



Im Auftrag von RADIX Schweizerische Gesundheitsstiftung

Communities That Care - Jugendbefragung

Gesamtergebnisse für die Stadt Chur

November / Dezember 2022

Dr. Margit Averdijk

Jacobs Center for Productive Youth Development, Universität Zürich

empowered by

Free.
Fair.
Future.



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera



Gesundheitsamt Graubünden
Uffizi da sanadad dal Grischun
Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni

Impressum

Autorinnen / Autor:

Margit Averdijk, Jacobs Center for Productive Youth Development, Universität Zürich
Daniela Heimgartner und Jan-Michael Gerber, RADIX Schweizerische Gesundheitsstiftung

Auftraggeberin:

RADIX Schweizerische Gesundheitsstiftung
Leiter Gesunde Gemeinden, Mitglied der Geschäftsleitung: Christian Jordi
Programmleitung Communities That Care: Daniela Heimgartner
Fachexperte: Jan-Michael Gerber

Finanzierungspartner:

– Kinder- und Jugendprogramm Free. Fair. Future des Tabakpräventionsfonds

Communities That Care ist Teil des Kinder- und Jugendprogramms Free. Fair. Future. des Tabakpräventionsfonds (TPF) und wird durch diesen finanziert. Free. Fair. Future. verfolgt die Vision, dass Kinder und Jugendliche in der Schweiz ein Leben ohne Tabak und Nikotin führen. Das Programm finanziert Massnahmen, die Kinder und Jugendliche ins Zentrum stellen und verbindet alle neuen und bisherigen Akteure der Tabakprävention. Statt auf klassische Präventionsmassnahmen setzt Free. Fair. Future. auf eine gesamtheitliche Betrachtung der Lebenswelten und lädt die gesamte Zivilgesellschaft – insbesondere Kinder und Jugendliche – dazu ein, eigene Ideen und Projekte zum Schutz unserer jungen Generation umzusetzen.

→ freefairfuture.ch

– Gesundheitsförderung Schweiz

– Gesundheitsamt Graubünden

Februar 2023

Dieser Bericht wurde durch RADIX Schweizerische Gesundheitsstiftung in Auftrag gegeben und ist Teil des Programms «Communities That Care», das in der Schweiz von RADIX in Zusammenarbeit mit den Kantonen umgesetzt wird. Die Datenerhebung wurde durch RADIX organisiert und in Zusammenarbeit mit den Schulen durchgeführt.

Wir danken den Schulen, Schülerinnen und Schülern für ihren Einsatz und ihre Bereitschaft, an der Befragung teilzunehmen.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	6
1.1 Ausgangslage	6
1.2 Die Jugendbefragung von Communities That Care	6
1.3 Was misst die CTC-Jugendbefragung?	6
2. Methodik	10
2.1. Grundgesamtheit und Stichprobenbestimmung	10
2.2 Datenerhebung	10
2.3 Fragebogen	11
2.4 Teilnahmeraten	12
2.5 Vergleichswerte	14
2.6 Berechnung der Schwellenwerte für Risiko- und Schutzfaktoren	14
3. Demografischer Hintergrund	16
3.1 Geschlecht und Alter	16
3.2 Migrationshintergrund	18
3.3 Haushaltsmerkmale	19
3.4 Sozioökonomischer Status	20
4. Prävalenzen von Jugendproblemen: Problemverhalten, Sucht, psychische Belastungen, Schulausfall, Opfererfahrungen und Covid-19	22
4.1 Problemverhalten (Gewalt und Delinquenz)	22
4.2 Sucht	25
4.2.1 Suchtmittelkonsum	25
4.2.2 Gamesucht	30
4.3 Psychische Gesundheit	32
4.3.1 Depressive Symptomatik	32
4.3.2 Suizidalität	33
4.3.3 Wohlbefinden	35
4.4 Schulausfall	36
4.5 Opfererfahrungen und Mobbing	37
4.6 Gewalt und Monitoring in jugendlichen Partnerschaften	40
4.7 Covid-19	43
5. Risikofaktoren	45
5.1 Risikofaktoren im Bereich Familie	46
5.2 Risikofaktoren im Bereich Schule	47
5.3 Risikofaktoren im Bereich Jugendliche	48

5.4 Risikofaktoren im Bereich Wohnumgebung	50
6. Schutzfaktoren	52
6.1 Schutzfaktoren im Bereich Familie	53
6.2 Schutzfaktoren im Bereich Schule	54
6.3 Schutzfaktoren im Bereich Jugendliche	55
6.4 Schutzfaktoren im Bereich Wohnumgebung	57
Fazit	58
Problembereiche	58
Risikofaktoren	59
Schutzfaktoren	59
Literaturverzeichnis	61
Anhang	63
A. Statistische Signifikanz	63
Problemverhalten	65
Sucht	65
Psychische Gesundheit	67
Schulausfall	68
Opfererfahrung und Mobbing	68
Gewalt und Monitoring in jugendlichen Paarbeziehungen	69
Covid-19	69
Risikofaktoren	70
Schutzfaktoren	71
B. Korrelationsanalyse	73
B.1 Einleitung	73
B.2 Methodik	73
B.3 Risikofaktoren	74
B.4 Schutzfaktoren	75
B.5 Fazit	76

1. Einleitung

1.1 Ausgangslage

Die Stadt Chur hat in der Woche vom 18. bis 25. November und zwischen dem 7. und 23. Dezember 2022 die CTC-Jugendbefragung durchgeführt. Die Abkürzung CTC steht für die Präventionsmethode «Communities That Care», welche zum Ziel hat, die Lebensbedingungen von Kindern und Jugendlichen in einer Gemeinde sowohl in der Schule und der Wohnumgebung als auch in der Familie und der Peergroup zu verbessern.

1.2 Die Jugendbefragung von Communities That Care

Verhaltensauffälligkeiten von Jugendlichen wie zum Beispiel Delinquenz, Gewalt und Substanzkonsum, aber auch psychische Belastungen wie depressive Symptomaten, Angst und Suizidgedanken geben in der Gesellschaft Anlass zur Sorge. Neben negativen Konsequenzen für die Jugendlichen selber ist oft auch das nähere und weitere Umfeld belastet. Dies kann auch beträchtliche Auswirkungen auf die Schule oder die Wohngemeinde haben und gesellschaftliche Kosten z.B. für Strafjustiz und Opferentschädigung verursachen (z. B. Tanner et al., 1999, Welch & Farrington, 2011) oder Gesundheitskosten nach sich ziehen. Um Problemverhalten unter Jugendlichen zu begegnen, wurde in den vergangenen Jahrzehnten eine breite Palette an Präventionsprogrammen entwickelt, einschliesslich Familienprogramme, vorschulische Förderung, schulische Programme und Programme im Freizeitbereich (Averdijk et al., 2015).

Damit im Bedarfsfall auch geeignete und wirksame Präventionsangebote implementiert werden können, beziehungsweise zielführend auf bestehenden Angeboten aufgebaut werden kann, muss bekannt sein, welchen Risikofaktoren die Jugendlichen in Bezug auf die vielfältigen Problemverhalten ausgesetzt sind und wo sie über positiv wirkende Ressourcen verfügen.

1.3 Was misst die CTC-Jugendbefragung?

Die CTC-Jugendbefragung misst Gesundheitsprobleme und Verhaltensauffälligkeiten von Jugendlichen im Oberstufenschulalter (ca. 13- bis 15-Jährige) und identifiziert die zugrunde liegenden Risiko- und Schutzfaktoren.

Die Resultate der CTC-Jugendbefragung zur Gesundheit und Verhaltensauffälligkeiten von Jugendlichen umfassen:

- Suchtmittelkonsum (Alkohol, Tabak/Nikotin, Cannabis und andere Substanzen)
- Delinquenz und Gewalt (z. B. Diebstahl, Angriffe auf andere, Tragen einer Waffe)
- Bildung (z. B. schulische Leistungen, Schulverweise)
- Psychische Gesundheit (z. B. depressive Symptome, Suizidgedanken)
- Opfererfahrung (z. B. Mobbing, Cybermobbing, Gewalt oder Überwachung in jugendlichen Paarbeziehungen)
- Gamesucht
- Pandemiebedingte Belastungen

Die Befragung misst insbesondere auch die zugrunde liegenden Faktoren, die sich negativ oder positiv auf die oben aufgezählten Problematiken auswirken: die so genannten Risiko- und Schutzfaktoren. Die Resultate der CTC-Jugendbefragung geben eine Übersicht über die Risiko- und Schutzfaktoren aller Bereiche, die das Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen beeinflussen:

- Familie (z. B. Probleme mit dem Familienmanagement, familiärer Zusammenhalt)
- Schule (z. B. Lernrückstände, schulische Anerkennung für die Mitwirkung)
- Jugendliche (z. B. Umgang mit Freunden mit antisozialem Verhalten, soziale Kompetenzen)
- Wohnumgebung (z. B. fehlende Integration in Wohngegend, Gelegenheiten für prosoziale Mitwirkung)

Risikofaktoren sind wissenschaftlich validierte Eigenschaften eines Kindes und seines Umfelds, die die Wahrscheinlichkeit negativer Folgen für Kinder erhöhen. So werden zum Beispiel Kinder, die in benachteiligten Quartieren leben, die hohe Kriminalitätsraten aufweisen, eher in Kriminalität und Drogenkonsum verwickelt als Kinder, die in sichereren Wohnumgebungen aufwachsen.

Schutzfaktoren andererseits erhöhen die Wahrscheinlichkeit, dass sich ein Kind gesund entwickelt. Sie üben einen positiven Einfluss aus und schirmen Kinder vor dem negativen Einfluss von Risiken ab, wodurch die Wahrscheinlichkeit verringert wird, dass Kinder und Jugendliche negative Folgen erleben. So können beispielsweise Eltern, Freunde und Lehrpersonen positive Verhaltensweisen vorleben, klare Verhaltensnormen aufrechterhalten und Möglichkeiten, Fähigkeiten und Anerkennung für ein sinnvolles Engagement bieten, um ein Kind zu stärken.

Die Risiko- und Schutzfaktoren sind in den vier oben genannten Bereichen (d. h. Familie, Schule, Jugendliche und Wohnumgebung) zusammengefasst, weil sie die Schlüsselbereiche darstellen, in denen Jugendliche leben, sich entwickeln und interagieren.

Die Forschung hat gezeigt, dass viele der gleichen Risiko- und Schutzfaktoren mehrere Verhaltensauffälligkeiten beziehungsweise Gesundheitsprobleme von Jugendlichen vorhersagen. Diese Faktoren anzugehen, ist eine wirksame Methode zur Verbesserung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen.

Gemeinden können auf der Grundlage der erhobenen Daten gezielt dort eingreifen, wo die Risikofaktoren am höchsten und die Schutzfaktoren am niedrigsten sind und dadurch gleichzeitig mehreren Verhaltensauffälligkeiten und Gesundheitsproblemen präventiv entgegenwirken.

Eine Übersicht der CTC-Risikofaktoren, gegliedert in den vier oben genannten Bereichen, ist in Tabelle 1.1 dargestellt. Jeder Haken bedeutet, dass der jeweilige Risikofaktor in mindestens zwei Längsschnittstudien mit Verhaltensauffälligkeiten in Verbindung gebracht werden konnte.

Tabelle 1.1 Zusammenhang zwischen Risikofaktoren und Problemverhalten

Risikofaktoren	Gewalt	Delinquenz	Alkohol- und Drogenmissbrauch	Schulabbruch	Depressive Symptomatik
FAMILIE					
Geschichte des Problemverhaltens in der Familie	✓	✓	✓	✓	✓
Probleme mit dem Familienmanagement	✓	✓	✓	✓	✓
Konflikte in der Familie	✓	✓	✓	✓	✓
Zustimmende Haltung der Eltern zu Problemverhalten	✓	✓	✓		
SCHULE					
Frühes und anhaltendes unsoziales Verhalten	✓	✓	✓	✓	✓
Lernrückstände beginnend in der Grundschule	✓	✓	✓	✓	✓
Fehlende Bindung zur Schule	✓	✓	✓	✓	
JUGENDLICHE					
Entfremdung und Auflehnung		✓	✓	✓	
Umgang mit Freunden, die Problemverhalten zeigen	✓	✓	✓	✓	
Haltungen, die Problemverhalten fördern		✓	✓	✓	
Früher Beginn des Problemverhaltens	✓	✓	✓	✓	
Anlagebedingte Faktoren	✓	✓	✓		✓
WOHNUMGEBUNG					
Verfügbarkeit von Drogen	✓		✓		
Verfügbarkeit von Waffen	✓	✓			
Normen, die Problemverhalten fördern	✓	✓	✓		
Fluktuation und Mobilität / Häufiges Umziehen		✓	✓	✓	✓
Wenig Bindung in der Nachbarschaft und Desorganisation in einem Gebiet	✓	✓	✓		
Hochgradige soziale und räumliche Ausgrenzung	✓	✓	✓	✓	

Hinweis: Basiert auf Hawkins (1999), Hawkins & Catalano, 2003. Deutsche Version basiert auf Landespräventionsrat Niedersachsen, 2015a. Adaptiert von RADIX, 2022. Teenager-Schwangerschaften wurden nicht als Risikofaktor aufgeführt, da diese wegen des niedrig erwarteten Vorkommnisses in der Schweiz aus der Befragung entfernt wurden. Es wird darauf hingewiesen, dass in der Tabelle die Original-Skalen so verwendet wurden, wie sie in den genannten Publikationen enthalten sind. Die Skalennamen können sich entsprechend unterscheiden.

2. Methodik

2.1. Grundgesamtheit und Stichprobenbestimmung

Die Grundgesamtheit der Erhebung bilden alle Schülerinnen und Schüler der 1. bis 3. Oberstufe (SEK I) in Chur und dem Einzugsgebiet von Chur. Dazu gehören alle Stadtquartiere von Chur (z.B. Maladers, Haldenstein, Wiesental, Araschgen) sowie die umliegenden Orte aus dem Einzugsgebiet von Chur (Parpan, Passugg und Meiersboden, die alle zur Gemeinde Churwalden gehören, sowie Calfreisen, Langwies, Lünen, Molinis, Peist und St. Peter-Pagig, die alle zur Gemeinde Arosa gehören). Die Gemeinde Churwalden hat ein Leistungsabkommen mit der Stadtschule Chur. Die Jugendlichen aus Calfreisen, Langwies, Lünen, Molinis, Peist und St. Peter-Pagig können wählen, ob sie in Chur oder in Arosa in die Schule gehen wollen. Nach dieser Definition gehören 893 Jugendliche zur Grundgesamtheit.

2.2 Datenerhebung

Die Schulleitungen der öffentlichen Schulhäuser Giacometti, Florentini und Quader wurden durch Silvia Maag (Leiterin Abteilung Kind Jugend Familie der Stadt Chur) beziehungsweise Martina Staiger (Vizedirektorin der Stadtschule Chur) zur Teilnahme an der Befragung kontaktiert und konnten für die Teilnahme gewonnen werden. Die Schülerinnen und Schüler wurden im Klassenverband zur Befragung eingeladen. Jugendliche, die in die Oberstufenschulen des Schulheim Zizers, der Neuen Tagesschule oder des Therapiehauses gehen, wurden ebenfalls über die Schulen zur Teilnahme eingeladen, die Datenerhebung erfolgte jedoch nicht im Klassenverband. Churer Schülerinnen und Schüler der Bündner Kantonsschule sowie weiterer Oberstufenschulen wurden brieflich zu einer Teilnahme eingeladen. Jugendliche, die die Bergschule Avrona besuchten (6 Jugendliche), wurden nicht zur Teilnahme aufgefordert. In einem der Sekundarschulhäuser gibt es Talentklassen Musik & Sport. Dort gehen auch auswärtige Schülerinnen und Schüler zur Schule. Diese Jugendlichen wurden nicht im aktuellen Bericht, sondern nur beim Schulvergleich berücksichtigt.

Die Eltern wurden entweder durch die Schulleitungen über ein etabliertes Online-Kommunikationstool (Sekundarschulhäuser) oder per Brief (Bündner Kantonsschule) über die Studie informiert. Die Eltern hatten die Gelegenheit, ihren Sohn oder ihre Tochter von der Umfrage abzumelden. Diese Möglichkeit wurde nicht in Anspruch genommen.

Vor Beginn der Befragung wurden die Jugendlichen über die Freiwilligkeit der Teilnahme und die vollständige Anonymität der Datenerhebung informiert. Ein entsprechender Einleitungstext fand sich auch auf dem Einführungsbildschirm der Online-Befragung. Jugendliche, die die Teilnahme ablehnten, erhielten von ihrer Lehrperson eine alternative Aufgabe.

Die Klassen wurden während der Befragung von Mitarbeitenden von RADIX (CTC-Programmleitung, Fachexperten oder administrative Fachpersonen) betreut. In wenigen Einzelfällen wurde die Betreuung von einem Zivildienstleistenden oder einer Praktikantin der Jugendarbeit der Stadt Chur übernommen. Die Lehrpersonen waren während der Befragung nicht in den Klassenzimmern anwesend, um eine möglichst vollständige Anonymität zu gewährleisten. Alle Betreuungspersonen erhielten eine Schulung durch RADIX mit Informationen über den Inhalt und den Ablauf der Befragung sowie eine Dokumentationsmappe. Die Betreuenden wurden darauf hingewiesen, während des Ausfüllens keinen Einblick in die Fragebögen zu nehmen.

Die Datenerhebung erfolgte mittels eines internetbasierten Fragebogens, der über Notebooks ausgefüllt werden konnte. In wenigen Fällen musste aufgrund nicht vorhandener oder defekter Geräte auf Smartphones zurückgegriffen werden. Die Datenerhebung erfolgte bei den drei Schulhäusern der Stadtschule über einen Zeitraum von fünf Tagen (zwischen dem 18. und dem 25. November 2022) und wurde während zwei Schulstunden (90 Minuten) im Klassenverband durchgeführt. Die Datenerhebung bei den Schülerinnen und Schülern der übrigen Schulen wurde zwischen dem 7. und 23. Dezember per Brief durchgeführt. Gesammelt wurden die Daten mit dem Programm Qualtrics (www.qualtrics.com).

2.3 Fragebogen

Die CTC-Befragung wurde aus Niedersachsen (Landespräventionsrat Niedersachsen, 2015b, 2015c) und den USA (Center for CTC, 2014a, 2014b) übernommen und an die schweizerische Situation leicht angepasst (Heimgartner & Jordi, 2016).

Neben den CTC-Skalen wurde eine Reihe von zusätzlichen Skalen und Items aufgenommen. Diese messen Wohlbefinden (Archimi et al., 2016), Viktimisierung von Gewalt und Mobbing (Ribeaud, 2015), Viktimisierung von Gewalt und Monitoring in jugendlichen Paarbeziehungen (Ribeaud, 2015), Viktimisierung von Cybermobbing (Sticca et al., 2013), problematisches Gamen (Lemmens et al., 2009), und Suizidalität (Storni et al., 2018). Darüber hinaus wurden drei neue Schutzfaktoren einbezogen, nämlich Kohärenzsinn (Hannöver et al., 2003), die Anwesenheit einer erwachsenen Vertrauensperson ausserhalb der Kernfamilie (Heimgartner &

Jordi, 2016) und das soziale Netz der Jugendlichen (Willemse et al., 2014; ursprünglich: JFF – Institut für Medienpädagogik in Forschung und Praxis, www.jff.de). Eine Übersicht der Fragen findet sich in Anhang C. Eine Übersicht der Skalen findet sich im technischen Bericht.

2.4 Teilnehmeraten

Die Grundgesamtheit für die Stadt Chur und dem Einzugsgebiet war 893 Schüler und Schülerinnen. Es gab insgesamt 192 entschuldigte Absenzen, unentschuldigte Absenzen und Schülerinnen und Schüler, die nicht an der Befragung teilnehmen konnten oder wollten. Insgesamt fünf Jugendliche gehen in eine Timeoutklasse. Diese Klasse wurde nicht befragt. Die zur Verfügung stehenden Fragebögen wurden einer Datenbereinigung mit verschiedenen Ausschlusskriterien unterzogen. Insgesamt 15 Fragebögen wurden ausgeschlossen, da Jugendliche die Kontrollfrage nach dem Konsum einer fiktiven Droge (Phenoxydine) positiv beantworteten. Ein weiterer Fragebogen wurde ausgeschlossen, da die Person am Ende des Fragebogens angab, dass sie oder er die Fragen nur ab und zu oder überhaupt nicht wahrheitsgemäss beantwortet hatte. Auch wurden jene Fragebögen ausgeschlossen, die eine grosse Menge an fehlenden Werten oder keine Angaben zum Wohnort hatten (n = 27). Dies führte zu einer endgültigen Stichprobengrösse von 660 Fragebögen. Die Prozentzahl ausgewerteter Fragebögen im Vergleich zur Grundgesamtheit ist damit 73.9 %. Tabelle 2.1 enthält eine Darstellung der Stichprobe nach Schule. Sie zeigt, dass die Rücklaufquoten bei den Schulhäusern Giacometti, Florentini und Quader hoch sind, bei den brieflich befragten Schülerinnen und Schüler der Kantonsschule und den weiteren Schulen jedoch nachlassen. Dies heisst, dass die Ergebnisse repräsentativer sind für die Schülerinnen und Schüler der ersten drei Schulhäuser als für die Schülerinnen und Schüler der Kantonsschule und der weiteren Schulen. Im Bericht zum Schulvergleich werden die Ergebnisse pro Schulhaus beschrieben.

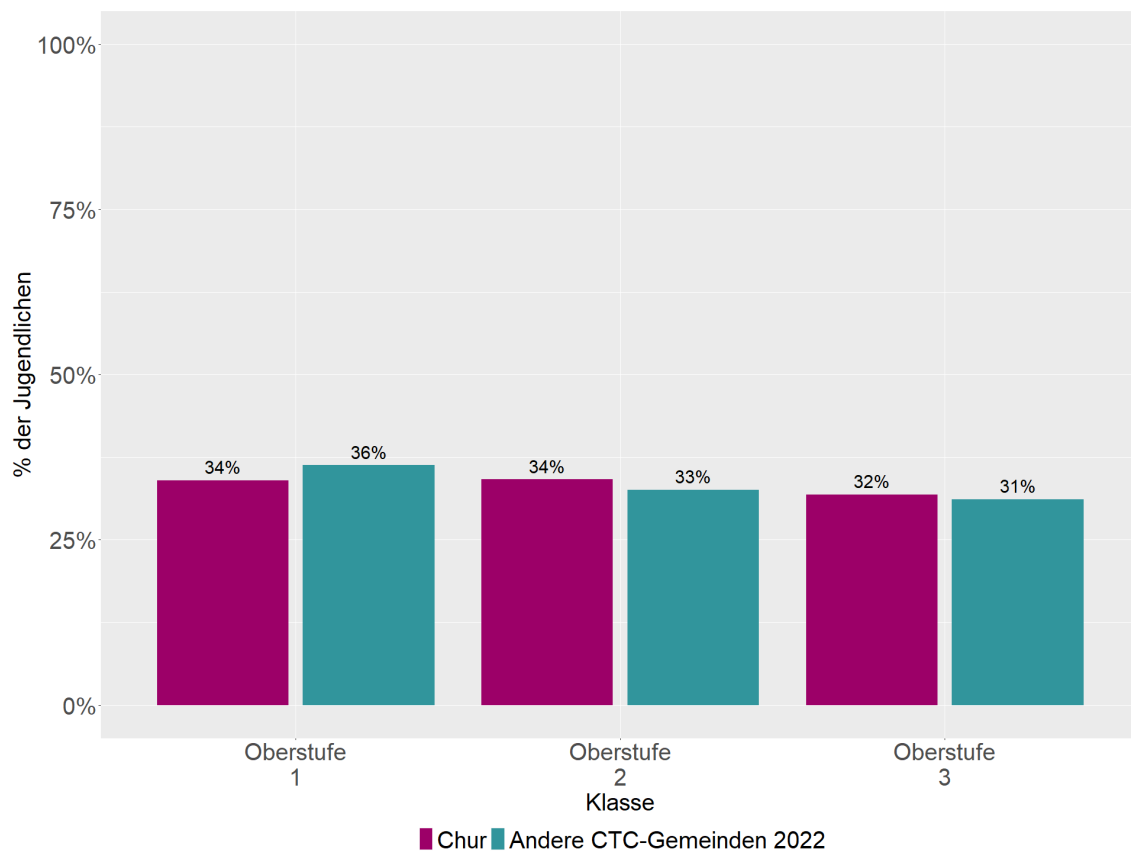
Es wird angemerkt, dass die 49 Jugendlichen, die an der Befragung teilgenommen haben, aber von denen nicht festgestellt werden konnte, dass sie in der Stadt Chur oder dem Einzugsgebiet wohnen, für diesen Bericht ausgeschlossen wurden, weil sie nicht zur Grundgesamtheit gehören. Diese Jugendliche wurden im Bericht zum Schulvergleich berücksichtigt.

Tabelle 2.1 Stichprobe nach Schule

Schule	Anzahl ausgewertete Fragebögen	Grundgesamtheit (ohne auswärtige Schülerinnen und Schüler)	Rücklaufquote
Giacometti	228	270	84%
Florentini	114	126	90%
Quader	261	290	90%
Kantonsschule	51	170	29%
Weitere Schulen	6	37	16%

Eine Darstellung der Stichprobe nach Klasse ist in Abbildung 2.1 enthalten.

Abbildung 2.1 Stichprobe nach Klasse



2.5 Vergleichswerte

Um die Ergebnisse zu interpretieren, werden den Gemeinden Werte einer grösseren Vergleichsgruppe zur Verfügung gestellt. Dazu werden Referenzwerte aus den anderen Gemeinden, die in 2022 eine CTC-Befragung durchgeführt hatten, zum Vergleich herangezogen. Dabei geht es um die Gemeinden Niederhasli, Niederglatt, Köniz, Ossingen, Truttikon, Neunforn sowie Stadel, Bachs, Neerach, Weiach, Kaiserstuhl (zur Gemeinde Zurzach gehörend) und Fisibach. Zudem standen zu ausgewählten Skalen die Daten aus der «Health Behavior in School-aged Children Schweiz» Studie (HBSC; Marmet et al., 2015) und der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (Storni et al., 2018) zur Verfügung. Es wird jedoch darauf hingewiesen, dass Zeittrends sowie die Pandemie die Werte beeinflusst haben können und der Vergleich mit diesen Studien deswegen nicht unproblematisch ist.

2.6 Berechnung der Schwellenwerte für Risiko- und Schutzfaktoren

Um die Interpretation der Ergebnisse für die Risiko- und Schutzfaktoren auf eine leicht verständliche Art zu präsentieren, wurde die Methode von Arthur et al. (2007) verwendet. Nach diesem Verfahren wurden alle Jugendlichen für jeden Risikofaktor in eine von zwei Gruppen eingeteilt. Die erste Gruppe umfasst alle Jugendlichen, die den Risikofaktor nicht aufweisen. Die zweite Gruppe umfasst alle Jugendlichen, die den Risikofaktor aufweisen. Anschliessend wurde die Prozentzahl der Jugendlichen, die einen Risikofaktor aufweisen, berechnet. Somit bedeutet beispielsweise ein Ergebnis von 23 % hinsichtlich des Risikofaktors „Geschichte des Problemverhaltens in der Familie“, dass 23 % der Jugendlichen diesen Risikofaktor aufweisen, während 77 % dies nicht tun.

Das gleiche Verfahren wurde für die Schutzfaktoren verwendet, mit der Ausnahme, dass in diesem Fall die Prozentzahlen den Anteil der Jugendlichen, die diese Schutzfaktoren aufweisen, widerspiegeln. Zum Beispiel bedeutet ein Ergebnis von 58 % für den Schutzfaktor „Familiärer Zusammenhalt“, dass 58 % der Jugendlichen diesen Schutzfaktor aufweisen, während 42 % dies nicht tun. Während also eine hohe Prozentzahl hinsichtlich der Risikofaktoren als negativ interpretiert wird, ist eine hohe Prozentzahl an Schutzfaktoren positiv zu bewerten.

Um die Aufteilung, welche Jugendliche in der Hochrisikogruppe sind und welche nicht, zu ermöglichen, musste für jeden Risiko- und Schutzfaktor ein Schwellenwert bestimmt werden. Diese Schwellenwerte wurden mit der von Arthur et al. (2007) empfohlenen Methodik berechnet. Nach diesem Verfahren wird für jeden Risikofaktor der Median plus 0.15 mal die

mittlere absolute Abweichung (MAD) als Schwellenwert berechnet. Für Schutzfaktoren wurde der Median minus 0.15-mal die MAD berechnet. Jugendliche, die Werte oberhalb dieser Grenze haben, weisen den Risiko- bzw. Schutzfaktor auf, diejenigen unterhalb dieser Grenze nicht. Es wird darauf hingewiesen, dass alle Befragten, die einen fehlenden Wert in einem bestimmten Risiko- oder Schutzfaktor aufweisen, auch einen fehlenden Wert in der Kategorisierung in Hoch- und Niedrigrisikogruppen haben.

Die Schwellenwerte wurden über die gesamte Stichprobe in Niederhasli, Niederglatt, Chur (inkl. Einzugsgemeinden), Köniz, Ossingen, Truttikon, Neunforn sowie Stadel, Bachs, Neerach, Weiach, Kaiserstuhl und Fisibach berechnet.

Zudem wird angemerkt, dass das Verfahren zur Bestimmung der Schwellenwerte impliziert, dass Jugendliche, die ein moderates Risikoniveau aufweisen, in der Regel zur Hochrisikogruppe gezählt werden. Die absoluten Werte der Prozentzahl an Jugendlichen, die einen Risikofaktor aufweisen, sind daher mit Vorsicht zu interpretieren.

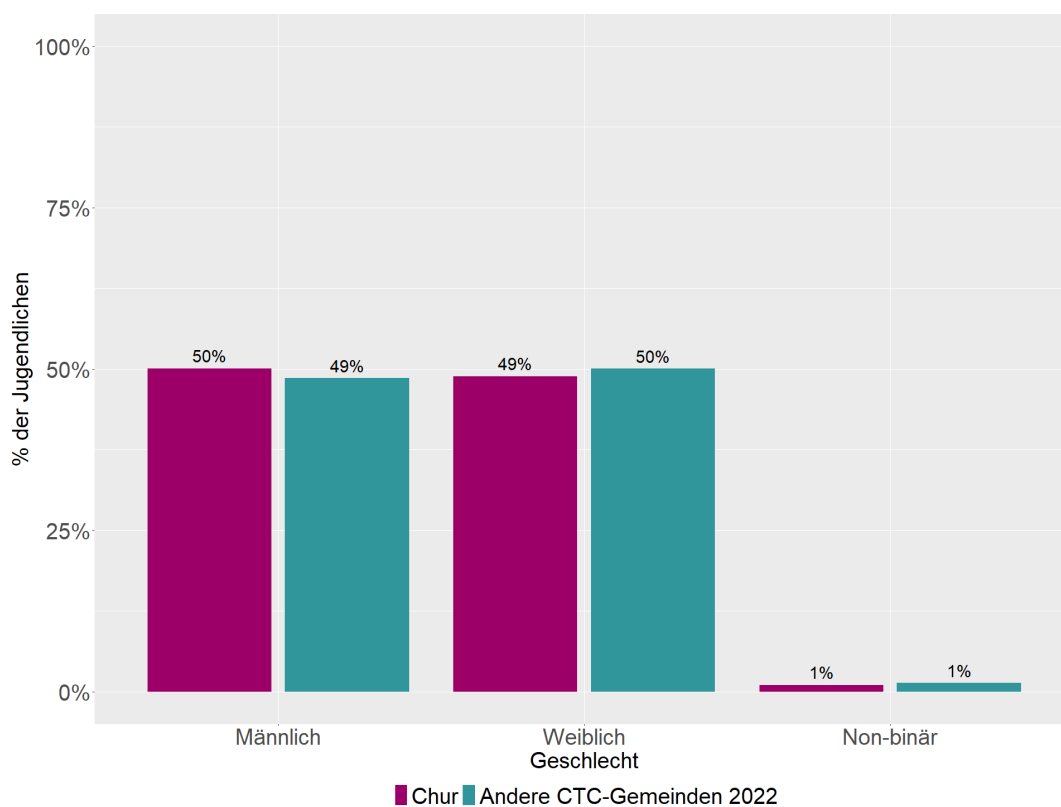
3. Demografischer Hintergrund

Dieses Kapitel gibt einen Überblick über die demografischen Merkmale der Stichprobe in Bezug auf Geschlecht, Alter, Migrationshintergrund und Haushaltsmerkmale.

3.1 Geschlecht und Alter

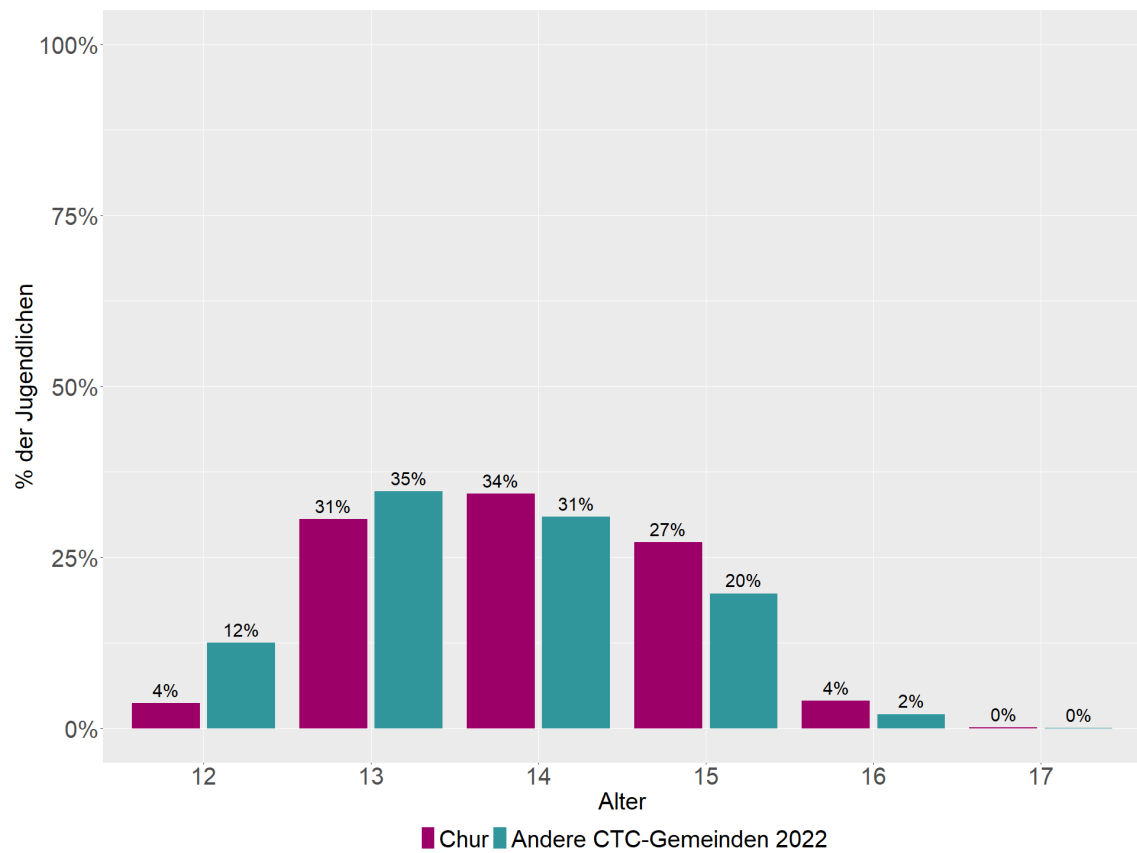
Die Geschlechtsverteilung in der Stichprobe wird in Abbildung 3.1 dargestellt.

Abbildung 3.1 Geschlecht



In Bezug auf das Alter der Befragten beträgt der Mittelwert in der Stichprobe 14.0. Die grössten Altersgruppen sind die 14-Jährige (34%), die 13-Jährige (31%) und die 15-Jährige (27%) (siehe Abbildung 3.2).

Abbildung 3.2 Alter (in Jahren)



3.2 Migrationshintergrund

Es wurden zwei Indikatoren für den Migrationshintergrund der Jugendlichen verwendet. Der erste ist die Sprache, die die Jugendlichen zu Hause sprechen. Aufgrund dieses Indikators wurde die Prozentzahl der Jugendlichen, die zu Hause eine Landessprache (Schweizerdeutsch, Italienisch, Französisch oder Rätoromanisch) sprechen, berechnet. Die Ergebnisse sind in Tabelle 3.1 dargestellt. Insgesamt sprechen 76 % der Jugendlichen zu Hause eine Landessprache.

Der zweite Indikator ist die Nationalität der Jugendlichen, die auch in Tabelle 3.1 dargestellt ist. Insgesamt 80 % der Jugendlichen haben die schweizerische Nationalität. Die zweit- und drittgrössten Nationalitäten sind die italienische und ehemals jugoslawische (8 % resp. 6 %).

Tabelle 3.1 Migrationshintergrund

	Chur	Andere CTC-Gemeinden 2022
Jugendliche, die zu Hause eine Landessprache sprechen	76%	71%
Nationalität der Jugendlichen		
Schweiz	80%	83%
Ehemaliges Jugoslawien	6%	5%
Deutschland	5%	5%
Italien	8%	6%
Spanien	2%	2%
Portugal	5%	1%
Türkei	2%	2%
Sri Lanka	1%	2%
Andere westliche Länder (Europa, Nord-/Südamerika, Ozeanien)	9%	11%
Andere nicht-westliche Länder (Asien, Afrika)	6%	8%

Hinweis: Unter Landessprache ist Schweizerdeutsch, Italienisch, Französisch oder Rätoromanisch verstanden. Gemeint ist die Sprache, die die Befragten zu Hause am häufigsten miteinander reden. Bzgl. Nationalität: Doppelstaatsbürger wurden gebeten, alle ihre Nationalitäten anzugeben. Niederhasli und Niederglatt sind bei «andere CTC-Gemeinden 2022» nicht inbegriffen.

3.3 Haushaltsmerkmale

Tabelle 3.2 zeigt die Familienzusammenstellung der Jugendlichen. Etwa sieben von zehn Jugendlichen leben zusammen mit ihren leiblichen Eltern, während 13 % mit einem alleinerziehenden Elternteil leben und 7 % mit einem leiblichen und einem Stiefelerteil.

Tabelle 3.2 Haushaltsmerkmale

Lebt zusammen mit...	Chur	Andere CTC-Gemeinden 2022
beiden leiblichen Eltern oder wohnt einen Teil der Woche bei dem Vater und einen Teil der Woche bei der Mutter	71%	78%
allein erziehendem Elternteil	13%	10%
leiblichem und Stiefelerteil	7%	6%
Anders	9%	6%

3.4 Sozioökonomischer Status

Als Mass für den sozioökonomischen Hintergrund der Jugendlichen wird die Berufsausbildung der Elternteile, mit denen die Jugendlichen im gleichen Haushalt leben, herangezogen. Es wird angemerkt, dass ein grosser Prozentsatz der Jugendlichen (43 bis 45 %) diese Frage nicht beantwortete, möglicherweise weil zumindest ein Teil davon die Antwort nicht wusste.

Eine Übersicht über die Ergebnisse nach Berufsausbildung ist in Abbildung 3.3 für die Mütter und 3.4 für die Väter dargestellt. Es gab Unterschiede in Bezug auf das durchschnittliche Niveau der Berufsausbildung der Mütter und der Väter. So ist der Anteil, der ein Studium absolviert hat, grösser unter den Vätern als unter den Müttern. Andererseits ist der Anteil mit einem Handelsschul-, Lehrerseminar-, Diplommittelschul-, oder Gymnasiumabschluss grösser unter den Müttern.

Abbildung 3.3 Berufsausbildung der Mutter

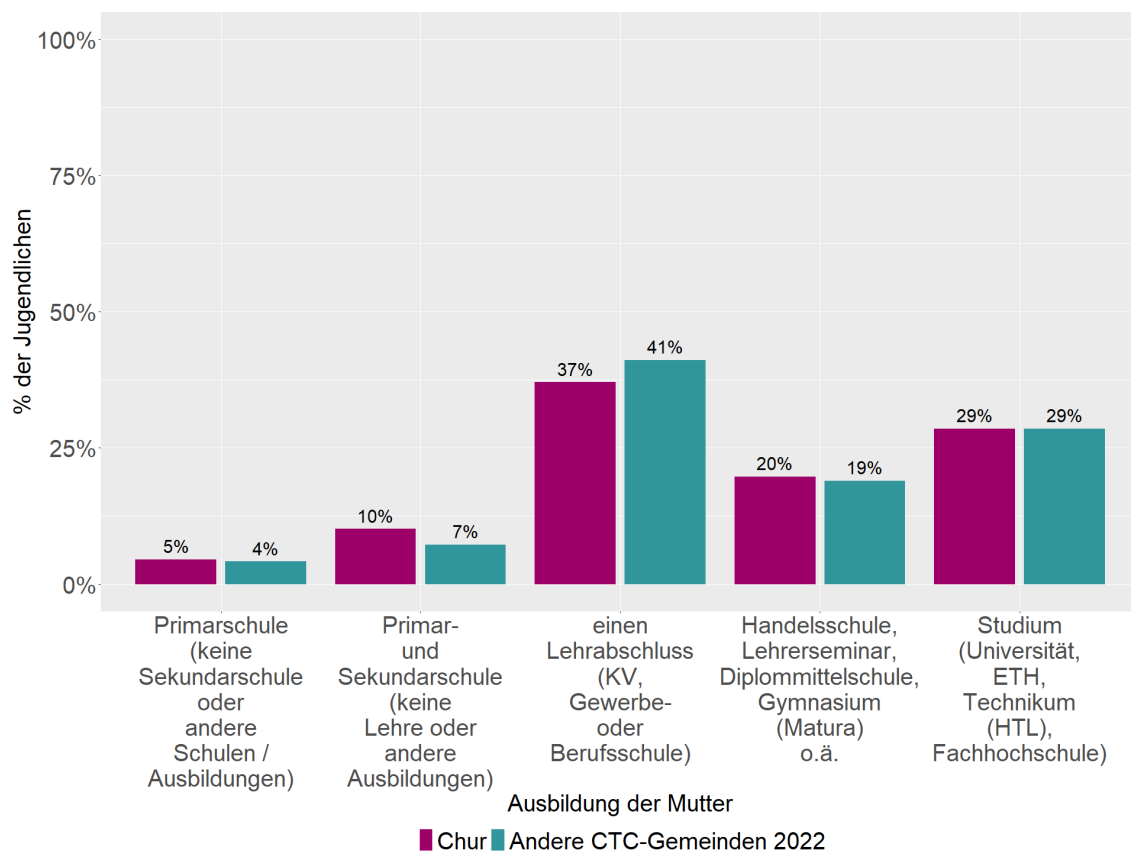
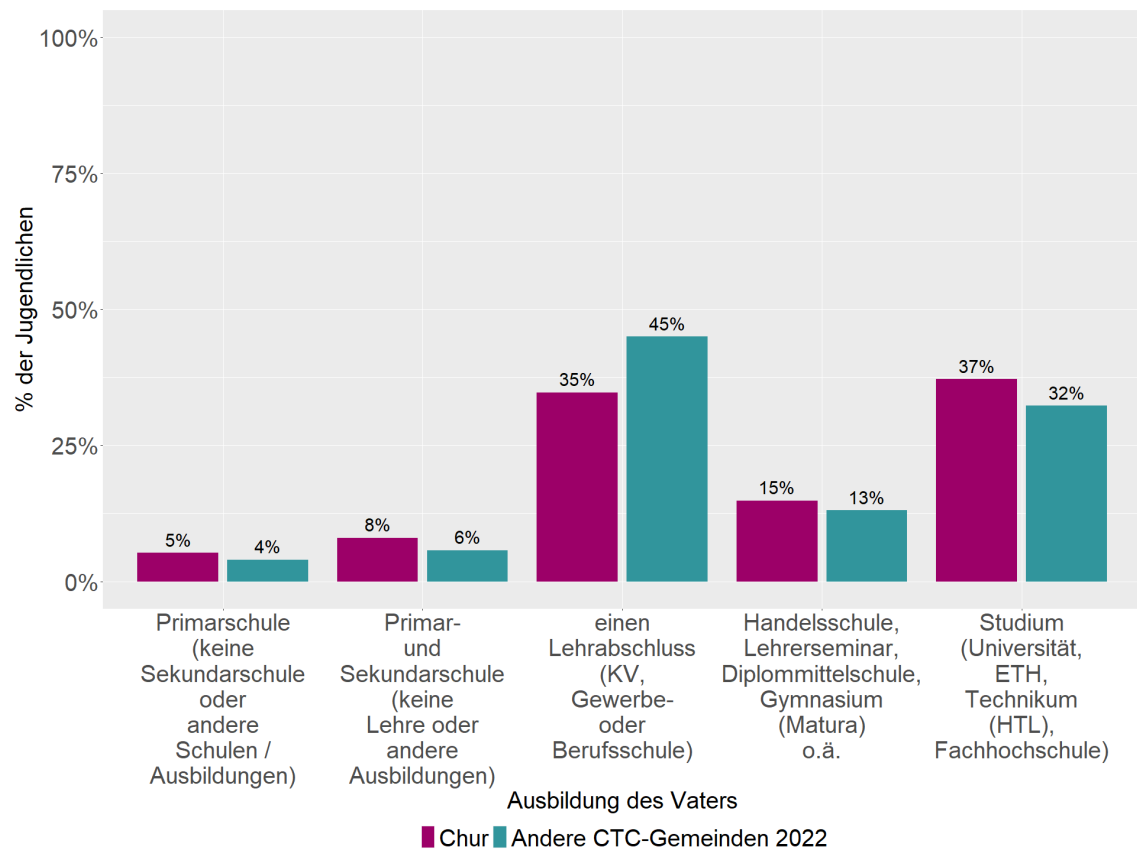


Abbildung 3.4 Berufsausbildung des Vaters



4. Prävalenzen von Jugendproblemen: Problemverhalten, Sucht, psychische Belastungen, Schulausfall, Opfererfahrungen und Covid-19

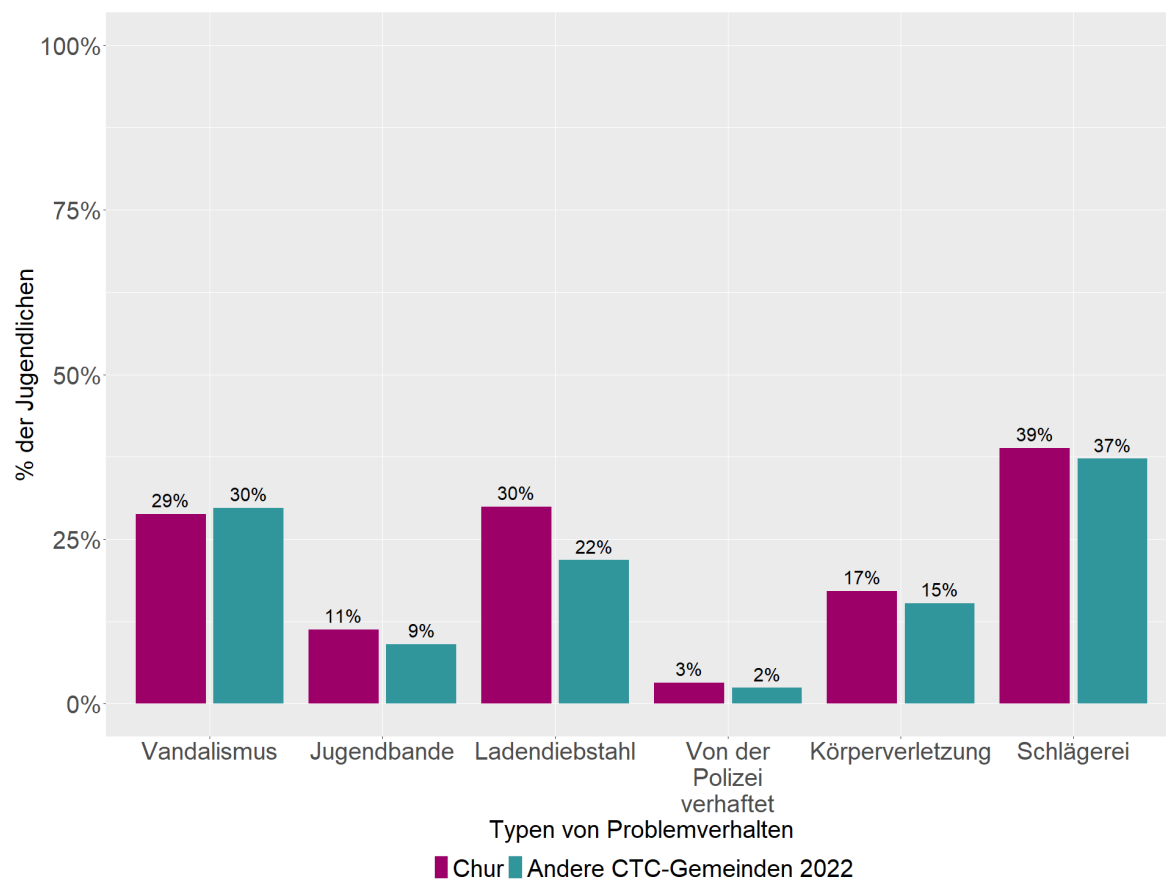
Das folgende Kapitel gibt eine Übersicht über die aktuellen Prävalenzen von unterschiedlichen Jugendproblemen für die Stadt Chur. Erstens wurde die Prävalenz von Problemverhalten (Gewalt und Delinquenz) sowie von Opfererfahrung und Mobbing bzw. Gewalt / Monitoring in jugendlichen Paarbeziehungen erhoben. Zweitens wurden unterschiedliche Prävalenzen im Bereich Sucht gemessen. Drittens wurden Prävalenzen im Bereich der psychischen Gesundheit erhoben, z.B. depressive Symptomatik oder Suizidalität. Schlussendlich wurden auch Beschwerden im Zusammenhang mit Covid-19 erfragt.

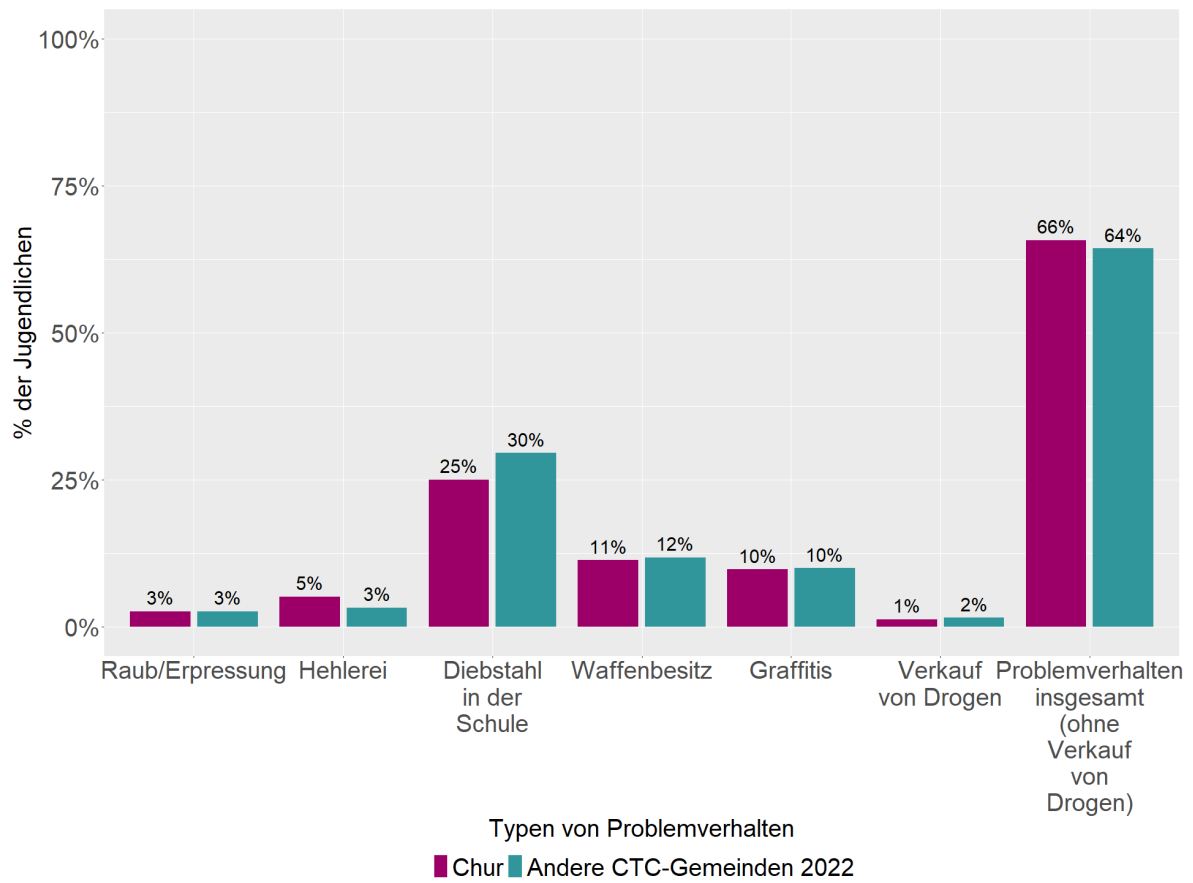
4.1 Problemverhalten (Gewalt und Delinquenz)

Jugendliche wurden gefragt, ob sie sich jemals an Problemverhalten und Delinquenz, einschliesslich Vandalismus, Partizipation in einer Jugendbande, Diebstahl, Körperverletzung, Schlägerei, Raub/Erpressung, Hehlerei, Waffenbesitz oder Graffitis beteiligt hatten oder von der Polizei verhaftet wurden (Abbildung 4.1).

Insgesamt zeigt Chur relativ ähnliche Raten wie die anderen Gemeinden, sowohl für die einzelnen Typen von Problemverhalten als auch für die Gesamtprävalenz. Nur für Ladendiebstahl und Diebstahl in der Schule zeigen sich einige Unterschiede. Im Vergleich zu den anderen Gemeinden ist die Rate für Ladendiebstahl in Chur relativ hoch. Andererseits liegt die Rate für Diebstahl in der Schule in den anderen Gemeinden höher als in Chur.

Abbildung 4.1 Problemverhalten



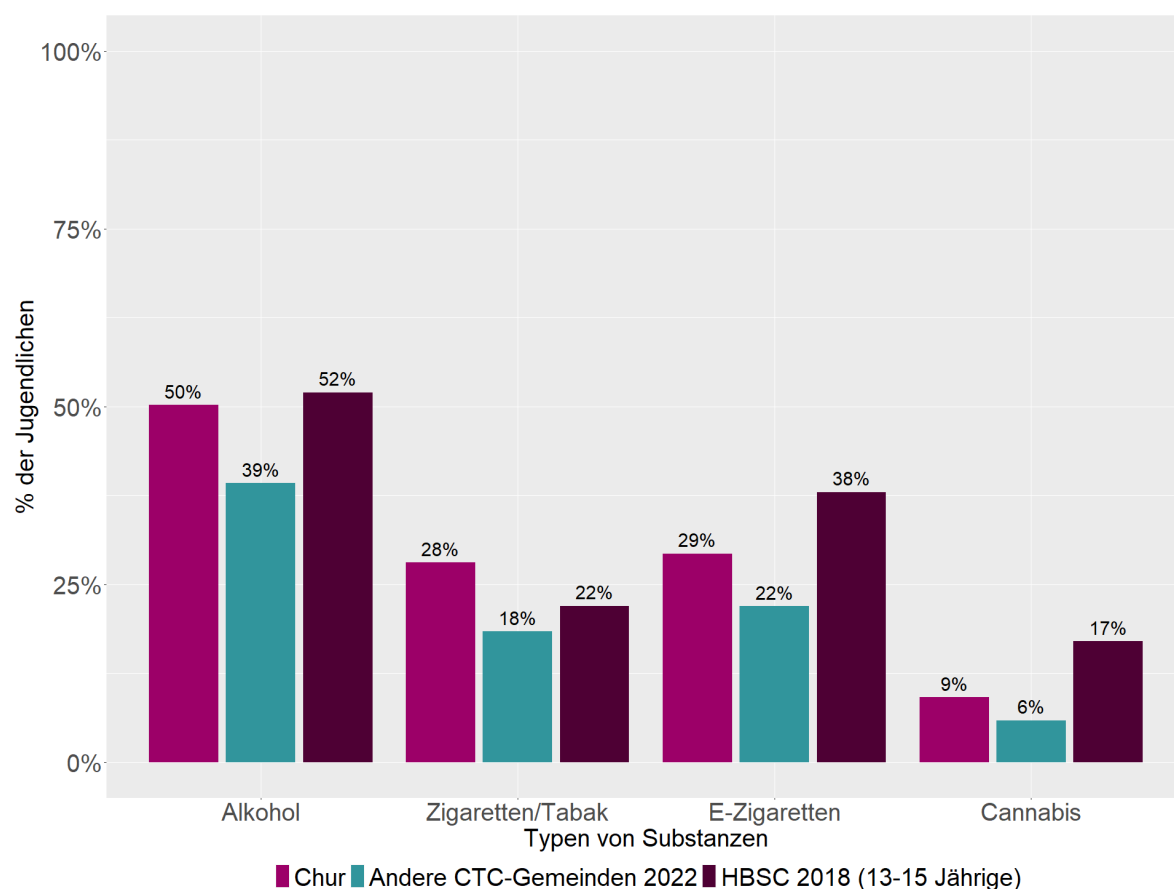


4.2 Sucht

4.2.1 Suchtmittelkonsum

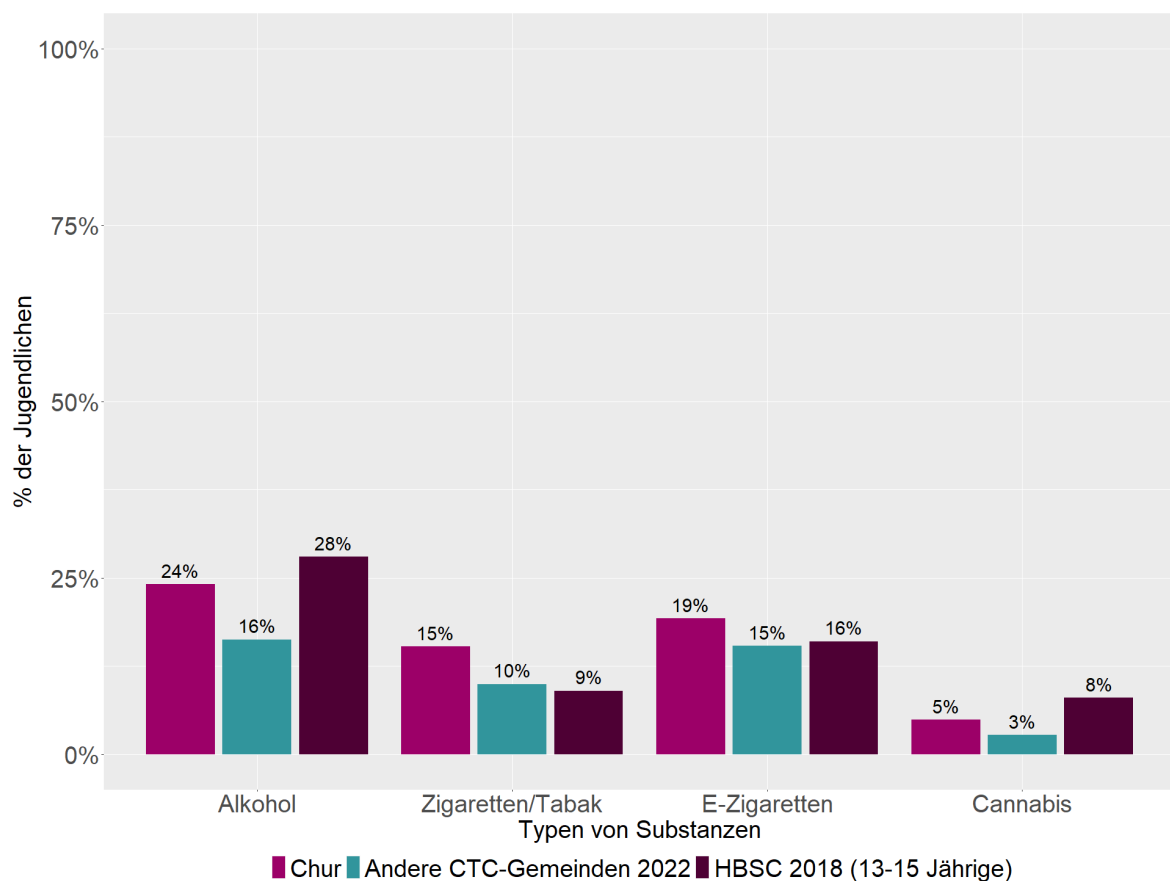
Die Jugendlichen wurden auch zu ihrem Substanzkonsum befragt. Zuerst wurde nach ihrer Lebenszeitprävalenz von Substanzkonsum gefragt, d. h. ob sie jemals Alkohol, Tabak, Cannabis oder andere Substanzen konsumiert hatten. Abbildung 4.2 zeigt die Ergebnisse für die CTC-Gemeinden sowie die Ergebnisse der HBSC Schweiz (Delgrande Jordan et al., 2018; die Prävalenzraten wurden berechnet für die 13- bis 15-Jährige). Insgesamt liegen die Raten für alle Substanzen in Chur höher als in den anderen Gemeinden. Ausser im Fall von Tabakkonsum liegen sie aber im Bereich oder unter dem Niveau der HBSC Ergebnisse.

Abbildung 4.2 Lebenszeitprävalenz von Suchtmittelkonsum



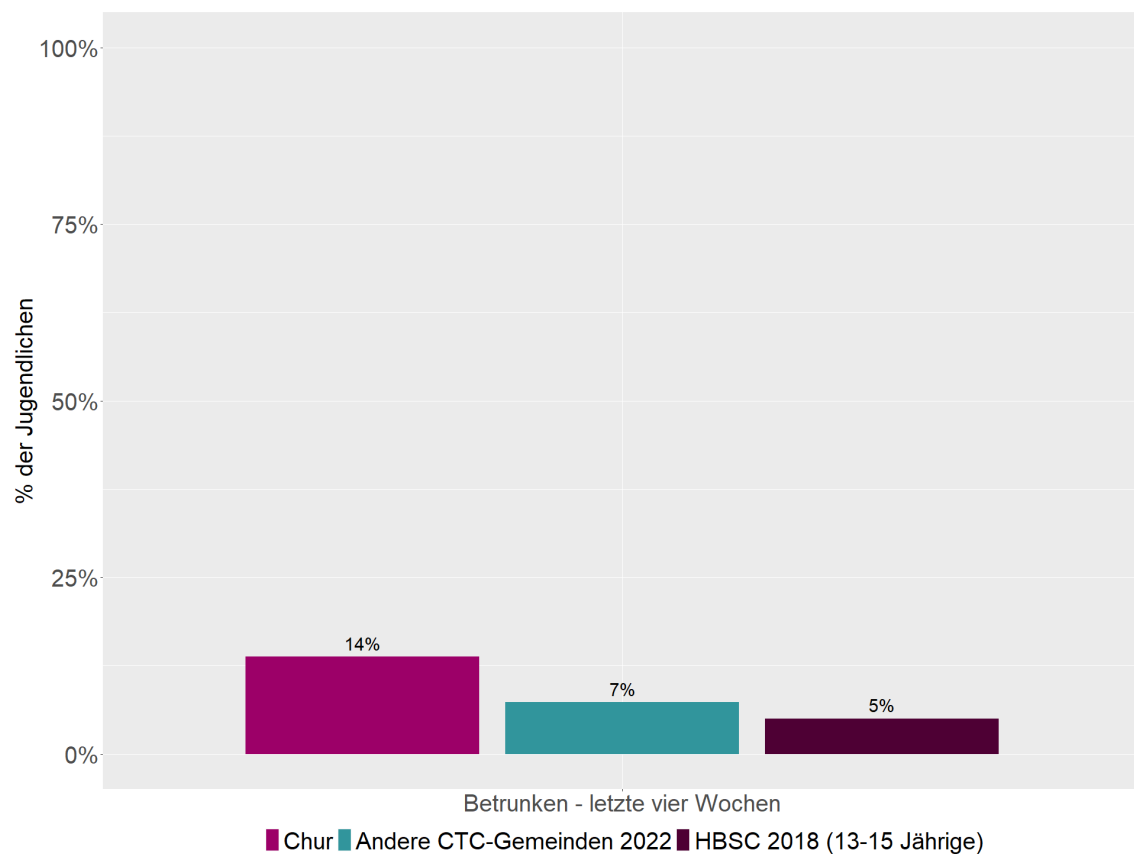
Des Weiteren wurden die Jugendlichen nach ihrem Alkohol-, Tabak- und Cannabiskonsum in den letzten 30 Tagen gefragt. Auch hier standen Vergleichsdaten aus der HBSC Studie zur Verfügung. Die Ergebnisse sind in Abbildung 4.3 dargestellt. Ähnlich zu den Ergebnissen zur Lebenszeitprävalenz liegen auch die Raten zu Substanzkonsum in den letzten dreissig Tagen für Chur relativ hoch im Vergleich zu jenen der anderen CTC-Gemeinden. Der Vergleich mit den HBSC Daten ist etwas differenzierter. Die Anzahl der Jugendlichen, die sagten, dass sie Tabak oder E-Zigaretten konsumiert haben, ist höher in Chur im Vergleich zu der HBSC. Andererseits liegen die Raten für Alkoholkonsum und dem Konsum von Cannabis in den letzten dreissig Tagen in Chur tiefer als in der HBSC.

Abbildung 4.3 Prävalenz von Suchtmittelkonsum in den letzten 30 Tagen



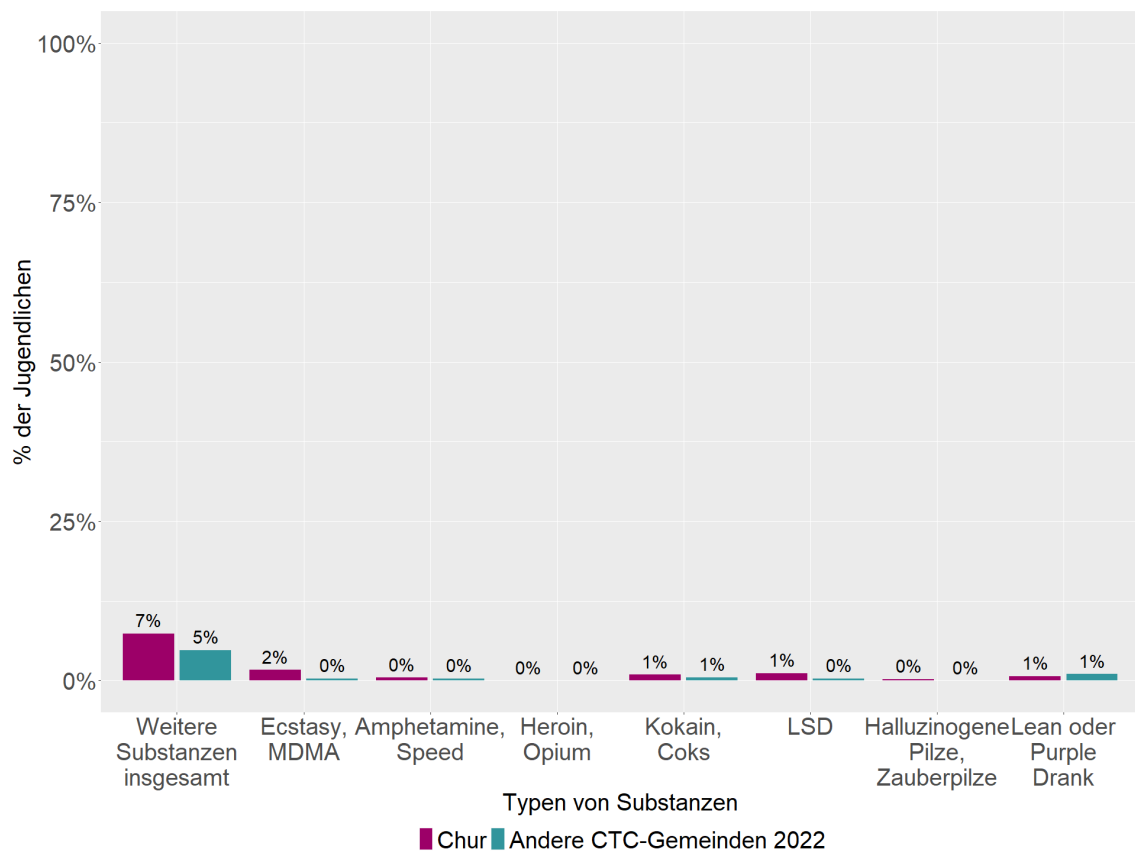
Zudem wurden die Jugendlichen gefragt, ob sie in den letzten vier Wochen betrunken waren (siehe Abbildung 4.4). Wiederum wurden die Ergebnisse mit denen der HBSC Studie verglichen. Der Anteil der Jugendlichen, die berichten, dass sie in den letzten vier Wochen betrunken waren, ist höher in Chur (14 %) als in den anderen CTC-Gemeinden (7 %). Die Prävalenzrate in der HBSC Studie liegt bei 5 %.

Abbildung 4.4 Prävalenz von Betrunkenheit in den letzten vier Wochen



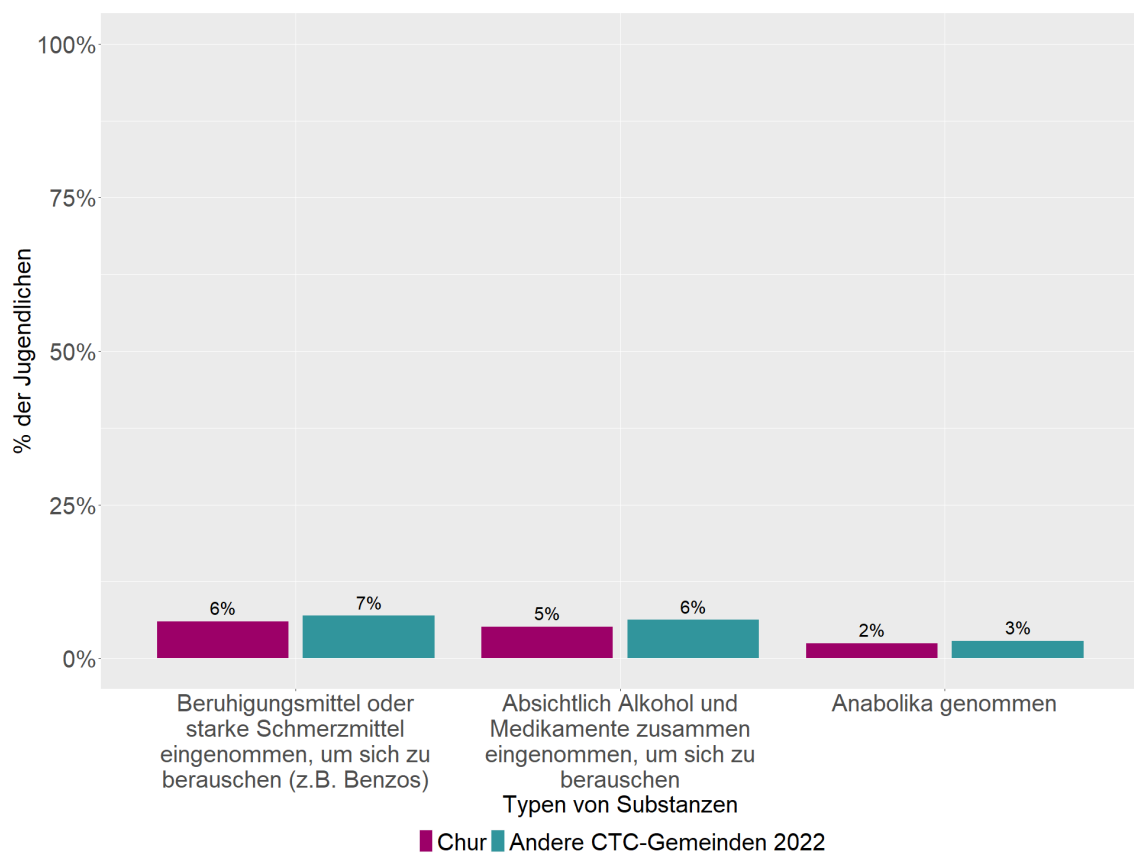
Die Prävalenz des Konsums weiterer illegaler Substanzen (wie z. B., Ecstasy, Amphetamine und Heroin) ist in Abbildung 4.5 dargestellt. Obwohl die Jugendliche in Chur etwas öfter angeben, dass sie diese Drogen konsumiert haben, sind die Unterschiede klein.

Abbildung 4.5 Prävalenz Konsum weiterer Drogen



Schliesslich wurden die Jugendlichen gefragt, ob sie Medikamente wie Beruhigungsmittel oder Schmerzmittel eingenommen hatten, um sich zu berauschen. Auch wurden sie bezüglich Mischkonsum und nach dem Konsum von Anabolika befragt (Abbildung 4.6). Es gab keine grossen Unterschiede zwischen Chur und den anderen Gemeinden.

Abbildung 4.6 Prävalenz Konsum von Medikamenten / Anabolika und Mischkonsum

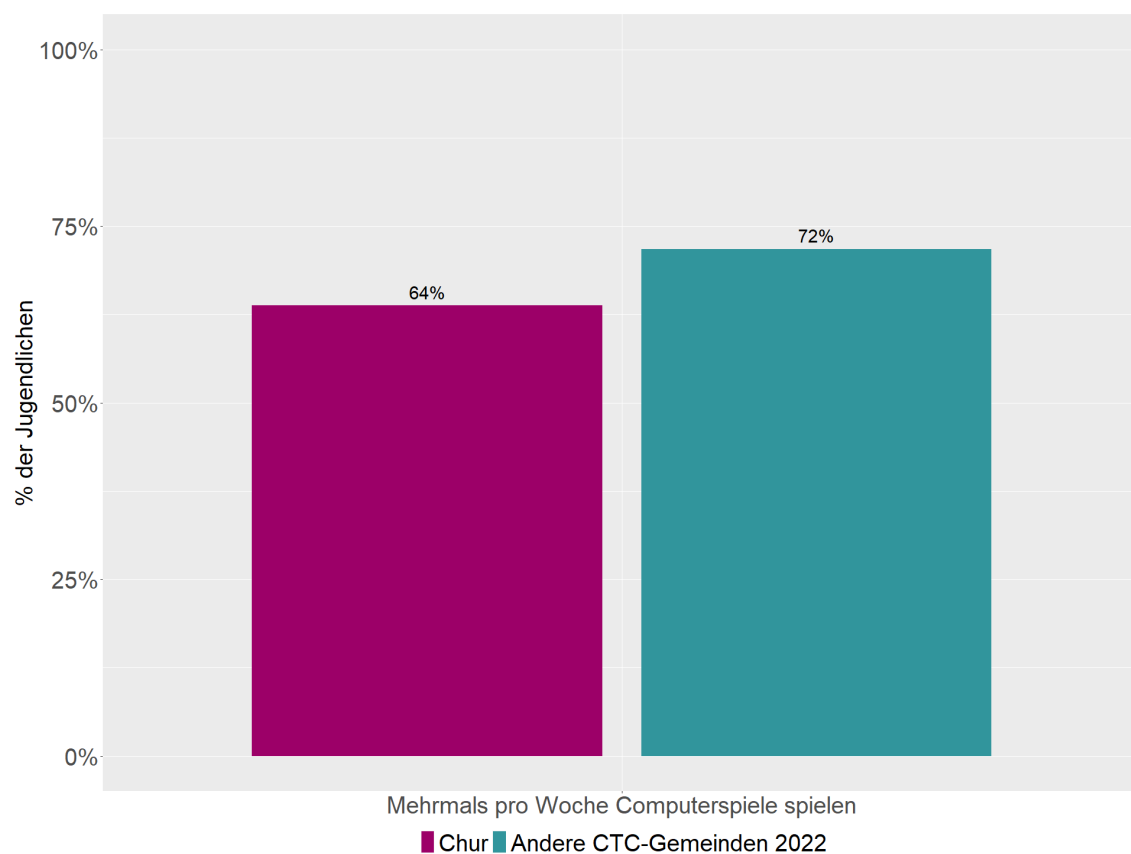


4.2.2 Gamesucht

Für viele Jugendliche ist das Spielen von Computerspielen auf dem Computer, dem Telefon oder der Spielkonsole eine beliebte Aktivität. Allerdings kann Gamen auch eine Sucht sein. Um problematisches Gamen zu messen, enthielt die Erhebung Fragen über die Häufigkeit und das Ausmass des Gamens.

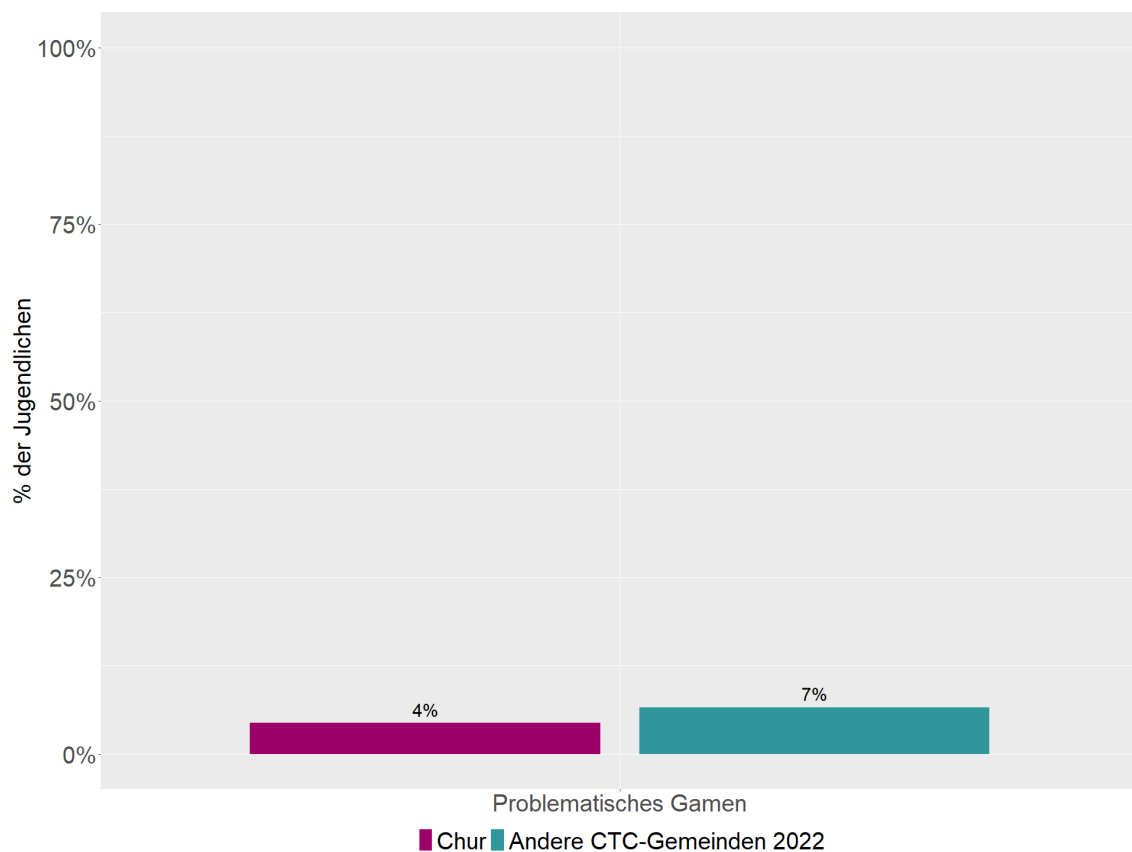
Zunächst wurden die Jugendlichen gefragt, ob sie mehrmals pro Woche Computerspiele spielen. In Chur geben etwa 64 % der Jugendlichen an, dass sie dies tun (siehe Abbildung 4.7). Damit liegen die Raten in Chur tiefer als in den anderen CTC-Gemeinden

Abbildung 4.7 Prävalenz Computerspiele spielen



Jenen Jugendlichen, die mehrmals pro Woche gamen, wurden weitere sieben Fragen über die Häufigkeit und das Ausmass des Gamens gestellt (siehe Anhang C für eine Übersicht der Fragen). Jugendliche, die vier von sieben Fragen mit „oft“ oder „sehr oft“ beantworteten, wurden als gefährdet für problematisches Gamens eingestuft. Insgesamt 4 % der Jugendlichen in Chur und 7 % der Jugendlichen in den anderen CTC-Gemeinden, die mindestens einmal pro Woche gamen, wurden als gefährdet eingestuft. (Abbildung 4.8). Es wird darauf hingewiesen, dass diese Frage nur Jugendlichen, die mehrmals pro Woche gamen, gestellt wurde.

Abbildung 4.8 Problematisches Gamens



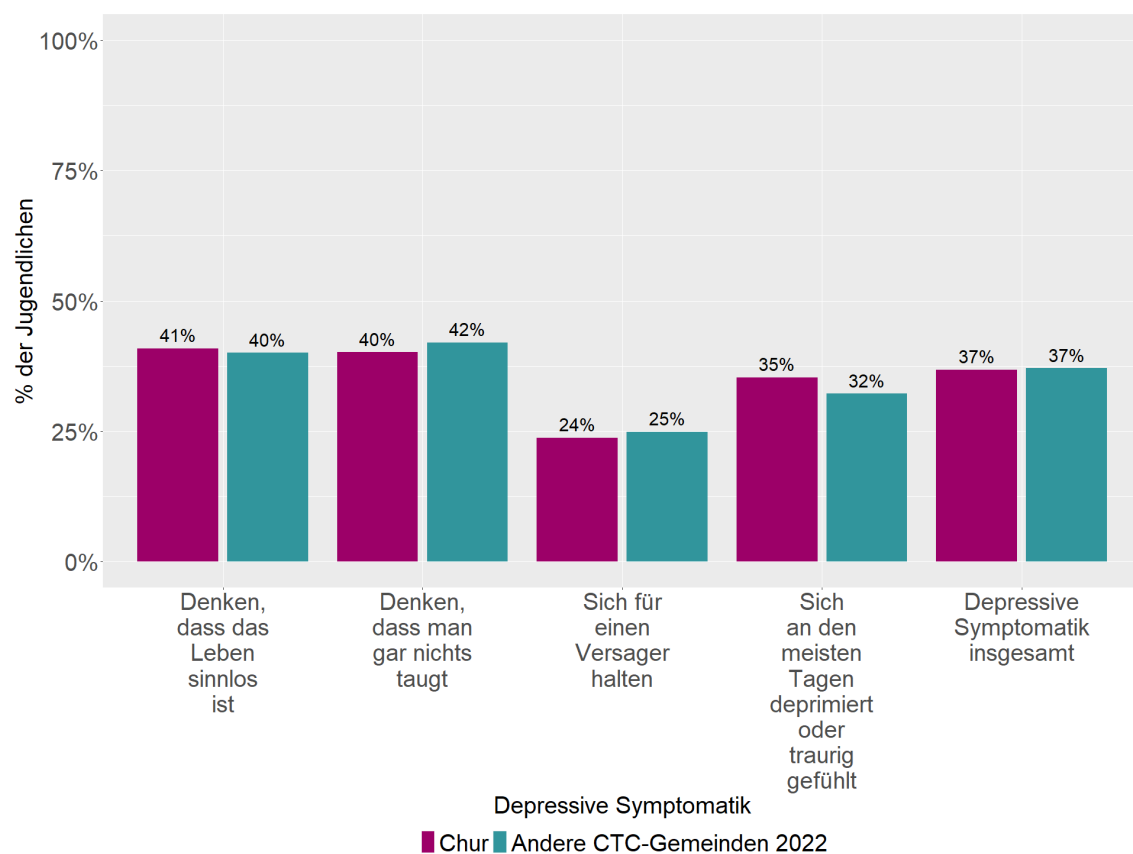
Hinweis: Bezieht sich nur auf Jugendlichen, die 4 der 7 Fragen zur Häufigkeit von problematischem Gamens mit „oft“ oder „sehr oft“ beantworteten.

4.3 Psychische Gesundheit

4.3.1 Depressive Symptomatik

Ein wichtiger Aspekt psychischer Gesundheit ist das Ausmass, in dem Jugendliche unter psychischen Problemen wie Depression und Selbstwertproblemen leiden. Den Jugendlichen wurden vier Fragen gestellt, die anschliessend zu einem Mass für die Gesamtprävalenz kombiniert wurden. Die Ergebnisse werden in Abbildung 4.9 dargestellt. Die Prävalenzraten depressiver Symptomatik liegen in Chur im Bereich jener der anderen Gemeinden.

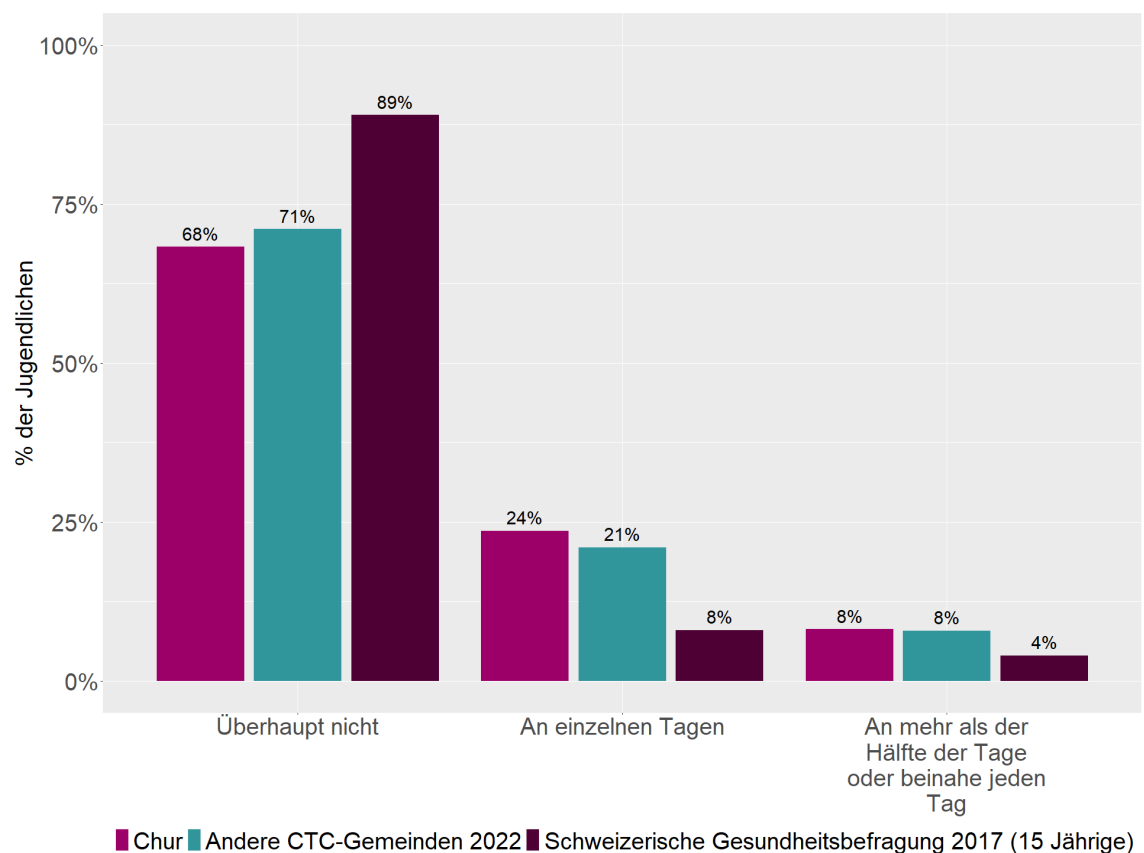
Abbildung 4.9 Depressive Symptomatik in den letzten 12 Monaten



4.3.2 Suizidalität

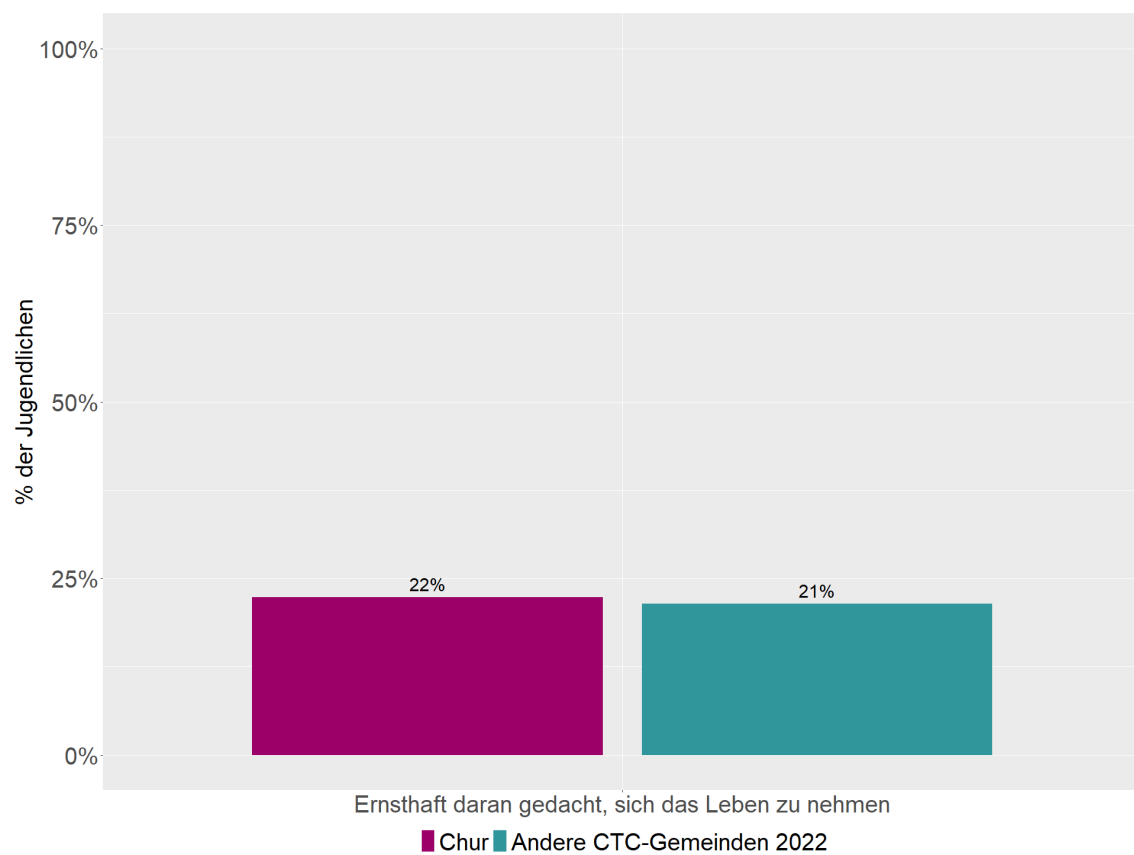
Zwei zusätzliche Fragen betrafen suizidale Gedanken. Die Ergebnisse der ersten Frage sind in Abbildung 4.10a dargestellt. Insgesamt 32 % der Jugendlichen sagten, dass sie an einzelnen Tagen oder an mehr als der Hälfte der Tage Gedanken hatten, dass sie lieber tot wären oder sich Leid zufügen möchten. Auch in diesem Bereich sind die Raten für Chur den anderen Gemeinden sehr ähnlich. Vergleichswerte aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung sind ebenfalls dargestellt. Die Prävalenzrate suizidaler Gedanken liegt in Chur und in den anderen CTC-Gemeinden höher als in der Stichprobe der Schweizerische Gesundheitsbefragung. Da die Anzahl 15-Jähriger in der Schweizerischen Gesundheitsbefragung relativ klein war und Daten von nur 142 Personen vorliegen, ist dieser Vergleich mit Vorsicht zu interpretieren.

Abbildung 4.10a Suizidale Gedanken



Die Jugendlichen wurde zudem gefragt, ob sie schon mal ernsthaft daran gedacht hatten, sich das Leben zu nehmen (Abbildung 4.10b). Insgesamt 22 % der Jugendlichen in Chur und 21 % der Jugendlichen in den anderen CTC-Gemeinden bejahten diese Frage.

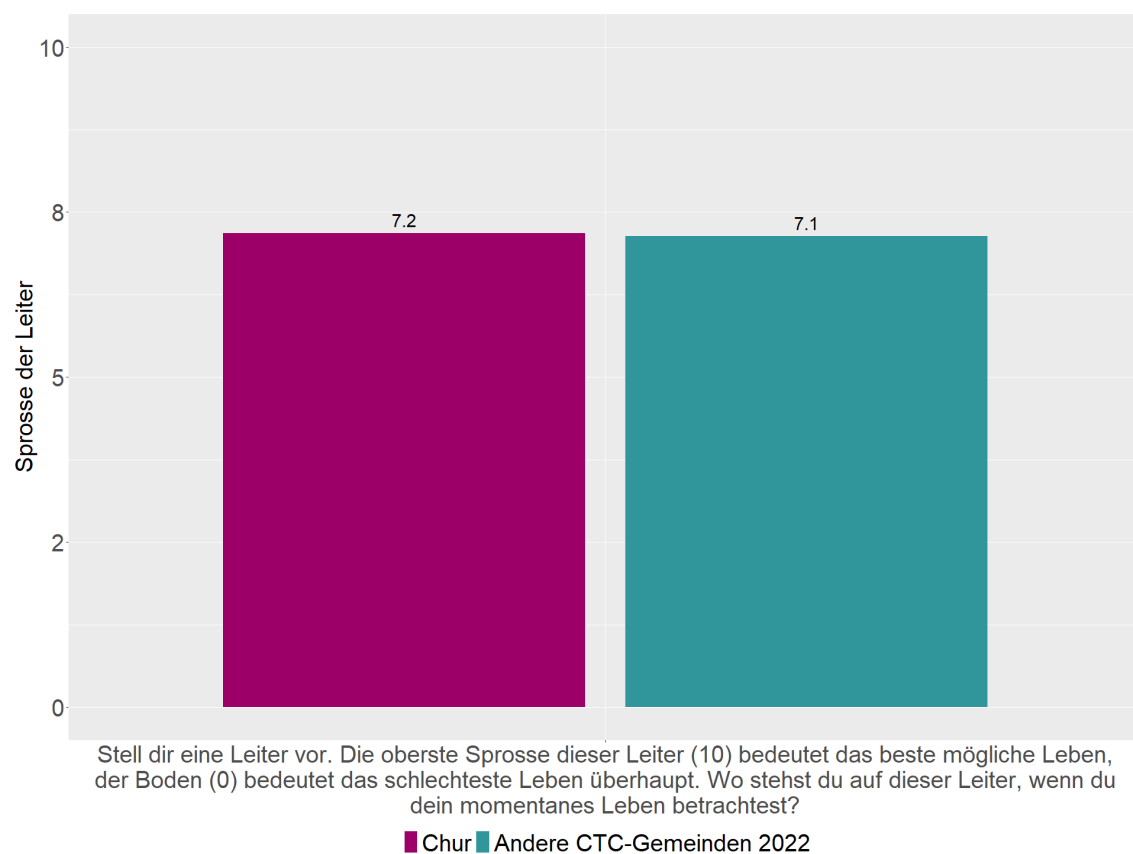
Abbildung 4.10b Suizidale Gedanken



4.3.3 Wohlbefinden

Eine weitere Möglichkeit zur Messung des Wohlbefindens ist es, Jugendliche ihre allgemeine aktuelle Lebenszufriedenheit beurteilen zu lassen. Dazu wurden sie aufgefordert, sich selbst auf einer Leiter vorzustellen und einzuschätzen auf welcher Sprosse sie stehen (Archimi et al., 2016). Die Jugendlichen in Chur berichten über ein sehr ähnliches Niveau des Wohlbefindens wie die Jugendlichen der anderen CTC-Gemeinden: Auf einer Skala von 0 bis 10 befinden sie sich im Durchschnitt bei 7.2 resp. 7.1 (siehe Abbildung 4.11).

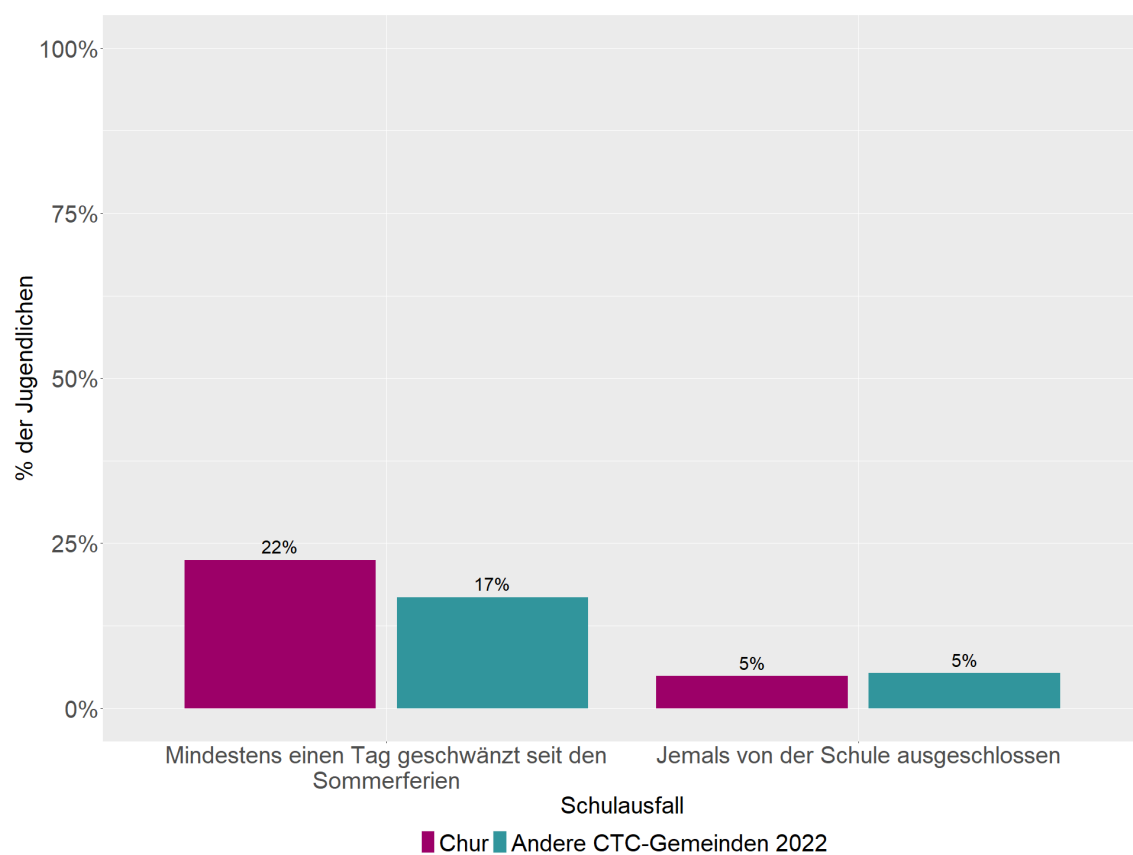
Abbildung 4.11 Wohlbefinden



4.4 Schulausfall

Eine weitere Art von Problemverhalten wurde in Form von Schulausschluss erhoben (siehe Abbildung 4.12). Der Anteil der Jugendlichen, die berichten, dass sie seit den Sommerferien mindestens einen Tag geschwänzt hatten, ist höher in Chur (22 %) als in den anderen CTC-Gemeinden (17 %). Keine Unterschiede zwischen Chur und den anderen CTC-Gemeinden gibt es für den Ausschluss von der Schule. Insgesamt 5 % der Jugendlichen geben an, dass sie schon einmal von der Schule ausgeschlossen worden sind.

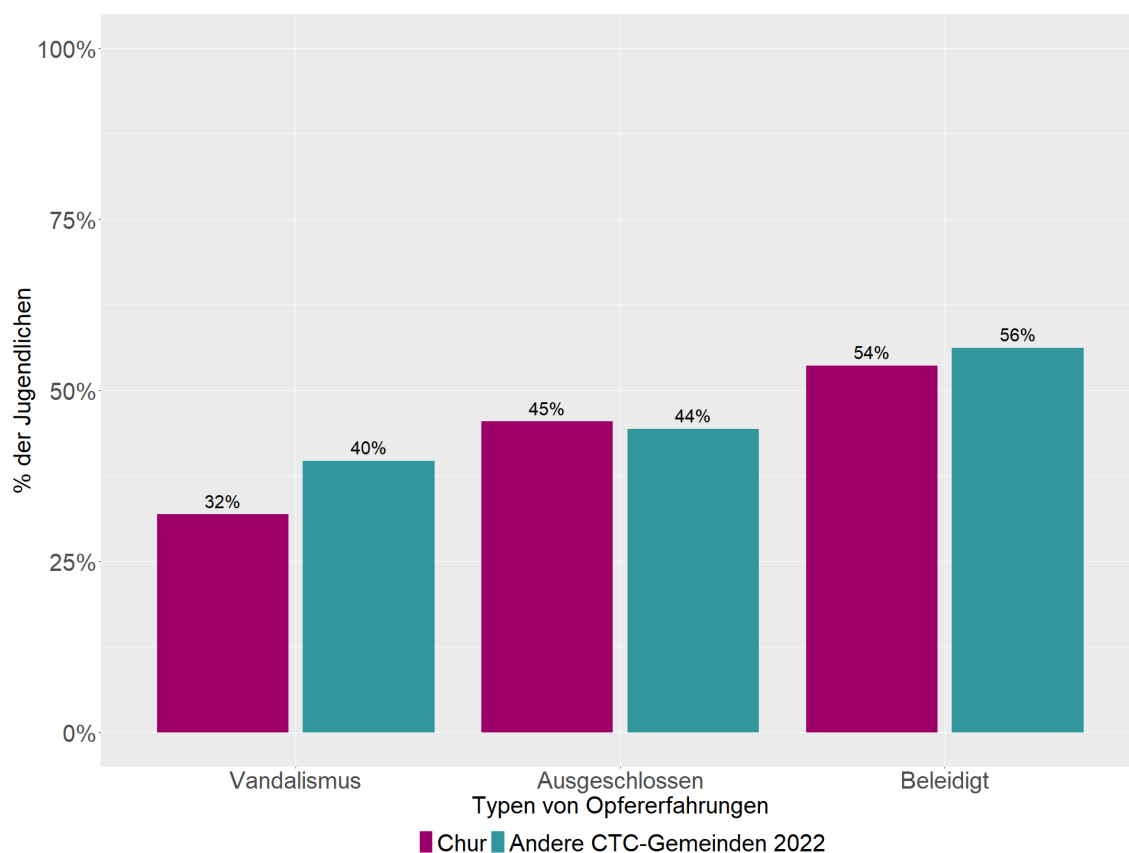
Abbildung 4.12 Schwänzen und Ausschluss von der Schule

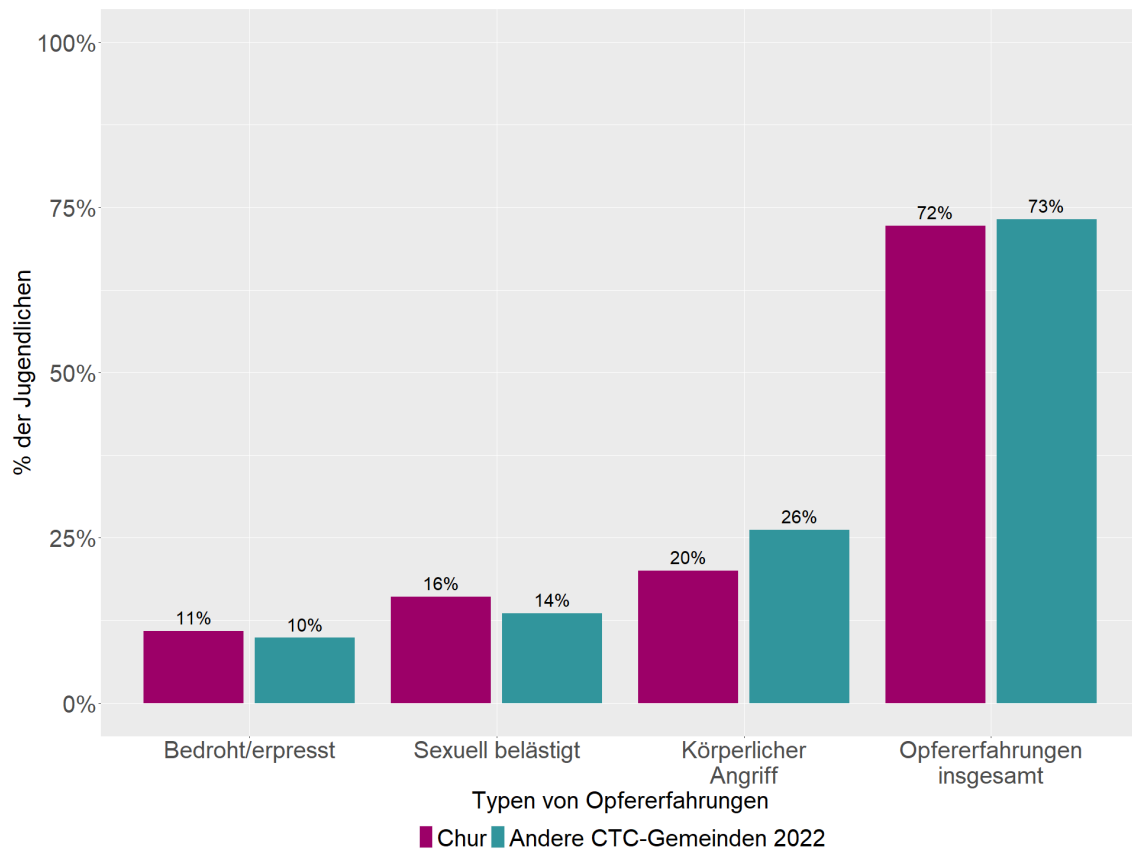


4.5 Opfererfahrungen und Mobbing

Viktimisierung und Erfahrungen mit Gewalt und Mobbing können die Lebensqualität von Jugendlichen stark beeinflussen. Um die Opfererfahrungen von Jugendlichen zu messen, wurde ihnen eine Reihe von Fragen gestellt. Zuerst wurden verschiedene Erfahrungen mit Gewalt und Mobbing, wie beispielsweise Vandalismus, Ablehnung, Spott, Erpressung und sexueller Belästigung abgefragt. Die Ergebnisse in Abbildung 4.13 zeigen, dass in Chur 72 % der Jugendlichen eine oder mehrere Formen von Viktimisierung erlebten. Die am weitesten verbreiteten Formen sind Auslachen und Beleidigungen, sowie ausgeschlossen werden (wie Luft behandelt zu werden). Erpressung ist die seltenste Form der Viktimisierung. Für Vandalismus (d. h. absichtlich Sachen kaputt gemacht) und körperlichen Angriff (d. h. geschlagen, getreten, gebissen oder an den Haaren gerissen) sind die Raten in Chur tiefer als in den anderen CTC-Gemeinden.

Abbildung 4.13 Erfahrungen als Opfer von Gewalt und Mobbing in den letzten 12 Monaten

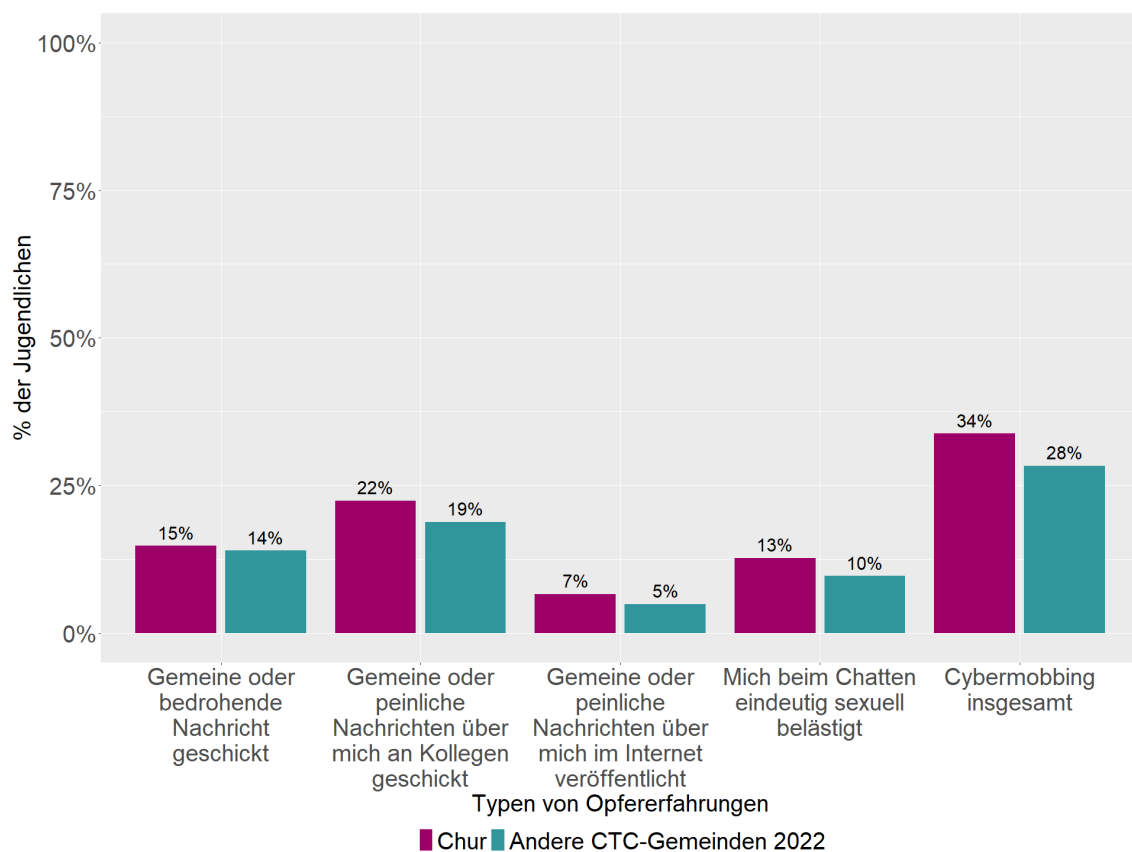




Hinweis: Prävalenz für mindestens eine Opfererfahrung in den letzten 12 Monaten

Die zweite Reihe von Fragen war auf Cybermobbing fokussiert. Die Ergebnisse, die in Abbildung 4.14 dargestellt sind, zeigen, dass in Chur 34 % der Jugendlichen mindestens eine Form von Cybermobbing erlebt hat. Damit liegt die Gesamtrate für Cybermobbing in Chur höher als in den anderen CTC-Gemeinden (28 %). Jugendliche berichten am häufigsten, dass andere Jugendliche gemeine oder peinliche Nachrichten oder Gerüchte über sie an Kollegen geschickt hatten und dass jemand ihnen eine gemeine oder bedrohende Nachricht geschickt hatte.

Abbildung 4.14 Cybermobbing in den letzten 12 Monaten

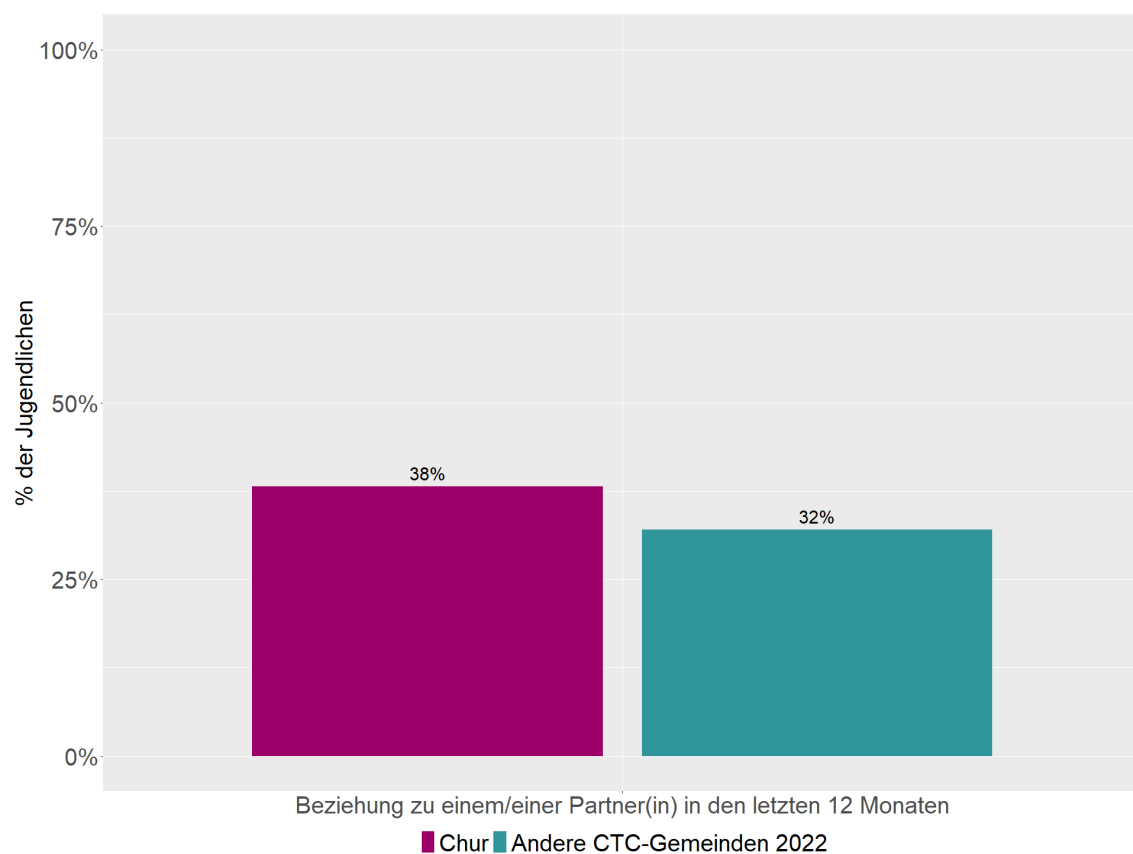


Hinweis: Prävalenz für mindestens eine Opfererfahrung in den letzten 12 Monaten

4.6 Gewalt und Monitoring in jugendlichen Paarbeziehungen

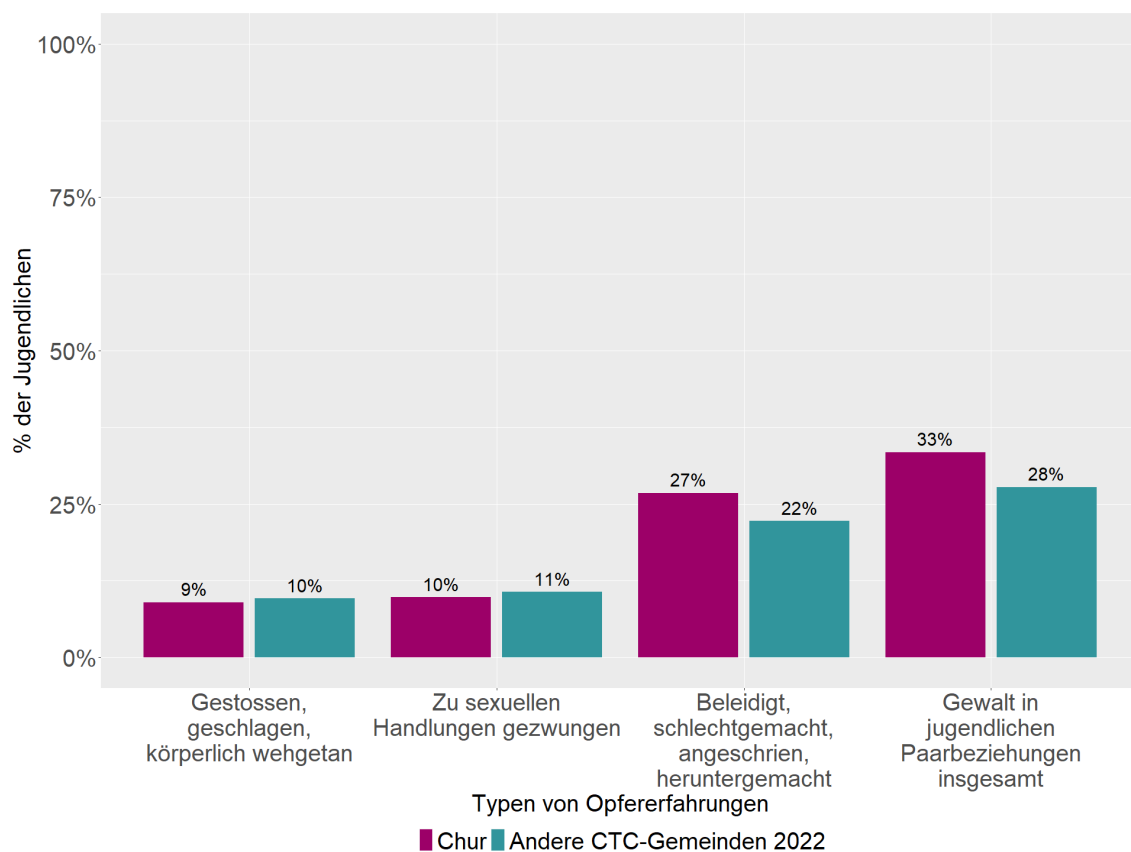
Eine andere Art von Viktimisierung, die im Jugendalter an Bedeutung gewinnt, ist Gewalt und Monitoring in jugendlichen Paarbeziehungen. Zuerst wurde erhoben, ob die Jugendlichen im vergangenen Jahr eine Liebespartnerin oder einen Liebespartner hatten. Insgesamt 38 % der Jugendlichen in Chur sagten, dass sie eine Beziehung hatten (Abbildung 4.15). Damit liegt die Rate über dem Niveau in den anderen CTC-Gemeinden, wo die Rate 32 % beträgt.

Abbildung 4.15 Erfahrungen mit einer Paarbeziehung in den letzten 12 Monaten



Jene Jugendlichen, die sagten, dass sie einen Liebeshpartner oder eine Liebeshpartnerin hatten, wurden anschliessend gefragt, ob ihr (Ex-) Partner oder ihre (Ex-) Partnerin ihnen gegenüber verbale, physische oder sexuelle Gewalt angewandt hat. Insgesamt berichten 34 % der Jugendlichen in Chur und 28 % der Jugendlichen in den anderen Gemeinden, die in einer Beziehung waren, dass sie Opfer von Gewalt waren (Abbildung 4.16). Die meistverbreitete Form von Gewalt ist verbale Gewalt. Es wird darauf hingewiesen, dass diese Frage nur Jugendlichen, die eine Beziehung hatten, gestellt wurde.

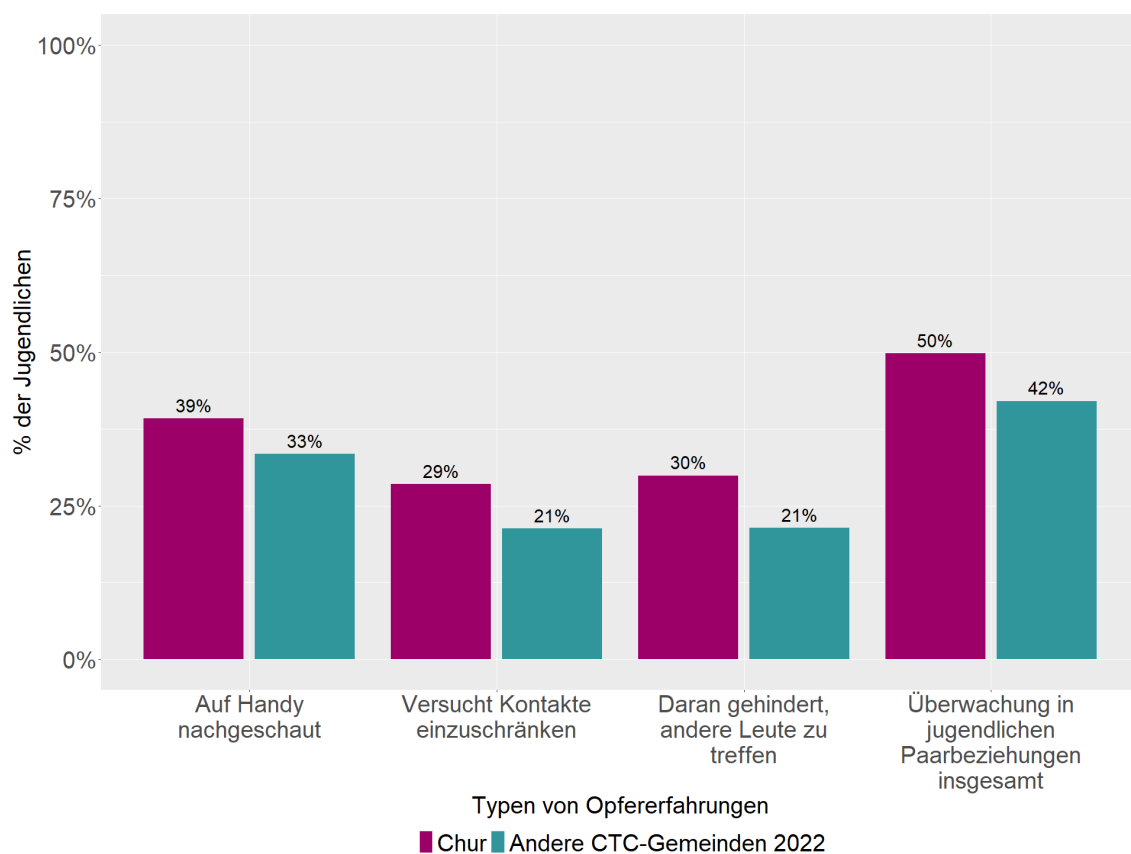
Abbildung 4.16 Gewalt in jugendlichen Paarbeziehungen



Hinweis: Prävalenz für mindestens eine Opfererfahrung in den letzten 12 Monaten

Schliesslich wurde nach Überwachung durch (ehemalige) Partner und Partnerinnen gefragt. Die Hälfte der Jugendlichen in Chur, die in einer Beziehung waren, sagten, dass sie von ihren (Ex-) Partnern oder (Ex-) Partnerinnen überwacht wurden (Abbildung 4.17). Die Opferraten in Chur (besonders in den Bereichen «versucht Kontakte einzuschränken» und «daran gehindert, andere Leute zu treffen») sind höher als in den anderen CTC-Gemeinden.

Abbildung 4.17 Überwachung in jugendlichen Paarbeziehungen

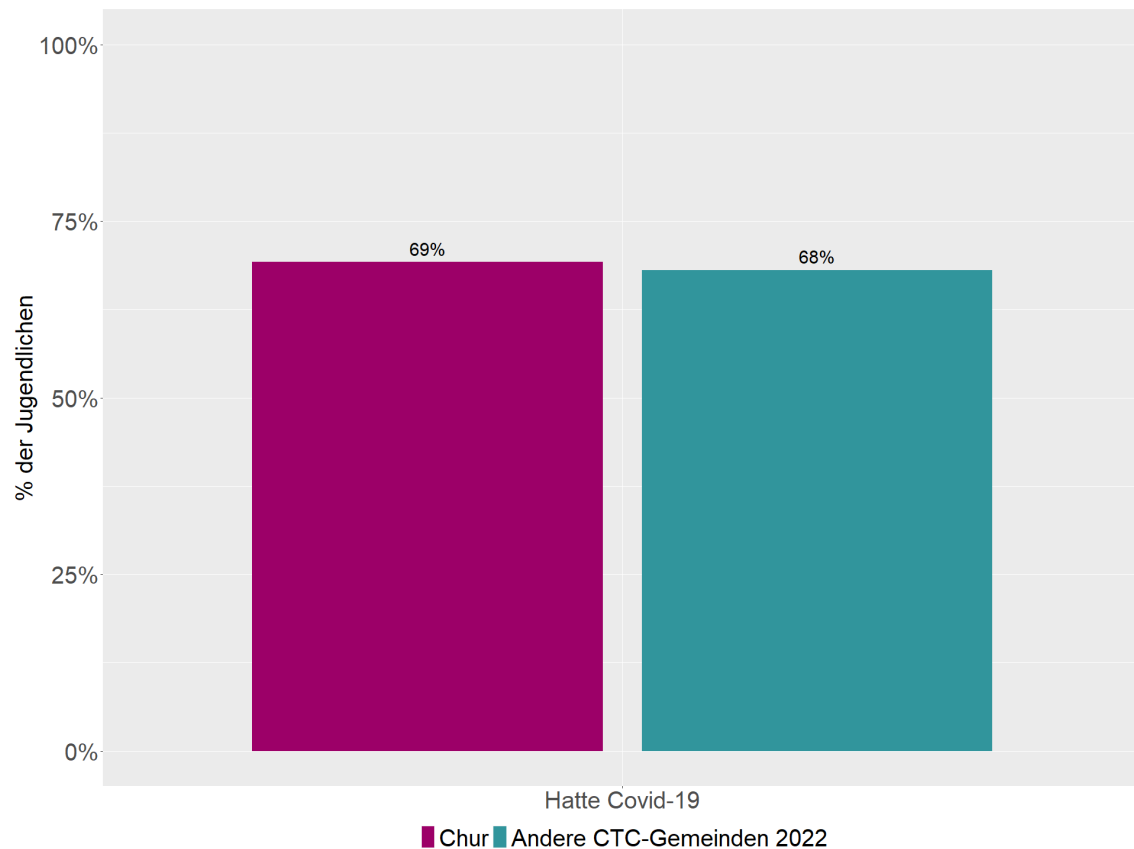


Hinweis: Prävalenz für mindestens eine Opfererfahrung in den letzten 12 Monaten

4.7 Covid-19

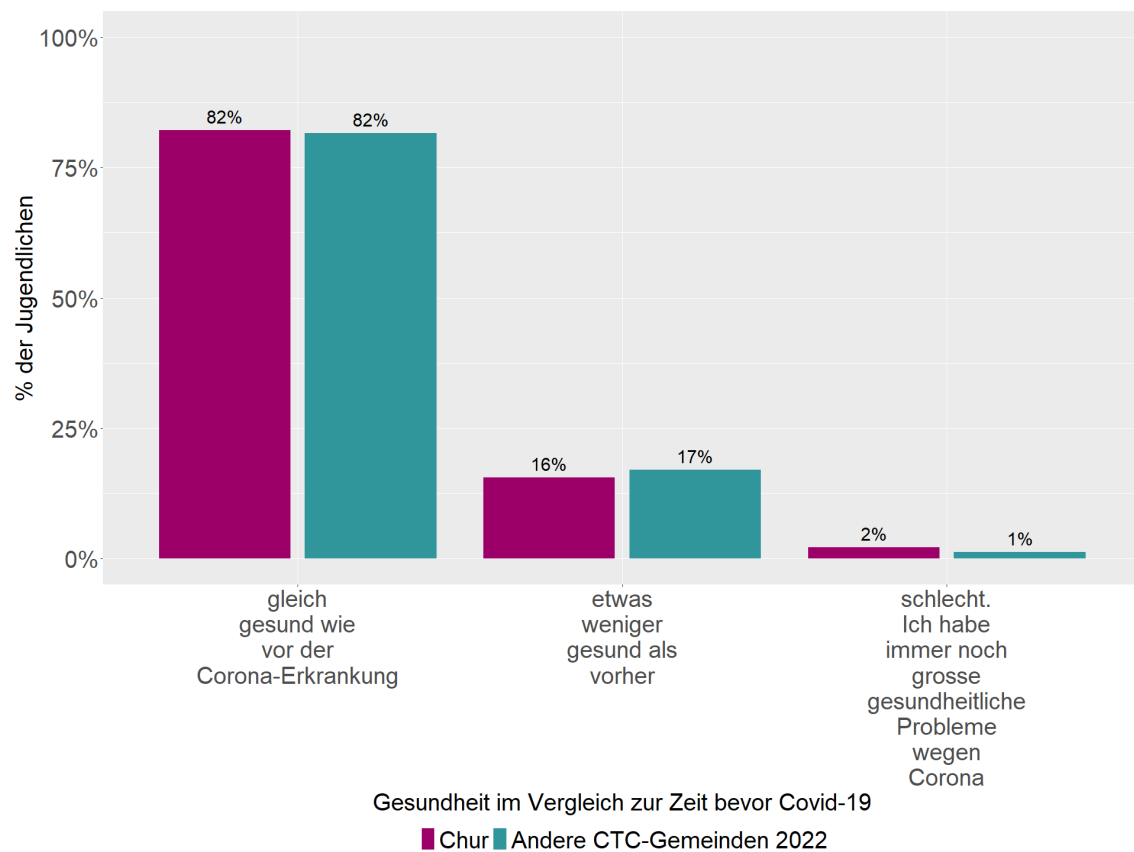
Im Rahmen von COVID-19 wurden zusätzliche Fragen in den Fragebogen aufgenommen. Zuerst wurde gefragt, ob die Jugendliche Covid-19 hatten. Die Ergebnisse sind in Abbildung 4.18 dargestellt. Insgesamt 69 % der Jugendlichen in Chur und 68 % der Jugendlichen in den anderen CTC-Gemeinden berichten, dass sie Covid-19 hatten.

Abbildung 4.18 Prozentzahl der Jugendlichen, die Covid-19 hatten



Zudem wurden die Jugendlichen, die Covid-19 hatten, gefragt, wie sie sich jetzt fühlen im Vergleich vor der Covid-19 Erkrankung (Abbildung 4.19). Etwa acht von zehn Jugendlichen fühlen sich gleich gesund wie vor der Erkrankung. Insgesamt 16 % fühlt sich etwas weniger gesund als vorher und 2 % berichten, dass sie sich schlecht fühlen und immer noch grosse gesundheitliche Probleme haben wegen Covid-19.

Abbildung 4.19 Gesundheit im Vergleich vor der Covid-19 Erkrankung



5. Risikofaktoren

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der Risikofaktoren beschrieben. Jeder Risikofaktor wurde anhand mehrerer Fragen gemessen. Eine Übersicht über alle Fragen und Skalen findet sich in Anhang C und im technischen Bericht.

Für jeden Risikofaktor wurden Jugendliche in zwei Gruppen aufgeteilt: Diejenigen, die den Risikofaktor aufweisen und diejenigen, die den Risikofaktor nicht aufweisen (siehe Abschnitt 2.6 für eine detailliertere Übersicht über die Methode). Zur Erleichterung der Interpretation zeigen die unten dargestellten Abbildungen den Prozentsatz der Jugendlichen, die einen Risikofaktor aufweisen. Auf diese Weise können die Gemeinden untereinander verglichen werden.

Die Risikofaktoren wurden in vier Bereiche gruppiert: Risikofaktoren in der Familie (5.1), in der Schule (5.2), der Jugendlichen (5.3) und in der Wohnumgebung (5.4).

5.1 Risikofaktoren im Bereich Familie

Es wurden fünf Risikofaktoren in der Familie untersucht (Abbildung 5.1). Die grössten Unterschiede zwischen Chur und den anderen CTC-Gemeinden finden sich bei den Risikofaktoren Probleme mit dem Familienmanagement, Konflikte in der Familie und Zustimmende Haltung der Eltern zu Substanzkonsum, wo die Raten in Chur relativ hoch sind im Vergleich zu den anderen CTC-Gemeinden.

Abbildung 5.1 Risikofaktoren im Bereich Familie

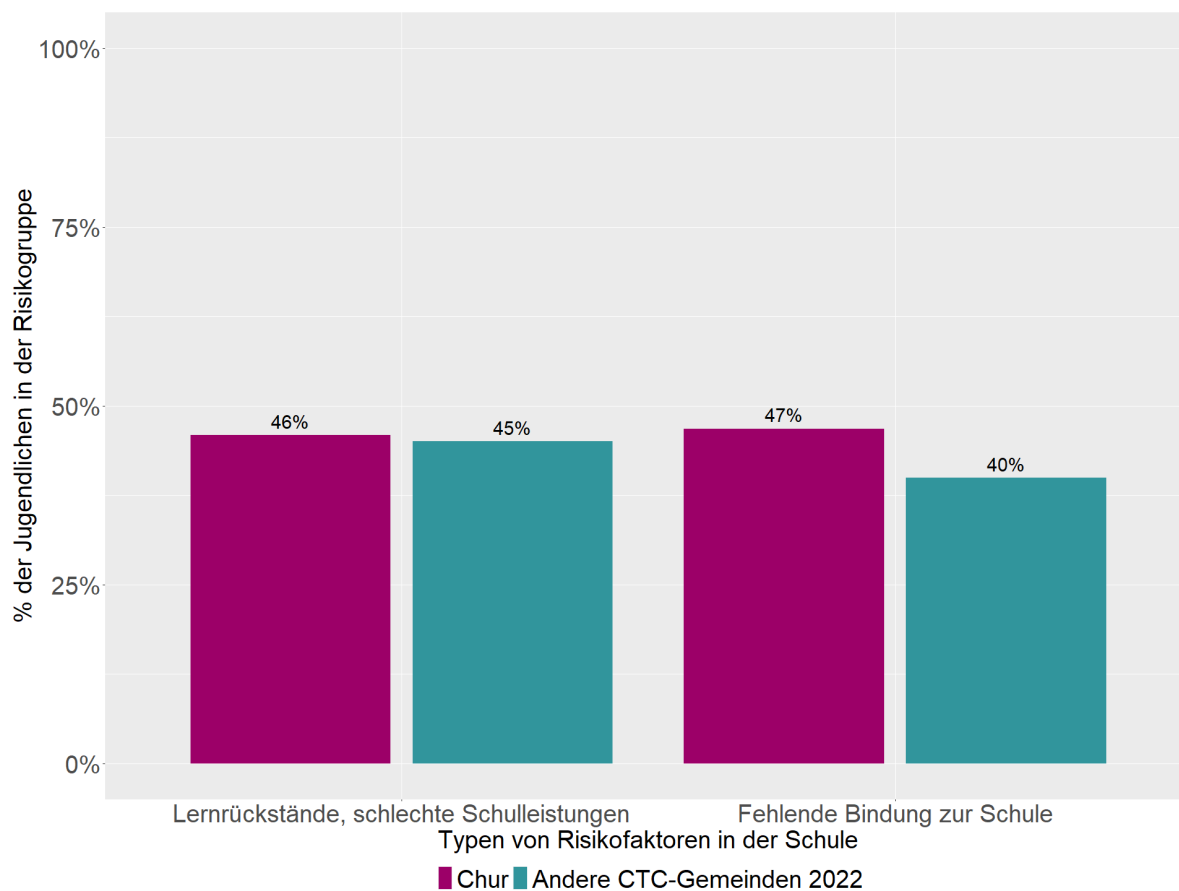


5.2 Risikofaktoren im Bereich Schule

Es wurden zwei Schulrisikofaktoren untersucht (Abbildung 5.2). Der Erste bezieht sich auf Lernrückstände und schlechte Schulleistungen. Es gibt kaum einen Unterschied zwischen Chur und den anderen CTC-Gemeinden.

Der zweite Risikofaktor ist fehlende Bindung zur Schule. Hier zeigt Chur eine höhere Prozentzahl an Jugendlichen in der Risikogruppe (47 %) im Vergleich zu den anderen CTC-Gemeinden (40 %).

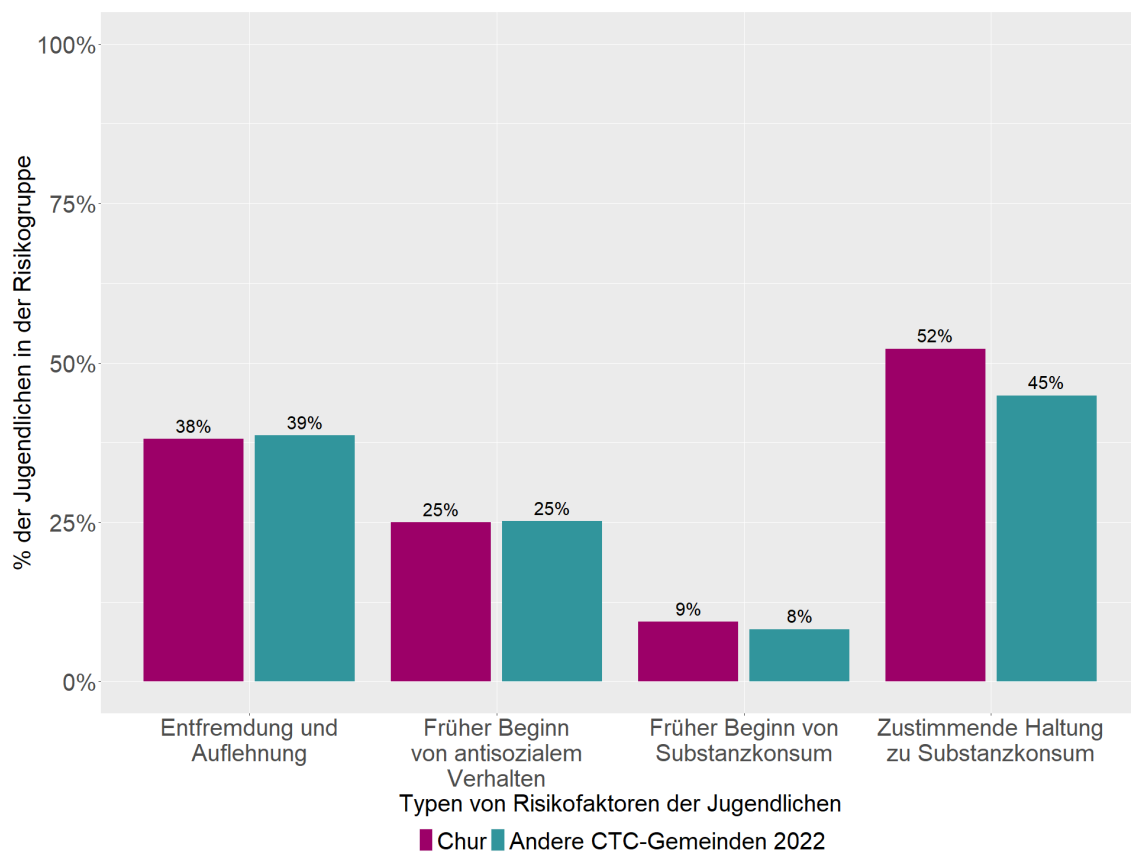
Abbildung 5.2 Risikofaktoren im Bereich Schule

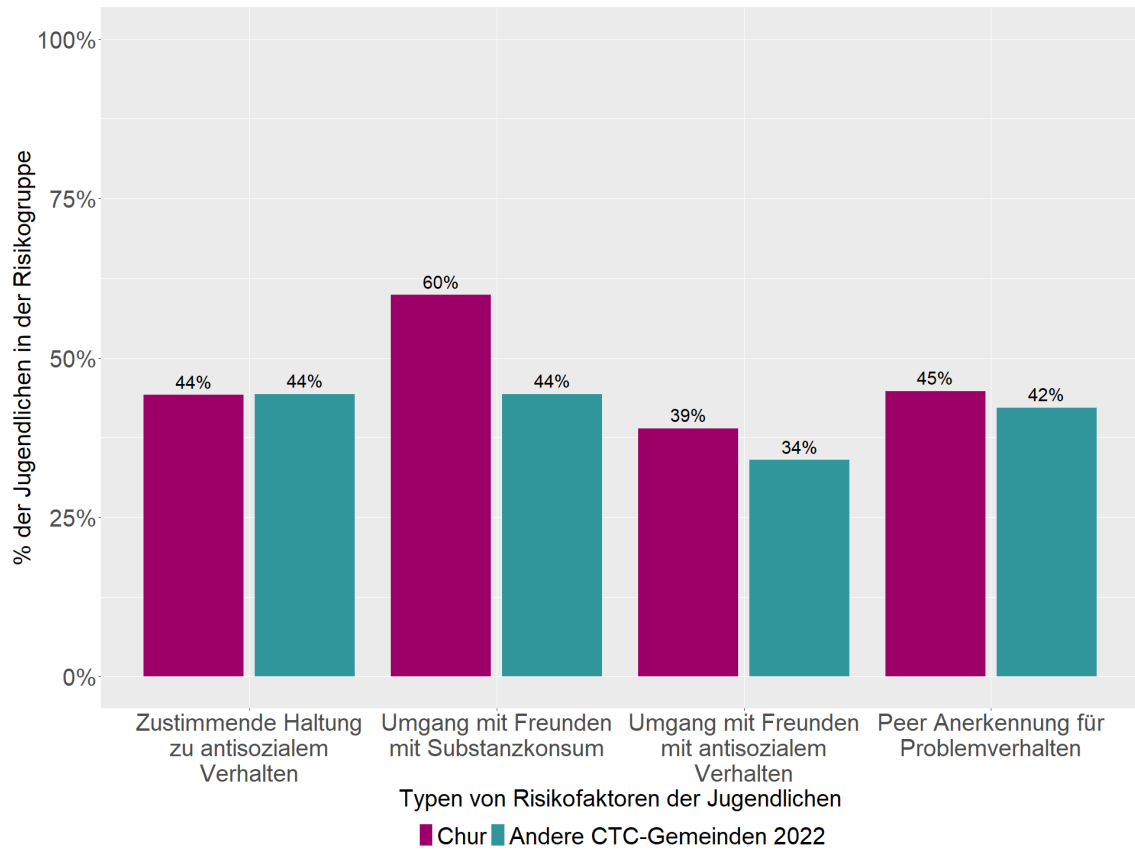


5.3 Risikofaktoren im Bereich Jugendliche

Insgesamt messen acht Skalen die Risikofaktoren im Bereich Jugendliche (siehe Abbildung 5.3). Es gibt einige Unterschiede zwischen Chur und den anderen CTC-Gemeinden. Erstens berichten mehr Jugendliche in Chur (52 %) als in den anderen CTC-Gemeinden (45 %) über eine zustimmende Haltung zu Substanzkonsum. Zweitens zeigt Chur relative hohe Raten für den Umgang mit Freunden mit Substanzkonsum (60 % in Chur versus 44 % in den anderen Gemeinden) oder antisozialem Verhalten (39 % in Chur versus 34 % in den anderen CTC-Gemeinden).

Abbildung 5.3 Risikofaktoren im Bereich Jugendliche

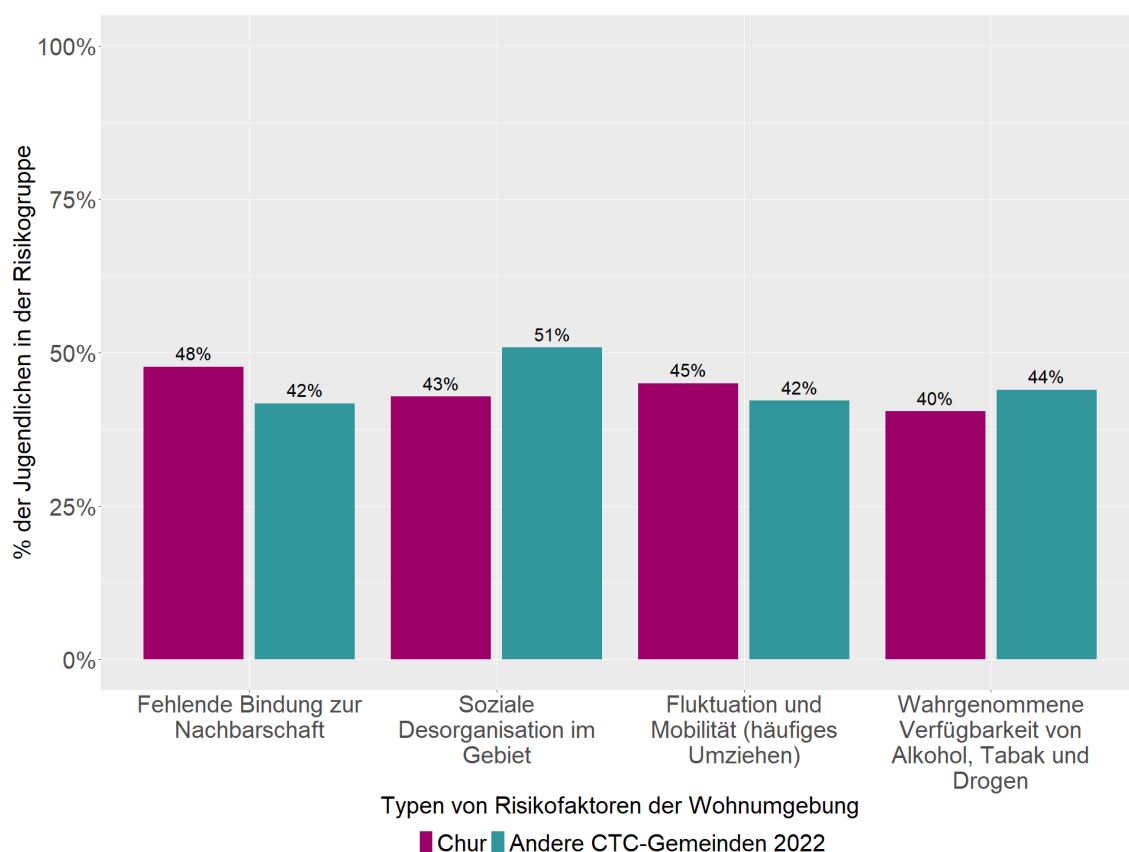


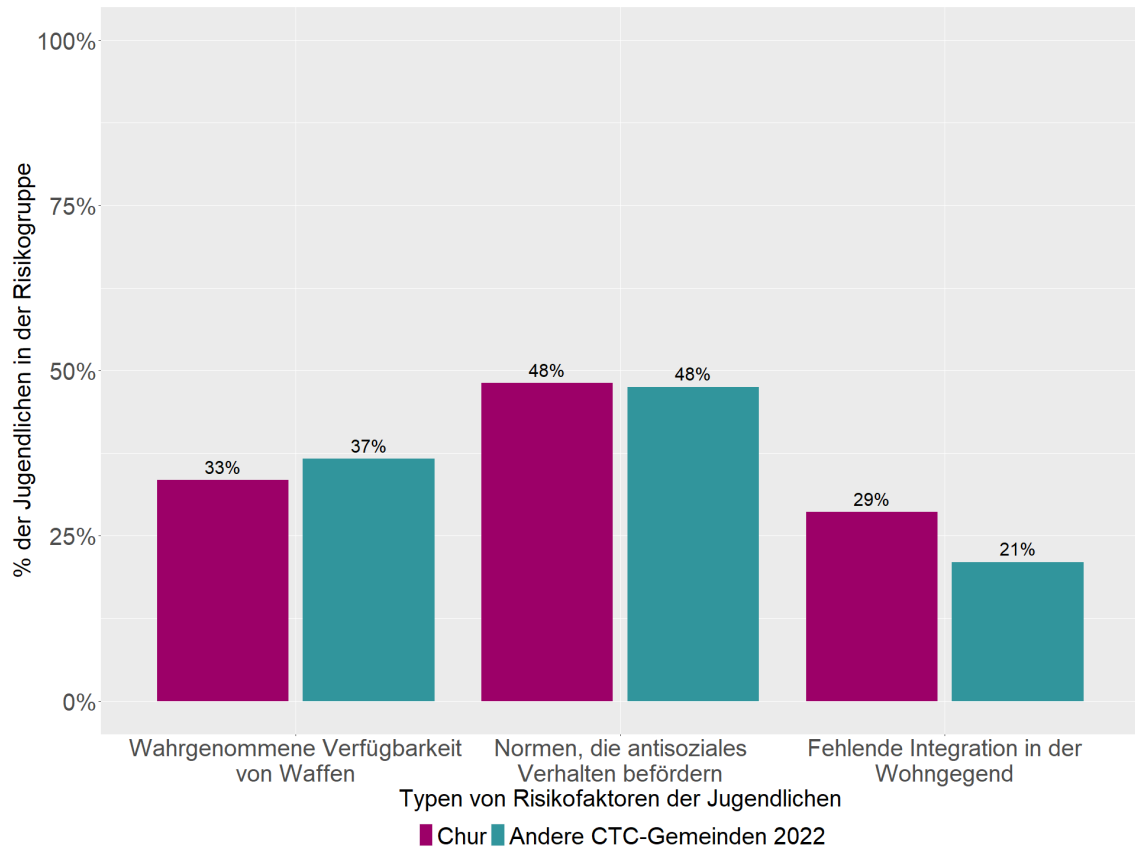


5.4 Risikofaktoren im Bereich Wohnumgebung

Der letzte Bereich der Risikofaktoren ist die Wohnumgebung. Die Ergebnisse sind in Abbildung 5.4 dargestellt. Im Vergleich zu den anderen CTC-Gemeinden berichten relativ viele Jugendliche in Chur über wenig Bindung zur Nachbarschaft (48 % in Chur versus 42 % in den anderen CTC-Gemeinden) und über eine fehlende Integration in der Wohngegend (29 % in Chur versus 21 % in den anderen CTC-Gemeinden). Andererseits liegt die Rate für soziale Desorganisation im Gebiet tiefer in Chur (43 %) als in den anderen CTC-Gemeinden (51 %).

Abbildung 5.4 Risikofaktoren im Bereich Wohnumgebung





6. Schutzfaktoren

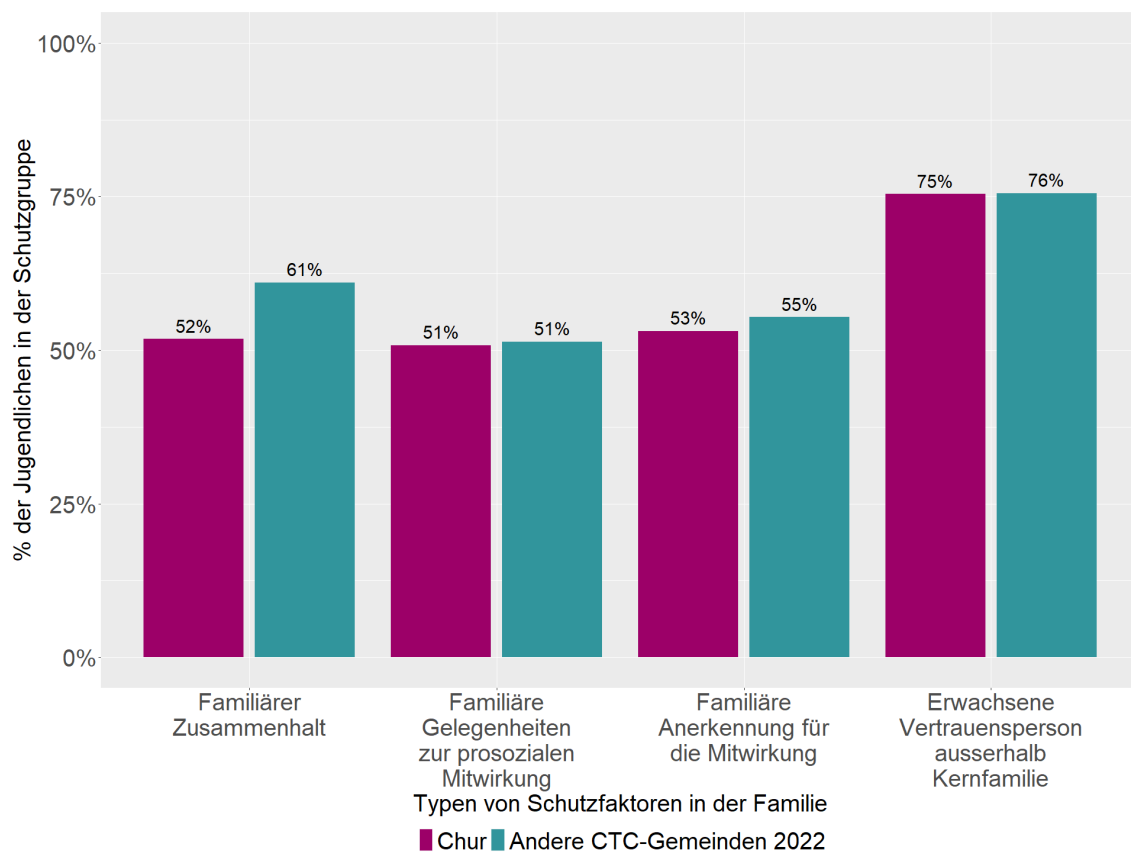
In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der Schutzfaktoren beschrieben. Der Ansatz zur Darstellung der Ergebnisse für die Schutzfaktoren ist ähnlich wie bei den Risikofaktoren. Für jeden Schutzfaktor wurden Jugendliche in zwei Gruppen aufgeteilt: diejenigen, die den Schutzfaktor aufweisen, und diejenigen, die den Schutzfaktor nicht aufweisen. Die Abbildungen zeigen den Prozentsatz der Jugendlichen, die einen Schutzfaktor aufweisen.

Wie für die Risikofaktoren werden die Ergebnisse nach den Bereichen Familie (6.1), Schule (6.2), Jugendliche (6.3) und Wohnumgebung (6.4) dargestellt.

6.1 Schutzfaktoren im Bereich Familie

Abbildung 6.1 stellt vier Typen von Schutzfaktoren dar. Die Unterschiede zwischen Chur und den anderen Gemeinden sind eher klein. Nur bei «Familiärer Zusammenhalt» gibt es einen Unterschied: in Chur weisen weniger Jugendliche den Schutzfaktor auf als in den anderen CTC-Gemeinden.

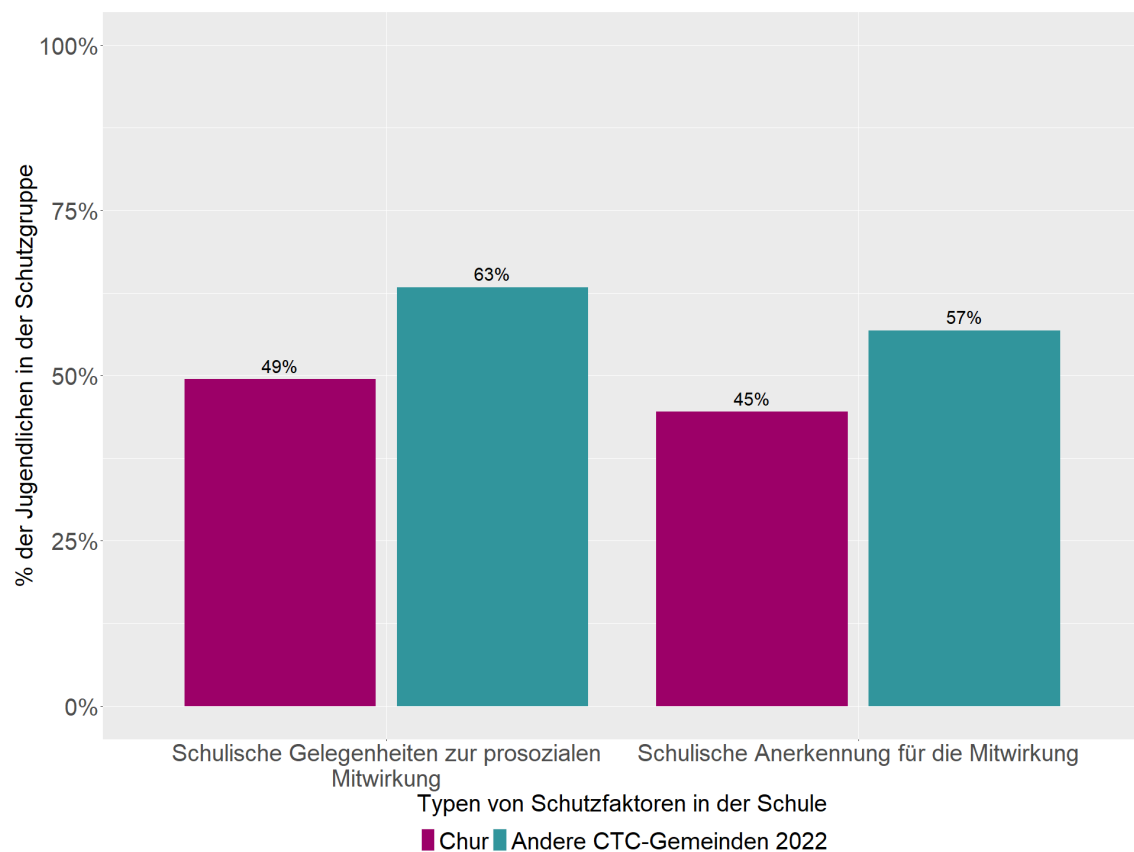
Abbildung 6.1 Schutzfaktoren im Bereich Familie



6.2 Schutzfaktoren im Bereich Schule

Im Bereich Schule wurden zwei Schutzfaktoren einbezogen, nämlich schulische Gelegenheiten zur prosozialen Mitwirkung und schulische Anerkennung für die Mitwirkung (Abbildung 6.2). Beide Schutzfaktoren liegen in Chur tiefer als in den anderen CTC-Gemeinden.

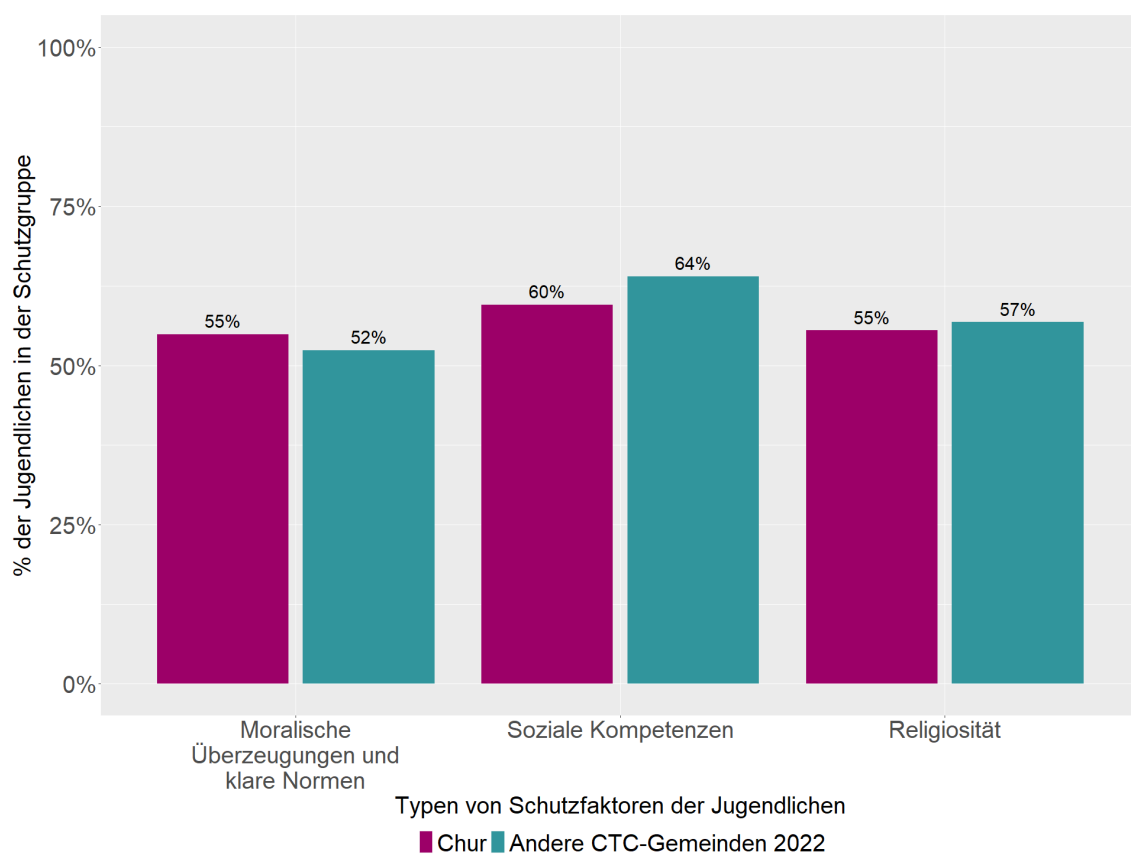
Abbildung 6.2 Schutzfaktoren im Bereich Schule

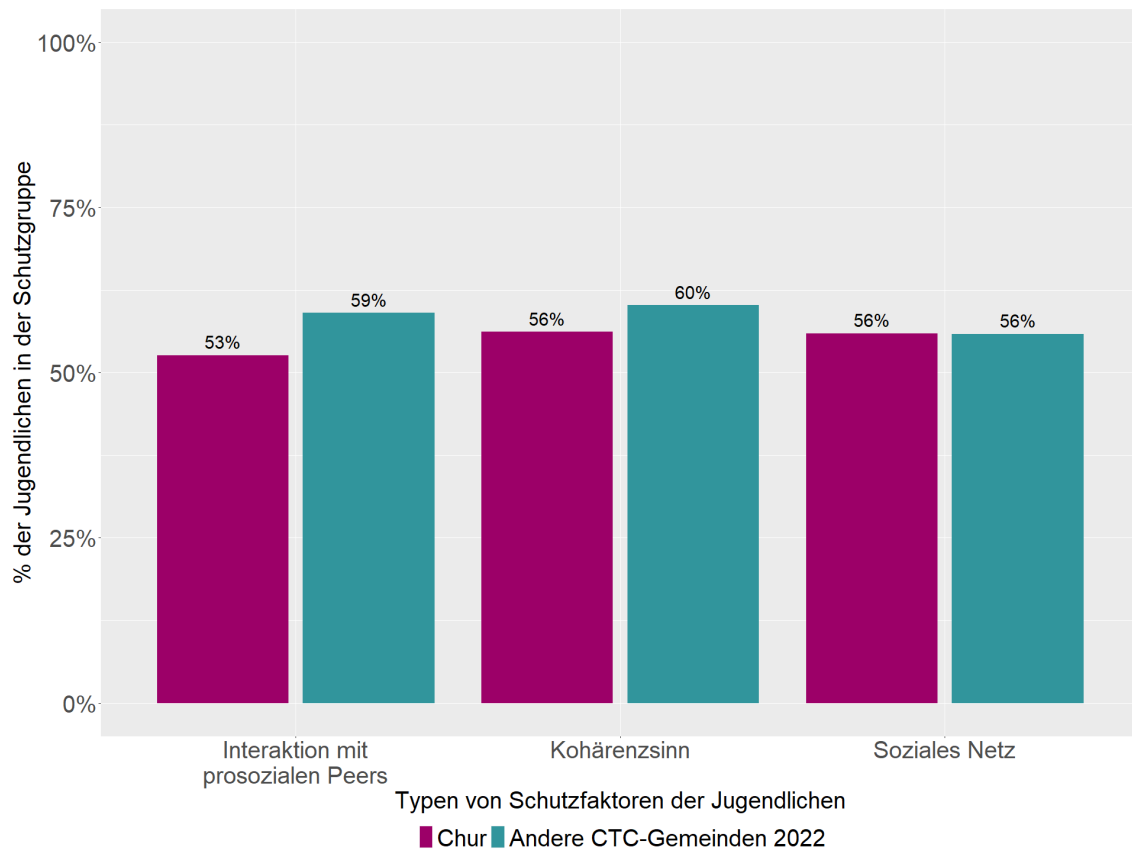


6.3 Schutzfaktoren im Bereich Jugendliche

Abbildung 6.3 zeigt die Schutzfaktoren der Jugendlichen. Die Jugendlichen in Chur zeigen im Vergleich zu denen in den anderen CTC-Gemeinden nur geringfügige Unterschiede hinsichtlich den Schutzfaktoren im Bereich Jugendliche. In Chur gibt es im Vergleich zu den anderen Gemeinden jedoch weniger Jugendliche, die den Schutzfaktor «Interaktion mit prosozialen Peers» aufweisen.

Abbildung 6.3 Schutzfaktoren der Jugendlichen



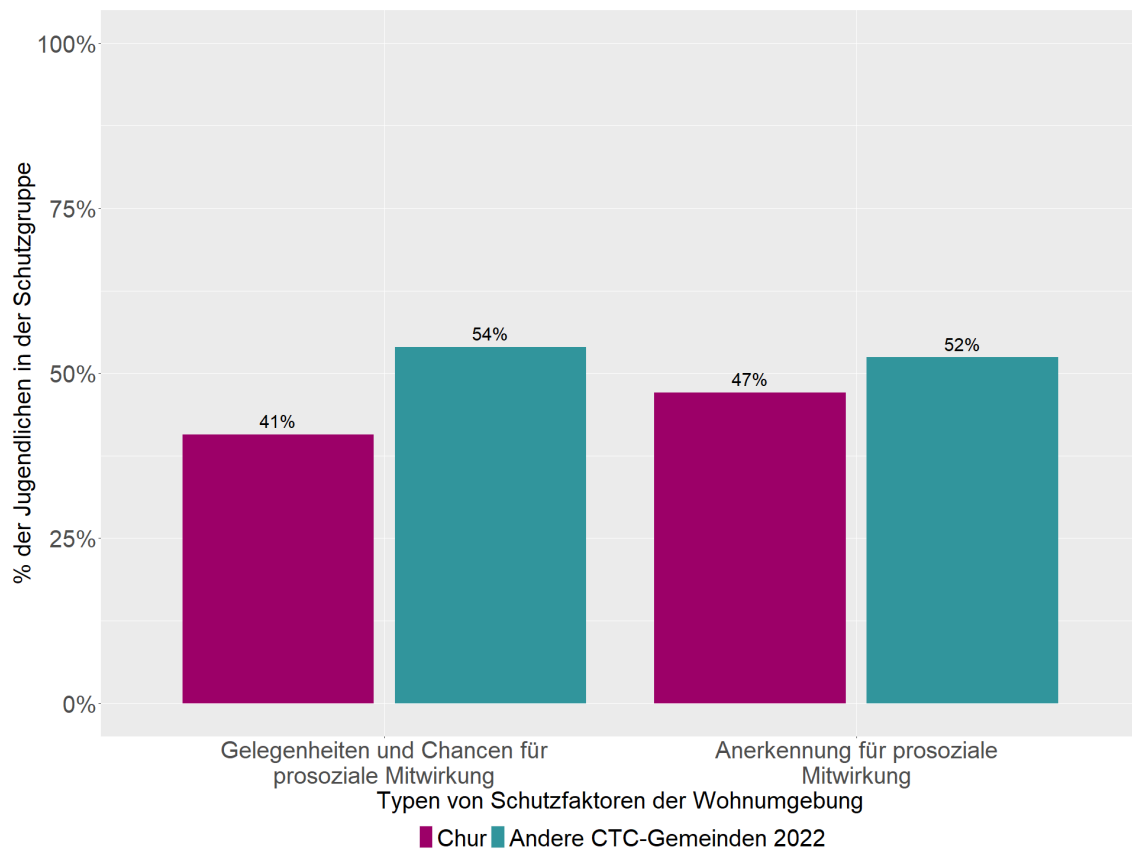


Hinweis: Beim Schutzfaktor "Kohärenzsinn" wurde nur Köniz als Vergleichsgemeinde einbezogen, da die Variablen für diesen Schutzfaktor in Chur und Köniz eine andere Skala hatten als in den anderen Gemeinden.

6.4 Schutzfaktoren im Bereich Wohnumgebung

Der letzte Bereich der Schutzfaktoren betrifft die Wohnumgebung (Abbildung 6.4). Gelegenheiten und Chancen sowie Anerkennung für prosoziale Mitwirkung wurden dabei berücksichtigt. In Chur liegen die Prävalenzraten für beide Schutzfaktoren unter dem Niveau der anderen CTC-Gemeinden.

Abbildung 6.4 Schutzfaktoren im Bereich Wohnumgebung



Fazit

Communities That Care hilft Gemeinden dabei, ein für eine gesunde Entwicklung förderliches Umfeld für Kinder und Jugendliche zu schaffen. Einer der zentralen Schritte in der CTC-Strategie ist es, ein Gemeindeprofil zu erstellen, das als Grundlage für weitere Entscheidungen dient. Zu diesem Zweck wurde eine Jugendbefragung in der Stadt Chur sowie dem Einzugsgebiet von Chur durchgeführt. Insgesamt standen Fragebögen von 660 Jugendlichen für die Auswertung zur Verfügung. Wegen der unterschiedlichen Rücklaufquoten in den verschiedenen Schulhäusern wird angemerkt, dass die Ergebnisse repräsentativer sind für die Schülerinnen und Schüler der Schulhäuser Giacometti, Florentini und Quader als für die Schülerinnen und Schüler der Kantonsschule und den weiteren Schulen. In einem separaten Bericht werden die Ergebnisse pro Schulhaus beschrieben. Die Fragebögen lieferten Informationen über Problemverhalten, Sucht, psychische Gesundheit, Schulausfall und Opfererfahrungen. Eine Reihe von Risikofaktoren, die Probleme erhöhen, sowie Schutzfaktoren, die Probleme verringern, wurden ebenfalls einbezogen. Gesamthaft können diese Informationen verwendet werden, um Präventionsbedürfnisse zu identifizieren und zu determinieren, welche Programme und Massnahmen für jede einzelne Gemeinde hilfreich sein können. Hohe Raten an Problemverhalten, hohe Raten an Risikofaktoren und tiefe Raten an Schutzfaktoren in einer Gemeinde im Vergleich zu anderen Gemeinden, werden in der CTC-Strategie als Indikatoren für den Bedarf an Präventionsmassnahmen gewertet.

Problembereiche

Die Ergebnisse weisen im Gemeindevergleich in einigen Bereichen geringfügigere Unterschiede aus als in anderen. Dies trifft auf die meisten Formen von Problemverhalten, Ausschluss von der Schule, depressive Symptomatiken, suizidale Gedanken, Wohlbefinden sowie für die meisten Formen der Gewaltviktimsierung zu. In anderen Bereichen weist Chur erhöhte Raten auf im Vergleich zu den anderen Gemeinden. So zeigt Chur in Hinblick auf die Suchtproblematik (Alkohol, Tabak, Cannabis und andere Substanzen) höhere Raten als in den anderen Gemeinden. Sie sind jedoch teilweise tiefer als die Raten in der HBSC Studie. Auch in den Bereichen Cybermobbing, Schwänzen und Überwachung durch (ehemalige) Partner und Partnerinnen liegen die Raten in Chur höher. Andererseits liegen die Raten für das Ausmass des Gamens in Chur tiefer als in den anderen CTC-Gemeinden.

Risikofaktoren

Mehrere Unterschiede zeigten sich zwischen Chur und den anderen CTC-Gemeinden bei den Risikofaktoren, welche bei den Jugendlichen Problemverhalten hervorrufen können. Im Familienbereich sind die Raten in Chur relativ hoch bei den Risikofaktoren Probleme mit dem Familienmanagement, Konflikte in der Familie und Zustimmende Haltung der Eltern zu Substanzkonsum. Im Bereich der Schule zeigt Chur eine höhere Prozentzahl an Jugendlichen, die eine fehlende Bindung zur Schule angeben, als in den anderen Gemeinden. Im Bereich Jugendliche berichten mehr Jugendliche in Chur als in den anderen Gemeinden über eine zustimmende Haltung zu Substanzkonsum und dem Umgang mit Freunden mit Substanzkonsum oder antisozialem Verhalten. Schliesslich zeigen sich im Bereich der Wohnumgebung die grössten Unterschiede bei den Risikofaktoren «wenig Bindung zur Nachbarschaft» und «fehlende Integration in der Wohngegend», wo Chur im Vergleich zu den anderen CTC-Gemeinden relativ viele Jugendliche in der Risikogruppe hat. Andererseits liegt die Rate für soziale Desorganisation im Gebiet Chur tiefer als in den anderen CTC-Gemeinden.

Schutzfaktoren

Der letzte Teil der Analyse konzentrierte sich auf Unterschiede hinsichtlich der Schutzfaktoren, die Problemverhalten reduzieren können. Chur zeigt relativ ähnliche Werte wie die anderen CTC-Gemeinden für die Schutzfaktoren in den Bereichen Familie und Jugendliche. In diesen Bereichen hat Chur nur bei «Familiärer Zusammenhalt» und «Interaktion mit prosozialen Peers» weniger Jugendliche, die den Schutzfaktor aufweisen, als die anderen Gemeinden. Im Bereich Schule liegen beide einbezogenen Schutzfaktoren (nämlich «schulische Gelegenheiten zur prosozialen Mitwirkung» und «schulische Anerkennung für die Mitwirkung») unter dem Niveau der anderen CTC-Gemeinden. Schliesslich liegen auch die Raten der beiden einbezogenen Schutzfaktoren im Bereich Wohnumgebung (nämlich Gelegenheiten und Chancen sowie Anerkennung für prosoziale Mitwirkung) tiefer als die in den anderen CTC-Gemeinden. In der Summe zeigen Chur und die anderen CTC-Gemeinden sowohl Gemeinsamkeiten als auch Unterschiede in Bezug auf die jeweiligen problematischen Verhaltensweisen und den Konstellationen an Risiko- und Schutzfaktoren, die mit diesen Problemverhalten korrelieren. Im Sinne der CTC-Strategie kann diese Datenlage dazu verwendet werden, Strategien zur Minimierung von Risikofaktoren bzw. zur Stärkung von Schutzfaktoren zu formulieren.

In der Summe zeigen die Stadt Chur und die anderen CTC-Gemeinden sowohl Gemeinsamkeiten als auch Unterschiede in Bezug auf die jeweiligen problematischen

Verhaltensweisen und den Konstellationen an Risiko- und Schutzfaktoren, die mit diesen Problemverhalten korrelieren. Im Sinne der CTC-Strategie kann diese Datenlage dazu verwendet werden, Strategien zur Minimierung von Risikofaktoren bzw. zur Stärkung von Schutzfaktoren zu formulieren.

Literaturverzeichnis

Archimi, A., Eichenberger, Y., Kretschmann, A., & Delgrande Jordan, M. (2016). Habitudes alimentaires, activité physique, usage des écrans et statut pondéral chez les élèves de 11 à 15 ans en Suisse. Résultats de l'enquête „Health Behaviour in School-aged Children“ (HBSC) 2014 et évolution au fil du temps. Lausanne: Addiction Suisse.

Arthur, M. W., Briney, J. S., Hawkins, J. D., Abbott, R. D., Brooke-Weiss, B. L., & Catalano, R. F. (2007). Measuring risk and protection in communities using the Communities That Care Youth Survey. *Evaluation and Program Planning*, 30(2), 197-211.

Averdijk, M., Eisner, M., Luciano, E. C., Valdebenito, S., & Obsuth, I. (2015). Wirksame Gewaltprävention. Eine Übersicht zum internationalen Wissensstand. Bern: Bundesamt für Sozialversicherungen.

Behnke, J. (2005). Lassen sich signifikanztests auf vollerhebungen anwenden? Einige essayistische anmerkungen. *Politische Vierteljahresschrift*, 46(1), O1-O15.

Berk, R. A., Western, B., & Weiss, R. E. (1995). Statistical inference for apparent populations. *Sociological methodology*, 421-458.

Catalano, R. F., & Hawkins, J. D. (1996). The social development model: A theory of antisocial behavior. In Hawkins, J. D. (ed.), *Delinquency and crime. Current theories*, pp. 149-197. Cambridge: Cambridge University Press.

Center for CTC (2014a). CTC Survey Scale Dictionary 2014. University of Washington.

Center for CTC (2014b). CTC Youth Survey 2014. University of Washington.

Hannöver, W., Michael, A., Meyer, C., Rumpf, H. J., Hapke, U., & John, U. (2004). Die Sense of coherence Scale von Antonovsky und das Vorliegen einer psychiatrischen Diagnose. *PPmP- Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 54(03/04), 179-186.

Hawkins, J. D. (1999). Preventing crime and violence through communities that care. *European Journal on Criminal Policy and Research*, 7(4), 443-458.

Hawkins, J. D., & Catalano, R. F. (2003). Investing in your community's youth: An introduction to the Communities that Care System. Channing Bete Company.

Heimgartner, D., & Jordi, C. (2016). CTC Youth Survey Fragebogen Deutschschweiz 2016. Adaption auf der Grundlage der CTC-Schülerbefragung LPR Niedersachsen 2015 und des CTC Youth Survey USA 2014. Zürich: RADIX Schweizerische Gesundheitsstiftung.

Landespräventionsrat Niedersachsen (2015a). Prävention nach Maß: Communities That Care – CTC. Prävention in der Kommune zielgenau und wirksam planen. Hannover: Landespräventionsrat Niedersachsen.

Landespräventionsrat Niedersachsen (2015b). Skalen CTC Schülerbefragung. Hannover: Landespräventionsrat Niedersachsen.

- Landespräventionsrat Niedersachsen (2015c). CTC-Schülerbefragung 2015. Hannover: Landespräventionsrat Niedersachsen.
- Lemmens, J. S., Valkenburg, P. M., & Peter, J. (2009). Development and Validation of a Game Addiction Scale for Adolescents. *Media Psychology* 12(1), 77-95.
- Marmet, S., Archimi, A., Windlin, B., & Delgrande Jordan, M. (2015). Substanzkonsum bei Schülerinnen und Schülern in der Schweiz im Jahr 2014 und Trend seit 1986. Lausanne: Sucht Schweiz.
- Ribeaud, D. (2015). Entwicklung von Gewalterfahrungen Jugendlicher im Kanton Zürich 1999-2014. Zürich: Professur für Soziologie, ETH Zürich.
- Soellner, R., Frisch, J. U., & Reder, M. (2016). *Communities That Care: Schülerbefragung in Niedersachsen 2015*. Hildesheim: Universitätsverlag.
- Sticca, F., Ruggieri, S., Alsaker, F., & Perren, S. (2013). Longitudinal risk factors for cyberbullying in adolescence. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 23(1) 52-67.
- Storni, M., Lieberherr, R., & Kaeser, M. (2018). Schweizerische Gesundheitsbefragung 2017. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.
- Tanner, J., Davies, S., & O'Grady, B. (1999). Whatever happened to yesterday's rebels? Longitudinal effects of youth delinquency on education and employment. *Social Problems*, 46(2), 250-274.
- Welsh, B. C., & Farrington, D. P. (2011). Evidence-based crime policy. In M. Tonry (Ed.), *The Oxford handbook on crime and criminal justice*, pp. 60-92. New York, NY: Oxford University Press.
- Willemse, I., Waller, G., Genner, S., Suter L., Oppliger S., Huber, A.-L. & Süss, D. (2014). *JAMES - Jugend, Aktivitäten, Medien - Erhebung Schweiz*. Zürich: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.

Anhang

A. Statistische Signifikanz

Alle Unterschiede zwischen den Gemeinden wurden auf ihre statistische Signifikanz geprüft. Es wurde ein allgemein verwendetes Signifikanzniveau („p“) von 5 % angewandt. Mit anderen Worten: Es wurde geprüft, ob die Wahrscheinlichkeit, dass die Unterschiede zwischen den Gemeinden auf den Zufall zurückzuführen waren, niedriger als 5 % ist. Ist das Signifikanzniveau kleiner als 5 %, wird daraus geschlossen, dass es einen Unterschied zwischen den Gemeinden gibt. Wenn das Signifikanzniveau grösser als 5 % ist, kann die Möglichkeit, dass es keinen Unterschied zwischen den Gemeinden gibt, nicht abgelehnt werden. Unterschiede zwischen den Gemeinden wurden mit varianzanalytischem Verfahren (ANOVA) bzw. (Welchs) t-Tests untersucht.

Es sei darauf hingewiesen, dass die statistische Signifikanz in der Regel nur für Daten aus Stichproben, nicht aber für Daten aus Vollerhebungen verwendet wird (Behnke, 2005; Berk, Western & Weiss, 1995). Die Daten aus den CTC-Jugendbefragungen basieren im Prinzip auf Vollerhebungen, d. h. auf Fragebögen, die durch alle Schülerinnen und Schülern der ersten bis dritten Klasse der Oberstufe in einer Gemeinde ausgefüllt werden. Unsere CTC-Studien haben jedoch gezeigt, dass in der Praxis 10 bis 30 % der Grundgesamtheit aus verschiedenen Gründen nicht in den Auswertungen vertreten sind (siehe 2.4). Obwohl unsere Erfassungsgrad der Grundgesamtheit höher ist als in vielen anderen (stichprobenbasierten) Studien, und obwohl man davon ausgehen kann, dass die Fehlergrenze daher geringer ist, gibt es (soweit mir bekannt ist) kein allgemeines statistisches Verfahren, das dies widerspiegelt und für den Erfassungsgrad der Grundgesamtheit korrigiert. Mit anderen Worten, die statistischen Signifikanzniveaus, die bei der Inferenzstatistik verwendet werden, sind die konventionellen 0.10, 0.05 und 0.01, unabhängig davon, inwieweit sich eine Stichprobe dem Umfang der Grundgesamtheit annähert. Daher habe ich in diesem Bericht konventionelle statistische Signifikanztests verwendet.

Für die Darstellung der Ergebnisse werden die folgenden Symbole verwendet:

Tabelle A.1 Statistische Signifikanz

Verwendetes Symbol	Bedeutung
**	Statistisch hoch signifikant ($p < .01$)
*	Statistisch signifikant ($p < .05$)
†	Knapp nicht statistisch signifikant ($p < .10$)
n.s.	Nicht statistisch signifikant ($p > .10$)

Signifikanztests wurden nur zwischen Chur und den anderen CTC-Gemeinden und nicht im Vergleich zu Normwerten aus zusätzlichen Studien durchgeführt (siehe 2.5).

Wenn in diesem Bericht von einem „signifikanten Unterschied“ gesprochen wird, so ist damit immer ein „statistisch signifikanter Unterschied“ gemeint. Es wird darauf hingewiesen, dass die statistische Signifikanz und die praktische Signifikanz oder Bedeutung eines Ergebnisses zwei unterschiedliche Konzepte sind. Die Frage, ob ein statistisch signifikanter Unterschied zwischen den Gemeinden auch praktisch sinnvoll ist, lässt sich nicht mit statistischen Berechnungen beantworten.

Die Ergebnisse der Signifikanztests sind in den folgenden Übersichtstabellen ersichtlich:

Problemverhalten

Tabelle A.2 Problemverhalten: Signifikanztests (Abbildung 4.1)

Variable	Signifikanz
Vandalismus	n.s.
Jugendbande	n.s.
Ladendiebstahl	**
Von der Polizei verhaftet	n.s.
Körperverletzung	n.s.
Schlägerei	n.s.
Raub/Erpressung	n.s.
Hehlerei	†
Diebstahl in der Schule	*
Waffenbesitz	n.s.
Graffitis	n.s.
Verkauf von Drogen	n.s.
Problemverhalten insgesamt (ohne Verkauf von Drogen)	n.s.

Sucht

Tabelle A.3 Lebenszeitprävalenz von Suchtmittelkonsum: Signifikanztests (Abbildung 4.2)

Variable	Signifikanz
Alkohol	**
Zigaretten/Tabak	**
E-Zigaretten	*
Cannabis	*

Tabelle A.4 Suchtmittelkonsum in den letzten 30 Tagen: Signifikanztests (Abbildung 4.3)

Variable	Signifikanz
Alkohol	**
Zigaretten/Tabak	**
E-Zigaretten	*
Cannabis	*

Tabelle A.5 Prävalenz von Betrunkenheit in den letzten vier Wochen: Signifikanztests (Abbildung 4.4)

Variable	Signifikanz
Betrunken...letzte.4.Wochen	**

Tabelle A.6 Prävalenz Konsum weiterer Drogen: Signifikanztests (Abbildung 4.5)

Variable	Signifikanz
Weitere Drogen insgesamt	†
Ecstasy, MDMA	n.s.
Amphetamine, Speed	n.s.
Heroin, Opium	n.s.
Kokain, Coks	n.s.
LSD	n.s.
Halluzinogene Pilze, Zauberpilze	n.s.
Lean oder Purple Drank	n.s.

Tabelle A.7: Prävalenz von Konsum von Medikamenten / Anabolika und Mischkonsum: Signifikanztests (Abbildung 4.6)

Variable	Signifikanz
Beruhigungsmittel oder starke Schmerzmittel eingenommen, um sich zu berauschen (z.B. Benzos)	n.s.
Absichtlich Alkohol und Medikamente zusammen eingenommen, um sich zu berauschen	n.s.
Anabolika genommen	n.s.

Tabelle A.8 Prävalenz Computerspiele spielen: Signifikanztests (Abbildung 4.7)

Variable	Signifikanz
Computerspiele.spielen	**

Tabelle A.9 Problematisches Gamen: Signifikanztests (Abbildung 4.8)

Variable	Signifikanz
Problematisches.Gamen	†

Psychische Gesundheit

Tabelle A.10 Depressive Symptomatik: Signifikanztests (Abbildung 4.9)

Variable	Signifikanz
Denken, dass das Leben sinnlos ist	n.s.
Denken, dass man gar nichts taugt	n.s.
Sich für einen Versager halten	n.s.
Sich an den meisten Tagen deprimiert oder traurig gefühlt	n.s.
Depressive Symptomatik insgesamt	n.s.

Tabelle A.11 Suizidale Gedanken: Signifikanztests (Abbildung 4.10)

Variable	Signifikanz
Gedanken, dass du lieber tot wärst oder dir Leid zufügen möchtest	n.s.
Ernsthaft daran gedacht, sich das Leben zu nehmen	n.s.

Tabelle A.12 Wohlbefinden: Signifikanztests (Abbildung 3.11)

Variable	Signifikanz
Momentanes.Leben...Leiter	n.s.

Schulausfall

Tabelle A.13 Schulausfall: Signifikanztests (Abbildung 4.12)

Variable	Signifikanz
Mindestens einen Tag geschwänzt seit den Herbstferien	**
Von der Schule ausgeschlossen – jemals	n.s.

Opfererfahrung und Mobbing

Tabelle A.14 Opfer von Gewalt und Mobbing in den letzten 12 Monaten (Abbildung 4.13)

Variable	Signifikanz
Vandalismus	**
Ausgeschlossen	n.s.
Beleidigt	n.s.
Bedroht / erpresst	n.s.
Sexuell belästigt	n.s.
Körperlicher Angriff	**
Opfererfahrungen insgesamt	n.s.

Tabelle A.15 Cybermobbing in den letzten 12 Monaten: Signifikanztests (Abbildung 4.14)

Variable	Signifikanz
Gemeine oder bedrohende Nachricht geschickt	n.s.
Gemeine oder peinliche Nachrichten über mich an Kollegen geschickt	†
Gemeine oder peinliche Nachrichten über mich im Internet veröffentlicht	n.s.
Mich beim Chatten eindeutig sexuell belästigt	*
Cybermobbing insgesamt	*

Gewalt und Monitoring in jugendlichen Paarbeziehungen

Tabelle A.16 Paarbeziehung in den letzten 12 Monaten: Signifikanztests (Abbildung 4.15)

Variable	Signifikanz
LiebespartnerIn.in.den.letzten.12.Monaten	**

Tabelle A.17 Gewalt in jugendlichen Paarbeziehungen: Signifikanztests (Abbildung 4.16)

Variable	Signifikanz
Gestossen / geschlagen / körperlich wehgetan	n.s.
Zu sexuellen Handlungen gezwungen	n.s.
Beleidigt / schlecht gemacht / angeschrien / heruntergemacht	n.s.
Gewalt in jugendlichen Paarbeziehungen insgesamt	n.s.

Tabelle A.18 Überwachung in jugendlichen Paarbeziehungen: Signifikanztests (Abbildung 4.17)

Variable	Signifikanz
Auf Handy nachgeschaut	n.s.
Versucht Kontakte einzuschränken	*
Daran gehindert, andere Leute zu treffen	*
Monitoring in jugendlichen Paarbeziehungen insgesamt	*

Covid-19

Tabelle A.19 Prozentzahl der Jugendlichen, die Covid-19 hatten: Signifikanztests (Abbildung 4.18)

Variable	Signifikanz
Prozentzahl.der.Jugendlichen, die.Covid.19.hatten	n.s.

Tabelle A.20 Gesundheit im Vergleich zur Zeit bevor der Covid-19 Erkrankung: Signifikanztests (Abbildung 4.19)

Variable	Signifikanz
Gesundheit.im.Vergleich.zur.Zeit.bevor.der.Covid.19.Erkrankung	n.s.

Risikofaktoren

Tabelle A.21 Risikofaktoren im Bereich Familie: Signifikanztests (Abbildung 5.1)

Variable	Signifikanz
Geschichte des Problemverhaltens in der Familie	†
Probleme mit dem Familienmanagement	*
Konflikte in der Familie	*
Zustimmende Haltung der Eltern zu Substanzkonsum	*
Zustimmende Haltung der Eltern zu antisozialem Verhalten	n.s.

Tabelle A.22 Risikofaktoren im Bereich Schule: Signifikanztests (Abbildung 5.2)

Variable	Signifikanz
Lernrückstände	n.s.
Fehlende Bindung zur Schule	**

Tabelle A.23 Risikofaktoren im Bereich Jugendliche: Signifikanztests (Abbildung 5.3)

Variable	Signifikanz
Entfremdung und Auflehnung	n.s.
Früher Beginn von antisozialem Verhalten	n.s.
Früher Beginn von Substanzkonsum (ohne E-Zigaretten)	n.s.
Zustimmende Haltungen zu Substanzkonsum	**
Zustimmende Haltung zu antisozialem Verhalten	n.s.
Umgang mit Freunden mit Substanzkonsum	**
Umgang mit Freunden mit antisozialem Verhalten	*
Peer Anerkennung für Problemverhalten	n.s.

Tabelle A.24 Risikofaktoren im Bereich Wohnumgebung: Signifikanztests (Abbildung 5.4)

Variable	Signifikanz
Wenig Bindung zur Nachbarschaft	**
Soziale Desorganisation im Gebiet	**
Fluktuation und Mobilität / Häufiges Umziehen	n.s.
Wahrgenommene Verfügbarkeit von Alkohol, Tabak und Drogen	n.s.
Wahrgenommene Verfügbarkeit von Waffen	n.s.
Normen, die antisoziales Verhalten befördern	n.s.
Fehlende Integration in Wohngegend	**

Schutzfaktoren

Tabelle A.25 Schutzfaktoren im Bereich Familie: Signifikanztests (Abbildung 6.1)

Variable	Signifikanz
Familiärer Zusammenhalt	**
Familiäre Gelegenheiten zur prosozialen Mitwirkung	n.s.
Familiäre Anerkennung für die Mitwirkung	n.s.
Erwachsene Vertrauensperson ausserhalb Kernfamilie	n.s.

Tabelle A.26 Schutzfaktoren im Bereich Schule: Signifikanztests (Abbildung 6.2)

Variable	Signifikanz
Schulische Gelegenheiten zur prosozialen Mitwirkung	**
Schulische Anerkennung für die Mitwirkung	**

Tabelle A.27 Schutzfaktoren im Bereich Jugendliche: Signifikanztests (Abbildung 6.3)

Variable	Signifikanz
Moralische Überzeugungen und klare Normen	n.s.
Soziale Kompetenzen	†
Religiösität	n.s.
Interaktion mit prosozialen Peers	**
Kohärenzsinn	n.s.
Soziales Netz	n.s.

Tabelle A.28 Schutzfaktoren im Bereich Wohnumgebung: Signifikanztests (Abbildung 6.4)

Variable	Signifikanz
Gelegenheiten / Chancen für prosoziale Mitwirkung	**
Anerkennung für prosoziale Mitwirkung)	*

B. Korrelationsanalyse

B.1 Einleitung

Die Risiko- und Schutzfaktoren, die in der Schulbefragung verwendet wurden, wurden aus dem CTC-Rahmen abgeleitet. CTC hat einen Überblick über Risikofaktoren für Problemverhalten zusammengestellt, die in der Literatur hinreichend begründet wurden. Diese Übersicht wurde in Tabelle 1.1 dargestellt. Da Risikofaktoren zwischen Ländern variieren können, präsentiert dieser Anhang eine kurze Analyse der Assoziation von jedem Risiko- und Schutzfaktor mit Jugendproblemen. Die Analysen geben einen ersten Hinweis darauf, welche Risikofaktoren dem Problemverhalten, den psychischen Problemen und der Viktimisierung in den drei Gemeinden zugrunde liegen. Es wird darauf hingewiesen, dass die CTC-Übersicht der Risikofaktoren in Tabelle 1.1 auf Längsschnittdaten beruht, bei denen die Risikofaktoren vor dem Problemverhalten gemessen wurden. Die in diesem Anhang dargestellten Analysen beruhen auf Querschnittsdaten, bei denen Informationen über die Risikofaktoren und Jugendprobleme zum selben Zeitpunkt gesammelt wurden. Da es nicht möglich ist, festzustellen, ob ein Risikofaktor vor oder nach den Jugendproblemen entstanden ist, ist die aktuelle Analyse nicht ursächlich, sondern stellt nur Korrelationen dar. Es wird auch darauf hingewiesen, dass die hier dargestellte Analyse nur Sieben- bis Neuntklässler betrifft, während die CTC-Übersicht der Risikofaktoren für Kindheit und Jugend gilt.

B.2 Methodik

Die unten dargestellten Analysen wurden wie folgt durchgeführt. Da alle in der Analyse enthaltenen Variablen binär sind, wurden Phi-Koeffizienten berechnet. Phi-Koeffizienten messen den Assoziationsgrad zwischen zwei binären Variablen. Phi-Koeffizienten ähneln den Pearson-Korrelationskoeffizienten bei der Interpretation. Es wurden nur bivariate Assoziationen analysiert, weil multivariate Analysen, die die Beziehungen mehrerer Risikofaktoren mit Jugendproblemen berücksichtigen, über den Zweck des aktuellen Anhangs hinausgehen. Für jede der Assoziationen wurde die statistische Signifikanz, wie in Kapitel 2 diskutiert, berechnet.

Da die statistische Signifikanz aber kein Mass für die Stärke der Assoziationen ist, wurden die folgenden Grundregeln verwendet (Eisner et al., 2009; diese Regeln sind etwas nachsichtiger als die oft verwendeten Regeln von Cohen (1988), die einen Koeffizienten von 0.3 als mässig und 0.5 als stark betrachten):

- < 0.2: schwacher Zusammenhang
- 0.2-0.3: mittlerer Zusammenhang
- > 0.3: starker Zusammenhang

Angesichts der Tatsache, dass der aktuelle Bericht vor allem auf Unterschiede zwischen den Gemeinden in Bezug auf Problemverhalten sowie Risiko- und Schutzfaktoren fokussiert ist, ist die Darstellung der Korrelationen in diesem Anhang relativ kurz und konzentriert sie sich vor allem auf moderate bis starke Korrelationen.

B.3 Risikofaktoren

Die Ergebnisse für die Risikofaktoren sind in Tabelle B1 dargestellt. Die Risikofaktoren werden nach Bereich in den Zeilen angezeigt, während Jugendprobleme in den Spalten angezeigt werden.

Viele der Korrelationen zeigten einen signifikanten Zusammenhang mit Jugendproblemen. Die Korrelationen deuten darauf hin, dass die Risikofaktoren eine stärkere Assoziation mit Problemverhalten und Substanzgebrauch haben als mit psychischen Problemen, Viktimisierung und problematischem Gamen. Im Vergleich zu anderen Risikofaktoren werden unter den Risikofaktoren der Jugendlichen die stärksten Korrelationen gefunden, während die Risikofaktoren in der Wohnumgebung schwächere Ergebnisse aufweisen.

Unter den verschiedenen Arten von Jugendproblemen hat das Problemverhalten moderate oder starke Assoziationen mit fehlender Bindung an die Schule und mehreren Risikofaktoren der Jugendlichen, darunter die stärksten mit der Entfremdung und Auflehnung und dem frühen Beginn des antisozialen Verhaltens.

Im Bereich Substanzkonsum (Alkohol, (E)Zigaretten, Cannabis und weitere Drogen) beziehen sich die Risikofaktoren zum Teil ausdrücklich auf den Substanzgebrauch, wie z. B. zustimmende Haltungen der Eltern und der Jugendlichen selbst zu Substanzkonsum, früher Beginn des Substanzkonsums, Assoziationen mit Freunden mit Substanzgebrauch und die wahrgenommene Verfügbarkeit von Substanzen in der Wohnumgebung. Allerdings sind auch

andere Risikofaktoren, die sich weniger ausdrücklich auf den Substanzgebrauch beziehen, moderat oder stark mit diesem verbunden, nämlich eine Geschichte des Problemverhaltens in der Familie, Probleme mit dem Familienmanagement, eine fehlende Bindung zur Schule, Entfremdung und Auflehnung, Assoziationen mit Freunden mit antisozialem Verhalten und Peer Anerkennung für Problemverhalten.

Schwänzen zeigt insgesamt etwas weniger starke Assoziationen mit den Risikofaktoren. Es gibt eine starke Korrelation mit fehlenden Bindungen zur Schule und moderate Beziehungen mit Entfremdung und Auflehnung sowie dem Umgang mit Freunden mit antisozialem Verhalten. Die Korrelationen mit Schulausschluss, wo nur frühes antisoziales Verhalten eine moderate Assoziation zeigt, sind schwächer.

Das problematische Gamen zeigt signifikante, aber keine starken oder moderaten Zusammenhänge mit den Risikofaktoren.

Obwohl Depression und Selbstwertprobleme, wie auch die anderen Variablen, viele signifikante Korrelationen mit den Risikofaktoren zeigen, sind wenige der Zusammenhänge moderat oder stark. Familienkonflikte korreliert stark und wenig Bindung zur Nachbarschaft moderat mit Depression und Selbstwertproblemen. Ähnlich zeigt das Wohlbefinden einen starken Zusammenhang mit Familienkonflikten und einen moderaten Zusammenhang mit einer fehlenden Bindung zur Nachbarschaft. Zudem gibt es moderate Zusammenhänge zwischen das Wohlbefinden und Problemen mit dem Familienmanagement sowie eine fehlende Bindung zur Schule.

Schliesslich zeigt die Viktimisierung zeigt moderate Zusammenhänge mit den Risikofaktoren Konflikte in der Familie, eine fehlende Bindung zur Schule, eine zustimmende Haltung zu und den Umgang mit Freunden mit Substanzgebrauch, der Umgang mit Freunden mit antisozialem Verhalten und Peer Anerkennung für Problemverhalten. Auch zwei der Risikofaktoren im Bereich Wohnumgebung (nämlich: wenig Bindung zur Nachbarschaft sowie soziale Desorganisation im Gebiet) sind moderat mit einigen Formen der Viktimisierung korreliert.

B.4 Schutzfaktoren

Tabelle B.2 zeigt die Zusammenhänge zwischen den Schutzfaktoren, dem Problemverhalten, den Internalisierungsproblemen und der Viktimisierung. Insgesamt sind die Zusammenhänge zwischen Jugendproblemen und den Schutzfaktoren in der Schule und der Nachbarschaft

relativ schwach, mit Ausnahme der Anerkennung für prosozialen Mitwirkung, welche einen moderaten Zusammenhang mit depressiver Symptomatik und Wohlbefinden zeigt.

Es gibt mehrere moderate bis starke Assoziationen zwischen Jugendproblemen und den Schutzfaktoren in der Familie und der Jugendlichen. Problemverhalten und Substanzkonsum stehen moderat mit moralischen Überzeugungen und sozialen Kompetenzen in Verbindung. Depressive Symptomatik und Wohlbefinden zeigen einen moderaten bis starken Zusammenhang mit allen vier Schutzfaktoren im Bereich Familie. Darüber hinaus steht der Kohärenzsinn stark mit Depressionen und/oder Wohlbefinden in Verbindung.

Schliesslich zeigt die Viktimisierung moderate Zusammenhänge mit Interaktionen mit prosozialen Peers und dem Kohärenzsinn.

Es gibt keine moderaten bis starken Zusammenhänge zu Cannabiskonsum, weiteren Drogen, problematischem Gamen, Schwänzen, Schulausschluss oder Cybermobbing.

B.5 Fazit

Insgesamt hängen viele der Risiko- und Schutzfaktoren mit Problemverhalten, Internalisierungsproblemen und Viktimisierung zusammen, obwohl nicht alle der Zusammenhänge moderat oder stark sind. Das allgemeine Muster scheint darauf hinzudeuten, dass Risikofaktoren in der Wohnumgebung etwas schwächere Assoziationen zeigen als die anderen Risikofaktoren. Auf der anderen Seite zeigen die Risikofaktoren der Jugendlichen einige der stärkeren Assoziationen mit Problemverhalten. Darüber hinaus wurden, während mehrere starke Korrelationen für Problemverhalten und Substanzgebrauch gefunden wurden, die Internalisierungsprobleme und die Viktimisierung durch diese Risikofaktoren, zumindest in diesen relativ einfachen Analysen, weniger gut vorhergesagt.

Die Assoziationen zwischen den Jugendproblemen und den Risikofaktoren sind etwas stärker als die Assoziationen zwischen den Jugendproblemen und den Schutzfaktoren. Obwohl viele der Korrelationen statistisch signifikant sind, sind vor allem die Schutzfaktoren in der Schule und in der Wohnumgebung relativ schwach. Stärkere Korrelationen finden sich unter den Schutzfaktoren der Familie und der Jugendlichen.

Schliesslich stellt diese Korrelationsanalyse, wie bereits erwähnt, einen vorläufigen Überblick über Zusammenhänge im schweizerischen Kontext dar. Es wird darauf hingewiesen, dass die Korrelationen nur auf das Alter der Jugendlichen in der Stichprobe zutreffen, während CTC

einen viel breiteren Fokus hat, der auch andere Entwicklungsphasen im Lebensverlauf beinhaltet (siehe Catalano & Hawkins, 1996). Diese Analysen sollten daher mit Sorgfalt interpretiert werden.

Tabelle B.1 Assoziation zwischen Risikofaktoren und Jugendproblemen

	Problemverhalten	Alkohol - letzte 30 Tage	Zigaretten/Tabak - letzte 30 Tage	EZigaretten letzte 30 Tage	Cannabis - letzte 30 Tage	Weitere Drogen	Von der Schule ausgeschlossen	Schwänzen	Problematisches Gamen	Depressive Symptomatik	Wohlbefinden	Opfererfahrungen	Cybermobbing (Opfer)	Gewalt in jugendlichen Paarbeziehungen (Opfer)	Monitoring in jugendlichen Paarbeziehungen (Opfer)
Risikofaktoren im Bereich Familie															
Geschichte des Problemverhaltens in der Familie	0.135**	0.177**	0.224**	0.193**	0.137**	0.056†	0.046*	0.150**	0.088**	0.175**	-0.175**	0.103**	0.164**	0.192**	0.136**
Probleme mit dem Familienmanagement	0.162**	0.206**	0.198**	0.179**	0.148**	0.004	0.053*	0.133**	0.080**	0.138**	-0.232**	0.065**	0.109**	0.163**	0.103**
Konflikte in der Familie	0.151**	0.133**	0.145**	0.168**	0.104**	0.030	0.076**	0.169**	0.148**	0.345**	-0.364**	0.211**	0.221**	0.144**	0.112**
Zustimmende Haltungen der Eltern zu Problemverhalten: Substanzkonsum	0.100**	0.391**	0.255**	0.235**	0.189**	0.037	0.012	0.124**	0.092**	0.120**	-0.107**	0.061**	0.111**	0.164**	0.134**
Zustimmende Haltungen der Eltern zu Problemverhalten: antisoziales Verhalten	0.141**	0.092**	0.068**	0.077**	0.043*	-0.001	0.017	0.183**	0.113**	0.100**	-0.117**	0.097**	0.107**	0.085*	0.028†
Risikofaktoren im Bereich Schule															
Lernrückstände / schlechte Schulleistungen	0.143**	0.095**	0.149**	0.134**	0.084**	-0.002	0.069**	0.141**	0.090**	0.166**	-0.146**	0.087**	0.072**	0.058	0.089*
Fehlende Bindung an die Schule	0.234**	0.224**	0.232**	0.219**	0.133**	0.006	0.112**	0.336**	0.166**	0.188**	-0.267**	0.100**	0.151**	0.215**	0.141**
Risikofaktoren im Bereich Jugendliche															
Entfremdung und Auflehnung	0.324**	0.277**	0.253**	0.264**	0.147**	0.057†	0.096**	0.204**	0.121**	0.150**	-0.188**	0.094**	0.156**	0.185**	0.150**
Früher Beginn von antisozialem Verhalten	0.444**	0.135**	0.159**	0.165**	0.087**	0.048	0.214**	0.162**	0.161**	0.105**	-0.093**	0.159**	0.133**	0.046	0.101**
Früher Beginn von Substanzkonsum	0.162**	0.349**	0.511**	0.413**	0.400**	0.098**	0.157**	0.188**	0.058*	0.154**	-0.162**	0.073**	0.138**	0.123**	0.082*

Zustimmende Haltungen zu Substanzgebrauch	0.151**	0.397**	0.328**	0.323**	0.183**	0.014	0.053*	0.132**	0.069**	0.168**	-0.190**	0.049*	0.130**	0.209**	0.150**
Zustimmende Haltungen zu antisozialem Verhalten	0.284**	0.162**	0.167**	0.181**	0.073**	-0.002	0.103**	0.158**	0.095**	0.132**	-0.172**	0.054*	0.117**	0.108**	0.181**
Umgang mit Freunden mit Substanzgebrauch	0.182**	0.351**	0.309**	0.354**	0.156**	0.019	0.092**	0.191**	0.100**	0.165**	-0.185**	0.179**	0.234**	0.231**	0.180**
Umgang mit Freunden mit antisozialem Verhalten	0.244**	0.154**	0.231**	0.261**	0.122**	0.044	0.150**	0.259**	0.079**	0.144**	-0.154**	0.170**	0.215**	0.173**	0.183**
Peer Anerkennung für Problemverhalten	0.109**	0.300**	0.254**	0.244**	0.150**	0.057†	0.051*	0.122**	0.107**	0.124**	-0.164**	0.138**	0.111**	0.207**	0.104**
Risikofaktoren im Bereich Wohnumgebung															
Wenig Bindung zur Nachbarschaft	0.063**	0.104**	0.073**	0.099**	0.099**	0.052	0.043*	0.120**	0.089**	0.211**	-0.299**	0.153**	0.160**	0.217**	0.160**
Soziale Desorganisation im Gebiet	0.171**	0.146**	0.145**	0.172**	0.109**	0.053†	0.059**	0.109**	0.089**	0.138**	-0.185**	0.149**	0.205**	0.155**	0.160**
Fluktuation und Mobilität / Häufiges Umziehen	0.095**	0.004	0.086**	0.073**	0.069**	0.052†	0.084**	0.140**	0.022	0.090**	-0.098**	0.058**	0.079**	0.024	0.058
Wahrgenommene Verfügbarkeit von Alkohol, Tabak und Drogen	0.158**	0.266**	0.277**	0.255**	0.160**	0.010	0.051*	0.142**	0.100**	0.155**	-0.173**	0.131**	0.175**	0.167**	0.099**
Wahrgenommene Verfügbarkeit von Waffen	0.180**	0.175**	0.187**	0.194**	0.120**	0.016	0.060**	0.123**	0.119**	0.087**	-0.128**	0.092**	0.112**	0.107**	0.083*
Normen, die antisoziales Verhalten befördern	0.118**	0.046*	0.030	0.035	-0.004	0.031	0.002	0.051*	0.079**	0.100**	-0.152**	0.077**	0.063**	0.074*	0.067†
Integration in Wohngegend	0.049*	-0.008	0.027	0.021	0.018	0.111**	0.022	0.085**	0.017	0.043*	-0.051*	0.050*	0.062**	0.023	0.092*

† p < .10, * p < .05, ** p < .01 Fett gedruckte Korrelationen: mittlerer Zusammenhang; fett und unterstrichen: starker Zusammenhang

Tabelle B.2 Assoziation zwischen Schutzfaktoren und Jugendproblemen

	Problemverhalten	Alkohol - letzte 30 Tage	Zigaretten/Tabak - letzte 30 Tage	EZigaretten letzte 30 Tage	Cannabis - letzte 30 Tage	Weitere Drogen	Von der Schule ausgeschlossen	Schwänzen	Problematisches Gamen	Depressive Symptomatik	Wohlbefinden	Opfererfahrungen	Cybermobbing (Opfer)	Gewalt in jugendlichen Paarbeziehungen (Opfer)	Monitoring in jugendlichen Paarbeziehungen (Opfer)
Schutzfaktoren im Bereich Familie															
Familiärer Zusammenhalt	-0.156**	-0.134**	-0.190**	-0.183**	-0.129**	-0.023	-0.052*	-0.144**	-0.128**	-0.274**	0.382**	-0.129**	-0.154**	-0.171**	-0.072†
Familiäre Gelegenheiten zur prosozialen Mitwirkung	-0.150**	-0.094**	-0.141**	-0.130**	-0.106**	0.001	-0.058**	-0.084**	-0.114**	-0.244**	0.349**	-0.102**	-0.137**	-0.150**	-0.103**
Familiäre Anerkennung für die Mitwirkung	-0.126**	-0.128**	-0.137**	-0.128**	-0.112**	-0.007	-0.052*	-0.071**	-0.050†	-0.203**	0.325**	-0.115**	-0.123**	-0.147**	-0.081*
Erwachsene Vertrauensperson ausserhalb der Kernfamilie	-0.091**	-0.069**	-0.058**	-0.055**	-0.050*	0.019	-0.021	-0.079**	-0.133**	-0.223**	0.242**	-0.104**	-0.111**	-0.112**	-0.073*
Schutzfaktoren im Bereich Schule															
Schulische Gelegenheiten zur prosozialen Mitwirkung	-0.033	-0.056**	-0.089**	-0.056**	-0.044*	-0.018	-0.042†	-0.061**	-0.022	-0.076**	0.146**	-0.055**	-0.092**	-0.026	-0.080*
Schulische Anerkennung für die Mitwirkung	-0.103**	-0.096**	-0.074**	-0.055*	-0.069**	0.008	-0.044*	-0.065**	-0.008	-0.105**	0.178**	-0.132**	-0.126**	-0.068†	-0.076*
Schutzfaktoren im Bereich Jugendliche															
Moralische Überzeugungen und klare Normen	-0.299**	-0.244**	-0.216**	-0.249**	-0.124**	0.012	-0.098**	-0.143**	-0.098**	-0.138**	0.187**	-0.085*	-0.134**	-0.132**	-0.113**
Soziale Kompetenzen	-0.250**	-0.201**	-0.290**	-0.288**	-0.189**	-0.045	-0.173**	-0.183**	-0.154**	-0.116**	0.156**	-0.054*	-0.126**	-0.108**	-0.132**
Religiosität	-0.010	-0.090**	-0.011	0.013	-0.058**	-0.006	0.033	-0.033	0.010	-0.008	0.008	0.022	0.027	0.036	0.048
Interaktion mit prosozialen Peers	-0.120**	-0.177**	-0.182**	-0.183**	-0.140**	-0.023	-0.060**	-0.169**	-0.055*	-0.100**	0.152**	-0.060**	-0.100**	-0.190**	-0.204**

Kohärenzsinn (Chur und Köviz)	-0.085**	-0.038	-0.070**	-0.077**	-0.076**	-0.010	-0.080**	-0.155**	-0.136**	<u>-0.351**</u>	<u>0.403**</u>	-0.206**	-0.189**	-0.233**	-0.130**
Soziales Netz	0.004	0.081**	0.100**	0.119**	0.041†	0.006	0.024	-0.017	-0.025	-0.086**	0.111**	-0.069**	-0.021	-0.072†	-0.031
Schutzfaktoren im Bereich Wohnumgebung															
Gelegenheiten / Chancen für pro-soziale Mitwirkung	-0.054*	-0.058**	-0.050*	-0.072**	-0.055**	-0.013	-0.045*	-0.072**	-0.051†	-0.112**	0.161**	-0.082**	-0.060**	-0.066†	-0.050
Anerkennung für prosoziale Mitwirkung	-0.092**	-0.076**	-0.084**	-0.117**	-0.097**	-0.046	-0.029	-0.094**	-0.079**	-0.203**	0.266**	-0.159**	-0.120**	-0.146**	-0.093*

† p < .10, * p < .05, ** p < .01 Fett gedruckte Korrelationen: mittlerer Zusammenhang; fett und unterstrichen: starker Zusammenhang