



SUCHT | SCHWEIZ

Lausanne, März 2017
Kurzbericht Nr. 87B

Unterstützung durch Familie und Freundeskreis sowie Personen im schulischen Umfeld

Wahrnehmung der 11- bis 15-Jährigen und Zusammenhang zum psychischen Wohlbefinden und zum Konsum psychoaktiver Substanzen

Yvonne Eichenberger
Marina Delgrande Jordan

*Dieses Projekt wurde finanziert vom Bundesamt für Gesundheit
(Vertrag Nr. 13.001234/204.0001/-1095) und den Schweizer Kantonen*

PRÄVENTION | HILFE | FORSCHUNG

Dank

Unser Dank gilt insbesondere allen Schülerinnen und Schülern, die mit dem Ausfüllen der Fragebogen den wichtigsten Beitrag zu diesem Forschungsprojekt geleistet haben, sowie ihren Klassenlehrpersonen und den verantwortlichen örtlichen und kantonalen Schulbehörden, die uns die Erlaubnis zur Durchführung der Befragung gegeben haben. Wir danken auch dem Bundesamt für Gesundheit, das die Studie in Auftrag gegeben und den Grossteil ihrer Finanzierung übernommen hat, sowie den Schweizer Kantonen, die das Projekt ebenfalls finanziell unterstützt haben. Für die Stichprobenziehung der Befragung stellte uns das Bundesamt für Statistik freundlicherweise eine Liste aller Schweizer Schulklassen zur Verfügung. Bei Sucht Schweiz möchten wir Béat Windlin, Aurélie Archimi, welche diesen Bericht ins Französische übersetzt hat, und Edith Bacher, welche für die Gestaltung diesen Berichts zuständig war, unseren Dank und unsere Anerkennung für ihren bedeutenden Beitrag zur gelungenen Umsetzung der HBSC-Studie 2014 aussprechen. Ausserdem bedanken wir uns bei Emmanuel Kuntsche, Verantwortlicher der Zusammenarbeit und Koordination mit der internationalen HBSC-Gruppe, für seinen substantiellen Beitrag zur Entwicklung des internationalen Forschungsprotokolls und des internationalen Fragebogens der HBSC-Befragung 2014. Grosser Dank geht auch an Ruth Flury, Françoise Cattin, Rose Lina Perey, Karin Viaccoz und Rocco Pietrantuono für die Kontaktaufnahme mit den für die ausgewählten Klassen zuständigen Personen. Besonderer Dank geht auch an die Sektion "Wissenschaftliche Grundlagen" des Bundesamts für Gesundheit für ihre sachdienlichen Kommentare und Anmerkungen bei der Fertigstellung diesen Berichts.

Impressum

Auskunft:	Marina Delgrande Jordan, Tel. ++41 (0)21 321 29 96 mdelgrande@suchtschweiz.ch
Bearbeitung:	Yvonne Eichenberger, Marina Delgrande Jordan, Aurélie Archimi, Edith Bacher
Sprache des Originaltexts:	Deutsch (es existiert eine französische Übersetzung des Berichts)
Vertrieb:	Sucht Schweiz, Forschung, Postfach 870, 1001 Lausanne, Tel. ++41 (0)21 321 29 46, Fax ++41 (0)21 321 29 40 ebacher@addictionsuisse.ch
Bestellnummer:	Forschungsbericht Nr. 87B
Grafik/Layout:	Sucht Schweiz
Copyright:	© Sucht Schweiz Lausanne 2017
ISBN:	978-2-88183-213-0
Zitierhinweis:	Eichenberger, Y., & Delgrande Jordan, M. (2017). <i>Unterstützung durch Familie und Freundeskreis sowie Personen im schulischen Umfeld. Wahrnehmung der 11- bis 15-Jährigen und Zusammenhang zum psychischen Wohlbefinden und zum Konsum psychoaktiver Substanzen</i> (Kurzbericht Nr. 87B). Lausanne: Sucht Schweiz.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	5
2	Methodik.....	6
2.1	Die internationale Studie "Health Behaviour in School-aged Children" (HBSC)	6
2.2	Die verwendeten Daten	6
2.3	Das Vorgehen bei der Datenanalyse	7
2.3.1	<i>Deskriptive Analysen</i>	7
2.3.2	<i>Analysen der Zusammenhänge</i>	7
2.4	Allgemeines zur Begriffswahl.....	8
3	Ergebnisse.....	9
3.1	Wie gut fühlen sich Jugendliche durch ihre Familie unterstützt?.....	9
3.2	Wie gut fühlen sich Jugendliche durch ihre Kolleginnen und Kollegen unterstützt?	10
3.3	Wie beurteilen Jugendliche die Qualität ihres Verhältnisses zu ihren Lehrpersonen?	11
3.4	Wie beurteilen Jugendliche die Qualität ihres Verhältnisses zu ihren Mitschülerinnen und -schülern?	12
3.5	Zusammenhang zum psychischen Wohlbefinden und zum Konsum psychoaktiver Substanzen.....	13
3.5.1	<i>Zusammenhang zum psychischen Wohlbefinden</i>	14
3.5.2	<i>Zusammenhang zum Konsum psychoaktiver Substanzen</i>	14
4	Abschliessende Bemerkungen	16
5	Literatur	18

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Ausprägung des Wohlbefindens und Substanzkonsums bei den 11- bis 15-jährigen bzw. 14- bis 15-jährigen Jugendlichen in Abhängigkeit des Ausmasses an wahrgenommener sozialer Unterstützung bzw. der Qualität der sozialen Beziehungen (HBSC 2014, in %).	13
------------	---	----

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Anteile der 11- bis 15-jährigen Jugendlichen, die die jeweilige Frage zur Unterstützung seitens ihrer Familie mit "stimme völlig zu" (dunkle Farbe) oder "stimme zu" bzw. "stimme in etwa zu" (helle Farbe) beantworteten (HBSC 2014).	9
Abbildung 2: Anteile der 11- bis 15-jährigen Jugendlichen, die die jeweilige Frage zur Unterstützung seitens ihrer Kolleginnen und Kollegen mit "stimme völlig zu" (dunkle Farbe) oder "stimme zu" bzw. "stimme in etwa zu" (helle Farbe) beantworteten (HBSC 2014).	10
Abbildung 3: Anteile der 11- bis 15-jährigen Jugendlichen, die die jeweilige Frage zur Qualität ihres Verhältnisses zu ihren Lehrerinnen und Lehrern mit "stimmt genau" (dunkle Farbe) oder "stimmt" (helle Farbe) beantworteten (HBSC 2014).	11
Abbildung 4: Anteile der 11- bis 15-jährigen Jugendlichen, die die jeweilige Frage zur Qualität ihres Verhältnisses zu ihren Mitschülerinnen und Mitschülern mit "stimmt genau" (dunkle Farbe) oder "stimmt" (helle Farbe) beantworteten (HBSC 2014).	12

1 Einleitung

In zahlreichen Situationen sind Jugendliche üblicherweise froh, wenn sie auf Unterstützung aus ihrem sozialen Umfeld zählen können: beispielsweise wenn sie von einer Freundin Geld ausleihen dürfen, um sich ein Busticket zu kaufen, oder wenn die Eltern ein "offenes Ohr" haben, sodass sie über ein Problem, das sie beschäftigt, sprechen können. Wie diese Beispiele zeigen, lassen sich verschiedene konkrete Probleme durch Unterstützung aus dem sozialen Umfeld (ganz oder zumindest teilweise) lösen und verschaffen der/dem betroffenen Jugendlichen so Erleichterung¹.

Neben dem, was tatsächlich geschieht, spielt es für das Wohlergehen einer Person aber auch eine Rolle, was im Allgemeinen in ihrem "Inneren" vorgeht. Das heisst, es kommt darauf an, ob sich die Person grundsätzlich unterstützt *fühlt* oder, anders ausgedrückt, ob eine Person generell das Gefühl hat, dass sie (bei Bedarf) auf Unterstützung aus ihrem Umfeld zählen kann. Das ist die sogenannte "wahrgenommene soziale Unterstützung"². Die persönliche Einschätzung, ob man sich unterstützt fühlt, beruht wahrscheinlich auf Erfahrungen, die man in der Vergangenheit gemacht hat (Cauce et al., 1994; Lakey & Orehek, 2011), wird wohl aber auch von anderen Faktoren beeinflusst (z.B. Persönlichkeit) (z.B. Heller & Swindle, 1983, in Cauce et al., 1994). Jugendliche, die seitens ihres Umfelds eine hohe bzw. angemessene Unterstützung wahrnehmen, scheinen – wie verschiedene Studien zeigen (z.B. Colarossi & Eccles, 2003; Rethon et al., 2012) – ein besseres psychisches Wohlbefinden aufzuweisen als Jugendliche, die wenig soziale Unterstützung empfinden. Die wahrgenommene Unterstützung hängt offenbar noch mit weiteren Dimensionen der Gesundheit zusammen: so scheint eine reduzierte bzw. mangelnde wahrgenommene Unterstützung seitens erwachsener Bezugspersonen z.B. mit dem Konsum psychoaktiver Substanzen assoziiert (z.B. McNeely & Falci, 2004; Tomcikova et al., 2011).

In den folgenden Abschnitten thematisieren wir die wahrgenommene Unterstützung seitens der zentralen Bezugspersonen von Jugendlichen - dazu gehören insbesondere die Familie und der Freundeskreis sowie Personen im schulischen Umfeld. So zeigen wir anhand der Ergebnisse der HBSC-Studie aus dem Jahr 2014, wie die Schülerinnen und Schüler im Alter von 11 bis 15 Jahren in der Schweiz die Unterstützung seitens ihrer Familie und ihres Freundeskreises sowie, als indirekter Indikator der sozialen Unterstützung, das Verhältnis zu ihren Mitschülerinnen und -schülern sowie Lehrpersonen einschätzen. Zudem illustrieren wir anhand der HBSC-Ergebnisse 2014, inwieweit die wahrgenommene soziale Unterstützung mit Wohlbefinden und Substanzkonsum zusammenhängt.

¹ Zu erwähnen ist, dass eine Hilfeleistung (z.B. wenn sie aufgedrängt wird und als nicht notwendig empfunden wird) für die/den Hilfeempfänger/in auch (unbeabsichtigte) negative Folgen haben kann (z.B. Minderung des Selbstwertgefühls) (Deelstra et al., 2003).

² Das ist die Definition von "wahrgenommener sozialer Unterstützung", die Autoren wie Cauce et al. (1994) und Dorard et al. (2013) erwähnen. Nicht alle Forschenden gehen bei der Untersuchung der (wahrgenommenen) sozialen Unterstützung auf dieselbe Art vor; es werden z.B. verschiedene Bezeichnungen, Indikatoren und Fragen verwendet.

2 Methodik

2.1 Die internationale Studie "Health Behaviour in School-aged Children" (HBSC)

Die für den vorliegenden Bericht verwendeten Daten stammen aus der internationalen Studie *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC). Die Studie steht unter der Schirmherrschaft der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und untersucht die gesundheitsrelevanten Verhaltensweisen der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler. Sie existiert seit 1982 und wird inzwischen in über 40 Ländern alle 4 Jahre durchgeführt.

Sucht Schweiz führte diese Studie im Jahr 2014 zum achten Mal bei Schülerinnen und Schülern der 5. bis 9. Klasse (d.h. 7. bis 11. Jahr HarMoS) in der Schweiz durch. Die Umfrage wurde mittels eines anonymen, standardisierten Fragebogens während einer Schulstunde durchgeführt. Die nationale HBSC-Stichprobe umfasste im Jahr 2014 9'894 Schülerinnen und Schüler. Die Schweizer HBSC-Studie wurde vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) und der Mehrzahl der Kantone finanziert.

Detaillierte Informationen zur Methodik der Studie (z.B. Stichprobenziehung der Klassen, Vorgehen bei der Durchführung der Fragebogenerhebung in den Klassen, Teilnahmequote, Merkmale der (finalen) Stichprobe, ethische Überlegungen) finden interessierte Leserinnen und Leser in den Forschungsberichten Marmet et al. (2015) und Archimi et al. (2016).

2.2 Die verwendeten Daten

Für diesen Bericht wurden die Antworten der 11- bis 15-jährigen Jugendlichen auf Fragen zur wahrgenommenen sozialen Unterstützung, zu Wohlbefinden sowie zum Konsum psychoaktiver Substanzen verwendet.

Die wahrgenommene Unterstützung durch die Familie und den Freundeskreis wurde mit je vier Aussagen, die zu einer Fragebatterie gehören, erfragt. Zur Beantwortung standen sieben Antwortmöglichkeiten zur Verfügung: 1 "stimme überhaupt nicht zu", 2 "stimme nicht zu", 3 "stimme eher nicht zu", 4 "weder noch", 5 "stimme in etwa zu", 6 "stimme zu", 7 "stimme völlig zu" (Zimet et al., 1988).

Die Einschätzung der Qualität der Beziehungen zu Lehrpersonen und Mitschülerinnen und -schülern (= indirekte Indikatoren der wahrgenommenen sozialen Unterstützung) wurde mit je drei Aussagen, die zu einer Fragebatterie gehören, erfragt. Zur Beantwortung standen fünf Antwortmöglichkeiten zur Verfügung: 1 "stimmt überhaupt nicht", 2 "stimmt nicht", 3 "weder noch", 4 "stimmt", 5 "stimmt genau".

Beim Thema Substanzkonsum wurden nur die Angaben der 14- bis 15-Jährigen präsentiert, weil die Fragen entweder nur den älteren Schülerinnen und Schülern gestellt wurden (diejenigen zum Cannabisgebrauch) oder weil bei den 11- bis 13-Jährigen vergleichsweise niedrige Prävalenzen gefunden wurden (Alkohol- und Tabakkonsum).

Die Ergebnisse weiterer Auswertungen zu den in diesem Bericht angesprochenen Themen, die auch auf den hier verwendeten nationalen HBSC-Daten 2014 beruhen, finden sich in anderen kürzlich erschienenen Publikationen (wahrgenommene soziale Unterstützung und psychisches Befinden: Delgrande Jordan & Eichenberger, 2016; Konsum psychoaktiver Substanzen: Marmet et al., 2015). Damit sich Interessierte eine Vorstellung der allgemeinen Verbreitung bestimmter Indikatoren (psychisches Wohlbefinden, Konsum psychoaktiver Substanzen) bei 11- bis 15-Jährigen machen können, werden

einige dieser Ergebnisse im vorliegenden Bericht präsentiert (in den Einleitungen der Abschnitte zu den Zusammenhängen).

2.3 Das Vorgehen bei der Datenanalyse

2.3.1 Deskriptive Analysen

In einem ersten Schritt wurde für alle (drei bzw. vier) Aussagen zu jeder der vier (potentiellen) Unterstützungsquellen (Familie, Freundeskreis, Lehrpersonen, Mitschülerinnen und –schüler) der Anteil Jugendlicher berechnet (getrennt nach Geschlecht und Alter), welcher mit ihr einverstanden war.

Bei der wahrgenommenen Unterstützung durch die Familie und den Freundeskreis wurde der Anteil Einverständener ermittelt, indem analysiert wurde, wie viele Jugendliche mit "stimme völlig zu", "stimme zu" oder "stimme in etwa zu" geantwortet hatten.

Bei der Einschätzung der Qualität der Beziehungen zu Lehrpersonen und Mitschülerinnen und –schülern (= indirekte Indikatoren der wahrgenommenen sozialen Unterstützung) wurde der Anteil Einverständener ermittelt, indem analysiert wurde, wie viele Jugendliche mit "stimmt genau" oder "stimmt" geantwortet hatten.

Die Ergebnisse wurden in Form von Grafiken dargestellt. Zudem wurden die zwischen Jungen und Mädchen bzw. zwischen den Altersgruppen beobachteten Unterschiede mittels an den Designeffekt adjustierten Chi-Quadrat-Statistiken (F-Statistiken) auf ihre Signifikanz getestet.

2.3.2 Analysen der Zusammenhänge

Zunächst wurden zur Vorbereitung der Zusammenhangsanalysen und zwecks Vereinheitlichung die Antwortmöglichkeiten bei den Fragen zur Unterstützung durch die Familie und den Freundeskreis von sieben auf fünf reduziert, indem die Antworten "stimme zu" und "stimme in etwa zu" sowie "stimme nicht zu" und "stimme eher nicht zu" zu je einer Kategorie zusammengeführt wurden. Anschliessen wurde für alle Jugendlichen berechnet, wie gut sie sich im Durchschnitt durch jede der vier Quellen (Familie, Freundeskreis, Lehrpersonen, Mitschülerinnen und –schüler) unterstützt fühlen (d.h., es wurde jeweils der Mittelwert über alle drei bzw. vier Unterfragen berechnet). Die Jugendlichen wurden anschliessend anhand ihres Mittelwerts (möglicher Wertebereich: 0 bis 5) in Gruppen eingeteilt (für alle vier Unterstützungsquellen separat): Jugendliche mit einem Mittelwert von 4.0 und mehr wurden der Gruppe "hohes Ausmass (bzw. Qualität) an wahrgenommener sozialer Unterstützung (bzw. der sozialen Beziehung)" zugeordnet, Jugendliche mit einem Mittelwert unter 4.0 wurden der Gruppe "mässiges/tiefes Ausmass (bzw. Qualität) an wahrgenommener sozialer Unterstützung (bzw. der sozialen Beziehung)" zugeteilt. Anschliessend wurde mittels an den Designeffekt adjustierten Chi-Quadrat-Statistiken (F-Statistiken) untersucht, ob sich die beiden Gruppen bezüglich der ausgewählten Indikatoren des Wohlbefindens und Substanzkonsums signifikant unterscheiden. Zeigten sich tatsächlich Unterschiede zwischen den Gruppen, so kann dies verschiedene Gründe haben (nachfolgend beschrieben anhand eines Beispiels): a) eine vergleichsweise hohe wahrgenommene soziale Unterstützung bewirkt ein verbessertes Wohlbefinden; b) ein vergleichsweise hohes Wohlbefinden bewirkt eine verbesserte Wahrnehmung der sozialen Unterstützung; c) ein dritter Faktor wirkt sich auf beides (soziale Unterstützung und Wohlbefinden) positiv aus. Da die HBSC-Studie eine Querschnitt-Studie ist, lässt sich nicht beurteilen, welcher der beschriebenen Mechanismen für einen gefundenen Unterschied verantwortlich ist.



2.4 Allgemeines zur Begriffswahl

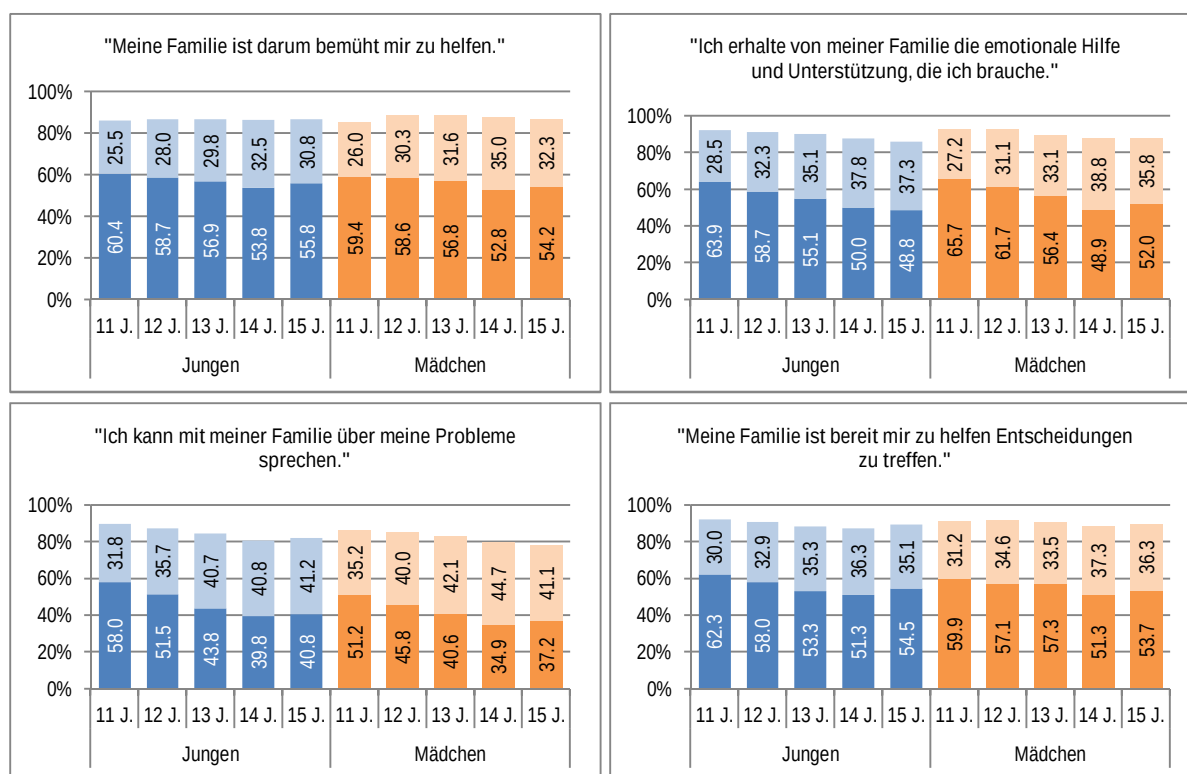
Im Text werden die statistisch signifikanten Unterschiede ($p < .05$) besprochen. Wenn sich zwischen den Altersgruppen statistisch signifikante Unterschiede zeigten, jedoch kein kontinuierlicher Anstieg oder Rückgang über die Altersgruppen hinweg zu erkennen war, dann wurde der Begriff "tendenziell" verwendet. Wenn sich kein statistisch signifikanter Unterschied zeigte, wurden die Ergebnisse als "ähnlich" beschrieben.

3 Ergebnisse

3.1 Wie gut fühlen sich Jugendliche durch ihre Familie unterstützt?

Die Jugendlichen wurden in der HBSC-Studie 2014 gebeten zu beurteilen, inwiefern vier verschiedene Aussagen zur sozialen Unterstützung auf ihre Familien zutreffen. Die nachfolgende Abbildung zeigt auf, wie gross die Anteile der Jungen und Mädchen im Alter von 11 bis 15 Jahren waren, die mit der jeweiligen Aussage einverstanden waren (d.h. mit "stimme völlig zu", "stimme zu" oder "stimme in etwa zu" antworteten).

Abbildung 1: Anteile der 11- bis 15-jährigen Jugendlichen, die die jeweilige Frage zur Unterstützung seitens ihrer Familie mit "stimme völlig zu" (dunkle Farbe) oder "stimme zu" bzw. "stimme in etwa zu" (helle Farbe) beantworteten (HBSC 2014).



Lesebeispiel: Im Jahr 2014 stimmten 60.4% der 11-jährigen Jungen der Aussage, ihre Familie sei darum bemüht, ihnen zu helfen, "völlig zu". Weitere 25.5% der 11-jährigen Jungen gaben an, der Aussage "zuzustimmen" bzw. "in etwa zuzustimmen". Insgesamt waren also 85.9% der 11-jährigen Jungen mit der erwähnten Aussage einverstanden.

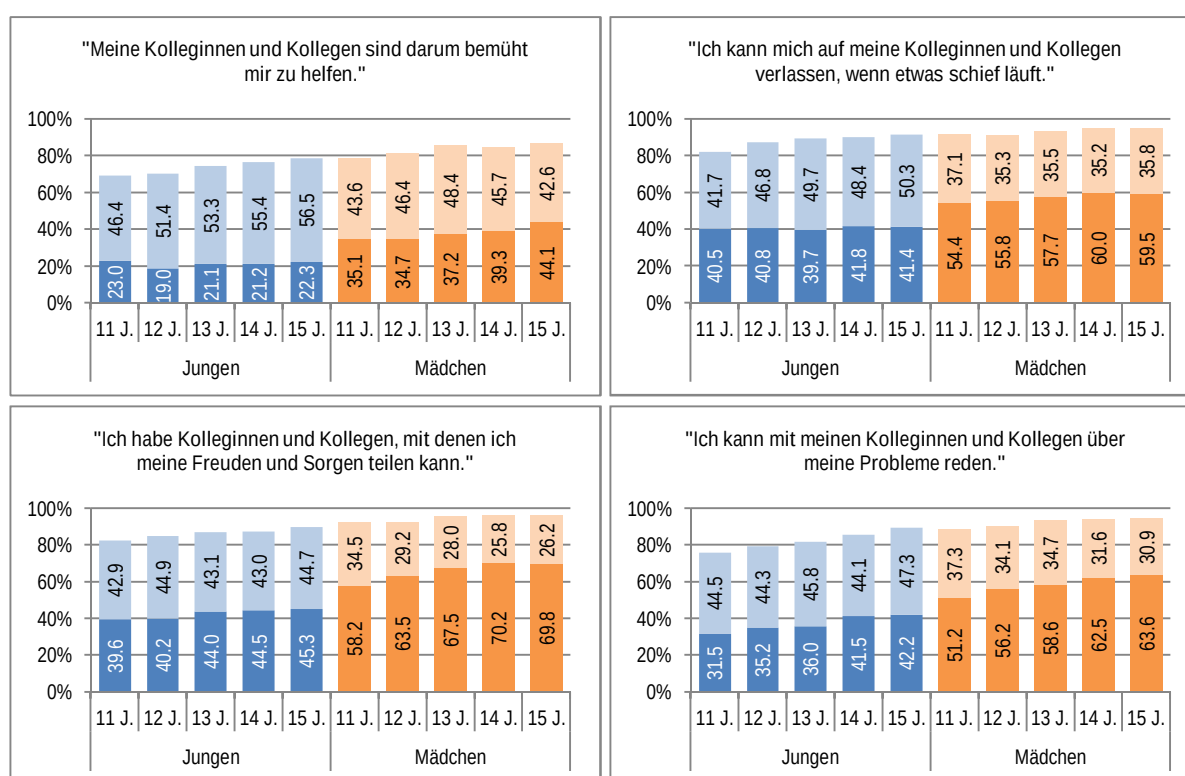
Die deutliche Mehrheit der 11- bis 15-jährigen Jugendlichen (mehr als 85%) gab an, **ihre Familie sei bemüht, ihnen zu helfen** (d.h., sie antworteten mit "stimme völlig zu", "stimme zu" oder "stimme in etwa zu") (Abb. 1). Die Angaben blieben bei beiden Geschlechtern über die Altersgruppen hinweg vergleichbar. Rund 90% der Jugendlichen hatten das Gefühl, **von ihrer Familie die emotionale Hilfe und Unterstützung, die sie brauchen, zu erhalten**. Mit dem Alter ging die Zustimmung zu dieser Aussage jedoch tendenziell zurück. Der Grossteil der Jugendlichen (78% und mehr, je nach Untergruppe des Alters und Geschlechts) berichtete, **mit ihrer Familie über ihre Probleme sprechen zu können**. Ältere im Vergleich zu jüngeren Jugendlichen waren mit dieser Aussage seltener einverstanden. Etwa neun von zehn Jugendlichen gaben an, **ihre Familie sei bereit, ihnen zu helfen, Entscheidungen zu treffen**. Der Unterschied in der Zustimmungsrates zwischen den Altersgruppen ist bei den Jungen statistisch signifikant, bei den Mädchen jedoch nicht.

Im Allgemeinen fielen die Angaben der Jungen und Mädchen gleichen Alters ähnlich aus – einzige Ausnahme: 11-jährige Mädchen gaben etwas seltener als 11-jährige Jungen an, mit ihrer Familie über ihre Probleme sprechen zu können.

3.2 Wie gut fühlen sich Jugendliche durch ihre Kolleginnen und Kollegen unterstützt?

Die Jugendlichen wurden in der HBSC-Studie 2014 gebeten zu beurteilen, inwiefern vier verschiedene Aussagen zur sozialen Unterstützung auf ihren Freundeskreis zutreffen. Die nachfolgende Abbildung veranschaulicht, wie gross die Anteile der 11- bis 15-jährigen Jugendlichen waren, die mit der jeweiligen Aussage einverstanden waren (d.h. mit "stimme völlig zu", "stimme zu" oder "stimme in etwa zu" antworteten).

Abbildung 2: Anteile der 11- bis 15-jährigen Jugendlichen, die die jeweilige Frage zur Unterstützung seitens ihrer Kolleginnen und Kollegen mit "stimme völlig zu" (dunkle Farbe) oder "stimme zu" bzw. "stimme in etwa zu" (helle Farbe) beantworteten (HBSC 2014).



Lesebeispiel: Im Jahr 2014 stimmten 63.6% der 15-jährigen Mädchen der Aussage, mit ihren Kolleginnen und Kollegen über ihre Probleme reden zu können, "völlig zu". Weitere 30.9% der 15-jährigen Mädchen gaben an, der Aussage "zustimmen" bzw. "in etwa zustimmen". Insgesamt waren also 94.5% der 15-jährigen Mädchen mit der erwähnten Aussage einverstanden.

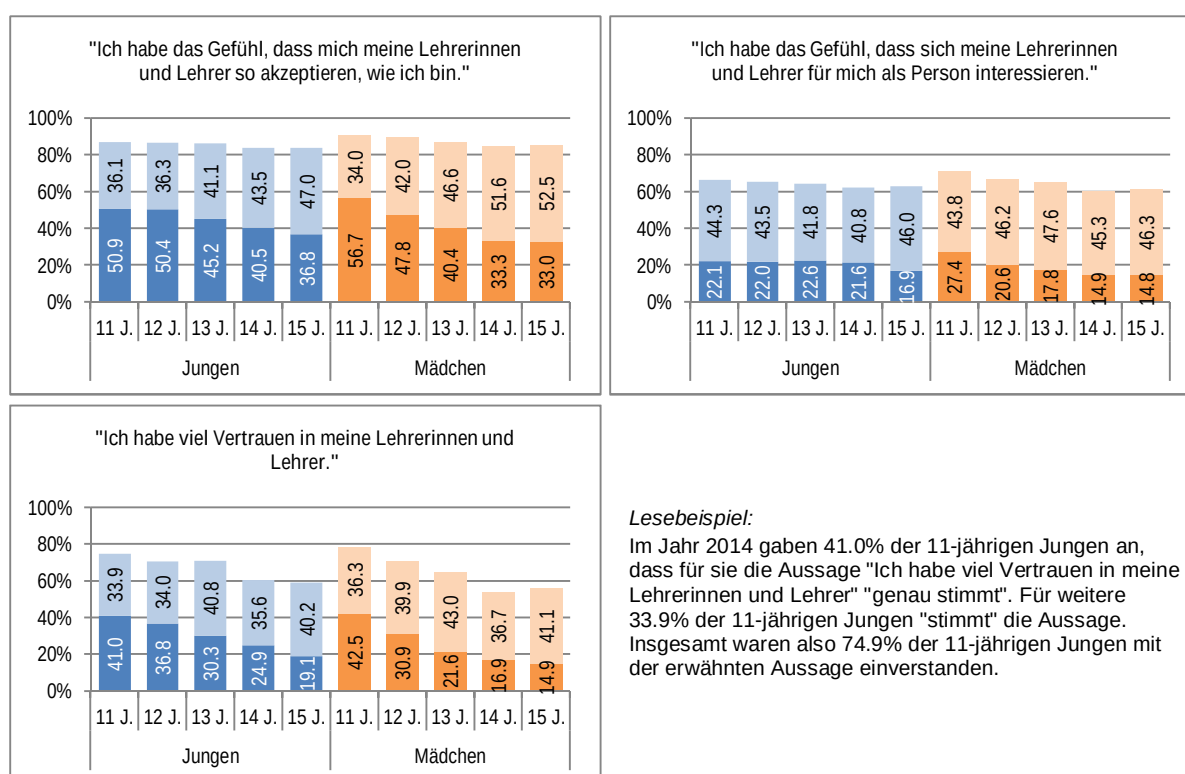
Je nach Untergruppe des Alters und Geschlechts hatten zwischen 69% und 79% der Jungen sowie zwischen 79% und 87% der Mädchen im Alter von 11 bis 15 Jahren das Gefühl, **ihre Kolleginnen und Kollegen seien bemüht, ihnen zu helfen** (d.h., sie antworteten mit "stimme völlig zu", "stimme zu" oder "stimme in etwa zu") (Abb. 2). Mehr als 82% der 11- bis 15-jährigen Jungen bzw. mehr als 91% der Mädchen glaubten, **sich auf ihre Kolleginnen und Kollegen verlassen zu können, wenn etwas schief läuft**. Ausserdem berichtete die grosse Mehrheit der Jugendlichen, **sie hätten Kolleginnen und Kollegen, mit denen sie ihre Freuden und Sorgen teilen können**. Je nach Alter gaben zwischen drei Vierteln und knapp 90% der Jungen sowie zwischen rund 88% und ca. 95% der Mädchen an, **mit ihren Kolleginnen und Kollegen über ihre Probleme reden zu können**.

Mädchen waren mit allen vier Aussagen zur Unterstützung aus dem Freundeskreis häufiger einverstanden als Jungen. Bei den Jungen stieg die Zustimmung zu allen vier Fragen über die Altersgruppen an. Ältere Mädchen waren im Vergleich zu jüngeren Mädchen mit den Aussagen ebenfalls häufiger einverstanden.

3.3 Wie beurteilen Jugendliche die Qualität ihres Verhältnisses zu ihren Lehrpersonen?

Die Jugendlichen wurden in der HBSC-Studie 2014 gebeten anzugeben, inwiefern drei verschiedene Aussagen auf die Qualität ihrer Beziehung zu ihren Lehrpersonen zutreffen. Die nachfolgende Abbildung zeigt, wie gross die Anteile der 11- bis 15-jährigen Jungen und Mädchen waren, die mit der jeweiligen Aussage einverstanden waren (d.h. mit "stimmt genau" oder "stimmt" antworteten).

Abbildung 3: Anteile der 11- bis 15-jährigen Jugendlichen, die die jeweilige Frage zur Qualität ihres Verhältnisses zu ihren Lehrerinnen und Lehrern mit "stimmt genau" (dunkle Farbe) oder "stimmt" (helle Farbe) beantworteten (HBSC 2014).



Lesebeispiel:

Im Jahr 2014 gaben 41.0% der 11-jährigen Jungen an, dass für sie die Aussage "Ich habe viel Vertrauen in meine Lehrerinnen und Lehrer" "genau stimmt". Für weitere 33.9% der 11-jährigen Jungen "stimmt" die Aussage. Insgesamt waren also 74.9% der 11-jährigen Jungen mit der erwähnten Aussage einverstanden.

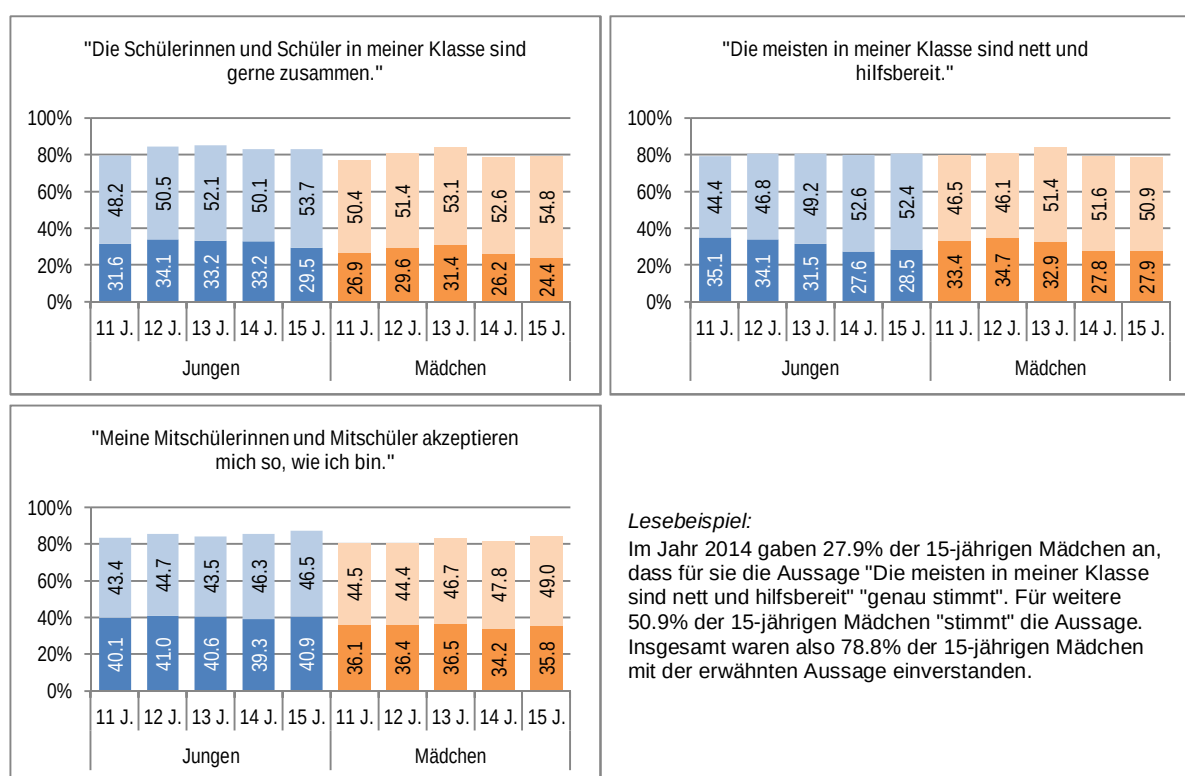
Die grosse Mehrheit der Jugendlichen hatte das **Gefühl, von ihren Lehrerinnen und Lehrern akzeptiert zu werden, wie sie sind** (d.h., sie antworteten mit "stimmt genau" oder "stimmt") (Abb. 3). Bei den 11- und 12-jährigen Mädchen war die Zustimmung zu dieser Aussage mit rund 90% am höchsten und damit verbreiteter als bei den gleichaltrigen Jungen sowie den älteren Mädchen. Jungen jeglichen Alters waren mit dieser Aussage etwa ähnlich häufig einverstanden. Knapp zwei Drittel der 11- bis 15-jährigen Jugendlichen hatten das **Gefühl, dass sich ihre Lehrerinnen und Lehrer für sie als Person interessieren**. Unterschiede zwischen den Geschlechtern fanden sich lediglich bei den 11-Jährigen (mehr Zustimmung bei den Mädchen). Während die Ergebnisse bei den Jungen in allen Altersgruppen ähnlich ausfielen, nahm die Zustimmung zu dieser Aussage bei den Mädchen tendenziell mit dem Alter ab. Je nach Untergruppe des Alters und Geschlechts gaben zwischen der Hälfte und vier Fünfteln der Jugendlichen an, **viel Vertrauen in ihre Lehrerinnen und Lehrer zu haben**. Ältere Mädchen und Jungen waren mit der

Aussage seltener einverstanden als jüngere Jugendliche. Bei den 13- und 14-Jährigen zeigten sich Unterschiede zwischen den Geschlechtern – in diesem Alter berichteten Jungen eher als Mädchen, viel Vertrauen in ihre Lehrpersonen zu haben.

3.4 Wie beurteilen Jugendliche die Qualität ihres Verhältnisses zu ihren Mitschülerinnen und -schülern?

Die Jugendlichen wurden in der HBSC-Studie 2014 gebeten anzugeben, inwiefern drei verschiedene Aussagen auf die Qualität ihrer Beziehung zu ihren Mitschülerinnen und Mitschülern zutreffen. Die nachfolgende Abbildungen veranschaulicht, wie gross die Anteile der 11- bis 15-jährigen Jungen und Mädchen waren, die mit der jeweiligen Aussage einverstanden waren (d.h. mit "stimmt genau" oder "stimmt" antworteten).

Abbildung 4: Anteile der 11- bis 15-jährigen Jugendlichen, die die jeweilige Frage zur Qualität ihres Verhältnisses zu ihren Mitschülerinnen und Mitschülern mit "stimmt genau" (dunkle Farbe) oder "stimmt" (helle Farbe) beantworteten (HBSC 2014).



Rund 80% der 11- bis 15-jährigen Jugendlichen gaben an, **die Schülerinnen und Schüler in ihrer Klasse seien gerne zusammen** (d.h., sie antworteten mit "stimmt genau" oder "stimmt") (Abb. 4). Die 12- und 14-jährigen Jungen waren mit dieser Aussage häufiger einverstanden als die gleichaltrigen Mädchen. Während die Zustimmungsrate bei den Jungen in allen Altersgruppen ähnlich ausfiel, zeigten die 13-jährigen Mädchen im Vergleich zu den anderen tendenziell die meiste Zustimmung. Ebenfalls rund vier Fünftel der 11- bis 15-jährigen Jugendlichen berichteten, **die meisten in ihrer Klasse seien nett und hilfsbereit**. Im Allgemeinen waren die Angaben der Jugendlichen in den untersuchten Untergruppen des Alters und Geschlechts zu dieser Frage vergleichbar, wobei die 13-jährigen Mädchen eine Ausnahme bildeten. Bei ihnen war der Anteil derjenigen, die mit der Aussage einverstanden waren, grösser als bei den gleichaltrigen Jungen. Mehr als 80% der 11- bis 15-Jährigen gaben an, **ihre Mitschülerinnen und Mitschüler akzeptierten sie so, wie sie sind**. Die 12- und 14-jährigen Jungen

waren mit der Aussage häufiger einverstanden als die gleichaltrigen Mädchen. Sowohl bei den Jungen als auch bei den Mädchen fiel die Zustimmung zu dieser Aussage in allen Altersgruppen ähnlich aus.

3.5 Zusammenhang zum psychischen Wohlbefinden und zum Konsum psychoaktiver Substanzen

Wie in der Einleitung diesen Berichts erwähnt, zeigen bestimmte wissenschaftliche Studien, dass die wahrgenommene soziale Unterstützung unter anderem mit dem psychischen Wohlbefinden und dem Substanzkonsum Jugendlicher zusammenhängt. Nachfolgend möchten wir dies mit Hilfe der HBSC-Ergebnisse 2014 veranschaulichen. Dazu zeigen wir in Tabelle 1 auf, inwiefern sich Jugendliche, die von einer hohen wahrgenommenen Unterstützung bzw. von guten sozialen Beziehungen berichten (Tabellenzeilen, "hoch"), von Jugendlichen, die dies nicht tun (Tabellenzeilen, "tief oder mässig"), im Hinblick auf fünf Indikatoren des Wohlbefindens bzw. des Substanzkonsums (Tabellenspalten) unterscheiden.

Tabelle 1: Ausprägung des Wohlbefindens und Substanzkonsums bei den 11- bis 15-jährigen bzw. 14- bis 15-jährigen Jugendlichen in Abhängigkeit des Ausmasses an wahrgenommener sozialer Unterstützung bzw. der Qualität der sozialen Beziehungen (HBSC 2014, in %).

		Mässige oder tiefe Lebenszufriedenheit (<6)	≥2 wiederkehrende psychosomatische Symptome	mindestens wöchentlicher Alkoholkonsum (14- u. 15-Jährige)	mindestens wöchentliches Rauchen (14- u. 15-Jährige)	Cannabisgebrauch an ≥3 Tagen in den letzten 30 Tagen (14- u. 15-Jährige)
Ausmass an wahrgenommener Unterstützung durch bzw. Qualität des Verhältnisses zu...						
Familie	tief-mässig ^a	29.2	54.5	9.0	14.1	8.1
	hoch ^b	7.2	31.0	5.5	6.6	3.4
	sign. Δ tief-mässig/hoch	***	***	***	***	***
Freundeskreis	tief-mässig ^a	16.4	38.9	6.9	7.5	4.9
	hoch ^b	10.2	34.4	6.1	8.4	4.4
	sign. Δ tief-mässig/hoch	***	***	n.s.	n.s.	n.s.
Lehrpersonen	tief-mässig ^a	17.1	44.5	8.2	11.5	5.7
	hoch ^b	7.8	29.2	4.3	5.1	3.1
	sign. Δ tief-mässig/hoch	***	***	***	***	***
Mitschülerinnen und -schüler	tief-mässig ^a	21.5	47.6	6.6	9.9	5.2
	hoch ^b	7.9	30.9	6.1	7.7	4.2
	sign. Δ tief-mässig/hoch	***	***	n.s.	*	n.s.
Anzahl Jugendliche (n) (Min., Max.)		9'336 - 9'456	9'005 - 9'104	3'913 - 3'978	3'893 - 3'954	3'568 - 3'617

Anmerkungen: Die unter "Anzahl Jugendliche (n)" aufgeführten Zahlen entsprechen der Anzahl Jugendlichen, welche die entsprechenden Fragen beantwortet haben; ^{a,b} Definition von "tief-mässig" und "hoch" siehe Fussnoten 6 bis 9; unter "sign. Δ tief-mässig/hoch" lässt sich ablesen, ob sich die Prozentanteile statistisch signifikant unterscheiden, wobei *** = p<.001, ** = p<.01, * = p<.05 und n.s. = nicht signifikant.

Lesebeispiel: Von denjenigen 11- bis 15-jährigen Jugendlichen, die eine hohe Unterstützung seitens ihrer Familie wahrnahmen, berichteten 7.2% von einer mässigen oder tiefen Lebenszufriedenheit (< 6 auf einer Skala von 0 bis 10). Von denjenigen Jugendlichen, die seitens ihrer Familie eine mässige oder tiefe Unterstützung wahrnahmen, berichteten 29.2% von einer mässigen oder tiefen Lebenszufriedenheit. Der Unterschied zwischen den beiden Prozentanteilen ist statistisch signifikant (p<.001).

3.5.1 Zusammenhang zum psychischen Wohlbefinden

Andere Analysen basierend auf den HBSC-Daten zeigen, dass im Jahr 2014 die Mehrheit der 11- bis 15-jährigen Jungen und Mädchen in der Schweiz mit ihrem Leben zufrieden oder gar sehr zufrieden³ war (zwischen 83% und 93% je nach Untergruppe des Alters und Geschlechts) – eine Minderheit war mässig bis gar nicht zufrieden⁴ (Delgrande Jordan & Eichenberger, 2016). 2014 berichteten ausserdem je nach Untergruppe des Alters und Geschlechts zwischen 25% und 46% der 11- bis 15-jährigen Jugendlichen, mehrere (zwei und mehr) wiederholt auftretende⁵ psychoaffektive Symptome zu erleben (Delgrande Jordan & Eichenberger, 2016).

Tabelle 1 zeigt nun, dass bei denjenigen 11- bis 15-jährigen Jugendlichen, die eine hohe⁶ Unterstützung durch Familie oder Freundeskreis wahrnahmen bzw. die Beziehung zu ihren Lehrpersonen oder Mitschülerinnen und -schülern positiv⁷ erlebten, eine mässige oder tiefe Lebenszufriedenheit sowie mehrere wiederkehrende psychoaffektive Symptome weniger verbreitet waren als bei den Jugendlichen, die mässige oder tiefe⁸ Unterstützung wahrnahmen bzw. von mässiger oder tiefer⁹ Beziehungsqualität berichteten (Tabelle 1, Spalten 1 und 2).

Diese Ergebnisse wie auch andere Studien weisen darauf hin, dass eine hohe soziale Unterstützung zu empfinden mit einem vergleichsweise guten psychischen Befinden einhergeht (Colarossi & Eccles, 2003; Rothon et al., 2012; Way et al., 2007; Wight et al., 2006). Es gibt Hinweise darauf, dass es die wahrgenommene soziale Unterstützung ist, die (gemeinsam mit anderen Faktoren) das verbesserte Wohlbefinden *bewirkt* (Colarossi & Eccles, 2003; Way et al., 2007). Doch wie könnte das funktionieren? Studien ergaben, dass die wahrgenommene soziale Unterstützung zunächst zu einer positiven Selbstwahrnehmung beizutragen scheint, was in der Folge das psychische Wohlbefinden verbessern dürfte (Vieno et al., 2007; Wilkinson, 2004). Anders formuliert: Jugendliche, die sich unterstützt fühlen, schätzen wahrscheinlich auch sich selber und ihre Eigenschaften als positiv ein, was sich schliesslich in einem guten psychischen Befinden niederschlagen könnte.

3.5.2 Zusammenhang zum Konsum psychoaktiver Substanzen

Bereits veröffentlichte HBSC-Ergebnisse zeigen, dass im Jahr 2014 in der Schweiz im Allgemeinen eine Minderheit der 11- bis 15-jährigen Jugendlichen mindestens wöchentlich Alkohol trank (14-jährige Jungen: 6.4%; 14-jährige Mädchen: 2.8%; 15-jährige Jungen: 9.8%; 15-jährige Mädchen: 5.7%) (für mehr Details siehe: Marmet et al., 2015). Im Jahr 2014 rauchten 7.1% der 14-jährigen Jungen und 5.2% der gleichaltrigen Mädchen mindestens einmal pro Woche Tabak; bei den 15-jährigen Jungen waren es 11.8%, bei den gleichaltrigen Mädchen 9.0% (Marmet et al., 2015). Der Anteil Jugendlicher, die in den letzten 30 Tagen an 3 Tagen oder häufiger Cannabis konsumiert hatten (die Fragen zum Cannabiskonsum wurden nur den 14- und 15-jährigen Jugendlichen gestellt), lag bei den 14-jährigen Jungen bei 4.4% (Mädchen: 0.9%) und bei den 15-jährigen Jungen bei 7.3% (Mädchen: 4.6%) (Marmet et al., 2015).

In Tabelle 1 ist zu erkennen, dass bei denjenigen 14- und 15-Jährigen, die hohe Unterstützung durch die Familie empfanden bzw. von einem guten Verhältnis zu ihren Lehrpersonen berichteten, der mindestens wöchentliche Alkoholkonsum, das mindestens einmalige Rauchen pro Woche und der Cannabiskonsum

³ Sie haben ihre Lebenszufriedenheit mit Werten von 6 bis 10 auf einer Skala von 0 bis 10 eingeschätzt.

⁴ Sie haben ihre Lebenszufriedenheit mit Werten von 0 bis 5 auf einer Skala von 0 bis 10 eingeschätzt.

⁵ d.h. mehrmals wöchentlich oder täglich in den vergangenen sechs Monaten

⁶ Bedeutet: Durchschnitt über alle 4 Fragen lag bei 4.0 und mehr (möglicher Wertebereich: 0 bis 5)

⁷ Bedeutet: Durchschnitt über alle 3 Fragen lag bei 4.0 und mehr (möglicher Wertebereich: 0 bis 5)

⁸ Bedeutet: Durchschnitt über alle 4 Fragen lag unter 4.0 (möglicher Wertebereich: 0 bis 5)

⁹ Bedeutet: Durchschnitt über alle 3 Fragen lag unter 4.0 (möglicher Wertebereich: 0 bis 5)

an mindestens 3 Tagen in den letzten 30 Tagen weniger verbreitet waren als bei denen, die mässige oder tiefe Unterstützung seitens der Familie wahrnahmen bzw. die Qualität der Beziehung zu den Lehrpersonen als mässig oder tief einschätzten. Die wahrgenommene Unterstützung seitens des Freundeskreises sowie das Verhältnis zu den Mitschülerinnen und -schülern scheint (mit einer Ausnahme¹⁰) hingegen nicht mit dem Konsum der drei untersuchten psychoaktiven Substanzen im Zusammenhang zu stehen (Tabelle 1, Spalten 3, 4 und 5)¹¹.

Die wahrgenommene Unterstützung seitens der Familie und der Lehrpersonen hängt gemäss der HBSC-Ergebnisse 2014 mit dem Substanzkonsum 14- bis 15-jähriger Jugendlicher zusammen. Ähnliche Befunde zeigen sich auch in anderen Untersuchungen: Hohe wahrgenommene Unterstützung durch Lehrpersonen wird mit dem verzögerten Beginn von Alkoholkonsum in Verbindung gebracht (McCarty et al., 2012; McNeely & Falci, 2004). Auch scheint das Risiko, regelmässig (d.h. monatlich) Alkohol zu konsumieren, umso geringer, je besser Jugendliche mit ihren Lehrpersonen zurechtkommen (West et al., 2004). Ähnliches gilt für die Familie: Je mehr Unterstützung seitens ihrer Familie Jugendliche wahrnehmen, desto weniger wahrscheinlich ist es, dass sie unlängst mindestens einmal betrunken waren (Tomcikova et al., 2011). Zudem ist eine positive Beziehung zu den Lehrpersonen mit einem geringeren Risiko, täglich Zigaretten sowie wöchentlich Cannabis zu konsumieren, assoziiert (Perra et al., 2012). Wie der Zusammenhang zwischen wahrgenommener sozialer Unterstützung und Substanzkonsum zustande kommt, ist nicht ganz klar, aber man vermutet beispielsweise folgendes: Eine gute Beziehung zu den Lehrpersonen könnte die persönlichen Überzeugungen und Einstellungen von Jugendlichen beeinflussen und es ihnen so erlauben, allfälligem Druck zu deviantem Verhalten zu widerstehen (Lifrak et al., 1997). Oder sie könnte Jugendliche davon abhalten, sich "devianten" Peer-Gruppen anzuschliessen, was wiederum den Substanzkonsum unwahrscheinlicher machen dürfte (Suldo et al., 2008).

¹⁰ Bei Jugendlichen, die von einer guten Beziehung zu ihren Mitschülerinnen und -schülern berichten, war das mindestens wöchentliche Rauchen etwas weniger verbreitet als bei denen, die von einer mässigen oder tiefen Beziehungsqualität berichteten.

¹¹ Obwohl hier kein solcher Zusammenhang zu erkennen ist, gibt es Untersuchungen, die darauf hinweisen, dass es eine Verbindung zwischen dem Freundeskreis und dem Substanzkonsum Jugendlicher gibt; so scheinen befreundete Jugendliche dazu zu tendieren, ähnliches Verhalten (z.B. Rauchen) zu zeigen (Kuendig & Delgrande Jordan, 2014).

4 Abschliessende Bemerkungen

Wie die in diesem Bericht präsentierten Ergebnisse zeigen, nehmen die meisten Jugendlichen hohe Unterstützung seitens ihrer Familien sowie Freundeskreise wahr und erleben die sozialen Beziehungen im schulischen Umfeld positiv (Lehrpersonen, Mitschülerinnen und –schüler). Ältere Jugendliche nehmen im Vergleich zu jüngeren Jugendlichen etwas mehr Unterstützung seitens ihres Freundeskreises und etwas weniger Unterstützung seitens ihrer Familie wahr (für weitere Einzelheiten siehe: Delgrande Jordan & Eichenberger, 2016). In dieser Entwicklung widerspiegelt sich wahrscheinlich die Tatsache, dass die Peers für Jugendliche in der Adoleszenz immer wichtiger werden, während die Bedeutung der Rolle der Eltern zurück geht (Coleman, 2011). Der Anteil Jugendlicher, die das Verhältnis zu ihren Mitschülerinnen und –schülern positiv erleben, bleibt mit dem Alter eher stabil; im Gegensatz dazu scheint die Wahrnehmung eines guten Verhältnisses zu den Lehrpersonen bei den jüngeren verglichen mit den älteren Jugendlichen verbreiteter (für weitere Einzelheiten siehe: Delgrande Jordan & Eichenberger, 2016). Hier muss jedoch angemerkt werden, dass es jüngeren Schülerinnen und Schülern, die sich noch in der Primarstufe befinden und nur von einer oder wenigen Lehrpersonen unterrichtet werden, womöglich eher gelingt, zu ihrer/ihren (wenigen) Lehrperson/en ein vertrauensvolles Verhältnis aufzubauen. Ältere Jugendliche auf der Sekundarstufe I verbringen in der Regel weniger Zeit bei einer einzelnen Lehrperson, was den Aufbau eines vertrauensvollen Verhältnisses möglicherweise erschweren kann.

Wie wir gesehen haben, steht das Ausmass an wahrgenommener sozialer Unterstützung mit dem (psychischen) Wohlbefinden und teilweise auch mit dem Konsum psychoaktiver Substanzen von Jugendlichen in Zusammenhang. Einzelne Studien deuten dabei darauf hin, dass es die wahrgenommene soziale Unterstützung ist, die (gemeinsam mit anderen Faktoren) bewirkt, dass sich Jugendliche besser fühlen und weniger risikoreich verhalten (z.B.: Colarossi & Eccles, 2003; Way et al., 2007; McNeely & Falci, 2004). Deshalb liegt es nahe zu versuchen, das Gefühl (potentiell verfügbarer) sozialer Unterstützung bei Jugendlichen zu fördern. Um dies zu erreichen, scheint es sinnvoll, dass z.B. erwachsene Bezugspersonen den Jugendlichen wiederholt explizit das Angebot machen, sich an sie zu wenden, wenn sie etwas beschäftigt oder wenn sie Hilfe benötigen. Dieses Angebot sollte ernst gemeint und im Bedarfsfall wirklich umgesetzt werden – denn, wie wir eingangs erwähnt haben, die wahrgenommene soziale Unterstützung erwächst unter anderem aus in der Vergangenheit gemachten zwischenmenschlichen Erfahrungen¹². Im Hinblick auf die Vorbeugung von Substanzkonsum und psychischem Missbefinden scheint es bei Heranwachsenden, die im Vergleich zu jüngeren Kindern vermehrt nach Autonomie streben und einen starken Zuwachs an (sozialen) Kompetenzen erleben, zusätzlich besonders wichtig, ihnen zu verstehen zu geben, dass man auf ihre Fähigkeiten und ihr Urteilsvermögen vertraut und ihre Sichtweise wertschätzt (LaRusso et al., 2008).

Obwohl vereinzelte Hinweise dafür existieren und es plausibel scheint, dass die wahrgenommene soziale Unterstützung verbessertes psychisches Wohlbefinden und reduzierten Substanzkonsum (mit-) bewirkt, darf, wie in der Methodik erwähnt, nicht vergessen werden, dass auch der umgekehrte Wirkmechanismus denkbar ist – das heisst, dass z.B. Jugendliche, die sich nicht wohl fühlen (z.B. weil sie wiederkehrende psychoaffektive Symptome erleben), in der Folge die Unterstützung aus ihrem Umfeld schlechter wahrnehmen als Jugendliche, die sich wohl fühlen. Es wäre aber auch möglich, dass ein dritter Faktor (z.B. ein Persönlichkeitsmerkmal) beides beeinflusst, das heisst gleichzeitig beeinflusst, wie Jugendliche das soziale Umfeld wahrnehmen und wie sie sich fühlen bzw. verhalten. Vermutlich handelt es sich um ein komplexes Wechselspiel, in welchem alle erwähnten (und wahrscheinlich weitere) Wirkmechanismen

¹² Weil jedoch, wie in der Einleitung angedeutet wurde, die wahrgenommene soziale Unterstützung auf verschiedene Faktoren zurückzuführen scheint, ist zu vermuten, dass die (erhoffte) Wirkung von Bestrebungen zu ihrer Förderung (eben z.B. explizite Unterstützungsangebote) ihre Grenzen hat (d.h., nicht bei jedem Individuum gleich (stark) ausfällt).

eine Rolle spielen. Wie gross die relative Wichtigkeit der wahrgenommenen Unterstützung aus verschiedenen Quellen ist (das heisst, ob eine Quelle wichtiger ist als eine andere), lässt sich ausserdem anhand unserer Analysen nicht beurteilen. Weitere wissenschaftliche Untersuchungen dürften dazu beitragen, diese Fragen zu beantworten.

5 Literatur

- 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 (Rapport de recherche N° 78). Lausanne: Addiction Suisse.
- Cauce, A. M., Mason, C., Gonzales, N., Hiraga, Y., & Liu, G. (1994). Social support during adolescence: Methodological and theoretical considerations. In F. Nestmann & K. Hurrelmann (Eds.), *Social networks and social support in childhood and adolescence* (pp. 89-108). Berlin, New York: De Gruyter.
- Colarossi, L. G., & Eccles, J. S. (2003). Differential effects of support providers on adolescents' mental health. *Social Work Research*, 27(1), 19-30.
- Coleman, J. C. (2011). *The nature of adolescence* (4th ed.). London: Routledge.
- Deelstra, J. T., Peeters, M. C. W., Schaufeli, W. B., Stroebe, W., Zijlstra, F. R. H., & van Doornen, L. P. (2003). Receiving instrumental support at work: When help is not welcome. *Journal of Applied Psychology*, 88(2), 324-331.
- Delgrande Jordan, M., & Eichenberger, Y. (2016). Die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Schulalter (oblig. Schulzeit). In M. Blaser & F. Amstad (Eds.), *Psychische Gesundheit über die Lebensspanne. Grundlagenbericht* (pp. 58-69). Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Dorard, G., Bungener, C., & Berthoz, S. (2013). Estime de soi, soutien social perçu, stratégies de coping, et usage de produits psychoactifs à l'adolescence. *Psychologie Française*, 58(2), 107-121.
- Heller, K., & Swindle, R. W. (1983). Social networks, perceived support, and coping with stress. In R. D. Felner, L. A. Jason, J. Moritsugu & S. Farber (Eds.), *Preventive psychology: Theory, research, and practice in community intervention* (pp. 87-100). New York: Pergamon.
- Kuendig, H., & Delgrande Jordan, M. (2014). Adolescents smoking in the crosslight of other substance use and parental and peers' smoking behaviors. *ISRN Addiction*, 2014, 1-8.
- Lahey, B., & Orehek, E. (2011). Relational regulation theory: A new approach to explain the link between perceived social support and mental health. *Psychological Review*, 118(3), 482-495.
- LaRusso, M. D., Romer, D., & Selman, R. L. (2008). Teachers as builders of respectful school climates: Implications for adolescent drug use norms and depressive symptoms in high school. *Journal of Youth and Adolescence*, 37(4), 386-398.
- Lifrak, P. D., McKay, J. R., Rostain, A., Alterman, A. I., & O'Brien, C. P. (1997). Relationship of perceived competencies, perceived social support, and gender to substance use in young adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(7), 933-940.

- 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 - Resultate der Studie "Health Behaviour in School-aged Children" (HBSC) (Forschungsbericht Nr. 75). Lausanne: Sucht Schweiz.
- McCarty, C. A., Rhew, I. C., Murowchick, E., McCauley, E., & Vander Stoep, A. (2012). Emotional health predictors of substance use initiation during middle school. *Psychology of Addictive Behaviors*, 26(2), 351-357.
- McNeely, C., & Falci, C. (2004). School connectedness and the transition into and out of health-risk behavior among adolescents: A comparison of social belonging and teacher support. *Journal of School Health*, 74(7), 284-292.
- Perra, O., Fletcher, A., Bonell, C., Higgins, K., & McCrystal, P. (2012). School-related predictors of smoking, drinking and drug use: Evidence from the Belfast Youth Development Study. *Journal of Adolescence*, 35(2), 315-324.
- Rothon, C., Goodwin, L., & Stansfeld, S. (2012). Family social support, community "social capital" and adolescents' mental health and educational outcomes: A longitudinal study in England. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47(5), 697-709.
- Suldo, S. M., Mihalas, S., Powell, H., & French, R. (2008). Ecological predictors of substance use in middle school students. *School Psychology Quarterly*, 23(3), 373-388.
- Tomcikova, Z., Madarasova Geckova, A., Van Dijk, J. P., & Reijneveld, S. A. (2011). Characteristics of adolescent excessive drinkers compared with consumers and abstainers. *Drug and Alcohol Review*, 30(2), 157-165.
- Vieno, A., Santinello, M., Pastore, M., & Perkins, D. D. (2007). Social support, sense of community in school, and self-efficacy as resources during early adolescence: An integrative model. *American Journal of Community Psychology*, 39(1-2), 177-190.
- Way, N., Reddy, R., & Rhodes, J. (2007). Students' perceptions of school climate during the middle school years: Associations with trajectories of psychological and behavioral adjustment. *American Journal of Community Psychology*, 40(3-4), 194-213.
- West, P., Sweeting, H., & Leyland, A. (2004). School effects on pupils' health behaviours: Evidence in support of the health promoting school. *Research Papers in Education*, 19(3), 261-291.
- Wight, R. G., Botticello, A. L., & Aneshensel, C. S. (2006). Socioeconomic context, social support, and adolescent mental health: A multilevel investigation. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(1), 109.
- Wilkinson, R. B. (2004). The role of parental and peer attachment in the psychological health and self-esteem of adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 33(6), 479-493.
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41.