



UniversitätsKlinikum Heidelberg

Körpererleben von Jugendlichen

Ergebnisse der Heidelberger Schulstudie 2004/2005

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie HD
(J. Haffner, P. Parzer, F. Resch)
Gesundheitsamt Heidelberg/Rhein-Neckar-Kreis
(R. Steen, M. Kleit, B. Raue)
Pädagogische Hochschule Heidelberg
(J. Roos)

Heidelberg, 2008

UniversitätsKlinikum Heidelberg

Gesundheitserhebung 2004/2005

Ergebnisse der Befragung von Schülerinnen, Schülern und ihren Eltern der 9. Klassenstufe in Heidelberg und im Rhein-Neckar-Kreis

2

UniversitätsKlinikum Heidelberg

Untersuchungsziele

Erhebung aktueller Daten Jugendlicher zu

- Lebenssituation
- Verhalten
- Risiken
- psychischem Befinden und Problemen

aus Sicht der **Jugendlichen, Eltern und Lehrpersonen**

3

UniversitätsKlinikum Heidelberg

Untersuchungsablauf

- Zielpopulation: alle SchülerInnen der 9. Klassenstufe im Rhein-Neckar-Kreis und Heidelberg (N=121 Schulen / Förder-, Haupt-, Realschulen und Gymnasien)
- Anonyme schriftliche Befragung der SchülerInnen, Eltern und KlassenlehrerInnen
- Teilnahme auf freiwilliger Basis
- Befragung der SchülerInnen im Klassenverband durch trainierte UntersucherInnen (StudentenInnen)
- Verteilung der Elternfragebögen über die SchülerInnen
- Rücklauf der Eltern- und Lehrerbögen im verschlossenen Umschlag über die Schulen

4

UniversitätsKlinikum Heidelberg

Erhebungsinstrumente

Vergleichbare Fragen für SchülerInnen und Eltern zu den Bereichen:

- Personenmerkmale, Freizeitverhalten, Medienkonsum
- Schul- und Hausaufgabensituation
- Familien- und Wohnsituation
- Risikoverhalten, Suchtmittelkonsum, Medikamente
- Auffälligkeiten im körperlichen, emotionalen und Verhaltensbereich (standard. Instrumente YRS, CBCL)
- Ausmaß und Inhalt der Sorgen der Jugendlichen, Beratungsbedarf und Behandlung
- Familiäre Probleme

5

UniversitätsKlinikum Heidelberg

Untersuchungstichproben

Gesamtpopulation entspricht N= 6842 SchülerInnen
116 von 121 Schulen (96%) haben teilgenommen,
6185 Fragebögen (90,4%) konnten verteilt werden

Rücklauf SchülerInnen		Rücklauf Eltern	
• verteilt	6185	• verteilt	6185
• abgegeben	6085	• abgegeben	4106
• vollständig	5832	• vollständig	3413

Teilnahmequote:

- 85% aller SchülerInnen
- 94% der erreichbaren SchülerInnen
- 50% aller Eltern
- 55% der erreichbaren Eltern

6

UniversitätsKlinikum Heidelberg

Anteil der SchülerInnen nach Schulart

	Schülerangaben (N=5821)	Elternangaben (N=3405)
Förderschule	2,8 %	2,7 %
Hauptschule	28,5 %	24,7 %
Realschule	32,4 %	31,1 %
Gymnasium	35,4 %	40,7 %
Sonstige (IGH)	0,9 %	0,8 %

7

- UniversitätsKlinikum Heidelberg
- ## Ausgewählte Ergebnisse zu den Bereichen
- Körpergewicht / Diätverhalten
 - Körperschema / Selbstbild
 - Risikoverhalten (Selbstverletzung, Selbstmordversuch)
 - Sorgen und Probleme
- 8

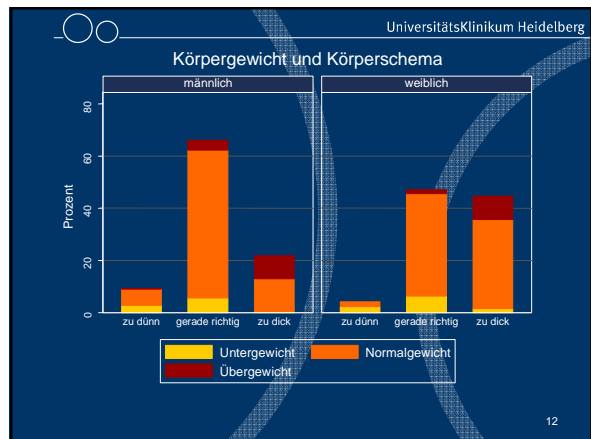
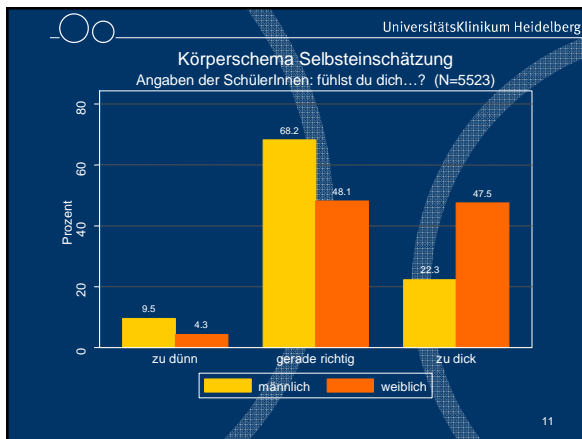
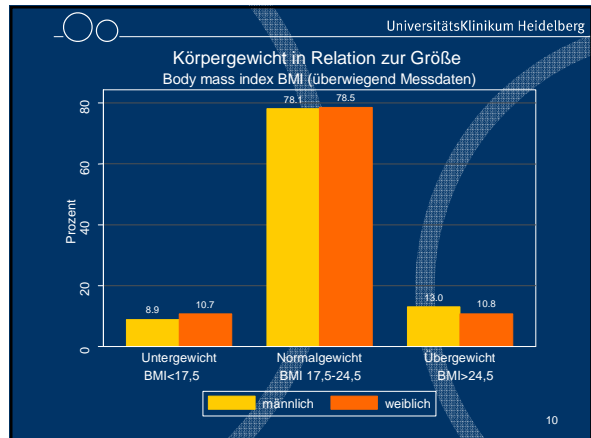
UniversitätsKlinikum Heidelberg

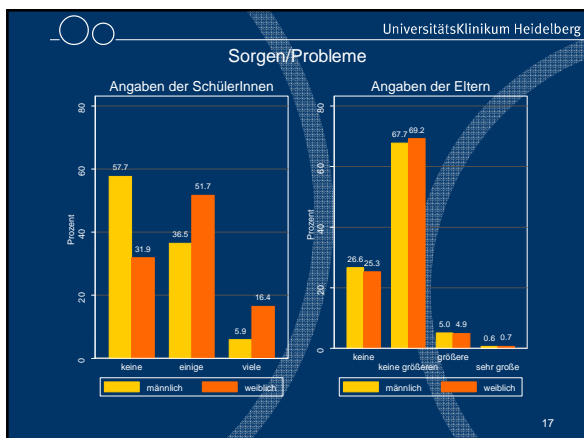
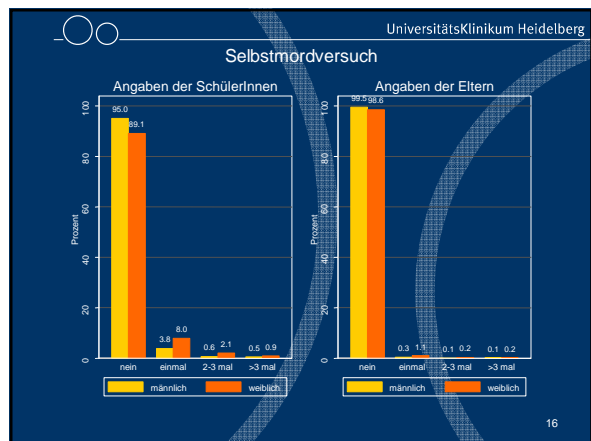
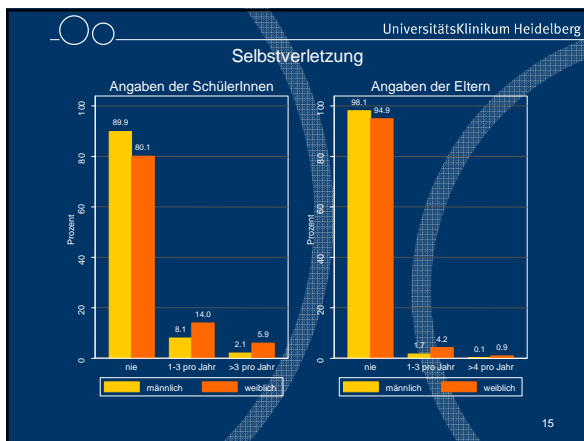
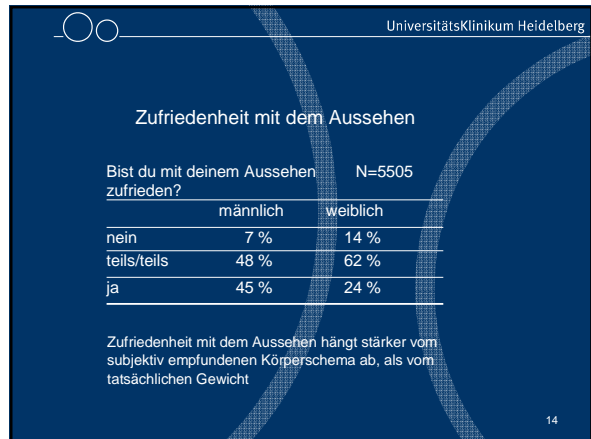
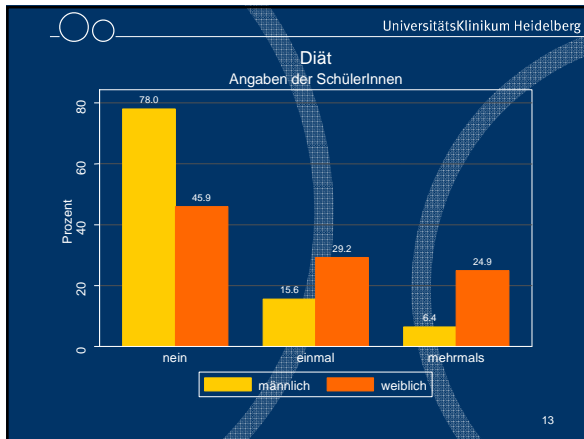
Größen- und Gewichtsdaten im Überblick

(überwiegend Messdaten)

	männlich		weiblich	
	M	SD	M	SD
Größe in cm	175	8,0	166	6,2
Gewicht in kg	64,8	12,8	56,8	10,2
BMI (kg/m ²)	21,1	3,7	20,6	3,4

9





- UniversitätsKlinikum Heidelberg
- ## Zusammenfassung I
- **Gewicht:** Die Mehrheit der Jugendlichen (78%) ist normalgewichtig
 - **Körpererleben:** Etwa die Hälfte aller Mädchen fühlt sich zu dick und hat schon Diät gemacht (25% mehrfach)
 - **Selbsteinschätzung:** Mädchen sind mit ihrem Aussehen weniger zufrieden als Jungen.
 - **Medienkonsum:** hoher Medienkonsum (3 Std. u. mehr TV, PC, Musik) bei ca. 1/3 der SchülerInnen (Jungen mehr PC, Mädchen hören mehr Musik)
 - **Medienbesitz:** zwei Drittel der Jungen und ca. die Hälfte der Mädchen haben eigenen TV und PC
 - **Suchtverhalten:** tägliches Rauchen bei 16%, regelmäßig Alkohol bei 18% J. und 10% M., Drogenerfahrung bei 15% J. und 10% M., ausgeprägte Sucht bei 6% J. und 3% M.
 - **Selbstverletzung** berichten 10% der Jungen und 20% der Mädchen
 - **Suizidversuche** berichten 5% der Jungen und 11% der Mädchen
 - **Sorgen/Probleme:** viele Sorgen u. Probleme berichten 6% der Jungen und 16% der Mädchen
 - **Vergleich Eltern-Schülersicht:** Eltern unterschätzen Sorgen und Probleme, Medienkonsum und Suchtverhalten
- 18

UniversitätsKlinikum Heidelberg

Zusammenfassung II

Auswertung nach selbstschädigendem Verhalten (Selbstverletzung, Suizidversuche)

Selbstverletzung und Suizidversuche treten oft gemeinsam auf


SchülerInnen mit selbstschädigendem Verhalten:

- berichten deutlich höheren Suchtmittelkonsum
- leben häufiger in unvollständigen Familien
- nehmen weniger an Aktivitäten von Vereinen/ Gruppen teil
- berichten wesentlich mehr Sorgen und Probleme
- haben signifikant höhere YSR Skalenwerte in allen Problembereichen
- haben häufiger eine Klasse wiederholt
- haben schlechtere Schulnoten
- besuchen seltener das Gymnasium

19

UniversitätsKlinikum Heidelberg

Schlussfolgerungen



- Problematische „Schönheitsideale“ (insbesondere bei den Mädchen) etabliert durch die Medien beeinflussen Selbstkonzept, Körperwahrnehmung und Diätverhalten

20

UniversitätsKlinikum Heidelberg

- Ernährung und Körpererleben thematisieren:
In Schule, Elternhaus und Öffentlichkeit (Medien) müssen falsche Schlankheitsideale und deren Gefahren (Körperschemastörungen, Selbstwertprobleme, Diäten, Essstörungen ect.) angesprochen werden!
ARD zeigte am 05.08.2007 unter dem Titel „Tod auf dem Laufsteg“ eine kritische Reportage über das Leben und Sterben von „Magermodels“.
- Selbstschädigendes Verhalten thematisieren:
Selbstverletzendes Verhalten bei 10-20% der Jugendlichen:
Signal, Problembewältigung oder Mode?
(Daten ergeben Hinweise auf massive Belastungen der Jugendlichen, Selbstschädigendes Verhalten als Ventil (Spannungsabbau), *präverbale* Hilfsappelle, Signal einer belasteten überfordernden Lebenssituation)

21

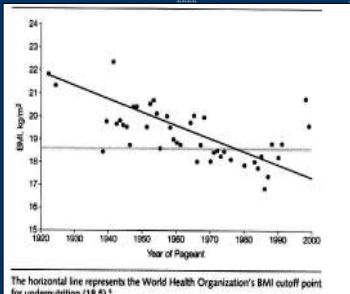
UniversitätsKlinikum Heidelberg

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

22

UniversitätsKlinikum Heidelberg

BMI-Verlauf der Miss America 1920-2000

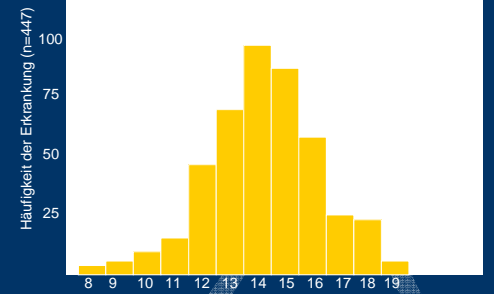


The horizontal line represents the World Health Organization's BMI cutoff point for undernutrition (18.5).
(Rubinstein et al., 2000)

23

UniversitätsKlinikum Heidelberg

Erkrankungsbeginn bei Anorexia nervosa (nach Casper 1996)



Häufigkeit der Erkrankung (n=447)

Alter (in Jahren)

24