

HBSC-Studienverbund Deutschland

Faktenblatt zur Studie Health Behaviour in School-aged Children 2022



Lebenszufriedenheit von Kindern und Jugendlichen

Hintergrund

Die Bewertung des eigenen Lebens ist ein Ausdruck des subjektiven Wohlbefindens und wird von zahlreichen Faktoren geprägt. Die Lebenszufriedenheit ist ein zeitlich relativ stabiles Konstrukt (1). Im Jugendalter wird die Lebenszufriedenheit maßgeblich durch eigene (Lebens-)Erfahrungen sowie durch familiäre und soziale Beziehungen geprägt (2). Studien weisen darauf hin, dass eine geringe Lebenszufriedenheit mit psychischen Auffälligkeiten verbunden ist (3). Weitere Studien sehen einen Zusammenhang zwischen schulischer Belastung und niedriger Lebenszufriedenheit sowie vermehrten psychosomatischen Beschwerden (4). Dahingegen sind Faktoren, wie soziale Unterstützung in der Schule, durch Gleichaltrige und innerhalb der Familie, mit einer höheren Lebenszufriedenheit assoziiert (5). Studien weisen zudem darauf hin, dass Jugendliche aus wohlhabenderen Familien eine höhere Lebenszufriedenheit berichten (6).

Wie wurde die Lebenszufriedenheit erfasst?

Die Bewertung der Lebenszufriedenheit erfolgte über die „Cantril Ladder“ (7). Die Jugendlichen wurden gebeten, auf einer 11-stufigen visuellen Analogskala in Form einer Leiter anzugeben, auf welcher Stufe sie ihr derzeitiges Leben verorten. Das obere Ende der Leiter bezeichnet dabei das „beste denkbare Leben“ (10 Punkte) und das untere Ende das „schlechteste denkbare Leben“ (0 Punkte). Ein Wert von mindestens 6 wird als höhere Lebenszufriedenheit definiert. In Abbildung 1 wird der altersspezifische Anteil der Mädchen, Jungen und gender-diversen Kinder und Jugendlichen dargestellt, die zufrieden mit ihrem Leben sind (6-10 Punkte). Die Tabelle 1 zeigt den Anteil der Kinder und Jugendlichen, die ihre Lebenszufriedenheit auf einer Skala von 0 bis 10 Punkten differenziert nach Geschlecht, Alterskategorie, familiärem Wohlstand und Migrationshintergrund einschätzen.

Hauptergebnisse

- 91,1% der Jungen, 82,7% der Mädchen und 51,9% der gender-diversen Kinder und Jugendlichen berichten, mit ihrem Leben zufrieden zu sein (6 oder mehr Punkte).
- Während die Einschätzung der Lebenszufriedenheit bei den Jungen über das Alter hinweg wenig Veränderungen zeigt, nimmt der Anteil der Mädchen, die eine hohe Lebenszufriedenheit angeben, mit höherem Alter ab. Gender-diverse Kinder und Jugendliche sind über alle Altersklassen hinweg insgesamt weniger zufrieden mit ihrem Leben als Mädchen und Jungen. Bei ihnen steigt der Anteil derjenigen, die eine hohe Lebenszufriedenheit berichten, zwar zunächst an (11 Jahre: 57,1%, 13 Jahre: 67,7%), nimmt aber mit zunehmendem Alter wieder ab (15 Jahre: 42,6%).
- Jugendliche aus Familien mit höherem Wohlstand beurteilen ihre Lebenszufriedenheit tendenziell positiver als Jugendliche aus Familien mit niedrigerem Sozialstatus.
- Tendenzuell zeigt sich zwar, dass Jugendliche ohne Migrationshintergrund häufiger eine eher höhere Lebenszufriedenheit angeben (6-9 Punkte) als Jugendliche mit einseitigem oder beidseitigem Migrationshintergrund. Gleichzeitig ist jedoch der Anteil unter Letzteren, die 10 Punkte („für das denkbar beste Leben“) vergeben, im Vergleich zu Jugendlichen ohne Migrationshintergrund, höher.
- Insgesamt zeigt sich, dass Mädchen und insbesondere gender-diverse Kinder und Jugendliche im Vergleich zu Jungen generell weniger zufrieden mit ihrem Leben sind.

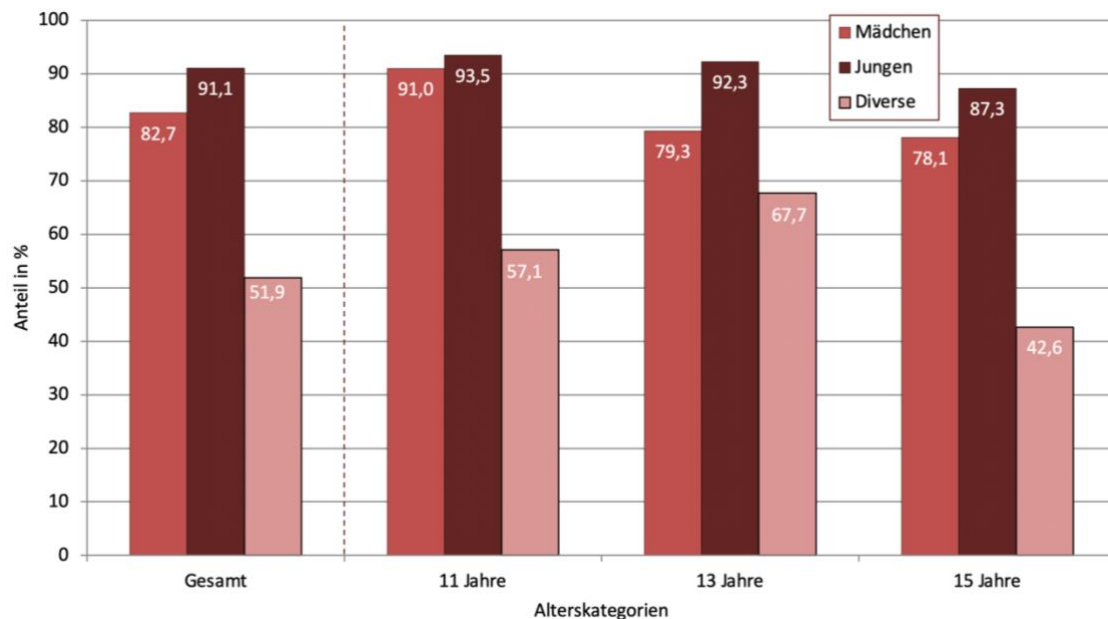


Abbildung 1: Anteil der Schüler:innen mit hoher Lebenszufriedenheit (6 oder mehr Punkte) nach Alter und Geschlecht (in %), N = 6.269

Bewertung und Schlussfolgerungen

Die Ergebnisse der HBSC-Studie 2022 zeigen, dass die meisten Mädchen, Jungen und gender-diversen Kinder und Jugendlichen mit ihrem Leben zufrieden sind. Dabei sind Jungen über alle Altersgruppen hinweg zufriedener mit ihrem Leben als Mädchen und gender-diverse Kinder und Jugendliche. Mit höherem Alter nimmt die Zufriedenheit mit dem eigenen Leben bei den Mädchen ab, während die Lebenszufriedenheit bei den Jungen über das Alter hinweg nahezu konstant bleibt. Die Lebenszufriedenheit bei gender-diversen Kinder und Jugendlichen hingegen steigt zunächst an, nimmt mit zunehmendem Alter aber wieder ab.

Diese Befunde decken sich mit wissenschaftlichen Ergebnissen vorheriger Studien und können durch die unterschiedliche Entwicklung in der Adoleszenz begründet werden (8). Dazu zählt z.B. ein erhöhter Leistungsdruck mit zunehmendem Alter (4). Gleichzeitig erfahren die Mädchen, Jungen und gender-diversen Kinder und Jugendlichen körperliche Veränderungen, die ihre allgemeine Zufriedenheit und ihr Wohlbefinden beeinflussen können (1). Kinder und Jugendliche aus weniger wohlhabenden Familie berichten eine geringere Lebenszufriedenheit, was vermuten lässt, dass auch die soziale Herkunft eine

wichtige Rolle bei der Bewertung des eigenen Lebens spielt (6).

Daher sollten Gesundheitsförderungsprogramme neben der Berücksichtigung der Lebensumstände vorrangig die Ressourcenstärkung in benachteiligten Gruppen fokussieren.

Literatur

1. Proctor, C.L., Linley, P.A. & Maltby, J. (2009). Youth life satisfaction: A review of the literature. *Journal of Happiness Studies*, 10, 583–630.
2. Calmeiro, L., Camacho, I. & Gaspar de Matos, M. (2018). Life satisfaction in adolescents: The role of individual and social health assets. *The Spanish Journal of Psychology*, 21, E23.
3. Aymerich, M., & Casas, F. (2020). A contextualized measure of Overall Life Satisfaction among adolescents: differences by gender. *Child Indicators Research*, 13(6), 2241–2260.
4. Cosma, A., Stevens, G., Martin, G., Duinhof, E. L., Walsh, S. D., Garcia-Moya, I., ... & De Looze, M. (2020). Cross-national time trends in adolescent mental well-being from 2002 to 2018 and the explanatory role of schoolwork pressure. *Journal of Adolescent Health*, 66(6), 50–58.
5. De Looze, M. D., Huijts, T., Stevens, G. W., Torsheim, T., & Vollebergh, W. A. (2018). The happiest kids on earth. Gender equality and adolescent life satisfaction in Europe and North America. *Journal of youth and adolescence*, 47, 1073–1085.
6. Moor I, Herke M, Markert J, Böhm M, Reiß F et al. (2024) Die zeitliche Entwicklung gesundheitlicher

Ungleichheit im Kindes- und Jugendalter in Deutschland:
Ergebnisse der HBSC-Studie 2009/10 – 2022. J Health
Monit 9(1): 86–107. DOI 10.25646/11875approaches and
correlation with macro-level indices in 41 countries. Social
Indicators Research, 141, 1055-1079.

7. Cantril, H. (1965). The pattern of human concerns. New
Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
 8. Cavallo, F., Dalmaso, P., Ottová-Jordan, V. et al. (2015).
Trends in life satisfaction in European and North-American
adolescents from 2002 to 2010 in over 30 countries.
European Journal of Public Health, 25(suppl 2), 80-82
-

Tabelle 1: Einschätzung der Lebenszufriedenheit auf einer Skala von 0 bis 10 nach Alter, familiärem Wohlstand und Migrationshintergrund (in %)

	0 (das schlechteste denkbare Leben)			1-5			6-9			10 (das beste denkbare Leben)		
	%			%			%			%		
Geschlecht ¹	w	m	d	w	m	d	w	m	d	w	m	d
Gesamt (n=6.269) ²	0,2	0,2	1,9	17,1	8,7	46,2	68,2	73,9	49,1	14,5	17,2	2,8
	0,2			13,5			70,6			15,7		
Alterskategorien												
11 Jahre (n=2.083)	0,0	0,0	0,0	9,0	6,5	42,9	65,0	67,3	42,9	26,0	26,2	14,3
13 Jahre (n=2.087)	0,3	0,3	0,0	20,4	7,5	32,3	66,2	78,0	64,5	13,2	14,3	3,2
15 Jahre (n=2.092)	0,1	0,0	2,9	21,8	12,7	54,4	73,2	76,7	42,6	5,0	10,6	0,0
Familiärer Wohlstand (n=6.111)												
Niedrig (n=1.084)	0,2	0,0	0,0	24,0	17,4	52,6	60,6	67,7	42,1	15,2	14,9	5,3
Mittel (n=3.876)	0,2	0,1	1,5	17,4	7,3	45,5	66,9	75,9	53,0	15,5	16,8	0,0
Hoch (n=1.151)	0,0	0,4	4,8	11,3	4,3	47,6	78,8	73,5	42,9	9,9	21,7	4,8
Migrationshintergrund (n=6.268)												
Kein (n=3.889)	0,2	0,1	0,0	13,9	6,6	49,2	73,6	78,1	47,7	12,3	15,3	3,1
Einseitig (n=828)	0,0	0,5	0,0	16,4	9,1	62,5	66,3	72,5	37,5	17,2	17,9	0,0
Beidseitig (n=1.536)	0,1	0,0	8,0	25,7	13,8	32,0	54,9	64,6	56,0	19,3	21,6	4,0

¹ w=weiblich, m=männlich, d=divers

² Mädchen: n=3.084, Jungen: n=3.077, gender-diverse Kinder und Jugendliche: n=108

Bitte zitieren Sie dieses Faktenblatt wie folgt:

HBSC-Studienverbund Deutschland* (2024). Studie Health Behaviour in School-aged Children – Faktenblatt „Lebenszufriedenheit von Kindern und Jugendlichen“ (AutorInnen: Reiß, Kaman, Strelow, Ravens-Sieberger).

Autorinnen: Franziska Reiß, Anne Kaman, Lisa Strelow, Ulrike Ravens-Sieberger

Kontakt

Prof. Dr. phil. Ulrike Ravens-Sieberger MPH
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -
psychotherapie und -psychosomatik
Forschungssektion Child Public Health
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Martinistraße 52
20246 Hamburg
Tel +49 (0) 7410 | 52992
Fax +49 (0) 7410 | 55105

E-Mail: ravens-sieberger@uke.de



* Der HBSC-Studienverbund Deutschland setzt sich aktuell aus den folgenden Standorten zusammen: Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg (Prof. Dr. Ludwig Bilz), Hochschule Heidelberg (Prof. Dr. Jens Bucksch), Hochschule Fulda (Prof. Dr. Kevin Dadaczynski, Co-Leitung & Prof. Dr. Katharina Rathmann), Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (Dr. Irene Moor, Co-Leitung), Technische Universität München (Prof. Dr. Matthias Richter), Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (Prof. Dr. Ulrike Ravens-Sieberger).