Bildschirme, Internet und soziale Medien
bei den 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schülern in der Schweiz im Jahr 2018

Bildschirme und verschiedene digitale Hilfsmittel, wie das Internet, sind ein wesentlicher Bestandteil des täglichen Lebens der Jugendlichen, sei es zur Unterhaltung, Information, zum Lernen oder zur Kommunikation. Sie bieten viele Vorteile, aber unter bestimmten Anwendungsbedingungen auch Risiken für die Gesundheit und die Entwicklung der Jugendlichen.

Empfehlungen

Eltern und anderen betreuenden Erwachsenen wird u.a. empfohlen, für ein ausgewogenes Verhältnis zu sorgen zwischen Online- und Offline-Aktivitäten in der Freizeit ihrer Kinder, gemeinsam Regeln für die Dauer bzw. die Zeiträume der Bildschirmnutzung und für die Inhalte festzulegen - im Bewusstsein, diese ihrem Entwicklungsstand anzupassen - mit gutem Beispiel voranzugehen und sie in der digitalen Welt zu begleiten und ihnen schrittweise mehr Autonomie zu geben (Sucht Schweiz, 2020; Jugend und Medien, 2020).

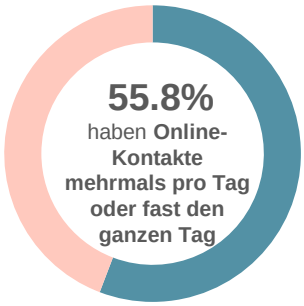
Schlüsselzahlen
11- bis 15-Jährige

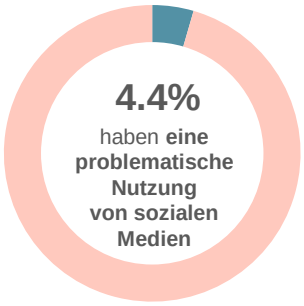
Durchschnittliche tägliche Dauer der Bildschirmnutzung an Schultagen
(wahrscheinlich überschätzt)

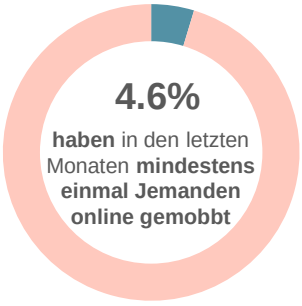
Durchschnittliche tägliche Dauer der Bildschirmnutzung an Wochenendtagen
(wahrscheinlich überschätzt)

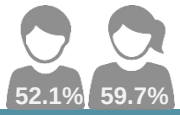
Ob an Schul- oder an Wochenendtagen, die übliche Zeit, welche am Bildschirm verbracht wird, ist bei Jungen höher als bei Mädchen und nimmt zwischen dem Alter von 11 und 15 Jahren stark zu.

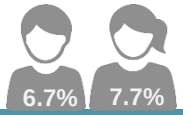
Starke Korrelation zwischen der Dauer der Bildschirmnutzung an Schultagen und u.a. chronischen Schlafstörungen, chronischen Kopf-/Rückenschmerzen, Cyber-Mobbing (Täter/Opfer), Konsum von Tabak/Energy-Drinks

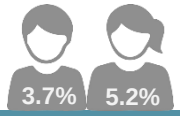


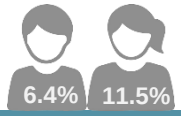


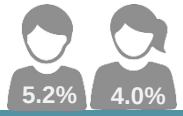












Wie viel Zeit vor einem Bildschirm und für welche Art der Aktivität?

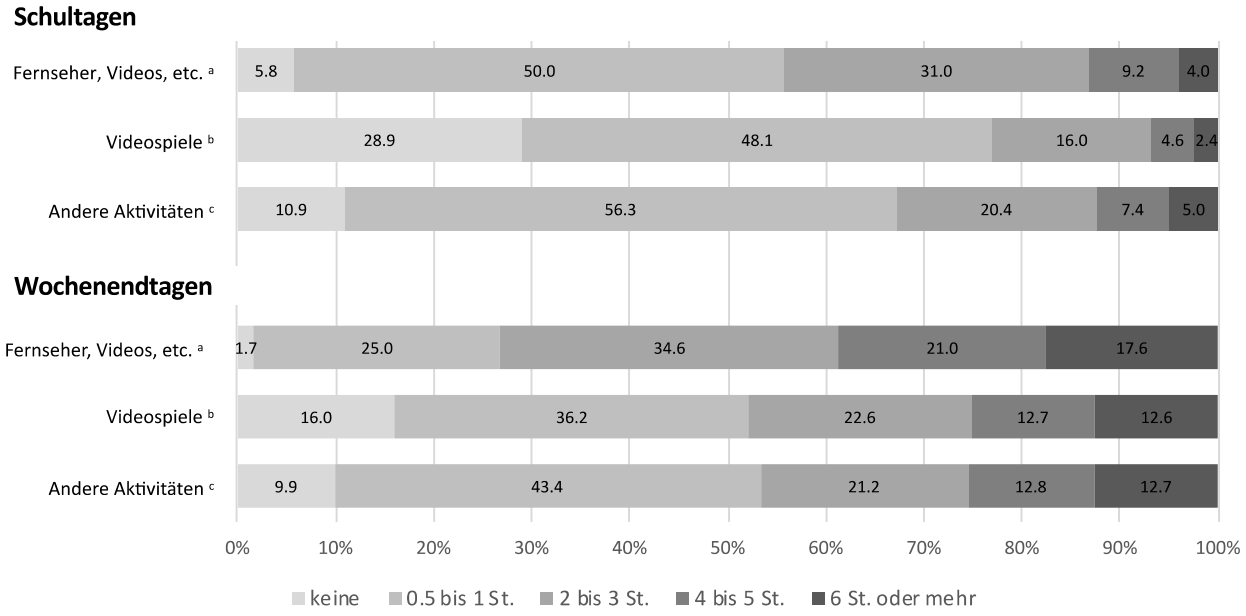
2018 haben schätzungsweise 11- bis 15-Jährige **durchschnittlich rund 4.5 Stunden pro Schultag** (in ihrer Freizeit) und **durchschnittlich fast 8 Stunden pro Wochenendtag** vor einem Bildschirm verbracht. Aufgrund der Umfragemethodik werden diese Zeitangaben jedoch sehr wahrscheinlich überschätzt.

2018 war die übliche tägliche Bildschirmnutzung - alle Aktivitäten zusammengenommen - an Wochenendtagen höher als an Schultagen. Zudem war diese bei den Jungen höher als bei den Mädchen und nahm zwischen dem 11. und 15. Lebensjahr merklich zu.

Insgesamt blieb die durchschnittliche tägliche Dauer zwischen 2014 und 2018 an **Schultagen** relativ **stabil**, während sie an den **Wochenendtagen** leicht **zunahm**.

2018 war **Fernseh- und Videoschauen sowie andere Formen zur Unterhaltung** diejenige Art von bildschirmbasierter Aktivitäten, mit welcher 11- bis 15-Jährige am meisten Zeit verbrachten (Abbildung 1). Jungen verbrachten im Vergleich zu den Mädchen täglich etwas mehr Zeit mit dieser Art von Aktivitäten und auch viel mehr Zeit mit **Videospielen**. Mädchen hingegen verbrachten mehr Zeit mit **anderen bildschirmbasierten Aktivitäten** (wie beispielsweise soziale Netzwerke, Hausaufgaben und im Internet surfen) als Jungen. Dies gilt für Schul- und Wochenendtage.

Abbildung 1: Übliche tägliche Dauer (in Stunden) der Bildschirmnutzung in der Freizeit, nach Art der Aktivität und Wochenzeit, 11- bis 15-Jährige (HBSC 2018)



Bemerkungen:
[a] Fernsehen, Videos (einschliesslich YouTube oder gleichwertig), DVDs und andere Formen der Bildschirmunterhaltung.
[b] ausgenommen Bewegungsspiele
[c] wie z.B. Hausaufgaben machen, per E-Mail korrespondieren, auf Twitter oder Facebook gehen, chatten oder im Internet surfen.

Wie sieht die Onlinekommunikation aus?

2018 hatten **90.3%** der 11- bis 15-Jährigen (J:89.0%; M:91.7%) **Online-Kontakte**[1]; **55.8%** (J:52.1%; M:59.7%) hatten diese mehrmals am Tag oder sogar fast die ganze Zeit am Tag. Die Häufigkeit des Online-Kontakts zeigte sich bei den Mädchen etwas höher als bei den Jungen und nahm mit dem Alter deutlich zu.

In Bezug auf die **intensiven Onlinekontakte** (d.h. fast während des ganzen Tages), sind an erster Stelle **beste Freunde** als Gesprächspartner/innen (10.4 % der 11- bis 15-Jährigen hatten intensiven Kontakt mit ihnen), gefolgt von anderen Personen wie Eltern, Geschwistern, Mitschülerinnen und Mitschülern, Lehrpersonen (5.7%) und weniger enge Freunde (4.2%). 2.2% gaben an, intensive Online-Kontakte zu haben mit Freundinnen und Freunden, welche sie übers Internet kennen gelernt haben. Diese Hierarchie zeigt sich bei Jungen und Mädchen.

2018 gaben **13.2%** der 11- bis 15-Jährigen an (J:14.0%; M:12.3%), **lieber online als persönlich**[1] über ihre **Geheimnisse**, **20.6%** (J:19.3%; M:22.0%) über ihre **Gefühle** und **14.4%** (J:13.6%; M:15.2%) über ihre **Sorgen zu sprechen**. Mit anderen Worten ausgedrückt: die überwiegende Mehrheit der 11- bis 15-Jährigen zog es vor, von Angesicht zu Angesicht über diese sehr persönlichen Angelegenheiten zu sprechen.

7.2% der 11- bis 15-Jährigen (J:6.7% ; M:7.7%) zeigten **eine starke Präferenz für soziale Online-Kontakte**[2]. Diese Präferenz nahm zwischen den 11- und 15-Jährigen zu, insbesondere bei den Mädchen.

Die Schweiz ist eines der europäischen Länder, bei welchem diese Präferenz am wenigsten verbreitet ist.

[1] Diese Fragen wurden 2018 zum ersten Mal gestellt.
[2] POSI-Index (*Strong preference for online social interactions*; Inchley et al., 2018).

Ungefähr jede/r zwanzigste/r Schüler/in hatte eine problematische Nutzung von sozialen Medien

Auf einer Liste von neun **Anzeichen, welche auf bedeutende Schwierigkeiten[1] bei der Nutzung von sozialen Medien hindeuten könnten** (Tabelle 1), gaben 2018 die 11- bis 15-Jährigen Folgendes an: **36.8%** (J:41.6%; M: 31.8%) keine, 20.5% (J: 21,2%; M: 19,8%) eine, 26.3% (J: 22.9%; M: 29.6%) zwei oder drei und 12.0% (J: 10.6%; M: 13.5%) vier oder fünf. **4.4%** der 11- bis 15-Jährigen nannten mindestens sechs (von neun) Anzeichen und zeigten daher **eine problematische Nutzung der sozialen Medien**. Mädchen (5.2%) waren stärker betroffen als Jungen (3.7%) und 14-Jährige stärker als 11- und 15-Jährige.

Die Schweiz gehört zu den europäischen Ländern, in denen die problematische Nutzung der sozialen Medien am wenigsten verbreitet ist.

[1] Gegenwärtig gibt es keine international anerkannte Diagnostik für eine Störung mit der Nutzung von sozialen Medien.

Tabelle 1: Anteile der 11- bis 15-Jährigen, welche die folgenden Fragen zu sozialen Netzwerken und Instant-Message-Programmen[a] mit "Ja" beantwortet haben, nach Geschlecht (HBSC 2018)

In den letzten 12 Monaten, …		
hast du versucht, weniger Zeit auf sozialen Medien zu verbringen, aber hast es nicht geschafft?	**Total**	**30.5%**
	Jungen	23.7%
	Mädchen	37.5%
hast du soziale Medien häufig genutzt, um vor negativen Gefühlen zu fliehen?	**Total**	**27.9%**
	Jungen	22.7%
	Mädchen	33.3%
hat du regelmässig bemerkt, dass du an nichts Anderes denken konntest als an den Moment, wenn du wieder soziale Medien nutzen kannst?	**Total**	**17.7%**
	Jungen	17.6%
	Mädchen	17.7%
hast du regelmässig mit andern Personen gestritten wegen deiner Nutzung der sozialen Medien?	**Total**	**17.0%**
	Jungen	16.0%
	Mädchen	18.1%
hast du dich regelmässig unzufrieden gefühlt, weil du mehr Zeit auf sozialen Medien verbringen wolltest?	**Total**	**16.3%**
	Jungen	15.9%
	Mädchen	16.7%

In den letzten 12 Monaten, …		
hast du einen ernsthaften Konflikt gehabt mit deinen Eltern oder Geschwistern aufgrund deiner Nutzung der sozialen Medien?	**Total**	**16.3%**
	Jungen	14.6%
	Mädchen	18.2%
hast du dich oft schlecht gefühlt, als du die sozialen Medien nicht nutzen durftest?	**Total**	**16.1%**
	Jungen	15.4%
	Mädchen	16.8%
hast du regelmässig deine Eltern oder Kolleginnen und Kollegen angelogen, wie viel Zeit du mit sozialen Medien verbringst?	**Total**	**13.0%**
	Jungen	12.2%
	Mädchen	13.8%
hast du regelmässig andere Aktivitäten (z.B.: Hobbies, Sport) vernachlässigt, weil du soziale Medien nutzen wolltest?	**Total**	**12.3%**
	Jungen	11.6%
	Mädchen	13.1%

Bemerkungen: Quelle: '*The Social Media Disorder Scale*' von van den Eijnden und Kollegen (2016). Diese Fragen wurden 2018 zum ersten Mal gestellt.
[a] Soziale Medien: z.B.: Facebook, Instagram, Twitter; Instant-Message-Programme: z.B. WhatsApp, Snapchat, Facebook Messenger.

Ungefähr jede/r zehnte Schüler/in war Opfer von Cyber-Mobbing

Cyber-Mobbing[1] kann unter anderem in Form von gemeinen oder bedrohlichen Nachrichten oder Beiträgen, spöttischen Websites und wenig schmeichelhaften oder unangemessenen Fotos erfolgen, die ohne die Zustimmung der betroffenen Person veröffentlicht oder weitergegeben werden.

2018 gaben **8.9%** der 11- bis 15-Jährigen an, in den letzten Monaten mind. ein- oder zweimal **online gemobbt worden** zu sein. Mädchen (11.5%) waren öfters Opfer als Jungen (6.4%). Darüber hinaus gaben **4.6%** der 11- bis 15-Jährigen an, jemanden in den letzten Monaten mind. ein- oder zweimal **online gemobbt zu haben**. Jungen (5.2%) waren etwas häufiger Täter als Mädchen (4.0%).

Die Unterschiede zwischen den Altersgruppen folgten keiner klaren Linie.

Die Schweiz gehört zu den europäischen Ländern, in denen das Cyber-Mobbing am wenigsten verbreitet ist.

Sowohl Täter als auch Opfer zeigen Anzeichen von schlechter Gesundheit und tiefem Wohlbefinden.

Es besteht ein Zusammenhang zwischen Cyber-Mobbing und «traditionellem» Mobbing, was darauf hindeutet, dass sich die Täter oft nicht an einen einzigen Modus Operandi halten und dass Mobbingopfer oft sowohl in der Schule als auch in ihrer Privatsphäre bedroht werden.

[1] Diese Fragen wurden 2018 zum ersten Mal gestellt.

Welche Zusammenhänge mit den Merkmalen junger Menschen?

Mittels linearen Regressionsmodellen wurden Zusammenhänge zu einer Reihe von individuellen Merkmalen der 11- bis 15-Jährigen untersucht (Tabelle 2, folgende Seiten).

Da es sich bei der HBSC-Studie um eine Querschnittsstudie handelt, reicht ein beobachteter (statistischer) Zusammenhang zwischen einem Merkmal und der täglichen Dauer der Bildschirmnutzung an Schultagen bzw. der Anzahl der Anzeichen, die auf bedeutende Schwierigkeiten bei der Nutzung sozialer Medien hindeuten können, nicht aus, um daraus schlussfolgern zu können, dass das eine das andere (oder umgekehrt) im Sinne eines kausalen Zusammenhangs beeinflusst.

Tabelle 2: Zusammenhang zwischen der üblichen täglichen Dauer (in Stunden) der Bildschirmnutzung an Schultagen bzw. dem Score auf der Skala '*The Social Media Disorder Scale*' und den Merkmalen der 11- bis 15-Jährigen bzw. der 14- und 15-Jährigen (HBSC 2018)

		Geschätzte übliche tägliche Dauer der Bildschirm-nutzung an Schultagen	Anzahl Anzeichen von Schwierigkeiten bei der Nutzung sozialer Medien
Soziodemografische Merkmale	**Alter**		
	12 Jahre *(vs. 11-Jährige)*	↗↗	↗
	13 Jahre *(vs. 11-Jährige)*	↗↗↗	↗↗
	14 Jahre *(vs. 11-Jährige)*	↗↗↗↗	↗↗
	15 Jahre *(vs. 11-Jährige)*	↗↗↗↗	↗
	Geschlecht männlich *(vs. weiblich)*	↗↗	↘
	Sprachregion Französisch- und italienischsprachig *(vs. Deutschschweiz)*	↗	↗↗
	Familienform andere *(vs. MVK)* [a]	↗↗↗	↗
Indikatoren in Bezug auf Gesundheit, Wohlergehen und Körperbild	**Lebenszufriedenheit (Skala von 0 bis 10)** mittel (zwischen 6 und 7)	↗↗	↗↗
	tief (zwischen 0 und 5) *(vs. hoch bis sehr hoch (8-10))*	↗↗↗	↗↗↗
	Selbsteingeschätzter Gesundheitszustand schlecht – einigermassen gut *(vs. gut bis ausgezeichnet)*	↗↗↗	↗↗↗
	Chronische Kopfschmerzen > 1x/ Woche *(vs. 1x/ Woche, weniger oft, nie in den letzten 6 Monaten)*	↗↗↗	↗↗
	Chronische Bauchschmerzen > 1x/ Woche *(vs. 1x/ Woche, weniger oft, nie in den letzten 6 Monaten)*	↗↗↗	↗↗
	Chronische Rückenschmerzen > 1x/ Woche *(vs. 1x/ Woche, weniger oft, nie in den letzten 6 Monaten)*	↗↗↗	↗↗
	Chronischer Schwindel > 1x/ *Woche (vs. 1x/ Woche, weniger oft, nie in den letzten 6 Monaten)*	↗↗↗	↗↗
	Chronische Einschlafschwierigkeiten > 1x/Woche *(vs. 1x/ Woche, weniger oft, nie in den letzten 6 Monaten)*	↗↗↗	↗↗
	Chronische Müdigkeit > 1x/ Woche *(vs. 1x/ Woche, weniger oft, nie in den letzten 6 Monaten)*	↗↗↗	↗↗
	Durchschlafschwierigkeiten > 1x/Woche *(vs. 1x/ Woche, weniger oft, nie in den letzten 6 Monaten)*	↗↗↗	↗↗
	Multiple chronische psychoaffektive Beschwerden [b] mindestens 2/7 Beschwerden *(vs. 0 oder 1 Beschwerde)*	↗↗↗	↗↗↗
	Negatives Körperbild Punkteskala von 1 bis 4	↗↗	↗↗
	Body Mass Index [c] Übergewicht *(vs. Normalgewicht oder Untergewicht)*	↗↗↗	-

Lesebeispiel: 11- bis 15-jährige Schülerinnen und Schüler mit multiplen chronischen psychoaffektiven Beschwerden hatten mehr Anzeichen von bedeutenden Schwierigkeiten bei der Nutzung sozialer Medien, als diejenigen, die keine hatten. Dies gilt unabhängig von Geschlecht und Alter.

Bemerkungen: Es wurden mehrere lineare Regressionsmodelle berechnet. Soziodemographische Merkmale wurden zusammen in einem einzigen Regressionsmodell analysiert. Die anderen Merkmale/Indikatoren wurden jeweils separat analysiert, jedoch mit Alter und Geschlecht als Kontrollvariablen.

Anstelle von Zahlenwerten werden die nicht standardisierten Regressionskoeffizienten («b» genannt) - die hier als Korrelationskoeffizienten betrachtet werden - in der Tabelle durch einen, zwei, drei oder vier Pfeile oder durch ein Kreuz dargestellt. Die Richtung der Pfeile gibt die Richtung der statistischen Beziehungen an (↗ = längere Nutzungszeit bzw. erhöhte Anzahl von Anzeichen; ↘ = kürzere Nutzungszeit bzw. reduzierte Anzahl von Anzeichen). Die Anzahl der Pfeile zeigt die Stärke der statistischen Beziehung an. Ein Pfeil: $b < 0{,}5$ (↗) oder $b > -0{,}5$ (↘); zwei Pfeile: $0{,}5 \leq b \leq 0{,}9$ (↗↗); drei Pfeile: $1{,}0 \leq b \leq 1{,}9$ (↗↗↗); vier Pfeile: $b \geq 2{,}0$ (↗↗↗↗). Ein Kreuz (×): statistisch nicht signifikante Beziehung.

[a] Familienform: "MVP" bedeutet, dass der Schüler oder die Schülerin mit seiner Mutter und seinem Vater und möglicherweise anderen Personen wie Geschwistern oder Grosseltern zusammenlebt. Entscheidend ist nicht die Form der Familie als solche, sondern vielmehr die Qualität der Eltern-Kind-Beziehung und die Fähigkeit der Eltern, die Bedürfnisse ihres Kindes zu erfüllen. Mit anderen Worten ausgedrückt: Eine Familienform, die für sich genommen als ideal betrachtet werden kann, gibt es nicht.

[b] Mindestens zwei (von sieben) psychoaffektiven Beschwerden mehrmals pro Woche oder jeden Tag in den letzten 12 Monaten (auf einer Liste von 7 Beschwerden: Traurigkeit, schlechte Laune/Gereiztheit, Nervosität, Einschlafschwierigkeiten, Müdigkeit, Ängstlichkeit/Besorgnis, Verärgerung/Wut).

[c] Schätzung basierend auf selbstberichtetem Gewicht und Grösse der 11- bis 15-Jährigen, d.h. keine Vornahme anthropometrischer Messungen. Klassifizierung der Body-Mass-Index- (BMI-) Werte nach WHO-Kriterien für unter 18-Jährige.

Tabelle 2 (Fortsetzung)

		Geschätzte übliche tägliche Dauer der Bildschirm-nutzung an Schultagen	Anzahl Anzeichen von Schwierigkeiten bei der Nutzung sozialer Medien
Soziales Umfeld und Schule	14-15 Jahre **Elterliches Bescheidwissen** [d] wenig – mittel *(vs. viel)*	↗↗↗	↗↗↗
	Wahrgenommene Unterstützung durch die Familie tief – mittel *(vs. hoch)*	↗↗↗	↗↗↗
	Wahrgenommene Unterstützung durch Kolleginnen und Kollegen tief – mittel *(vs. hoch)*	×	↗
	Durch die Arbeit für die Schule empfundener Stress einigermassen – sehr (*vs. überhaupt nicht/ein bisschen*)	↗↗	↗↗
	14-15 Jahre **Schuleschwänzen** ≥ 1x in den letzten 12 Monaten (*vs. nie*)	↗↗↗	↗↗
	14-15 Jahre **Schlagen eines Mitschülers/ einer Mitschülerin** ≥ 1x in den letzten 12 Monaten (*vs. nie*)	↗↗↗	↗↗
	14-15 Jahre **Bedrohen eines Mitschülers/ einer Mitschülerin** ≥ 1x in den letzten 12 Monaten (*vs. nie*)	↗↗↗	↗↗↗
	14-15 Jahre **Beschädigen, kaputtmachen, zerstören** ≥ 1x in den letzten 12 Monaten (*vs. nie*)	↗↗	↗↗
	14-15 Jahre **In der Schule gemobbt worden sein** ≥ 2 oder 3 Mal pro Monat in den letzten Monaten (*vs. seltener, nie*)	↗↗	↗↗
	14-15 Jahre **In der Schule jemand gemobbt haben** ≥ 2 oder 3 Mal pro Monat in den letzten Monaten (*vs. seltener, nie*)	↗↗↗↗	↗↗↗
	14-15 Jahre **Online gemobbt worden sein** ≥ 1 Mal in den letzten Monaten (*vs. seltener, nie*)	↗↗↗	↗↗↗
	14-15 Jahre **Jemanden online gemobbt haben** ≥ 1 Mal in den letzten Monaten (*vs. seltener, nie*)	↗↗↗↗	↗↗↗
Indikatoren in Bezug auf das Gesundheitsverhalten	**Gewöhnliche Dauer der Bildschirmnutzung an Schultagen** Skala von 0 bis 21 Stunden/Tag	-	↗
	14-15 Jahre **Gewöhnliche Schlafdauer vor Schultagen** < 8 Stunden/Nacht (*vs. 8 Stunden oder mehr*)	↗↗↗	↗↗
	Alkoholkonsum ≥ 1x/Woche *(vs. weniger als 1x/Woche oder nie)*	↗↗↗	↗↗
	Tabakkonsum ≥ 1x/ Woche *(vs. weniger als 1x/Woche oder nie)*	↗↗↗↗	↗↗↗
	14-15 Jahre **Konsum illegalen Cannabis** ≥ 3x in den letzten 30 Tagen *(vs. 0, 1 oder 2 Tage in den letzten 30 Tagen)*	↗↗↗	↗↗
	Körperliche Aktivität [e] Empfehlung nicht befolgt *(vs. Empfehlung befolgt)*	↗	↗
	Konsum von Bonbons/Schokolade ≥ 2 Tage/ Woche *(vs. nie oder max. 1x/Woche)*	×	↗
	Konsum von Colas und anderen zuckerhaltigen Getränken ≥ 2 Tage/ Woche *(vs. nie oder max. 1x/Woche)*	↗↗↗	↗
	Konsum von Chips/ Pommes-frites ≥ 2 Tage/ Woche *(vs. nie oder max. 1x/Woche)*	↗↗↗	↗↗
	Konsum von Energy-Drinks ≥ 2 Tage/ Woche *(vs. nie oder max. 1x/Woche)*	↗↗↗↗	↗↗

Lesebeispiel: Unter den 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schülern, die sich durch ihre Familie mittel oder tief unterstützt fühlen, ist die übliche Dauer der Bildschirmnutzung an Schultagen höher als bei denen, die eine hohe Unterstützung erhalten. Dies gilt unabhängig von Geschlecht und Alter.

Bemerkungen: Die Zusammenhänge betreffen alle 11- bis 15-Jährigen, mit Ausnahme bestimmter Merkmale, die nur die 14- und 15-Jährigen betreffen (d.h. die Fragen wurden nur den ältesten Schülerinnen und Schülern gestellt). Diese Ausnahmen sind in der Tabelle durch «14-15 Jahre» neben dem betreffenden Indikator gekennzeichnet.

[d] Elterliches Bescheidwissen: Bescheidwissen der Eltern in Hinblick auf die Aktivitäten und Anwesenheiten des Kindes in seiner Freizeit

[e] Körperliche Aktivität: Empfehlung befolgen = mindestens 60 Minuten körperliche Aktivität jeden Tag während der letzten 7 Tage.

Zahlreiche damit verbundene individuelle Merkmale

Gemäss Tabelle 2 waren die Zeit, die an Schultagen pro Tag vor einem Bildschirm verbracht wurde, und die Anzahl der Anzeichen, die auf bedeutende Schwierigkeiten bei der Nutzung sozialer Medien hindeuten, bei denjenigen Jugendlichen höher ...

... die in einer anderen Familienform als «MVK» leben (d.h. nicht mit ihrem Vater und ihrer Mutter), welche sich durch ihre Familie mittel oder tief unterstützt fühlten und welche das Gefühl hatten, dass ihre Eltern wenig oder gar nicht Bescheid wissen, was sie in ihrer Freizeit taten und mit wem.

... die wenig oder nicht zufrieden mit ihrem Leben waren, die ihre Gesundheit als einigermassen gut bis schlecht einstuften, die sich durch die Arbeit für die Schule einigermassen oder sehr gestresst fühlten, die chronische physische Beschwerden (Kopf-, Rücken- und Bauchschmerzen, Schwindel), chronische Müdigkeit und chronische Schlafstörungen (Einschlaf- oder Durchschlafschwierigkeiten) sowie multiple chronische psychoaffektive Beschwerden hatten.

... die Opfer oder Täter von «traditionellem» Mobbing respektive Cyber-Mobbing waren

... die mehr als gelegentlich psychoaktive Substanzen konsumiert haben, insbesondere Tabak (mindestens einmal in der Woche), aber auch Alkohol (mindestens einmal in der Woche) und illegalen Cannabis (mindestens an drei der letzten 30 Tagen).

... die mehr als einmal pro Woche nicht empfohlene Nahrungsmittel konsumierten, insbesondere Energy-Drinks, die nicht ausreichend körperliche Aktivität hatten und die Schlafmangel vor Schultagen hatten.

Angesichts der Methodik der Studie reichen diese statistischen Zusammenhänge nicht aus, um Aussagen über Ursache-Wirkung zu erlauben.

Schlussfolgerung

Jugendliche mit ernsthaften Schwierigkeiten bei der Nutzung digitaler Hilfsmittel sollten einen möglichst einfachen Zugang zu altersgerechten Unterstützungsangeboten haben. Darüber hinaus müssen Eltern und andere erwachsene Bezugspersonen in der Lage sein, Warnzeichen für unangemessenen Gebrauch zu erkennen und bestehende Hilfsangebote kennen. Das bedeutet, Jugendliche und Erwachsene für die Risiken der digitalen Welt zu sensibilisieren und falsche Ängste abzubauen. Die Förderung der Medienkompetenz und die Verbreitung von Nutzungsempfehlungen spielen dabei eine wichtige Rolle. In dieser Hinsicht haben die Schulen ein grosses Potenzial.

Die HBSC 2018-Studie zeigt, dass die Dauer, die an Schultagen vor einem Bildschirm verbracht wird, und die Anzeichen, die bedeutende Schwierigkeiten bei der Nutzung sozialer Medien hervorrufen können, mit vielen individuellen Faktoren zusammenhängen. Obwohl die Forschung (noch) nicht ausreicht, um kausale Zusammenhänge aus den beobachteten Zusammenhängen herzustellen, deuten sie auf Implikationen in verschiedenen Lebensbereichen hin. Mit anderen Worten ausgedrückt: Alles deutet darauf hin, dass die Themen im Zusammenhang mit der digitalen Welt weit über Gesundheitsfragen hinausgehen und z.B. die Beziehungen zum sozialen Umfeld, das Körperbild und den Lebensstil im Allgemeinen betreffen. Auf diese Weise können Brücken zu Präventions- und Gesundheitsförderungsmassnahmen in anderen Bereichen geschlagen werden.

Wo findet man weiterführende Informationen zu diesem Thema?

- Delgrande Jordan, M. (2020). *Les écrans, Internet et les réseaux sociaux - Résultats de l'enquête « Health Behaviour in School-aged Children »* (HBSC) 2018 (Rapport de recherche No 114). Lausanne: Addiction Suisse.
- Delgrande Jordan, M., Schneider, E., Eichenberger, Y., & Kretschmann, A. (2019). *La consommation de substances psychoactives des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2018 et évolutions depuis 1986 - Résultats de l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)* (Forschungsbericht Nr. 100). Lausanne: Addiction Suisse.
- Weitere Informationen zur Schweizer HBSC-Studie findet man auf der Webseite www.hbsc.ch
- Sucht Schweiz (2020). Digitale Medien – Mit Jugendlichen darüber Sprechen – Ein Leitfaden für Eltern. Lausanne: Sucht Schweiz.

Die internationale Studie «Health Behaviour in School-aged Children» (HBSC)

Für dieses Informationsblatt wurden Daten aus der HBSC-Studie verwendet. Diese steht unter der Schirmherrschaft der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und untersucht u.a. gesundheitsrelevante Verhaltensweisen 11- bis 15-jähriger Jugendlicher. Sucht Schweiz führte diese Studie 2018 zum neunten Mal in zufällig ausgewählten Schulklassen des 5. bis 9. Schuljahrs (7. bis 11. Jahr HarmoS) in der Schweiz durch. Die Schülerinnen und Schüler füllten den anonymen, standardisierten Fragebogen im Rahmen einer Schulstunde aus. Die nationale HBSC-Stichprobe 2018 umfasst 11'121 Schülerinnen und Schüler im Alter von 11 bis 15 Jahren. Die Schweizer HBSC-Studie wurde vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) und der Mehrzahl der Kantone finanziert.

Methode

Aus ethischen Gründen und um die jüngsten Schülerinnen und Schüler nicht zu überfordern, waren bestimmte Fragen – wie die zur Schlafdauer und zum elterlichen Bescheidwissen – einzig für Schülerinnen und Schüler des 8. und 9. Schuljahres (d.h. 10. und 11. Jahr HarmoS) vorgesehen. Für weiterführende Informationen zu den Daten sowie zur Methodik siehe Delgrande Jordan et al. (2019).

Inhalt und Gestaltung

Marina Delgrande Jordan, Sophie Masseroni, Simone Ambord, Sucht Schweiz, August 2020

SUCHT | SCHWEIZ

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG