

# **Konsultation zur geistigen und körperlichen Gesundheit junger Menschen in der DG**

## **Durch die Nationale Arbeitsgruppe für den Strukturierten Dialog**

---

### **Einführung:**

Vom 4. - 7. April 2016 findet die diesjährige Jugendkonferenz in Amsterdam statt. Sie formt den Start des 5. Zyklus des Strukturierten Dialog unter der Leitung der Niederlande, Malta und der Slowakei. Prioritäre Themen des kommenden Zyklus sind u.a. Vorbeugen von gewaltsamem Extremismus sowie sektorenübergreifende Kooperationen, die die Partizipation von Jugendlichen in Themen der mentalen Gesundheit fördern.

Letzteres gab den Anstoß zu unserer Umfrage bei hiesigen Jugendlichen und der anschließenden Konsultation. Die Basis für die vorgestellte Umfrage bildete einerseits die Euregionale Jugendbefragung 2013/2014 ausgeführt von der Arbeitsgemeinschaft für Suchtvorbeugung und Lebensbewältigung in Zusammenarbeit mit EuPrevent, bei der etwa 40.000 Sekundarschüler zwischen 14 und 16 Jahren in Belgien, Deutschland und der Niederlande befragt wurden mit dem Ziel Schulen und Gemeinden anhand der Ergebnisse bei ihrer Jugendgesundheitspolitik zu beraten.

Andere Denkansätze stammten von der belgischen Gesundheitsumfrage 2013 des ISP/WIV. Dort wurden 10.829 Belgier zu ihrer Gesundheit befragt, wovon 306 Personen aus der Deutschsprachigen Gemeinschaft. Bezüglich der Jugendgesundheit sollte man hierzu jedoch anmerken, dass die Studie für die Deutschsprachige Gemeinschaft nicht als repräsentativ angesehen werden kann, da sie Umfrage sich an alle Alterskategorien richtete und die Anzahl befragter Jugendlicher sehr gering war.

Anhand der Resultate dieser Studien erstellten wir einen Fragebogen zu Themen der mentalen und physischen Gesundheit, die hiesige Jugendliche möglicherweise beschäftigen und betreffen. Die Umfrage wurde online über verschiedene soziale Medien verbreitet sowie in Papierform der Generalversammlung des Jugendrates vorgelegt.

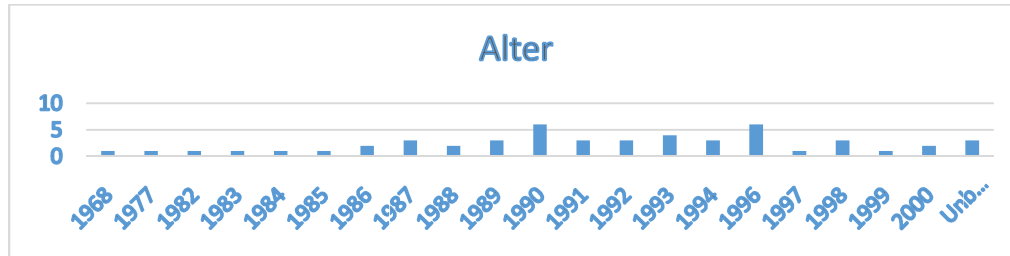
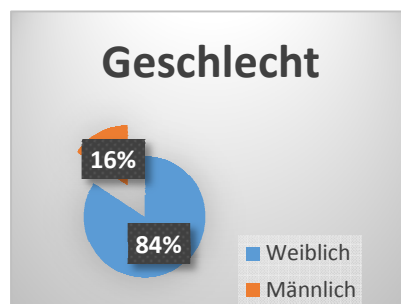
Es nahmen insgesamt 51 Personen an der Umfrage teil. Da auch Jugendarbeiter an der Umfrage teilnahmen, liegt das Alter der Teilnehmer zwischen 16 und 48 Jahren. Die Teilnehmer waren hauptsächlich weiblich. Aufgrund solcher Verzeichnungen hat die Umfrage nur eine begrenzte wissenschaftliche Relevanz. Trotzdem gibt sie eine Einsicht in die Probleme, die die Jugendlichen der Deutschsprachigen Gemeinschaft beschäftigen und deutet an, inwiefern die Jugendlichen über die möglichen Hilfsangebote informiert sind.

Auf Basis dieser Resultate, haben wir fünf Themen herausgefiltert, die die Jugendlichen am meisten beschäftigen und die wir Ihnen vorstellen möchten:

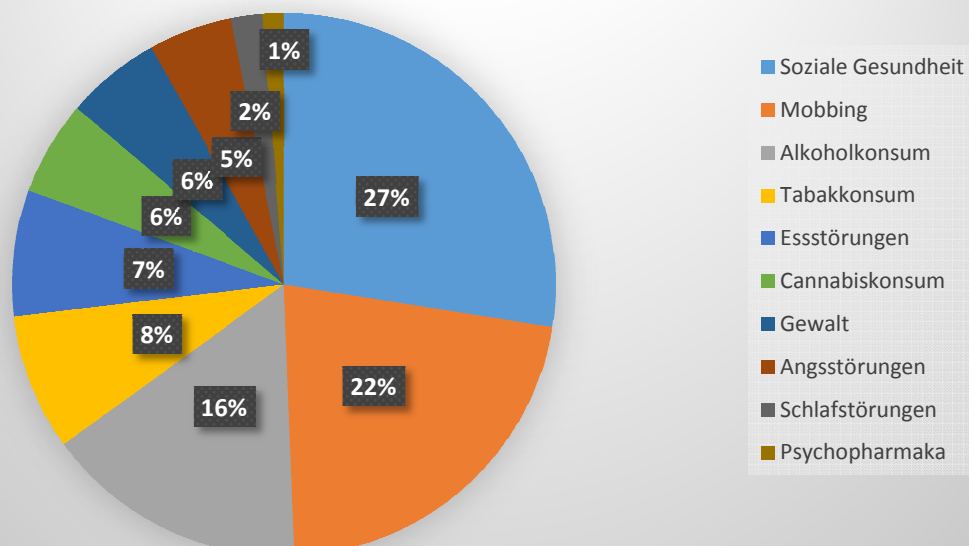
1. Soziale Gesundheit (Angst, Selbstwertgefühl, Probleme mit Freunden, in der Familie, in der Schule, im Job)
2. Gesundes Leben (Handy, Essen, Sport, Schlafstörungen)
3. Konsum von Alkohol, Tabak, weichen und harten Drogen Drogen
4. Mobbing und Gewalt
5. Essstörungen

## Demografische Angaben der Umfrage

51 Teilnehmer



## Die größten Probleme von jungen Menschen in den Augen der Jugendlichen



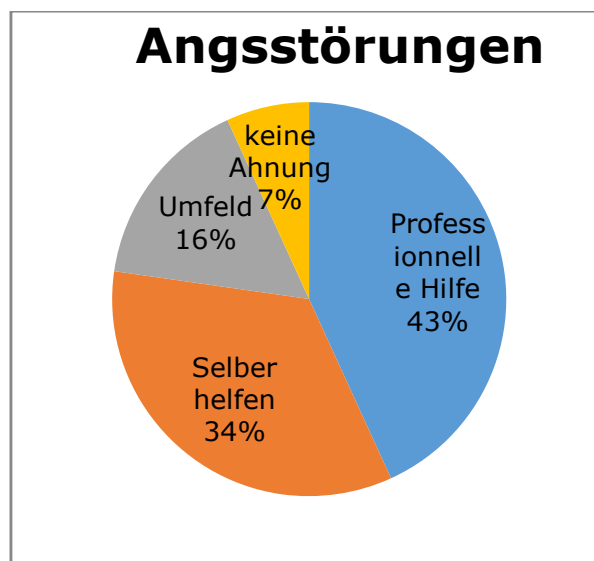
## 1. Soziale Gesundheit und Angst

Aus der euregionalen Jugendbefragung 2013 kam hervor, dass 19,8% der Jugendlichen der DG angaben, Probleme mit Freunden zu haben. Probleme Zuhause haben ca. 18,6% Jugendliche der DG und Probleme mit sich selbst haben in der DG 14,4%. Im Vergleich Jungen-Mädchen sind es die Mädchen, die bei der Befragung in punkto „Probleme“ schlechter abschneiden: Mit sich selbst haben nur 9,1% der Jungen, jedoch 20,8% der Mädchen Probleme. Zuhause sind es bei den Jungen 12,5% und bei den Mädchen mehr als das Doppelte: 26%. Mit den Freunden haben Jungen 17% Probleme, bei den Mädchen sind es 23,1%.

Diese Daten können mit den Ergebnissen der nationalen Gesundheitsstudie – ebenfalls aus dem Jahr 2013 – ergänzt werden, aus der hervorgeht, dass 8-9% der Jugendlichen der DG unter Angststörungen leiden. Die Studie zeigt ebenfalls, dass Jugendliche tendenziell mehr unter Angststörungen leiden, als Erwachsene (2%). Angststörungen treten statistisch gesehen ebenfalls häufiger bei Frauen (9%) als bei Männern (5%) auf.

Aus der Studie geht ebenfalls hervor, dass, im Gegensatz zum belgischen Durchschnitt, vor allem junge Menschen aus der Deutschsprachigen Gemeinschaft unzufrieden mit ihren sozialen Kontakten sind. Der Prozentsatz ist dabei seit 2008 deutlich gestiegen.

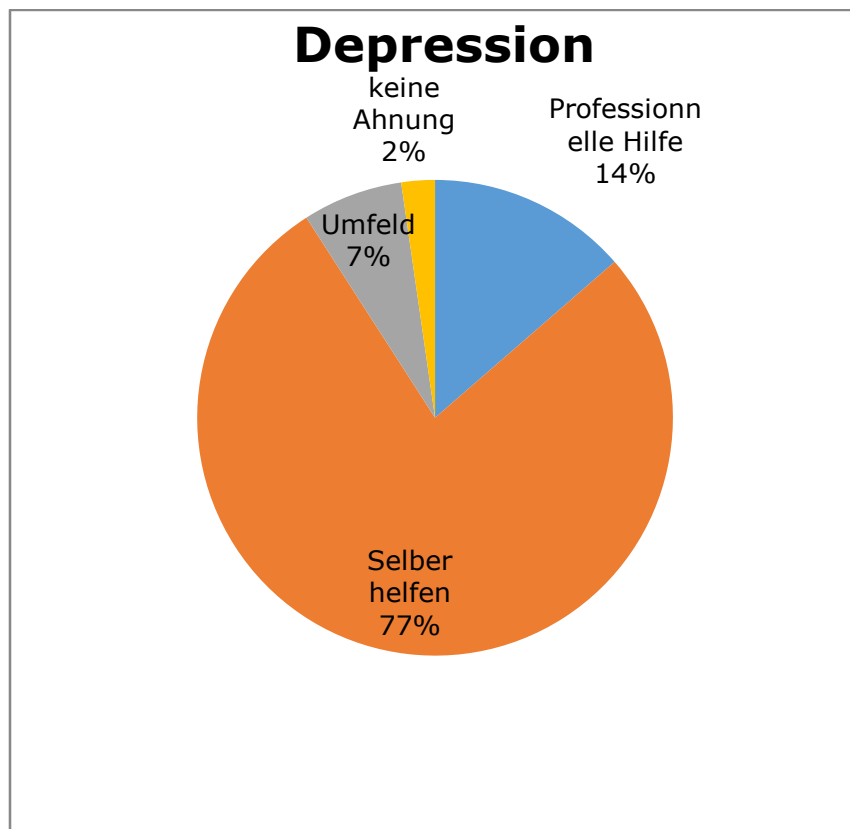
Etwa 3% der deutschsprachigen Teilnehmer geben an, weniger als einmal pro Woche soziale Kontakte zu pflegen. Dabei sind auch die jungen Menschen deutlich stärker vertreten. Die Anzahl Frauen liegt prozentual ebenfalls in der Überzahl (5 % gegen 1% der befragten Männer).



### Ergebnisse aus der Umfrage:

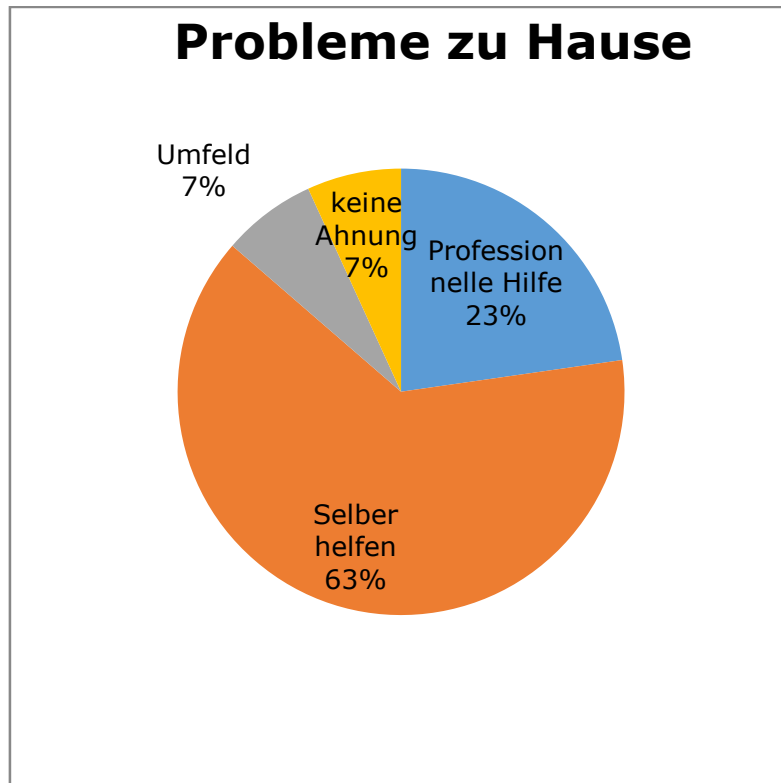
Aus unserer eigenen Befragung ging hervor, dass viele der befragten Jugendlichen versuchen, zuerst **selber zu handeln** wenn sie bemerken, dass jemand aus ihrem Umfeld Angststörungen aufweist. Meist versuchen sie, die Person selber darauf anzusprechen, um zu sehen, „inwiefern die Person sich der Problematik bewusst ist bzw. realisiert“. Andere unterstützen die Person durch ihr Verhalten. Einige suchen selber Informationen zu dieser Angststörung (z.B. bei einem Fachmann) und reden mit Leuten **aus ihrem Umfeld** (PartnerIn, Eltern, gemeinsame Bekannte), wie der betroffenen

Person geholfen werden kann. Der Weg zur professionellen Hilfe (Hausarzt, Psychologen, Kaleido, SPZ, Tagesklinik,...) wird meist erst in letzter Instanz gesucht (einige unterscheiden verschiedene Grade von Angststörungen), auch wenn fast alle, die zuerst selber helfen, in einem zweiten Schritt professionelle Hilfe aufsuchen. So wählten 43 % der Befragten Jugendlichen den direkten Weg zur professionellen Hilfe. Auffallend ist jedoch, dass sie der betroffenen Person diese Hilfe nur *anraten* und die Person nicht dorthin begleiten, bzw. gemeinsam mit ihr den Kontakt mit einem Experten suchen. Drei Personen gaben an, keine Ahnung zu haben, was sie in einer solchen Situation tun würden bzw. an wen sie sich wenden würden.



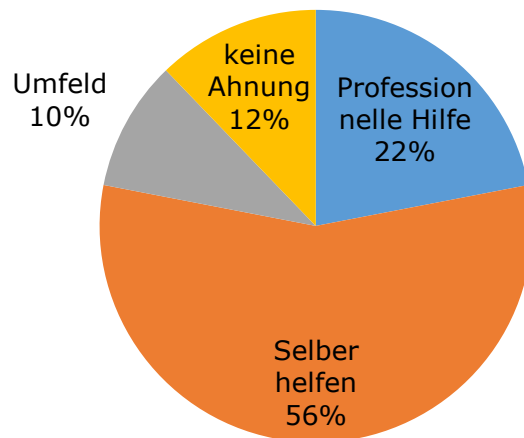
Wenn die befragten Jugendliche merken, dass jemand aus ihrem Umfeld sehr oft niedergeschlagen, antriebslos und traurig ist, d.h. erste Anzeichen einer Depression aufzeigt, **handeln** fast alle erst einmal **selbst**. Sie sprechen die betroffene Person selber an um herauszufinden, wie ihr geholfen werden kann: „Handelt es sich um ein körperliches Problem, ein Trauma oder gibt die Lebenssituation Anlass zur Trauer? Ist der Zustand dauerhaft oder unnatürlich wechselhaft?“ Einige vermeiden, zu oft über das Problem zu sprechen werden, „da dies auch nicht gut ist“. Viele versuchen, die Person aufzuheitern, sie mitzuziehen, wieder aufzubauen, zu motivieren, Trost spenden, sie abzulenken. In einem zweiten Schritt, wenn die Person klare Anzeichen einer Depression

aufzeigt, suchen sie ebenfalls **professionelle Hilfe** (Psychologen). Einige wenige wenden sich an das **Umfeld** (Eltern, gemeinsame Bekannte) dieser Person, z.B. um verschiedene Ansichtspunkte auf die Situation zu erlangen.



Wenn Jugendliche merken, dass jemand aus ihrem Umfeld Probleme zu Hause hat, versuchen auch hier wieder die meisten, **selber zu helfen**. Einige versuchen, die betroffene Person auf andere Gedanken zu bringen. Viele jedoch reden mit der Person, um herauszufinden, wie ihr geholfen werden kann, ggf. indem sie in einem zweiten Schritt professionelle Hilfe aufsuchen. Nicht wenige wenden sich direkt an **professionelle Hilfe** (Psychologen, Streetworker, Sozialassistent, Kaleido, Jugendhilfedienst, Schulpsychologe) um selber einen fachmännischen Rat zur Situation zu bekommen oder um die betroffene Person zu vermitteln. Einige würden versuchen, mit einem gemeinsamen Bekannten oder mit der Familie des Betroffenen das Gespräch zu suchen. Andere suchen das Gespräch in ihrem eigenen Umfeld (Eltern).

## schulischer oder beruflicher Stress



In Sachen schulischem oder beruflichen Stress **hilft** ebenfalls ein Großteil der Befragten zuerst einmal **selbst**. Viele reden mit der Person, entweder um herauszufinden, wie ihr geholfen werden kann (z.B. durch Entlastung oder durch eine Neuorientierung in der Schule oder im Beruf) oder um sie abzulenken. Einige gehen direkt zum Experten (Psychologe, Kaleido, SPZ) um die Stressbewältigung anzugehen, andere wenden sich an das nähere Umfeld (gemeinsame Bekannte, Lehrpersonen). Erstaunlich ist, dass mehr als fünf Personen angegeben haben, nicht zu wissen wie sie reagieren würden bzw. an wen sie sich wenden würden.

### Cliquen

Fast alle befragten Jugendlichen sind Teil einer (oder mehreren) festen Gruppe – »Clique« –, die sich oft trifft und in der jeder jeden gut kennt. Sie fühlen sich dort generell wohl. Bei Problemen innerhalb der Clique wenden sie sich verstärkt an ihr näheres Umfeld (beste(r) FreundIn, PartnerIn, Freunde, Eltern, Geschwister) oder versuchen, die Sache selber in den Griff zu bekommen und die Clique direkt mit der Angelegenheit konfrontieren. Andere lassen sich nichts anmerken und behalten ihre „Maske“. Einige gehören zwar einem Freundeskreis an, sehen diesen aber nicht als „Clique“.

### Schlussfolgerung

Schaut man sich die ausgewerteten Daten unserer Umfrage an, wird ersichtlich, dass in den meisten Fällen, die Jugendlichen versuchen, ihren Freunden selber zu helfen. Diese verstärkte Beziehung zur Peer-Gruppe bestätigt, dass Freundschaften immer noch ein wichtiger Bestandteil der sozialen Gesundheit von Jugendlichen sind. Im Umgang mit gewissen gesundheitlichen Problemen, wie z.B. Stress, Angst oder Depression, ist deshalb Prävention verstärkt notwendig, nicht nur für die betroffenen Jugendlichen, sondern auch für deren Umfeld. Festgestellt wurde auch, dass viele Jugendlichen in

einem zweiten Schritt den Weg zur professionellen Hilfe suchen, wenn sie selber mit dem Problem überfordert sind. Auffällig ist jedoch, dass nur wenige eine spezifische Institution (Kaleido, SPZ,...) in ihren Antworten erwähnt haben. Es stellt sich also die Frage, ob alle Jugendlichen wissen, an wen sie sich in gewissen Problemsituationen wenden können, bzw. wissen, welche Institution oder Organisation wofür zuständig ist.

## **2. Gesund Leben**

Unter dem Titel „Gesund Leben“ werden verschiedene Bereiche angesprochen. Das Schlafverhalten junger Menschen, der Handykonsum sowie Bewegung und Ernährung werden in verschiedenen Studien und unserer Umfrage thematisiert.

Zum Schlafverhalten der Jugendlichen wurde in der belgischen Gesundheitsstudie von 2013 herausgefunden, dass ungefähr ein Drittel der über 15-jährigen Jugendlichen an Schlafstörungen leidet, Mädchen häufiger als Jungen. Diese Zahl hat sich im Vergleich zur vorherigen Studie fast verdoppelt.

### Ergebnisse aus der Umfrage:

In unserer Befragung gaben die jungen Menschen an, im Durchschnitt zwischen 7 und 8 Stunden zu schlafen. Etwas mehr als die Hälfte gibt an, einen tiefen und ruhigen Schlaf zu haben. Diejenigen die weniger gut schlafen werden häufig wach und schlafen selten mehrere Stunden am Stück. Wenn sie bei anderen eine Schlafstörung vermuten, suchen Jugendliche zuerst das Gespräch und empfehlen den Hausarzt als Ansprechpartner. Allerdings wusste ein Drittel der Befragten nicht, wie genau sie ihre Freunde ansprechen sollten oder an wen diese sich wenden können.

Die Gründe für Schlaflosigkeit sind allerdings, mit wenigen Ausnahmen, für alle leicht zu benennen: Zum einen sind Stress und Erfolgsdruck in der Schule oder im Beruf ein Schlafkiller. Zum anderen halten Fernsehen und vor allem das Smartphone die Jugendlichen lange wach. Ob es nun die Sozialen Medien oder Nachrichten-Apps sind, das Smartphone ist vor dem Schlafen gehen ein Muss für viele, die dadurch später oder schlechter einschlafen. Das findet sich auch in den Antworten zum täglichen Gebrauch des Handys wieder. Laut der euregionalen Jugendbefragung der ASL 2013/2014 verbringen 37,5% der Mädchen über drei Stunden am Smartphone, vorrangig in sozialen Netzwerken. Jungen zocken eher an PC und Konsolen, dort aber auch über drei Stunden täglich. In unserer Umfrage geben die Jugendlichen allerdings an, weniger als drei Stunden an ihrem Smartphone zu verbringen. Nur sehr wenige nutzen das Smartphone nach eigener Aussage drei Stunden und häufiger. Das wichtigste ist die Kommunikation mit Freunden, meistens über WhatsApp, aber auch für Facebook, Mails, Musik, Videos und Fotos wird das Smartphone genutzt. Schwer einzuschätzen ist allerdings, wie bewusst die Jugendlichen das Handy nutzen, und ob das Zeitgefühl auch mit der tatsächlich am Handy verbrachten Zeit übereinstimmt.

Der Großteil der Fragen und konkreten Antworten kam aber aus dem Bereich „Bewegung & Ernährung“.

Was die Bewegung betrifft liegt die DG laut der euregionalen Jugendbefragung hinter dem Durchschnitt: 49,2% der Jugendlichen in der DG bewegen sich unzureichend, in der Euregio-Maas-Rhein sind es 40,5%. Auch wir wollten von den Jugendlichen wissen, wie häufig sie Sport treiben. Hier sind es demnach mehr als Dreiviertel der Jugendlichen die mindestens einmal in der Woche Sport treiben. Wo genau die Grenze zwischen unzureichender Bewegung und ausreichender Bewegung liegt ist allerdings nicht klar. So ist schwer einzuschätzen, ob Sport einmal wöchentlich ausreicht oder nicht. In punkto Ernährung (täglicher Verzehr von Obst und Gemüse) schneidet die DG im

Vergleich zum Durchschnitt der EMR besser ab: In der DG isst 37,9% der Jugendlichen jeden Tag Obst und 46,1% jeden Tag Gemüse (in der EMR sind es 29,5% bzw. 34,9%). Viele der Befragten unserer Umfrage gaben an, sich gesund zu ernähren, aber durchaus auch immer wieder auf Fast-Food zurück zu greifen. Das liegt zum einen an der Bequemlichkeit, zum anderen an der Verfügbarkeit von ungesundem bzw. ungesünderem Essen. Dabei spielt auch die Werbung eine große Rolle. Außerdem haben junge Menschen den Eindruck, Bio Produkte seien oft teurer und nicht so leicht zu bekommen. Aus den Antworten lässt sich heraus leiten, dass die Sensibilisierung zu theoretisch ist und praktischere Anleitungen wie Einkaufshilfen, Kochkurse und ähnliche Angebote gewünscht werden. Dies würde auch das oft genannte Zeit-Problem lösen. Man kann also sagen dass das Bewusstsein für eine gesunde Ernährung vorhanden ist, die Umsetzung und der praktische Aspekt aber oft eine Hürde für die Jugendlichen darstellen.

### **3. Konsum von Alkohol, Tabak, weichen und harten Drogen**

Vor einigen Monaten hat die nationale Gesundheitsumfrage zum Thema Alkohol teilweise besorgniserregende Ergebnisse geliefert. Der Alkoholkonsum bei Jugendlichen ist auf einem alarmierend hohen Niveau. Argumente wie: In der DG wurde immer schon viel getrunken, oder ähnliches gelten nicht mehr. Hervorzuheben ist, dass es vor allem die Zahlen der Mädchen sind, die in Bezug auf regelmäßigen und auf exzessiven Alkoholkonsum ansteigen.

#### Ergebnisse aus der Umfrage:

Ein Großteil der in unserer Studie Befragten antwortete auf die Frage hin was man tun würde, wenn man merkt, dass jemand aus dem eigenen Umfeld sich ständig betrinkt, man immer zuerst mit dem Betroffenen, seinen Freunden und seiner Familie spricht. Die Antworten „ich weiß es nicht“, und „ihn einfach machen lassen“, kam dabei genauso oft vor, wie ASL, oder Hilfe bei Psychologen etc suchen. Das ist meiner Meinung nach schon besorgniserregend.

Auf die Frage hin, ab welcher Menge man selber Alkoholkonsum als Problem sieht, gingen die Antworten stark auseinander. Manche fanden schon ein Glas viel, andere machten es vom Kontext und vom Grund des Trinkens abhängig und andere gaben an, selber deutlich mehr zu trinken, als die in diversen Studien als problematisch angesehen 5 Gläser pro Kneipenbesuch oder Party. Eine häufig wiederkehrende Antwort war, dass die Menge an konsumiertem Alkohol erst problematisch wird, wenn man die Kontrolle über sich verliert. Auch dieses Zitat lässt mich stutzig werden, da die gesundheitlichen Langzeitfolgen von übermäßigem Alkoholkonsum oft gravierender sind als ein „Kontrollverlust“ während einiger Minuten oder Stunden, welcher häufig etwas verharmlosend dargestellt wurde. Regelmäßiges Trinken wird verharmlost.

Laut verschiedenen Studien ist der Konsum von Drogen, sowohl von Cannabis, als auch von harten Drogen nur ein Randgruppenphänomen. Hier sahen die Antworten auf die Frage, was man tun würde, wenn jemand im Umfeld harte Drogen konsumiert, oder verteilt, schon ganz anders aus, als beim Alkohol. Die Toleranzgrenze ist hier sehr niedrig. Man ist schneller bereit weiterführende Instanzen und Hilfsangebote zu Rate zu ziehen. Erst einmal würden viele versuchen mit der Person, seinen Freunden und der Familie zu reden und dann weiterführende Instanzen einschalten. Beim Verteilen von Drogen kennen die Befragten wenig Pardon. Die meisten würden hier die Polizei, oder Sozialarbeiter einschalten. Häufig kam außerdem die Antwort, dass man sich sowohl beim Konsum, als auch beim Verteilen von Drogen von der Person abwenden würde, da man mit Drogen nichts zu tun haben möchte.



Die Aussage, dass in der DG kaum harte Drogen konsumiert werden, teilen die meisten Befragten nicht. Dass die Fallzahlen so niedrig erscheinen kann auch an der Art der Befragung in den Studien liegen. Kaum jemand wird selber zugeben, dass er harte Drogen konsumiert. Viele, die wir befragt haben, haben entweder noch nie etwas davon mitbekommen. Andere jedoch regten sich regelrecht auf, über den hohen Konsum von Drogen in der DG. Die Dunkelziffer liegt laut Befragten weit über den Resultaten der verschiedenen Gesundheitsstudien. Viele Befragte geben an, dass sie selber eine oder mehrere Personen kennen, die auch harte Drogen konsumieren. Außerdem wurde hervorgehoben, dass es in der DG als Grenzregion sehr einfach ist an Drogen auch von jenseits der Grenze zu kommen.

Schlussfolgernd kann man sagen, dass Alkohol und Drogen doch Probleme sind, die den meisten Jugendlichen in der DG bekannt sind und auch von vielen als solche wahrgenommen werden. Drogen hier noch eher als Alkohol, wobei Alkoholkonsum auf keinen Fall zu vernachlässigen ist.

#### **4. Gewalt und Mobbing bei Jugendlichen**

Eine der problematischen Verhaltensweisen mit der Jugendliche regelmäßig konfrontiert werden, ist Mobbing. Auch 68% der befragten Jugendlichen unserer Umfrage empfanden Mobbing als eines der größten Probleme von jungen Menschen. Zusätzlich gaben etwa 18% der befragten Personen unserer Umfrage an, dass Gewalt ein Problem ist.

Auch in der Euregionalen Jugendbefragung 2013/2014<sup>1</sup> <sup>2</sup>wird dieses Problem angesprochen. So gehört Mobbing neben Diebstahl und Fehlverhalten in der Schule zu den problematischen Verhaltensweisen von Jugendlichen. Dabei gaben 27,9% der Jugendlichen aus der DG an, schon einmal andere Jugendliche gemobbt zu haben. Damit ist Mobbing auch, die größte angegebene problematische Verhaltensweise. Dabei tritt Mobbing laut der Umfrage öfter bei Jungen als bei Mädchen auf.

Aus derselben Umfrage geht auch hervor, dass Mobbing auch Einfluss hat auf das Sicherheitsempfinden der Jugendlichen. So fühlen 5,4% der Jugendlichen der DG sich in der Schule unsicher und ca. 12,5% der befragten Jugendlichen geben an, wöchentlich gemobbt zu werden. Dabei geben Mädchen öfter an gemobbt zu werden als Jungen. Tagsüber fühlen sich 8,4% der Jugendlichen unsicher, nachts durchschnittlich 18,6% der Jugendlichen. Mädchen fühlen sich nachts jedoch weitaus unsicherer als Jungen.

Aus der Nationalen Gesundheitsstudie 2013<sup>3</sup> geht hervor, dass 8% der befragten Personen in der DG im Laufe der letzten 12 Monate vor der Befragung bereits einmal Opfer von psychologischer, physischer, sexueller Gewalt oder Diebstahl war. Obwohl kein signifikanter Unterschied zwischen weiblichen und männlichen Teilnehmern bestand, stellte sich heraus, dass die Quote bei der

---

<sup>1</sup> ASL Eupen: Powerpoint zur Euregionalen Jugendbefragung 2013/14 (Juli 2015)

<sup>2</sup> Yorick Pommée: Zusammenfassung der Resultate der Euregionalen Jugendbefragung 2013/14 (Februar 2016)

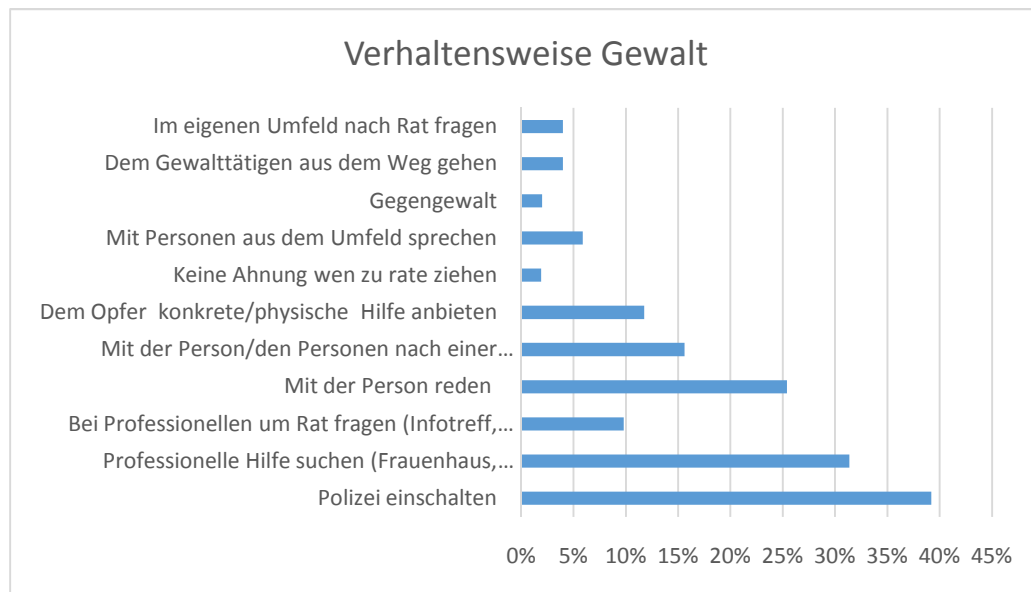
<sup>3</sup> Demarest S, Drieskens S, Gisle L, Van der Heyden J, Tafforeau J, Charaffedine R: Enquête de santé, 2013 Communauté Germanophone. Direction Opérationnelle Santé publique et surveillance, 2015, Bruxelles, Institut Scientifique de Santé Publique.

Altersgruppe der 15 – 24-jährigen bei 19% lag und somit höher war als der Durchschnitt. Das Bildungsniveau spielte dort keine Rolle.

### Ergebnisse aus der Umfrage:

**Beim Thema Gewalt wollten wir wissen, was junge Menschen tun, bzw. wen sie zu Rate ziehen, wenn ein Jugendlicher aus ihrem Umfeld Opfer von Gewalt ist oder selber Gewalt ausübt.**

Folgende Antwortkategorien kristallisieren sich heraus:



Sehr viele Teilnehmer tendieren dazu die Polizei zu verständigen, wenn sie mit Gewalt konfrontiert werden (ca. 39%). Dabei geben jedoch sehr viele Teilnehmer an, dass sie dies erst tun nach einem Gespräch mit Opfer/Täter bzw. gemeinsam mit dem Opfer. Oft geben die Teilnehmer jedoch an, die Polizei vor allem in ernsten Fällen zu informieren. Etwa 31% der Teilnehmer geben an, dass sie professionelle Hilfe suchen würden. Dabei werden verschiedene Instanzen angegeben wie das SPZ, der Jugendhilfedienst, Kaleido, Psychologen oder Frauenhaus. Nur wenige Personen geben an, gar nicht zu wissen an wen sie sich wenden sollen. Die meisten kennen die zuständigen Instanzen und wenden sich sofort an diese oder kennen Instanzen, die ihnen weiterhelfen können z.B. Streetworker, Infotreff ... (10%)

Etwa 41% der Teilnehmer würde ein Gespräch mit dem Gewaltopfer angehen entweder um ihn seelisch zu unterstützen bzw. die Person dazu zu bewegen professionelle Hilfe anzunehmen (25%) oder um der Person mit Rat und konkreten Lösungsvorschlägen zur Seite zu stehen (16%).

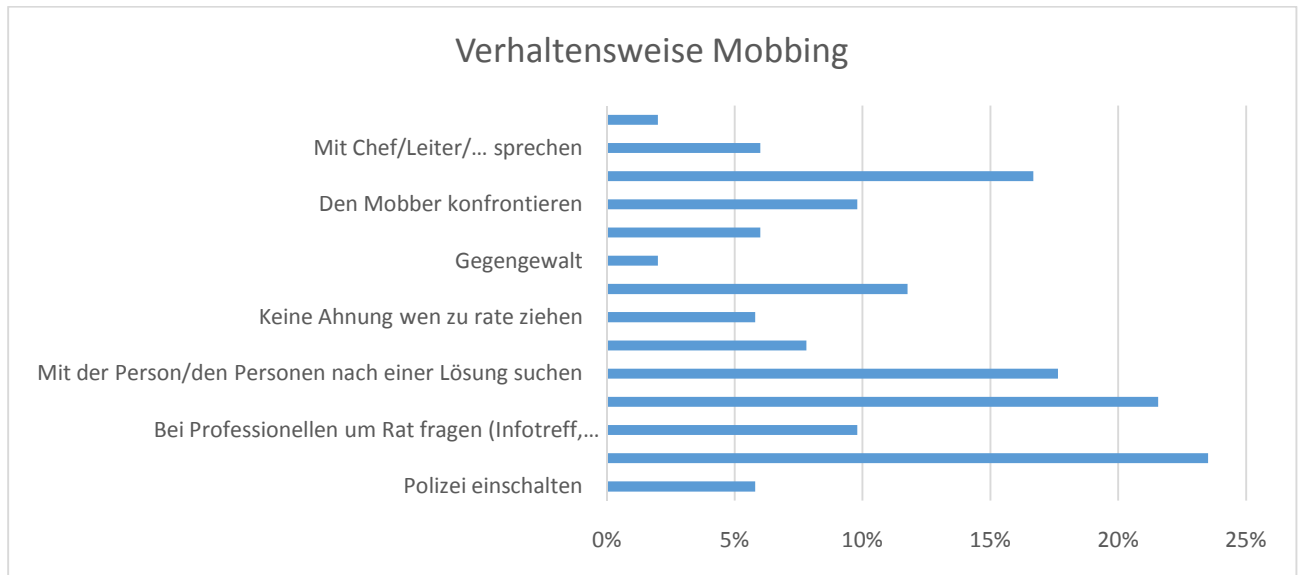
Bei den Antworten wurde eher selten zwischen Unterfrage a) und b) unterschieden. Es scheint jedoch eine allgemeine Tendenz zu geben, eher dem Opfer zu helfen und den Täter nicht direkt, sondern mithilfe anderer Instanzen z.B. der Polizei zu konfrontieren.

Eine der Antworten, die die meisten Antworten zusammenfasst ist: *„Opfer: ein persönliches Gespräch suchen, auch mit Hilfe anderer Menschen bzw. professioneller Leute. Gewalt: ein*

*persönliches Gespräch suchen, auch mit Hilfe anderer Menschen; dann konsequentere Wege einleiten (Polizei und andere Anlaufstellen)".*

**Zum Thema Mobbing wollten wir erfahren, wie die Teilnehmer handeln würden, wenn jemand aus ihrem Umfeld Opfer von Mobbing wäre.**

Die Antworten auf diese Frage lassen sich zu ähnlichen Kategorien gruppieren, wie die Antworten bezüglich der Frage zur Gewalt.



Es findet jedoch eine Verschiebung statt, in den externen Instanzen bei denen die Teilnehmer Hilfe suchen würden. Mobbing ist nur bei 6% der Befragten ein Fall für die Polizei. Weitaus mehr Personen suchen im Fall von Mobbing Hilfe bei externen professionelle Instanzen wie Kaleido, SPZ, ... (24%) oder bei den Verantwortlichen der Stelle wo das Mobbing stattfindet (23%). Interessant dabei ist, dass Mobbing oft mit einem schulischen Umfeld verbunden wird, denn 17% würden sich an den verantwortlichen Lehrer/Erzieher wenden während nur 6% sich an die Direktion bei der Arbeit bzw. den Verantwortlichen einer Freizeitaktivität wenden würde. 10% der Befragten würden sich auch an Personen aus dem Umfeld des gemobbten wenden.

Auch im Fall von Mobbing würden 40% der Teilnehmer ein Gespräch mit dem Opfer angehen. 22% würden es bei einem Gespräch belassen bzw. versuchen durch dieses das Selbstbewusstsein des Opfers zu stärken. 12% würden durch das Gespräch mit dem Opfer aktiv nach Lösungen suchen. Etwa 10% der Teilnehmer würden den Mobber konfrontieren und das Problem direkt angehen.

Nur eine Person erwähnte das Problem des Cybermobbings.

**Schlussfolgerung**

Obwohl die Teilnehmer auf Gewalt und auf Mobbing in ähnlicher Weise reagieren würden, scheint Gewalt doch noch etwas ernster genommen zu werden, denn dort wird viel schneller auf die Hilfe der Polizei zurückgegriffen. Mobbing wird in vielen Fällen noch als ein Problem der schulischen Umgebung gesehen, denn oft würden die Teilnehmer sich an Eltern, Lehrer, Erzieher oder andere professionelle Instanzen wenden, die mit Jugendlichen arbeiten.

Dass 68% der Teilnehmer Mobbing als ein Problem bei Jugendlichen angeben, spiegelt die Resultate der Euregionalen Gesundheitsumfrage wieder, bei der Mobbing ebenfalls als wichtigstes problematisches Verhalten auffällt. Obwohl laut der Nationalen Gesundheitsumfrage 15 bis 24-jährige mehr mit Gewalt konfrontiert werden, scheinen die Teilnehmer unserer Umfrage in der Regel zu wissen, wie sie mit Gewalt umgehen müssen.

## **5. Essstörungen**

Die belgische Studie von 2013 behandelt Essstörung im Allgemeinen. In den uns vorliegenden Unterlagen wird zwischen Über- und Untergewicht nicht differenziert.

Nach Aussagen dieser Studie leiden etwa 6 % der Jugendlichen in der DG ab 15 Jahre unter Essstörungen. Dies entspricht ungefähr dem flämischen Wert der bei 6 bis 7% liegt. In den wallonischen Provinzen sind es zwischen 11 und 13 %.

Im Gegensatz zu den beiden Nachbarregionen beobachtet man in der DG eine höhere Anzahl betroffener Männer (10 %) im Gegensatz zu den an Essstörungen erkrankten Frauen (3%). Am stärksten leidet die Altersgruppe zwischen 15 und 44 Jahren.

Laut Euregionaler Jugendbefragung sind in der DG 14 % der Jungen und 4,7 % der über Mädchen mit Übergewicht konfrontiert. 18,4% der Mädchen sind untergewichtig. Bei den Jungen sind es 8,3%.

### Ergebnisse aus der Umfrage

Auf die Frage was Essstörungen bedeuten, kamen sehr ähnliche Antworten zurück.

Die Befragten tendieren nicht zu Untergewicht und Magersucht, sondern sehen das Problem sehr umfassend. Essgestört ist man ab dem Moment, wo zu wenig oder zu viel gegessen wird. Essgestört ist man wenn die Nahrungsaufnahme sehr unregelmäßig geschieht, wenn man aus Frust isst und in Ernährung einen emotionalen Ausgleich sucht.

Häufig wird ein Zusammenhang mit dem Selbstbild hergestellt. Mangelnde Ernährung kann laut Meinung der Befragten mit medialem Druck zusammenhängen. Von der Öffentlichkeit geförderte Idealbilder können dazu beitragen.

Oft wird das Wort „krankhaftes Essverhalten“ verwendet. Die Teilnehmer werten die Essgewohnheit als krank, definieren aber nicht unbedingt was sie als krank empfinden. Essgestört sind in den Augen der Jugendlichen diejenigen, die sich und anderen etwas vormachen, diejenigen die den Bezug zur Wahrheit verloren haben, diejenigen die ihren Alltag von der Ernährungsfrage dominieren lassen.

Auf die Frage was junge Menschen unternehmen würden, wenn jemand aus ihrem Umfeld Essstörungen aufweist, zeichnen sich zwei Tendenzen ab.

Zum einen möchte man betroffene Personen direkt konfrontieren. Die Teilnehmer geben an, erst das Gespräch zu suchen und dann gemeinsam mit dem Betroffenen nach Lösungen suchen zu wollen. Tipps und Ratschläge erhoffen sich viele Personen im direkten Umfeld (Eltern und Freunde).

Weniger als die Hälfte der Teilnehmer würden zuerst einen Rat beim Profi suchen. Dabei werden Ärzte und Psychologen am häufigsten erwähnt.

5 Mal wird Kaleido als Ansprechpartner definiert. Zweimal bevorzugt man das Gespräch mit einem Ernährungsberater. 9 Personen würden einen Arzt kontaktieren, 7 Personen geben den Psychologen als Anlaufstelle an. Das Internet als Orientierungshilfe wird nur einmal erwähnt. In 5 Fällen haben die Teilnehmer keine Ahnung was sie tun sollen.