

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](http://www.jugendbericht.lu)

## Inhalt

Vorwort des Ministers für Bildung, Kinder und Jugend .....	7
Vorwort des Dekans der Fakultät für Geisteswissenschaften, Erziehungswissenschaften und Sozialwissenschaften .....	9
<b>A. Das Wohlbefinden der Jugendlichen stärken und fördern!</b> .....	11
Beitrag des Ministeriums für Bildung, Kinder und Jugend	
<b>B. Wohlbefinden und Gesundheit von Jugendlichen in Luxemburg</b> .....	19
R. Samuel, H. Willems (Hrsg.)	
<b>Kapitel 1</b>	
Einleitung .....	25
Introduction .....	28
R. Samuel, H. Willems	
<b>Kapitel 2</b>	
Konzeption des Jugendberichtes .....	29
A. Schumacher, A. Heinen, H. Willems, R. Samuel	
<b>Kapitel 3</b>	
Gesellschaftliche Kontextbedingungen für das Wohlbefinden und die Gesundheit von Jugendlichen in Luxemburg .....	47
A. Schumacher, H. Willems, E. Schembri	
<b>Kapitel 4</b>	
Wie Jugendliche ihr Wohlbefinden und ihre Gesundheit einschätzen .....	69
A. Heinz, C. Residori, T. Schulze, A. Heinen, R. Samuel	
<b>Kapitel 5</b>	
Was Jugendliche für ihr Wohlbefinden und ihre Gesundheit tun oder nicht tun .....	99
A. Heinen, M. Schobel, C. Residori, T. Schulze, R. Samuel	
<b>Kapitel 6</b>	
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	
<b>Kapitel 7</b>	
Wie Jugendliche die Covid-19-Pandemie und die Maßnahmen wahrnehmen .....	155
C. Residori, L. Schomaker, M. Schobel, T. Schulze, A. Heinen	
<b>Kapitel 8</b>	
Wie Experten über das Wohlbefinden und die Gesundheit Jugendlicher diskutieren .....	179
S. Biewers Grimm, C. Meyers	
<b>Kapitel 9</b>	
Synopsis der zentralen Ergebnisse .....	205
Synopsis des principaux résultats .....	212
A. Schumacher, A. Heinen, E. Schembri, H. Willems, R. Samuel	
<b>Kapitel 10</b>	
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 Jugendlichen .....221

10.2 Genderspezifische Differenzen in Wohlbefinden und Gesundheit .....222

10.3 Altersbezogene Differenzen und Risikofaktoren .....222

10.4 Körperliche Gesundheitsprobleme .....223

10.5 Mentale Gesundheitsprobleme .....224

10.6 Transitionsunsicherheit, Zukunftsängste und gesellschaftlicher Zusammenhalt .....224

10.7 Familie als Sozialisationsort und Schutzfaktor .....225

10.8 Peers als Ressourcen und Risiko .....225

10.9 Fokussierung des Wohlbefindens in institutionellen Kontexten .....226

10.10 Strukturelle Rahmenbedingungen für Gesundheit und Wohlbefinden .....226

10.11 Jugendliche als kompetente Akteure .....227

10.12 Die Covid-19-Pandemie .....227

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 jeunes .....230

10.2 Différences liées au genre dans le bien-être et la santé .....231

10.3 Différences liées à l'âge et facteurs de risques .....231

10.4 Pathologies physiques .....232

10.5 Problèmes de santé mentale.....233

10.6 Insécurité quant à la transition, peur de l'avenir et cohésion sociale .....233

10.7 La famille, lieu de socialisation et facteur de protection .....233

10.8 Les pairs, ressource et risque.....234

10.9 Focalisation du bien-être dans des contextes institutionnels .....234

10.10 Conditions-cadres structurelles pour la santé et le bien-être .....235

10.11 Les jeunes, des acteurs compétents.....235

10.12 La pandémie de Covid-19 .....236

10.13 Perspectives de développement du rapport luxembourgeois sur la jeunesse  
et besoins de recherche .....237

**Anhang**

Glossar ..... 240

Literaturverzeichnis ..... 243

Abbildungsverzeichnis..... 264

Tabellenverzeichnis ..... 265

Abkürzungsverzeichnis .....266

Autorinnen und Autoren des Jugendberichtes ..... 268

**KAPITEL 7**

**WIE JUGENDLICHE DIE  
COVID-19-PANDEMIE  
UND DIE MASSNAHMEN  
WAHRNEHMEN**

---

**Caroline Residori  
Lea Schomaker  
Magdalena Schobel  
Tabea Schulze  
Andreas Heinen**

## WICHTIGE ERGEBNISSE AUS KAPITEL 7

- Laut den YAC<sup>+</sup>-Befragungen aus dem Sommer 2020 findet die große Mehrheit der Jugendlichen die Maßnahmen der luxemburgischen Regierung gerechtfertigt und angemessen. Jugendliche akzeptieren die Maßnahmen, um andere, insbesondere Risikogruppen, zu schützen.
- Jugendliche fühlen sich dennoch vor allem durch die soziale Distanzierung und die Kontaktbeschränkungen belastet und halten diese Maßnahmen weniger konsequent ein als andere Maßnahmen.
- Jugendliche fühlen sich von der Nachrichten- und Informationsflut zu Covid-19 teilweise überfordert. Sie schränken ihren Nachrichtenkonsum gezielt ein, um sich selbst zu schützen.
- Die Schulschließung und das damit verbundene Lernen auf Distanz ist für einige Jugendliche eine neue Erfahrung und durchaus bereichernd; für andere steigt dadurch der empfundene Schulstress und sie berichten von Lernschwierigkeiten.
- Übergänge – insbesondere von der Schule ins Studium oder vom Studium in den Beruf – werden von den Jugendlichen pandemiebedingt als zunehmend belastend wahrgenommen und fördern Zukunftsängste.
- Kurzarbeit, steigende (Jugend-)Arbeitslosigkeit und Einkommensverluste führen dazu, dass sich die Jugendlichen Sorgen um ihre Zukunft machen.
- Die meisten Jugendlichen haben sich mit der Pandemie arrangiert und versuchen das Beste aus der Situation zu machen, indem sie Tätigkeiten nachgehen, für die sie sonst keine Zeit hatten. Zudem pflegen sie soziale Kontakte online und verbringen viel Zeit mit der Familie.

## 7.1 Einleitung

Die Covid-19-Pandemie und die damit verbundenen Maßnahmen haben weltweit Auswirkungen auf das Wohlbefinden und die Gesundheit Jugendlicher. Zwar sind Jugendliche bei einer Infektion mit Covid-19 seltener von schweren Krankheitsverläufen bedroht, die Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie verändern ihren Alltag jedoch stark (Götzinger, 2020). Durch die Schließung von Schulen, Vereinen oder anderen Einrichtungen erleben sie gravierende Veränderungen in ihrem täglichen Leben (Fegert et al., 2020; Viner et al., 2020). Darüber hinaus befinden sich Jugendliche in einer besonderen Lebensphase, in der soziale Kontakte mit Gleichaltrigen von großer Bedeutung sind (Baier & Kamenowski, 2020; Faltermaier et al., 2017; Hurrelmann, 2012; Quenzel, 2015).

In diesem Kapitel werden die subjektiven Sichtweisen der Jugendlichen auf die Covid-19-Pandemie und

die Maßnahmen zur Bekämpfung des Virus in den Blick genommen. Im Folgenden geht es darum, wie sich die Jugendlichen über Covid-19 informieren, wie sie die Maßnahmen bewerten und umsetzen. Darüber hinaus wird der Frage nachgegangen, welche Auswirkungen die Maßnahmen auf ihr Wohlbefinden haben und wie sie mit der Pandemie umgehen. Die Analysen beruhen auf Daten der repräsentativen Befragung Young People and Covid-19 (YAC 2020) sowie qualitativen Interviews mit Jugendlichen. Die repräsentative YAC-Befragung wurde vom 2. bis 31. Juli 2020 in der Phase des *Deconfinements* nach der ersten Covid-19-Infektionswelle im Frühjahr 2020 durchgeführt. Befragt wurden Einwohner im Alter von 12 bis 29 Jahren. Die qualitativen Interviews wurden im Juli und August 2020 durchgeführt.

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

In der qualitativen Befragung erläutern die Jugendlichen, wie sie den Beginn der Covid-19-Pandemie erlebten und wie sich dies über die Zeit des ersten *Confinements* (bis hin zum ersten *Deconfinement*) im Sommer 2020 veränderte.

Die Jugendlichen beschreiben, dass sie sich vor allem zu Beginn der Pandemie große Sorgen machten. Durch die persönlichen Einschränkungen als Folge der Maßnahmen wurde ihnen der Einfluss des Virus auf die Gesellschaft sowie auf ihr eigenes Leben bewusst. Durch die Ungewissheit im Umgang mit Covid-19 hatten viele Jugendliche zunächst Angst und waren verunsichert. Sie beschreiben aber auch, dass sie mit zunehmender Dauer der Pandemie die Situation akzeptierten und ihre Sorgen nachließen, als die Infektionszahlen zurückgingen. Einige Jugendliche führen dies darauf zurück, dass Covid-19 nun besser eingeschätzt werden könne als zu Beginn der Pandemie und dass hilfreiche Maßnahmen ergriffen werden können, um sich und andere vor einer Erkrankung zu schützen. Der Student Pit ist der Meinung, dass man versuchen sollte mit dem Virus zu leben.

„Mee iergendwéi ass et, sou krass wéi et ass, schonn Normalitéit ginn. An ech si souwisou der Meenung, dass mir eis müssen domadder..., einfach kloer sinn, dass mir müsse probéieren, domadder ze liewen.“  
(Pit, 23 Jahre, 16:10)

Dennoch war für die meisten Jugendlichen das Virus auch nach der ersten Welle allgegenwärtig und mit steigenden Infektionszahlen wurde auch ihre Besorgnis wieder größer. Das Einhalten der Maßnahmen trug zu einem Sicherheitsgefühl bei. Dennoch äußerten sich die Jugendlichen im Sommer 2020 bereits besorgt darüber, dass das erste *Deconfinement* aufgehoben werden und eine zweite Infektionswelle restriktivere Maßnahmen mit sich bringen könnte. Diese Unsicherheit in Bezug auf die zukünftigen Entwicklungen beschreibt auch die 22-jährige Studentin Monique.

„Am Fong, am Ufank hat ech wierklech Angscht virdrun, well een ëmmer am Ongewëssen ass, an am Ufank wosst een och nach selwer net, wéi een drop reagéiert an sou. Well et och bei all Mënsch anescht ass, sech anescht developéiert. An dunn war eng Zäit laang während dem Confinement, wou ech am Fong guer net méi doriwwer nopeduecht hunn. Wou [...] ech elo net esou Angscht hat. An elo, wou d'Zuelen awer erëm erop ginn, gëtt mir awer erëm mulmeg dobäi.“  
(Monique, 22 Jahre, 10:7)

Ein Großteil der Jugendlichen argumentiert, dass sie keine Angst vor einer Infektion mit dem Virus haben, sich jedoch Sorgen machen, Träger des Virus zu sein

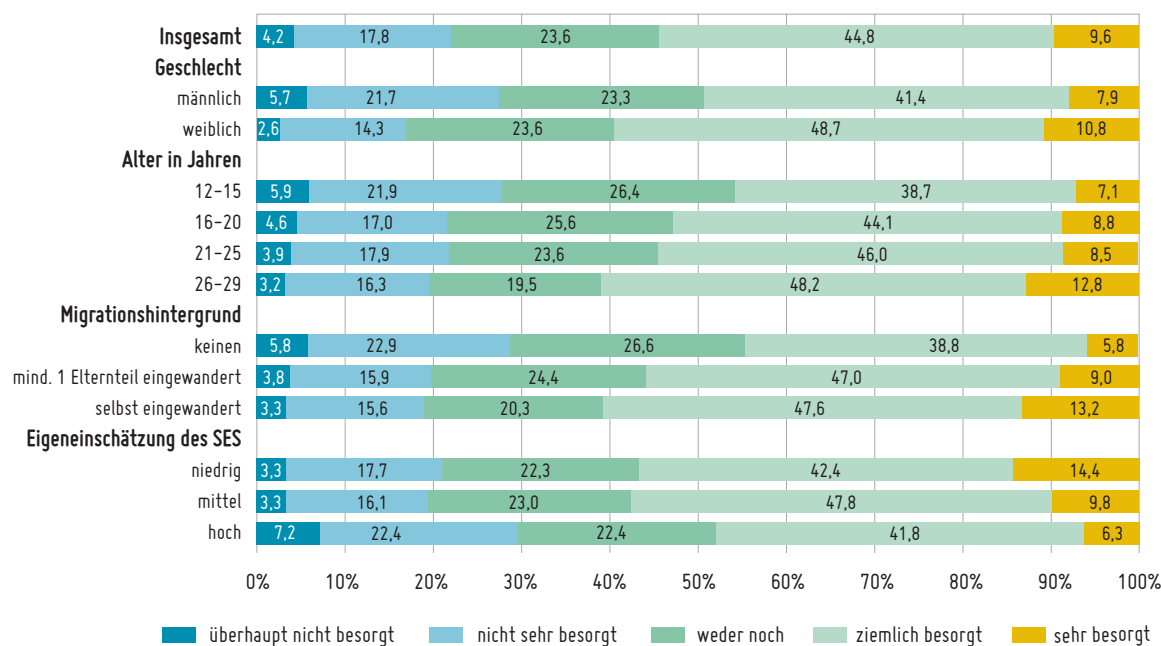
und andere Menschen, die zu Risikogruppen gehören, anstecken könnten. Dies erläutert auch Gérard.

” *Ma crainte elle n'est pas vraiment située envers moi, mais plutôt envers les personnes qui sont plutôt sujettes à être plus fragile au Covid-19. Donc j'ai peur en fait de les contaminer, mais indirectement.*“  
(Gérard, 27 Jahre, 22:6)

Aus der SINUS-Studie in Deutschland geht hervor, dass sich die befragten Jugendlichen eher um die Infektion

älterer Familienmitglieder und Risikogruppen sorgen als um sich selbst (Calmbach et al., 2020). Der Covid Kids Studie (Kirsch et al., 2020) zufolge gab rund ein Drittel der befragten 6- bis 16-Jährigen an, dass sie oft oder sehr oft besorgt darüber seien, dass sie oder jemand, der ihnen nahesteht, an Covid-19 erkranken könnte. Die Ergebnisse dieser Studie zeigen außerdem, dass diese Sorge häufiger bei luxemburgischen Befragten vorkam als bei Befragten desselben Surveys in Deutschland, der Schweiz oder Brasilien.

Abbildung 33: Besorgnis über die Covid-19-Pandemie nach soziodemografischen Merkmalen



Quelle: YAC 2020; n (ungewichtet) = 3839, die Berechnungen basieren auf gewichteten Daten.

Das Ausmaß der Besorgnis über die Covid-19-Pandemie wurde auch in der YAC-Befragung erhoben und ist in Abbildung 33 dargestellt: Fast die Hälfte der Jugendlichen (44,8 %) ist über Covid-19 und die damit verbundenen Veränderungen ziemlich besorgt und 9,6 % sind sogar sehr besorgt. 17,8 % sind nicht sehr besorgt und 4,2 % sind gar nicht besorgt. Männer sind weniger besorgt als Frauen. Jugendliche der jüngsten Alterskategorie (12 bis 15 Jahre) geben häufiger an, nicht

sehr oder gar nicht besorgt zu sein, als die Jugendlichen der ältesten Alterskategorie (26 bis 29 Jahre). Hingegen geben Jugendliche der ältesten Alterskategorie (26 bis 29 Jahre) häufiger an als Jugendliche der jüngsten Alterskategorie (12 bis 15 Jahre), dass sie sehr besorgt oder ziemlich besorgt sind. Zudem sind Jugendliche mit Migrationshintergrund häufiger besorgt als Jugendliche ohne Migrationshintergrund.

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

Um die Verbreitung des Virus einzudämmen, ist es wichtig, dass die Bevölkerung über die Symptome, Infektionswege und Schutzmaßnahmen informiert ist. Gut informierte Personen bewerten Maßnahmen zur Bekämpfung von Covid-19 als positiv und setzen sie auch eher um (Zhong et al., 2020). Darüber hinaus gibt es Belege dafür, dass fundiertes Wissen über Covid-19 bei Jugendlichen zu geringeren Ängsten führen kann, wobei die Qualität der Informationen von Bedeutung ist (Götz et al., 2020). Da Medien eine zentrale Rolle in der Verbreitung von Informationen spielen, wird in diesem Kapitel dargelegt, wie gut sich Jugendliche bezüglich des Virus informiert fühlen, welche Medien die Jugendlichen konsumieren, um sich über die Covid-19-Pandemie zu informieren, und wie sie mit den Informationen und Medien umgehen.

#### Informationsstand, Nutzung von Medien und Umgang mit Informationen zu Covid-19

Zu Beginn informierten sich viele der Jugendlichen regelmäßig über die Pandemie und die Maßnahmen zu ihrer Eindämmung. Laut der YAC-Befragung fühlen sich 31,2 % der Befragten sehr gut über die Maßnahmen gegen Covid-19 informiert, 47,2 % fühlen sich gut informiert und 18,0 % fühlen sich mittelmäßig informiert. Nur 3,6 % fühlen sich schlecht oder sehr schlecht informiert. Eine Befragung von Schülern und Studenten in Österreich ergab sehr ähnliche Ergebnisse (Schober et al., 2020).

In den qualitativen Interviews berichten viele Jugendliche, dass sie vor allem zu Beginn der Covid-19-Pandemie aktiv nach Informationen suchten, um sich über die Entwicklung der Pandemie zu informieren. Viele Jugendliche nennen den RTL-Liveticker zu Covid-19, den sie ständig verfolgten, und Push-Nachrichten der RTL-App, die sie über ihr Handy bekamen. Daneben berichten einige Jugendliche, dass sie sich zum Zeitpunkt der Befragung und somit in einer Phase der fallenden Infektionszahlen und des *Deconfinements* (Juli bis August 2020) nicht mehr so häufig informierten wie zu Beginn der Pandemie. Sie verfolgten noch regelmäßig die Nachrichten, waren aber nicht mehr so stark darauf fokussiert. Viele Jugendliche erwähnen außerdem, dass sie sich nach einer gewissen Zeit eher beiläufig und teils zufällig über die Pandemie informierten. Dies geschieht vor allem durch die Push-Nachrichten auf dem Handy, aber auch über Berichte im Fernsehen, Gespräche mit Eltern und Freunden oder über das Radio. So erzählt es auch die Studentin Cynthia.

„Also esou direkt informéieren ech mech net, mee mäin Handy, dee schéckt mir ëmmer erëm d'Infoen vum RTL, a wann do eppes ass, wat mech wierklech interesséiert, da ginn ech dat och noliesen.“  
(Cynthia, 25 Jahre, 6:6)

Manche Jugendliche geben an, dass sie zum Teil auch eher zufällig Informationen zur Pandemie in Social-Media-Kanälen wie Facebook, WhatsApp oder Instagram lesen. Dabei ist ihnen bewusst, dass auf den Social-Media-Kanälen auch Falschinformationen kursieren. Aus einer internationalen Studie zum Umgang von Kindern mit Medien geht hervor, dass eine Mehrheit, aber nicht alle der Kinder im Alter von 10 bis 15 Jahren, Falschnachrichten zur Covid-19-Pandemie identifizieren kann (Götz et al., 2020).

Andere Jugendliche berichten in den Interviews, dass sie sich kontinuierlich informieren und anhaltendes Interesse an den aktuellen Infektionszahlen und Ländervergleichen haben. Die Jugendlichen, die sich regelmäßig über den Verlauf der Pandemie informieren, nutzen verschiedene Nachrichtenportale (z. B. Luxemburger Wort, Tageblatt, BBC News, Die Zeit). Auch der 18-jährige Luc informiert sich regelmäßig.

„Ech kucken och ëmmer Lëtzebuerg an da kucken ech nach Verglach mat anere Länner. Dann hunn mer jo natierlech Lëtzebuerg, déi relativ vill Infektioone pro Persoun hunn, mee 't ass natierlech och well mir elo méi teste wéi aner Länner. Mee mir hunn dowéinst awer och wéineg Doudeger an esou weider. Also mech intresséiert déi Zifferen schon, also dat läit mer e bësschen sou Statistiken, dat intresséiert mech egal wéi, an elo wann dat eppes Aktuelles ass, da jo.“  
(Luc, 18 Jahre, 4:10)

Die meisten Jugendlichen informieren sich kaum über wissenschaftliche Quellen. Nur wenige recherchieren Informationen über Medien- und Nachrichtenkanäle hinaus und versuchen die Qualität der Informationen zu reflektieren. Die Studentin Sandra liest wissenschaftlich verifizierte Informationen und distanziert sich von Verschwörungstheorien.

„Also gekuckt, wéi dat alles ugefaangen huet, oder d’Noriichte ganz oft gekuckt, verfollegt, wéi et weider geet, a mer..., a jo. An ëmmer gelies an halt gekuckt, dass ech wierklech wëssenschaftlech Saache gelies hunn, déi wëssenschaftlech bestätegt sinn, fir dass ech sécher sinn: ‚Okay dat kann ee gleewen.‘ [...] Saachen vun der WHO, wat déi verëffentlechen oder esou Reportagen vun ARTE oder esou, [...] keng Verschwörungssaachen.“  
(Sandra, 24 Jahre, 3:5)

Manche Jugendliche berichten, dass es ihnen teilweise schwerfällt, die Informationen zu Covid-19 zu bewerten und einzuordnen, da viele Verschwörungstheorien und Falschinformationen in Umlauf gebracht werden, aber auch von Seiten der Politik und seriösen Medien gegensätzliche oder sich verändernde Informationen kursieren.

### Einschränkung des Nachrichtenkonsums als Selbstschutz

Wie eingangs erwähnt, beschäftigten sich die Jugendlichen zu Beginn der Pandemie viel mit Nachrichten. Viele von ihnen bemerkten nach einiger Zeit, dass sie die ständige Informationsflut, besonders durch Liveticker, belastet. Laut der Studie von Götz et al. (2020) ist rund die Hälfte der befragten Kinder im Alter von 10 bis 15 Jahren der Nachrichten überdrüssig und will über die Pandemie nichts mehr lesen, hören oder sehen. Andere Studien zeigen, dass viele Jugendliche weniger Nachrichten konsumieren, um sich zu schützen und besser mit der Angst umgehen zu können (Calmbach et al., 2020; Ortner et al., 2020).

In den qualitativen Interviews zeigt sich, dass auch luxemburgische Jugendliche ihren Nachrichtenkonsum einschränken, um in ihrem Alltag nicht permanent mit Nachrichten konfrontiert zu werden, die ihnen Angst machen. Von den vielen neuen Informationen, die ständig von den Nachrichtenkanälen kommuniziert werden, fühlt sich die Studentin Pauline überfordert.

„Ech war wierklech déi ganzen Zäiten amgaangen um Fernsee Saachen, Reportagen ze kucken, News ze kucken, um Handy ze kucken [...]. An et ass esou vill ginn, dass ech Angscht hat vun de Leit. [...] An mat der Zäit sot ech mer: ‚Hei, Schluss!‘ Et ass do, ech muss domadder liewe kënnen [...]. An do hunn ech einfach eng Woch laang keen Handy gekuckt, hunn ech kee Fernsee gekuckt. [...] Et waren ze vill Informatiounen, wierklech all Dag an all Moment. An lo beschäftegt dat mech manner.“  
(Pauline, 22 Jahre, 5:10)

Zudem erwähnen Jugendliche, dass sie die neue Lebenssituation mit Covid-19 akzeptiert haben und somit generell weniger Interesse besteht, sich fortlaufend zu informieren. Hinzu kommt, dass es den meisten Jugendlichen nicht hilft, unentwegt Nachrichten zu konsumieren. Der 29-jährige Elio beschreibt, dass ihn dies eher verrückt mache.

„Eben wéinst där Gewunnecht. Ech probéieren eng gewëssen Normalitéit, eng gewëssen nei Normalitéit fir mech ze fannen. An duerch déi gewëssen Akzeptanz, déi ech mat der momentaner Situatioun scho konnt entwëckelen, ass och dat Interessi e bësschen erofgaange, fir ze kucken, fir mech domadder geckeg ze maachen soe mer esou.“  
(Elio, 29 Jahre, 20:5)

Der Umgang mit den Medien und Informationen veränderte sich im Laufe der Covid-19-Pandemie bei den meisten der befragten Jugendlichen. Anfänglich bestand ein großes Interesse, sich über die neuesten Entwicklungen zur Pandemie zu informieren, jedoch nahm dieses Interesse mit der Dauer der Pandemie ab. Jugendliche fühlen sich von der Informationsflut zu Covid-19 teilweise überfordert und sie schränken deshalb ihren Nachrichtenkonsum gezielt ein, um sich selbst zu schützen.

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

Zur Eindämmung von Covid-19 wurden Maßnahmen von der Regierung angeordnet und Verhaltensempfehlungen ausgesprochen. Die Eindämmung von Covid-19 ist davon abhängig, dass diese zum Teil weitreichenden

und tiefgreifenden Maßnahmen und Empfehlungen von der Bevölkerung akzeptiert und umgesetzt werden. In diesem Kapitel geht es darum, wie die Jugendlichen diese Maßnahmen bewerten und wie sie sie umsetzen.

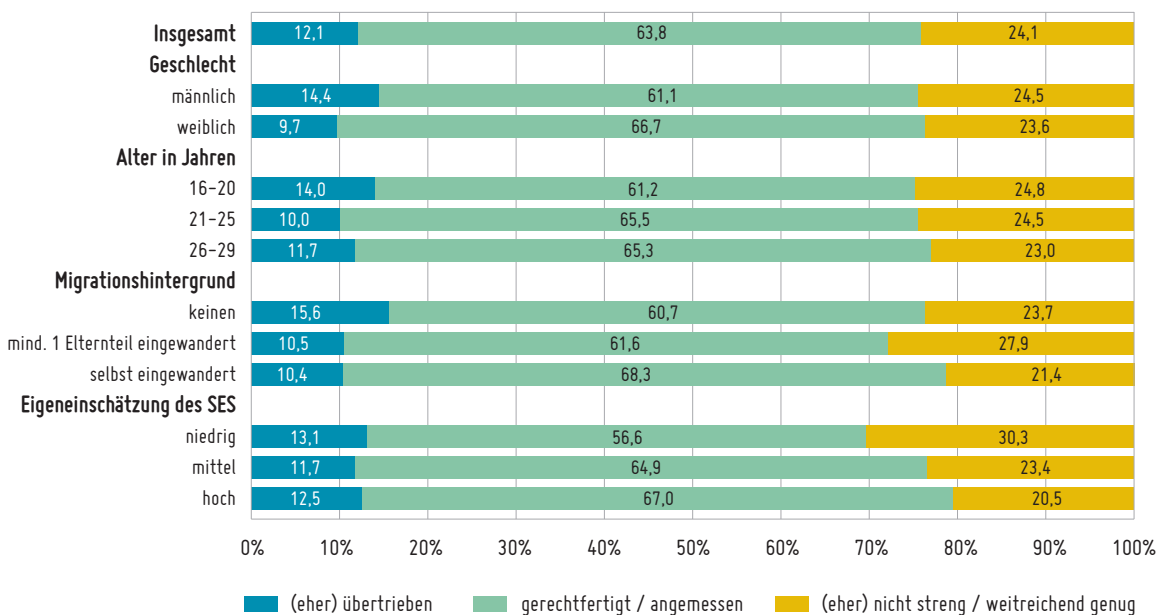


### 7.4.1 Die Bewertung der Maßnahmen zur Eindämmung der Covid-19-Pandemie

Aus der YAC-Befragung geht hervor, dass die Mehrzahl der Jugendlichen im Alter von 16 bis 29 Jahren (63,8 %) die Maßnahmen gerechtfertigt oder angemessen findet. Etwa ein Viertel (24,1 %) hält die Maßnahmen für (eher) nicht streng oder weitreichend genug. Lediglich 12,1 % der jungen Erwachsenen in Luxemburg halten die Maßnahmen zum Zeitpunkt der Erhebung für (eher) übertrieben. Männer geben dabei häufiger als Frauen an, die Maßnahmen übertrieben zu finden (siehe Abbildung 34).

Eine Befragung der TUI Stiftung (2020) aus Deutschland zeigt ebenfalls, dass über die Hälfte der Jugendlichen die Covid-19-Maßnahmen für angemessen und nur ein Fünftel diese für übertrieben hält. Um ein detailliertes Bild der Bewertung der Maßnahmen und Empfehlungen zur Eindämmung von Covid-19 durch die Jugendlichen zeichnen zu können, wird im Folgenden anhand der qualitativen Interviews erörtert, warum die Jugendlichen die Maßnahmen als gerechtfertigt oder zu streng bewerten.

Abbildung 34: Bewertung der Maßnahmen zur Eindämmung der Covid-19-Pandemie nach soziodemografischen Merkmalen



Quelle: YAC 2020; n (ungewichtet) = 2964, die Berechnungen basieren auf gewichteten Daten.

#### Positive Bewertung des Krisenmanagements der luxemburgischen Regierung

Die Maßnahmen, die von der Regierung angeordnet wurden, werden zum Zeitpunkt der Befragung vom Großteil der Jugendlichen als positiv und wirkungsvoll wahrgenommen. Viele Jugendliche sind der Meinung, dass die Maßnahmen erheblich dazu beitragen, die Ansteckungsgefahr zu mindern. Die hohen Zustimmungswerte für die Maßnahmen könnten mit dem Vertrauen in das Krisenmanagement der Regierung zu Anfang der Covid-19-Pandemie zusammenhängen. Zu ähnlichen Ergebnissen kommt eine quantitative Befragung von Vögele et al. (2020), die ein großes Vertrauen der Bevölkerung in die luxemburgische Regierung und das Gesundheitswesen

im Umgang mit der Pandemie aufzeigt. In der qualitativen Befragung erwähnen Jugendliche, dass sie auf die Regierung und die Experten vertrauen. Die 21-jährige Studentin Esther erzählt:

„Ech muss éierlech gesot soen, dass ech mech net esou vill domat beschäftegt hunn, ob ech elo kéint soen, ob dat elo sënnvoll ass oder net. Also ech mengen, do vertrauen ech schonn op déi Experten, déi och do mam Ausland kommunizéieren, an esou, déi sech halt do informéieren, an eis dann och esou eng, voilà, also sou valabel Restriktiounen eben aféieren.“  
(Esther, 21 Jahre, 2:18)



Des Weiteren bewerten einige Jugendliche die Kommunikation der Regierung mit der Bevölkerung als positiv. Sie fühlen sich gut informiert und sind der Meinung, dass die Regierung ihre Entscheidungen durch die offene Kommunikation transparent macht. Dies hebt auch die 29-jährige Katharina hervor.

„*Ech hat d'Gefill, dass d'Regierung wierklech kloer a strukturéiert kommunizéiert. An dass ech ëmmer gewosst hunn, okay, elo ass eng Decisioun geholl ginn an elo dauert et zwou Wochen oder eng Woch bis déi nächst Decisioun geholl gëtt. An dat hunn ech ganz gutt fonnt.*“  
(Katharina, 29 Jahre, 1:28)

Bei der Bewertung des Umgangs der luxemburgischen Regierung mit der Covid-19-Pandemie vergleichen einige Jugendliche die Situation in Luxemburg mit der in anderen Ländern und folgern, dass die Pandemie in Luxemburg bis zum August 2020 weniger dramatische Folgen hatte. Dies führen sie teilweise auf die in Luxemburg geltenden Maßnahmen wie die Maskenpflicht im öffentlichen Nahverkehr und im Handel oder den kostenlosen Zugang zu Covid-19-Tests zurück. Dieser Meinung ist auch der 18-jährige Constant.

„*Wann ech dann och mat anere Länner komparéieren, soen ech, dass mir awer [...] zimmlech héich sinn. [...] Mee hei zu Lëtzebuerg sinn ech awer zimmlech frou, also mir missten iwwerall mam Mask sinn, am Zuch, am öffentlechen Transport [...]. Ech fannen et ass awer dat perfekt ass. Mir krute Masken, mir kënnen eis testen, also ech fanne wierklech insgesamt zimmlech gutt.*“  
(Constant, 18 Jahre, 12:33)

Neben den positiven Einschätzungen äußern Jugendliche auch Kritik an der Einführung und Umsetzung der Maßnahmen.

### Kritik an der Umsetzung der Maßnahmen

Wie zuvor erwähnt wurde, bewertet die Mehrheit der Jugendlichen die Maßnahmen als angemessen. Allerdings gehen rund einem Viertel der Jugendlichen die Maßnahmen nicht weit genug, während etwas mehr als 10 % sie als zu streng einstufen. Die qualitative Befragung zeigt darüber hinaus, dass zumindest einzelne Jugendliche mit ihrer Meinung zu den Maßnahmen im Zwiespalt sind. So kritisiert der Schüler Luc einerseits die zu späte Einführung der Maßnahmen, aber andererseits auch das aus seiner Sicht zu abrupte und strenge *Confinement* zu Anfang der Pandemie.

„*Ganz am Ufank hunn ech se e bësschen ze schnell an ze streng fonnt. Ech denken, de Staat kann am Fong net verbidden, dass du muss doheem bleiwen, ausser fir déi an déi Aktivitéiten. Dat war e bësschen ze streng, ech verstinn de Point de vue vu, wou se hierkommen, mee ech denken, dat war e bësschen ze radikal. An ech denken, se war och e bësschen ze spët.*“  
(Luc, 18 Jahre, 4:23)

Weiterhin berichten Jugendliche in den Interviews, dass sie sich ein längeres erstes *Confinement* gewünscht hätten, um so weitere Infektionen durch Covid-19 zu vermeiden. Einige Jugendliche kritisieren zudem Bürger, die sich nicht an die Maßnahmen halten, die Maßnahmen zu locker sehen oder dagegen protestieren. Sie sind der Meinung, dass diese Menschen eine Gefahr für die Gesellschaft darstellen, und sie verstehen deren Kritikpunkte nicht. Dem stimmt auch die 22-jährige Studentin Pauline zu und plädiert für strengere Kontrollen.

„*Ech weess net wierklech, well engersäits soen ech mir: ‚Déi Mesuren si gutt, well wat wëll ee méi maache wéi dat?‘ An anersäits soen ech mir: ‚Et ass net streng genuch‘, well wann ech kucken heiansdo am Bus, do si Leit, déi hunn einfach keng Mask un an do misst ee vläicht e bësse méi streng sinn. Oder wann ech gesinn, dass op der Strooss zwanzeg Leit beienee sinn, a wou ech mer sécher sinn, dass déi net zesumme wunnen, a wou keng Distanz ass, soen ech mer: ‚Mee wisou kënnst keen a seet: Hei haalt är Distanz!‘*“  
(Pauline, 22 Jahre, 5:27)

Jugendliche beschreiben die Nicht-Einhaltung der Maßnahmen als rücksichtslos und respektlos. Besonders wenn Jugendliche beobachten, dass sich Menschen nicht an die Maßnahmen halten, plädieren sie dafür, dass Verstöße gegen die Regelungen strenger geahndet werden müssten, beispielsweise mit höheren Geldstrafen.

### Maskenpflicht: unangenehm, aber notwendig

Obwohl laut YAC-Befragung die meisten Jugendlichen die Maskenpflicht umsetzen (94,8 %), haben einige eine ambivalente Meinung zum Tragen der Maske (YAC 2020). Sie haben sich an das Tragen gewöhnt und schätzen diese Maßnahme als sinnvoll ein, wären jedoch froh, wenn die Maske nicht mehr notwendig wäre. Manche Befragte erläutern sogar, dass durch das Tragen der Maske gesundheitliche Beschwerden wie Hals- und Kopfschmerzen oder Herpes auftreten können. So beschreibt etwa die 25-jährige Cynthia beim Thema Maskenpflicht im Zwiespalt zu sein.

„Dat mat de Masken, ech sinn esou am Zwiispalt. Si nerve schonn. Och déi, wou mir kruten, also bei verschiddener wou ech kennen, déi hunn elo Herpes duerch déi Masken. Jo, ech weess net. Maske géing ech scho gär iergendwann soen: ‚Sou, dir musst keng Maske méi unhunn.‘“

(Cynthia, 25 Jahre, 6:35)

Darüber hinaus haben Jugendliche die Kommunikation in Bezug auf die Maskenpflicht zu Beginn teilweise als inkonsequent erlebt. Dadurch, dass die Regierung am Anfang der Pandemie das Tragen der Masken nicht empfahl, verstehen nach Aussagen der Jugendlichen einige Menschen nicht, warum sie nun doch eine Maske tragen sollen. Ebenfalls kritisieren Jugendliche, dass nicht deutlich sei, an welchen Orten das Maskentragen Pflicht ist. Dies sei besonders auffällig im schulischen Kontext (siehe Kapitel 7.6).

### Grenzschießungen und Grenzkontrollen

Ein sehr wichtiges Thema für die befragten Jugendlichen ist die Schließung der Grenzen während des ersten *Confinements* im Frühjahr 2020. Dabei kritisieren sie nicht die luxemburgische Regierung, die die Grenzen immer geöffnet ließ, sondern die Entscheidungsträger in Deutschland, Frankreich und Belgien. Der Student Pit betont, dass die Schließung der Grenzen für ihn keine sinnvolle Maßnahme darstellt.

#### 7.4.2 Die Umsetzung der Maßnahmen im Alltag

Die meisten der befragten Jugendlichen halten die Maßnahmen der luxemburgischen Regierung für sinnvoll, um die Ausbreitung von Covid-19 zu verhindern (siehe Kapitel 7.4.1). Daher ist es ihnen ein großes Anliegen, die Maßnahmen im Alltag umzusetzen, um sich und andere zu schützen. Wie Abbildung 35 zeigt, wird dies in der YAC-Befragung (2020) deutlich. Die meisten der Jugendlichen akzeptieren die Maßnahmen zur Eindämmung des Virus und setzen sie um. Maßnahmen, die Jugendliche am

„Och mat de Grenzen, wou ech mir denken, de Corona mécht net onbedéngt virun der Grenz halt an dann déi eng dierfen eriwwer, déi aner dierfen net eriwwer, an et ass alles net ganz kloer, an et kontrolléiert keen, an et ass just esou Richtlinnen, an et ass alles bëssen esou hin an hier ëmmer.“

(Pit, 23 Jahre, 14:9)

Besonders die Kontrollen durch bewaffnete Polizisten an den Grenzen werden als übertrieben wahrgenommen. Der 23-jährige Student Nic sieht in bewaffneten Grenzkontrollen eine Gefahr für die länderübergreifenden Freundschaften.

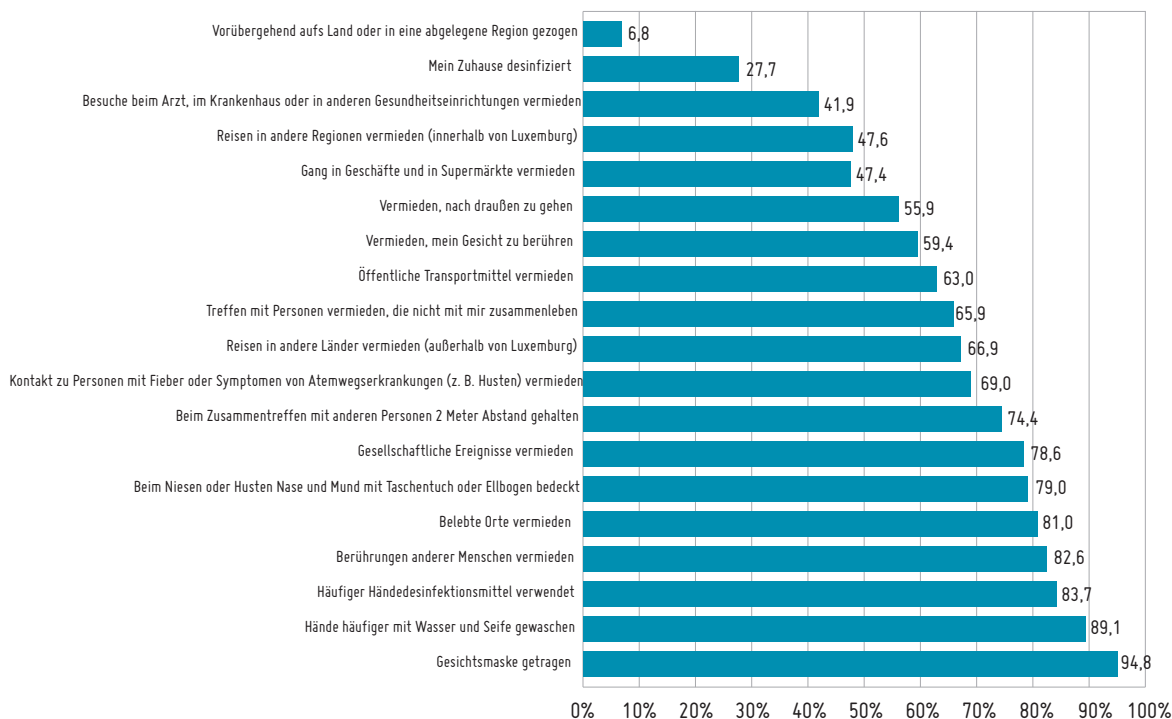
„Eng Grenz mat Mitrailletten ze kontrolléiere, fannen ech dann awer schonn e bëssen ze vill des Gudden. Doduerch, dass een awer u sech Kolleegen ass, dass een zesummeschafft, dass een eng Frëndschaft huet an dann d'Leit kontrolléiert ginn, ob si lo ran dierfe kommen, mussen net wierklech nach Waffen do stoen.“

(Nic, 23 Jahre, 16:29)

Jugendliche betrachten die Grenzschießungen und teilweise auch Grenzkontrollen äußerst kritisch und bemängeln die uneinheitlichen und unklaren Maßnahmen der Nachbarländer.

häufigsten umsetzen, sind Maske tragen (94,8 %), Hände waschen (89,1 %), Desinfektionsmittel für Hände nutzen (83,7 %), Berührungen mit anderen Menschen (82,6 %) sowie belebte Orte (81,0 %) vermeiden. Männer geben dabei über alle Maßnahmen hinweg seltener als Frauen an die Maßnahmen umzusetzen. Einige Maßnahmen (Hygieneempfehlungen und Maßnahmen im öffentlichen Raum) setzen Jugendliche mit Migrationshintergrund häufiger um als Jugendliche ohne Migrationshintergrund.

Abbildung 35: Umsetzung der Maßnahmen im Alltag (16–29-Jährige)



Quelle: YAC 2020; n (ungewichtet) = 2950–2951, die Berechnungen basieren auf gewichteten Daten.

### Maske tragen, Hände waschen, desinfizieren, Abstand halten, sich testen lassen

In den Interviews berichten die Jugendlichen, dass sie insbesondere an öffentlichen Plätzen sowie beim Einkaufen eine Maske tragen. Einige Jugendliche tragen die Maske selbst dann, wenn es nicht vorgeschrieben ist, wie beispielsweise draußen auf der Straße oder beim direkten Kontakt mit Bekannten oder Freunden, besonders wenn der Abstand von zwei Metern nicht eingehalten werden kann. Teilweise wird die Maske nicht mehr als befremdlich, sondern eher als normal betrachtet, berichtet der erwerbstätige Elio:

„Ech droe praktesch ëmmer eng Mask, wann ech op der Aarbecht sinn. Dobaussen elo net onbedéngt. Et fällt mer och oft net méi op, wann ech eng Mask unhunn. [...] 't ass wierklech heiansdo, wou et mech emol e bëssche nervt, dass ech e bëssche frësch Loft wëll, dann dinn ech se mol eng Kéier kuerz aus, awer esou, wann ech am Kontakt si mat anere Leit, dinn ech vu mir aus haauptsächlech scho fräiwëlleg eng Mask un. An wann et net ass fir mech ze schützen, awer wéinstens fir déi aner ze schützen.“  
(Elio, 28 Jahre, 20:23)

Einige Jugendliche berichten, dass sie sich nicht immer an die Maskenpflicht halten. So erzählt der 13-jährige Schüler Julien, dass er die Maske manchmal im Bus abnimmt, um besser Luft zu bekommen.

„Also ech halen déi am Fong an, mee heiansdo am Bus, wann ech also, wann ech nach eleng am Bus sëtzen oder een, zwee Leit hannen an zwee vir, dann doen ech se zwar heiansdo aus, well ech muss bal eng Stonn laang am Bus heem fueren, also 45 Minuten.“  
(Julien, 13 Jahre, 8:22)

Besonders häufig wird die Empfehlung des regelmäßigen Händewaschens und Desinfizierens genannt. Dabei achten die Jugendlichen sehr darauf, Gegenstände zu desinfizieren, die von vielen anderen Personen berührt werden. Zum einen möchten sie sich selbst durch die Berührung der Gegenstände nicht infizieren, zum anderen möchten sie nicht unnötig etwas anfassen, um so andere Menschen nicht in Gefahr zu bringen. Dies berichtet auch der 14-jährige Schüler Noah.

„Ech desinfizéieren och sou vill wéi méiglech [...]. Ech huelen och ëmmer en Désinfectant mat eraus, also wann ech eraus ginn, och nach haut an der Schoul oder esou. Ech probéieren esou vill wéi méiglech Désinfectant ze huelen.“

(Noah, 14 Jahre, 7:25)

Neben den Verhaltensregeln sind die kostenfreien Covid-19-Tests ein wichtiger Teil der Maßnahmen der luxemburgischen Regierung. Viele der interviewten Jugendlichen nutzen diese Möglichkeit und heben hervor, dass der Zugang zu den Covid-19-Tests einfach und unkompliziert abläuft. Sie erwähnen darüber hinaus, dass sie seit Beginn der Pandemie stärker auf mögliche Symptome achten und sich bei Verdacht auf eine Covid-19-Erkrankung testen lassen. Sie nehmen die Signale ihres Körpers bewusster wahr und versuchen intensiver auf mögliche Symptome zu achten, um sich und andere nicht zu gefährden. Dies zeigt, dass die meisten Jugendlichen versuchen verantwortungsbewusst mit ihrer Gesundheit und der Gesundheit anderer umzugehen und sie sich an die Vorgaben des Gesundheitsministeriums halten.

### Die Umsetzung der Kontaktbeschränkungen im sozialen Umfeld

Aus der YAC-Befragung geht hervor, dass die Jugendlichen die Kontaktbeschränkung und die Maßnahmen zur sozialen Distanzierung etwas weniger gut angenommen haben als die anderen Maßnahmen. So vermeiden etwa drei Viertel der jungen Erwachsenen gesellschaftliche Ereignisse (78,6 %) und halten beim Zusammentreffen mit anderen Personen zwei Meter Abstand (74,4 %). Fast zwei Drittel meiden Treffen mit Personen aus anderen Haushalten (65,9 %). Jüngere Jugendliche geben noch seltener als ältere Jugendliche an, die Maßnahmen zur Kontaktbeschränkung und zur sozialen Distanzierung umzusetzen. Diese Ergebnisse stimmen auch mit der Studie der TUI Stiftung in Deutschland überein (TUI Stiftung, 2020).

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

Aus Studien ist bekannt, dass die Akzeptanz von Maßnahmen zur Eindämmung von Covid-19 und die Bereitschaft, diese umzusetzen, von der subjektiven Einschätzung des Risikos durch Covid-19 beeinflusst wird. Laut einer Studie aus dem Vereinigten Königreich befolgen Jugendliche Maßnahmen zur Eindämmung des Virus umso nachlässiger, je niedriger sie das Risiko einschätzen (Levita, 2020).

In den qualitativen Interviews berichten Jugendliche, dass sie sich trotz des *Deconfinements* weiterhin seltener als früher mit Freunden treffen oder im öffentlichen Raum aufhalten.

„An well soss, ech probéieren och net esou vill op den Tour ze goen, also ech bleiwen ëmmer nach vill doheem. An iwwerleeë virdrun ëmmer: „Ass dat elo eng gutt Iddi dohinner op déi Plaz ze goen? Ass dat wierklech onbedéngt néideg oder net?““

(Katharina, 29 Jahre, 1:14)

Wenn sie sich doch mit Freunden treffen, versuchen viele von ihnen vorsichtig zu sein und die Sicherheitsmaßnahmen einzuhalten. Bei den Erzählungen anderer Jugendlicher wird hingegen deutlich, dass sie sich bei Treffen mit ihren Freunden teilweise nicht an die Maßnahmen halten. Dies beschreibt die 12-jährige Schülerin Eliane.

„Also mat menge Kollege sinn ech normal esou. Mir hunn keng Mask un, a mir hunn net zwee Meter Ofstand, well och [...] just no der Quarantän, do ass eng Frëndin bei mech schlofe komm. An och do, zum Beispill, haut den Owend ginn ech bei meng Frëndin schlofen. An do huet et kee Wäert, dass mer am Dag auserne sinn an duerno souwisou erëm zesumme sinn.““

(Eliane, 12 Jahre, 18:25)

Insgesamt zeigen die Ergebnisse der quantitativen und qualitativen Befragungen, dass der Großteil der Jugendlichen die Maßnahmen zur Eindämmung von Covid-19 akzeptiert. Wenige empfinden sie als zu streng, aber einige würden restriktivere Maßnahmen befürworten. Im Alltag werden Maßnahmen wie Maske tragen, Hände waschen oder Abstand halten vom überwiegenden Teil der Jugendlichen umgesetzt. Schwierigkeiten haben sie mit der Umsetzung der Kontaktbeschränkungen und Maßnahmen zur sozialen Distanzierung. Trotzdem hält sich auch die Mehrheit der Jugendlichen an diese Vorschriften.

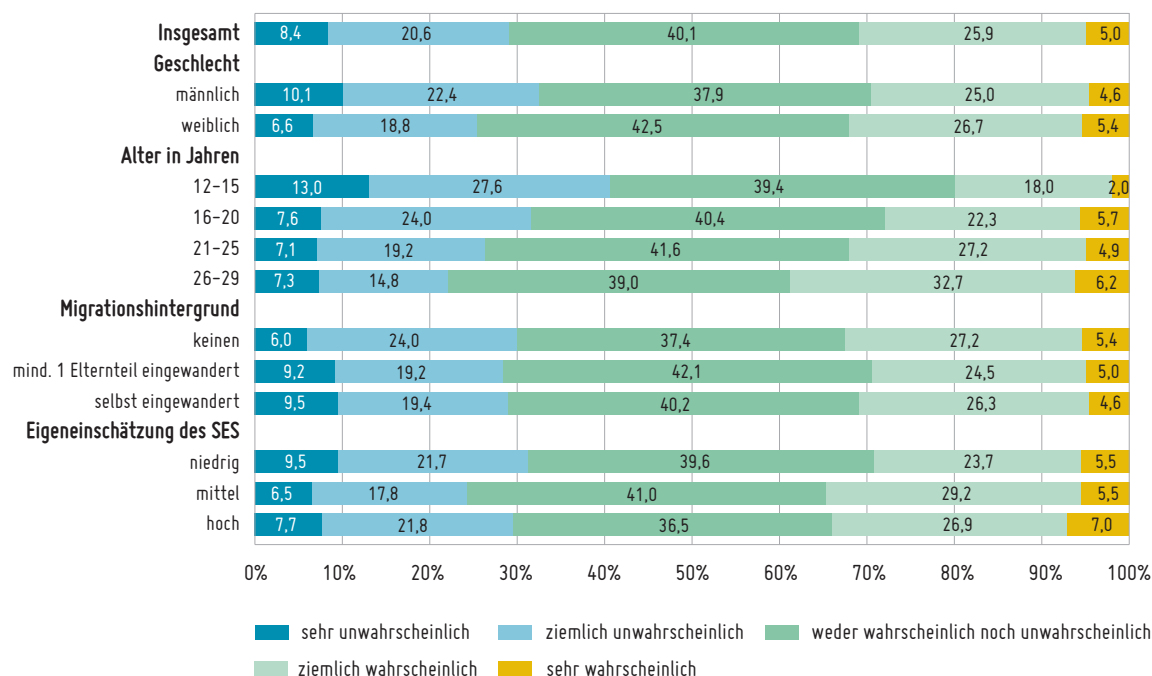
Neben dem Schutz der eigenen Gesundheit und der Gesundheit der Mitmenschen und enger Kontaktpersonen ist auch die gesellschaftliche Mitverantwortung eine wichtige Motivation für die Umsetzung der Maßnahmen (Brooks et al., 2020; Calmbach et al., 2020; Spittler, 2020).

### Die Angst, sich selbst und andere zu infizieren

Aus der YAC-Befragung geht hervor, dass 30,9 % der Jugendlichen es als ziemlich oder sehr wahrscheinlich einschätzen, sich selbst in Zukunft mit Covid-19 zu

infizieren (siehe Abbildung 36). Weitere 29,0 % sehen dies als ziemlich oder sehr unwahrscheinlich an. Ältere Jugendliche geben häufiger als jüngere an, eine zukünftige Infektion mit Covid-19 für ziemlich oder sehr wahrscheinlich zu halten.

Abbildung 36: Einschätzung der Wahrscheinlichkeit einer zukünftigen Covid-19-Infektion nach soziodemografischen Merkmalen



Quelle: YAC 2020; n (ungewichtet) = 3521, die Berechnungen basieren auf gewichteten Daten.

Die Schwere einer möglichen eigenen Infektion mit Covid-19 schätzt der Großteil (44,6 %) als moderat ein, 24,1 % erwarten milde Symptome und 17,3 % einen asymptomatischen Krankheitsverlauf. 11 % rechnen hingegen mit schlimmen Symptomen und 3 % mit einem lebensbedrohlichen Verlauf der Infektion. Auch hier zeigen sich deutliche Unterschiede nach Alter. Jüngere Befragte geben mit 25,0 % häufiger als ältere Befragte (12,4 %) an, keine Symptome bei einer Infektion mit Covid-19 zu erwarten. Dies zeigt, dass die meisten Jugendlichen sich nicht in übermäßiger Gefahr durch das Virus sehen. Trotzdem geht knapp ein Drittel davon aus, sich zukünftig mit Covid-19 zu infizieren.

In der qualitativen Befragung erzählen die Jugendlichen, dass sie sich vor allem zu Beginn der Pandemie sorgten, sich selbst und andere mit dem Virus zu infizieren. Dies steht für einige im Zusammenhang damit, dass das Virus sowie seine Wirkung zum Teil noch unbekannt waren und sie daher keine angemessenen

Schutzmaßnahmen treffen konnten. Die Angst vor einer Infektion verringerte sich bei vielen im Laufe der Pandemie, da sie sich an die Situation gewöhnten und mehr über das Virus sowie die Möglichkeiten des Schutzes vor einer Infektion bekannt wurde. Samantha, eine 28-jährige Erwerbstätige, beschreibt dies sehr anschaulich.

„Wéi dat alles ugefaangen huet, dunn war am Fong immens vill Angscht do fir ugestach ze ginn, fir d'Leit ronderëm unzestiechen, an dat huet mäin Wuelbefannen immens gepräägt, well do woussst du jo net, wien et huet, an du weess och net, wéini een et huet. [...] Mëttlerweil huet sech dat awer alles am Fong geännert, well s du weess, wéi s du dech am Fong kanns schützen, a wéi s du och domat kanns ëmgoen, well een och einfach ufänkt domat ze liewen.“  
(Samantha, 28 Jahre, 21:14)

Die Sorge, andere zu infizieren – besonders Menschen in ihrem Umfeld, die zur Risikogruppe gehören – bleibt für viele befragte Jugendliche jedoch bestehen. Dies hängt für viele damit zusammen, dass sie andere Menschen bei einem asymptomatischen Krankheitsverlauf unbewusst anstecken könnten. Die Studie von Calmbach et al. (2020) kommt zu einem ähnlichen Ergebnis.

### Motivation zur Einhaltung der Maßnahmen: andere schützen

Bei der Umsetzung der Maßnahmen geht es den Jugendlichen vorrangig darum, die Gesundheit der anderen Menschen zu schützen. Dies beschreibt auch die Studentin Sandra.

„Also éischer fir aner Leit ze schützen. Well ech mer denken: ‚Okay, jo, bei mir denken ech net, dass dat sou krass wäert sinn‘. Mee ech wëll awer einfach meng Matmënschen, virun allem déi vulnerabel Leit, dovunner beschützen, an dowéinst maachen ech et dann och esou.“

(Sandra, 24 Jahre, 3:8)

Dies deckt sich mit dem Ergebnis einer Studie aus Deutschland, dass sich die überwiegende Mehrheit der Jugendlichen an die Maßnahmen hält, um andere zu schützen (TUI Stiftung, 2020). Für die Mehrheit der Jugendlichen aus der qualitativen Befragung ist die Einhaltung der Maßnahmen bereits zur Gewohnheit geworden (siehe Kapitel 7.4.2). Dies betont auch die Studentin Esther, die das Tragen der Maske als einen kleinen Beitrag zum Schutz der Risikogruppen wahrnimmt.

„Nee, also ech muss schonn soen, dass ech déi ëmmer agehalen hunn. Also och wann ech iergendwou higin, wou ebe Mask droe Pflicht ass, da maachen ech dat

och. Also domat hunn ech guer kee Problem. Ech muss och soen, 't ass mer opgefall, dass ech dat méttlerweil schonn sou bësse normal fannen. Also da ginn ech an den Supermarché, an dann dinn ech ebe meng Mask un. Also dat ass fir mech esou en, esou eppes Klenges, a wann ech domat anere Mënsche scho schütze kann, déi Risikopatiente sinn.“

(Esther, 21 Jahre, 2:19)

Vielen Jugendlichen ist es ein wichtiges Anliegen, die Maßnahmen umzusetzen und damit einen wichtigen Beitrag für die Gesellschaft zu leisten. Jugendliche äußern ihre Bereitschaft, die eigenen Bedürfnisse und persönlichen Interessen zugunsten des Gemeinwohls zurückzustellen. Dies legt auch die 20-jährige Vera dar.

„Also ech mengen, a sou enger Situatioun ass et zimmlech egal, wann meng perséinlech Interessen lo vläicht ageschränkt ginn. Ech konnt net méi all Dag an d'Turnhal goen, dat ech et mäi ganzt Liewe laang gemaach hunn, mee wann ech weess, dass ech doduerch vill Leit hëllef kann, a vläicht Leit d'Liewe rette kann an engem gewëssene Sënn, dann hunn ech kee Problem domadder.“

(Vera, 20 Jahre, 13:24)

Die insgesamt hohe Akzeptanz der Maßnahmen und die hohe Motivation, Maßnahmen umzusetzen, hängt bei den Jugendlichen demnach primär damit zusammen, dass sie Verantwortung für Risikogruppen und für die Gesellschaft übernehmen möchten. Sie sehen für sich selbst kaum Gefahr durch das Virus. Da sie aber Träger des Virus sein könnten, fürchten sie andere zu gefährden. Die Jugendlichen zeigen demnach ein hohes Verantwortungsgefühl sowohl für Familienmitglieder als auch für die Gesellschaft und vulnerable Personen.

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

In Luxemburg hatten die landesweiten Schulschließungen von Mitte März bis Anfang Mai 2020 bedeutende Auswirkungen auf den Alltag und das Wohlbefinden vieler Schüler (Kirsch et al., 2020). Nicht alle Jugendlichen kamen mit dem Lernen auf Distanz und der anschließenden stufenweisen Rückkehr zum Präsenzunterricht gleich gut zurecht. Internationale Studien zeigen, dass durch das Homeschooling negative Auswirkungen auf das Wohlbefinden der Jugendlichen identifiziert werden

können (Burgess & Sievertsen, 2020). In diesem Kapitel wird dargestellt, welche Veränderungen die luxemburgischen Jugendlichen in Bezug auf ihr Schulleben berichten und wie sie diese bewerten.

In der YAC-Befragung wurde erhoben, welche Veränderungen die 12- bis 20-jährigen Schüler aus Sekundar- und Berufsschulen in ihrer Affinität zur Schule und im Hinblick auf Schulstress wahrnehmen. Über die Hälfte der Befragten (53,6 %) mochte die Schule vor der Einführung



der Maßnahmen mehr als zum Zeitpunkt der Erhebung.<sup>1</sup> Bei 28,6 % der Schüler gab es keine Veränderung, 17,7 % mochten die Schule vorher weniger als jetzt. Dieser Befund deckt sich mit den Ergebnissen einer Studie für Deutschland, Österreich und die Schweiz (Huber et al., 2020). In Bezug auf Stress durch Schularbeit gibt etwa ein Viertel der Befragten an, keine Veränderung wahrgenommen zu haben. Für einen Großteil veränderte sich der empfundene Stress durch die Schule jedoch: 38 % geben an, zum Zeitpunkt der Befragung gestresster zu sein als vor der Covid-19-Pandemie. Mit 33,2 % ist jedoch ein ähnlich großer Anteil weniger gestresst als zuvor. Ältere (16 bis 20 Jahre) und weibliche Befragte geben häufiger an, vor Covid-19 durch die Schularbeit gestresster gewesen zu sein als jüngere (12 bis 15 Jahre) und männliche Befragte. Somit hatte die Situation für einige Jugendliche positive Auswirkungen auf ihren empfundenen Stress, während sie für andere negative Auswirkungen hatte. Insbesondere für weibliche und ältere Schüler hat sich der Schulstress offenbar reduziert.

### Lernen auf Distanz während des Confinements: zwischen mehr Autonomie und fehlender Unterstützung

Den größten Einschnitt in den Schulalltag stellten die Schulschließungen und die Umstellung auf das Lernen auf Distanz im ersten Confinement von Mitte März bis Anfang Mai 2020 dar. Die Einschätzungen der qualitativ befragten Schüler zur Schule während des *Confinements* gehen von einer generellen Zufriedenheit bis hin zu scharfer Kritik weit auseinander. Bei allen Unterschieden in der Bewertung berichten die Schüler jedoch übereinstimmend, dass die Umstellung auf den Unterricht auf Distanz einige Zeit in Anspruch nahm und mit Schwierigkeiten verbunden war. Die meisten Befragten bekamen während des ersten *Confinements* in erster Linie Arbeitsaufträge, die sie eigenständig bearbeiten mussten. Online-Unterricht über Videokonferenzen fand ebenfalls statt, war jedoch seltener und funktionierte unterschiedlich gut. Die Gestaltung des Unterrichts war stark von den einzelnen Lehrern abhängig. Viele Befragte beschreiben darüber hinaus in den Interviews, dass das Arbeitspensum am Anfang nicht ausgeglichen war. In manchen Phasen hatten sie nur wenig für die Schule zu tun, in anderen Phasen mussten sie (zu) viele Aufgaben parallel bearbeiten. Komplikationen bei der Umstellung auf das Lernen auf Distanz und teilweise fehlende Ausstattung und digitale Kompetenzen bei Lehrern und Schülern gehen auch aus den Erfahrungsberichten der

JuCo-Studie aus Deutschland hervor (Andresen et al., 2020).

Die Schüler bewerten die höhere Autonomie durch das Lernen auf Distanz unterschiedlich. Die meisten hatten keine großen Schwierigkeiten und empfanden die höhere Autonomie als positiv. Dies beschreibt auch die Schülerin Diane.

” *Dat mat den Dossieren, dass jiddwereen dann säin Tempo maache konnt esou un sengem... Also ech hunn méi Saache verstanen, wéi wann ech am Cours wier, well ech probéiert hunn ze verstoen an ech hunn mer Zäit geholl. [...] An am Cours sätzt een einfach do an heiansdo lauschert een och net no. [...] t probéiert ee just virun der Prüfung ze verstoen an hei war schonn eis Prüfung am Fong den Dossier. Dat heescht, mir misste vun eis selwer am Fong verstoen.“*  
(Diane, 16 Jahre, 11:10)

Dvorsky et al. (2020) argumentieren, dass das Lernen auf Distanz bei Jugendlichen, die im traditionellen Schulumfeld Schwierigkeiten haben, durch Erfolge beim selbstständigen Lernen zu einer höheren Selbstwirksamkeit führen kann. Gleichzeitig kann das Lernen auf Distanz für Schüler auch negative Auswirkungen haben. So kam die JuCo-Studie aus Deutschland zu dem Ergebnis, dass sich viele Schüler während der Schulschließungen überfordert fühlten (Andresen et al., 2020). In der qualitativen Befragung wurde deutlich, dass für einige Schüler das selbstständige Lernen während des *Confinements* schwierig war. Sie berichten, dass sie sich mit niemandem über Lerninhalte austauschen und Fragen bei Unklarheiten von den Lehrpersonen oftmals erst zeitversetzt beantwortet werden konnten. Bei Videokonferenzen sei darüber hinaus die Hemmschwelle größer Fragen zu stellen. Manche Jugendliche, wie der 18-jährige Constant, beschreiben, dass ihnen die Unterstützung der Lehrpersonen fehlte.

” *Ech géif soen nach bei den éische Wochen, wou mir da Schoul haten, also duerch Videokonferenz, an sou weider, ech hunn d'Gefill, dass d'Proffen, si waren ëmmer méi schwéier ze erreechen. Si hunn zimmlech oft net op d'Mails geäntwert an si waren net ëmmer do fir eis d'Saachen ze erklären. Si hunn eis einfach e Mail geschéckt ‚Maacht dat, maach dat‘, an da misste mir einfach maachen an dann zeréckschécken. An heiansdo waren och puer Fächer e bësse méi schwéier ze verstoen.“*  
(Constant, 18 Jahre, 12:19)

<sup>1</sup> Nach Schließung und abwechselndem Präsenzunterricht zwischen März und Juni 2020 wurde zum Zeitpunkt der Erhebung im Juli 2020 in den Schulen für die beiden letzten Wochen vor den Sommerferien Präsenzunterricht für alle angeboten.

Obwohl einige die Möglichkeit hervorheben, sich an Lehrpersonen ihres Vertrauens oder an den SePAS zu wenden, kritisieren viele das mangelnde Interesse der Lehrpersonen am Wohlergehen ihrer Schüler. Einige der Befragten beschreiben, dass sich ihre Lehrer kaum nach dem Befinden ihrer Schüler erkundigt hätten, selbst wenn sie regelmäßig in Kontakt mit ihnen standen. So berichtet etwa der Schüler Noah, dass er sich mehr Interesse von seinen Lehrern gewünscht hätte.

„*Vläicht e bëssche méi vun de Proffen, well d'Proffe gesi mer jo awer oft genuch. Bal d'ganz Woch. An esou weider. Vläicht vun de Proffe vläicht e bësschen méi, vum Rescht awer net onbedéngt. [...] Also, dass si sou soten: ‚Hey, wéi geet et iech?‘ Oder esou. Keng Anung, dass si mat eis méi schwätzen an esou weider.“*  
(Noah, 14 Jahre, 7:22)

Unterstützung und aktive Kontaktaufnahme durch die Lehrpersonen werden von den Schülern als zentrale Elemente bei der Bewältigung der Herausforderungen durch die Schulschließungen beschrieben. Vielen Schülern, die beim Lernen auf Distanz Probleme hatten, ist aber bewusst, dass dies auch eine neue und schwierige Situation für ihre Lehrer war.

### Die Wiedereröffnung der Schulen und die Rückkehr zum Präsenzunterricht

Die Meinungen der befragten Schüler zur Wiedereröffnung der Schulen im Mai 2020 und zur progressiven Wiederaufnahme des Präsenzunterrichts gehen auseinander. Einige Schüler kritisieren die politischen Entscheidungsträger und unklaren Anweisungen seitens des Bildungsministeriums. Die meisten Schüler sind jedoch der Meinung, dass ihre Schulen die Wiedereröffnung gut gemeistert haben. Luc äußert sowohl Anerkennung als auch Kritik.

„*Ech denken, se si relativ gutt dermat eens ginn, wann ee bedenkt, wéi vill Meenungswiesselen do waren vun der Säit vum Ministère de l'Éducation. Dat war jo net einfach ëmzesetzen an dat ass relativ gutt gaangen. Elo puer Saachen, déi se ëmgusat hunn, wéi déi Sens-uniquen, dat fannen ech Blödsinn, mee en général gouf dat gutt gemaach.“*  
(Luc, 18 Jahre, 4:33)

Die meisten Jugendlichen sind der Meinung, dass ihre Schulen die Hygienemaßnahmen gut umsetzen. Dabei beziehen sich viele Befragte auf die zur Verfügung gestellten Desinfektionsmittel sowie den „Einbahnverkehr“ im Schulgebäude. Kritik äußern manche Jugendliche hingegen an den uneinheitlichen Regelungen zum Tragen der Maske im Schulgebäude, da nicht deutlich sei, wo die Maske getragen werden müsse und wo nicht (siehe Kapitel 7.3 und 7.4).

Auf weitgehende Zustimmung traf die Kombination aus Präsenzunterricht und Lernen auf Distanz, die es direkt nach der Wiedereröffnung der Schulen ermöglichte, sowohl im Schulgebäude als auch in den Klassenzimmern den Sicherheitsabstand einzuhalten. Darüber hinaus führte die Reduzierung der anwesenden Schüler im Präsenzunterricht durch das Teilen der Klassen dazu, dass die Lehrer besser auf die individuellen Bedürfnisse der Schüler eingehen konnten. Die Rückkehr zum gemeinsamen Präsenzunterricht für alle Schüler zwei Wochen vor den Sommerferien 2020 fassten viele Jugendliche hingegen negativ auf. Einige argumentieren, dass sie sich unwohl fühlten, da aus ihrer Sicht die Infektionsgefahr größer wurde. Durch mehr Menschen in den Klassen, der Schule, den Schulbussen und anderen öffentlichen Verkehrsmitteln konnte der Sicherheitsabstand kaum eingehalten werden. So ist auch Noah der Meinung, dass sich das Infektionsrisiko dadurch erhöht habe.

„*Also zesummen ass elo, fir elo meng Meenung, fannen ech, dat ass elo net dat Besch, well natierlech si méi Risikoen, also fir de Virus ze kréien. Well mir si jo méi an der Klass, an jo elo zwee Meter Distanz halen, ass bal elo onméiglech. Zemoos fir an den Trapen erop ze kommen, esou bei mir ass Stau, ech muss fir zwou Minutte stoe bleiwen, fir eng Trap erop. Well et do 2.000 Schüler bei mir am Lycée gëtt.“*  
(Noah, 14 Jahre, 7:8)

Manche der befragten Jugendlichen befürworten jedoch die Rückkehr zum Präsenzunterricht. Dies trifft vor allem auf jene Jugendliche zu, bei denen der digitale Unterricht nicht gut funktionierte oder die Schwierigkeiten hatten, eigenständig zu Hause zu lernen.

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

Die Maßnahmen zur Eindämmung von Covid-19 und die Folgen der Pandemie stellen ein Risiko für die psychosoziale Entwicklung der Jugendlichen dar und können

sich negativ auf ihr subjektives Wohlbefinden auswirken (Fegert et al., 2020). Mögliche positive Effekte für ihr subjektives Wohlbefinden sowie Potentiale zur Bildung

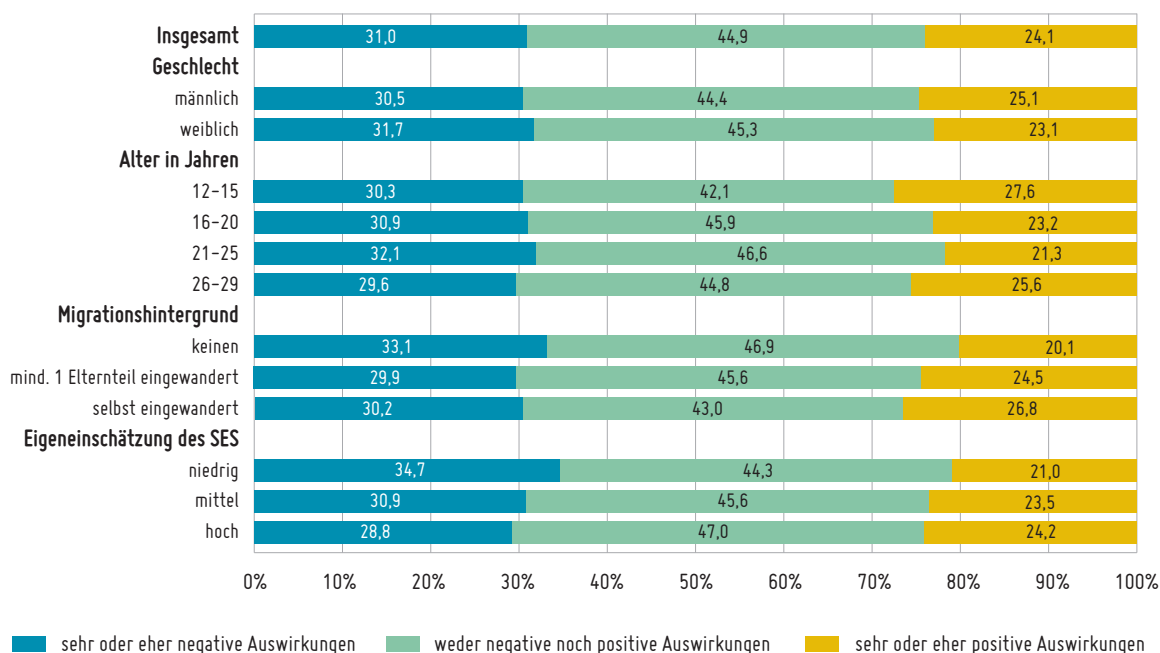


von Resilienz dürfen jedoch nicht übersehen werden (Dvorsky et al., 2020; Fegert et al., 2020). In diesem Kapitel wird der Frage nachgegangen, welche Auswirkungen die Pandemie und die Maßnahmen auf die Jugendlichen, ihre Familien und ihr subjektives Wohlbefinden haben.

Die Daten der YAC-Befragung machen deutlich, dass im Juli 2020 die Maßnahmen zur Eindämmung von Covid-19, wie etwa zu Hause bleiben, Maske tragen, Hände waschen oder keine Freunde treffen, für fast die Hälfte (44,9 %) der Jugendlichen weder positive noch negative Veränderungen mit sich brachten. Knapp ein Drittel der Jugendlichen gibt jedoch an, eher oder sehr

negative Veränderungen erfahren zu haben. Eher oder sehr positive Effekte werden von den Jugendlichen ebenfalls wahrgenommen – mit 24,1 % allerdings von deutlich weniger (siehe Abbildung 37). In den qualitativen Interviews werden von den Jugendlichen neben Auswirkungen der konkreten Maßnahmen auch Auswirkungen der allgemeinen pandemischen Situation benannt. Im Folgenden wird darauf eingegangen, welche Aspekte die Jugendlichen besonders belasten, welche ökonomischen Auswirkungen sie treffen, aber auch, welche positiven Aspekte sie sehen.

Abbildung 37: Auswirkungen von Covid-19 und den Maßnahmen zur Eindämmung von Covid-19 nach soziodemografischen Merkmalen



Quelle: YAC 2020; n (ungewichtet) = 3804, die Berechnungen basieren auf gewichteten Daten.

### Soziale Isolation und körperliche Distanz

In der Literatur ist bereits gut belegt, dass sich die soziale Isolation infolge der Covid-19-Pandemie auf das Wohlbefinden und die psychische Gesundheit von Jugendlichen negativ auswirkt (Ali et al., 2020; Calmbach et al., 2020; Dvorsky et al., 2020; Fegert et al., 2020; Hawke et al., 2020). Für viele Jugendliche in Luxemburg war das Confinement eine Zeit der sozialen Isolation, die sie stark belastete. Besonders die Einschränkung der physischen Kontakte zu den Freunden wirkt sich negativ auf ihr subjektives Wohlbefinden aus. Die Beziehungen zu Freunden spielen eine zentrale Rolle im Leben der Jugendlichen,

und sie vermissen sowohl gemeinsame Aktivitäten als auch Unterhaltungen mit ihren Freunden. In Gesprächen mit Freunden können sie sich austauschen und Unterstützung bei Problemen finden. All diese Bedürfnisse konnten durch digitalen Kontakt nur bis zu einem gewissen Grad erfüllt werden (siehe Spotlight zu Kapitel 5 und 6). Die 12-jährige Schülerin Eliane, die mit ihren Geschwistern zusammen bei ihren Eltern lebt, schildert, wie sie die Zeit im Confinement erlebt hat.

„Also am Ufank, den éischte Mount war esou: ‚Okay, Corona‘. Zweete Mount war ech esou e bëssche méi: ‚Oh! Ech war... Ech hat kee Bock méi doheem de ganzen Zäiten ze sinn. An am drëtte Mount hat ech eng Kéier gekrasch gehat, well meng Kollege mir ze vill gefeelt haten.“

(Eliane, 12 Jahre, 18:7)

Jene Jugendliche, die allein wohnen, empfanden diese Zeit als äußerst schwierig. Ihnen fehlten nicht nur ihre Freunde, sondern generell soziale Interaktionen. Sie fühlten sich einsam, isoliert und beschreiben teilweise negative Auswirkungen auf ihre psychische Gesundheit. Für den erwerbstätigen Gérard, der allein in einem Apartment lebt, war diese Zeit eine große Herausforderung.

„Parce qu’être vraiment tout seul tout le temps, ça va un petit temps, mais sur le très long terme je pense quand même que ça devient problématique.“

(Gérard, 27 Jahre, 22:19)

Viele Jugendliche berichten, dass sich die Situation im Sommer 2020 besserte, als sie ihre Freunde wieder treffen konnten. Für einige Befragte stellt die Einhaltung des Sicherheitsabstandes und der daraus resultierende fehlende körperliche Kontakt jedoch weiterhin eine Belastung dar. Es ist für sie nicht leicht, auf das Händeschütteln, Küssen oder die Umarmung bei der Begrüßung zu verzichten, und ihnen fehlt die physische Nähe zu ihren Freunden. Dies berichtet auch der 23-jährige Nic.

„Engem d’Hand ginn, mat Kollegen maache mir dat och net, [...] du géifs natierlech scho gäre mol an den Aarm huelen an richteg fest drécken, well ech och am Fong ee sinn, den dat u sech gäre mécht. Dat ass dann ëmmer e bësse méi schwéier, well du wëlls dann ëmmer gären direkt maachen, an da bass de: ‚Ah nee, awer net.“

(Nic, 23 Jahre, 16:28)

Die Einschränkung der sozialen Kontakte und insbesondere der fehlende physische Kontakt mit Freunden haben für die meisten Jugendlichen den größten negativen Effekt auf ihr subjektives Wohlbefinden.

### Das Gefühl, eingesperrt zu sein, und die Einschränkung der Freiheit

Als eine weitere negative Auswirkung des *Confinements* beschreiben die Jugendlichen das Gefühl, eingesperrt zu sein. Nicht frei zu sein in seinen Entscheidungen und nicht das tun zu können, was man möchte, beeinträchtigt das subjektive Wohlbefinden vieler Befragter. Die

Schülerin Josy beschreibt, wie sich die Einschränkung ihrer Freiheit negativ auf ihr subjektives Wohlbefinden auswirkte.

„Mee also fréier dierft ech guer net erausgoen. Also ech dierft ni erausgoe mat Kollegen an esou. [...] Also doheem fillen ech mech e bësschen agespaart, well ech sinn eng... also ech sinn eng Persoun, déi léiwer fräi ass an eraus geet an d’frësch Loft an esou.“

(Josy, 12 Jahre, 19:16)

Manche Jugendliche fühlten sich durch das Gefühl, eingesperrt zu sein, so stark beeinträchtigt, dass sie Auswirkungen auf ihre mentale Gesundheit beschreiben. Pauline, eine 22-jährige Studentin, die bereits vor der Covid-19-Pandemie psychische Probleme hatte, vermutet, dass sie psychisch krank geworden wäre, wenn das *Confinement* noch länger andauert hätte.

„Also et fillt een sech einfach agespaart, wéi ee Villchen a sengem Käfeg agespaart. Et huet een déi ganzen Zäite Loscht, also ech perséinlech, well ech eng sensibel Persoun sinn, ze kräischen, well een sech seet: ‚Nee, ech wëll endlech eraus‘. Dat dréckt wierklech op dat Mentaalt, well et ass een déi ganzen Zäiten einfach nëmmen traureg. [...] Ech sot mer, wann dat méi laang dauert, wéi dat elo ass, ech weess net wat geschitt, mee dann hunn ech eng *Depressioun*.“

(Pauline, 22 Jahre, 5:19)

Mehrere Studien über Jugendliche in Deutschland (Calmbach et al., 2020) und in den USA (GENYOUth, 2020) sowie Kinder in Spanien (Mondragon et al., 2020) kamen ebenfalls zu dem Ergebnis, dass die Einschränkung der Freiheit und das Gefühl, eingesperrt zu sein, große Belastungen darstellen.

### Verunsicherung bei Übergängen im Bildungsweg und in der Erwerbstätigkeit

Besonders Jugendliche, die sich in einer Übergangsphase befinden, leiden unter unsicheren Zukunftsperspektiven. Dies betrifft Übergänge von der Schule ins Studium, innerhalb des Studiums (etwa vom Bachelor- ins Masterstudium oder Auslandssemester) und von der Ausbildung ins Berufsleben. Ähnliche Ergebnisse finden sich auch in einer Studie über deutsche Jugendliche wieder (Andresen et al., 2020).

Zum Zeitpunkt der Befragung im Sommer 2020 stand für viele der interviewten Jugendlichen noch nicht fest, ob und wie das kommende Jahr an Universitäten und Schulen ablaufen würde. Viele Studierende machen sich Sorgen darüber, ob sie ihr Studium im Ausland überhaupt

aufnehmen können. Ob der Unterricht in digitaler Form oder in Präsenz stattfinden wird, beschäftigt und verunsichert sie ebenfalls. Isabelle, die ihre Sekundarschule abgeschlossen hat und kurz vor dem Beginn ihres Studiums steht, beschreibt die Planungsunsicherheit, mit der sie sich konfrontiert sieht.

„Also et ass net schéin, well ech géing awer gäre wëssen, ob ech zum Beispill uegheoll géing ginn oder ob ech eng Wunneng muss siche goen, fir dohinner ze goen. Mee mat der Onsécherheet kann ech nach näischt plangen.“ (Isabelle, 18 Jahre, 9:24)

Manche Jugendliche berichten auch von Unsicherheit bei Übergängen im Schulsystem in Luxemburg wie dem Wechsel von der Grundschule in die Sekundarschule oder bei der Wahl eines Fachgebietes. Die Befragten machen sich Gedanken, ob sich der Wegfall oder die Vereinfachung bestimmter Prüfungen negativ auf ihre weitere schulische Laufbahn auswirkt. Sie befürchten in Zukunft stets als Jahrgang stigmatisiert zu werden, der es wegen der Covid-19-Pandemie einfacher hatte, gute Resultate zu erzielen.

Schwierigkeiten bei Praktika, Sommer- oder Teilzeitjobs oder deren Wegfall können einerseits dazu führen, dass sich die Ausbildungsdauer verlängert, andererseits besteht die Gefahr, dass Jugendliche in finanzielle Schwierigkeiten geraten. Einige Jugendliche machen sich außerdem Sorgen um den Übergang in die Erwerbsarbeit. Elio, ein junger Erwerbstätiger, der im öffentlichen Dienst arbeitet, hat aufgrund der Auswirkungen der Pandemie größere Angst davor, sein Abschlussexamen nicht zu bestehen und spricht in dem Zusammenhang auch die schwieriger gewordene Lage auf dem Arbeitsmarkt an.

„Ech mengen de Marché am Moment ass vläicht e bëssche méi schwierig, fir dann iergendwou, iergendwann nach eng aner Aarbecht ze fannen, falls ech et wierklech net géif packen. Dat ass e bësschen esou, esou eng kleng Angscht, déi ech hunn. Duerch de Corona, dass déi, duerch d'wirtschaftlech Folgen an [...] 't ass vill Aarbechtslosegkeet, dass dann do d'Konkurrenz e bëssche méi haart gëtt. [...] Dat gëtt mer nach e bësschen zousätzlechen Drock, wéi deen, wou ech scho fir den Examen ze schreiwien, well ech Angscht, nach méi Angscht hunn doduerch en net ze packen.“ (Elio, 28 Jahre, 20:16)

### Die ökonomischen Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die Jugendlichen und ihre Familien

Die Covid-19-Pandemie hat tiefgreifende ökonomische Auswirkungen für einige junge Erwachsene und ihre Familien. Kurzarbeit und die steigende (Jugend-) Arbeitslosigkeit (siehe Kapitel 3) führen zu Einkommensverlusten. Diese Entwicklungen können existenzielle Folgen haben und das subjektive Wohlbefinden und Gesundheitsempfinden beeinträchtigen; insbesondere bei jungen Erwerbstätigen, die mit zunehmendem Alter eher Einkommenssteigerungen als -einbußen erwarten (Alcantara-Ortega et al., 2020). In den Interviews äußern einige Jugendliche ihre Ängste und Sorgen bezüglich einer ökonomischen Rezession und der hohen Jugendarbeitslosigkeit in Luxemburg.

„Ech hunn éischer Ängschten op long terme fir d'Ekonomie, well vill Leit awer betraff sinn dovunner, déi net kënne schaffe goen. Wou d'Eltere mussen un sech zu zwee schaffen. Also do sinn ech net am Fall, mee 't ginn awer Famillen, wou mussen jiddwereen schaffe goen, déi awer net kënnen, well 't muss een op d'Kanner oppassen. Oder se dierfen net schaffen, well se am Lockdown sinn. An ech denken à long terme wäert dat vill Konsequenzen hunn fir d'Land, déi net einfach z'iwwer komme sinn.“ (Luc, 18 Jahre, 4:5)

In der YAC-Befragung wurden die 16- bis 29-Jährigen gefragt, ob sie zwischen März und dem Erhebungszeitpunkt durch die Covid-19-Pandemie von Kurzarbeit betroffen waren und ob sich ihr Einkommen in dieser Zeit veränderte.

Kurzarbeit kann Beschäftigte hinsichtlich ihrer beruflichen Zukunft verunsichern und ging zum Erhebungszeitpunkt mit einer Reduktion des Gehalts auf 80 % einher, wenn der Arbeitgeber diesen Verlust nicht ausglich. Von den jungen Erwachsenen, die in Vollzeit, Teilzeit oder gelegentlich beschäftigt sind, geben 18,4 % an, bis Juli 2020 mindestens eine Woche wegen Covid-19 in Kurzarbeit gewesen zu sein. Junge Männer geben mit 22,8 % häufiger als junge Frauen (12,9 %) an, in Kurzarbeit gewesen zu sein. Junge Erwachsene mit Migrationshintergrund (mind. ein Elternteil eingewandert 17,2 %, selbst eingewandert 23 %) geben ebenfalls häufiger an, mindestens eine Woche in Kurzarbeit gewesen zu sein, als junge Erwachsene ohne Migrationshintergrund (13,1 %). Von Kurzarbeit waren Jugendliche mit niedrigem sozialem Status häufiger betroffen (27,0 %) als Jugendliche mit mittlerem (18,8 %) oder hohem sozialem Status (8,0 %). Der Vergleich der Resultate der YAC-Befragung und der

Resultate einer Studie des Statec zeigt jedoch, dass junge Erwachsene nicht häufiger von Kurzarbeit betroffen sind als Personen mittleren und hohen Alters (Sarracino, 2020).

Infolge der Covid-19-Pandemie kann das Einkommen von jungen Erwerbstätigen auch durch den Verlust eines Nebenjobs reduziert werden. Gleichzeitig gibt es während der Covid-19-Pandemie junge Erwachsene, die durch eine Beförderung, das Aufnehmen eines Beschäftigungsverhältnisses oder einen Jobwechsel ihr Einkommen steigern können. 8,5 % der jungen Erwachsenen berichten von einer Verringerung ihres Einkommens zwischen März und Juli 2020. Weitere 7,4 % geben eine Erhöhung des Einkommens an und für 84,1 % blieb das Einkommen stabil. Junge Menschen mit niedrigem sozioökonomischem Status geben mit 16,4 % häufiger als junge Menschen mit hohem sozioökonomischem Status (4,8 %) an, dass sich ihr Einkommen verringerte. Eine Verringerung des Einkommens wird ebenfalls häufiger von jungen Menschen mit Migrationshintergrund (mind. ein Elternteil eingewandert 8 % und selbst eingewandert 10,2 %) angegeben als von jungen Menschen ohne Migrationshintergrund (6,3 %).

Für die ökonomische Situation einer Person ist das Einkommen des Haushaltes, in dem die Person lebt, oft aussagekräftiger als ihr individuelles Einkommen. Das Haushaltseinkommen wird beispielsweise durch das Einkommen der Eltern, das Einkommen des Partners oder das Einkommen der Partnerin beeinflusst. Junge Erwachsene, die nicht allein oder in WGs leben, wurden daher im Rahmen der YAC-Befragung nach Veränderungen ihres Haushaltseinkommens befragt. Der Anteil der Jugendlichen, die eine Verringerung des Haushaltseinkommens berichten, ist mit 18,1 % höher als der Anteil der Jugendlichen, die eine Erhöhung berichten (6,4 %). Das Haushaltseinkommen blieb stabil für 75,6 % der Jugendlichen, die nicht allein oder in WGs leben. Eine Verringerung des Haushaltseinkommens wurde häufiger von jungen Menschen mit Migrationshintergrund angegeben als von jungen Menschen ohne Migrationshintergrund sowie häufiger von jungen Menschen mit niedrigem als mit hohem sozioökonomischem Status.

Eine Studie von O'Connor und Peroni (2020) zu den Auswirkungen der Covid-19-Pandemie in Luxemburg bestätigt einen Zusammenhang zwischen Verschlechterungen der psychischen Gesundheit und Verringerungen des Einkommens. Es ist daher wahrscheinlich, dass Kurzarbeit und/oder eine Verringerung des Einkommens für einige junge Erwachsene zu einer Verminderung des subjektiven Wohlbefindens führt.

### Mehr Zeit für sich und die Familie: ein positiver Aspekt der Pandemie

Die Pandemie und die Maßnahmen zur Eindämmung des Virus haben nicht nur negative Auswirkungen auf das Wohlbefinden der Jugendlichen. So nehmen laut der YAC-Befragung 24,1 % der Jugendlichen positive oder sehr positive Auswirkungen wahr. In den qualitativen Interviews wird deutlich, was sich positiv auf die Jugendlichen ausgewirkt hat. Viele Jugendliche schätzen die zusätzliche Zeit, die sie während des *Confinements* für sich selbst zur Verfügung hatten. Sie nutzten die Zeit, um über sich selbst und ihre Situation zu reflektieren oder zur Ruhe zu kommen. Vera führt ihre bessere Gesundheit auf die niedrigere Stressbelastung während des *Confinements* zurück.

„Also ech war manner krank ewéi soss. Also soss war ech alt nach..., ech hat nach hei eng Gripp oder do war ech erkaalt, dat kënn bei mir ganz schnell. Mee lo war ech wierklech déi ganzen Zäit duerch gesond. [...] Ech mengen, soss war et warscheinlech och, ech ka mir virstelle mam Stress vun der Schoul, mam Sport a well ech ni wierklech esou Rou hat. An lo hunn ech op eemol esou vill Rou a mäi Kierper ass guer net am Stress.“  
(Vera, 20 Jahre, 13:13)

Manche Jugendliche beschreiben positive Auswirkungen auf ihr subjektives Wohlbefinden, weil sie zusätzliche Zeit zur Verfügung haben, um eigenen Interessen nachzugehen. Dies können Hobbys sein, Videotelefonate mit Freunden oder neue Aktivitäten. Am deutlichsten wird dies bei der gemeinsamen Zeit mit der Familie. Wie im Spotlight zu Kapitel 6 beschrieben, werden die vermehrten Möglichkeiten, Zeit mit Eltern und Geschwistern zu verbringen, von vielen Jugendlichen positiv bewertet. Der 14-jährige Schüler Noah zählt verschiedene positive Entwicklungen durch das *Confinement* auf. Er hebt im weiteren Verlauf des Interviews hervor, dass er froh ist, im *Confinement* mehr über seine Familie erfahren zu haben.

„Also ech hunn natierlech nei Leit kennegeléiert. Ouni den *Confinement* géif ech déi net kennegeléiert hunn zum Beispill. Ech hunn och baken an kache geléiert, ouni de *Confinement* géif ech dat och net maachen. An esou weider. Jo, also esou vill Zäit mat der Famill hätt ech villäicht och net esou vill. Well meng Eltere schaffen, meng Schwëster schafft elo och e bësschen. Ech sinn an der Schoul, also jo.“  
(Noah, 14 Jahre, 7:30)

In verschiedenen internationalen Studien wird ebenfalls auf positive Auswirkungen der Covid-19-Pandemie

verwiesen, insbesondere auf das Zusammenleben in der Familie und die Verfolgung persönlicher Interessen (Ali et al., 2020; Branquinho et al., 2020; Mondragon et al., 2020). Die zusätzliche Zeit, die Jugendliche mit ihrer Familie verbringen und die sie persönlichen Interessen widmen, kann nach Dvorsky et al. (2020) und Fegert et al. (2020) die Entwicklung von Resilienz fördern.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Jugendlichen sowohl negative als auch positive Auswirkungen

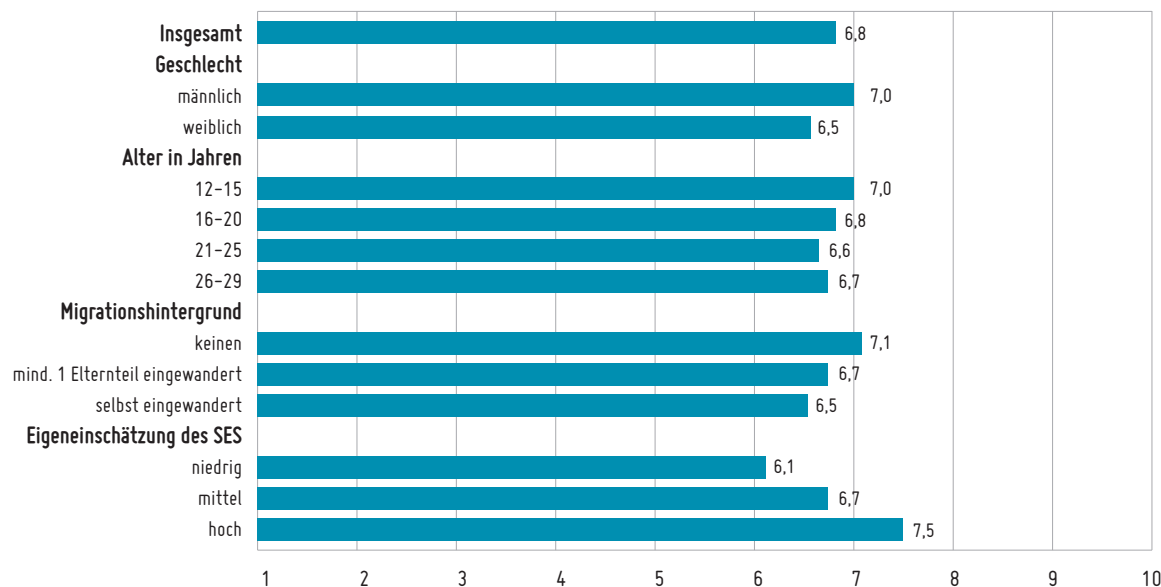
der Covid-19-Pandemie auf ihr subjektives Wohlbefinden identifizieren. Als Belastungen nehmen sie vor allem die soziale Isolation und den fehlenden Kontakt zu Freunden, das Gefühl, eingesperrt zu sein, sowie unsichere Zukunftsperspektiven wahr. Darüber hinaus hat die Pandemie für viele Jugendliche nicht zu vernachlässigende ökonomische Folgen. Positive Entwicklungen sehen sie vor allem in der vermehrten Zeit, die sie für sich selbst, eigene Interessen und ihre Familie zur Verfügung haben.

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

In diesem Kapitel wird beschrieben, wie die befragten Jugendlichen mit den Maßnahmen zur Eindämmung von Covid-19 umgehen. In der YAC-Befragung wurden die Jugendlichen danach gefragt, wie sie mit der Situation zum Zeitpunkt der Erhebung und den Veränderungen durch Covid-19 auf einer Skala von 0 (sehr schlecht) bis 10 (sehr gut) zurechtkommen. Der Durchschnittswert von 6,75 zeigt, dass die Jugendlichen relativ gut mit den Umständen umgehen konnten (siehe Abbildung 38).

Dabei zeigen sich Unterschiede zwischen den Geschlechtern: Frauen geben im Durchschnitt an, die Situation weniger gut zu bewältigen als Männer. Jugendliche mit Migrationshintergrund oder niedrigem sozioökonomischem Status kommen mit der Pandemie ebenfalls weniger gut zurecht als Jugendliche ohne Migrationshintergrund oder mit hohem sozioökonomischem Status. Außerdem berichten ältere Jugendliche weniger gut mit der Situation umgehen zu können als jüngere.

Abbildung 38: Durchschnittliches Zurechtkommen mit der Covid-19-Pandemie und den Maßnahmen zur Eindämmung von Covid-19 nach soziodemografischen Merkmalen



Quelle: YAC 2020; n (ungewichtet) = 3746, die Berechnungen basieren auf gewichteten Daten.

Diese Daten können durch die Ergebnisse der qualitativen Befragung ergänzt werden, die zeigen, welche Formen von Bewältigungshandeln die Jugendlichen für den

Umgang mit Belastungen während der Covid-19-Pandemie nutzen.



### Der kognitive Umgang mit der Pandemie

Die Covid-19-Pandemie stellt für die Jugendlichen eine Belastung dar, auf die sie selbst keinen Einfluss nehmen können. Es wird deutlich, dass sie sich selbst nicht in der Lage fühlen, etwas an der Situation zu ändern, weshalb sie sich vorrangig kognitiv damit auseinandersetzen. Die 22-jährige Studentin Monique berichtet, dass sie die Pandemiesituation akzeptieren muss.

„*Ech kann net vill maachen. Et kann een wéi gesot näischt dorun änneren. Ausser sech opreege kann ee wierklech näischt drun änneren an dowéinst soen ech mir dann einfach: ‚Okay, kanns näischt maachen dodrun.‘*“  
(Monique, 22 Jahre, 10:17)

Viele Jugendliche finden sich mit der Lage zum Zeitpunkt der Erhebung ab und akzeptieren sie. Dadurch gehe es ihnen emotional oder psychisch besser und sie könnten ihr Verhalten besser auf die aktuellen Anforderungen einstellen. Dies bezieht sich vorrangig auf das Akzeptieren der Einschränkungen zur Eindämmung des Virus, die von der Regierung verordnet werden und auf die sie selbst keinen Einfluss haben. Viele Jugendliche beschreiben die Akzeptanz der Umstände als das Ergebnis eines längeren Prozesses. Sie haben sich intensiv mit der Lage und den Belastungen auseinandergesetzt und es letztendlich geschafft, diese zu akzeptieren. So beschreibt es auch Gérard, ein junger Erwerbstätiger.

„*J'ai accepté en fait la situation actuelle et je n'ai pas nécessairement l'optique dans ma tête de me dire absolument, il faut que ça soit résolu au plus vite. Je me dis: ‚Ok, j'ai accepté comment c'est actuellement, il faut faire comme ça et si ça dure plus longtemps, ça durera plus longtemps.‘*“  
(Gérard, 27 Jahre, 22:9)

Einige Jugendliche versuchen die belastende Situation umzudeuten und ihre Einstellung dazu zu ändern, um besser damit umgehen zu können. Dies trifft etwa für den Umgang mit der Ungewissheit über die weiteren Entwicklungen oder der Angst vor der Ansteckung von Familie und Freunden zu. Luc versucht die Situation hinzunehmen und seine Gedanken auf die für ihn positiven Veränderungen zu lenken.

„*Ech hunn einfach probéiert nach driwwer ze liesen an am Fong dat auszuschalten, dat Gefill. [...] ‚Probéiert einfach, déi positiv Saachen ze denken, 't huet een Zäit fir aner Saachen ze maachen, fir déi ee soss vläicht keng Zäit hat.‘*“  
(Luc, 18 Jahre, 4:18)

Im Umgang mit den Belastungen versuchen Jugendliche auch bewusst nicht an die belastenden Umstände zu denken und ihre Aufmerksamkeit auf andere Dinge zu richten. Dabei geht es manchen etwa darum, den Informationsschwall über aktuelle, als belastend empfundene Entwicklungen bewusst auszublenden. Andere verdrängen etwa die Sorgen, die sie sich um Familie und Freunde machen, oder das Risiko, sich selbst mit dem Virus zu infizieren. So auch der 18-jährige Constant:

„*Also ech probéieren net esou oft dorun ze denken, ech soe mir einfach, et wäert okay sinn. Dass wann si doheem bleiwen, also mir schwätzen och guer net vill, well mir gesinn eis guer net oft. Mee jo, ech probéiere mech ëmmer sou, net sou vill drun ze denken.‘*“  
(Constant, 18 Jahre, 12:6)

Dadurch, dass die Situation als nicht beeinflussbar wahrgenommen wird, greifen viele Jugendliche im Umgang mit Ängsten und Sorgen durch die Pandemie auf kognitive Formen von Bewältigungshandeln wie Akzeptanz, kognitive Umstrukturierung oder Vermeidung zurück.

### Aktivitäten zur Ablenkung und Stimmungsanhebung während des Confinements

Ablenkung spielt für die Jugendlichen beim Umgang mit den Belastungen durch die Covid-19-Pandemie ebenfalls eine große Rolle. Besonders während des Confinements beschäftigten sich die Jugendlichen bewusst, um sich von negativen Gedanken oder der anhaltenden Monotonie in ihrem Alltag abzulenken. Ablenkung als Form der Bewältigung von Belastungen durch die Covid-19-Pandemie konnte auch bei Studien mit Jugendlichen in Portugal (Branquinho et al., 2020) sowie Kindern in Österreich (Ortner et al., 2020) nachgewiesen werden. Eine Studie in Amerika kam ebenfalls zu dem Ergebnis, dass Ablenkung der am weitesten verbreitete Umgang mit den Belastungen durch die Pandemie ist (Park et al., 2020). Katharina, die von einer Beeinträchtigung ihrer mentalen Gesundheit durch die soziale Isolation und das Alleinsein während des Confinements spricht, versuchte sich durch Aktivitäten von ihrer Traurigkeit abzulenken. Dies sei zwar keine dauerhafte Lösung des Problems, habe für sie aber für die Zeit der jeweiligen Aktivität funktioniert.

„*Ech hunn vill Yoga gemaach an hunn och vill gelies. [...] An ech hu vill gekacht a vill Online-Shopping gemaach. [...] Jo, also fir de Moment huet et mir da gehollef. An d'Trauregkeet ass erëmkomm iergendwéi. Mee fir de Moment war et da besser.‘*“  
(Katharina, 28 Jahre, 1:6)

Der Großteil der Befragten, die über Langeweile und Monotonie während des *Confinements* klagen, unternahm aktiv Anstrengungen, diesen negativen Einflüssen auf ihr subjektives Wohlbefinden entgegenzuwirken. Sie beschreiben, dass sie durch verschiedenste Aktivitäten wie Onlinetreffen mit Freunden, Spaziergänge, Malen oder Spiele mit Geschwistern erreichten, dass die Zeit schneller verging oder sie dadurch Abwechslung in ihrem Alltag schufen. Durch diese selbstbestimmten Aktivitäten versuchten sie darüber hinaus dem Gefühl, eingesperrt zu sein, entgegenzuwirken.

### Die Suche nach sozialer Unterstützung und die aktive Nutzung digitaler Kommunikation

Die Suche nach sozialer Unterstützung bleibt auch in Zeiten der Covid-19 Pandemie eine zentrale Form des Bewältigungshandelns der Jugendlichen. Die Studie von Branquinho et al. (2020) mit Jugendlichen aus Portugal und auch die Studie von Park et al. (2020) zum Bewältigungshandeln von US-Amerikanern stellen die hohe Bedeutung sozialer Unterstützung heraus.

Viele der interviewten Jugendlichen teilen ihre Sorgen mit anderen Menschen, um besser damit umgehen zu können. Sie fühlen sich dadurch in ihren Problemen nicht mehr so allein und erfahren Verständnis und Unterstützung. Die Belastungen, die sie mit der Hilfe ihres sozialen Umfelds bewältigen, sind äußerst unterschiedlich und reichen von psychischen Belastungen durch die soziale Isolation über Ängste um vulnerable Familienmitglieder und Unsicherheiten über den weiteren Verlauf der Pandemie bis hin zu Langeweile und Problemen in der Schule oder im Studium. Dem 23-jährigen Nic, der während des *Confinements* eine große Niedergeschlagenheit verspürte, halfen Gespräche mit seinen Eltern und seiner Schwester.

„Also ech hunn laang selwer fir mech dat och probéiert iergendwéi, dass dat sou: ‚Muer ass dat erëm fort, sou op déi Aart a Weis, bis ech iergendwann awer och mat mengen Elteren doriwwer geschwat hunn, an ech gemierkt hunn, vläicht kann dat hëllef. An iergendwann [...] och mat menger Schwëster doriwwer geschwat hunn. Dat huet natierlech gehollef.“  
(Nic, 23 Jahre, 16:23)

Viele Jugendliche suchten trotz des fehlenden physischen Kontakts weiterhin die Unterstützung ihrer Freunde. Während des *Confinements* fand die Kommunikation dabei überwiegend digital statt, was die Bedeutung der Unterstützung durch Freunde jedoch keinesfalls schmälert. Aus der YAC-Befragung geht hervor, dass die Covid-19-Pandemie keine großen Veränderungen

in der empfundenen Unterstützung durch Gleichaltrige auslöste, die sich weiterhin auf hohem Niveau befindet (siehe Spotlight Kapitel 6).

Die aktive Nutzung digitaler Kommunikationsmittel, um den Kontakt mit Freunden aufrechtzuerhalten, stellt darüber hinaus einen problemlösenden Umgang mit der Belastung durch fehlenden physischen Kontakt dar. Die Jugendlichen versuchen aktiv dem Mangel an sozialen Interaktionen entgegenzuwirken, indem sie vermehrt über verschiedene Onlinedienste mit ihren Freunden und Bekannten austauschen. Esther, eine 21-jährige Studentin, erzählt, dass ihr der Kontakt mit ihren Freunden sehr fehlte und sie deshalb verschiedene Onlineplattformen nutzte, um sich mit ihnen auszutauschen.

„Mir hunn vill telefonéiert an gefacetimt. Also do hunn mer dann owes iergendwéi, zum Beispill eng Auerzäit ausgemaach, an da ware mer alleguer op der selwechter Plattform oder sou. Dunn hunn mer esou gefacetimt oder geskrypt, oder esou eppes. [...] Also da konnt och jiddweree bëssen eppes erzielen, wéi et bei sech doheem ass oder esou. An wéi bei deenen aneren d’Uni esou ofleeft.“  
(Esther, 21 Jahre, 2:15)

Da sich alle in einer ähnlichen Situation befanden und mit gleichartigen Schwierigkeiten zu kämpfen hatten, war es für viele eine große Hilfe, sich mit ihren Freunden über ihre aktuelle Situation auszutauschen. Teilweise fand für die Jugendlichen die Kommunikation mit ihrem Partner, ihrer Partnerin oder wichtigen Familienmitgliedern vorwiegend digital statt. Diese Form des aktiven Umgangs damit, Freunde, Familie oder Partner nicht persönlich treffen zu können, zieht sich durch die Erzählungen aller befragten Jugendlichen. Pit, der zur Zeit des *Confinement* seinen Vater nicht sehen konnte, da dieser im Krankenhaus lag, beschreibt, wie er telefonisch und digital Kontakt hielt.

„Ech hunn gekuckt, fir also, zemools et ass halt meesch-tens mat mengem Papp, wat mech am meeschten do bësse méi belaaucht huet an sou. An do hunn ech halt gekuckt, fir sou vill wéi méiglech unzeruffen, wann ech schonn net konnt dohinner goen. An him mol ze weise, wéi Facebook Messenger an alles funktionéiert fir unzeruffen.“  
(Pit, 23 Jahre, 14:25)

Die Daten zeigen, dass die Jugendlichen mit der Covid-19-Pandemie und den Belastungen durch die Maßnahmen zur Eindämmung des Virus im Sommer 2020 verhältnismäßig gut zurechtkamen. Sie wenden

für unterschiedliche Belastungen verschiedene Formen des Bewältigungshandelns an – je nachdem, ob das Problem als beeinflussbar wahrgenommen wird oder nicht. Unsicherheiten und Ängste, die durch die Entwicklungen in der Covid-19-Pandemie entstehen, auf welche die Jugendlichen keinen Einfluss haben, bewältigen sie über kognitive Strategien (Verdrängung, Ablenkung, Umdeutung). Mit anderen Belastungen wie dem Fehlen sozialer

Interaktionen oder der Langeweile gehen Jugendliche vermehrt durch problemorientiertes Handeln um, indem sie andere Formen des Austauschs wahrnehmen. Die Suche nach sozialer Unterstützung ist auch während der Pandemie eine zentrale Bewältigungsform, welche die Befragten im Umgang mit allen Arten von wahrgenommenen Belastungen nutzen.

## 7.9 Zusammenfassung

Viele Jugendliche sind über die Covid-19-Pandemie besorgt. Sie sind über ihre aktuelle und zukünftige Lebenssituation verunsichert und sie nehmen die Pandemie ernst. Zu Beginn der Pandemie informierten sich Jugendliche regelmäßig und intensiv über aktuelle Entwicklungen. Viele fühlten sich durch die Flut von Informationen jedoch überfordert und schränkten zum Selbstschutz ihren Nachrichtenkonsum ein. Die Sorgen und Gedanken, die sich Jugendliche machen, spiegeln sich auch in ihrer Bewertung und der Einhaltung der Maßnahmen wider: Die meisten Jugendlichen finden die Maßnahmen der luxemburgischen Regierung angemessen. Die Mehrheit setzt die Maßnahmen um und den meisten fällt dies leicht. Nur die Kontaktbeschränkungen im sozialen Umfeld können die Jugendlichen etwas weniger gut annehmen. Insgesamt zeigen die Jugendlichen ein hohes Verständnis für die Maßnahmen. Dabei stellen sie nicht sich selbst an erste Stelle, sondern wollen vor allem Risikogruppen schützen und die Ansteckungsgefahr minimieren. Sie zeigen so Solidarität und übernehmen eine Mitverantwortung für die Gesellschaft.

Die landesweiten Schulschließungen und das damit verbundene Lernen auf Distanz wird von vielen Jugendlichen ambivalent betrachtet. Bei den einen steigerte das Lernen auf Distanz und die damit verbundene höhere Autonomie die Selbstwirksamkeit, bei anderen wurde

die fehlende direkte Hilfestellung durch Lehrpersonen vor Ort zu einem Problem. Obwohl viele Schüler den Umgang ihrer Schulen mit der Pandemie grundsätzlich positiv bewerten, wurden aus ihrer Sicht die Maßnahmen in den Schulen nicht einheitlich durchgeführt. Die Rückkehr zum Präsenzunterricht sehen sie mit einem erhöhten Infektionsrisiko verbunden.

Die soziale Isolation und körperliche Distanz erleben viele Jugendliche als belastend. Daneben hat die Pandemie negative Auswirkungen auf Zukunftspläne der Jugendlichen. So werden Übergänge ins Studium und den Beruf von den Jugendlichen als erschwert wahrgenommen. Durch Kurzarbeit, steigende (Jugend-) Arbeitslosigkeit und damit verbundene Einkommensverluste werden ihre Perspektiven für eine gesicherte Zukunft beeinträchtigt. Jedoch heben einige Jugendliche auch positive Aspekte der Pandemie hervor: Sie haben mehr Zeit für sich und ihre Familien und leiden weniger unter Alltagsstress. Für den Umgang mit unterschiedlichen Belastungen nutzen sie verschiedene kognitive Strategien und schöpfen ihre verbleibenden Handlungsmöglichkeiten aus. Dadurch gelingt es den meisten, zum Zeitpunkt der Erhebung bis zum August 2020 mit der Pandemie und den damit verbundenen Einschränkungen gut zurechtzukommen.



## 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](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](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., Breaux, 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](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](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](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](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](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](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](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](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-ssoar-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 résidants. *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](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.
- Göttinger, 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](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](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](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](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](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](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](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](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](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](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](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](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](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](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](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](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](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%20Billionen%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](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](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/](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](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](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](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

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



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

## Tabellenverzeichnis

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

## Abkürzungsverzeichnis

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

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