

RAPPORT NATIONAL SUR LA SITUATION DE
LA JEUNESSE AU LUXEMBOURG 2020

LE BIEN-ÊTRE ET LA SANTÉ DES JEUNES AU LUXEMBOURG

NATIONALER BERICHT ZUR SITUATION DER
JUGEND IN LUXEMBURG 2020

WOHLBEFINDEN UND GESUNDHEIT VON JUGENDLICHEN IN LUXEMBURG



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de l'Éducation nationale,
de l'Enfance et de la Jeunesse



Impressum

Rapport national sur la situation de la jeunesse au Luxembourg 2020
Le bien-être et la santé des jeunes au Luxembourg

Editeur: Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et
de la Jeunesse & Université du Luxembourg
Luxembourg, 2021

Relecture: DRUCKREIF Text & Lektorat, Trier
Traduction: T & I Portfolios, Riegelsberg

Tirage: 600

Mise en page: Bakform

Photos de couverture: Andres Barrionuevo, Antonio Hugo, Armin Staudt,
axelbueckert, Bruno Giuliani, criene, davidpereiras,
krockenmitte, nektarstock, nicolasberlin & przemekklos
via photocase.de

ISSN: 2418-4284

ISBN: 978-99959-1-296-3

Informationen und Materialien zum Jugendbericht: www.jugendbericht.lu

Inhalt

Vorwort des Ministers für Bildung, Kinder und Jugend	7
Vorwort des Dekans der Fakultät für Geisteswissenschaften, Erziehungswissenschaften und Sozialwissenschaften	9
A. Das Wohlbefinden der Jugendlichen stärken und fördern!	11
Beitrag des Ministeriums für Bildung, Kinder und Jugend	
B. Wohlbefinden und Gesundheit von Jugendlichen in Luxemburg	19
R. Samuel, H. Willems (Hrsg.)	
Kapitel 1	
Einleitung	25
Introduction	28
R. Samuel, H. Willems	
Kapitel 2	
Konzeption des Jugendberichtes	29
A. Schumacher, A. Heinen, H. Willems, R. Samuel	
Kapitel 3	
Gesellschaftliche Kontextbedingungen für das Wohlbefinden und die Gesundheit von Jugendlichen in Luxemburg	47
A. Schumacher, H. Willems, E. Schembri	
Kapitel 4	
Wie Jugendliche ihr Wohlbefinden und ihre Gesundheit einschätzen	69
A. Heinz, C. Residori, T. Schulze, A. Heinen, R. Samuel	
Kapitel 5	
Was Jugendliche für ihr Wohlbefinden und ihre Gesundheit tun oder nicht tun	99
A. Heinen, M. Schobel, C. Residori, T. Schulze, R. Samuel	
Kapitel 6	
Welche Bedeutung das soziale Umfeld für das Wohlbefinden der Jugendlichen hat: Familie, Freunde, Schule und weitere Lebensbereiche	127
A. Heinen, T. Schulze, M. Schobel, E. Schembri, H. Willems	
Kapitel 7	
Wie Jugendliche die Covid-19-Pandemie und die Maßnahmen wahrnehmen	155
C. Residori, L. Schomaker, M. Schobel, T. Schulze, A. Heinen	
Kapitel 8	
Wie Experten über das Wohlbefinden und die Gesundheit Jugendlicher diskutieren	179
S. Biewers Grimm, C. Meyers	
Kapitel 9	
Synopsis der zentralen Ergebnisse	205
Synopsis des principaux résultats	212
A. Schumacher, A. Heinen, E. Schembri, H. Willems, R. Samuel	
Kapitel 10	
Herausforderungen für Politik und Praxis	219
Défis pour la politique et la pratique	230
A. Schumacher, A. Heinen, H. Willems, R. Samuel	
Anhang	239



WOHLBEFINDEN UND GESUNDHEIT VON JUGENDLICHEN IN LUXEMBURG

Robin Samuel & Helmut Willems (Hrsg.)

Inhaltsverzeichnis

Kapitel 1

Einleitung 25

Introduction 28

R. Samuel, H. Willems

Kapitel 2

Konzeption des Jugendberichtes 29

A. Schumacher, A. Heinen, H. Willems, R. Samuel

2.1 Themenschwerpunkte, Zielsetzung und analytische Perspektiven
des Jugendberichtes 31

2.1.1 Fragestellungen des Jugendberichtes 31

2.1.2 Wohlbefinden und Gesundheit aus sozialwissenschaftlicher Perspektive 31

2.2 Wohlbefinden und Gesundheit aus theoretischer Sicht 32

2.2.1 Wohlbefinden 32

2.2.2 Gesundheit 33

2.2.3 Wohlbefindensorientiertes und gesundheitsrelevantes Handeln 34

2.3 Einflussfaktoren und Ressourcen für Wohlbefinden und Gesundheit 36

2.3.1 Personale Faktoren 36

2.3.2 Soziale Faktoren 38

2.3.3 Strukturelle Faktoren 39

2.4 Datengrundlage und methodische Vorgehensweise 40

2.4.1 Health Behaviour in School-aged-Children (HBSC) und Youth Survey Luxembourg (YSL) –
Quantitative Studien 41

2.4.2 Eine qualitative Studie zu Wohlbefinden und Gesundheit von Jugendlichen 41

2.4.3 Eine qualitative Studie zu Fachdiskursen zu Wohlbefinden und Gesundheit 42

2.4.4 Young People and Covid-19 (YAC+) – Eine Mixed-Methods-Studie 42

2.4.5 Sekundärdatenanalyse zur Bestimmung von Kontextbedingungen für das Wohlbefinden und
die Gesundheit von Jugendlichen 43

2.5 Zusammenfassung 43

Kapitel 3

**Gesellschaftliche Kontextbedingungen für das Wohlbefinden und
die Gesundheit von Jugendlichen in Luxemburg 47**

A. Schumacher, H. Willems, E. Schembri

3.1 Einleitung 49

3.2 Politische Strukturen und allgemeine Lebensbedingungen in Luxemburg 49

3.3 Demografische Struktur 50

3.4 Bildungs- und Erwerbsstand 53

3.5 Wirtschaftliche Rahmenbedingungen, soziale Ungleichheit und Armut 58

3.6 Soziale Sicherung und Gesundheitsversorgung 62

3.7 Rechtliche Rahmenbedingungen des Aufwachsens 63

3.8 Zusammenfassung 65

Spotlight: Veränderungen der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen in Luxemburg für Jugendliche
durch Covid-19 66

Kapitel 4

Wie Jugendliche ihr Wohlbefinden und ihre Gesundheit einschätzen 69

A. Heinz, C. Residori, T. Schulze, A. Heinen, R. Samuel

4.1 Einleitung 71

4.2 Wohlbefinden und Gesundheit – Die Sicht der Jugendlichen 71

4.2.1 Was Jugendliche unter Wohlbefinden verstehen 71

4.2.2	Was Jugendliche unter Gesundheit verstehen	73
4.2.3	Wohlbefinden und Gesundheit – Zusammenhänge aus Sicht der Jugendlichen	75
4.3	Die Bewertung des Wohlbefindens	76
4.3.1	Das affektive Wohlbefinden und seine Bedingungsfaktoren	77
4.3.2	Das kognitive Wohlbefinden und die Bedeutung der Lebenszufriedenheit	78
4.3.3	Stressempfinden	79
4.4	Die Bewertung der Gesundheit	81
4.4.1	Die Bewertung des allgemeinen Gesundheitszustandes	81
4.4.2	Chronische körperliche Erkrankungen	82
4.4.3	Der Gewichtsstatus und dessen subjektive Einschätzung	83
4.4.4	Psychosomatische Gesundheitsbeschwerden	86
4.4.5	Psychische Gesundheit	88
4.5	Zusammenfassung	93
	Spotlight: Veränderung des Wohlbefindens durch die Covid-19-Pandemie	95

Kapitel 5

Was Jugendliche für ihr Wohlbefinden und ihre Gesundheit tun oder nicht tun 99

A. Heinen, M. Schobel, C. Residori, T. Schulze, R. Samuel

5.1	Einleitung	101
5.2	Jugendliches Handeln und selbstberichtete Motive	101
5.2.1	Ernährungs- und Bewegungsverhalten der Jugendlichen	101
5.2.2	Mediennutzung und digitale Kommunikation	106
5.2.3	Substanzkonsum bei Jugendlichen	109
5.2.4	Zwischen Gesundheitsverhalten und Risikoverhalten: eine Typologie	113
5.3	Die Ambivalenz von Handlungen: zwischen Gesundheitsgefährdung und Steigerung des Wohlbefindens	115
5.3.1	Negative Auswirkungen ambivalent bewerteten Handelns	115
5.3.2	Die Abwägung zwischen der kurzfristigen Steigerung des subjektiven Wohlbefindens und möglichen Gesundheitsschäden in der Zukunft	116
5.3.3	Selbstregulationen im Umgang mit kognitiver Dissonanz	116
5.4	Bewältigungshandeln im Umgang mit Belastungen – eine Typologie	118
5.5	Zusammenfassung	121
	Spotlight: Das veränderte Freizeitverhalten während der Covid-19-Pandemie und dessen Einfluss auf das Wohlbefinden der Jugendlichen	122

Kapitel 6

**Welche Bedeutung das soziale Umfeld für das Wohlbefinden der Jugendlichen hat:
Familie, Freunde, Schule und weitere Lebensbereiche 127**

A. Heinen, T. Schulze, M. Schobel, E. Schembri, H. Willems

6.1	Einleitung	129
6.2	Die Bedeutung von Familie und Freunden für das Wohlbefinden	129
6.2.1	Familie als Ressource oder Belastung für das Wohlbefinden	129
6.2.2	Freundschaften und Partnerschaften	133
6.3	Das subjektive Wohlbefinden von Jugendlichen in außerfamilialen Lebensbereichen	136
6.3.1	Schulisches Wohlbefinden: Unterstützung durch das Lehrpersonal, die Bewältigung hoher Anforderungen und des Leistungsdrucks	137
6.3.2	Jugendhäuser: Vertrauensvolle Beziehungen und die Interaktion mit Gleichaltrigen	140
6.3.3	Jugendliche in Heimen (Foyer) und betreuten Wohnstrukturen (Sleemo)	141
6.3.4	Jugendliche in der Erwerbsarbeit	144
6.4	Die Bedeutung gesellschaftlicher Rahmenbedingungen und Entwicklungen für das subjektive Wohlbefinden	146
6.5	Zusammenfassung	149
	Spotlight: Die Bedeutung von Familie und Freunden für das Wohlbefinden der Jugendlichen während der Covid-19-Pandemie	150

Kapitel 7

Wie Jugendliche die Covid-19-Pandemie und die Maßnahmen wahrnehmen 155

C. Residori, L. Schomaker, M. Schobel, T. Schulze, A. Heinen

7.1 Einleitung 157

7.2 Die Perspektive der Jugendlichen auf die Covid-19-Pandemie 157

7.3 Der Umgang der Jugendlichen mit Informationen und Medien während der Covid-19-Pandemie 159

7.4 Die Bewertung und Umsetzung der Maßnahmen zur Eindämmung von Covid-19 durch die Jugendlichen 160

 7.4.1 Die Bewertung der Maßnahmen zur Eindämmung der Covid-19-Pandemie 161

 7.4.2 Die Umsetzung der Maßnahmen im Alltag 163

7.5 Die Mitverantwortung für andere als Motivation für das Umsetzen der Maßnahmen 165

7.6 Einschätzungen der Jugendlichen zur Schule und zum Lernen während der Covid-19-Pandemie 167

7.7 Die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die Jugendlichen 169

7.8 Die Bewältigung der Belastungen durch die Covid-19-Pandemie 174

7.9 Zusammenfassung 177

Kapitel 8

Wie Experten über das Wohlbefinden und die Gesundheit

Jugendlicher diskutieren 179

S. Biewers Grimm, C. Meyers

8.1 Einleitung 181

8.2 Feldspezifische Diskurse zu Wohlbefinden und Gesundheit in der Schule, der Jugendarbeit, der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe sowie im Arbeitsbereich 181

 8.2.1 Gesundheitsbezogene Diskurse im Kontext der formalen Bildung: Zwischen neuen Zielsetzungen und strukturellen Beharrungstendenzen 181

 8.2.2 Wohlbefinden und Autonomieförderung durch Partizipation: Zur Förderung von Wohlbefinden in der Jugendarbeit 185

 8.2.3 Emotionale Sicherheit und Resilienzförderung als Grundelemente von Wohlbefinden in der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe 187

 8.2.4 Umgang mit erhöhten Belastungen: Wohlbefinden und Gesundheit im Arbeitsbereich 188

8.3 Feldübergreifende Diskurse zum Wohlbefinden und zur Gesundheit der Jugendlichen 190

 8.3.1 Gesundheitsgefährdung und jugendtypische Risikofaktoren 191

 8.3.2 Psychische Gesundheit von Jugendlichen 192

 8.3.3 Der Zusammenhang von Digitalisierung und Gesundheit 194

 8.3.4 Die Frage der Verantwortlichkeit für die Gesundheit und das Wohlbefinden von Jugendlichen 196

8.4 Zusammenfassung 198

Spotlight: Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf Diskurse und Praktiken zum Wohlbefinden und zur Gesundheit 200

Kapitel 9

Synopse der zentralen Ergebnisse 205

A. Schumacher, A. Heinen, E. Schembri, H. Willems, R. Samuel

9.1 Die Einschätzung von Wohlbefinden und Gesundheit 207

9.2 Die Veränderung von Wohlbefinden und Gesundheit im Zeitverlauf und der Vergleich zu anderen Ländern 208

9.3 Erklärungsfaktoren für unterschiedliche Einschätzungen von Wohlbefinden und Gesundheit 208

9.4 Eigenverantwortung und der Stellenwert von wohlbefindens- und gesundheitsorientiertem Handeln 209

9.5 Die Beurteilung der Covid-19-Pandemie und der damit verbundenen Maßnahmen 209

9.6 Der Blick luxemburgischer Experten auf das Wohlbefinden und die Gesundheit von Jugendlichen 210

9.7 Zusammenfassung 211

Synopsis des principaux résultats..... 212

9.1 La perception du bien-être et de la santé 212
 9.2 L'évolution du bien-être et de la santé au fil du temps et comparaison avec d'autres pays 213
 9.3 Facteurs explicatifs des différentes perceptions du bien-être et de la santé 213
 9.4 Responsabilité personnelle et importance de l'action axée sur le bien-être et la santé..... 214
 9.5 Évaluation de la pandémie de Covid-19 et des mesures prises dans ce contexte 214
 9.6 Le regard posé par les experts luxembourgeois sur le bien-être et la santé des jeunes..... 215
 9.7 Synthèse 216

Kapitel 10

Herausforderungen für Politik und Praxis 219

A. Schumacher, A. Heinen, H. Willems, R. Samuel

10.1 Folgen sozialer Ungleichheit für Wohlbefinden und Gesundheit von Jugendlichen221
 10.2 Genderspezifische Differenzen in Wohlbefinden und Gesundheit222
 10.3 Altersbezogene Differenzen und Risikofaktoren222
 10.4 Körperliche Gesundheitsprobleme223
 10.5 Mentale Gesundheitsprobleme224
 10.6 Transitionsunsicherheit, Zukunftsängste und gesellschaftlicher Zusammenhalt224
 10.7 Familie als Sozialisationsort und Schutzfaktor225
 10.8 Peers als Ressourcen und Risiko225
 10.9 Fokussierung des Wohlbefindens in institutionellen Kontexten226
 10.10 Strukturelle Rahmenbedingungen für Gesundheit und Wohlbefinden226
 10.11 Jugendliche als kompetente Akteure227
 10.12 Die Covid-19-Pandemie227
 10.13 Entwicklungsperspektiven des luxemburgischen Jugendberichtes und Forschungsbedarf.....228

Défis pour la politique et la pratique 230

10.1 Conséquences de l'inégalité sociale sur le bien-être et la santé des jeunes230
 10.2 Différences liées au genre dans le bien-être et la santé231
 10.3 Différences liées à l'âge et facteurs de risques231
 10.4 Pathologies physiques232
 10.5 Problèmes de santé mentale.....233
 10.6 Insécurité quant à la transition, peur de l'avenir et cohésion sociale233
 10.7 La famille, lieu de socialisation et facteur de protection233
 10.8 Les pairs, ressource et risque234
 10.9 Focalisation du bien-être dans des contextes institutionnels234
 10.10 Conditions-cadres structurelles pour la santé et le bien-être235
 10.11 Les jeunes, des acteurs compétents.....235
 10.12 La pandémie de Covid-19236
 10.13 Perspectives de développement du rapport luxembourgeois sur la jeunesse
 et besoins de recherche237

Anhang

Glossar 240
 Literaturverzeichnis 243
 Abbildungsverzeichnis..... 264
 Tabellenverzeichnis 265
 Abkürzungsverzeichnis266
 Autorinnen und Autoren des Jugendberichtes 268

WELCHE BEDEUTUNG DAS SOZIALE UMFELD FÜR DAS WOHLBEFINDEN DER JUGENDLICHEN HAT: FAMILIE, FREUNDE, SCHULE UND WEITERE LEBENSBEREICHE

**Andreas Heinen
Tabea Schulze
Magdalena Schobel
Emanuel Schembri
Helmut Willems**

WICHTIGE ERGEBNISSE AUS KAPITEL 6

- Für einen Großteil der Jugendlichen sind die Eltern zentrale Ansprechpartner und Vertrauenspersonen, von denen sie Hilfe und Unterstützung erfahren. Ein vertrauensvolles Verhältnis zu den Eltern trägt maßgeblich zu einem positiven Wohlbefinden bei.
- Bei einer Minderheit der Jugendlichen wird das Wohlbefinden nachhaltig durch problembelastete Beziehungen zu den Eltern beeinträchtigt.
- Freunde sind für die meisten Jugendlichen nicht nur wichtige Freizeitpartner, sondern auch unterstützende Vertrauenspersonen, in deren Gemeinschaft sie Anerkennung erfahren und sich wohlfühlen.
- Eine Minderheit unter den Jugendlichen erfährt von anderen Gleichaltrigen jedoch nur wenig Unterstützung oder macht gar Mobbing Erfahrungen, was ihr Wohlbefinden erheblich beeinträchtigt.
- Schulen, Jugendhäuser, Heime und betreute Wohnstrukturen sowie der Arbeitsplatz sind wichtige außerfamiliäre Lebensbereiche für die Jugendlichen. Vertrauensvolle, unterstützende Beziehungen zu den Erwachsenen (Lehrer, Erzieher, Vorgesetzte) und den anderen Jugendlichen (Mitschüler, Bewohner, Arbeitskollegen) erweisen sich als förderlich für ihr Wohlbefinden.
- Jugendliche schätzen die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen in Luxemburg insgesamt positiv ein, vor allem den Rechtsstaat, den hohen Wohlstand und das Gesundheitssystem. Dagegen werden Umweltprobleme, Verkehrsprobleme oder die hohen Wohnkosten negativ gesehen und als Beeinträchtigung des Wohlbefindens verstanden.
- Jugendliche bewerten die ausgedehnte Zeit mit ihrer Familie während der Covid-19-Pandemie meist positiv; sie wird aber auch als Auslöser für Spannungen und Konflikte gesehen, wenn räumliche Bedingungen und Ressourcen eingeschränkt sind.
- Den eingeschränkten physischen Kontakt zu Freunden während der Covid-19-Pandemie schätzen Jugendliche zum Teil als belastend ein. Jugendliche sehen große Vorteile in der digitalen Kommunikation, bewerten diese aber nicht als gleichwertigen Ersatz für persönlichen Kontakt.

6.1 Einleitung

Im folgenden Kapitel wird der Frage nachgegangen, welchen Stellenwert das soziale Umfeld für das Wohlbefinden der Jugendlichen hat. Im Mittelpunkt stehen dabei die Familie und Freunde, die wichtige Sozialisationskontexte für Jugendliche darstellen. Daneben werden weitere relevante Lebensbereiche für Jugendliche in den Blick genommen (die Schule, das Jugendhaus, Strukturen der Fremdunterbringung sowie die Erwerbstätigkeit), sowie auch die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen in Luxemburg. Der Fokussierung auf das soziale Umfeld liegt die Überlegung zugrunde, dass Jugendliche in den

verschiedenen Bereichen mit Bedingungen konfrontiert sind, die wesentlichen Einfluss auf ihr Wohlbefinden haben können. Demnach kann das soziale Umfeld förderlich für die Entwicklung von Verwirklichungschancen (*Capabilities*) und Handlungsmächtigkeit (*Agency*) von Jugendlichen sein und zu einer Verbesserung ihres Wohlbefindens beitragen. Wenn Jugendliche in ihrem sozialen Umfeld hingegen mit Belastungen oder Einschränkungen konfrontiert sind, kann dies ihr Wohlbefinden beeinträchtigen.

6.2 Die Bedeutung von Familie und Freunden für das Wohlbefinden

Jugendliche verfügen in ihrem nahen sozialen Umfeld in der Regel über ein Repertoire an verschiedenen Ressourcen, die einen starken Einfluss auf ihr Wohlbefinden

haben. Der Familie und den Freunden wird dabei eine große Bedeutung zugeschrieben (Flaquer, 2014; Hackauf & Ohlbrecht, 2010).

6.2.1 Familie als Ressource oder Belastung für das Wohlbefinden

Die Familie stellt für Jugendliche eine wichtige Ressource für ihr Wohlbefinden dar (Flaquer, 2014). So wird Eltern eine wichtige Vorbildfunktion zugeschrieben (Hurrelmann et al., 2007; Pinquart & Silbereisen, 2007). Zudem sind stabile Familienbeziehungen und die familiäre Unterstützung für das Wohlbefinden von großer Bedeutung (Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2009). Gleichwohl kann Familie auch das Wohlbefinden der Jugendlichen negativ beeinträchtigen, wenn etwa Beziehungen zu den Eltern konfliktbelastet sind oder Jugendliche fehlende Unterstützung oder sogar Vernachlässigung erfahren.

große Bedeutung der Familie für das Wohlbefinden der Jugendlichen in Luxemburg und zeigt, dass viele auf die Hilfe und Unterstützung der Familie zurückgreifen können. Dabei hat vor allem die Kommunikation mit den Eltern für viele Jugendliche einen hohen Stellenwert. Der HBSC-Trendbericht (Heinz, van Duin, et al., 2020) hat für Luxemburg gezeigt, dass der Anteil der Schüler, die angeben, sich leicht mit ihrer Mutter oder ihrem Vater über Probleme unterhalten zu können, seit 2016 angestiegen ist und 2018 bei 76 % (Mutter) bzw. 58 % (Vater) liegt.

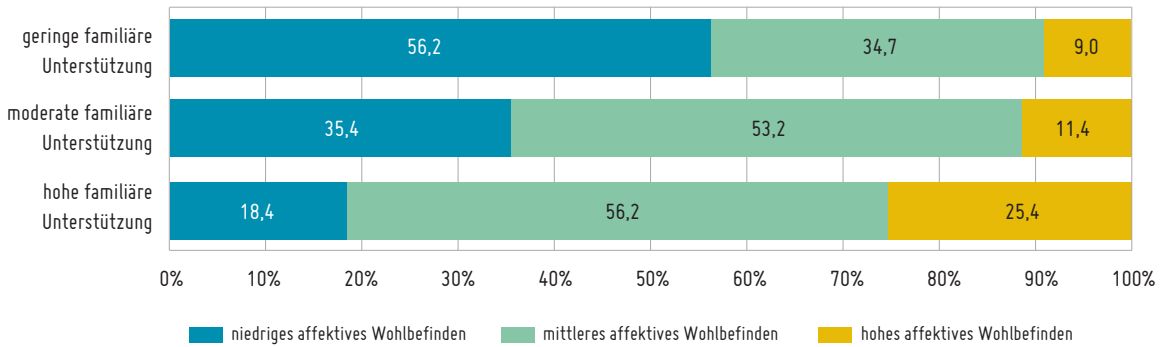
Die folgende Abbildung veranschaulicht, dass Jugendliche, die über eine hohe familiäre Unterstützung berichten, auch ein deutlich höheres Wohlbefinden angeben, als Jugendliche, die nur eine geringe oder moderate familiäre Unterstützung angeben.¹

Hohe Unterstützung durch die Familie

Die Ergebnisse aus dem *Youth Survey Luxembourg* (YSL) und der Befragung der Studie *Health Behaviour in School-Aged-Children* (HBSC) zeigen, dass insgesamt 74,3 % und somit die Mehrheit der befragten luxemburgischen Jugendlichen die Unterstützung durch ihre Familie als hoch oder sehr hoch bewerten. Dies verdeutlicht die

¹ Der Grad der familiären Unterstützung wurde auf Grundlage von Mittelwerten einer 7er-Skala zu folgenden vier Antwortitems berechnet: „Meine Familie versucht wirklich, mir zu helfen“, „Ich bekomme die nötige emotionale Hilfe und Unterstützung meiner Familie, die ich brauche“, „Ich kann mit meiner Familie über meine Probleme reden“, „Meine Familie ist bereit mir dabei zu helfen, Entscheidungen zu treffen“ (durchschnittliche Mittelwerte 1–3,99 = geringe Unterstützung; 4–5,49 = moderate Unterstützung; 5,5–7 = hohe Unterstützung).

Abbildung 28: Das affektive Wohlbefinden der 18- 29-Jährigen nach dem Grad der familiären Unterstützung

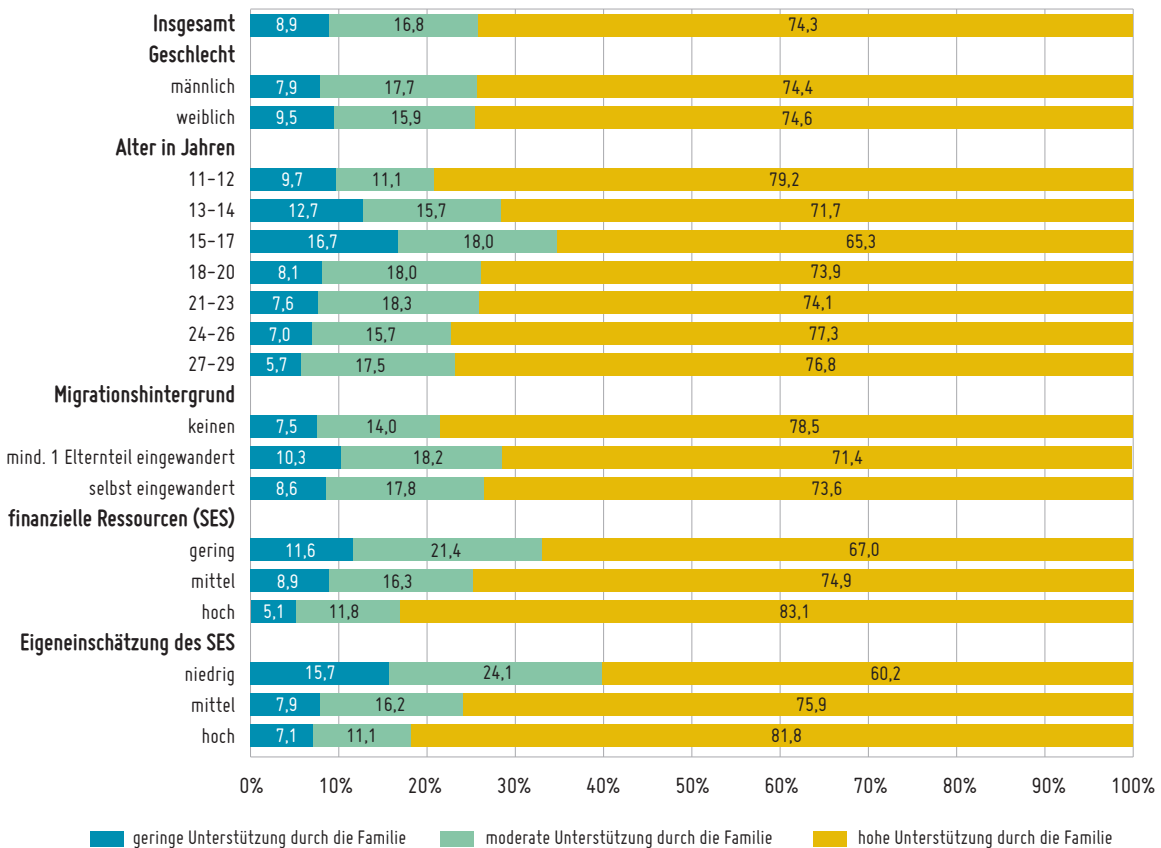


Quelle: YSL 2019 ; n (ungewichtet) = 2068, die Berechnungen basieren auf gewichteten Daten.

Die Ergebnisse der PISA-Studie für Luxemburg heben ebenfalls die hohe Bedeutung familiärer Unterstützung hervor und bestätigen deren positiven Einfluss auf die Lebenszufriedenheit. So etwa, wenn Eltern ihre Kinder

bei schulischen Bemühungen unterstützen oder ihnen bei Schwierigkeiten in der Schule zur Seite stehen und sie damit zur Förderung eines gesunden Selbstvertrauens bzw. Selbstwertgefühls beitragen (OECD, 2020a).

Abbildung 29: Die Unterstützung durch die Familie nach soziodemografischen Merkmalen



Quelle: HBSC 2018 & YSL 2019 ; n (ungewichtet) = 9761, die Berechnungen basieren auf gewichteten Daten.

Hinsichtlich des Grades an familiärer Unterstützung sind jedoch Unterschiede nach Alter, Migrationsstatus und sozioökonomischem Status der Jugendlichen erkennbar (siehe Abbildung 29). Die größten Differenzen zeigen sich nach dem sozioökonomischen Status. Jeder dritte Jugendliche mit geringen finanziellen Ressourcen gibt an, nur eine geringe oder moderate Unterstützung von der Familie zu erhalten. Dagegen schätzen von den wohlhabenderen Jugendlichen lediglich 16,9 % die familiäre Unterstützung durch ihre Familie als gering oder moderat ein. Während keine geschlechtsspezifischen Unterschiede hinsichtlich der Wahrnehmung familiärer Unterstützung deutlich werden, sind das Alter und der Migrationshintergrund durchaus relevant. Hinsichtlich des Alters lässt sich eine U-Kurve feststellen, d. h., während in den jungen Altersgruppen die familiäre Unterstützung häufig als hoch bewertet wird, fällt dieser Wert bis zu der Gruppe der 15- bis 17-Jährigen ab und steigt wieder ab dem Alter von 18 Jahren. Ein möglicher Grund hierfür könnte der Ablösungsprozess von der Familie und das Streben nach mehr Autonomie in der Adoleszenz sein. Zugleich zeigt sich, dass Jugendliche mit Migrationshintergrund eine etwas geringere familiäre Unterstützung erfahren als Jugendliche ohne Migrationshintergrund.

In den qualitativen Interviews beschreiben viele Jugendliche ihre Familienmitglieder, vor allem ihre Eltern, entsprechend als wichtige Bezugspersonen, zu denen sie enge Beziehungen pflegen. Die Jugendlichen sehen in ihren Eltern Vertrauenspersonen, mit denen sie im Falle von Problemen und Schwierigkeiten sprechen können. Die Gesprächsbereitschaft der Eltern wird als hilfreich eingeschätzt. So auch von Felix, einem 13-jährigen Schüler, der das Vertrauen und die Unterstützung in seiner Familie anspricht.

„*Famill, soen ech emol, do ass ëmmer Vertrauen do. Wann ech do eppes um Häerz hunn, kann ech dat einfach do soen. An da kréien ech gehollef.*“
(Felix, 13 Jahre, 61:57)

Einige Jugendliche berichten, dass sie eine enge Verbindung zu ihrer Mutter haben und ihr alle Sorgen und Wünsche erzählen können. Die vergleichsweise hohe Bedeutung der Mutter kann auch mit quantitativen Daten bestätigt werden. Demnach geben deutlich mehr Jugendliche an, leichter mit ihrer Mutter über Probleme reden zu können als mit ihrem Vater (Heinz, van Duin, et al., 2020).

Besonders wichtig sind ihnen das gegenseitige Vertrauen, die Akzeptanz der eigenen Person und die

Hilfestellungen, die sie von ihrer Mutter erfahren. Die große Vertrautheit zeigt sich auch darin, dass einige Befragte ihre Mutter als „beste Freundin“ bezeichnen. Dies betont auch die Schülerin Lara:

„*Sou kitscheg wéi et kléngt sou, meng Mamm ass meng bescht Frëndin. An sou, ech zielen hier dann ëmmer, weess de, alles vu mengem Dag an sou.*“
(Lara, 17 Jahre, 12:21)

Eltern sind für die Jugendlichen Ansprechpartner und Ratgeber in verschiedenen Lebenssituationen, etwa während stressiger Prüfungszeiten, bei Schwierigkeiten im Zusammenhang mit der Studien- oder Berufswahl, verschiedenen Erkrankungen oder hinsichtlich der Arbeitssituation. Die Vertrautheit, die Jugendliche bei ihren Eltern spüren, trägt für viele wesentlich zu ihrem Wohlbefinden und ihrem Selbstwertgefühl bei. Lea, eine 15-jährige Schülerin, beschreibt, wie sie von ihren Eltern positive Rückmeldungen zu ihren schulischen Leistungen erhält. Diese sind für sie sehr wichtig, um mit sich selbst zufrieden zu sein.

„*Do soen ech mir selwer: ‚Sief zefridde mat deem, wat s du méchs, well deng Eltere sinn och zefridden.‘ Ech héieren déi ganz Zäite meng Elteren: ‚Oh meng Duechter huet sou eng gutt Nott.‘ Dann denken ech mir sou: ‚Oh dann sief zefridden.‘ Well et kritt ee jo Bestätegung, dass een awer gutt ass, an [...] dat ass am Fong zimmlech wichteg.*“
(Lea, 15 Jahre, 39:27)

Als eine weitere Form der elterlichen Unterstützung nennen Jugendliche den hohen Grad an Freiheit und Eigenverantwortung in ihrer Lebensplanung, der ihnen von ihren Eltern zugestanden wird. Einige beschreiben dies am Beispiel der Studienwahl. Sie fühlen sich von ihren Eltern unterstützt, weil sie sich entsprechend ihrer Interessen eigenständig für ein Studienfach entscheiden durften. Neben den Eltern sind für einige Jugendliche die Großeltern und Geschwister wichtige weitere Bezugspersonen. Insgesamt haben diese aber nur für einen kleinen Teil der Jugendlichen einen ähnlich hohen Stellenwert wie ihre Eltern.

Fehlende Unterstützung, Belastungen und Gefährdungen innerhalb der Familie

Während ein großer Teil der Jugendlichen in Luxemburg über eine hohe familiäre Unterstützung verfügt, ist dies bei jedem vierten Jugendlichen (25,7 %) nicht der Fall (YSL 2019). Bei diesen Jugendlichen ist die familiäre Unterstützung nur moderat oder gering ausgeprägt, wodurch offenbar auch ihr Wohlbefinden beeinträchtigt ist (siehe Abbildung 29).

Einige dieser Jugendlichen berichten in den Gesprächen von schwierigen familiären Situationen und beschreiben etwa die Eltern bzw. die Beziehung zu ihren Eltern als belastenden Faktor und Auslöser für Stress. In diesem Zusammenhang äußern Jugendliche sich vorwurfsvoll über die Eltern und ihre Verhaltensweisen und berichten, dass sie zu wenig Unterstützung erhielten, selbst zu viel Verantwortung übernehmen müssten oder ihre Eltern der Sorgspflicht nicht nachkämen.

Der Bericht zur luxemburgischen HBSC-Studie 2018 zeigt, dass das Maß an familiärer Unterstützung sich je nach Familienkonstellation der Jugendlichen unterscheidet. Jugendliche aus Familien mit beiden Elternteilen schätzen die familiäre Unterstützung am höchsten ein, wohingegen Jugendliche aus anderen Familienkonstellationen (Alleinerziehend, Stieffamilie, Andere) die Unterstützung teilweise als deutlich niedriger einschätzen.

Ein Teil der Jugendlichen erzählt von Problemen im Zusammenhang mit der Trennung ihrer Eltern, und wie Konflikte zwischen den Eltern häufig zu ihren Lasten ausgetragen werden. Mathis, ein 23-jähriger Student, schildert, wie seine Eltern ihren Streit seinem Bruder zum Vorwurf gemacht haben. Diesen Vorfall betrachtet er als äußerst kritisch.

„Hatt hat sech mat mengem Papp gestriden an da seet hatt zu mengem Brudder: ‚Kuck, wéinst iech streiden elo är Elteren.‘ Dat soll een engem Kand jo wierklech ni soen.“

(Mathis, 23 Jahre, 34:28)

Nicht selten berichten Jugendliche daher auch von eingeschränktem oder abgebrochenem Kontakt zu ihren Eltern. Als Ursachen dafür nennen Jugendliche die Trennung der Eltern, die Konflikte mit den Eltern, die Fremdunterbringung, die Vernachlässigung der Sorgspflicht oder Alkoholprobleme der Eltern. Der Abbruch des Kontaktes zu den Eltern geht von den Jugendlichen selbst aus oder von den Eltern, die den Kontakt zu ihren Kindern einschränken. So erzählt Tatiana, eine 17-jährige Schülerin, dass ihr Vater sich nach der Trennung nie mehr bei ihr gemeldet hat.

„Nee, also mir, also mäi Papp huet sech guer net gemellt, vun do un, säit, also well si hunn sech getrennt, wou ech zwee war, also zwee Joer war oder sou, an hien huet sech am Fong ni gemellt.“

(Tatiana, 17 Jahre, 8:82)

Jugendliche, die die Beziehung zu ihren Eltern aufrecht erhalten wollten, bewerten den fehlenden Kontakt als etwas Belastendes. Einige Befragte berichten auch von Gewalterfahrungen in der Familie, wie Auseinandersetzungen oder handgreifliche Übergriffe der Eltern. Ines, eine 21-jährige Schülerin, beschreibt die Gewalttaten ihres Vaters, welche sich gegen sie und ihre Stiefmutter richteten. Sie berichtet von einer Situation, in der sie wegen ihres Vaters die Polizei alarmieren musste.

„Mon père il était hyper fâché contre moi, il était encore dans son truc à lui. Donc du coup, il prend la bouteille, il me la balance sur le visage. Et moi, normalement, je porte des lunettes. Mes lunettes elles sont tombées, et il les a écrasées, et il m'a dit: ‚Ouais t'es plus ma fille. Et bon, il a commencé avec ses, son théâtre, on va dire.‘“

(Ines, 21 Jahre, 19:61)

Die berichteten Gewalterfahrungen in der Familie werden von den Jugendlichen oft in Zusammenhang mit Alkoholismus und Drogenabhängigkeit der Eltern gebracht. Aufgrund einer Suchterkrankung konnten einige Eltern auch ihrer Sorgspflicht nicht nachkommen. Die 15-jährige Valerie berichtet beispielsweise, dass ihre Geschwister nicht regelmäßig in die Schule gingen und sie keine saubere Kleidung und kein gesundes Essen zu Hause hatten.

„Meng Mamm an mäin Papp, déi hunn allen zwee gedronk. Mer haten, also mir sinn net reegelméisseg an d'Schoul gaangen, mer haten keng propper Kleeder, [...] mir hate keen Uebst, kee Geméis doheem, näischt. De Frigo war bal ëmmer eidel an sou.“

(Valerie, 15 Jahre, 32:67)

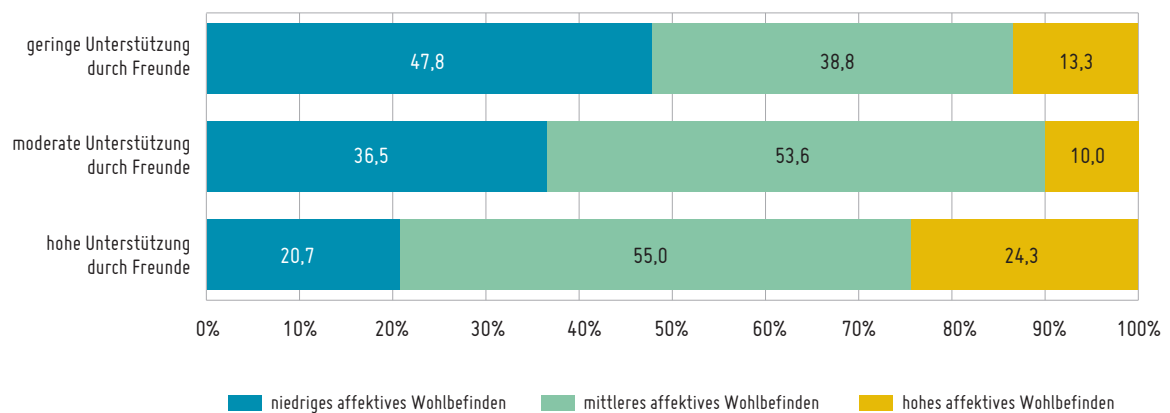
Auch Erfahrungen mit Todesfällen und Krankheiten in der Familie werden von Jugendlichen als belastend erlebt. Diese Situationen führen bei einigen Jugendlichen dazu, dass sie in ihrer Familie früh auf sich allein gestellt sind und wenig Unterstützung von ihren Eltern erhalten.

6.2.2 Freundschaften und Paarbeziehungen

Neben der Familie sind Freundschaften für Jugendliche sehr wichtig und tragen zu ihrem Wohlbefinden bei. Freundschaftsbeziehungen zeichnen sich stärker durch Reziprozität, Gleichberechtigung und Freiwilligkeit aus und unterscheiden sich damit von den Beziehungen zu den Eltern. In der Jugendphase probieren Jugendliche sich in Freundschafts- und Paarbeziehungen aus, die im weiteren Jugend- und jungen Erwachsenenalter

zunehmend wichtiger werden. Freundschaften und auch Paarbeziehungen sind durch Intimität und gegenseitiges Vertrauen charakterisiert (Brown & Larson, 2009). Insgesamt 92,7 % der befragten Jugendlichen in Luxemburg geben an, dass es ihnen wichtig oder sehr wichtig ist, gute Freunde zu haben, die sie anerkennen und akzeptieren (YSL 2019).

Abbildung 30: Das affektive Wohlbefinden der 18– 29-Jährigen nach dem Grad der Unterstützung durch Freunde



Quelle: YSL 2019; n (ungewichtet) = 2066, die Berechnungen basieren auf gewichteten Daten.

Hohe Unterstützung durch Freunde

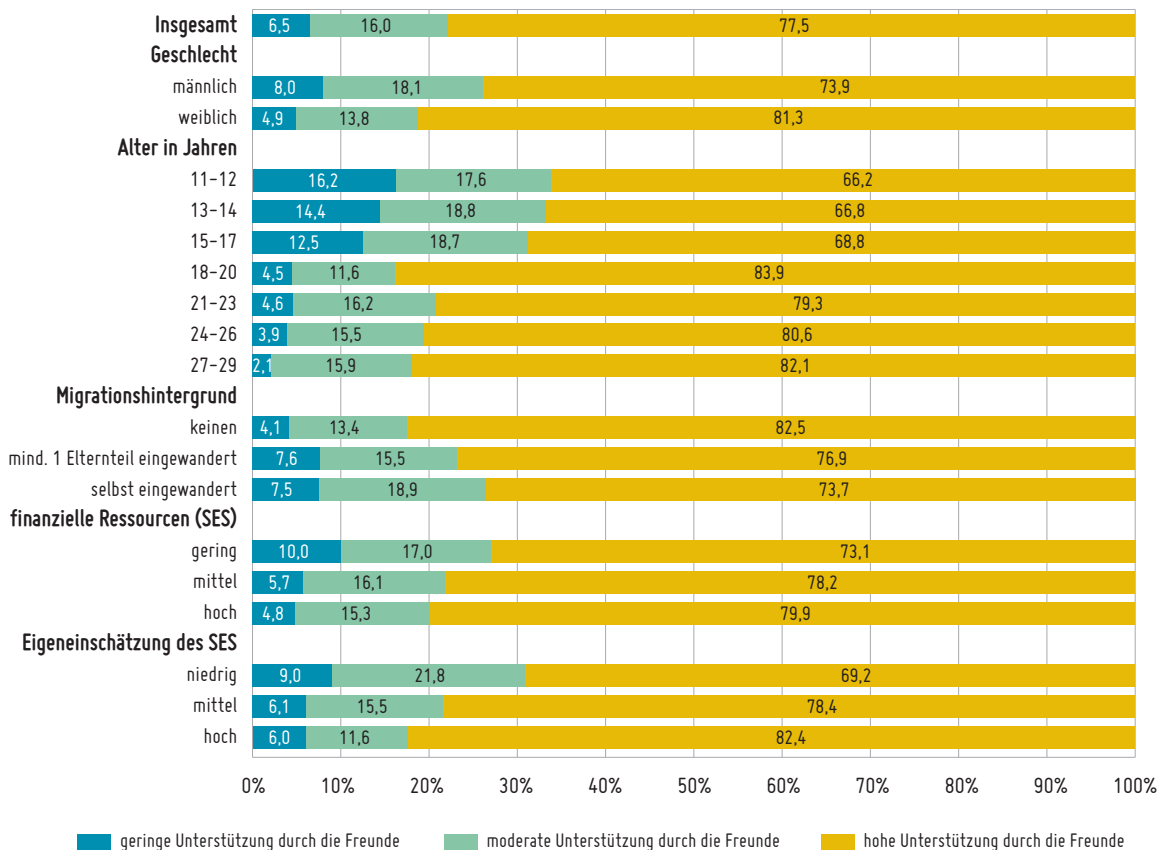
Freunde sind für Jugendliche oft Ansprechpartner bei Problemen oder belastenden Ereignissen. So stellen Freunde eine wichtige und meist verlässliche Ressource dar, von denen Jugendliche Unterstützung erhalten und die ihr Wohlbefinden positiv beeinflussen. Für Luxemburg kann gezeigt werden, dass ein überwiegender Teil der Jugendlichen (77,5 %) in ihren Freunden eine große Unterstützung sieht² (Abbildung 31). Abbildung 30 zeigt, dass das affektive Wohlbefinden sich nach dem

Grad der Unterstützung durch Freunde unterscheidet. Jugendliche, die eine hohe Unterstützung durch Freunde berichten, weisen zu deutlich höheren Anteilen ein hohes affektives Wohlbefinden auf als Jugendliche, die eine geringe bis moderate Unterstützung durch Freunde berichten.

Bezüglich der Unterstützung durch Freunde zeigen die Auswertungen Unterschiede nach soziodemografischen Merkmalen (siehe Abbildung 31).

² Der Grad der Unterstützung durch Freunde wurde auf Grundlage von Mittelwerten einer 7-er Skala zu folgenden vier Antwortitems berechnet: „Meine Freunde versuchen wirklich, mir zu helfen“, „Ich kann auf meine Freunde zählen, wenn etwas schief geht“, „Ich habe Freunde mit denen ich Freud und Leid teilen kann“, „Ich kann mit meinen Freunden über meine Probleme reden“ (durchschnittliche Mittelwerte: 1–3,99 = geringe Unterstützung; 4–5,49 = moderate Unterstützung; 5,5–7 = hohe Unterstützung).

Abbildung 31: Unterstützung durch Freunde nach soziodemografischen Merkmalen



Quelle: HBSC 2018 & YSL 2019; n (ungewichtet) = 9809, die Berechnungen basieren auf gewichteten Daten.

Mädchen bzw. junge Frauen geben häufiger an (81,3 %) eine hohe Unterstützung durch Freunde und Freundinnen zu erhalten als Jungen bzw. junge Männer (73,9 %). Möglicherweise liegt dieser Unterschied daran, dass die Mädchen bzw. jungen Frauen sich häufiger an sozialen Interaktionen beteiligen, sensibler und empathischer in Problemsituationen handeln und zudem ihre Gefühle häufiger ausdrücken als Jungen bzw. junge Männer (Rose & Rudolph, 2006). Weiterhin ist die Unterstützung durch Freunde bei den älteren Jugendlichen insgesamt deutlich höher. Im höheren Jugendalter werden Freunde eher nach gleichen Interessen und Verhaltensweisen ausgewählt, was dazu führen kann, dass sie sich eher akzeptiert und verstanden fühlen und sie die Unterstützung durch ihre Freunde entsprechend höher einschätzen (Bukowski et al., 2019). Jugendliche mit Migrationshintergrund und mit einem niedrigen sozioökonomischen Status bewerten den Grad der Unterstützung durch Freunde als geringer.

Auf Grundlage der qualitativen Interviews kann dargestellt werden, welche Bedeutung Jugendliche

ihren Freundschaften beimessen und in welcher Form sie von ihren Freunden Unterstützung erfahren. Viele Jugendliche berichten davon, dass sie Freunde haben, auf die sie sich verlassen können und an die sie sich in schwierigen Situationen wenden können. Chantal, eine 27-jährige Erwerbstätige, beschreibt die hohe Bedeutung ihrer Freundinnen, die sie anrufen kann und die immer für sie da sind.

„Fir mech sinn zwou Frëndinne wierelech wichteg Persounen. [...] Also wann iergend eppes ass, wann ech hinne mol uruffen: ‚Hei et geet mer schäiss. Hues de Zäit? Ech kommen direkt.‘ Oder: ‚Hei, komm mer treffen eis do! Deemno wéi, jo also, ech hunn wierelech zwou gutt Frëndinnen, déi sinn ëmmer fir mech do.“
(Chantal, 27 Jahre, 62:44)

Häufig berichten die Jugendlichen, dass Freunde ihnen äußerst wichtig sind und positiv zu ihrem subjektiven Wohlbefinden beitragen. Sie verbringen einen großen Teil ihrer Freizeit mit ihnen und unternehmen oft etwas

zusammen. Dabei ist eine gemeinsame Vertrauensbasis für die Jugendlichen eine wichtige Voraussetzung dafür, sich auf Freundschaften einzulassen und sich wohlzufühlen. Yves, ein 14-jähriger Schüler, betont, dass Vertrauen ihm sehr wichtig ist.

„*Ech fannen dat och wichteg, fir sech wuelzefillen, du brauchts Persounen, wou s du kanns Confiance hunn a kanns gutt mat him schwätzen, an sou weider.*“
(Yves, 14 Jahre, 50:31)

Dieses Vertrauen drückt sich unter anderem darin aus, dass sie von ihren Freunden großen Rückhalt erfahren. Jugendliche beschreiben ihre Freunde als wichtige Gesprächspartner, denen sie alles erzählen können. Es wird betont, dass sie mit Gleichaltrigen über Angelegenheiten reden können, die sie mit ihren Eltern nicht besprechen können. Im folgenden Zitat beschreibt der 21-jährige Georges, dass er mit seinen Freunden über andere Themen und auf eine andere Art und Weise sprechen kann als mit seinen Eltern.

„*Genau, wou s de och méi mat hinne schwätz, wéi vläicht warscheinlech iwwert Saachen oder sou, wou, wou s de mat dengen Elteren zum Beispill net géifs direkt sou schwätzen. [...] Kollege sinn dann éischer schon anescht, well si sinn, schwätzen aneschters.*“
(Georges, 21 Jahre, 7:48)

Die Lebenssituationen, in denen Jugendliche von ihren Freunden Hilfe und Unterstützung erfahren, sind sehr unterschiedlich. So berichten einige Befragte, dass sie von Freunden Hilfe erfahren, wenn sie sich schlecht fühlen. Auch bei spezifischen Schwierigkeiten in der Schule, an der Universität, bei der Arbeitssuche oder bei einer Erkrankung werden Freunde als wichtige Unterstützung gesehen. Einige verweisen auf einen besten Freund oder eine beste Freundin und berichten von gegenseitigem Vertrauen, vielen Gemeinsamkeiten und dass sie mit ihnen über alles reden können. Da sie von ihrem besten Freund oder ihrer besten Freundin Verständnis erfahren, können sie ihnen alles anvertrauen und werden so akzeptiert, wie sie sind.

„*Ech hunn nach ee gudde Kolleeg, deen ech säit 20 Joer kennen, an deen mer mega gutt deet. Et ass sou bësse wéi ee Brudder och. An mat him schwätzen ech vill, iwwert alles an iwwert hei an do.*“
(Paul, 23 Jahre, 2:12)

Dementsprechend sind für die Jugendlichen ihre Freunde, manchmal noch vor den Eltern, die ersten Ansprechpartner, wenn sie Hilfe benötigen.

Geringe Unterstützung durch Freunde und Mobbing Erfahrungen

Etwas weniger als ein Viertel der luxemburgischen Jugendlichen (22,5 %) gibt den Grad der Unterstützung durch Freunde als moderat oder gar gering an (siehe Abbildung 31). In den Interviews sprechen Jugendliche die fehlende oder mangelnde Unterstützung durch Freunde an. Die 20-jährige Sonja berichtet gar von ihren Schwierigkeiten, Freunde zu finden.

„*An ech mengen, sou mat Kolleegen ass dat och sou eppes, jo mat Kolleegen hat ech, dat war mengen ech meng gréisste Schwieregkeet an der Vergaangenheet sou, well ech hat wierklech Problemer Kolleegen ze fannen, déi och wierklech Kolleege waren, an déi mech net sou am Stach gelooss hunn, oder herno ugefaangen hunn, sou mech eleng sou ze, dass ech mech eleng fillen.*“
(Sonja, 20 Jahre, 41:18)

In einigen Fällen erzählen Jugendliche von Anfeindungen und Beleidigungen durch andere Gleichaltrige. Sophia, eine 14-jährige Schülerin, muss täglich verletzende digitale Nachrichten oder Kommentare von Menschen aus ihrem Umfeld ertragen, die sie stark belasten.

„*Also ech sinn ganz vill do fir d'Leit, jo, an da seet ee mer: ‚Du bass ni fir d'Leit do‘, ‚Du gesäis ni, wann ee schlecht ass‘, ‚Du verletz jiddereen‘, jo, deet mer leed, wann ech elo eppes soen, mee, ‚Féck däin Liewen, kriss Karma, wäerts gesinn [...]‘ an esou weider, an dann all dat ze kréien, dat deet e bësse wéi.*“
(Sophia, 14 Jahre, 5:28)

Die Schilderungen der Jugendlichen machen deutlich, dass die schwierige Integration in die Freundesgruppe oder die fehlende Anerkennung durch Gleichaltrige und auch Anfeindungen negative Auswirkungen auf ihr Wohlbefinden haben können. Mit Mobbing durch andere Gleichaltrige ist ein Teil der Jugendlichen vor allem im schulischen Umfeld konfrontiert (siehe auch Kapitel 6.3.1).

Paarbeziehungen und subjektives Wohlbefinden

Neben den Freundschaften sind Paarbeziehungen für das Wohlbefinden der älteren Jugendlichen von großer Bedeutung. Beziehungen sind ein Experimentierfeld

zum Sammeln erster sexueller Erfahrungen und zur Findung einer eigenen sexuellen Identität und Orientierung (Lohaus, 2018). Für Luxemburg zeigen die HBSC-Daten für 2018, dass 40 % der 15- bis 18-Jährigen bereits Geschlechtsverkehr gehabt haben. Der Anteil der Jungen in dieser Altersgruppe, die bereits Erfahrung mit Geschlechtsverkehr haben, liegt mit 44 % höher als bei Mädchen mit 35 %.

Für viele Jugendliche haben Paarbeziehungen daher einen hohen Stellenwert. Der überwiegende Teil der Jugendlichen berichtet, dass sie sich sehr wohl bei ihrem Partner bzw. ihrer Partnerin fühlen und große Unterstützung erfahren. Darüber hinaus betonen diejenigen, die sich in einer Beziehung befinden, dass es für sie sehr wichtig ist, dass der Partner oder die Partnerin sie so akzeptiert, wie sie sind, und dies unter anderem zur Steigerung ihres Selbstvertrauens und zu ihrem subjektiven Wohlbefinden beiträgt. Die 21-jährige Ines beschreibt, dass ihr Freund sie trotz ihrer starken Stimmungsschwankungen akzeptiert.

„*Même avant qu'on se mettait en couple moi je le dis: 'Écoute, moi je suis comme ça, comme ça. J'ai ces problèmes-là. Donc il y a des jours où tu vas me voir bien, il y a des jours où tu vas me voir mal.' [...] Je lui ai tout bien expliqué et même comme ça il a dit: 'Bon ok. On se met quand-même ensemble.' Et il me soutient beaucoup. Vraiment, beaucoup. Dans tout ce que je fais. C'est une personne formidable. Je m'attendais pas, quand je l'ai connu, je m'attendais pas qu'il soit comme ça.'*“
(Ines, 21 Jahre, 19:63)

Geht es um konkrete Hilfestellungen, wird berichtet, wie Partner oder Partnerinnen ihnen insbesondere in schwierigen Lebenssituationen Unterstützung bieten. So erzählt Sarah davon, wie ihr Partner ihr riet, sich wegen ihrer schwierigen psychischen Situation professionelle Hilfe zu suchen. Durch seine Unterstützung begann sie mit der aus ihrer Sicht wichtigen Therapie bei einer Psychologin.

„*Ech sinn och an Therapie bei enger Psychologin, well virun engem Joer sinn ech mir selwer einfach net méi Meeschter ginn, dass mäi Frënd dunn iergendwann gesot huet: 'Lauschter, du brauchst Hëllef, déi ech dir net ka ginn. Also dat hei féiert zu néierens hin, an du bass grad net an enger gudder, an engem gudden Mindset, op enger gudder Plaz, an du brauchst Hëllef!'*“
(Sarah, 21 Jahre, 3:32)

Demgegenüber berichten Jugendliche auch von negativen Erfahrungen und Schwierigkeiten mit Partnern. So äußert die 17-jährige Lara, dass sie sich stark von ihrem ehemaligen Partner und seiner negativen Lebenseinstellung beeinflussen ließ, wodurch sie selbst zu dieser Zeit negativ eingestellt und oftmals traurig war.

„*Hien war ëmmer mega nodenklech an huet alles schlecht gemaach an huet ëmmer dat Schlecht gesinn an ech hunn mech dann iergendwéi och un him orientéiert.*“
(Lara, 17 Jahre, 12:53)

Jugendliche beschreiben teilweise konkrete Handlungen ihrer Partner, wie einen respektlosen Umgang oder Betrug, die sie als sehr belastend erleben.

6.3 Das subjektive Wohlbefinden von Jugendlichen in außerfamilialen Lebensbereichen

Im folgenden Kapitel wird der Blick auf außerfamiliale Lebensbereiche gerichtet, die für Jugendliche von Bedeutung sind und auf ihr Wohlbefinden Einfluss nehmen. Dazu gehören vor allem die formalen Bildungseinrichtungen wie die Schule und die Universität, aber auch die Jugendhäuser als Anbieter Offener Jugendarbeit sowie Strukturen der Fremdunterbringung und für erwerbstätige Jugendliche der Arbeitsplatz.

Diese Lebensbereiche gelten als wichtige außerfamiliale Sozialisationsfelder, in denen Jugendliche mit

spezifischen Anforderungen konfrontiert werden. Hier werden Jugendliche von pädagogischem Fachpersonal betreut, etwa von Lehrern in der Schule oder Erziehern in den Heimen; auch treffen sie dort auf Gleichaltrige oder Arbeitskollegen. Die spezifischen Bedingungen in diesen verschiedenen Lebensbereichen können sich als Ressource oder Belastung für die Entwicklung des Wohlbefindens und der Gesundheit von Jugendlichen darstellen.

6.3.1 Schulisches Wohlbefinden: Unterstützung durch das Lehrpersonal, die Bewältigung hoher Anforderungen und des Leistungsdrucks

Schulisches Wohlbefinden gilt als eine zentrale Voraussetzung für erfolgreiche Lernprozesse und schulische Leistungen und ist eine wichtige Quelle für die positive Entwicklung von Wohlbefinden über den schulischen Kontext hinaus (Hascher & Hagenauer, 2011). Im Folgenden werden Faktoren aufgezeigt, die einen Einfluss auf die Entwicklung des schulischen Wohlbefindens im Jugendalter ausüben. Ein besonderer Fokus wird dabei auf die Ebene des Unterrichts und des Schulsystems gerichtet, und in dem Zusammenhang wird v. a. auf die interpersonalen Beziehungen im Schulalltag (Huebner et al., 2014) eingegangen. Neben den Beziehungen zu den Lehrpersonen sind dabei auch die Beziehungen zu Mitschülern von Bedeutung. Gute Beziehungen zu Mitschülern, die unterstützend wirken, mit denen Jugendliche sich abseits des Lernens austauschen können, stellen im Schulalltag eine wichtige Ressource dar und können zu einem höheren schulischen Wohlbefinden beitragen (OECD, 2019b; Rademaker, 2018). Umgekehrt können negative Erfahrungen mit Mitschülern (etwa in Form von Mobbing) für Jugendliche zu einer starken Belastung werden und das schulische Wohlbefinden negativ beeinflussen (OECD, 2019b; Prummer & Hasmüller, 2015). Zudem besteht ein Zusammenhang zwischen den Leistungsanforderungen und dem schulischen Wohlbefinden. So können sich Leistungserfolge positiv auf die Motivation und somit auf das schulische Wohlbefinden von Jugendlichen auswirken. Dahingegen können Erfahrungen von Überforderung, Stress und Prüfungsangst sich negativ auf das schulische Wohlbefinden auswirken.

Die Daten aus der PISA-Befragung von 2018 heben für luxemburgische Schüler hervor, dass die Lebenszufriedenheit positiv beeinflusst wird, wenn sie sich hohe Ziele setzen und somit begeisterungsfähig gegenüber der Schule und den Schulverpflichtungen sind. Eine höhere Lebenszufriedenheit weisen Schüler auf, die motiviert und bereit sind, konsequent und diszipliniert zu arbeiten, Ausdauer haben und Freude dabei empfinden, ihre Schulkompetenzen zu verbessern. Wenn allerdings Schüler sich überfordert fühlen, Sorge tragen, was andere über sie denken, oder über ihre Zukunftspläne zweifeln, wirkt sich dies wiederum negativ auf die Lebenszufriedenheit aus (OECD, 2020a).

Die Bedeutung des Lehrpersonals

Die Lehrkompetenz des Lehrpersonals, aber auch die den Schülern entgegengebrachte Unterstützung durch die Lehrpersonen gelten als wichtige personale Einflussfaktoren auf das schulische Wohlbefinden der Jugendlichen.

Aus dem HBSC-Trendbericht 2020 geht hervor, dass 2018 insgesamt 42 % der Schüler in Luxemburg das Gefühl haben, dass ihre Lehrer sich für sie interessieren (Jungen: 44 %; Mädchen: 40 %). Dieser Anteil blieb in den vergangenen Jahren weitgehend konstant (2006: 45 %). Differenziert nach Schulzweig wird aber deutlich, dass der Anteil der Schüler, die angeben, dass Lehrer sich für sie interessieren, im *enseignement secondaire classique* (ESC) mit 32 % deutlich geringer ist als bei Schülern aus dem *enseignement général* (ESG) (42 %) (Heinz, van Duin, et al., 2020).

In der qualitativen Befragung zeigt sich, dass den Schülern eine gute Beziehung zum Lehrpersonal wichtig ist und sie diese als sehr hilfreich einschätzen. Eine verständnisvolle Einstellung der Lehrpersonen gegenüber den Schülern stellt für viele eine Ressource dar, auf die sie in schwierigen Situationen oder bei Problemen zurückgreifen können. Interessieren sich die Lehrkräfte für das Wohlergehen und das gesundheitliche Befinden der Jugendlichen, wird dies von vielen Befragten als äußerst positiv hervorgehoben. Dies erzeugt Vertrauen, vermittelt ihnen ein Gefühl von Wertschätzung und trägt zu ihrem subjektiven Wohlbefinden bei.

„Also ech fannen, do si Proffen, déi, [...] wann si gesinn, dass et engem net esou gutt geet an sou, da kann een, da kommen si och meeschtens froe, wat lass ass an sou. Mee, also wann nach eppes ass, da kann een ëmmer bei d'Regente schwätze goen, [...] déi hëlleft dann engem scho relativ vill. Also déi mécht dann alles, fir dass eng, dass déi Situatioun dann ebe besser gëtt, wann eppes wier.“

(Marcel, 14 Jahre, 49:21)

Für andere Schüler sind fachliche Hilfestellungen zur Erklärung des Lernstoffes besonders wichtig. Dies ist vor allem dann der Fall, wenn sie Probleme in bestimmten Kursen haben. Sie nehmen es als Ressource wahr, wenn die Lehrkräfte ihre Schwierigkeiten ernst nehmen und bei Bedarf zusätzliche Unterstützung anbieten.

Nicht alle Jugendlichen bewerten die Beziehungen zu ihrem Lehrpersonal als positiv. Schüler beschreiben des Öfteren, dass die Kommunikation mit dem Lehrpersonal nicht auf Augenhöhe stattfindet und sie sich zum Teil ungerecht behandelt fühlen. Besonders wenn sich die befragten Jugendlichen missverstanden, nicht ernst genommen oder unfair behandelt fühlen, schlägt sich dies schnell in ihrem schulischen Wohlbefinden nieder

und kann zu einer Belastung werden. Dies beschreibt auch die Schülerin Sonja.

„Also an der Schoul sinn ech wierklech am onglécklechten sou, 't ass wierklech, d'Schoul ass wierklech en richteg krassen negativen Deel vun mengem Liewen, well och sou d'Proffen, an sou weider, ech mengen si ginn och sou do an d'Schoul, si schaffen, dat ass och ganz kloer, mee 't ass eng extreem Hierarchie do. [...] Also et feelt extreem vill sou Mënschlechkeet iergendwéi.“
(Sonja, 20 Jahre, 41:26)

Neben den Lehrkräften erwähnen Schüler in der qualitativen Befragung oft auch die Beratungsstelle des *Service psycho-social et d'accompagnement scolaires* (SePAS) als Unterstützungsangebot, auf das sie im Falle von psychischen Belastungen im schulischen oder außerschulischen Bereich zurückgreifen können.

„Et gëtt jo en SePAS an der Schoul, et weess een jo, wann een e Problem huet, kann ech dann dohonne goen. Zum Beispill de Problem do, wou ech mat mengem Papp hat, well ech hat en klenge Problem mat mengem Papp, sinn ech dann dohonne schwätze gaangen, an konnt ech dann net frou eragoen an ech si frou erauskomm.“
(Yves, 14 Jahre, 50:35)

Der Großteil der Befragten, der bereits Erfahrungen mit der psychologischen Beratungsstelle gemacht hat, beschreibt diese als nützlich und hebt deren positiven Einfluss hervor. Nicht alle Jugendlichen sehen jedoch die Leistungen des SePAS durchweg positiv. Einerseits wird der Nutzen hinterfragt, mit fremden Personen zu sprechen, zu denen kein Vertrauensverhältnis besteht. Andererseits kritisieren einige, dass die Nutzung des schulpsychologischen Dienstes eine starke Eigeninitiative der Schüler voraussetzt.

„Mee et gëtt ëmmer méi wéineg Leit, déi wierklech do elo bei de SePAS ginn. [...] Et ass do, mir wëssen allegueren, mir kënnen dohinner goen, mee et ass awer net sou, dass si elo ruffen: ‚Ok, kommt dach heihinner, mir kënnen einfach iwwert däi Wuelbefanne schwätzen! [...] An ech mengen do muss et villäicht och e bëssche vun deene Leit kommen, dass se sech ëm d'Schüler këmmere.“
(Lea, 15 Jahre, 39:23)

Eine Interviewte regt deshalb an, dass die Schulpsychologen stärker auf die Jugendlichen zugehen sollten, um das Gespräch zu suchen – auch wenn keine konkreten

Anlässe oder Probleme auf Seiten der Schülerschaft existieren.

Klassenklima und die Bedeutung von Mitschülern

Der HBSC-Trendbericht 2020 (Heinz, van Duin, et al., 2020) zeigt, dass 64 % der Schüler in Luxemburg ein gutes Klassenklima berichten (68 % im Jahr 2006). Dabei nehmen die Jungen etwas häufiger ein gutes Klassenklima wahr (66 %) als die Mädchen (62 %). Unterschiede werden auch hinsichtlich des Schulzweigs deutlich. So berichten 69 % der Schüler des *enseignement fondamental* (Grundschulunterricht), 72 % der Schüler des ESC, aber nur 58 % der Schüler des ESG ein gutes Klassenklima. Außer nach dem Geschlecht und der Schulform unterscheidet sich die Einschätzung des Klassenklimas auch nach dem materiellen Wohlstand der Schüler. Je höher der Wohlstand, desto höher ist der Anteil der Schüler, die das Klassenklima als gut einschätzen. Das Klassenklima und insbesondere die Mitschüler sind für das schulische Wohlbefinden von großer Bedeutung. Sie tragen wesentlich dazu bei, dass die Befragten gerne in die Schule gehen und sich dort wohl- und akzeptiert fühlen.

„Einfach, dass ech mat de Kolleegen zesumme laache kann an der Paus, géing ech soen, da gëtt meng Stëmmung opgemontert an ja. Da sinn ech erëm besser drop.“
(Frank, 16 Jahre, 59:31)

Die meisten Schüler kennen den Großteil ihrer Freunde durch die Schule. Anja, eine 18-jährige Schülerin, betont, wie wichtig die Schule für sie ist, um neue Freundschaften zu schließen. Einen Großteil ihrer Freunde würde sie ohne die Schule gar nicht kennen.

„Also ech fannen, dass de d'Frënn gesäis. Well ech fannen dat, wann d'Schoul net do wier, ech mengen da géifs de ganz, also en gudden Deel vun denge Frënn guer net kennen.“
(Anja, 18 Jahre, 55:29)

Freunde und Mitschüler stärken nicht nur das schulische Wohlbefinden; durch die anderen Klassenkameraden, deren Unterstützung und den gemeinsamen Austausch fühlen sich die Jugendlichen motiviert, ihren Schulalltag zu bewältigen.

Mobbing als psychische Belastung und Einschränkung des schulischen Wohlbefindens

Mobbingerfahrungen in der Schule stellen für die Jugendlichen dagegen eine große Belastung dar und wirken sich negativ auf ihr Wohlbefinden aus. Nach Traylor et al. (2016) kann Mobbing mit Traurigkeit, Depression und Selbstmordgedanken einhergehen. Aus dem HBSC-Trendbericht Luxemburg geht hervor, dass der Anteil der Schüler in Luxemburg, die Opfer von Mobbing wurden, von 13 % im Jahr 2006 auf 8 % im Jahr 2018 zurückgegangen ist; und dass auch der Anteil der Täter sich verringert hat (2006: 14 %; 2018: 4 %). Dieser Trend eines Rückgangs von Mobbing unter Jugendlichen in Luxemburg zeigt sich auch in anderen Ländern (Heinz, van Duin, et al., 2020). Dabei wird deutlich, dass Mobbing offenbar im ESG häufiger vorkommt als im ESC. Von den befragten Schülern aus dem ESG geben 9 % Mobbing Erfahrungen an, im Gegensatz zu 4 % aus dem ESC (Heinz, Catunda, et al., 2020). Die Studentin Martine berichtet von Mobbing Erfahrungen, mit denen sie bereits in der Grundschule konfrontiert war.

„*Et huet schonn an der Primärschoul ugefaangen, am Fong, well ech en zimmlechscheit Kand war, vun Ufank un. An déi aner dann, déi aner hunn net mol wierklech eppes gemaach. Se hu mech einfach quasi net beuecht vill, am Fong. An d'Joffer war deemools och esou gewiescht, dass se, also, si huet am Fong domat ugefaangen e bëssen.*“ (Martine, 20 Jahre, 16:79)

Die Jugendlichen berichten auch davon, dass die Lehrer ihnen in diesen Situationen oft nicht helfen konnten. Fehlende Hilfestellungen oder mangelndes Verständnis können dabei ausreichen, dass sich Betroffene von ihren Lehrpersonen benachteiligt oder nicht richtig verstanden fühlen. So berichtet Felix, ein 13-jähriger Schüler:

„*Ech war an der Schoul gewiescht, normal Schoul. An dann ass op emol opgetaucht, dass ech op ganz schwéier Aart gemobbt gi sinn. Och mäin Här Lehrer, meng Jofferen hunn mer éischer net domat gehollef. [...] Engersäits hunn se mech och mat gemobbt, eigentlech gesot. Well si hunn mer net gehollef. Well ech si richteg schwéier gemobbt ginn. Ech krut Steng widder de Kapp geheit.*“ (Felix, 13 Jahre, 61:20)

Aus den Interviews geht deutlich hervor, dass die Mobbing Erfahrungen für die Jugendlichen nicht nur zu der Zeit, in der sie stattfanden, eine extreme Belastung und Einschränkung in ihres subjektiven Wohlbefindens darstellten, sondern oftmals Jahre später noch präsent sind.

Leistungsdruck und Prüfungsstress

Vielfach beschriebene Belastungsfaktoren in den formalen Bildungseinrichtungen sind der Leistungsdruck und der Prüfungsstress. Aus dem HBSC-Trendbericht (Heinz, Catunda, et al., 2020) geht hervor, dass der Leistungsdruck der 11- bis 18-jährigen Schüler in Luxemburg in den vergangenen Jahren angestiegen ist. Waren es im Jahr 2006 noch 35 % der Schüler, die sich von Schularbeiten unter Druck gesetzt fühlten, sind es 2018 bereits 40 %. Dieser Anstieg geht vor allem auf den Anstieg bei den Mädchen zurück (2006: 36 %; 2018: 48 %). Im Jahr 2018 geben Mädchen mit 48 % zu einem deutlich höheren Anteil an, gestresst zu sein als Jungen (33 %). Der empfundene Stress unterscheidet sich auch nach Schulzweig. Schüler aus dem ESC geben mit einem Anteil von 54 % deutlich häufiger an, von Schulaufgaben gestresst zu sein als Schüler aus dem ESG (40 %). Der Anstieg von Schulstress – insbesondere bei Mädchen – zeigt sich in vielen anderen Ländern auch und entspricht einem internationalen Trend (Abels, 2008; Heinz, Kern, et al., 2020). Viele der befragten Schülerinnen und Schüler geben auch an, dass sie unter ständigem Stress leiden und ihnen Erholungsphasen und Freizeit fehlen, besonders während der Prüfungs- und Examenszeit, die sie als stark belastend empfinden. Schüler aber auch Studierende beschreiben gleichermaßen, dass sie durch die große Arbeitsbelastung ständig unter Stress stehen und keine Zeit für Hobbys, Sport oder Aktivitäten mit ihren Freunden haben. Dadurch fehlt ihnen ein Ausgleich zum Prüfungsstress, was sich wiederum negativ auf ihr subjektives Wohlbefinden auswirkt.

„*Mir hunn elo och vill Presentatioune gläichzäiteg ze maachen, an et ass..., et nervt bëssen, et ass alles zesammen, all Tester ëmmer sou [...] beienee sinn. [...] Also wann Prüfungszäite sinn, da sinn ech fäerdeg.*“ (Alina, 17 Jahre, 25:18)

Die große Arbeitsbelastung und das hohe Stressniveau zu Prüfungszeiten bereiten den Befragten große Schwierigkeiten. Selbst bei Jugendlichen, die normalerweise gerne zur Schule gehen, kann dies dazu führen, dass ihre Motivation dann stark nachlässt und dies ihr schulisches Wohlbefinden beeinträchtigt.

Heinz, van Duin, et al. (2020) konnten auf Grundlage schulbezogener Einschätzungen (Mögen der Schule, Stress durch Schularbeit, Bewertung des Klassenklimas, Beziehung zu den Lehrern) zwei konträre Gruppen von Schülern identifizieren, die sich hinsichtlich ihrer schulischen Erfahrungen unterscheiden.

Der anteilmäßig größten Gruppe gehören Schüler an, die durchweg positive Schulerfahrungen gemacht

haben (28,8 %). Diese Schüler fühlen sich von der Schule überhaupt nicht oder nur ein bisschen gestresst. Fast alle Schüler in diesem Cluster mögen die Schule, und auch die sozialen Beziehungen zu Lehrern und Mitschülern werden deutlich überdurchschnittlich bewertet. Der Anteil der Jungen in dieser Gruppe liegt leicht über dem Durchschnitt und die Schüler dieser Gruppe sind im Durchschnitt jünger als in den anderen Gruppen.

Der anteilsmäßig kleinsten Gruppe (9,1 %) gehören Schüler an, die nahezu durchweg negative Schulerfahrungen gemacht haben. Das Profil der Schüler in diesem

Cluster ist gegensätzlich zu den Schülern der Gruppe mit durchweg positiven Erfahrungen. Sieben von zehn Schülern dieser Gruppe fühlen sich durch die Schule einigermaßen oder sehr gestresst, über drei Viertel mögen die Schule nicht besonders oder überhaupt nicht und die Beziehungen zu den Mitschülern und Lehrern fallen deutlich schlechter aus als bei den Schülern in allen anderen Gruppen. Der Anteil der Jungen liegt etwas unter dem Durchschnitt und die Schüler sind im Durchschnitt etwas älter.

6.3.2 Jugendhäuser: Vertrauensvolle Beziehungen und die Interaktion mit Gleichaltrigen

Jugendhäuser bieten als lokale Anbieter der Offenen Jugendarbeit einen freiwilligen Begegnungs- und Bildungsort für Jugendliche in einem außerschulischen Kontext. Insgesamt gibt es in den luxemburgischen Gemeinden 52 Jugendhäuser. In den Jugendhäusern sind insgesamt 6.194 jugendliche Mitglieder aktiv (Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse [MENJE], 2019 [interne Datentabelle]).³ Die Offene Jugendarbeit der Jugendhäuser ist an den Prinzipien der Freiwilligkeit, Offenheit, Lebensweltorientierung und Selbstbestimmung ausgerichtet. Dabei sind die Handlungsfelder sehr vielfältig. Sie reichen von dem Umgang mit kultureller Heterogenität, dem Erwerb von sozialen und kommunikativen Kompetenzen, geschlechtsspezifischen Ansätzen der Mädchen- und Jungenarbeit bis hin zu Partizipation und demokratischer Bildung (Biewers, 2011). Dazu gehört auch die Förderung von Wohlbefinden und Gesundheit als ein wichtiges Handlungsfeld in der Offenen Jugendarbeit. Die Daten zu den Aktivitäten der Jugendhäuser im Jahr 2019 zeigen, dass von allen angebotenen Aktivitäten die Aktivitäten in den Bereichen „Körperbewusstsein, Bewegung und Gesundheit“ sowie „Emotionen und soziale Beziehungen“ die höchsten Teilnehmerzahlen ausweisen (MENJE, 2019 [interne Datentabelle]). Damit stellen die Jugendhäuser für ihre Besucher ein wichtiges Angebot bereit, das förderlich für ihr subjektives Wohlbefinden und ihr Gesundheitsempfinden sein kann. Ausgehend von den Daten der qualitativen Befragung wird im Folgenden aufgezeigt, wie die Besucher von Jugendhäusern diese Angebote bewerten und inwieweit diese in einem Zusammenhang mit ihrem subjektiven Wohlbefinden stehen.

Vertrauensvolle Beziehungen zum Erziehungspersonal

Das Erziehungspersonal wird von den befragten Jugendlichen als besonders unterstützend beschrieben. Sie haben für viele Jugendliche ein offenes Ohr für ihre Probleme und Sorgen. Zudem erwähnen viele Jugendliche, dass die Erzieher für sie wichtige Vertrauenspersonen sind, denen sie z. T. mehr erzählen können als ihren Eltern. Die Jugendlichen schätzen es, dass sie eine Möglichkeit haben, über ihre Probleme zu reden und Rat zu erhalten. Die pädagogische Arbeit der Erzieher fördert somit häufig das Wohlbefinden der Jugendlichen.

„*Hei am Jugendhaus, ech géif soen all déi Educateuren hei, déi, si hëllef mer och ganz vill! Bis elo all déi kleng Problemer, wou ech hat, wou ech wollt driwwer schwätzen, waren se ëmmer do, se hunn souguer nom Schaffen eng Kéier a jo!*“
(Sophia, 14 Jahre, 5:13)

In manchen Fällen füllen Erzieher eine Lücke, die entsteht, wenn sich Jugendliche von ihren Eltern ablösen, Probleme mit ihnen haben oder sich diese nicht um sie kümmern können. Die Erzieher nehmen für Jugendliche dann eine wichtige Beraterfunktion ein. Sie können sich gut in die Jugendlichen hineinversetzen und Lösungsvorschläge vermitteln. Da viele Jugendliche im Jugendhaus an der Schwelle zwischen Schule und einer Berufsausbildung stehen, nehmen sie Beratungsangebote der Berufsorientierung oder Hilfe bei Bewerbungen für eine Arbeitsstelle häufig in Anspruch.

³ Diese Daten basieren auf Selbstauskünften der Jugendhäuser. Trotz der Erfassung über ein standardisiertes Instrument werden die Daten je nach Jugendhaus teilweise unterschiedlich erfasst.

„D'lescht Joer hunn ech mech missten entscheeden, wat fir e Beruff ech zum Beispill wëll ausüben. An da sinn ech heihinner komm: „Jo, wat mengt dir dann? Wat géif bei mech passen?“ an esou. Do hu si mir Virschléi gemaach, an dann hunn ech och een dovunner esou an sech gemaach, well ech mech informéiert hunn einfach iwwert dee Beruff, an dann hunn ech probéiert dat dann esou ze maachen.“
(Gilles, 15 Jahre, 13:16)

Wohlbefindensfördernde Freizeitgestaltung mit Gleichaltrigen

Die Offenheit und die Vielfalt der Angebote in den Jugendhäusern werden von den Jugendlichen größtenteils als positiv bewertet. Dies kann damit zusammenhängen, dass die Jugendarbeit in den Jugendhäusern wenig pädagogisch vorstrukturiert ist und sich durch ein hohes Maß an Mitbestimmung durch die Jugendlichen auszeichnet. Mit ihrem offenen Konzept sind die Angebote der Jugendhäuser zudem auf alle Jugendlichen aus dem jeweiligen Einzugsgebiet ausgerichtet und sprechen damit eine breite Adressatengruppe an (Willems et al., 2013).

Die Jugendhäuser bieten ihren Besuchern zudem vielfältige Möglichkeiten der aktiven Freizeitgestaltung. Die meisten Jugendlichen besuchen ein Jugendhaus, um andere zu treffen, an gemeinsamen Aktivitäten teilzunehmen und sich auszutauschen. Die verschiedenen Möglichkeiten der gemeinschaftlichen Aktivitäten, wie etwa Computer spielen, Billard oder Kicker spielen

sowie Kochen, werden von den Jugendlichen besonders geschätzt.

„Ech kommen ëmmer no der Schoul, also nodeem s ech d'Hausaufgaben an sou alles gemaach hunn, heihinner, an da schwätzt een eben hei, spillt een eng Ronn Kaarten oder sou, a freides gi mer dann, also am Wanter gëtt ëmmer gekacht an sou, an am Summer gi mer ëmmer an de Bësch grillen.“
(Marcel, 14 Jahre, 49:35)

Auch den Austausch mit den anderen Jugendlichen schätzen die Jugendlichen am Jugendhaus. Obwohl sich die Jugendlichen untereinander manchmal nicht gut kennen, wird ein offener und respektvoller Umgang miteinander gepflegt. Dies heben die Besucher als positiv hervor.

„Wat ech positiv fannen, ass, dass am Fong d'Leit, déi hei eropkommen, och wann mer se net kennen, mir soen eis einfach géigesäiteg Moien, a mir léieren eis net direkt kenn..., also mir léieren eis lo net all direkt kennen oder sou, mee hei sinn awer also, hei si Manéieren, also hei hunn mer Manéieren an sou.“
(Tatiana, 17 Jahre, 8:53)

Neben den Angeboten im Jugendhaus sowie dem Erziehungspersonal sind die anderen Jugendlichen im Jugendhaus somit ein weiterer bedeutender Faktor, der maßgeblich zum Wohlbefinden der Jugendhausbesucher beiträgt.

6.3.3 Jugendliche in Heimen (Foyer) und betreuten Wohnstrukturen (Slemo)

Heime als Orte der Sicherheit, aber auch von Konflikten und Stress

In Luxemburg wächst ein kleiner Teil der Jugendlichen zumindest zeitweise in einem Heim (bzw. Foyer) auf. Insgesamt 416 Kinder und Jugendliche sind in den 12 Einrichtungen im Land untergebracht (MENJE, 2020b). Meist sind familiäre Schwierigkeiten oder auch Gefährdungen der Grund für die Inobhutnahme der Kinder und Jugendlichen. Die Familien von Jugendlichen, die sich in einer Fremdunterbringung befinden, stammen überwiegend aus sozial benachteiligten Schichten und weisen i. d. R. eine Kumulierung von wirtschaftlichen, sozialen und psychischen Problemen auf (Krause, 2014). Bei einer Kindeswohlgefährdung kommt das Gesetz zur *Aide à l'Enfance et à la Famille* (AEF) von 2008 zur Anwendung (Chambre des Députés, 2008). Leitideen der AEF sind „Prävention von Gewalt, Vernachlässigung und Misshandlung, die Verwirklichung von Kinderrechten und

die Ermöglichung gesellschaftlicher Teilhabe (Inklusion)“ (Jäger & Peters, 2017, S. 23). Dabei steht eine Orientierung an den Interessen des Kindes im Vordergrund.

Jugendlichen in Heimen kann eine besonders hohe Vulnerabilität zugeschrieben werden. Sie haben ein erhöhtes Risiko etwa in Bezug auf Bildungschancen, den Übergang in den Beruf, soziale Integration, familiäre Unterstützung, psychische Krankheiten oder auch problematischen Drogen- und Alkoholkonsum (Drapeau et al., 2007). Sie schneiden in Bezug auf sämtliche gesundheitsbezogene Indikatoren schlechter ab als Jugendliche, die bei beiden Eltern aufwachsen (Heinz, Kern, et al., 2020). Den Heimen kommt daher die wichtige Aufgabe zu, diesen Jugendlichen eine angemessene Unterstützung zu bieten, sodass ausreichend Ressourcen und Resilienz aufgebaut werden können (Drapeau et al., 2007). Dies kann durch die Rolle der Erzieher gestützt und gestärkt werden, indem ein alternatives Modell der Fürsorge

aufgebaut wird, welches sicher und förderlich für die Jugendlichen ist (Hawkins-Rodgers, 2007).

Viele Heimbewohner heben in der qualitativen Befragung hervor, dass sie durch das Foyer einen Ort haben, an dem sie Sicherheit und Geborgenheit verspüren, an dem für sie gesorgt wird und sie Vertrauen aufbauen können. Des Weiteren werden der respektvolle Umgang mit der Privatsphäre der Bewohner und die gute Betreuung durch die Erzieher als besonders positiv eingeschätzt. Zudem sind einige dankbar, dass sie eine Grundversorgung wie Essen und Trinken sowie einen Schlafplatz zur Verfügung gestellt bekommen.

„*Et ass relax. Et ass e gudde Foyer. Och wann ech mir heiansdo soen: ‚Nee, ech wëll net méi, nanana. Dann geet awer ëmmer. Ech hunn en Daach iwwert dem Kapp, ech hunn z’iessen, ech hunn ze drénken. An aner Leit hunn dat net. Dofir soen ech mir dann ëmmer: ‚Du bass hei gutt opgehuewen.‘*“
(Valerie, 15 Jahre, 32:32)

Es wird außerdem oft von einem Familiengefühl zwischen den Heimbewohnern und den Erziehern gesprochen, welches im Foyer entstehen und zu einer Stärkung des subjektiven Wohlbefindens der Jugendlichen beitragen kann. Nicht allein zu sein, ist für viele ein positiver Aspekt der Heimunterbringung.

„*Et war mega familiär, also eis Grupp war och mega. Mir waren alleguerte gutt mateneen, an du bass vun der Schoul komm, has ëmmer een, deen dech genervt huet, du hues dech ni eleng gefillt. A wann s de an d’Zëmmer gaangen bass, waars de eben bei dir am Zëmmer. [...]* Et war eben eng grouss Famill, du waars ni eleng, egal wat s de gemaach hues.“
(Marisa, 19 Jahre, 28:37)

Viele Jugendliche bewerten Aktivitäten, welche die Erzieher zusammen mit den Heimbewohnern durchführen, als förderlich für das Gemeinschaftsgefühl unter den Bewohnern.

Weiterhin äußern Heimbewohner sich positiv dazu, dass sie organisatorische Hilfestellungen erhalten und Erzieher sie bei Alltagsaufgaben wie Kochen, Putzen, Wäsche waschen etc. unterstützen, um ihren Alltag bewältigen zu können. Die Unterstützung der Erzieher stellt für die Jugendlichen eine große Ressource dar.

„*Soss jo, organisatoresch, si maachen all Rendez-vousen vun Dokteren an hei an do. Dat ass och gutt. Fannen ech. Et ass erliichterend. Jo, dass mer net kache mussen an der Woch. Et ass praktesch, well mir Schoul hunn. Ech mengen, ech géing dat net packen, ze kachen nach.‘*“
(Alina, 17 Jahre, 25:27)

Einige Befragte erzählen, dass die Erzieher ihre ersten Ansprechpersonen bei gesundheitlichen Problemen sind. Wenn sie krank sind oder es ihnen psychisch nicht gut geht, wenden sie sich an ihre Betreuer. Dabei bewerten es die Befragten als positiv, wenn die Erzieher ihre Ansichten und Probleme ernst nehmen und versuchen, ihre Perspektive einzunehmen.

„*Wann mir Problemer hunn oder sou, probéieren si sech ëmmer an eis Roll ze versetzen, an [...] da kënnen si eis Tipps ginn, wat mir solle maache, fir dass et eis besser geet. An och, zum Beispill wann een vun eis elo e bësschen méi ausgeschloss gëtt, dann soen se: ‚Bleif an denger Plaz am Grupp, zéi dech net zeréck, nëmme well s du op d’Säit gestallt gëss oder sou. Probéier ëmmer deng Plaz ze halen.‘ Jo, also si sinn am Fong ëmmer fir eis do.‘*“
(Valerie, 15 Jahre, 32:37)

Jugendliche berichten jedoch auch, dass es des Öfteren zu Konflikten zwischen den Heimbewohnern kommt. Egal ob sie aktiv daran beteiligt sind oder den Streit nur miterleben – meist werden Auseinandersetzungen als belastend wahrgenommen und können ein Auslöser für Stress, psychische Beschwerden und ein niedriges subjektives Wohlbefinden sein.

„*Et ass just, dass mir Geschwëster hei hunn. Dat heescht e Jong an e kléngt Meedche vun 13. Hatt ass dat Jéngst hei. An et ass oft mega Gestreits mat hinnen. Also sou [...] tèschent hinnen. Dofir, et ass just dat doen, wat bëssen... Mir kréien dann ëmmer alles mat, an da streiden si iwwert familiär Problemer, an nëmmen... Heiansdo hunn mir jo och Sträit mateneen, mee allgemeng verstinn ech mech mat jidderengem.‘*“
(Alina, 17 Jahre, 25:41)

Auch Mobbing spielt im Leben der Jugendlichen im Foyer eine Rolle. Einige Jugendliche merken an, dass das Zusammenleben unter den Gleichaltrigen geprägt ist von Gruppendynamiken, die immer wieder dazu führen, dass Personen ausgeschlossen oder schikaniert werden. Oft wird Mobbing in Form von Ignorieren und Ausschließen erfahren.

“ Eng Kéier sinn ech ignoréiert ginn, an ech wollt dat net, well ech hunn dat net gär. [...] Awer net nëmmen ech ginn ignoréiert, mee puer mol ignoréiere mir och aner Leit, et kënnst ëmmer een drun. Mee ech ignoréiere kee méi, well ëmmer wann een een ignoréiert, gëtt sou gesot ‚mobbt‘, da kritt een dat och zeréck, mengen ech.“
(Brianna, 12 Jahre, 30:24)

Häufig wird auch über zu strikte oder nicht nachvollziehbare Regeln in den Einrichtungen geklagt. Die Jugendlichen bemängeln die fehlenden Möglichkeiten der Beteiligung und Mitsprache bei der Aufstellung von Regeln. Sie kritisieren, dass ihre Wünsche, Anregungen und Beschwerden zwar aufgenommen und diskutiert, aber häufig nicht umgesetzt werden.

“ Also mir hunn ëmmer Jugendversammlungen, sou all dräi Méint [...], an da schwätze mer nei Reegelen oder wat eis net gefält an mir hunn da vill Argumenter, an [...] meeschtens kréie mer et och ‚nee‘ gesot, also et ass... Mir kréien ëmmer: ‚Nee, dat geet net‘, ‚Nee, dat geet net, wäert froen, mee dat geet net‘, dofir fannen ech heiansdo dat och onnëtz, dass mir Versammlungen hunn, well mir souwisou ëmmer ‚nee‘ gesot kréien.“
(Alina, 17 Jahre, 25:26)

Einige Befragte geben an, dass sie die Distanz zu ihrer Familie als besonders belastend erleben und sie nicht verstehen, warum sie bezüglich der Besuchshäufigkeit ihrer Familie kaum Mitspracherecht haben. Allein der Umstand, in einem Foyer zu wohnen, von den Eltern oder den Geschwistern getrennt worden zu sein, wirke sich negativ auf ihr subjektives Wohlbefinden aus. Bei ihren Eltern fühlen sich einige der Befragten trotz allem mehr „zu Hause“ und sie beschreiben eine Sehnsucht nach einem richtigen Heimatgefühl.

“ Dat ass schonn eppes, wou ech mech drop freeën, well munchmol geet et mer och, am Foyer ze sinn, op de Geescht. Ech fannen et net flott hei. Engersäits fannen ech et net flott hei ze sinn, awer anerersäits fannen ech et awer erëm flott. ‘t ass, ech si léiwer doheem. [...] Jiddwereen ass gären doheem.“
(Felix, 13 Jahre, 61:33)

Die Heime bedeuten für die Bewohner eine gewisse Sicherheit, was insbesondere für Jugendliche aus schwierigen Familienverhältnissen von besonderer Bedeutung ist. Gleichzeitig ist der Alltag in Heimen aber zum Teil auch mit Stress und Konflikten verbunden, die Jugendliche als belastend erleben.

Betreute Wohnstrukturen (Slemo): Begleitung zur Selbstständigkeit und Eigenverantwortung

Einige Heimbewohner wechseln in eine betreute Wohnstruktur (Slemo; *Structure de logement en milieu ouvert*), wenn sie die Volljährigkeit erreichen. Diese betreuten Wohnstrukturen bieten eine punktuelle Betreuung der Jugendlichen sowie eine Begleitung in die Unabhängigkeit und Selbstständigkeit. Mithilfe der Slemo-Strukturen werden Jugendliche beim Übergang in das Erwachsenenleben, wie beispielsweise bei der Suche nach einer Ausbildung oder einem Arbeitsplatz, unterstützt (Jäger & Peters, 2017). In den Wohnstrukturen wohnen die jungen Erwachsenen allein oder mit anderen Jugendlichen zusammen, die teilweise selbst früher in einem Heim gewohnt haben.

Jugendliche, die in Fremdunterbringungen aufgewachsen sind, haben aufgrund der Schwierigkeiten und Konflikte zuhause häufig bereits viele Probleme und Belastungen erlebt, aber oft auch eine höhere Resilienz und Bewältigungsfähigkeit entwickelt. Sie entwickeln vorzeitig Unabhängigkeit und Eigenverantwortung, müssen bereits früh viel stärker für sich selbst einstehen und lernen, ohne elterliche Unterstützung ihr Leben zu meistern (Daining & DePanfilis, 2007). Diese Herausforderungen stellen einerseits Belastungen dar, können aber auch als Entwicklungschancen gesehen werden, durch die es Jugendlichen gelingen kann, ein starkes Selbstvertrauen und Resilienz aufzubauen (Samuels & Pryce, 2008). Einige Jugendliche wissen diesen frühen Druck zur Eigenständigkeit und Autonomie zu nutzen, während für andere die größere Eigenverantwortung eine Belastung darstellen kann.

Der große Unterschied zwischen Heimen und Slemo-Einrichtungen ist der Grad an Selbstbestimmtheit und Verantwortung für das eigene Leben. Stehen in Heimen rund um die Uhr Betreuer zur Verfügung und sind oft strenge Regeln vorhanden, so verändert sich dies mit dem Umzug in eine Slemo-Einrichtung. Die Jugendlichen beschreiben häufig einen höheren Grad an Autonomie, Freiheit und Selbstbestimmung als eine positive Veränderung.

“ Also positiv ass, dass ech hei eigentlech maache ka, wat ech wëll. Ech stinn net ënnert permanenter Kontroll hei. Dat heescht, dass ech wierklech meng Fräiheeten hunn, ech ka goe, wann ech wëll, ech ka maache, wat ech wëll, soulaang ech heiheem alles maachen, sou wéi et soll sinn.“
(Denise, 19 Jahre, 27:27)

Trotz der größeren Autonomie und Eigenverantwortung, die von den Jugendlichen in einer Slemo-Einrichtung erwartet werden, wird ihnen weiterhin Betreuung und Unterstützung angeboten. Viele der Slemo-Bewohner wertschätzen die angebotenen Hilfestellungen bei organisatorischen Aufgaben. Obwohl die Betreuer nicht ständig vor Ort erreichbar sind, geben viele Jugendlichen an, dass sie sich bei Fragen stets bei dem Erziehungspersonal melden können. Dabei können sie eigenständig entscheiden, inwiefern sie die Unterstützung brauchen.

„Heiansdo, wann een net eens gëtt, oder wann eppes elo geschitt ass, da freet ee Rot, a wat een sou an esou enger Situatioun soll maachen, also soll, kéint maachen. An jo, do kritt een awer ëmmer Hëllef. Si hunn ëmmer en oppent Ouer.“
(Fatima, 20 Jahre, 23:36)

Nicht nur bei organisatorischen Fragen, auch in belastenden Situationen können sich die Jugendlichen an ihre Betreuer wenden. Viele Interviewte profitieren davon, eine erwachsene Bezugsperson zu haben, der sie sich anvertrauen und mit der sie über Probleme und Alltägliches sprechen können.

Die größte Herausforderung für Jugendliche in Slemo-Einrichtungen ist die hohe Eigenverantwortung, welche ihnen dort ermöglicht und gleichzeitig auch von ihnen erwartet wird. Heimbewohner lebten meist mehrere Jahre lang zusammen mit anderen Kindern und Jugendlichen im Heim und sind es nicht gewohnt, auf sich allein gestellt zu sein.

„Wann d'[NAME] zum Beispill net do ass, an da fillen ech mech och net wuel, well ech dann eleng sinn. [...] Mee dat ass och, well ech am Foyer opgewuess sinn an do ware jo ëmmer Leit. An wann een dann op eemol mat 18 Joer do eraus geet, an et kënnt een an eng Wunneng, dann ass een sou: ‚Genee, et ass kee méi do, et ka kee méi nerven, et kann een net schwätzen!‘“
(Marisa, 19 Jahre, 28:10)

Einigen Jugendlichen, die sehr lange in Heimstrukturen untergebracht waren, fällt der Abschied von den

Menschen im Heim daher besonders schwer. Denise, eine 19-jährige Befragte, berichtet, dass sie nach dem Wechsel von einem Heim in die Slemo-Einrichtung zu Beginn sehr traurig war, da sie sich von den anderen Heimbewohnern und den Betreuern verabschieden musste.

„Mee traureg, an deem Sënn, war ech awer och, well déi Leit, [...] ech hunn déi alleguer kannt, säitdeem se kléng waren. Mer kennen eis, déi meescht vun deenen, kenns du scho säit 6-7 Joer an op eemol bass du fort vun deenen. Du bass eleng an dann jo. Dat mécht ee schonn traureg dono, dass een dann net méi do ass.“
(Denise, 19 Jahre, 27:9)

Außer durch das Alleinsein sind einige Jugendliche zudem teilweise überfordert durch die neuen Aufgaben wie beispielsweise die Haushaltsführung oder bürokratische Angelegenheiten, die sie nun selbstständig erledigen müssen. Die Tatsache, dass sich das Leben der Jugendlichen mit 18 Jahren drastisch ändert und sie auf einen Schlag für alle Aspekte ihres Alltags selbst verantwortlich sind, stellt für viele eine große Herausforderung dar und kann ihr Wohlbefinden beeinträchtigen.

„Et huet een déck vill ze iwwerleeën, wat een alles maache muss, also sou vu Pabeieren, vu wou een Hëllef ka kréie a soss iergendeppes, dann hues de 300 Pabeieren do stoen, an da muss de dech ëm 300 Saachen këmmen, an dann hues de nach Schoul, an dann ass nach d'Aarbecht, an da kënns de heem an da muss de nach d'Wäsch maachen, an da muss de nach d'Spull maachen, an da muss de nach kachen, an da muss de léieren. Iwwerforderung!“
(Marisa, 19 Jahre, 28:41)

Insgesamt wird deutlich, dass die Mehrzahl der Jugendlichen in den betreuten Wohnstrukturen die neu gewonnene Autonomie und die damit verbundene Eigenverantwortung durchaus positiv bewertet. Andere scheinen größere Schwierigkeiten mit den an sie gestellten Anforderungen zu haben und sind damit zum Teil überfordert.

6.3.4 Jugendliche in der Erwerbsarbeit

Die Aufnahme einer Erwerbsarbeit ist für junge Erwachsene in der Regel mit finanzieller Unabhängigkeit und spezifischen Erfahrungen verbunden, die zu ihrer Persönlichkeitsentwicklung und Identitätsbildung beitragen (Rahn, 2005). Im Arbeitsumfeld sind junge Erwachsene oftmals mit einer Vielzahl neuer Anforderungen

konfrontiert, nicht nur in Bezug auf die inhaltlichen Tätigkeiten und die Arbeitsorganisation, sondern auch im Umgang mit Arbeitskollegen und Vorgesetzten. Die Arbeitsbedingungen im Arbeitsumfeld können dabei einen hohen Einfluss auf die Gesundheit und das subjektive Wohlbefinden der jungen Erwachsenen haben. In

der Arbeitswelt wird mittlerweile vielfach auf Prävention und Gesundheitsförderung Wert gelegt (Kastner, 2006). Ein häufig diskutiertes Thema ist dabei Stress und der Umgang damit. Faktoren wie Eigenverantwortung, Arbeitsanforderungen, Beziehungen zu dem Vorgesetzten und zu Kollegen sowie Anerkennung der Arbeit tragen dazu bei, wie Stress auf der Arbeit empfunden wird (Stranks, 2005). Viele Berufsanfänger wollen vor allem anfangs einen guten Eindruck an ihrem neuen Arbeitsplatz hinterlassen und setzen sich somit selbst unter Druck. Einige nehmen daher negative Auswirkungen auf ihr subjektives Wohlbefinden in Kauf, um eine gute Arbeitsleistung zu zeigen (Knoop et al., 2018).

Die Daten des YSL 2019 zeigen, dass ein erheblicher Anteil der jungen Erwerbstätigen in Luxemburg mit Stress auf dem Arbeitsplatz konfrontiert ist. In der Befragung geben insgesamt 40 % der bereits Erwerbstätigen an, dass die Arbeit oft (29,8 %) oder immer (10,2 %) stressig ist. Dieser Stress am Arbeitsplatz kann das Wohlbefinden der jungen Erwerbstätigen einschränken. Dennoch beschreibt der Großteil der erwerbstätigen Befragten sich als zufrieden bis sehr zufrieden mit der Arbeit (82,3 %). Dagegen ist der Anteil, der sich unzufrieden über die Arbeit äußert, deutlich geringer (9,5 %).

Die Beziehung zu Vorgesetzten und Kollegen

Ein wichtiger relevanter Einflussfaktor auf das subjektive Wohlbefinden am Arbeitsplatz ist die Beziehung zu den Vorgesetzten. Erfahren die jungen Berufsanfänger Anerkennung und Unterstützung durch die Vorgesetzten, trägt dies zu ihrem Wohlbefinden auf der Arbeit bei. Ein offenes Ohr sowie Verständnis für die Mitarbeiter zu haben, wird von den jungen Erwerbstätigen als besonders positiv bewertet. Die damit einhergehende Transparenz und Offenheit führen dazu, dass ein Vertrauensverhältnis zum Vorgesetzten aufgebaut werden kann. Auch bei privaten Schwierigkeiten wird es von den Befragten geschätzt, wenn sie von ihrem Vorgesetzten Verständnis und Hilfestellungen erfahren können. Eine gute Beziehung zum Vorgesetzten macht ein gutes Arbeitsverhältnis aus.

„Deen ass ganz fein. Do kann ech näischt soen. Deen ass, dee kuckt, dass et dir gutt geet, a wann s du Problemer hues, wéi do, wou mäi Papp gestuerwe war. Ech hu mech ëm näischt misste këmmen. Hien huet alles gemaach vum Büro aus. [...] Ech hat him just ugeruff, sot ech: ‚Ech kann elo, ech komme muer elo net schaffen, mäi Papp ass gestuerwen‘, sot hien: ‚Jo, kee Problem‘, an hien huet alles an d’Rei gemaach. Do hat ech, eng Woch mengen ech, hat ech fräi kritt, ouni gefrot ze hunn an do hat hien alles.“
(Ben, 28 Jahre, 48:31)

Einige Befragte berichten aber auch davon, dass sie negative Erfahrungen mit ihrem Vorgesetzten gemacht haben, sodass sie sich entmutigt oder nicht unterstützt fühlen. Sie erzählen, dass ihr Vorgesetzter sie psychisch erniedrigt und gemobbt hat. Eine interviewte Teilnehmerin wechselte ihre Arbeitsstelle aufgrund des schlechten Verhältnisses zu ihrer Vorgesetzten.

„Well dee, wou ech virdrun hat, et huet een Angscht virun där kritt. Et ass krass. Well déi einfach sou krass drop war. Déi huet Saache vun engem verlaangt, déi einfach onméiglech waren, an déi ass zimmlech schnell ausgeflippt, an dann ass eppes net gaangen, an déi huet sou en stuere Kapp gehat, a wann eppes net gaangen ass, also physikalesch einfach eppes net ze maache war, da war déi beleidegt, mee da konnte mir jo awer näischt dofir.“
(Céline, 22 Jahre, 47:41)

Entscheidende Einflussfaktoren auf das Wohlbefinden am Arbeitsplatz sind für die Befragten auch die Beziehungen zu Kollegen sowie die Atmosphäre innerhalb des Teams; nette Kollegen und ein gutes Team sind ausschlaggebend. Die Möglichkeit mit ihnen über private Probleme und Sorgen zu sprechen, trägt für viele zu ihrem Wohlbefinden am Arbeitsplatz bei. Gemeinsame Aktivitäten mit den Kollegen auch außerhalb der Arbeitszeiten werden als positiv bewertet, da diese den Zusammenhalt im Team stärken.

„Jo mir schwätzen da vill. Si froen dann: ‚Firwat geet et dir net gutt?‘ Wat flott ass, mir probéieren eis Mëtteg-paus meeschens mateneen ze maachen, da kann een e bëssche schnësse matenee, well sou am Dag bass du mat denge Patienten, da kanns du dat net maachen a jo. Ech hunn zwou Aarbechtskolleege, mat deenen ech da wierklech vill doriwwer schwätzen, mee ëmgedrënt dann och.“
(Alexandra, 28 Jahre, 54:12)

Neben den positiven Bewertungen der Kollegen und des Teams am Arbeitsplatz erwähnen einige Befragte negative Aspekte wie Streit, Diskussionen oder mangelnde Kommunikation. Befragte berichten auch von langen Kommunikationswegen, Missverständnissen und fehlender direkter Kommunikation, die ihr Wohlbefinden auf dem Arbeitsplatz einschränken.

„Och op der Aarbecht, wann s du eppes, soen ech mol, net gutt gemaach hues, da kriss de eben net direkt gesot, mee da gëss de et vun enger anerer Persoun gewuer. [...] Dann hunn ech et besser, ech kréien et direkt gesot, dann ass et tèschent ons oder da bleift et hei am Raum, mee lo net iwuer nach aner zéng Leit oder sou, do fillen ech mech net gutt eigentlech.“
(Liam, 25 Jahre, 53:8)

Insgesamt wird deutlich, dass junge Erwerbstätige die Beziehungen zu Vorgesetzten und Kollegen als wichtige Faktoren für ihr Wohlbefinden am Arbeitsplatz einschätzen.

Finanzielle Unabhängigkeit sowie Entfaltung der eigenen Kompetenzen

Einige junge Berufstätige bewerten es grundsätzlich als positiv, erwerbstätig zu sein. Sie beschreiben den Eintritt in das Berufsleben als einen wichtigen Schritt in Richtung finanzielle Unabhängigkeit und materiellen Wohlstand. Zum einen haben sie durch das eigene Einkommen die Möglichkeit, ihr Geld so auszugeben, wie sie es möchten; und zum anderen erzeugt dies eine finanzielle Sicherheit. Das Gefühl der finanziellen Freiheit und Sicherheit verbinden Jugendliche mit ihrem subjektiven Wohlbefinden.

„Ech mengen, ech ka mer lo, wann ech meng Paie kréien oder déi Sue selwer verdéngen, da kann ech mer dat kafen. Dann soen: ‚Ech hunn dat selwer kaf‘, an do ass eben de Stolz do. Wéi lo soss ëmmer: ‚Papp kanns de mir dat kafen‘, oder misst een dann ebe spueren als Student, bis de dat ebe konnts, dat war net direkt do den d’Sech-wuel-fillen.“
(Liam, 25 Jahre, 53:19)

Einige der befragten Teilnehmer sehen in ihrer Arbeit eine sinnstiftende Tätigkeit. Diese Einstellung zu ihrer Arbeit trägt zu ihrem subjektiven Wohlbefinden bei. Für manche wird die Arbeit zu einer Berufung und zu einer Tätigkeit, in der sie sich entfalten können. Dies beschreibt auch die erwerbstätige Billie, die ihren Job als Berufung sieht.

„Also ech fannen, et ass schwéier ze beschreiwen, mee ech wollt, also ech soen iergendwéi, dat ass sou jo Berufung [...] obwuel ech, also ech stinn net Moies op: ‚Ech kann endlech schaffe goen.‘ Sou ass et net, mee ‘t ass awer dat sou, wat ass positiv.“
(Billie, 27 Jahre, 51:23)

Junge Erwerbstätige sehen in der finanziellen Unabhängigkeit sowie der sinnstiftenden Tätigkeit einen positiven Beitrag zu ihrem Wohlbefinden.

Flexible Arbeitszeiten und Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz

Weiterhin sprechen Jugendliche die Maßnahmen zur Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz an. Neben der Verfügbarkeit von frischem Obst und Wasser und der Einhaltung von Pausen nennen sie die Akzeptanz von Krankheitsphasen durch den Arbeitgeber, die Fürsorge bei Krankheiten sowie die Unterstützung seitens des Arbeitgebers während der damit verbundenen Rekonvaleszenzphasen.

„Ech mengen, ech gesinn et och bei mengen Aarbechtskolleegen, déi ware scho puer mol krank, an do huet en och ni eppes gesot, ni gemeckert, also, wann ee krank ass, ass ee krank. An deen akzeptéiert dat. Also, do gëtt een net behandelt wéi Maschinnen.“
(Chantal, 27 Jahre, 62:55)

Neben den gesundheitsfördernden Maßnahmen nennen einige die Möglichkeit, sich aufgrund der flexiblen Arbeitszeiten den Arbeitsalltag und die Freizeit selbst einzuteilen. Für viele der Befragten trägt dies wesentlich zu ihrem subjektiven Wohlbefinden bei. Der erwerbstätige Carlos schätzt die flexible Einteilung seiner Arbeitszeiten, da er dadurch mehr Selbstbestimmung erfährt.

„D’Auerzäite, wou ech kann ufänken an ophalen, datt ech déi selwer kann auswielen.“
(Carlos Jahre, 24 Jahre, 52:31)

Die Flexibilität der Zeiteinteilung sowie die aktive Gesundheitsförderung werden von den befragten Jugendlichen besonders hervorgehoben und als wichtiger Beitrag zu ihrem Wohlbefinden gesehen.

6.4 Die Bedeutung gesellschaftlicher Rahmenbedingungen und Entwicklungen für das subjektive Wohlbefinden

Strukturelle, gesamtgesellschaftliche Bedingungen auf einer Makroebene können Einfluss auf die Entwicklung

von Wohlbefinden und Gesundheit der Jugendlichen nehmen. Wohlfahrtsstaaten mit einem umfassenden

Gesundheits- und Versicherungssystem, demokratischen politischen Institutionen und einer prosperierenden Ökonomie verfügen über bessere Voraussetzungen für das Wohlbefinden junger Menschen als Staaten, in denen diese äußeren Bedingungen nicht oder nicht in gleichem Umfang vorhanden sind. Wie im Kapitel 3 aufgezeigt wurde, stellen sich die Lebensbedingungen in Luxemburg für Jugendliche vergleichsweise positiv dar.

Im Folgenden wird gezeigt, wie Jugendliche die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen in Luxemburg einschätzen und inwieweit sich diese Bedingungen als eine Ressource oder eine Belastung für ihr Wohlbefinden darstellen.

Hohes Vertrauen in luxemburgische Institutionen, die Demokratie und den Rechtsstaat

Das Vertrauen in nationale Institutionen und in den Rechtsstaat ist im Vergleich zum EU-Durchschnitt bei den 18- bis 34-Jährigen in Luxemburg stark ausgeprägt. Das nationale Parlament, die Polizei, die Justiz, die Nachrichtenmedien, die Regierung, die Kommunal- und Stadtverwaltung, die Banken und auch humanitäre oder Wohltätigkeitsorganisationen zeigen die höchsten Vertrauenswerte. Zudem ist die Zufriedenheit mit der Demokratie und mit der wirtschaftlichen Situation im Vergleich mit dem EU-Durchschnitt in Luxemburg am höchsten (Eurofound, 2016).

Auch in den qualitativen Interviews nehmen die Jugendlichen auf die strukturellen Bedingungen in Luxemburg als zentrale Aspekte ihres subjektiven Wohlbefindens Bezug. Ein wichtiges Thema in dem Zusammenhang ist der luxemburgische Rechtsstaat, der Sicherheit gewährleistet, Menschenrechte respektiert und die Bevölkerung durch Gesetze schützt. Ein junger Erwachsener beschreibt die Rechtssicherheit und das Angebot an Strukturen für Kinder in Luxemburg, die zu mehr Lebenschancen führen.

„*Dat heescht, wann zum Beispiil eppes schif leeft mat der Schoul oder mat der Aarbecht oder [...] geschitt mir iergendeppes op der Strooss, ech weess, dass do Gesetzer do sinn, Mënschenrechter gi respektéiert. D'ass Wuelfillen, also hei am Land si mer geschützt mat Gesetzer. Vun jo, all déi Saachen, déi mer geschéien, dat heescht et ginn déck vill Institutiounen, och fir kléng Kanner, dat heescht et gëtt eppes fir jiddereen do am Fong.*“
(Mohammed, 24 Jahre, 11:92)

Einige Jugendliche heben die persönliche Freiheit hervor, die ihnen der luxemburgische Staat ermöglicht. Yves, ein 14-jähriger Befragter schildert, dass Menschen in Luxemburg das Recht haben, so zu leben, wie sie möchten,

etwa in Bezug auf die sexuelle Orientierung, ohne Angst haben zu müssen, verfolgt, eingesperrt oder umgebracht zu werden.

„*Zum Beispiil a Länner däärf ee mol net, da kéint ee vil läicht am Prisong oder dout gemaach. Also ech fannen dat guer net ok, all Mënsch däärf wielen, wat en wëll sinn oder dat, wat en wëll ginn, oder sou weider, ech fannen dat guer net ok, dass een einfach sou seet: ‚Ja, du bass homosexuell, du däärf net sinn an da gëss du dout gemaach‘; ne. [...] Mee bon ech weess, dass et hei an der EU, also Europa, sou Saachen net gi ‚Gott sei Dank!‘*“
(Yves, 14 Jahre, 50:43)

Andere Befragte verweisen auf die hohe öffentliche Sicherheit an ihrem Wohnort im Vergleich zu anderen Ländern. Für ihr subjektives Wohlbefinden ist es wichtig, dass sie im öffentlichen Raum keine Angst haben und sich frei bewegen können.

Gesundheitliche Versorgung und hoher materieller Wohlstand

Es zeigt sich, dass Jugendliche auch das luxemburgische Gesundheitssystem positiv wahrnehmen. Sie betonen den hohen medizinischen Standard, der in Luxemburg herrscht und dessen Niveau in vielen anderen Ländern nicht erreicht werde. Im Falle von Krankheiten immer die Möglichkeit zu haben, einen Arzt aufzusuchen und Medikamente zu bekommen, sehen Jugendliche als wichtigen Vorteil im Vergleich zu anderen Nationen an.

„*Et ass Caisse de maladie do, dat heescht mir si versécher, net wéi an den USA. Verschidde Leit an den USA, si kréie mol net déi Medikamenter oder si kënnen mol net bei den Dokter goen, well si net versécher sinn.*“
(Mohammed, 24 Jahre, 11:13)

Viele sind sich auch bewusst, dass in Luxemburg ein hoher materieller Wohlstand herrscht und sie finanziell besser aufgestellt sind als Menschen in anderen Ländern. Sie haben nicht nur Zugang zu lebensnotwendigen Gütern wie Nahrungsmitteln oder Medikamenten, sondern auch zu technischen Luxusgütern wie Handys oder Computer. In diesem Zusammenhang nennen einige die guten Arbeitsbedingungen in Luxemburg, etwa das vergleichsweise hohe Einkommen oder das Anrecht auf Urlaub und Freizeit. Liam, ein 25-Jähriger mit Migrationshintergrund, verweist auf die Situation in seinem Heimatland, wo die Bevölkerung diese Möglichkeiten nicht habe.

„ Si schaffe jo dobaussen an der Hëtzt an sou Saachen. An da kënnen si och net all Dag an en Restaurant iesse goen sou, jo, sou. [...] Wat fir en Verglach nach? Datt si net esou vill Fräizäit hunn wéi mir, dat mir, soen ech mol, aacht Stonne schaffen an da gi mer jo heem. An si schaffen einfach duerch, bis eben déi Aufgab, wat si lo haut maachen, fäerdeg ass, an da gi si eréischt heem.“
(Liam, 25 Jahre, 53:49)

Der hohe materielle Wohlstand und eine gute Gesundheitsversorgung in Luxemburg werden von den Jugendlichen häufig als wichtige Grundlage für das Wohlbefinden genannt.

Umweltprobleme, hohe Wohnkosten und Verkehrsproblematik

Neben den positiven strukturellen Bedingungen thematisieren die befragten Jugendlichen spezifische Belastungen etwa in Bezug auf die Wohnungsmarktsituation, die Verkehrsproblematik in Luxemburg oder Umweltprobleme.

Besonders Umweltprobleme beeinträchtigen das Wohlbefinden von Jugendlichen. Die Daten des YSL 2019 zeigen, dass „Umweltverschmutzung“ und „Klimawandel“ vielen Jugendlichen Angst machen. 87,7 % der Jugendlichen haben Angst vor Umweltverschmutzung und 83,5 % haben Angst vor dem Klimawandel. Damit liegen diese Themen an erster bzw. zweiter Stelle jener Dinge, die Jugendlichen Angst machen. Jugendliche verweisen auch in den Interviews auf globale Entwicklungen und drücken ihre Sorge um die Zukunft aus. Laura, eine 21-jährige Befragte, spricht ihre Zukunftsängste an und bezieht dies auf Entwicklungen, welche die Umwelt betreffen. Sie äußert in erster Linie Bedenken über mögliche zukünftige Umweltkatastrophen.

„ Well, ech hunn e bëssen Angscht virun der Zukunft. Also net vum Alginn, mee einfach, well ech net weess, wou d'Zukunft wäert higoen, wéi déi elo wäert ausgesinn. Also, vu mir aus, wéi eng Choix ech wäert maachen, mee och vun der Ëmwelt am Allgemengen. Och, op elo nach méi Ëmweltkatastrophe wäerte kommen oder net.“
(Laura, 21 Jahre, 18:10)

Die Jugendlichen drücken ihre Sorgen bezüglich Umweltverschmutzung, Klimawandel oder Artensterben aus. Viele Jugendliche äußern, dass sie gerne in der Natur sind und traurig sind, dass die Umwelt zerstört oder verschmutzt wird. Mohammed gibt an, dass er noch so lange wie möglich versucht von der Natur zu profitieren,

denn seine Generation könnte die letzte sein, die diese Chance haben wird.

„ Also Natur ass wichtig, well mir verléiere leider Natur, dat, dofir sinn ech nämlech traureg, ech probéieren dovun ze profitéieren. Vlächicht sinn ech ee vu deene leschte Generatiounen, déi wäerte lo wierklech dovunner profitéieren. Vlächicht. Dat, 't ass traureg.“
(Mohammed, 24 Jahre, 11:71)

Darüber hinaus werden unangemessene politische Entscheidungen angesprochen, die für den Schutz vor dem Klimawandel und der Umweltverschmutzung unzureichend seien.

Betreffend die Wohnungsmarktsituation in Luxemburg sprechen Jugendliche die steigenden Wohnkosten an, die ihnen Sorgen bereiten. Die Finanzierung von Wohneigentum sehen die Befragten als eine Schwierigkeit, besonders dann, wenn sie als Berufsanfänger noch keine hohen Gehälter beziehen. Aus diesem Grund machen sich viele Jugendliche Sorgen, wenn sie an ihre Zukunft denken. Die Jugendlichen berichten davon, dass junge Erwachsene teilweise noch mit Ende 20 bei ihren Eltern wohnen, da sie sich keine eigene Wohnung leisten können.

Weiterhin berichten Jugendliche von Verkehrsproblemen in Luxemburg, wie Stau und lange Fahrtzeiten, die Auslöser für Stress und Unzufriedenheit sind. Im Zusammenhang mit den Verkehrsproblemen sprechen Jugendliche auch die Angebote der öffentlichen Verkehrsmittel an. Jene Jugendliche, die auf Bus und Bahn angewiesen sind, klagen über die zum Teil schlechten Bus- und Zugverbindungen in Luxemburg und vor allem die lange Fahrzeit, die sie mit diesen Verkehrsmitteln benötigen.

„ Lëtzebuerg ass kléng, mee mat der Mobilitéit ass dat wierklech net einfach fir vun A op B ze kommen sou. An dann hues de awer och déck Stress, wann ee moies um siwen Auer muss zu [ORT] stoen an, ech weess net, sou Saache maachen awer Stress.“
(Lara, 17 Jahre, 12:50)

Sie fühlen sich durch den täglich Fahrtweg, den sie mit öffentlichen Verkehrsmitteln zurücklegen müssen, gestresst. Besonders wenn Bus oder Bahn Verspätung haben und sich die Fahrt weiter verlängert als geplant, kann sich dies negativ auf ihr Wohlbefinden auswirken.

6.5 Zusammenfassung

In diesem Kapitel wurde die hohe Bedeutung des sozialen Umfeldes für das Wohlbefinden der Jugendlichen deutlich. Insbesondere die Eltern sind für einen überwiegenden Teil der Jugendlichen eine wichtige Unterstützung und bei Problemen wichtige Ansprechpartner. Es hat sich aber auch gezeigt, dass schwierige familiäre Verhältnisse und Beziehungen zu Eltern von einem Teil der Jugendlichen als Belastung wahrgenommen werden und das Wohlbefinden einschränken können. Für die Jugendlichen sind neben ihren Eltern auch ihre Freunde sehr wichtig, nicht nur als Freizeitpartner, sondern auch als unterstützende Vertrauenspersonen, in deren Gemeinschaft sie sich wohlfühlen. Erfahren Jugendliche von anderen Gleichaltrigen wenig Unterstützung oder machen gar Mobbing Erfahrungen, dann beeinträchtigt dies ihr Wohlbefinden. Mobbing Erfahrungen betreffen nur einen kleinen Anteil von Jugendlichen, zudem ist dieser Anteil im Laufe der vergangenen Jahre zurückgegangen. Weiterhin wurde deutlich, dass auch die strukturellen Bedingungen (v.a. Regeln, Anforderungen)

in Schulen, Jugendhäusern, Heimen und betreuten Wohnstrukturen sowie am Arbeitsplatz das Wohlbefinden der Jugendlichen beeinflussen können. Auch in diesen Bereichen sind vor allem die sozialen Beziehungen von Bedeutung. Vertrauensvolle, unterstützende Beziehungen zu den Erwachsenen (Lehrer, Erzieher, Vorgesetzte) und den anderen Jugendlichen (Mitschüler, Bewohner, Arbeitskollegen) sind förderlich für das Wohlbefinden.

Hinsichtlich der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen in Luxemburg konnte gezeigt werden, dass Jugendliche diese insgesamt positiv einschätzen. Insbesondere die luxemburgischen Institutionen, der Rechtsstaat und das Gesundheitssystem werden von den Jugendlichen als positiv wahrgenommen. Auch sind sich viele Jugendliche des im Vergleich zu anderen Ländern hohen materiellen Wohlstandes bewusst. Gleichwohl bewerten Jugendliche verschiedene Bedingungen in Luxemburg, wie Umweltprobleme, Verkehrsprobleme, die soziale Ungleichheit oder die hohen Wohnkosten, als belastend.

SPOTLIGHT

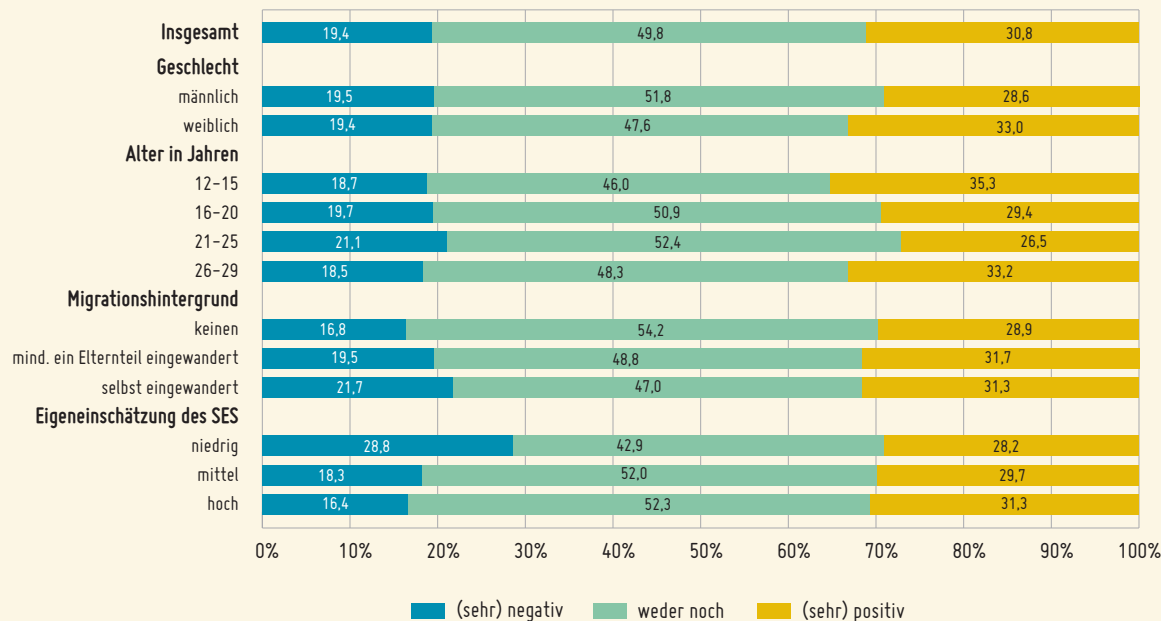
Die Bedeutung von Familie und Freunden für das Wohlbefinden der Jugendlichen während der Covid-19-Pandemie

Während der Covid-19-Pandemie und des *Confinements* im Frühjahr 2020 verbrachten viele Jugendliche mehr Zeit zu Hause bei ihrer Familie. Persönliche Treffen und gemeinsame Freizeitaktivitäten mit Freunden waren in dieser Zeit stark eingeschränkt oder gar nicht möglich. Das folgende Spotlight widmet sich der Bedeutung von Familie und Freunden für das Wohlbefinden der Jugendlichen während der Covid-19-Pandemie und des *Confinements*. Es beschreibt, welche Veränderungen sie bezüglich ihrer familiären Situation und ihrer Freundschaften erleben und wie sie diese einschätzen.

Mehr gemeinsame Zeit mit der Familie – zwischen neuer Vertrautheit und Konflikten

Die familiäre Situation infolge der Covid-19-Pandemie wird von den Jugendlichen unterschiedlich eingeschätzt. Die YAC-Befragung (2020) zeigt, wie Jugendliche die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf das Zusammenleben im Haushalt bewerten. 19,4 % geben an, dass die Auswirkungen sehr negativ oder negativ sind. Mit einem Anteil von insgesamt 30,8 % bewertet ein deutlich höherer Teil der Befragten die Auswirkungen als sehr positiv oder positiv (siehe Abbildung 32).

Abbildung 32: Auswirkungen von Covid-19 auf das Zusammenleben im Haushalt nach soziodemografischen Merkmalen



Quelle: YAC 2020; n (ungewichtet) = 3507, die Berechnungen basieren auf gewichteten Daten.

Von den Jugendlichen mit hohem sozioökonomischem Status (SES) bewerten 31,3 % die Auswirkungen auf das Zusammenleben positiv. Dagegen bewerten 16,4 % die Auswirkungen negativ. Bei den Jugendlichen mit niedrigem sozioökonomischem Status fallen die Einschätzungen anders aus. Von diesen Jugendlichen geben 28,8 % an, die Auswirkungen auf das Zusammenleben seien negativ, während 28,2 % sie als positiv bewerten. Diese Ergebnisse zeigen, dass sich die Pandemie offenbar unterschiedlich auf das Zusammenleben im Haushalt auswirkt und stark nach finanziellen Ressourcen der Familie differenziert.

In vergleichbaren Studien konnte gezeigt werden, dass die Pandemie für einen großen Teil der Jugendlichen positive Auswirkungen auf ihre familiäre Situation haben kann, etwa in Form einer Zunahme der elterlichen Zuwendung (Baier & Kamenowski, 2020), eines verstärkten Familienzusammenhalts (Fegert et al., 2020) oder einer guten Stimmung zu Hause (Andresen et al., 2020). Ein wichtiger Faktor ist dabei auch die soziale Unterstützung durch die Eltern. Sowohl Ellis et al. (2020) als auch Li und Xu (2020) bewerten die soziale Unterstützung durch Eltern und Geschwister als wichtige Ressource für das Wohlbefinden der Jugendlichen und berichten von geringerer Einsamkeit und einer besseren mentalen Verfassung bei Befragten, die während der Pandemie Unterstützung von ihrer Familie erfahren bzw. Zeit mit ihrer Familie verbringen.

In der qualitativen Befragung bewerten die luxemburgischen Jugendlichen die gemeinsame Zeit mit ihren Eltern und zum Teil auch mit ihren Geschwistern meist als positiv. Sie berichten von Situationen mit den Eltern und Geschwistern, die ihnen große Freude bereiteten und zu einer neuen Vertrautheit führten. So erzählt Sandra, eine 24-jährige Studentin, dass sie während des *Confinements* die freie Zeit nutzte, um mit ihrer Familie zusammen zu sein, was wegen der Berufstätigkeit beider Eltern vorher nicht so häufig möglich war.

„*Ech hunn och déi Zäit genotzt, fir och méi mat der Famill ze sinn, méi mat hinnen ze schwätzen, well soss ware mer... also meng Eltere sinn allen zwee berufstäteg, an dat heescht ech hunn si oft net gesinn.*“
(Sandra, 24 Jahre, 3:28)

Jugendliche, die in einem eigenen Haushalt leben und räumlich von ihrer Familie getrennt sind, berichten ebenfalls von positiven Veränderungen in Bezug auf die Beziehungen zu ihren Eltern und anderen Familienmitgliedern. Sie erzählen, dass zwar keine persönlichen Treffen mit Eltern oder Geschwistern stattfinden konnten, dass sie aber viel Kontakt über Telefon oder andere

digitale Kommunikationsmedien hatten. In den Interviews berichten Jugendliche von häufigeren und regelmäßigeren Kontakten während des *Confinements*. Sie beschreiben, dass sich durch die zahlreichen Gespräche die Beziehungen zu ihrer Familie und der Zusammenhalt gestärkt haben.

Während ein großer Teil der Jugendlichen die positiven Aspekte der Zeit mit der Familie hervorhebt, berichten andere von negativen Erfahrungen, die sie teilweise als belastend erlebten. Sie beschreiben, dass es während des *Confinements* zu Spannungen und Konflikten in der Familie kam. Sie führen dies vor allem auf die ungewohnte Situation zurück, über einen längeren Zeitraum wieder gemeinsam in einem Haushalt zu leben. Die 20-jährige Jeanne erzählt von der Schwierigkeit, dass nach langer Zeit wieder alle Familienmitglieder zusammenwohnen, jeder jedoch einen anderen Rhythmus habe.

„*Also et war ebe bässe schwierereg, dass erëm jiddereen doheem gewunnt huet, eben och meng dräi Schwëstereen, well déi leschte Kéier, wou mir zu sechs gewunnt hunn, all zesummen, dat ass scho méi wéi véier Joer hier, dat heescht do misste mir eis och nach eng Kéier sou dru gewinnen. An dat war och net ëmmer einfach, well also jiddereen dann esou bëssen een anere Rhythmus hat.*“

(Jeanne, 20 Jahre, 15:13)

Insgesamt beziehen sich die negativen Aspekte vor allem auf Konflikte in Form von verbalen Auseinandersetzungen und Streitigkeiten mit Eltern oder Geschwistern, die meist schnell beigelegt sind. Trotz dieser Schwierigkeiten ist offenbar ein Großteil der Jugendlichen mit der familiären Situation grundsätzlich zufrieden und kommt gut damit zurecht.

Der eingeschränkte, persönliche Kontakt zu Freunden und der Bedeutungsgewinn digitaler Kommunikation

Gemeinsame Freizeitaktivitäten und Begegnungen mit Freunden sind während des *Confinements* deutlich reduziert. Jugendliche beschreiben die fehlenden persönlichen Kontakte zu anderen Freunden teilweise als belastend. So berichten sie, dass sie mit fortschreitender Dauer ihre Freunde vermissen, was einige sehr traurig stimmt. Auch andere Studien stellen fest, dass die fehlenden persönlichen Kontakte zu den Peers für viele Jugendliche eine besondere Belastung darstellen (Andresen et al., 2020; GENYOUth, 2020; Magson et al., 2020).

In den Interviews erzählen Jugendliche davon, wie ihnen während des *Confinements* erst bewusst geworden sei, wie wichtig soziale Kontakte für sie sind. Julien, ein

13-jähriger Schüler, schildert, dass ihm die gemeinsamen Freizeitaktivitäten mit seinen Freunden während des *Confinements* fehlten.

„Also 't huet mech gestéiert, dass ech net mat mengem, bei meng Kollege kéint goen. Oder mat hinne kéint eraus Vëlo fuere goen oder soss iergend eppes maachen.“

(Julien, 13 Jahre, 8:13)

Wegen der Kontaktbeschränkungen verwenden viele Jugendliche vermehrt digitale Kommunikationsmedien, um mit ihren Freunden in Kontakt zu bleiben (siehe Spotlight Kapitel 5). Sie nutzen dafür die verschiedenen gängigen Instant-Messenger (v. a. WhatsApp, Facetime, Facebook Messenger, Skype oder Zoom). Einige Jugendliche beschreiben die Kommunikation über diese digitalen Kanäle als durchaus geeignet und unproblematisch, um sich während des *Confinements* mit ihren Freunden auszutauschen. Die Nutzung von Instant-Messengern beschreiben sie als etwas Selbstverständliches, da sie und ihre Freunde bereits vor der Pandemie gewohnt waren darüber zu kommunizieren.

In den Ausführungen der Jugendlichen drücken sich teilweise aber auch ambivalente Einschätzungen zu der Kommunikation mittels digitaler Medien aus. Jugendliche beschreiben es auf der einen Seite zwar als großen Vorteil, dass sie während der Kontaktbeschränkungen mithilfe von Instant-Messengern mit ihren Freunden kommunizieren können. Auf der anderen Seite sind sie jedoch der Meinung, dass diese Form der Kommunikation kein Ersatz für den persönlichen Kontakt und Austausch mit ihren Freunden ist. Durch den fehlenden persönlichen Kontakt entstehe keine natürliche Gesprächssituation. Luc, ein 18-jähriger Schüler, betont die negativen Seiten der digitalen Kommunikation, die er als künstlich beschreibt.

„Oh, éischer negativ. Dat ass... Also, 't ass besser wéi guer näischt, mee ech hunn awer léiwéier de perséinleche Kontakt. Wat dann awer manner artificiell ass. An 't huet een eng Persoun, eng richteg Persoun virun sech.“

(Luc, 18 Jahre, 4:21)

In den qualitativen Interviews berichten Jugendliche davon, dass nicht nur die Formen der Kommunikation mit Freunden sich veränderten, sondern auch die Beziehungen zu den Freunden selbst. Einerseits gingen Kontakte zu Freunden verloren oder wurden beendet, andererseits verfestigten sich bestehende Freundschaften. Cynthia erzählt, wie sie während des *Confinements* Kontakt zu einer früheren Freundin wiederaufgenommen hat, mit der sie längere Zeit nicht mehr gesprochen hatte.

„Bon während dem *Confinement* hunn ech awer och, wéi soll ech soen, méi Kontakt an och erëm Frëndschaft opgeholl mat enger Frëndin, zum Beispill, mat deem ech sechs Méint net méi geschwat hunn. Dat heescht, während dem *Confinement*, well mer eis awer Suerge gemaach hunn, ass et awer duerno besser ginn a mer gesinn eis och elo erëm méi oft. Wou mer eis virdrunner guer net méi gesinn hunn.“

(Cynthia, 25 Jahre, 6:24)

Jugendliche berichten in den Interviews auch von der Phase des *Deconfinements* Ende Mai 2020, als persönliche Kontakte wieder erlaubt waren. Einige Freundschaften sind aus Sicht der Jugendlichen nun sogar intensiver, als sie es vor dem *Confinement* waren, weil die persönlichen Kontakte nun intensiver erlebt und gestaltet wurden.

Insgesamt zeigt sich, dass Jugendliche die Auswirkungen der Pandemie auf ihre Familie und ihre Freunde unterschiedlich einschätzen und nicht nur negative, sondern auch positive Veränderungen sehen. Während einige die gemeinsame Zeit mit ihrer Familie und die räumliche Nähe zu anderen Familienmitgliedern positiv bewerten, sehen andere darin Auslöser für Spannungen und Konflikte. Den fehlenden physischen Kontakt zu Freunden bewerten Jugendliche zum Teil als belastend. Vielen gelingt es aber über digitale Kommunikationsmedien, den Kontakt aufrechtzuerhalten, wobei diese Kommunikation jedoch nicht als gleichwertiger Ersatz für Kommunikation mit persönlichem Kontakt gesehen wird.

Literaturverzeichnis

- Abel, T. & Benkert, R. (2020). *Zentrale Theorien und Konzepte der Gesundheit bei jungen Menschen: Schlussbericht*. Expertise im Auftrag der Universität Luxemburg. Institute of Social and Preventive Medicine, Universität Bern.
- Abel, T. & Schori, D. (2009). Der Capability-Ansatz in der Gesundheitsförderung: Ansatzpunkte für eine Neuausrichtung der Ungleichheitsforschung. *Österreichische Zeitschrift für Soziologie*, 34(2), 48–64. <https://doi.org/10.7892/boris.30669>
- Abel, T., Kolip, P., Habermann-Horstmeier, L., Dorner, T. E., Grüninger, U., Egger, M. & Zwahlen, M. (2018). 4. Gesundheitsförderung und Prävention. In M. Egger, O. Razum & A. Rieder (Hg.), *De Gruyter Studium. Public Health Kompakt* (3. Aufl., S. 161–229). De Gruyter Verlag. <https://doi.org/10.7892/boris.109649>
- Abele, A. & Becker, P. (Hg.). (1991). *Wohlbefinden: Theorie - Empirie - Diagnostik*. Juventa-Verlag.
- Abels, H. (2008). Lebensphase Jugend. In H. Abels, M.-S. Honig, I. Saake & A. Weymann (Hg.), *Hagener Studientexte zur Soziologie. Lebensphasen: Eine Einführung* (1. Aufl., S. 77–157). VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Afshin, A., Forouzanfar, M. H., Reitsma, M. B., Sur, P., Estep, K., Lee, A., Marczak, L., Mokdad, A. H., Moradi-Lakeh, M., Naghavi, M., Salama, J. S., Vos, T., Abate, K. H., Abbafati, C., Ahmed, M. B., Al-Aly, Z., Alkerwi, A., Al-Raddadi, R., Amare, A. T., . . . Murray, C. J. L. (2017). Health Effects of Overweight and Obesity in 195 Countries over 25 Years. *The New England Journal of Medicine*, 377(1), 13–27. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1614362>
- Alcantara-Ortega, J., Henrion, T. & Leythienne, D. (2020). *Wages determinants in the European Union: Evidence from structure of earnings survey (SES 2014) data*. 2020 edition. Publications Office of the European Union. <https://doi.org/10.2785/596126>
- Ali, N. A., Feroz, A. S., Ali, N., Feroz, R., Meghani, S. N. & Saleem, S. (6. August 2020). *When COVID-19 enters in a community setting: An exploratory qualitative study of community perspectives on COVID-19 affecting mental well-being* [Preprint]. Research Square. <https://www.researchsquare.com/article/rs-50625/v1>
- Alieva, A. (2010). *Educational Inequalities in Europe. Performance of Students with Migratory Background in Luxembourg and Switzerland*. Peter Lang Verlag.
- Allegrezza, S. (2020). *PIBien-être: Le confinement a dégradé le bien-être des résidents (Analyses 7-2020)*. Institut national de la statistique et des études économiques (statec). <https://statistiques.public.lu/catalogue-publications/analyses/2020/PDF-Analyses-07-2020.pdf>
- Allegrezza, S., Ametepe, F. S., Hury, J., Osier, G., Peltier, F., Reiff, P., Salagean, I. C. & Schockmel, M. (2017). *Rapport travail et cohésion sociale 2017* (Cahier économique Nr. 123). Luxembourg. Institut national de la statistique et des études économiques (statec). <https://statistiques.public.lu/fr/publications/series/cahiers-economiques/2017/123-cohesion-sociale/index.html>
- Allgaier, A. K., Pietsch, K., Frühe, B., Prast, E., Sigl-Glückner, J. & Schulte-Körne, G. (2012). Depression in pediatric care: is the WHO-Five Well-Being Index a valid screening instrument for children and adolescents? *General hospital psychiatry*, 34(3), 234–241. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2012.01.007>
- Allmendinger, J. (2009). Der Sozialstaat des 21. Jahrhunderts braucht zwei Beine. Essay. In Bundeszentrale für politische Bildung (Hg.), *Aus Politik und Zeitgeschichte-Bildungspolitik* (S. 3–5). Frankfurter Societäts-Druckerei GmbH.
- Alsdorf, N., Engelbach, U., Flick, S., Haubl, R. & Voswinkel, S. (2017). *Psychische Erkrankungen in der Arbeitswelt: Analysen und Ansätze zur therapeutischen und betrieblichen Bewältigung. Forschung aus der Hans-Böckler-Stiftung: Bd. 190*. transcript. <https://doi.org/10.14361/9783839440308>
- Ametepe, F. (1. Juli 2020). *L'impact financier du confinement: la baisse du revenu globalement contenue*. Statec. <https://statistiques.public.lu/catalogue-publications/regards/2020/PDF-09-2020.pdf>

- Amt für Soziale Dienste (2005). *Regelung zum gesetzlichen Jugendschutz in Luxemburg (2005)*. <http://www.jugendschutz.li/luxemburg.html>
- Anderson, P., Møller, L. & Galea, G. (2012). *Alcohol in the European Union: Consumption, harm and policy approaches*. WHO.
- Anderson, R. (1984). *Gesundheitsförderung: ein Überblick* (Bd. 6).
- Andresen, S., Lips, A., Möller, R., Rusack, T., Schröer, W., Thomas, S. & Wilmes, J. (2020). *Erfahrungen und Perspektiven von jungen Menschen während der Corona-Maßnahmen: Erste Ergebnisse der bundesweiten Studie JuCo*. Hildesheim. <https://doi.org/10.18442/120>
- Antonovsky, A. (1997). *Salutogenese: Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Forum für Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis: Bd. 36*. Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie.
- Armezzani, M. & Paduanello, M. (2013). Subjective well-being among youth: A study employing the pyramid procedure. *Journal of Constructivist Psychology*, 26(1), 37–49. <https://doi.org/10.1080/10720537.2013.732533>
- Baier, D. & Kamenowski, M. (Juni 2020). *Wie erlebten Jugendliche den Corona-Lockdown? Ergebnisse einer Befragung im Kanton Zürich*. Zürich.
- Balandis, O. & Straub, J. (2018). Selbstoptimierung und Enhancement: Der sich verbessernde Mensch - ein expandierendes Forschungsfeld. *Journal für Psychologie*, 26(1), 131–155.
- Bandura, A. (1991). Self-regulation of motivation through anticipatory and self-reactive mechanisms. In R. A. Dienstbier (Hg.), *Current theory and research in motivation, Vol. 38. Nebraska Symposium on Motivation, 1990: Perspectives on motivation* (S. 69–164). University of Nebraska Press.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191–215. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
- Bardes, J. (2009). *Livres et multimédia. La culture chez les jeunes* (Population & Emploi Nr. 39).
- Baschung Pfister, P. (2010). Der lange Weg der Verhaltensänderung. *Physioactive*, 2, 12–17. <https://doi.org/10.5167/uzh-42173>
- Becker, P. (1992). Die Bedeutung integrativer Modelle von Gesundheit und Krankheit für die Prävention und Gesundheitsförderung - Anforderungen an allgemeine Modelle von Gesundheit und Krankheit. In P. Paulus (Hg.), *Prävention und Gesundheitsförderung: Perspektiven für die psychosoziale Praxis* (S. 91–107). GwG-Verlag.
- Bell, V., Bishop, D. V. M. & Przybylski, A. K. (2015). The debate over digital technology and young people. *BMJ (Clinical research ed.)*, 351, h3064. <https://doi.org/10.1136/bmj.h3064>
- Ben-Arieh, A., Casas, F., Frønes, I. & Korbin, J. E. (2014). Multifaceted Concept of Child Well-Being. In A. Ben-Arieh, F. Casas, I. Frønes & J. E. Korbin (Hg.), *Handbook of child well-being* (S. 1–27). Springer. https://doi.org/10.1007/978-90-481-9063-8_134
- Berryman, C., Ferguson, C. J. & Negy, C. (2018). Social media use and mental health among young adults. *Psychiatric Quarterly*, 89(2), 307–314. <https://doi.org/10.1007/s11126-017-9535-6>
- Berthet, F., Calteux, A., Wolter, M., Weber, L., van Ginneken, E. & Spranger, A. (2015). *Health Systems in Transition - Luxembourg. HiT in Brief. Hg. v. European Observatory on Health Systems and Policies*. Brüssel. European Observatory on Health Systems and Policies. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/287943/Mini-HiT_Luxembourg-rev1.pdf?ua=1
- Biewers-Grimm, S. & Joachim, P. (2016). Zum Alkoholkonsum Jugendlicher innerhalb der Peergruppe und im öffentlichen Raum - Ergebnisse einer empirischen Studie. In B. Kastenbutt, A. Legnaro & A. Schmieder (Hg.), *Jahrbuch Suchtforschung: Band 8. Rauschdiskurse: Drogenkonsum im kulturgeschichtlichen Wandel* (S. 171–186). Lit Verlag.
- Biewers, S. (2011). Jugendarbeit als Bildungsort. *Forum für Politik, Gesellschaft und Kultur*(312), 44–47.
- Biewers, S., Schumacher, A. & Meyers, C. (in press). *Soziale Arbeit und Sozialpolitik in Luxemburg – Entwicklungen und Reformprozesse*. In: W. Thole (Hg.), *Grundriss sozialer Arbeit*. Springer VS.
- Blättner, B. & Waller, H. (2011). *Gesundheitswissenschaft: Eine Einführung in Grundlagen, Theorie und Anwendung* (5. vollst. überarb. und erw. Auflage). Kohlhammer.

- Bös, K., Brochmann, C., Eschette, H., Lämmle, L., Lanners, M., Oberger, J., Opper, E., Romahn, N., Schorn, A., Wagener, Y., Wagner, M. & Worth, A. (2006). *Gesundheit, motorische Leistungsfähigkeit und körperlich-sportliche Aktivität von Kindern und Jugendlichen in Luxemburg: Untersuchung für die Altersgruppen 9, 14 und 18 Jahre*. Kurzbericht zum Forschungsprojekt. Luxemburg. Universität Karlsruhe (TH); Ministère de l'Éducation nationale et de la Formation professionnelle (MENFP); Ministère de la Santé; Département ministériel des Sports. <http://www.men.public.lu/catalogue-publications/themes-pedagogiques/promotion-sante-bien-etre/motrice-rapport-sante-06/de.pdf>
- Bourdieu, P. (1983). Ökonomisches Kapital, kulturelles Kapital, soziales Kapital. In R. Kreckel (Hg.), *Soziale Ungleichheiten* (S. 183–198). Verlag Otto Schwartz & Co.
- Bourke, L. & Geldens, P. M. (2007). Subjective wellbeing and its meaning for young people in a rural Australian center. *Social Indicators Research*, 82(1), 165–187. <https://doi.org/10.1007/s11205-006-9031-0>
- Bradshaw, J. & Richardson, D. (2009). An Index of Child Well-Being in Europe. *Child Indicators Research*, 2(3), 319–351. <https://doi.org/10.1007/s12187-009-9037-7>
- Bradshaw, J., Hoelscher, P. & Richardson, D. (2007). An index of child well-being in the European Union. *Social Indicators Research*, 80(1), 133–177. <https://doi.org/10.1007/s11205-006-9024-z>
- Brajša-Žganec, A., Merkaš, M. & Šverko, I. (2011). Quality of life and leisure activities: How do leisure activities contribute to subjective well-being? *Social Indicators Research*, 102(1), 81–91. <https://doi.org/10.1007/s11205-010-9724-2>
- Branquinho, C., Kelly, C., Arevalo, L. C., Santos, A. & Matos, M. G. de (2020). „Hey, we also have something to say“: A qualitative study of Portuguese adolescents' and young people's experiences under COVID-19. *Journal of Community Psychology*, 48(8), 2740–2752. <https://doi.org/10.1002/jcop.22453>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, N. G. & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *Lancet*, 395(10227), 912–920.
- Brown, L. & Larson, J. (2009). Peer relationships in adolescence. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Hg.), *Handbook of Adolescent Psychology* (S. 74–103). John Wiley & Sons, Inc.
- Bukowski, W., Laursen, B. & Rubin, Kenneth, H. (2019). *Handbook of Peer Interactions, Relationships, and Groups*. The Guilford Press.
- Bundeszentrale für politische Bildung (1. Juni 2020). *Bruttoinlandsprodukt (BIP) pro Kopf*. Eurostat. <https://www.bpb.de/nachschlagen/zahlen-und-fakten/europa/70546/bip-pro-kopf>
- Bundeszentrale für politische Bildung (1. September 2017). *Ökologischer Fußabdruck und Biokapazität*. Global Footprint Network 2016. <https://www.bpb.de/nachschlagen/zahlen-und-fakten/globalisierung/255298/oekologischer-fussabdruck-und-biokapazitaet>
- Burger, K. & Samuel, R. (2017). The Role of Perceived Stress and Self-Efficacy in Young People's Life Satisfaction: A Longitudinal Study. *Journal of Youth and Adolescence*, 46(1), 78–90.
- Burgess, S. & Sievertsen, H. H. (2020). *Schools, skills, and learning: The impact of COVID-19 on education*. <https://voxeu.org/article/impact-covid-19-education>.
- Burke, M. & Kraut, R. E. (2016). The relationship between Facebook use and well-being depends on communication type and tie strength. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 21(4), 265–281. <https://doi.org/10.1111/jcc4.12162>
- Cahen, C., Schneider, É. & Braz, F. (2018). *Koalitionsvertrag 2018-2023*. Luxembourg. Le Gouvernement du Grand-Duché du Luxembourg. <https://gouvernement.lu/de/publications/accord-coalition/2018-2023.html>
- Caldwell, L. L. (2005). Leisure and health: Why is leisure therapeutic? *British Journal of Guidance & Counselling*, 33(1), 7–26.
- Call, K. T., Riedel, A. A., Hein, K., Mcloyd, V., Petersen, A. & Kipke, M. (2002). Adolescent health and well-being in the twenty-first century: A global perspective. *J Research Adolescence (Journal of Research on Adolescence)*, 12(1), 69–98. <https://doi.org/10.1111/1532-7795.00025>
- Calmbach, M., Flaig, B., Edwards, J., Möller-Slawinski, H., Borchard, I. & Schleer, C. (2020). *Wie ticken Jugendliche? SINUS-Jugendstudie 2020: Lebenswelten von Jugendlichen im Alter von 14 bis 17 Jahren in Deutschland*. Bundeszentrale für politische Bildung/bpb.

- Campbell, T. L. (2000). Familie und Gesundheit. Zum Stand der Forschung. In F. Kröger, A. Hendrichke & S. H. McDaniel (Hg.), *Familie, System und Gesundheit: Systemische Konzepte für ein soziales Gesundheitswesen* (S. 225–241). Carl-Auer-Systeme Verlag.
- Cantril, H. (1965). *The pattern of human concerns*. New Brunswick. Rutgers University Press.
- Catunda, C., van Duin, C., Heinz, A. & Willems, H. (2020). *Suicidal Behaviour in Youth in Luxembourg -Findings from the HBSC 2014 Luxembourg Study*. Esch-sur-Alzette. University of Luxembourg.
- Chambre des Députés (1975). *Loi du 6 février 1975 relative à la majorité civile, l'autorité parentale, l'administration légale, la tutelle et l'émancipation* (Nr. 6). *Memorial A - Recueil de législation*, S. 260–280.
- Chambre des Députés. (1989). *Loi du 29 juin 1989 portant réforme du régime des cabarets*. (Nr. 43). *Memorial A - Recueil de législation*, S. 802–807.
- Chambre des Députés (1992). *Loi du 10 août 1992 relative à la protection de la jeunesse* (Nr. 70). *Memorial A - Recueil de législation*, S. 2195–2202.
- Chambre des Députés (2001). *Loi du 23 mars 2001 concernant la protection des jeunes travailleurs* (Nr. 40). *Memorial A - Recueil de législation*, S. 908–918.
- Chambre des Députés (2003). *Loi électorale du 18 février 2003* (Nr. 30). *Memorial A - Recueil de législation*, S. 446–508.
- Chambre des Députés (2008). *Loi du 16 décembre 2008 relative à l'aide à l'enfance et à la famille* (Nr. 192). *Memorial A - Recueil de législation*, S. 2583–2588.
- Chambre des Députés (2009). *Loi du 6 février 2009 relative à l'obligation scolaire* (Nr. 20). *Memorial A - Recueil de législation*, S. 197–228.
- Chambre des Députés (2011). *Loi du 28 juillet 2011 portant 1. approbation de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, faite à New York, le 13 décembre 2006; 2. approbation du Protocole facultatif à la Convention relative aux droits des personnes handicapées relatif au Comité des droits des personnes handicapées, fait à New York, le 13 décembre 2006, 3. désignation des mécanismes indépendants de promotion, de protection et de suivi de l'application de la Convention relative aux droits des personnes handicapées*. (Nr. 169). *Memorial A - Recueil de législation*, S. 2898–2916.
- Chambre des Députés (2013). *Loi du 18 juillet 2013 modifiant la loi du 11 août 2006 relative à la lutte antitabac* (Nr. 130). *Memorial A - Recueil de législation*, S. 2717–2719.
- Chambre des Députés. (2015). *Loi du 24 novembre 2015 modifiant la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé et la loi modifiée du 16 août 1968 portant création d'un Centre de logopédie et de services audiométrique et orthophonique*. (Nr. 220). *Memorial A - Recueil de législation*, S. 4781–4786.
- Chambre des Députés (2016). *Loi du 3 novembre 2016 portant réforme du congé parental* (Nr. 224). *Memorial A - Recueil de législation*, S. 4202–4215.
- Chambre des Députés (2017a). *Loi du 29 juin 2017* (Nr. 617). *Memorial A - Recueil de législation*, S. 1–18.
- Chambre des Députés (2017b). *Loi du 29 août 2017 portant sur l'enseignement secondaire* (Nr. 789). *Memorial A - Recueil de législation*, S. 1–25.
- Chambre des Députés (2018a). *Loi du 27 juin 2018 instituant le juge aux affaires familiales, portant réforme du divorce et de l'autorité parentale et portant modification* (Nr. 589). *Memorial A - Recueil de législation*, S. 1–61.
- Chambre des Députés (2018b). *Loi du 20 juillet 2018 portant création de Centres de compétences en psycho-pédagogie spécialisée en faveur de l'inclusion scolaire* (Nr. 664). *Memorial A - Recueil de législation*, S. 1–16.
- Chambre des Députés (2020a). *Loi du 1er avril 2020 instituant l'Ombudsman fir Kanner a Jugendlecher* (Nr. 282). *Memorial A - Recueil de législation*, S. 1–7.
- Chambre des Députés (2020b). *Loi du 17 juillet 2020 portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant : 1° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ; 2° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments*. (Nr. 624). *Memorial A - Recueil de législation*, S. 1–14.
- Chambre des Salariés (2017). *Stress am Arbeitsplatz, Mobbing, Aggressionen, Burnout: ... handeln zur Vorbeugung psychosozialer Risiken*. Leitfaden für die Personaldelegation.

- Cicognani, E. (2011). Coping strategies with minor stressors in adolescence: Relationships with social support, self-efficacy, and psychological well-being. *Journal of Applied Social Psychology, 41*(3), 559–578. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2011.00726.x>
- Clarke, A. T. (2006). Coping with interpersonal stress and psychosocial health among children and adolescents: A meta-analysis. *Journal of Youth and Adolescence, 35*(1), 11–24. <https://doi.org/10.1007/s10964-005-9001-x>
- Cleland Woods, H. & Scott, H. (2016). #Sleepyteens: Social media use in adolescence is associated with poor sleep quality, anxiety, depression and low self-esteem. *Journal of Adolescence, 51*, 41–49. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2016.05.008>
- Cohen, S., Kamarck, T. & Mermelstein, R. (1983). A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior, 24*(4), 385. <https://doi.org/10.2307/2136404>
- Cole, T. J. & Lobstein, T. (2012). Extended international (IOTF) body mass index cut-offs for thinness, overweight and obesity. *Pediatric obesity, 7*(4), 284–294. <https://doi.org/10.1111/j.2047-6310.2012.00064.x>
- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H. & Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin, 127*(1), 87–127. <https://doi.org/10.1037//0033-2909.127.1.87>
- Currie, C., Molcho, M., Boyce, W., Holstein, B., Torsheim, T. & Richter, M. (2008). Researching health inequalities in adolescents: the development of the Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) family affluence scale. *SocSciMed, 66*(6), 1429–1436. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.11.024>
- Daining, C. & DePanfilis, D. (2007). Resilience of youth in transition from out-of-home care to adulthood. *Children and Youth Services Review, 29*(9), 1158–1178.
- De Clercq, B., Abel, T., Moor, I., Elgar, F. J., Lievens, J., Sioen, I., Braeckman, L. & Deforche, B. (2017). Social inequality in adolescents' healthy food intake: The interplay between economic, social and cultural capital. *The European Journal of Public Health, 27*(2), 279–286. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckw236>
- Décieux, J. P., Heinen, A. & Willems, H. (2018). Social media and its role in friendship-driven interactions among young people: A mixed methods study. *Young, 27*(1), 1–14. <https://doi.org/10.1177/1103308818755516>
- DeSalvo, K. B., Bloser, N., Reynolds, K., He, J. & Muntner, P. (2006). Mortality prediction with a single general self-rated health question. A meta-analysis. *Journal of General Internal Medicine, 21*(3), 267–275. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2005.00291.x>
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin, 95*(3), 542–575. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542>
- Diener, E., Lucas, R. E. & Oishi, S. (2005). Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Hg.), *Oxford library of psychology. Oxford handbook of positive psychology* (S. 63–73). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195187243.013.0017>
- Diener, E., Suh, E. & Oishi, S. (1997). Recent Findings on Subjective Well-Being. *Indian Journal of Clinical Psychology, 24*, 25–41.
- Dodge, R., Daly, A., Huyton, J. & Sanders, L. D. (2012). The challenge of defining wellbeing. *Intnl. J. Wellbeing (International Journal of Wellbeing), 2*(3), 222–235. <https://doi.org/10.5502/ijw.v2i3.4>
- Donkin, A. J. M. (2014). Social gradient. In W. C. Cockerham (Hg.), *Wiley Blackwell encyclopedias in social science. The Wiley Blackwell encyclopedia of health, illness, behavior, and society* (S. 2172–2178). Wiley-Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9781118410868.wbehibs530>
- Dragano, N. (2007). *Arbeit, Stress und krankheitsbedingte Frührenten. Zusammenhänge aus theoretischer und empirischer Sicht*. VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Drapeau, S., Saint-Jacques, M.-C., Lépine, R., Bégin, G. & Bernard, M. (2007). Processes that contribute to resilience among youth in foster care. *Journal of Adolescence, 30*(6), 977–999.
- Durkin, K. & Barber, B. (2002). Not so doomed: Computer game play and positive adolescent development. *Applied Developmental Psychology, 23*(4), 373–392. [https://doi.org/10.1016/S0193-3973\(02\)00124-7](https://doi.org/10.1016/S0193-3973(02)00124-7)

- Dvorsky, M. R., Breau, R. & Becker, S. P. (2020). Finding ordinary magic in extraordinary times: child and adolescent resilience during the COVID-19 pandemic. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 1–3. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01583-8>
- Egger, M. & Razum, O. (Hg.) (2012). *Public Health: Sozial- Und Präventivmedizin Kompakt*. De Gruyter Verlag.
- Egger, M., Razum, O. & Rieder, A. (Hg.) (2018). *De Gruyter Studium. Public Health Kompakt* (3. Aufl.). De Gruyter Verlag. <https://doi.org/10.1515/9783110466867>
- Elgar, F. J., Pförtner, T.-K., Moor, I., De Clercq, B., Stevens, G. W. J. M. & Currie, C. (2015). Socioeconomic inequalities in adolescent health 2002–2010: a time-series analysis of 34 countries participating in the Health Behaviour in School-aged Children study. *Lancet*, 385(9982), 2088–2095. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61460-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61460-4)
- Elgar, F. J., Xie, A., Pförtner, T.-K., White, J. & Pickett, K. E. (2017). Assessing the view from bottom: How to measure socioeconomic position and relative deprivation in adolescents. *SAGE Research Methods Case*, 91, 25–31. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.04.030>
- Ellis, W. E., Dumas, T. M. & Forbes, L. M. (2020). Physically isolated but socially connected: Psychological adjustment and stress among adolescents during the initial COVID-19 crisis. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement*, 52(3), 177–187. <https://doi.org/10.1037/cbs0000215>
- Entringer, T. M., Kröger, H., Schupp, J., Kühne, S., Liebig, S., Goebel, J., Grabka, M. M., Graeber, D., Kroh, M., Schröder, C., Seebauer, J. & Zinn, S. (2020). *Psychische Krise durch Covid-19? Sorgen sinken, Einsamkeit steigt, Lebenszufriedenheit bleibt stabil* (SOEPPapers on Multidisciplinary Panel Data Research No. 1087).
- Erbeldinger, P. (2003). *Freizeit handeln Jugendlicher - Motive und Bedeutungen: Eine empirische Untersuchung zu Freizeitmotiven Jugendlicher* [Dissertation zum Dr. rer. pol. im Fachbereich IV (Wirtschafts- und Sozialwissenschaften)]. Universität Trier. https://ubt.opus.hbz-nrw.de/files/273/Freizeitmotive_Jugendlicher.pdf
- Eschenbeck, H. (2010). Bewältigung alltäglicher Stresssituationen von Kindern und Jugendlichen. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 18(3), 103–118. <https://doi.org/10.1026/0943-8149/a000018>
- Eurofound (2016). *Europäische Erhebung zur Lebensqualität – Datenvisualisierung*. Europäische Union. <https://www.eurofound.europa.eu/de/data/european-quality-of-life-survey>
- European Commission. (12. Juni 2008). *European Pact for Mental Health and Well-being: EU HIGH-LEVEL CONFERENCE TOGETHER FOR MENTAL HEALTH AND WELLBEING*. Brüssel. https://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/docs/pact_en.pdf
- Europäische Kommission (2020a). *Beschäftigung, Soziales und Integration: Die verstärkte Jugendgarantie*. Europäische Kommission. <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1079&langId=de>
- Europäische Kommission (2020b). *Education & Training 2020 -Schools policy - A whole school approach to tackling early school leaving Policy messages*. European Union. https://ec.europa.eu/education/resources-and-tools/document-library/schools-policy-a-whole-school-approach-to-tackling-early-school-leaving_en
- European Observatory on Health Care Systems (1999). *Health Care Systems in Transition - Luxembourg*. Luxembourg.
- Eurostat (2020a). *Bevölkerung am 1. Januar nach Altersgruppe und Geschlecht [demo_pjangroup]*. Europäische Union. <https://ec.europa.eu/eurostat/de/web/main/data/database>
- Eurostat (2020b). *Bevölkerung am 1. Januar nach Altersgruppen, Geschlecht und Staatsangehörigkeit [migr_pop1ctz]*. Europäische Union. <https://ec.europa.eu/eurostat/de/web/main/data/database>
- Eurostat (2020c). *Vergleich der Nationalitätenstruktur der Gesamtbevölkerung und der unter 15-Jährigen im Zeitverlauf [mig_pop_1ctz]*. Europäische Union. https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=migr_pop_1ctz&lang=de
- Eurostat (2020d). *Bevölkerung nach Bildungsabschluss, Geschlecht und Alter [edat_ifse_03]*. Europäische Union. <https://ec.europa.eu/eurostat/de/web/education-and-training/data/database>
- Eurostat (2020e). *Arbeitslosendaten nach Alter und Geschlecht- monatliche Daten [une_rt_m]*. Europäische Union. https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/UNE_RT_M__custom_762929/default/table?lang=de
- Eurostat (2020f). *Jugendarbeitslosigkeit nach Geschlecht, Alter und Bildungsabschluss [yth_emp_090]*. Europäische Union. https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/yth_emp_090/default/table?lang=de

- Eurostat (2020g). *Nichterwerbstätige Jugendliche, die weder an Bildung noch an Weiterbildung teilnehmen, nach Geschlecht, Alter und Erwerbsstatus (NEET Rate) [yth_empl_150] zw. 15 und 29 Jahren; NEET-Rate im europäischen Vergleich von 2007 bis 2019 (in Prozent)*. Europäische Union. <https://ec.europa.eu/eurostat/de/web/youth/data/database>
- Eurostat (2020h). *Anteil der befristeten Arbeitsverträge im Jugendalter [yth_empl_050]*. Europäische Union. https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=yth_empl_050&lang=de
- Eurostat (2020i). *Jugenderwerbstätigkeit nach Geschlecht, Alter und Bildungsstand [Yth_empl_010]*. Europäische Union. <https://ec.europa.eu/eurostat/de/web/youth/data/database>
- Eurostat (2020j). *Der von Armut und Ausgrenzung bedrohte Anteil der Bevölkerung in Prozent 2010 und 2019 [ilc_peps01]*. Europäische Union. <https://ec.europa.eu/eurostat/de/web/income-and-living-conditions/data/database>
- Eurostat (2020k). *Gini-Koeffizient des verfügbaren Äquivalenzeinkommens [TESS190]*. Europäische Union. <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tessi190/default/table?lang=de>
- Eurostat (2021). *Arbeitslosendaten nach Alter und Geschlecht- vierteljährliche Daten [une_rt_q]*. Europäische Union. https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/UNE_RT_M__custom_762929/default/table?lang=de
- Faltermaier, T. (19. Oktober 2015). *Gesundheitsverhalten, Krankheitsverhalten, Gesundheitshandeln*. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). <https://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheitsverhalten-krankheitsverhalten-gesundheitshandeln/>
- Faltermaier, T., Leplow, B., Maria, v. S., Selg, H. & Ulich, D. (2017). *Gesundheitspsychologie* (2. Aufl.). *Grundriss der Psychologie: Bd. 21*. Kohlhammer.
- Fédération des Artisans (Hg.) (2013). *Croissance, emploi, esprit d'entreprendre, responsabilité. Les attentes et recommandations de l'artisanat en vue des élections législatives du 20 octobre 2013*.
- Fegert, J. M., Vitiello, B., Plener, P. L. & Clemens, V. (2020). Challenges and burdens of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 14, 20. <https://doi.org/10.1186/s13034-020-00329-3>
- Ferri, E. (1998). Forty years on: Professor Neville Butler and the british birth cohort studies. *Paediatric and perinatal epidemiology*, 12(1), 31–44. <https://doi.org/10.1046/j.1365-3016.1998.0120s1031.x>
- Festinger, L. (1957/2012). *Theorie der kognitiven Dissonanz* (2. Aufl.). Huber. (Erstveröffentlichung 1957)
- Flaquer, L. (2014). Family-related factors influencing child well-being. In A. Ben-Arieh, F. Casas, I. Frønes & J. E. Korbin (Hg.), *Handbook of child well-being* (S. 2229–2255). Springer.
- Flick, U. (1998a). Subjektive Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit: Überblick und Einleitung. In U. Flick (Hg.), *Gesundheitsforschung. Wann fühlen wir uns gesund? Subjektive Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit* (S. 7–30). Juventa-Verlag. <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0168-ssoa-39918>
- Flick, U. (Hg.) (1998b). *Gesundheitsforschung. Wann fühlen wir uns gesund? Subjektive Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit*. Juventa-Verlag.
- Fookon, I. & Zinnecker, J. (Hg.) (2009). *Kinder des Weltkrieges. Trauma und Resilienz: Chancen und Risiken lebensgeschichtlicher Bewältigung von belasteten Kindheiten*. Juventa-Verlag.
- Fookon, I. (2013). Resilienz und posttraumatische Reifung. In A. Maercker (Hg.), *Posttraumatische Belastungsstörungen: Mit 40 Tabellen* (4. Aufl.). Springer.
- Forouzanfar, M. H., Afshin, A., Alexander, L. T., Anderson, H. R., Bhutta, Z. A., Biryukov, S., Brauer, M., Burnett, R., Cercy, K., Charlson, F. J., Cohen, A. J., Dandona, L., Estep, K., Ferrari, A. J., Frostad, J. J., Fullman, N., Gething, P. W., Godwin, W. W., Griswold, M., . . . Murray, C. J. L. (2016). Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and Occupational, and Metabolic Risks or Clusters of risks, 1990–2015: A systematic analysis for the global burden of disease study 2015. *The Lancet*, 388(10053), 1659–1724. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31679-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31679-8)
- Franzkowiak, P. & Franke, A. (2018). *Stress und Stressbewältigung*. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). <https://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/stress-und-stressbewaeltigung/>

- Franzkowiak, P. (2018). *Risikofaktoren und Risikofaktorenmodell*. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). <https://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/risikofaktoren-und-risikofaktorenmodell/>
- Friedemann, C., Heneghan, C., Mahtani, K., Thompson, M., Perera, R. & Ward, A. M. (2012). Cardiovascular disease risk in healthy children and its association with body mass index: systematic review and meta-analysis. *BMJ*, *345*, e4759. <https://doi.org/10.1136/bmj.e4759>
- Frising, A. (2017). Regards sur l'utilisation des TIC par les résidents. *Regards du STATEC*(2), 1–4.
- Frising, A. (2019). *Au Luxembourg, 100% des jeunes et 82% des 65 à 74 ans ont un accès internet: Utilisation des technologies de l'information selon les générations* (Regards Nr. 12).
- Fröhlich-Gildhoff, K. & Rönnau-Böse, M. (2009). *Resilienz. UTB: Bd. 3290*. Ernst Reinhardt Verlag.
- Furlong, A. (2006). Not a very NEET solution: Representing problematic labour market transitions among early school-leavers. *Work, Employment and Society*, *20*(3), 553–569. <https://doi.org/10.1177/0950017006067001>
- Garipey, G., McKinnon, B., Sentenac, M. & Elgar, F. J. (2016). Validity and reliability of a brief symptom checklist to measure psychological health in school-aged children. *Child Indicators Research*, *9*(2), 471–484. <https://doi.org/10.1007/s12187-015-9326-2>
- Garrison, M. M., Richardson, L. P., Christakis, D. A. & Connell, F. (2004). Mental illness hospitalizations of youth in Washington State. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, *158*(8), 781–785. <https://doi.org/10.1001/archpedi.158.8.781>
- Gelhaar, T., Seiffge-Krenke, I., Borge, A., Cicognani, E., Cunha, M., Loncaric, D., Macek, P., Steinhausen, H.-C. & Winkler Metzke, C. (2007). Adolescent coping with everyday stressors: A seven-nation study of youth from central, eastern, southern, and northern Europe. *European Journal of Developmental Psychology*, *4*(2), 129–156. <https://doi.org/10.1080/17405620600831564>
- GENYOUth (10. Juni 2020). *Life Disrupted: The Impact of COVID-19 on Teens*. GENYOUth Insights. <https://www.genyouthnow.org/reports/life-disrupted-the-impact-of-covid-19-on-teens>
- Gerkrath, J. (2017). *Grundrechte im Großherzogtum Luxemburg*. https://orbilu.uni.lu/bitstream/10993/24723/1/%C2%A7290_Gerkrath_Luxemburg.pdf
- Gerrard, M., Gibbons, F. X., Benthin, A. C. & Hessling, R. M. (1996). A Longitudinal Study of the Reciprocal Nature of Risk Behaviors and Cognitions in Adolescents: What You Do Shapes What You Think, and Vice Versa. *Health Psychology*, *15*(5), 344–354.
- Gobina, I., Zaborskis, A., Pudule, I., Kalnins, I. & Villerusa, A. (2008). Bullying and subjective health among adolescents at schools in Latvia and Lithuania. *Int J Public Health (International Journal of Public Health)*, *53*(5), 272–276. <https://doi.org/10.1007/s00038-008-7041-1>
- Götz, M., Mendel, C., Lemish, D., Jennings, N., Hains, R., Abdul, F. & Alper, M. (2020). Children, COVID-19 and the media: A study on the challenges children are facing in the 2020 coronavirus crisis. *Television*, *33*, 4–9.
- Götzinger, F., Santiago-García, B., Noguera-Julián, A., Lanaspá, M., Lancelli, L., Calò Carducci, F. I., Gabrovská, N., Velizarova, S., Prunk, P., Osterman, V., Krivec, U., Lo Vecchio, A., Shingadia, D., Soranio-Aranda, A., Melando, S., Lanari, M., Pierantoni, L., Wagner, N., L'Huillier, A. G., . . . Tebruegge, M. (2020). COVID-19 in children and adolescents in Europe: A multinational, multicentre cohort study. *The Lancet Child & Adolescent Health*, *4*, 653–661.
- Granic, I., Lobel, A. & Engels, Rutger C. M. E. (2014). The benefits of playing videogames. *American Psychologist*, *69*(1), 66–78. <https://doi.org/10.1037/a0034857>
- Groupe RADELUX. (28. November 2012). *Rapport supplémentaire au 3e et 4e rapport national (2001-2009) sur les droits de l'enfant au Luxembourg*. Luxembourg. Groupe RADELUX Rapport alternatif des ONG luxembourgeoises au 3e et 4e rapport gouvernemental sur les Droits de l'Enfant au Luxembourg. https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CRC/Shared%20Documents/LUX/INT_CRC_NGO_LUX_13899_F.pdf
- Grözinger, G. & Piper, A. (2019). Gender(un)gleichheit im Lebensverlauf. *Wirtschaftsdienst*, *99*(4), 272–277.
- Hackauf, H. & Ohlbrecht, H. (Hg.) (2010). *Jugend und Gesundheit: Ein Forschungsüberblick*. Juventa-Verlag.
- Hadjar, A., Fischbach, A. & Backes, S. (2018). Bildungsungleichheiten im luxemburgischen Sekundarschulsystem aus zeitlicher Perspektive. In Luxembourg Centre for Educational Testing & Service de Coordination de la Recherche

- et de l'Innovation pédagogiques et technologiques (Hg.), *Nationaler Bildungsbericht Luxemburg 2018*. Université du Luxembourg.
- Hartmann, W., Bäck, G., Gorgi, M., Hajszan, M., Hartel, B., Marek, D., Pfohl-Chalaupek, M., Steinmann, R., Bodeving, C., Seele, C. & Biewers, S. (2018). *Nationaler Rahmenplan zur non-formalen Bildung im Kindes- und Jugendalter*. Luxembourg. Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse & Service National de la Jeunesse.
- Hartung, A., Chauvel, L. & Bar-Haim, E. (2018). "Bréngt et eppes ze studéieren?" – Zur Entwicklung der Erträge von Bildungsinvestitionen in Luxemburg. *Nationaler Bildungsbericht Luxemburg 2018*. In Luxembourg Centre for Educational Testing & Service de Coordination de la Recherche et de l'Innovation pédagogiques et technologiques (Hg.), *Nationaler Bildungsbericht Luxemburg 2018* (S. 104–113). Université du Luxembourg.
- Hascher, T. & Hagenauer, G. (2011). Schulisches Wohlbefinden im Jugendalter – Verläufe und Einflussfaktoren. In A. Ittel, H. Merckens & L. Stecher (Hg.), *Jahrbuch Jugendforschung: 10. Ausgabe 2010* (1. Aufl., 15–45). VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Hascher, T. (2004). *Schule positiv erleben- Ergebnisse und Erkenntnisse zum Wohlbefinden von Schülerinnen und Schülern*. Wohlbefinden in der Schule - Eine Einführung. Haupt Verlag.
- Hascher, T. (2017). *Die Bedeutung von Wohlbefinden und Sozialklima für Inklusion*. In Lütje-Klose et al. (Hg.) *Inklusion: Profile für die Schul- und Unterrichtsentwicklung in Deutschland, Österreich und der Schweiz*. Theoretische Grundlagen – Empirische Befunde – Praxisbeispiele. Waxmann.
- Haug, E., Rasmussen, M., Samdal, O., Iannotti, R., Kelly, C., Borraccino, A., Vereecken, C., Melkevik, O., Lazzeri, G., Giacchi, M., Ercan, O., Due, P., Ravens-Sieberer, U., Currie, C., Morgan, A. & Ahluwalia, N. (2009). Overweight in school-aged children and its relationship with demographic and lifestyle factors: Results from the WHO-collaborative health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) Study. *International Journal of Public Health*, 54(2), 167–179. <https://doi.org/10.1007/s00038-009-5408-6>
- Haugland, S. & Wold, B. (2001). Subjective health complaints in adolescence--reliability and validity of survey methods. *Journal of Adolescence*, 24(5), 611–624. <https://doi.org/10.1006/jado.2000.0393>
- Hauret, L. (2017). *Les NEETs au Luxembourg: Une population hétérogène* (Les Rapports du Liser). Luxembourg Institute of Socio-Economic Research (LISER).
- Havighurst, R. J. (1981). *Developmental tasks and education* (3. Aufl.). Longman.
- Hawke, L. D., Barbic, S. P., Voineskos, A., Szatmari, P., Cleverley, K., Hayes, E., Relihan, J., Daley, M., Courtney, D., Cheung, A., Darnay, K. & Henderson, J. L. (2020). Impacts of COVID-19 on Youth Mental Health, Substance Use, and Well-being: A Rapid Survey of Clinical and Community Samples. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 65(10), 701–709.
- Hawkins-Rodgers, Y. (2007). Adolescents adjusting to a group home environment: A residential care model of re-organizing attachment behavior and building resiliency. *Children and Youth Services Review*, 29(9), 1131–1141.
- Heffer, T., Good, M., Daly, O., MacDonell, E. & Willoughby, T. (2019). The longitudinal association between social-media use and depressive symptoms among adolescents and young adults: An empirical reply to Twenge et al. (2018). *Clinical Psychological Science*, 7(3), 462–470. <https://doi.org/10.1177/2167702618812727>
- Heinz, A., Catunda, C., van Duin, C., Torsheim, T. & Willems, H. (2020). Patterns of health-related gender inequalities-A Cluster analysis of 45 countries. *Journal of Adolescent Health*, 66(6), 29–39. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.02.011>
- Heinz, A., Kern, M. R., van Duin, C., Catunda, C. & Willems, H. (2020). *Gesundheit von Schülerinnen und Schülern in Luxemburg – Bericht zur luxemburgischen HBSC-Studie 2018*. Esch-sur-Alzette. University of Luxembourg.
- Heinz, A., van Duin, C., Catunda, C., Kern, M. R., Residori, C. & Willems, H. (2018). *Gesundheit und Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen in Luxemburg: Bericht zur HBSC-Befragung luxemburgischer Schülerinnen und Schüler im Jahr 2014* (INSIDE Research Reports. Institute for Research on Generations and Family - Youth Research). Luxembourg. Universität Luxemburg; Ministère de la Santé; Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse (MENJE).
- Heinz, A., van Duin, C., Kern, M. R., Catunda, C. & Willems, H. (2020). *Trends from 2006 - 2018 in health behaviour, health outcomes and social context of adolescents in Luxembourg*. Esch-sur-Alzette. University of Luxembourg (UL);

- Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse (MENJE); Ministère de la Santé. <http://hdl.handle.net/10993/42571>
- Heise, L., Greene, M. E., Opper, N., Stavropoulou, M., Harper, C., Nascimento, M., Zewdie, D., Darmstadt, G. L., Greene, M. E., Hawkes, S., Henry, S., Heymann, J., Klugman, J., Levine, R., Raj, A. & Rao Gupta, G. (2019). Gender Inequality and Restrictive Gender Norms: Framing the Challenges to Health. *The Lancet*, 393(10189), 2440–2454. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30652-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30652-X)
- Helbig, M. (2013). Geschlechtsspezifischer Bildungserfolg im Wandel. Eine Studie zum Schulverlauf von Mädchen und Jungen an allgemeinbildenden Schulen für die Geburtsjahrgänge 1944-1986 in Deutschland. *Journal For Educational Research Online*, 5(1), 141–183.
- Hellmann, T., Schmidt, P. & Heller, S. M. (2019). *Social Justice in the EU and OECD-Index Report 2019*. Bertelsmann Stiftung. <https://doi.org/10.11586/2019033>
- Hetland, J., Torsheim, T. & Aarø, L. E. (2002). Subjective health complaints in adolescence: Dimensional structure and variation across gender and age. *Scand J Public Health (Scandinavian Journal of Public Health)*, 30(30), 223–230. <https://doi.org/10.1177/140349480203000309>
- Hoch, E., Bonnet, U., Thomasius, R., Ganzer, F., Havemann-Reinecke, U. & Preuss, U. W. (2015). Risks associated with the non-medicinal use of cannabis. *Deutsches Ärzteblatt International*, 112(16), 271–278. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2015.0271>
- Hodačová, L., Hlaváčková, E., Sigmundová, D., Kalman, M. & Kopčáková, J. (2017). Trends in life satisfaction and self-rated health in Czech school-aged children: HBSC Study. *Central European Journal of Public Health*, 25, 51-56. <https://doi.org/10.21101/cejph.a4820>.
- Hölling, H., Schlack, R., Kamtsiuris, P., Butschalowsky, H., Schlaud, M. & Bärbel-Kurth, M. (2012). Die KiGGS-Studie: Bundesweit repräsentative Längs- und Querschnittstudie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Rahmen des Gesundheitsmonitorings am Robert Koch-Institut. *Bundesgesundheitsblatt*, 55, 836-842. <https://doi.org/10.1007/s00103-012-1486-3>
- Hornberg, C. (2016). Gesundheit und Wohlbefinden. In U. Gebhard & T. Kistemann (Hg.), *Landschaft, Identität und Gesundheit: Zum Konzept der Therapeutischen Landschaften* (S. 63–69). Springer VS.
- Huber, S. G., Günther, P. S., Schneider, N., Helm, C., Schwander, M., Schneider, J. & Pruitt, J. (2020). *COVID-19 und aktuelle Herausforderungen in Schule und Bildung: Erste Befunde des Schul-Barometers in Deutschland, Österreich und der Schweiz*. Schul-Barometer. Waxmann.
- Huebner, E. S., Hills, K. J., Jiang, X., Long, R. F., Kelly, R. & Lyons, M. D. (2014). Schooling and children's subjective well-being. In A. Ben-Arieh, F. Casas, I. Frønes & J. E. Korbin (Hg.), *Handbook of child well-being* (S. 797–819). Springer. https://doi.org/10.1007/978-90-481-9063-8_26
- Huebner, E. S., Laughlin, J. E., Ash, C. & Gilman, R. (1998). Further validation of the multidimensional students' life satisfaction scale. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 16(2), 118–134. <https://doi.org/10.1177/073428299801600202>
- Hurrelmann, K. & Andresen, S. (Hg.) (2010). *Kinder in Deutschland. 2. World Vision Kinderstudie*. Fischer. https://www.worldvision.de/sites/worldvision.de/files/pdf/2Kinderstudie2010_komplett.pdf
- Hurrelmann, K. (2003). *Gesundheitssoziologie: Eine Einführung in sozialwissenschaftliche Theorien von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung* (5. Aufl.). *Grundlagentexte Soziologie*. Juventa-Verlag.
- Hurrelmann, K. (2012). Jugendliche als produktive Realitätsverarbeiter: Zur Neuausgabe des Buches „Lebensphase Jugend“. *Diskurs Kindheits- und Jugendforschung*, 7(1), 89–100.
- Hurrelmann, K., Klotz, T. & Haisch, J. (Hg.) (2007). *Lehrbuch Gesundheitswissenschaften. Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung* (2. Aufl.). Huber.
- Hury, J., Peltier, F., Ries, J., Salagean, I., Thill, G. & Zahlen, P. (2015). *Rapport travail et cohésion sociale* (Cahier économique Nr. 120). Luxembourg. Institut national de la statistique et des études économiques (statec).
- IAB-Forum (18. September 2019). *Gini-Koeffizient*. Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesagentur für Arbeit. <https://www.iab-forum.de/glossar/gini-koeffizient/>
- Inspection générale de la sécurité sociale [IGSS] (2019). *Zahl der Versicherten in der Altersgruppe der 12- bis 29-Jährigen*.

- Inchley, J., Currie, D., Budisavljevic, S., Torsheim, T., Jåstad, A., Cosma, A., Kelly, C. & Arnarsson, Á. M. (2020). *Spotlight on adolescent health and well-being: Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada* [International report, Volume 1 Key Findings]. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332091/9789289055000-eng.pdf>
- Inchley, J., Currie, D., Vieno, A., Torsheim, T., Ferreira-Borges, C., Weber, M. M., Barnekow, V. & Breda, J. (2018). *Adolescent alcohol-related behaviours: Trends and inequalities in the WHO European Region, 2002-2014*. Observations from the Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) WHO collaborative cross-national study.
- Inchley, J., Currie, D., Young, T., Samdal, O., Torsheim, T., Augustson, L., Mathison, F., Aleman-Diaz, A., Molcho, M., Weber, M. & Barnekow, V. (2016). *Growing up unequal: Gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being: Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: International report from the 2013/2014 survey* (Health policy for children and adolescents Nr. 7). Copenhagen. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/303438/HSBC-No.7-Growing-up-unequal-Full-Report.pdf
- Institut national pour le développement durable et la responsabilité sociale des entreprises [INDR] (2019). Extraits concernant la gestion du bien-être au travail, tirés du chapitre „Social“. In *Guide ESR: L'ouvrage de référence de la RSE au Grand-Duché de Luxembourg*. Luxembourg: Institut national pour le développement durable et la responsabilité sociale des entreprises (INDR).
- Jacob, R. (2006). *Sozial- und Gesundheitsberichterstattung: Hintergründe, Defizite, Möglichkeiten*. Peter Lang. <https://www.socialnet.de/rezensionen/4662.php>
- Jäger, J. A. & Peters, U. (2017). *Die Kinder- und Familienhilfe in Luxemburg: Strukturen und Entwicklung im Kontext von Schutz und Hilfe*. Luxemburg. Universität Luxemburg.
- Jané-Llopis, E. & Braddick, F. (2008). *Mental health in youth and education: Consensus paper*. European Commission.
- Janssen, I. & Leblanc, A. G. (2010). Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 7(40), 1–16. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-7-40>
- Jessor, R. (1984). Adolescent development and behavioral health. In J. D. Matarazzo (Hg.), *Behavioral health: a handbook of health enhancement and disease prevention* (S. 69–90). Wiley.
- Kaman, A., Ottová-Jordan, V. & Bilz, Ludwig, Sudeck, Gorden, Moor, Irene & Ravens-Sieberer, Ulrike (2020). Subjektive Gesundheit und Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse der HBSC-Studie 2017/18. *Journal of Health Monitoring*, 5(3), 7–21. <https://doi.org/10.25646/6891>
- Kasl, S. V. & Cobb, S. (1966). Health behavior, illness behavior, and sick role behavior. *Archives of Environmental Psychology*, 12(2), 246–266. <https://doi.org/10.1080/00039896.1966.10664365>
- Kastner, M. (2006). Prävention in der Arbeitswelt. *Psychotherapeut*, 51(6), 440–451. <https://doi.org/10.1007/s00278-006-0516-8>
- Kelle, U. & Kluge, S. (2010). *Vom Einzelfall zum Typus: Fallvergleich und Fallkontrastierung in der qualitativen Sozialforschung* (2. Aufl.). *Qualitative Sozialforschung: Bd. 15*. VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Kelleher, C., Tay, J. & Gabhain, S. N. (2007). Influence on self-rated health of socio-demographic, lifestyle and affluence factors: An analysis of the Irish and international health behaviours among school-aged children (HBSC) Datasets 1998. *Irish Medical Journal*, 100(8), 43–46.
- Keller, R. (2011). *Diskursforschung: Eine Einführung für SozialwissenschaftlerInnen* (4. Aufl.). *Qualitative Sozialforschung: Bd. 14*. VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Kenney, E. L. & Gortmaker, S. L. (2017). United States adolescents' television, computer, videogame, smartphone, and tablet use: Associations with sugary drinks, sleep, physical activity, and obesity. *The Journal of Pediatrics*, 182, 144–149. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2016.11.015>
- Kern, M. R., Heinz, A., Stevens, G. W. J. M., Walsh, S. D. & Willems, H. (2020). „What's a normal weight?“ - Origin and receiving country influences on weight-status assessment among 1.5 and 2nd generation immigrant adolescents in Europe. *Social Science & Medicine*, 264, 113306. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113306>
- Kinnunen, P., Laukkanen, E. & Kylmä, J. (2010). Associations between psychosomatic symptoms in adolescence and mental health symptoms in early adulthood. *International Journal of Nursing Practice*, 16(1), 43–50.

- Kirsch, C., Engel de Abreu, P. M., Neumann, S., Wealer, C., Brazas, K. & Hauffels, I. (2020). *Subjective well-being and stay-at-home-experiences of children aged 6-16 during the first wave of the COVID-19 pandemic in Luxembourg: A report of the project COVID-Kids*. Luxembourg. University of Luxembourg.
- Klocke, A. & Hurrelmann, K. (Hg.). (1998). *Kinder und Jugendliche in Armut: Umfang, Auswirkungen und Konsequenzen*. VS Verlag für Sozialwissenschaften. <https://doi.org/10.1007/978-3-663-10472-8>
- Knoop, Q., Quelch, J. A. & Knoop, C.-I. (2018). *Compassionate management of mental health in the modern workplace*. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-71541-4>
- Koivusilta, L. K., Rimpelä, A. H. & Kautiainen, S. M. (2006). Health inequality in adolescence. Does stratification occur by familial social background, family affluence, or personal social position? *BMC Public Health*, 6(110), 1–13. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-6-110>
- Kouvonen, A., Vahtera, J., Elovainio, M., Cox, S. J., Cox, T., Linna, A., Virtanen, M. & Kivimäki, M. (2007). Organisational justice and smoking: the Finnish public sector study. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 61(5), 427–433.
- Krause, H.-U. (2014). *Grundwissen erzieherische Hilfen: Ausgangsfragen, Schlüsselthemen, Herausforderungen* (4. Aufl.). *Basistexte Erziehungshilfen*. Beltz Juventa.
- Kroenke, K., Spitzer, R. L. & Williams, J. B. (2001). The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure, 16(9), 606–613. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>
- Kuntz, B. (2011). *Bildung und Gesundheit. Die Gesellschaft und ihre Gesundheit*. VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Kuntz, B., Rattay, P., Poethko-Müller, C., Thamm, R., Hölling, H. & Lampert, T. (2018). Soziale Unterschiede im Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2. *Journal of Health Monitoring*, 3(3), 19–36. <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2018-076>
- Kuntz, B., Waldhauser, J., Zeiher, J., Finger, J. & Lampert, T. (2018). Soziale Unterschiede im Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2. *Journal of Health Monitoring*, 3(2), 45–62. <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2018-067>
- Lampert, T. & Kroll, L. E. (2018). Gesundheitliche Ungleichheit. In Statistisches Bundesamt & Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (Hg.), *Datenreport 2018: Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland* (Bd. 1). Bundeszentrale für politische Bildung/bpb.
- Landesanstalt für Kommunikation Baden-Württemberg & Medienanstalt rlp. (2020). *JIMplus 2020: Lernen und Freizeit in der Corona-Krise*. Landesanstalt für Kommunikation Baden-Württemberg (LFK).
- Langmeyer, A., Guglhör-Rudan, A., Naab, T., Urlen, M. & Winklhofer, U. (9. Mai 2020). *Kindsein in Zeiten von Corona: Erste Ergebnisse zum veränderten Alltag und zum Wohlbefinden von Kindern*. https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/dasdji/themen/Familie/DJI_Kindsein_Corona_Erste_Ergebnisse.pdf
- Lavikainen, H. M., Lintonen, T. & Kosunen, E. (2009). Sexual behavior and drinking style among teenagers: A population-based study in Finland. *Health Promotion International*, 24(2), 108–119. <https://doi.org/10.1093/heapro/dap007>
- Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. McGraw-Hill.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- Lee, E.-H. (2012). Review of the psychometric evidence of the perceived stress scale. *Asian nursing research*, 6(4), 121–127. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2012.08.004>
- Lenz, T. & Heinz, A. (2018). Das luxemburgische Schulsystem – Einblicke und Trends. In Luxembourg Centre for Educational Testing & Service de Coordination de la Recherche et de l'Innovation pédagogiques et technologiques (Hg.), *Nationaler Bildungsbericht Luxemburg 2018* (S. 23–34). Université du Luxembourg. https://www.bildungsbericht.lu/media/ul_natbericht_de_web_1.2.pdf
- Levin, K. A. & Currie, C. (2014). Reliability and validity of an adapted version of the cantril ladder for use with adolescent samples. *Social Indicators Research*, 119(2), 1047–1063. <https://doi.org/10.1007/s11205-013-0507-4>
- Levin, K. A., Dallago, L. & Currie, C. (2012). The association between adolescent life satisfaction, family structure, family affluence and gender differences in parent–child communication. *Social Indicators Research*, 106(2), 287–305. <https://doi.org/10.1007/s11205-011-9804-y>

- Levita, L. (May 2020). *Initial research findings on the impact of COVID-19 on the well-being of young people aged 13 to 24 in the UK*. Sheffield.
- Lexas (2017). *Migrationsrate*. <https://www.laenderdaten.de/bevoelkerung/migrationsrate.aspx>
- Li, S. & Xu, Q. (2020). Family support as a protective factor for attitudes toward social distancing and in preserving positive mental health during the COVID-19 pandemic. *Journal of health psychology, 00(0)*, 1-10. <https://doi.org/10.1177/1359105320971697>
- Lohaus, A. (Hg.) (2018). *Entwicklungspsychologie des Jugendalters*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-55792-1>
- Louazel, V., Wagener, Y. & Lair, M.-L. (2010). *Pour une stratégie nationale en faveur de la santé mentale des enfants et des jeunes au Luxembourg: Promotion, prévention, prise en charge, intégration*. CRP Santé, Luxembourg; Ministère de la Santé.
- Luhmann, M., Hawkey, L. C., Eid, M. & Cacioppo, J. T. (2012). Time frames and the distinction between affective and cognitive well-being. *Journal of research in personality, 46(4)*, 431–441. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2012.04.004>
- Luhmann, M., Hofmann, W., Eid, M. & Lucas, R. E. (2012). Subjective well-being and adaptation to life events: a meta-analysis. *Journal of Personality and Social Psychology, 102(3)*, 592–615. <https://doi.org/10.1037/a0025948>
- Luthar, S. S., Barkin, S. H. & Crossman, E. J. (2013). „I can, therefore I must“: Fragility in the upper-middle classes. *Development and Psychopathology, 25(4pt2)*, 1529–1549. <https://doi.org/10.1017/S0954579413000758>
- Luxembourg Centre for Educational Testing [LUCET] & Service de Coordination de la Recherche et de l'Innovation pédagogiques et technologiques [SKRIPT] (Hg.) (2018). *Nationaler Bildungsbericht Luxemburg 2018*. Université du Luxembourg. <http://www.men.public.lu/catalogue-publications/themes-transversaux/statistiques-analyses/bildungsbericht/2018/de.pdf>
- Lysenko, L., Rottmann, N. & Bengel, J. (2010). Resilienzforschung: Relevanz für Prävention und Gesundheitsförderung. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz, 10*, 1067–1072.
- Magson, N. R., Freeman, J. Y. A., Rapee, R. M., Richardson, C. E., Oar, E. L. & Fardouly, J. (2020). Risk and Protective Factors for Prospective Changes in Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Youth and Adolescence*. Vorab-Onlinepublikation. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01332-9>
- Malina, R. M. (2001). Physical activity and fitness: Pathways from childhood to adulthood. *American Journal of Human Biology, 13(2)*, 162–172. [https://doi.org/10.1002/1520-6300\(200102/03\)13:2<162::AID-AJHB1025>3.0.CO;2-T](https://doi.org/10.1002/1520-6300(200102/03)13:2<162::AID-AJHB1025>3.0.CO;2-T)
- Manz, K., Schlack, R., Poethko-Müller, C., Mensink, G., Finger, J. & Lampert, T. (2014). Körperlich-Sportliche Aktivität und Nutzung Elektronischer Medien im Kindes- und Jugendalter: Ergebnisse der KiGGS-Studie – Erste Folgebefragung (KiGGS Welle 1). *Bundesgesundheitsblatt, 57(7)*, 840–848. <https://doi.org/10.1007/s00103-014>
- Mayring, P. (2010). *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken* (11., aktual., überarb. Aufl). Beltz.
- Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest, Landesanstalt für Kommunikation Baden-Württemberg & medienanstalt rlp. (2020). *JIMplus 2020: Lernen und Freizeit in der Corona-Krise*. <https://www.mpfs.de/studien/jim-studie/jimplus-2020/>
- Meeus, W., Iedema, J., Helsen, M. & Vollebergh, W. (1999). Patterns of Adolescent Identity Development: Review of Literature and Longitudinal Analysis, *19(4)*, 419–461. <https://doi.org/10.1006/drev.1999.0483>
- Meuser, M. & Nagel, U. (2009). Das Experteninterview — konzeptionelle Grundlagen und methodische Anlage. In S. Pickel, G. Pickel, H.-J. Lauth & D. Jahn (Hg.), *Methoden der vergleichenden Politik- und Sozialwissenschaft* (S. 465–479). VS Verlag für Sozialwissenschaften. https://doi.org/10.1007/978-3-531-91826-6_23
- Mick, C. (2012). Das Agency-Paradigma. In U. Bauer, U. H. Bittlingmayer & A. Scherr (Hg.), *Bildung und Gesellschaft. Handbuch Bildungs- und Erziehungssoziologie* (1. Aufl., S. 527–541). Springer VS.
- Mielck, A. & Helmert, U. (1998). Soziale Ungleichheit und Gesundheit. In K. Hurrelmann & U. Laser (Hg.), *Handbuch Gesundheitswissenschaften*. Juventa.
- Mielck, A. (2012). Soziale Ungleichheit und Gesundheit. Einführung in die aktuelle Diskussion. In E. Brähler, J. Kiess, C. Schubert & W. Kiess (Hg.), *Gesund und gebildet. Voraussetzungen für eine moderne Gesellschaft*. Göttingen (S. 129–145). Vandenhoeck & Ruprecht Verlag. https://doi.org/10.1007/978-3-658-11010-9_8

- Miller, J. W., Naimi, T. S., Brewer, R. D. & Jones, S. E. (2007). Binge drinking and associated health risk behaviors among high school students. *Pediatrics*, 119(1), 76–85. <https://doi.org/10.1542/peds.2006-1517>
- Ministère de la Famille et de l'Intégration (2010). *3e et 4e rapport périodique présenté par la Luxembourg conformément au paragraphe 1b) de l'article 44 de la convention*. Ministère de la Famille et de l'Intégration.
- Ministère de la Santé (Hg.) (2010). *Rapport d'activité du Ministère de la Santé 2009*. Luxembourg. <https://sante.public.lu/fr/publications/r/rapport-activite-ministere-sante-2009/rapport-activite-ministere-sante-2009.pdf>
- Ministère de la Santé (Hg.) (2011). *Rapport d'activité du Ministère de la Santé 2010*. Luxembourg. <https://sante.public.lu/fr/publications/r/rapport-activite-ministere-sante-2010/rapport-activite-ministere-sante-2010.pdf>
- Ministère de la Santé (Hg.) (2013). *Rapport d'activité du Ministère de la Santé 2012* (Rapport d'activié). Luxembourg. <https://sante.public.lu/fr/publications/r/rapport-activite-ministere-sante-2012/rapport-activite-ministere-sante-2012.pdf>
- Ministère de la Santé (Hg.) (2016). *Rapport d'activité du Ministère de la Santé 2015*. Luxembourg. <https://sante.public.lu/fr/publications/r/rapport-activite-ministere-sante-2015/rapport-activite-ministere-sante-2015.pdf>
- Ministère de la Santé (Hg.) (2017). *Rapport d'activité du Ministère de la Santé 2016* (Rapport d'activié). Luxembourg. <https://sante.public.lu/fr/publications/r/rapport-activite-ministere-sante-2016/rapport-activite-ministere-2016.pdf>
- Ministère de la Santé (Hg.) (2018). *Rapport d'activité du ministère de la Santé 2017* (Rapport d'activié). Luxembourg. <https://sante.public.lu/fr/publications/r/rapport-activite-ministere-sante-2017/rapport-activite-ministere-sante-2017.pdf>
- Ministère de la Santé (Hg.) (2019). *Rapport d'activité du ministère de la Santé 2018* (Rapport d'activié). Luxembourg. Le Gouvernement du Grand-Duché du Luxembourg. <https://sante.public.lu/fr/publications/r/rapport-activite-ministere-sante-2018/rapport-activite-2018-sante.pdf>
- Ministère de la Santé (Hg.) (2020). *Rapport d'activité du Ministère de la Santé 2019*. Luxembourg. <https://gouvernement.lu/dam-assets/fr/publications/rapport-activite/minist-sante/2019-rapport-activite-sante/Rapport-d-activite-2019-du-ministere-de-la-Sante.pdf>
- Ministère de la Santé (Hg.) (Mai 2015). *Stratégie et plan d'action gouvernementaux 2015–2019 en matière de lutte contre les drogues d'acquisition illicite et les addictions associées*. Luxembourg. <https://sante.public.lu/fr/publications/s/strategie-plan-drogues-2015-2019/index.html>
- Ministère de la Sécurité sociale (2017). *Krankenversicherung und Gesundheitswesen in Luxemburg*. https://cns.public.lu/dam-assets/publications/depliants/assurance_maladie/CNS-MSS-pictogramme-DE-nb.pdf
- Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse [MENJE] (Hg.) (13. Juli 2017). *Les jeunes NEETs au Luxembourg: Décrire et comprendre le phénomène pour mieux agir*. Luxembourg. <http://www.men.public.lu/fr/actualites/articles/communiqués-conference-presse/2017/06/13-NEETs/index.html>
- Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse [MENJE] & Université du Luxembourg [UL] (2015). *La transition de l'adolescence vers l'âge adulte / Übergänge vom Jugend- ins Erwachsenenalter: Rapport national sur la situation de la jeunesse au Luxembourg 2015 / Nationaler Bericht zur Situation der Jugend in Luxemburg 2015*. Luxembourg.
- Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse [MENJE] (Hg.) (13. Juli 2017). *Les jeunes NEETs au Luxembourg: Décrire et comprendre le phénomène pour mieux agir*. Luxembourg. <http://www.men.public.lu/fr/actualites/articles/communiqués-conference-presse/2017/06/13-NEETs/index.html>
- Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse [MENJE] (2020a). *Jugendarbeit in der Schule*. Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse.
- Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse [MENJE] (2020b). *Liste des enfants et jeunes adultes vivant au Luxembourg accueillis ou placés en institution ou en famille d'accueil au 1er avril 2020*.
- Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse [MENJE] & Université du Luxembourg [UL] (2015). *La transition de l'adolescence vers l'âge adulte / Übergänge vom Jugend- ins Erwachsenenalter: Rapport national sur la situation de la jeunesse au Luxembourg 2015 / Nationaler Bericht zur Situation der Jugend in Luxemburg 2015*. Luxembourg.

- Minkkinen, J. (2013). The structural model of child well-being. *Child Indicators Research*, 6(3), 547–558. <https://doi.org/10.1007/s12187-013-9178-6>
- Mondragon, N. I., Sancho, N. B., Santamaria, M. D. & Munitis, A. E. (2020). Struggling to breathe: a qualitative study of children's wellbeing during lockdown in Spain. *Psychology & Health*, 36(2), 179–194. <https://doi.org/10.1080/08870446.2020.1804570>
- Moor, I., Rathmann, K., Stronks, K., Levin, K., Spallek, J. & Richter, M. (2014). Psychosocial and behavioural factors in the explanation of socioeconomic inequalities in adolescent health: a multilevel analysis in 28 European and North American countries. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 68(10), 912–921. <https://doi.org/10.1136/jech-2014-203933>
- Mrazek, J. (2006). Somatische Kultur, Körperkonzept und Geschlecht. In I. Hartmann Tews & B. Rulofs (Hg.), *Handbuch Sport und Geschlecht*. (S. 78–88). Hofmann Verlag.
- Müthing, K. & Razakowski, J. (2017). Wohlbefinden und Partizipation in Politik, Familie und Schule bei Kindern in Deutschland. In H. Bertram (Hg.), *Zukunft mit Kindern, Zukunft für Kinder: Der UNICEF-Bericht zur Lage der Kinder in Deutschland im europäischen Kontext* (S. 51–60). Verlag Barbara Budrich. <https://doi.org/10.2307/j.ctvdf00sd.6>
- Müthing, K., Razakowski, J. & Gottschling, M. (2018). *LBS-Kinderbarometer Deutschland 2018-Stimmungen, Trends und Meinungen von Kindern aus Deutschland*. Hertens.
- Nagata, J. M., Bibbins-Domingo, K., Garber, A. K., Griffiths, S., Vittinghoff, E. & Murray, S. B. (2019). Boys, bulk, and body ideals: Sex differences in weight-gain attempts among adolescents in the United States. *The Journal of Adolescent Health*, 64(4), 450–453. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.09.002>
- Nave-Herz, R. & Onnen-Isemann, C. (2007). Gesellschaftliche Institutionen. In H. Joas (Hg.), *Lehrbuch der Soziologie* (3. Aufl., S. 313–419). Campus Verlag GmbH.
- Nell, J., Scheier, E., Zuniga, M. & Samuel, R. (2020). *Catalogue de mesures en faveur des jeunes confrontés à des transitions difficiles et en faveur des jeunes NEET*. Université du Luxembourg (UL); Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse (MENJE). <http://hdl.handle.net/10993/43523>
- Neuhauser, H., Schienkiewitz, A., Schaffrath Rosario, A., Dortschy, R. & Kurth, B.-M. (2013). *Referenzperzentile für anthropometrische Maßzahlen und Blutdruck aus der Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS)* (2. Aufl.). Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. RKI-Hausdruckerei.
- Nilles, J.-P. & Both, L. (2015). *Thema „Jugendliche und Alkohol“ in der Jugendarbeit* (Pädagogische Handreichung). Service National de la Jeunesse (SNJ).
- Nilles, J.-P., Tholl, L. & Schorn, A. (2016). *Carat – Ein Schulklimamodell für Luxemburger Schulen*. MENJE/ SCRIPT-INNO.
- Nitzko, S. & Seiffge-Krenke, I. (2009). Wohlbefindensforschung im Kindes- und Jugendalter. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 17(2), 69–81. <https://doi.org/10.1026/0943-8149.17.2.69>
- O'Connor, K. J. & Peroni, C. (2020). One in Three Luxembourg Residents Report their Mental Health Declined during the COVID-19 Crisis. *International Journal of Community Well-Being*. Vorab-Onlinepublikation. <https://doi.org/10.1007/s42413-020-00093-4>
- Ohlbrecht, H. & Winkler, T. (2018). Gesundheit und Wohlbefinden im Kindes- und Jugendalter. In A. Lange, S. Schutter & C. Steiner (Hg.), *Springer Reference Sozialwissenschaften. Handbuch Kindheits- und Jugendsoziologie* (S. 607–618). Springer.
- Olds, T., Maher, C., Zumin, S., Péneau, S., Lioret, S., Castetbon, K., Bellisle, Wilde, J. de, Hohepa, M., Maddison, R., Lissner, L., Sjöberg, A., Zimmermann, M., Aeberli, I., Ogden, C., Flegal, K. & Summerbell, C. (2011). Evidence that the prevalence of childhood overweight is plateauing: Data from nine countries. *IJPO (International journal of pediatric obesity)*, 6(5-6), 342–360. <https://doi.org/10.3109/17477166.2011.605895>
- Olk, T. (2007). *Kinder im „Sozialinvestitionsstaat“ ZSE: Zeitschrift für Soziologie der Erziehung und Sozialisation*. DIPF & Juventa.
- Ommundsen, Y., Løndal, K. & Loland, S. (2014). Sport, children, and well-being. In A. Ben-Arieh, F. Casas, I. Frønes & J. E. Korbin (Hg.), *Handbook of child well-being* (S. 911–940). Springer.
- Orben, A. (2020). Teenagers, screens and social media: A narrative review of reviews and key studies. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 55(4), 407–414. <https://doi.org/10.1007/s00127-019-01825-4>

- Organisation for Economic Cooperation and Development [OECD] (2018). *Education at a Glance 2018: OECD Indicators*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/eag-2018-en>.
- Organisation for Economic Cooperation and Development [OECD] (2019a). *International Migration Outlook 2019*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/c3e35eec-en>
- Organisation for Economic Cooperation and Development [OECD] (2019b). *PISA 2018 Results (Volume III) - What School Life Means for Students' Lives: Volume III*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/acd78851-en>
- Organisation for Economic Cooperation and Development [OECD] (2020a). *Programme for International Student Assessment - PISA: PISA 2018 Database*.
- Organisation for Economic Cooperation and Development [OECD] (2020b). *Youth and COVID-19: Response, Recovery and Resilience*. https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=134_134356-ud5kox3g26&title=Youth-and-COVID-19-Response-Recovery-and-Resilience
- Ortner, C., Kovacs, C. & Jadin, T. (2020). Kinder und Medien in der Covid-19-Krise: Österreich im internationalen Vergleich. *Medienimpulse*, 58(3), 1–40.
- Panther-Brick, C. & Leckman, J. F. (2013). Editorial commentary: Resilience in child development-interconnected pathways to wellbeing. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(4), 333–336. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12057>
- Park, C. L., Russell, B. S., Fendrich, M., Finkelstein-Fox, L., Hutchison, M. & Becker, J. (2020). Americans' COVID-19 Stress, Coping, and Adherence to CDC Guidelines. *Journal of General Internal Medicine*, 35(8), 2296–2303. <https://doi.org/10.1007/s11606-020-05898-9>
- Paulus, P. (2003). Schulische Gesundheitsförderung – vom Kopf auf die Füße gestellt. Von der Gesundheitsfördernden Schule zur »guten gesunden Schule«. In K. Areger & U. P. Lattmann (Hg.), *Gesundheitsfördernde Schule. Eine Utopie? Konzepte, Praxisbeispiele, Perspektiven* (S. 93–114). Sauerländer Verlag.
- Permien, H. (2010). Freiheitsentziehende Maßnahmen in der Kinder- und Jugendhilfe – Kultur aus der Unkultur? In M. Dörr & H. Birgit (Hg.), „Unkulturen“ in *Bildung und Erziehung* (S. 53–67). VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Pfister, L., Keller, R., Bauer, T. & Achermann, E. (2015). *Gesundheitliche Ungleichheit bei Kindern und Jugendlichen im Kanton Zürich*. Pädagogische Hochschule Zürich. https://phzh.ch/MAP_DataStore/178651/publications/Gesundheitliche%20Ungleichheit_Kt%20Zh_Datenlage_Forschungsergebnisse%202015.pdf
- Pinquart, M. & Silbereisen, R. K. (2002). Gesundheitsverhalten im Kindes- und Jugendalter: Entwicklungspsychologische Erklärungsansätze. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 45(11), 873–878. <https://doi.org/10.1007/s00103-002-0492-2>
- Pinquart, M. & Silbereisen, R. K. (2007). Prävention und Gesundheitsförderung im Jugendalter. In K. Hurrelmann, T. Klotz & J. Haisch (Hg.), *Lehrbuch Gesundheitswissenschaften. Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung* (2. Aufl., S. 61–69). Huber.
- Poethko-Müller, C., Kuntz, B., Lampert, T. & Neuhauser, H. (2018). Die allgemeine Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. *Journal of Health Monitoring*, 3(1), 8–15. <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2018-004>
- Prummer, M. & Hasmüller, A. (2015). Schulkultur und Mobbing: Ein Mobbing-Präventions-Projekt als Beitrag zur Weiterentwicklung der Schulkultur. *Organisationsberatung, Supervision, Coaching*, 22(2), 149–164. <https://doi.org/10.1007/s11613-015-0418-0>
- Psyhyrembel, W. (2007). *Psyhyrembel Klinisches Wörterbuch*. De Gruyter Verlag.
- Public Health England (09.2015). *Measuring Mental Wellbeing in Children and Young People*. London: OGL. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/768983/Measuring_mental_wellbeing_in_children_and_young_people.pdf
- Quenzel, G. (2015). *Entwicklungsaufgaben und Gesundheit im Jugendalter* (OCLC-Nummer: 910519278) [Diplomarbeit/Dissertation, Universität Bielefeld]. WorldCat. https://www.worldcat.org/title/entwicklungsaufgaben-und-gesundheit-im-jugendalter/oclc/910519278&referer=brief_results
- Rademaker, A. L. & Liel, K. (2018). „Gesundheitsförderung in Lebenswelten. Das Präventionsgesetz mit seinen Vorgaben bietet eine Chance für die Soziale Arbeit.“. *Forum sozialarbeit & gesundheit*, 2, 30–34.

- Rademaker, A. L. (2016). *Agency & Gesundheit: Eine triangulative Analyse biopsychosozialer Repräsentationen von Gesundheitstypen Jugendlicher* [Dissertation]. Universität Bielefeld. https://pub.uni-bielefeld.de/download/2905569/2905570/rademaker-anna-lena_dissertation.pdf
- Rademaker, A. L. (2018). *Agency und Gesundheit in jugendlichen Lebenswelten: Herausforderungen für die Kinder- und Jugendhilfe. Prävention im Kindes- und Jugendalter*. Beltz Juventa.
- Rahn, P. (2005). Übergang zur Erwerbstätigkeit: Bewältigungsstrategien Jugendlicher in benachteiligten Lebenslagen (1. Aufl.). VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Raithel, J. (2004). Lebensstil und gesundheitsrelevantes Verhalten im Jugendalter. *Soziale Welt*, 55(1), 75–94. <https://doi.org/10.5771/0038-6073-2004-1-75>
- Raithel, J. (2010). Gesundheitsrelevantes Risikoverhalten unter Jugendlichen. In H. Hackauf & H. Ohlbrecht (Hg.), *Jugend und Gesundheit: Ein Forschungsüberblick* (S. 160–177). Juventa-Verlag.
- Raithel, J. (2011). *Jugendliches Risikoverhalten: Eine Einführung*. Springer Verlag.
- Rattay, P., v.d. Lippe, E., Mauz, E., Richter, F., Hölling, H., Lange, C. & Lampert, T. (2018). Health and health risk behaviour of adolescents—Differences according to family structure. Results of the German KiGGS cohort study. *PLoS one*, 13(3), 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0192968>
- Ravens-Sieberer, U., Erhart, M., Torsheim, T., Hetland, J., Freeman, J., Danielson, M. & Thomas, C. (2008). An international scoring system for self-reported health complaints in adolescents. *European Journal of Public Health*, 18(3), 294–299. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckn001>
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Devine, J., Schlack, R. & Otto, C. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *European Child & Adolescent Psychiatry*. Vorab-Onlinepublikation. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01726-5>
- Ravens-Sieberer, U., Ottova, V., Hildebrandt, D. & Klasen, F. e. a. (2012). Gesundheitsbezogene Lebensqualität und psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland: Ergebnisse aus der deutschen HBSC-Studie 2006–2010. *Gesundheitswesen*, 74(1), 33–41.
- Ravens-Sieberer, U., Torsheim, T., Hetland, J., Vollebergh, W., Cavallo, F., Jericek, H., Alikasifoglu, M., Välimaa, R., Ottova, V. & Erhart, M. (2009). Subjective health, symptom load and quality of life of children and adolescents in Europe. *International Journal of Public Health*, 54(2), 151–159. <https://doi.org/10.1007/s00038-009-5406-8>
- Ree, J. de & Alessie, R. (2011). Life satisfaction and age: Dealing with underidentification in age-period-cohort models. *Social Science & Medicine*, 73(1), 177–182. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.04.008>
- Reitsma, M. B., Fullman, N., Ng, M., Salama, J. S., Abajobir, A., Abate, K. H., Abbafati, C., Abera, S. F., Abraham, B., Abyu, G. Y., Adebisi, A. O., Al-Aly, Z., Aleman, A. V., Ali, R., Al Alkerwi, A. a., Allebeck, P., Al-Raddadi, R. M., Amare, A. T., Amberbir, A., . . . Gakidou, E. (2017). Smoking prevalence and attributable disease burden in 195 countries and territories, 1990–2015: A systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2015. *The Lancet*, 389(10082), 1885–1906. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30819-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30819-X)
- Residori, C., Sozio, M. E. & Schomaker, Lea & Samuel, R. (2020). YAC–Young People and COVID-19. Preliminary Results of a Representative Survey of Adolescents and Young Adults in Luxembourg. University of Luxembourg.
- Richter, M. & Mielck, A. (2006). Gesundheitliche Ungleichheit im Jugendalter: Herausforderungen für die Prävention und Gesundheitsförderung. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 1(4), 248–254. <https://doi.org/10.1007/s11553-006-0037-x>
- Richter, M. (2005). *Gesundheit und Gesundheitsverhalten im Jugendalter: Der Einfluss sozialer Ungleichheit*. VS Verlag für Sozialwissenschaften. <https://doi.org/10.1007/978-3-322-89929-3>
- Riiser, K., Helseth, S., Haraldstad, K., Torbjørnsen, A. & Richardsen, K. R. (2020). Adolescents' health literacy, health protective measures, and health-related quality of life during the Covid-19 pandemic. *PLoS one*, 15(8), e0238161. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238161>
- Robert Koch-Institut. (2014). *Subjektive Gesundheit. Faktenblatt zu GEDA 2012: Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2012«*. RKI. https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsF/Geda2012/subjektive_gesundheit.pdf?__blob=publicationFile

- Rönnau-Böse, M. & Fröhlich-Gildhoff, K. (2015). *Resilienz und Resilienzförderung über die Lebensspanne* (2., erweiterte und aktualisierte Auflage). Kohlhammer.
- Rose, A. & Rudolph, K. (2006). A Review of Sex Differences in Peer Relationship Processes: Potential Trade-Offs for the Emotional and Behavioral Development of Girls and Boys. *Psychological Bulletin*, 132(1), 98–131. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.132.1.98>
- Rosenbrock, R. & Hartung, S. (Hg.) (2012). *Handbuch Partizipation und Gesundheit*. Verlag Hans Huber.
- Samuels, G. M. & Pryce, J. M. (2008). „What doesn't kill you makes you stronger“: Survivalist self-reliance as resilience and risk among young adults aging out of foster care. *Children and Youth Services Review*, 30(10), 1198–1210.
- Sarracino, F. (1. Juni 2020). *Job insecurity worsened for 25% of the residents as a consequence of the COVID-19 crisis: Results of the COVID-19 Social and Economic Impact Survey*. Statec. Regards. <https://statistiques.public.lu/catalogue-publications/regards/2020/PDF-06-2020.pdf>
- Schenk-Danzinger, L. (1993). *Entwicklung – Sozialisation – Erziehung*. Klett-Cotta.
- Schmid, M. (2007). *Psychische Gesundheit von Heimkindern: Eine Studie zur Prävalenz psychischer Störungen in der stationären Jugendhilfe*. Juventa.
- Schneewind, K. A. (2010). *Familienpsychologie*. Kohlhammer.
- Schober, B., Lüftenegger, M., Spiel, C., Holzer, J., Ikanovic, S. K., Pelikan, E. & Fassel, F. (2020). *Was hat sich während der Zeit des Home Learning verändert? Erste Ergebnisse der zweiten Erhebung bei Schüler*innen*. Wien. Universität Wien.
- School for Health in Europe. (2021). *SHE Values*. Schools for Health in Europe Network Foundation. <https://www.schoolsforhealth.org/concepts/she-values>
- Schor, E. L. (1995). Developing communality: Family-centered programs to improve children's health and well-being. *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 72(2), 413–442.
- Schubarth, W. (28. Oktober 2020). „Wir wollen wieder in die Schule“ – Schule als sozialen Ort (wieder)entdecken. Bundeszentrale für politische Bildung. <https://www.bpb.de/politik/innenpolitik/coronavirus/317803/wir-wollen-wieder-in-die-schule-schule-als-sozialen-ort-wiederentdecken>
- Schumacher, J., Klaiberg, A. & Brähler, E. (Hg.) (2003). *Diagnostik für Klinik und Praxis: Bd. 2. Diagnostische Verfahren zu Lebensqualität und Wohlbefinden*. Hogrefe.
- Schütze, F. (1983). Biographieforschung und narratives Interview. *Neue Praxis*, 13(3), 283–293.
- Seckinger, M. (2013). Jungen Menschen Ermöglichungsräume zur Verfügung stellen – eine Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe. In SOS-Kinderdorf (Hg.), *Wohlergehen junger Menschen. Dokumentation zur Fachtagung „Wohlergehen, Befähigung und Handlungswirksamkeit als Konzepte für die Kinder- und Jugendhilfe“* (S. 57–74). Sozialpädagogisches Institut (SPI).
- Sen, A. (1993). Capability and Well Being. In M. C. Nussbaum & A. Sen (Hg.), *The Quality of Life* (1. Aufl., S. 270–293). Clarendon Press. <https://doi.org/10.1093/0198287976.003.0003>
- Sen, A. (2000). Ökonomie für den Menschen. Wege zu Gerechtigkeit und Solidarität in der Marktwirtschaft. Aus dem Englischen von Christiana Goldmann. Carl Hanser Verlag.
- Service National de la Jeunesse [SNJ] (2017). *NEETs in Luxemburg- Describing and understanding the issue for an improved response*. SNJ.
- Shell Deutschland (Hg.) (2010). *Shell-Jugendstudie: Bd. 16. Jugend 2010: Eine pragmatische Generation behauptet sich*. Fischer-Taschenbuch-Verlag.
- Shell Deutschland (Hg.) (2019). *Jugend 2019 – 18. Shell Jugendstudie: Eine Generation meldet sich zu Wort*. Albert, M.; Hurrelmann, K.; Quenzel, G.; Schneekloth, U.; Leven, I.; Utzmann, H.; Wolfert, S. Beltz.
- Sherlock, M. & Wagstaff, D. L. (2019). Exploring the relationship between frequency of Instagram use, exposure to idealized images, and psychological well-being in women. *Psychology of Popular Media Culture*, 8(4), 482–490.
- Silins, E., Horwood, L. J., Patton, G. C., Fergusson, D. M., Olsson, C. A., Hutchinson, D. M., Spry, E., Toumbourou, J. W., Degenhardt, L., Swift, W., Coffey, C., Tait, R. J., Letcher, P., Copeland, J. & Mattick, R. P. (2014). Young Adult Sequelae of Adolescent Cannabis Use: An Integrative Analysis. *The Lancet Psychiatry*, 1(4), 286–293. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)70307-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)70307-4)

- Simmonds, M., Llewellyn, A., Owen, C. G. & Woolacott, N. F. (2016). Predicting adult obesity from childhood obesity. A systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews*, 17(2), 95–107. <https://doi.org/10.1111/obr.12334>.
- Singh, A., Uijtdewilligen, L., Twisk, J. W. R., van Mechelen, W. & Chinapaw, M. J. M. (2012). Physical activity and performance at school: A systematic review of the literature including a methodological quality assessment. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 166(1), 49–55. <https://doi.org/10.1001/archpediatrics.2011.716>
- Sischka, P. & Steffgen, G. (13. Februar 2019). *Quality of Work-Index. 4. Forschungsbericht zur Weiter-entwicklung des Arbeitsqualitätsindex in Luxembourg. Working Paper*. Luxembourg. Universität Luxemburg. <https://orbilu.uni.lu/bitstream/10993/39432/1/Sischka%20Steffgen%20%282019%29%20-%204.%20Forschungsbericht%20-%20Quality%20of%20Work%20%282019-02-13%29.pdf>
- Skinner, E. A. & Zimmer-Gembeck, M. J. (2016). *The development of coping: Stress, neurophysiology, social relationships, and resilience during childhood and adolescence*. Springer.
- Smith, K. & Joshi, H. (2002). The Millennium Cohort Study. *Population Trends*, 107(107), 30–34.
- Spittler, M. (2020). Corona - Eine Generationenfrage? In *Junges Deutschland in Zeiten von Corona: Mit Einordnung im europäischen Vergleich. So denken Menschen zwischen 16 und 26 Jahren* (Junges Europa - die Jugendstudie der TUI Stiftung). <https://www.tui-stiftung.de/unsere-projekte/junges-europa-die-jugendstudie-der-tui-stiftung/corona-eine-generationenfrage/>
- Spuling, S. M., Wurm, S., Wolff, J. K. & Wünsche, J. (2017). Heißt krank zu sein sich auch krank zu fühlen? Subjektive Gesundheit und ihr Zusammenhang mit anderen Gesundheitsdimensionen. In K. Mahne, K. Wolff & J. Simonson (Hg.), *Altern im Wandel: Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS)* (S. 157–170). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-658-12502-8_10
- Statec. (2020a). *Luxemburg in Zahlen 2020*. Statec. <https://statistiques.public.lu/catalogue-publications/luxembourg-en-chiffres/2020/luxemburg-zahlen.pdf>
- Statec. (2020b). *Conjoncture Flash September 2020*. Statec. <https://statistiques.public.lu/catalogue-publications/conjoncture-flash-en/2020/PDF-Flash-09-2020-EN.pdf>
- Statec. (2021). *PIB en volume pour le 4ème trimestre 2020: 1.6% par rapport au trimestre précédent*. Statec. <https://statistiques.public.lu/fr/actualites/economie-finances/comptes-finances/2021/03/20210315/index.html>
- Steinebach, C. & Gharabaghi, K. (Hg.) (2013). *Resilienzförderung im Jugendalter: Praxis und Perspektiven*. Springer.
- Stranks, J. (2005). *Stress at work: Management and prevention*. Elsevier Butterworth-Heinemann.
- Telama, R. (2009). Tracking of physical activity from childhood to adulthood: A review. *Obesity facts*, 2(3), 187–195. <https://doi.org/10.1159/000222244>
- Thole, W. & Hölich, D. (2008). „Freizeit“ und „Kultur“ als Bildungsorte — Kompetenzerwerb über non-formale und informelle Praxen von Kindern und Jugendlichen. In C. Rohlf, M. Harring & C. Palentien (Hg.), *Kompetenz-Bildung* (69-93-93). VS Verlag für Sozialwissenschaften. https://doi.org/10.1007/978-3-531-90909-7_5
- Topp, C. W., Østergaard, S. D., Søndergaard, S. & Bech, P. (2015). The WHO-5 Well-Being Index: a systematic review of the literature. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84(3), 167–176. <https://doi.org/10.1159/000376585>
- Torsheim, T., Ravens-Sieberer, U., Hetland, J., Välimaa, R., Danielson, M. & Overpeck, M. (2006). Cross-National Variation of Gender Differences in Adolescent Subjective Health in Europe and North America. *Social Science & Medicine*, 62(4), 815–827. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.06.047>
- Traylor, A. C., Williams, J. D., Kenney, J. L. & Hopson, L. M. (2016). Relationships between Adolescent Well-Being and Friend Support and Behavior. *Children & Schools*, 38(3), 179–186. <https://doi.org/10.1093/cs/cdw02>
- TUI Stiftung (22. Oktober 2020). *Junges Deutschland in Zeiten von Corona: Mit Einordnung im europäischen Vergleich. So denken Menschen zwischen 16 und 26 Jahren* (Junges Europa - die Jugendstudie der TUI Stiftung). <https://www.tui-stiftung.de/unsere-projekte/junges-europa-die-jugendstudie-der-tui-stiftung/deutschlandbericht/>
- Twenge, J. M., Joiner, T. E., Rogers, M. L. & Martin, G. N. (2018). Increases in Depressive Symptoms, Suicide-Related Outcomes, and Suicide Rates Among U.S. Adolescents After 2010 and Links to Increased New Media Screen Time. *Clinical Psychological Science*, 6(1), 3–17.

- Urnersbach, B. (21. August 2020). *Statistiken zum Bruttoinlandsprodukt (BIP) in der Europäischen Union und der Euro-Zone*. Statista. <https://de.statista.com/themen/2280/bruttoinlandsprodukt-bip-in-eu-und-euro-zone/#:~:text=Im%20Jahr%202018%20betrug%20das,circa%2011%2C57%20Millionen%20Euro.>
- Veenstra, G. (2007). Social space, social class and Bourdieu: Health inequalities in British Columbia, Canada. *Health & Place*, 13(1), 14–31. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2005.09.011>
- Viner, R. M., Russell, S. J., Croker, H., Packer, J., Ward, J., Stansfield, C., Mytton, O., Bonell, C. & Booy, R. (2020). School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(5), 397–404. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30095-X](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30095-X)
- Vögele, C., Lutz, A., Yin, R. & D'Ambrosio, C. (7. Juli 2020). *How do different confinement measures affect people in Luxembourg, France, Germany, Italy, Spain and Sweden? COME HERE: First Report*. https://www.uni.lu/research/highlights/how_do_different_confinement_measures_affect_people_first_results
- Waldhauser, J., Kuntz, B. & Lampert, T. (2018). Unterschiede in der subjektiven und psychischen Gesundheit und im Gesundheitsverhalten bei 11- bis 17-jährigen Jugendlichen an weiterführenden Schulen in Deutschland: Ergebnisse der Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland: Erste Folgebefragung (KiGGS Welle 1). *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 61(4), 374–384.
- Walter, U. (2011). Gesund jung?! Herausforderung für die Prävention und Gesundheitsförderung bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen – ein Vorwort. In Kaufmännische Krankenkasse (Hg.), *Gesund jung?! Herausforderung Prävention und Gesundheitsförderung bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen* (S. 1–2). Springer-Verlag Berlin Heidelberg.
- Wang, M. T. & Fredricks, J. A. (2014). The reciprocal links between school engagement, youth problem behaviors, and school dropout during adolescence. *Child Development*, 85(2), 722–737. <https://doi.org/10.1111/cdev.12138>
- Weber, A., Hörmann, G. & Heipertz, W. (2007). Arbeitslosigkeit und Gesundheit aus sozialmedizinischer Sicht. *Deutsches Ärzteblatt*, 104(43), A2957–A2952.
- Weber, H. & Vollmann, M. (2005). Gesundheitspsychologie. In H. Weber & T. Rammsayer (Hg.), *Handbuch der Psychologie: Bd. 2. Handbuch der Persönlichkeitspsychologie und Differentiellen Psychologie* (1. Aufl., S. 524–534). Hogrefe
- Weltgesundheitsorganisation [WHO] (1946). *Verfassung der Weltgesundheitsorganisation*. World Health Organization.
- Weltgesundheitsorganisation [WHO] (1986). *Ottawa charter for health promotion. International Conference on Health Promotion, the move towards a new public health*. World Health Organization.
- Weltgesundheitsorganisation [WHO] (2010). *Global Recommendations on Physical Activity for Health*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241599979>
- Weltgesundheitsorganisation [WHO] (2011). *ICD-10: International statistical classification of diseases and related health problems*. 10th revision, 2010 ed. World Health Organization.
- Weltgesundheitsorganisation [WHO] (2012). *Europäischer Aktionsplan zur Stärkung der Kapazitäten und Angebote im Bereich der öffentlichen Gesundheit*. Malta. Weltgesundheitsorganisation Regional Büro für Europa. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/171772/RC62wd12rev1-Ger.pdf
- Weltgesundheitsorganisation [WHO] (2012). *WHO global report: mortality attributable to tobacco*. World Health Organization. https://www.who.int/tobacco/publications/surveillance/rep_mortality_attributable/en/
- Weltgesundheitsorganisation [WHO] (2013). *Gesundheit 2020 Europäisches Rahmenkonzept für gesamtstaatliches und gesamtgesellschaftliches Handeln zur Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden*. Kopenhagen. Weltgesundheitsorganisation Regional Büro für Europa. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/215756/Health2020-Short-Ger.pdf
- Weltgesundheitsorganisation [WHO] (2014). *Der Europäische Gesundheitsbericht 2012: Ein Wegweiser zu mehr Wohlbefinden*. Kopenhagen. WHO-Regionalbüro für Europa. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/250399/EHR2012-Ger.pdf
- Weltgesundheitsorganisation [WHO] (2018). *Fact sheets on sustainable development goals: health targets: Mental Health*. WHO Regional Office for Europe. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/348011/Fact-sheet-SDG-Mental-health-UPDATE-02-05-2018.pdf?ua=1
- Weltgesundheitsorganisation [WHO] (2019). *Psychische Gesundheit - Faktenblatt*. WHO.

- WHO expert consultation (2004). Appropriate body-mass index for Asian populations and its implications for policy and intervention strategies. *The Lancet*, 163(9403), 157–163. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(03\)15268-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(03)15268-3)
- Willems, H., Heinen, A. & Meyers, C. (2013). Jugendliche als Zielgruppe offener Jugendarbeit. In Service National de la Jeunesse (Hg.), *Handbuch Offene Jugendarbeit in Luxemburg* (S. 37–48).
- Willems, H., Schumacher, A. & Heinen, A. (2015). Die Konzeption des luxemburgischen Jugendberichtes. In *La transition de l'adolescence vers l'âge adulte / Übergänge vom Jugend- ins Erwachsenenalter: Rapport national sur la situation de la jeunesse au Luxembourg 2015 / Nationaler Bericht zur Situation der Jugend in Luxemburg 2015* (S. 33–49). Luxembourg.
- Witzel, A. (1982). *Verfahren der qualitativen Sozialforschung: Überblick und Alternativen*. Campus Forschung: Bd. 322. Campus Verlag.
- Witzel, A. (2000). Das problemzentrierte Interview. *Forum Qualitative Sozialforschung*, 1(1), Art. 22. <https://doi.org/10.17169/fqs-1.1.1132>
- Wright, M. O'D. & Masten, A. S. (2005). Resilience Processes in Development. In S. Goldstein & R. B. Brooks (Hg.), *Handbook of Resilience in Children* (S. 17–37). Springer Verlag.
- Wustmann, C. (2004). *Resilienz: Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern. Beiträge zur Bildungsqualität*. Beltz.
- Zacher, H. & Rudolph, C. W. (2021). Individual differences and changes in subjective wellbeing during the early stages of the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*, 76(1), 50–62. <https://doi.org/10.1037/amp0000702>
- Zhong, B.-L., Luo, W., Li, H.-M., Zhang, Q.-Q., Liu, X.-G., Li, W.-T. & Li, Y. (2020). Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. *International journal of biological sciences*, 16(10), 1745–1752. <https://doi.org/10.7150/ijbs.45221>
- Zullig, K. J., Valois, R. F., Huebner, E.S., Oeltmann, J. E. & Drane, J.W. (2001). Relationship between perceived life satisfaction and adolescents' substance abuse. *Journal of Adolescent Health*, 29(4), 279–288. [https://doi.org/10.1016/S1054-139X\(01\)00269-5](https://doi.org/10.1016/S1054-139X(01)00269-5)

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Altersverteilung der EU-28-Länder und Luxemburg im Vergleich für 2019	51
Abbildung 2:	Vergleich der Nationalitätenstruktur der Gesamtbevölkerung und der unter 15-Jährigen im Zeitverlauf	52
Abbildung 3:	Tertiäre Bildungsabschlüsse der 25- bis 34-Jährigen im Jahr 2009/14/19 nach Geschlecht	54
Abbildung 4:	Jugendarbeitslosigkeit der unter 25-Jährigen im Vergleich zur Gesamtarbeitslosigkeit im Januar 2020	55
Abbildung 5:	Entwicklung der Jugendarbeitslosigkeit der unter 25-Jährigen in Luxemburg und der EU	56
Abbildung 6:	Nichterwerbstätige Jugendliche, die weder an Bildung noch an Weiterbildung teilhaben im Alter zw. 15 und 29 Jahren; NEET-Rate im europäischen Vergleich von 2007 bis 2019 (in Prozent)	57
Abbildung 7:	Erwerbstätigenquote der 25- bis 29-Jährigen nach Bildungsabschluss im Jahr 2019.....	58
Abbildung 8:	Der von Armut und Ausgrenzung bedrohte Anteil der Bevölkerung in Prozent 2010 und 2019 im europäischen Vergleich im Hinblick auf verschiedene Altersgruppen	59
Abbildung 9:	Die Bildungsausgaben pro Schüler in Luxemburg und anderen Ländern in US-\$	60
Abbildung 10:	WHO-5-Wohlbefindens-Index nach soziodemografischen Merkmalen	77
Abbildung 11:	Lebenszufriedenheit nach soziodemografischen Merkmalen	78
Abbildung 12:	Wahrgenommener Stress nach PSS-4 (Cohen et al., 1983), nach soziodemografischen Merkmalen	80
Abbildung 13:	Anteil der Befragten, die ihre Gesundheit als „ausgezeichnet“ bewerten, nach soziodemografischen Merkmalen	81
Abbildung 14:	Gewichtsstatus der Befragten nach soziodemografischen Merkmalen	84
Abbildung 15:	Übereinstimmung des objektiven Gewichtsstatus mit dessen Einschätzung durch die Befragten, nach soziodemografischen Merkmalen	86
Abbildung 16:	Anteil der Schüler und jungen Erwachsenen, mit multiplen psychosomatischen Beschwerden, nach soziodemografischen Merkmalen	87
Abbildung 17:	Anteil der Befragten, die angeben, diagnostizierte psychische Probleme zu haben, nach soziodemografischen Merkmalen.....	88
Abbildung 18:	Depressives Syndrom nach PHQ-8 nach soziodemografischen Merkmalen.....	89
Abbildung 19:	Personen im Alter von 12 bis 30 Jahren, die in einer erstattungsfähigen psychotherapeutischen Behandlung sind	93
Abbildung 20:	Lebenszufriedenheit nach soziodemografischen Merkmalen (2019 und 2020)	96
Abbildung 21:	Anteil der Befragten, die täglich Gemüse essen, nach soziodemografischen Merkmalen	102
Abbildung 22:	Anteil der Befragten, die mindestens 2–3 Mal in der Woche sportlich aktiv sind, nach soziodemografischen Merkmalen	103
Abbildung 23:	Nutzungshäufigkeit ausgewählter Medien der 18- bis 29-Jährigen	107
Abbildung 24:	Nutzungshäufigkeit ausgewählter digitaler Medien der 18- bis 29-Jährigen nach Geschlecht	108
Abbildung 25:	Anteil der Befragten, die in den vergangenen 30 Tagen Alkohol konsumiert haben, nach soziodemografischen Merkmalen	110
Abbildung 26:	Anteil der Befragten, die in den vergangenen 30 Tagen Cannabis konsumiert haben, nach Altersgruppen	111
Abbildung 27:	Veränderung ausgewählter Freizeitaktivitäten von 12- bis 29-Jährigen	123

Abbildung 28:	Das affektive Wohlbefinden der 18- 29-Jährigen nach dem Grad der familiären Unterstützung	130
Abbildung 29:	Die Unterstützung durch die Familie nach soziodemografischen Merkmalen	130
Abbildung 30:	Das affektive Wohlbefinden der 18- 29-Jährigen nach dem Grad der Unterstützung durch Freunde	133
Abbildung 31:	Unterstützung durch Freunde nach soziodemografischen Merkmalen	134
Abbildung 32:	Auswirkungen von Covid-19 auf das Zusammenleben im Haushalt nach soziodemografischen Merkmalen	150
Abbildung 33:	Besorgnis über die Covid-19-Pandemie nach soziodemografischen Merkmalen	158
Abbildung 34:	Bewertung der Maßnahmen zur Eindämmung der Covid-19-Pandemie nach soziodemografischen Merkmalen	161
Abbildung 35:	Umsetzung der Maßnahmen im Alltag (16-29-Jährige)	164
Abbildung 36:	Einschätzung der Wahrscheinlichkeit einer zukünftigen Covid-19-Infektion nach soziodemografischen Merkmalen	166
Abbildung 37:	Auswirkungen von Covid-19 und den Maßnahmen zur Eindämmung von Covid-19 nach soziodemografischen Merkmalen	170
Abbildung 38:	Durchschnittliches Zurechtkommen mit der Covid-19-Pandemie und den Maßnahmen zur Eindämmung von Covid-19 nach soziodemografischen Merkmalen	174

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Nationalitätenstruktur in Luxemburg 2020	52
Tabelle 2:	Höchster erreichter Bildungsabschluss (%) der 25- bis 34-Jährigen im Jahr 2009/14/19 für die Länder Belgien, Deutschland, Frankreich und Luxemburg	54
Tabelle 3:	Gini-Koeffizient: Luxemburg und Nachbarländer (skaliert von 0 bis 100)	61
Tabelle 4:	Social Justice Index: Platzierung Luxemburgs und der Nachbarstaaten nach Bereichen (2019)	61
Tabelle 5:	Anteil der 18- bis 29-Jährigen nach diagnostizierter chronischer körperlicher Erkrankung	83
Tabelle 6:	Anteil der schulmedizinischen Untersuchungen, die zu einem Avis führten (in %)	90

Abkürzungsverzeichnis

AEF	Aide à l'enfance et à la famille
BIP	Bruttoinlandsprodukt
BMI	Body-Mass-Index
bzgl.	bezüglich
bzw.	beziehungsweise
CePAS	Centre psycho-social et d'accompagnement scolaires
CNS	Caisse nationale de santé
d. h.	das heißt
DALY	Disability-adjusted life years
ebd.	ebenda
EHIS	European Health Interview Survey
ESC	Enseignement secondaire classique
ESG	Enseignement secondaire général
EST	Enseignement secondaire technique
etc.	et cetera
EU	Europäische Union
EU-SILC	European Union Statistics on Income and Living Conditions
gha	globaler Hektar
HBSC	Health Behaviour in School-aged Children
i. d. R.	in der Regel
ICD	International Classification of Diseases
ICD-Code E	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten neu
ICD-Code F	Psychische und Verhaltensstörungen
ICD-Code N	Krankheiten des Urogenitalsystems
ICD-Code T	Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
IGSS	Inspection générale de la sécurité sociale
INDR	Institut national pour le développement durable et la responsabilité sociale des entreprises
IOTF	International Obesity Task Force
ISCED	International Standard Classification of Education
LFS	Labour Force Survey
LUCET	Luxembourg Centre for Educational Testing
MENJE	Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse
N	Anzahl der untersuchten Fälle
NEET	Not in Education, Employment or Training
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development
OKaJu	Ombudsman fir Kanner a Jugendlecher
ONE	Office National de l'Enfance
PHQ-9	Patient Health Questionnaire-9
PISA	Programme for International Student Assessment
PSELL	Panel Socio-Économique Liewen zu Lëtzebuerg

PSS-4	Perceived Stress Scale-4
SCRIPT	Service de Coordination de la Recherche et de l'Innovation pédagogiques et technologiques
SDG	Sustainable Development Goals
SePAS	Service psycho-social et d'accompagnement scolaires
SES	sozioökonomischer Status
Slemo	Structure de logement en milieu ouvert
SMD	Social Media Disorder Scale
SNJ	Service National de la Jeunesse
SSE	Service socio-éducatif
u. a.	unter anderem
UEL	Union des Entreprises Luxembourgeoises
UL	Université du Luxembourg
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization
UN	United Nations
usw.	und so weiter
v. a.	vor allem
vgl.	vergleiche
WHO	World Health Organisation (Weltgesundheitsorganisation)
YAC	Young People and COVID-19 (Quantitative Studie)
YAC+	Young People and COVID-19 (Dachprojekt : qualitative + quantitative Studie)
YSL	Youth Survey Luxembourg
z. T.	zum Teil
z. B.	zum Beispiel
zw.	zwischen