

# Die Gesundheit der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler im Kanton Wallis 2002-2022

ERGEBNISSE DER SCHÜLERINNEN- UND  
SCHÜLERBEFRAGUNG ZUM GESUNDHEITSVERHALTEN  
HEALTH BEHAVIOUR IN SCHOOL-AGED CHILDREN



**NOVEMBER 2024**

## Impressum

© Walliser Gesundheitsobservatorium, November 2024  
Auszugsweiser Nachdruck mit Quellenangabe erlaubt, ausser für kommerzielle Zwecke.

### **Redaktion und Datenanalyse:**

Dr. Stefano Tancredi, Julien Rapillard, Frédéric Favre, Luc Fornerod, Prof. Arnaud Chiolero

### **Empfohlene Zitierweise:**

Tancredi S, Rapillard J, Favre F, Fornerod L, Chiolero A, Walliser Gesundheitsobservatorium (WGO). Die Gesundheit der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler im Kanton Wallis 2002-2022: Ergebnisse der Umfrage Health Behaviour in School-aged Children. Sitten, November 2024

### **Verfügbarkeit**

Walliser Gesundheitsobservatorium: [www.ovs.ch](http://www.ovs.ch)

Sprache des Originaltextes: Französisch

## Inhaltsverzeichnis

<b>1. Zusammenfassung</b> .....	<b>4</b>
<b>2. Einführung</b> .....	<b>7</b>
2.1 Die Gesundheit von Jugendlichen und ihre Determinanten .....	7
2.2 Zweck des Berichts und Methode .....	7
<b>3. Gesundheit und Wohlbefinden</b> .....	<b>8</b>
3.1 Selbst eingeschätzter Gesundheitszustand .....	8
3.2 Körperliche und psychoaffektive Symptome .....	9
3.3 Schlaf .....	10
<b>4. Übergewicht, Ernährung und körperliche Aktivität</b> .....	<b>11</b>
4.1 Gewicht und Körperbild .....	11
4.2 Ernährung.....	14
4.3 Körperliche Aktivität.....	16
<b>5. Substanzkonsum</b> .....	<b>17</b>
5.1 Tabak .....	17
5.2 Alkohol .....	20
5.3 Cannabis .....	24
5.4 Andere psychoaktive Substanzen .....	25
<b>6. Soziale Beziehungen</b> .....	<b>26</b>
6.1 Familie.....	26
6.2 Freundschaft .....	27
6.3 Schule .....	28
<b>7. Digitale Welt</b> .....	<b>31</b>
7.1 Online-Verhalten .....	31
7.2 Soziale Netzwerke.....	33
<b>8. Aggressives Verhalten</b> .....	<b>34</b>
8.1 Mobbing.....	34
8.2 Cybermobbing .....	35
8.3 Schlägereien .....	36
<b>9. Liebe und Sexualität</b> .....	<b>37</b>
9.1 Sexuelle Beziehungen.....	37
9.2 Sexuelle Orientierung.....	37
<b>10. Schlussfolgerungen und Empfehlungen</b> .....	<b>38</b>
10.1 Anhang: Methodologie .....	39
10.2 Bibliografie.....	42

# 1. Zusammenfassung

## Ausgangslage

Die Adoleszenz ist ein Lebensabschnitt mit einem geringen Krankheits- oder Sterberisiko, der jedoch für die psychische Gesundheit entscheidend ist und in dem sich gesundheitsbewusste Verhaltensweisen herausbilden, die ein Leben lang anhalten. Die Gesundheit und das Wohlbefinden von Heranwachsenden sind das Ergebnis komplexer Wechselwirkungen zwischen verschiedenen individuellen, verhaltensbezogenen, sozialen, kulturellen und umweltbedingten Faktoren, die sich im Laufe der Zeit verändern. Dieser Bericht beschreibt das Gesundheitsverhalten und den Gesundheitszustand der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler des Kantons Wallis im Jahr 2022 sowie die Entwicklung seit 2002.

## Methode

Dieser Bericht basiert auf den Ergebnissen der internationalen Erhebung "Health Behaviour in School-aged Children" (HBSC), die unter der Schirmherrschaft der Weltgesundheitsorganisation alle vier Jahre in über 40 Ländern durchgeführt wird. Die Erhebung erfasst mit einem Fragebogen Informationen über den Gesundheitszustand und das Gesundheitsverhalten von Schülerinnen und Schülern im Alter von 11 bis 15 Jahren, die eine öffentliche Schule besuchen. Der Bericht enthält die Ergebnisse der Umfrage, die zwischen 2002 und 2022 im Wallis und in der Schweiz durchgeführt wurde. Für die Erhebung 2022 wurden im Wallis 105 Klassen ausgewählt, 95 Klassen nahmen teil (Teilnahmequote von 91 %) und die Ergebnisse beziehen sich auf die Antworten von 1438 Schülerinnen und Schülern im Alter von 11 bis 15 Jahren.

## Die Ergebnisse in Kürze

Indikatoren	Ergebnisse 2022 und Entwicklung im Laufe der Zeit (CH = Schweiz)
Wohlbefinden und Gesundheit	Im Jahr 2022 schätzten 86 % der Schülerinnen und Schüler im Wallis ihre Gesundheit als gut oder ausgezeichnet ein (CH: 85 %), gegenüber 90 % im Jahr 2002. Der Anteil der Schülerinnen und Schüler, die mehrmals pro Woche oder täglich psychoaffektive und körperliche Symptome verspürten, stieg zwischen 2002 und 2022 an. Im Jahr 2022 waren 10 % der Schülerinnen und Schüler mit ihrem Leben wenig oder nicht zufrieden (CH: 16 %), gegenüber 5 % im Jahr 2002.
Übergewicht, Ernährung und Bewegung	Im Jahr 2022 waren 11 % der Schülerinnen und Schüler übergewichtig oder adipös (CH: 13 %), gegenüber 9 % im Jahr 2006. Die Prävalenz von Adipositas und Übergewicht ist seit 2014 stabil geblieben. 15 % waren mindestens 60 Minuten pro Tag körperlich aktiv (CH: 18 %), gegenüber 11 % im Jahr 2002. Der Anteil, die täglich zuckerhaltige Getränke oder Energydrinks konsumieren, ging zwischen 2002 und 2022 zurück und der Anteil des täglichen Konsums von Obst und Gemüse stieg. Dennoch assen im Jahr 2022 nur 20 % mindestens fünf Portionen Obst und Gemüse pro Tag (CH: 20 %).



<b>Substanzkonsum</b>	<p>Im Jahr 2022 hatten 20 % der Schülerinnen und Schüler mindestens einmal in ihrem Leben herkömmliche Zigaretten geraucht (CH: 15 %). Dieser Anteil hatte 2002 42 % betragen. Im Jahr 2022 hatten 49 % der 14- und 15-jährigen Schülerinnen und Schüler mindestens einmal in ihrem Leben elektronische Zigaretten geraucht (CH: 37 %), gegenüber 40 % im Jahr 2018. 28 % der Schülerinnen und Schüler hatten in den 30 Tagen vor der Erhebung Alkohol konsumiert (CH: 20 %), gegenüber 38 % im Jahr 2006. 23 % der 14- und 15-Jährigen hatten mindestens fünf alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit getrunken (CH: 18 %), gegenüber 40 % im Jahr 2010. Im Jahr 2022 betrug der Anteil der Schülerinnen und Schüler, die mindestens einmal in ihrem Leben illegales Cannabis konsumiert hatten, 17 % (CH: 15 %), gegenüber 37 % im Jahr 2002.</p>
<b>Soziale Beziehungen (Familie, Freunde, Schule)</b>	<p>Im Jahr 2022 gaben 79 % der 14- und 15-jährigen Schülerinnen und Schüler an, dass sie mit der Familie über ihre Probleme sprechen können (CH: 83 %) und 87 % waren der Meinung, dass ihr familiäres Umfeld ihnen die nötige emotionale Unterstützung gibt (CH: 89 %). 84 % der 14- und 15-jährigen Schülerinnen und Schüler gaben an, dass sie mit ihren Freunden über ihre Probleme sprechen können (CH: 83 %) und 81 % (CH: 81 %) waren der Meinung, dass ihre Freunde sich sehr bemühen, ihnen zu helfen. Diese Prozentsätze sind seit 2014 stabil. 37 % der Schülerinnen und Schüler waren durch die Schularbeit gestresst (CH: 33 %), gegenüber 25 % im Jahr 2002.</p>
<b>Online-Verhalten</b>	<p>Im Jahr 2022 waren 84 % der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler täglich online (CH: 82 %), 68 % nutzten täglich soziale Netzwerke (CH: 64 %) und 20 % spielten täglich Videospiele (CH: 20 %), 4 % hatten eine problematische Nutzung von Videospiele (CH: 3 %). 21 % der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler hatten fast den ganzen Tag Online-Kontakte und 8 % hatten eine problematische Nutzung sozialer Netzwerke (CH: 7 %), gegenüber 6 % im Jahr 2018.</p>
<b>Aggressives Verhalten</b>	<p>Im Jahr 2022 waren 23 % der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler in den letzten Monaten vor der Erhebung mindestens einmal in der Schule belästigt worden (CH: 20 %), gegenüber 21 % im Jahr 2018, und 12 % hatten Mobbinghandlungen (CH: 12 %) begangen, gegenüber 13 % im Jahr 2018. 14 % waren im Internet belästigt worden (CH: 11 %), gegenüber 11 % im Jahr 2018, und 5 % hatten Cybermobbing begangen (CH: 5 %), gegenüber 6 % im Jahr 2018.</p>
<b>Sexualität und Geschlechtsidentität</b>	<p>Im Jahr 2022 hatten 17 % der 14- und 15-Jährigen mindestens einmal in ihrem Leben Geschlechtsverkehr gehabt, was dem gleichen Anteil wie 2002 entspricht. 84 % identifizierten sich als heterosexuell. 98 % der 14- und 15-Jährigen gaben an, dass das bei der Geburt zugewiesene Geschlecht und die Geschlechtsidentität übereinstimmen.</p>

## Was können wir aus den Ergebnissen lernen?

- Die überwiegende Mehrheit der Schülerinnen und Schüler im Wallis schätzt sich selbst als gesund ein, doch das Gefühl des Wohlbefindens hat in den letzten Jahren abgenommen und die Schülerinnen und Schüler berichten immer häufiger von psychosomatischen und körperlichen Symptomen. Ausserdem ist der Anteil derjenigen, die mit ihrem Leben wenig oder gar nicht zufrieden sind, gestiegen.
- Adipositas und Übergewicht betreffen mehr als eine/n von zehn Schülerinnen und Schülern, aber die Situation ist seit 2014 stabil geblieben. Der Anteil der Schülerinnen und Schülern, die Obst und Gemüse essen und körperlich aktiv sind, ist im Laufe der Zeit gestiegen, bleibt aber gemessen an den Empfehlungen niedrig.
- Der Konsum von herkömmlichen Zigaretten, Alkohol und Cannabis ist in den letzten 20 Jahren zurückgegangen. Seit einigen Jahren nimmt der Gebrauch von E-Zigaretten zu.
- Immer mehr Schülerinnen und Schüler berichten, dass sie wegen der Schule gestresst sind, Mädchen mehr als Jungen.
- Schülerinnen und Schüler verbringen immer mehr Zeit online und eine problematische Nutzung sozialer Netzwerke betrifft im Jahr 2022 fast eine/n von zehn Schülerinnen und Schülern.
- Im Jahr 2022 gibt fast jede/r vierte Schüler und Schülerin an, in letzter Zeit in der Schule gemobbt worden zu sein und jede/r sechste gibt an, im Internet gemobbt worden zu sein.

Während der Konsum psychoaktiver Substanzen zurückgegangen ist, tauchen bei den 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schülern neue Probleme auf, die insbesondere mit dem Wohlbefinden und der psychischen Gesundheit zusammenhängen. Eine weitere wachsende Herausforderung ist die Problematik des Mobbing, insbesondere im Zusammenhang mit dem digitalen Leben in sozialen Netzwerken. Es braucht eine stärkere Überwachung und Förderung der psychischen Gesundheit sowie eine Stärkung der digitalen Kompetenzen der Jugendlichen.

## **2. Einführung**

### **2.1 Die Gesundheit von Jugendlichen und ihre Determinanten**

Die Adoleszenz, von der WHO definiert als die Lebensphase zwischen dem 10. und 19. Lebensjahr, ist durch eine geringe Morbidität und Mortalität gekennzeichnet, aber von schnellen und bedeutenden Veränderungen auf körperlicher, kognitiver, emotionaler und sozialer Ebene geprägt (1). Es ist ein Schlüsselzeitraum für die Entwicklung der psychischen Gesundheit (2). Diese Veränderungen machen junge Menschen besonders anfällig für verschiedene riskante Verhaltensweisen, die auch im Erwachsenenalter fortbestehen und sich langfristig auf die Gesundheit und das künftige Wohlbefinden auswirken.

Es ist relativ üblich, dass Jugendliche in der Pubertät mit riskanten Verhaltensweisen experimentieren, oft auf der Suche nach neuen Eindrücken und mit für ihre Entwicklung typischen Experimenten (3). Zu diesen Verhaltensweisen gehören z. B. der Konsum von Substanzen wie Tabak oder Alkohol, mangelnde körperliche Aktivität, unzureichende Ernährung und riskante sexuelle Aktivitäten. Diese Verhaltensweisen werden von verschiedenen sozialen, kulturellen und umweltbedingten Faktoren beeinflusst, wie z. B. der sozialen Unterstützung durch Familie, Freunde oder die Schule.

Daher ist es wichtig, die Gesundheit von Jugendlichen und ihre Determinanten zu überwachen, um Strategien und Programme zur Prävention und Gesundheitsförderung zu evaluieren und zu planen.

### **2.2 Zweck des Berichts und Methode**

Ziel dieses Berichts ist es, das Gesundheitsverhalten und den Gesundheitszustand der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler des Kantons Wallis im Jahr 2022 sowie deren Entwicklung seit 2002 zu beschreiben. Die Feststellungen für den Kanton Wallis werden mit denen der gleichaltrigen Schülerinnen und Schüler in der Schweiz verglichen.

Dieser Bericht basiert auf den Ergebnissen der internationalen Erhebung "Health Behaviour in School-aged Children" (HBSC), einer Erhebung, die unter der Schirmherrschaft der Weltgesundheitsorganisation alle vier Jahre in über 40 Ländern durchgeführt wird. Diese Erhebung liefert Informationen über den Gesundheitszustand und das Gesundheitsverhalten von Schülerinnen und Schülern im Alter von 11 bis 15 Jahren, die eine öffentliche Schule besuchen. Der Bericht enthält die Ergebnisse der Umfragen, die zwischen 2002 und 2022 im Wallis und in der Schweiz durchgeführt wurden. Für die Erhebung 2022 wurden im Wallis 105 Klassen mittels einer sogenannten Klumpenstichprobe (Cluster sampling, zufällige Auswahl der Klassen und nicht der Schülerinnen und Schüler) ausgewählt, 95 Klassen nahmen teil (Teilnahmequote 90.5 %) und die Ergebnisse beziehen sich auf die Antworten von 1438 Schülerinnen und Schülern im Alter von 11 bis 15 Jahren.

Ausführliche Informationen zur Methodik dieser Erhebung finden Sie im Anhang "Methodologie".

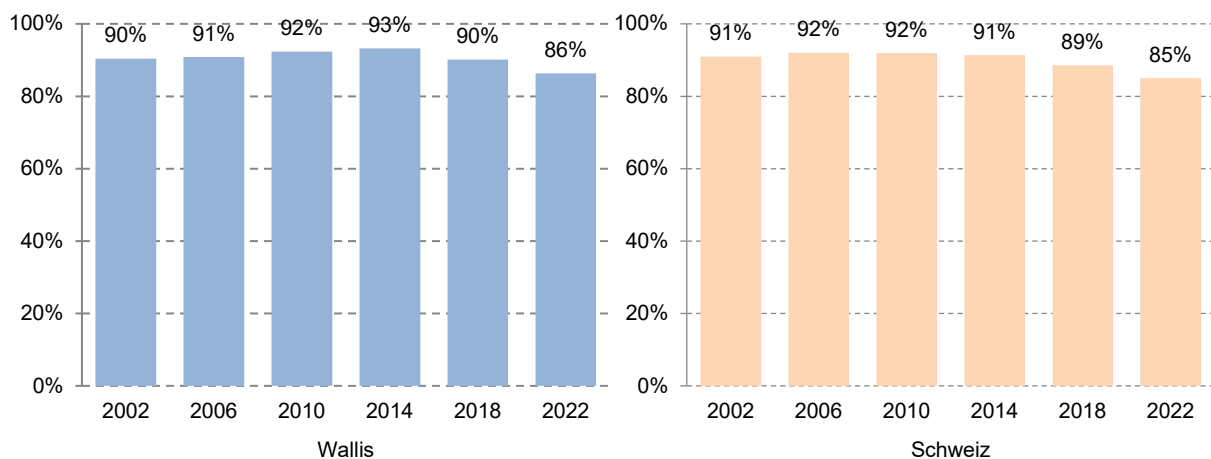
### 3. Gesundheit und Wohlbefinden

Wohlbefinden ist ein sehr weit gefasstes Konzept, das von vielen Faktoren wie sozioökonomischen Bedingungen und Gesundheit abhängt. Das Wohlbefinden junger Menschen zu messen ist schwierig, aber es kann mithilfe verschiedener Indikatoren erfasst werden.

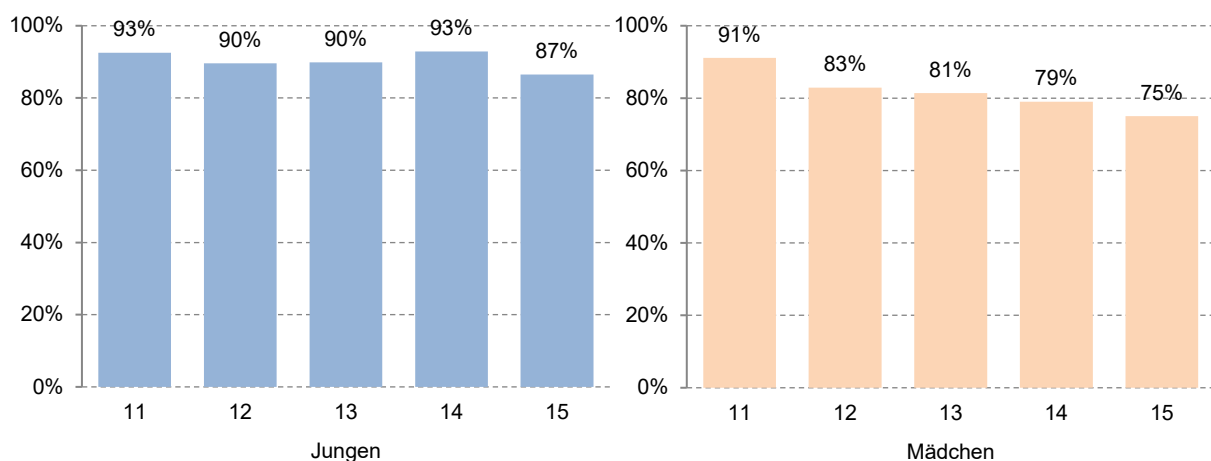
#### 3.1 Selbst eingeschätzter Gesundheitszustand

Selbst eingeschätzte Gesundheit bezieht sich auf die Wahrnehmung der eigenen Gesundheit durch eine Person (4,5). Dieser Indikator ist hilfreich, um die Gesundheit von Teenagern zu verstehen, da die meisten von ihnen nicht an Krankheiten leiden. Im Jahr 2022 schätzten 86 % (CH: 85 %) der 11- bis 15-Jährigen im Wallis ihre Gesundheit als gut oder ausgezeichnet ein (**G1**). Im Jahr 2002 waren diese Anteile höher, wobei ab 2014 eine Verschlechterung eintrat (**G1**), die alle Altersgruppen betraf. Die Wahrnehmung einer guten Gesundheit ist bei Jungen höher als bei Mädchen und nimmt mit zunehmendem Alter ab (**G2**).

**G1: Anteil der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die ihren Gesundheitszustand als gut oder ausgezeichnet bezeichnen, Wallis-Schweiz, 2002-2022**



**G2: Anteil der Schülerinnen und Schüler zwischen 11 und 15 Jahren, die ihren Gesundheitszustand als gut oder ausgezeichnet bezeichnen, nach Geschlecht und Alter, Wallis, 2022**





### 3.2 Körperliche und psychoaffektive Symptome

Psychoaffektive Symptome wie Müdigkeit oder schlechte Laune sowie körperliche Symptome wie Kopf- oder Bauchschmerzen sind im Jugendalter relativ häufig. Diese empfundenen Symptome stellen einen Indikator für den subjektiven Gesundheitszustand der Jugendlichen dar, der unter anderem von ihrem familiären Umfeld, ihrem Lebensstil, ihren schulischen Leistungen, ihren sozialen Beziehungen und ihren Lebensumständen abhängt. Der Anteil der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die in den letzten 6 Monaten mehrmals pro Woche oder täglich psychoaffektive und körperliche Symptome verspürt haben, ist im Wallis wie auch in der Schweiz für alle Symptome von 2002 bis 2022 gestiegen. Diese Beobachtung ist bei den Mädchen stärker ausgeprägt als bei den Jungen (**T1, T2**) und betrifft alle Alterskategorien.

**T1: Prozentanteile der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die in den letzten 6 Monaten mehrmals pro Woche oder täglich psychoaffektive Symptome erlebt haben, nach Geschlecht, Wallis-Schweiz, 2002 und 2022 (J = Jungen; M = Mädchen)**

Jahr der Erhebung	Wallis						Schweiz					
	2002			2022			2002			2022		
	J	M	Gesamt	J	M	Gesamt	J	M	Gesamt	J	M	Gesamt
Traurigkeit	10 %	21 %	15 %	15 %	35 %	24 %	7 %	18 %	13 %	11 %	34 %	22 %
Schlechte Laune	17 %	23 %	20 %	22 %	40 %	31 %	13 %	19 %	16 %	20 %	39 %	29 %
Nervosität	14 %	21 %	17 %	20 %	38 %	29 %	12 %	16 %	14 %	17 %	34 %	25 %
Ängstlichkeit /Besorgtheit	7 %	15 %	11 %	15 %	29 %	22 %	4 %	8 %	6 %	9 %	26 %	18 %
Verärgerung /Wut	15 %	21 %	18 %	21 %	31 %	26 %	14 %	19 %	16 %	20 %	32 %	26 %

**T2: Prozentanteile der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die in den letzten 6 Monaten mehrmals pro Woche oder täglich körperliche Symptome verspürt haben, nach Geschlecht, Wallis-Schweiz, 2002 und 2022 (J = Jungen; M = Mädchen)**

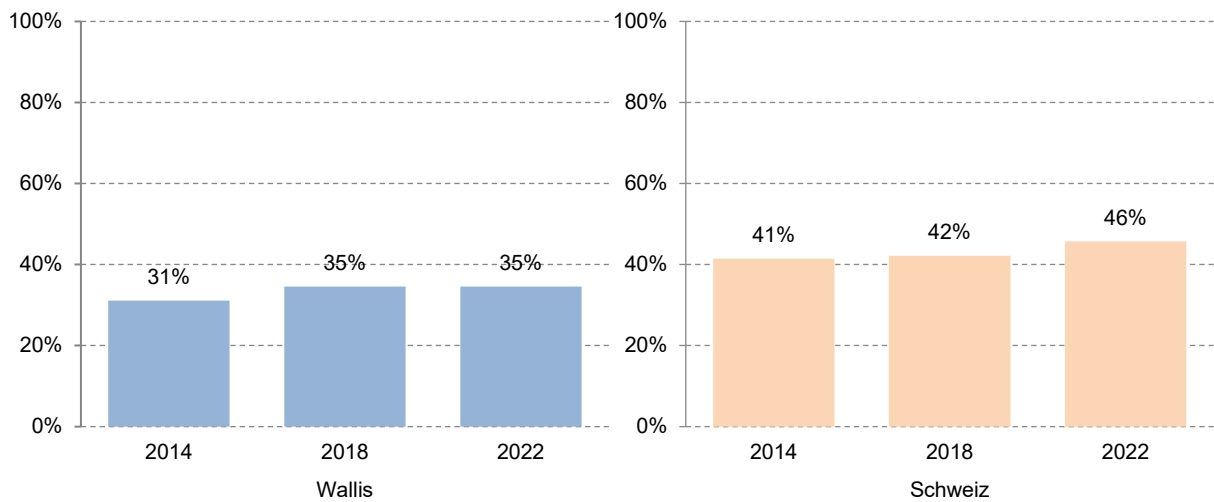
Jahr der Erhebung	Wallis						Schweiz					
	2002			2022			2002			2022		
	J	M	Gesamt	J	M	Gesamt	J	M	Gesamt	J	M	Gesamt
Kopfschmerzen	10 %	19 %	14 %	13 %	28 %	20 %	8 %	17 %	13 %	13 %	29 %	20 %
Bauchschmerzen	7 %	14 %	10 %	9 %	27 %	18 %	4 %	11 %	8 %	8 %	24 %	16 %
Rückenschmerzen	10 %	13 %	11 %	18 %	26 %	22 %	7 %	10 %	8 %	15 %	21 %	18 %
Schwindel	7 %	10 %	8 %	9 %	22 %	15 %	4 %	10 %	7 %	8 %	21 %	14 %

Die psychoemotionale Gesundheit kann auch durch die Messung der existenziellen Zufriedenheit beurteilt werden, die sich auf den Grad der Zufriedenheit oder des Wohlbefindens bezieht, den ein Individuum mit seiner Existenz als Ganzes empfindet. Im Jahr 2022 sind im Wallis 10 % (CH: 16 %) der Schülerinnen und Schüler mit ihrer Existenz wenig oder gar nicht zufrieden, gegenüber 5 % im Jahr 2002 (CH: 11 %).

### 3.3 Schlaf

Die Schlafbedürfnisse sind von Person zu Person unterschiedlich. Regelmässig die empfohlene Anzahl an Stunden zu schlafen, wird mit einer besseren Gesundheit, besserem Lernen sowie einer verbesserten psychischen und physischen Gesundheit in Verbindung gebracht. Im Wallis gaben im Jahr 2022 35 % (CH: 46 %) der Jugendlichen an, weniger als acht Stunden pro Nacht zu schlafen, wenn am nächsten Tag Schule ist, wobei der Trend seit 2014 leicht ansteigt (**G3**).

**G3: Anteil der 14- und 15-jährigen Schüler mit einer üblichen Schlafdauer von weniger als 8 Stunden vor Schultagen, Wallis-Schweiz, 2002-2022**



## 4. Übergewicht, Ernährung und körperliche Aktivität

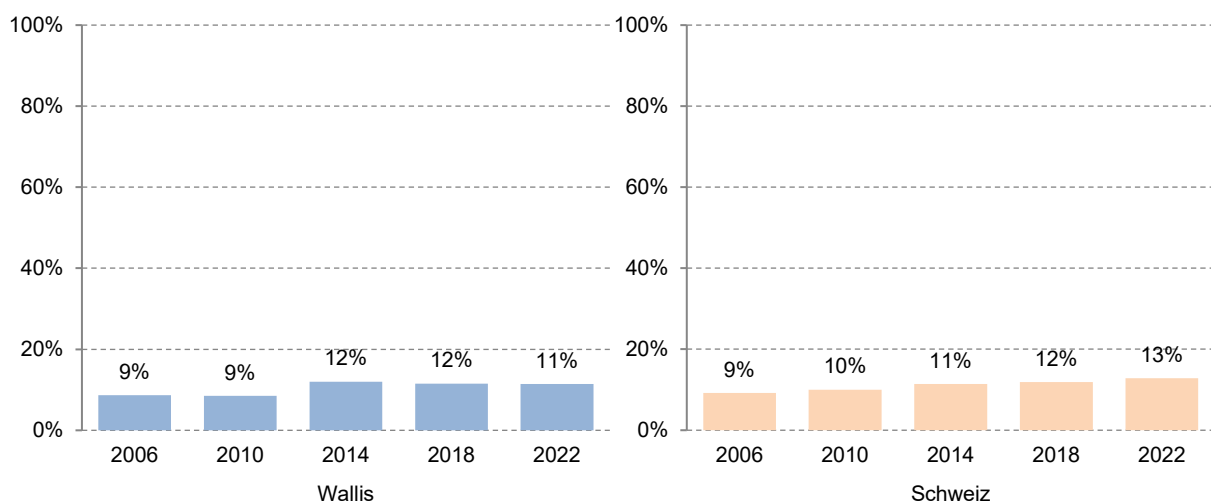
### 4.1 Gewicht und Körperbild

Übergewicht im Jugendalter kann langfristige gesundheitliche Folgen haben, das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes im Erwachsenenalter erhöhen und sich negativ auf die psychische Gesundheit auswirken (6-9). Die Definition von Übergewicht basiert auf dem Body-Mass-Index (BMI), der bei Überschreitung bestimmter geschlechts- und altersabhängiger Werte auf Übergewicht oder Adipositas hinweist (10).

Die Wahrnehmung des eigenen Körpers hat auch Auswirkungen auf die psychische Gesundheit von Teenagern (11). Die Adoleszenz ist in der Tat eine kritische Entwicklungsphase, die durch signifikante physische und psychologische Veränderungen gekennzeichnet ist. In dieser Zeit können Jugendliche besonders anfällig für soziale Vergleiche und den Druck sein, den Schönheitsidealen zu entsprechen, die insbesondere durch die Medien und Gleichaltrige gefördert werden (12). Jugendliche, die sich selbst als über- oder untergewichtig wahrnehmen, haben ein erhöhtes Risiko, ein geringes Selbstwertgefühl und psychische Gesundheitsprobleme wie Depressionen und Angstzustände zu entwickeln (11,13,14).

Im Jahr 2022 und gemäss den von den Schülerinnen und Schülern angegebenen Daten zu Gewicht und Grösse waren im Kanton Wallis 11 % der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler übergewichtig oder fettleibig (CH: 13 %), gegenüber 9 % im Jahr 2006 (CH: 9 %). Diese Anteile sind seit 2014 relativ stabil geblieben (**G4**). Der Anteil der übergewichtigen oder adipösen Jungen ist in allen Altersgruppen höher als der Anteil der Mädchen (**T3**).

**G4: Anteil der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler mit Übergewicht (Übergewicht oder Adipositas), Wallis-Schweiz, 2006-2022**

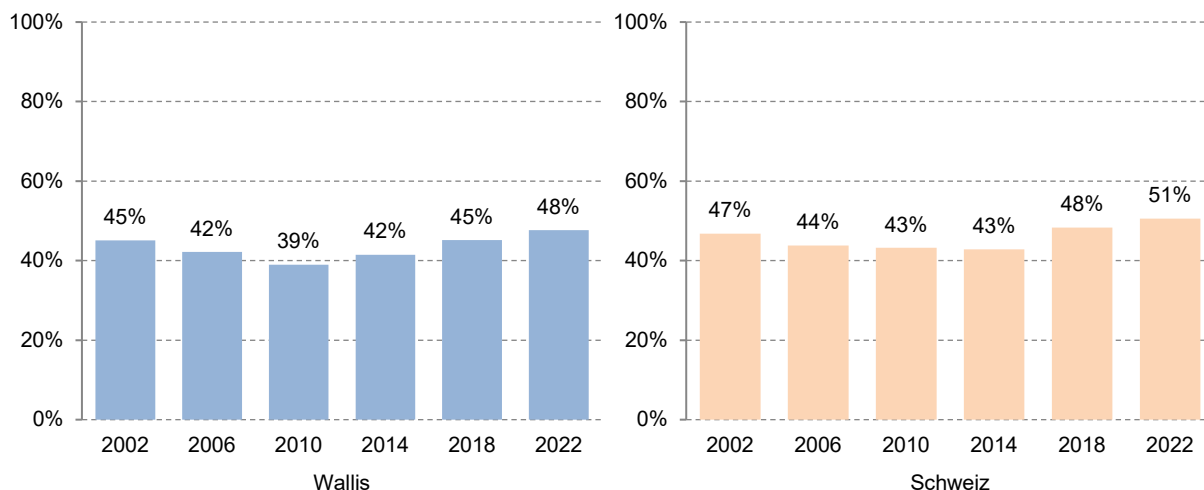


**T3: Anteil der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler mit Übergewicht (Übergewicht oder Adipositas), nach Geschlecht und Alter, Wallis 2022**

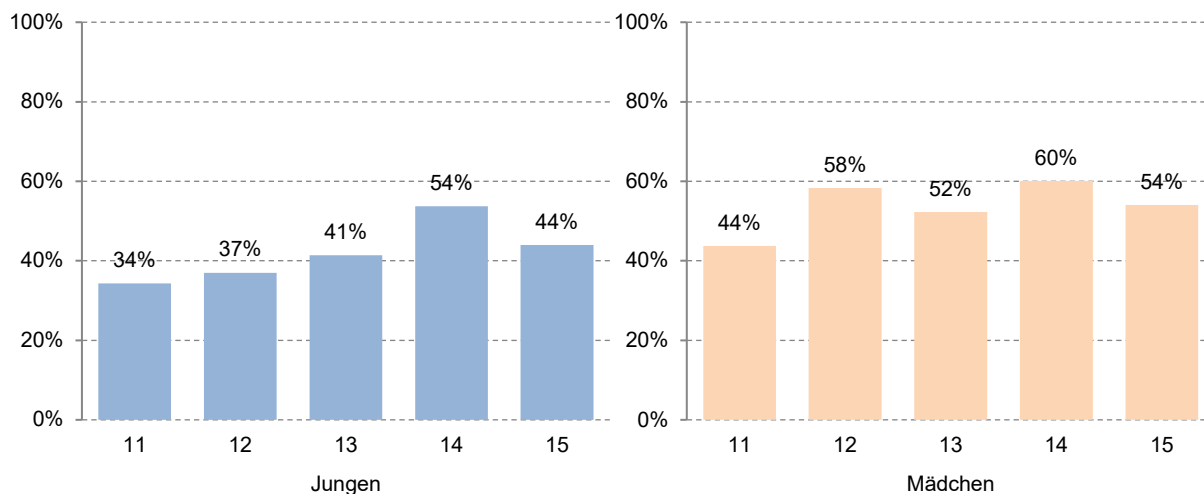
Wallis 2022						
	11	12	13	14	15	Gesamt 11-15
<b>Jungen</b>	14 %	15 %	12 %	18 %	12 %	<b>14 %</b>
<b>Mädchen</b>	7 %	8 %	9 %	13 %	5 %	<b>8 %</b>

Der Anteil der Schülerinnen und Schüler, die der Meinung sind, dass sie nicht ungefähr das richtige Gewicht haben (d. h. über- oder untergewichtig sind), beträgt im Wallis im Jahr 2022 48 % (G5) und ist bei den Mädchen höher als bei den Jungen (G6). Der Anteil der Schülerinnen und Schüler, die angeben, etwas zu tun, um Gewicht abzunehmen, ist in den letzten 20 Jahren sowohl im Wallis als auch in der Schweiz stabil geblieben (G7, G8).

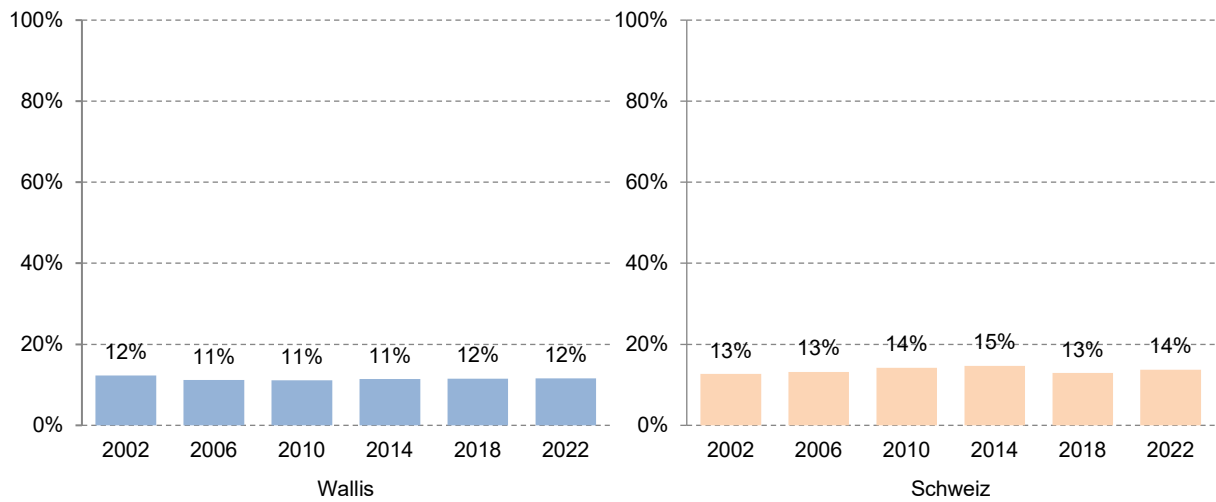
**G5: Anteil der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die glauben, dass sie nicht ungefähr das richtige Gewicht haben, Wallis-Schweiz, 2002-2022**



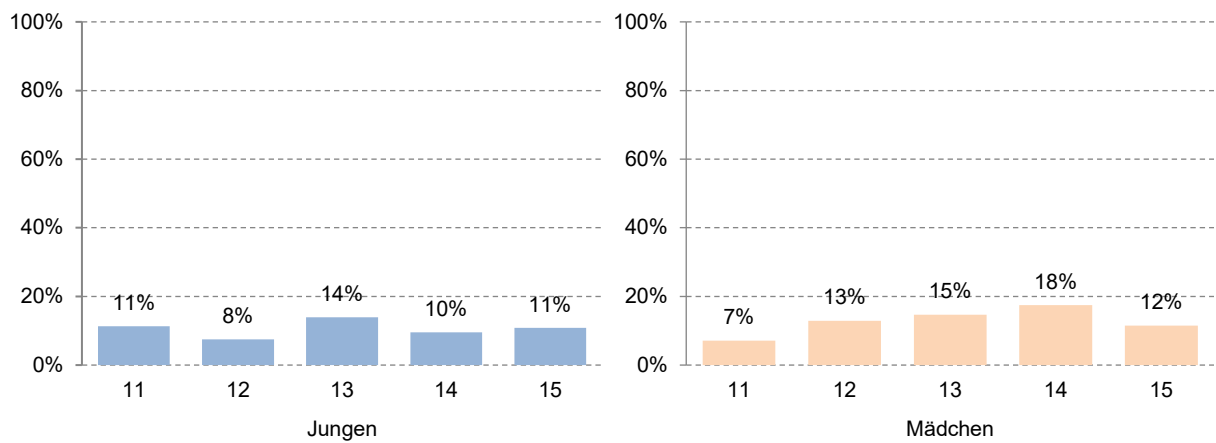
**G6: Anteil der Schülerinnen und Schüler im Alter von 11-15 Jahren, die der Meinung sind, dass sie nicht ungefähr das richtige Gewicht haben, nach Geschlecht und Alter, Wallis 2022**



**G7: Anteil der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die etwas tun wollen, um Gewicht abzunehmen, Wallis-Schweiz, 2002-2022**



**G8: Anteil der Schülerinnen und Schüler zwischen 11 und 15 Jahren, die etwas tun wollen, um abzunehmen, nach Geschlecht und Alter, Wallis 2022**



## 4.2 Ernährung

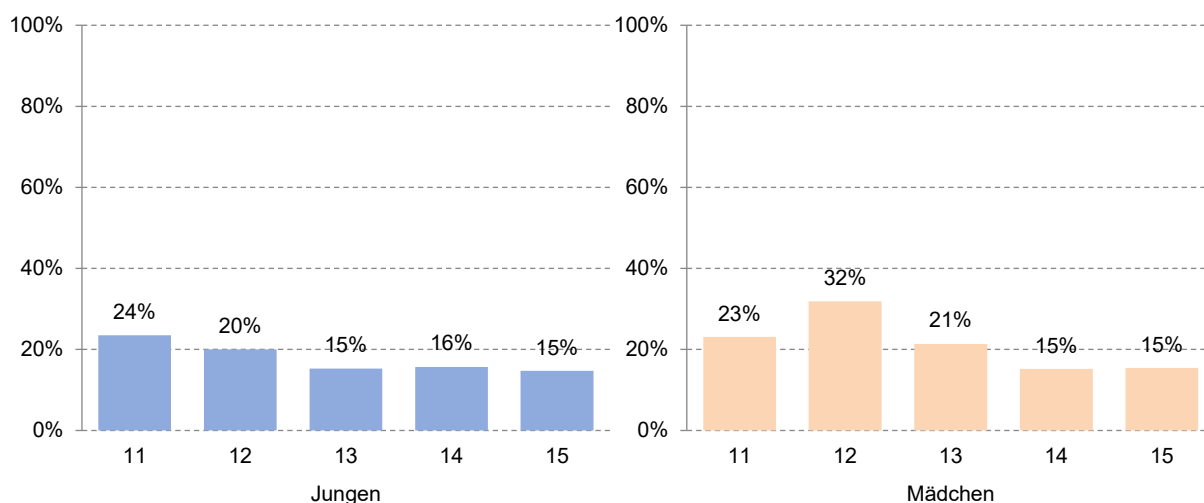
Ernährungsgewohnheiten beeinflussen die Gesundheit von Teenagern. Der regelmässige Verzehr von Obst und Gemüse senkt das Risiko chronischer Krankheiten, wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs (15). Dagegen erhöht der regelmässige Verzehr zuckerhaltiger Lebensmittel das Risiko von Zahnproblemen und Übergewicht. Energydrinks können zu Schlafstörungen führen (16).

Die Schweizerische Gesellschaft für Ernährung (SGE) gibt Empfehlungen für die Ernährung von Jugendlichen ab. Sie empfiehlt, täglich fünf Portionen Obst und Gemüse zu essen und rät, zuckerhaltige Getränke und Energydrinks einzuschränken sowie Süssigkeiten in Massen zu geniessen (17). In Bezug auf andere Produkte empfiehlt die SGE pro Tag vier bis fünf Portionen Getreideprodukte, Kartoffeln und Hülsenfrüchte sowie drei Portionen Milchprodukte und eine Portion eines anderen proteinreichen Lebensmittels (z. B. Fleisch/Geflügel/Fisch/Tofu). Die SGE empfiehlt ausserdem, nur gelegentlich Fast Food zu essen, das in der Regel viele Kalorien, Fett, Zucker und Salz, aber wenig Ballaststoffe, Vitamine und Mineralstoffe enthält (17).

Im Wallis haben im Jahr 2022 nur 20 % der Schülerinnen und Schüler mindestens fünf Portionen Obst und Gemüse pro Tag gegessen (CH: 20 %), ein Prozentsatz, der sich im Vergleich zu 2018 nicht verändert hat (VS: 20 %; CH:18 %). Dieser Prozentsatz nimmt mit zunehmendem Alter ab (**G9**). Dennoch ist der Anteil der Schülerinnen und Schüler, die mindestens einmal täglich Obst oder Gemüse essen, in den letzten 20 Jahren gestiegen und zwar von 30 % für Obst und 34 % für Gemüse im Jahr 2002 auf 44 % bzw. 50 % im Jahr 2022 (**T4**). Der Anteil der Schülerinnen und Schüler, die zuckerhaltige Getränke und Energydrinks trinken, ist im Laufe der Zeit gesunken (**T4**).

Der HBSC-Fragebogen deckt nur einen kleinen Teil der Nahrungsmittel und Getränke ab und die Fragen betreffen nur die Häufigkeit des Konsums und nicht die Energiezufuhr und die Menge.

**G9: Anteil der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die täglich mindestens fünf Portionen Obst und Gemüse essen, nach Geschlecht und Alter, Wallis 2022**





**T4: Anteil der Schülerinnen und Schüler zwischen 11 und 15 Jahren, die mindestens einmal täglich die folgenden Nahrungsmittel zu sich nehmen, nach Geschlecht, Wallis-Schweiz 2002 und 2022 (J = Jungen; M = Mädchen)**

Jahr der Erhebung	Wallis						Schweiz					
	2002			2022			2002			2022		
	J	M	Gesamt	J	M	Gesamt	J	M	Gesamt	J	M	Gesamt
Früchte	28 %	31 %	30 %	41 %	47 %	44 %	31 %	41 %	36 %	44 %	51 %	47 %
Gemüse	30 %	37 %	34 %	47 %	54 %	50 %	31 %	39 %	35 %	44 %	54 %	49 %
Süssigkeiten, Schokolade	32 %	26 %	29 %	23 %	29 %	26 %	28 %	27 %	27 %	28 %	33 %	31 %
Süssgetränke	37 %	29 %	33 %	15 %	16 %	16 %	36 %	26 %	31 %	18 %	15 %	16 %
Energydrinks	11 %	5 %	8 %	3 %	2 %	3 %	8 %	4 %	6 %	3 %	3 %	3 %

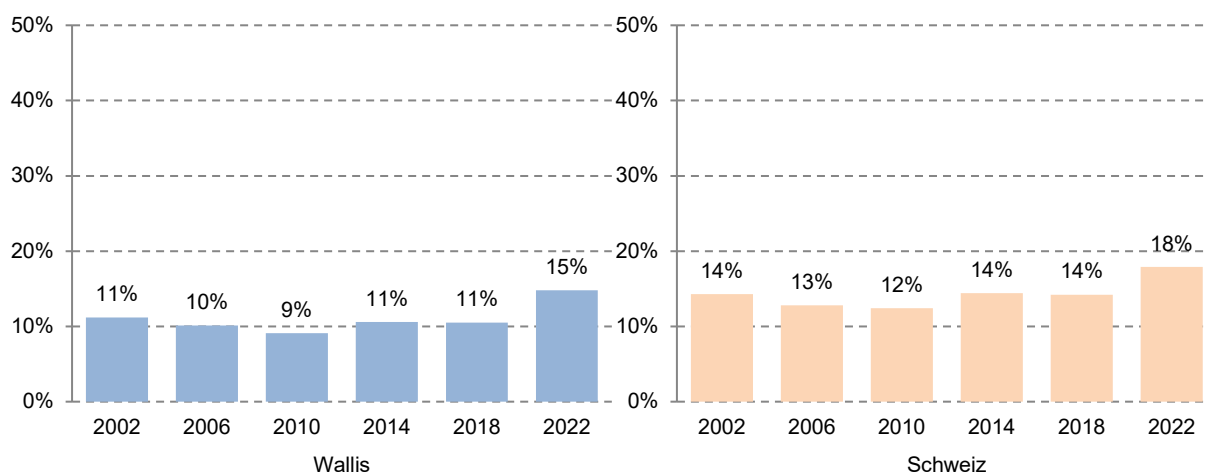
### 4.3 Körperliche Aktivität

Regelmässige körperliche Aktivität senkt bei Erwachsenen die Gesamtsterblichkeit sowie die Sterblichkeit aufgrund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Typ-2-Diabetes und bestimmten Krebsformen. Bei Jugendlichen und Heranwachsenden verbessert sie die kardiometabolische und Knochengesundheit sowie die kognitiven Fähigkeiten und die psychische Gesundheit (18).

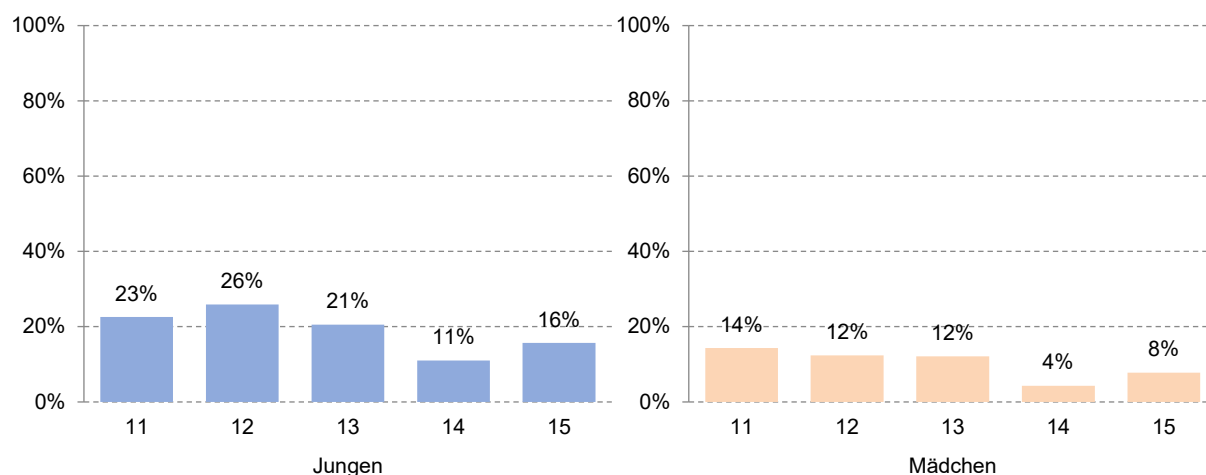
Gemäss den offiziellen Empfehlungen des Schweizer Netzwerks Gesundheit und Bewegung (hepa.ch) sollten Kinder und Jugendliche im Alter von 5 bis 17 Jahren sich über die Woche verteilt im Durchschnitt mindestens 60 Minuten (1 Stunde) pro Tag mit mittlerer bis hoher Intensität ausdauerorientiert bewegen; je mehr, desto besser (19).

Im Jahr 2022 waren im Kanton Wallis 15 % der 11- bis 15-Jährigen mindestens 60 Minuten pro Tag körperlich aktiv (CH: 18 %). Diese Prävalenzen sind seit 2002 leicht angestiegen (**G10**). Der Anteil der körperlich aktiven Jungen ist höher als der Anteil der Mädchen und nimmt mit zunehmendem Alter tendenziell ab (**G11**).

**G10. Anteil der Schülerinnen und Schüler im Alter von 11-15 Jahren, die in den letzten 7 Tagen mindestens 60 Minuten pro Tag körperlich aktiv waren, Wallis-Schweiz, 2002-2022**



**G11. Anteil der Schülerinnen und Schüler im Alter von 11-15 Jahren, die in den letzten 7 Tagen mindestens 60 Minuten pro Tag körperlich aktiv waren, nach Geschlecht und Alter, Wallis, 2022**



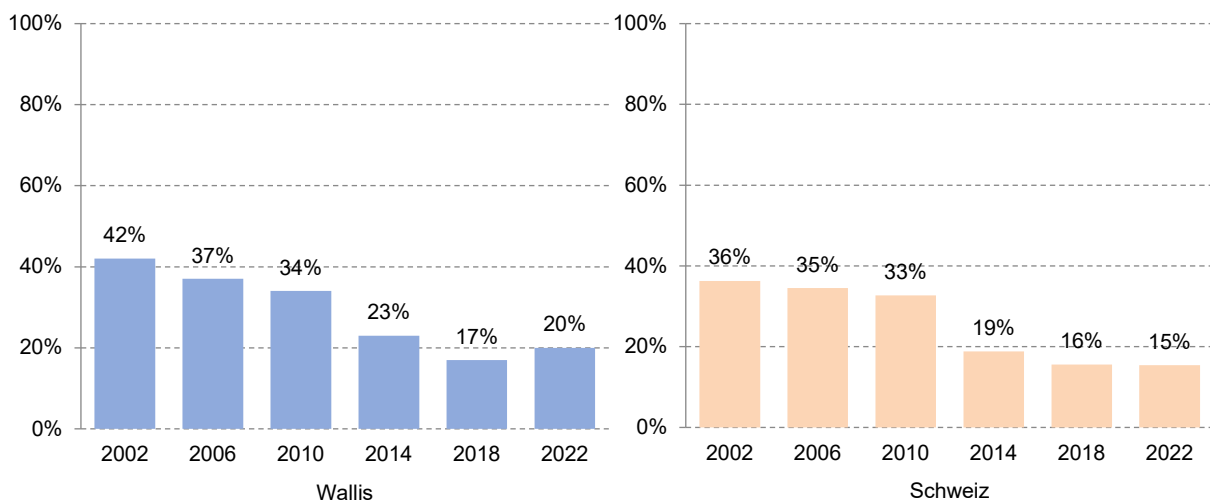
## 5. Substanzkonsum

### 5.1 Tabak

In der Schweiz stellt das Rauchen eine grosse Herausforderung für die öffentliche Gesundheit dar. Jedes Jahr wird Tabak für mehr als 9000 Todesfälle verantwortlich gemacht (20). Bezogen auf das Wallis würde dies etwa 400 Todesfällen pro Jahr entsprechen. Bei Jugendlichen ist ein früher Einstieg oft mit erhöhten Risiken wie intensiverem Rauchen und einer ausgeprägteren Abhängigkeit im Erwachsenenalter verbunden (21-23). Die Folgen zeigen sich in schweren kurz- und langfristigen Gesundheitsrisiken, darunter Atemwegs- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie Krebs (24).

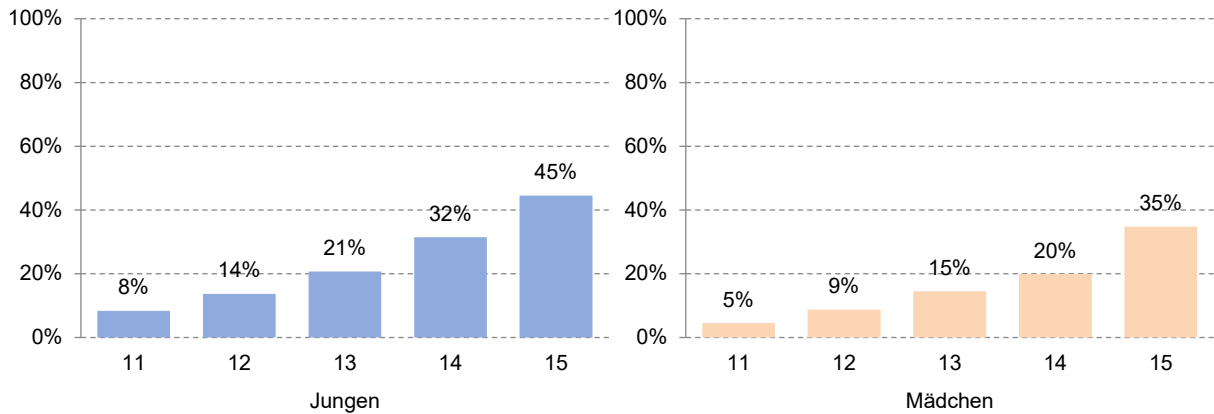
Im Wallis wie auch in der Schweiz ist die Prävalenz der Jugendlichen, die mindestens einmal in ihrem Leben Zigaretten geraucht haben, in den letzten 20 Jahren deutlich zurückgegangen, von 42 % im Wallis im Jahr 2002 (CH: 36 %) auf 20 % (CH: 15 %) im Jahr 2022 (**G12**). Der Anteil der Jugendlichen, die mindestens eine Zigarette in ihrem Leben geraucht haben, steigt mit zunehmendem Alter stark an, wobei dies bei den Jungen stärker ausgeprägt ist als bei den Mädchen (**G13**).

**G12: Anteil der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die mindestens einmal in ihrem Leben herkömmliche Zigaretten geraucht haben, Wallis-Schweiz, 2002-2022**



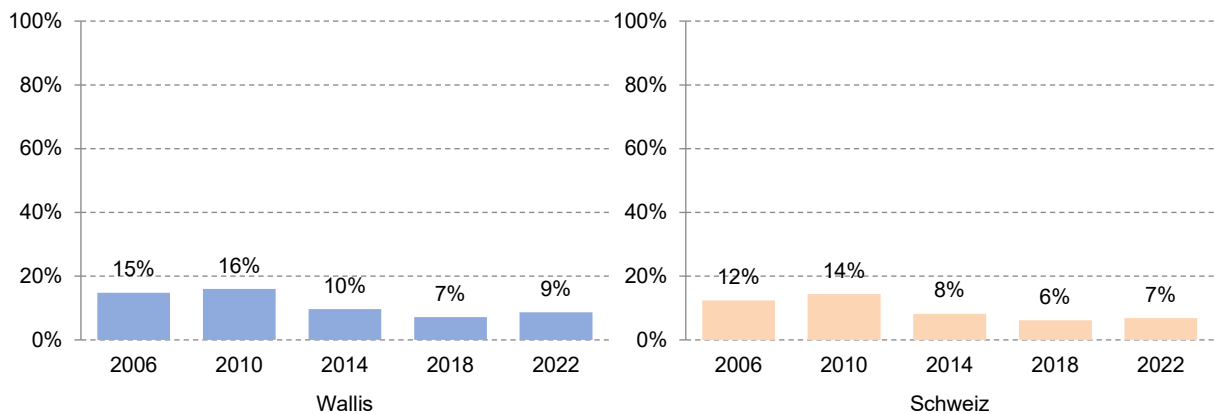
Anmerkung: Ab 2014 bezog sich die Frage nur auf den Zigarettenkonsum im Laufe des Lebens; 2002, 2006 und 2010 bezog sich die Frage auf den Tabakkonsum (Zigarette, Zigarre oder Pfeife) im Laufe des Lebens.

**G13: Anteil der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die mindestens einmal in ihrem Leben herkömmliche Zigaretten geraucht haben, nach Geschlecht und Alter, Wallis 2022**

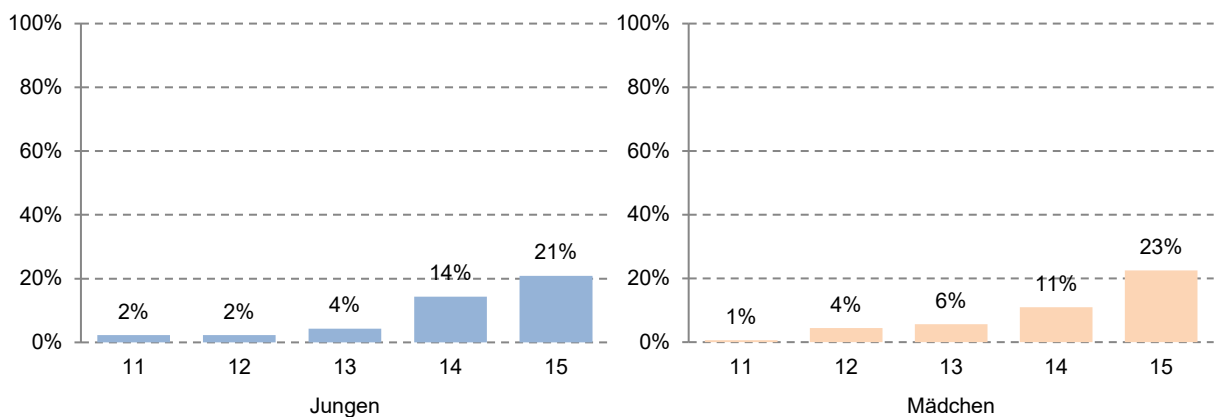


Der Anteil der Jugendlichen, die in den 30 Tagen vor der Befragung mindestens einmal Zigaretten geraucht haben, folgt im Zeitverlauf und mit zunehmendem Alter denselben Mustern (**G14**, **G15**). Am häufigsten erhalten die Jugendlichen Zigaretten von Personen, die sie kennen (71 %) oder indem sie sie direkt kaufen (50 %). 28 % der Jugendlichen geben an, Zigaretten ohne Erlaubnis oder durch Diebstahl erhalten zu haben und 20 %, indem sie sie von unbekanntem Personen erhalten haben.

**G14: Anteil der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die mindestens einmal in den letzten 30 Tagen herkömmliche Zigaretten geraucht haben, Wallis-Schweiz, 2006-2022**



**G15: Anteil der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die mindestens einmal in den letzten 30 Tagen herkömmliche Zigaretten geraucht haben, nach Geschlecht und Alter, Wallis 2022**



Im Wallis, wie auch im Rest des Landes, haben immer mehr Schülerinnen und Schüler elektronische Zigaretten mit oder ohne Nikotin (E-Zigarette, Vaporizer, E-Shisha; ohne erhitzten Tabak) ausprobiert oder benutzen sie. Im Jahr 2022 haben im Wallis von den 14- bis 15-Jährigen 49 % (2018: 40 %) mindestens einmal eine elektronische Zigarette ausprobiert, wobei 28 % sie mindestens einmal in den 30 Tagen vor der Befragung im Jahr 2022 benutzt haben (2018: 20 %). Es gibt nur geringe Unterschiede nach Geschlecht. Die Verwendung von E-Zigaretten anstelle von herkömmlichen Zigaretten führt kurzfristig zu weniger Gesundheitsschäden, da E-Zigaretten dabei helfen können, mit dem Rauchen aufzuhören und weniger Giftstoffe freisetzen als herkömmliche Zigaretten (25). Die langfristigen Auswirkungen, z. B. auf das kardiovaskuläre Risiko, sind jedoch noch nicht ausreichend bekannt (26). Darüber hinaus steigt bei Jugendlichen, die E-Zigaretten konsumieren, die Wahrscheinlichkeit, dass sie mit dem Rauchen herkömmlicher Zigaretten beginnen (27, 28). Im Wallis hat ein grosser Teil der Jugendlichen, die mindestens einmal eine E-Zigarette geraucht haben, dies aus Neugier (97 %) oder weil man es mag (46 %) getan. 17 % der Jugendlichen, die mindestens einmal eine elektronische Zigarette geraucht hatten, gaben an, dies getan zu haben, um weniger herkömmliche Zigaretten zu rauchen oder um mit dem Rauchen aufzuhören.

Der Anteil der Jugendlichen, die in den letzten 30 Tagen vor der Befragung im Jahr 2018 und 2022 im Wallis mindestens einmal andere Tabakprodukte oder Nikotin konsumiert haben, ist in Tabelle **T5** angegeben. Es ist wichtig zu betonen, dass sich der Gebrauch von Tabakprodukten trotz eines Rückgangs des Konsums von herkömmlichen Zigaretten auf andere Konsummethode wie erhitzten Tabak, Schnupftabak oder Snus verlagern könnte. Die Beweise für die Gesundheitsrisiken, die mit dem Konsum von Tabak in Form von Snus oder Schnupftabak verbunden sind, werden diskutiert. In einigen Fällen werden diese Produkte als weniger riskante Alternativen zu herkömmlichen Zigaretten betrachtet (29,30). In anderen Fällen werden sie als ebenso riskante Produkte betrachtet, die zum Rauchen führen können (31).

**T5: Anteil der 14- und 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die in den letzten 30 Tagen mindestens einmal Wasserpfeife, Snus, Schnupftabak oder erhitzten Tabak verwendet haben, Wallis 2018 und 2022**

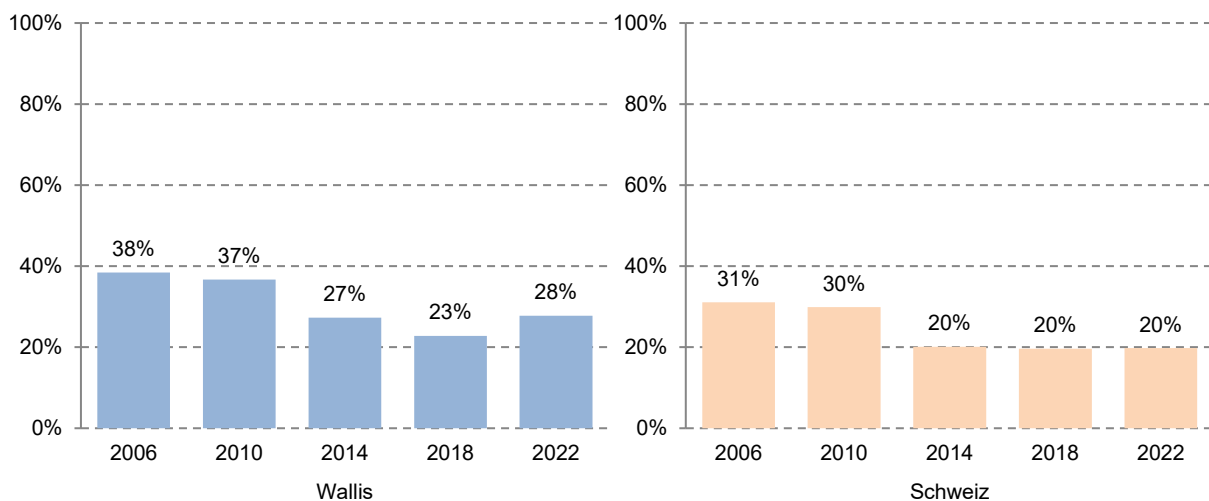
Jahr der Erhebung	2018			2022		
	14	15	Gesamt	14	15	Gesamt
Wasserpfeife	5 %	4 %	5 %	2 %	3 %	2 %
Snus	6 %	6 %	6 %	6 %	8 %	7 %
Erhitzter Tabak	1 %	2 %	2 %	3 %	6 %	4 %
Schnupftabak	NA	NA	NA	5 %	9 %	7 %

## 5.2 Alkohol

Alkohol ist eine giftige, psychoaktive und süchtig machende Substanz. In zu grossen Mengen wird er mit ernsthaften langfristigen Gesundheitsrisiken in Verbindung gebracht, darunter Krebs, Lebererkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie Lern-, Gedächtnis- und psychische Gesundheitsprobleme (32). Aufgrund ihrer natürlichen Neigung, Grenzen auszuloten und Risiken einzugehen, sind junge Menschen besonders anfällig für kurzfristige gesundheitliche Folgen des Alkoholkonsums und Binge Drinking. Exploratives Verhalten und Risikobereitschaft sind normale Aspekte der Jugendentwicklung, können jedoch zu falschen Entscheidungen und potenziell schädlichen Verhaltensweisen führen, die Unfälle, Vergiftungen, Verletzungen durch aggressives Verhalten und sexuell übertragbare Krankheiten zur Folge haben (33). Es ist wichtig, den Alkoholkonsum von Jugendlichen zu verhindern und zu reduzieren, denn Personen, die sich frühzeitig gesundheitsfördernde Gewohnheiten aneignen, neigen dazu, diese langfristig beizubehalten.

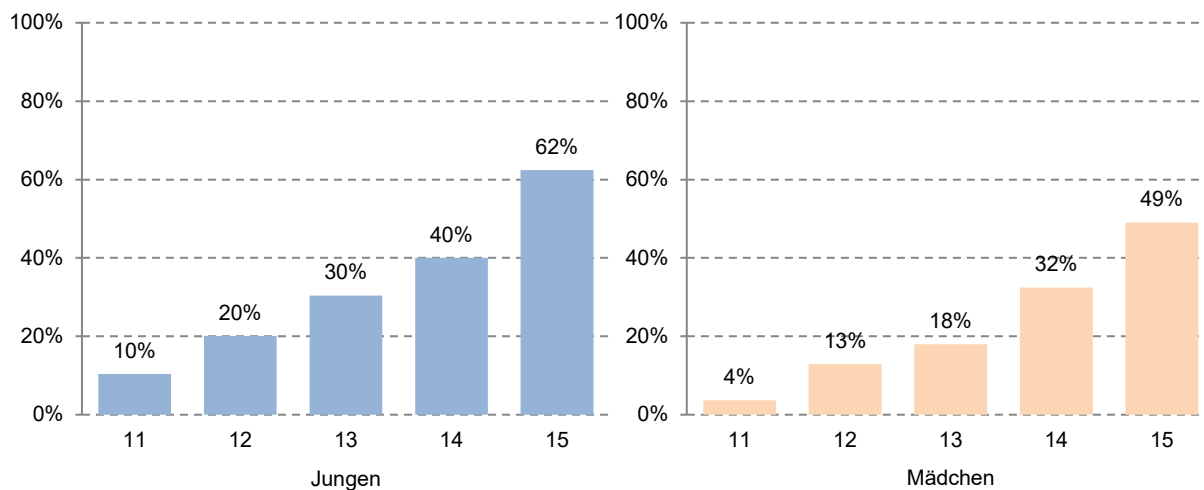
Der Alkoholkonsum unter Schülerinnen und Schülern ist in den letzten Jahren sowohl im Wallis als auch in der Schweiz zurückgegangen. Der Anteil der Schülerinnen und Schüler, die in den 30 Tagen vor der Befragung im Wallis Alkohol konsumiert haben, ist von 38 % im Jahr 2006 (CH: 31 %) auf 28 % im Jahr 2022 (CH: 20 %) gesunken (**G16**). Diese Anteile bleiben im Wallis höher als in der Schweiz insgesamt, steigen mit dem Alter und sind bei den Jungen höher als bei den Mädchen (**G17**). Auch der regelmässige Konsum ist im Laufe der Zeit zurückgegangen (**G18, G19**). Der Anteil der Schülerinnen und Schüler, die mindestens einmal pro Monat ein alkoholisches Getränk konsumiert haben, stratifiziert nach Getränketyp, ist in Tabelle **T6** aufgeführt.

**G16: Anteil der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die in den letzten 30 Tagen mindestens einmal Alkohol getrunken haben, Wallis-Schweiz, 2006-2022**

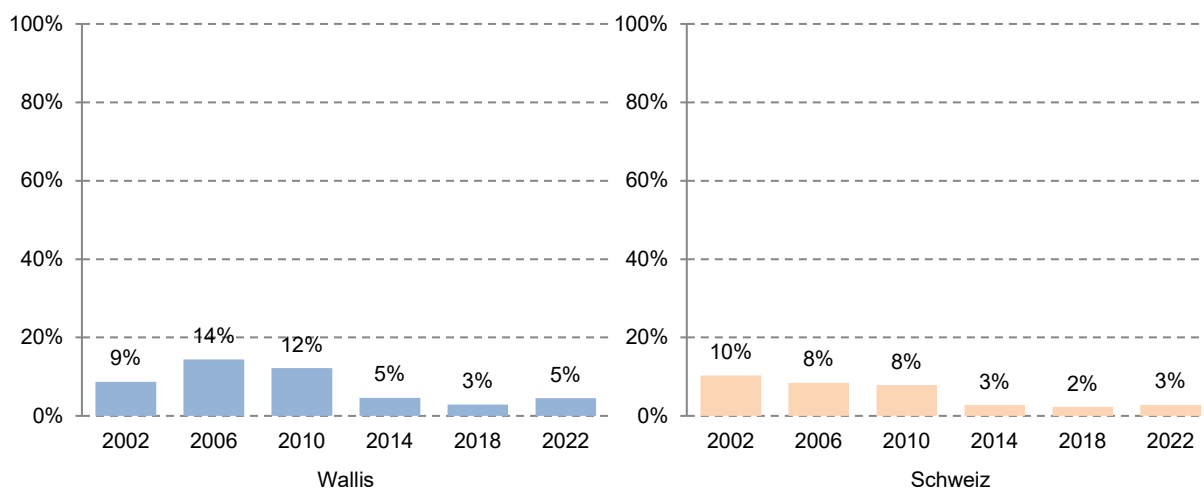




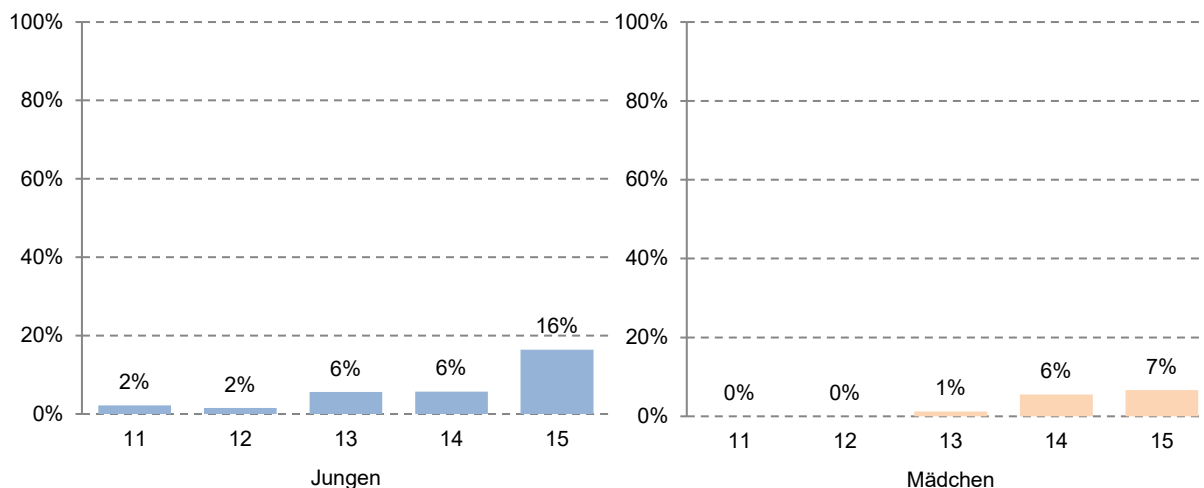
**G17: Anteil der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die in den letzten 30 Tagen mindestens einmal Alkohol getrunken haben, nach Geschlecht und Alter, Wallis 2022**



**G18: Anteil der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die mindestens einmal pro Woche Alkohol konsumieren, Wallis-Schweiz, 2002-2022**



**G19: Anteil der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die mindestens einmal pro Woche Alkohol konsumieren, nach Geschlecht und Alter, Wallis 2022**

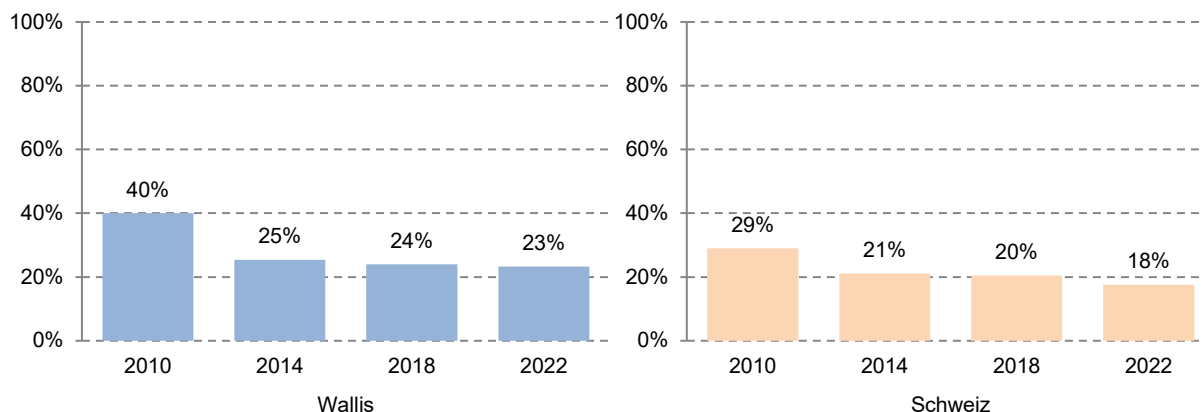


**T6: Anteil der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die mindestens einmal pro Woche alkoholische Getränke konsumieren, stratifiziert nach Getränkety, Wallis 2002 und 2022**

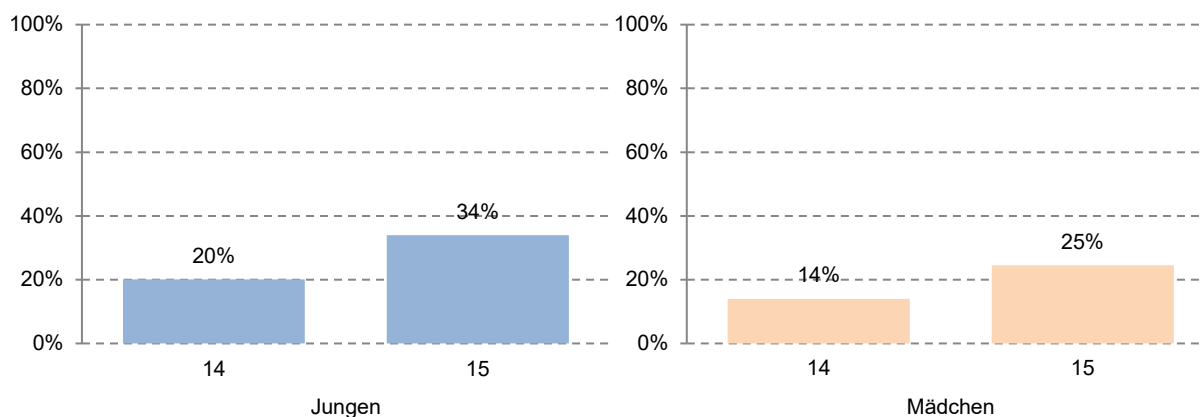
Jahr der Erhebung	2002						2022					
	11	12	13	14	15	Gesamt	11	12	13	14	15	Gesamt
Bier	2 %	2 %	6 %	12 %	20 %	8 %	0 %	1 %	2 %	3 %	7 %	3 %
Wein	1 %	1 %	5 %	4 %	9 %	4 %	0 %	0 %	1 %	1 %	3 %	1 %
Alcopops	2 %	2 %	6 %	12 %	18 %	8 %	0 %	0 %	1 %	2 %	3 %	1 %
Spirituosen	0 %	0 %	3 %	4 %	7 %	3 %	0 %	0 %	1 %	2 %	5 %	2 %

Der Alkoholkonsum kann sich in manchen Fällen zu einem punktuellen Exzess entwickeln, der als "Binge Drinking" bezeichnet wird. Im Wallis ist der Anteil der Jugendlichen, die mindestens fünf Getränke bei einer Gelegenheit getrunken haben, seit 2010 zurückgegangen (**G20, G21**), aber er ist immer noch höher als der für die Schweiz als Ganzes festgestellte Anteil. Der Anteil der Jugendlichen, die in den 30 Tagen vor der Befragung mindestens einmal betrunken waren, ist seit 2014 stabil geblieben (**G22, G23**).

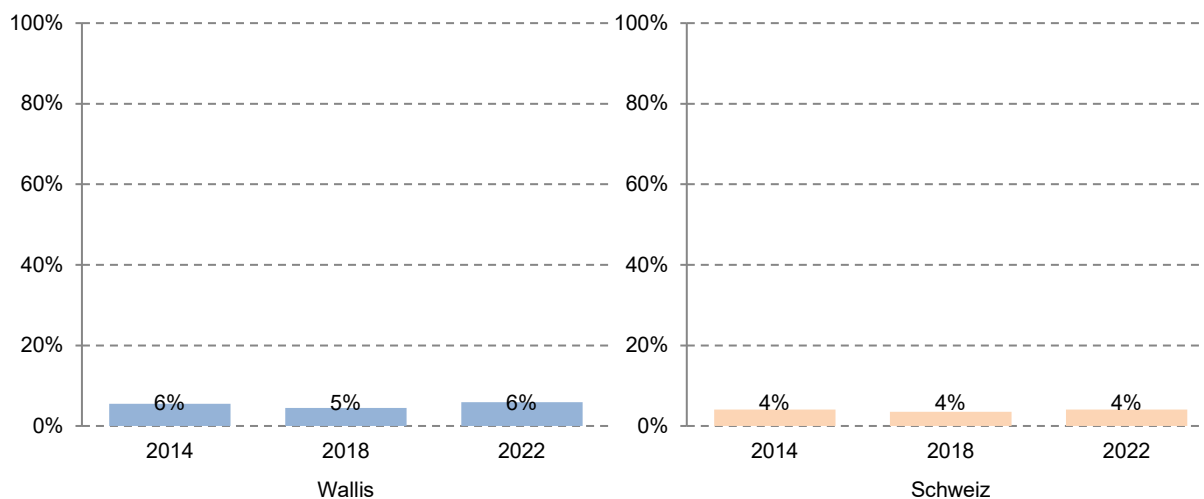
**G20: Anteil der 14- und 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die in den letzten 30 Tagen mindestens einmal fünf oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit konsumiert haben, Wallis-Schweiz 2010-2022**



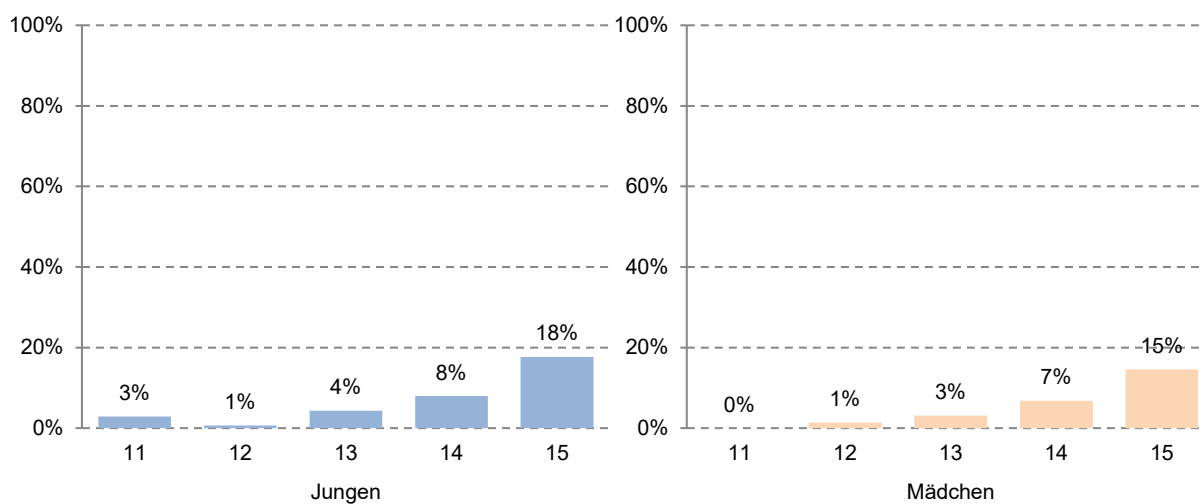
**G21: Anteil der 14- und 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die in den letzten 30 Tagen mindestens einmal bei einer Gelegenheit fünf oder mehr alkoholische Getränke konsumiert haben, nach Geschlecht und Alter, Wallis 2022**



**G22: Anteil der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen, die sich in den letzten 30 Tagen mindestens einmal richtig betrunken gefühlt haben, Wallis-Schweiz, 2014-2022**



**G23: Anteile der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die sich in den letzten 30 Tagen mindestens einmal richtig betrunken gefühlt haben nach Geschlecht und Alter, Wallis 2022**



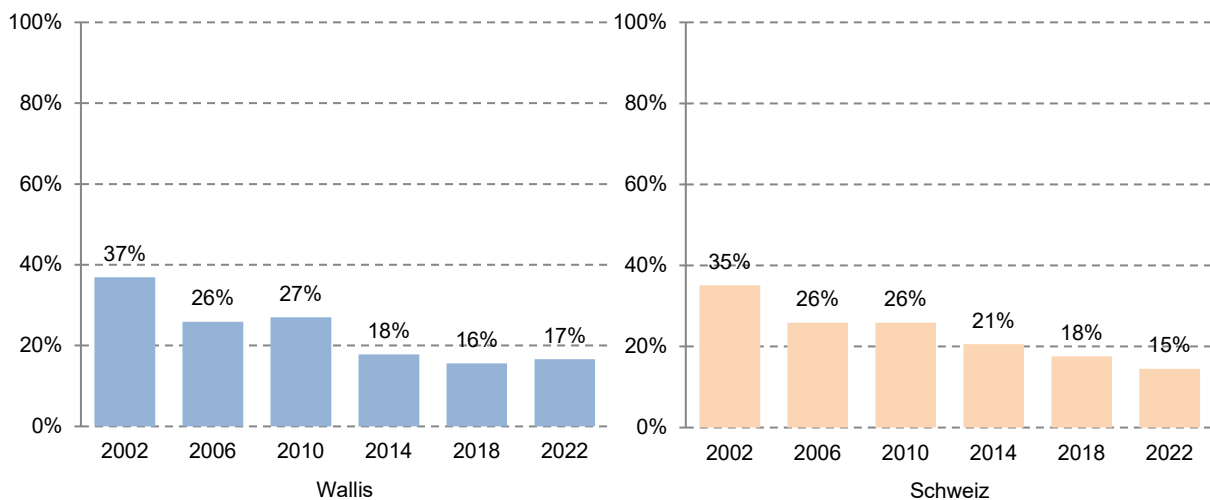
Im Jahr 2022 haben von den Jugendlichen, die über Alkoholkonsum im Wallis berichten, 71 % alkoholische Getränke mit Hilfe von bekannten Personen gefunden, 22 % haben sie selbst gekauft, 22 % haben sie durch Diebstahl oder ohne zu fragen erhalten, und 11 % haben sie von Unbekannten erhalten.

### 5.3 Cannabis

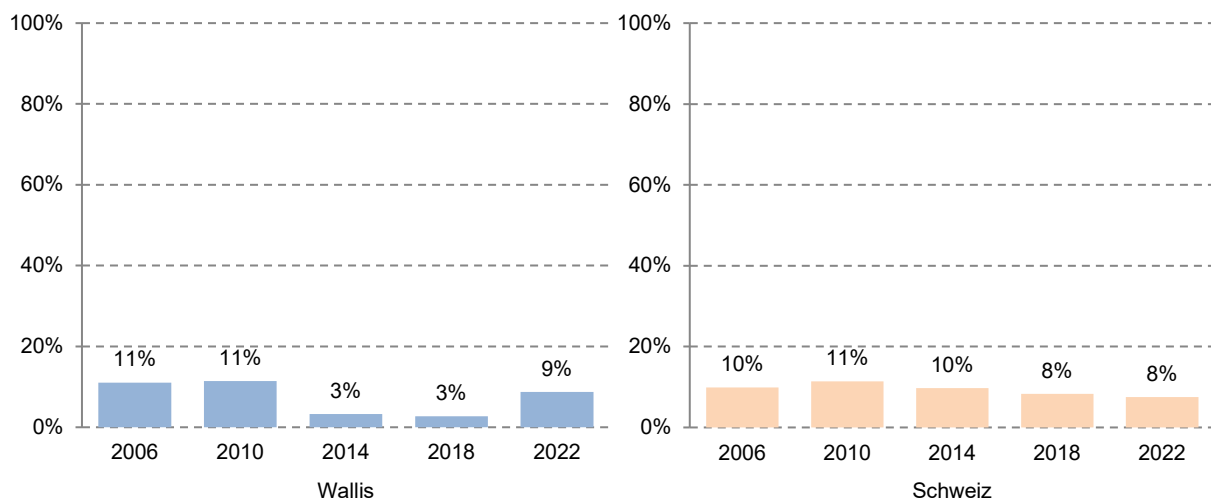
Der regelmässige Konsum von Cannabis bei Kindern und Jugendlichen birgt sowohl kurz- als auch langfristige Risiken. Kurzfristig kann er zu körperlichen Problemen wie Gedächtnisproblemen oder Schwierigkeiten bei der schulischen Leistung führen, einschliesslich einer Beeinträchtigung der Konzentrations- und Lernfähigkeit (34). Langfristig kann es zu psychischen Problemen wie Depressionen und Selbstmordgedanken führen (35)(34), sowie kognitive Probleme wie Aufmerksamkeits-, Konzentrations- und Gedächtnisschwierigkeiten und psychomotorische Probleme (34). Darüber hinaus besteht das Risiko, eine Abhängigkeit entwickeln (35).

Der Konsum von illegalem Cannabis ist bei den Schülerinnen und Schülern sowohl im Wallis als auch in der Schweiz im Laufe der Zeit zurückgegangen. Im Wallis ist der Anteil der Schülerinnen und Schüler, die mindestens einmal in ihrem Leben illegales Cannabis konsumiert haben, von 37 % im Jahr 2006 (CH: 35 %) auf 17 % im Jahr 2022 (CH: 15 %) gesunken (**G24**). Der Anteil der Schüler, die mindestens einmal in den letzten 30 Tagen vor der Befragung illegales Cannabis konsumiert haben, ist relativ stabil geblieben (**G25**).

**G24: Anteil der 14- und 15-jährigen Schüler, die mindestens einmal in ihrem Leben illegales Cannabis konsumiert haben, Wallis-Schweiz, 2002-2022**



## G25: Anteil der 14- und 15-jährigen Schüler, die in den letzten 30 Tagen illegales Cannabis konsumiert haben, Wallis-Schweiz, 2006-2022



Der Konsum von CBD ist weniger verbreitet als der Konsum von illegalem Cannabis. Im Wallis wie auch in der Schweiz ist jedoch im Vergleich zu 2018 ein Anstieg des Anteils der Schülerinnen und Schüler zu verzeichnen, die mindestens einmal in ihrem Leben CBD konsumiert haben (VS 2018: 5 %; VS 2022: 12 %; CH 2018: 5 %; CH 2022: 9 %), ebenso wie bei denjenigen, die in den letzten 30 Tagen vor der Befragung CBD konsumiert haben (VS 2018: 2 %; VS 2022: 6 %; CH 2018: 2 %; CH 2022: 4 %).

### 5.4 Andere psychoaktive Substanzen

Im Jahr 2022 gaben 5 % (CH: 4 %) der 14- und 15-jährigen Schüler im Wallis an, mindestens einmal in ihrem Leben Medikamente zu Drogenzwecken verwendet zu haben, 4 % (CH: 3 %) haben mindestens einmal in ihrem Leben "Lean" oder "Purple Drank" (ein Mix aus Hustensaft und Süssgetränken) konsumiert und 4 % der Jugendlichen im Wallis (CH: 5 %) haben mindestens einmal in ihrem Leben Medikamente in Kombination mit Alkohol konsumiert.

Die Anteile der Schüler, die andere Substanzen (z. B. Ecstasy, MDMA, Anabolika, Amphetamine, Heroin, Kokain usw.) konsumieren, werden in diesem Bericht aufgrund einer sehr geringen Anzahl von Befragten nicht berichtet. Daraus lässt sich schliessen, dass dieser Konsum in diesem Alter selten ist.

## 6. Soziale Beziehungen

Familie, Schule und Freunde spielen eine entscheidende Rolle bei der Ausprägung vieler gesundheitsrelevanter Verhaltensweisen im Jugendalter. Soziale Ressourcen wie die Unterstützung durch Familie und Freunde beeinflussen das Wohlbefinden (36). Schulische Beziehungen und die Unterstützung durch Freunde sind auch entscheidend für die Entwicklung von gesundheitsgefährdenden oder -schützenden Verhaltensweisen sowie für das Wohlbefinden und die psychische Gesundheit (37).

### 6.1 Familie

Der Anteil der 14- und 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die der Meinung sind, dass sie Unterstützung durch ihre Familie erhalten, ist in Tabelle T7 dargestellt. Im Wallis gaben 2022 79 % der 14- und 15-jährigen Schülerinnen und Schüler an, dass sie mit der Familie über ihre Probleme sprechen können und 87 % waren der Meinung, dass ihr familiäres Umfeld ihnen die Hilfe und emotionale Unterstützung gibt, die sie benötigen. Diese Prozentsätze blieben von 2014 bis 2022 relativ stabil. Mädchen im Alter von 14 und 15 Jahren berichten, dass sie weniger Unterstützung von der Familie erhalten als Jungen.

**T7: Anteil der 14- und 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die glauben, dass sie Unterstützung von ihrer Familie erhalten, Wallis-Schweiz, 2014 und 2022 (J = Jungen; M = Mädchen)**

Jahr der Erhebung	Wallis						Schweiz					
	2014			2022			2014			2022		
	J	M	Gesamt	J	M	Gesamt	J	M	Gesamt	J	M	Gesamt
Ich kann mit meiner Familie über meine Probleme sprechen	85 %	83 %	84 %	85 %	73 %	79 %	85 %	83 %	84 %	89 %	77 %	83 %
Meine Familie ist bereit, mir zu helfen, Entscheidungen zu treffen	91 %	91 %	91 %	92 %	83 %	88 %	90 %	90 %	90 %	94 %	89 %	91 %
Meine Familie ist darum bemüht, mir zu helfen	84 %	79 %	82 %	92 %	87 %	89 %	86 %	87 %	87 %	89 %	88 %	89 %
Ich erhalte von meiner Familie die emotionale Hilfe und Unterstützung, die brauche.	89 %	89 %	89 %	90 %	84 %	87 %	89 %	90 %	90 %	92 %	85 %	89 %



## 6.2 Freundschaft

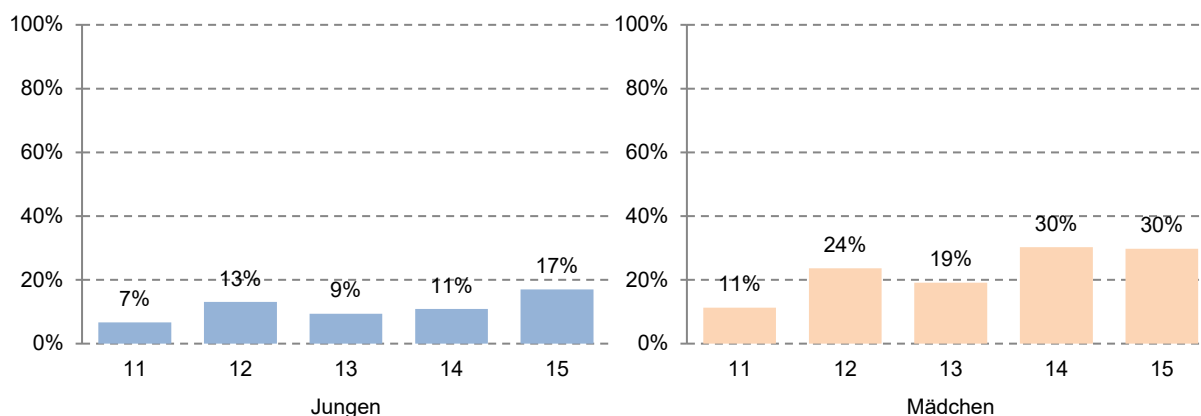
Im Wallis gab 2022 die grosse Mehrheit der 14- und 15-jährigen Schülerinnen und Schüler an, dass sie mit ihren Freunden über ihre Probleme sprechen können, dass sie mit ihnen Freuden und Sorgen teilen können, dass sie sich auf sie verlassen können, wenn die Dinge schlecht laufen und dass ihre Freunde sich darum bemühen, ihnen zu helfen. Diese Prozentsätze blieben seit 2014 bis 2022 (T8) relativ stabil.

**T8: Anteil der 14- und 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die glauben, dass sie freundschaftliche Unterstützung erhalten, Wallis-Schweiz, 2014 und 2022 (J = Jungen; M = Mädchen)**

Jahr der Erhebung	Wallis						Schweiz					
	2014			2022			2014			2022		
	J	M	Gesamt	J	M	Gesamt	J	M	Gesamt	J	M	Gesamt
Meine Freunde sind darum bemüht, mir zu helfen	71 %	76 %	73 %	77 %	86 %	81 %	74 %	84 %	79 %	78 %	85 %	81 %
Ich kann mich auf meine Freunde verlassen, wenn die Dinge schlecht laufen	89 %	94 %	91 %	88 %	88 %	88 %	88 %	93 %	91 %	87 %	88 %	87 %
Ich habe Freunde, mit denen ich meine Freuden und Sorgen teilen kann.	90 %	95 %	93 %	88 %	92 %	90 %	87 %	95 %	90 %	87 %	89 %	88 %
Ich kann mit meinen Freunden über meine Probleme sprechen	86 %	93 %	89 %	82 %	86 %	84 %	83 %	92 %	87 %	82 %	85 %	83 %

Der Anteil der Schülerinnen und Schüler, die sich in den 12 Monaten vor der Erhebung meistens oder immer allein gefühlt haben, lag 2022 bei 17 % (CH: 15 %). Dieser Anteil steigt mit dem Alter und ist bei den Mädchen deutlich höher als bei den Jungen (G26). Dieses Thema wird in der HBSC-Studie erst seit dem Jahr 2022 erforscht.

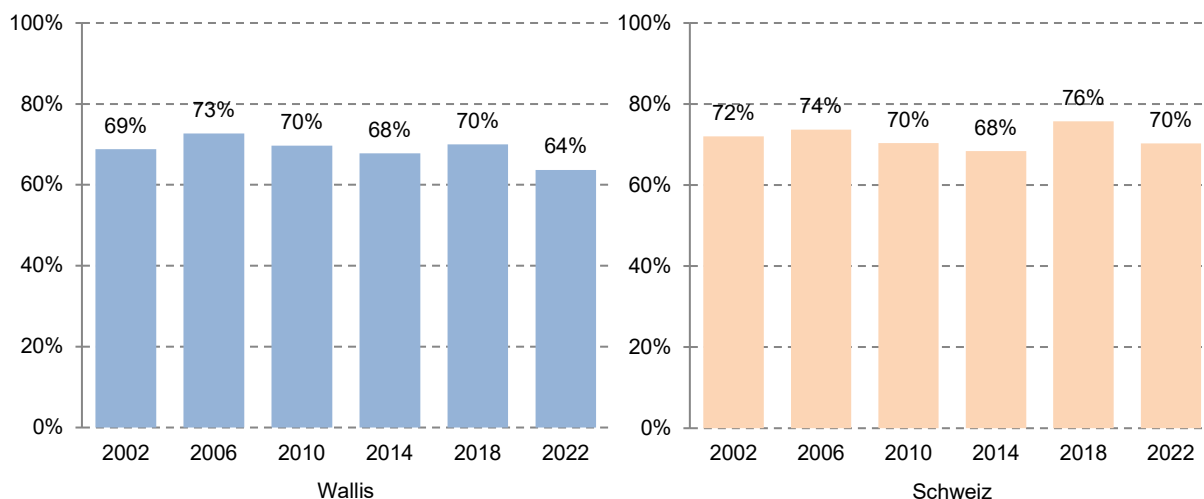
**G26: Prozentanteile der Schülerinnen und Schüler zwischen 11 und 15 Jahren, die sich in den letzten 12 Monaten meistens oder immer einsam gefühlt haben, nach Geschlecht und Alter, Wallis 2022**



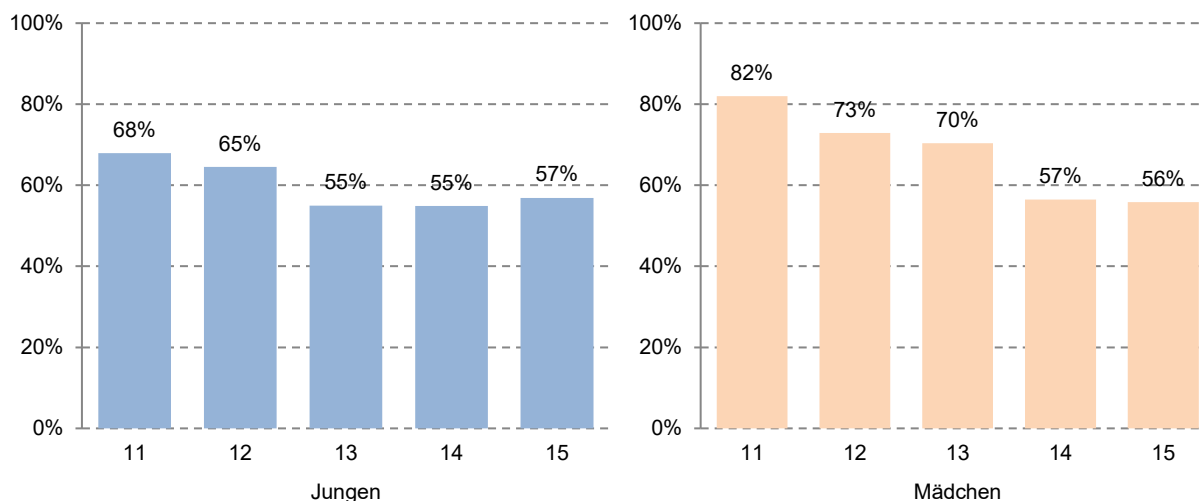
## 6.3 Schule

2022 gaben 64 % der 11- bis 15-Jährigen (G: 60 %; F: 68 %) an, dass ihnen die Schule einigermaßen oder sehr gut gefällt (G27), wobei die Bewertung mit zunehmendem Alter abnimmt (G28). Diese Anteile sind seit 2002 relativ stabil geblieben.

**G27: Anteil der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die die Schule einigermaßen oder sehr mögen, Wallis-Schweiz, 2002-2022**

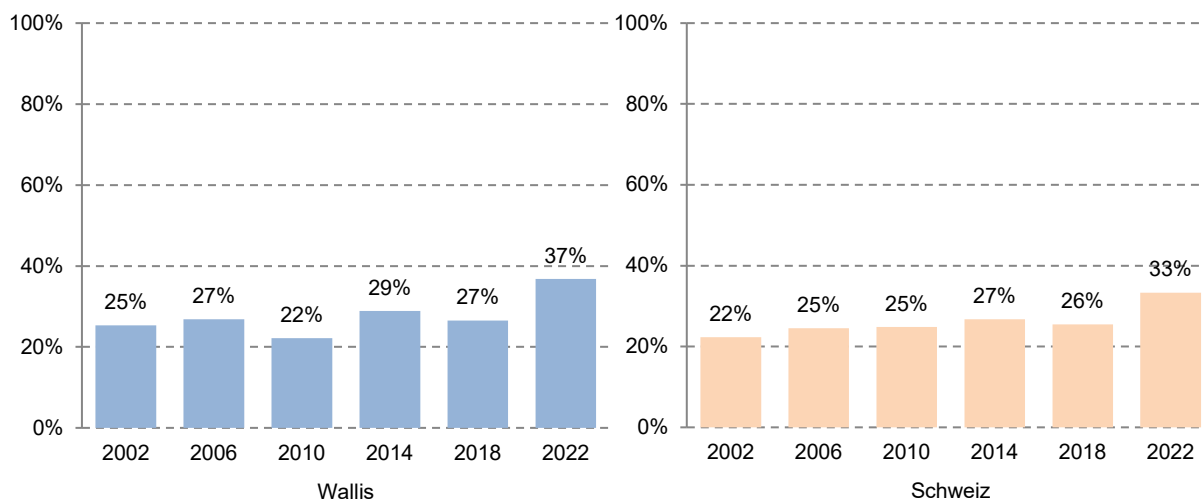


**G28: Anteil der Schülerinnen und Schüler zwischen 11 und 15 Jahren, die die Schule einigermaßen oder sehr mögen, nach Geschlecht und Alter, Wallis 2022**

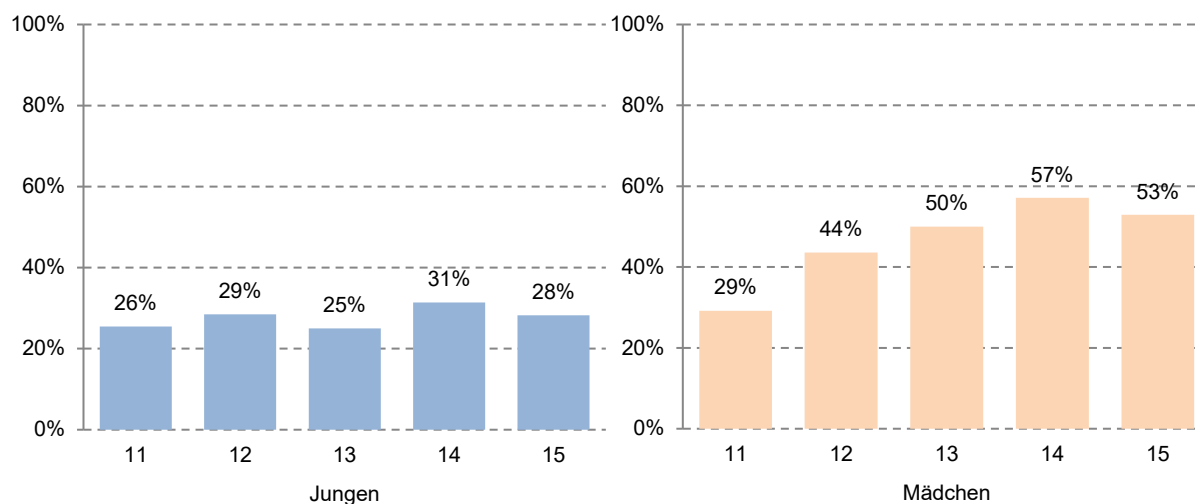


Der mit der Arbeit für die Schule verbundene Stress hat im Laufe der Zeit sowohl im Wallis als auch in der Schweiz zugenommen. Der Anteil der Schülerinnen und Schüler, die sich durch die Arbeit für die Schule im Wallis einigermaßen oder sehr gestresst fühlen, ist von 25 % im Jahr 2002 (CH: 22 %) auf 37 % im Jahr 2022 (CH: 33 %) gestiegen (G29). Mädchen sind stärker gestresst als Jungen; mehr als jedes zweite Mädchen im Alter von 14 oder 15 Jahren fühlt sich gestresst (G30).

**G29: Anteil der Schüler/innen zwischen 11 und 15 Jahren, die sich durch die schulische Arbeit einigermassen oder sogar sehr gestresst fühlen, Wallis Schweiz, 2002-2022**



**G30: Anteil der Schülerinnen und Schüler zwischen 11 und 15 Jahren, die sich durch die Arbeit in der Schule einigermassen oder sehr gestresst fühlen, nach Geschlecht und Alter, Wallis 2022**



Die Anteile der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die der Meinung sind, dass ihre Mitschülerinnen und Mitschüler und Lehrerinnen und Lehrer eine gute Einstellung zu ihnen haben, sind in den Tabellen **T9** und **T10** aufgeführt. Diese Anteile sind im Zeitverlauf relativ stabil geblieben.

**T9: Anteil der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die glauben, dass ihre Mitschülerinnen und Mitschüler eine gute Einstellung ihnen gegenüber haben, Wallis-Schweiz, 2002 und 2022 (J = Jungen; M = Mädchen)**

	Wallis						Schweiz					
Jahr der Erhebung	2002			2022			2002			2022		
Geschlecht	J	M	Gesamt	J	M	Gesamt	J	M	Gesamt	J	M	Gesamt
Die Schülerinnen und Schüler in meiner Klasse sind gerne zusammen	80 %	78 %	79 %	77 %	67 %	72 %	83 %	80 %	82 %	80 %	72 %	76 %
Die meisten in meiner Klasse sind nett und hilfsbereit	74 %	77 %	75 %	77 %	71 %	74 %	79 %	81 %	80 %	80 %	77 %	78 %
Meine Mitschülerinnen und Mitschüler akzeptieren mich so, wie ich bin	81 %	81 %	81 %	80 %	69 %	75 %	84 %	82 %	83 %	82 %	75 %	79 %

**T10: Anteil der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die glauben, dass die Lehrerinnen und Lehrer eine gute Einstellung zu ihnen haben, Wallis-Schweiz, 2014 und 2022 (J = Jungen; M = Mädchen)**

	Wallis						Schweiz					
Jahr der Erhebung	2014			2022			2014			2022		
Geschlecht	J	M	Gesamt	J	M	Gesamt	J	M	Gesamt	J	M	Gesamt
Meine Lehrer und Lehrerinnen akzeptieren mich so, wie ich bin	84 %	86 %	85 %	85 %	86 %	86 %	88 %	86 %	87 %	87 %	87 %	87 %
Meine Lehrer und Lehrerinnen interessieren sich für mich als Person	62 %	61 %	61 %	63 %	62 %	62 %	64 %	65 %	65 %	63 %	64 %	64 %
Ich habe viel Vertrauen in meine Lehrerinnen und Lehrer	61 %	60 %	60 %	64 %	61 %	63 %	67 %	65 %	66 %	68 %	63 %	66 %

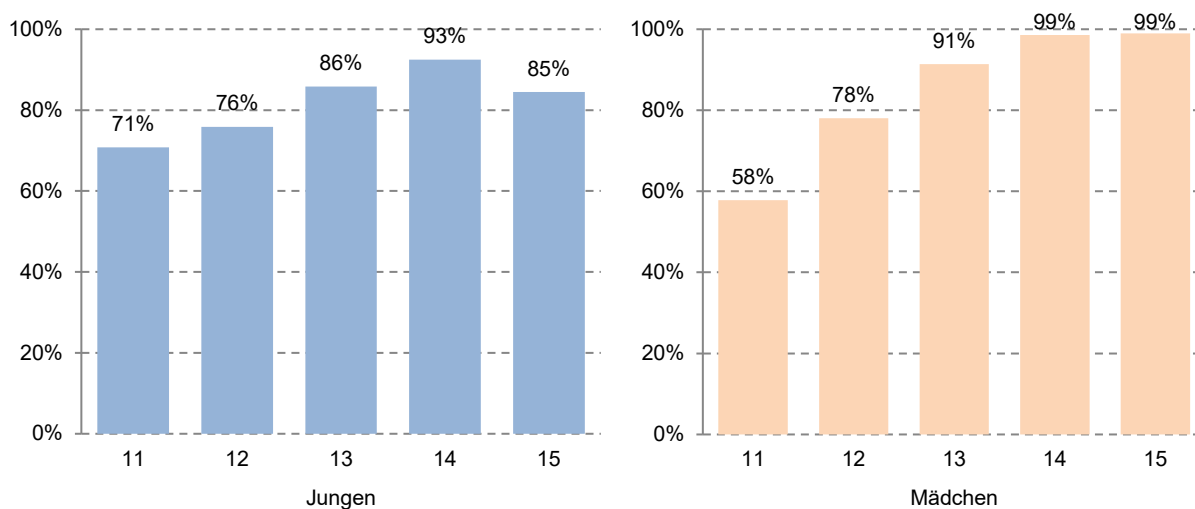
## 7. Digitale Welt

Die Nutzung von Bildschirmen und des Internets bringt Vorteile (38), aber auch Risiken für die Gesundheit der Jugendlichen. Auf körperlicher Ebene kann eine längere Nutzung von Bildschirmen zu Augenproblemen oder Muskel-Skelett-Erkrankungen aufgrund einer schlechten Körperhaltung führen (39). Wird zu viel Zeit online verbracht, werden Aktivitäten wie körperliche Bewegung verringert, die für die Gesundheit förderlich sind. Auf psychologischer Ebene kann die Idealisierung von Körperbildern im Internet bei jungen Menschen zu Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper führen (40). Darüber hinaus kann der Schlaf gestört werden (41) und bestimmte Online-Aktivitäten können auch zu Suchtverhalten mit negativen Folgen führen (42).

### 7.1 Online-Verhalten

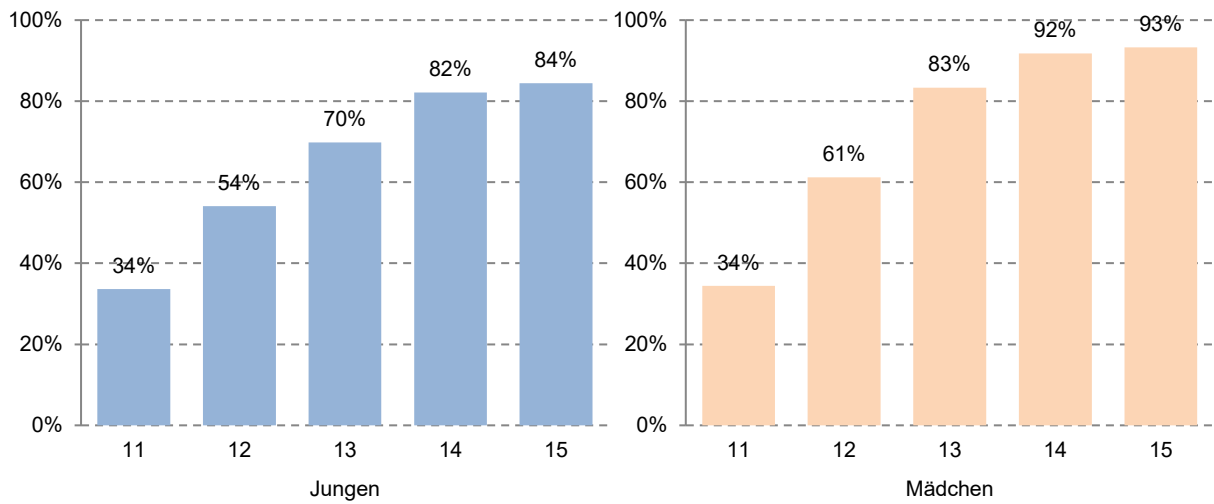
Im Jahr 2022 sind 84 % der 11- bis 15-Jährigen im Wallis täglich online (CH: 82 %), 68 % (CH: 64 %) nutzen täglich soziale Netzwerke und 20 % (CH: 20 %) spielen täglich Videospiele, wobei 4 % davon einen als "problematisch" eingestuftem Gebrauch haben (siehe Fussnote) (43) (**G31, G32, G33**). Diese Themen werden in der HBSC-Studie erst ab dem Jahr 2022 erforscht. Im Wallis hatten im Jahr 2022 21 % der 11- bis 15-Jährigen fast den ganzen Tag Online-Kontakte (F: 24 %, G: 17 %), dieser Anteil war 2018 ähnlich hoch.

**G31: Anteil der Schülerinnen und Schüler zwischen 11 und 15 Jahren, die täglich mindestens eine Online-Aktivität ausüben, nach Geschlecht und Alter, Wallis 2022**

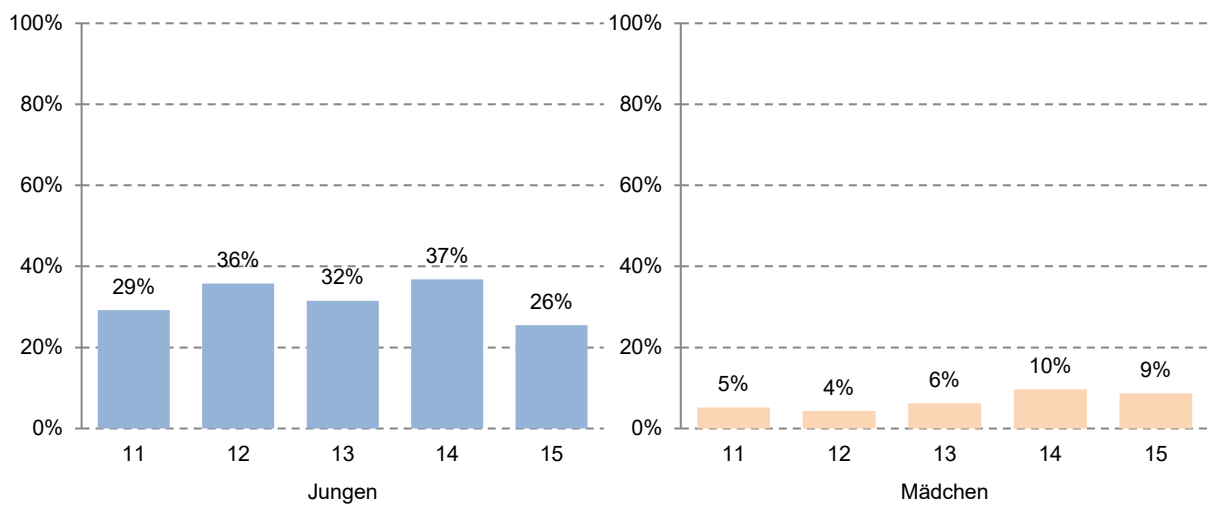


Anmerkung: Das problematische Gamen wurde anhand des "Internet Gaming Disorder Test - 10 Items" ermittelt und ist definiert als Kontrollverlust über die Zeit, die in Videospiele investiert wird, mit erheblichen negativen Auswirkungen auf die Beziehungen zur näheren Umgebung und auf die wesentlichen Aktivitäten des Alltags.

**G32: Anteil der Schülerinnen und Schüler zwischen 11 und 15 Jahren, die täglich soziale Netzwerke nutzen, nach Geschlecht und Alter, Wallis 2022**



**G33: Anteil der Schülerinnen und Schüler zwischen 11 und 15 Jahren, die täglich Videospiele spielen, nach Geschlecht und Alter, Wallis 2022**

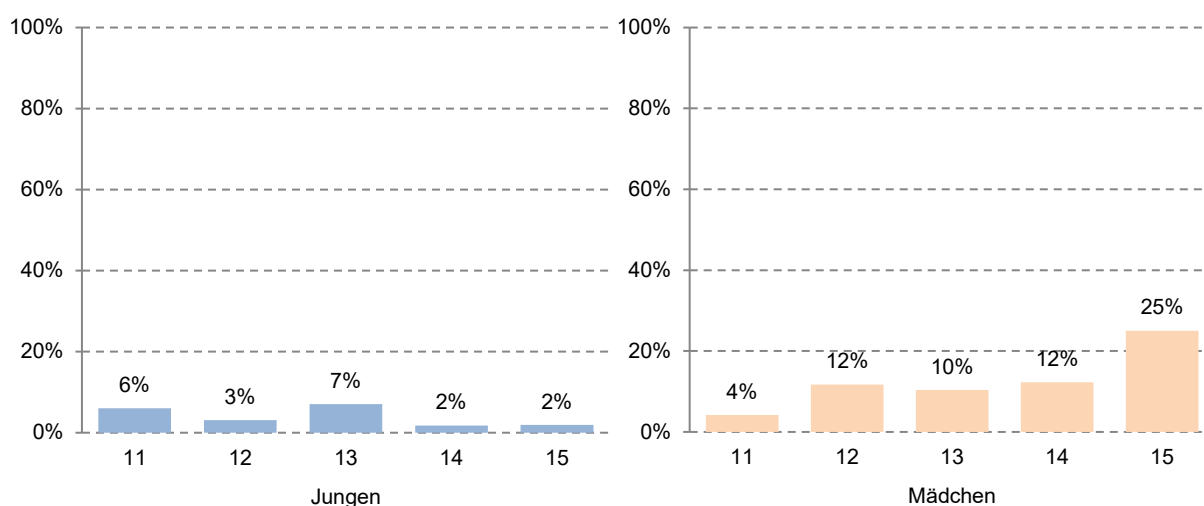


## 7.2 Soziale Netzwerke

Soziale Netzwerke sind für viele Jugendliche ein nützliches Instrument, um mit ihren Freunden in Kontakt zu bleiben oder neue Freundschaften zu schliessen, und helfen ihnen so, sich unterstützt zu fühlen und ihre Identität zu bilden. Ihre Nutzung kann jedoch negative Auswirkungen insbesondere auf ihre psychische Gesundheit haben (44). Das Betrachten bestimmter Arten von Inhalten kann die Gesundheitsrisiken von Teenagern erhöhen und Verhaltensweisen wie Essstörungen begünstigen (45). Darüber hinaus kann die Exposition gegenüber Hass oder Cybermobbing in sozialen Netzwerken das Risiko von Angstzuständen oder Depressionen erhöhen. Teenager, die Inhalte online teilen, sind auch dem Risiko ausgesetzt, sexuelle oder persönliche Fotos zu verbreiten, was die Wahrscheinlichkeit erhöht, Opfer von Belästigung oder Missbrauch zu werden.

Im Wallis nutzen 8 % (CH: 7 %) der 11- bis 15-Jährigen soziale Netzwerke als "problematisch" (siehe Anmerkung unten) (46). Dieser Anteil steigt mit dem Alter und ist bei den Mädchen höher (**G34**). Der Anteil der 11- bis 15-Jährigen mit einer problematischen Nutzung lag 2018 im Wallis bei 6 % und in der Schweiz bei 4 %.

**G34: Anteil der Schülerinnen und Schüler zwischen 11 und 15 Jahren, die soziale Netzwerke problematisch nutzen, nach Geschlecht und Alter, Wallis 2022**



Anmerkung: Die problematische Nutzung sozialer Netzwerke wurde anhand der Kurzversion der Skala "The Social Media Disorder Scale" beurteilt und ist definiert als Kontrollverlust über die Zeit, die man in sozialen Netzwerken verbringt, mit erheblichen negativen Auswirkungen auf die Beziehungen zum nahen Umfeld und auf die wesentlichen Aktivitäten des täglichen Lebens.

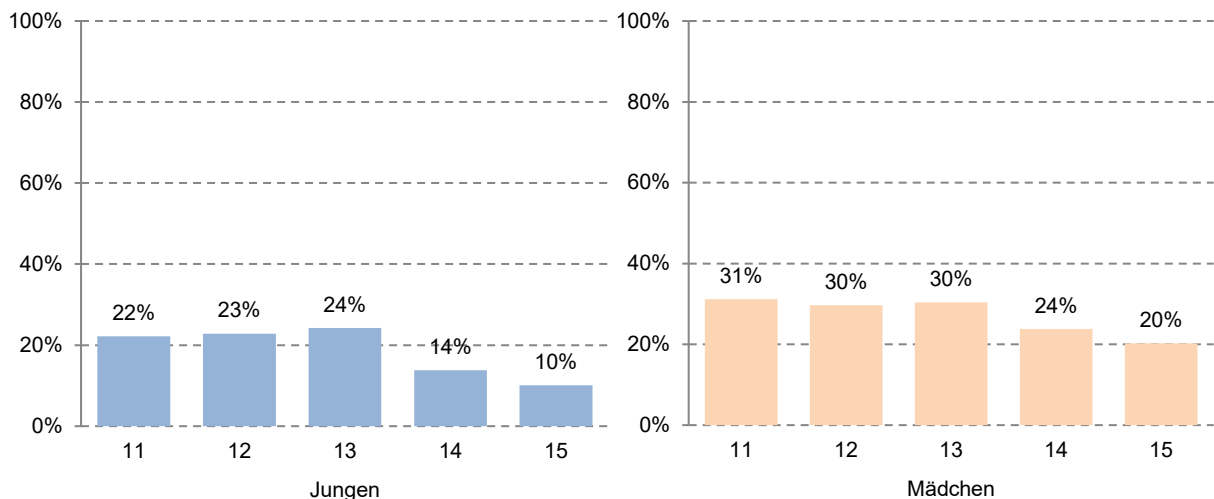
## 8. Aggressives Verhalten

### 8.1 Mobbing

Mobbing hat Auswirkungen auf die psychische Gesundheit und verursacht körperliche Verletzungen sowie soziale und emotionale Not (47). Das Erleiden von Mobbing erhöht das Risiko von Depressionen, Angstzuständen und Schlafstörungen und wirkt sich auf die schulischen Leistungen aus, was zu einem Schulabbruch führen kann (47,48). Jugendliche, die andere schikanieren, haben ein erhöhtes Risiko, später im Jugend- und Erwachsenenalter Probleme mit dem Substanzkonsum und schulischen Schwierigkeiten zu entwickeln und Opfer von Gewalt zu werden (47).

Im Wallis wurden im Jahr 2022 23 % (CH: 20 %) der 11- bis 15-Jährigen in den letzten Monaten vor der Befragung mindestens einmal in der Schule belästigt. Dieser Prozentsatz nimmt mit zunehmendem Alter ab und lag 2018 etwas niedriger (VS: 21 %; CH: 19 %). Unabhängig vom Alter werden Mädchen häufiger belästigt als Jungen (**G35**).

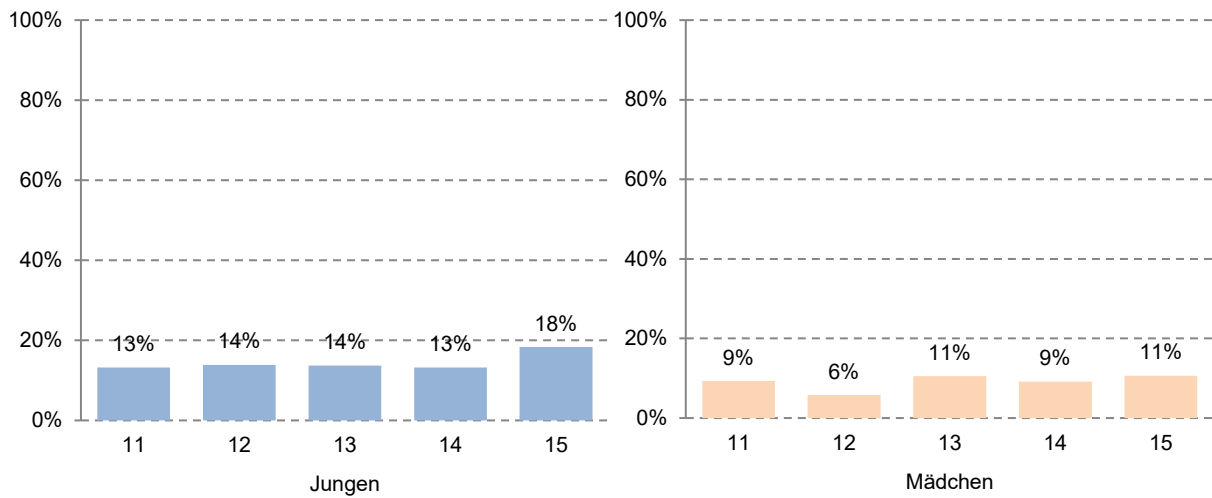
**G35: Anteil der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die mindestens einmal in den letzten Monaten in der Schule gemobbt wurden, nach Geschlecht und Alter, Wallis 2022**



Der Anteil der Jugendlichen, die in den Monaten vor der Befragung im Jahr 2022 im Wallis Mobbinghandlungen begangen hatten, betrug 12 % (CH: 12 %), war bei den Jungen höher und stieg mit dem Alter leicht an (**G36**). Dieser Anteil lag 2018 bei 13 % (CH: 15 %).



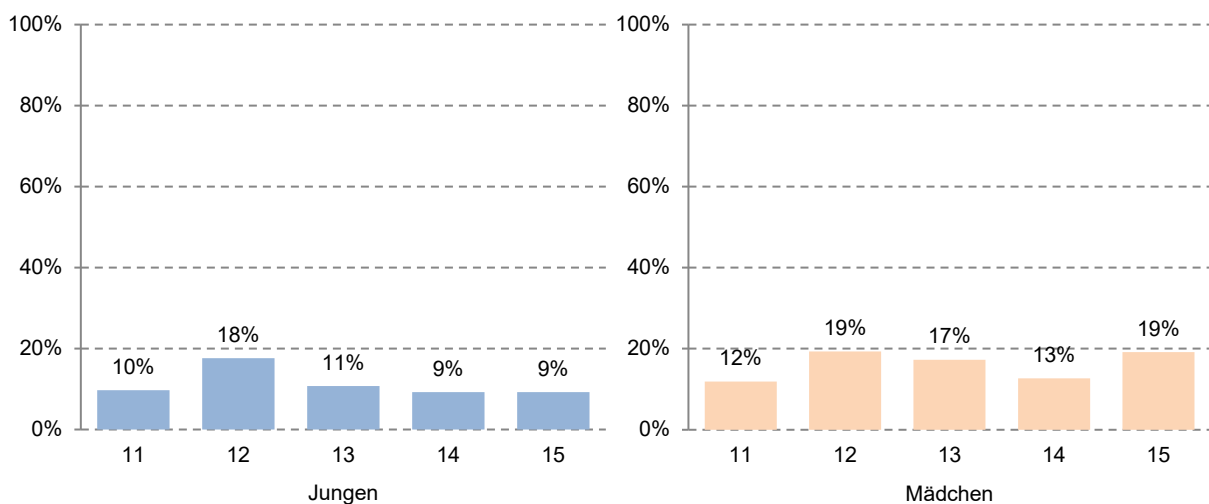
**G36: Anteil der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die mindestens einmal in den letzten Monaten jemanden in der Schule gemobbt haben, nach Geschlecht und Alter, Wallis 2022**



## 8.2 Cybermobbing

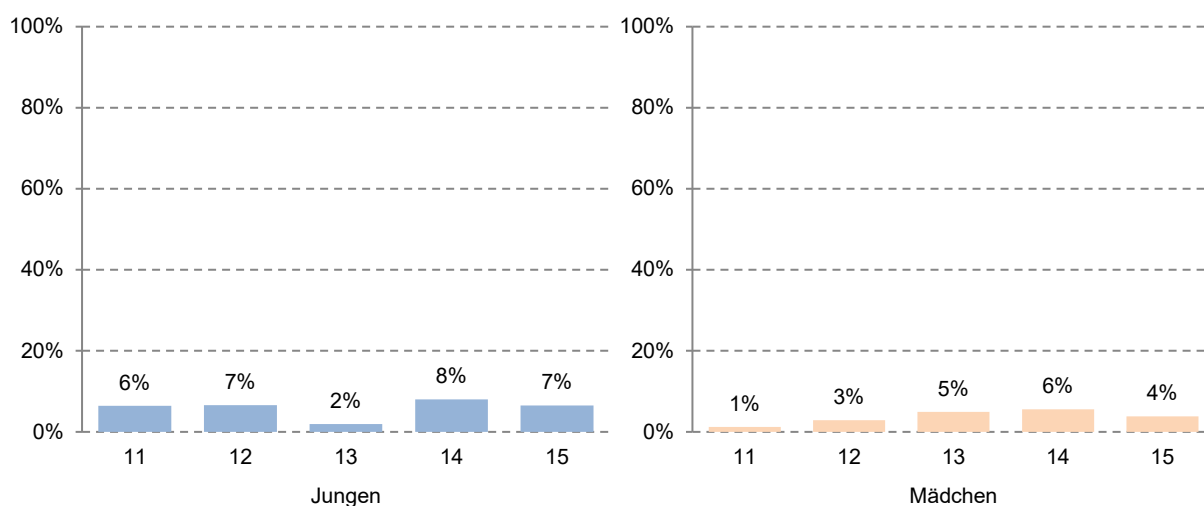
Im Wallis wurden im Jahr 2022 14 % (CH:11 %) der 11- bis 15-Jährigen in den letzten Monaten vor der Befragung mindestens einmal im Internet belästigt. Dieser Prozentsatz ist mit zunehmendem Alter ziemlich stabil und ist bei Mädchen höher als bei Jungen (**G37**). Im Jahr 2018 lag der Anteil der 11- bis 15-Jährigen, die im Internet belästigt wurden, bei 11 % (CH: 9 %).

**G37: Anteil der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die mindestens einmal in den letzten Monaten im Internet gemobbt wurden, nach Geschlecht und Alter, Wallis 2022**



Der Anteil der Jugendlichen, die in den Monaten vor der Befragung im Jahr 2022 im Wallis jemanden im Internet belästigt haben, betrug 5 % (CH: 5 %). Dieser Anteil scheint bei den Jungen etwas höher und über das Alter hinweg stabil zu sein (**G38**). Im Jahr 2018 betrug der Anteil der Jugendlichen, die jemanden im Internet belästigt haben, 6 % (CH: 5 %).

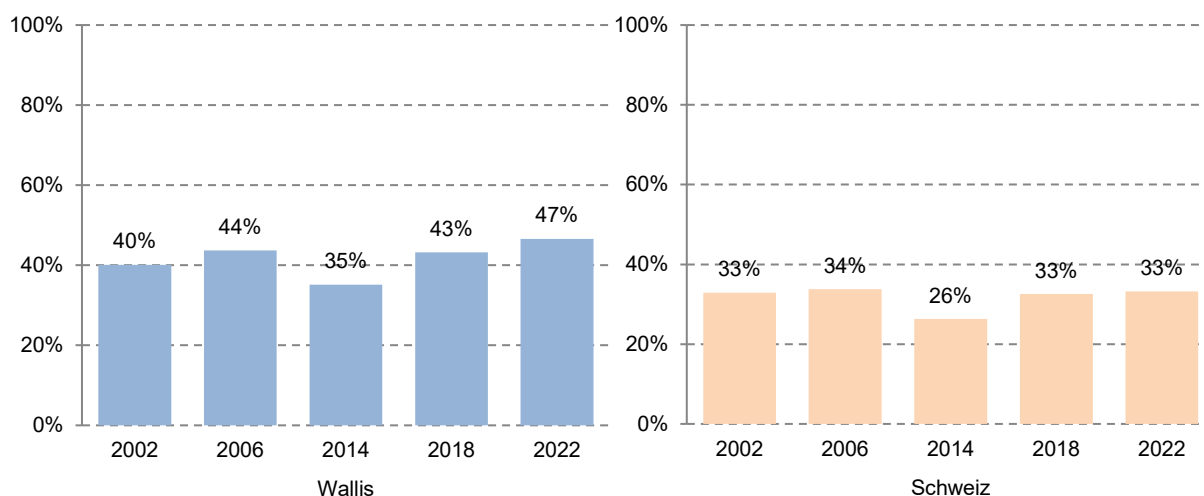
**G38: Prozentanteile der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die in den letzten Monaten mindestens einmal in der Schule jemanden im Internet gemobbt haben, nach Geschlecht und Alter, Wallis 2022**



### 8.3 Schlägereien

Im Wallis waren im Jahr 2022 47 % (CH: 33 %) der 11- bis 15-Jährigen in den 12 Monaten vor der Befragung mindestens einmal an einer Schlägerei beteiligt (**G39**), wobei Jungen (57 %) häufiger involviert waren als Mädchen (36 %). Dieser Anteil ist im Laufe der Zeit relativ stabil geblieben.

**G39: Anteil der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, die in den letzten 12 Monaten mindestens einmal an einer Schlägerei beteiligt waren, Wallis Schweiz 2022**



Anmerkung: 2010 wurde die Frage nur den 14- und 15-Jährigen gestellt.

## **9. Liebe und Sexualität**

Die Adoleszenz ist eine entscheidende Zeit für die Entwicklung von Gefühlen, Liebes- und Sexualbeziehungen. Sexualität ist zusammen mit der sexuellen Orientierung und der Geschlechtsidentität ein wesentlicher Bestandteil der Identitätsbildung.

### **9.1 Sexuelle Beziehungen**

Ein frühes Einsetzen des Sexuallebens kann gesundheitliche Risiken bergen, wie z. B. ungewollte Schwangerschaften und sexuell übertragbare Krankheiten. Diese Risiken sind oft mit mangelndem Wissen und einer unangemessenen Anwendung von Schutzmethoden verbunden.

Im Wallis beträgt im Jahr 2022 der Prozentsatz der 14- und 15-Jährigen, die angeben, mindestens einmal in ihrem Leben Geschlechtsverkehr gehabt zu haben, 17 % (VS 2002: 17 %), gegenüber 12 % in der Schweiz (CH 2002: 17 %). Dieser Prozentsatz ist bei den Jungen höher (G: 21 %, F:14 %).

### **9.2 Sexuelle Orientierung**

Im Wallis identifizieren sich im Jahr 2022 84 % der 14- und 15-jährigen Schülerinnen und Schüler als heterosexuell (91 % der Jungen, 77 % der Mädchen), gegenüber 80 % in der Schweiz. 98 % der 14- und 15-jährigen Schülerinnen und Schüler geben an, dass das bei der Geburt zugewiesene Geschlecht und die Geschlechtsidentität übereinstimmen (CH: 98 %).

## 10. Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Ziel des vorliegenden Berichts ist es, das Gesundheitsverhalten der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler des Kantons Wallis im Jahr 2022 zu beschreiben, die Entwicklung seit 2002 darzustellen und es mit dem Gesundheitsverhalten der gleichaltrigen Schülerinnen und Schüler in der Schweiz insgesamt zu vergleichen.

Die Mehrheit der Schülerinnen und Schüler im Wallis schätzt ihre Gesundheit als gut ein. Der Rückgang des Konsums psychoaktiver Substanzen, genauer gesagt von herkömmlichen Zigaretten, Alkohol und Cannabis, ist sehr ermutigend. Dennoch bleiben Förderungs- und Präventionsmassnahmen, z. B. durch Massnahmen wie das Tabakwerbeverbot oder Programme zur Verhinderung des Alkoholkonsums bei Jugendlichen, von entscheidender Bedeutung, da es keine Garantie dafür gibt, dass diese Trends anhalten werden. Darüber hinaus scheint sich der Tabak- und Nikotinkonsum auf alternative Konsumformen wie Snus oder erhitzten Tabak oder auf die Verwendung von elektronischen Zigaretten zu verlagern. Aufgrund der Vielfalt der heute verfügbaren Produkte ist die Analyse von Trends komplexer als früher, als die traditionelle Zigarette die einzige wichtige Konsumform war. Daher ist es von entscheidender Bedeutung, die Entwicklungen im Laufe der Zeit weiterhin zu beobachten.

Nach einer langen Phase des Anstiegs ist die Stabilisierung der Prävalenz von Übergewicht und Fettleibigkeit ebenfalls ein positives Zeichen. Ausserdem ist ein Anstieg des Obst- und Gemüsekonsums und ein Rückgang des Konsums von zuckerhaltigen Getränken zu verzeichnen. Dennoch ist der Anteil der Schülerinnen und Schüler, die regelmässig körperlich aktiv sind und regelmässig Obst und Gemüse verzehren, nach wie vor gering und unterstreicht die Notwendigkeit, einen gesünderen Lebensstil zu fördern. Die Ermutigung zu einer ausgewogenen Ernährung und regelmässiger körperlicher Aktivität bleibt entscheidend.

Eine wichtige Erkenntnis dieses Berichts ist die Entstehung neuer Probleme im Bereich der öffentlichen Gesundheit, die mit dem geringeren Wohlbefinden und der schlechteren psychischen Gesundheit junger Menschen zusammenhängen. Immer mehr Schülerinnen und Schüler berichten von psychisch-emotionalen Symptomen und einer geringeren Lebenszufriedenheit, und dieses Phänomen ist auch in anderen Ländern weltweit zu beobachten (49). Ein weiteres Problem ist die hohe Rate an gemeldetem Mobbing, sei es in der Schule oder online, das sicherlich einen grossen Einfluss auf die psychische Gesundheit der Schülerinnen und Schüler hat. Dieses Problem erfordert eine erhöhte Wachsamkeit, um das Wohlbefinden der Jugendlichen zu schützen.

Daher ist es wichtig, die Überwachung der psychischen Gesundheit zu verstärken, die psychische Gesundheit und Resilienz bei Jugendlichen zu fördern, ihre digitalen Kompetenzen zu stärken und Eltern und Lehrkräfte für diese Problematik zu sensibilisieren und zu schulen. Diese Ziele stehen im Einklang mit dem, was im Bericht des Bundesrates zur Stärkung der psychischen Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen zum Ausdruck gebracht wird (50). Die bereits bestehenden Präventionsmassnahmen für Schülerinnen und Schüler sowie die Sensibilisierung der Lehrpersonen müssen beibehalten und sogar intensiviert werden. Wichtig ist auch die Förderung von Forschungsanstrengungen, um die Ursachen dieser Entwicklung besser zu verstehen und die besten Wege zu finden, damit umzugehen.

## 10.1 Anhang: Methodologie

### Merkmale der Umfrage

Dieser Bericht basiert auf den Ergebnissen der internationalen Erhebungen "Health Behaviour in School-aged Children" (HBSC) aus den Jahren 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 und 2022. Die HBSC-Erhebung wird alle vier Jahre in über 40 Ländern unter der Schirmherrschaft der Weltgesundheitsorganisation durchgeführt. Die Erhebung liefert Informationen über den Gesundheitszustand und das Gesundheitsverhalten von Schülerinnen und Schülern im Alter von 11 bis 15 Jahren, die öffentliche Schulen besuchen.

Die Daten werden mithilfe eines standardisierten schriftlichen Fragebogens erhoben, der von einer Expertengruppe aus den teilnehmenden Ländern ausgearbeitet wurde, sowie mit Fragen von Sucht Schweiz ergänzt wurde. Der Fragebogen wird in zwei Versionen angeboten: eine Kurzversion für die Schülerinnen und Schüler der 5. bis 7. Klasse (HarmoS 7-9) und eine Langversion für die Schülerinnen und Schüler der 8. und 9. Klasse (HarmoS 10-11). Einige Fragen, die sich auf Sexualität oder den Konsum illegaler Drogen beziehen, werden erst den 14- und 15-Jährigen gestellt.

Die im Rahmen der HBSC-Studie 2022 befragten Schülerinnen und Schüler füllten den Fragebogen zwischen März und Mai 2022 in der Klasse während eines Zeitraums von 45 Minuten aus. Die Teilnahme war freiwillig und anonym.

### Grundgesamtheit und Stichprobe

Die Auswahl der Schülerinnen und Schüler erfolgte nach der Methode der Cluster-Stichprobe. Die Klassen, nicht die Schülerinnen und Schüler, wurden nach dem Zufallsprinzip ausgewählt, wobei jede Klasse eine Gruppe von Schülerinnen und Schülern repräsentiert. Die Referenzpopulation für die Klassenauswahl bestand aus allen öffentlichen Klassen der Schweiz von der 5. bis zur 9. Klasse (HarmoS 7-11), unter Ausschluss von Sonderklassen und Sonderschulen.

Für die HBSC-Studie 2022 wurden in der Schweiz 857 Klassen nach dem Zufallsprinzip ausgewählt, an der Studie teilzunehmen. Im Wallis wurde ein Oversampling durchgeführt, um ein Minimum von 105 ausgewählten Klassen zu erreichen. Von diesen 105 ausgewählten Klassen erklärten sich 95 bereit, an der Umfrage teilzunehmen. Die Ergebnisse der Umfrage 2022 basieren auf den Antworten von 1438 Schülerinnen und Schülern aus diesen Klassen. Nachfolgend sind die Anzahl der Teilnehmenden an der Umfrage im Jahr 2022, stratifiziert nach Geschlecht und Alter, sowie die Gesamtzahl der Teilnehmenden für jede Umfrage, die von 2002 bis 2022 sowohl in der Schweiz als auch im Wallis durchgeführt wurde, angegeben.

#### Stichproben HBSC-Erhebungen, Wallis - Schweiz, 2002-2022

Jahr der Erhebung	Teilnehmende Schweiz	Teilnehmende Wallis
2002	9388	1123
2006	9791	1087
2010	10123	1198
2014	9894	1439
2018	11121	1463
2022	9345	1438

## Stichprobe HBSC-Erhebung nach Geschlecht und Alter, Wallis 2022

Alter	Jungen	Mädchen	Gesamt
11	138	161	299
12	138	141	279
13	162	162	324
14	175	147	322
15	110	104	214
11-15	723	715	1438

## Teilnahmequote

Die Teilnahmequote auf Klassenebene im Jahr 2022 im Wallis betrug 90,5 % (95 von 105 ausgewählten Klassen). Nachfolgend sind die Gesamtquoten für das Wallis und die Schweiz der zwischen 2002 und 2022 durchgeführten Umfragen aufgeführt.

## Teilnahmequote der Klassen HBSC-Umfragen, Wallis - Schweiz, 2002-2022

Jahr der Erhebung	Teilnahmequote Klassen Schweiz	Teilnahmequote Klassen Wallis
2002	86,8 %	Unbekannt
2006	85,7 %	85,1 %
2010	88,0 %	94,7 %
2014	85,8 %	86,7 %
2018	88,8 %	91,4 %
2022	74,2 %	90,5 %

## Schichtung und Gewichtung

Eine Gewichtung der Daten war notwendig, um die Verzerrungen zu verringern, die dadurch entstehen, dass die Geschlechts- und Altersverteilung der Schülerinnen und Schüler, die den Fragebogen beantwortet haben, von der tatsächlichen Geschlechts- und Altersverteilung der Schülerinnen und Schüler in der Bevölkerung abweichen kann. Die Ergebnisse dieses Berichts basieren auf gewichteten Daten, wobei als Referenz die ständige Bevölkerung im Alter von 11 bis 15 Jahren des Kantons Wallis oder der Schweiz im Jahr der entsprechenden Erhebung verwendet wurde. Beispielsweise werden die Anteile für den Kanton Wallis im Jahr 2022 entsprechend der Geschlechter- und Altersstruktur der Bevölkerung des Kantons Wallis im Jahr 2022 gewichtet, während die Anteile für den Kanton Wallis im Jahr 2018 entsprechend der Geschlechter- und Altersstruktur der Bevölkerung des Kantons Wallis im Jahr 2018 gewichtet werden.

## Fehlermargen

Die Daten der HBSC-Studie stammen aus einem Fragebogen, der einer zufällig ausgewählten Gruppe von Schülerinnen und Schülern, die für die Walliser Schülerpopulation repräsentativ ist, ausgehändigt wurde. Dennoch muss die Fehlermarge berücksichtigt werden, die die Zufallsvariabilität der Stichprobe widerspiegelt. Diese Fehlermarge hängt von der Grösse der Stichprobe ab: Je kleiner die Grösse, desto grösser die Fehlermarge. So haben die Ergebnisse für den Kanton Wallis im Vergleich zu den Schweizer Ergebnissen eine grössere Fehlermarge. Sie

hängt auch von der Analyseschicht (Geschlecht, Alter) ab: Je kleiner sie ist, desto grösser ist der Fehler. Wenn beispielsweise die gesamte Walliser Stichprobe, d. h. 1438 Schüler, eine Frage beantwortet haben und der Prozentsatz der bejahenden Antworten 50 % beträgt, liegt die Fehlermarge bei etwa  $\pm 2,5$  %. Wenn 110 Schüler im Alter von 15 Jahren eine Frage beantworten und das Ergebnis 45 % beträgt, bedeutet dies, dass die Fehlermarge etwa  $\pm 10$  % beträgt. In diesem Bericht sind die Fehlerspannen nicht in den Abbildungen enthalten, um die Darstellung der Ergebnisse zu vereinfachen, sie werden jedoch bei der Interpretation der Ergebnisse berücksichtigt.

## 10.2 Bibliografie

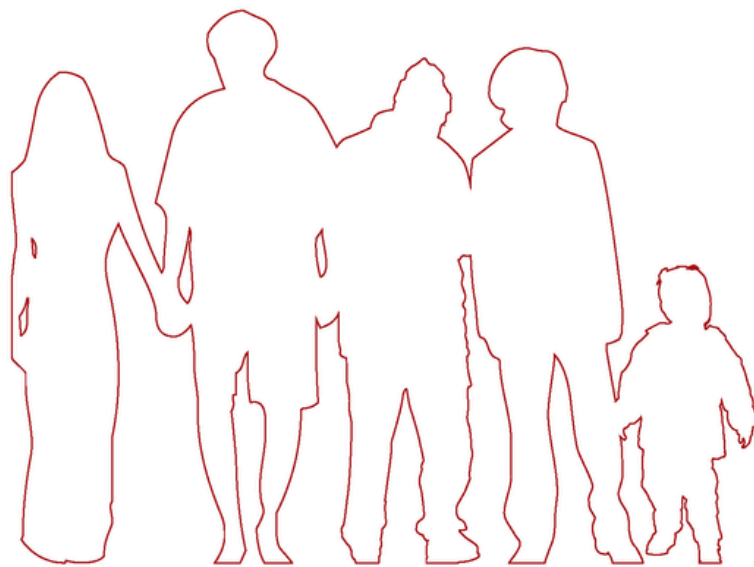
1. Patton GC, Sawyer SM, Santelli JS, Ross DA, Afifi R, Allen NB, et al. Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. *The Lancet*. 11. Juni 2016;387(10036):2423-78.
2. Uhlhaas PJ, Davey CG, Mehta UM, Shah J, Torous J, Allen NB, et al. Towards a youth mental health paradigm: a perspective and roadmap. *Mol Psychiatry*. August 2023;28(8):3171-81.
3. National Academies of Sciences E, Division H and M, Education D of B and SS and, Board on Children Y, Youth C on AL of OAH to IBO for, Kahn NF, et al. The Current Landscape of Adolescent Risk Behavior. In: *Promoting Positive Adolescent Health Behaviors and Outcomes: Thriving in the 21st Century* [Internet]. National Academies Press (US); 2019 [cited 8 Jul 2024]. Verfügbar unter: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554988/>
4. Breidablik HJ, Meland E, Lydersen S. Self-rated health in adolescence: A multifactorial composite. *Scand J Public Health*. 1 Jan 2008;36(1):12-20.
5. Schnittker J, Bacak V. The Increasing Predictive Validity of Self-Rated Health. *PLOS ONE*. 22 Jan 2014;9(1):e84933.
6. Friedemann C, Heneghan C, Mahtani K, Thompson M, Perera R, Ward AM. Cardiovascular disease risk in healthy children and its association with body mass index: systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 25 Sep 2012;345:e4759.
7. Quek YH, Tam WWS, Zhang MWB, Ho RCM. Exploring the association between childhood and adolescent obesity and depression: a meta-analysis. *Obes Rev Off J Int Assoc Study Obes*. July 2017;18(7):742-54.
8. Kokka I, Mourikis I, Bacopoulou F. Psychiatric Disorders and Obesity in Childhood and Adolescence-A Systematic Review of Cross-Sectional Studies. *Children*. 1 Feb 2023;10(2):285.
9. Creese H, Saxena S, Nicholls D, Sanchez AP, Hargreaves D. The role of dieting, happiness with appearance, self-esteem, and bullying in the relationship between mental health and body-mass index among UK adolescents: a longitudinal analysis of the Millennium Cohort Study. *eClinicalMedicine* [Internet]. 1. Juni 2023 [zitiert 27. Feb. 2024];60. Verfügbar unter: [https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370\(23\)00169-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(23)00169-4/fulltext).
10. Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *BMJ*. 6. Mai 2000;320(7244):1240-3.
11. Haynes A, Kersbergen I, Sutin A, Daly M, Robinson E. Does perceived overweight increase risk of depressive symptoms and suicidality beyond objective weight status? A systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Rev*. 1 Nov 2019;73:101753.
12. Papageorgiou A, Fisher C, Cross D. "Why don't I look like her?" How adolescent girls view social media and its connection to body image. *BMC Womens Health*. 27. Juni 2022;22(1):261.
13. Fismen AS, Galler M, Klepp KI, Chatelan A, Residori C, Ojala K, et al. Weight Status and Mental Well-Being Among Adolescents: The Mediating Role of Self-Perceived Body Weight. A Cross-National Survey. *J Adolesc Health Off Publ Soc Adolesc Med*. August 2022;71(2):187-95.



14. Hammami N, Patte K, Battista K, Livermore M, Leatherdale ST. Examining the role that weight perception and social influences have on mental health among youth in the COMPASS study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 1 August 2022;57(8):1671-84.
15. Aune D, Giovannucci E, Boffetta P, Fadnes LT, Keum N, Norat T, et al. Fruit and vegetable intake and the risk of cardiovascular disease, total cancer and all-cause mortality-a systematic review and dose-response meta-analysis of prospective studies. *Int J Epidemiol.* 1 June 2017;46(3):1029-56.
16. Ajibo C, Van Griethuysen A, Visram S, Lake AA. Consumption of energy drinks by children and young people: a systematic review examining evidence of physical effects and consumer attitudes. *Public Health.* 1 Feb 2024;227:274-81.
17. Schweizerische Gesellschaft für Ernährung. Merkblatt Ernährung von Jugendlichen. 2022.
18. Körperliche Aktivität [Internet]. [zitiert 22. Mai 2024]. Verfügbar unter: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
19. Bundesamt für Sport BASPO Bundesamt für Gesundheit BAG, hepa.ch. Schweizer Bewegungsempfehlungen. 2022.
20. BAG Bundesamt für Gesundheit. Tabak verursacht jährlich 9500 Todesfälle [Internet]. [cited 27 Feb 2024]. Verfügbar unter: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesund-leben/sucht-und-gesundheit/tabak.html>
21. Kendler KS, Myers J, Damaj MI, Chen X. Early Smoking Onset and Risk for Subsequent Nicotine Dependence: A Monozygotic Co-Twin Control Study. *Am J Psychiatry.* 1 Apr 2013;170(4):408-13.
22. Huggett SB, Keyes M, Iacono WG, McGue M, Corley RP, Hewitt JK, et al. Age of initiation and transition times to tobacco dependence: Early onset and rapid escalated use increase risk for dependence severity. *Drug Alcohol Depend.* 1 Sep 2019;202:104-10.
23. Komiyama M, Swati M, Yamakage H, Morimoto T, Hasegawa K. Effect of smoking initiation age on nicotine dependence. *Eur Heart J.* 9 Nov 2023;44(Supplement\_2):ehad655.2527.
24. Tobacco [Internet]. [cited 28 Feb 2024]. Verfügbar unter: <https://www.who.int/health-topics/tobacco>
25. Lindson N, Butler AR, McRobbie H, Bullen C, Hajek P, Begh R, et al. Electronic cigarettes for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev.* 8 Jan 2024;1(1):CD010216.
26. Rose JJ, Krishnan-Sarin S, Exil VJ, Hamburg NM, Fetterman JL, Ichinose F, et al. Cardiopulmonary Impact of Electronic Cigarettes and Vaping Products: A Scientific Statement From the American Heart Association. *Circulation.* 22. August 2023;148(8):703-28.
27. Khouja JN, Suddell SF, Peters SE, Taylor AE, Munafò MR. Is e-cigarette use in non-smoking young adults associated with later smoking? A systematic review and meta-analysis. *Tob Control.* 10. März 2020;30(1):8-15.
28. Kim MM, Steffensen I, Miguel RTD, Babic T, Carlone J. A systematic review and meta-analysis of the association between e-cigarette use among non-tobacco users and initiating smoking of combustible cigarettes. *Harm Reduct J.* 22 May 2024;21(1):99.

29. Products C for T. FDA Authorizes Modified Risk Tobacco Products. FDA [Internet]. 17. August 2021 [zitiert am 11. September 2024]; Verfügbar unter: <https://www.fda.gov/tobacco-products/advertising-and-promotion/fda-authorizes-modified-risk-tobacco-products>
30. Clarke E, Thompson K, Weaver S, Thompson J, O'Connell G. Snus: a compelling harm reduction alternative to cigarettes. *Harm Reduct J*. 27 Nov 2019;16(1):62.
31. Snus und Mundtabak bei AT Schweiz - AT Schweiz [Internet]. [cited 11 Sep 2024]. Verfügbar unter: <https://www.at-schweiz.ch/de/wissen/produkte/snus-mundtabak/>
32. Drinking too much alcohol can harm your health. Learn the facts | CDC [Internet]. 2023 [zitiert am 27. Feb. 2024]. Verfügbar unter: <https://www.cdc.gov/alcohol/fact-sheets/alcohol-use.htm>
33. Alcohol and the Adolescent Brain | National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA) [Internet]. [cited 27 Feb 2024]. Verfügbar unter: <https://www.niaaa.nih.gov/publications/alcohol-and-adolescent-brain>
34. World Health Organization. The health and social effects of nonmedical cannabis use [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2016 [cited 23 May 2024]. 72 p. Verfügbar unter: <https://iris.who.int/handle/10665/251056>
35. Gobbi G, Atkin T, Zytynski T, Wang S, Askari S, Boruff J, et al. Association of Cannabis Use in Adolescence and Risk of Depression, Anxiety, and Suicidality in Young Adulthood: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Psychiatry*. 1 Apr 2019;76(4):426-34.
36. Reblin M, Uchino BN. Social and Emotional Support and its Implication for Health. *Curr Opin Psychiatry*. März 2008;21(2):201-5.
37. Alsarrani A, Hunter RF, Dunne L, Garcia L. Association between friendship quality and subjective wellbeing among adolescents: a systematic review. *BMC Public Health*. 23 Dec 2022;22(1):2420.
38. Vuorre M, Przybylski AK. A Multiverse Analysis of the Associations Between Internet Use and Well-Being. *Technol Mind Behav [Internet]*. 31. Juni 2024 [zitiert 23. Mai 2024];5(2: Summer 2024). Verfügbar unter: <https://tmb.apaopen.org/pub/a2exdqgg/release/1>
39. Kaur K, Gurnani B, Nayak S, Deori N, Kaur S, Jethani J, et al. Digital Eye Strain- A Comprehensive Review. *Ophthalmol Ther*. Oct 2022;11(5):1655-80.
40. Holland G, Tiggemann M. A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes. *Body Image*. 1 June 2016;17:100-10.
41. Bruni O, Sette S, Fontanesi L, Baiocco R, Laghi F, Baumgartner E. Technology Use and Sleep Quality in Preadolescence and Adolescence. *J Clin Sleep Med JCSM Off Publ Am Acad Sleep Med*. 15 Dec 2015;11(12):1433-41.
42. Addictive behaviour [Internet]. [zitiert 24. Mai 2024]. Verfügbar unter: <https://www.who.int/health-topics/addictive-behaviour>
43. Király O, Slezcka P, Pontes HM, Urbán R, Griffiths MD, Demetrovics Z. Validation of the Ten-Item Internet Gaming Disorder Test (IGDT-10) and evaluation of the nine DSM-5 Internet Gaming Disorder criteria. *Addict Behav*. 1 Jan 2017;64:253-60.
44. Purba AK, Thomson RM, Henery PM, Pearce A, Henderson M, Katikireddi SV. Social media use and health risk behaviours in young people: systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 29 Nov 2023;383:e073552.

45. Sharma A, Vidal C. A scoping literature review of the associations between highly visual social media use and eating disorders and disordered eating: a changing landscape. *J Eat Disord.* 26 Sep 2023;11(1):170.
46. van den Eijnden RJJM, Lemmens JS, Valkenburg PM. The Social Media Disorder Scale. *Comput Hum Behav.* 1 August 2016;61:478-87.
47. CDC. Youth Violence Prevention (Jugendgewaltprävention). 2024 [zitiert 22. Mai 2024]. About Bullying. Verfügbar unter: <https://www.cdc.gov/youth-violence/about/about-bullying.html>
48. Moore SE, Norman RE, Suetani S, Thomas HJ, Sly PD, Scott JG. Consequences of bullying victimization in childhood and adolescence: A systematic review and meta-analysis. *World J Psychiatry.* 22 March 2017;7(1):60-76.
49. Mytton OT, Donaldson L, Goddings AL, Mathews G, Ward JL, Greaves F, et al. Changing patterns of health risk in adolescence: implications for health policy. *Lancet Public Health.* August 2024;9(8):e629-34.
50. BAG Bundesamt für Gesundheit. Psychische Gesundheit und COVID-19 [Internet]. [cited 11 Sep 2024]. Verfügbar unter: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/politische-auftraege-und-aktionsplaene/politische-auftraege-im-bereich-psychische-gesundheit/psychische-gesundheit-und-covid-19.html>



Avenue Grand-Champsec 64  
1950 Sitten

[www.ovs.ch](http://www.ovs.ch)