

Psychische Gesundheit von Jugendlichen

Studienergebnisse

Florian Hadatsch

Child Rights Advocacy

28.03.2023

UNICEF Schweiz und Liechtenstein



01. Das Recht, gesund zu sein.

1  DEFINITION "KIND"	2  KEINE DISKRIMINIERUNG	3  WOHL DES KINDES	4  VERWIRKLICHUNG DER KINDERRECHTE	5  ROLLE DER FAMILIE	6  LEBEN, ÜBERLEBEN UND ENTWICKLUNG	7  NAME UND NATIONALITÄT
8  IDENTITÄT	9  EINHEIT DER FAMILIE WAHREN	10  KONTAKT MIT ELTERN ÜBER GRENZEN HINWEG	11  SCHUTZ VOR ENTFÜHRUNG	12  ACHTUNG DER MEINUNG VON KINDERN	13  FREIE MEINUNG UND INFORMATION	14  GEDANKEN- UND RELIGIONS- FREIHEIT
15  GRUPPEN BILDEN UND BETRETEN	16  SCHUTZ DER PRIVATSPHÄRE	17  ZUGANG ZU INFORMATION	18  VERANTWORTUNG DER ELTERN	19  SCHUTZ VON GEWALT	20  SCHUTZ VON KINDERN OHNE FAMILIE	21  SCHUTZ VON ADOPTIERTEN KINDERN
22  RECHTE GEFLÜCHTETER KINDER	23  RECHTE VON KINDERN MIT BEHINDERUNG	24  GESUNDHEIT, WASSER, UMWELT, ERNÄHRUNG	25  PRÜFUNG DER UNTERBRINGUNG	26  SOZIALE UND WIRTSCHAFTLICHE SICHERHEIT	27  ESSEN, KLEIDUNG, SICHERES ZUHAUSE	28  ZUGANG ZU BILDUNG
29  BESTMÖGLICHE BILDUNG	30  SCHUTZ VON MINDERHEITEN	31  FREIZEIT, SPIEL, KULTUR, KUNST	32  SCHUTZ VOR WIRTSCHAFTLICHER AUSBEUTUNG	33  SCHUTZ VOR SUCHTMITTELN	34  SCHUTZ VOR SEXUELLEM MISSBRAUCH	35  VERHINDERUNG VON KINDERHANDEL
36  SCHUTZ VOR WEITERER AUSBEUTUNG	37  SCHUTZ VON KINDERN IN HAFT	38  SCHUTZ IN BEWAFFNETEN KONFLIKTEN	39  GENESUNG UND REINTEGRATION	40  SCHUTZ IM STRAFRECHT	41  ANWENDUNG DES BESTEN GESETZES	42  BEKANNTMACHUNG DER KINDERRECHTE
43-54  FUNKTIONSWEISE DER KONVENTION	KONVENTION ÜBER DIE RECHTE DES KINDES					

UN Konvention über die Rechte des Kindes (KRK)

- Verabschiedet 1989 durch die Vereinten Nationen
→ ratifiziert von 196 Staaten
- Menschenrechte auf die besonderen Bedürfnisse des Kindes ausgerichtet
- 54 Artikel:



- Staat als Pflichtenträger: Bund, Kantone, Gemeinden

24



**GESUNDHEIT,
WASSER, UMWELT,
ERNÄHRUNG**

Art. 24 KRK Recht auf Gesundheit

- (1) Die Vertragsstaaten erkennen das Recht des Kindes auf das erreichbare Höchstmass an Gesundheit an sowie auf Inanspruchnahme von Einrichtungen zur Behandlung von Krankheiten und zur Wiederherstellung der Gesundheit. Die Vertragsstaaten bemühen sich sicherzustellen, dass keinem Kind das Recht auf Zugang zu derartigen Gesundheitsdiensten vorenthalten wird.
- (2) Die Vertragsstaaten bemühen sich, die volle Verwirklichung dieses Rechts sicherzustellen, und treffen geeignete Massnahmen.

02. Was wissen wir schon?

Facts weltweit

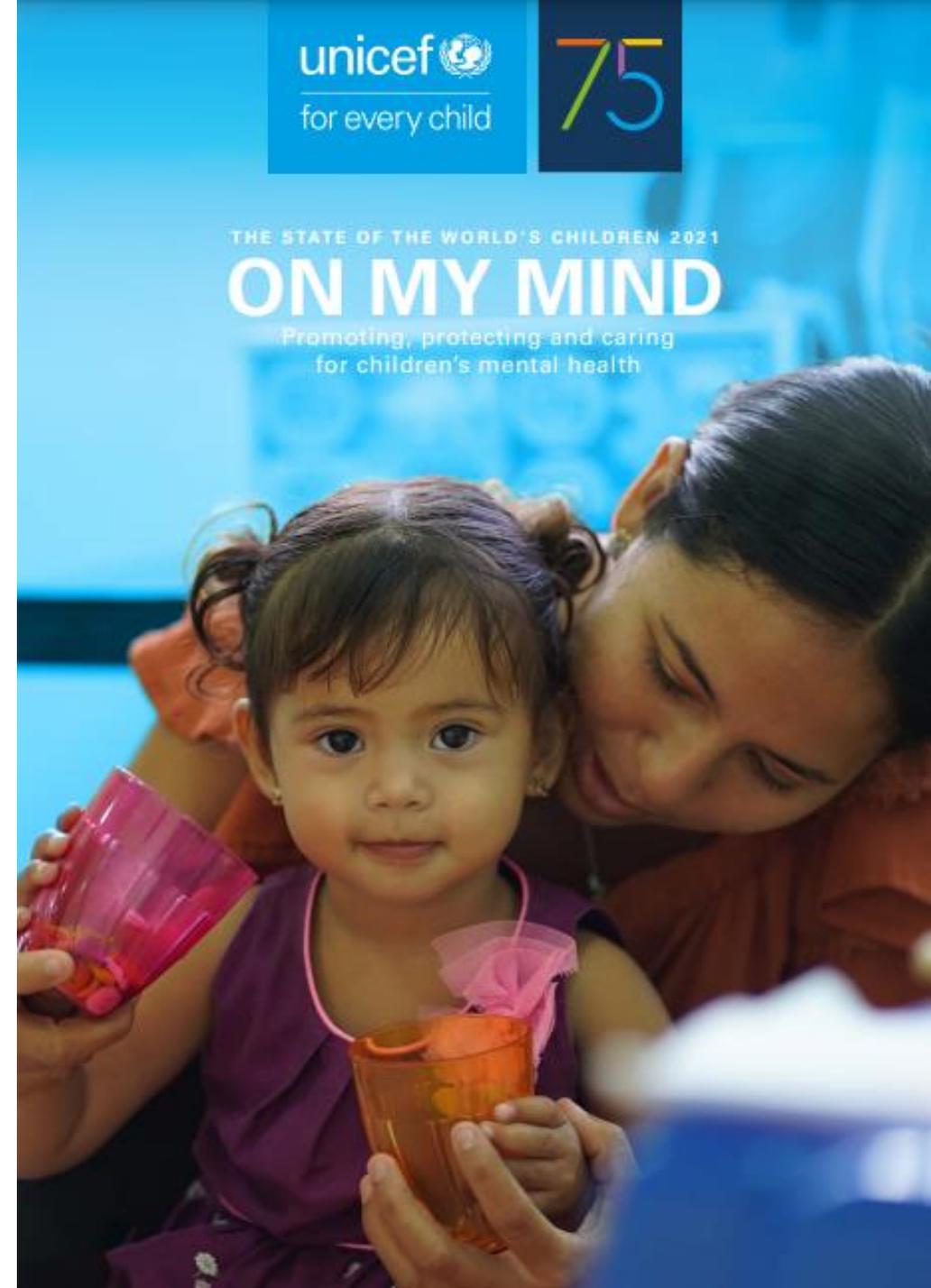
1/7 zwischen 10 und 19 Jahren lebt mit einer diagnostizierten psychischen Beeinträchtigung oder Störung

- **80 Mio.** der 10 – 14 Jährigen
- **86 Mio.** der 15 – 19 Jährigen

45'800 Suizide pro Jahr → alle 11 Minuten

Vierthäufigste Todesursache bei den 15- bis 19-Jährigen

1 USD pro Person für die Behandlung von psychischen Erkrankungen



Facts national

20%

der Kinder und Jugendlichen im Alter von 9 bis 17 Jahren leiden an Angst- oder Stimmungsstörungen, Verhaltensauffälligkeiten und Substanzmissbrauch (2008)

30%

der Kinder von Eltern mit psychischer Erkrankung zeigen dauerhafte Verhaltensstörungen. Das Risiko, selbst eine psychische Erkrankung zu entwickeln, ist bei ihnen drei- bis siebenmal erhöht (2019)

+40%

Kinder- und Jugendpsychiatrien zeigen seit Jahren eine lange Warteliste auf und sind oft überbelegt. Beispiel KJPD Zürich: Zunahme von 40 Prozent von Notfällen und keine freien Plätze im stationären Bereich (2021)

1/3

der 12 – 17-Jährigen berichten, während des ersten COVID-Lockdowns über psychische Probleme. Dabei waren Mädchen häufiger betroffen als Buben (2021)



Was bedeutet das?

01 Verlauf

- Zunahme von Fällen psychischer Erkrankungen
- Zunahme der Dringlichkeit adäquater Behandlung, Betreuung und Unterstützung
- Überbelastung der ambulanten und stationären Angebote
- Erhöhte Mehrfachbelastung durch Covid-19

02. Bedarf

- Hohe Not national und international, verstärkt durch die Pandemie
- Mangelnde repräsentative Daten in der Schweiz
- Bisherige Studien meist nicht repräsentativ, oft nur kantonale Reichweite und zielgruppenspezifisch (KJP, Studierende etc.)



03. Ziel und Methodik

Methodik

- Online-Fragebogen in 3 Landessprachen
- Verbreitung in CH & FL
- Erfassung von Angst und Depression: Kutchen Adolescent Depression Scale (KADS) und General Anxiety Disorder scale (GAD)
- Durchführung Sommer 2021
- Verbreitung über soziale Netzwerke sowie Partner und Partnerinnen
- 49 Fragen mit 124 Items
- 6 Abschnitte: Persönliches, Familie, Schule/Beruf, physische Gesundheit, psychische Gesundheit sowie COVID-bezogene Daten
- Zielgruppe: Jugendliche im Alter von 14 – 19 Jahre

Ziele

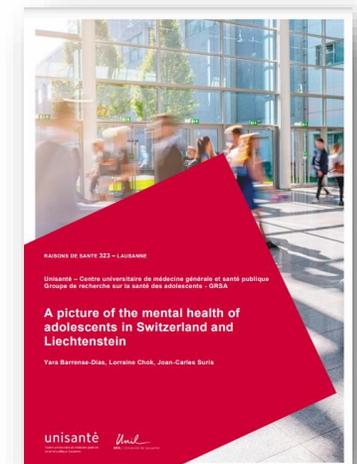
01

Ermittlung der Prävalenz psychischer Störungen (Depressionen und/oder Angstzustände) bei Jugendlichen (14-19 Jahre) in der Schweiz und Liechtenstein

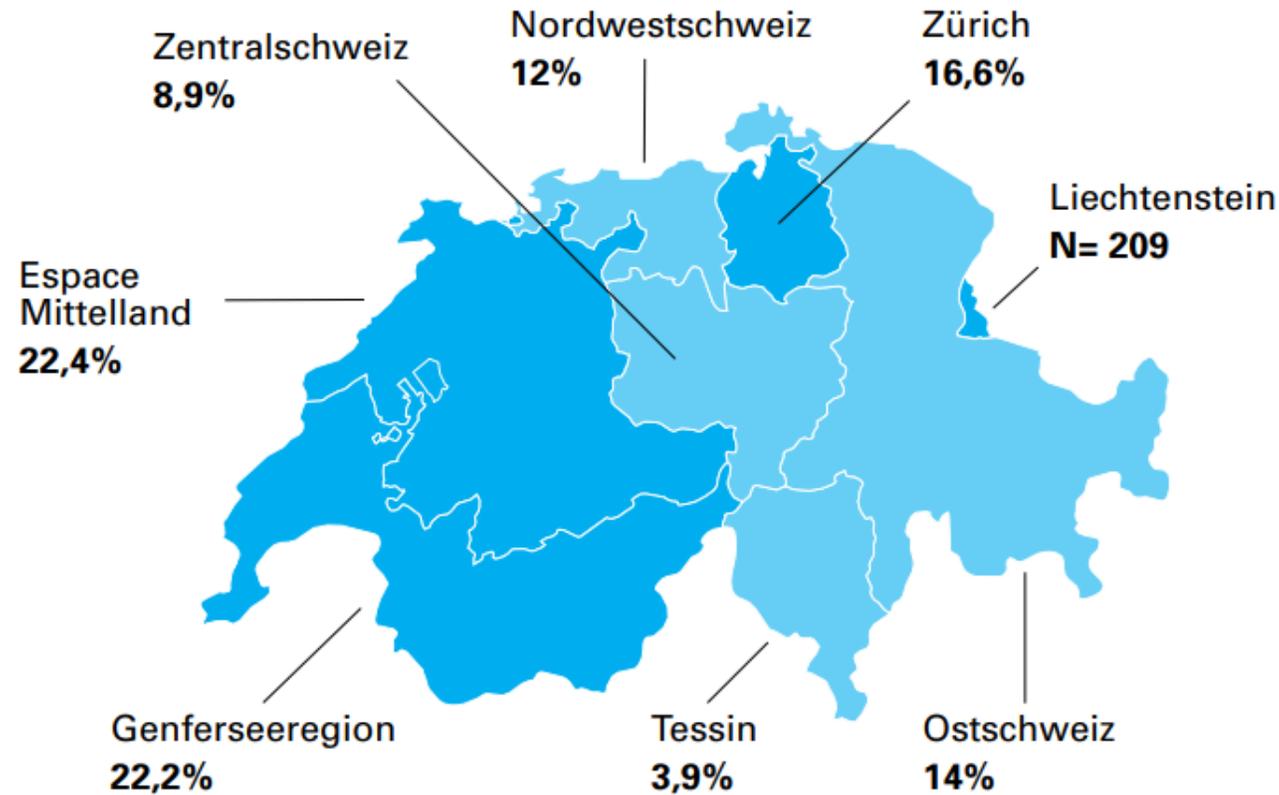
02

Ermittlung individueller, familiärer, sozialer und umweltbedingter Faktoren, die mit diesen Störungen in Zusammenhang stehen.

Akademische Partner: Professor Robert Blum, Johns Hopkins Universität und Professor Joan-Carles Suris, Center for Primary Care and Public Health, Universität Lausanne



Stichprobe N = 1197



In der Schweiz oder in Liechtenstein geboren

87,7%



Im Ausland geboren

12,4%

04. Ergebnisse

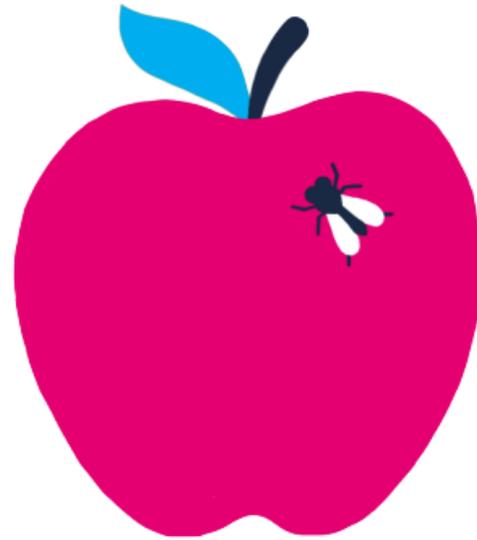
Physische Gesundheit

Die Mehrheit schätzt den Gesundheitszustand gut bis sehr gut ein. Nur einer von sechs bezeichnete ihn als mittelmässig oder schlecht. Und doch leiden viele unter Schlaf-, Appetit- oder Konzentrationsproblemen.



Konzentration

41,4% haben an mehreren Tagen innerhalb von zwei Wochen Probleme, sich auf Dinge wie Schule, Arbeit, Lesen oder Fernsehen zu konzentrieren.



Appetit

2/3 berichten über Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust oder Überessen an mindestens mehreren Tagen innerhalb von zwei Wochen.



Schlafstörungen

71% berichten über Schlafstörungen. 39% haben an mehreren Tagen innerhalb von zwei Wochen Probleme beim Einschlafen, Durchschlafen oder zu viel Schlaf, 12,2 % an mehr als der Hälfte der Tage und 19,6 % fast jeden Tag.

Psychische Gesundheit

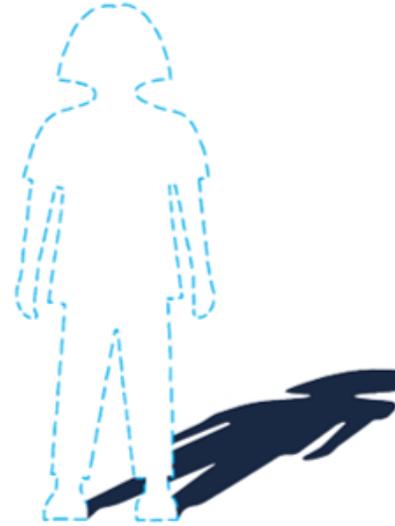
Schlechte Kindheitserfahrungen

- 69,2%** gaben an, mindestens eine schlechte Kindheitserfahrung gemacht zu haben. Bei Jugendlichen mit Anzeichen einer Angststörung und/oder Depression sind es 89,1%.
- 44,4%** erleben Belästigung oder Mobbing in der Schule.
- 28,4%** fühlen sich schutzlos/ungeliebt und nicht unterstützt.
- 25,2%** erleben verbale Erniedrigung zuhause.
- 12,9%** machen Diskriminierungserfahrungen; davon 48,7% wegen sexueller Orientierung.



Depression

- 37%** haben Anzeichen einer Angststörung und/oder Depression.
- 45%** berichten über ein geringes emotionales Wohlbefinden.
- 1/3** berichtet über ein geringes Selbstwertgefühl.



Hilfe suchen

- 29,1%** geben an, mit niemanden über ihre Probleme zu sprechen.
- 54,3%** der Befragten mit Anzeichen einer Depression und/oder Angststörung haben in den letzten 12 Monaten keine Fachspezialisten aufgesucht.

Suizidversuche

- 45,7%** hatten schon einmal Suizidgedanken.
- 8,7%** haben versucht, sich das Leben zu nehmen.
- 40%** von ihnen haben einen Suizidversuch mehr als zweimal unternommen.



Risikohaftes Verhalten

Rauchen
36,8%



Schlägerei
10,5%



Klauen
8,4%



**Cannabis und
andere Drogen**
20,3%



Betrunken sein
38,4 %



Sachbeschädigung
10,1%



Schwarzfahren
34,4%



44,5% davon mit
psychischer Belastung

26% davon mit
psychischer Belastung

Zusammenhang mit Angst und/oder Depression



Risikoverhalten

Das Risikoverhalten ist im Allgemeinen gering, aber ein Problem bei Jugendlichen mit Angststörungen.



Familiäre Probleme

Befragte, die als ängstlich eingestuft wurden, berichteten über mehr familiäre Schwierigkeiten



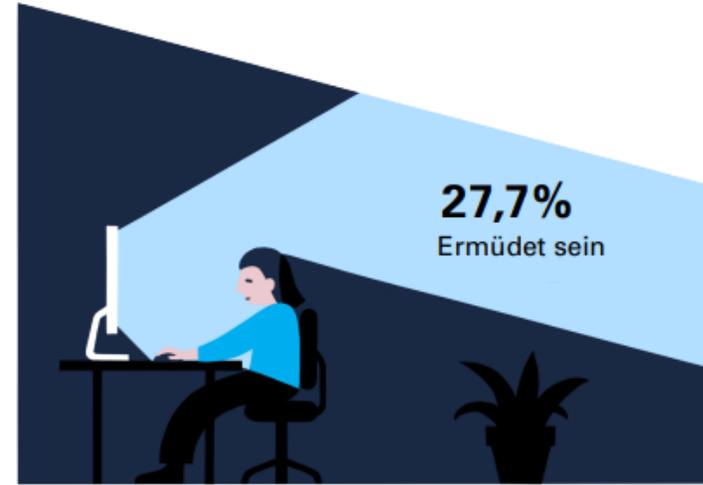
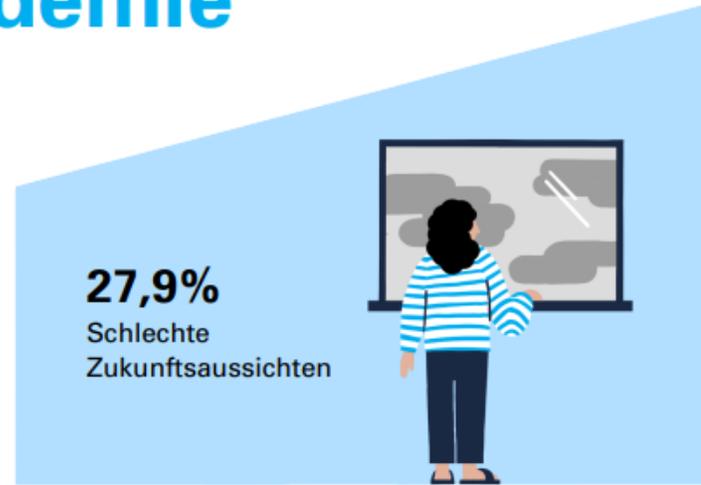
Emotionales Wohlbefinden

Ein geringes Selbstwertgefühl, eine Reihe negativer Kindheits-erfahrungen und ein schlechtes emotionales Wohlbefinden stehen in signifikantem Zusammenhang mit Ängsten/Depressionen.

Zusammenhang mit der Covid-19 Pandemie

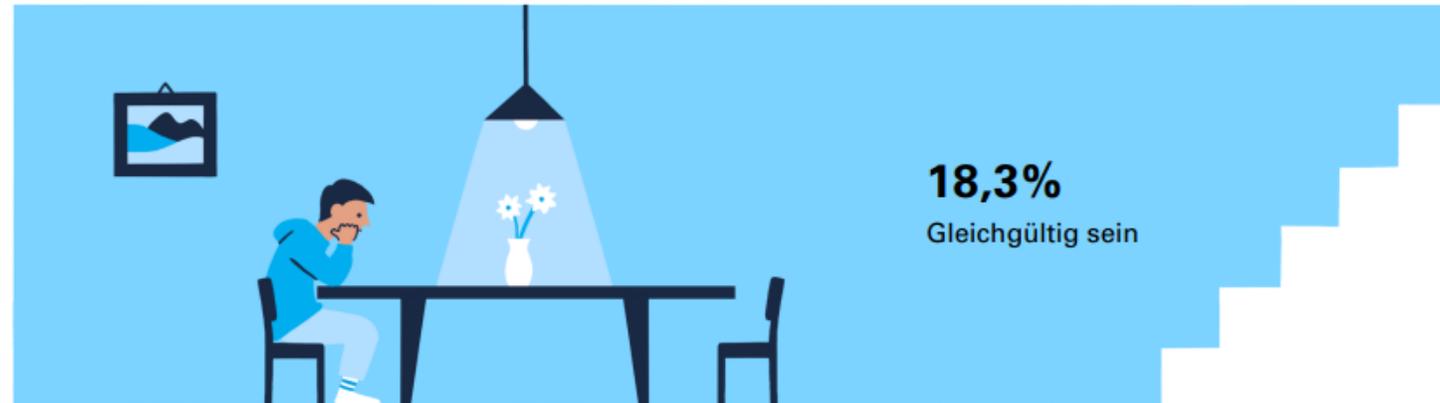
1/4

der Befragten gab an, dass sich seit Beginn der Pandemie ihre körperliche Gesundheit verschlechtert habe.



47,1%

bewerten ihre psychische Gesundheit schlechter als vor der Pandemie.



Geschlechtsspezifische Daten

Junge Frauen sind deutlich häufiger betroffen von

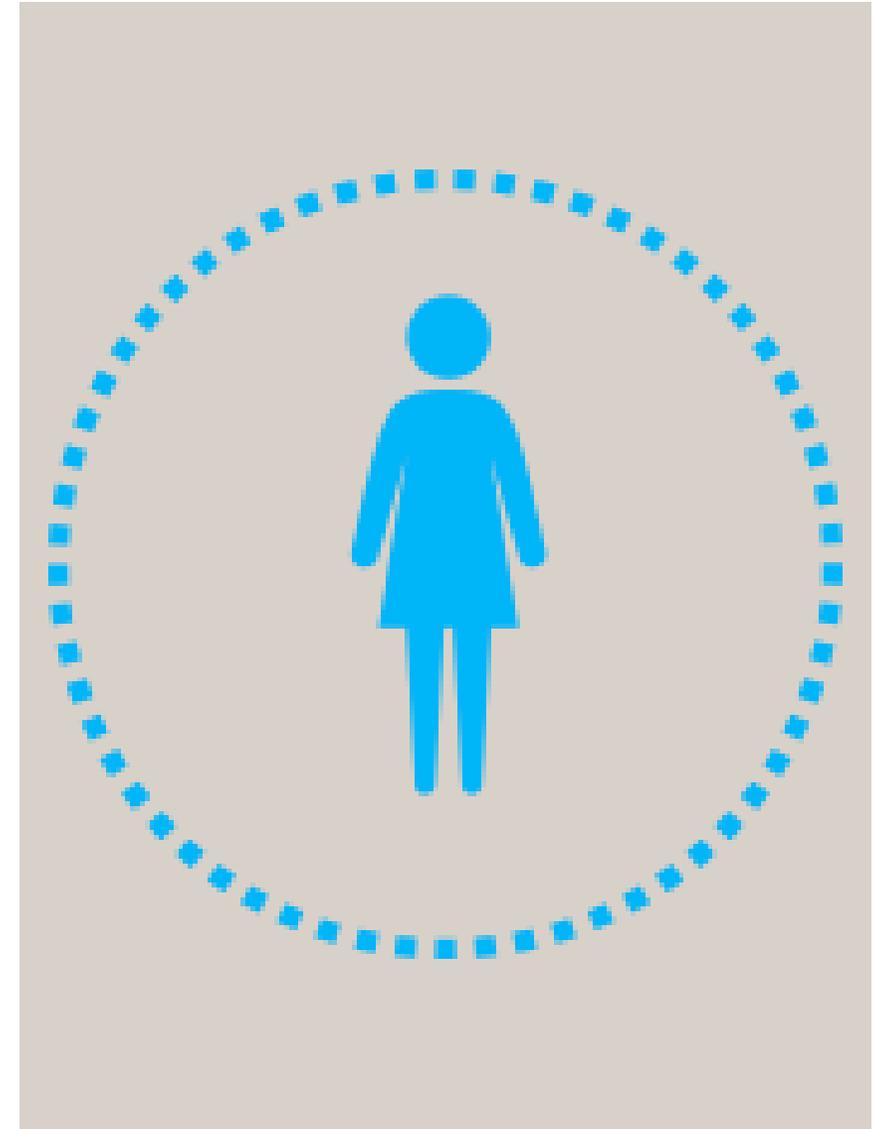
- Schlafproblemen, Appetitlosigkeit und Konzentrationsproblemen
- Angstzuständen
- geringem Selbstwertgefühl

Sie berichten signifikant häufiger

- von negativen Kindheitserfahrungen
- von negativen Beziehungen zuhause
- von sexuellem Missbrauch
- vom Gefühl, nicht unterstützt zu werden

Im Zusammenhang mit der Pandemie berichten sie

- über einen schlechteren körperlichen Gesundheitszustand
- blicken weniger optimistisch in die Zukunft



Zusammenfassung

Psychische Gesundheit

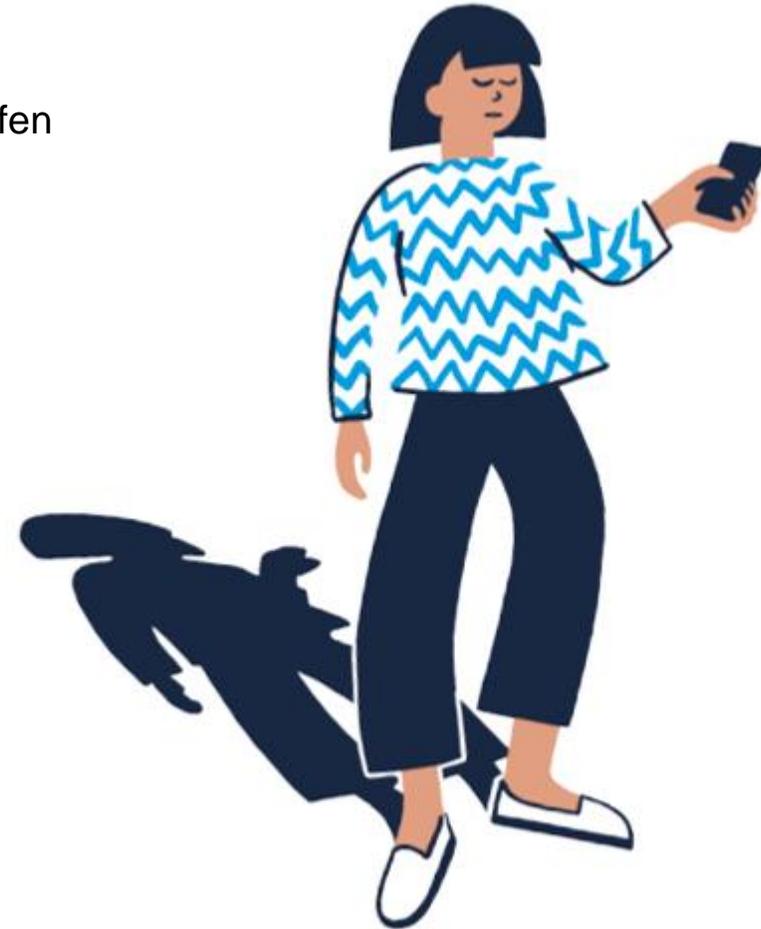
- Ein Drittel der 14 bis 19-Jährigen von psychischen Problemen betroffen
- Jede/r Elfte hat schon versucht, sich das Leben zu nehmen
- Junge Frauen sind häufiger psychisch belastet als junge Männer

Fehlende Hilfe

- Ein Drittel bleibt mit den Problemen alleine
- Weniger als die Hälfte bekommt professionelle Hilfe

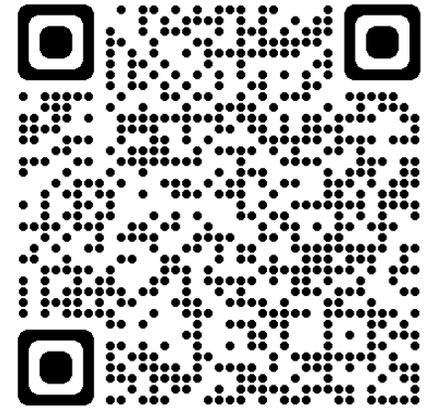
Risikofaktoren im Fokus

- Schwierige Familienverhältnisse
- Tiefer sozioökonomischer Status
- Schlechte Kindheitserfahrungen



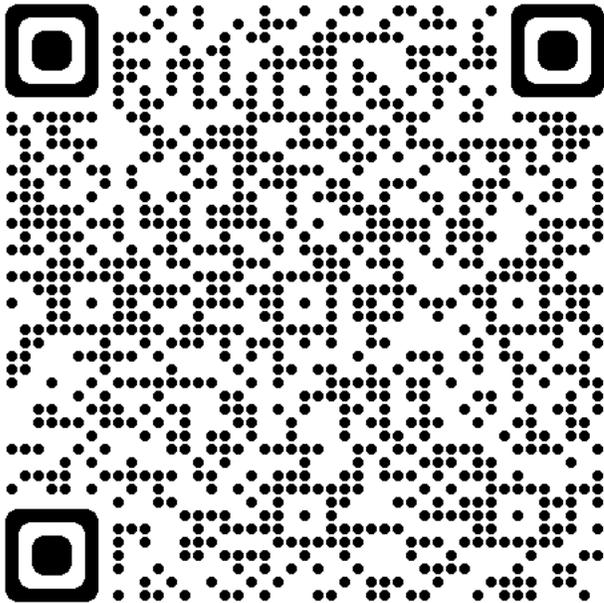
05. Was nun? Wie weiter?

Empfehlungen



- 1** Präventionsprogramme müssen junge Menschen bereits früh erreichen.
- 2** Das Stigma, sich Hilfe zu holen, muss abgebaut werden.
- 3** Stetiges Monitoring ist essenziell.
- 4** Angebote müssen für und mit Jugendlichen erstellt werden.

Fachtagung am 24. Mai 2023 in Bern



Zunahme psychischer Probleme bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen – eine Tagung mit jungen Menschen zu Ursachen und Lösungsansätzen

Danke!

Florian Hadatsch

Child Rights Advocacy

f.hadatsch@unicef.ch

© UNICEF Schweiz und Liechtenstein

Gender



Männlich
48,9%

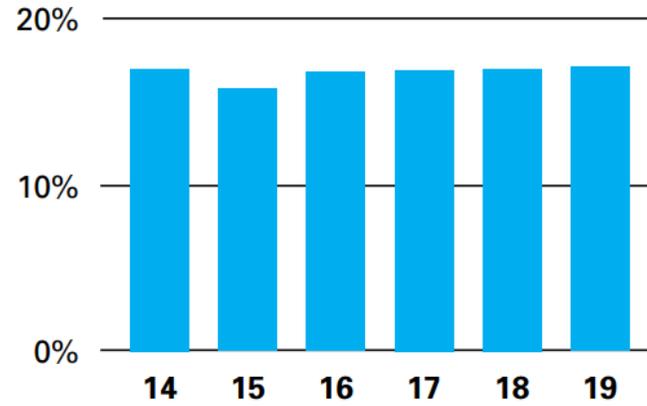


Weiblich
48,3%



Andere
2,8%

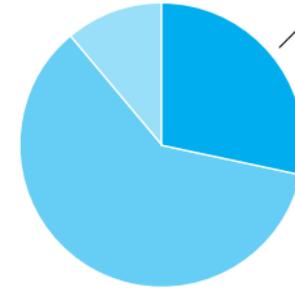
Alter



Ø **16,52 Jahre**

Sozioökonomische Schicht

unter dem
Durchschnitt
10,9%



über dem
Durchschnitt
28,6%

durchschnittlich
60,5%

Ausbildung

