die Prävalenz der Schülerinnen und Schüler der 8. Klasse mit 36 % knapp unter der, der 10. Klasse mit 40 %.

<sup>73</sup> Einen Selbsttest dazu finden Sie unter [www.therapie.de/psyche/info/test/weitere/allgemeine-psychische-gesundheit-kurztest/](http://www.therapie.de/psyche/info/test/weitere/allgemeine-psychische-gesundheit-kurztest/)

## Haben psychische Beschwerden

nach Klasse (n = 1.703, in %)

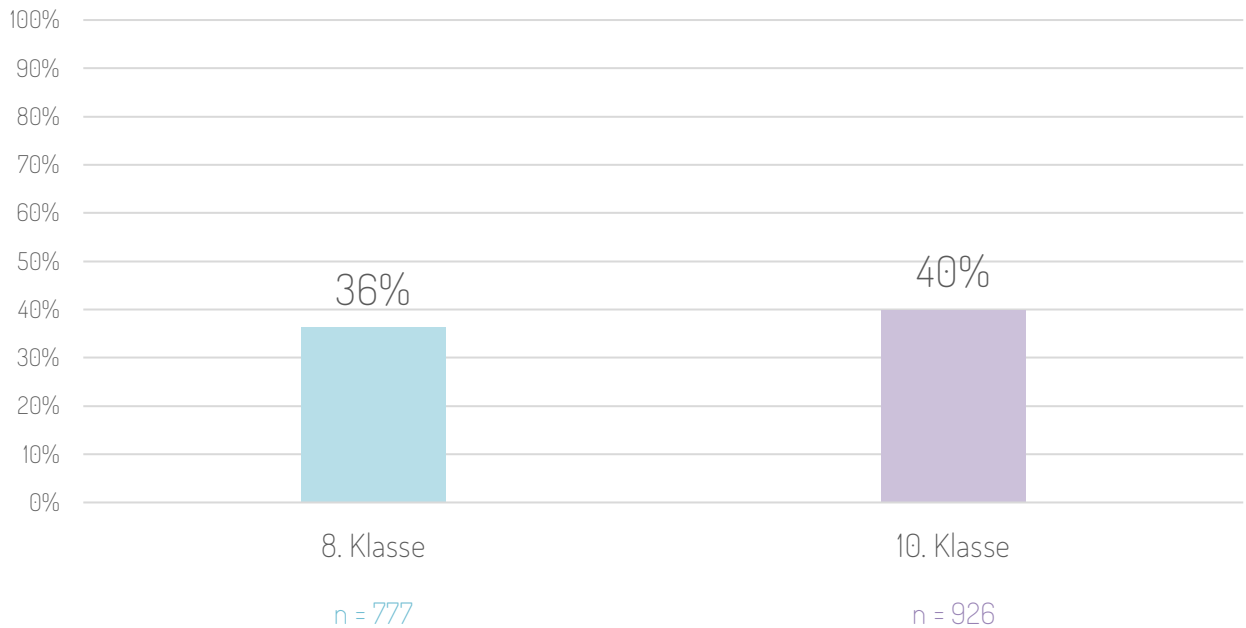


Abbildung 39: Haben psychische Beschwerden nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Im regionalen Vergleich fällt auf, dass die niederländischen Schülerinnen und Schüler deutlich weniger anfällig für psychische Beschwerden sind als in den anderen Regionen (siehe Abbildung 40). Sie liegen mit 29 % deutlich unter dem Durchschnitt der deutschen (40 %) und belgischen Partner (34 %). Der Kreis Viersen ordnet sich mit einem Ergebnis von 38 % dazwischen ein.

## Haben psychische Beschwerden

nach Partnerregionen (in %)

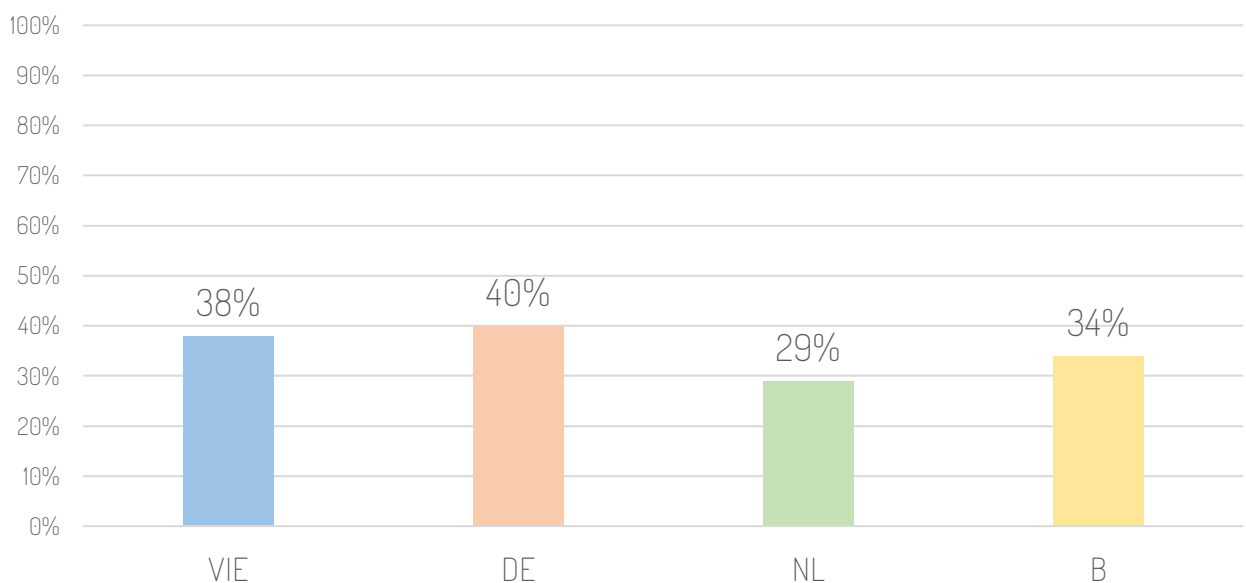


Abbildung 40: Haben psychische Beschwerden nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Die Auswertungen der Ergebnisse der BELLA-Studie und COPSY-Studie (7- bis 17-Jährige) zeigen in der zeitlichen Entwicklung einen Anstieg von sowohl Angst- als auch depressiven Symptomen bei Kindern und Jugendlichen von 2003 (Angst: 10 %, depressive Stimmungen: 11 %) bis Ende 2020 (Angst: 30 %, depressive Stimmungen: 24 %).<sup>74</sup> Ab da sinken die prozentualen Anteile für Angstsymptome leicht auf 25 % und depressive Stimmungen auf 14 %. Bei der Begutachtung der Daten der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein zur Diagnose „Depression“ innerhalb der Altersgruppe von 0 bis 24 Jahren, ist von 2016 bis 2023 ein kontinuierlicher Anstieg der Prävalenz von 1.376 auf 2.128 je 100.000 gesetzlich Versicherten für den Kreis Viersen zu verzeichnen.<sup>75</sup> Dabei fällt die Prävalenz für Mädchen (3.056 je 100.000 gesetzlich Versicherten) für 2023 knapp dreimal so hoch aus, wie die der Jungen (1.234 je 100.000 gesetzlich Versicherten). Auch der DAK-Kinder-und-Jugendreport 2023 bekräftigt diese Entwicklung. Demnach ist die Depressionsinzidenz von 2019 auf 2022 in den Altersgruppen von 10 bis 14 Jahren und 15 bis 17 Jahren um 16 % gestiegen (Mädchen: +24 %).<sup>76</sup> Die Inzidenzrate bei Angststörungen hat bei den Mädchen zwischen 15 und 17 Jahren in diesem Zeitraum um 44 % zugenommen und liegt bei 39,8 Fällen je 1.000 Versicherten.

**Selbstmordgedanken** sind ein ernstzunehmendes Phänomen. Insbesondere bei Kindern und Jugendlichen, die sich in einer entscheidenden Phase ihrer emotionalen und sozialen Entwicklung befinden, können solche Gedanken alarmierende Hinweise auf tiefere psychische Probleme darstellen. Studien zeigen, dass psychische Störungen, neben weiteren Kriterien, das Suizidrisiko erhöhen.<sup>77</sup> Diese Gedanken sind oft das Ergebnis eines komplexen Zusammenspiels von individuellen, familiären, sozialen und gesellschaftlichen Faktoren.

Von den Befragten im Kreis Viersen gaben 31 % an, dass sie in den vergangenen zwölf Monaten schon einmal ernsthaft über Selbstmord nachgedacht haben, unabhängig von der Häufigkeit, in der diese Gedanken auftraten (siehe Abbildung 41). Davon gaben 12 % an, einmalig und 9 % gelegentlich daran gedacht zu haben. Weitere 4 % haben sich nach eigenen Angaben häufig und 6 % sehr häufig mit Suizid auseinandergesetzt. Diese Zahlen müssen in ihrem Kontext betrachtet werden. Die Kinder und Jugendlichen befinden sich mit der Pubertät in einer entwicklungspsychologisch besonderen Phase, in welcher physische und psychische Veränderungen auf sie einwirken. Sie ist geprägt von Selbstzweifeln, extremen Gefühlen und starken körperlichen Veränderungen. Darüber hinaus sind in diesem thematischen Zusammenhang klare Abgrenzungen zwischen unterschiedlichen Begrifflichkeiten zu beachten. Bei *suizidalen Gedanken* handelt es sich zunächst um die gedankliche Beschäftigung mit dem eigenen Tod<sup>78</sup>. Davon weichen *suizidale Absichten* ab, bei denen konkrete Pläne über die Umstände (Ort, Zeit, Art und Weise) des Selbstmordes von den Betroffenen vorgenommen werden. Einen Schritt weiter geht der *Suizidversuch*, bei dem eine konkrete Handlung zur Beendigung des eigenen Lebens vorgenommen wird. Unter *parasuizidalen Handlungen* versteht man hingegen selbstverletzendes Verhalten, wie Ritzen oder exzessiven Alkohol- und Drogenkonsum. Der *Suizid* (auch Selbstmord oder Freitod) allein steht für eine erfolgte Beendigung des eigenen Lebens durch die betroffene Person. Laut Todesursachenstatistik des Landesbetriebes Information und Technik (IT.NRW) starben 2023 28 Personen zwischen 15 und 19 Jahren in Nordrhein-Westfalen durch vorsätzliche Selbstschädigung (ICD-10: X60-X84) und entspricht damit dem Höchstwert seit 2015. Von den 28 Personen waren 19 männlich und neun weiblich.<sup>79</sup> Hinzu kommt eine männliche Person im Alter zwischen einem und 14 Jahren, die aufgrund vorsätzlicher Selbstschädigung 2023 verstarb. Hier schwanken die Jahreswerte seit 2014 stark zwischen keinem und acht Fällen.

---

<sup>74</sup> Reiß et al. (2023).

<sup>75</sup> Landeszentrum für Gesundheit Nordrhein-Westfalen (2024).

<sup>76</sup> Witte et al. (2023).

<sup>77</sup> Brieger, Menzel & Hamann (2021).

<sup>78</sup> Zentrum für Schulpsychologie Düsseldorf (2023).

<sup>79</sup> Landesbetrieb Information und Technik Nordrhein-Westfalen (2024c).

Suizidale Gedanken oder Absichten sind keine eigenständigen Erkrankungen, sondern die Folge vorangegangener psychischer Probleme und Erkrankungen, wie beispielsweise Depressionen. „Kinder und Jugendliche, die an psychischen Erkrankungen leiden, weisen ein 3 bis 12-fach erhöhtes Suizidrisiko auf“.<sup>80</sup> Bei Opfern von Mobbing-erfahrungen ist das Risiko ebenfalls erhöht.

### Selbstmordgedanken

Gesamt und nach Geschlecht (n = 1.597, in %)

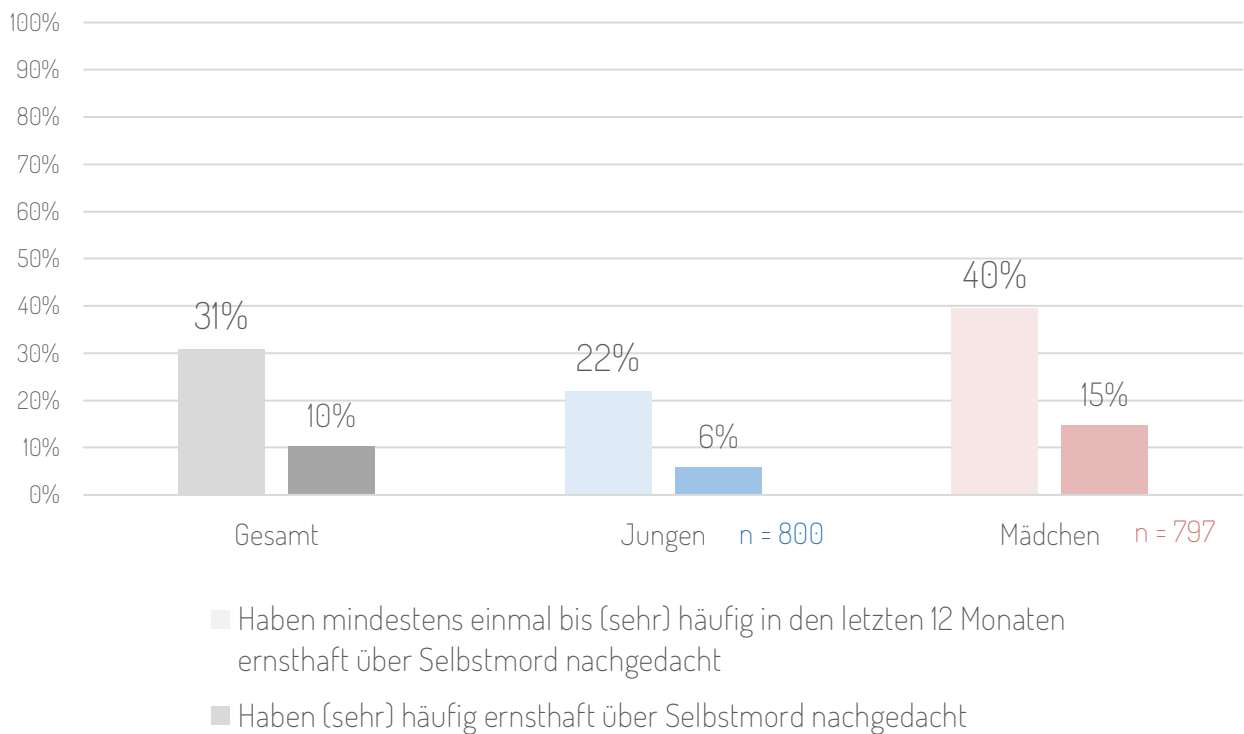


Abbildung 41: Selbstmordgedanken nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Bei den Antworten bezüglich der Selbstmordgedanken in den letzten zwölf Monaten zeigt sich ein leicht höherer Anteil bei den älteren Schülerinnen und Schülern der 10. Klasse (siehe Abbildung 42). Während bei den 8. Klassen 28 % angegeben haben über Selbstmord nachgedacht zu haben (8 % häufig bis sehr häufig), steigt dieser Anteil für die 10. Klassen um 6 %-Punkte auf 34 % (13 % häufig bis sehr häufig).

<sup>80</sup> Becker & Correll (2020).

## Selbstmordgedanken

nach Klasse (n = 1.616, in %)

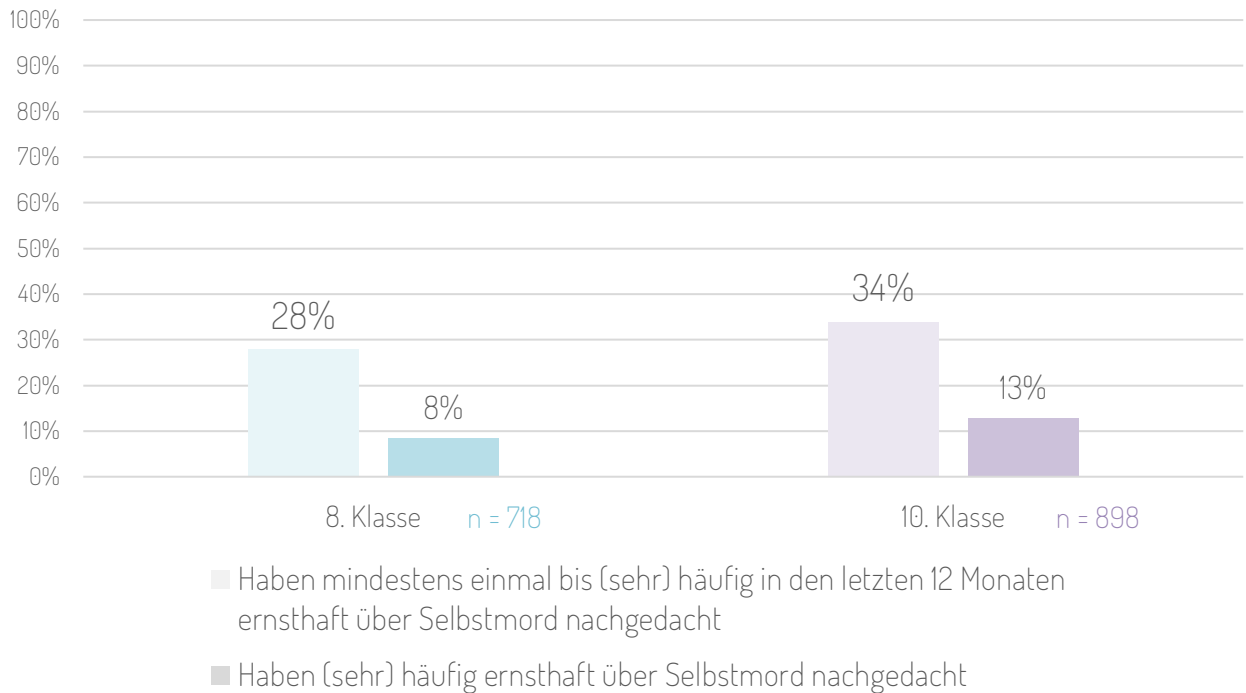


Abbildung 42: Selbstmordgedanken nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

In Relation zu dem Ergebnis des Kreises Viersen, haben etwas weniger als ein Viertel der niederländischen Befragten schon einmal bis sehr häufig Selbstmordgedanken gehabt (siehe Abbildung 43). Mit 5 % haben nur halb so viele Kinder und Jugendliche häufig bis sehr häufig Suizidgedanken gehabt im Vergleich zu dem Durchschnitt der deutschen Partnerregionen. Der Durchschnitt der belgischen Befragten liegt mit 28 % für die gesamte Spannweite an Häufigkeiten von Selbstmordgedanken beziehungsweise 7 % für die Antworten „häufig“ und „sehr häufig“ zwischen den anderen Regionen.

## Selbstmordgedanken

nach Region (in %)

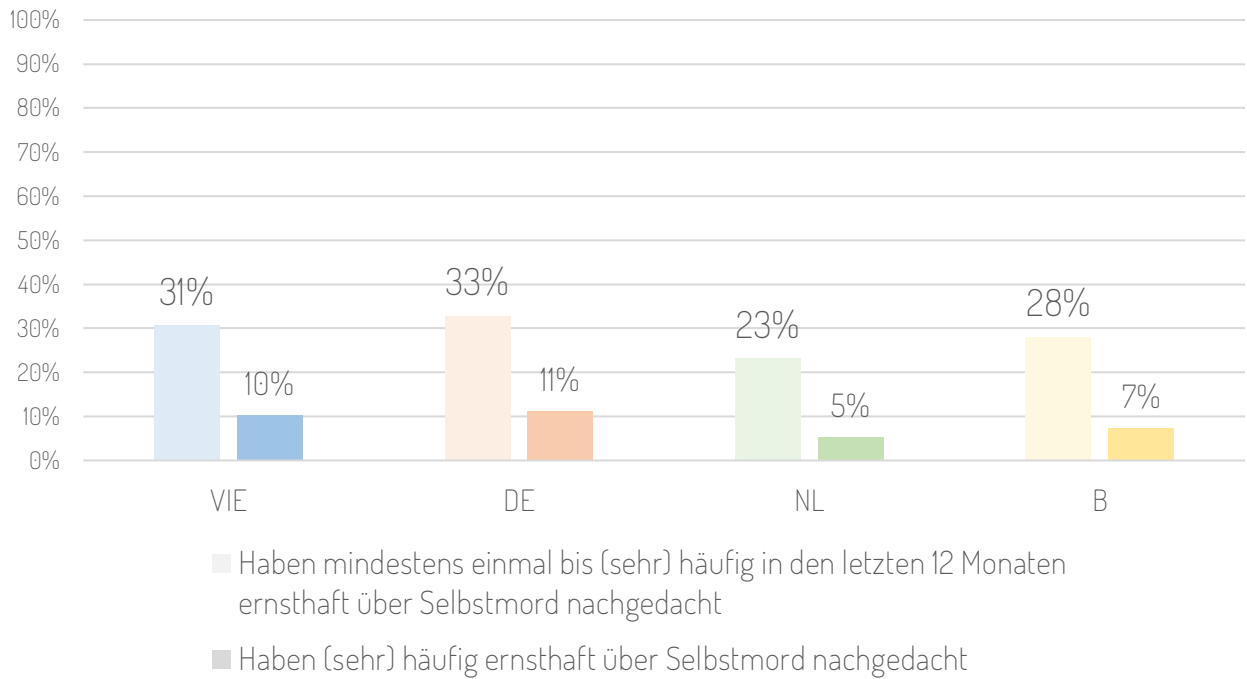


Abbildung 43: Selbstmordgedanken nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Eine Studie zu Selbstmordgedanken und -versuchen von Jugendlichen in Niedersachsen aus den Jahren 2014/2015 konnte ähnliche Ergebnisse erfassen. Demnach hatten 21 % der Befragten selten, 10 % gelegentlich und 6 % oft Selbstmordgedanken in ihrem bisherigen Leben.<sup>81</sup>

<sup>81</sup> Donath et al. (2019).

## 14. Schutzfaktoren & Vertrauen

In der Auseinandersetzung mit psychischen Herausforderungen bei Kindern und Jugendlichen ist es entscheidend, nicht nur die Risikofaktoren zu betrachten, sondern auch die Schutzfaktoren, die das Wohlbefinden und die Resilienz junger Menschen fördern können. Bezogen auf den Menschen beschreibt Resilienz unter anderem die Fähigkeit von Personen, schwierige Lebenssituationen wie Krisen, Katastrophen oder starke Belastungen ohne dauerhafte Beeinträchtigung zu überstehen. Zu den Kernmerkmalen gehört u.a. *Anpassungsfähigkeit*, um flexibel auf Veränderungen reagieren zu können, *emotionale Regulation*, um seine eigenen Gefühle einschätzen und angemessen steuern zu können und *Optimismus*, um eine positive Einstellung zu bewahren. Damit verbunden ist ein starkes *Selbstbewusstsein*, seine eigenen Stärken und Schwächen zu kennen. Diese Eigenschaften tragen zur *Problemlösungsfähigkeit* bei, wodurch effektive Strategien zur Bewältigung von Problemen angewendet werden. Insgesamt sind diese Eigenschaften aber auch eng mit der *sozialen Unterstützung*, die eine Person erhält, verknüpft. Der Aufbau und die Pflege stabiler sozialer Beziehungen sind entscheidend für die Entwicklung von Resilienz. Unterstützung durch Familie, Freunde oder Gemeinschaften kann helfen, Belastungen besser zu bewältigen. Insgesamt ist Resilienz ein dynamischer Prozess, der durch Erfahrungen geprägt wird und sowohl angeborene als auch erlernte Komponenten umfasst. Sie kann durch gezielte Interventionen und Unterstützung gefördert werden, was besonders wichtig für Kinder und Jugendliche in ihrer Entwicklung ist.<sup>82</sup>

Schutzfaktoren sind individuelle, familiäre oder gesellschaftliche Ressourcen, die dazu beitragen, negative Auswirkungen von Stress und psychischen Belastungen abzumildern. Zu den wichtigsten Schutzfaktoren zählen stabile Beziehungen zu Bezugspersonen, wie Eltern, Geschwistern oder Lehrern. Diese Bindungen bieten emotionale Unterstützung und ein Gefühl der Sicherheit, das für die gesunde Entwicklung unerlässlich ist. Ein positives Selbstbild und ein starkes Selbstwertgefühl sind ebenfalls entscheidend; sie ermöglichen es Kindern und Jugendlichen, Herausforderungen mit Zuversicht zu begegnen und ihre Fähigkeiten realistisch einzuschätzen. Darüber hinaus sind soziale Netzwerke von Relevanz: Freundschaften und Gemeinschaftsbindungen können als zusätzliche Stütze fungieren und den Austausch über Erfahrungen fördern.<sup>83</sup>

**Einsamkeit** spielt eine bedeutende Rolle im Kontext der psychischen Gesundheit – auch von Kindern und Jugendlichen, und kann sowohl als Risikofaktor als auch als Indikator für das Fehlen von Schutzfaktoren betrachtet werden. Andauernde Einsamkeit kann zu psychischen Problemen, wie Depressionen, Angststörungen oder einem niedrigen Selbstwertgefühl führen. Einsamkeit ist dabei als ein subjektives Gefühl zu verstehen, bei dem die eigenen sozialen Beziehungen nicht den persönlichen Wünschen und Bedürfnissen entsprechen. Dies kann ein Mangel an engen, emotionalen Bindungen sein oder dann entstehen, wenn die Betroffenen weniger Kontakte zu anderen Menschen haben, als sie es sich wünschen.<sup>84</sup> Durch das Gefühl fehlender sozialer Unterstützung kann es schwieriger sein, Probleme und Herausforderungen zu bewältigen. Einsame Kinder und Jugendliche haben möglicherweise Schwierigkeiten, soziale Fähigkeiten zu entwickeln oder aufrechtzuerhalten. Dabei ist das Gefühl der Einsamkeit von dem Zustand, Allein zu sein, zu unterscheiden. Während Einsamkeit das subjektive Gefühl beschreibt, ist „alleine sein“ ein objektiv sichtbarer Zustand, der zu Einsamkeit führen kann, aber nicht muss. Problematisch wird Einsamkeit dann, wenn das Gefühl sich verstetigt und mit einem dauerhaften Leidensdruck einhergeht. Chronische Einsamkeit macht nicht nur unglücklich, sondern ist auch mit einer Vielzahl an körperlichen und psychologischen Erkrankungen

---

<sup>82</sup> Landeszentrum für Gesundheit Nordrhein-Westfalen (2021) und Bengel, Meinders-Lücking & Rottmann (2009).

<sup>83</sup> Robert-Koch-Institut (2021).

<sup>84</sup> Kompetenznetz Einsamkeit (2024).



verbunden. Trotz der permanenten Erreichbarkeit in der heutigen, digitalen Zeit, schließt dies nicht aus, dass sich Personen einsam fühlen können, da es laut Studien beim Empfinden von Einsamkeit weniger auf die Quantität, sondern auf die Qualität der sozialen Beziehungen ankommt.<sup>85</sup>

17 % der Befragten im Kreis Viersen haben angegeben, sich in den vier vorausgegangenen Wochen vor der Umfrage häufig bis immer einsam gefühlt zu haben (siehe Abbildung 44). Dabei fühlten sich Mädchen doppelt so häufig einsam (23 %) als Jungen (11 %).

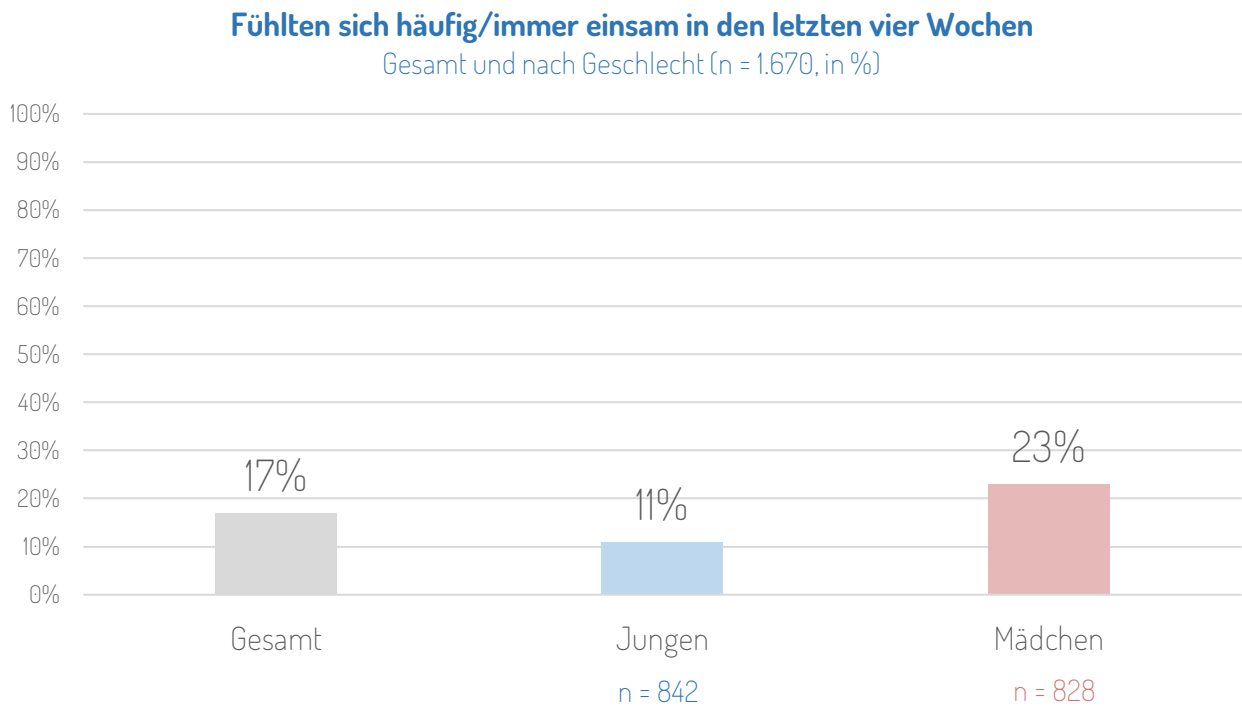


Abbildung 44: Einsamkeit nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Beim Vergleich der Schulklassen fällt die Differenz nicht ganz so groß aus, wie zwischen den Geschlechtern (siehe Abbildung 45). Während sich in der 8. Klasse 14 % der Teilnehmenden häufig bis immer einsam gefühlt haben, waren es in der 10. Klasse 20 %. Demnach scheinen Mädchen und ältere Schülerinnen und Schüler stärker von empfundener Einsamkeit betroffen zu sein.

<sup>85</sup> Kompetenznetz Einsamkeit (2024).

### Fühlten sich häufig/immer einsam in den letzten vier Wochen

nach Klasse (n = 1.689, in %)

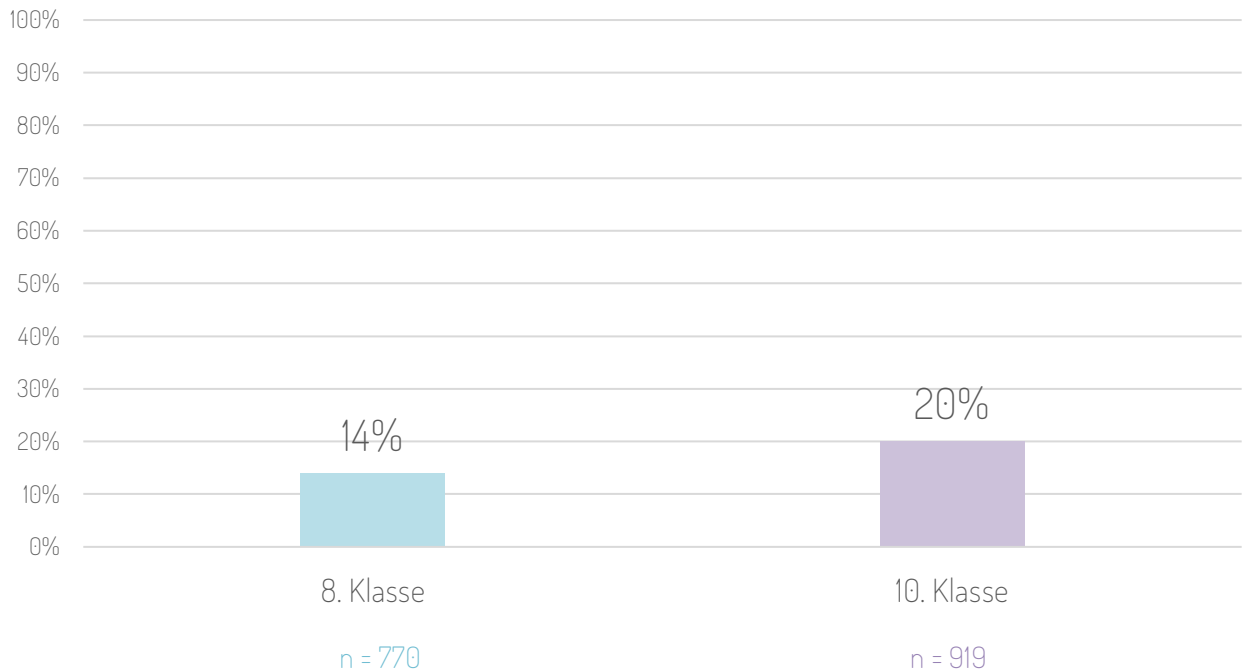


Abbildung 45: Einsamkeit nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Regional betrachtet fallen die Unterschiede zum Thema Einsamkeit weitaus geringer aus, als bei anderen Themen der YES-Umfrage. Der Kreis Viersen liegt im Schnitt mit 17 % gleichauf mit den deutschen Partnern (siehe Abbildung 46). Bei den belgischen Kindern und Jugendlichen betrifft häufige Einsamkeit 14 % und bei den niederländischen Beteiligten 11 % der Befragten.

### Fühlten sich häufig/immer einsam in den letzten vier Wochen

nach Partnerregionen (in %)

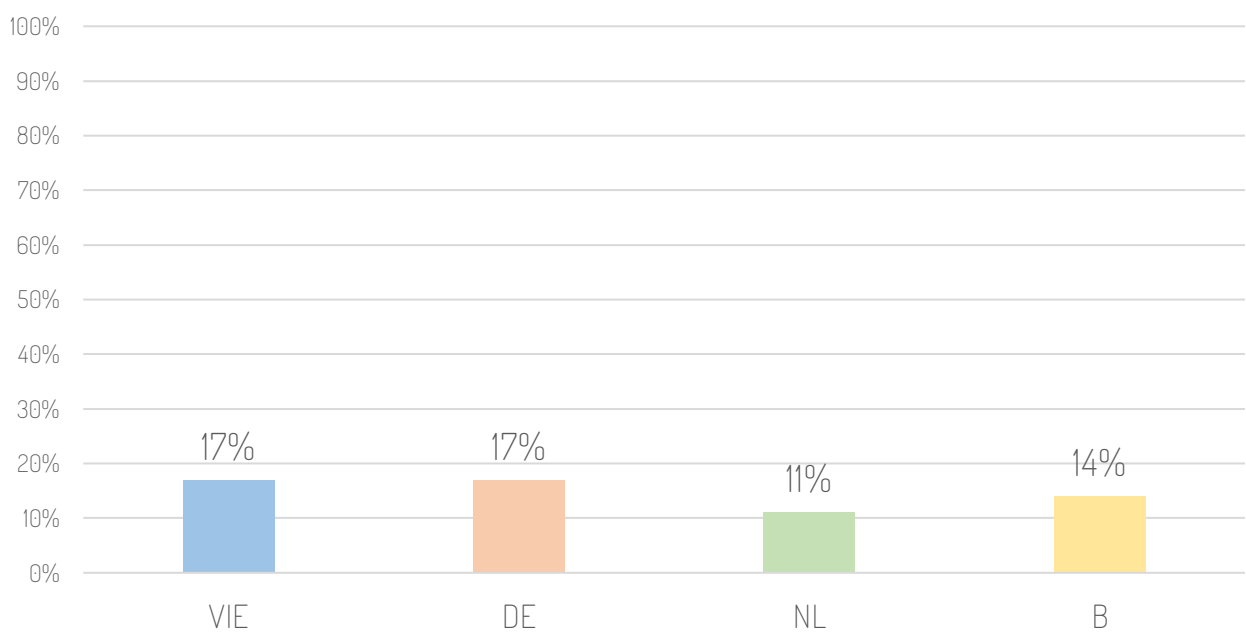


Abbildung 46: Einsamkeit nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Damit entsprechen diese Werte den Ergebnissen der HBSC-Studie zum Thema Einsamkeit im Kindes- und Jugendalter von 2022. Hierbei gaben 17 % befragten 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler an, dass sie sich meistens oder immer einsam fühlten. Davon waren vor allem Mädchen und ältere Befragte betroffen.<sup>86</sup>

Einsamkeit lässt für sich betrachtet jedoch nicht zwangsläufig darauf schließen, ob und inwiefern die Befragten **soziale Unterstützung** erfahren. Daher wurde dies zusätzlich anhand von sechs weiteren Fragen überprüft (Social support-child score).<sup>87</sup> Unter anderem wurde evaluiert, ob man sich in seiner Freizeit mit seinen Freundinnen und Freunden getroffen hat, Spaß dabei hatte, sich gegenseitig geholfen hat, offen über alles reden konnte und man sich vertrauen kann. Darüber hinaus fließt in die Bewertung mit ein, wenn man außerhalb des Freundeskreises etwas mit anderen jungen Leuten unternommen hat. Das Ergebnis wird gemäß nach Punktzahl entsprechend zu hoher, durchschnittlicher und niedriger sozialer Unterstützung kategorisiert. Im Kreis Viersen verteilen sich die Befragten zu fast jeweils einem Drittel auf diese Kategorien. 35 % erfahren eine hohe soziale Unterstützung im Freundeskreis. Bei 34 % besteht eine durchschnittliche und bei 31 % eine geringe soziale Unterstützung. Vergleicht man die Anteile der Kategorien sozialer Unterstützung nach der empfundenen Einsamkeit ((fast) nie / manchmal und oft / (fast) immer), so ist eine Tendenz in den Verlaufslinien erkennbar, dass eine hohe empfundene Einsamkeit mit einer geringeren sozialen Unterstützung einhergeht (siehe Abbildung 47). Demnach liegt ein Zusammenhang zwischen Einsamkeit und fehlender Unterstützung von Freundinnen und Freunden nahe.

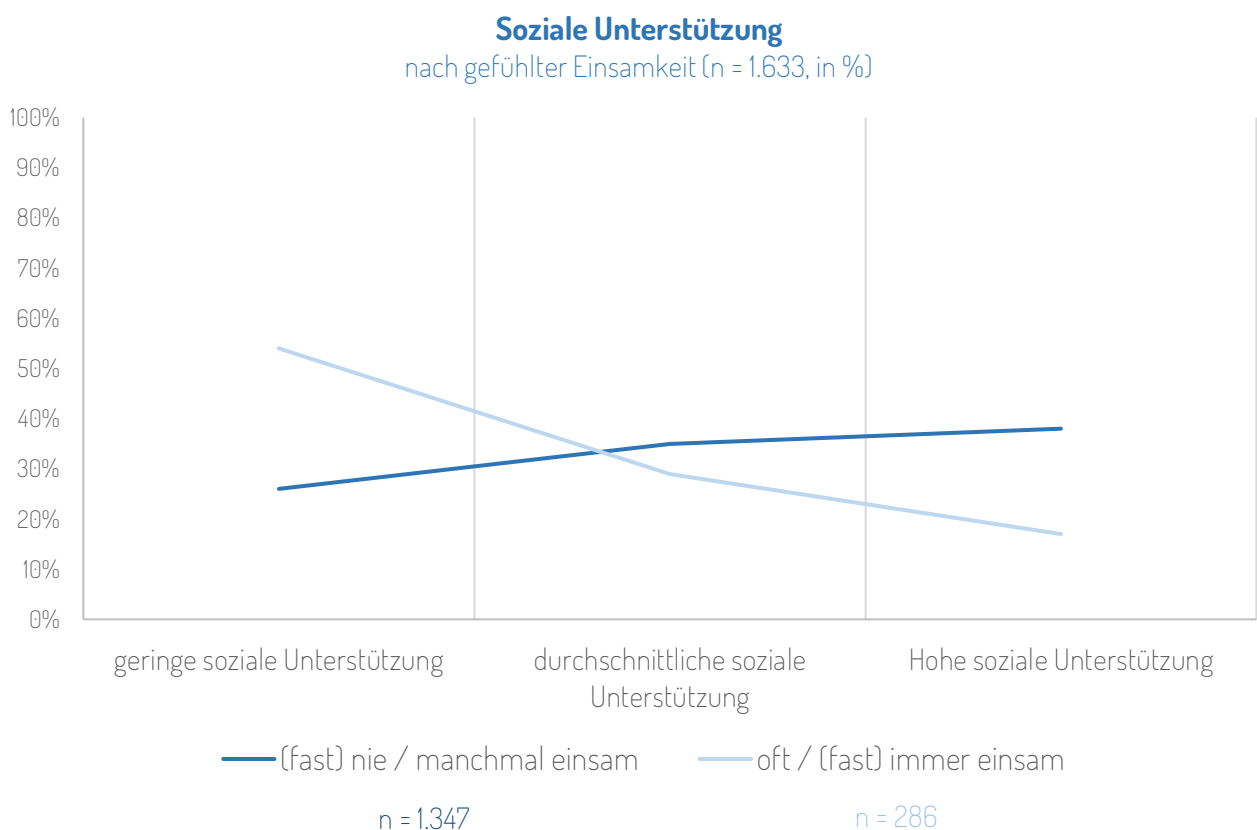


Abbildung 47: Soziale Unterstützung nach Einsamkeit; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

<sup>86</sup> Schütz & Bilz (2023).

<sup>87</sup> Nach KIDSCREEN-52-Standard.

Die Teilnehmenden wurden auch gefragt, ob es aktuell **Personen** gibt, an die sie sich **bei Problemen wenden** können und wer diese sind; Mehrfachnennungen waren dabei möglich (siehe Abbildung 48). Mit 90 % hat eine deutliche Mehrheit der Befragten angegeben, jemanden zu haben, an den sie sich bei Schwierigkeiten wenden können. Bei den Jungen sind es in erster Linie die Eltern oder Erziehungsberechtigten (77 %), die als Vertrauensperson herangezogen werden (Mädchen: 65 %). Mädchen besprechen ihre Probleme vorzugsweise mit den Freundinnen und Freunden (72 %, Jungen: 55 %). Somit sind die Eltern und der Freundeskreis mit großem Abstand die wichtigsten Vertrauenspersonen für die befragten Kinder und Jugendlichen. Erwachsene in der Schule, wie Lehrkräfte, Vertrauenspersonen oder Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter, sind für 13 % der Schülerinnen und Schüler Ansprechpersonen, wenn sie Unterstützung benötigen. Auf professionelle Hilfestellen, wie Haus- oder Kinderärztinnen und -ärzte oder Psychologinnen und Psychologen, können laut eigener Angabe 9 % zurückgreifen. Der kleinste Teil (6 %) wendet sich mit Sorgen an jemand anderes, beispielsweise Jugendbetreuerinnen und -betreuer, Trainerinnen und Trainer oder eine Person aus der Nachbarschaft.

Neben der bereits vorhandenen sozialen Unterstützung ist es darüber hinaus wichtig, dass die Personen und Akteure ermittelt werden, von denen sich die Kinder und Jugendlichen in Zukunft (noch) **mehr Unterstützung** erhoffen (siehe Abbildung 48). Von den Antwortmöglichkeiten haben zu jeweils 47 % der Befragten angegeben, dass sie sich sowohl von Freundinnen und Freunden als auch von den Eltern oder Erziehungsberechtigten bei Problem mehr Hilfe wünschen; und das, obwohl ein Großteil sich bereits an diese wenden kann. Ein Fünftel sieht weitere Unterstützungsbedarfe durch andere Familienmitglieder. Demnach ist vor allem das private Umfeld der Kinder und Jugendlichen gefordert, diesen in schwierigen Situationen noch mehr Rückhalt und Beistand zu geben. 18 % der Schülerinnen und Schüler wünschen sich von Erwachsenen in der Schule bei Schwierigkeiten und Herausforderungen mehr Hilfe. Jede oder jeder Zehnte empfindet einen erhöhten Unterstützungsbedarf seitens professioneller Hilfestellen. Mit 9 % wurde sich von anderen Personen, wie Jugendbetreuerinnen und Jugendbetreuern, Trainerinnen und Trainern oder Nachbarinnen und Nachbarn, zukünftig am wenigsten Hilfe gewünscht.

## Unterstützung bei Problemen

Mehrfachnennung möglich, nach Rangordnung und Art (in %)

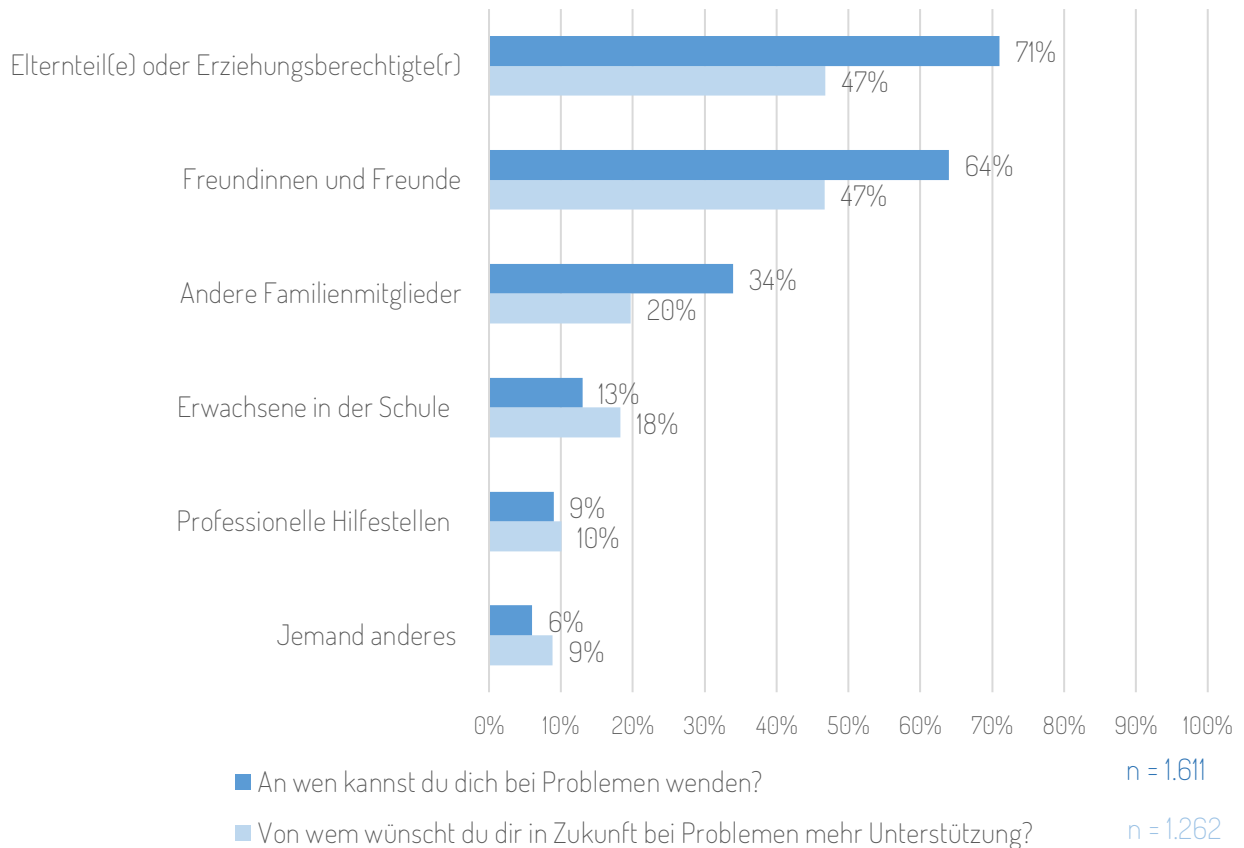


Abbildung 48: Unterstützung bei Problemen; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Soziale Unterstützung und eine hohe persönliche Resilienz sind notwendig, um mit **Belastungssituationen** umgehen und diese **überwinden** zu können. Andernfalls kann anhaltender Stress zu psychischen und physischen Erkrankungen führen. 45 % der Befragten aus dem Kreis Viersen sind der Meinung, dass sie stressige Ereignisse problemlos überstehen können (siehe Abbildung 49). Hierbei liegt der Anteil der Mädchen mit 34 % deutlich unter dem der Jungen mit 55 %.

### Findes es nicht schwierig, stressige Ereignisse zu überstehen

Gesamt und nach Geschlecht (n = 1.662, in %)

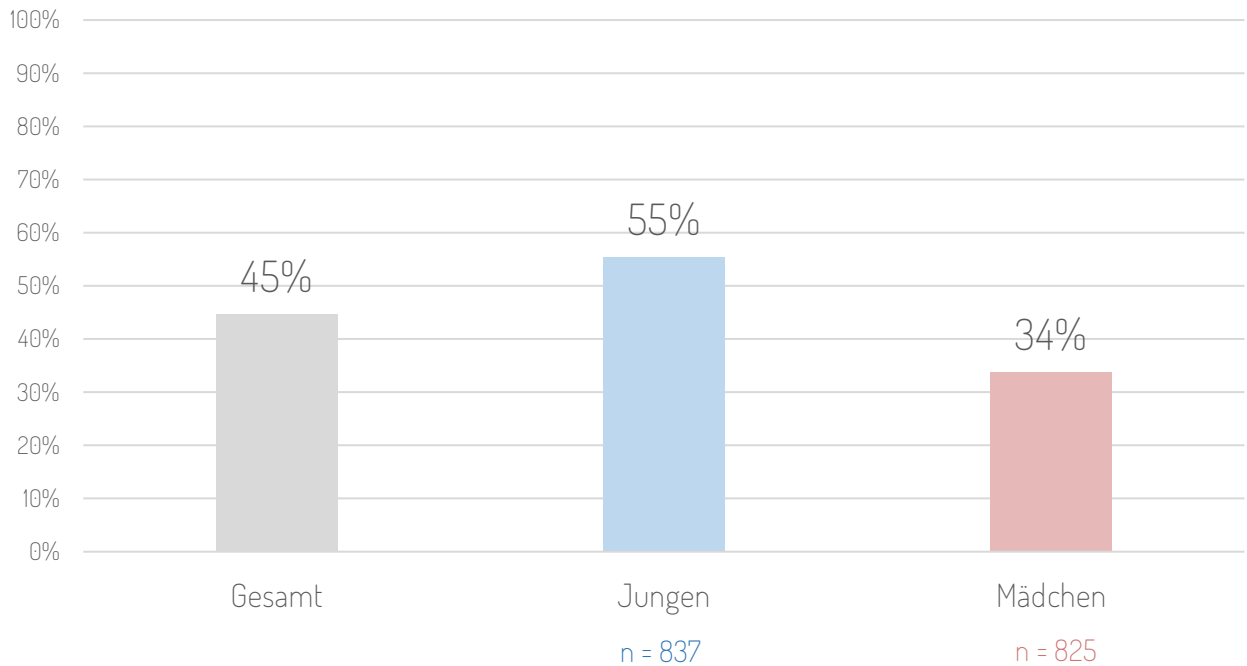


Abbildung 49: Stressige Ereignisse überstehen nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Eine einfache Stressbewältigung betreffen nach Auswertung der gegebenen Antworten die jüngeren Altersgruppen in gleicher Weise, wie die älteren Jugendlichen (siehe Abbildung 50). Demnach finden jeweils 44 % aus den 8. und 10. Klassen es nicht schwierig, stressige Ereignisse zu überstehen.

### Finden es nicht schwierig, stressige Ereignisse zu überstehen

nach Klasse (n = 1.681, in %)

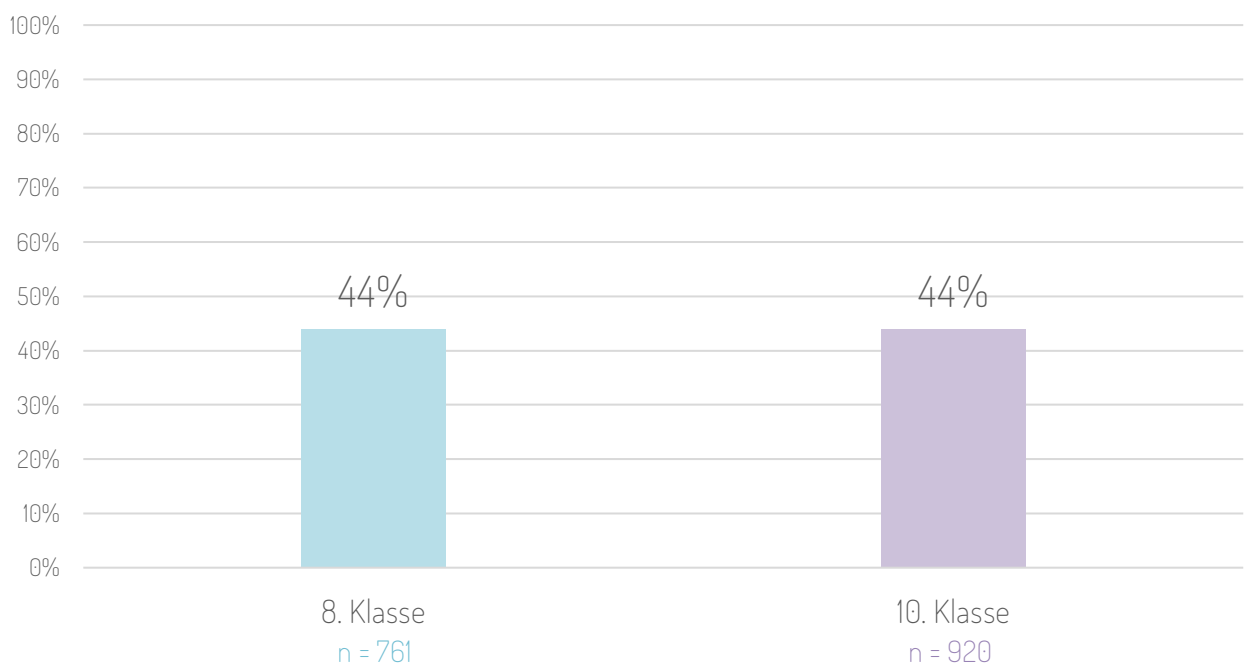


Abbildung 50: Stressige Ereignisse überstehen nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Der Vergleich zwischen den YES-Partnerregionen zeigt ebenfalls nur minimale Unterschiede auf (siehe Abbildung 51). Während es die belgischen (38 %) und niederländischen Befragten (39 %) in ähnlicher Weise nicht schwierig finden, stressige Situationen zu überwinden, kommen die deutschen auf 43 %. Der Kreis Viersen weist diesbezüglich den höchsten Schnitt mit 45 % auf.

### Finden es nicht schwierig, stressige Ereignisse zu überstehen nach Partnerregionen (in %)

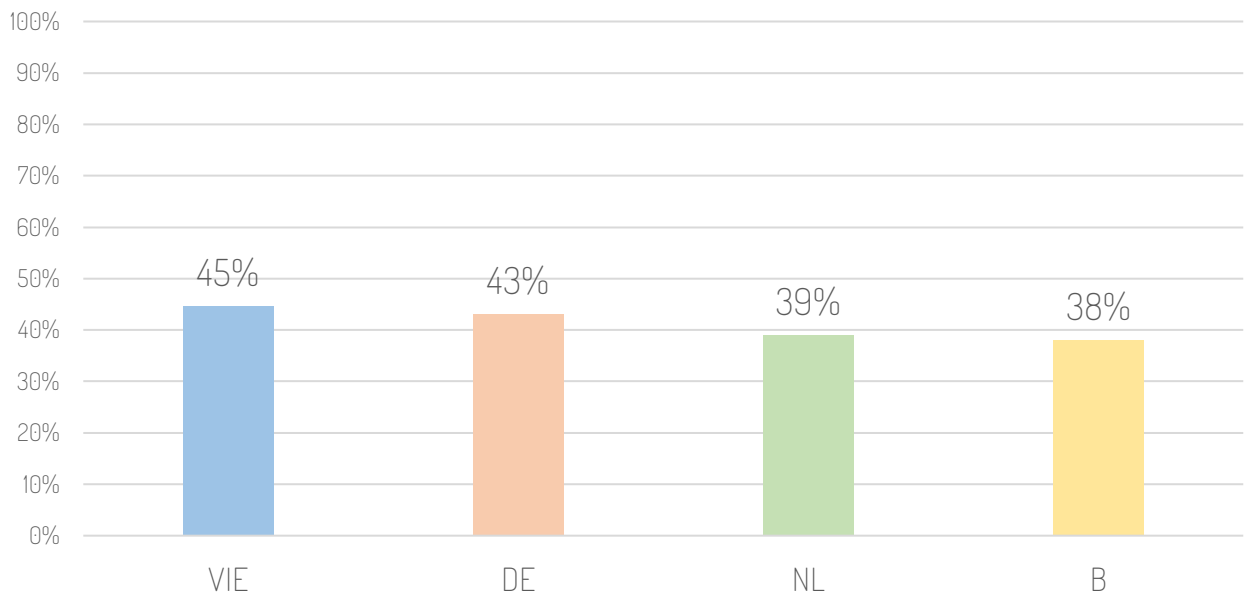


Abbildung 51: Stressige Ereignisse überstehen nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Bei der YES-Umfrage wurde die **Resilienz** der Kinder und Jugendlichen anhand von acht Fragen untersucht.<sup>88</sup> Sie sollten folgende Aussagen zu Themen wie Mobbing, Selbstvertrauen und Durchsetzungsfähigkeit hinsichtlich ihrer Zustimmung oder Ablehnung bewerten:

1. „Ich weiß was ich will und was ich nicht will.“
2. „Ich sage es, wenn jemand etwas tut, was ich nervig finde.“
3. „Ich bin leicht zu überreden, Dinge zu machen, die ich nicht machen will.“
4. „Ich kann zu meinen Freundinnen und Freunden sehr gut „nein“ sagen.“
5. „Ich finde es schwierig, um Hilfe zu fragen, wenn mich jemand belästigt.“
6. „Ich mache nur Dinge, die ich selbst wirklich will.“
7. „Ich stehe für mich selbst ein, wenn mich jemand beschimpft, beleidigt oder bedroht.“
8. „Wenn meine Freundinnen und Freunde etwas machen, was ich nicht wirklich will, mache ich trotzdem mit.“

Die Antwortkategorien entsprechen einem jeweiligen Wert von eins bis fünf Punkten. Eine durchschnittliche Punktzahl über die acht Fragen hinweg, wird als ungenügende Resilienz interpretiert.

Dementsprechend weist mit 81 % ein Großteil der Schülerinnen und Schüler im Kreis Viersen eine ausreichende Resilienz auf (siehe Abbildung 52). Zwischen den Geschlechtern liegt ein Unterschied vor. Mit 89 % verfügen deutlich mehr Jungen über eine ausreichende Resilienz als Mädchen, die auf 74 % kommen.

<sup>88</sup> Fragenset und Berechnungsmethode nach Süd-Ost Brabant/Hart voor Brabant Syntax der GGD Hart voor Brabant 2012.

### Ausreichende Resilienz

Gesamt und nach Geschlecht (n = 1.596, in %)

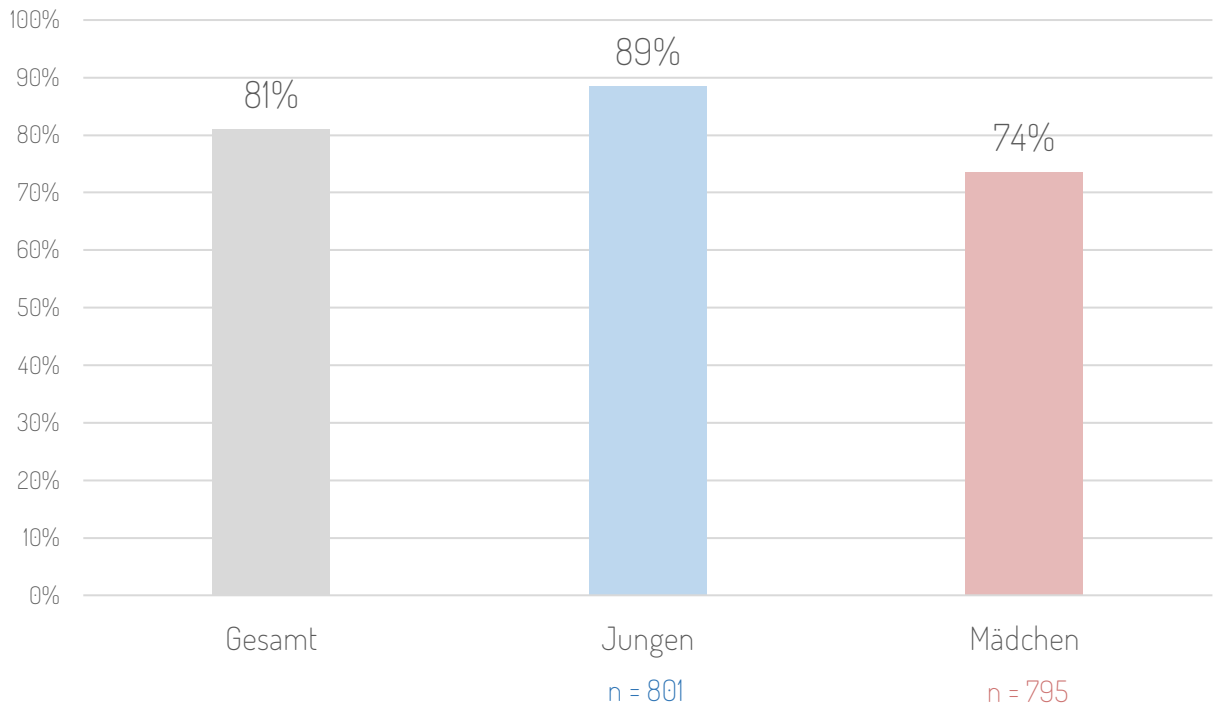


Abbildung 52: Resilienz nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Unter den beiden Altersgruppen der 8. und 10. Klassen gibt es bezüglich genügender Resilienz kaum Differenzen. Sie schwanken um die 80 % (siehe Abbildung 53).

### Ausreichende Resilienz

nach Klasse (n = 1.615, in %)

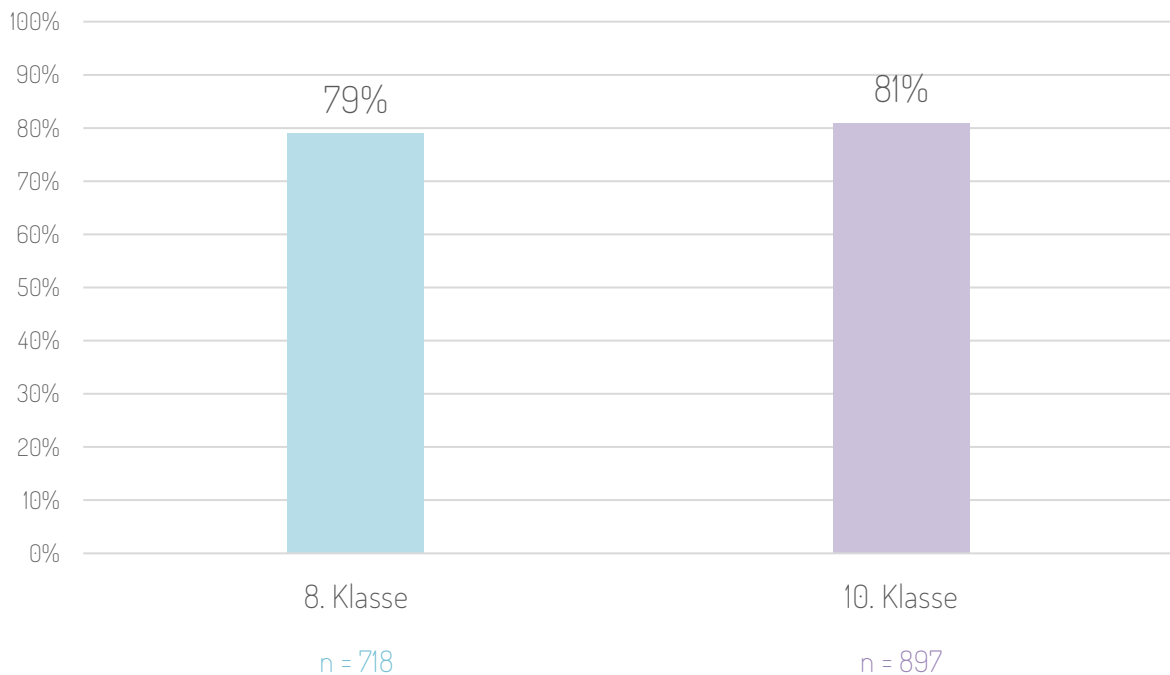


Abbildung 53: Resilienz nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung



Regional fallen die durchschnittlichen Anteile jedoch ungleich aus (siehe Abbildung 54). Die durch die deutschen Partner befragten Kinder und Jugendlichen weisen zu einem geringeren Anteil eine genügende Resilienz auf (80 %), als bei den niederländischen (87 %) und belgischen Partnerregionen (83 %).

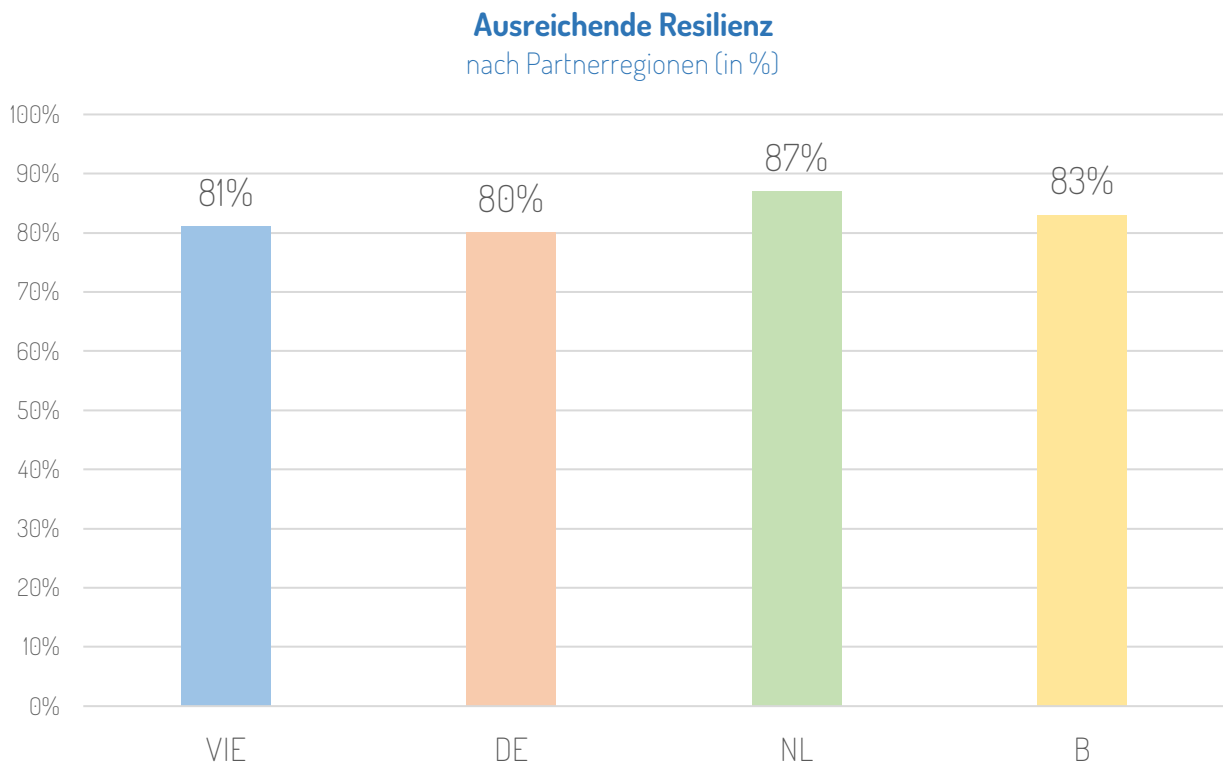


Abbildung 54: Resilienz nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Das **Vertrauen in die eigene Zukunft** ist ein entscheidender Faktor für das persönliche Wohlbefinden und die Lebensgestaltung. Es beschreibt die Überzeugung, dass sich die eigene Zukunft grundsätzlich positiv gestaltet, man sich in der Lage fühlt, Ziele zu erreichen und ein erfülltes Leben zu führen. In einer Zeit, die von rasanten Veränderungen, Unsicherheiten und globalen Herausforderungen geprägt ist, wird dieses Vertrauen auf die Probe gestellt.

Für Kinder und Jugendliche ist das Vertrauen in die eigene Zukunft besonders wichtig, da es ihre Entwicklung, ihre Entscheidungen und letztlich ihren Lebensweg maßgeblich beeinflusst. Ein starkes Gefühl des Vertrauens kann sie dazu ermutigen Risiken einzugehen, neue Erfahrungen zu sammeln und sich aktiv an ihrer eigenen Lebensgestaltung zu beteiligen. Es fördert nicht nur die Resilienz gegenüber Rückschlägen, sondern auch die Motivation, persönliche Träume und Ambitionen zu verfolgen.

Unter den befragten Schülerinnen und Schülern im Kreis Viersen haben 43 % angegeben, dass sie viel bis sehr viel Vertrauen in ihre eigene Zukunft haben (siehe Abbildung 55). 30 % haben hingegen ein mäßiges und 27 % wenig bis gar kein Vertrauen in die eigene Zukunft. Dabei sehen Jungen optimistischer in die kommende Zeit als Mädchen. Knapp die Hälfte der Jungen verfügt über (sehr) viel Vertrauen, 28 % mäßiges und ein Fünftel haben nur wenig oder gar keine Zuversicht. Mädchen verteilen sich zu jeweils ca. einem Drittel auf die Antwortkategorien.

### Vertrauen in die eigene Zukunft Gesamt und nach Geschlecht (n = 1.668, in %)

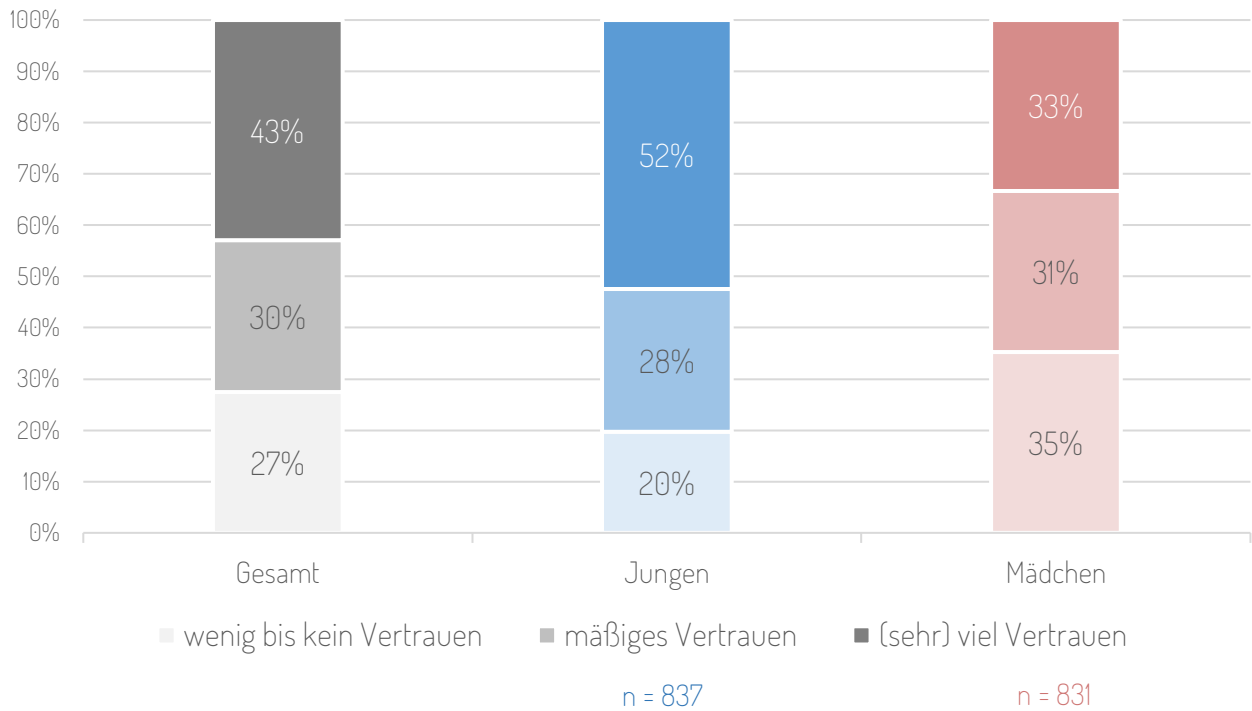


Abbildung 55: Vertrauen in die eigene Zukunft nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Bei der Auswertung nach den Schulklassen zeigen sich ebenfalls leichte Abweichungen (siehe Abbildung 56). Fast die Hälfte der 8. Klasse sieht mit viel bzw. sehr viel Vertrauen in die eigene Zukunft. Jeweils ca. ein weiteres Viertel besitzt mäßiges oder wenig bis gar keine Zuversicht was die zukünftige Perspektive betrifft. Die älteren Schülerinnen und Schüler in den 10. Klassen sehen dies zu einem geringeren Anteil positiv (39%). Prozentual sehen es fast gleich so viele negativ (28%), wie bei den jüngeren Befragten. Ein Drittel bewertete das Vertrauen als mittelmäßig.

## Vertrauen in die eigene Zukunft

nach Klasse (N = 1.687, in %)

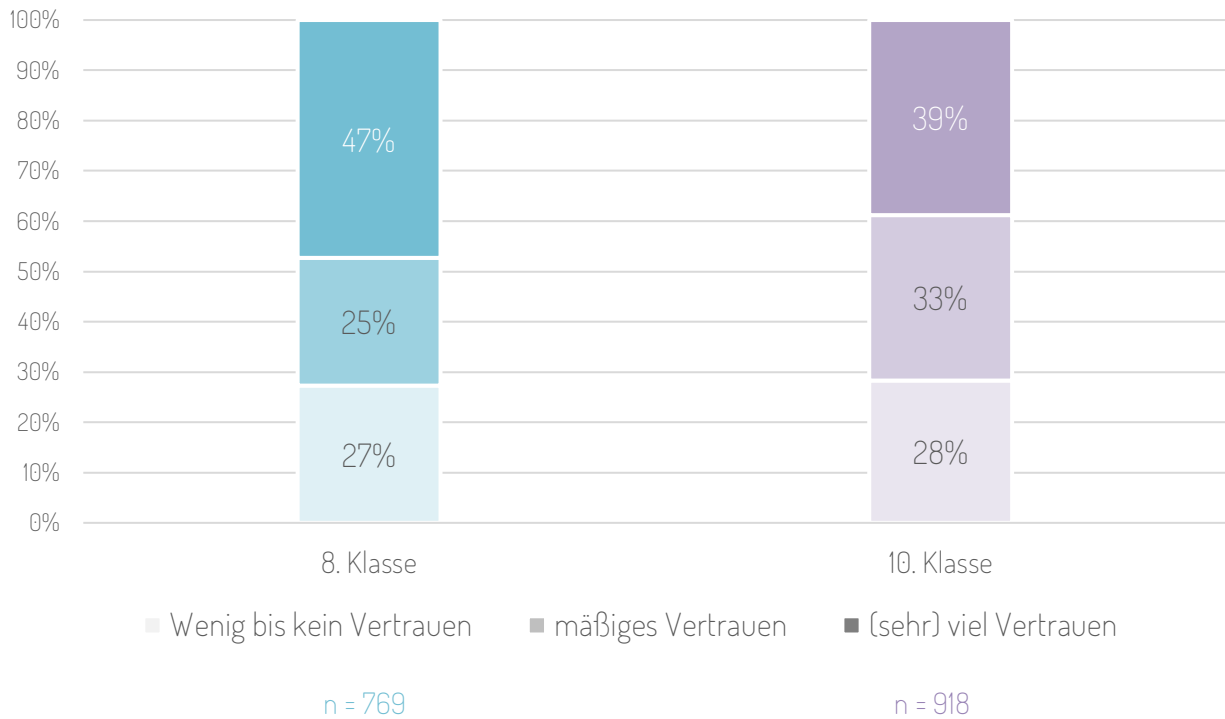


Abbildung 56: Vertrauen in die eigene Zukunft nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Gebietsweise betrachtet gleichen sich über dieses Thema hinweg die Antwortverhältnisse beim Kreis Viersen und dem Schnitt der deutschen Partner (siehe Abbildung 57). Demgegenüber besitzen die niederländischen und belgischen Befragten einen höheren Optimismus (NL: 50 %, B: 46 %) und deutlich niedrigeren Pessimismus (NL: 14 %, B: 19 %) hinsichtlich ihrer eigenen Zukunft. Die Gruppen mit mäßiger Zuversicht liegen ebenfalls mit 36 % für die niederländischen und 35 % für die belgischen Befragten anteilig über dem deutschen Durchschnitt.

## Vertrauen in die eigene Zukunft nach Partnerregionen (in %)

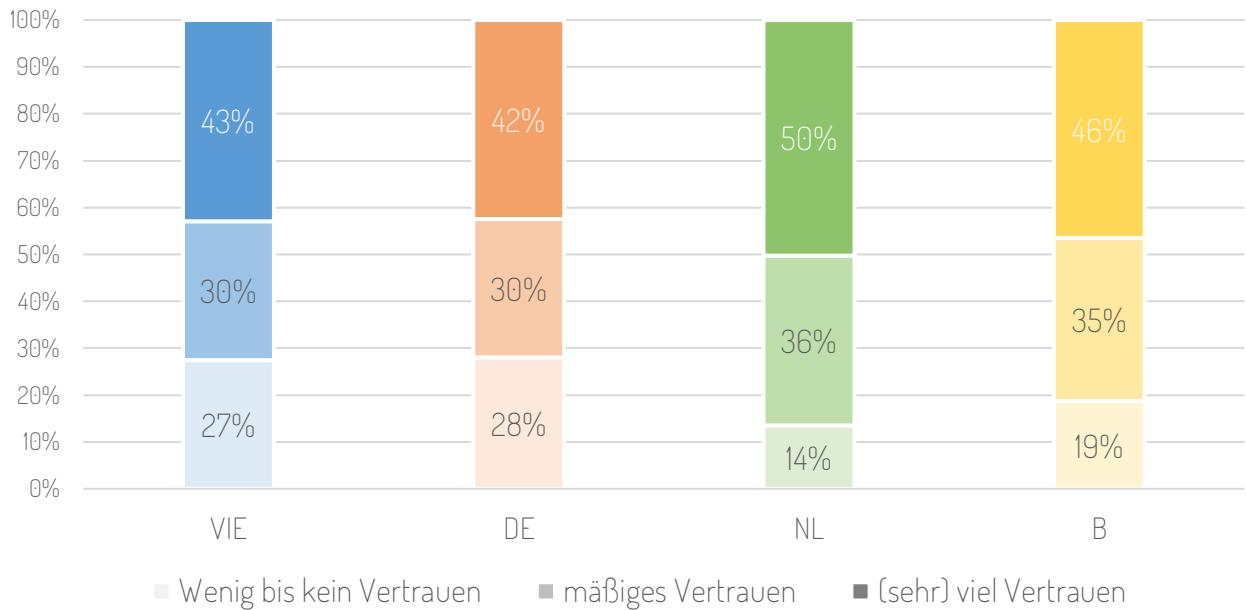


Abbildung 57: Vertrauen in die eigene Zukunft nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung

Im Vergleich zu den YES-Ergebnissen haben die Teilnehmenden zwischen 14 bis 17 Jahren bei der SINUS-Umfrage 2023/2024 zu 79 % angegeben, dass sie eher bis sehr optimistisch in ihre Zukunft schauen.<sup>89</sup> 21 % der Befragten waren hingegen eher bis sehr pessimistisch. Eine mittelmäßige Einschätzung stand bei SINUS nicht zur Auswahl, weshalb die große Differenz zu den 43 % Kindern und Jugendlichen mit (sehr) viel Vertrauen in die eigene Zukunft im Kreis Viersen erklärt werden kann. Darüber hinaus konnte, anders als bei YES, bei SINUS kein Unterschied bezüglich des geschlechtsspezifischen Antwortverhaltens zum eigenen Zukunftsoptimismus festgestellt werden.

<sup>89</sup> Möller-Slawinski (2023).

## 15. Fazit

Im Rahmen der YES-Umfrage konnten im Herbst 2023 mit 1.772 Kindern und Jugendlichen aus dem Kreis Viersen umfassende Daten zum Thema Jugendgesundheit auf Kreisebene erhoben werden.

Durch die Freiwilligkeit der Teilnahme sowohl der Schulen als auch der Schülerinnen und Schüler weist die Studienpopulation eine Selektionsverzerrung auf und Schülerinnen und Schüler der Schulform Gymnasium sind überproportional in der YES-Erhebung vertreten. Vor diesem Hintergrund sind die Ergebnisse dementsprechend zu interpretieren. Die Studienergebnisse können somit nicht als repräsentativ für die Gruppe der Kinder und Jugendlichen im Kreis Viersen angesehen werden. Im Vergleich mit bundesweiten, repräsentativen Studien, den überregionalen Ergebnissen der Partnerregionen der YES-Umfrage und den Erkenntnissen aus der Praxis zeigt sich aber, dass die YES-Daten dem Bild des derzeitigen Erkenntnisstandes entsprechen. Auch wenn Prävalenzen in den teilnehmenden Regionen teilweise unterschiedlich ausfallen, sind die Trends jedoch gleich. Die Ergebnisse bieten Anhaltspunkte, um gesundheitliche Bedarfslagen von Kindern und Jugendlichen im Kreis Viersen zu identifizieren und Maßnahmen bedarfsgerecht zu planen.

So erfordert vor allem die mentale Gesundheit mehr Aufmerksamkeit. Dies zeigt sich über alle Regionen hinweg. Die meisten der befragten Schülerinnen und Schüler wünschen sich selbst mehr Aufmerksamkeit seitens ihrer Schule zu den Themen Mobbing, Diskriminierung und aggressivem Verhalten. Die Bedeutung dieses Anliegen wird dadurch gestützt, dass knapp über ein Viertel der Befragten angaben, innerhalb der letzten drei Monate in der Schule Mobbing erfahren gemacht zu haben. Präventive Maßnahmen setzen hier am besten direkt in der Schule und im Klassenverband an. Fortbildungsprogramme und Unterrichtsunterlagen für pädagogisches Fachpersonal sowie Programme, welche zum Ziel haben, den Klassenverband zu stärken und Schülerinnen und Schüler für das Thema Mobbing zu sensibilisieren sind denkbar. Wichtig ist auch ein Netzwerk aus Personen, an die sich betroffene Kinder und Jugendliche niederschwellig wenden können, wie Vertrauenslehrerinnen und -lehrer, Schulsozialarbeiterinnen und -arbeiter sowie Streitschlichter innerhalb der Schülerschaft. Auch wenn es bei einigen Themen innerhalb der Schule Aufmerksamkeitsbedarfe gibt, ist die Schule ein Umfeld, in dem die Kinder und Jugendlichen primär viel Zeit verbringen und überwiegend keine schlechten Erfahrungen damit machen. Sie bietet die Möglichkeit, wichtige gesundheitsbezogene Aspekte u.a. bei der Ernährung und dem Konsumverhalten, der mentalen Gesundheit und Resilienz oder dem sozialen Zusammenhalt im schulischen Kontext oder in sportbezogenen bzw. kreativen Arbeitsgemeinschaften zu vermitteln und zu fördern.

Insbesondere Mädchen der befragten Altersgruppe stellen einen vulnerablen Personenkreis dar. Sie empfinden über alle Stressfaktoren hinweg mindestens doppelt so häufig Stress wie Jungen. Während nur ein Drittel der Mädchen (sehr) viel Vertrauen in die eigene Zukunft hat, ist es bei den Jungen knapp über die Hälfte. Auch die eigene allgemeine Gesundheitseinschätzung und das Glücksempfinden schätzen Mädchen tendenziell schlechter als Jungen dieser Altersgruppe ein. Anteilig sind Mädchen doppelt so häufig von Selbstmordgedanken betroffen wie Jungen. Bei allen Ergebnissen ist allerdings zu berücksichtigen, dass es sich immer um Selbsteinschätzungen und Selbstangaben der Teilnehmenden handelt. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass Jungen ggf. ähnlich empfinden, dies aber anders einschätzen oder nicht in ähnlicher Weise kommunizieren wie Mädchen. Präventive Maßnahmen im Themenfeld mentale Gesundheit sollten daher möglichst breit gefächert sein und viele Kinder und Jugendliche erreichen. Sie sollten sich gleichermaßen an alle Geschlechter richten, wobei die Wahl der Ansprache und Methodik geschlechtsspezifisch angepasst sein sollte. Mentale Probleme sollten darüber hinaus gesellschaftlich enttabuisiert werden, um offen darüber reden und Hilfe annehmen zu können. Sowohl allgemeine Informationsangebote als auch Angebote an Schulen, die sich an die Lehrerschaft, Eltern sowie an die

Schülerschaft richten, können über die Institution Schule eine breite Öffentlichkeit und viele Kinder und Jugendliche erreichen.

Einen deutlichen Einfluss auf die Ergebnisse der psychischen Gesundheit hat Einsamkeit. 17 % der Befragten im Kreis Viersen haben angegeben, sich in den vier vorausgegangenen Wochen vor der Umfrage häufig bis immer einsam gefühlt zu haben. Laut Social-Support-Score erfahren ein Drittel der Teilnehmenden der YES-Erhebung im Kreis Viersen eine niedrige soziale Unterstützung. Eine Analyse der YES-Daten über alle beteiligten Regionen hinweg zeigt, dass der Faktor Einsamkeit negativ mit verschiedenen Faktoren der mentalen Gesundheit verknüpft ist. Einsamkeitsempfinden spielt geschlechterübergreifend eine große Rolle für die mentale Gesundheit und ist in jedem Fall ein Faktor, dessen Vermeidung hohes Präventionspotential hat, wenn es um die Förderung der psychischen Gesundheit geht. Prävention von Einsamkeit – beispielsweise über Freizeit- und Sportangebote, ist daher auch eine Maßnahme, um mentale Gesundheit zu fördern. Eltern sind – neben Freundinnen und Freunden, in der befragten Gruppe der Kinder und Jugendlichen die wichtigsten Bezugspersonen, die bei Problemen herangezogen werden und von denen sich die Befragten Hilfe wünschen. Neben Präventions- und Informationsangeboten, die sich direkt an Kinder und Jugendliche richten, sind daher auch Programme sinnvoll, welche Eltern und enge Bezugspersonen in ihrer Rolle stärken und für Themen der mentalen Gesundheit sensibilisieren.

Auch der Medienkonsum sowie damit verbundenes Cybermobbing sind relevante Punkte, die sich aus der YES-Umfrage ableiten lassen. Demnach zeigen fast ein Viertel der befragten Mädchen das Risiko einer problematischen Nutzung sozialer Medien. Beim Gaming wechseln die Geschlechterverhältnisse. Hier fällt fast jeder zehnte Junge mit riskanter Nutzung von Videospiele auf. Aufklärungs- und vor allem Elternarbeit sind hier mögliche präventive Maßnahmen, um den verantwortungsvollen und maßvollen Umgang Heranwachsender mit Medien zu fördern. Eltern zu sensibilisieren, zu befähigen und in ihrer Aufgabe zu stärken, den Medienkonsum ihrer Kinder – insbesondere im Internet, achtsam zu begleiten, kann riskantem Medienverhalten aber auch den damit verbundenen Gefahren wie Cyberkriminalität entgegentreten. Angebote von Schülerinnen und Schülern an Gleichaltrige – wie Mentorenprogramme oder Medienscouts an Schulen – tragen nachhaltig zur Sensibilisierung für das Thema bei.

Neben den großen Bereichen der mentalen Gesundheit, Mobbing und Medienkonsum sind aber auch klassische Gesundheitsthemen wie Ernährung, Bewegung und Suchtmittelkonsum bedeutsam.

Trotz eines gesunden BMI halten sich 39 % der befragten Mädchen für zu dick und 23 % der Jungen für zu dünn. 26 % der befragten Jungen und 37 % der Mädchen sind nicht zufrieden mit ihrem eigenen Körpergewicht. Der Anteil der nach BMI untergewichtigen Mädchen liegt mit 14 % über dem der Mädchen mit Übergewicht (12 %). Nicht selten kann das Empfinden eines ungesunden Körperbilds in Essstörungen oder exzessivem Fitnessverhalten münden. Vorbilder aus sozialen Medien und Internet können unnatürliche Körpervorstellungen fördern. Hier sind Aufklärungsarbeit zu unrealistischen Körperbildern, zu Essstörungen und einem gesunden Ess- und Bewegungsverhalten mögliche Präventionsmaßnahmen.

Entgegen der erheblichen Auseinandersetzung mit ihrem Körper und ihrem Körpergewicht, erreichen nur 14 % der Teilnehmenden das tägliche Bewegungsziel von einer Stunde. Da diese, durch lange Schultage, ggf. Ausbildung und längere Wegezeiten zeitlich stark gebunden sind, besteht der Wunsch, Sport möglichst unabhängig von Vereinsstrukturen und Terminvorgaben als Individualsport zu betreiben, z.B. im Fitnessstudio oder im öffentlichen Raum. Diese Möglichkeiten sind derzeit noch nicht immer in optimaler Weise gegeben. Freie bzw. kostengünstige und attraktive Sport- und Freizeitangebote in der nahen Lebensumgebung von jungen Menschen sollten daher ausgebaut und sofern vorhanden, bekannter gemacht werden. Sporttreiben in Vereinen oder Studios bleibt jedoch für die Mehrheit der Befragten eine wichtige wöchentliche Freizeitaktivität. Darüber hinaus gehen zahlreiche Kinder auch kreativen Hobbys, wie Malen oder gemeinsamem Musizieren,

Singen, Tanzen oder Schauspiellern nach. Sportangebote und Sportvereine sowie künstlerische und kreative Freizeitangebote können als Zugangswege zu Kindern und Jugendlichen dienen und wichtige Präventionsangebote sowohl für die Themen Bewegung, Ernährung aber auch mentale Gesundheit, das Erleben von Gemeinschaft und zur Prävention von Einsamkeit darstellen. Sie sind wichtige Ressourcen, die eingebunden und mitgedacht werden sollten, wenn es um den Ausbau präventiver Strukturen vor Ort geht.

Auch die Themen Drogen und insbesondere Alkoholkonsum zeigen sich im Rahmen der Ergebnisse der YES-Erhebung als wichtig im Sinne der Präventionsarbeit. Der Konsum alkoholischer Getränke ist weit verbreitet und über alle Partner der Studie hinweg hoch. Der Konsum von Zigaretten und insbesondere E-Zigaretten ist bundesweit steigend. Hier bedarf es an präventiver Aufklärungsarbeit und der Ausweitung von Verbotszonen in Schulen und in Vereinen. Das Vorleben von Trink- und Rauchverhalten durch Erwachsene verharmlost den Konsum. Um im öffentlichen Raum sowie in Vereinen eine Vorbildfunktion zu übernehmen und Heranwachsenden ein gesundheitsbewusstes Verhalten vorzuleben, würde dies beinhalten, den Zigaretten- und Alkoholkonsum auch für Erwachsene – insbesondere im Rahmen von Angeboten für und mit jungen Menschen, zu untersagen.

Demgegenüber können aber auch positive Ergebnisse in Bezug auf das Gesundheitsverhalten bei den befragten Kindern und Jugendlichen festgehalten werden. Die Mehrheit schätzt die eigene Gesundheit im Allgemeinen als gut bzw. sehr gut ein und fühlt sich (sehr) glücklich. Dies deutet darauf hin, dass viele junge Menschen ein gesundes Bewusstsein für ihren Körper und ihr Wohlbefinden entwickelt haben, was sich positiv auf ihre Lebensqualität auswirkt. Darüber hinaus zeigt eine hohe Zufriedenheit mit der eigenen Gesundheit oft eine positive Einstellung gegenüber sozialen Interaktionen und Aktivitäten. Glückliche Kinder und Jugendliche sind tendenziell offener für neue Erfahrungen, was ihre sozialen Fähigkeiten stärkt und ihnen hilft, gesunde Beziehungen zu Gleichaltrigen aufzubauen. Diese sozialen Bindungen sind entscheidend für die emotionale Entwicklung und können langfristig zu einem stabileren Selbstwertgefühl führen.

Ein Großteil der Befragten weist eine ausreichende Resilienz auf, was unter anderem mit der sozialen Unterstützung zusammenhängen kann, die sie vor allem durch Familie und Freunde erfahren. Somit kann das Risiko für Einsamkeit und psychische Beschwerden minimiert werden. Diese soziale Unterstützung spielt eine entscheidende Rolle in der Entwicklung von Bewältigungsmechanismen, die es den Kindern und Jugendlichen ermöglichen, Herausforderungen und Stresssituationen besser zu meistern. Die enge Bindung zu Familienmitgliedern bietet nicht nur emotionale Sicherheit, sondern auch einen stabilen Rückhalt in schwierigen Zeiten. Wenn Kinder wissen, dass sie auf ihre Eltern, Geschwister oder andere Verwandte zählen können, fühlen sie sich weniger isoliert und sind eher bereit, ihre Sorgen und Ängste zu teilen. Dies fördert nicht nur das Vertrauen in zwischenmenschliche Beziehungen, sondern stärkt auch das Gefühl der Zugehörigkeit. Freundschaften sind ebenfalls ein wesentlicher Bestandteil des sozialen Netzwerks, das zur Resilienz beiträgt. Gleichaltrige bieten nicht nur Verständnis und Empathie, sondern auch gemeinsame Aktivitäten und Erlebnisse, die das Wohlbefinden steigern. In einer unterstützenden Freundesgruppe können Jugendliche lernen, Konflikte konstruktiv zu lösen und sich gegenseitig zu motivieren, was wiederum ihr Selbstwertgefühl stärkt. Eine ausreichende Resilienz kann in Verbindung mit einem starken sozialen Netzwerk nicht nur das Risiko für Einsamkeit und psychische Beschwerden verringern, sondern auch die allgemeine Lebensqualität der befragten Kinder und Jugendlichen verbessern. Indem sie lernen, Herausforderungen gemeinsam zu bewältigen und sich gegenseitig zu unterstützen, entwickeln sie wichtige Fähigkeiten für ein gesundes und erfülltes Leben.

Die länderübergreifende Erhebung und der damit verbundene interregionale Austausch bietet allen teilnehmenden Partnerkommunen die Möglichkeit, voneinander zu lernen, wenn es um geeignete Maßnahmen der Prävention in den verschiedenen Themengebieten geht. Basierend auf den YES-Ergebnissen wird dieser Austausch fortgeführt.

Abschließend kann die YES-Umfrage mit ihren Daten zum Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen als guter Ausgangspunkt für den Kreis Viersen betrachtet werden, um in einigen Themenbereichen weiterführende Analysen durchzuführen. Darüber hinaus bilden die Erkenntnisse eine angemessene Grundlage für die Planung und Umsetzung von Präventionsmaßnahmen speziell für diese Altersgruppe.

Viele der oben genannten präventiven Maßnahmen werden durch den Kreis Viersen, die Kommunen sowie kooperierende Akteure und Netzwerke bereits umgesetzt. Im Setting Schule aber auch in der offenen Kinder- und Jugendarbeit sowie der Verbandsarbeit gibt es zahlreiche Programme, die bundes- und landesweit, durch die Krankenkassen, den Kreis, das Schulamt oder zuständige Jugendämter bereits angeboten und/oder gefördert werden. Beispielfähig können hier die Programme „Gute gesunde Schule“, „Gemeinsam Klasse sein“, „Mind Matters“, „Healing Classrooms“, „Medienscouts“, „Schule ohne Rassismus Schule mit Courage“ oder „Verrückt? Na Und!“ genannt werden. Auch die vielfältige Vereinslandschaft im Kreis Viersen hat Themen der Prävention und Gesundheitsförderung im Blick. Mit dem „Netzwerk Gesunde Kommune Kreis Viersen“ sollen bestehende Angebote und Maßnahmen gebündelt, vernetzt und Synergien noch besser genutzt werden. Dazu kooperiert die Geschäftsstelle der Kommunalen Gesundheitskonferenz des Kreises Viersen eng mit dem KreisSportBund Viersen und den teilnehmenden kreisangehörigen Städten und Gemeinden, den Jugendämtern im Kreis Viersen und Akteuren vor Ort. Ein Fokus der Netzwerkarbeit liegt bereits auf konkreten Präventionsmaßnahmen zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. In Zusammenarbeit mit zahlreichen Partnern werden von April 2024 bis April 2027 bestehende Angebote zusammengetragen, Lücken und Bedarfslagen identifiziert und zielgerichtet Maßnahmen ausgebaut, um die gesundheitsfördernden Strukturen vor Ort noch besser zu vernetzen und zu stärken. Zielgruppen können so besser erreicht, die Inanspruchnahme präventiver Angebote erhöht sowie die Gesundheitskompetenz verbessert werden.

Eine Fortführung der YES-Umfrage und erneute Erhebung ist in einigen Jahren denkbar, um Einblicke in zeitliche Veränderungen und Trendentwicklungen feststellen zu können.



## Literaturverzeichnis

- Becker, M. & C.U. Correll (2020): Suizidalität im Kindes- und Jugendalter. Deutsches Ärztebl Int; 117: 261-7; <https://www.aerzteblatt.de/archiv/213424/Suizidalitaet-im-Kindes-und-Jugendalter> (Zugriff 28.10.2024)
- Bengel, J.; Meinders-Lücking, F. & N. Rottmann (2009): Schutzfaktoren bei Kindern und Jugendlichen – Stand der Forschung zu psychosozialen Schutzfaktoren für Gesundheit. In Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Band 35. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.). Bergisch Gladbach: Schiffmann. <https://shop.bzga.de/pdf/60635000.pdf> (Zugriff 28.10.2024)
- Bertelsmann-Stiftung (2016): Steigende Kinderarmut beeinträchtigt Chancen fürs ganze Leben. Pressemitteilung vom 12.09.2016. <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/unsere-projekte/familie-und-bildung-politik-aus-denken/projektnachrichten/kinderarmut-beeintraechtigt-chancen-fuer-das-ganze-leben#link-tab-113369-14> (Zugriff: 23.10.2024)
- Brieger, P.; Menzel, S. & J. Hamann (2021): Wird die Rolle von psychischen Erkrankungen beim Suizid überbewertet? Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. Jan;65(1):25-29. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00103-021-03464-0.pdf> (Zugriff 28.10.2024)
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend BMFSFJ (2024): Familienreport 2024. Berlin: MKL Druck GmbH & Co. KG. <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/239468/a09d21ecd295be59a9aced5b10d7c5b7/familienreport-2024-data.pdf> (Zugriff 25.10.2024)
- Bundesministerium für Gesundheit (BMG) & Universität Witten/Herdecke (2018): Abschlussbericht zum Projekt „Die Situation von Kindern und Jugendlichen als pflegende Angehörige“. Witten [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Pflege/Berichte/Abschlussbericht\\_KinderundJugendlichepflegAngeh.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/Abschlussbericht_KinderundJugendlichepflegAngeh.pdf) (Zugriff 25.10.2024)
- Bundeszentrale für politische Bildung (bpb) (2024): Pressemitteilung SINUS-Jugendstudie 2024 – „Wie ticken Jugendliche?“. Bonn/Berlin: 12.06.2024. <https://www.bpb.de/die-bpb/presse/pressemitteilungen/549425/sinus-jugendstudie-2024-wie-ticken-jugendliche/> (Zugriff 28.10.2024)
- Calmbach, M.; Flaig, B.; Gaber, R.; Gensheimer, T.; Möller-Slawinski, H.; Schleer, C. & N. Wisniewski (2024): Wie ticken Jugendliche? 2024 – Lebenswelten von Jugendlichen im Alter von 14 bis 17 Jahren in Deutschland. Merzig: Krüger Druck+Verlag GmbH & Co KG. <https://www.bpb.de/shop/buecher/schriftenreihe/549130/wie-ticken-jugendliche-sinus-jugendstudie-2024/> (Zugriff 28.10.2024)
- Cole, T.J.; Bellizzi, M.C.; Flegal, K.M. & W.H. Dietz (2000): Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. In: BMJ 2000 - 320: 1240 - 1245. <https://www.bmj.com/content/bmj/320/7244/1240.full.pdf> (Zugriff 28.10.2024)
- Dillard L.K.; Arunda M.O.; Lopez-Perez L.; Martinez, R. X.; Jiménez, L. & S. Chadha (2022): Prevalence and global estimates of unsafe listening practices in adolescents and young adults: a systematic review and meta-analysis. BMJ Global Health 2022 (7). <https://gh.bmj.com/content/bmjgh/7/11/e010501.full.pdf> (Zugriff 28.10.2024)

- Donath, C.; Bergmann, M.C.; Kliem, S.; Hillemacher, T. & D. Baier (2019): Epidemiology of suicidal ideation, suicide attempts, and direct self-injurious behavior in adolescents with a migration background: a representative study. BMC Pediatr 19, 45.  
<https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-019-1404-z> (Zugriff 28.10.2024)
- Dreiskämper, D., Burrmann, U., Kehne, M., Neuber, N., Rulofs, B., Süßenbach, J., Voigts, G., & L. Henning, (2023): Sport und mentale Gesundheit von Kindern und Jugendlichen – Ausgewählte Ergebnisse aus dem Move For Health Projekt. Agentur ONE8Y. [https://static-dsj-de.s3.amazonaws.com/Publikationen/PDF/MOVE\\_FOR\\_HEALTH\\_Wissenschaftliche\\_Broschuere\\_Ergebnisse\\_A4\\_Digital.pdf](https://static-dsj-de.s3.amazonaws.com/Publikationen/PDF/MOVE_FOR_HEALTH_Wissenschaftliche_Broschuere_Ergebnisse_A4_Digital.pdf) (Zugriff 25.10.2024)
- Eichenberg, C. & F. Auersperg (2024): Chancen und Risiken digitaler Medien für Kinder und Jugendliche. Ein Ratgeber für Eltern, Lehrkräfte und andere Bezugspersonen. Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG. ISBN:9783844432091.
- Fancourt, D. & S. Finn (2019): What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe (Health Evidence Network (HEN) synthesis report 67). <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/329834/9789289054553-eng.pdf?sequence=3> (Zugriff 25.10.2024)
- Feierabend, S.; Rathgeb, T.; Kheredmand, H. & S. Glöckler (2023): JIM 2023 Jugend, Information, Medien Basisuntersuchung zum Medienumgang 12- bis 19-Jähriger in Deutschland. Stuttgart: Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest (mpfs).  
[https://www.mpfs.de/fileadmin/files/Studien/JIM/2022/JIM\\_2023\\_web\\_final\\_kor.pdf](https://www.mpfs.de/fileadmin/files/Studien/JIM/2022/JIM_2023_web_final_kor.pdf)  
 (Zugriff 28.10.2024)
- Finger, J. D.; Varnaccia, G.; Borrmann, A.; Lange, C. & G. B. M. Mensink (2018): Körperliche Aktivität von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. In: Journal of Health Monitoring – 2018 3(1). Berlin: Robert Koch-Institut.  
[https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/FactSheets/JoHM\\_01\\_2018\\_koerperliche\\_Aktivitaet\\_KiGGS-Welle2.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/FactSheets/JoHM_01_2018_koerperliche_Aktivitaet_KiGGS-Welle2.pdf?__blob=publicationFile)  
 (Zugriff 25.10.2024)
- Fischer, S. M. & L. Bilz (2024): Mobbing und Cybermobbing an Schulen in Deutschland: Ergebnisse der HBSC-Studie 2022 und Trends von 2009/10 bis 2022. In: Journal of Health Monitoring – 2024 9(1). Robert Koch-Institut, Berlin.  
[https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/JHealthMonit\\_2024\\_01\\_HBSC.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/JHealthMonit_2024_01_HBSC.pdf?__blob=publicationFile) (Zugriff 28.10.2024)
- Freitag, M. (1998): Was ist eine gesunde Schule? Einflüsse des Schulklimas auf Schüler- und Lehrgesundheit. Weinheim: Juventa. ISBN: 3-7799-1183-3.
- Groen, G.; Ihle W.; Ahle M. E. & F. Petermann (2012): Ratgeber Traurigkeit, Rückzug, Depression: Informationen für Betroffene, Eltern, Lehrer und Erzieher. Göttingen: Hogrefe-Verlag. ISBN: 9783840923821.
- Hanewinkel, R.; Hansen, J. & C. Neumann (2021): Kinder- und Jugendgesundheits in Schulen. Ergebnisbericht 2021/2022. Kiel: IFT-Nord.  
[https://www.praeventionsradar.de/downloads/Ergebnisbericht\\_SJ2021.pdf](https://www.praeventionsradar.de/downloads/Ergebnisbericht_SJ2021.pdf) (Zugriff 28.10.2024)
- Hansen, J., Neumann, C. & Hanewinkel, R. (2024): Gesundheit und Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Ausgewählte Ergebnisse des Präventionsradar 2023/2024. Kiel: IFT-

Nord.

<https://caas.content.dak.de/caas/v1/media/77860/data/52da8fbc93cf8d65b021463d306bf470/240812-download-report-praeventionsradar.pdf> (Zugriff 28.10.2024)

Henderson, S.E.M.; Brady, E.M. & N. Robertson (2019): Associations between social jetlag and mental health in young people: A systematic review. *Chronobiol Int.* 36(10). 1316–33.  
doi:10.1080/07420528.2019.1636813.

Kamann, A.; Ottová-Jordan, V.; Bilz, L.; Sudeck, G.; Moor, I. & U. Ravens-Sieberer (2020): Subjektive Gesundheit und Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse der HBSC-Studie 2017/18. In: *Journal of Health Monitoring* 5(3). Berlin: Robert Koch-Institut.  
[https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/6969/JoHM\\_03\\_2020\\_HBSC\\_Subjektive\\_Gesundheit.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/6969/JoHM_03_2020_HBSC_Subjektive_Gesundheit.pdf?sequence=1&isAllowed=y) (Zugriff 28.10.2024)

Kanders, S.H.; Nilsson, K.W. & C. Aslund (2022): Body mass index and bullying victimization as antecedents for depressive symptoms in a Swedish youth cohort. In: *Journal of Public Health* Vol. 30. 2513–2524.  
<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10389-020-01460-3.pdf> (Zugriff 28.10.2024)

Kompetenznetz Einsamkeit (2024): Was ist Einsamkeit?  
<https://kompetenznetz-einsamkeit.de/einsamkeit#:~:text=Was%20ist%20Einsamkeit%3F,an%20engen%2C%20emotionalen%20Bindungen%20bedeuten>  
(Zugriff 29.11.2024)

Landesbetrieb Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW) (2024a): Krankenhausstatistik.  
[https://www.lzg.nrw.de/nocms/gesundheitsberichterstattung/nrw-kreisprofile/SM\\_Kinder/atlas.html](https://www.lzg.nrw.de/nocms/gesundheitsberichterstattung/nrw-kreisprofile/SM_Kinder/atlas.html) (Zugriff 28.10.2024)

Landesbetrieb Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW) (2024b): Krankenhausstatistik.  
[https://www.lzg.nrw.de/nocms/gesundheitsberichterstattung/nrw-kreisprofile/SM\\_Kinder/atlas.html](https://www.lzg.nrw.de/nocms/gesundheitsberichterstattung/nrw-kreisprofile/SM_Kinder/atlas.html)  
(Zugriff 28.10.2024)

Landesbetrieb Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW) (2024c): Todesursachenstatistik.  
(Zugriff 24.10.2024)

Landeszentrum für Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG) (2021): Resilienz von Kindern und Jugendlichen. Bestandsaufnahme und Bedarfsanalyse für die Arbeitsgruppe „Gesundes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen“ der Landesinitiative Gesundheitsförderung und Prävention Nordrhein-Westfalen. Bochum: LZG.NRW. [https://www.lzg.nrw.de/\\_media/pdf/service/Pub/ergebnisbericht\\_resilienz.pdf](https://www.lzg.nrw.de/_media/pdf/service/Pub/ergebnisbericht_resilienz.pdf)  
(Zugriff 28.10.2024)

Landeszentrum für Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG) (2024): Übersicht ausgewählter Diagnosen der ambulanten Versorgung für die Gesundheitsberichterstattung. Stand: 10.09.2024, Version v6.

Laux, G. (2022): Psychosomatische Medizin und psychosomatische Störungen, inkl. Konsiliar-Liaison-Psychiatrie. In: *Duale Reihe Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie*. 7., vollständig überarbeitete Auflage. Stuttgart: Thieme. ISBN: 9783132432659.

Loss, J.; Blume, M.; Neuperdt, L.; Flerlage, N.; Weihrauch, T.; Manz, K.; Thamm, R.; Poethko-Müller, C.; Mauz, E.; Rattay, P.; Allen, J. & M. Tschorn (2023): Wie steht es um die Gesundheit von Mädchen und Jungen in der COVID-19-Pandemie? Ausgewählte Ergebnisse der KIDA-Studie. In: *Journal of Health Monitoring* –

- 2023 8(2). Berlin: Robert Koch-Institut.  
[https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/Focus/JHealthMonit\\_2023\\_02\\_KIDA.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/Focus/JHealthMonit_2023_02_KIDA.pdf?__blob=publicationFile)  
 (Zugriff 24.10.2024)
- Mata, J. & S. Munsch (2011): Adipositas von Kindern und Jugendlichen – Risiken, Ursachen und Therapie aus psychologischer Sicht. Bundesgesundheitsbl 2011 – 54: 548–554.  
[https://doc.rero.ch/record/309966/files/103\\_2011\\_Article\\_1263.pdf](https://doc.rero.ch/record/309966/files/103_2011_Article_1263.pdf) (Zugriff 25.10.2024)
- Maughan B.; Collishaw S. & A. Stringaris (2013): Depression in childhood and adolescence. J Can Acad Child Adolesc Psychiatry. Feb 22(1): 35–40.  
<https://europepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi?accid=PMC3565713&blobtype=pdf>  
 (Zugriff 28.10.2024)
- Mensink, G. B. M.; Haftenberger, M.; Lage Barbosa, C.; Brettschneider, A.; Lehmann, F.; Frank, M.; Heide, K.; Moosburger, R.; Patelakis, E. & H. Perlitz (2020): EsKiMo II – Die Ernährungsstudie als KiGGS-Modul, Berlin: Robert Koch-Institut.  
[https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/6887.2/EsKiMoII\\_Projektbericht.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/6887.2/EsKiMoII_Projektbericht.pdf?sequence=3&isAllowed=y) (Zugriff 28.10.2024)
- Möller-Slawinski (2023): Ergebnisse einer Repräsentativ-Umfrage unter Jugendlichen 2023/2024. Eine SINUS-Studie im Auftrag der BARMER. Heidelberg: BARMER.  
<https://www.barmer.de/resource/blob/1249172/c2b01f11bc532f301cf0cd5c90e349d9/sinus-studie-jugendbericht-2023-2024-barrierefrei-data.pdf> (Zugriff 28.10.2024)
- Orth, B. & C. Merkel (2020). Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2019. Rauchen, Alkoholkonsum und Konsum illegaler Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.  
[https://www.bzga.de/fileadmin/user\\_upload/PDF/studien/Drogenaffinitaet\\_Jugendlicher\\_2019\\_Basisbericht.pdf](https://www.bzga.de/fileadmin/user_upload/PDF/studien/Drogenaffinitaet_Jugendlicher_2019_Basisbericht.pdf) (Zugriff 28.10.2024)
- Orth, B. & C. Merkel (2022). Der Substanzkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland. Ergebnisse des Alkoholsurveys 2021 zu Alkohol, Rauchen, Cannabis und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.  
[https://www.bzga.de/fileadmin/user\\_upload/PDF/studien/BZgA\\_Alkoholsurvey\\_2021.pdf](https://www.bzga.de/fileadmin/user_upload/PDF/studien/BZgA_Alkoholsurvey_2021.pdf)  
 (Zugriff 28.10.2024)
- Paruthi S.; Brooks L.J.; D'Ambrosio C.; et al. (2016) Recommended Amount of Sleep for Pediatric Populations: A Consensus Statement of the American Academy of Sleep Medicine. Journal of Clinical Sleep Medicine;12(06):785–86. <https://jcsm.aasm.org/doi/pdf/10.5664/jcsm.5866> (Zugriff 28.10.2024)
- Peter, I. & F. Petermann (2018): Cybermobbing im Kindes- und Jugendalter. Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG. ISBN: 978-3-8017-2915-8.
- Pollmächer, T. & T. Wetter (2017): Schlafstörungen und psychische Erkrankungen. Eine Einführung für Ärzte und Psychologen. Stuttgart: W. Kohlhammer. ISBN 978-3-17-022983-9.
- Reiß, F.; Behn, S.; Erhart, M.; Strelow, L.; Kaman, A.; Ottová-Jordan, V.; Bilz, L.; Moor, I. & U. Ravens-Sieberer (2024): Subjektive Gesundheit und psychosomatische Beschwerden von Kindern und Jugendlichen in Deutschland: Ergebnisse der HBSC-Studie 2009/10 – 2022. Journal of Health Monitoring 2024 9(1). Berlin: Robert-Koch-Institut.

- [https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/Focus/JHealthMonit\\_2024\\_01\\_Subjektive\\_Gesundheit.pdf?\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/Focus/JHealthMonit_2024_01_Subjektive_Gesundheit.pdf?_blob=publicationFile)  
(Zugriff 28.10.2024)
- Reiß, F.; Kaman, A.; Napp, A.; et al (2023): Epidemiologie seelischen Wohlbefindens von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Ergebnisse aus 3 Studien vor und während der COVID-19-Pandemie. Bundesgesundheitsbl - 66: 727-735. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00103-023-03720-5>  
(Zugriff 28.10.2024)
- Robert-Bosch-Stiftung (2023): Das deutsche Schulbarometer: Aktuelle Herausforderungen der Schulen aus Sicht der Lehrkräfte. Ergebnisse einer Befragung von Lehrkräften allgemeinbildender und berufsbildender Schulen. Stuttgart: Robert-Bosch-Stiftung.  
[Schulbarometer\\_Lehrkraefte\\_2023\\_FACTSHEET.pdf](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/Schulbarometer_Lehrkraefte_2023_FACTSHEET.pdf) (Zugriff 25.10.2024)
- Robert Koch-Institut (RKI) (2021): Psychische Gesundheit in Deutschland. Erkennen - Bewerten - Handeln. Schwerpunktbericht Teil 2 - Kindes- und Jugendalter. Fokus: Psychische Auffälligkeiten gemäß psychopathologischem Screening und Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS). Berlin: RKI.  
[https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/10373/EBH\\_Bericht\\_Psychische\\_Gesundheit-Teil2.pdf](https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/10373/EBH_Bericht_Psychische_Gesundheit-Teil2.pdf)  
(Zugriff 28.10.2024)
- Schlack, R.; Neuperdt, L.; Junker, S.; Eicher, S.; Hölling, H.; Thom, J.; Ravens-Siberer, U. & A. Beyer (2023): Veränderungen der psychischen Gesundheit in der Kinder- und Jugendbevölkerung in Deutschland während der COVID-19- Pandemie – Ergebnisse eines Rapid Reviews. In: Journal of Health Monitoring – 2023 8(1). Berlin: Robert Koch-Institut.  
[https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/JHealthMonit\\_2023\\_S1\\_Rapid\\_Review\\_Psy\\_Ges\\_Ki\\_Ju.pdf?\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/JHealthMonit_2023_S1_Rapid_Review_Psy_Ges_Ki_Ju.pdf?_blob=publicationFile)  
(Zugriff 24.10.2024)
- Schneewind, K. A. (2008): Sozialisation in der Familie. In: Hurrelmann, K.; Grundmann, M. & S. Walper (Hrsg.): Handbuch Sozialisationsforschung. Weinheim: Beltz. S. 256-273.  
ISBN: 978-3-407-83183-5.
- Schütz, R. & L. Bilz (2023): Einsamkeit im Kindes- und Jugendalter. Zur Verbreitung eines Risikofaktors für Gesundheit unter 11- bis 15-jährigen deutschen Schülerinnen und Schülern. Bundesgesundheitsbl - 66: 794-802. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00103-023-03728-x.pdf>  
(Zugriff 28.10.2024)
- Starker, A. & J. Hoebel (2024): Tabak – Zahlen und Fakten zum Konsum. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2024. Lengerich: Pabst.  
[https://www.dhs.de/fileadmin/user\\_upload/pdf/Jahrbuch\\_Sucht/DHS\\_Jahrbuch\\_Sucht\\_2024.pdf](https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Jahrbuch_Sucht/DHS_Jahrbuch_Sucht_2024.pdf)  
(Zugriff 28.10.2024)
- Statistisches Bundesamt (2024): Mikrozensus - Familien mit minderjährigen Kindern in der Familie nach Lebensform und Kinderzahl Jahr 2023, in Deutschland.  
<https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Haushalte-Familien/Tabellen/2-5-familien.html> (Stand: 02.04.2024, Zugriff: 25.10.2024)
- Stolle, M.; Sack, P.-M. & R. Thomasius (2009): Drogenkonsum im Kindes- und Jugendalter: Früherkennung und Intervention. Deutsches Ärztebl Int; 1(2): 38a-39.  
<https://www.aerzteblatt.de/int/article.asp?id=64646> (Zugriff: 25.11.2024)

- Thomasius, R.; Schulte-Markwort, M.; Küstner, U.J. & P. Riedesser (2009): Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter – Das Handbuch: Grundlagen und Praxis. Schattauer: Stuttgart. ISBN: 978-3-608-42359-4.
- Walper, S.; Ulrich, S. M. & H. Kindler (2023): Familiäre Belastungsfaktoren für die emotionale Entwicklung junger Kinder. In: Bundesgesundheitsbl 2023 – 66: 717–726.  
[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10328905/pdf/103\\_2023\\_Article\\_3730.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10328905/pdf/103_2023_Article_3730.pdf)  
(Zugriff 24.10.2024)
- Witte, J.; Zeitler, A.; Hasemann, L. & J. Diekmannshemke (2023): DAK-Kinder- und Jugendreport 2023 Gesundheit und Gesundheitsversorgung während und nach der Pandemie Datenzeitraum: 2017–2022. Bielefeld: Vandage GmbH.  
<https://caas.content.dak.de/caas/v1/media/45534/data/b14be3b0db47242833904ba75c5239cb/dak-kinder-und-jugendreport-2023-report.pdf> (Zugriff 28.10.2024)
- World Health Organization (WHO) (2020): WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: World Health Organization.  
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/336656/9789240015128-eng.pdf?sequence=1>  
(Zugriff: 28.10.2024)
- World Health Organization (WHO) (2023): WHO updates guidelines on fats and carbohydrates.  
<https://www.who.int/news/item/17-07-2023-who-updates-guidelines-on-fats-and-carbohydrates>  
(Zugriff: 29.11.2024)
- Zentrum für Qualität in der Pflege ZQP (2017): Junge Pflegende. Berlin: Das Druckteam.  
[https://www.zqp.de/wp-content/uploads/ZQP\\_2017\\_Report\\_JungePfleger.pdf](https://www.zqp.de/wp-content/uploads/ZQP_2017_Report_JungePfleger.pdf)  
(Zugriff 25.10.2024)
- Zentrum für Schulpsychologie Düsseldorf (2023): Da sein in schweren Zeiten. Düsseldorf – Nähe trifft Freiheit (Broschüre). Düsseldorf: Landeshauptstadt Düsseldorf.  
[https://www.duesseldorf.de/fileadmin/Amt40-601/schulpsychologie/pdf/flyer\\_suizid.pdf](https://www.duesseldorf.de/fileadmin/Amt40-601/schulpsychologie/pdf/flyer_suizid.pdf)  
(Zugriff 28.10.2024)

## Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

Tabelle 1: Eingegangene Fragebögen nach Projektpartnern; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	9
Abbildung 1: Eingegangene Fragebögen nach Kommunen; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	10
Abbildung 2: Stichprobenbeschreibung; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	11
Abbildung 3: Familienzusammensetzung; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	12
Abbildung 4: Körpergewicht in drei Kategorien nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	15
Abbildung 5: Körpergewicht in drei Kategorien nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	16
Abbildung 6: Körpergewicht in drei Kategorien nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	17
Abbildung 7: Wöchentliche körperliche Aktivität in der Freizeit nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	18
Abbildung 8: Wöchentliche körperliche Aktivität in der Freizeit nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	19
Abbildung 9: Wöchentliche körperliche Aktivität in der Freizeit nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	20
Abbildung 10: Ernährung nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	23
Abbildung 11: Ernährung nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	24
Abbildung 12: Ernährung nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	25
Abbildung 13: Alkoholkonsum in den letzten vier Wochen nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	27
Abbildung 14: Alkoholkonsum in den letzten vier Wochen nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	28
Abbildung 15: Alkoholkonsum in den letzten vier Wochen nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	29
Abbildung 16: Rauchen/Vapen aktuell mehr als wöchentlich (E-)Zigarette nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	30
Abbildung 17: Rauchen/Vapen aktuell mehr als wöchentlich (E-)Zigarette nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	31
Abbildung 18: Rauchen/Vapen aktuell mehr als wöchentlich (E-)Zigarette nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	32
Abbildung 19: Drogenkonsum nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	33
Abbildung 20: Drogenkonsum nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	34
Abbildung 21: Drogenkonsum nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	34
Abbildung 22: Sorgen; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	37
Abbildung 23: Risiko problematischer Mediennutzung nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	40
Abbildung 24: Risiko problematischer Mediennutzung nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	41
Abbildung 25: Risiko problematischer Mediennutzung nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	42
Abbildung 26: Schulempfinden nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	44
Abbildung 27: Schulempfinden nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	45
Abbildung 28: Schulempfinden nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	45
Abbildung 29: In der Schule mehr Aufmerksamkeit für Themen; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	47
Abbildung 30: Eigene Gesundheitseinschätzung nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	49
Abbildung 31: Eigene Gesundheitseinschätzung nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	50
Abbildung 32: Eigene Gesundheitseinschätzung nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	51

Abbildung 33: Glücklich sein nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	53
Abbildung 34: Glücklich sein nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	53
Abbildung 35: Glücklich sein nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	54
Abbildung 36: Stressempfinden; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	56
Abbildung 37: Leistungsdruck; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	57
Abbildung 38: Haben psychische Beschwerden nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	58
Abbildung 39: Haben psychische Beschwerden nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	59
Abbildung 40: Haben psychische Beschwerden nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	59
Abbildung 41: Selbstmordgedanken nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	61
Abbildung 42: Selbstmordgedanken nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	62
Abbildung 43: Selbstmordgedanken nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	63
Abbildung 44: Einsamkeit nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	65
Abbildung 45: Einsamkeit nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	66
Abbildung 46: Einsamkeit nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	66
Abbildung 47: Soziale Unterstützung nach Einsamkeit; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	67
Abbildung 48: Unterstützung bei Problemen; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	69
Abbildung 49: Stressige Ereignisse überstehen nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	70
Abbildung 50: Stressige Ereignisse überstehen nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	70
Abbildung 51: Stressige Ereignisse überstehen nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	71
Abbildung 52: Resilienz nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	72
Abbildung 53: Resilienz nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	72
Abbildung 54: Resilienz nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	73
Abbildung 55: Vertrauen in die eigene Zukunft nach Geschlecht; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	74
Abbildung 56: Vertrauen in die eigene Zukunft nach Klasse; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	75
Abbildung 57: Vertrauen in die eigene Zukunft nach Region; Quelle: YES 2023; eigene Darstellung.....	76



Herausgeber:

**Kreis Viersen | Der Landrat**  
**2025**

**Kreis Viersen**

Gesundheitsamt

Rathausmarkt 3

41747 Viersen

[www.kreis-viersen.de](http://www.kreis-viersen.de)

Grafiken: ©Kreis Viersen, sofern nicht anders angegeben.

Fotos: ©stock.adobe.com