

Österreichische HBSC-Ergebnisse im internationalen Vergleich

HBSC-Factsheet 06: Ergebnisse der HBSC-Studie 2018

Impressum

Medieninhaber und Herausgeber:

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK)
Stubenring 1, 1010 Wien

Verlags- und Herstellungsort: Wien

Autorinnen und Autoren: Rosemarie Felder-Puig, Viktoria Quehenberger & Daniela Ramelow (IfGP - Institut für Gesundheitsförderung und Prävention)

Druck: Hausdruckerei des Ministeriums

Wien, September 2020

Alle Rechte vorbehalten:

Jede kommerzielle Verwertung (auch auszugsweise) ist ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig. Dies gilt insbesondere für jede Art der Vervielfältigung, der Übersetzung, der Mikroverfilmung, der Wiedergabe in Fernsehen und Hörfunk, sowie für die Verbreitung und Einspeicherung in elektronische Medien wie z. B. Internet oder CD-Rom.

Im Falle von Zitierungen im Zuge von wissenschaftlichen Arbeiten sind als Quellenangabe „BMSGPK“ sowie der Titel der Publikation und das Erscheinungsjahr anzugeben.

Es wird darauf verwiesen, dass alle Angaben in dieser Publikation trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr erfolgen und eine Haftung des BMSGPK und der Autorin/des Autors ausgeschlossen ist. Rechtsausführungen stellen die unverbindliche Meinung der Autorin/des Autors dar und können der Rechtsprechung der unabhängigen Gerichte keinesfalls vorgehen.

Bestellinfos: Kostenlos zu beziehen über das Broschürenservice des Sozialministeriums unter der Telefonnummer 01 711 00-86 2525 oder per E-Mail unter broschuerenservice@sozialministerium.at.

Auswahlkriterien für den Ländervergleich

Im Schuljahr 2017/18 hatten 46 Länder an der HBSC-Studie teilgenommen. Im internationalen Bericht zur Studie (Inchley et al., 2020b) werden die Ergebnisse unter anderem als Ländervergleiche dargestellt. Dafür werden die Ergebnisse für die einzelnen Gesundheitsindikatoren gerangreicht, und zwar getrennt nach den drei Altersgruppen 11, 13 und 15 Jahre. Dieses Factsheet widmet sich den österreichischen Ergebnissen im internationalen Vergleich.

Es wurden jene Gesundheitsindikatoren und Gesundheitsdeterminanten ausgewählt, bei denen sich die österreichischen Ergebnisse in mindestens zwei der drei genannten Altersgruppen im obersten bzw. untersten Viertel der gereihten Länder befinden (vgl. Felder-Puig et al., 2014 und 2018). Die Ergebnisdarstellung, die in den folgenden **Abbildungen 1 bis 10** zu sehen ist, beschränkt sich dabei ausschließlich auf diese Altersgruppen. Zum Vergleich werden die österreichischen Ergebnisse immer mit den beiden jeweils am besten und am schlechtesten abschneidenden Ländern, den deutschsprachigen Nachbarländern Deutschland und der Schweiz und dem internationalen Gesamtergebnis dargestellt. In den Abbildungen zu sehen sind relative Häufigkeiten in Prozent und die Rangplätze der Länder in Klammer.

Positive Ergebnisse

- Knapp 56% der 11- und 13-Jährigen betreiben in Österreich in ihrer Freizeit viermal die Woche oder öfter **Sport** (**Abbildung 1**). Dies sind, relativ gesehen, mehr als in Deutschland oder der Schweiz. Der HBSC-Durchschnitt liegt bei 44%.
- Ca. 48% der 11- und 13-Jährigen essen in Österreich täglich **Obst** (**Abbildung 2**). Diese Rate ist in etwa gleich wie jene in der Schweiz und etwas höher als die HBSC-Durchschnittsrate und das deutsche Ergebnis.
- Ungefähr 10% der 11- und 13-jährigen österreichischen Schülerinnen und Schüler fühlen sich häufig, nämlich mehrmals die Woche oder täglich, **niedergeschlagen** (**Abbildung 3**). Österreich liegt hier ungefähr gleichauf mit Deutschland. Die HBSC-Durchschnittsrate sowie die Prävalenz für die Schweiz liegen höher, nämlich bei rund 16%.
- In Österreich fühlen sich 18% der 11- und 13-jährigen Schülerinnen und Schüler durch die **Anforderungen**, die die **Schule** an sie stellt, belastet (**Abbildung 4**). International

trifft dies auf fast doppelt so viele zu, nämlich auf 32%, und in Deutschland und in der Schweiz auf jeweils ca. 23%.

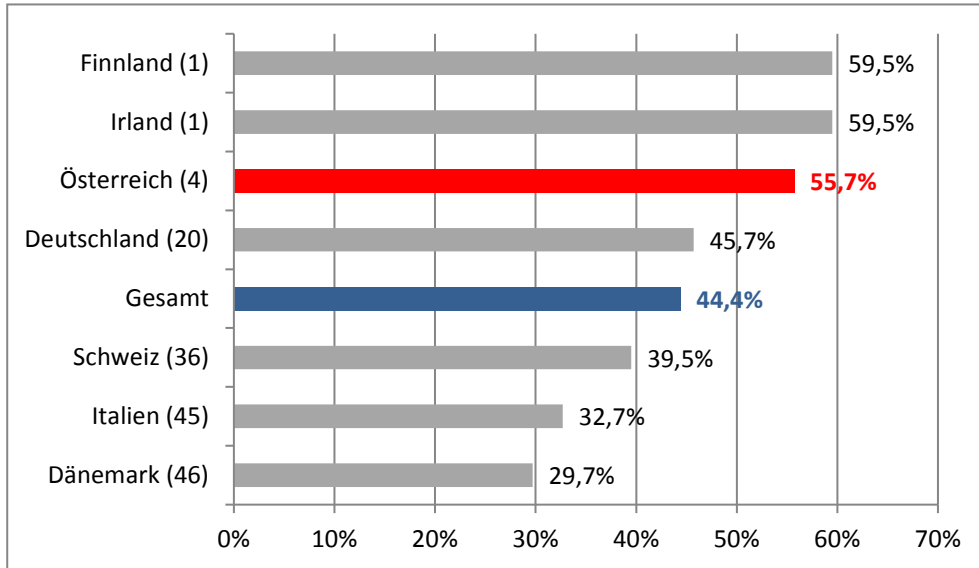
- Etwas über 70% der 11- und 15-jährigen österreichischen Schülerinnen und Schüler fühlen sich im **Freundeskreis** sehr gut unterstützt (**Abbildung 5**). Im HBSC-Raum trifft dies nur auf 59% zu. Deutschland und die Schweiz liegen mit durchschnittlich jeweils ca. 68% sehr nahe beim österreichischen Ergebnis.
- Während im gesamten HBSC-Raum ungefähr 7% der 11- und 15-jährigen Schülerinnen und Schüler eine **problematische Nutzung sozialer Medien** im Sinne eines Kontrollverlusts oder einer Abhängigkeit zeigen, sind es in Österreich nicht ganz 4%, ungefähr so viele wie in der Schweiz und etwas weniger als in Deutschland (**Abbildung 6**). Diese Zahlen weichen ein wenig von den österreichischen Ergebnissen, die im HBSC Factsheet 03 (Felder-Puig et al., 2020) vorgestellt wurden, ab, da bei der Auswertung der internationalen Daten ein anderer Schwellenwert zur Bestimmung von problematischem Nutzungsverhalten zur Anwendung gekommen ist.

Negative Ergebnisse

- Es gibt in Österreich relativ viele Schülerinnen und Schüler im Alter von 11 bis 15 Jahren, nämlich 34%, die **sich als zu dick empfinden** (**Abbildung 7**). International trifft dies auf 27% zu. Deutschland und die Schweiz sind mit 36% und 31% auch relativ stark von diesem Problem betroffen.
- In Österreich **frühstücken** ungefähr vier von zehn Schülerinnen und Schüler im Alter von 11 bis 15 Jahren täglich vor dem Weg in die Schule (**Abbildung 8**). Im HBSC-Raum tun dies fast sechs von zehn. Auch in Deutschland und der Schweiz ist mit jeweils ca. 56% die Rate an Schülerinnen und Schülern, die während der Schulzeit täglich ein Frühstück zu sich nehmen, höher als in Österreich.
- In Bezug auf **Verletzungen**, die medizinisch behandelt werden mussten, sind die Fallzahlen in Österreich in allen Altersgruppen mit 57% relativ hoch (**Abbildung 9**). In Deutschland und der Schweiz sind sie etwas niedriger. International beträgt die Prävalenz 44%.
- Ergebnisse zum **Alkoholkonsum** wurden nur für 15-Jährige ausgewertet. **Abbildung 10** zeigt, dass in Österreich fast ein Drittel der 15-Jährigen bereits mindestens zweimal in ihrem Leben betrunken war. International trifft dies nur auf ungefähr ein Fünftel der 15-Jährigen zu. In Deutschland ist die Fallzahl etwas und in der Schweiz wesentlich niedriger als in Österreich.

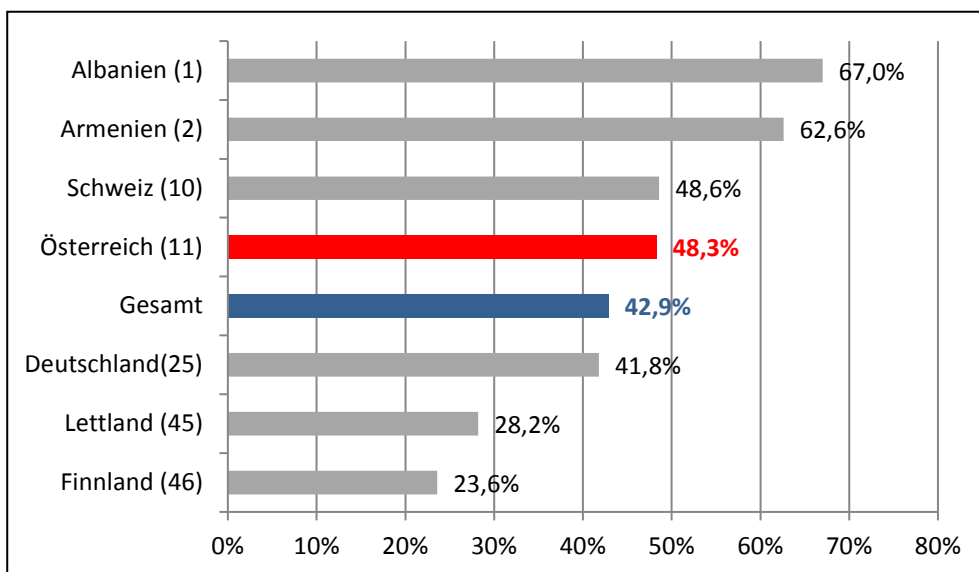
Sportliche Aktivität in der Freizeit

Abbildung 1: Relative Anzahl der 11- und 13-jährigen Schülerinnen und Schüler, die an mindestens 4 Tagen pro Woche in ihrer Freizeit Sport betreiben



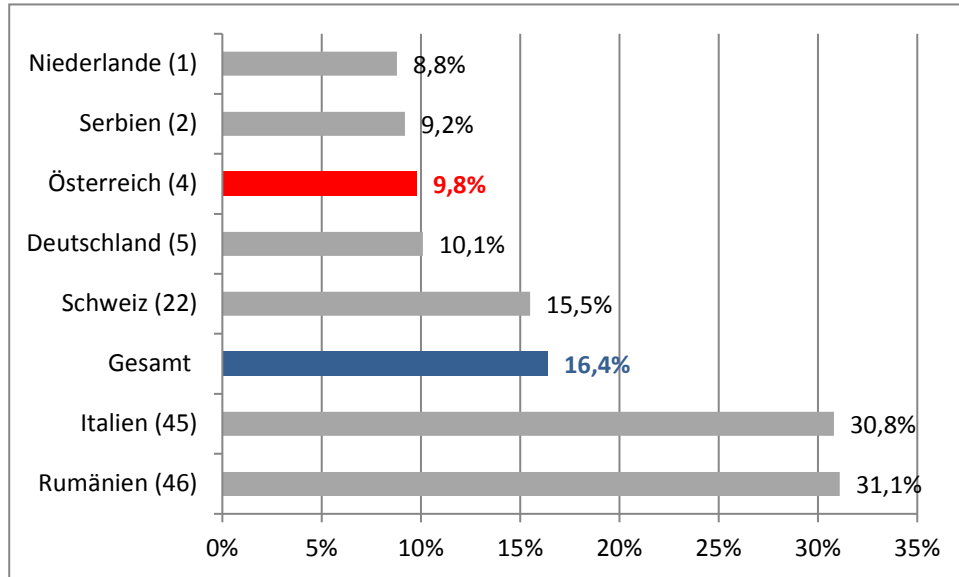
Täglicher Obstkonsum

Abbildung 2: Relative Anzahl der 11- und 13-jährigen Schülerinnen und Schüler, die täglich mindestens einmal Obst essen



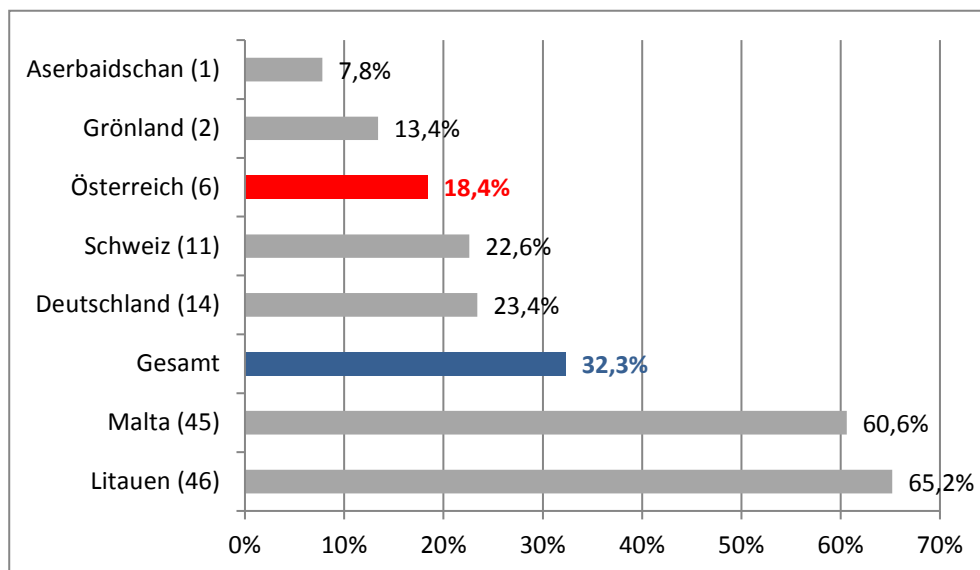
Niedergeschlagenheit

Abbildung 3: Relative Anzahl der 11- und 13-jährigen Schülerinnen und Schüler, die sich im letzten halben Jahr mehrmals pro Woche niedergeschlagen fühlten



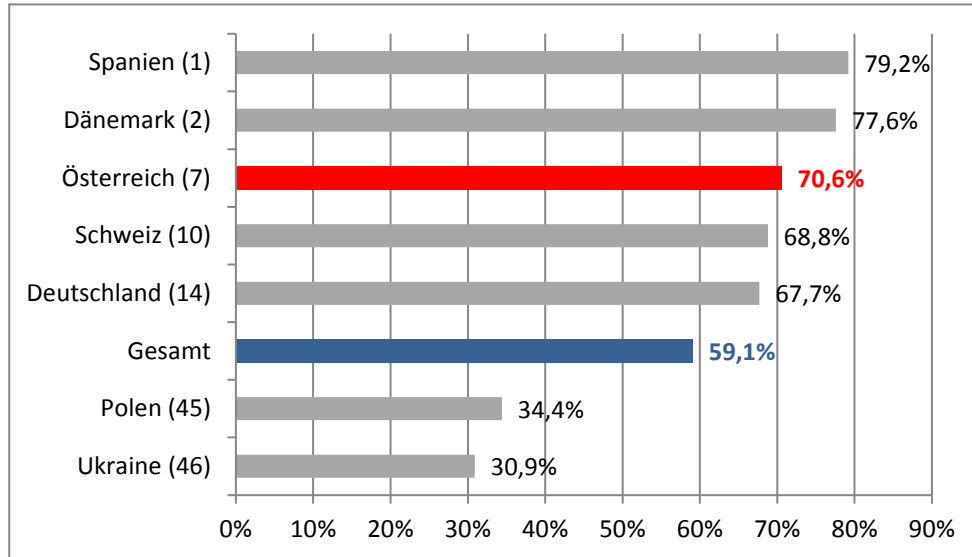
Belastung durch die schulischen Anforderungen

Abbildung 4: Relative Anzahl der 11- und 13-jährigen Schülerinnen und Schüler, die sich durch die Anforderungen der Schule einigermaßen oder stark belastet fühlen



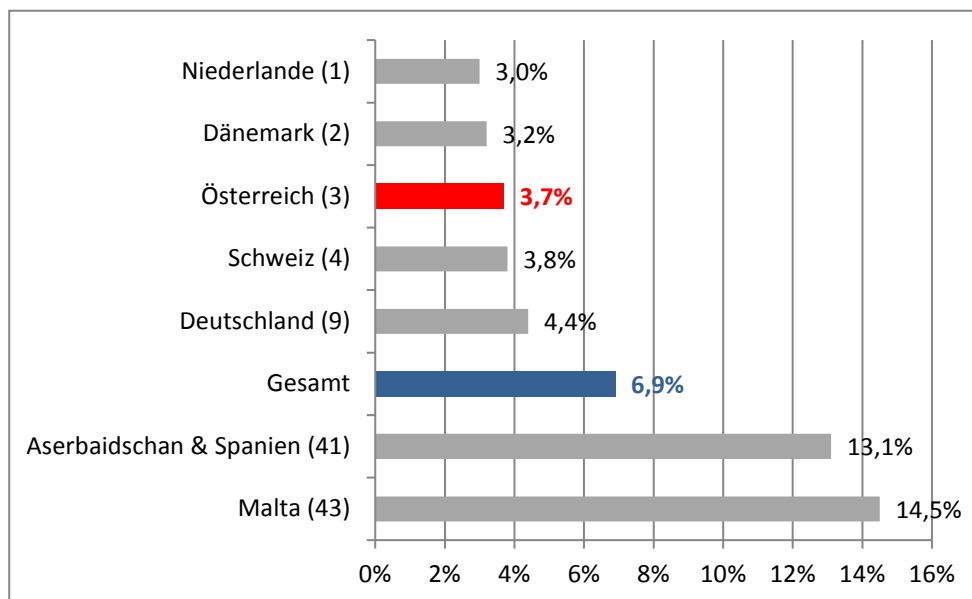
Unterstützung im Freundeskreis

Abbildung 5: Relative Anzahl der 11- und 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die sich durch ihre Freundinnen und Freunde sehr gut unterstützt fühlen



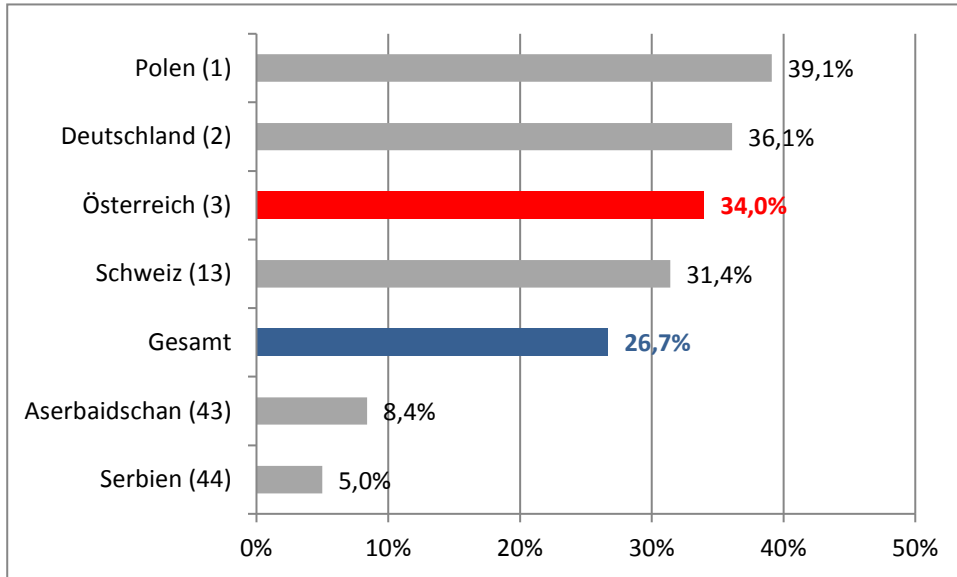
Problematische Nutzung sozialer Medien

Abbildung 6: Relative Anzahl der 11- und 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die eine problematische Nutzung sozialer Medien zeigen



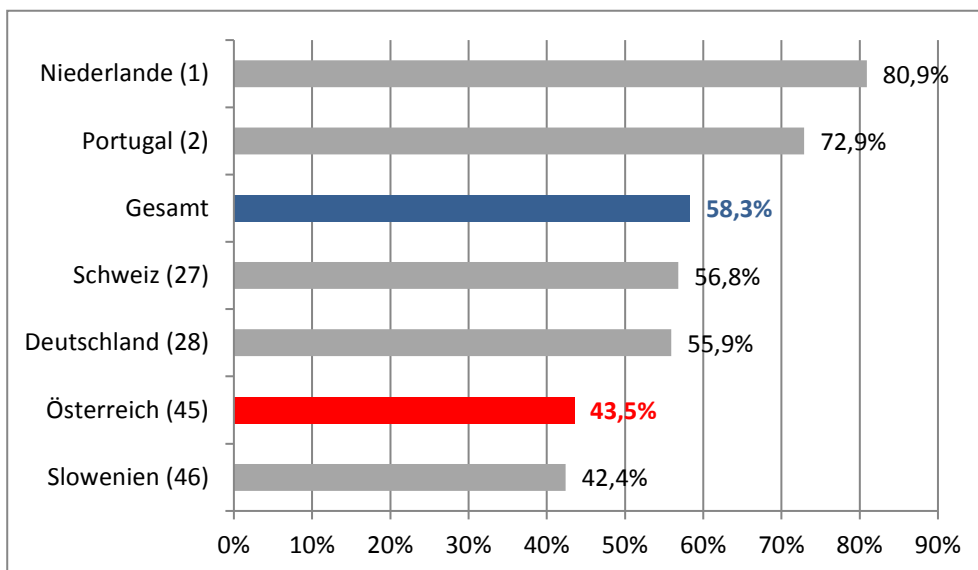
Körper selbstbild

Abbildung 7: Relative Anzahl der 11-, 13- und 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die meinen, dass sie zu dick sind



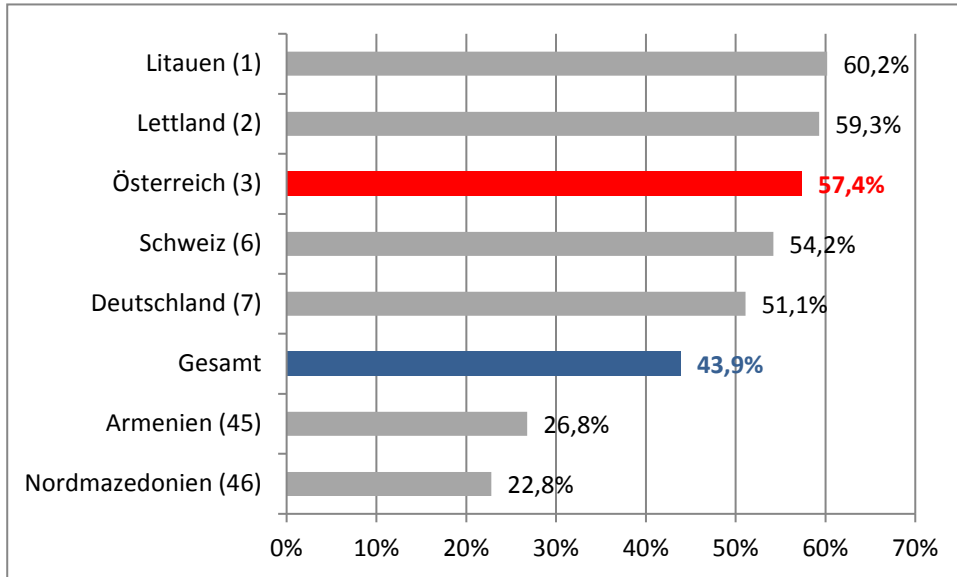
Tägliches Frühstück

Abbildung 8: Relative Anzahl der 11-, 13- und 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die an Schultagen täglich frühstücken



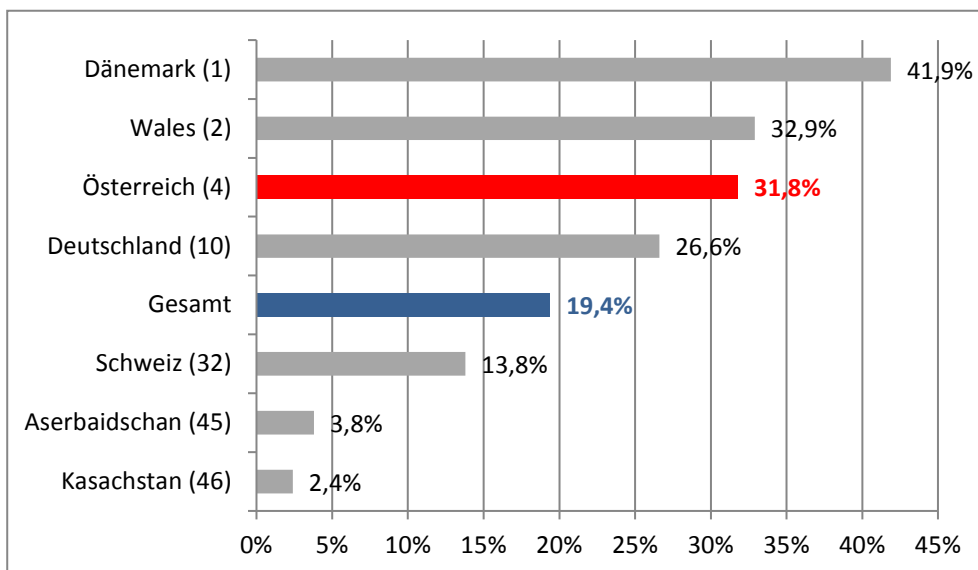
Verletzungen

Abbildung 9: Relative Anzahl der 11-, 13- und 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die in den letzten 12 Monaten wegen einer Verletzung mindestens 1 Mal behandelt wurden



Alkoholkonsum

Abbildung 10: Relative Anzahl der 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die in ihrem Leben schon mindestens 2 Mal betrunken waren



Fazit

Länderrankings sind eine beliebte Methode, um nationale Daten und Ergebnisse in einen internationalen Kontext zu setzen und dahingehend zu interpretieren. Deshalb wurde auch bei der Präsentation der aktuellen internationalen HBSC-Ergebnisse (Inchley et al., 2020b) zum wiederholten Male auf diese Methode gesetzt. Mit diesem Factsheet wird versucht, die Komplexität der im internationalen HBSC-Bericht dargestellten Länderrankings zu reduzieren und den Fokus auf Österreich und seine deutschsprachigen Nachbarländer zu legen. Um die Vergleichbarkeit mit früheren Ergebnissen zu ermöglichen, wurden die gleichen Auswahlkriterien wie für die HBSC-Daten aus 2010 und 2014 eingesetzt (siehe Felder-Puig et al., 2014 und 2018).

Wie bereits in den Jahren 2010 und 2014 sind auch 2018 österreichische Schülerinnen und Schüler im Alter von 11 und 13 Jahren bei zwei Indikatoren des Bewegungs- und Ernährungsverhaltens auf den vorderen positiven Rangplätzen zu finden. Ähnliches gilt für die Variable „Niedergeschlagenheit“, einem wichtigen Indikator für die psychische Befindlichkeit. Dies darf aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass in Österreich – genauso wie in allen Teilen der Europäischen Union (Inchley et al., 2020a) – die relative Anzahl von Schülerinnen und Schülern mit psychischen Beschwerden - in Form von Niedergeschlagenheit, Nervosität oder Reizbarkeit – in der letzten Dekade gestiegen ist. Allerdings spielt in Österreich der soziale Gradient dabei eine geringere Rolle als in vielen anderen Ländern.

Das dritte Mal in Folge fällt Österreich in allen Altersgruppen durch einen relativ hohen Anteil an Schülerinnen und Schülern auf, die sich als zu dick empfinden. Dabei wären gemäß berechneten BMI-Werten nur 17%, also ungefähr die Hälfte, tatsächlich als übergewichtig einzustufen. Zumindest ältere Kinder und Jugendliche in Österreich scheinen also besonders unter Druck zu stehen, gewissen Schönheitsidealen gerecht zu werden.

Ein wiederkehrendes Ergebnis ist auch, dass viele Schülerinnen und Schüler auf das tägliche Frühstück verzichten. Im Vergleich zu anderen Ländern zeigt sich in Österreich jedoch kein Zusammenhang mit dem sozioökonomischen Status der Familien, aus denen die Jugendlichen stammen; dieses Ergebnis dürfte also auf andere Faktoren zurückzuführen sein.

Sozioökonomische Faktoren spielen aber sehr wohl eine Rolle bei zwei anderen, in diesem Factsheet präsentierten Indikatoren: So wurden in Österreich – ebenso wie in den meisten anderen HBSC-Ländern - mehr Schülerinnen und Schüler aus finanziell besser gestellten Familien wegen Verletzungen medizinisch behandelt. Außerdem ist Alkoholkonsum bei sozial besser gestellten Jugendlichen im Alter von 15 Jahren weiter verbreitet als bei Gleichaltrigen aus ärmeren Familien. Bei beiden Indikatoren erzielte Österreich 2018 einen „Spitzenplatz“. Die große Zahl an medizinischen Behandlungen von Verletzungen kann aber auch mit den dafür verfügbaren Ressourcen erklärt werden kann, was als positiv zu werten wäre. Die im Ländervergleich hohe Rate an Alkohol trinkenden 15-Jährigen gibt jedoch Anlass zur Sorge, auch wenn der Alkoholkonsum bei Jugendlichen wie in anderen Ländern auch in Österreich seit Jahren rückläufig ist.

Als sehr erfreulich ist zu werten, dass sich österreichische Schülerinnen und Schüler beim Mobbing in der Schule und beim Zigarettenrauchen – im Gegensatz zu früher – nicht mehr am negativen Ende der Länderrankings, sondern im Mittelfeld befinden.

Literaturverzeichnis

Felder-Puig, R., Teutsch, F., Hofmann, F.: Die österreichischen HBSC-Ergebnisse im internationalen Vergleich. HBSC Factsheet 12 aus Erhebung 2010. Wien: BMG 2014.

Felder-Puig, R., Teutsch, F., Maier, G.: Österreichischen HBSC-Ergebnisse im internationalen Vergleich. HBSC Factsheet 07 aus Erhebung 2014. Wien: BMASGK 2018.

Felder-Puig, R., Quehenberger, V., Teufl, L.: Nutzung von Smartphones und sozialen Medien durch österreichische Schülerinnen und Schüler. HBSC-Factsheet 03 aus Erhebung 2018. Wien: BMSGPK 2020.

Inchley, J., Currie, D., Budisavljevic, S., et al. (ed.): Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International report. Volume 1. Key findings. Copenhagen: WHO 2020a.

Inchley, J., Currie, D., Budisavljevic, S., et al. (ed.): Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International report. Volume 2. Key data. Copenhagen: WHO 2020b.

**Bundesministerium für
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz**

Stubenring 1, 1010 Wien

+43 1 711 00-0

[sozialministerium.at](https://www.sozialministerium.at)

