

# Präventionsradar

Erhebung  
Schuljahr 16/17

50%

50%

40%

35%

35%

25%

15%

## Kinder- und Jugendgesundheit in Schulen

Der Präventionsradar wird gefördert  
durch die DAK-Gesundheit.

**DAK**  
Gesundheit  
*Ein Leben lang.*

Verantwortlich für den Inhalt:



Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung  
IFT-Nord gGmbH  
Harmsstraße 2, 24114 Kiel



## Editorial

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

viele Kinder sind Gesundheitsrisiken ausgesetzt, die früher erst im Erwachsenenalter auftraten: Übergewicht, Bewegungsmangel und Stress. In der Folge leiden immer jüngere Menschen an so genannten Alterskrankheiten wie Diabetes Typ 2, Gefäßerkrankungen, Stoffwechselstörungen oder Rückenschmerzen. Das ist eine alarmierende Entwicklung, die wir im Interesse unserer gesamten Gesellschaft stoppen und umkehren müssen.

Mit unserem neuen Präventionsradar wollen IFT-Nord und DAK-Gesundheit Risiken für Kinder und Jugendliche nachhaltig analysieren und Handlungsbedarf aufzeigen. Deshalb wird die Studie jährlich wiederholt. So können wir einen kontinuierlichen Verlauf genau wie altersspezifische Entwicklungen verdeutlichen (Kombination von Längs- und Querschnittsanalysen). Dazu gehört beispielsweise der Konsum von Energydrinks oder Drogen, der vom Zeitgeist beeinflusst wird und deshalb schnellen Veränderungen unterliegt.

Knapp 7.000 Mädchen und Jungen zwischen zehn und 18 Jahren aus sechs Bundesländern haben an der repräsentativen Studie teilgenommen. Der Präventionsradar untersucht das körperliche und psychische Wohlbefinden sowie das Gesundheitsverhalten von Schülerinnen und Schülern der fünften bis zehnten Klassen. Unser Dank gilt allen Schulen, die mitgemacht haben – für ihre Offenheit, ihr Engagement und ihren Willen zur Veränderung.

Ein zentrales Ergebnis unseres ersten Präventionsradars ist die große Stressbelastung, unter der viele Schüler stehen. Viele Kinder und Jugendliche gehen mit Bauchschmerzen, Kopfweh und Rückenschmerzen zur Schule. Die Studie zeigt, dass Gesundheit in unseren Schulen eine größere Rolle spielen muss. Die Schüler lernen Bruchrechnen und Bücher zu besprechen. Sie wissen aber nicht, wie viel Zucker in der Limo steckt und wie schädlich langes Sitzen und Computerspielen für die Konzentration und den Rücken sind. Das Fach Gesundheit fehlt bislang auf dem Stundenplan.

Wir plädieren dafür, dass sich das ändert.

Andreas Storm  
Vorstandsvorsitzender  
DAK-Gesundheit

Prof. Dr. Reiner Hanewinkel  
Leiter  
Institut für Therapie- und  
Gesundheitsforschung (IFT-Nord)



## Inhaltsverzeichnis

Methodik .....	3
Ausgewählte Ergebnisse der ersten Erhebungswelle .....	8
Ergebnisbereich I: Ernährung und Bewegung .....	8
Frühstück vor der Schule .....	8
Konsum von Fastfood und Softdrinks .....	9
Übergewicht .....	9
Bewegung .....	11
Ergebnisbereich II: Physisches und psychisches Wohlbefinden .....	12
Somatische Beschwerden .....	12
Stresserleben .....	13
Schulische Belastung .....	16
Gewalterfahrungen und Mobbing an der Schule (im letzten halben Jahr) .....	17
Ergebnisbereich III: Konsum psychotroper Substanzen .....	18
Energydrinks .....	18
Alkohol .....	21
Rauschtrinken .....	22
Konsum von Zigaretten und E-Produkten .....	23
E-Zigaretten und E-Shishas .....	24
Cannabis .....	25
Literaturverzeichnis .....	26



## Methodik

### Studiendesign

Der Präventionsradar ist als eine Kombination aus Quer- und Längsschnittstudie konzipiert. Ab dem Schuljahr 2016/2017 soll in jährlichem Abstand eine Befragung zum Gesundheitsverhalten in der Sekundarstufe I (Klassenstufe 5 bis 10) durchgeführt werden. In den Folgejahren werden dann die Klassen aus der ersten Erhebung im Längsschnitt und zusätzlich die neuen fünften Klassen des aktuellen Schuljahres erfasst. Das Studiendesign ist schematisch in Abbildung 1 dargestellt. Auf diese Weise kann auch die Gesamtzahl der Befragten pro Schuljahr über die Zeit konstant gehalten werden, da diejenigen, die die Schule nach Abschluss verlassen, durch neue Schülerinnen und Schüler ersetzt werden.

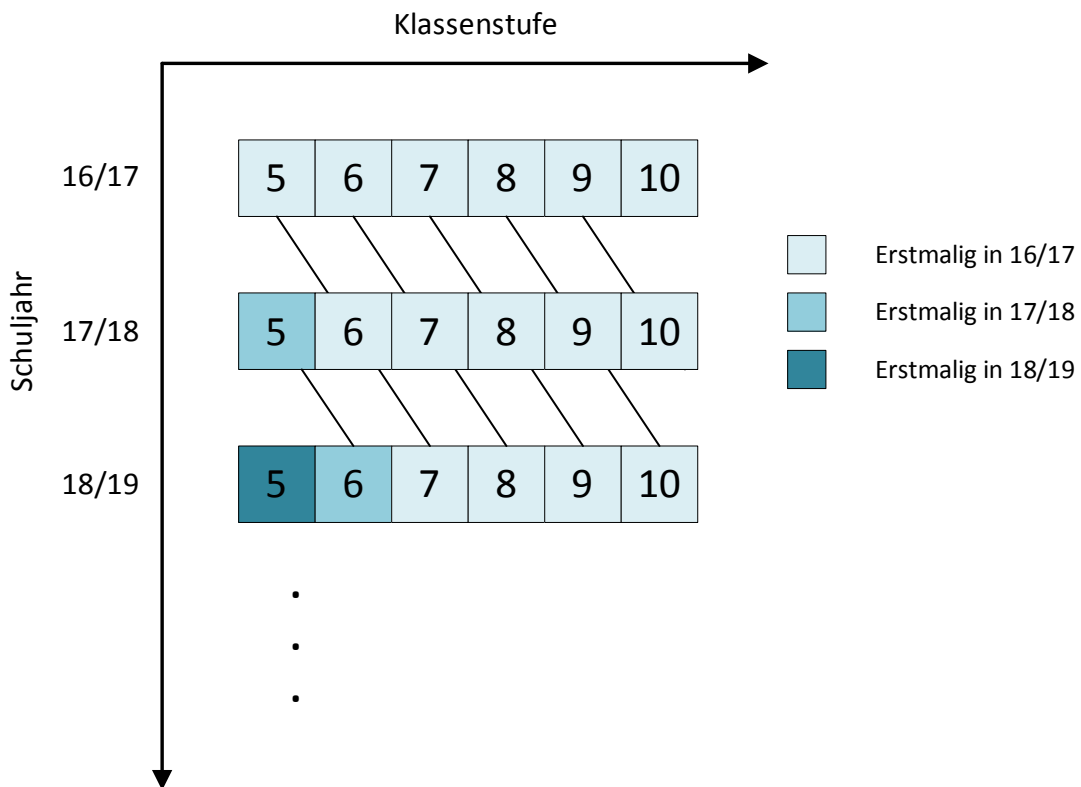


Abbildung 1: Veranschaulichung des Designs, Kombination aus Quer- und Längsschnittstudie

### Studiengenehmigung

Die Erhebungen wurden in den sechs Bundesländern Mecklenburg-Vorpommern, Schleswig-Holstein, Nordrhein-Westfalen, Sachsen, Rheinland-Pfalz und Baden-Württemberg durchgeführt.



Eine Genehmigung zur Durchführung erfolgte durch das Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur Mecklenburg-Vorpommern, das Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur Schleswig-Holstein, die Sächsische Bildungsagentur, die Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion Rheinland-Pfalz und das Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg. Die Ethikkommission der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPS) prüfte das Studienvorhaben und bewertete die Durchführung als ethisch unbedenklich. (AZ RH 042016\_1).

### Stichprobe

Aus den Schulverzeichnissen der sechs beteiligten Länder wurden insgesamt 627 Schulen gezogen und im Herbst 2016 schriftlich zur Teilnahme am Projekt und einer Befragung der Sekundarstufe I eingeladen. Voraussetzung für die Teilnahme war die Beteiligung von mindestens einer Klasse pro Klassenstufe. Insgesamt wurden 44 Schulen mit 408 Klassen und 9.732 gemeldeten Schüler/innen in die Studie eingeschlossen. Schlussendlich befragt werden konnten 6.902 Schüler/innen, was einer Ausschöpfungsquote von 71 Prozent entspricht. Abbildung 2 zeigt die Stichprobengrößen je Bundesland und die Verteilung der Schüler/innen getrennt nach Schularten. In der Gesamtstichprobe lag der Anteil Gymnasiasten bei 51,3 Prozent.



Abbildung 2: Stichprobenübersicht, getrennt nach Bundesland



Die Klassenstufen waren in der Stichprobe annähernd gleich verteilt mit einer etwas niedrigeren Beteiligung der 10. Jahrgangsstufe (siehe Tabelle 1). Das mittlere Alter lag bei 13,0 Jahren bei ausgeglichenem Geschlechterverhältnis (51 Prozent männliche Befragte).

**Tabelle 1 Alters- und Geschlechterverteilung in den einzelnen Klassenstufen**

Klassenstufe	N	Mittelwert Alter (Spannweite)	Geschlecht
5	1.168	10,6 (10 bis 13)	53 Prozent ♂ 47 Prozent ♀
6	1.176	11,6 (10 bis 15)	52 Prozent ♂ 48 Prozent ♀
7	1.219	12,6 (11 bis 16)	50 Prozent ♂ 50 Prozent ♀
8	1.206	13,6 (12 bis 16)	52 Prozent ♂ 48 Prozent ♀
9	1.155	14,7 (13 bis 18)	51 Prozent ♂ 49 Prozent ♀
10	978	15,7 (14 bis 18)	51 Prozent ♂ 49 Prozent ♀
<b>Gesamt</b>	<b>Σ 6.902</b>	<b>13,0</b> <b>(10 bis 18)</b>	<b>51 Prozent ♂</b> <b>49 Prozent ♀</b>

#### *Datenerhebung und Datenschutz*

Die Datenerhebung erfolgte per anonymen Fragebogen durch geschulte studentische Hilfskräfte des IFT-Nord sowie durch regionale Suchtpräventionskräfte, die zuvor ebenfalls eine Schulung erhalten hatten. Die Befragungen fanden im Klassenverband statt und dauerten durchschnittlich 45 Minuten. Es wurden ausschließlich Schüler/innen befragt, die eine Genehmigung der Eltern zur Beteiligung an der Studie vorliegen hatten. Das Austeilen und Einsammeln der vom IFT-Nord bereit gestellten Elternschreiben war vorab durch die Klassenlehrkräfte organisiert worden. Lehrkräfte waren während der Befragung anwesend, wurden jedoch angehalten, an ihrem Pult sitzen zu bleiben, um ein möglichst freies Antwortverhalten der Schüler/innen zu gewährleisten. Nach dem Ausfüllen wurden die Fragebögen von den Datenerheber/innen vor den Augen der Schüler/innen in einen Umschlag verpackt und es wurde versichert, dass die individuellen Angaben weder von den Eltern noch von einem Angehörigen der Schule eingesehen werden können. Um die Daten der Eingangsbefragung mit Folgebefragungen in Verbindung bringen zu können, gaben sich die Schüler/innen einen siebenstelligen anonymen Code, den sie anhand eines vorgegebenen Schemas selbst zu generieren hatten.



### Befragungsinhalte

Für die unterschiedlichen Altersstufen kamen unterschiedliche Fragebogen zum Einsatz, die einerseits das geringere Lesetempo der unteren Klassenstufen berücksichtigte als auch bestimmte Fragebogeninhalte nur für die älteren Schüler/innen vorsah (z.B. Rauschtrinken, Cannabiskonsum). In der ersten Welle des Schuljahres 2016/2017 wurden Fragen zu insgesamt drei Gesundheitsbereichen gestellt:

- 1) Ernährung und Bewegung
- 2) Physisches und psychisches Wohlbefinden
- 3) Konsum psychotroper Substanzen

Eine Übersicht über die bereichsspezifischen Befragungsinhalte gibt Tabelle 2.

**Tabelle 2. Befragungsinhalte der Welle 2016/2017**

Themenfeld	Inhalte
Soziodemographie und Persönlichkeit	<ul style="list-style-type: none"><li>• Alter, Geschlecht</li><li>• Sozio-ökonomischer Status</li><li>• Migrationshintergrund</li><li>• Sensation Seeking</li><li>• Consumer susceptibility</li><li>• Medienkompetenz</li><li>• Größe, Gewicht (Body-Mass-Index)</li><li>• Körperbild</li></ul>
Ernährung und Bewegung	<ul style="list-style-type: none"><li>• Frühstück zu Hause</li><li>• Mahlzeiten mit der Familie</li><li>• Häufigkeit von Obst, Gemüse</li><li>• Häufigkeit von Fastfood, Softdrinks</li><li>• Häufigkeit von süßen und salzigen Snacks</li><li>• Typischer Schulweg</li><li>• Ausmaß körperlicher Aktivität</li><li>• Allgemeines Stresserleben</li><li>• Schulische Belastung</li></ul>
Physisches und psychisches Wohlbefinden	<ul style="list-style-type: none"><li>• Häufigkeit von Kopf-, Bauch-, Rückenschmerzen</li><li>• Häufigkeit von Schlafstörungen, Schwindel</li><li>• Bullying</li><li>• Gewalterfahrungen an der Schule</li></ul>
Konsum psychotroper Substanzen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Alkohol</li><li>• Tabak</li><li>• Cannabis und andere illegale Drogen</li><li>• Energy Drinks</li><li>• Subjektive Normen</li><li>• Empfänglichkeit</li><li>• Konsum des sozialen Umfeldes</li><li>• Riskanter Konsum</li></ul>





### *Statistische Analyse/Datengewichtung*

Alle deskriptiven und inferenzstatistischen Datenanalysen wurden mit Stata 14.2 durchgeführt. Um die Daten aus den einzelnen Bundesländern mit den Populationsdaten in Einklang zu bringen, wurden die Daten nach Geschlecht, Alter, Migrationshintergrund und Schultyp gewichtet. Hierzu wurden für jedes Bundesland die Daten des Statistischen Bundesamtes zugrunde gelegt. Die Ergebnisse für die Gesamtstichprobe setzen sich folglich aus repräsentativen Einzelstichproben zusammen.

## Ausgewählte Ergebnisse der ersten Erhebungswelle

### Ergebnisbereich I: Ernährung und Bewegung

#### Frühstück vor der Schule

Ein ausgeglichener Energiehaushalt ist wichtig, um Konzentration und Arbeitsleistung über den Schultag hinweg garantieren zu können. Das Frühstück der Schülerinnen und Schüler ist dabei ein wichtiger Ansatzpunkt. Wir haben die Schülerinnen und Schüler daher gefragt, wie häufig sie vor der Schule frühstücken. Stufenübergreifend frühstücken über die Hälfte (55 Prozent) der Schülerinnen und Schüler „jeden Tag“ vor der Schule, etwa ein Viertel (27 Prozent) „nie“. Mit zunehmendem Alter wird seltener vor der Schule gefrühstückt wird. Lediglich 47 Prozent der Neunt- und Zehntklässler frühstückt jeden Tag, während die Quote bei den Fünft- und Sechstklässler bei 63 Prozent lag.

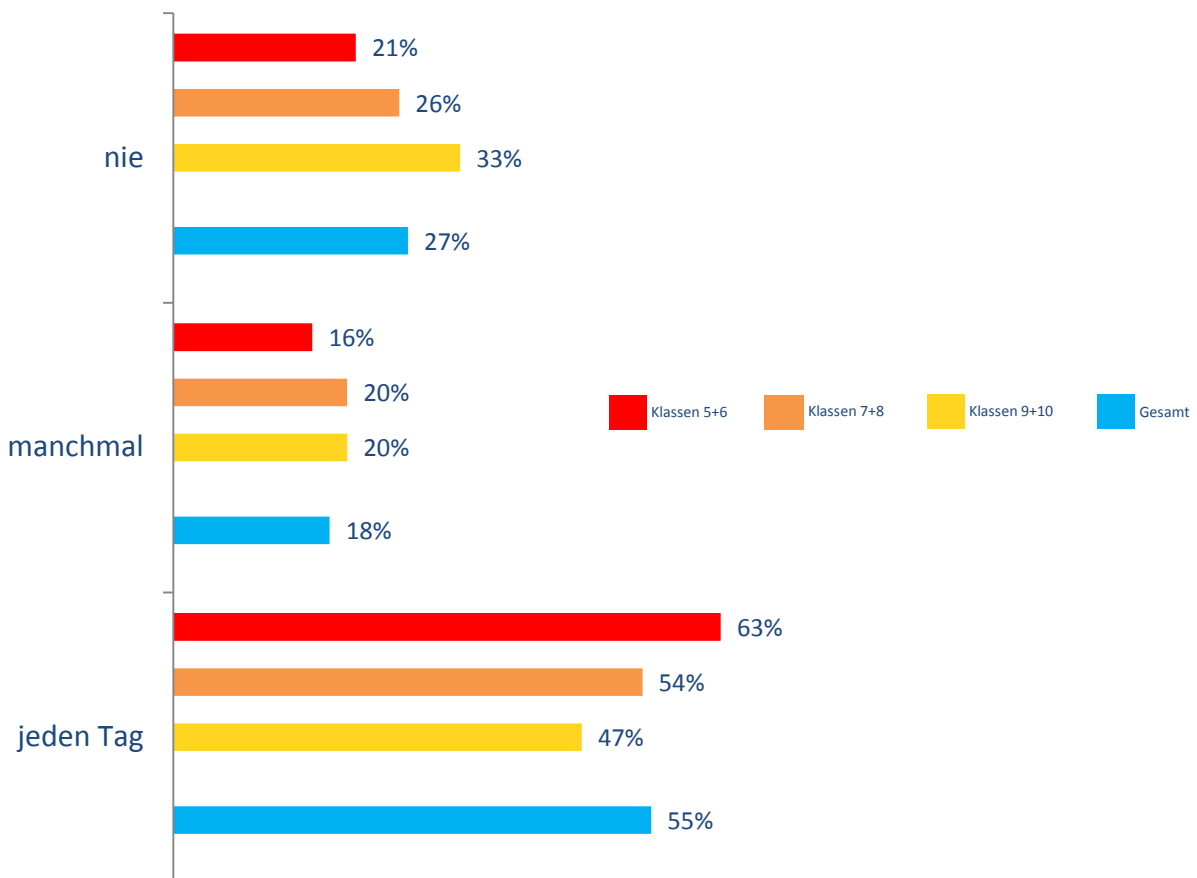


Abbildung 3: Häufigkeit des Frühstücks vor der Schule



## Konsum von Fastfood und Softdrinks

Es wurde auch nach der Konsumhäufigkeit für einzelne Nahrungsgruppen gefragt (siehe Abbildung 4). Der Anteil an Befragten, die mehrmals pro Woche Fastfood konsumieren, lag bei 24 Prozent, für Softdrinks lag die Quote bei 39 Prozent. Die Verzehrshäufigkeit von Obst und Gemüse lag höher, ein täglicher Obst- und Gemüsekonsum zeigte sich jedoch lediglich bei etwa der Hälfte der Schüler/innen (55 Prozent für Obst und 47 Prozent für Gemüse).

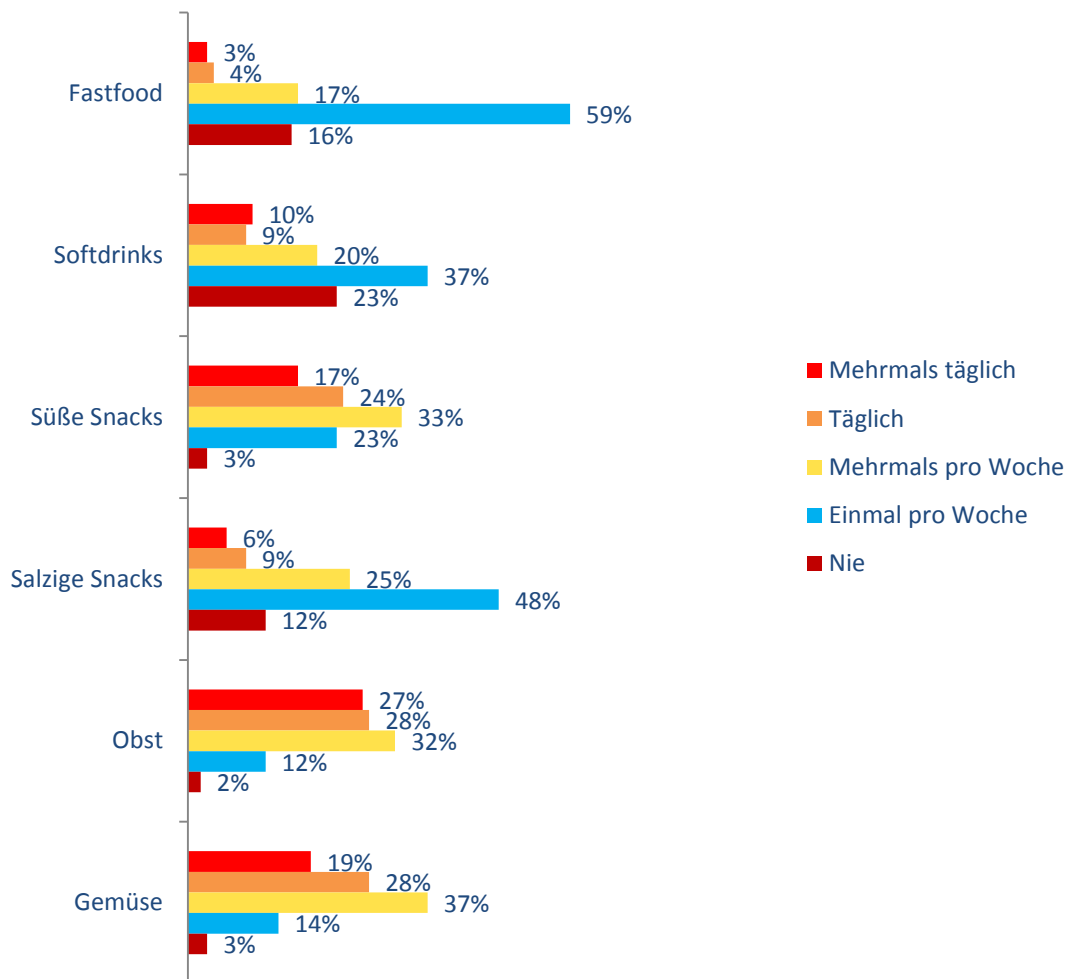


Abbildung 4: Häufigkeit des Verzehrs verschiedener Nahrungsmittel

## Übergewicht

Übergewicht gilt bereits im Jugendalter als Risikofaktor u. a. für Gelenkprobleme, koronare Herzerkrankungen und Stoffwechselerkrankungen. Im Folgenden wird der Anteil an Schülerinnen und Schülern mit Übergewicht dargestellt: als übergewichtig gilt, wer einen deutlich überdurchschnittlichen, an Alter und Geschlecht ausgerichteten Body Mass Index (BMI) aufweist<sup>3</sup>. Dabei handelt es sich um BMIs, die über dem 90. Perzentil liegen.

Insgesamt erfüllten 12 Prozent der Schülerinnen und Schüler das Kriterium für Übergewicht. Die Werte schwankten zwischen 10 Prozent (Fünft- und Sechstklässler) und 14 Prozent (Siebt- und Neuntklässlern.)

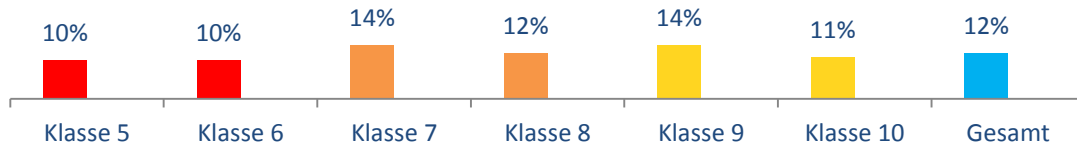


Abbildung 5: Anteil an übergewichtigen Schülerinnen und Schülern (>90. Perzentil)

Der Anteil an Befragten mit Übergewicht stand in deutlichem Zusammenhang zu den Frühstücksgewohnheiten. In der Gruppe der Schüler/innen, die nie zu Hause frühstücken, lag der Anteil an Übergewichtigen bei 16 Prozent, verglichen mit 10 Prozent unter denen, die angaben, jeden Tag vor der Schule zu frühstücken. Ein ähnlich deutlicher Zusammenhang ließ sich zur Häufigkeit gemeinsamer Familienmahlzeiten finden (siehe Abbildung 6). Wer häufiger an gemeinsamen Mahlzeiten zu Hause teilnahm, berichtete auch selteneren Fastfood-Konsum und häufigeren Konsum von Obst und Gemüse (siehe Abbildung 7).

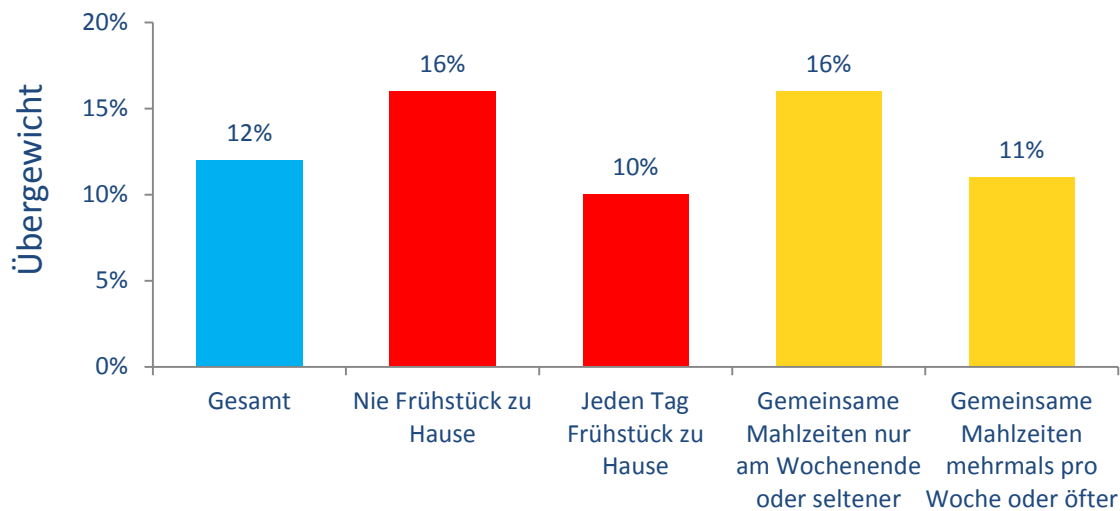


Abbildung 6: Anteil an übergewichtigen Schülerinnen und Schülern in Abhängigkeit der Frühstücksgewohnheiten und der gemeinsam Familienmahlzeiten

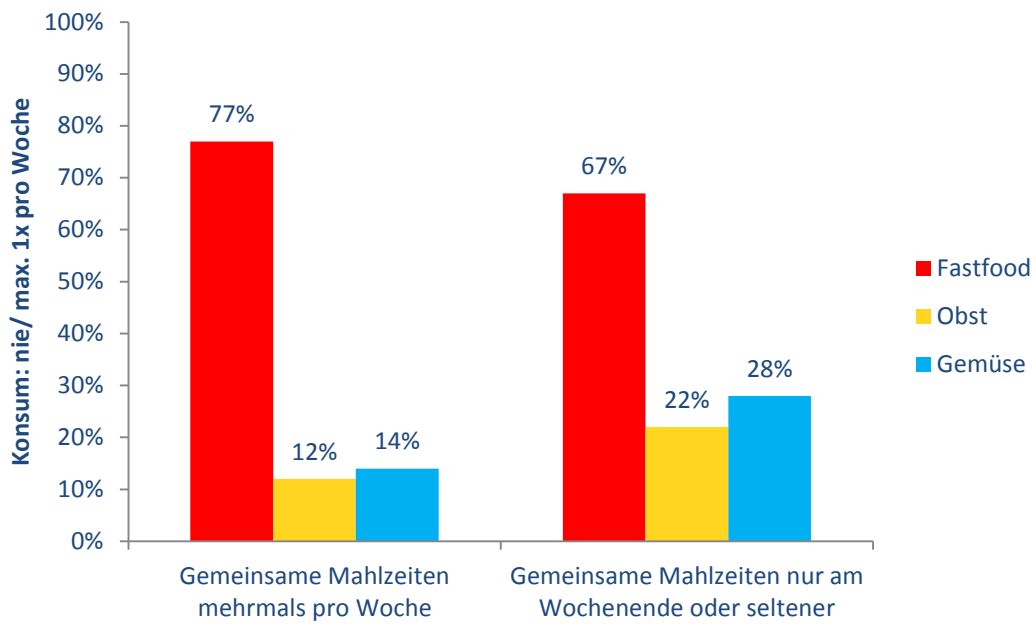


Abbildung 7: Konsumhäufigkeit von Fastfood, Obst oder Gemüse in Abhängigkeit der Häufigkeit gemeinsamer Familienmahlzeiten

### Bewegung

Neben einer ausgewogenen Ernährung ist auch ausreichend Bewegung für eine gesunde Entwicklung wichtig. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) gibt als Empfehlung für Heranwachsende an, jeden Tag mindestens 60 Minuten körperlich aktiv zu sein, z. B. Sport zu treiben, sodass die Schweißproduktion angeregt, die Atmung schneller und die Herzfrequenz höher wird.<sup>2</sup> Jeden Tag aktiv sind 17 Prozent der Schülerinnen und Schüler und entsprechen damit den Empfehlungen der WHO. 83 Prozent der Schülerinnen und Schüler sind nicht jeden Tag aktiv. Die Daten zeigen zudem, dass sich mit zunehmendem Alter die körperliche Aktivität reduziert.

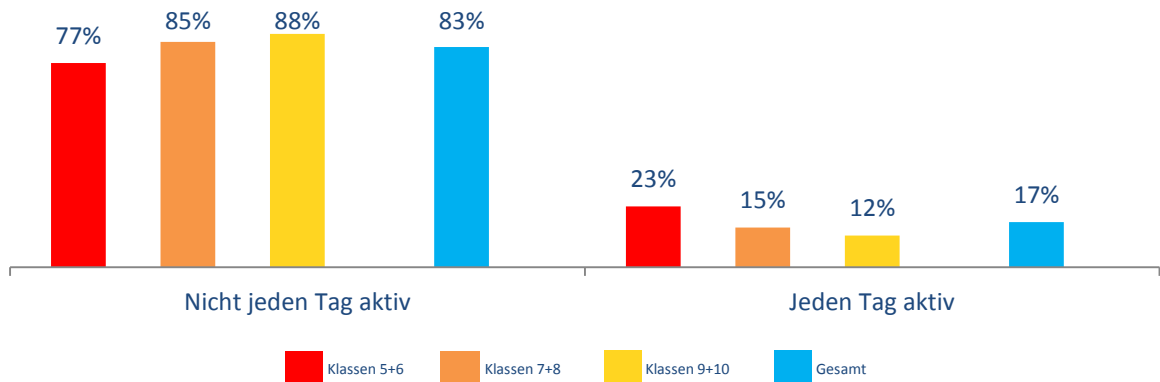


Abbildung 8: Anteil Schüler/innen und Schüler, die jeden Tag mindestens 60 Minuten aktiv sind

## Ergebnisbereich II: Physisches und psychisches Wohlbefinden

### Somatische Beschwerden

Neben physischem Unbehagen, wie Bauchschmerzen aufgrund von Akuterkrankungen, spielt auch die Psychosomatik eine wichtige Rolle – so kann etwa starkes psychisches Stresserleben sich in Form von Schlafstörungen oder Kopfschmerzen als Somatisierung auswirken.

Auf die Frage, wie häufig sie im letzten halben Jahr bestimmte somatische Beschwerden erlebt haben, antworteten die Schülerinnen und Schüler folgendermaßen:

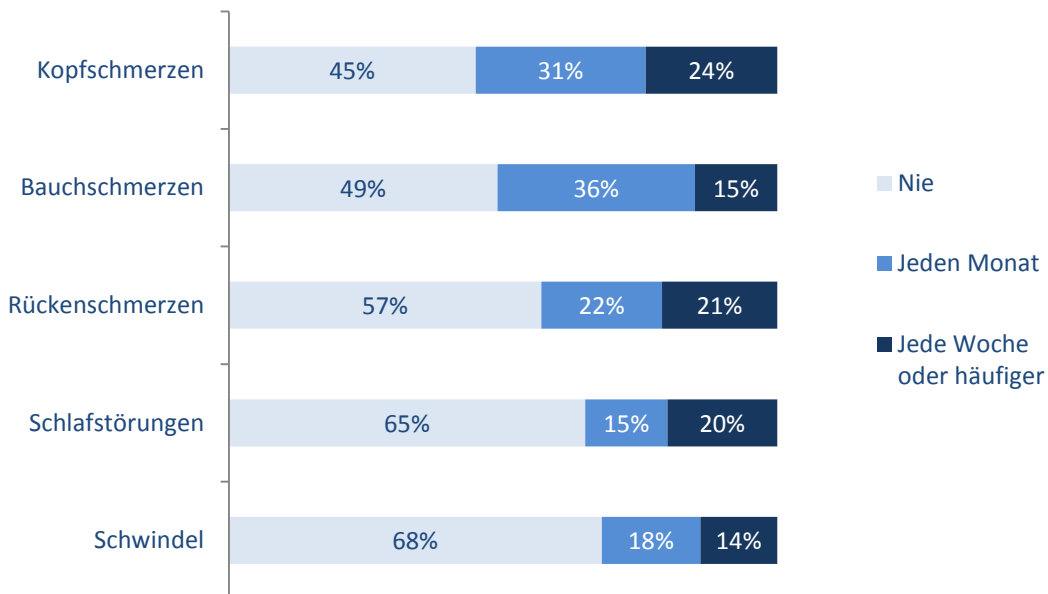


Abbildung 9: Selbstberichtete Häufigkeit von somatischen Beschwerden

Die häufigsten Beschwerden der Schülerinnen und Schüler sind Kopfschmerzen (55 Prozent) und Bauchschmerzen (51 Prozent) gefolgt von Rückenschmerzen (43 Prozent). Wenn Schülerinnen und Schüler über Schlafstörungen klagen, treten diese eher „jede Woche oder häufiger“ (20 Prozent) als „jeden Monat“ (15 Prozent) auf. Schwindel berichteten 32 Prozent der Schülerinnen und Schüler. Ein Fünftel der Schülerinnen und Schüler gab an, „jede Woche oder häufiger“ Rückenschmerzen zu haben. Die Quoten lagen für weibliche Befragte für alle Beschwerdebereiche höher als für männliche Befragte (siehe Abbildungen 9a und 9b).



Die Kategorie „jede Woche oder häufiger“ wurde bei Kopfschmerzen von fast einem Drittel der Mädchen (30 Prozent) gewählt (Jungs: 17 Prozent), bei Bauchschmerzen lag die Quote bei 19 Prozent (Jungs: 10 Prozent), Rückenschmerzen 24 Prozent (Jungs: 18 Prozent), Schlafstörungen 24 Prozent (Jungs: 15 Prozent) und Schwindel 18 Prozent (Jungs: 9 Prozent).

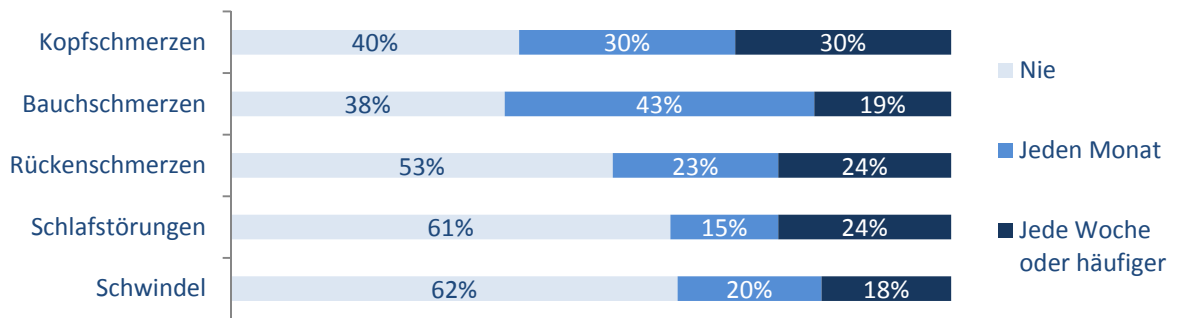


Abbildung 9a: Selbstberichtete Häufigkeit von somatischen Beschwerden bei weiblichen Befragten

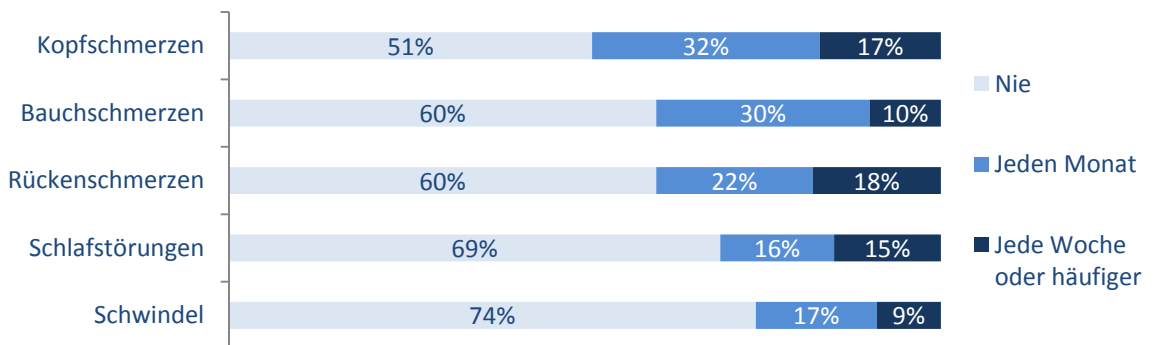


Abbildung 9b: Selbstberichtete Häufigkeit von somatischen Beschwerden bei männlichen Befragten

## Stresserleben

Ein weiterer Aspekt des Lebensstils, der sich auf die eigene Gesundheit und das Wohlbefinden auswirkt, ist der subjektiv erlebte Stress. Neben physiologischen Begleiterscheinungen wie erhöhtem Blutdruck und erhöhter Gereiztheit, steht hoher Stress längerfristig vor allem mit Erschöpfung und abnehmender Leistungsfähigkeit in Zusammenhang. Daher haben wir gefragt, wie häufig die Schülerinnen und Schüler Stress empfinden. 43 Prozent der Schülerinnen und Schüler gaben an, oft oder sehr oft Stress zu erleben. Bei den Mädchen liegt diese Quote mit 49 Prozent höher als bei den Jungs mit 37 Prozent (siehe Abbildung 10).

Ältere Jahrgänge (9. und 10.) berichteten signifikant häufiger über Stress als die jüngeren (51 Prozent oft oder sehr oft vs. 35 Prozent in der 5. und 6. Jahrgangsstufe). Ein systematischer Unterschied in Abhängigkeit der Schulart zeigte sich hingegen nicht.

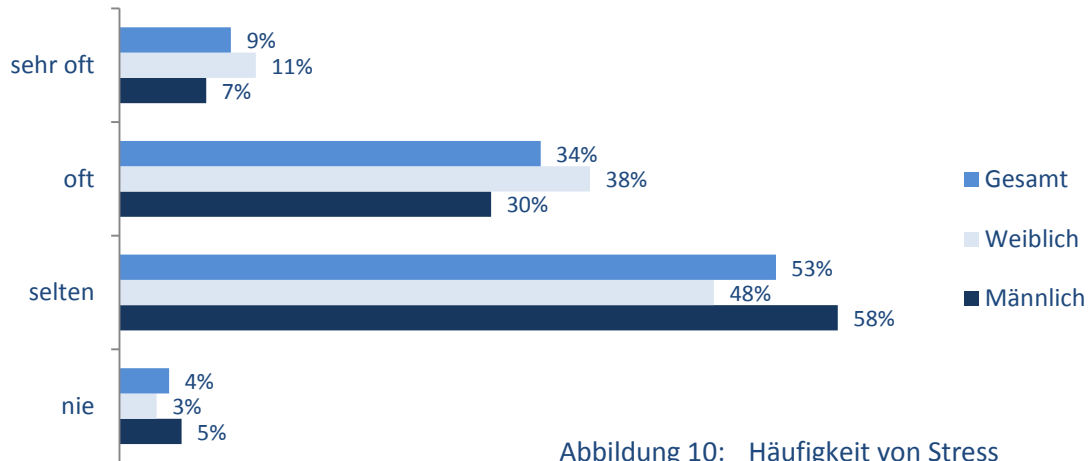


Abbildung 10: Häufigkeit von Stress

In Abbildung 11 auf der nächsten Seite ist nun zu erkennen, wie stark der Zusammenhang zwischen subjektivem Stresserleben und dem Auftreten von somatischen Beschwerden ist. Betrachtet man die Schülerinnen und Schüler, die oft oder sehr oft Stress haben, sieht man, dass der Anteil an „jede Woche oder häufiger“ Beschwerden doppelt so hoch liegt, bei Schlafstörungen und Schwindel ist die Quote sogar verdreifacht. Diese Assoziation zeigte sich altersunabhängig.

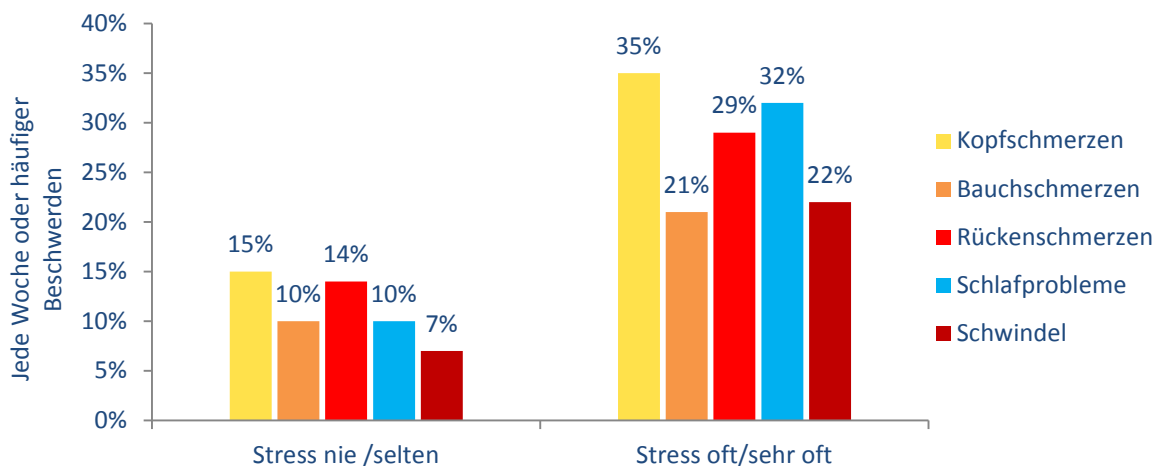


Abbildung 11: Somatische Beschwerden in Abhängigkeit des Stresserlebens





Bei den weiblichen Befragten, die oft oder sehr oft Stress erleben lagen die Quoten für Kopfschmerzen bei 41 Prozent, für Bauchschmerzen bei 25 Prozent, Rückenschmerzen 31 Prozent, Schlafprobleme 36 Prozent und Schwindel 28 Prozent. Unter den männlichen Befragten mit oft oder sehr oft Stress lagen die Angaben bei 27 Prozent für Kopf-, 15 Prozent für Bauch- und 28 Prozent für Rückenschmerzen. Schlafprobleme und Schwindel berichteten in dieser Gruppe 26 Prozent bzw. 14 Prozent (siehe Abbildungen 11a und 11b).

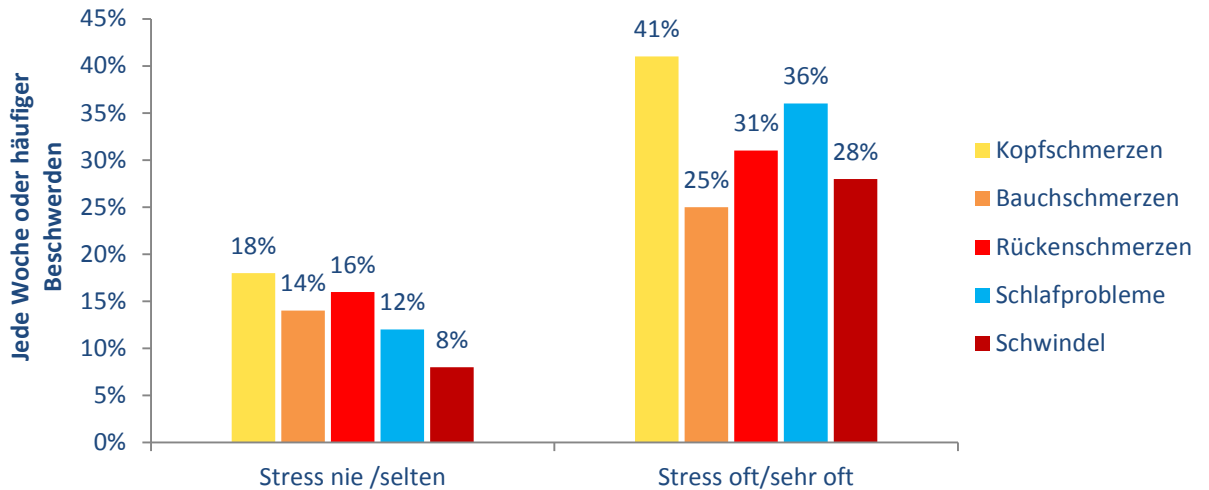


Abbildung 11a: Somatische Beschwerden in Abhängigkeit des Stresserlebens (nur weibliche Befragte)

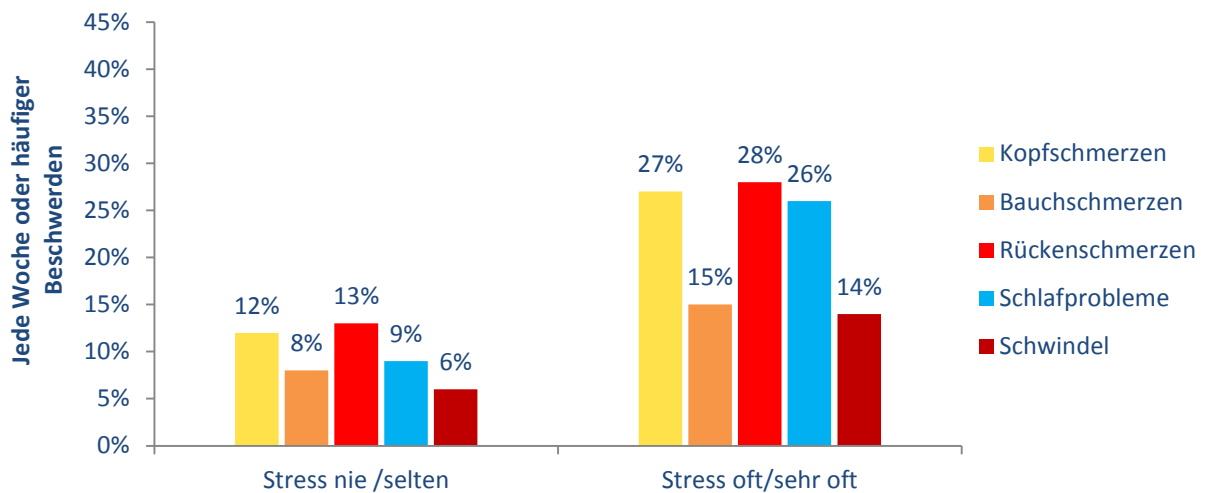


Abbildung 11b: Somatische Beschwerden in Abhängigkeit des Stresserlebens (nur männliche Befragte)

## Schulische Belastung

Die schulische Belastung wurde in der Gesamtstichprobe sehr unterschiedlich bewertet: 40 Prozent der Schülerinnen und Schüler gaben an, zu viel für die Schule zu tun zu haben, 33 Prozent widersprechen der Aussage. Durch die Aufgaben in der Schule müde werden 36 Prozent der Schülerinnen und Schüler, 41 Prozent ermüden nicht. Hingegen finden nur 18 Prozent der Schülerinnen und Schüler die Aufgaben in der Schule schwierig, während 45 Prozent dieser Aussage nicht zustimmen. Erwarteter Weise zeigte sich, dass die wahrgenommene schulische Belastung mit dem Alter zunimmt und für alle drei Items die höchsten Zustimmungswerte in der 10. Jahrgangsstufe zu finden waren. Ein Einfluss der Schulart (Gymnasium vs. kein Gymnasium) fand sich lediglich für die Aussage „Ich habe zu viel für die Schule zu tun“.

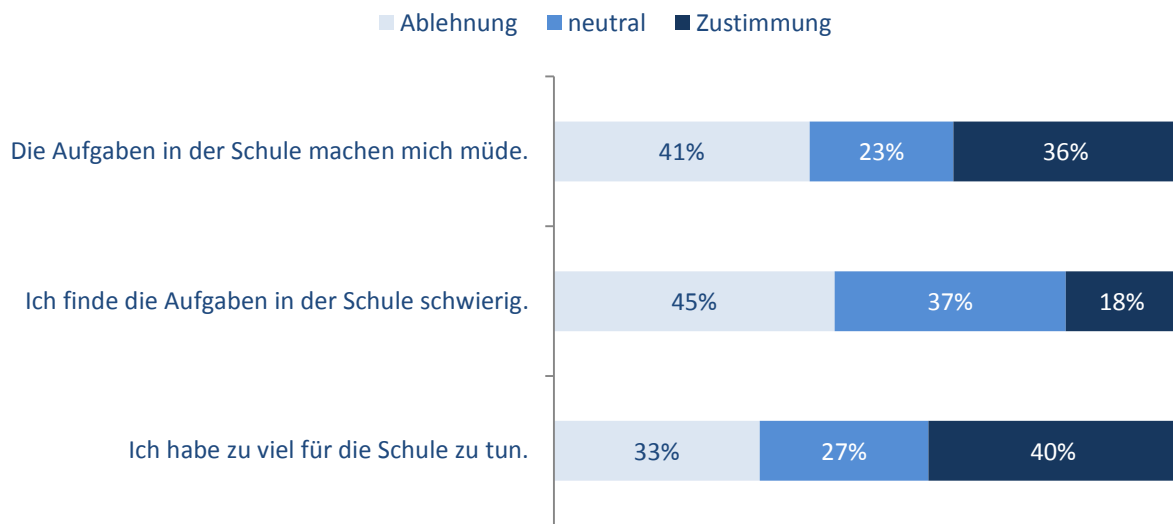


Abbildung 12: Wahrgenommene schulische Belastung



## Gewalterfahrungen und Mobbing an der Schule (im letzten halben Jahr)

Die Schülerinnen und Schüler berichteten überwiegend, im letzten halben Jahr keine Gewalt ausgeübt oder erfahren zu haben, zwischen 66 Prozent und 83 Prozent, siehe Abbildung 13 auf der nächsten Seite.

„1- bis 2-mal“ im letzten halben Jahr Opfer von Gewalt an der Schule gewesen zu sein gab etwa ein Fünftel der Befragten an, in der Täterrolle sahen sich zwischen 12 und 16 Prozent „1- bis 2-mal“. Mehr oder weniger regelmäßige Gewalterfahrungen („2- bis 3-mal pro Monat oder häufiger“), berichteten zwischen 4 Prozent (anderen etwas gewaltsam weggenommen) und 11 Prozent (von anderen Schüler/innen geschlagen oder getreten worden). Die Regelmäßigkeit von Gewalterfahrung ist ein zentraler Definitionsbestandteil von Mobbing.

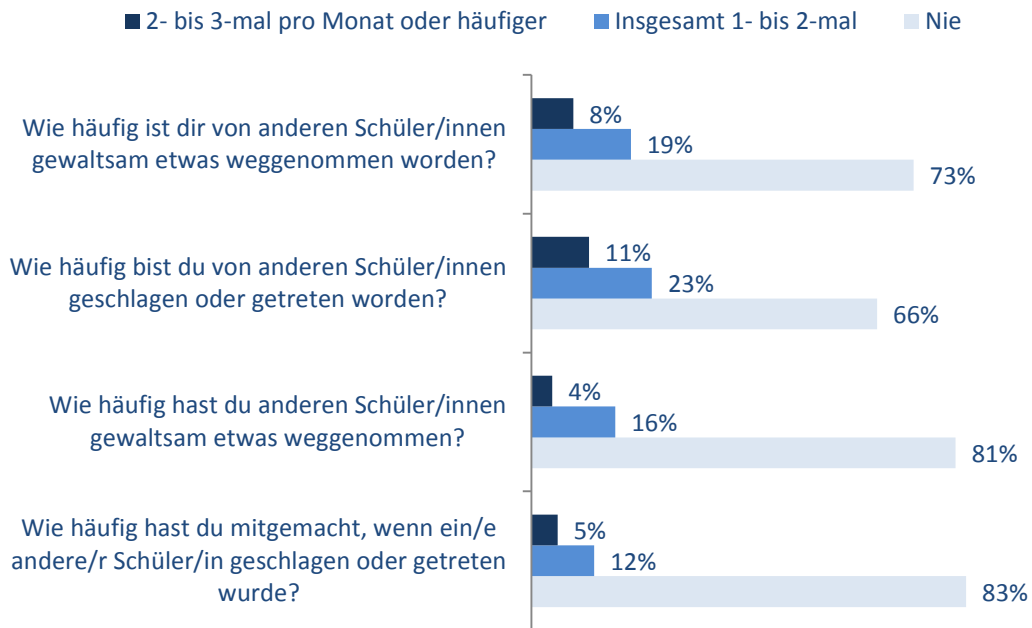


Abbildung 13: Häufigkeit erlebter oder verursachter Gewalt im letzten halben Jahr

## Ergebnisbereich III: Konsum psychotroper Substanzen

### Energydrinks

Energydrinks sind Softgetränke mit einem erhöhten Koffeingehalt (bis 32 mg/100 ml). Aufgrund des sehr süßen Geschmacks sind sie besonders bei Kindern und Jugendlichen beliebt. Energydrinks werden handelsüblich in Dosen vertrieben (eine Dose enthält i. d. R. zwischen 250 ml und 500 ml Inhalt). Unter anderem aufgrund des Koffeingehaltes (eine Dose mit 500 ml enthält bis zu 160 mg Koffein) wird der Konsum von Energydrinks im Kindes- und Jugendalter als bedenklich angesehen. Erste Studien deuten zudem auf einen Zusammenhang zwischen dem Konsum von Energydrinks und einem früheren Einstieg in den Alkoholkonsum hin.

### Jemals Energydrinks konsumiert

In der gewichteten Gesamtstichprobe gaben 61 Prozent der Schülerinnen und Schüler an, in ihrem Leben schon einmal Energydrinks getrunken zu haben. Es zeigte sich ein bedeutsamer Anstieg mit dem Alter, wobei bereits etwa ein Viertel der Fünftklässler Erfahrung mit Energydrinks gesammelt hat (siehe Abbildung 14). Bei den Achtklässlern sind es zwei Drittel (69 Prozent) und bei den Zehntklässlern gaben 84 Prozent an, bereits Energydrinks konsumiert zu haben.

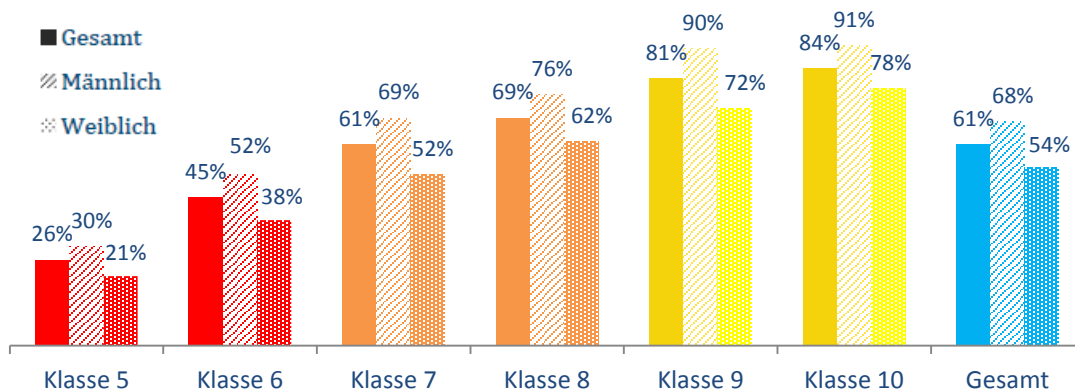


Abbildung 14: Energydrinks: Lebenszeitprävalenz, getrennt nach Klassenstufe und Geschlecht



### Aktueller Konsum von Energydrinks (wenn schon einmal konsumiert)

Von den Schülerinnen und Schülern, die schon einmal Energydrinks getrunken haben, gaben 74 Prozent aktuellen Konsum an, davon 60 Prozent gelegentlich und 14 Prozent häufig (siehe Abbildung 15). Der häufigste Konsum wurde von männlichen Befragten der 9. und 10. Jahrgangsstufe berichtet, hier lag die Quote für mindestens wöchentlichen Konsum bei 20 Prozent. In Abbildung 16 ist zu erkennen, dass unter denjenigen, die in den letzten 30 Tagen Energydrinks konsumierten, deutlich mehr Übergewichtige sind und Energydrink-Konsumenten häufiger über Stress und Schlafprobleme berichten. Energydrinks haben einen hohen Zuckergehalt und Koffein nimmt bekanntermaßen Einfluss auf den Schlaf-Wachrhythmus. Eine kausale Interpretation ist hier aufgrund des korrelativen Designs jedoch nicht möglich.

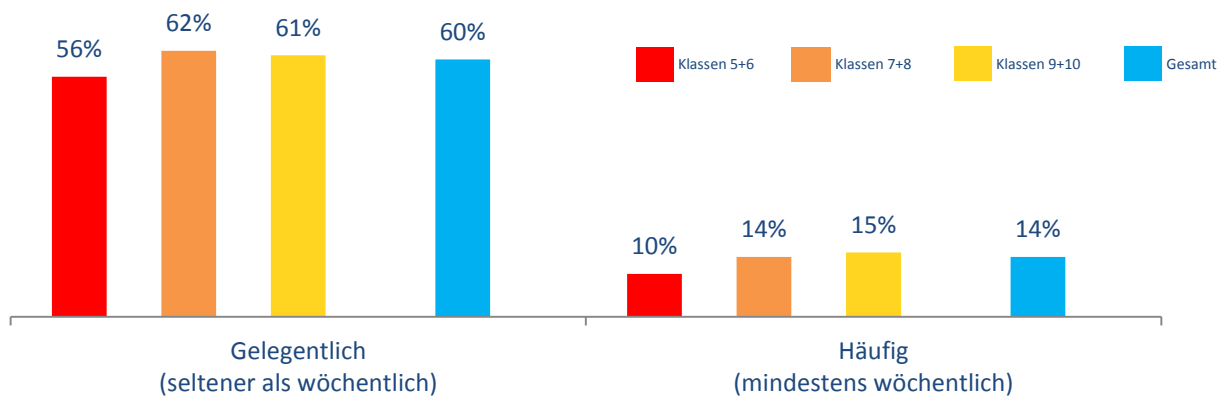
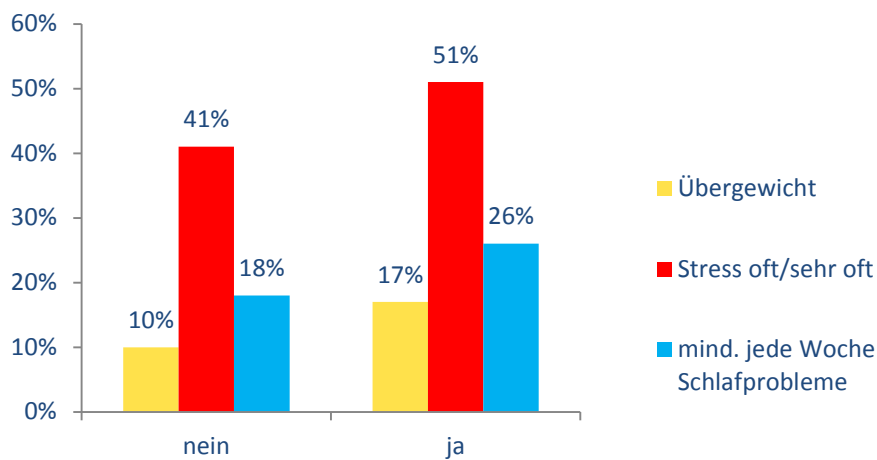


Abbildung 15: Energydrinks: Konsumhäufigkeit



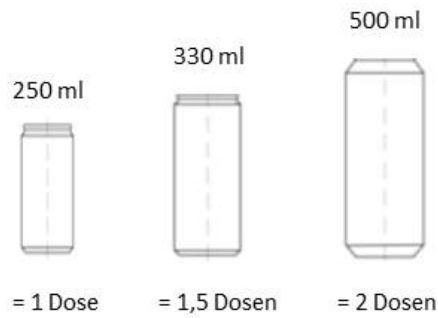
Konsum von Energydrinks in den letzten 30 Tagen

Abbildung 16: Übergewicht, Stress und Schlafprobleme in Abhängigkeit des Verzehrs von Energydrinks

## Konsummengen

Neben der Regelmäßigkeit („häufiger Konsum“) stellt auch die Menge des Konsums ein wichtiges Kriterium dar. Daher sollte auch angegeben werden, wie viele Dosen die Schülerinnen und Schüler konsumieren, wenn sie Energydrinks trinken.

Die Definition des durch die Getränkedosen umfassten Inhaltes richtete sich dabei nach handelsüblichen Größen:



Die meisten der konsumierenden Schülerinnen und Schüler gaben an, bis zu einer Dose Energydrinks pro Gelegenheit zu trinken (86 Prozent). Ein Fünftel der Neunt- und Zehntklässler (21 Prozent) trinkt in der Regel mehr als eine Dose.

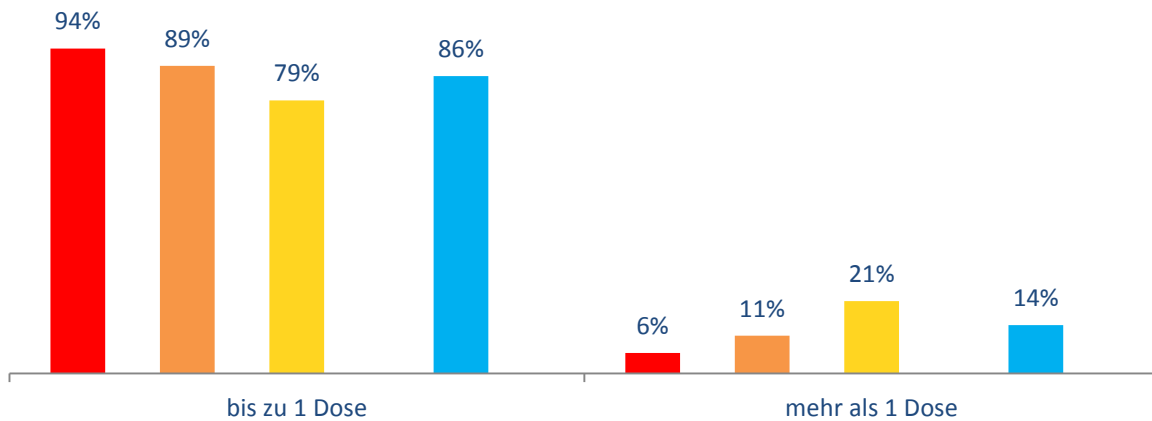


Abbildung 17: Energydrinks: Übliche Trinkmengen

## Konsumgelegenheiten von Energydrinks (*Mehrfachantworten möglich*)

Auf die Frage, zu welchen Gelegenheiten sie in den letzten 30 Tagen Energydrinks getrunken haben, gaben 20 Prozent der Schülerinnen und Schüler „vor“ oder „während der Schulzeit“ an.

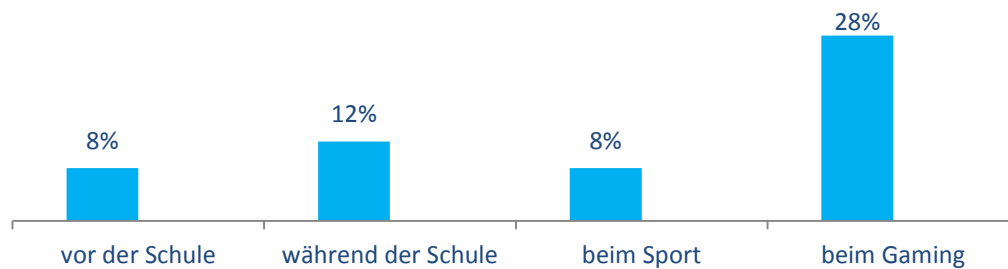


Abbildung 18: Energydrinks: Konsumgelegenheiten



## Alkohol

Alkohol ist die populärste psychoaktive Substanz unter Jugendlichen. Deutschlandweit haben im Jahr 2015 rund 68 Prozent der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen angegeben, mindestens einmal im Leben Alkohol getrunken zu haben. Rund 37 Prozent gaben an, im letzten Monat Alkohol konsumiert zu haben<sup>1</sup>. Während im Allgemeinen Alkoholkonsum in Deutschland weit verbreitet ist, können insbesondere exzessive Konsumformen wie häufiger Konsum (mindestens wöchentlich) oder Rauschtrinken mit negativen Folgen einhergehen.

### Jemals Alkohol getrunken

59 Prozent der Schülerinnen und Schüler berichtete, schon einmal Alkohol konsumiert zu haben, mit Quoten von 22 Prozent in der 5. Klassenstufe bis 89 Prozent in Klassenstufe 10.

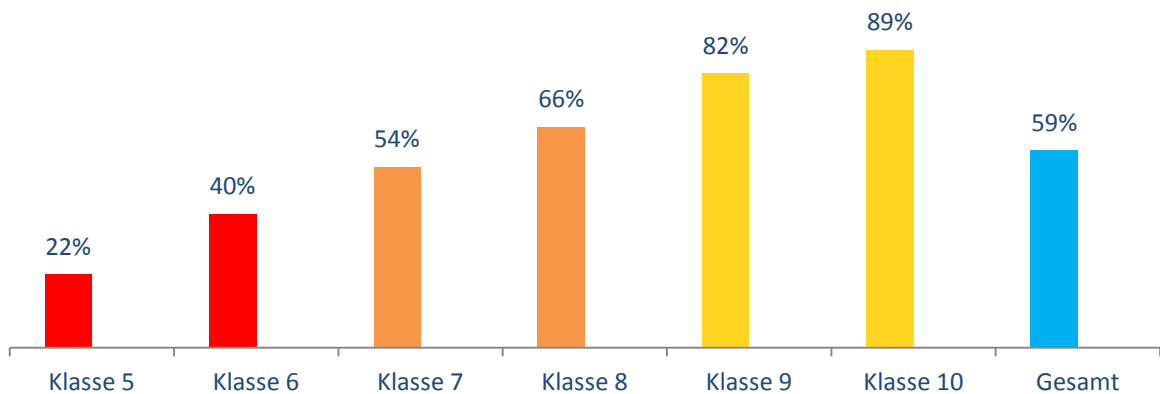


Abbildung 19: Alkohol: Lebenszeitprävalenz

### Aktueller Alkoholkonsum (30-Tages-Prävalenz)

In der Gesamtstichprobe lag der Anteil an Schülerinnen und Schüler, die in den letzten 30 Tagen Alkohol getrunken haben, bei 13 Prozent. Zur Einordnung dieser Zahl muss auch hier nach Altersstufe differenziert werden. Während ein regelmäßiger aktueller Alkoholkonsum in der fünften und sechsten Jahrgangsstufe so gut wie nicht vorkommt, lag die Quote bei den Zehntklässlern bei 45 Prozent.

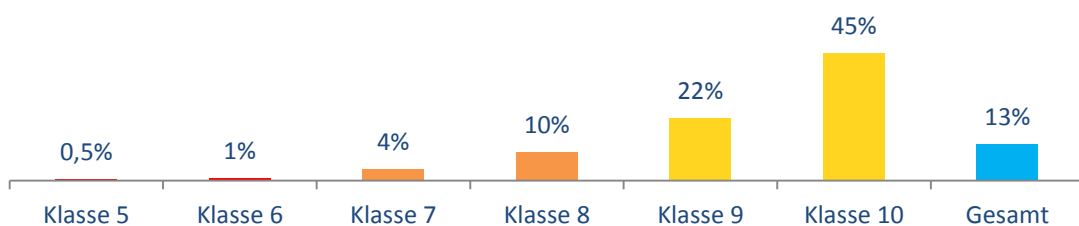


Abbildung 20: Alkohol: Anteil Schülerinnen und Schüler, die in den letzten 30 Tagen Alkohol konsumiert haben

## Rauschtrinken

Rauschtrinken meint den Konsum von mindestens vier (Mädchen) bzw. fünf (Jungen) alkoholischen Getränken pro Trinkgelegenheit<sup>1</sup>. Als eine besonders unter Jugendlichen verbreitete Form des Alkoholkonsums kann Rauschtrinken mit negativen Konsequenzen verbunden sein, wie beispielsweise riskantem Sexualverhalten oder Unfällen, bis hin zu Krankenhausaufenthalten und organischen Schädigungen („Komasaufen“). Zum Rauschtrinken wurden Schülerinnen und Schüler im Rahmen des Präventionsradars ab Klassenstufe 7 befragt.

### Jemals Rauschtrinken praktiziert

In ihrem Leben haben 29 Prozent der befragten Schülerinnen und Schüler schon einmal „bis zum Rausch“ Alkohol getrunken. Ein deutlicher Anstieg ist ab Klasse 10 festzustellen. In dieser Klassenstufe berichten 59 Prozent, dass sie bereits einen Alkoholrausch erlebt haben. In der Klassenstufe 7 sind es hingegen 7 Prozent.

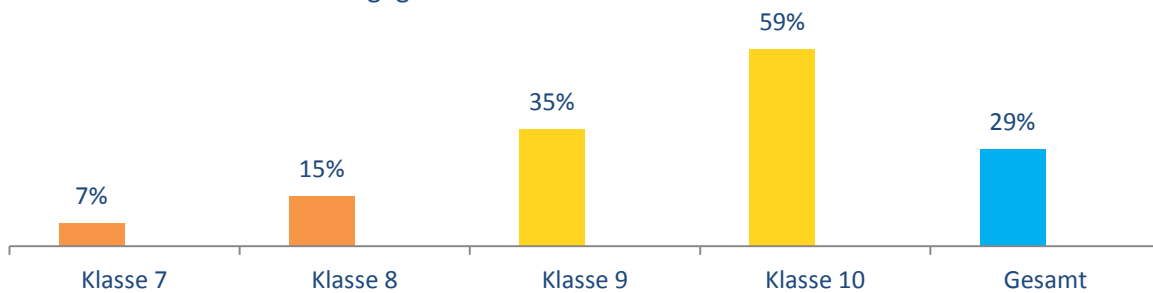


Abbildung 21: Rauschtrinken: Lebenszeitprävalenz

### Aktuelles Rauschtrinken (wenn jemals Rauscherfahrung)

Von den Schülerinnen und Schülern, die schon einmal Rauschtrinken praktiziert haben, berichten insgesamt 79 Prozent aktuelles Rauschtrinken (51 Prozent gelegentlich, 28 Prozent häufig).

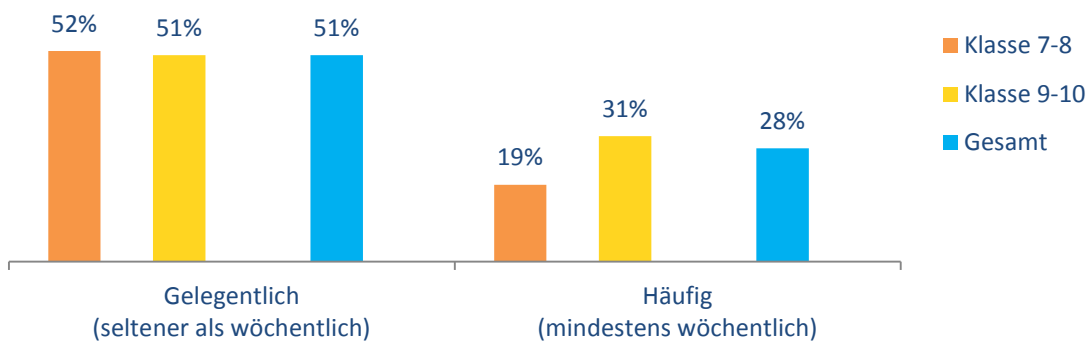


Abbildung 22: Häufigkeit des Rauschtrinkens





## Konsum von Zigaretten und E-Produkten

### Jemals Zigaretten geraucht

Die Schülerinnen und Schüler wurden zunächst gefragt, ob sie in ihrem Leben schon einmal Zigaretten geraucht haben:

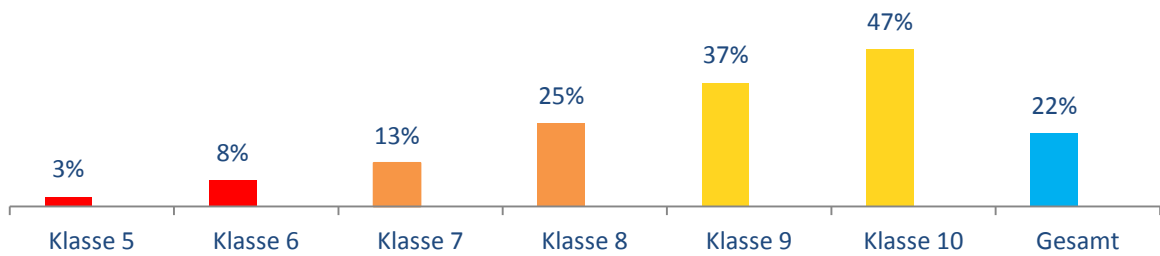


Abbildung 23: Zigaretten: Lebenszeitprävalenz

Insgesamt gaben 22 Prozent der Befragten an schon einmal mindestens eine Zigarette geraucht zu haben. Knapp die Hälfte der Zehntklässler (47 Prozent) hat Erfahrung mit dem Rauchen gesammelt. In den Stufen 5 und 6 sind es 3 Prozent beziehungsweise 8 Prozent.

### Aktueller Zigarettenkonsum (30-Tages-Prävalenz)

Einen aktuellen Konsum von Zigaretten im letzten Monat berichteten insgesamt 6 Prozent der Schülerinnen und Schüler. Die Rauchquote reicht bis 16 Prozent in der 10. Jahrgangsstufe (Altersrange: 14 bis 18 Jahre).

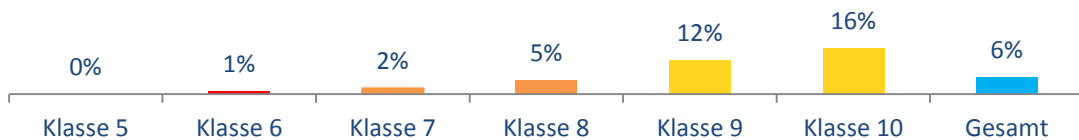


Abbildung 24: Anteil Schülerinnen und Schüler, die in den letzten 30 Tagen mindestens eine Zigarette geraucht haben



## E-Zigaretten und E-Shishas

Bei E-Zigaretten und E-Shishas wird eine aromahaltige Flüssigkeit (sog. Liquid) verdampft, die es ermöglicht, weitgehend geruchsneutral ein dem Rauchen ähnliches Erlebnis zu haben. Diese Liquids werden mit und ohne Nikotin angeboten und waren bis Anfang 2016 auch für Kinder und Jugendliche zu erwerben. Die gesundheitlichen Folgen der Nutzung von E-Zigaretten/E-Shishas sind noch nicht eindeutig geklärt, es mehren sich allerdings Hinweise auf eine Begünstigung des Einstiegs in den konventionellen Tabakkonsum.

### Jemals E-Zigaretten/E-Shishas konsumiert

Insgesamt gaben 22 Prozent der Schülerinnen und Schüler an, bereits Erfahrungen mit E-Zigaretten/E-Shishas gesammelt zu haben. Diese Schülerinnen und Schüler sind vor allem in den Klassenstufen 9 und 10 zu finden. Im Vergleich zur letzten BZgA-Befragung der 12- bis 17-Jährigen in Deutschland lag die Quote in der vorliegenden Stichprobe relativ hoch.<sup>1</sup>

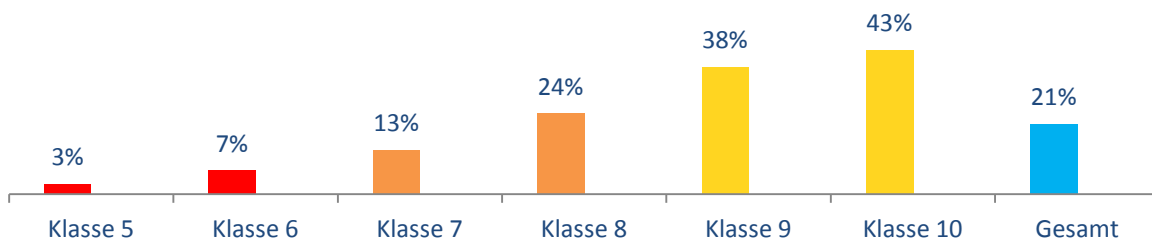


Abbildung 25: E-Zigaretten: Lebenszeitprävalenz

### Aktueller Konsum von E-Zigaretten/E-Shishas (30-Tages-Prävalenz)

4 Prozent der Schülerinnen und Schüler berichteten einen Konsum von E-Zigaretten/E-Shishas im letzten Monat. Insbesondere in den Klassenstufen 9 und 10 liegt die Konsumquote deutlich unterhalb von konventionellen Zigaretten.

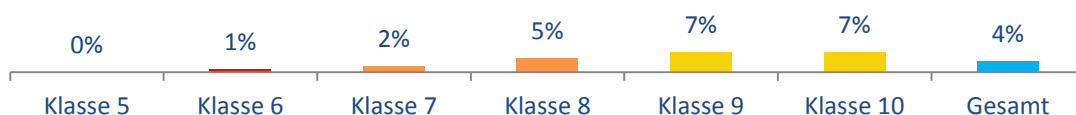


Abbildung 26: Anteil Schülerinnen und Schüler, die in den letzten 30 Tagen ein E-Produkt verwendet haben



## Cannabis

Cannabiskonsum führt kurzzeitig u. a. zu Beeinträchtigungen von Wahrnehmung und Gedächtnis, über langfristige Schädigungen herrscht noch Unklarheit. Früher Konsum (im Kindes- und Jugendalter) steht hingegen häufig mit späteren gesundheitlichen und sozialen Problemen in Zusammenhang. Fragen zum Cannabiskonsum wurde nur Schülerinnen und Schülern ab Klassenstufe 7 gestellt.

### Jemals Cannabis konsumiert

Mindestens einmal im Leben Cannabis konsumiert haben 13 Prozent der befragten Schülerinnen und Schüler. Bis zur Klassenstufe 10 haben etwa 30 Prozent der Befragten Erfahrung mit Cannabis gesammelt.

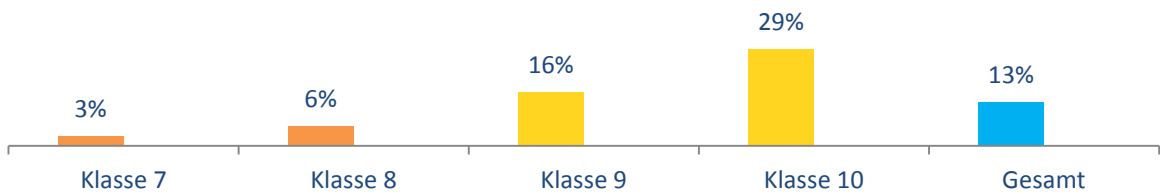


Abbildung 27: Cannabis: Lebenszeitprävalenz

### Aktueller Konsum von Cannabis (30-Tages-Prävalenz)

Die 30-Tages-Prävalenz des Cannabiskonsums lag in der Gesamtstichprobe bei 4 Prozent. Von Schülerinnen und Schülern, die Konsumerfahrungen mit Cannabis besitzen, berichten 38 Prozent gelegentlich („seltener als einmal im Monat“ bis „mindestens einmal im Monat, aber nicht jede Woche“) Cannabis zu konsumieren, 15 Prozent sogar häufig.

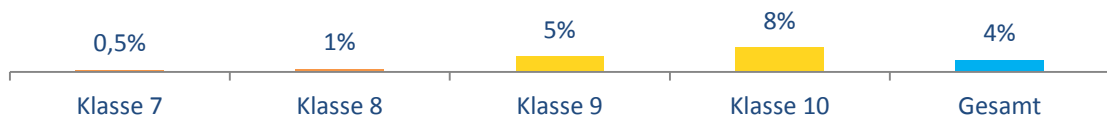


Abbildung 28: Anteil Schülerinnen und Schüler, die in den letzten 30 Tagen Cannabis konsumiert haben



## Literaturverzeichnis

- <sup>1</sup> Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2016). *Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2015. Rauchen, Alkoholkonsum und Konsum illegaler Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- <sup>2</sup> World Health Organization (2010). *Global recommendations on physical activity for health* [Globale Empfehlungen für gesundheitsförderliche körperliche Aktivität]. Genf: World Health Organization.
- <sup>3</sup> World Health Organization (2004). *Obesity: Preventing and managing the global epidemic [Übergewicht: Vorbeugung und Management der globalen Epidemie]* (WHO Technical Report Series, 894 Aufl.). Genf: World Health Organization.

Kontakt:

 **IFT-NORD**

Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung

IFT-Nord gGmbH

Ansprechpartner für Rückfragen:

Prof. Dr. Reiner Hanewinkel

Harmsstraße 2, 24114 Kiel

Telefon: 0431 / 570 29-20

E-Mail: [praeventionsradar@ift-nord.de](mailto:praeventionsradar@ift-nord.de)

Web: [www.praeventionsradar.de](http://www.praeventionsradar.de)