

Faktenblatt 56

Monitoring der Gewichtsdaten der schulärztlichen Dienste der Städte Basel, Bern und Zürich

Entwicklung von Übergewicht/Adipositas bei Kindern und Jugendlichen im Schuljahr 2019/20 mit Sonderfokus «Oberstufe und Körperbild»

Abstract

Gemäss der 15. Ausgabe des BMI-Monitorings in den Städten Basel, Bern und Zürich waren im Schuljahr 2019/20 insgesamt 17,1 Prozent der untersuchten Schülerinnen und Schüler übergewichtig (12,9%) oder adipös (4,2%). Obwohl der Anteil übergewichtiger oder adipöser Kinder und Jugendlicher im Vergleich zum Vorjahr um einen halben Prozentpunkt gesunken ist, muss die Situation über die letzten Jahre insgesamt als stabil bezeichnet werden. Allfällige Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf das Körpergewicht können jedoch noch nicht gezeigt werden, da die Mehrheit der Daten vor dem Lockdown des Frühlings 2020 gesammelt wurde.

Neu zeigen sich im Schuljahr 2019/20 statistisch signifikante Geschlechterunterschiede auf allen untersuchten Schulstufen. Besonders ausgeprägt ist der Geschlechterunterschied auf der Oberstufe, wo 26,8 Prozent der jungen Männer und 21,8 Prozent der jungen Frauen übergewichtig oder adipös sind. Dass der Geschlechterunterschied unter anderem mit einer unterschiedlichen Körperwahrnehmung und anderen Vorstellungen eines idealen Körpers zusammenhängt, zeigt der «Fokusteil» der vorliegenden Studie.

1 Insgesamt stabile Verhältnisse im Schuljahr 2019/20

Das vergleichende BMI-Monitoring in den Städten Basel, Bern und Zürich basiert auf schulärztlichen Untersuchungen ausgewählter Schulstufen. Diese Untersuchungen wurden in der zweiten Hälfte des Schuljahrs 2019/20 von den Schulschliessungen in Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie zwar beeinflusst, konnten aber mehrheitlich durchgeführt werden. Für die statistische Analyse standen die Daten von 14 197 Schülerinnen und Schülern zur Verfügung. Dies sind nur rund 300 Personen weniger als im Vorjahr.

Inhaltsverzeichnis

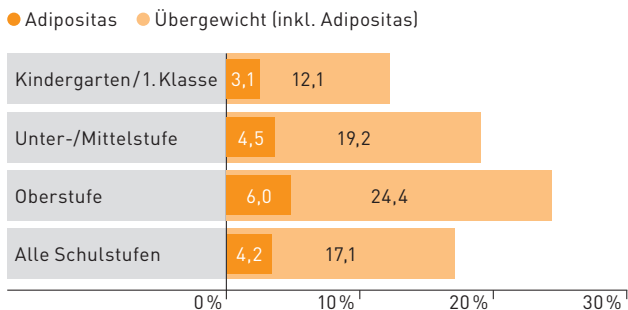
1	Insgesamt stabile Verhältnisse im Schuljahr 2019/20	1
2	Zusammenhänge mit Staatsangehörigkeit, sozialer Herkunft und Geschlecht	3
3	Übergewicht und Adipositas auf der Oberstufe	3
4	Körperbild und Körperwahrnehmung	4
5	Wahrnehmung des Körpergewichts	5
6	Anknüpfungspunkte für Interventionen	6
7	Quellen	8

Wie Abbildung 1 zeigt, waren im Schuljahr 2019/20 17,1 Prozent der Kinder und Jugendlichen in den drei untersuchten Städten übergewichtig oder adipös. Der leichte Rückgang um einen halben Prozentpunkt gegenüber dem Vorjahr ist vor allem die Folge einer (nicht signifikanten) Reduktion des Anteils übergewichtiger und adipöser Jugendlicher auf der Oberstufe (minus 1,8 Prozentpunkte auf 24,4%, vgl. auch die Erläuterungen weiter unten), während sich bei den jüngeren Kindern nur wenig verändert hat (Basisstufe: minus 0,2 Prozentpunkte auf 12,1%; Unter-/Mittelstufe: plus 0,3 Prozentpunkte auf 19,2%). Schülerinnen und Schüler der Oberstufe (24,4%) sind doppelt so häufig von Übergewicht (inkl. Adipositas) betroffen wie Kinder, welche die Basisstufe besuchen (12,1%).

Werden die gesamten 15 Jahre seit der ersten BMI-Monitoring-Studie zum Schuljahr 2005/06 betrachtet, so zeigen sich auf den Schulstufen unterschiedliche Trends. Gemäss Abbildung 2 ist der Anteil übergewichtiger und adipöser Kinder auf der Basisstufe langfristig zurückgegangen; die Entwicklung stagniert seit einigen Jahren jedoch auf einem deutlich tieferen Niveau als noch Mitte der 2000er-Jahre. Auf der Unter-/Mittelstufe hat der Rückgang der Übergewichtsprävalenz erst später

ABBILDUNG 1

Anteil übergewichtiger und adipöser Kinder auf verschiedenen Schulstufen (Basel, Bern, Zürich zusammen, Schuljahr 2019/20, n = 14 197)

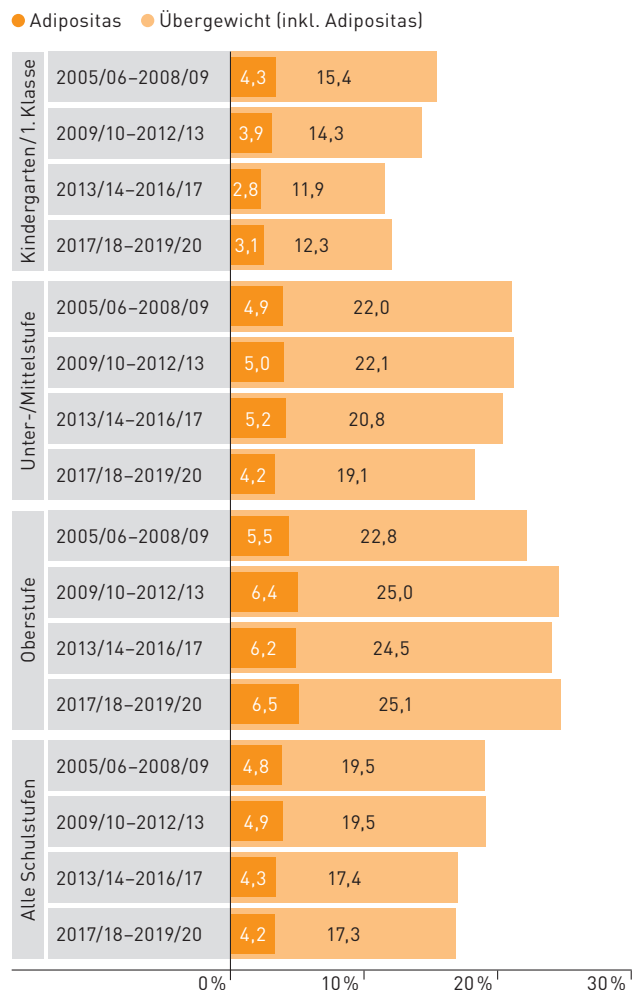


Hinweis: In dieser wie auch in allen folgenden Abbildungen beinhaltet die Kategorie «Übergewicht» immer auch die adipösen Kinder und Jugendlichen. Die Unterschiede zwischen den verschiedenen Schulstufen sind sowohl beim Übergewicht wie bei der Adipositas statistisch signifikant. Der Begriff «signifikant» bezieht sich hier wie auch in den weiteren Grafiken auf ein Vertrauensintervall von 95%.

eingesetzt, hält aber offenbar an, während auf der Oberstufe zu Beginn des Beobachtungszeitraums ein deutlicher Anstieg zu verzeichnen war und die Entwicklung seither auf hohem Niveau stagniert. Bei einem Vergleich der Übergewichtsprävalenzen in den drei Städten fällt auf, dass Bern im Schuljahr 2019/20 mit 15,1 Prozent wie in den Vorjahren den geringsten Anteil an übergewichtigen Kindern und Jugendlichen aufweist. Allerdings hat sich der Unterschied zu Basel (18,3%) und Zürich (17,3%) etwas verringert (2018/19: Bern 14,9%; Basel 19,2%; Zürich 18,0%).

ABBILDUNG 2

Anteil übergewichtiger und adipöser Kinder auf verschiedenen Schulstufen (Basel, Bern, Zürich zusammen), Vergleich von vier Perioden*



* Die ersten drei Perioden umfassen je vier Untersuchungs-jahre, die letzte dagegen nur deren drei.

2 Zusammenhänge mit Staatsangehörigkeit, sozialer Herkunft und Geschlecht

Werden Übergewicht und Adipositas in Beziehung zu Merkmalen wie dem Geschlecht, der Staatsangehörigkeit oder der sozialen Herkunft der Kinder und Jugendlichen gesetzt, so zeigen sich im Schuljahr 2019/20 sehr ähnliche Befunde wie in den Vorjahren: Ausländische Kinder (21,9%) und Kinder von Eltern ohne nachobligatorischen Schulabschluss (31,9%, nur Angaben aus Basel und Bern) sind häufiger übergewichtig oder adipös als Schweizerinnen und Schweizer (15,1%) und Kinder von Eltern mit einem Lehrabschluss (21,8%) oder einer höheren Ausbildung (9,4%).

Erstmals seit dem Beginn des BMI-Monitoring-Projekts im Schuljahr 2005/06 sind die Unterschiede im Anteil der Übergewichtigen und Adipösen zwischen Mädchen und Knaben auf allen untersuchten Schulstufen statistisch signifikant (vgl. Abbildung 3). Interessant ist dabei, dass die Mädchen im Kindergarten bzw. der 1. Klasse etwas häufiger übergewichtig sind, während auf den beiden höheren Stufen die Knaben einen höheren Anteil an Übergewichtigen verzeichnen. Auf der Oberstufe ist zudem der in Abbildung 3 nicht dargestellte Unterschied im Anteil der Adipösen besonders ausgeprägt: 7,4 Prozent der jungen Männer und 4,4 Prozent der jungen Frauen sind in dieser Gruppe adipös. Im Vergleich zu den

oben erwähnten Unterschieden nach Staatsangehörigkeit und sozialer Herkunft sind die Geschlechterunterschiede jedoch weiterhin vergleichsweise gering.

3 Übergewicht und Adipositas auf der Oberstufe

Wie Abbildung 2 weiter oben zeigt, ist es auf der Oberstufe im Gegensatz zu den anderen beiden untersuchten Schulstufen noch nicht gelungen, eine längerfristige Entwicklung in Richtung tieferer Übergewichtsprävalenzen einzuleiten. Daran ändert vorderhand auch der Befund nichts, dass im Schuljahr 2019/20 eine Reduktion gegenüber dem Vorjahr festzustellen war. Rückgänge konnten gemäss Abbildung 4 bereits in früheren Schuljahren konstatiert werden (z. B. 2014/15). Sie wurden in den Folgejahren jedoch wieder durch steigende Prävalenzen aufgehoben. In diesem Sinne «kompensiert» der Rückgang im Schuljahr 2019/20 den deutlichen Anstieg des Vorjahres, das in einer langfristigen Perspektive als Ausreisser charakterisiert werden müsste. Somit ist es noch zu früh, um von einer Trendwende zu sprechen.

In der Literatur werden verschiedene Erklärungen dafür diskutiert, warum es in der Oberstufe schwierig ist, eine nachhaltige Reduktion des Anteils Über-

ABBILDUNG 3

Anteil der übergewichtigen Mädchen und Jungen auf verschiedenen Schulstufen (Basel, Bern, Zürich zusammen, Schuljahr 2019/20)

Die Unterschiede zwischen den Geschlechtern sind auf allen Stufen signifikant; über alle Stufen sind die Unterschiede nicht signifikant. Fallzahlen: Mädchen = 6902, Knaben = 7295.

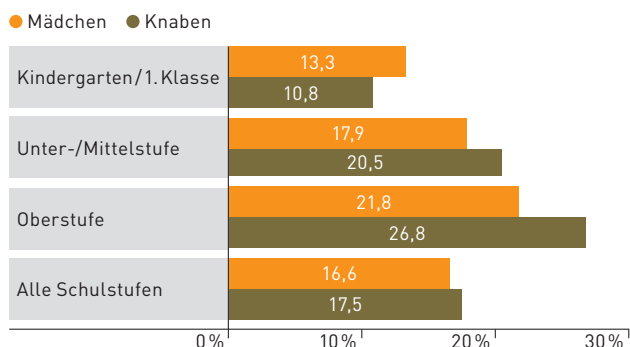
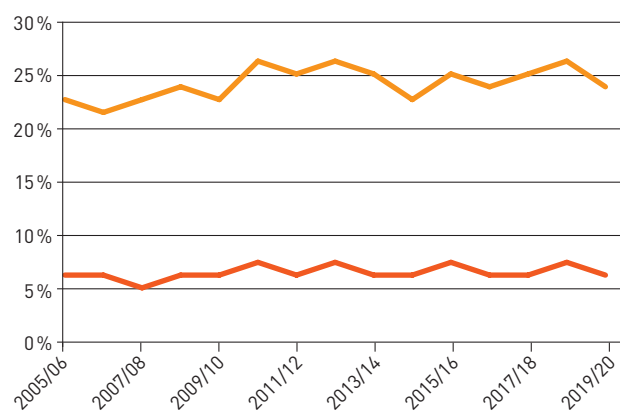


ABBILDUNG 4

Anteil übergewichtiger und adipöser Schülerinnen und Schüler auf der Oberstufe (Basel, Bern, Zürich, Vergleich der Schuljahre 2005/06 bis 2019/20)

— Alle Übergewicht (inkl. Adipositas) — Alle Adipositas



gewichtiger zu erreichen. [1,2,3] So wird etwa darauf hingewiesen, dass Oberstufenschülerinnen und -schüler an Autonomie gewinnen und im Prozess des Heranwachsens konventionelle Autoritäten wie Lehrpersonen oder Eltern zunehmend infrage stellen. Als Resultat wird es schwieriger, Oberstufenschülerinnen und -schüler mit Massnahmen auf der Ebene der Schule zu erreichen und Verhaltensänderungen auszulösen. Stattdessen gewinnen Peer Groups und jugendliche Subkulturen an Bedeutung, in denen es durchaus faszinierend sein kann, sich explizit gegen Gebote und Verbote von Erwachsenen aufzulehnen. Interventionen müssen daher die Veränderungsbereitschaft bei den Jugendlichen mitberücksichtigen.

Die geschilderten Effekte lassen sich mit dem BMI-Monitoring nicht untersuchen. Die Resultate deuten aber darauf hin, dass (sub)kulturelle Differenzierungen auf der Oberstufe bedeutsamer sind als auf den tieferen Schulstufen. So scheint beispielsweise die Staatsangehörigkeit bei älteren Schülerinnen und Schülern eine grössere Rolle zu spielen als bei jüngeren: Im Kindergarten beträgt das Verhältnis von übergewichtigen ausländischen Kindern zu übergewichtigen Schweizer Kindern 1,4 zu 1, auf der Oberstufe jedoch 1,6 zu 1. Mit Blick auf die soziale Herkunft sind Kinder von Eltern ohne nachobligatorischen Bildungsabschluss auf der Basisstufe rund 2,7-mal häufiger von Übergewicht betroffen. Auf der Oberstufe beträgt dieser Faktor 3,0; mit 3,7 ist er auf der Unter-/Mittelstufe jedoch noch höher. Zudem akzentuieren sich auf der Oberstufe, wie weiter oben ausgeführt, auch die Geschlechterunterschiede.

4 Körperbild und Körperwahrnehmung

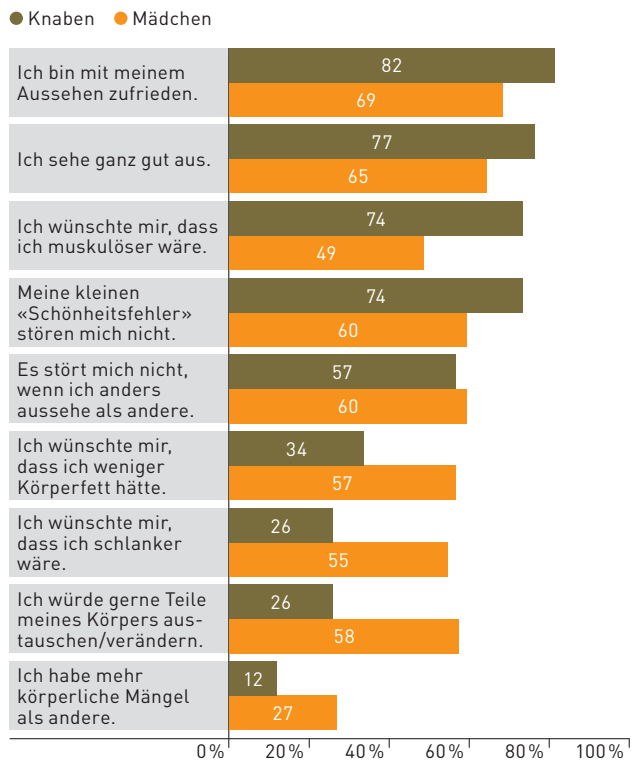
Eine wichtige Rolle spielen hier auch Vorstellungen vom idealen Körper, die sich zwischen jungen Frauen und Männern unterscheiden und die einen Effekt auf die Wahrnehmung des eigenen Gewichts und den Umgang mit allfälligen Gewichtsproblemen haben. Gemäss einem Themenblatt von Gesundheitsförderung Schweiz [4] verfügen «Menschen mit einem positiven Körperbild [...] über ein positiveres Selbstwertgefühl, mehr Selbstakzeptanz und eine gesündere Einstellung zu Lebensmitteln, Essen und Bewegung.»

Hinweise auf den Einfluss des Körperbilds finden sich in der Studie «Health Behaviour in School-aged Children» (HBSC) des Jahres 2018 von Sucht Schweiz. [5] Diese Untersuchung enthielt eine Fragenbatterie zum «Healthy Body Image», die von der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften (ZHAW) in einem früheren Projekt und in Zusammenarbeit mit Gesundheitsförderung Schweiz entwickelt worden war. [6,7]

Die Befunde zum Körperbild finden sich in Abbildung 5, welche die Unterschiede zwischen jungen Frauen und jungen Männern verdeutlicht. Letztere sind häufiger mit ihrem Aussehen zufrieden und der Ansicht, sie sähen gut aus und ihre «kleinen Schönheitsfehler» würden sie nicht stören. Gleichzeitig wünschen sie sich aber auch häufiger mehr Muskeln. Die jungen Frauen wünschen sich dagegen weniger Körperfett und ganz allgemein, dass sie schlanker wären. Überdies sind die 14- bis 15-jähri-

ABBILDUNG 5

Körperbild von 14- und 15-jährigen Jugendlichen (Anteil der Personen, welche den entsprechenden Aussagen eher oder ganz zustimmen), HBSC 2018



Quelle: HBSC 2018, vgl. Delgrande Jordan et al. (2020).

gen Mädchen häufiger als ihre männlichen Altersgenossen der Ansicht, sie hätten mehr körperliche Mängel als andere, und entsprechend formulieren sie häufiger den Wunsch, gewisse Teile ihres Körpers auszutauschen. Gesamthaft betrachtet ist das Körperbild von Mädchen somit selbstkritischer als dasjenige von Knaben, die sich in ihrem Körper offenbar etwas wohler fühlen.

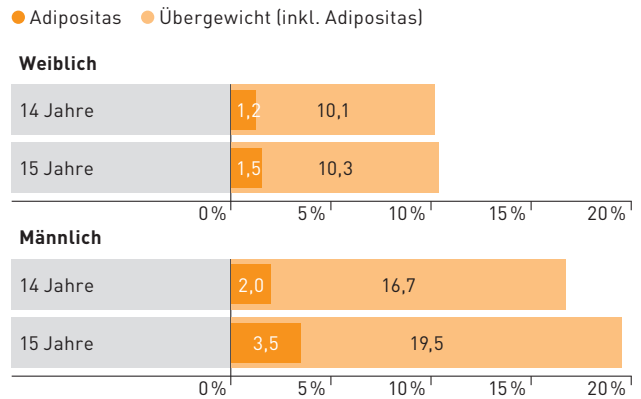
5 Wahrnehmung des Körpergewichts

Das unterschiedliche Körperbild von jungen Frauen und Männern beeinflusst die Wahrnehmung ihres Körpergewichts. Auf einer allgemeinen Ebene fällt zunächst auf, dass sich in der HBSC-Studie über 40 Prozent der Mädchen im Alter von 14 oder 15 Jahren als «zu dick» einschätzen, während es bei den Knaben etwas über ein Viertel ist. Dieser Befund ist umso bemerkenswerter, weil auch in der HBSC-Studie der Anteil übergewichtiger Knaben in dieser Altersgruppe deutlich über dem entsprechenden Anteil bei den jungen Frauen liegt (vgl. Abbildung 6).¹

Wie Abbildung 7 zeigt, denken 44 Prozent der normalgewichtigen Mädchen im Alter von 15 Jahren, dass sie «zu dick» seien. Bei den Knaben beträgt der entsprechende Anteil 17 Prozent. Hier sind bei den Übergewichtigen dagegen 39 Prozent der Ansicht, dass sie normalgewichtiger oder gar zu dünn seien. Bei den Mädchen sind es 16 Prozent. Bei den jungen Männern gilt es in diesem Zusammenhang jedoch festzuhalten, dass sich wohl nicht alle «Übergewichtigen», die sich als normalgewichtiger oder gar als zu dünn einschätzen, irren. Wie aus Abbildung 5 weiter oben hervorgeht, wünschen sich immerhin drei Viertel der jungen Männer mehr Muskeln. Wird dieser Wunsch mittels Krafttraining in die Tat umgesetzt, kann die höhere Muskelmasse zu einem Anstieg von Körpergewicht und BMI führen, ohne

ABBILDUNG 6

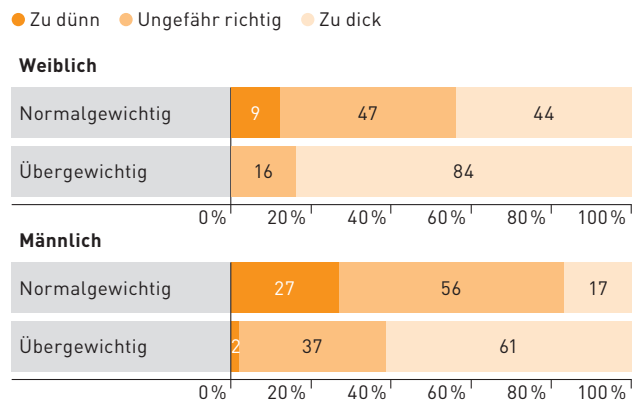
Anteil der Übergewichtigen und Adipösen unter den 14- und 15-Jährigen, HBSC 2018



Quelle: HBSC 2018, vgl. Delgrande Jordan et al. (2020).

ABBILDUNG 7

Selbstwahrnehmung des Gewichts der 15-Jährigen nach Geschlecht und effektivem Gewicht, HBSC 2018



Quelle: Eigene Umrechnung der Angaben in Abbildung 5.5 bei Delgrande Jordan et al. (2020).

¹ Dass diese Werte in der HBSC-Studie geringer sind als die Werte für die Oberstufe im BMI-Monitoring hat drei Gründe: 1. Das BMI-Monitoring enthält auch Jugendliche, die älter als 15 Jahre sind; diese Gruppe dürfte einen etwas höheren Anteil an Übergewichtigen aufweisen. 2. In der HBSC-Studie wurden auch Jugendliche aus ländlichen Regionen untersucht, die tendenziell einen geringeren BMI aufweisen als Jugendliche aus grösseren Städten. 3. Die Angaben in der HBSC-Studie basieren auf Befragungen und dürften die tatsächlichen Gegebenheiten unterschätzen.

dass es sich um Übergewicht im klassischen Sinne handelt. Das heisst: Ein Teil der jungen Männer wird aufgrund ihrer Muskelmasse eventuell fälschlicherweise der Kategorie «Übergewicht» oder «Adipositas» zugeteilt.

Trotz dieser Einschränkung sind die Befunde aus der HBSC-Studie ein deutlicher Hinweis darauf, dass unterschiedliche Körperbilder und Körperwahrnehmungen die Wahrnehmung des eigenen Gewichts beeinflussen. In der HBSC-Studie des Jahres 2018 führt dies unter anderem dazu, dass rund jede fünfte junge Frau im Alter von 15 Jahren zum Zeitpunkt der Befragung eine Diät oder etwas anderes machte, um Gewicht zu verlieren, während es bei den jungen Männern ein Zehntel war.

6 Anknüpfungspunkte für Interventionen

Die Resultate aus der HBSC-Studie und dem BMI-Monitoring deuten darauf hin, dass es sich lohnen könnte, bei Massnahmen für ein gesundes Körpergewicht auf der Oberstufe differenzierte Ansätze nach Geschlecht zu entwickeln und dabei nicht nur Verhaltens- (Bewegung, Ernährung), sondern auch Wahrnehmungsaspekte zu berücksichtigen. Das Körperbild von jungen Frauen unterscheidet sich deutlich von demjenigen junger Männer, was auch zu unterschiedlichen Einschätzungen des Körpergewichts führt. Als Resultat sind viele junge Frauen bezüglich ihres Körpergewichts «überkritisch». Für sie wären damit Massnahmen für eine Normalisierung des verzerrten Körperbilds und der Selbstwahrnehmung angezeigt. Solche Massnahmen sollten zu einem achtsamen Umgang mit dem Körper anregen, indem beispielsweise Gefühle bewusst wahrgenommen werden und Techniken zur Stressreduktion, Ideen für eine gesunde Ernährung und geeignete Sportarten vermittelt werden.

Bei den jungen Männern fehlt dagegen in vielen Fällen offenbar das Bewusstsein dafür, dass ihr Körpergewicht bereits erhöht ist. Gerade der verbreitete Wunsch, mehr Muskelmasse zu gewinnen, kann diese Tendenz noch verstärken. Zusätzliche Informationen zum Zusammenhang von Muskeln, Gewicht und Ernährung dürften in dieser Gruppe von Interesse sein.

Nicht vergessen werden sollten dabei auch die Resultate aus dem BMI-Monitoring, die darauf hindeuten, dass es neben Geschlechterunterschieden auch (sub)kulturelle Unterschiede in der Körperwahrnehmung und dem Umgang mit dem Körper gibt. So zeigt eine Detailanalyse der Daten des BMI-Monitorings, dass der Geschlechterunterschied bei ausländischen Jugendlichen stärker ausgeprägt ist als bei den Oberstufenschülerinnen und -schülern aus der Schweiz. Zusätzlich spielt das Herkunftsmilieu der Jugendlichen eine wichtige Rolle. Daher ist es vielversprechend, genauer zu untersuchen, ob und wie sich Körperbild und Gewichtswahrnehmung in unterschiedlichen Herkunftskontexten und jugendlichen Subkulturen unterscheiden. Auf dieser Grundlage könnten dann weitere spezifische Massnahmen für ausgewählte Zielgruppen entwickelt werden.

Schliesslich gilt es zu berücksichtigen, dass Jugendliche vergleichsweise schwer zu erreichen sind. Es ist daher notwendig, spezifische Gefässe zu entwickeln, welche die Jugendlichen in ihrer eigenen Lebenswelt ansprechen und bei ihrer Veränderungsbereitschaft ansetzen. Vor diesem Hintergrund möchte die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz in Zukunft den Fokus stärker auf Jugendliche setzen und arbeitet zurzeit an einem «Aktionsplan für und mit den Jugendlichen 2022–2024». Dieser Aktionsplan widmet sich den Themengebieten Ernährung, Bewegung und psychische Gesundheit und soll neben konkreten Interventionen insbesondere auch die Ebenen Wissensmanagement, Policy, nationale Vernetzung und Kommunikation berücksichtigen.

Hinweise zur Vorgehensweise

In Basel, Bern und Zürich werden die Kinder und Jugendlichen ausgewählter Schulstufen (Kindergarten, Mittel- und Oberstufe) jedes Jahr anlässlich schulärztlicher Untersuchungen gewogen und gemessen. Für das Schuljahr 2019/20 standen Angaben von 14 197 Schülerinnen und Schülern zur Verfügung, um den Body-Mass-Index (BMI) zu berechnen, auf dessen Grundlage zwischen normal- und übergewichtigen bzw. adipösen Personen unterschieden werden kann.

Der Body-Mass-Index berechnet sich folgendermassen:

$$\text{BMI} = \text{Gewicht in kg} / (\text{Körpergrösse in m})^2$$

Bei Erwachsenen gilt ein BMI-Wert von unter 18 kg/m^2 als untergewichtig und von über 18 kg/m^2 und unter 25 kg/m^2 als «normalgewichtig», während ein BMI von 25 kg/m^2 oder mehr als «übergewichtig» klassifiziert wird. Die Gruppe der Übergewichtigen kann dabei noch weiter differenziert werden, indem bei einem BMI von 30 kg/m^2 oder mehr von Adipositas gesprochen wird. Diese Grenzwerte können für Kinder nicht direkt übernommen werden, da ihr BMI wachstums-

bedingt tiefer liegt als bei den Erwachsenen. Es existieren jedoch Umrechnungstabellen für Kinder, die ebenfalls eine Klassifikation nach Normal-, Übergewicht und Adipositas erlauben (vgl. Cole et al. 2000).

Neben dem Alter der untersuchten Kinder wurden in der vergleichenden Analyse mit dem Geschlecht sowie der nationalen und sozialen Herkunft weitere Merkmale berücksichtigt, die in Zusammenhang mit Gewichtsunterschieden stehen. Es gilt zu beachten, dass nicht alle Kinder eines gegebenen Schul- oder Geburtsjahres untersucht werden, sondern jeweils nur ausgewählte Schulstufen. Das heisst, dass zwar nicht für jedes Altersjahr Angaben vorliegen, dass aber Aussagen über verschiedene Schulstufen gemacht werden können.

Quelle für die Bestimmung der Schwellenwerte von Übergewicht und Adipositas:

Cole, T. J., Bellizzi, M. C., Flegal, K. M. & Dietz, W. H. (2000). Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *British Medical Journal* 320:1240-3.

7 Quellen

- [1] Hurrelmann, K. (1994). *Lebensphase Jugend*. Weinheim/München: Juventa.
- [2] Lampert, T. & Richter, M. (2006). Gesundheitliche Ungleichheit bei Kindern und Jugendlichen. In M. Richter & K. Hurrelmann (Hrsg.). *Gesundheitliche Ungleichheit* (S. 199–220). Wiesbaden: VS.
- [3] Lohaus, A., Jerusalem, M. & Klein-Hessling, J. (Hrsg.) (2006). *Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter*. Göttingen: Hogrefe.
- [4] Gesundheitsförderung Schweiz (2016). *Positives Körperbild. Grundbegriffe, Einflussfaktoren und Auswirkungen*. Themenblatt (S. 2). Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- [5] Delgrande Jordan, M., Schneider, E., Eichenberger, Y., Kretschmann, A., Schmidhauser, V. & Masseroni, S. (2020). *Habitudes alimentaires, activité physique, statut pondéral et image du corps chez les élèves de 11 à 15 ans en Suisse. Résultats de l'enquête «Health Behaviour in School-aged Children» (HBSC) 2018 et évolution au fil du temps*. Rapport de recherche n° 109. Lausanne: Addiction Suisse.
- [6] Schär, M. & Weber, S. (2015). *Das Körperbild von Jugendlichen in der Deutschschweiz. Ergebnisse einer Befragung*. Arbeitspapier 35. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- [7] Gesundheitsförderung Schweiz (2017). *Positives Körperbild bei Jugendlichen in der Schweiz*. Faktenblatt 25. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.

Impressum

Herausgeberin

Gesundheitsförderung Schweiz

Autorinnen und Autoren der Studie

- Hanspeter Stamm, Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung AG Zürich
- Michela Ceschi, Schulärztlicher Dienst der Stadt Zürich
- Angela Gebert, Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung AG Zürich
- Lisa Guggenbühl, Gesundheitsförderung Schweiz
- Susanne Stronski, Gesundheitsdienst der Stadt Bern
- Sandra Walter, Gesundheitsförderung Schweiz
- Eva Würfel, Kinder- und Jugendgesundheitsdienst Basel-Stadt

Projektleitung Gesundheitsförderung Schweiz

- Lisa Guggenbühl, Leiterin Wirkungsmanagement
- Sandra Walter, Projektleiterin Wirkungsmanagement

Reihe und Nummer

Gesundheitsförderung Schweiz, Faktenblatt 56

© Gesundheitsförderung Schweiz, Mai 2021

Auskünfte/Informationen

Gesundheitsförderung Schweiz
Wankdorfallée 5, CH-3014 Bern
Tel. +41 31 350 04 04, Fax +41 31 368 17 00
office.bern@promotionsante.ch
www.gesundheitsfoerderung.ch/publikationen