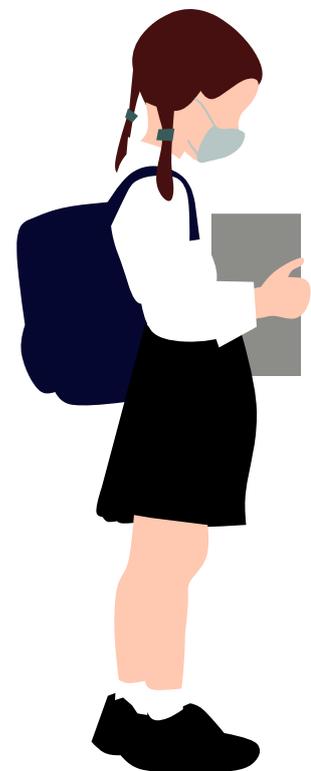


Psychosoziale Gesundheit von Südtiroler Kindern und Jugendlichen 2025 im Vergleich 2023, 2022 und 2021

Hauptergebnisse der COP-S (Corona und Psyche Südtirol- Alto
Adige) 2025 Befragung



Impressum

Medieninhaber, Verleger und Herausgeber:

Institut für Allgemeinmedizin und *Public Health*

Universitäres Ausbildungszentrum für Gesundheitsberufe – Claudiana

Lorenz-Böhler-Straße 13

39100 Bozen (BZ), Italien

Tel.: +39 0471 067 392

Hersteller:

Dieser Bericht wurde vom Institut für Allgemeinmedizin und *Public Health* im Auftrag des Institutsrats erstellt.

Autorin: Dr. Verena Barbieri

Herstellungsort: Lorenz-Böhler-Straße 13, 39100 Bozen (BZ)

Copyright und Haftung:

Auszugsweiser Abdruck ist nur mit Quellenangabe gestattet, alle sonstigen Rechte sind ohne schriftliche Zustimmung der Medieninhaber unzulässig. Es wird darauf verwiesen, dass alle Angaben in dieser Publikation trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr erfolgen und eine Haftung des Instituts für Allgemeinmedizin und Public Health Bozen und der Autorin/des Autors ausgeschlossen ist.

Rückmeldungen: Ihre Überlegungen zu vorliegender Publikation übermitteln Sie bitte an info@am-mg.claudiana.bz.it

Anmerkung zur Verteilung: Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Instituts für Allgemeinmedizin Bozen herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerberinnen und Wahlwerbern oder Wahlhelferinnen und Wahlhelfern zum Zwecke der Werbung verwendet werden. Die genannten Beschränkungen gelten unabhängig davon, wann, auf welchem Wege und in welcher Anzahl diese Druckschrift dem Empfänger oder der Empfängerin zugegangen ist.

Copyright Titelbild: ©Pixabay

Bozen, August 2025

Psychosoziale Gesundheit von Südtiroler Kindern und Jugendlichen im Frühjahr 2025 im Vergleich zu 2023, 2022 und 2021

Hauptergebnisse der COP-S (Corona und Psyche Südtirol-Alto Adige)
2025 Befragung

Bozen, Mai 2025

Inhaltsverzeichnis

Vorwort.....	5
Hauptergebnisse.....	6
1. Schulstufen, Schulsprachen sowie allgemeine Ergebnisse 2025	6
2. Belastungssituationen und Gesundheit der Kinder und Jugendlichen im Jahr 2025....	8
3. Lebensqualität und mentale Gesundheit 2025	26
4. Mentale Gesundheit – Zusammenhänge mit digitalen Medien, schulischer Belastung und Gesundheitskompetenz 2025.....	40
Fazit und Ausblick	48
Danksagung	49
Referenzen.....	49
Abkürzungen	53
Tabellenverzeichnis.....	54
Abbildungsverzeichnis.....	54

Vorwort

Die vorliegende Studie markiert eine wichtige Fortsetzung unserer wissenschaftlichen Untersuchungen zur psychosozialen Situation von Kindern und Jugendlichen in Südtirol im Kontext der COVID-19-Pandemie und der nachfolgenden Jahre. In den Jahren 2021 [1] und 2022 [2-4] haben wir bereits erste Erkenntnisse gewonnen, die auf die erhebliche Belastung hingewiesen haben, unter der Kinder, Jugendliche und ihre Familien während der Pandemie gestanden haben, und die Umfrage von 2023 [5, 6] hat gezeigt, dass sich viele psychosoziale Schwierigkeiten nach der Pandemie nicht zurückentwickelt haben. Dies lässt darauf schließen, dass die Auswirkungen der Pandemie langfristig sind und möglicherweise von anderen globalen Krisen verstärkt werden.

Die Ergebnisse der diesjährigen Studie sind vielschichtig und aufschlussreich.

Um die Ursachen für den anhaltenden Anstieg der mentalen Probleme zu ergründen, haben wir in der aktuellen Studie besonderes Augenmerk auf den Einfluss der täglichen Nutzung sozialer Medien insbesondere durch Jugendliche, aber auch durch Kinder, gelegt, sowie auf damit verbundenen Essstörungen. Die Ergebnisse zeigen, dass insbesondere hier deutliche Zusammenhänge bestehen. Einen neuen Schwerpunkt in unserer Umfrage stellte diesmal die Erfassung der Gesundheitskompetenz von Eltern und Jugendlichen dar. Dadurch war es uns möglich, direkte Zusammenhänge zwischen psychosozialen Problemen und dem Wissen um die eigene Gesundheit zu identifizieren. Die Ergebnisse unserer Studie liefern hierzu wichtige Hinweise und können Bildungs- und Gesundheitspolitiker informieren, um gezielte Interventionen zur Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu entwickeln.

Wir hoffen, dass die Erkenntnisse dieser Studie als Grundlage dienen, um Entlastungs- und Unterstützungsmaßnahmen gezielt weiterzuentwickeln. Die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen sollte eine zentrale Rolle in der Sozial-, Bildungs- und Gesundheitspolitik einnehmen, um ihnen eine gesunde und positive Entwicklung zu ermöglichen.

Dr. Adolf Engl

Präsident des Instituts für Allgemeinmedizin und Public Health Bozen

Hauptergebnisse

Die außergewöhnliche Situation der COVID-19-Pandemie hat zu einer signifikanten Zunahme der psychosozialen Belastungen bei Kindern und Jugendlichen geführt [8,9]. Die COP-S-Studien (Corona und Psyche Südtirol – Alto Adige) aus den Jahren 2021, 2022 und 2023 [1-6] dokumentierten als Langzeitfolge der Pandemie eine erhöhte Häufigkeit von Symptomen psychischer Auffälligkeiten und psychosomatischer Probleme. Drei Jahre nach dem Höhepunkt Pandemie, im Jahr 2025, wird neben den Langzeitfolgen der Pandemie auch die aktuelle Belastung von Kindern und Jugendlichen durch weitere Krisen [22] untersucht sowie die Gesundheitskompetenz von Eltern [16] und Jugendlichen [17].

An der vierten anonymen Online-Umfrage konnten im März und April 2025 alle Südtiroler Familien teilnehmen, in denen mindestens ein Kind eine Schule in Südtirol besucht. Neben den Antworten der Eltern wurden auch die Selbstauskünfte von Schüler*innen im Alter von 11 bis 19 Jahren ausgewertet.

Die Resultate gliedern sich in vier Teilbereiche.

1. Schulstufen, Schulsprachen sowie allgemeine Ergebnisse 2025

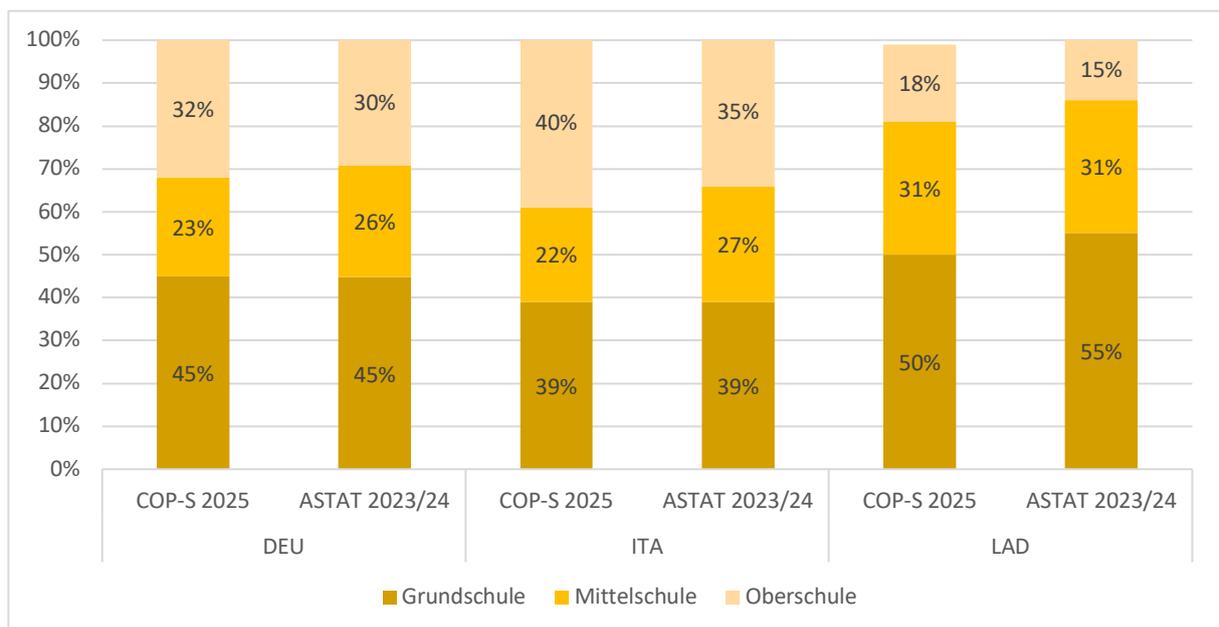
- Insgesamt haben sich 9.734 Familien an der Umfrage beteiligt, 7.818 (80,3%) der Fragebögen waren auswertbar.
- Die COP-S-Studie 2025 liefert Ergebnisse, die hinsichtlich Alter und Geschlecht der Schüler*innen repräsentativ sind. Teilnehmer*innen aus der italienischen Schule sind etwas unter-, jene aus der deutschen Schule etwas überrepräsentiert.

Tabelle 1. Soziodemographischen Merkmale COP-S 2025, 2023, 2022 und 2021 laut Elternangaben

		2025	2023	2022	2021	ASTAT 2019/20
Demographie Eltern						
Geschlecht (%)	M	11	10	11	12	51
Alter (Mittelwert)	Jahre	44	45	45	44	44
Migrationshintergrund (%)	Ja	12	10	11	12	16
Alleinerziehend (%)	Ja	11	9	9	8	n.v.
Bildungsstatus (%)	Nieder	17	24	21	23	18
	Mittel /Hoch	83	76	79	77	82
Stadt/Land (%)	Stadt	31	25	36	28	41
Demographie Kinder						

Geschlecht (%)	M	51	49	49	50	50
Alter	Jahre	12	12	12	12	13
Schulen						
Schule (%)	Volksschule	44	37	39	44	43
	Mittelschule	24	25	25	25	26
	Oberschule	32	38	35	30	31
Schulsprache (%)	Deutsch	85	88	80	89	70
	Italienisch	12	9	16	5	26
	Ladinisch	3	3	4	6	4
Familiensprache (%)	Deutsch	78	82	75	84	62
	Italienisch	17	13	20	10	23
	Ladinisch	3	3	3	5	4
	Andere	2	2	2	2	10

Abbildung 1: Anteil der Teilnehmer*innen 2025 nach Schulstufen je Schulsprache im Vergleich mit den Schuleinschreibungen 2023/24



- Sowohl im Bereich allgemeiner und mentaler Gesundheit als auch im Bereich soziales Umfeld und Freizeitverhalten erwiesen sich Kinder und Jugendliche, die unter den globalen Krisen leiden, sowie solche, deren Eltern alleinerziehend sind, als die beiden größten Risikogruppen. Es folgten in den meisten Bereichen Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund. Diese 3 Gruppen werden in den einzelnen Punkten nicht erneut im Text aufgelistet, werden jedoch in den Graphiken gezeigt.

2. Belastungssituationen und Gesundheit der Kinder und Jugendlichen im Jahr 2025

- Insgesamt empfanden 77 % der Eltern eine Belastung durch mindestens eine globale Krise (Krieg, Klima, Preisanstieg, Pandemie, Umweltkatastrophen). Bei den Jugendlichen waren es immerhin 41 %. Unter den globalen Krisen stellte der Preisanstieg weitaus die häufigste Belastung dar – für 62 % der Eltern und 24 % der Jugendlichen.

Abbildung 2: Belastung der Eltern durch Pandemie, Ukrainekrieg/Krieg im Nahen Osten, Klimawandel, Preisanstiege und Unwetter/Umweltkatastrophen 2025

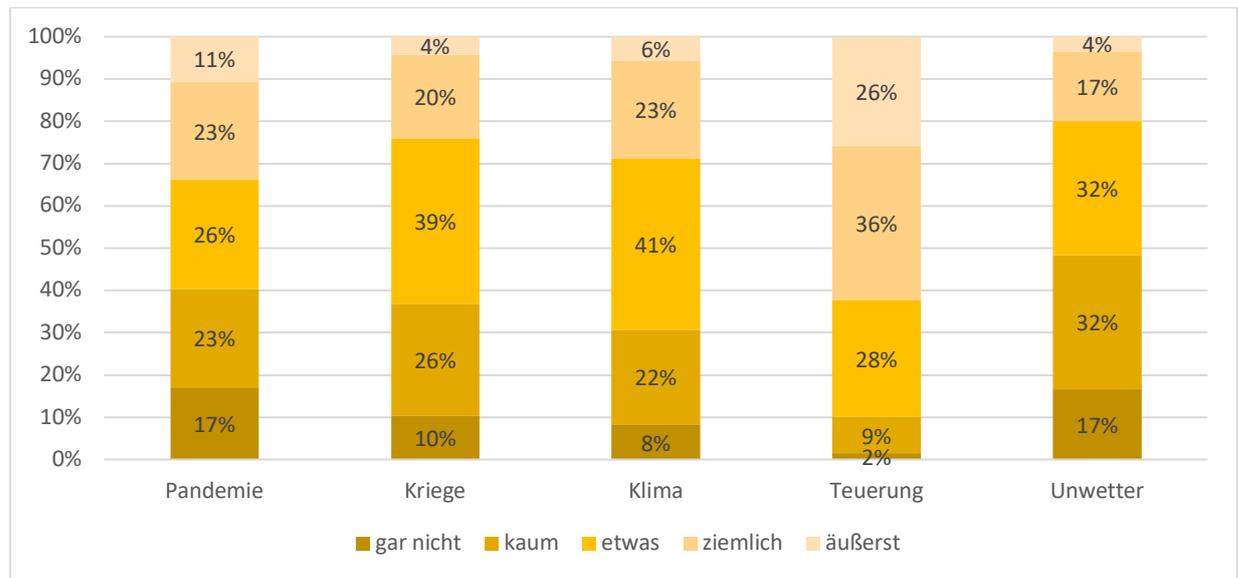


Abbildung 3 Belastung der Kinder (6-10) laut Bewertung ihrer Eltern (E) sowie Belastung der Jugendlichen (11-19) laut Eltern (E) - und Selbstbewertung (S)

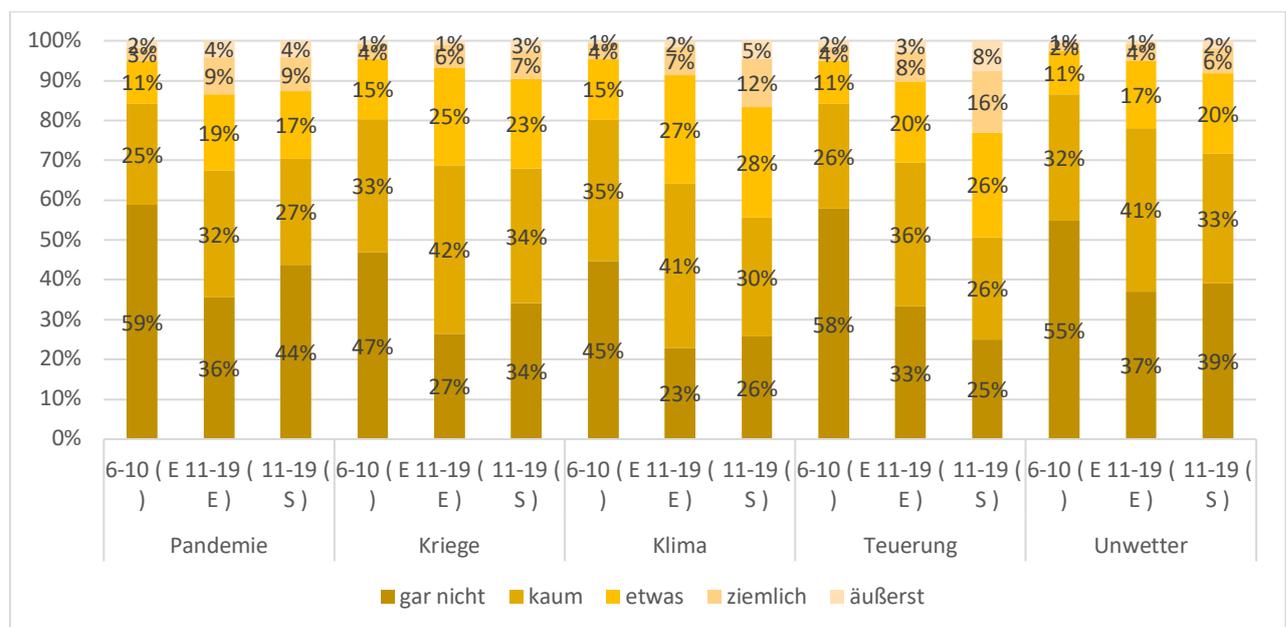
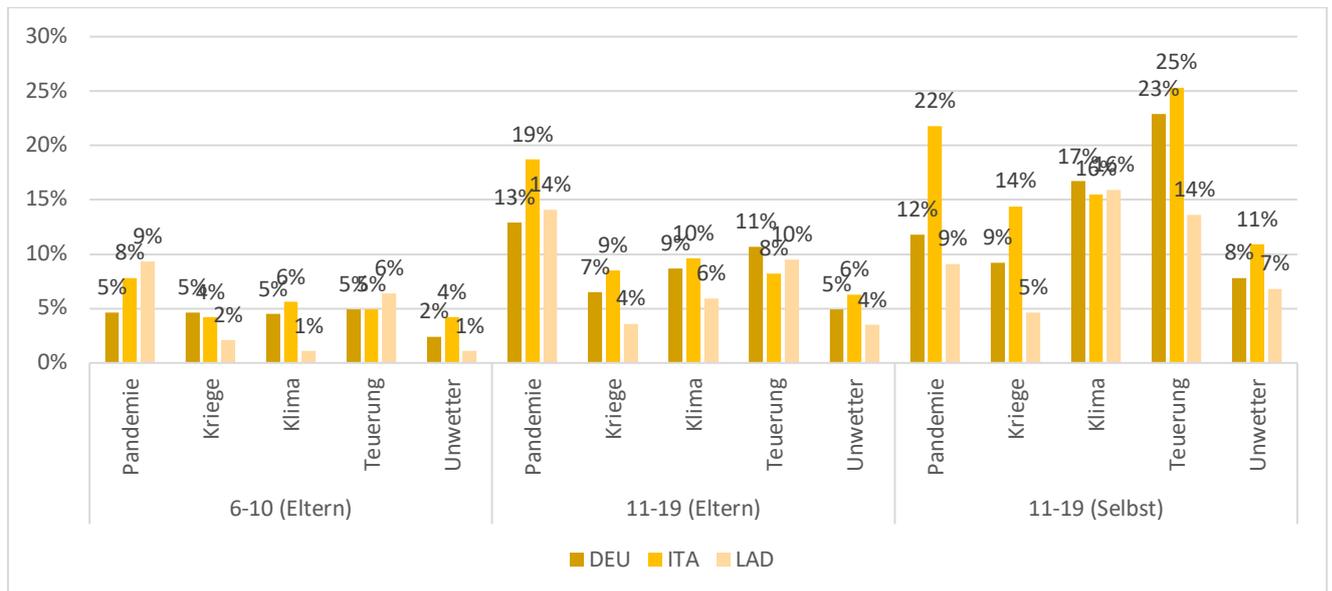


Abbildung 4 Belastung durch Pandemie, Ukrainekrieg/Krieg im Nahen Osten, Klimawandel, Preisanstieg und Unwetter/Umweltkatastrophen nach Schulsprache



- Die schulische Belastung wurde von Schüler*innen und Eltern ähnlich wahrgenommen. Sie war in der Grundschule am geringsten. Die elterliche Hilfe bei Schulangelegenheiten ist von 2021 bis 2023 in allen Schulstufen kontinuierlich gestiegen und 2025 wieder zurückgegangen. In der Grundschule gaben 47 % der Eltern an, ihren Kindern regelmäßig zu helfen – in den drei Vorjahren waren es jeweils ca. 70 %. Bei den Mittelschüler*innen unterstützten 52 % der Eltern häufig oder immer, während es 2023 noch 79 % waren. In der Oberschule lag der Prozentsatz 2025 bei 29 %, im Jahr 2023 noch bei 47 %. An italienischsprachigen Schulen gab es am meisten elterliche Hilfe, an deutschsprachigen am wenigsten.

Abbildung 5: Wie stark fühlt sich Ihr Kind/ fühlst Du Dich durch schulische Anforderungen belastet?

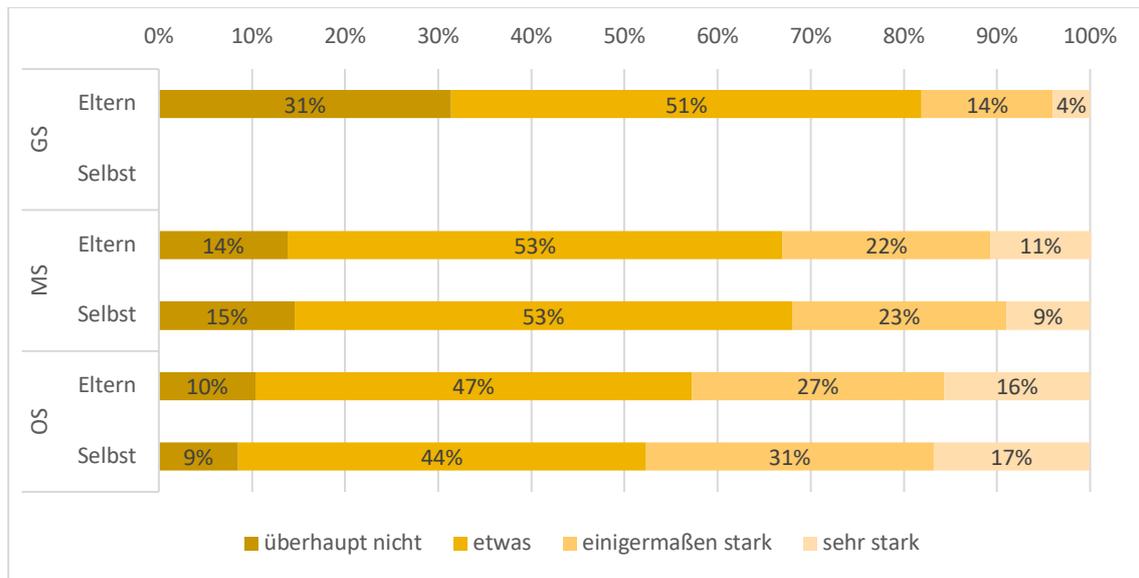
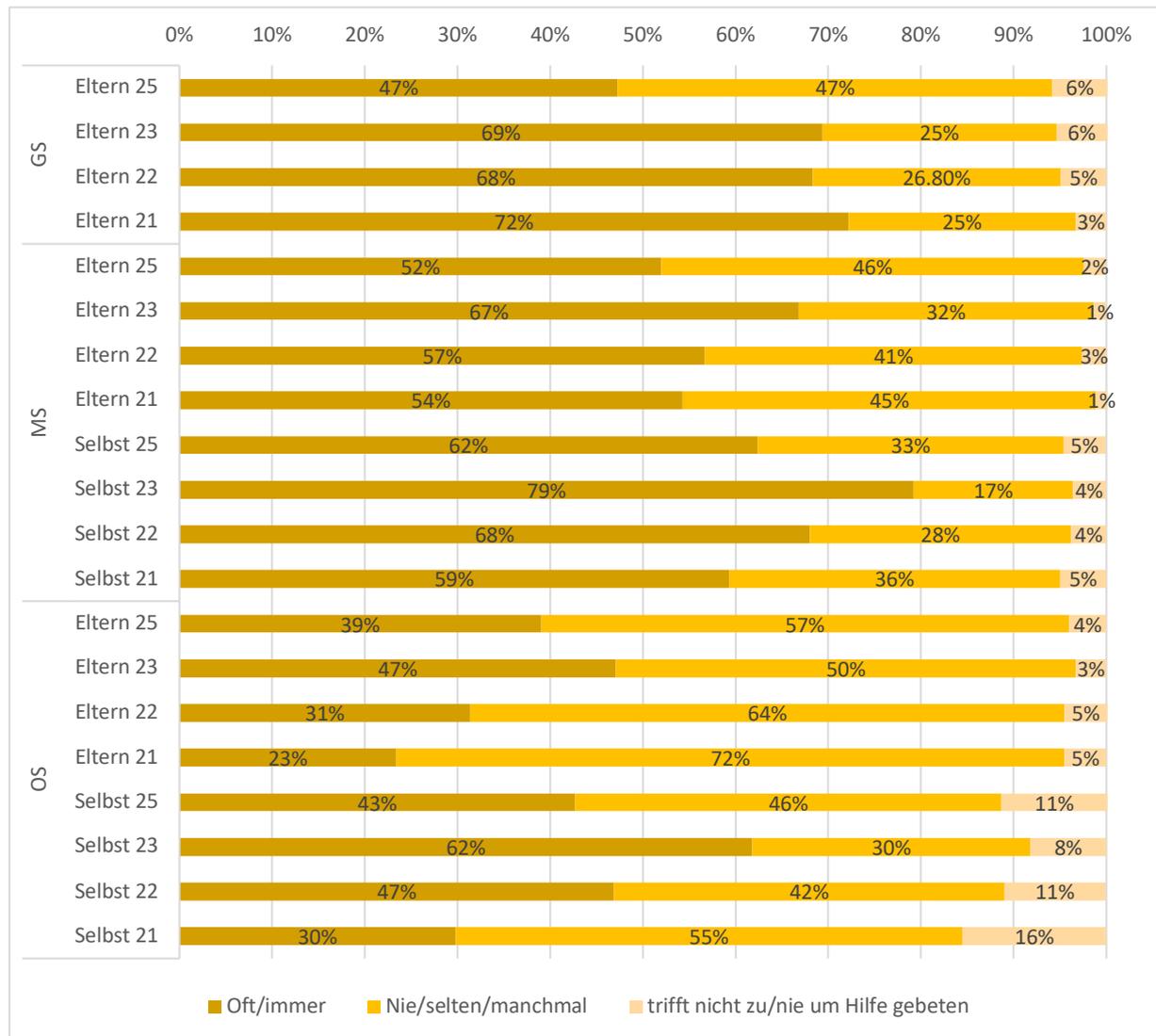


Abbildung 6. Wie häufig haben Sie Ihrem Kind geholfen, wenn es ein Problem mit Schulangelegenheiten hatte? / Wie häufig haben dir deine Eltern geholfen, wenn du ein Problem mit Schulangelegenheiten hattest?



- Die allgemeine Gesundheit der Jugendlichen wurde – nach einem Rückgang 2023 – 2025 wieder besser bewertet. Laut Angaben der Eltern war sie in der Grundschule am besten, in der Oberschule am schlechtesten. In ladinischen Schulen wurde die Gesundheit laut Eltern am besten eingestuft, in italienischen Schulen am schlechtesten – dort lag die Bewertung sogar unterhalb von jener 2023. Ein hoher Lebensstandard ging mit einem besseren Gesundheitszustand einher.

Abbildung 7 Wie würden Sie die Gesundheit Ihres Kindes im Allgemeinen beschreiben? / Wie würdest du deine Gesundheit im Allgemeinen beschreiben (sehr gut/ ausgezeichnet)? Aufteilung nach Schulstufen und Befragungsjahr

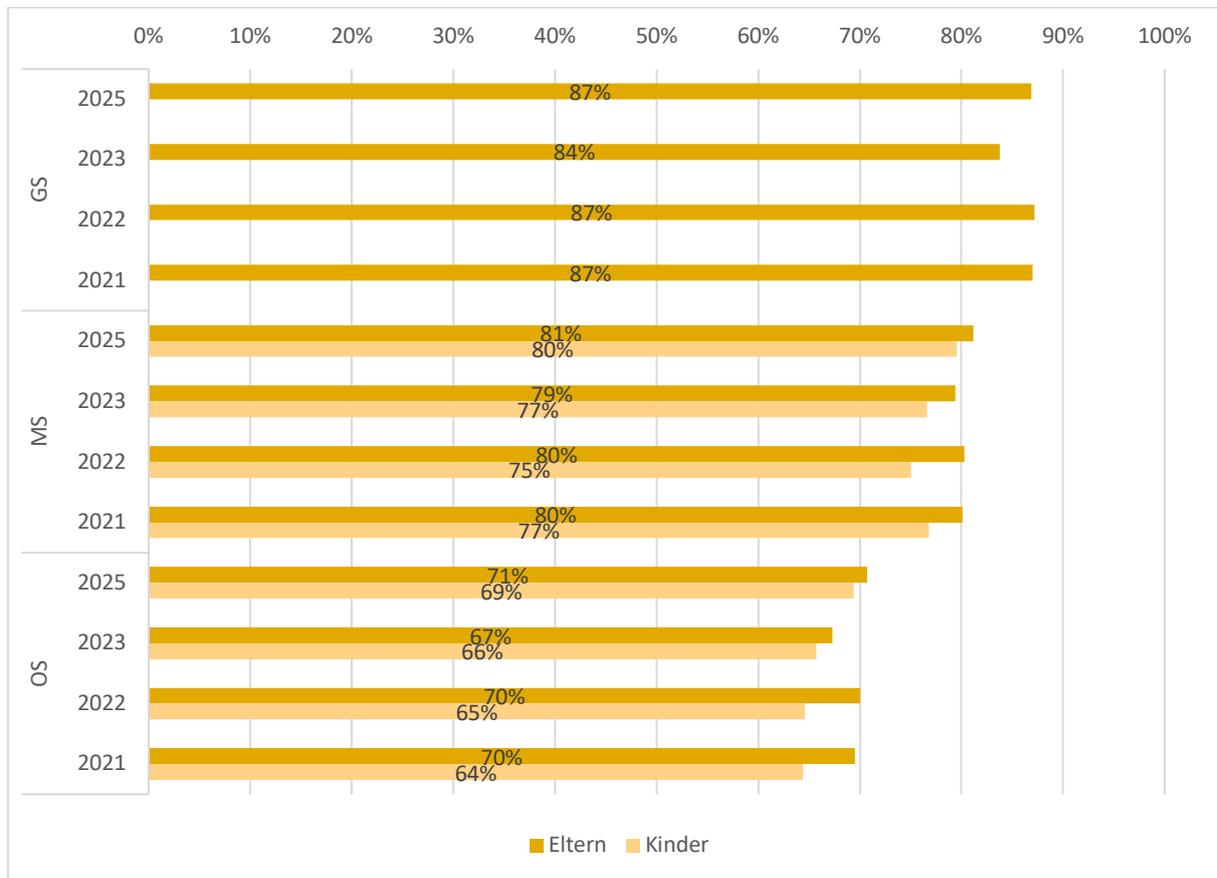


Abbildung 8. Wie würden Sie die Gesundheit Ihres Kindes im Allgemeinen beschreiben? / Wie würdest du deine Gesundheit im Allgemeinen beschreiben? (Angabe sehr gut/ausgezeichnet in %); Aufteilung nach Schulsprachen und Befragungsjahr

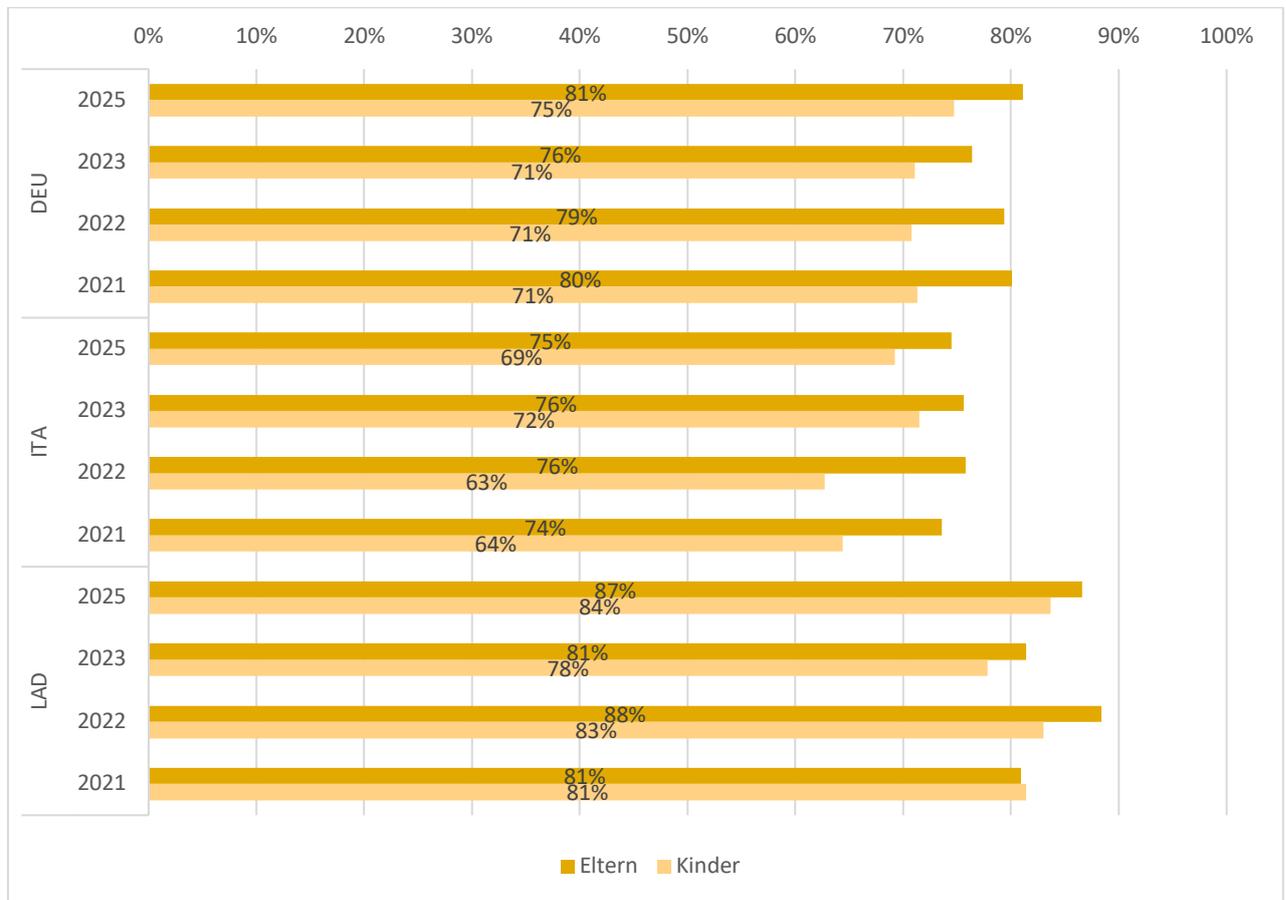
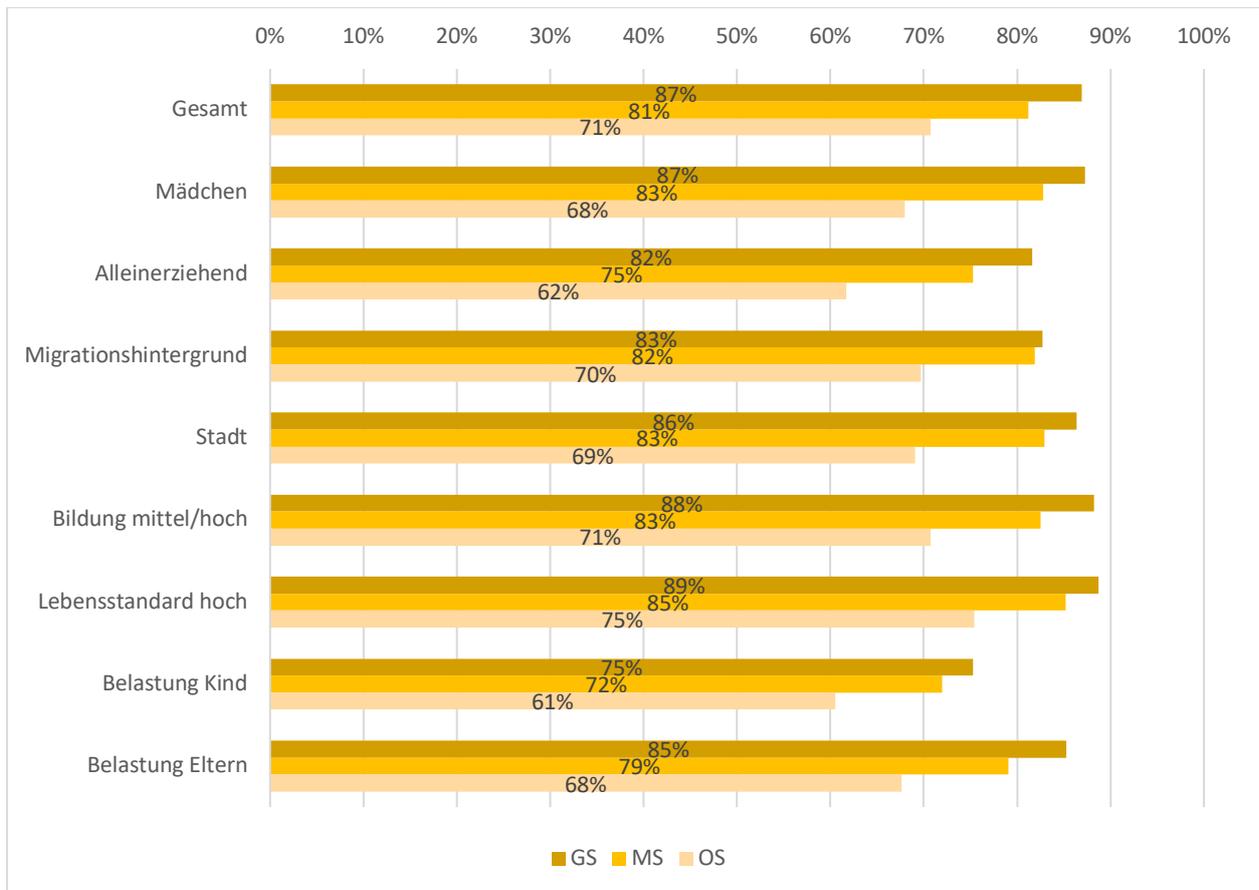


Abbildung 9. Wie würden Sie die Gesundheit Ihres Kindes im Allgemeinen beschreiben? (Angabe: sehr gut/ausgezeichnet) nach Untergruppen und Schulstufen



- Psychosomatische Beschwerden [19] waren am häufigsten in Form von Gereiztheit (ca. 70%) und Nervosität (40–50%) genannt – über alle Schulstufen hinweg und sowohl von Eltern als auch Jugendlichen. Am stärksten betroffen von Kopfschmerzen (50%) und Einschlafproblemen (45%) waren Oberschüler*innen. Kopf-, Rücken- und Bauchschmerzen, sowie Schwindel waren im Vergleich zu 2023 rückläufig. Schüler*innen die italienischen Schulen waren am stärksten betroffen, jene der ladinischen am wenigsten.

Abbildung 10. Wie oft hatte Ihr Kind in der letzten Woche die folgenden Beschwerden?
 (Angabe mindestens einmal in %)

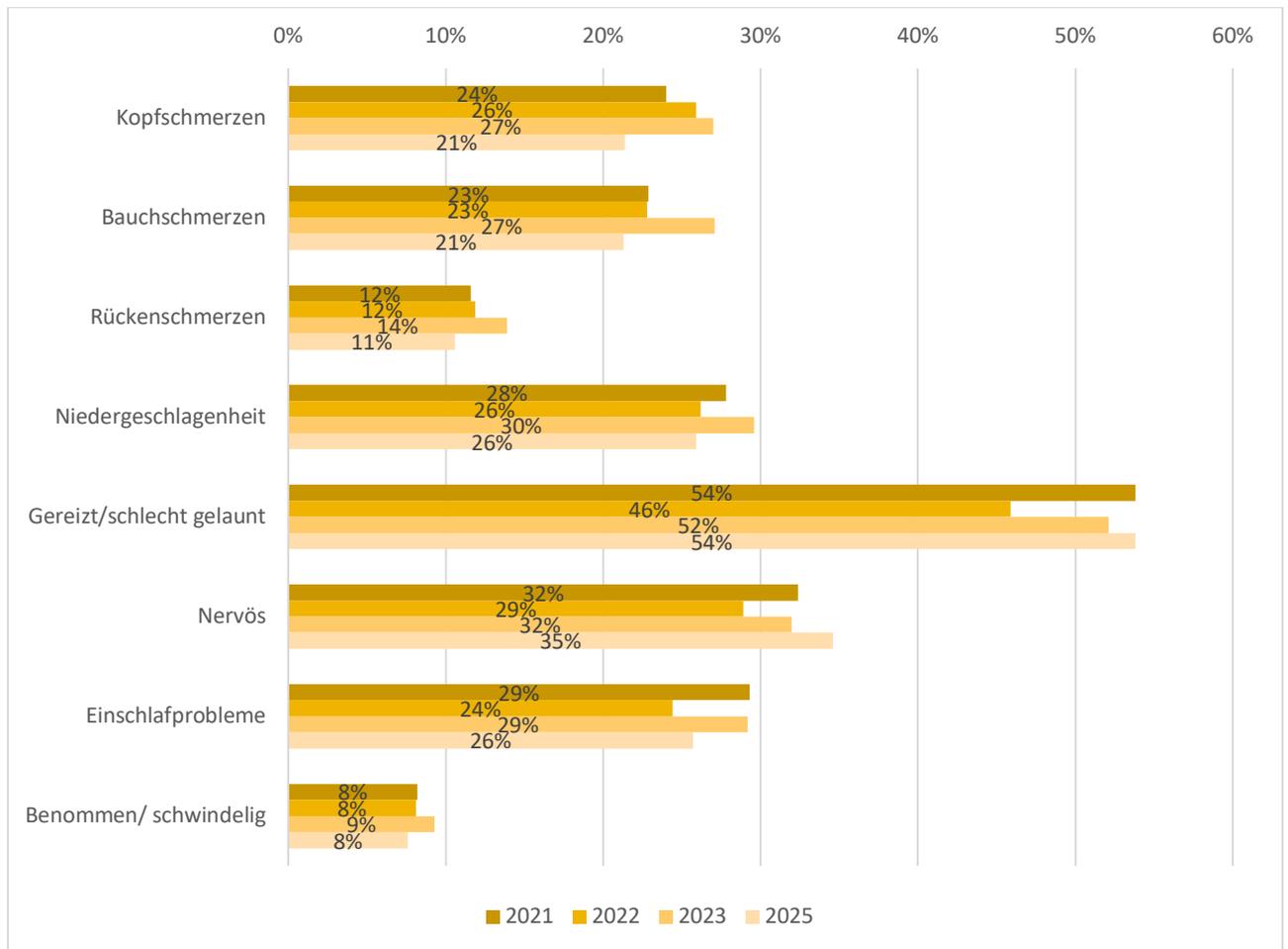


Abbildung 11 Wie oft hatte Ihr Kind in der letzten Woche die folgenden Beschwerden? / Wie oft hattest du in der letzten Woche die folgenden Beschwerden? (Angabe „mindestens einmal“ in %) aufgeteilt nach Schulstufe

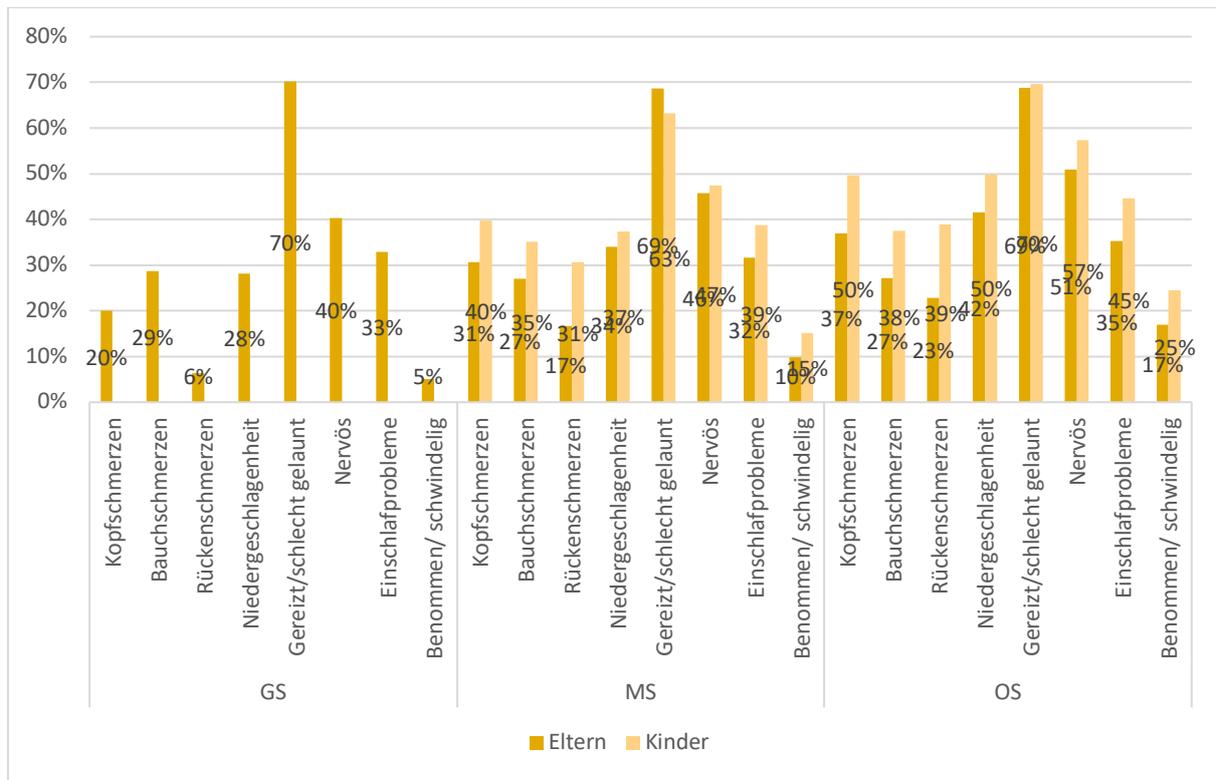
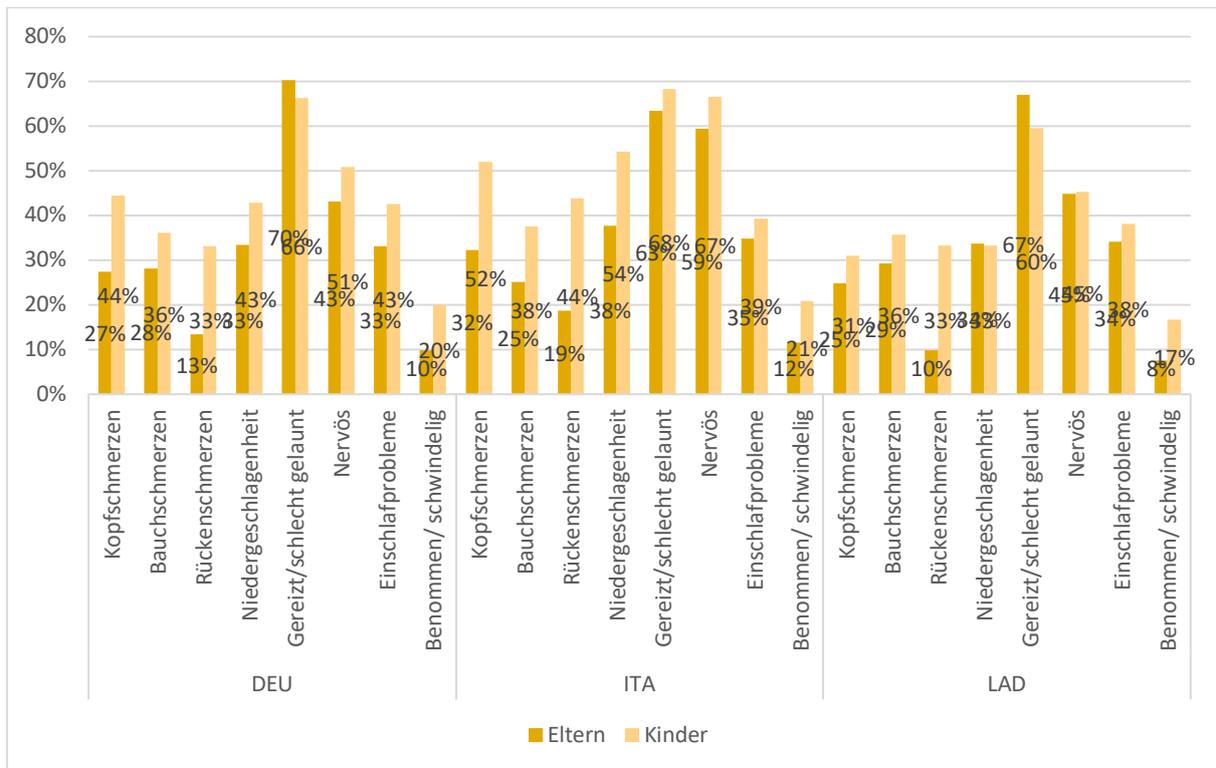


Abbildung 12 Wie oft hatte Ihr Kind in der letzten Woche die folgenden Beschwerden? / Wie oft hattest du in der letzten Woche die folgenden Beschwerden? (Angabe „mindestens einmal“ in %) aufgeteilt nach Schulsprache



- Die familiäre Unterstützung [23] wurde von Eltern und Jugendlichen ähnlich eingeschätzt: ca. 80% fühlten sich gut unterstützt. Die Unterstützung durch Freunde wurde hingegen von den Jugendlichen selbst (ca. 70 %) viel häufiger als gut bewertet als durch ihre Eltern (ca. 50%).

Abbildung 13. Soziale Unterstützung in den Bereichen Familie, Freunde und allgemein 2025 (niedrig, mittel und hoch in %) nach Schulstufen

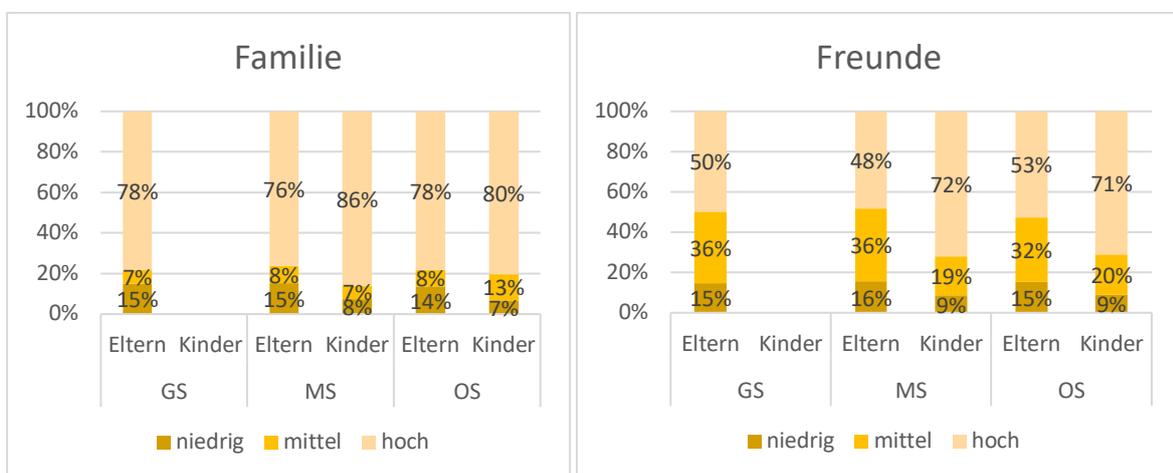


Abbildung 14 Soziale Unterstützung in den Bereichen Familie, Freunde und allgemein 2025 (niedrig, mittel und hoch in %) nach Schulsprachen

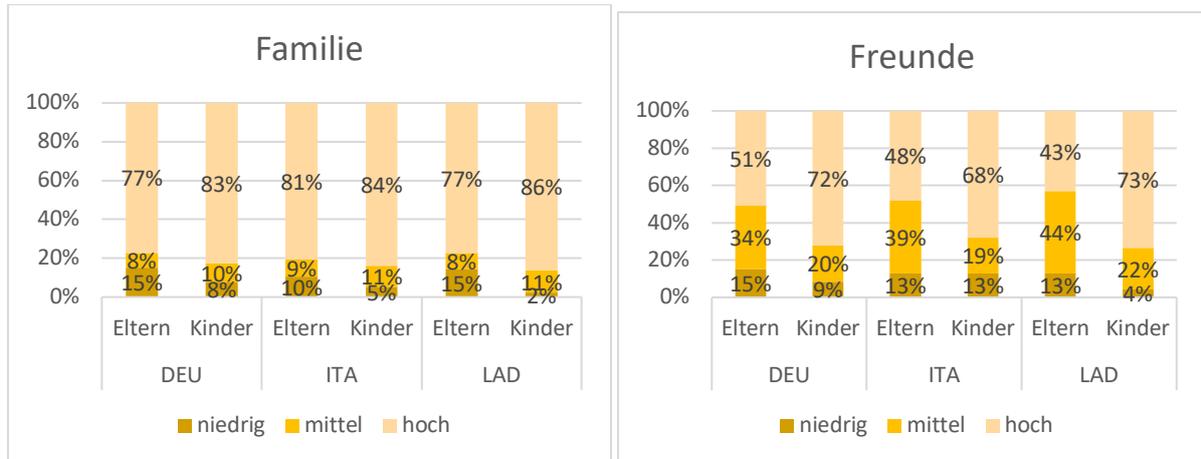
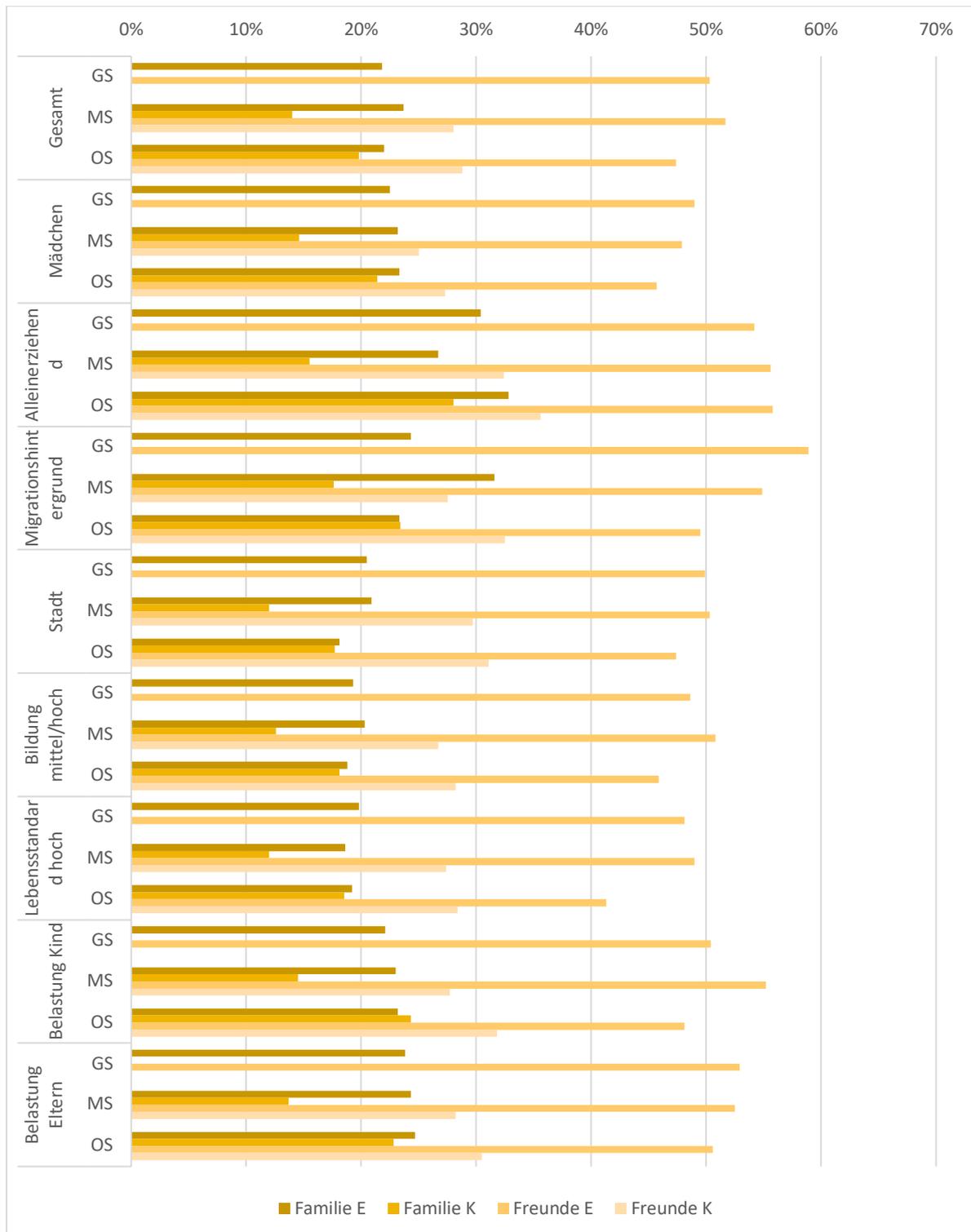


Abbildung 15 Soziale Unterstützung durch Familie und Freunde (Angabe Eltern und Jugendliche nach Untergruppen niedrig/mittel in %)



- Eine App zur Kontrolle der Bildschirmzeiten wurde bei Grund- und Mittelschüler*innen jeweils von 56 % der Eltern eingesetzt. Bei Oberschüler*innen bis 18 Jahre waren es immerhin noch 35 %.

- Die tägliche private Nutzung digitaler Medien von mindestens 3 Stunden ist 2025 im Vergleich zu 2023 um ca. 10 % zurückgegangen. Ein Rückgang der Nutzung zu schulischen Zwecken konnte bereits 2022 verzeichnet werden; seither ist sie konstant geblieben. Oberschüler*innen nutzten digitale Medien am häufigsten, Grundschüler*innen am wenigsten. Am geringsten war die Nutzung bei jenen Oberschüler*innen, deren Eltern eine Kontrollapp verwendeten.

Abbildung 16 Tägliche Nutzung digitaler Medien zu schulischen und privaten Zwecken

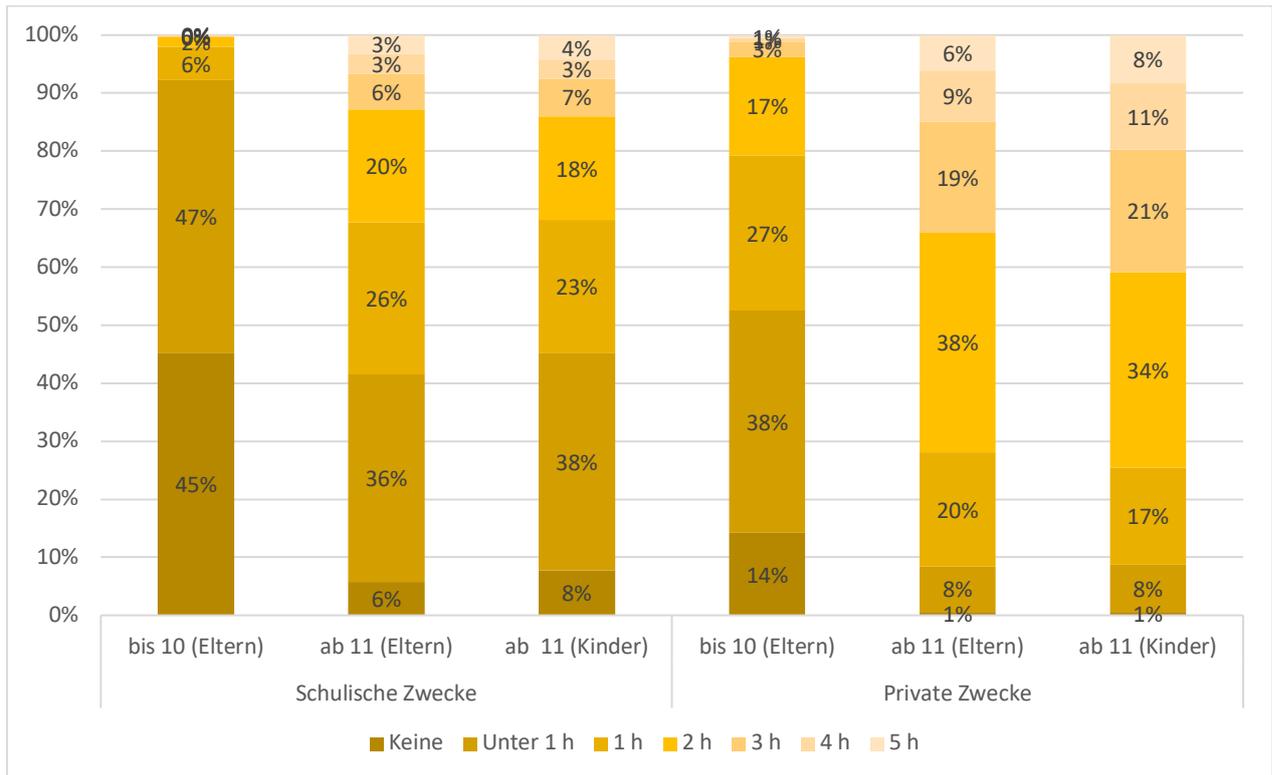


Abbildung 17 Tägliche Nutzung digitaler Medien zu schulischen (links) und privaten (rechts) Zwecken für Jugendliche zwischen 11 und 19 Jahren, Angaben laut Eltern und Jugend zwischen 2021 und 2025

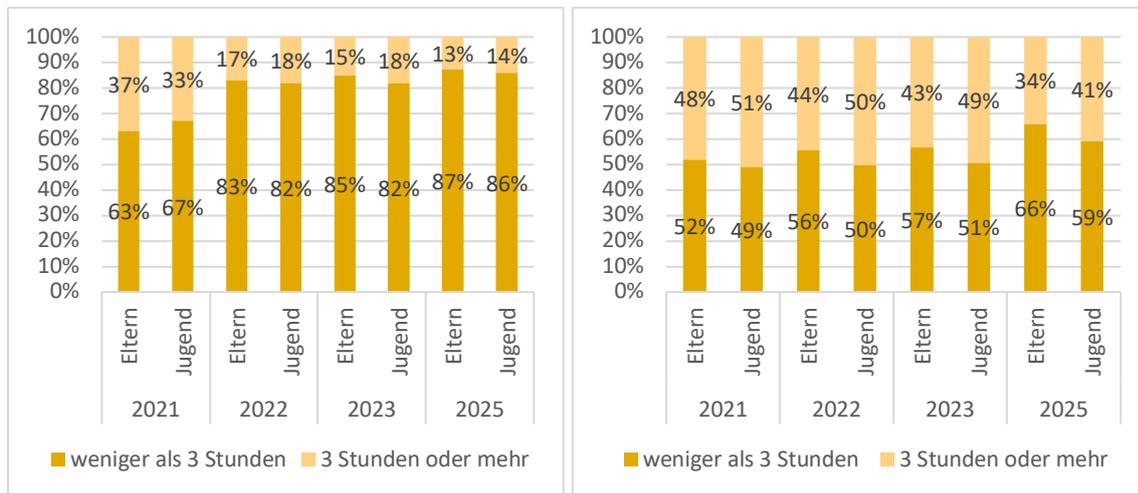
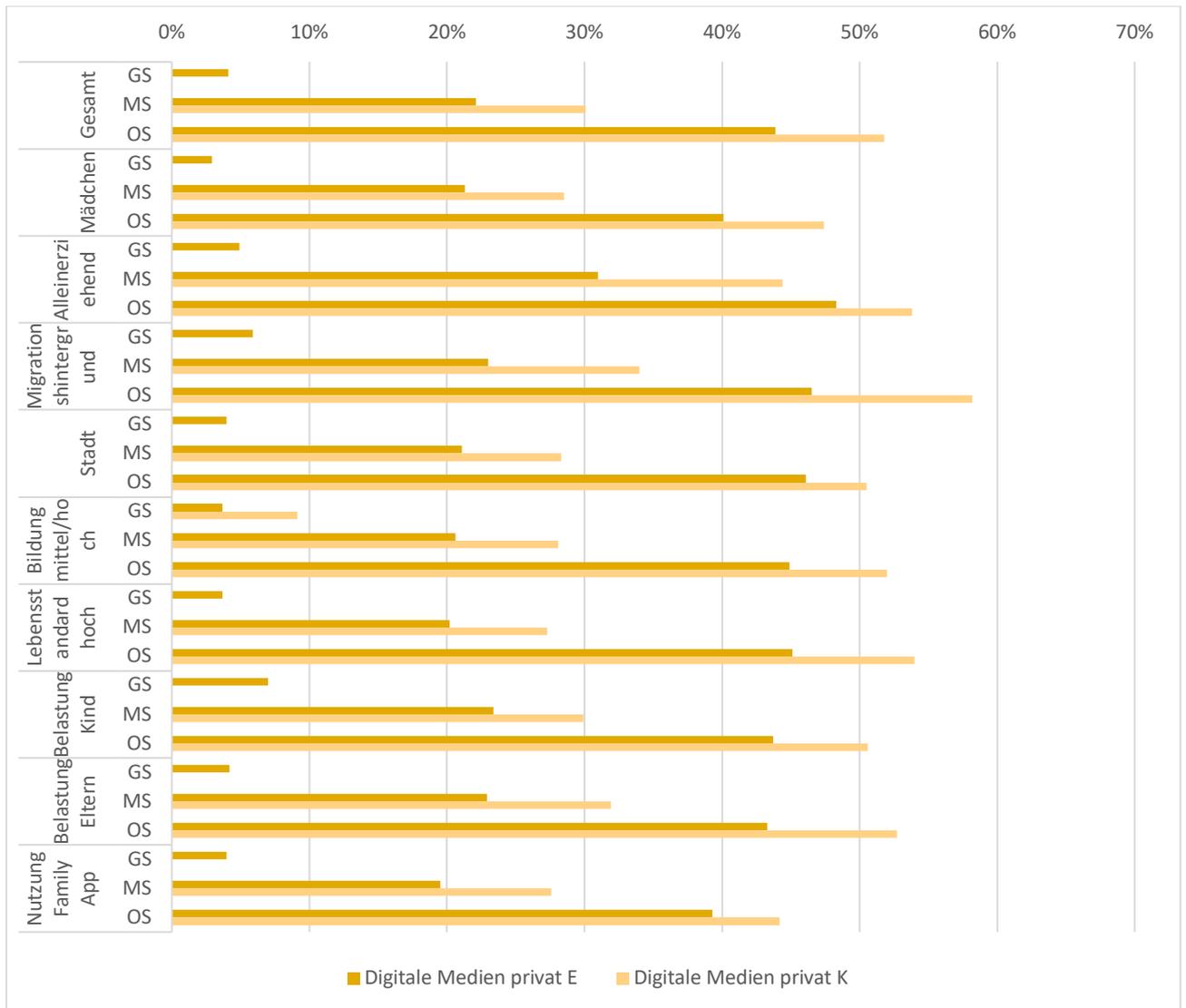
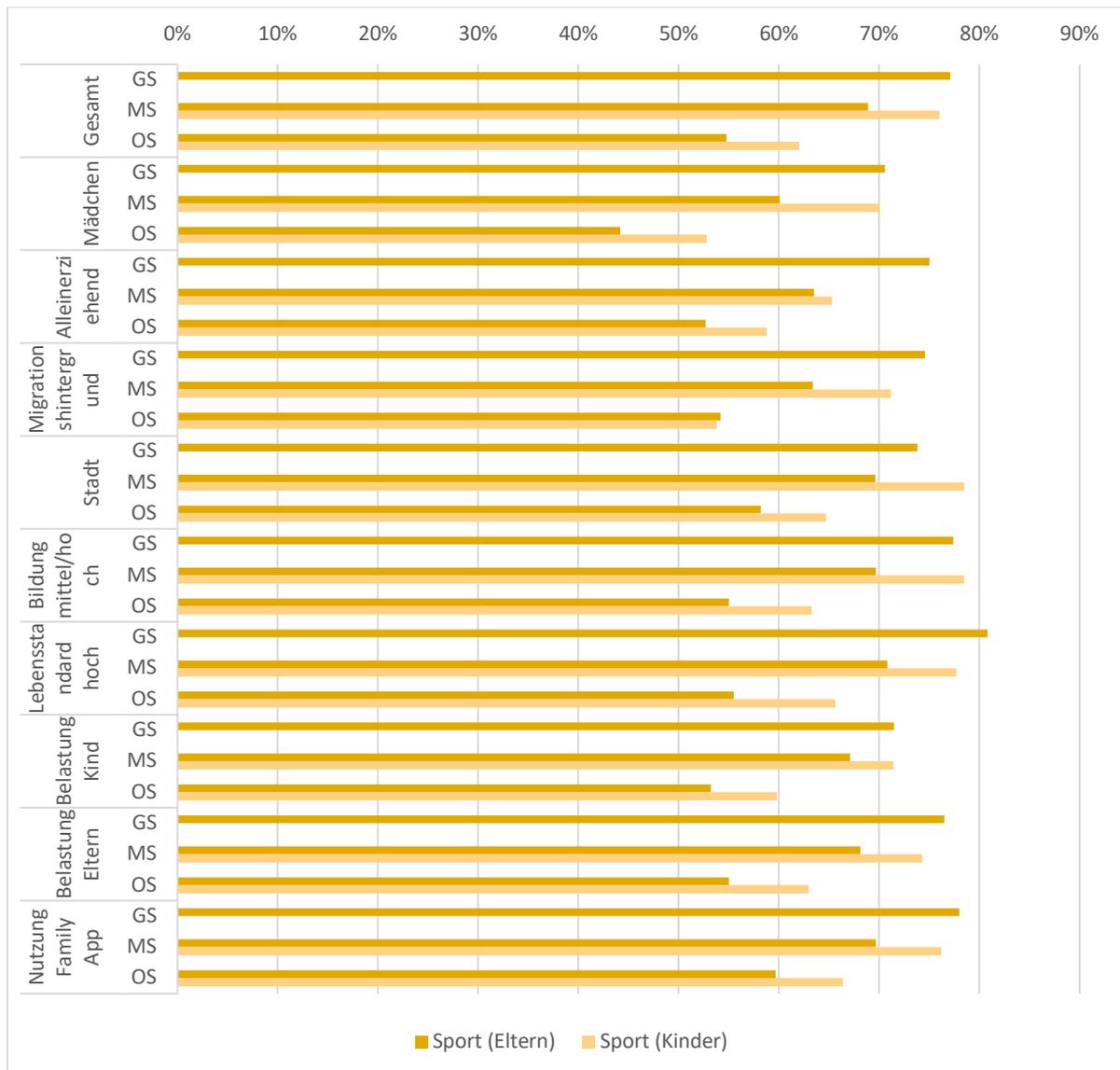


Abbildung 18 Wie viele Stunden verbringt Ihr Kind /verbringst du zurzeit insgesamt pro Tag mit Computer, Smartphone, Tablets, Spielkonsole (d.h. digitalen Medien) für private Angelegenheiten? (Angabe für Untergruppen: „Mehr als 3 Stunden“ in %)



- Knapp 70 % der Kinder und Jugendlichen trieben mindestens dreimal pro Woche für mindesten eine Stunde Sport. Diese Daten entsprechen in etwa den Ergebnissen von 2023. Buben waren sportlich aktiver, ebenso Kinder aus Familien mit hohem Lebensstandard und jene, deren Eltern eine Kontrollapp einsetzten.

Abbildung 19: mindestens eine Stunde Sport an 3 oder mehr Tagen pro Woche nach Untergruppen und Schulstufe



- Alle Grundschüler*innen schliefen laut ihren Eltern mindestens acht Stunden pro Nacht. Bei den Mittelschüler*innen waren es 97%, bei den Oberschüler*innen 65 %. Schüler*innen der italienischen Schule und Mädchen schliefen deutlich weniger.

Abbildung 20: Schlafstunden nach Schulstufe; Angaben Eltern und Jugendliche

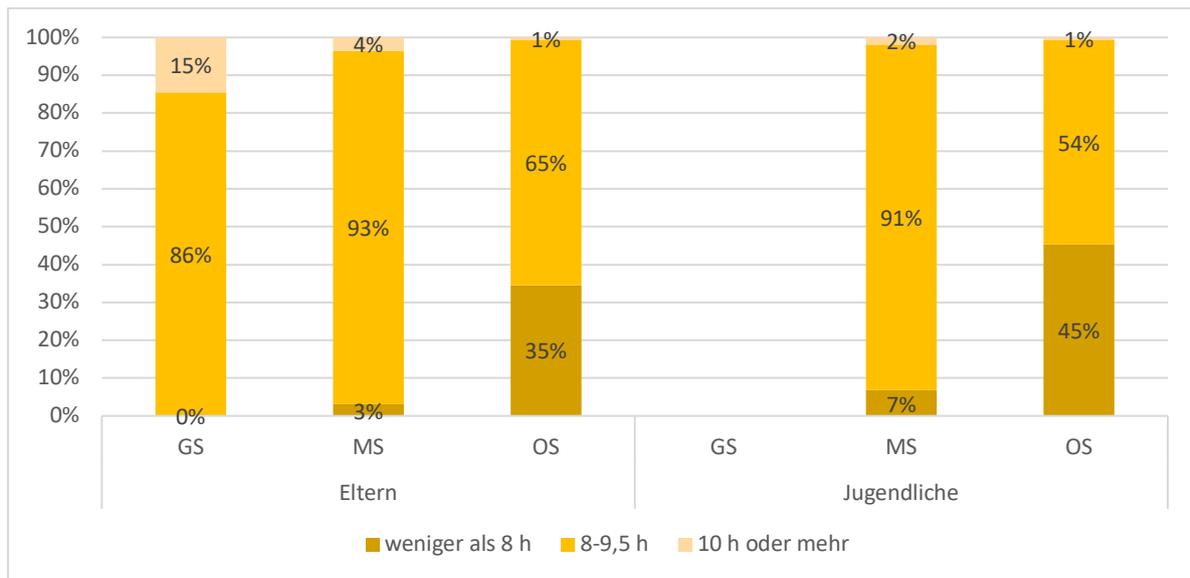
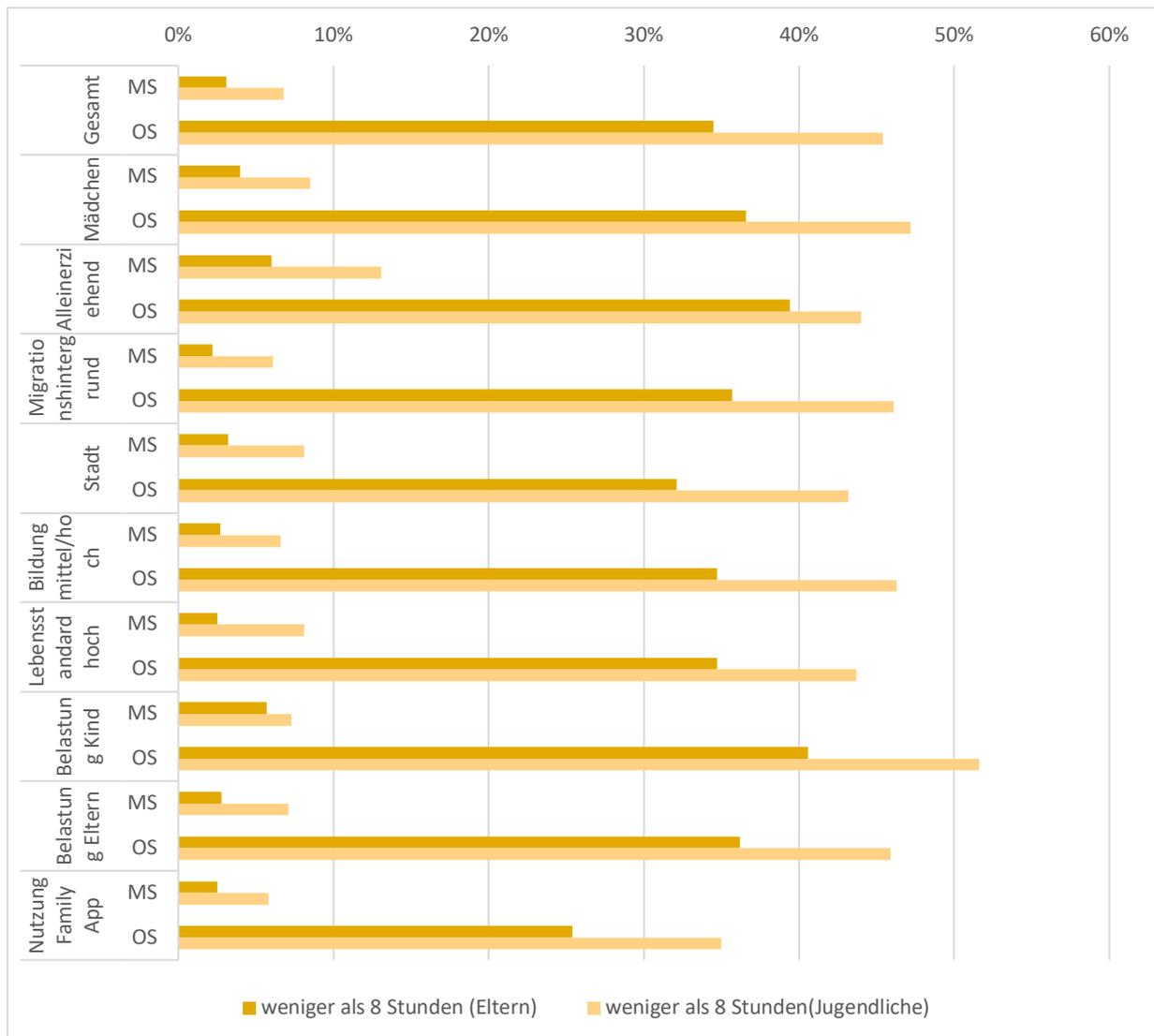


Abbildung 21 Stunden Schlaf nach Schulstufe und Untergruppen



3. Lebensqualität und mentale Gesundheit 2025

- Die Lebensqualität [10] der Kinder und Jugendlichen hat sich seit Pandemiebeginn deutlich verbessert. Gaben 2021 noch 29% der Eltern an, dass ihr Kind eine niedrige Lebensqualität aufwies, waren es 2025 nur noch 14%. Laut Angabe der Jugendlichen sank die Zahl im selben Zeitraum von 33% auf 22%. Oberschüler*innen litten am häufigsten, Grundschüler*innen am seltensten unter niedriger Lebensqualität. Italienische Oberschüler*innen und Mittelschüler*innen mit hohem Lebensstandard wiesen häufig niedrige Lebensqualität auf.

Abbildung 22 Die 10 Fragen an die Jugendlichen des KIDSCREEN-10 Fragebogens zur gesundheitsbezogenen Lebensqualität der Südtiroler Schüler*innen 2025

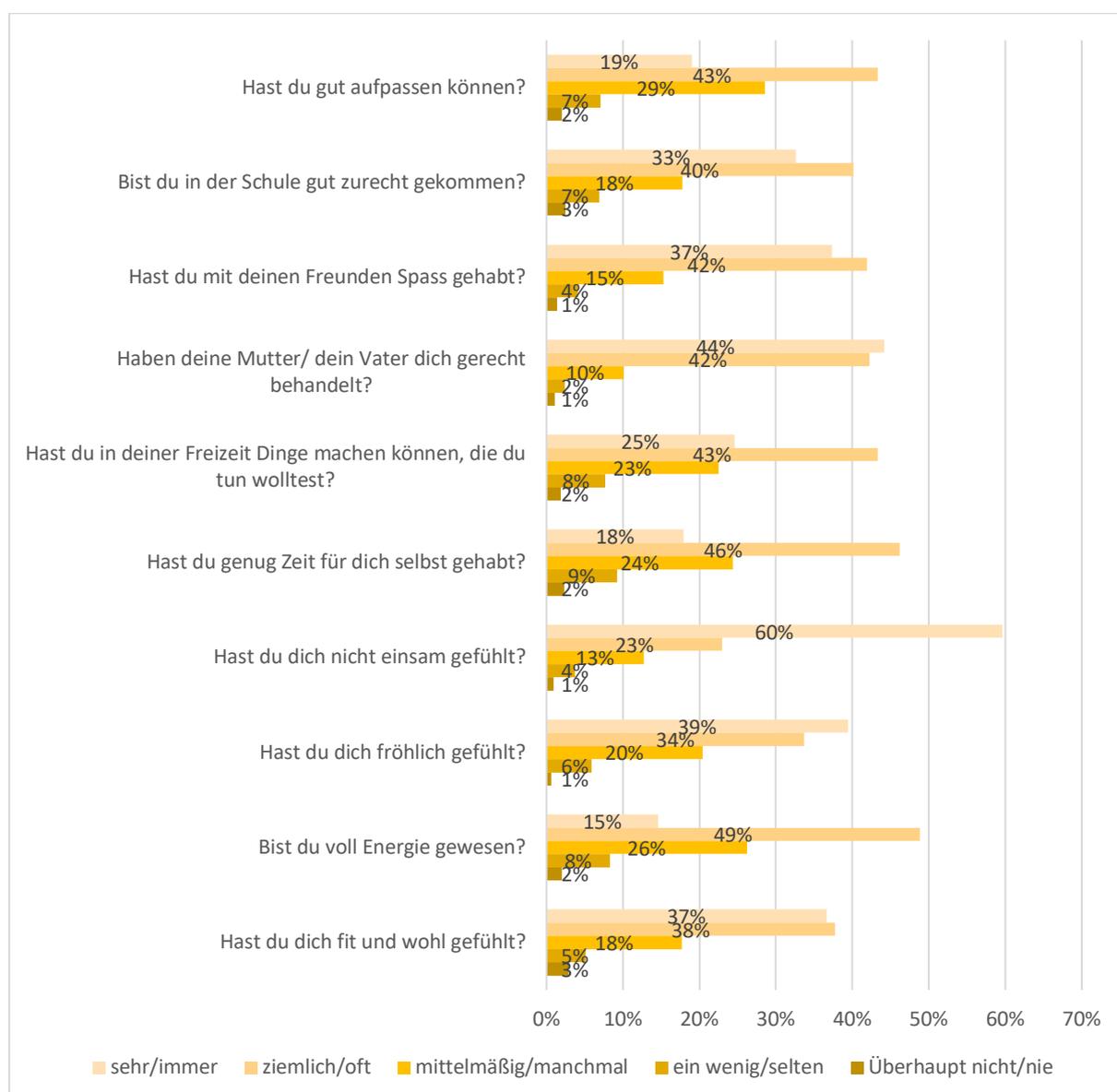


Abbildung 23 Niedrige Lebensqualität nach Schulstufe und Schulsprache 2025

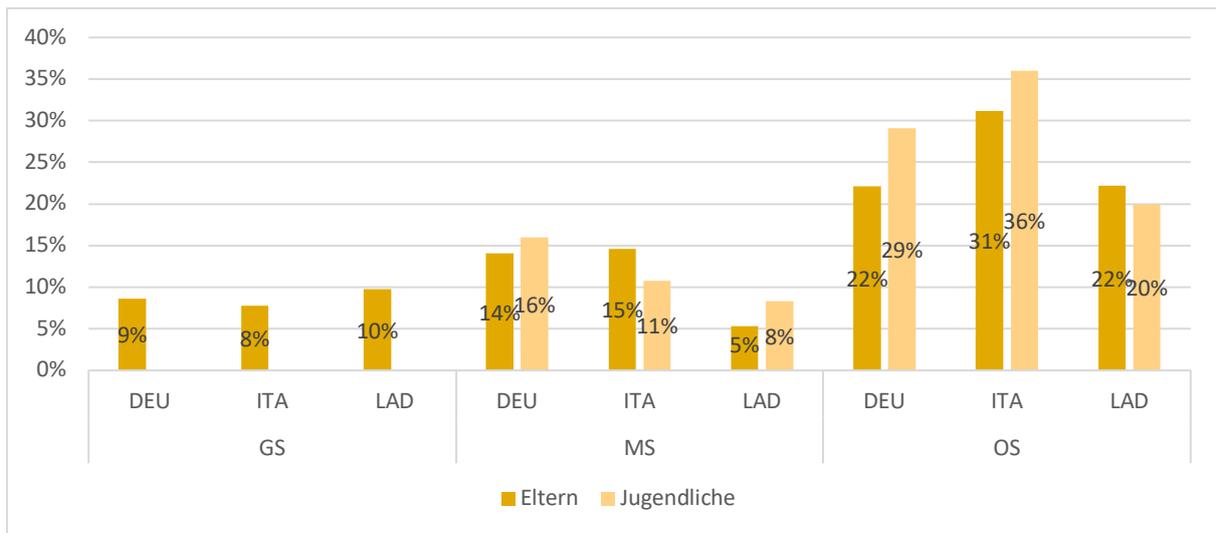


Abbildung 24 Niedrige Lebensqualität nach Kidscreen-10 gemäß Einschätzung durch die Eltern und Schüler*innen nach Geschlecht 2025

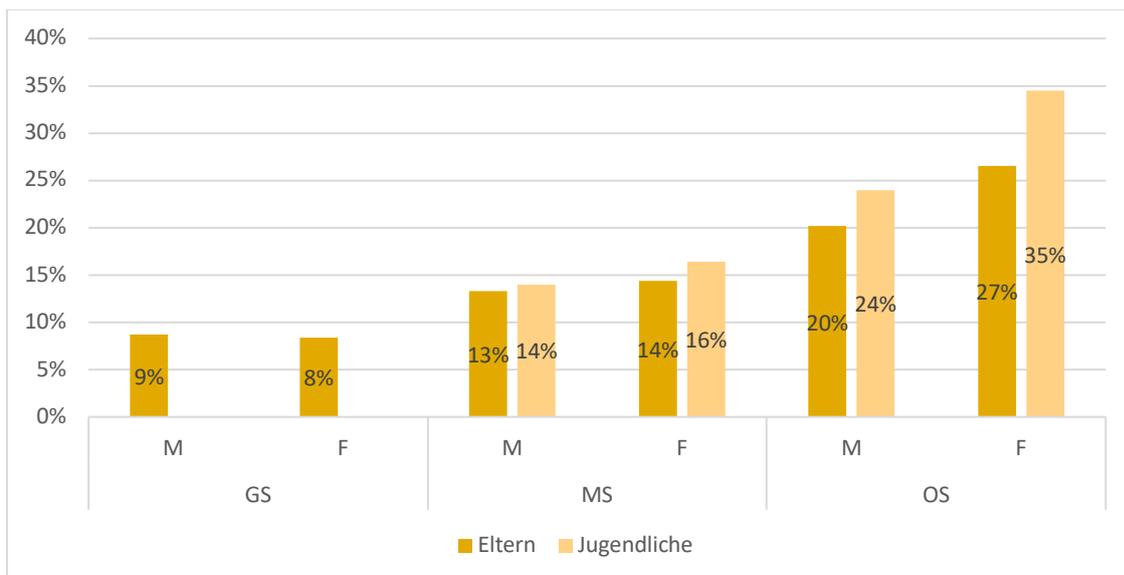
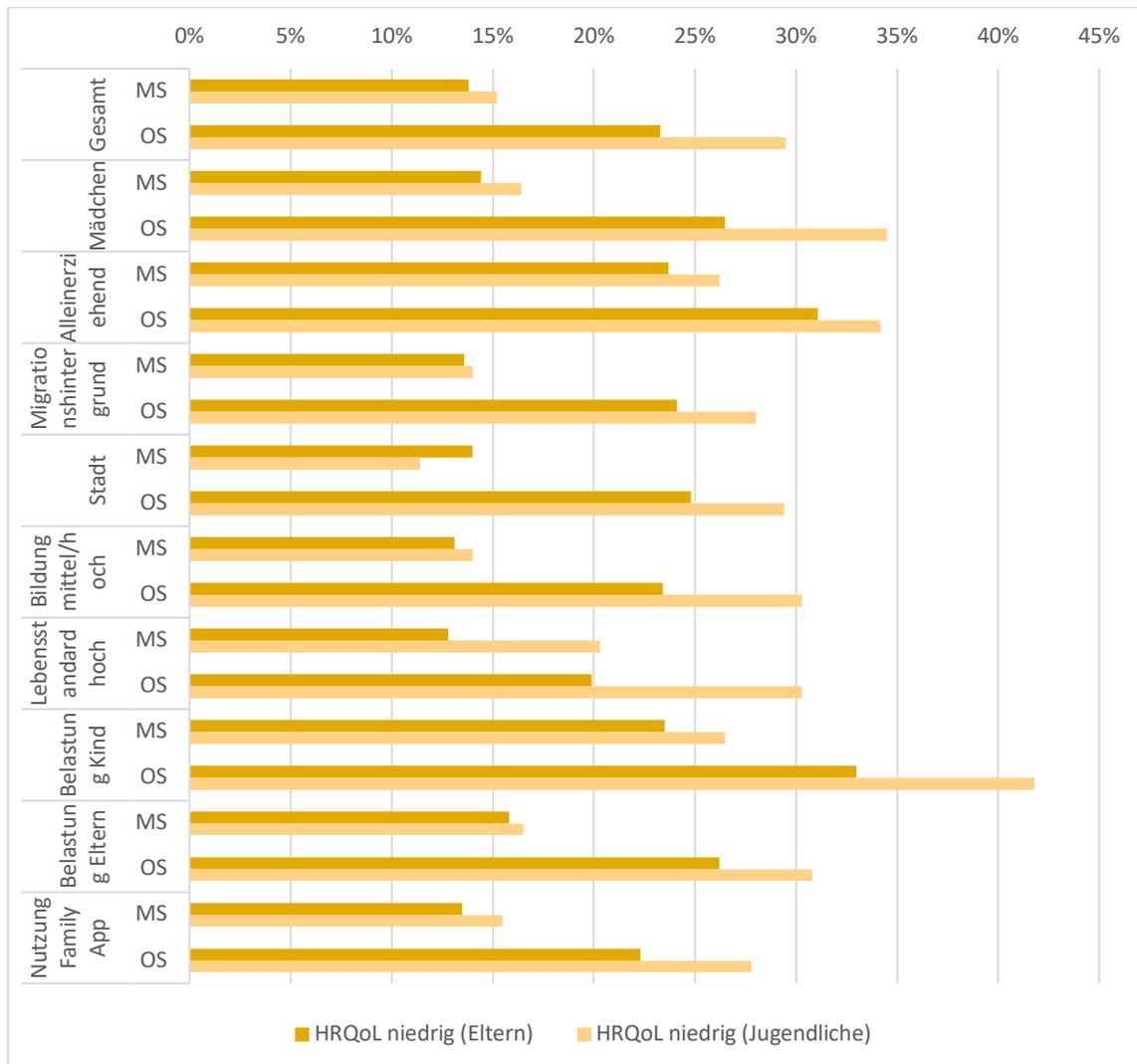


Abbildung 25 Niedrige Lebensqualität nach Untergruppen: Angaben laut Eltern und Jugendlichen der Mittel- und Oberschule



- Allgemeine mentale Gesundheit (SDQ: Strength and difficulties questionnaire) [11]: Laut Elternangaben lag der Anteil mit erhöhtem Problemwert bei 15%. Schüler*innen der italienischen Schule waren etwas häufiger betroffen. Die Werte waren deutlich besser als noch 2023. Mädchen in der Oberschule stufen sich selbst kritischer ein als ihre Eltern, besonders betroffen waren jene der italienischen Oberschule. Ebenso waren Kinder häufiger betroffen, deren Eltern die Last globaler Krisen stark wahrnahmen. Die Nutzung einer Kontroll-App war laut Jugendlichen seltener eine erhöhten Problemwert assoziiert.

Abbildung 26 SDQ-Gesamtproblemwerte und differenzierte Problemwerte laut Eltern von COP-S 2025/2023/2022/2021 im Vergleich (%-Angaben für grenzwertig/auffällig)

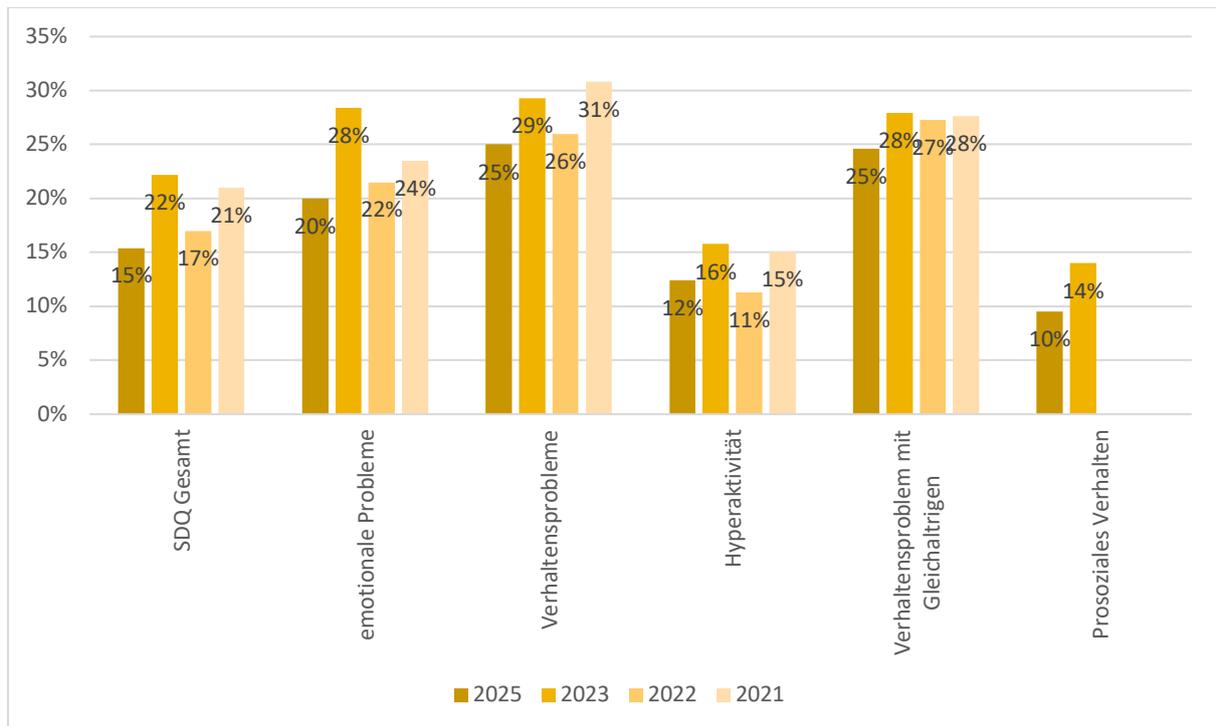


Abbildung 27 SDQ-Gesamtproblemwert und Kategorien nach Geschlecht und Schulstufe für das Jahr 2025

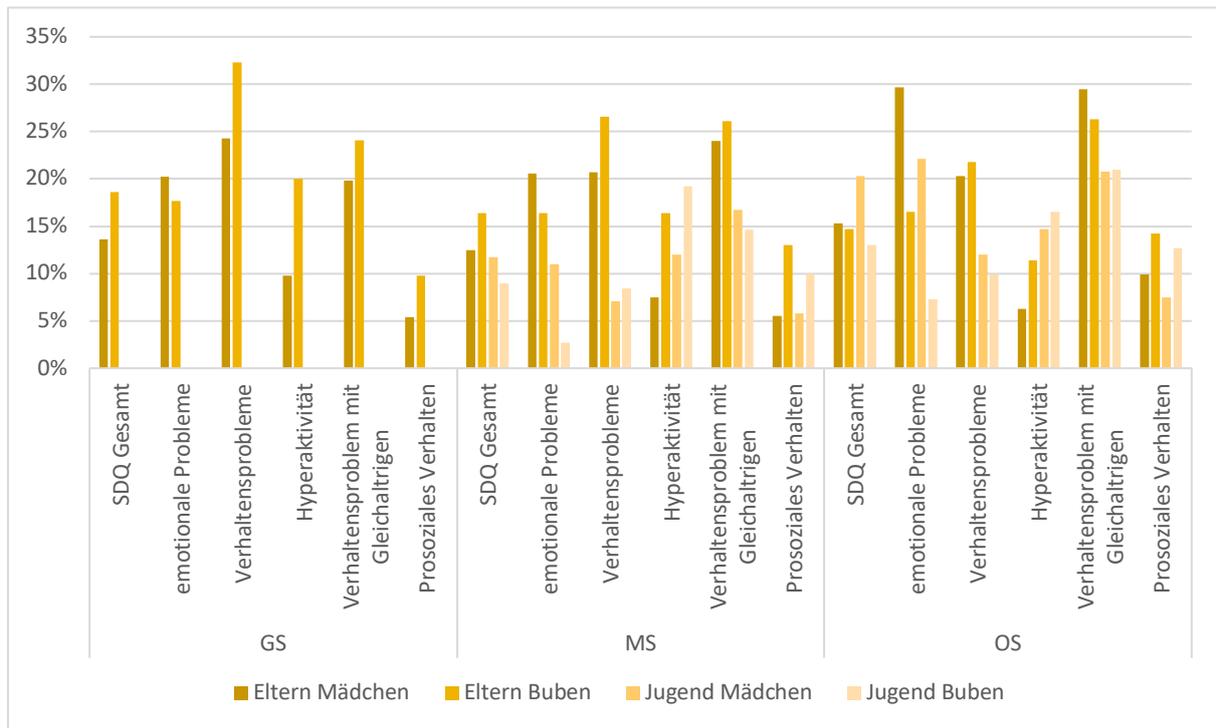


Abbildung 28 SDQ und Unterkategorien nach Schulsprache nach Eltern und Jugend; Angaben 2025

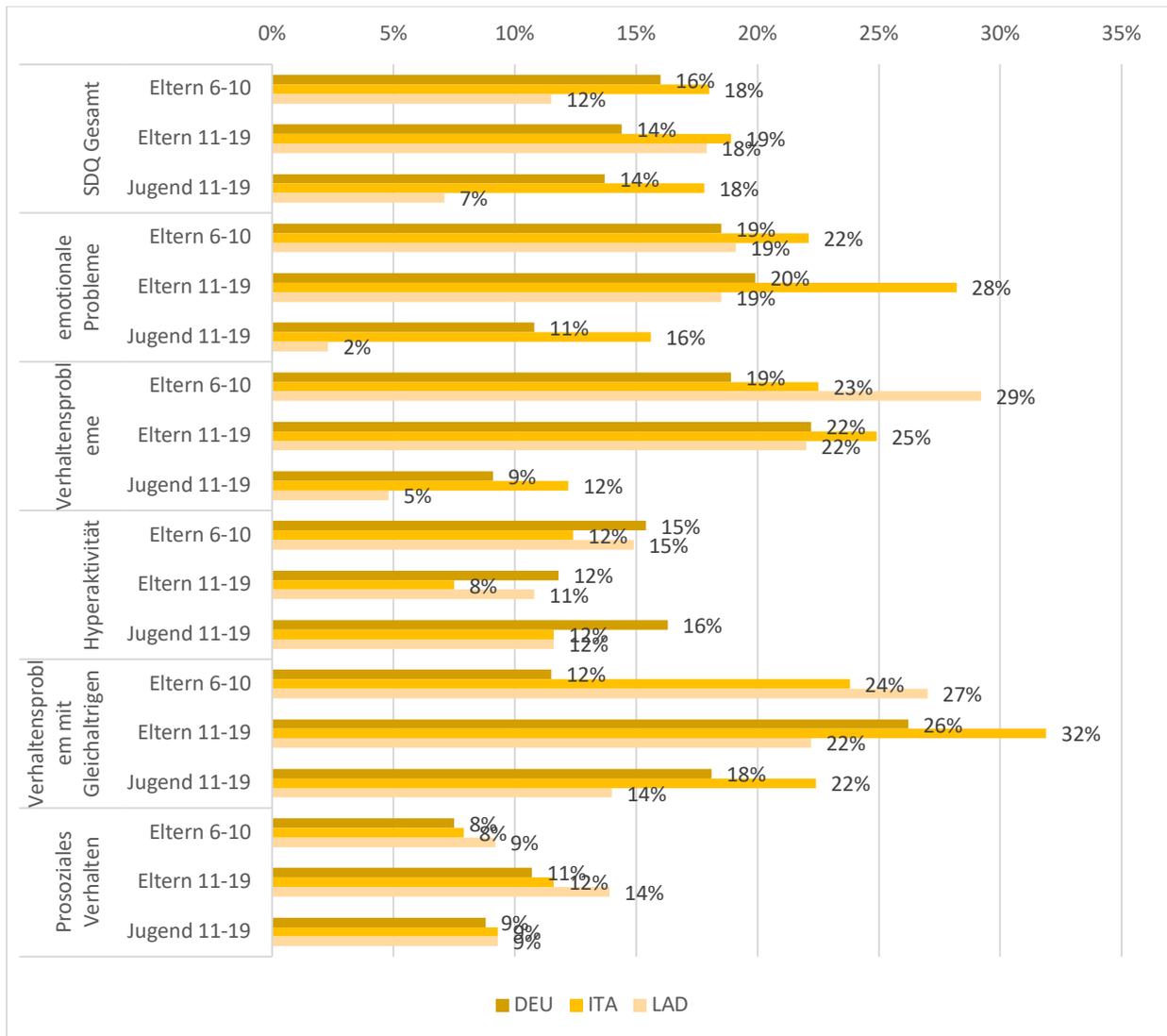
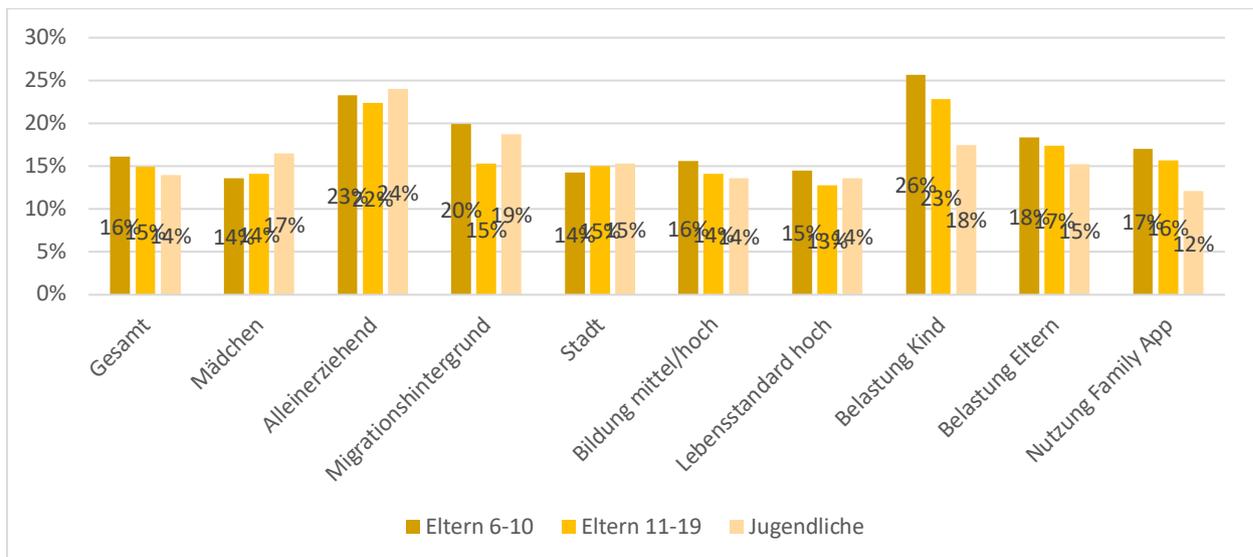
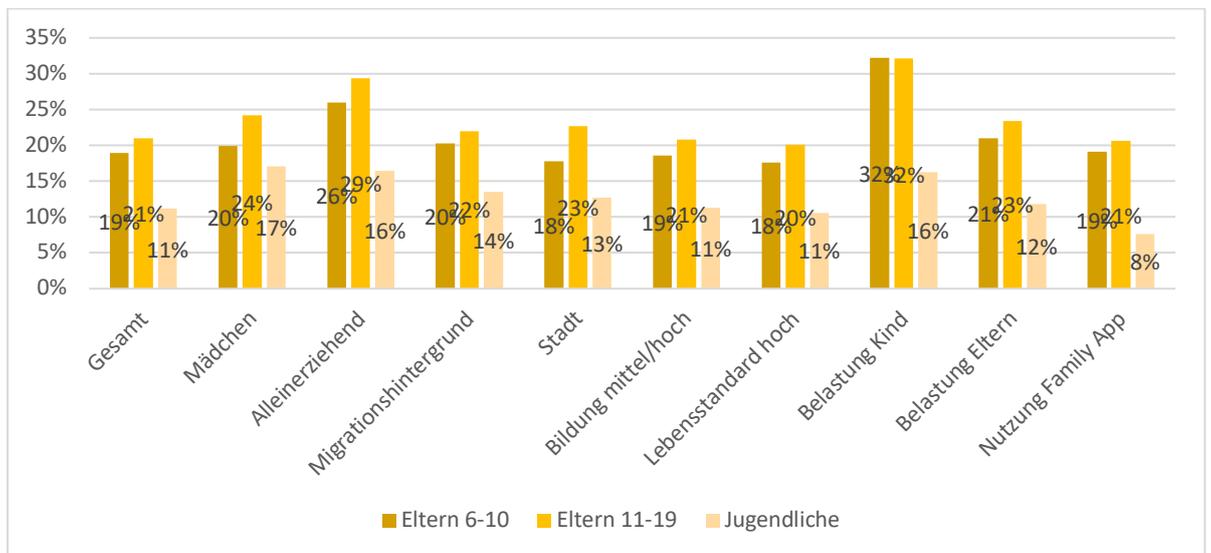


Abbildung 29 Gesamtproblemwert SDQ nach Untergruppen 2025 für die Altersgruppen von 6 bis 10 (Eltern) und von 11 bis 19 (Eltern und Jugendliche): grenzwertig/auffällig in %



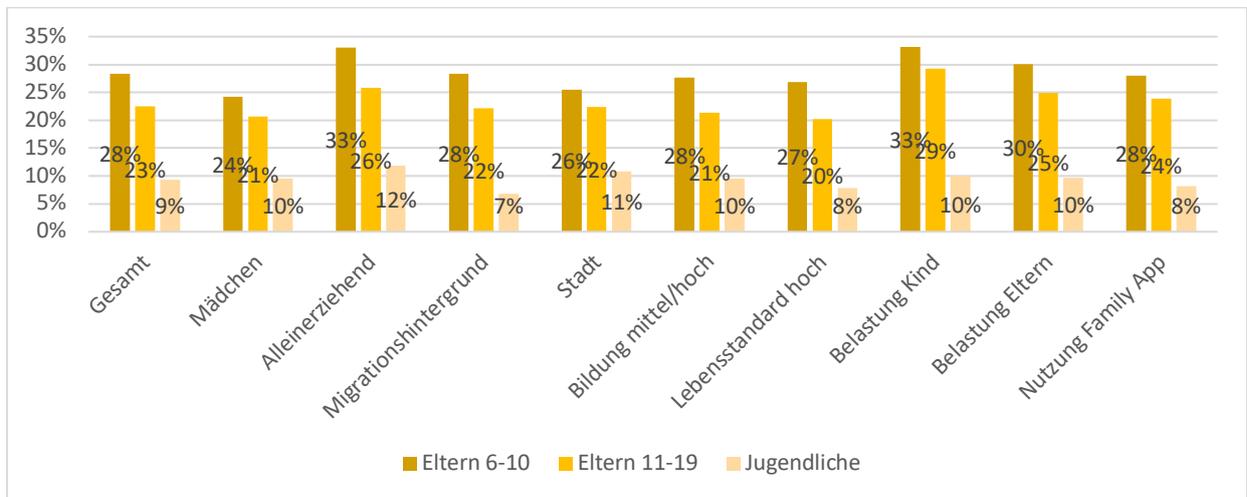
- Hinweise auf emotionale Probleme wurden von 20% der Eltern festgestellt. Eltern stufen ihre Kinder kritischer ein als die Jugendlichen selbst. Mädchen waren stärker betroffen als Buben. Jugendliche, die eine italienische Oberschule besuchten, waren häufiger betroffen. Auch hier zeigten sich weniger Hinweise auf Probleme bei Nutzung von Kontroll-Apps.

Abbildung 30 SDQ: Hinweise auf emotionale Probleme nach Untergruppen 2025 für die Altersgruppen von 6 bis 10 (Eltern) und von 11 bis 19 (Eltern und Jugendliche): grenzwertig/auffällig in %



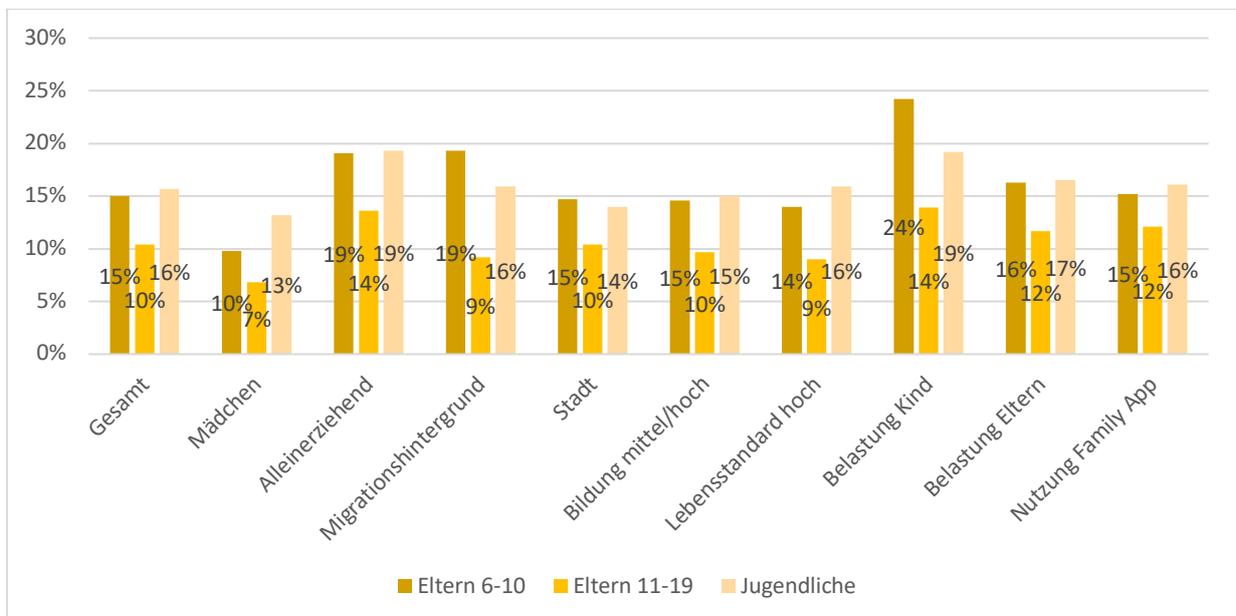
- Hinweise auf Verhaltensprobleme wurden von 20% der Eltern festgestellt. Eltern stufen ihre Kinder in diesem Bereich kritischer ein als die Jugendlichen selbst. In der Grund- und Mittelschule waren Buben stärker betroffen als Mädchen. Kinder der italienischen Grundschule waren ebenfalls häufiger betroffen.

Abbildung 31 SDQ: Hinweise auf Verhaltensprobleme nach Untergruppen 2025 für die Altersgruppen von 6 bis 10 (Eltern) und von 11 bis 19 (Eltern und Jugendliche): grenzwertig/auffällig in %



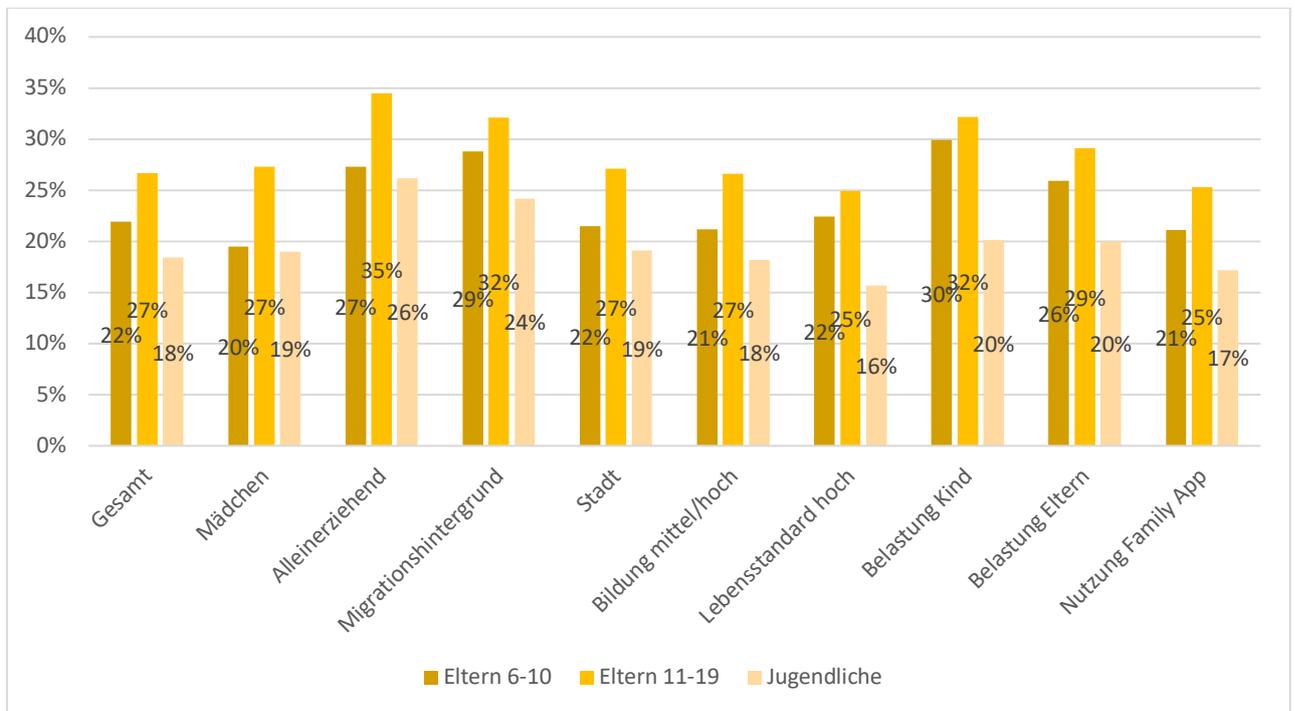
- Hinweise auf Hyperaktivität wurden von 12 % der Eltern angegeben. In diesem Fall beurteilten sich die Jugendlichen selbst kritischer als ihre Eltern. In allen Schulstufen waren Buben und Schüler*innen der deutschen Schule häufiger betroffen.

Abbildung 32 SDQ: Hinweise auf Hyperaktivität nach Untergruppen 2025 grenzwertig/auffällig in %



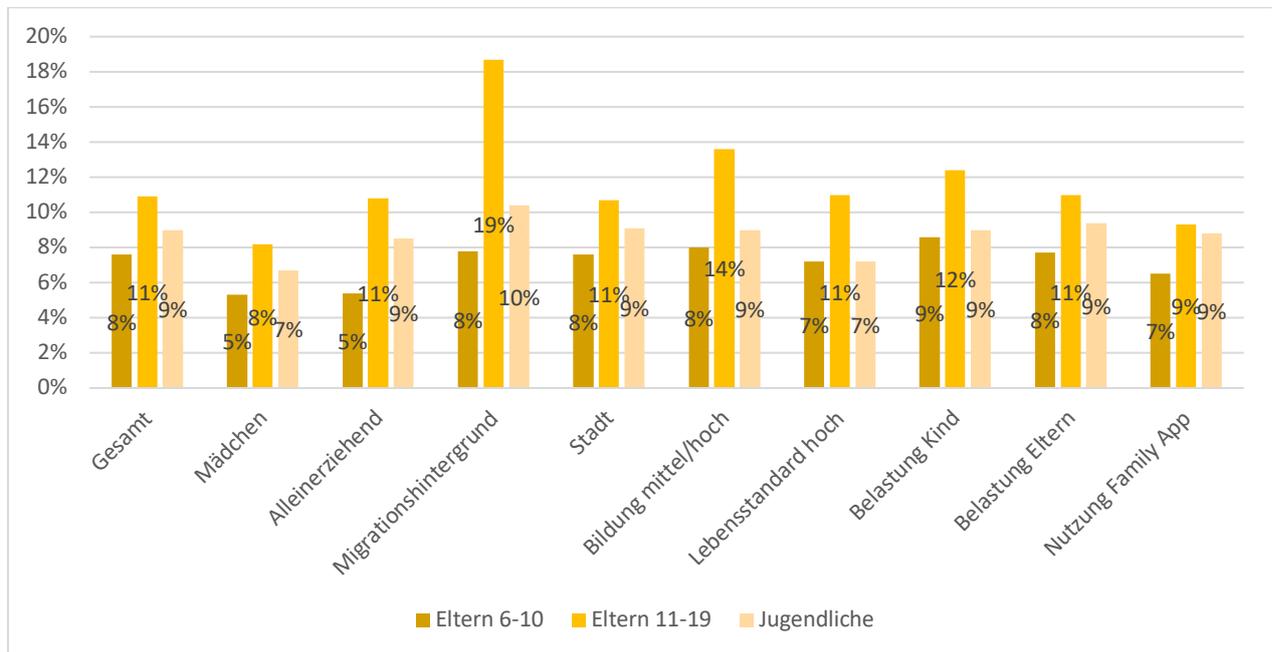
- Hinweise auf Schwierigkeiten im Umgang mit Gleichaltrigen wurden laut Eltern bei 25 % der Schüler*innen festgestellt. Schüler*innen der ladinischen Grundschule waren dabei häufiger betroffen.

Abbildung 33 SDQ: Hinweise auf Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen nach Untergruppen 2025 für die Altersgruppen von 6 bis 10 (Eltern) und von 11 bis 19 (Eltern und Jugendliche): grenzwertig/auffällig in %



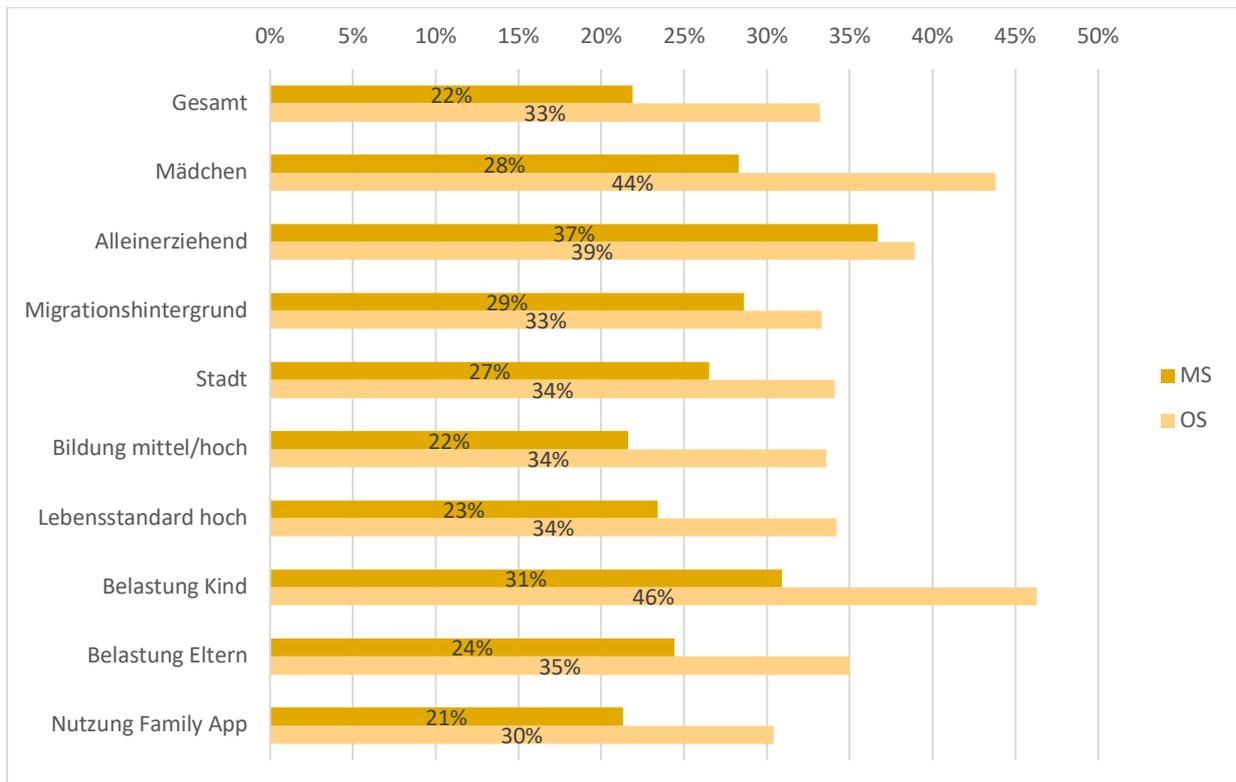
- Hinweise auf ein eingeschränktes prosoziales Verhalten wurde laut Eltern in 10 % der Fälle beobachtet. Die Selbsteinschätzungen der Jugendlichen entsprachen weitgehend denen der Eltern. Insgesamt waren Buben häufiger betroffen als Mädchen. Schüler*innen der ladinischen Mittel- und Oberschule, sowie Schüler*innen mit einem hohen Lebensstandard zeigten häufiger entsprechende Hinweise.

Abbildung 34 SDQ: Hinweise Schwierigkeiten im prosozialen Verhalten nach Untergruppen 2025 für die Altersgruppen von 6 bis 10 (Eltern) und von 11 bis 19 (Eltern und Jugendliche): grenzwertig/auffällig in %



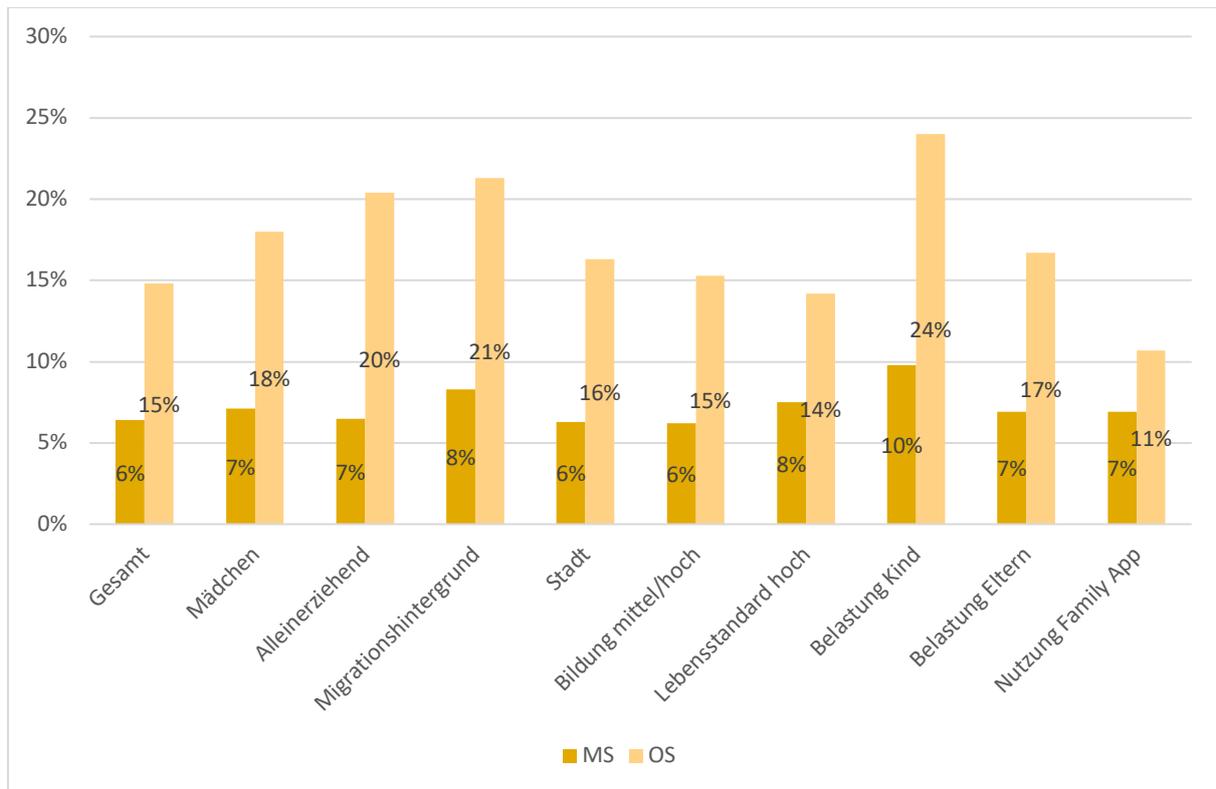
- Hinweise auf Angststörungen [13] lagen – wie in den Vorjahren – bei 27%. Am häufigsten betroffen waren Oberschüler*innen aller Schulsprachen und Mittelschüler*innen der italienischen Schule. Mädchen waren deutlich häufiger betroffen. Bei Nutzung einer Kontrollapp zeigten sich weniger Hinweise auf Angststörungen.

Abbildung 35 Anzeichen von Angstzuständen nach Untergruppen 2025 für Mittel- und Oberschüler*innen (auffällig in %)



- Hinweise auf depressives Verhalten [12] sind seit 2021 (15 %) kontinuierlich zurückgegangen und lagen 2025 bei 11 %. In der Oberschule traten sie am häufigsten auf (15 %); in der italienischen Mittelschule lag der Wert bei 11 %.

Abbildung 36 Anzeichen von depressivem Verhalten nach Untergruppen 2025 für Mittel- und Oberschüler*innen (auffällig in %)



- Problematische Internetnutzung [14] wurde ab dem 11. Lebensjahr erhoben. Die Eltern (33 %) beurteilten das Verhalten strenger als die Jugendlichen selbst (27 %). Italienische Eltern gaben in 38 % der Fälle eine problematische Nutzung an. Mädchen waren häufiger betroffen. Bei den Oberschüler*innen waren Jugendliche, deren Eltern die globale Krisenlast stark empfanden, zusätzlich gefährdet.

Abbildung 37 Problematische Internetnutzung nach Schulsprachen für Jugendliche ab 11 nach Schulsprachen in %. (Angaben Eltern und Jugendliche)

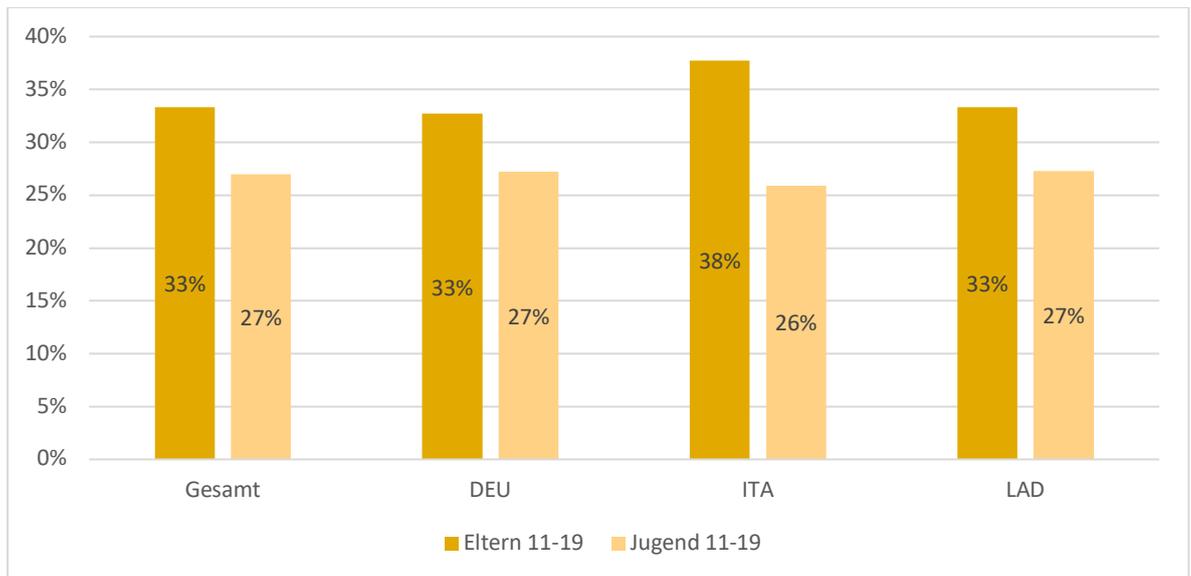
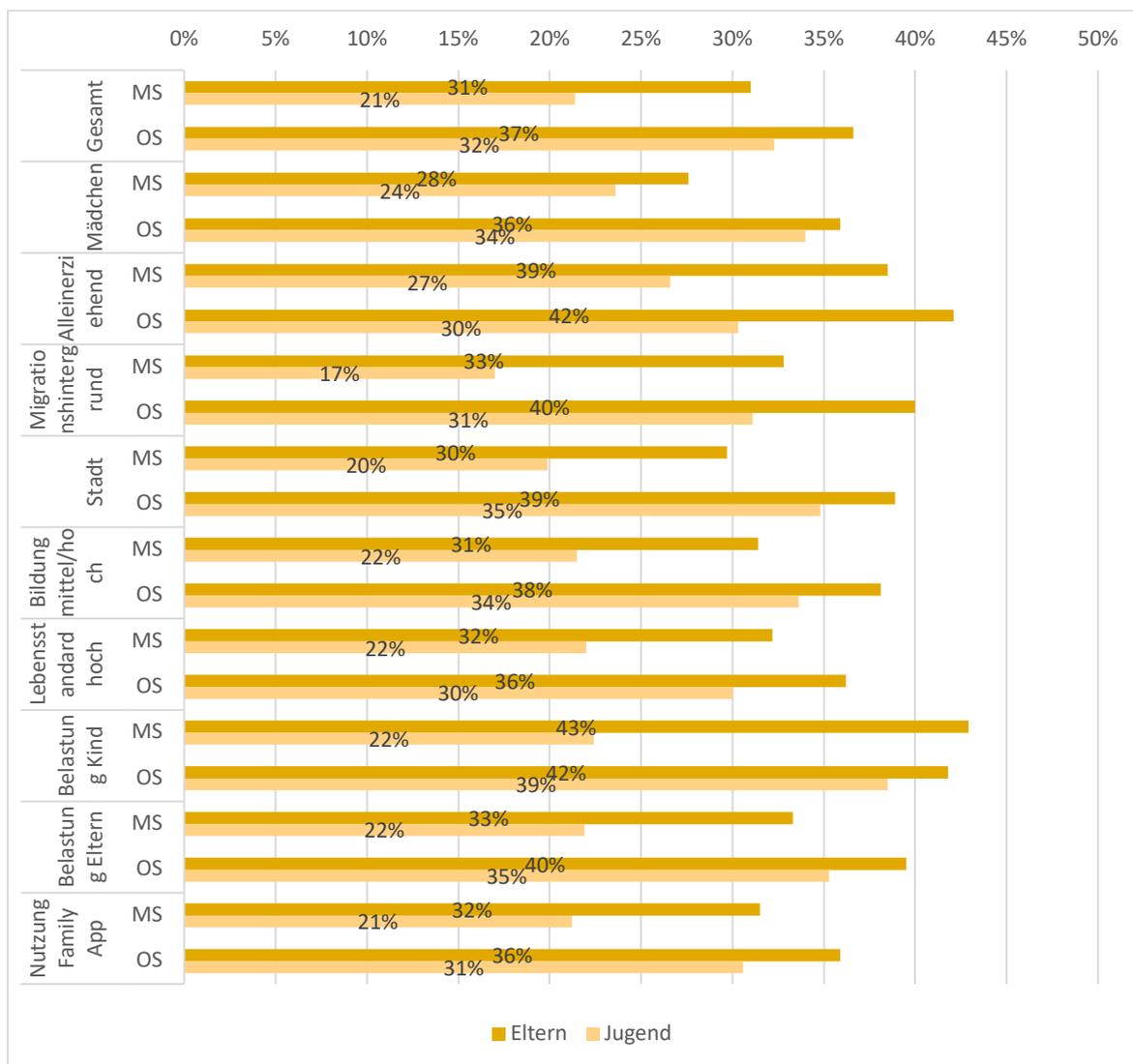


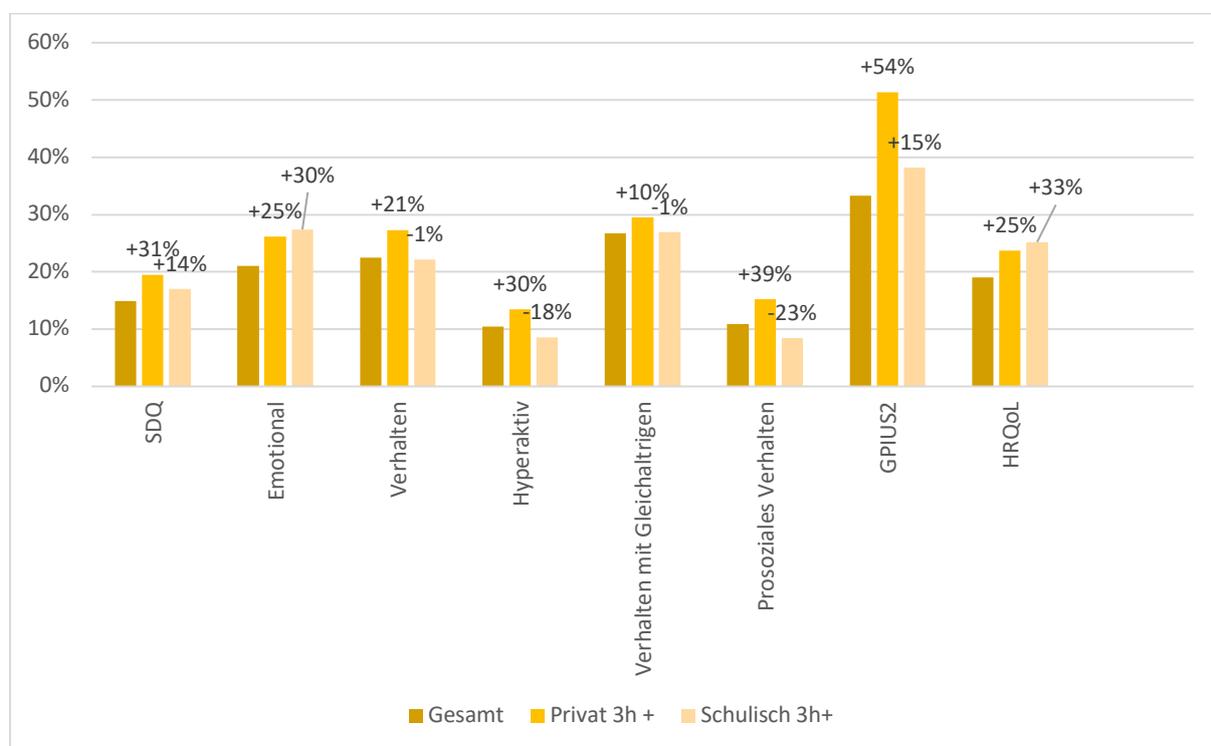
Abbildung 38 Problematische Internetnutzung 2025 nach Untergruppen für Mittel- und Oberschüler*innen (Angabe Eltern und Jugend)



4. Mentale Gesundheit – Zusammenhänge mit digitalen Medien, schulischer Belastung und Gesundheitskompetenz 2025

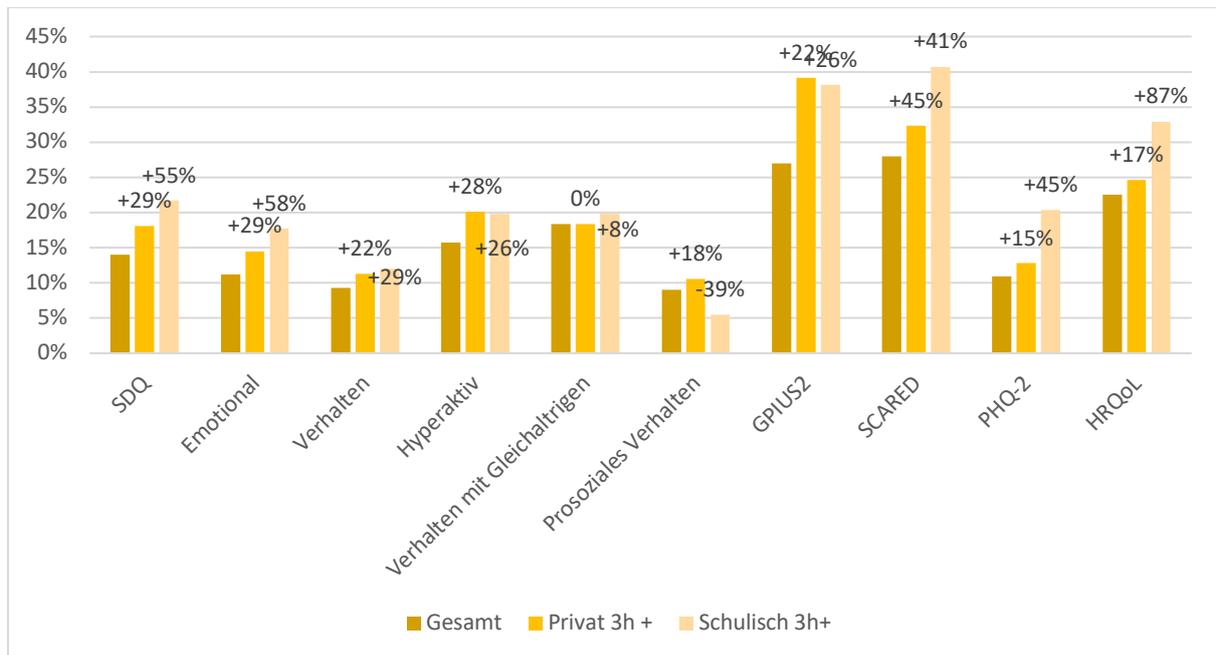
- Bei Jugendlichen mit einem übermäßigen digitalen Medienkonsum zu privaten Zwecken (mindestens drei Stunden täglich) zeigten sich, laut Elternangaben, fast alle mentalen Probleme häufiger als in der Gesamtstichprobe. Der Konsum zu schulischen Zwecken war mit einem Anstieg von niedriger Lebensqualität und emotionalen Problemen verbunden – jedoch mit weniger Hinweisen auf Hyperaktivität.

Abbildung 39 Elternangaben (11-19 Jahre): Hinweise auf mentale Probleme bei wenigstens 3 Stunden pro Tag Konsum digitaler Medien zu privaten und schulischen Zwecken 2025



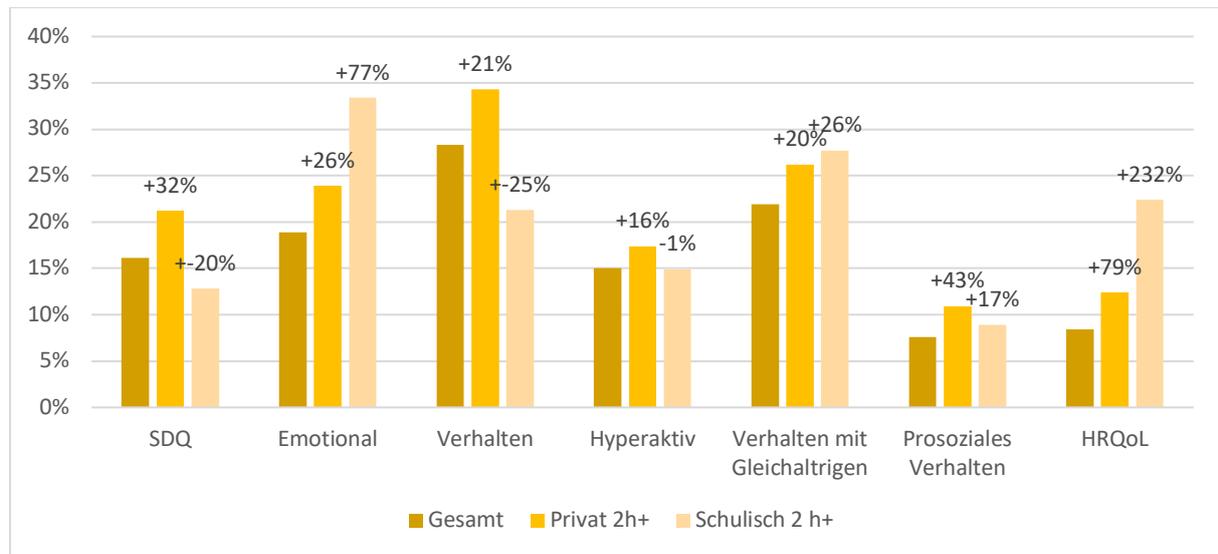
- Laut Angaben der Jugendlichen selbst war übermäßiger privater Konsum mit häufigerer problematischer Internetnutzung, einem erhöhten allgemeinen Problemwert (SDQ) und mehr emotionalen Problemen verbunden. Jugendliche mit erhöhtem schulischen Medienkonsum zeigten mehr Hinweise auf depressives Verhalten, emotionale Probleme, einen erhöhten SDQ-Wert, niedrigere Lebensqualität und vermehrt Angstsymptome.

Abbildung 40 Angaben der Jugendlichen: Hinweise auf mentale Probleme bei wenigstens 3 Stunden pro Tag Konsum digitaler Medien zu privaten und schulischen Zwecken 2025



- Bei jüngeren Kindern von 6 bis 10 war ein Internetkonsum zu privaten Zwecken von mindestens 2 Stunden täglich laut Elternangaben am deutlichsten mit auffälligem Essverhalten verbunden, gefolgt von niedriger Lebensqualität und eingeschränktem prosozialem Verhalten. Ein vermehrter schulischer Medienkonsum war mit niedriger Lebensqualität und Hinweisen auf emotionale Probleme verbunden.

Abbildung 41 Elternangaben (6-10 Jahre): Hinweise auf mentale Probleme bei wenigstens 2 Stunden pro Tag Konsum digitaler Medien zu privaten und schulischen Zwecken 2025



- Schulstress war in allen Bereichen und Altersgruppen mit einem deutlich höheren Auftreten von mentalen Problemen verbunden. Am stärksten betroffen waren Grundschulkinder: Bei ihnen trat hoher Schulstress doppelt so häufig in Zusammenhang mit erhöhten Problemwerten auf als in der Gesamtpopulation.

Abbildung 42 Elternangaben (11-19 Jahre): Hinweise auf mentale Probleme bei ziemlich/äußerst starker schulischer Belastung 2025

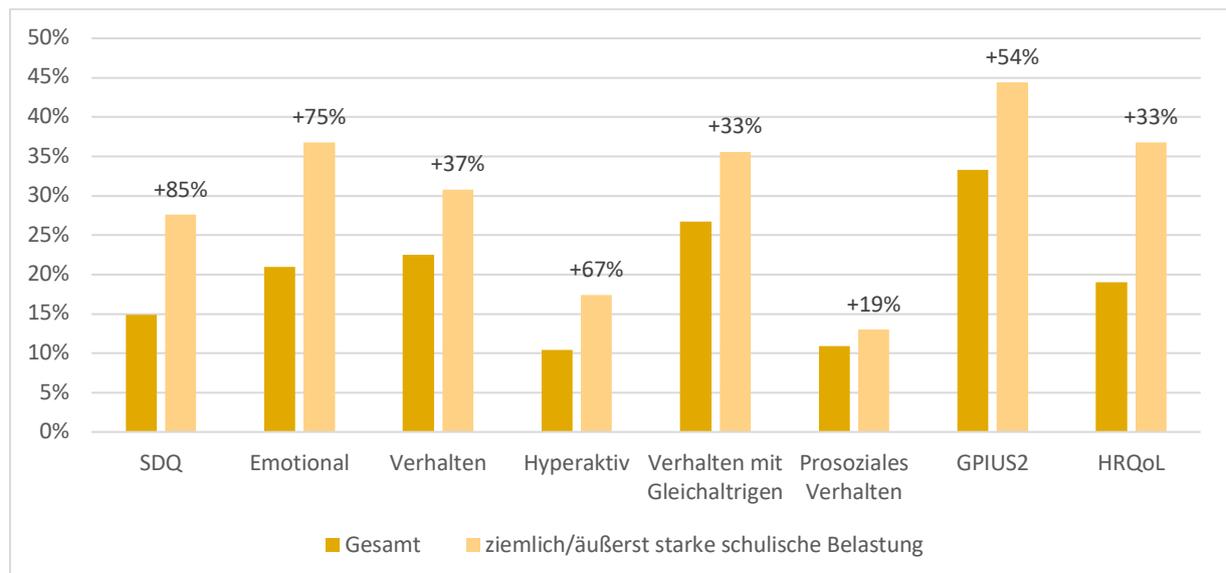


Abbildung 43 Selbstangaben (11-19 Jahre): Hinweise auf mentale Probleme bei ziemlich/äußerst starker schulischer Belastung 2025

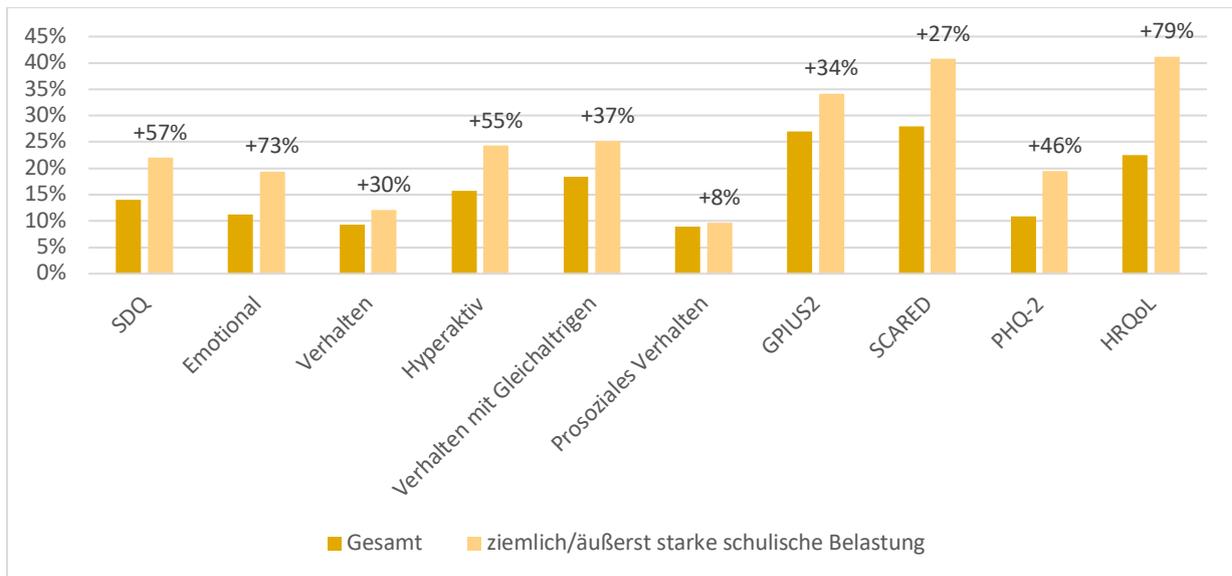
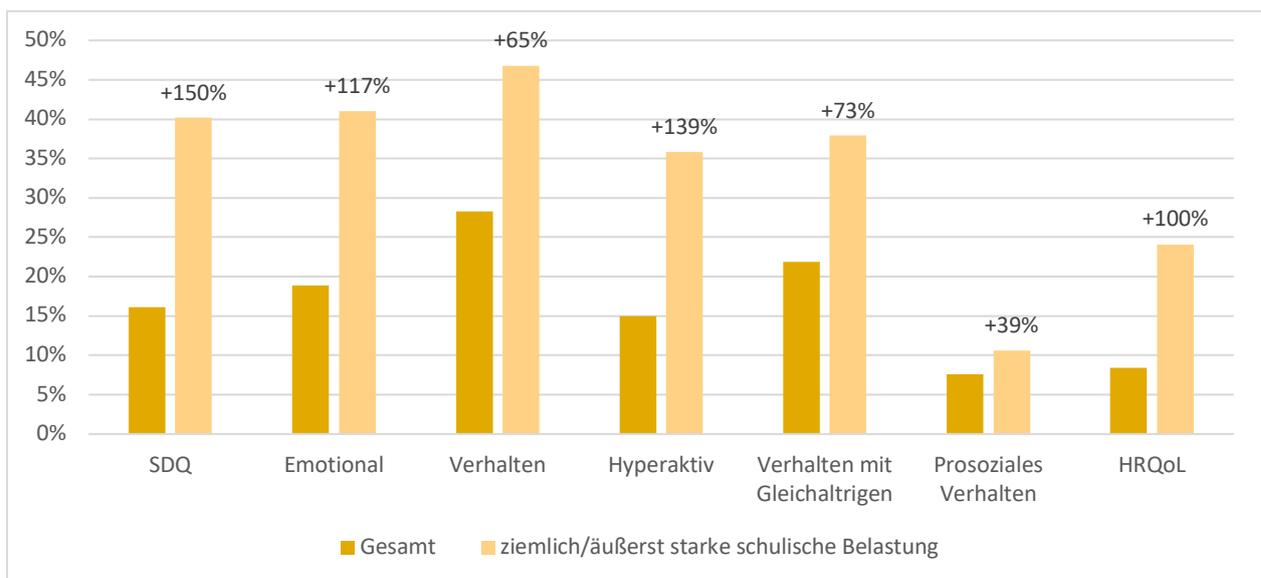


Abbildung 44 Elternangaben (6-10 Jahre): Hinweise auf mentale Probleme bei ziemlich/äußerst starker schulischer Belastung 2025



- Eine inadäquate Gesundheitskompetenz [16] der Eltern führte in beiden Altersgruppen der Kinder in allen untersuchten Bereichen zu mehr Auffälligkeiten.

Abbildung 45 Elternangaben (6-10 Jahre): Mentale Auffälligkeiten von Kindern, deren Eltern eine inadäquate Gesundheitskompetenz aufwiesen im Vergleich mit der Grundgesamtheit 2025

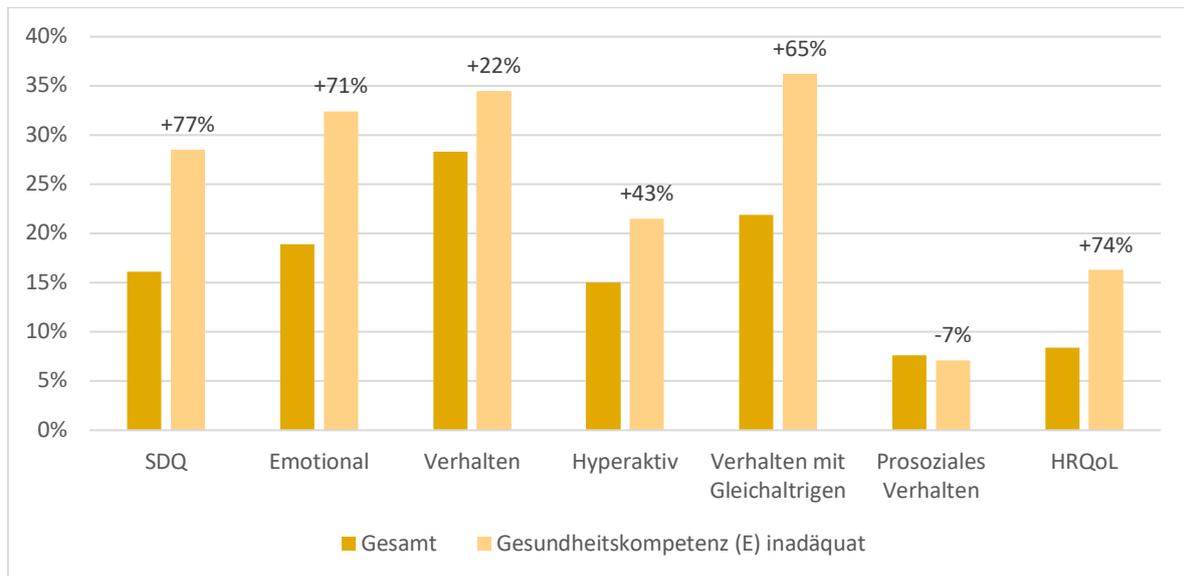


Abbildung 46 Elternangaben (11-19 Jahre): Mentale Auffälligkeiten von Kindern, deren Eltern eine inadäquate Gesundheitskompetenz aufwiesen im Vergleich mit der Grundgesamtheit 2025

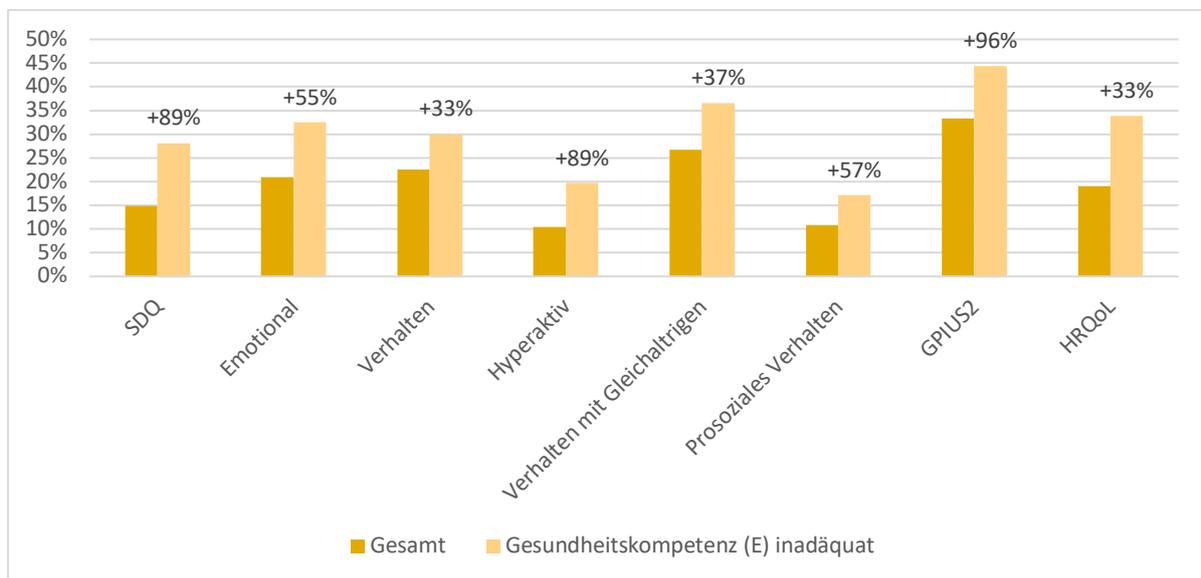
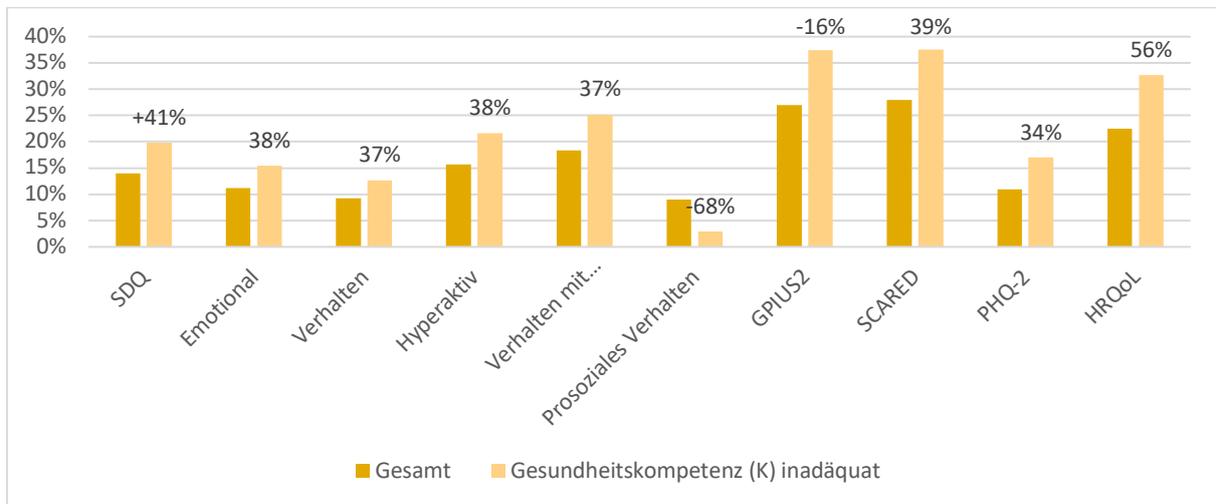


Abbildung 47 Angaben der Jugendlichen (11-19 Jahre): Mentale Auffälligkeiten von Kindern, deren Eltern eine inadäquate Gesundheitskompetenz aufwiesen im Vergleich mit der Grundgesamtheit 2025



- Eine niedrige Gesundheitskompetenz der Jugendlichen [17] selbst äußerte sich laut Elternangaben in vermehrter Hyperaktivität, einem erhöhten SDQ-Wert und Hinweisen auf Verhaltensauffälligkeiten. Laut Selbsteinschätzung der Jugendlichen zeigten sich vermehrt problematische Internetnutzung, niedrige Lebensqualität und mehr Angstsymptome.

Abbildung 48 Elternangaben (11-19 Jahre): Mentale Auffälligkeiten von Jugendlichen, die selbst eine niedrige Gesundheitskompetenz aufwiesen, im Vergleich mit der Grundgesamtheit 2025

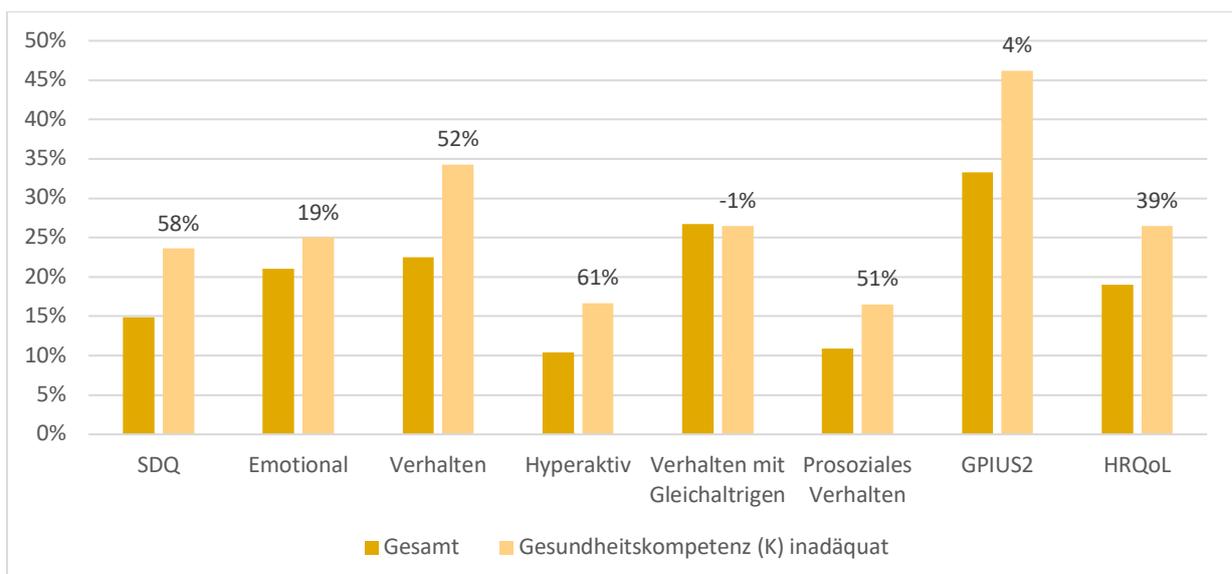
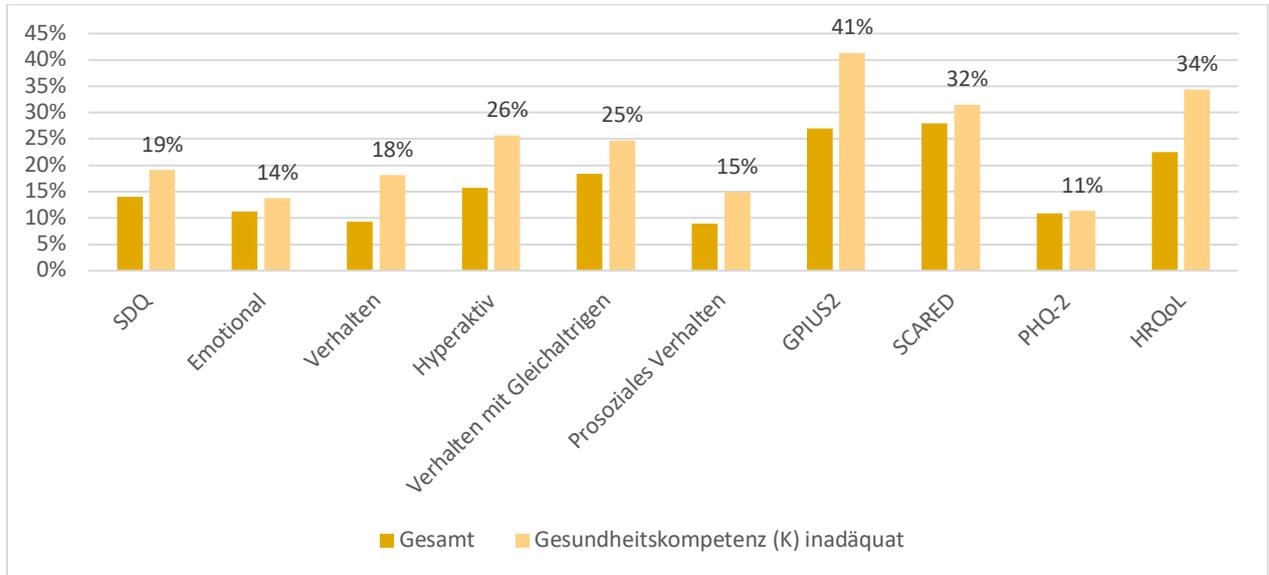


Abbildung 49 Jugendliche (11-19 Jahre): Mentale Auffälligkeiten von Jugendlichen, die selbst eine niedrige Gesundheitskompetenz aufwiesen, im Vergleich mit der Grundgesamtheit 2025



Wunsch nach Unterstützung und Freitextantworten

- Eltern konnten Ihren Wunsch nach Unterstützung äußern. 43 % äußerten einen Unterstützungsbedarf, wobei der Wunsch von der Grundschule bis zur Oberschule leicht anstieg und an den italienischen Schulen am höchsten war. Am häufigsten geäußert wurde der Wunsch nach Unterstützung im Umgang mit Gefühlen der Kinder (65 %), gefolgt von Umgang mit dem Verhalten (39 %) und mit schulischen Problemen (33 %) – letzterer wurde vor allem an den deutschen Schulen geäußert.

Abbildung 50 Unterstützungswunsch der Eltern nach Schulstufe und Schulsprache 2025

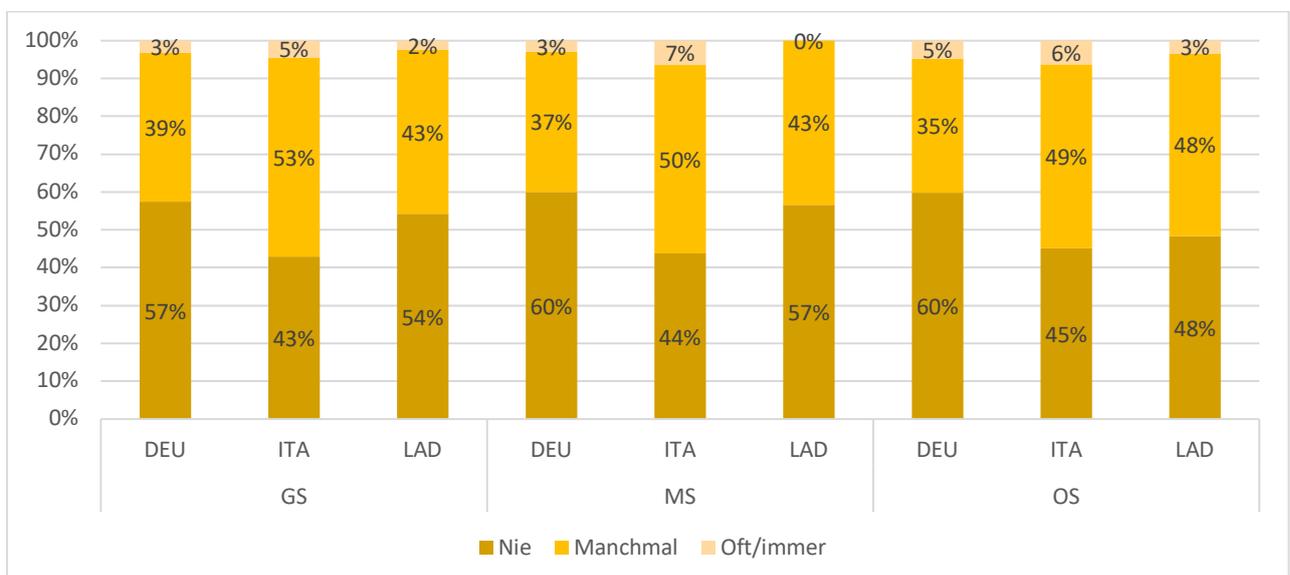


Tabelle 2. Wünsche nach Unterstützung nach Bereich 2025

In welchen Bereichen hätten Sie gern Unterstützung?	DT	IT	LA	Gesamt
Anzahl	2.161	376	82	2.619
Umgang mit den Gefühlen und Stimmungen meines Kindes (%)	62	77	73	65
Umgang mit dem Verhalten meines Kindes (%)	38	47	45	39
Umgang mit den schulischen Anforderungen meines Kindes (%)	36	18	37	33
Umgang mit den Beziehungen innerhalb der Familie (%)	23	30	23	24
Sonstiges (%)	10	8	5	9

- Die Frage, ob es an den Schulen eine konkrete Ansprechperson für psychische Probleme gebe, wurde in mehr als 50% der Fälle mit „ja“ beantwortet. Italienischen Schulen waren hier führend, während die deutschen Schulen in den vergangenen Jahren regelmäßig aufgestockt haben.
- In den Freitextantworten der Eltern zu den Bereichen, in denen sie sich konkrete Unterstützung wünschen, wurden am häufigsten der Umgang mit Mobbing und Gewalt, Mediennutzung und problematisches Essverhalten genannt. Auch der Umgang mit pubertärem Verhalten sowie gesundheitlichen und psychischen Problemen innerhalb der Familie wurden häufig erwähnt.
- Die offenen Antworten der Schüler*innen auf die Frage „Was stärkt dich im Alltag?“ nannten am häufigsten Freunde und Familie, gefolgt von Sport, entspannter Freizeit, Musik, Tiere und „ich selbst“.

Fazit und Ausblick

Die Ergebnisse der COP-Südtirol Studie 2025 zeigen deutlich, dass viele psychosoziale Belastungen bei Kindern und Jugendlichen in Südtirol auch drei Jahre nach der Pandemie fortbestehen – und zum Teil durch neue gesellschaftliche Herausforderungen verstärkt werden. Besonders gefährdete Gruppen wie Kinder alleinerziehender Eltern, Jugendliche mit Migrationshintergrund oder solche mit niedriger Gesundheitskompetenz benötigen gezielte Unterstützung. Die Studie unterstreicht die Notwendigkeit präventiver Maßnahmen in Schule, Familie und Gesundheitssystem – nicht als zusätzliche Last, sondern als integraler Bestandteil kindlicher und jugendlicher Lebenswelten. Sie liefert eine fundierte Datengrundlage, um aktuelle Entwicklungen frühzeitig zu erkennen und bedarfsgerechte Hilfen weiterzuentwickeln.

Danksagung

Die COP-S 2021 Studien sind in Zusammenarbeit mit Frau *Prof. Dr. Ulrike Ravens-Sieberer* und Frau *Dr. Anne Kaman* von der Forschungssektion "Child Public Health" der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik am Zentrum für Psychosoziale Medizin des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf in Deutschland durchgeführt worden. Die Forschungssektion hat den Fragebogen für die COPSY Untersuchungen in Deutschland erstellt und dankenswerterweise zur Verfügung gestellt. Die Datenerhebung und -analyse erfolgte unter Mitarbeit des Forschungsteams des Instituts für Allgemeinmedizin und Public Health an der Landesfachhochschule für Gesundheitsberufe Claudiana in Bozen unter der Leitung von Herrn *Dr. Adolf Engl*, des Wissenschaftlichen Institutsleiters Herrn *Dr. Giuliano Piccoliori* und des Wissenschaftlichen Koordinators Herrn *Prof. Dr. Christian J. Wiedermann*. Die Unterstützung durch die drei Landeschulämter unter der Leitung von *Sigrun Falkensteiner*, *Vincenzo Gullotta* und *Andrè Comploj* war grundlegend für die Durchführbarkeit und die hohen Rücklaufzahlen. Schließlich gebührt unser Dank auch jeder einzelnen teilnehmenden Familie, die sich die Zeit genommen hat, den Fragebogen nach bestem Wissen und Gewissen auszufüllen.

Schließlich gilt unser besonderer Dank auch noch Frau *Prof. Irene Parnigotto*, die mit ihrer fundierten Kenntnis der italienischen Sprache ehrenamtlich dazu beigetragen hat, die italienische Version des Fragebogens auf ein gehobenes Niveau anzuheben.

Referenzen

1. Barbieri V, Wiedermann CJ, Kaman A, Erhart M, Piccoliori G, Plagg B, Mahlkecht A, Ausserhofer D, Engl A, Ravens-Sieberer U. Quality of Life and Mental Health in Children and Adolescents after the First Year of the COVID-19 Pandemic: A Large Population-Based Survey in South Tyrol, Italy. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Apr 25;19(9):5220. doi:10.3390/ijerph19095220 PMID:35564614; PMCID:PMC9101425.
2. Barbieri V, Wiedermann CJ, Piccoliori G, Mahlkecht A, Plagg B, Ausserhofer D, Ravens-Sieberer U., Engl A. Evolution of Youth's Mental Health and Quality of Life during the COVID-19 Pandemic in South Tyrol, Italy: Comparison of Two Representative Surveys. *Children* 2023, 10, 895. <https://doi.org/10.3390/children10050895>
3. Barbieri V, Piccoliori G, Mahlkecht A, Plagg B, Ausserhofer D, Engl A, Wiedermann CJ. Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic:

The Interplay of Age, Gender, and Mental Health Outcomes in Two Consecutive Cross-Sectional Surveys in Northern Italy. *Behav Sci* (Basel). 2023 Aug 1;13(8):643. doi: 10.3390/bs13080643.

4. Wiedermann CJ, Barbieri V, Plagg B, Marino P, Piccoliori G, Engl A. Fortifying the Foundations: A Comprehensive Approach to Enhancing Mental Health Support in Educational Policies Amidst Crises. *Healthcare* (Basel). 2023 May 14;11(10):1423. doi: 10.3390/healthcare11101423. PMID: 37239709; PMCID: PMC10217808.
5. Barbieri V, Piccoliori G, Engl A, Wiedermann CJ. Impact of Digital Media, School Problems, and Lifestyle Factors on Youth Psychosomatic Health: A Cross-Sectional Survey. *Children*. 2024; 11(7):795. <https://doi.org/10.3390/children11070795>
6. Barbieri V, Piccoliori G, Engl A, Wiedermann CJ. Parental Mental Health, Gender, and Lifestyle Effects on Post-Pandemic Child and Adolescent Psychosocial Problems: A Cross-Sectional Survey in Northern Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2024; 21(7):933. <https://doi.org/10.3390/ijerph21070933>
7. Polanczyk GV, Salum GA, Sugaya LS, et al. Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *J Child Psychol Psychiatry*. 2015 Mar;56(3):345-65. doi: 10.1111/jcpp.12381. Epub 2015 Feb 3. PMID: 25649325.
8. Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., et al. Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *European Child and Adolescent Psychiatry*. 2021. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01726-5>.
9. Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Otto, C., et al. Psychische Gesundheit und Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen während der COVID-19-Pandemie – Ergebnisse der COP-S-Studie. *Deutsches Ärzteblatt International*. 2020; 117(48): 828-829. <https://doi.org/10.3238/arz-tebl.2020.0828>
10. <https://www.kidscreen.org/english/questionnaires/>
11. <https://www.sdqinfo.org/a0.html>
12. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The Patient Health Questionnaire-2: Validity of a Two-Item Depression Screener. *Medical Care*. 2003;41:1284-92.
13. <https://www.pediatricbipolar.pitt.edu/resources/instruments>
14. Fioravanti G, Primi C, Casale S. Psychometric evaluation of the Generalized Problematic Internet Use Scale 2 in an Italian sample. *Cyberpsychol Behav Soc*

- Netw. 2013 Oct;16(10):761-6. doi: 10.1089/cyber.2012.0429. Epub 2013 Jun 6. PMID: 23742149.
15. Luck, A.J., Morgan, J.F., Reid, F., O'Brien, A., Brunton, J., Price, C., Perry, L., Lacey, J.H. (2002), 'The SCOFF questionnaire and clinical interview for eating disorders in general practice: comparative study', *British Medical Journal*, 325,7367, 755 – 756
 16. Sørensen K, Pelikan JM, Röthlin F, Ganahl K, Slonska Z, Doyle G, Fullam J, Kondilis B, Agrafiotis D, Uiters E, Falcon M, Mensing M, Tchamov K, van den Broucke S, Brand H; HLS-EU Consortium. Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). *Eur. J. Public Health* 2015, 25, 1053–1058. doi: 10.1093/eurpub/ckv043. Epub 2015 Apr 5. PMID: 25843827; PMCID: PMC4668324.
 17. Fischer, Saskia & Dadaczynski, Kevin & Sudeck, Gorden & Rathmann, Katharina & Paakkari, Olli & Paakkari, Leena & Bilz, Ludwig. (2022). Measuring Health Literacy in Childhood and Adolescence with the Scale Health Literacy in School-Aged Children – German Version. The Psychometric Properties of the German-Language Version of the WHO Health Survey Scale HLSAC. *Diagnostica*. 68. 184-196. 10.1026/0012-1924/a000296.
 18. Otto, C., Reiss, F., Voss, C., et al. (2020). Mental health and well-being from childhood to adulthood: design, methods and results of the 11-year follow-up of the BELLA study. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 1-19. doi:10.1007/s00787-020-01630-4
 19. <https://hbsc.org/>
 20. Brauns, H., Scherer, S., and Steinmann, S. (2003): The CASMIN Educational Classification in international comparative research. 221-244. In Hoffmeyer Zlotnik, J.H.P. and Wolf, C. (Eds.): *Advances in Cross-National Comparison. A European Working Book for Demographic and Socio-Economic Variables*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers. https://www.researchgate.net/figure/The-CASMIN-Educational-Classification_tbl3_237451388
 21. Hobza V, Hamrik Z, Bucksch J, De Clercq B. The Family Affluence Scale as an Indicator for Socioeconomic Status: Validation on Regional Income Differences in the Czech Republic. *Int J Environ Res Public Health*. 2017 Dec 8;14(12):1540. doi: 10.3390/ijerph14121540. PMID: 29292773; PMCID: PMC5750958.
 22. Kaman A, Erhart M, Devine J, Napp AK, Reiß F, Behn S, Ravens-Sieberer U. Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Zeiten globaler Krisen: Ergebnisse der COPSY-Längsschnittstudie von 2020 bis 2024 [Mental health of children and adolescents in times of global crises: findings from the longitudinal COPSY study from 2020 to 2024]. *Bundesgesundheitsblatt*

- Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2025 Apr 28. German. doi:
10.1007/s00103-025-04045-1. Epub ahead of print. PMID: 40293489.
23. Zimet, Gregory. (2016). Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) - Scale Items and Scoring Information.

Abkürzungen

GS: Grundschule

MS: Mittelschule

OS: Oberschule

w: weiblich

m: männlich

DT: Deutsch

IT: Italienisch

LA: Ladinisch

St: Stunden

HRQoL (Health related Quality of Life): Gesundheitsbezogene Lebensqualität

SDQ: Strength and Difficulties Questionnaire

SCARED: Screen for child anxiety related disorders

COP-S: Corona und Psyche Südtirol

BELLA: Befragung zum seelischen Wohlbefinden und Verhalten

n.v.: nicht verfügbar

selbst.: selbständig

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1. Soziodemographischen Merkmale COP-S 2025, 2023, 2022 und 2021 laut Elternangaben.....	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Tabelle 2. Verteilung der Teilnehmer je Schulsprache im Vergleich mit den eingeschriebenen Schüler*innen laut ASTAT 2023/24.....	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Tabelle 3. Wünsche nach Unterstützung nach Bereich 2025	47

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Anteil der Teilnehmer*innen 2025 nach Schulstufen je Schulsprache im Vergleich mit den Schuleinschreibungen 2023/24	7
Abbildung 2: Belastung der Eltern durch Pandemie, Ukrainekrieg/Krieg im Nahen Osten, Klimawandel, Preisanstiege und Unwetter/Umweltkatastrophen 2025	8
Abbildung 3 Belastung der Kinder (6-10) laut Bewertung ihrer Eltern (E) sowie Belastung der Jugendlichen (11-19) laut Eltern (E) - und Selbstbewertung (S)	8
Abbildung 4 Belastung durch Pandemie, Ukrainekrieg/Krieg im Nahen Osten, Klimawandel, Preisanstieg und Unwetter/Umweltkatastrophen nach Schulsprache	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Abbildung 5: Wie stark fühlt sich Ihr Kind/ fühlst Du Dich durch schulische Anforderungen belastet?	10
Abbildung 6. Wie häufig haben Sie Ihrem Kind geholfen, wenn es ein Problem mit Schulangelegenheiten hatte? / Wie häufig haben dir deine Eltern geholfen, wenn du ein Problem mit Schulangelegenheiten hattest?	11
Abbildung 7 Wie würden Sie die Gesundheit Ihres Kindes im Allgemeinen beschreiben? / Wie würdest du deine Gesundheit im Allgemeinen beschreiben (sehr gut/ ausgezeichnet)? Aufteilung nach Schulstufen und Befragungsjahr.....	12
Abbildung 8. Wie würden Sie die Gesundheit Ihres Kindes im Allgemeinen beschreiben? / Wie würdest du deine Gesundheit im Allgemeinen beschreiben? (Angabe sehr gut/ausgezeichnet in %); Aufteilung nach Schulsprachen und Befragungsjahr	13
Abbildung 9. Wie würden Sie die Gesundheit Ihres Kindes im Allgemeinen beschreiben? (Angabe: sehr gut/ausgezeichnet) nach Untergruppen und Schulstufen	14
Abbildung 10. Wie oft hatte Ihr Kind in der letzten Woche die folgenden Beschwerden? (Angabe mindestens einmal in %).....	15
Abbildung 11 Wie oft hatte Ihr Kind in der letzten Woche die folgenden Beschwerden? / Wie oft hattest du in der letzten Woche die folgenden Beschwerden? (Angabe „mindestens einmal“ in %) aufgeteilt nach Schulstufe	16
Abbildung 12 Wie oft hatte Ihr Kind in der letzten Woche die folgenden Beschwerden? / Wie oft hattest du in der letzten Woche die folgenden Beschwerden? (Angabe „mindestens einmal“ in %) aufgeteilt nach Schulsprache	17
Abbildung 13. Soziale Unterstützung in den Bereichen Familie, Freunde und allgemein 2025 (niedrig, mittel und hoch in %) nach Schulstufen.....	17

Abbildung 14 Soziale Unterstützung in den Bereichen Familie, Freunde und allgemein 2025 (niedrig, mittel und hoch in %) nach Schulsprachen.....	18
Abbildung 15 Soziale Unterstützung durch Familie und Freunde (Angabe Eltern und Jugendliche nach Untergruppen niedrig/mittel in %).....	19
Abbildung 16 Tägliche Nutzung digitaler Medien zu schulischen und privaten Zwecken ...	20
Abbildung 17 Tägliche Nutzung digitaler Medien zu schulischen (links) und privaten (rechts) Zwecken für Jugendliche zwischen 11 und 19 Jahren, Angaben laut Eltern und Jugend zwischen 2021 und 2025	21
Abbildung 18 Wie viele Stunden verbringt Ihr Kind /verbringst du zurzeit insgesamt pro Tag mit Computer, Smartphone, Tablets, Spielkonsole (d.h. digitalen Medien) für private Angelegenheiten? (Angabe für Untergruppen: „Mehr als 3 Stunden“ in %).....	21
Abbildung 19: mindestens eine Stunde Sport an 3 oder mehr Tagen pro Woche nach Untergruppen und Schulstufe	23
Abbildung 20: Schlafstunden nach Schulstufe; Angaben Eltern und Jugendliche	24
Abbildung 21 Die 10 Fragen an die Jugendlichen des KIDSCREEN-10 Fragebogens zur gesundheitsbezogenen Lebensqualität der Südtiroler Schüler*innen 2025	26
Abbildung 22 Niedrige Lebensqualität nach Schulstufe und Schulsprache 2025.....	27
Abbildung 23 Niedrige Lebensqualität nach Kidscreen-10 gemäß Einschätzung durch die Eltern und Schüler*innen nach Geschlecht 2025.....	27
Abbildung 24 Niedrige Lebensqualität nach Untergruppen 5: Angaben laut Eltern und Jugendlichen der Mittel- und Oberschule.....	28
Abbildung 25 SDQ-Gesamtproblemwerte und differenzierte Problemwerte laut Eltern von COP-S 2025/2023/2022/2021 im Vergleich (%-Angaben für grenzwertig/auffällig).....	29
Abbildung 26 SDQ-Gesamtproblemwert und Kategorien nach Geschlecht und Schulstufe für das Jahr 2025.....	30
Abbildung 27 SDQ und Unterkategorien nach Schulsprache nach Eltern und Jugend; Angaben 2025	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Abbildung 28 Gesamtproblemwert SDQ nach Untergruppen 2025 für die Altersgruppen von 6 bis 10 (Eltern) und von 11 bis 19 (Eltern und Jugendliche): grenzwertig/auffällig in %.....	31
Abbildung 29 SDQ: Hinweise auf emotionale Probleme nach Untergruppen 2025 für die Altersgruppen von 6 bis 10 (Eltern) und von 11 bis 19 (Eltern und Jugendliche): grenzwertig/auffällig in %.....	32
Abbildung 30 SDQ: Hinweise auf Verhaltensprobleme nach Untergruppen 2025 für die Altersgruppen von 6 bis 10 (Eltern) und von 11 bis 19 (Eltern und Jugendliche): grenzwertig/auffällig in %.....	33
Abbildung 31 SDQ: Hinweise auf Hyperaktivität nach Untergruppen 2025 für die Altersgruppen von 6 bis 10 (Eltern) und von 11 bis 19 (Eltern und Jugendliche): grenzwertig/auffällig in %.....	33
Abbildung 32 SDQ: Hinweise auf Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen nach Untergruppen 2025 für die Altersgruppen von 6 bis 10 (Eltern) und von 11 bis 19 (Eltern und Jugendliche): grenzwertig/auffällig in %	34

Abbildung 33 SDQ: Hinweise Schwierigkeiten im prosozialem Verhalten nach Untergruppen 2025 für die Altersgruppen von 6 bis 10 (Eltern) und von 11 bis 19 (Eltern und Jugendliche): grenzwertig/auffällig in %.....	35
Abbildung 34 Anzeichen von Angstzuständen nach Untergruppen 2025 für Mittel- und Oberschüler*innen (auffällig in %).....	36
Abbildung 35 Anzeichen von depressivem Verhalten nach Untergruppen 2025 für Mittel- und Oberschüler*innen (auffällig in %)	37
Abbildung 36 Körperwahrnehmung und auffälliger SCOFF-Wert in % Angaben Eltern und Jugendliche 2025	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Abbildung 37 Auffällige SCOFF-Werte 2025 nach Untergruppen für Mittel- und Oberschüler*innen; Angaben Eltern und Jugendliche in %	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Abbildung 38 Problematische Internetnutzung nach Schulsprachen für Jugendliche ab 11 nach Schulsprachen in %. (Angaben Eltern und Jugendliche).....	38
Abbildung 39 Problematische Internetnutzung 2025 nach Untergruppen für Mittel- und Oberschüler*innen (Angabe Eltern und Jugend)	39
Abbildung 40 Elternangaben (11-19 Jahre): Hinweise auf mentale Probleme bei wenigstens 3 Stunden pro Tag Konsum digitaler Medien zu privaten und schulischen Zwecken 2025.....	40
Abbildung 41 Angaben der Jugendlichen: Hinweise auf mentale Probleme bei wenigstens 3 Stunden pro Tag Konsum digitaler Medien zu privaten und schulischen Zwecken 2025.....	41
Abbildung 42 Elternangaben (6-10 Jahre): Hinweise auf mentale Probleme bei wenigstens 2 Stunden pro Tag Konsum digitaler Medien zu privaten und schulischen Zwecken 2025.....	42
Abbildung 43 Elternangaben (11-19 Jahre): Hinweise auf mentale Probleme bei ziemlich/äußerst starker schulischer Belastung 2025	42
Abbildung 44 Selbstangaben (11-19 Jahre): Hinweise auf mentale Probleme bei ziemlich/äußerst starker schulischer Belastung 2025	43
Abbildung 45 Elternangaben (6-10 Jahre): Hinweise auf mentale Probleme bei ziemlich/äußerst starker schulischer Belastung 2025	43
Abbildung 46 Elternangaben (6-10 Jahre): Mentale Auffälligkeiten von Kindern, deren Eltern eine inadäquate Gesundheitskompetenz aufwiesen im Vergleich mit der Grundgesamtheit 2025	44
Abbildung 47 Elternangaben (11-19 Jahre): Mentale Auffälligkeiten von Kindern, deren Eltern eine inadäquate Gesundheitskompetenz aufwiesen im Vergleich mit der Grundgesamtheit 2025	44
Abbildung 48 Angaben der Jugendlichen (11-19 Jahre): Mentale Auffälligkeiten von Kindern, deren Eltern eine inadäquate Gesundheitskompetenz aufwiesen im Vergleich mit der Grundgesamtheit 2025	45
Abbildung 49 Elternangaben (11-19 Jahre): Mentale Auffälligkeiten von Jugendlichen, die selbst eine niedrige Gesundheitskompetenz aufwiesen, im Vergleich mit der Grundgesamtheit 2025	45
Abbildung 50 Jugendliche (11-19 Jahre): Mentale Auffälligkeiten von Jugendlichen, die selbst eine niedrige Gesundheitskompetenz aufwiesen, im Vergleich mit der Grundgesamtheit 2025	46
Abbildung 51 Unterstützungswunsch der Eltern nach Schulstufe und Schulsprache 2025 ...	46

