



Im Auftrag von RADIX Schweizerische Gesundheitsstiftung

Communities That Care Jugendbefragung

Oktober 2024

Ergebnisse für die Gemeinden Turbenthal und Wildberg (TuWi)

Impressum

Autorinnen/Autor:

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

Auftraggeberin:

RADIX Schweizerische Gesundheitsstiftung
Kompetenzzentrum Gesunde Gemeinden
Pfungstweidstrasse 10
8005 Zürich

Finanzierungspartner:

empowered by
**Free.
Fair.
Future.**

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



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera

Das Projekt CTC wird von Gesundheitsförderung Schweiz im Rahmen der Projektförderung der Kantonalen Aktionsprogramme (KAP) zur Förderung der Psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen unterstützt. Mit der Projektförderung der Kantonalen Aktionsprogramme (KAP) unterstützt Gesundheitsförderung Schweiz Organisationen, Vereine und Institutionen, die sich mit einem Projekt für Gesundheitsförderung und Prävention engagieren. Die Projekte sind auf die Bedürfnisse der KAP abgestimmt.



Kanton Zürich
Gemeinnütziger Fonds

CTC wird im Kanton Zürich durch den Gemeinnützigen Fonds unterstützt und gemeinsam mit den Regionalen Suchtpräventionsstelle umgesetzt.

August 2025

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

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

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	6
1.1 Ausgangslage	6
1.2 Die Jugendbefragung von Communities That Care	6
1.3 Was misst die CTC-Jugendbefragung?	6
1.4 Was sind Risiko- und Schutzfaktoren?	8
2. Methodik	10
2.1. Grundgesamtheit und Stichprobenbestimmung	10
2.2 Datenerhebung	10
2.3 Fragebogen	11
2.4 Teilnahmeraten	11
2.5 Vergleichswerte	13
2.6 Berechnung der Schwellenwerte für Risiko- und Schutzfaktoren.....	13
3. Demografischer Hintergrund	15
3.1 Geschlecht und Alter	15
3.2 Migrationshintergrund	16
3.3 Haushaltsmerkmale	17
3.4 Sozioökonomischer Status	18
4. 4 Prävalenzen von Jugendproblemen	21
4.2 Substanzkonsum	24
4.3 Psychische Gesundheit	29
4.3.1 Depressive Symptomatik.....	29
4.3.2 Suizidale Gedanken	30
4.3.3 Wohlbefinden	32
4.4 Schulausfall.....	33
4.5 Opfererfahrungen und Mobbing.....	34
4.6 Gewalt und Monitoring in jugendlichen Paarbeziehungen	37
4.7 Medienverhalten (Gaming, Streaming, Social Media)	40
4.8 Covid-19.....	44

5. Risikofaktoren	46
5.1 Risikofaktoren im Bereich Familie	47
5.2 Risikofaktoren im Bereich Schule	48
5.3 Risikofaktoren im Bereich Jugendliche	49
5.4 Risikofaktoren im Bereich Wohnumgebung	51
6. Schutzfaktoren	53
6.1 Schutzfaktoren im Bereich Familie	54
6.2 Schutzfaktoren im Bereich Schule	55
6.3 Schutzfaktoren im Bereich Jugendliche	56
6.4 Schutzfaktoren im Bereich Wohnumgebung	58
7. Fazit	59
Problembereiche	59
Risikofaktoren	59
Schutzfaktoren	60
8. Ausblick: Wie weiter?	61
8.1 Communities That Care: Was ist das?	61
9. Literaturverzeichnis	62
10. Anhang A. Statistische Signifikanz	65

Einleitung

1.1 Ausgangslage

Die Gemeinden Turbenthal und Wildberg (TuWi) haben am 25. Oktober 2024 die CTC-Jugendbefragung durchgeführt. Die Abkürzung CTC steht für die Präventionsmethode «Communities That Care», welche zum Ziel hat, die Lebensbedingungen von Kindern und Jugendlichen in einer Gemeinde sowohl in der Schule und der Wohnumgebung als auch in der Familie und der Peergroup zu verbessern.

1.2 Die Jugendbefragung von Communities That Care

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

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

1.3 Was misst die CTC-Jugendbefragung?

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

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

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

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

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

1.4 Was sind Risiko- und Schutzfaktoren?

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

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

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

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

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

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

Tabelle 1.1 Zusammenhang zwischen Risikofaktoren und Problemverhalten

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

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

Methodik

2.1. Grundgesamtheit und Stichprobenbestimmung

Die Grundgesamtheit der Erhebung bilden alle Schülerinnen und Schüler der 1. bis 3. Oberstufe (SEK I) die in TuWi wohnhaft sind. Nach dieser Definition gehören 215 Jugendliche zur Grundgesamtheit. Von ihnen besuchen insgesamt 191 Jugendliche die Oberstufe in TuWi und 24 eine Oberstufe ausserhalb von TuWi.

2.2 Datenerhebung

Der Gemeinderat von Turbenthal beschloss, die Jugendbefragung im Jahr 2024 durchzuführen. Die Schulleitung der Sekundarschule Turbenthal-Wildberg konnte für die Teilnahme gewonnen werden und eine Vertretung der Gemeinde Wildberg wurde über die geplante Jugendbefragung informiert. Die Schülerinnen und Schüler wurden im Klassenverband zur Befragung eingeladen.

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

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

Die Klassen wurden während der Befragung von einer Mitarbeiterin von RADIX (CTC Projektleitung) und zwei Mitarbeitenden von Prävention und Frühintervention Winterthur betreut. Die Lehrpersonen waren während der Befragung nicht in den Klassenzimmern anwesend, um eine möglichst vollständige Anonymität zu gewährleisten. Alle Betreuungspersonen erhielten eine Schulung durch RADIX mit Informationen über den Inhalt und den Ablauf der Befragung sowie eine Dokumentationsmappe. Die Betreuenden wurden darauf hingewiesen, während des Ausfüllens keinen Einblick in die Fragebögen zu nehmen.

Die Jugendlichen, die eine Sekundarstufe ausserhalb von TuWi besuchten, erhielten eine Einladung zur Studie per Post nach Hause.

Die Datenerhebung erfolgte mittels eines internetbasierten Fragebogens, der über Notebooks ausgefüllt werden konnte. In wenigen Fällen musste aufgrund nicht vorhandener oder defekter Geräte auf Smartphones zurückgegriffen werden. Die Datenerhebung erfolgte am 25. Oktober 2024 und wurde während zwei

Schulstunden (90 Minuten) im Klassenverband durchgeführt. Gesammelt wurden die Daten mit dem Programm Qualtrics (www.qualtrics.com).

2.3 Fragebogen

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

Neben den CTC-Skalen wurde eine Reihe von zusätzlichen Skalen und Items aufgenommen. Diese messen Wohlbefinden (Archimi et al., 2016), Viktimisierung von Gewalt und Mobbing (Ribeaud, 2015), Viktimisierung von Gewalt und Monitoring in jugendlichen Paarbeziehungen (Ribeaud, 2015) sowie Viktimisierung von Cybermobbing (Sticca et al., 2013). Darüber hinaus wurden drei neue Schutzfaktoren einbezogen, nämlich Kohärenzsinn (Hannöver et al., 2003), die Anwesenheit einer erwachsenen Vertrauensperson ausserhalb der Kernfamilie (Heimgartner & Jordi, 2016) und das soziale Netz der Jugendlichen (Willemse et al., 2014; ursprünglich: JFF – Institut für Medienpädagogik in Forschung und Praxis, www.jff.de).

2.4 Teilnahmeraten

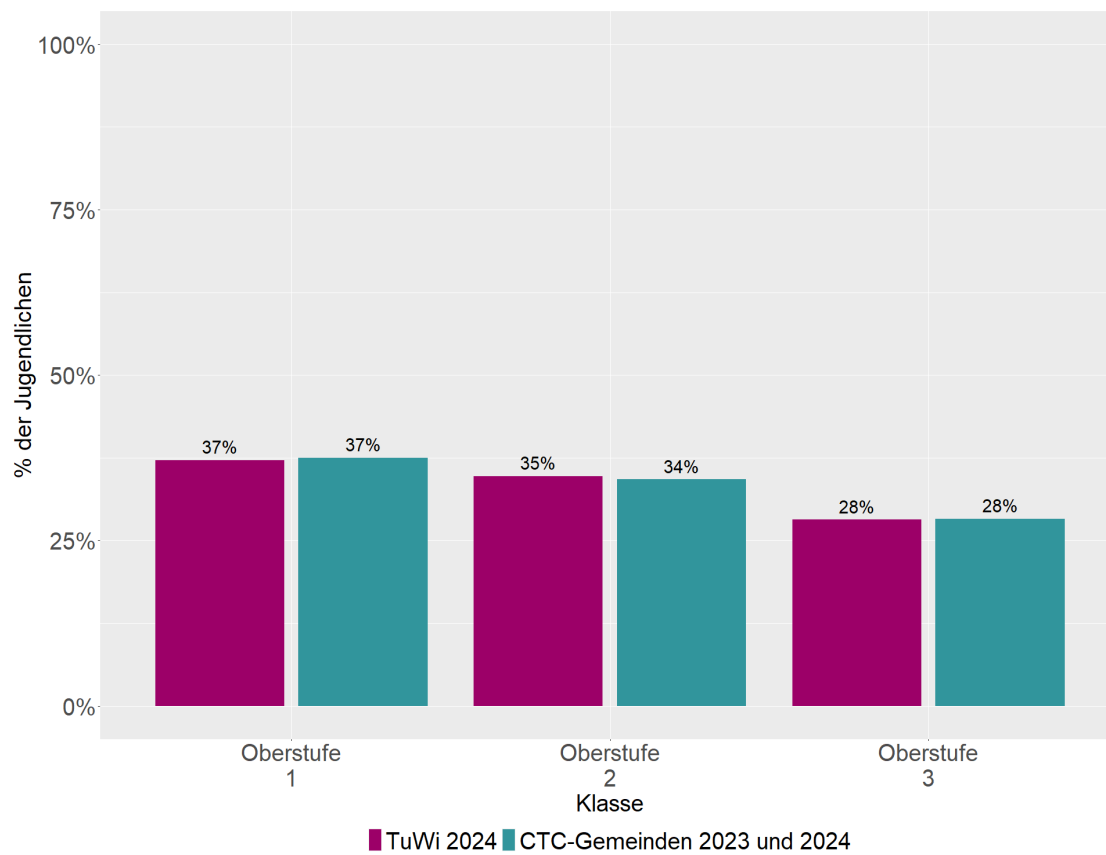
Die Grundgesamtheit für TuWi war 215 Schüler und Schülerinnen. Die Befragung in der Sekundarschule Turbenthal-Wildberg (n = 191) führte zu 174 ausgefüllten Fragebögen. Dies entspricht einer Teilnahmerate von 91.1 %. Es gab 17 entschuldigte Absenzen, unentschuldigte Absenzen oder Personen, die anwesend waren, aber nicht an der Befragung teilnehmen wollten oder konnten. Von den 24 Schülerinnen und Schülern, die eine Sekundarstufe ausserhalb von TuWi besuchen, gab es eine Person (4.2 %), die den Fragebogen ausfüllte.

Die zur Verfügung stehenden Fragebögen wurden einer Datenbereinigung mit verschiedenen Ausschlusskriterien unterzogen. Zwei Jugendliche beantworteten die Kontrollfrage nach dem Konsum einer fiktiven Droge (Phenoxydine) positiv. Ein Fragebogen wurde ausgeschlossen, da die Person am Ende des Fragebogens angab, dass sie die Fragen nur ab und zu oder überhaupt nicht wahrheitsgemäss beantwortet hatte. Weitere Fragebögen wurden ausgeschlossen, da sie eine grosse Menge an fehlenden Werten hatten (n = 5). Dies führte zu einer endgültigen Stichprobengrösse von 167 Fragebögen. Die Prozentzahl ausgewerteter Fragebögen im Vergleich zur Grundgesamtheit ist damit 77.7 %. Tabelle 2.1 enthält eine Darstellung der Stichprobe nach Schule.

Tabelle 2.1 Stichprobe nach Schule

Schule	Anzahl	Prozentzahl
Sekundarschule TuWi	166	99%
Externe Schulen TuWi	1	1%

Abbildung 2.1 Stichprobe nach Klasse



2.5 Vergleichswerte

Um die Ergebnisse zu interpretieren, werden den Gemeinden Werte einer grösseren Vergleichsgruppe zur Verfügung gestellt. Dazu werden Referenzwerte aus den Gemeinden, die in 2023 und 2024 eine CTC-Befragung durchgeführt hatten, zum Vergleich herangezogen. Dabei geht es um die Gemeinden Meilen, Andelfingen (inkl. Kleinandelfingen, Henggart und Thalheim an der Thur), Opfikon, Unteres Furttal (Boppelsen, Dänikon, Hüttikon und Otelfingen), Wehntal (Schöfflinsdorf, Niederweningen, Oberweningen und Schleinikon), Berg am Irchel, Buch am Irchel, Flaach, Volken, Dorf, Ins, Gampelen, Brüttelen, Finsterhennen, Müntschemier, Siselen, Treiten, Rafz, Hüntwangen, Wasterkingen, Wil und Wallisellen. Zudem standen zu ausgewählten Skalen die Daten aus der «Health Behavior in School-aged Children Schweiz» Studie (HBSC; Delgrande Jordan et al., 2023) zur Verfügung. Es wird jedoch darauf hingewiesen, dass Zeittrends die Werte beeinflusst haben können und der Vergleich mit dieser Studie deswegen nicht unproblematisch ist.

2.6 Berechnung der Schwellenwerte für Risiko- und Schutzfaktoren

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

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

Um die Aufteilung, welche Jugendliche in der Hochrisikogruppe sind und welche nicht, zu ermöglichen, musste für jeden Risiko- und Schutzfaktor ein Schwellenwert bestimmt werden. Diese Schwellenwerte wurden mit der von Arthur et al. (2007) empfohlenen Methodik berechnet. Nach diesem Verfahren wird für jeden Risikofaktor der Median plus 0.15 mal die mittlere absolute Abweichung (MAD) als Schwellenwert berechnet. Für Schutzfaktoren wurde der Median minus 0.15 mal die MAD berechnet. Jugendliche, die Werte oberhalb dieser Grenze haben, weisen den Risiko- bzw. Schutzfaktor auf, diejenigen unterhalb dieser Grenze nicht. Es wird darauf hingewiesen, dass alle Befragten, die einen fehlenden Wert in einem

bestimmten Risiko- oder Schutzfaktor aufweisen, auch einen fehlenden Wert in der Kategorisierung in Hoch- und Niedrigrisikogruppen haben.

Die Schwellenwerte wurden über die gesamte Stichprobe in Meilen, Andelfingen (inkl. Kleinandelfingen, Henggart und Thalheim an der Thur), Opfikon, Unteres Furttal (Boppelsen, Dänikon, Hüttikon und Otelfingen) und Wehntal (Schöfflinsdorf, Niederweningen, Oberweningen und Schleinikon) (alle im Jahr 2023) sowie Berg am Irchel, Buch am Irchel, Flaach, Volken, Dorf, Ins, Gampelen, Brüttelen, Finsterhennen, Müntschemier, Siselen, Treiten, Rafz, Hüntwangen, Wasterkingen, Wil, Turbenthal, Wildberg und Wallisellen (alle im Jahr 2024) berechnet.

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

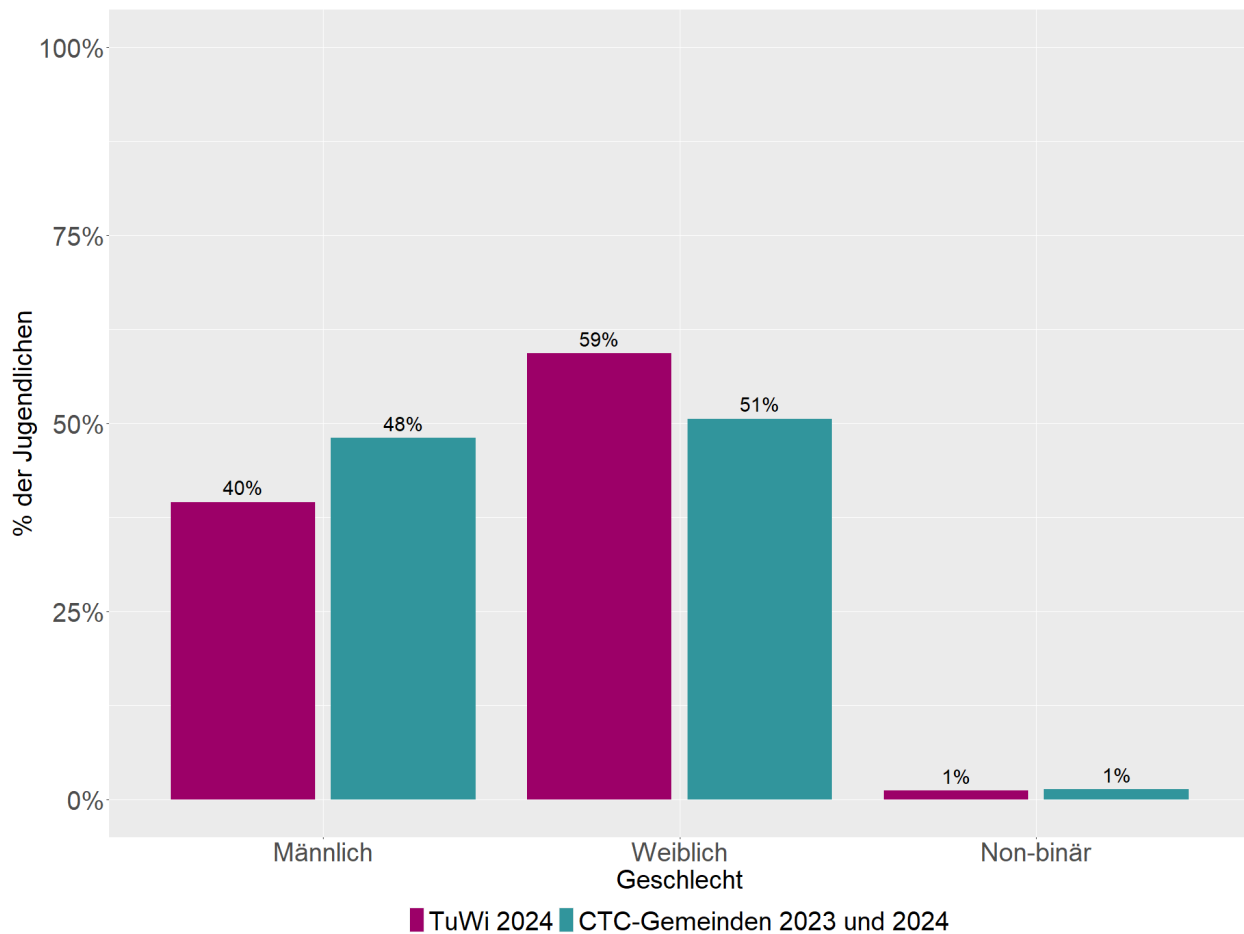
Demografischer Hintergrund

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

3.1 Geschlecht und Alter

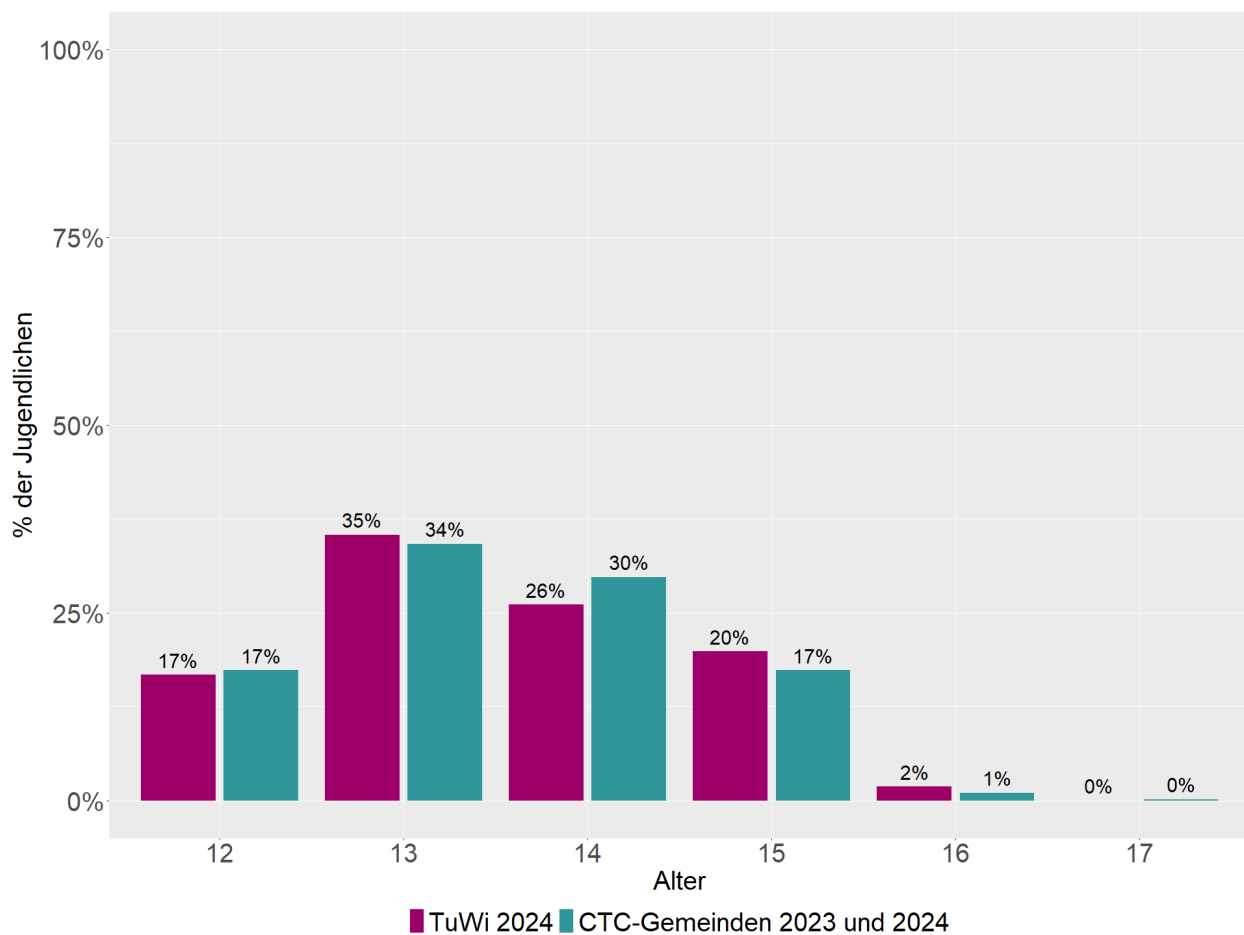
Die Geschlechtsverteilung in der Stichprobe wird in Abbildung 3.1 dargestellt.

Abbildung 3.1 Geschlecht



In Bezug auf das Alter der Befragten beträgt der Mittelwert in der Stichprobe 13.5. Die grössten Altersgruppen sind die 13-Jährigen (35 %) und die 14-Jährigen (26 %) (siehe Abbildung 3.2).

Abbildung 3.2 Alter (in Jahren)



3.2 Migrationshintergrund

Es wurden zwei Indikatoren für den Migrationshintergrund der Jugendlichen verwendet. Der erste ist die Sprache, die die Jugendlichen zu Hause sprechen. Aufgrund dieses Indikators wurde die Prozentzahl der Jugendlichen, die zu Hause eine Landessprache (Schweizerdeutsch, Italienisch, Französisch oder Rätoromanisch) sprechen, berechnet. Die Ergebnisse sind in Tabelle 3.1 dargestellt. Insgesamt sprechen 79 % der Jugendlichen zu Hause eine Landessprache. Dies ist etwas mehr als in den anderen CTC-Gemeinden, wo die Rate 75 % beträgt.

Der zweite Indikator ist die Nationalität der Jugendlichen, die auch in Tabelle 3.1 dargestellt ist. Insgesamt haben 82 % der Jugendlichen die schweizerische Nationalität. Die am zweithäufigsten vertretene Nationalität ist die des ehemaligen Jugoslawien (9 %).

Tabelle 3.1 Migrationshintergrund

	TuWi 2024	CTC-Gemeinden und 2024	2023
Jugendliche, die zu Hause eine Landessprache sprechen	79%	75%	
Nationalität der Jugendlichen			
Schweiz	82%	80%	
Ehemaliges Jugoslawien	9%	10%	
Deutschland	6%	7%	
Italien	6%	7%	
Spanien	1%	2%	
Portugal	2%	3%	
Türkei	1%	3%	
Sri Lanka	1%	0%	
Andere westliche Länder (Europa, Nord-/Südamerika, Ozeanien)	9%	11%	
Andere nicht-westliche Länder (Asien, Afrika)	7%	7%	

Hinweis: Unter Landessprache ist Schweizerdeutsch, Italienisch, Französisch oder Rätoromanisch verstanden. Gemeint ist die Sprache, die die Befragten zu Hause am häufigsten miteinander reden. Bzgl. Nationalität: Doppelstaatsbürger wurden gebeten, alle ihre Nationalitäten anzugeben.

3.3 Haushaltsmerkmale

Tabelle 3.2 zeigt die Familienzusammenstellung der Jugendlichen. Insgesamt leben 73 % der Jugendlichen zusammen mit ihren leiblichen Eltern, während 10 % mit einem alleinerziehenden Elternteil leben und 6 % mit einem leiblichen Elternteil und einem Stiefelerteil.

Tabelle 3.2 Haushaltsmerkmale

Lebt zusammen mit...	TuWi 2024	CTC-Gemeinden 2023 und 2024
beiden leiblichen Eltern oder wohnt einen Teil der Woche bei dem Vater und einen Teil der Woche bei der Mutter	73%	78%
allein erziehendem Elternteil	10%	8%
leiblichem und Stiefelerteil	6%	5%
Anders	10%	9%

3.4 Sozioökonomischer Status

Als Mass für den sozioökonomischen Hintergrund der Jugendlichen wird die Berufsausbildung derjenigen Elternteile, mit denen die Jugendlichen im gleichen Haushalt leben, herangezogen. Es wird angemerkt, dass ein grosser Prozentsatz der Jugendlichen (46 bis 47 %) diese Frage nicht beantwortete, möglicherweise weil zumindest ein Teil davon die Antwort nicht wusste.

Eine Übersicht über die Ergebnisse nach Berufsausbildung ist in Abbildung 3.3 für die Mütter und 3.4 für die Väter dargestellt. Im Vergleich zu den anderen CTC-Gemeinden verfügen die Mütter in TuWi häufiger über einen Lehrabschluss (61 % in TuWi versus 45 % in den Vergleichsgemeinden). Sie besuchten jedoch weniger häufig eine Handelsschule, ein Lehrerseminar, eine Diplommittelschule oder das Gymnasium und schlossen weniger häufig ein Studium ab. Auch die Väter verfügen häufiger über einen Lehrabschluss (59 % in TuWi gegenüber 43 % in den Vergleichsgemeinden) und haben weniger häufig ein Studium abgeschlossen (20 % in TuWi gegenüber 34 % in den anderen CTC-Gemeinden).

Abbildung 3.3 Berufsausbildung der Mutter

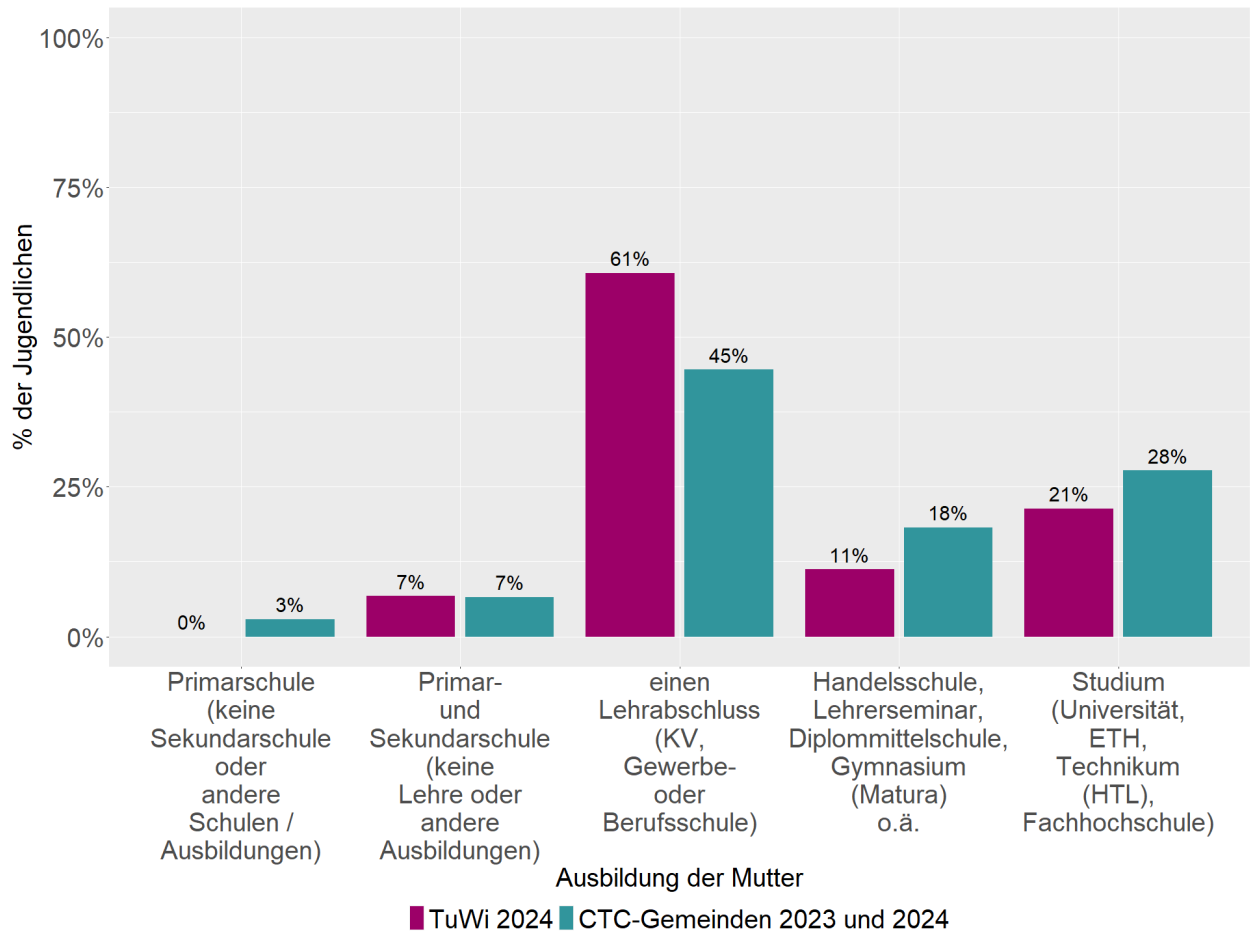
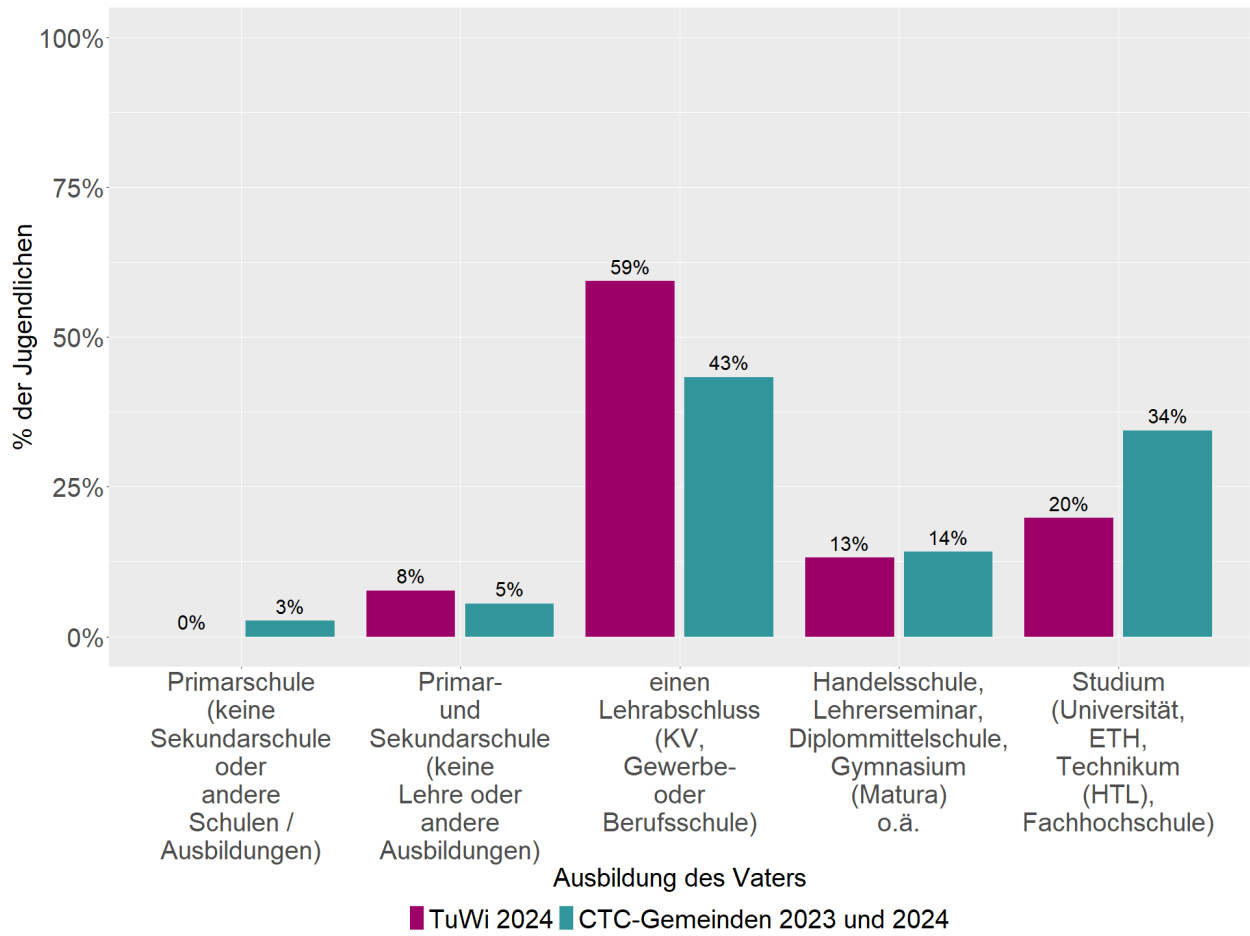


Abbildung 3.4 Berufsausbildung des Vaters



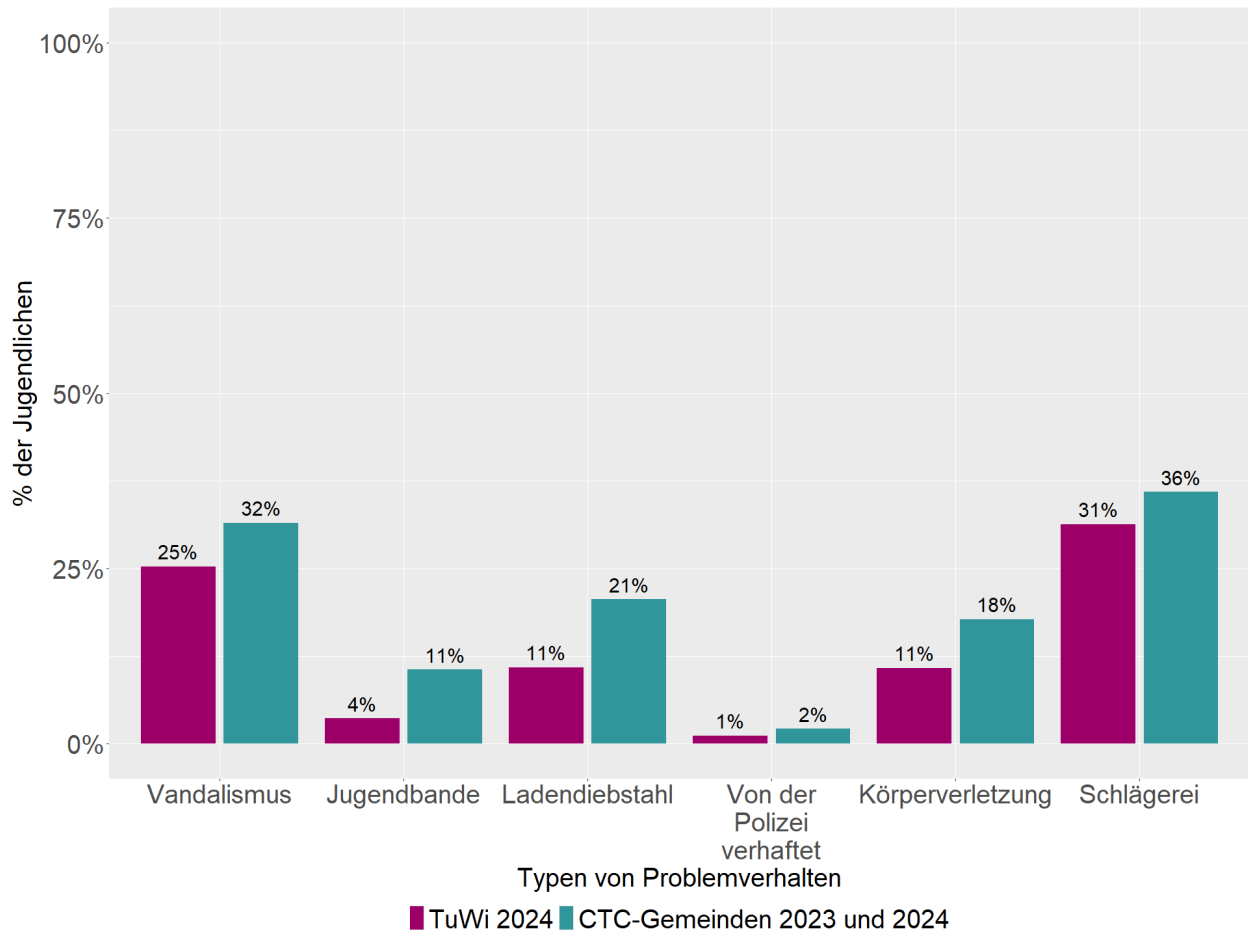
4 Prävalenzen von Jugendproblemen

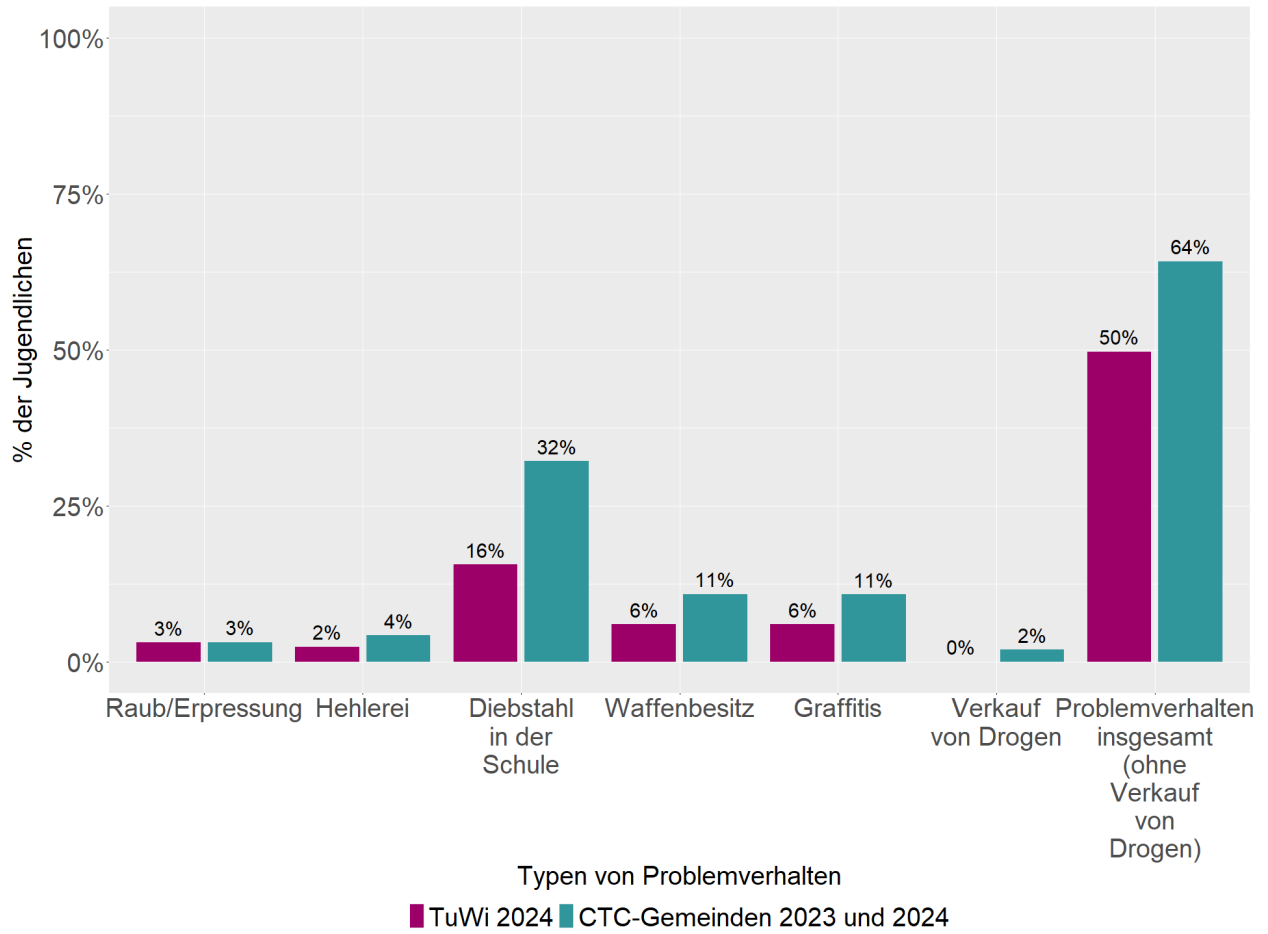
Das folgende Kapitel gibt eine Übersicht über die aktuellen Prävalenzen von unterschiedlichen Jugendproblemen. Erstens wurde die Prävalenz von Problemverhalten (Gewalt und Delinquenz) sowie von Opfererfahrung und Mobbing bzw. Gewalt/Monitoring in jugendlichen Paarbeziehungen erhoben. Zweitens wurden unterschiedliche Prävalenzen im Bereich Substanzkonsum gemessen. Drittens wurden Prävalenzen im Bereich der psychischen Gesundheit erhoben, z.B. depressive Symptomatik oder Suizidalität. Schlussendlich wurden auch Beschwerden im Zusammenhang mit Covid-19 erfragt. Auch das Medienverhalten der Jugendlichen bzgl. Gaming, Streaming oder Social Media wurde ausgewertet. 4.1 Problemverhalten (Gewalt und Delinquenz)

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

In der Tendenz zeigt TuWi tiefere Raten des Problemverhaltens als die anderen CTC-Gemeinden. Beispielsweise geben weniger Jugendliche an, dass sie Teil einer Jugendbande waren, dass sie in einem Laden etwas gestohlen hatten, dass sie jemanden absichtlich körperlich verletzt hatten, dass sie in der Schule etwas gestohlen hatten, dass sie eine Waffe besaßen oder dass sie Graffitis gesprayed hatten. Insgesamt geben in TuWi 50 % der Jugendlichen an, dass sie sich schon einmal an mindestens eine der Formen von Problemverhalten beteiligt hatten. In den anderen CTC-Gemeinden liegt diese Rate deutlich höher, nämlich bei 64 %.

Abbildung 4.1 Problemverhalten

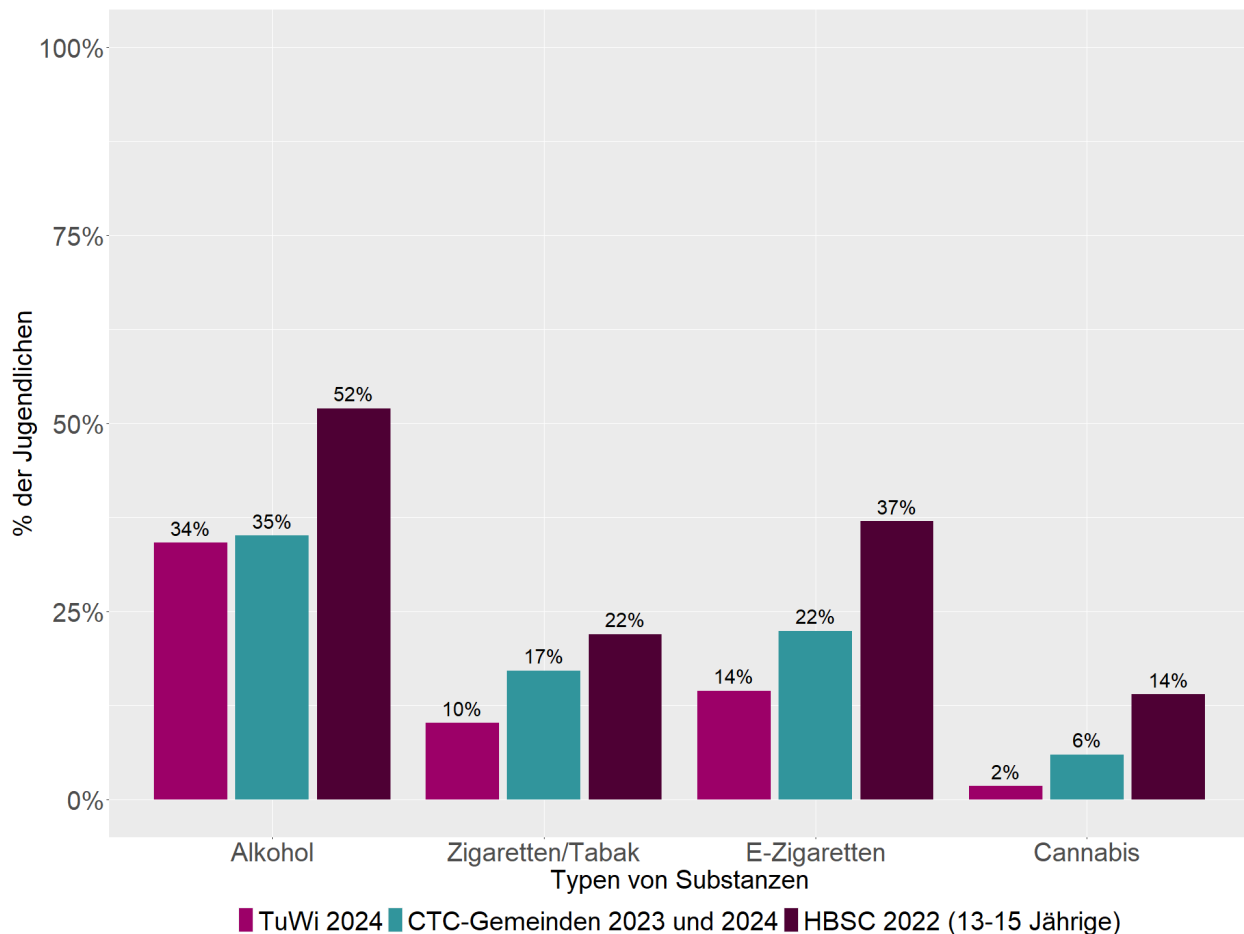




4.2 Substanzkonsum

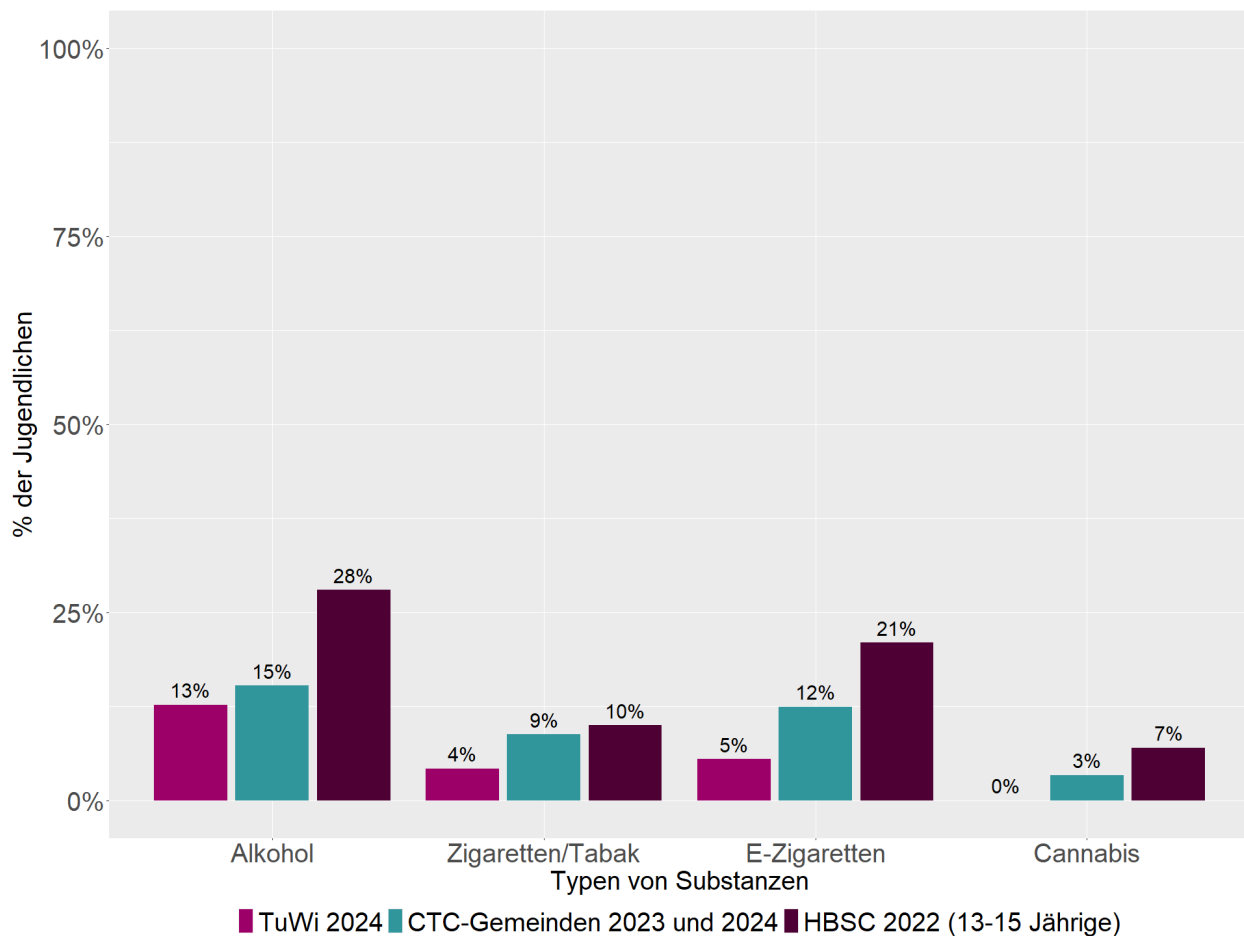
Die Jugendlichen wurden auch zu ihrem Substanzkonsum befragt. Zuerst wurde nach ihrer Lebenszeitprävalenz von Substanzkonsum gefragt, d. h. ob sie jemals Alkohol, Tabak, Cannabis oder andere Substanzen konsumiert hatten. Abbildung 4.2 zeigt die Ergebnisse für die CTC-Gemeinden sowie die Ergebnisse der HBSC Schweiz (Delgrande Jordan et al., 2023; die Prävalenzraten wurden berechnet für die 13- bis 15-Jährige). Die Raten für Alkohol liegen in TuWi im Bereich der Raten der anderen Gemeinden. Bei Zigaretten (10 % in TuWi gegenüber 17 % in den anderen CTC-Gemeinden), E-Zigaretten (14 % in TuWi gegenüber 22 % in den anderen Gemeinden) sowie Cannabis (2 % in TuWi gegenüber 6 % in den Vergleichsgemeinden) zeigt TuWi jedoch deutlich tiefere Raten. Die Jugendlichen in TuWi berichten generell über weniger Substanzkonsum als die 13- bis 15-Jährigen in der HBSC.

Abbildung 4.2 Lebenszeitprävalenz von Suchtmittelkonsum



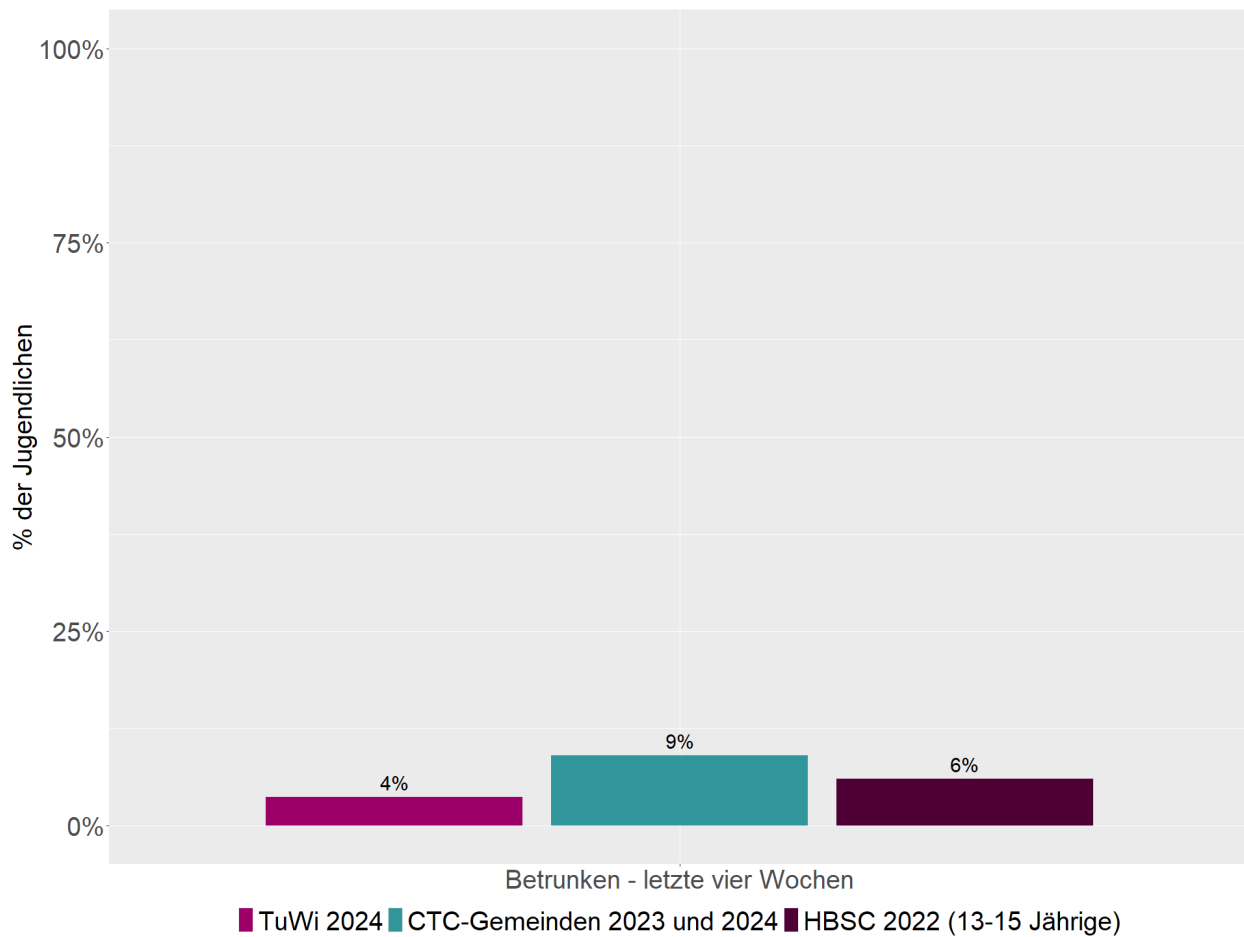
Des Weiteren wurden die Jugendlichen nach ihrem Alkohol-, Tabak- und Cannabiskonsum in den letzten 30 Tagen gefragt. Auch hier standen Vergleichsdaten aus der HBSC Studie zur Verfügung. Die Ergebnisse sind in Abbildung 4.3 dargestellt. Beim Suchtmittelkonsum in den letzten 30 Tagen zeigt sich ein ähnliches Bild wie bei der Lebenszeitprävalenz, die in Abbildung 4.2 dargestellt wurde. Im Vergleich zu den anderen CTC-Gemeinden sind die Raten des Konsums von Zigaretten, E-Zigaretten sowie Cannabis in den letzten dreissig Tagen in TuWi relativ niedrig. Im Vergleich zur HBSC-Studie zeigt TuWi wiederum relativ niedrige Raten.

Abbildung 4.3 Prävalenz von Suchtmittelkonsum in den letzten 30 Tagen



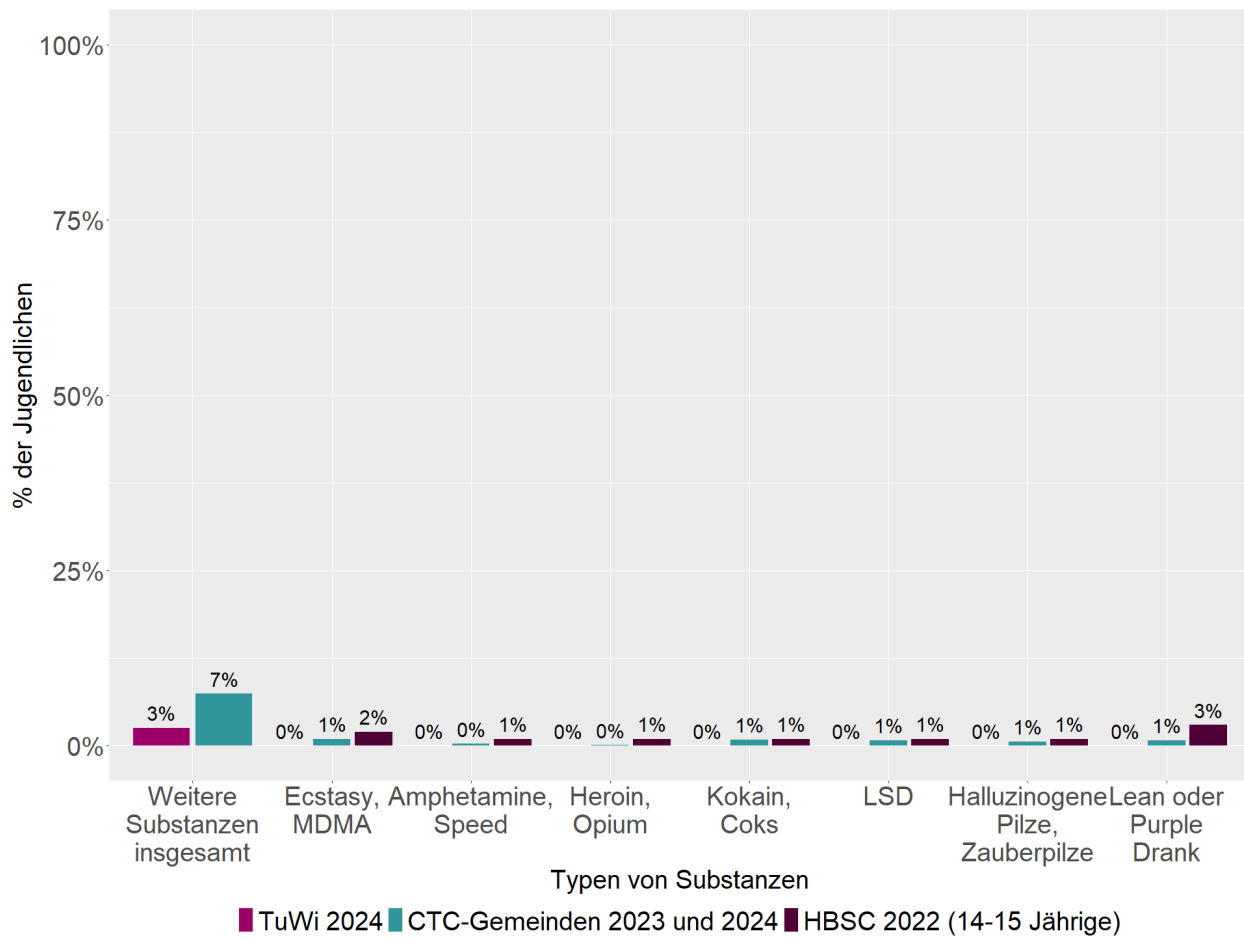
Zudem wurden die Jugendlichen gefragt, ob sie in den letzten vier Wochen betrunken waren (siehe Abbildung 4.4). Wiederum wurden die Ergebnisse mit denen der HBSC-Studie verglichen. Der Anteil der Jugendlichen, die berichten, dass sie in den letzten vier Wochen betrunken waren, liegt in TuWi bei 4 %. Diese Rate ist niedriger als in den anderen CTC-Gemeinden, wo sie 9 % beträgt.

Abbildung 4.4 Prävalenz von Betrunkenheit in den letzten vier Wochen



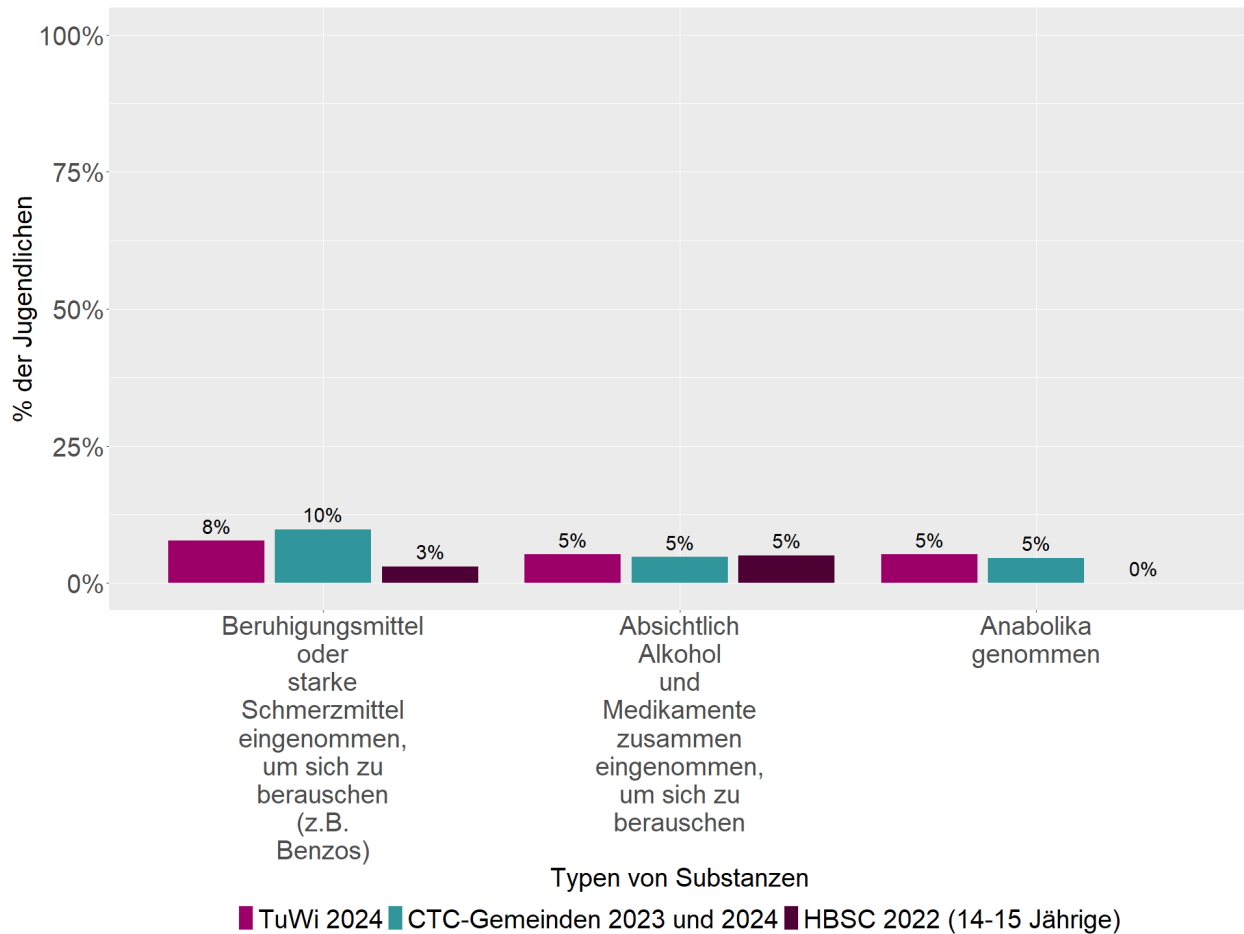
Die Prävalenz des Konsums weiterer illegaler Substanzen (wie z. B., Ecstasy, Amphetamine und Heroin) ist in Abbildung 4.5 dargestellt. Die Anzahl der Jugendlichen, die angeben, dass sie weitere Drogen konsumiert haben, ist geringer als in den anderen CTC-Gemeinden (3 % in TuWi gegenüber 7 % in den anderen CTC-Gemeinden).

Abbildung 4.5 Prävalenz Konsum weiterer Drogen



Schliesslich wurden die Jugendlichen gefragt, ob sie Medikamente wie Beruhigungsmittel oder Schmerzmittel eingenommen hatten, um sich zu berauschen. Auch wurden sie bezüglich Mischkonsum und nach dem Konsum von Anabolika gefragt (Abbildung 4.6). Beim Konsum von Beruhigungsmitteln oder starken Schmerzmitteln, um sich zu berauschen, liegen die Raten in TuWi im Bereich der Rate der anderen CTC-Gemeinden.

Abbildung 4.6 Prävalenz Konsum von Medikamenten / Anabolika und Mischkonsum

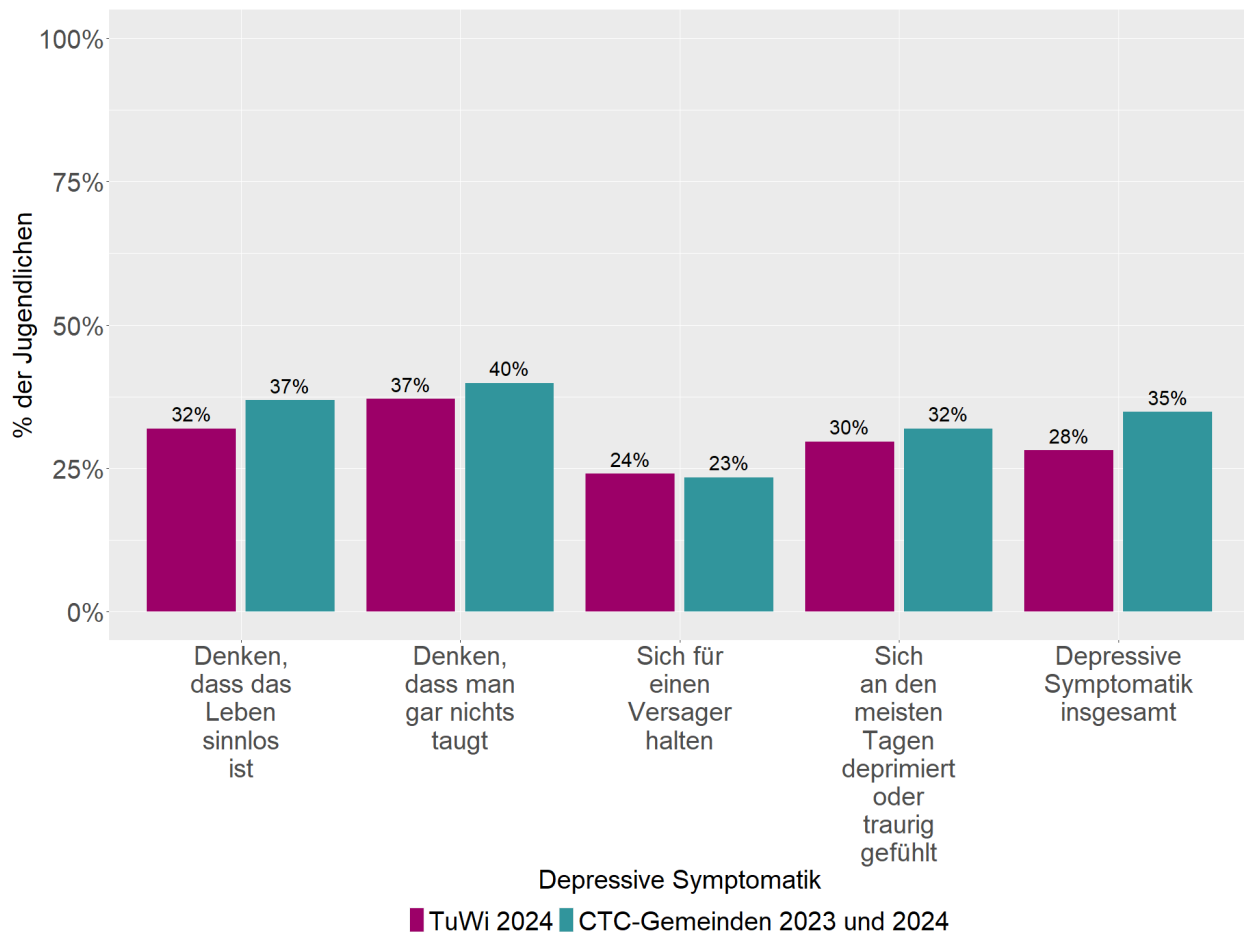


4.3 Psychische Gesundheit

4.3.1 Depressive Symptomatik

Ein wichtiger Aspekt psychischer Gesundheit ist das Ausmass, in dem Jugendliche unter psychischen Problemen wie Depression und Selbstwertproblemen leiden. Den Jugendlichen wurden vier Fragen gestellt, die anschliessend zu einem Mass für die Gesamtprävalenz kombiniert wurden. Die Ergebnisse werden in Abbildung 4.9 dargestellt. Die Prävalenzraten depressiver Symptomatik in TuWi unterscheiden sich statistisch nur leicht von denen der anderen CTC-Gemeinden. Insgesamt leiden in TuWi 28 % der Jugendlichen unter depressiver Symptomatik. So geben z. B. 37 % der Jugendlichen an, dass sie ab und zu denken, dass sie gar nichts taugen.

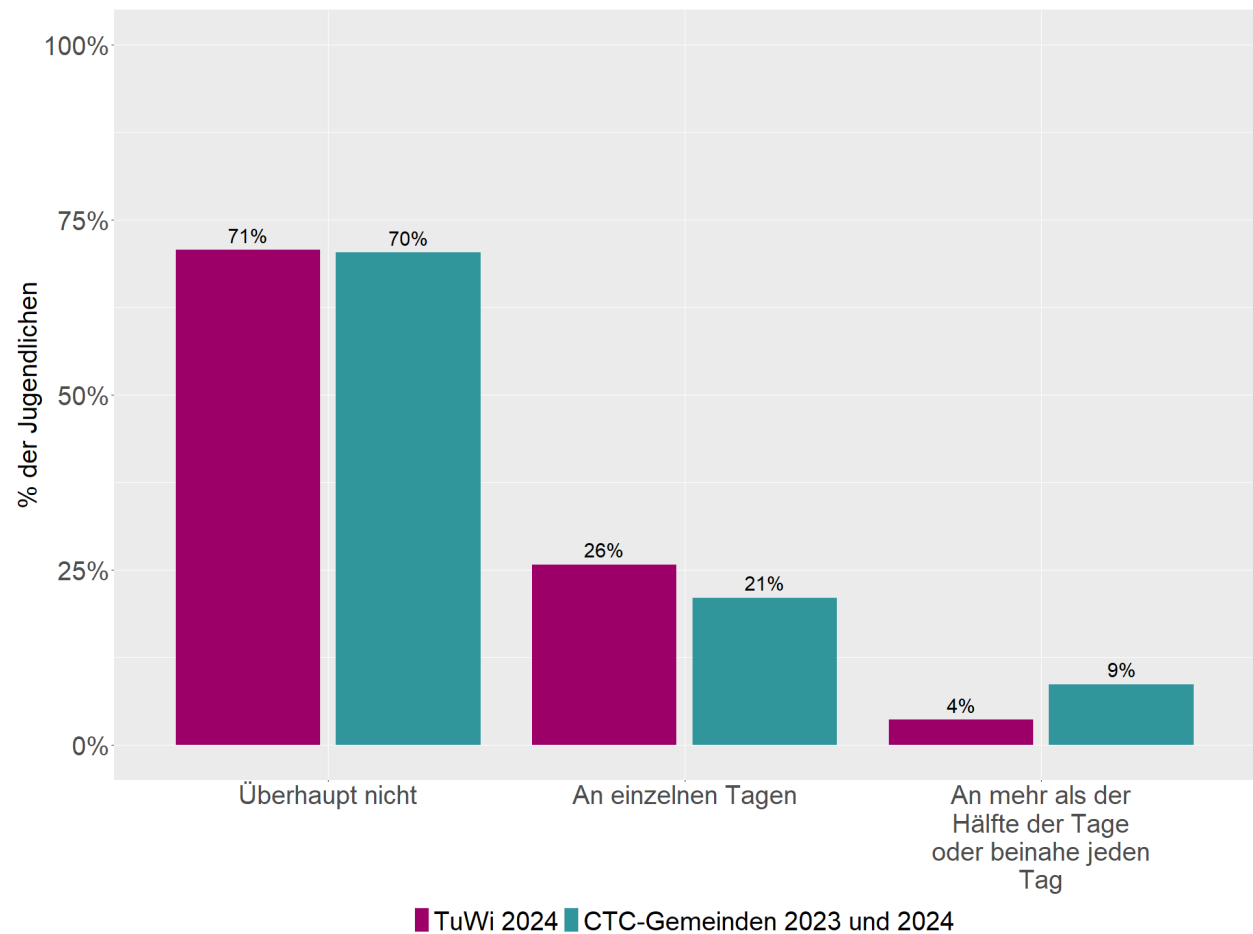
Abbildung 4.9 Depressive Symptomatik in den letzten 12 Monaten



4.3.2 Suizidale Gedanken

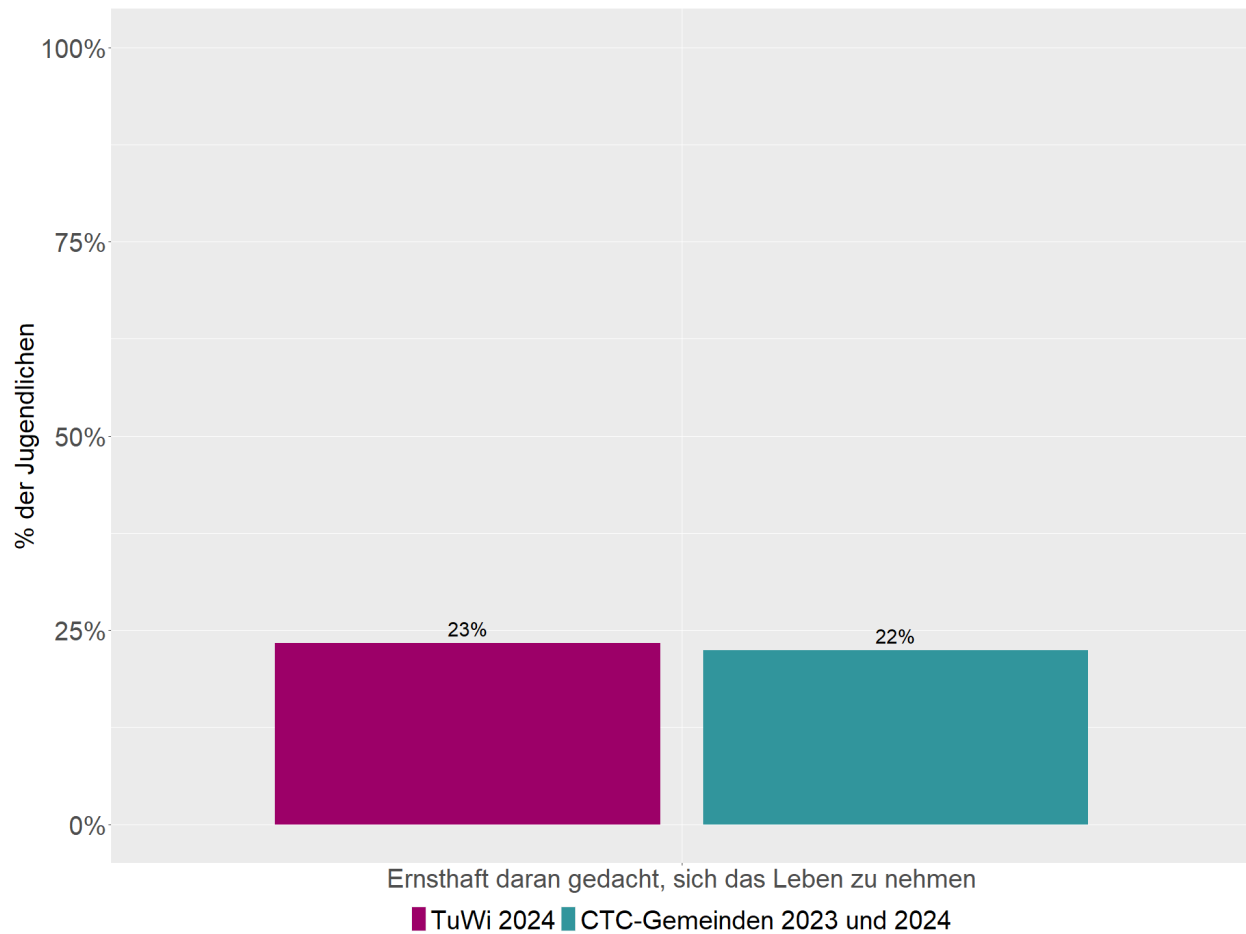
Zwei zusätzliche Fragen betrafen suizidale Gedanken. Die Ergebnisse der ersten Frage sind in Abbildung 4.10a dargestellt. Insgesamt geben 30 % der Jugendlichen an, dass sie an einzelnen Tagen oder an mehr als der Hälfte der Tage Gedanken hatten, sie wären lieber tot oder möchten sich selbst Leid zufügen.

Abbildung 4.10a Suizidale Gedanken



Die Jugendlichen wurde zudem gefragt, ob sie schon mal ernsthaft daran gedacht hatten, sich das Leben zu nehmen (Abbildung 4.10b). Insgesamt bejahen 23 % der Jugendlichen in TuWi und 22 % der Jugendlichen in den anderen CTC-Gemeinden diese Frage.

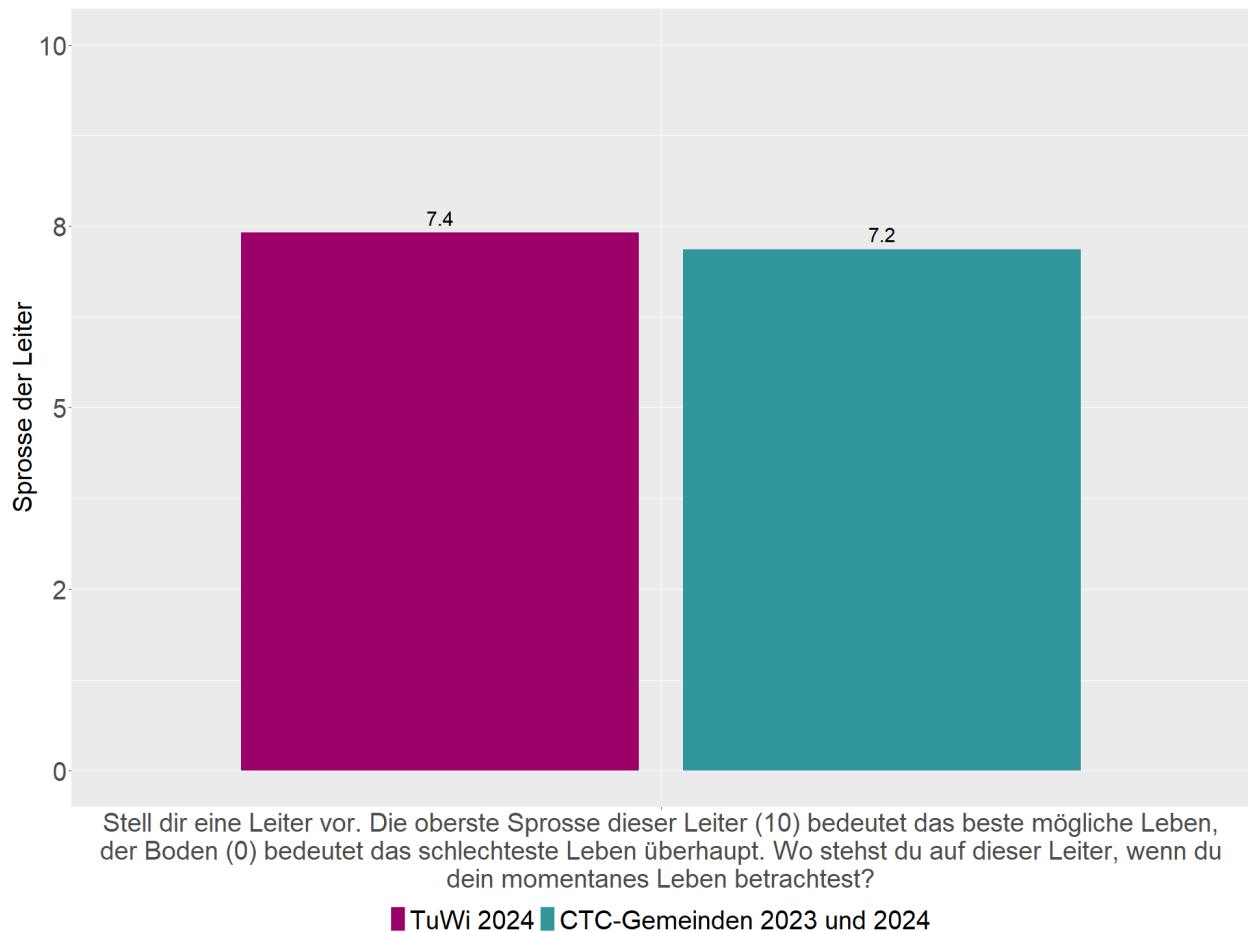
Abbildung 4.10b Suizidale Gedanken



4.3.3 Wohlbefinden

Eine weitere Möglichkeit zur Messung des Wohlbefindens ist es, Jugendliche ihre allgemeine aktuelle Lebenszufriedenheit beurteilen zu lassen. Dazu wurden sie aufgefordert, sich selbst auf einer Leiter vorzustellen und einzuschätzen auf welcher Sprosse sie stehen (Archimi et al., 2016). Die Jugendlichen in TuWi berichten über ein ähnliches Niveau des Wohlbefindens wie die Jugendlichen der anderen CTC-Gemeinden: Auf einer Skala von 0 bis 10 liegen sie im Durchschnitt bei 7,4 bzw. 7,2. (siehe Abbildung 4.11).

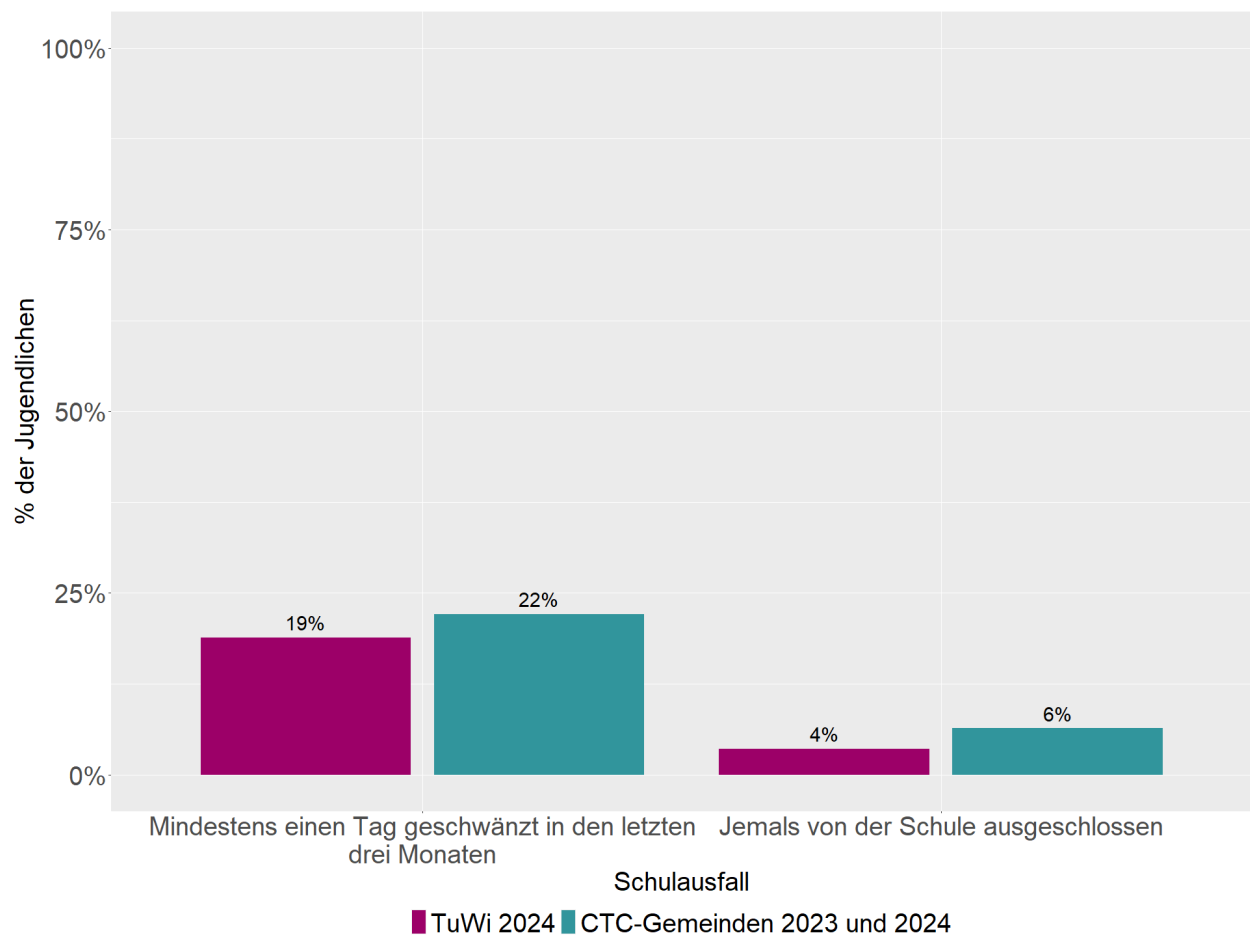
Abbildung 4.11 Wohlbefinden



4.4 Schulausfall

Eine weitere Art von Problemverhalten wurde in Form von Schulausschluss erhoben (siehe Abbildung 4.12). Der Anteil der Jugendlichen, die berichten, dass sie in den letzten drei Monaten mindestens einen Tag geschwänzt haben, liegt in TuWi bei 19 % und in den anderen CTC-Gemeinden bei 22 %. In TuWi geben 4 % der Jugendlichen an, dass sie schon einmal von der Schule ausgeschlossen worden sind. In den anderen CTC-Gemeinden liegt dieser Anteil bei 6 %. Die beiden Unterschiede sind nicht statistisch signifikant.

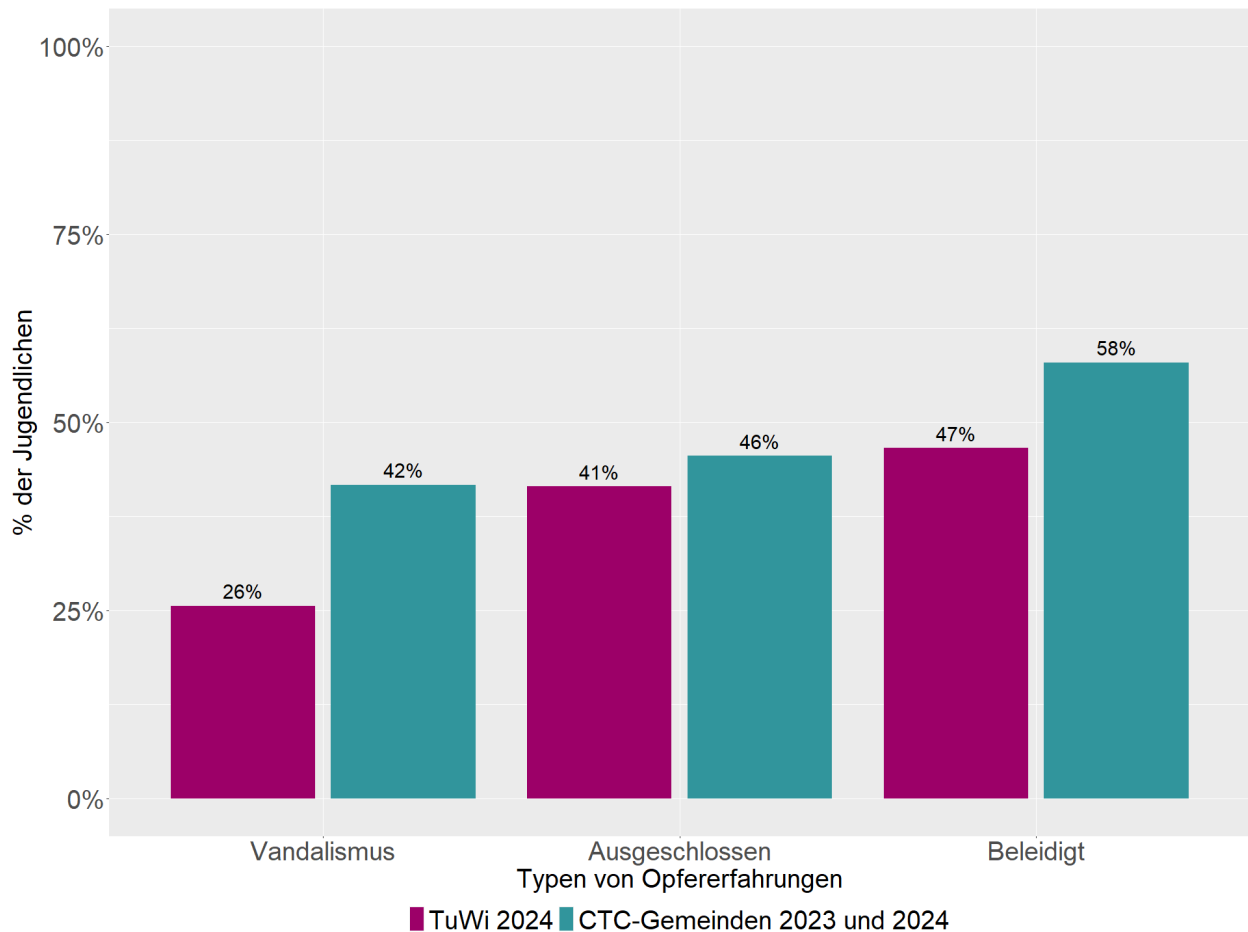
Abbildung 4.12 Schwänzen und Ausschluss von der Schule

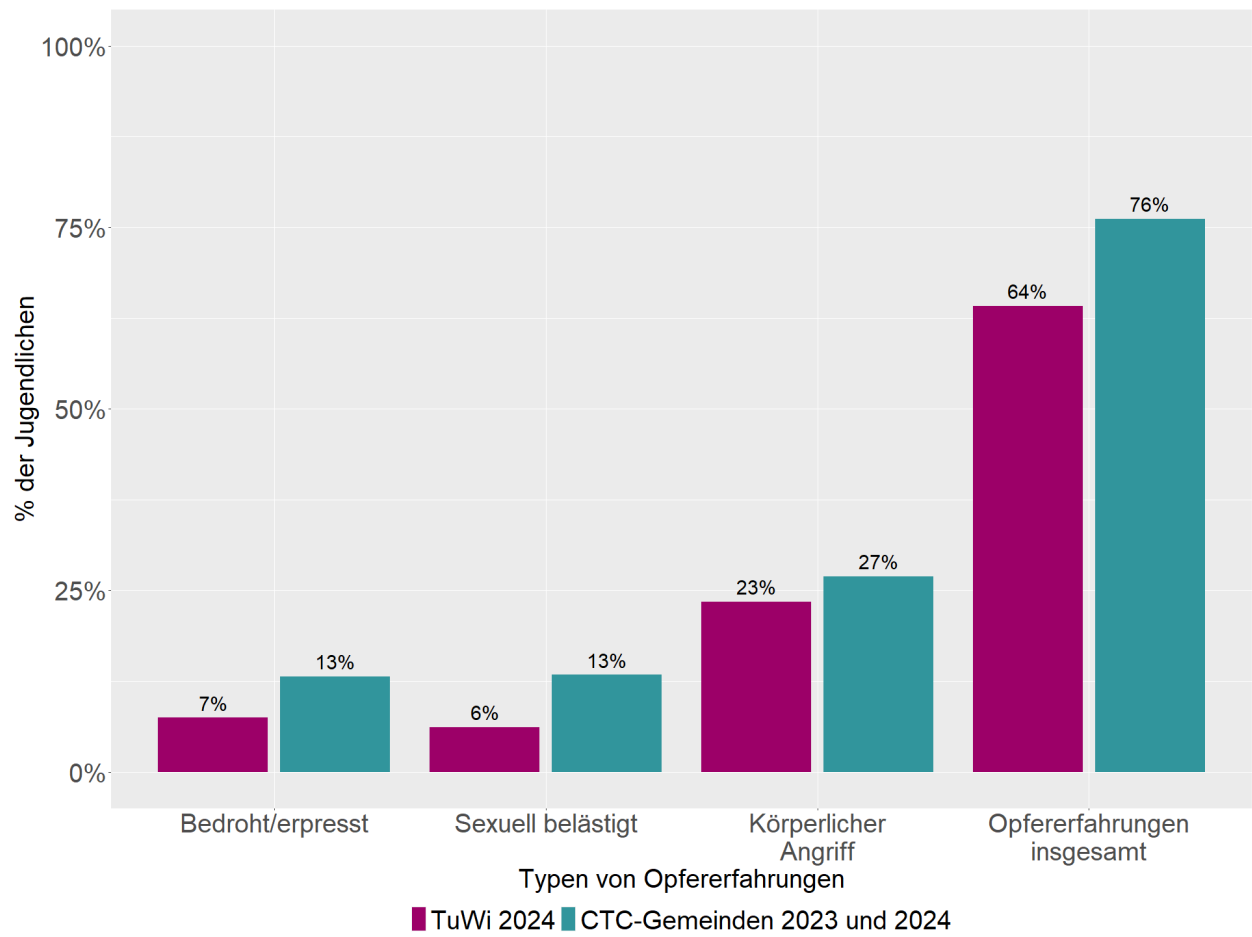


4.5 Opfererfahrungen und Mobbing

Viktimisierung und Erfahrungen mit Gewalt und Mobbing können die Lebensqualität von Jugendlichen stark beeinflussen. Um die Opfererfahrungen von Jugendlichen zu messen, wurde ihnen eine Reihe von Fragen gestellt. Zuerst wurden verschiedene Erfahrungen mit Gewalt und Mobbing, wie beispielsweise Vandalismus, Ablehnung, Spott, Erpressung und sexueller Belästigung abgefragt. Die Ergebnisse in Abbildung 4.13 zeigen, dass in TuWi 64 % der Jugendlichen eine oder mehrere Formen von Viktimisierung erlebten. In den anderen CTC-Gemeinden liegt diese Rate deutlich höher bei 76 %. Die grössten Unterschiede finden sich bei Vandalismus (26 % in TuWi gegenüber 42 % in den anderen CTC-Gemeinden), Beleidigung (47 % in TuWi gegenüber 58 % in den anderen CTC-Gemeinden), Bedrohung oder Erpressung (7 % in TuWi gegenüber 13 % in den anderen Gemeinden) sowie sexueller Belästigung (6 % in TuWi gegenüber 13 % in den anderen Gemeinden).

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

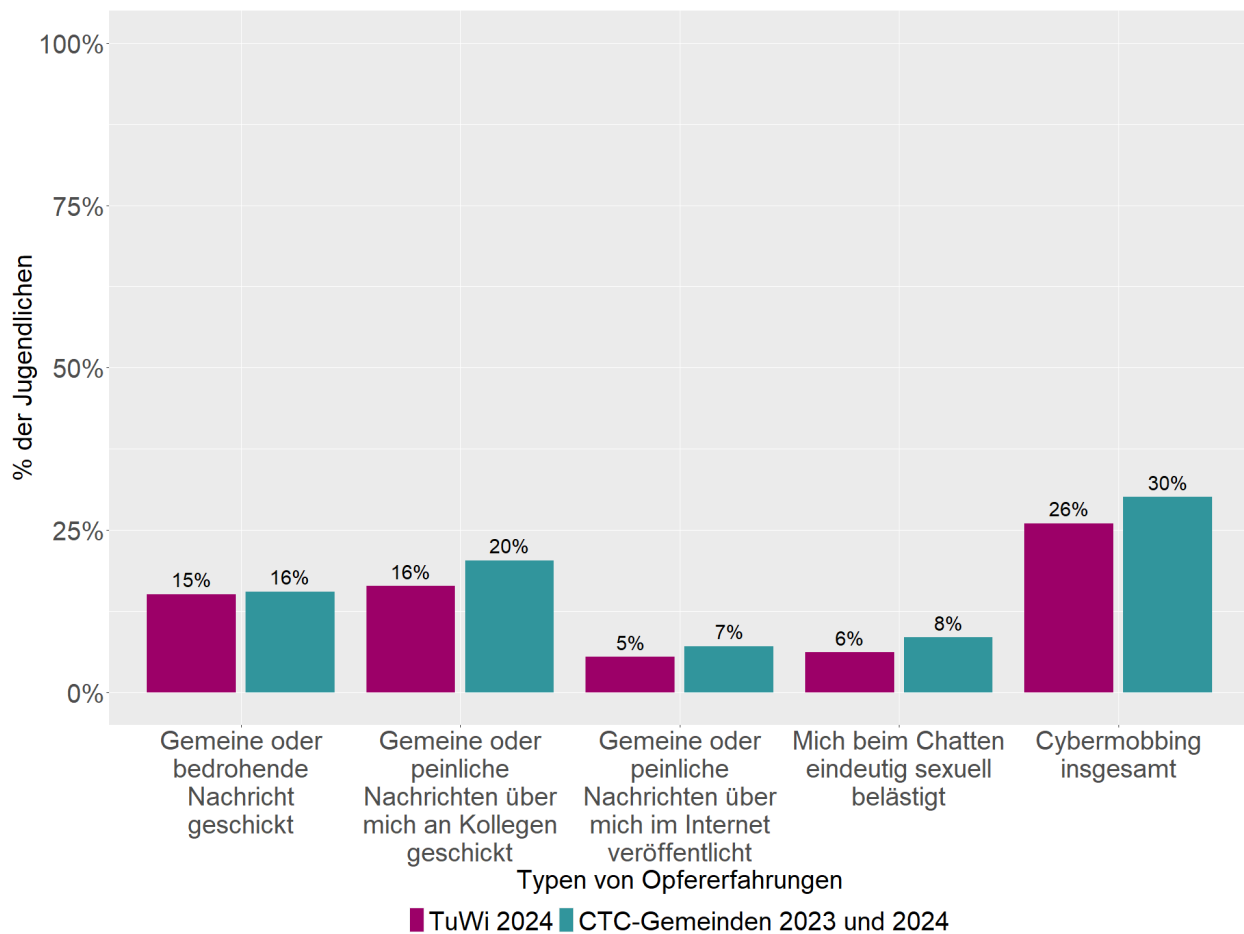




Hinweis: Prävalenz für mindestens eine Opfererfahrung in den letzten 12 Monaten

Die zweite Reihe von Fragen war auf Cybermobbing fokussiert. Die Ergebnisse, die in Abbildung 4.14 dargestellt sind, zeigen, dass in TuWi in der Tendenz etwas weniger Jugendliche Opfer von Cybermobbing waren im Vergleich zu den anderen Gemeinden (keiner der Unterschiede ist jedoch statistisch signifikant). Insgesamt berichten 26 % der Jugendlichen in TuWi, dass sie mindestens eine Form von Cybermobbing erlebt haben. So geben z. B. 16 % der Jugendlichen an, dass andere Jugendliche gemeine oder peinliche Nachrichten oder Gerüchte über sie an Kollegen geschickt haben.

Abbildung 4.14 Cybermobbing in den letzten 12 Monaten

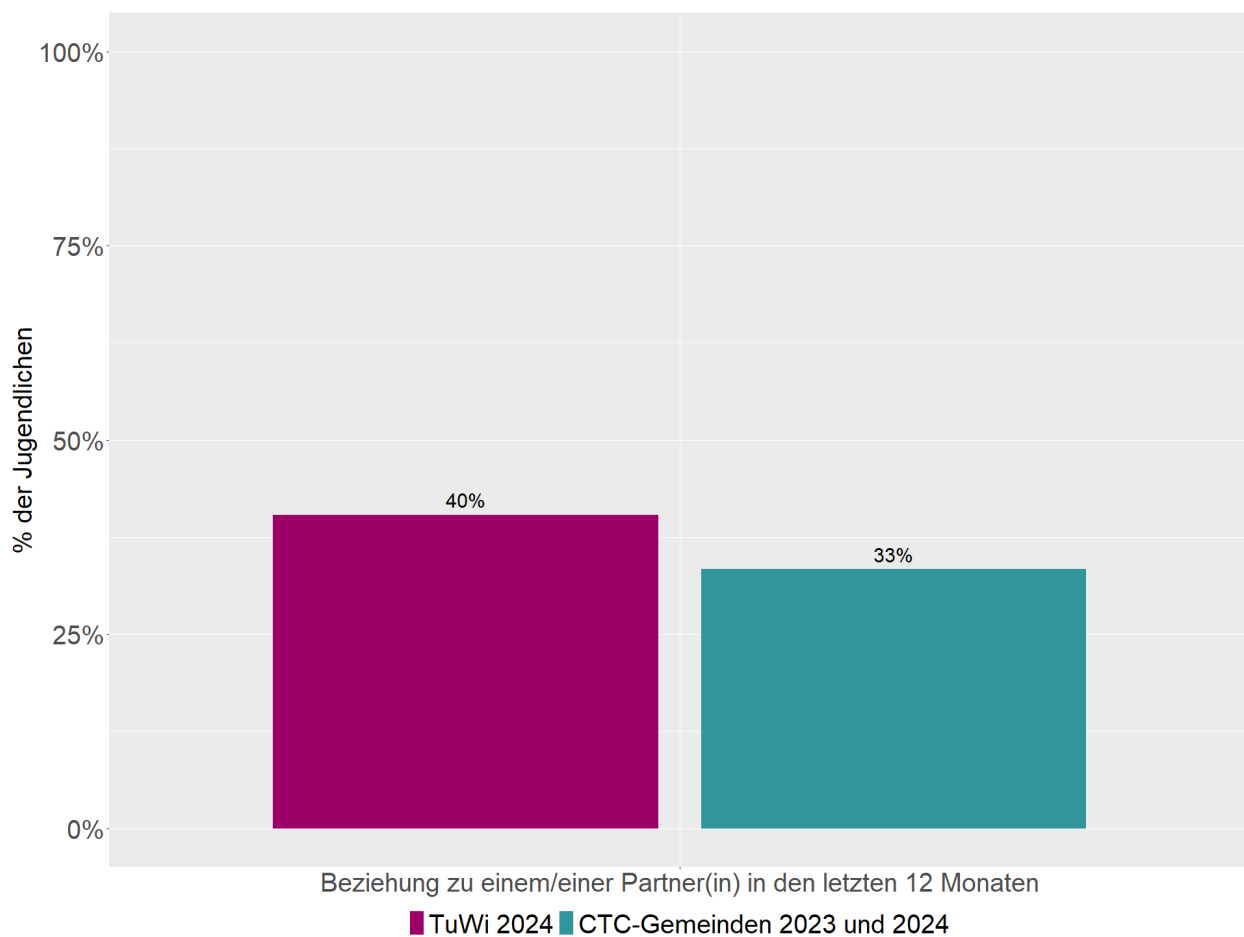


Hinweis: Prävalenz für mindestens eine Opfererfahrung in den letzten 12 Monaten

4.6 Gewalt und Monitoring in jugendlichen Paarbeziehungen

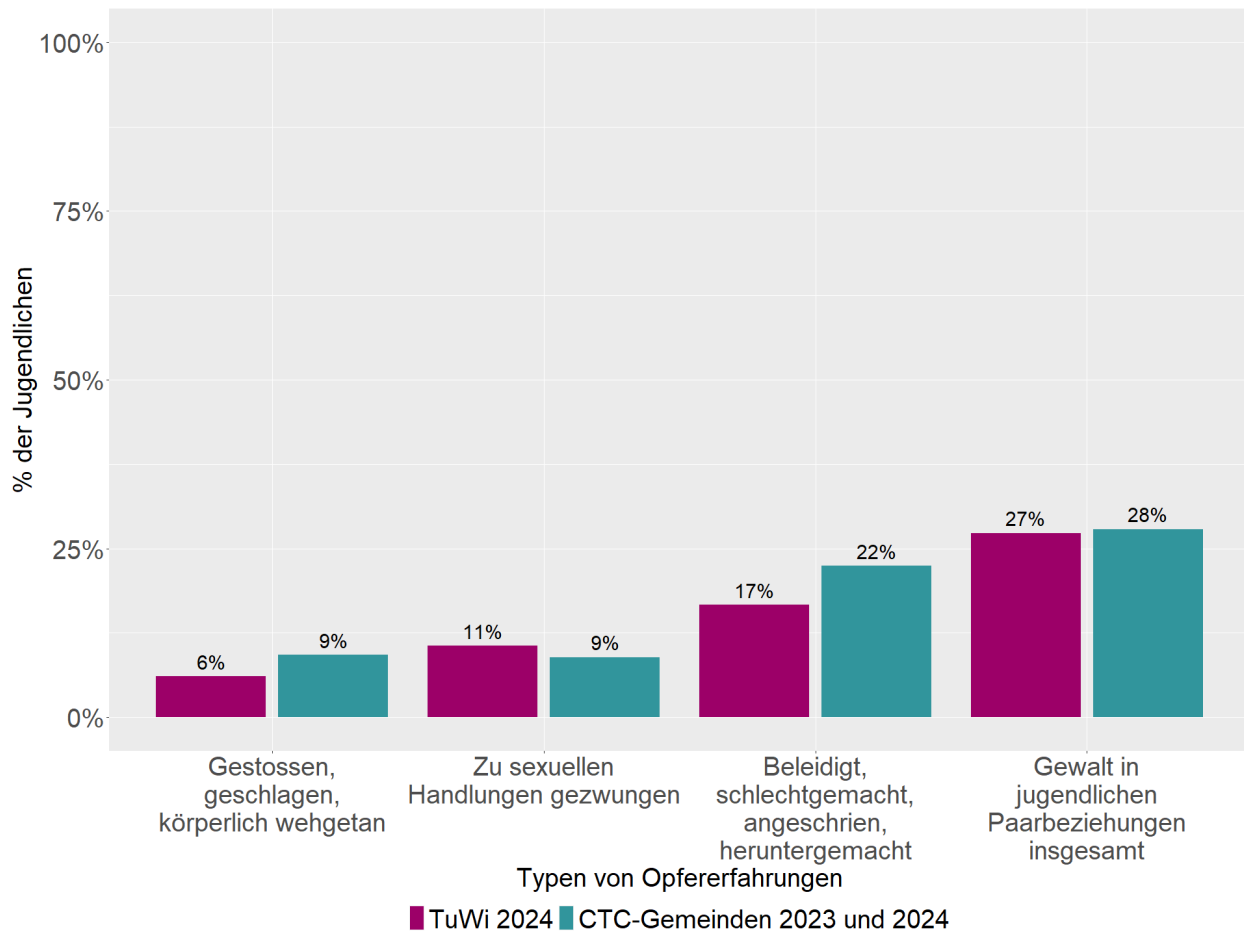
Eine andere Art von Viktimisierung, die im Jugendalter an Bedeutung gewinnt, ist Gewalt und Monitoring in jugendlichen Paarbeziehungen. Zuerst wurde erhoben, ob die Jugendlichen im vergangenen Jahr eine Liebesspartnerin oder einen Liebesspartner hatten. Insgesamt geben 40 % der Jugendlichen in TuWi an, dass sie eine Beziehung hatten (Abbildung 4.15).

Abbildung 4.15 Erfahrungen mit einer Paarbeziehung in den letzten 12 Monaten



Jene Jugendlichen, die sagten, dass sie einen Liebespartner oder eine Liebespartnerin hatten, wurden anschliessend gefragt, ob ihr (Ex-) Partner oder ihre (Ex-) Partnerin ihnen gegenüber verbale, physische oder sexuelle Gewalt angewandt hat. Insgesamt berichten in TuWi 27 % der Jugendlichen, die in einer Beziehung waren, dass sie Opfer von Gewalt wurden. In den anderen CTC-Gemeinden liegt die Rate bei 28 % (Abbildung 4.16). Es sei darauf hingewiesen, dass diese Fragen nur von den Jugendlichen beantwortet wurden, die in einer Beziehung waren.

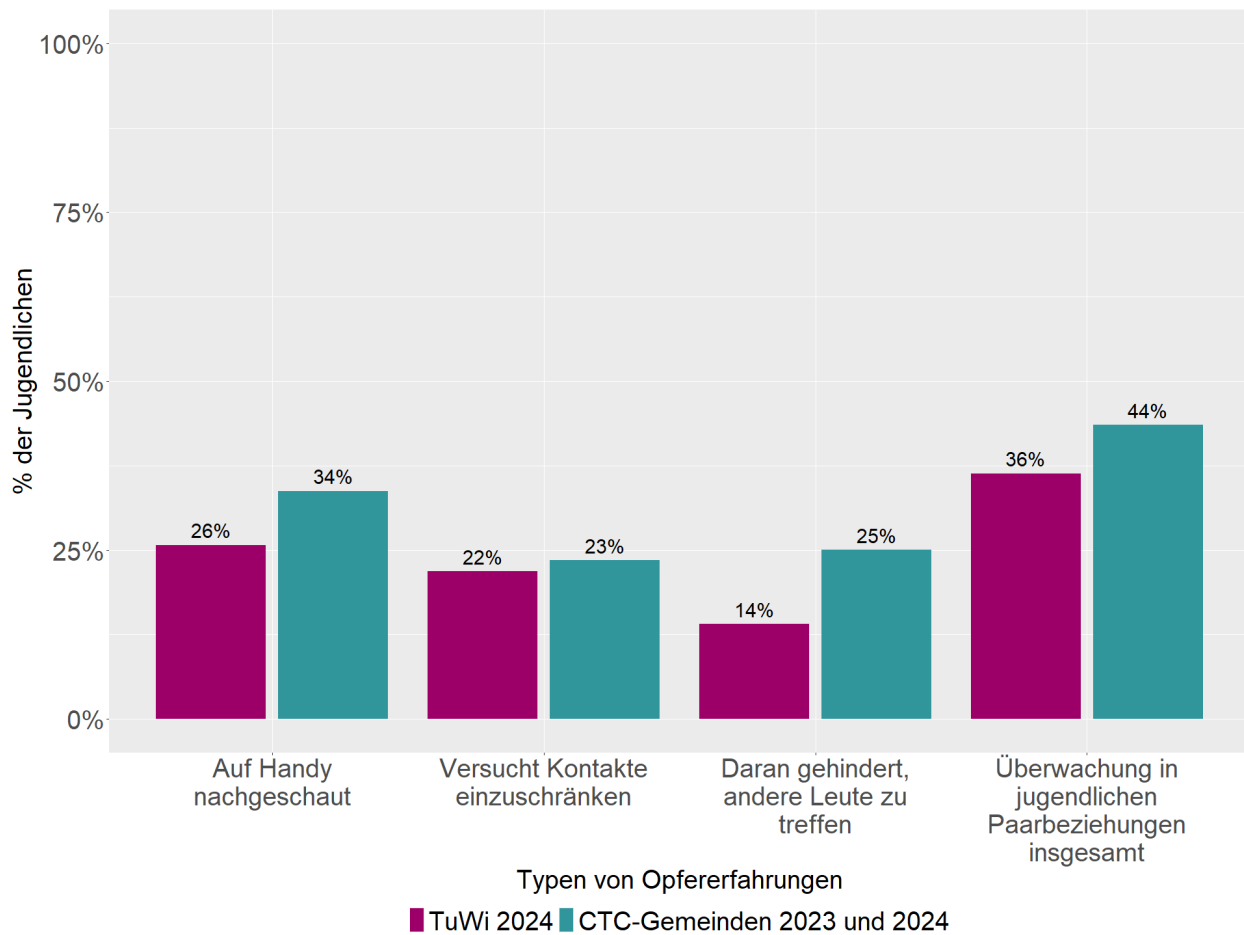
Abbildung 4.16 Gewalt in jugendlichen Paarbeziehungen



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

Schliesslich wurde nach Überwachung durch (ehemalige) Partner und Partnerinnen gefragt. Insgesamt 36 % der Jugendlichen in TuWi, die in einer Beziehung waren, geben an, dass sie von ihren (Ex-) Partnern oder (Ex-) Partnerinnen überwacht wurden (Abbildung 4.17). Damit liegt die Opferrate in TuWi in der Tendenz etwas niedriger als in den anderen CTC-Gemeinden, wo sie 44 % beträgt. Der grösste Unterschied findet sich bei der Frage, ob der (ex-) Partner oder die (ex-) Partnerin sie daran gehindert hatte, andere Leute zu treffen. In TuWi bejahen 14 % der Jugendlichen, die in einer Beziehung waren, diese Frage. In den anderen CTC-Gemeinden liegt diese Rate bei 25 %. Auch diese Frage wurde nur von den Jugendlichen beantwortet, die in einer Beziehung waren.

Abbildung 4.17 Überwachung in jugendlichen Paarbeziehungen

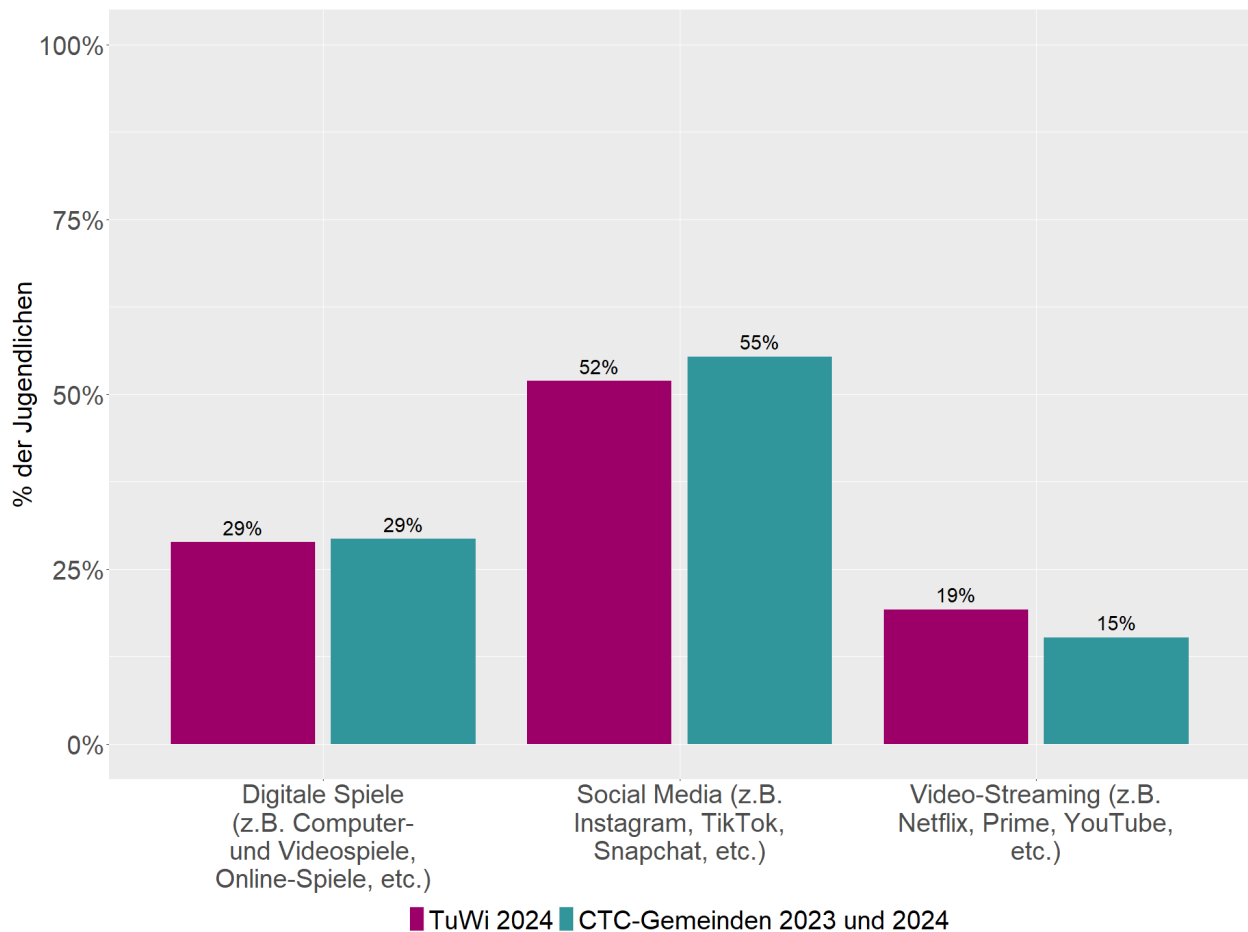


Hinweis: Prävalenz für mindestens eine Opfererfahrung in den letzten 12 Monaten

4.7 Medienverhalten (Gaming, Streaming, Social Media)

Für viele Jugendliche sind das Spielen von digitalen Spielen (am Smartphone, Tablet, Computer oder an der Konsole), die Beschäftigung mit sozialen Medien und die Nutzung von Video-Streaming-Diensten beliebte Aktivitäten. Allerdings können sie auch zur Sucht werden und zu erheblichen Beeinträchtigungen im Alltag von Jugendlichen führen. Um den problematischen Konsum von Medien zu messen, enthielt die Erhebung eine einleitende Frage, mit der ermittelt wurde, welches der drei Medien (digitale Spiele, soziale Medien oder Video-Streaming-Dienste) für die Befragten am wichtigsten ist (Abbildung 4.18). Anschliessend wurde eine Reihe von Folgefragen zur Häufigkeit und zum Ausmass der Nutzung dieses bestimmten Mediums gestellt.

Abbildung 4.18 Das Medium, das den Jugendlichen persönlich am wichtigsten ist



Hinweis: Bei den Fragen zum Medienkonsum wurden nur Flaachthal, Ins, Rafz, Wallisellen, Eglisau, Rapperswil-Jona und Thayngen als Vergleichsgemeinden einbezogen, da diese Fragen nur in den Befragungen in diesen Gemeinden gestellt wurden.

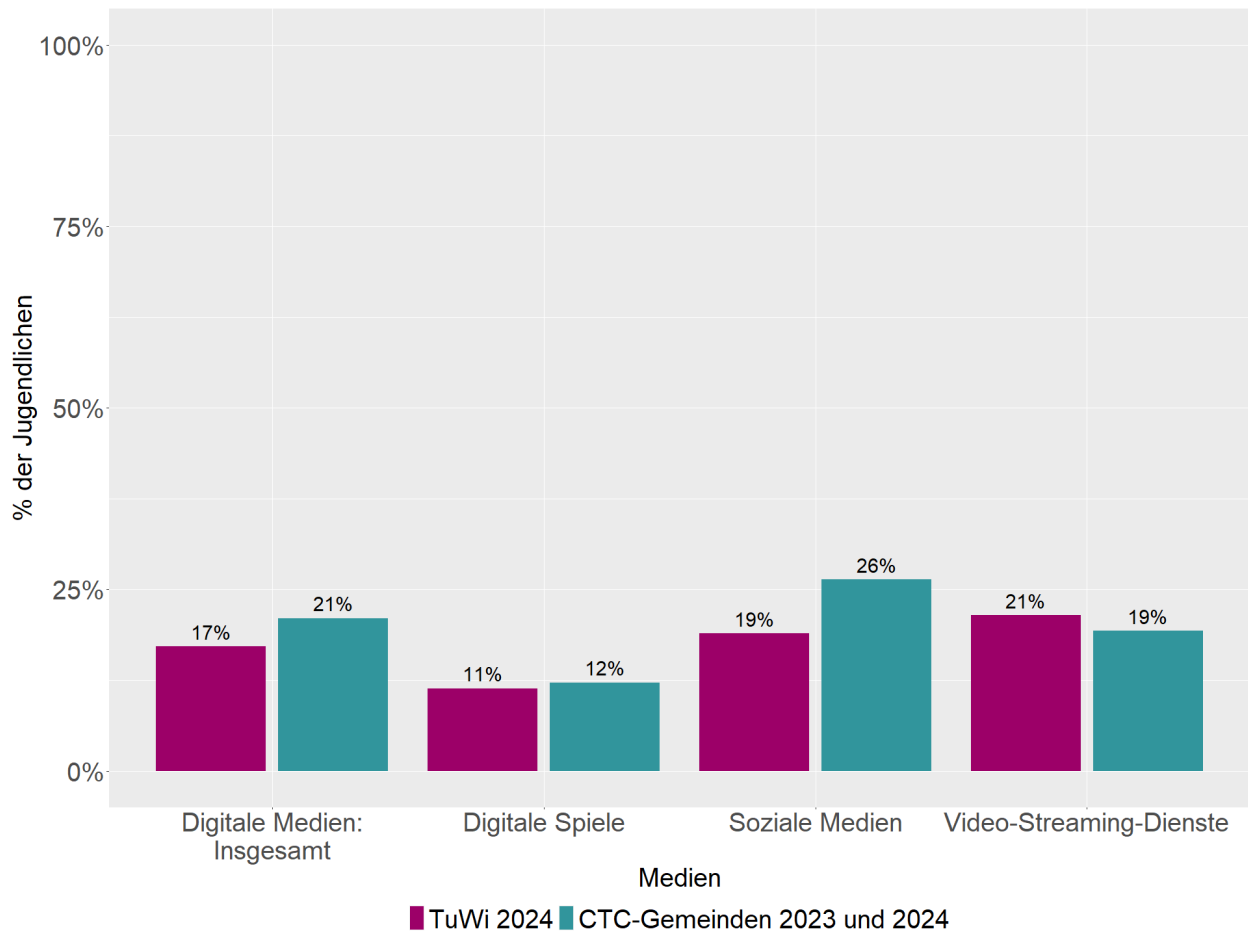
Zunächst wurde berechnet, wie viele Jugendliche ein riskantes Verhalten gegenüber digitalen Medien zeigen. Dazu wurden mehrere Fragen zu den kognitiv-behavioralen Symptomen der Mediennutzung gestellt, darunter beispielsweise, ob sie die Medien häufiger oder länger benutzen, als sie sich vornehmen, ob sie oft nicht aufhören können, die Medien zu nutzen und ob sie die Medien weiterhin nutzen, obwohl die Schule darunter leidet.

Die Ergebnisse sind in Abbildung 4.19 (nächste Seite) dargestellt. Insgesamt zeigen 17 % der Jugendlichen in TuWi einen riskanten Konsum von digitalen Medien. Diese Zahl ist etwas niedriger als die der anderen CTC-Gemeinden (21 %).

In Abbildung 4.19 (nächste Seite) sind zudem die Zahlen für die einzelnen Typen der Medien dargestellt. Dabei ist anzumerken, dass es sich bei diesen Zahlen nur um eine Indikation handelt, da Jugendliche aus Zeitgründen nur zu dem Medium befragt wurden, das für sie am wichtigsten ist. Es ist jedoch möglich, dass Jugendliche bei mehreren Typen von Medien einen riskanten oder pathologischen Konsum aufweisen. Konkret bedeutet dies, dass die einzelnen Zahlen zur Nutzung von digitalen Spielen, sozialen Medien und Video-Streaming-Diensten eine untere Grenze darstellen und dass sie möglicherweise höher wären, wenn Jugendliche zu jedem einzelnen Typ der Medien befragt worden wären. Zudem wird darauf hingewiesen, dass die Anzahl der Jugendlichen, die die Fragen zu den einzelnen Medien beantworteten, in einigen Fällen relativ gering war. Auch dies liegt daran, dass die Jugendlichen nur die Folgefragen zu einem der drei Medien beantworteten, nämlich zu dem, dass sie für sich als am wichtigsten erachteten. Dies kann dazu führen, dass die Ergebnisse weniger stabil sind.

Die Zahlen zu den einzelnen Typen der Medien zeigen, dass zumindest 11 % der Jugendlichen in TuWi einen riskanten Konsum von digitalen Spielen, 19 % einen riskanten Konsum von sozialen Medien und 21 % einen riskanten Konsum von Video-Streaming-Diensten aufweisen. Im Vergleich zu den anderen Gemeinden sind die Raten für den riskanten Konsum von sozialen Medien in TuWi etwas niedriger.

Abbildung 4.19 Prozentzahl der Jugendlichen mit einer riskanten Nutzung von digitalen Spielen, sozialen Medien und Streaming-Diensten



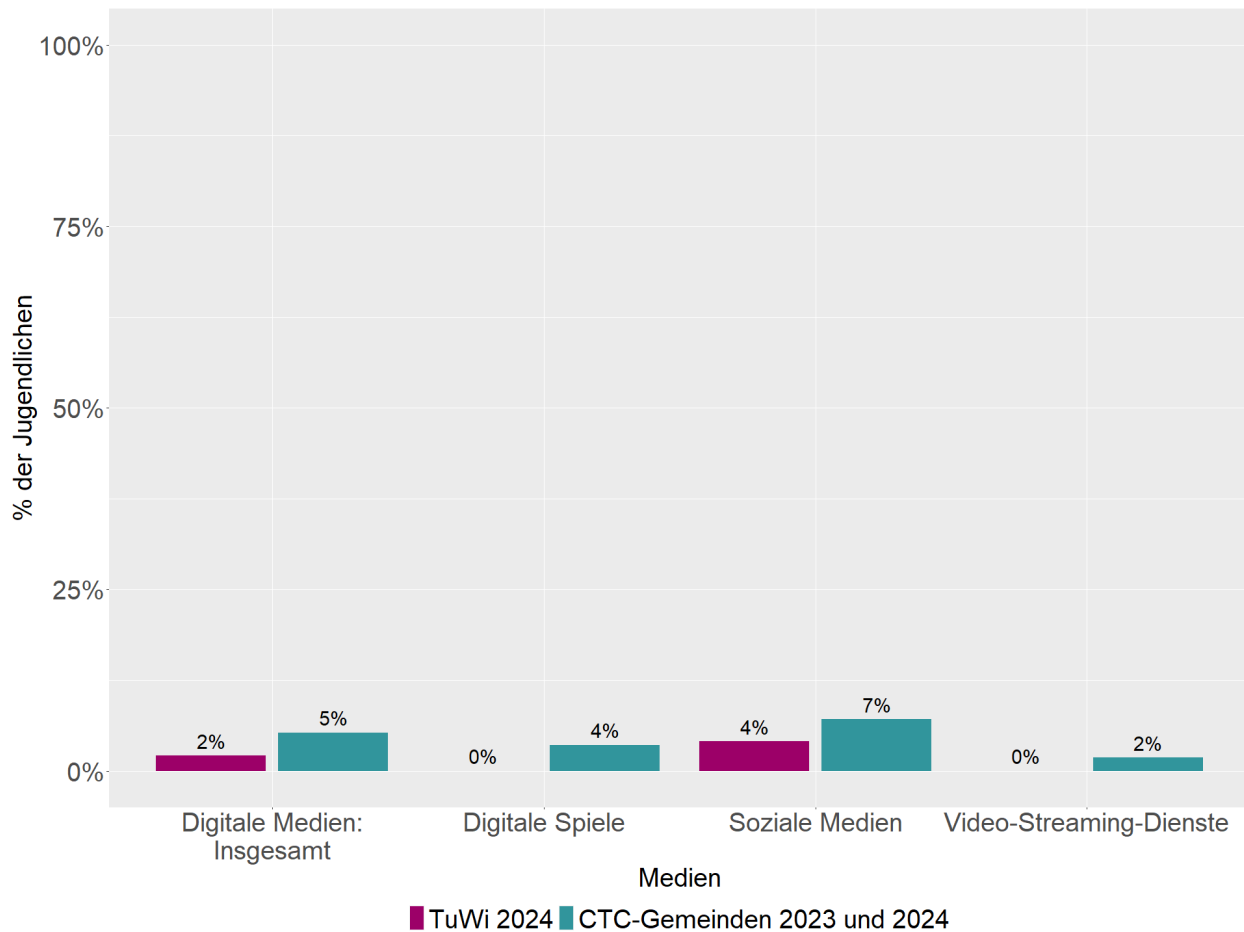
Hinweis: Bei den Fragen zum Medienkonsum wurden nur Flaachtal, Ins, Rafz, Wallisellen, Eglisau, Rapperswil-Jona und Thayngen als Vergleichsgemeinden einbezogen, da diese Fragen nur in den Befragungen in diesen Gemeinden gestellt wurden.

Zweitens wurde berechnet, wie viele Jugendliche ein pathologisches Verhalten gegenüber digitalen Medien zeigen. Neben den genannten Fragen zu den kognitiv-behavioralen Symptomen der Mediennutzung wurden dazu auch Fragen zu den negativen Konsequenzen der Mediennutzung (z. B. die Vernachlässigung alltäglicher Aufgaben und das Verlieren von wichtigen Kontakten) sowie die Häufigkeit der Probleme gestellt.

Die Ergebnisse in Abbildung 4.20 (nächste Seite) zeigen, dass 2 % der Jugendlichen in TuWi einen pathologischen Konsum von digitalen Medien aufweisen. Diese Zahl ist niedriger als die der anderen CTC-Gemeinden, welche 5 % beträgt.

Auch hier sind die Zahlen zu den einzelnen Typen der Medien dargestellt. Erneut ist anzumerken, dass es sich bei diesen Zahlen nur um eine Indikation handelt. Die Zahlen zu den einzelnen Typen der Medien zeigen, dass keiner der Jugendlichen eine pathologische Nutzung von digitalen Spielen aufweisen. 4 % der Jugendlichen haben eine pathologische Nutzung von sozialen Medien. Bei keiner der Jugendlichen in TuWi liegt eine pathologische Nutzung von Video-Streaming-Diensten vor.

Abbildung 4.20 Prozentzahl der Jugendlichen mit einer pathologischen Nutzung von Computerspielen, sozialen Medien und Streaming-Diensten

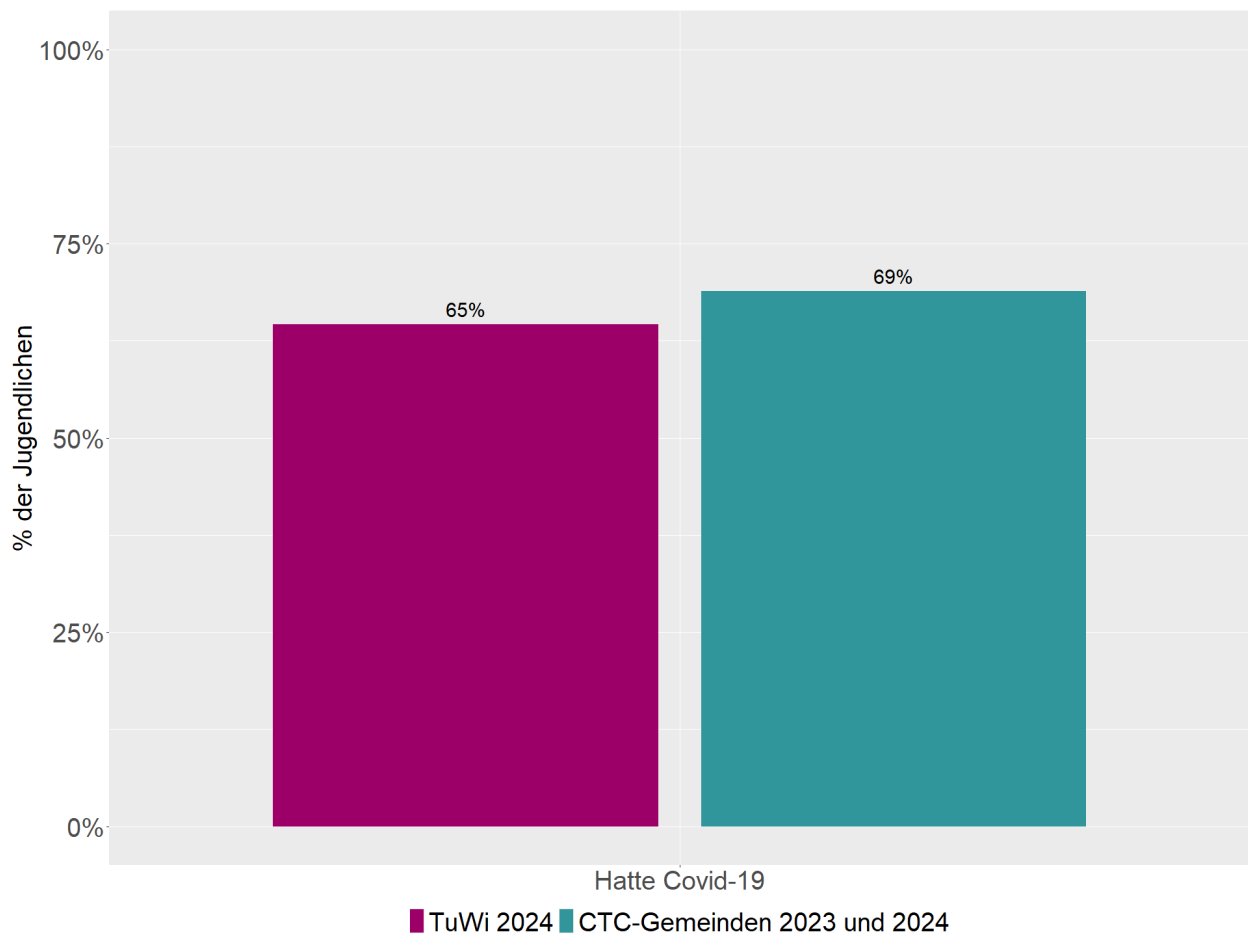


Hinweis: Bei den Fragen zum Medienkonsum wurden nur Flaachthal, Ins, Rafz, Wallisellen, Eglisau, Rapperswil-Jona und Thayngen als Vergleichsgemeinden einbezogen, da diese Fragen nur in den Befragungen in diesen Gemeinden gestellt wurden.

4.8 Covid-19

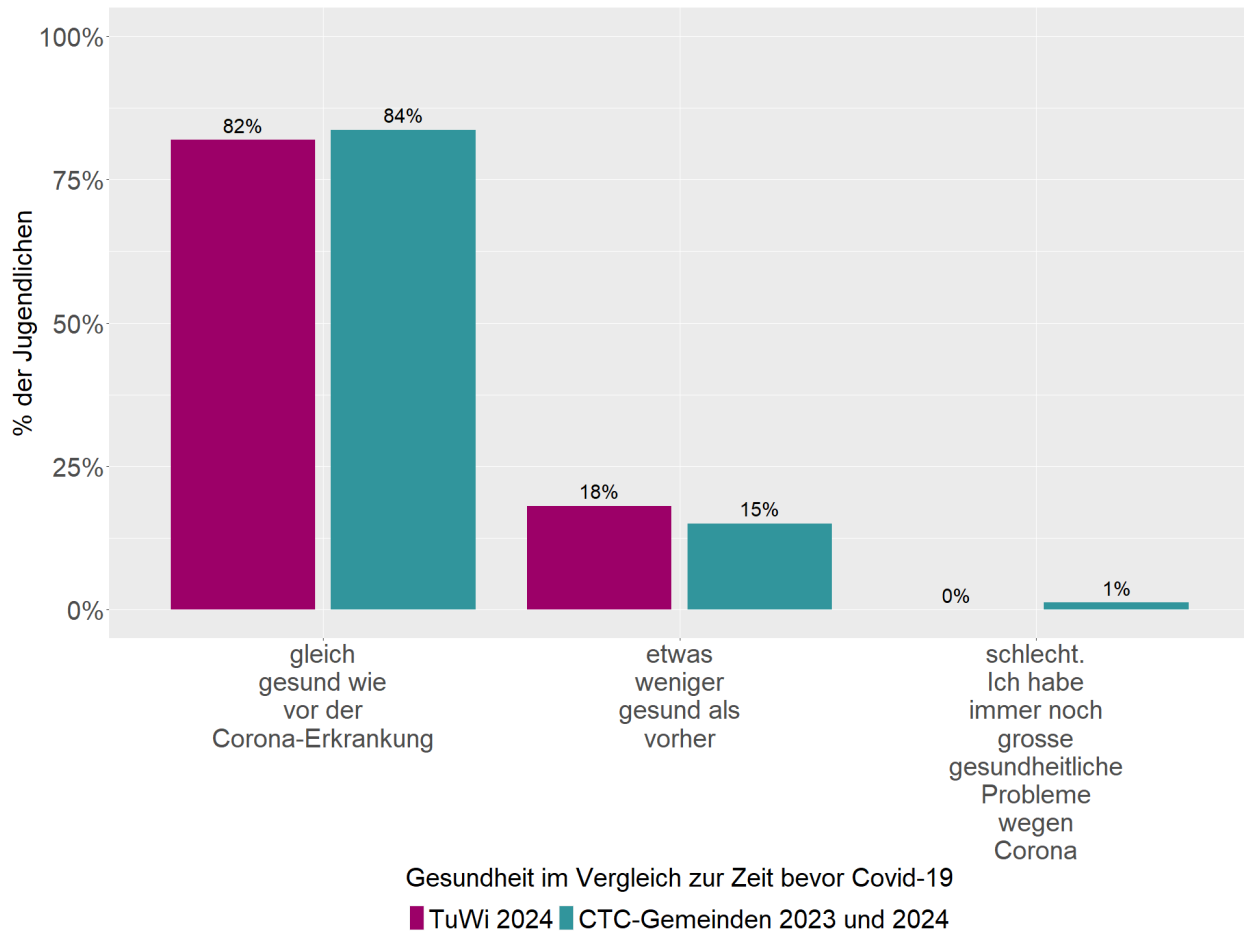
Im Rahmen von COVID-19 wurden zusätzliche Fragen in den Fragebogen aufgenommen. Zuerst wurde gefragt, ob die Jugendlichen Covid-19 hatten. Die Ergebnisse sind in Abbildung 4.18 dargestellt. Insgesamt berichten 65 % der Jugendlichen in TuWi und 69 % der Jugendlichen in den anderen CTC-Gemeinden, dass sie Covid-19 hatten.

Abbildung 4.21 Prozentzahl der Jugendlichen, die Covid-19 hatten



Zudem wurden diejenigen Jugendlichen, die Covid-19 hatten, gefragt, wie sie sich jetzt fühlen im Vergleich vor der Covid-19 Erkrankung (Abbildung 4.19). Etwa acht von zehn Jugendlichen fühlen sich gleich gesund wie vor der Erkrankung. Insgesamt 18 % fühlen sich etwas weniger gesund als vorher, und niemand berichtet, dass sie sich schlecht fühlen und immer noch grosse gesundheitliche Probleme wegen Covid-19 haben.

Abbildung 4.22 Gesundheit im Vergleich zur Zeit bevor der Covid-19 Erkrankung



Risikofaktoren

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der Risikofaktoren beschrieben. Jeder Risikofaktor wurde anhand mehrerer Fragen gemessen.

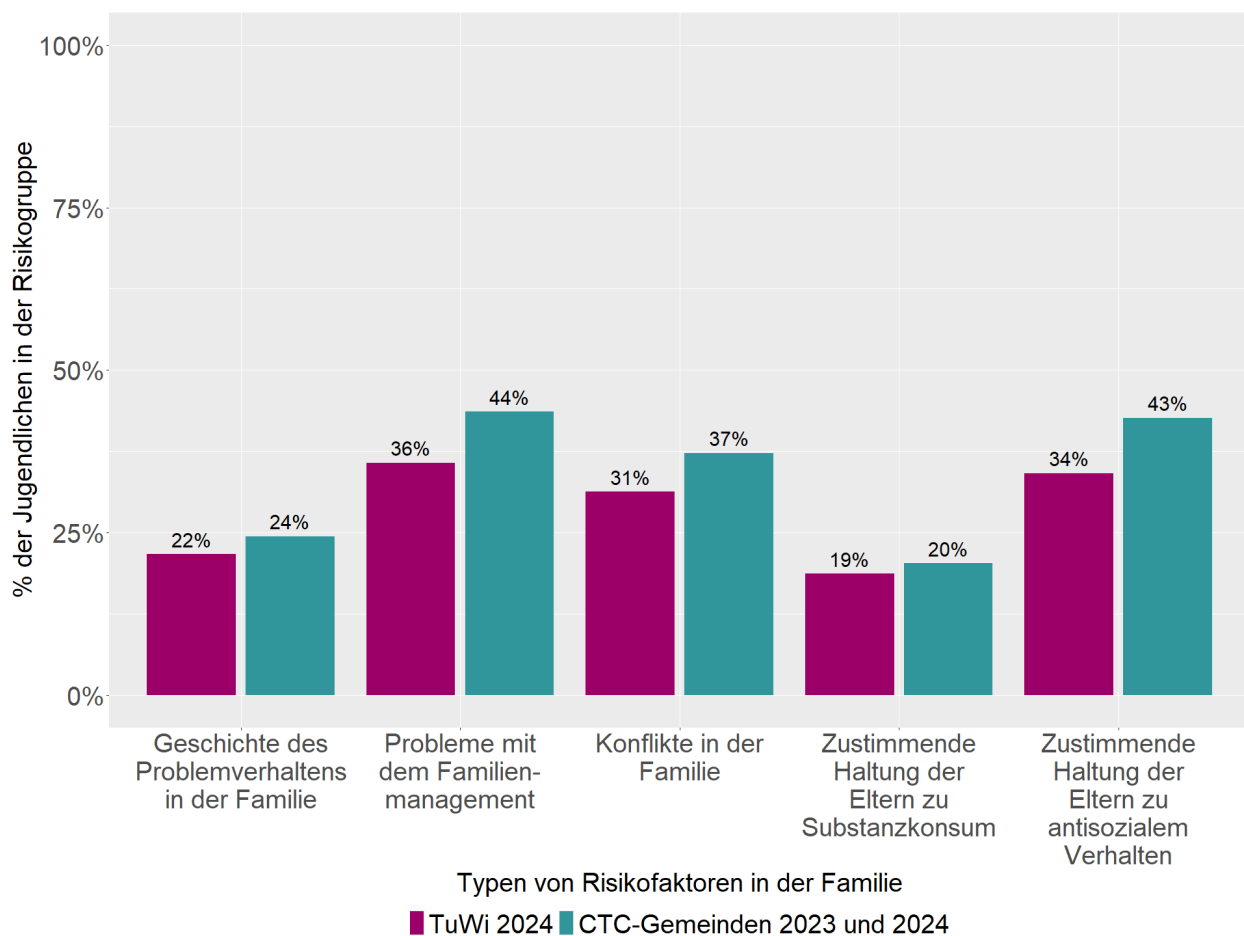
Für jeden Risikofaktor wurden Jugendliche in zwei Gruppen aufgeteilt: Diejenigen, die den Risikofaktor aufweisen und diejenigen, die den Risikofaktor nicht aufweisen (siehe Abschnitt 2.6 für eine detailliertere Übersicht über die Methode). Zur Erleichterung der Interpretation zeigen die unten dargestellten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

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

5.1 Risikofaktoren im Bereich Familie

Es wurden fünf Risikofaktoren in der Familie untersucht (Abbildung 5.1). Generell befinden sich in TuWi weniger Jugendliche in der Risikogruppe als in den anderen CTC-Gemeinden. Die grössten Unterschiede zwischen TuWi und den anderen CTC-Gemeinden bestehen in den Risikofaktoren der Probleme mit dem Familienmanagement (wo sich in TuWi 36 % der Jugendlichen in der Risikogruppe befinden, gegenüber 44 % in den anderen CTC-Gemeinden) und der zustimmenden Haltung der Eltern zu antisozialem Verhalten (wo 34 % der Jugendlichen in TuWi Teil der Risikogruppe sind, gegenüber 43 % in den anderen CTC-Gemeinden).

Abbildung 5.1 Risikofaktoren im Bereich Familie

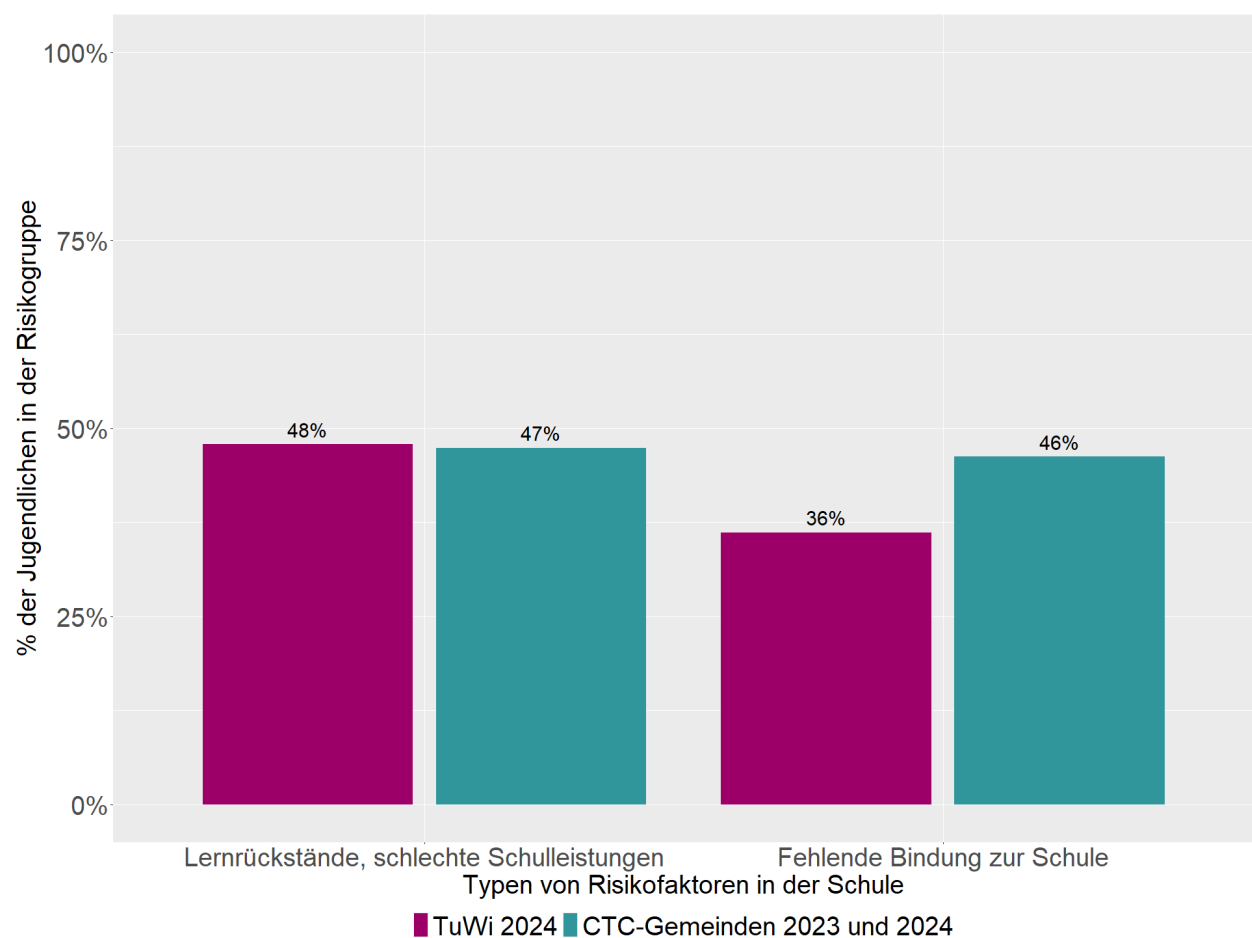


5.2 Risikofaktoren im Bereich Schule

Es wurden zwei Schulrisikofaktoren untersucht (Abbildung 5.2). Der erste bezieht sich auf Lernrückstände und schlechte Schulleistungen. Die Rate in TuWi liegt bei 48 % und befindet sich damit im Bereich der anderen CTC-Gemeinden (47 %).

Der zweite Risikofaktor ist die fehlende Bindung zur Schule. In diesem Bereich zeigt TuWi einen deutlich niedrigeren Prozentsatz an Jugendlichen in der Risikogruppe (36 %) im Vergleich zu den anderen CTC-Gemeinden (46 %).

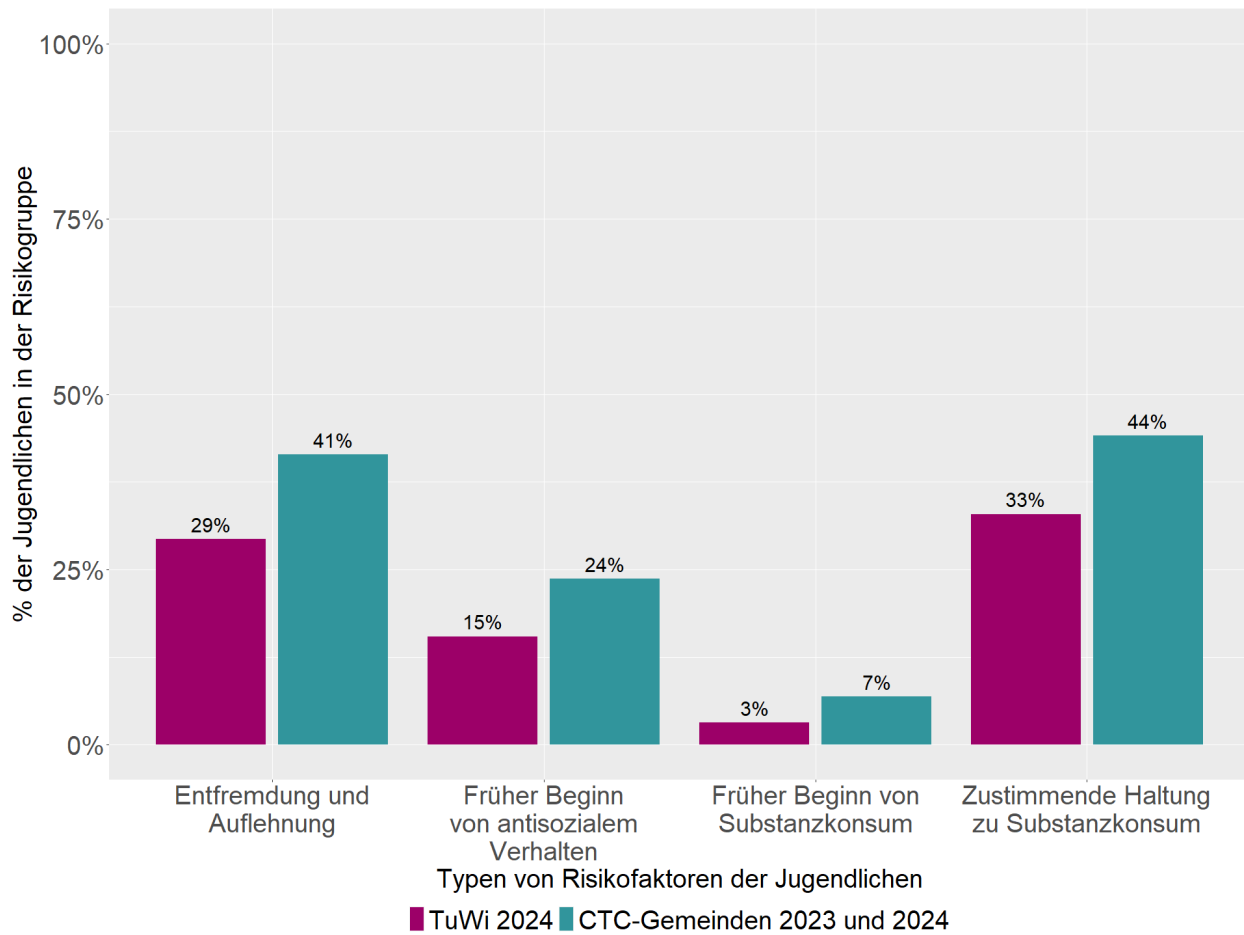
Abbildung 5.2 Risikofaktoren im Bereich Schule

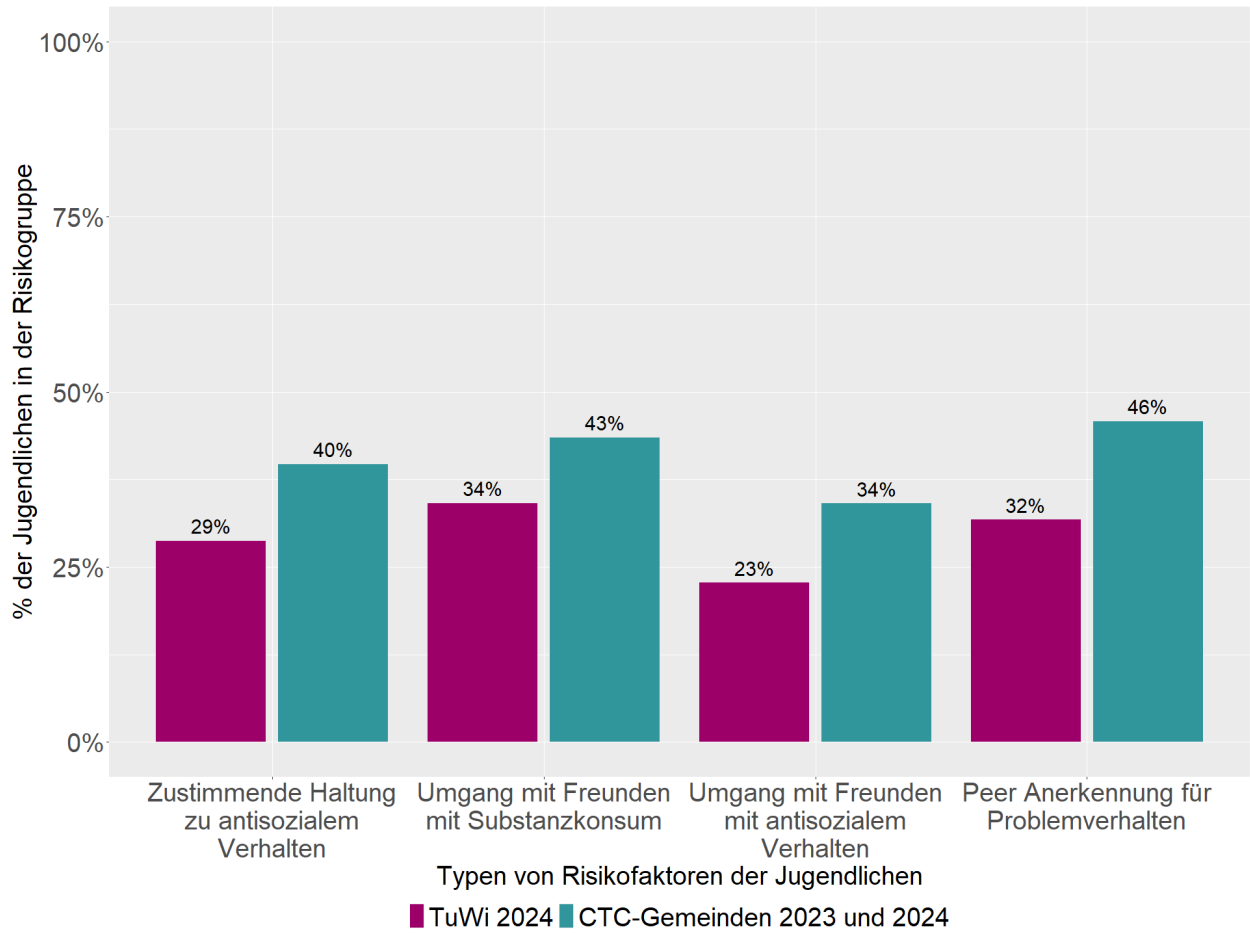


5.3 Risikofaktoren im Bereich Jugendliche

Insgesamt messen acht Skalen die Risikofaktoren im Bereich Jugendliche (siehe Abbildung 5.3). Bei allen gemessenen Risikofaktoren befinden sich in TuWi deutlich weniger Jugendliche in der Risikogruppe als in den anderen CTC-Gemeinden. Beispielsweise weisen in TuWi deutlich weniger Jugendliche die Risikofaktoren der Entfremdung und Auflehnung (29 % in TuWi gegenüber 41 % in den anderen CTC-Gemeinden) sowie der Peer-Anerkennung für Problemverhalten (32 % in TuWi gegenüber 46 % in den anderen CTC-Gemeinden) auf.

Abbildung 5.3 Risikofaktoren im Bereich Jugendliche

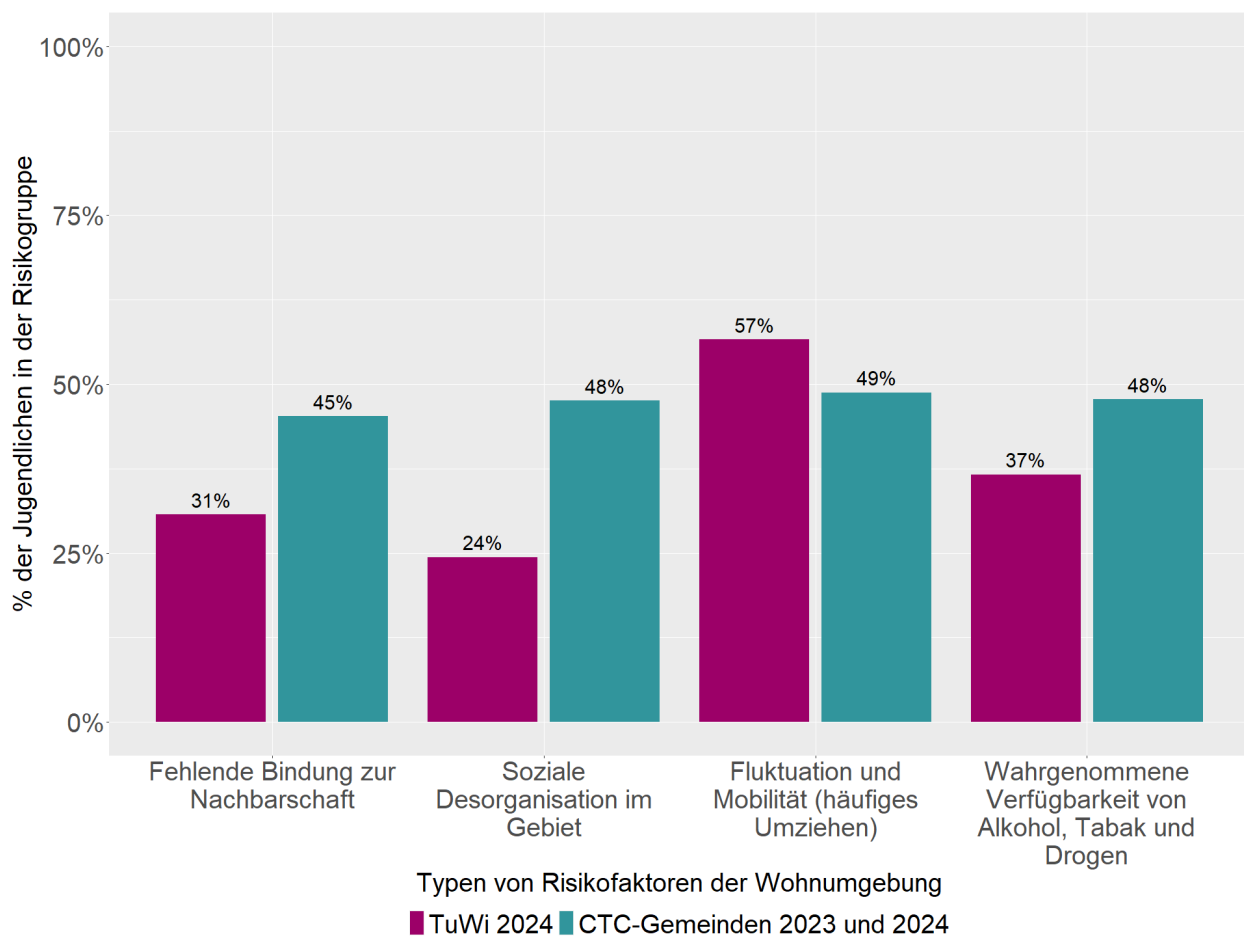


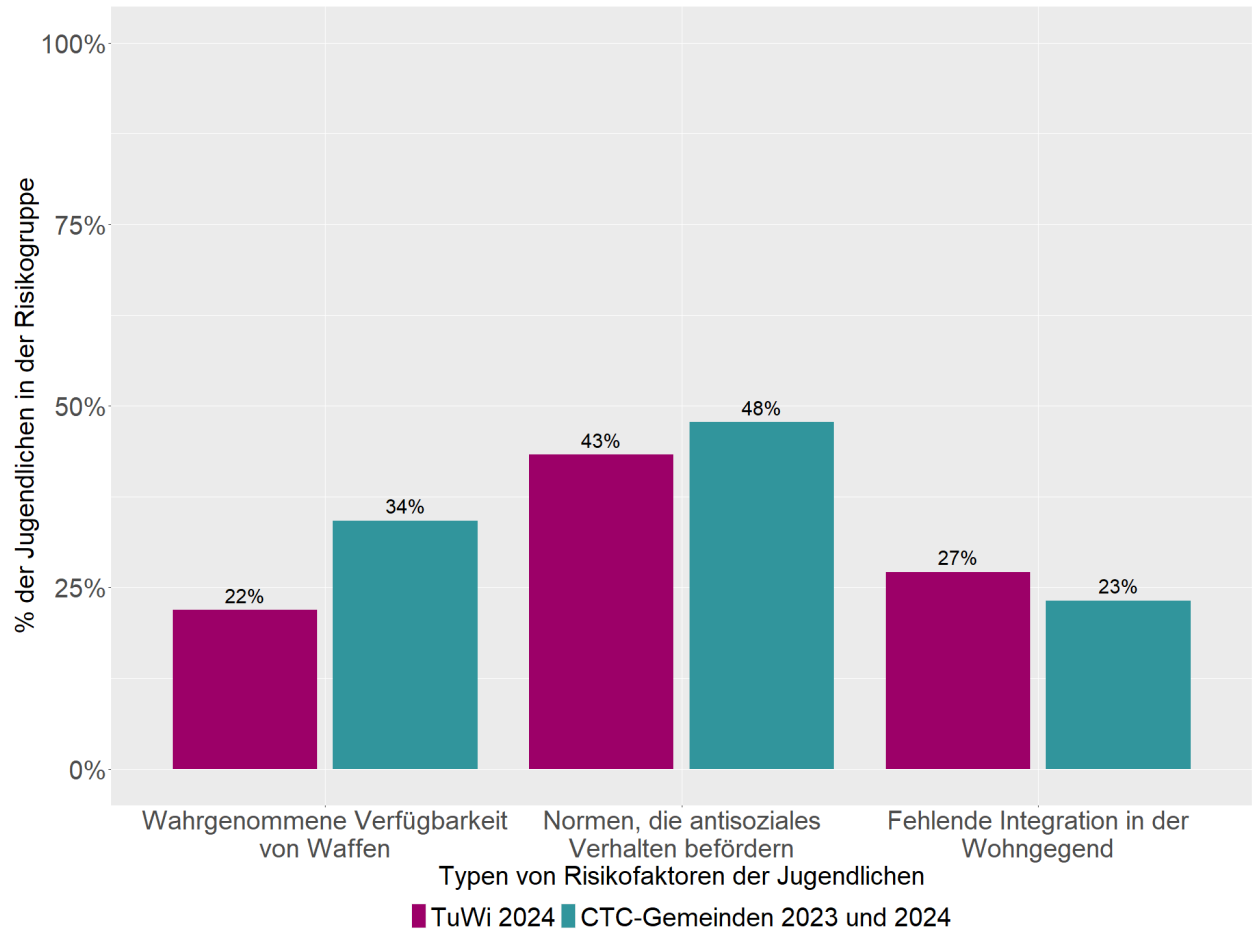


5.4 Risikofaktoren im Bereich Wohnumgebung

Der letzte Bereich der Risikofaktoren ist die Wohnumgebung. Die Ergebnisse sind in Abbildung 5.4 dargestellt. Es zeigt sich ein etwas gemischtes Bild. So gibt es im Vergleich zu den anderen CTC-Gemeinden in TuWi deutlich weniger Jugendliche in der Risikogruppe bei den Risikofaktoren der niedrigen Bindung zur Nachbarschaft, der sozialen Desorganisation im Gebiet sowie der wahrgenommenen Verfügbarkeit von Alkohol, Tabak, Drogen und Waffen. Jedoch ist die Risikogruppe der Fluktuation und Mobilität (häufiges Umziehen) in TuWi leicht höher als in den Vergleichsgemeinden (dieser Unterschied ist knapp nicht statistisch signifikant).

Abbildung 5.4 Risikofaktoren im Bereich Wohnumgebung





Schutzfaktoren

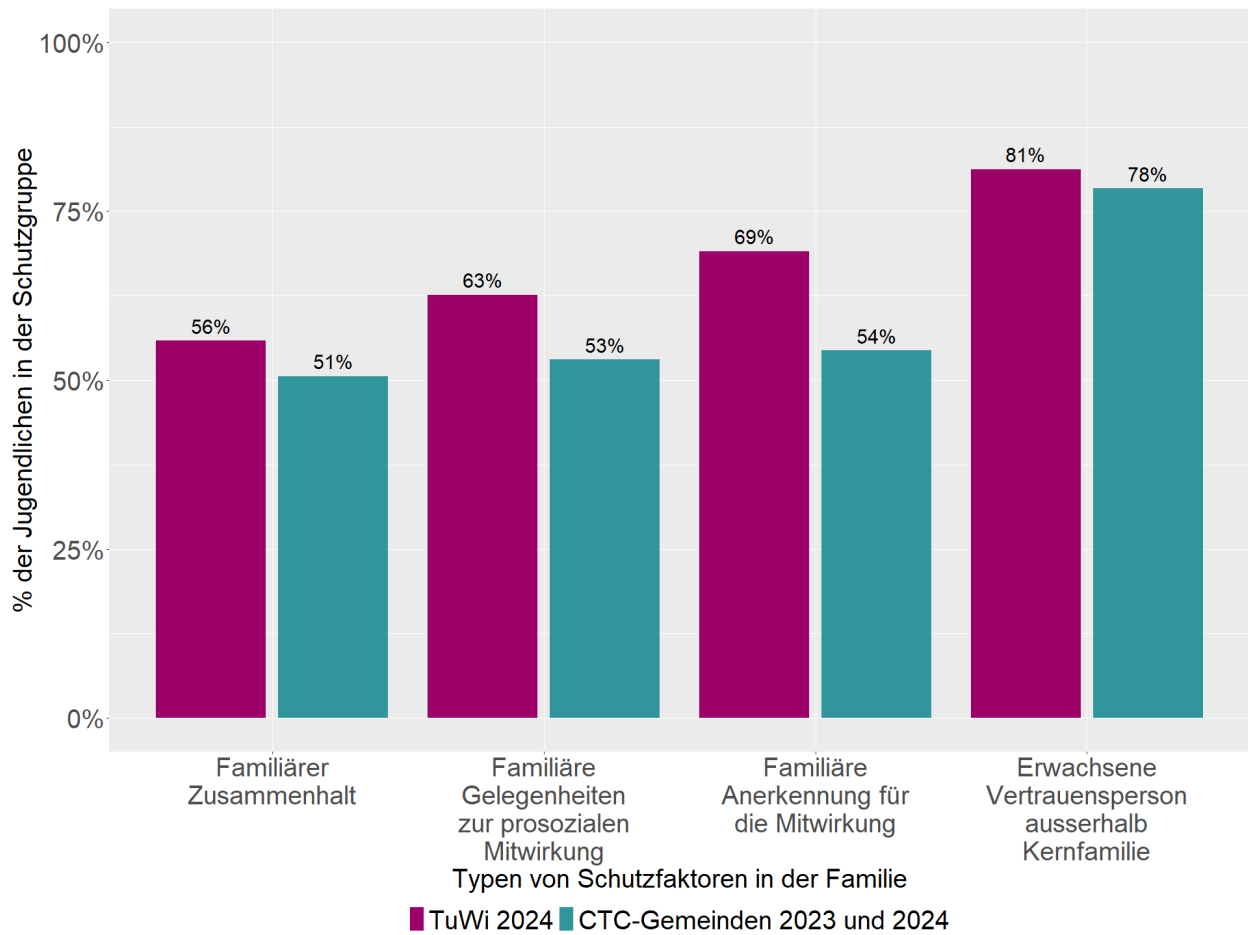
In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der Schutzfaktoren beschrieben. Der Ansatz zur Darstellung der Ergebnisse für die Schutzfaktoren ist ähnlich wie bei den Risikofaktoren. Für jeden Schutzfaktor wurden Jugendliche in zwei Gruppen aufgeteilt: diejenigen, die den Schutzfaktor aufweisen, und diejenigen,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

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

6.1 Schutzfaktoren im Bereich Familie

Abbildung 6.1 stellt vier Typen von Schutzfaktoren dar. In TuWi ist der Anteil der Jugendlichen, die die Schutzfaktoren in diesem Bereich aufweisen, tendenziell höher als in den anderen CTC-Gemeinden. Die grössten Unterschiede bestehen bei den Schutzfaktoren der familiären Gelegenheiten zur prosozialen Mitwirkung (wo in TuWi 63 % und in den anderen Gemeinden 53 % der Jugendlichen diesen Schutzfaktor aufweisen) sowie der familiären Anerkennung für die Mitwirkung (die 69 % der Jugendlichen in TuWi aufweisen, gegenüber 54 % in den anderen CTC-Gemeinden).

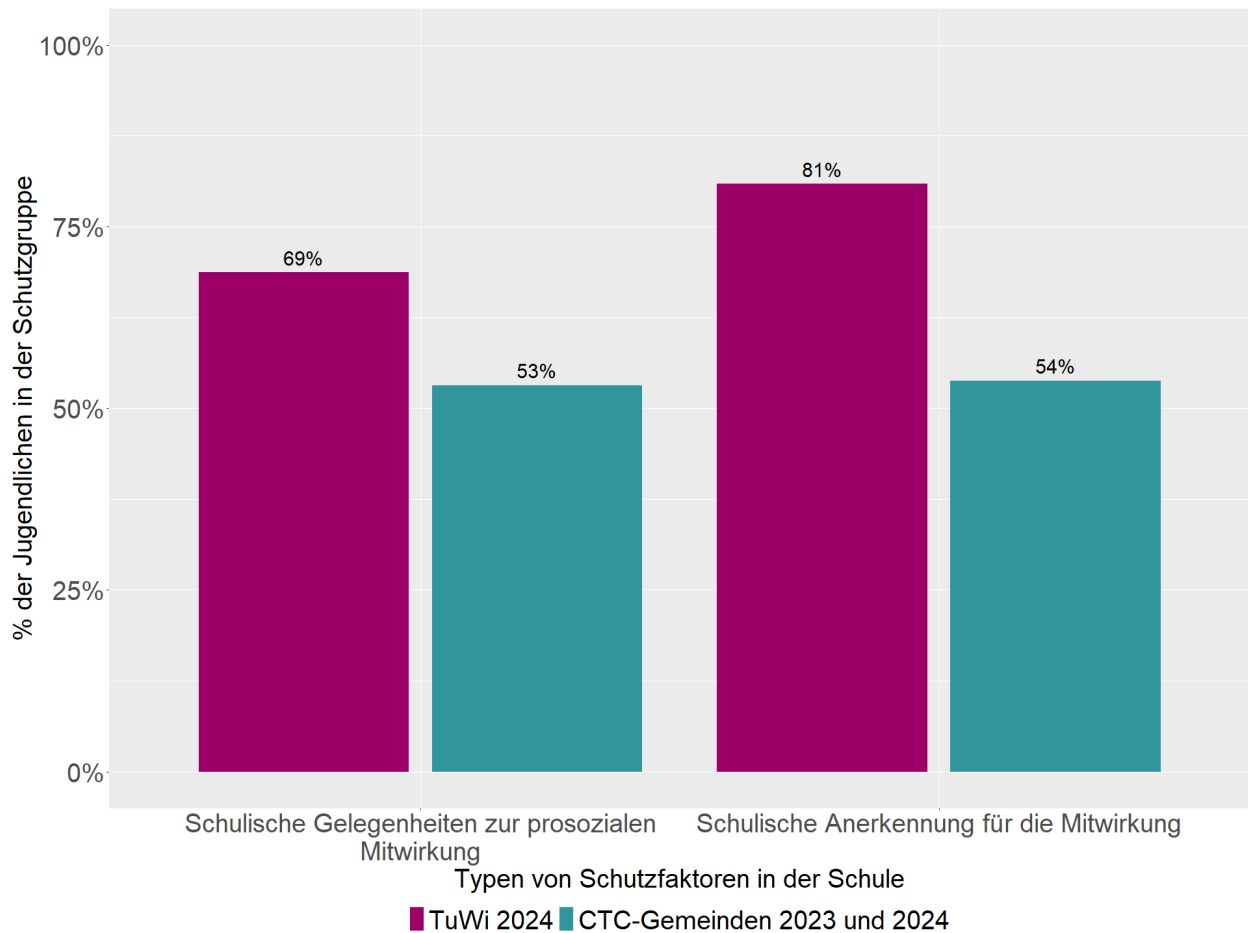
Abbildung 6.1 Schutzfaktoren im Bereich Familie



6.2 Schutzfaktoren im Bereich Schule

Im Bereich Schule wurden zwei Schutzfaktoren einbezogen, nämlich schulische Gelegenheiten zur prosozialen Mitwirkung und schulische Anerkennung für die Mitwirkung (Abbildung 6.2). In TuWi gibt es deutlich mehr Jugendliche (nämlich 69 %), die den Schutzfaktor der schulischen Gelegenheiten zur prosozialen Mitwirkung aufweisen, als in den anderen CTC-Gemeinden, wo die Rate 53 % beträgt. Auch den Schutzfaktor der schulischen Anerkennung für die Mitwirkung weisen in TuWi deutlich mehr Jugendliche auf (nämlich 81 % gegenüber 54 % in den anderen CTC-Gemeinden).

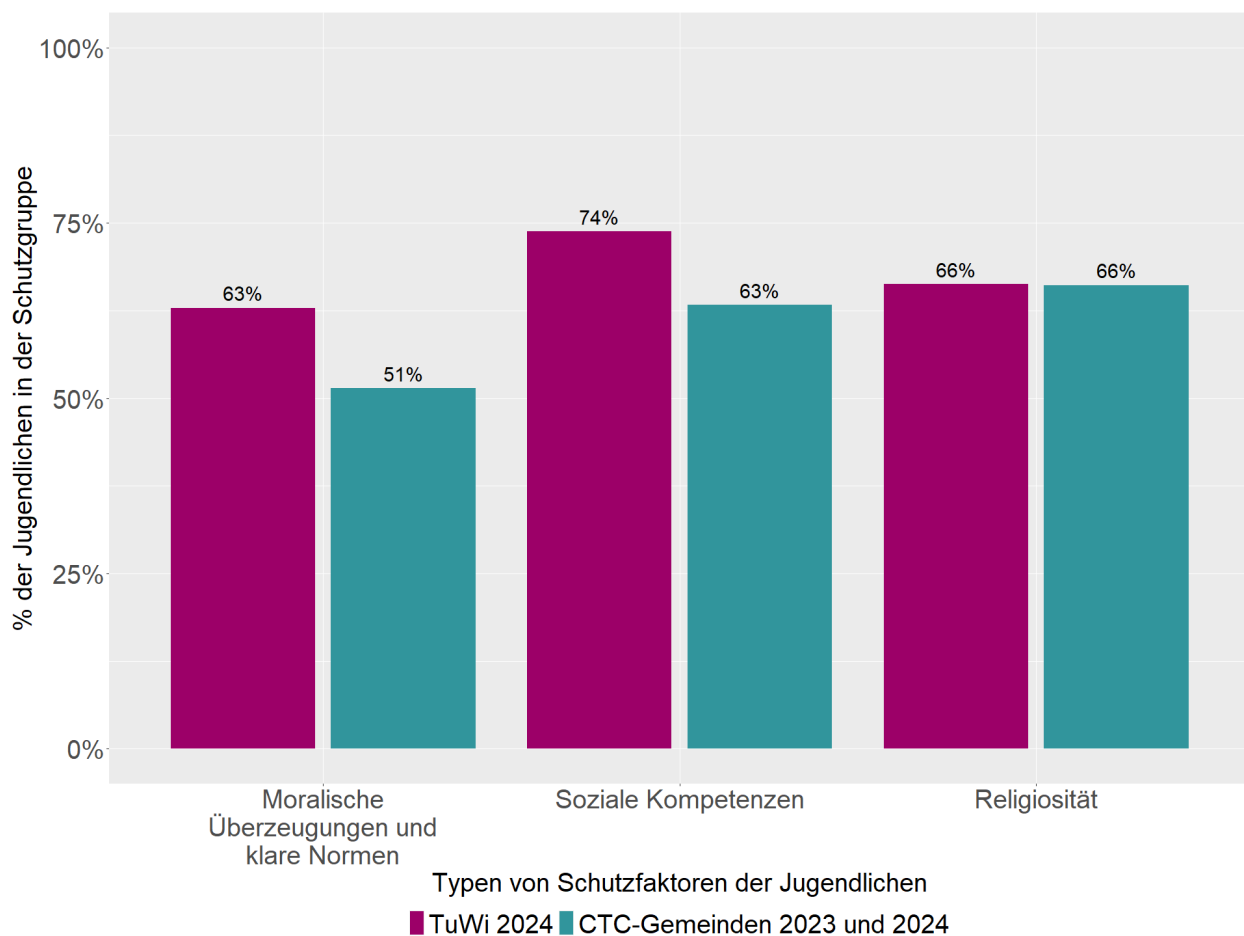
Abbildung 6.2 Schutzfaktoren im Bereich Schule

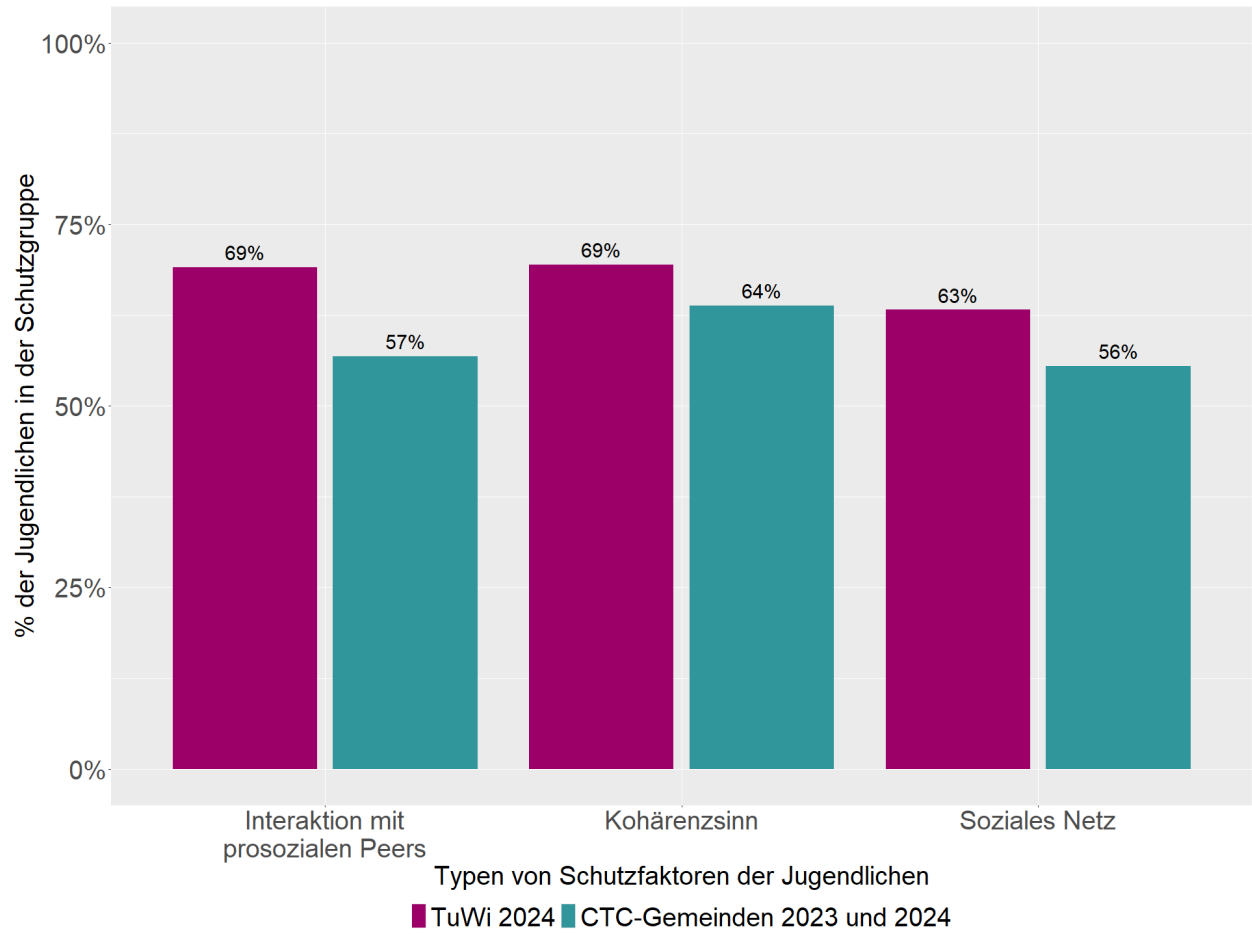


6.3 Schutzfaktoren im Bereich Jugendliche

Abbildung 6.3 zeigt die Schutzfaktoren der Jugendlichen. Im Bereich der Jugendlichen ist der Anteil derjenigen, die einen Schutzfaktor aufweisen, generell höher als in den anderen CTC-Gemeinden. Die grössten Unterschiede finden sich bei den Schutzfaktoren der moralischen Überzeugungen und klaren Normen (63 % der Jugendlichen in TuWi gegenüber 51 % in den anderen CTC-Gemeinden), der sozialen Kompetenzen (74 % in TuWi gegenüber 63 % in den anderen Gemeinden), der Interaktion mit prosozialen Peers (69 % in TuWi gegenüber 57 % in den anderen CTC-Gemeinden) sowie des sozialen Netzes (63 % in TuWi gegenüber 56 % in den anderen CTC-Gemeinden).

Abbildung 6.3 Schutzfaktoren der Jugendlichen





6.4 Schutzfaktoren im Bereich Wohnumgebung

Der letzte Bereich der Schutzfaktoren betrifft die Wohnumgebung (Abbildung 6.4). Gelegenheiten und Chancen sowie Anerkennung für prosoziale Mitwirkung wurden dabei berücksichtigt. Im Vergleich zu den anderen CTC-Gemeinden weisen in TuWi deutlich mehr Jugendliche den Schutzfaktor der Anerkennung für prosoziale Mitwirkung auf: In TuWi verfügen 69 % der Jugendlichen über diesen Schutzfaktor, während es in den anderen CTC-Gemeinden 53 % sind.

Abbildung 6.4 Schutzfaktoren im Bereich Wohnumgebung



Fazit

Communities That Care hilft Gemeinden dabei, ein für eine gesunde Entwicklung förderliches Umfeld für Kinder und Jugendliche zu schaffen. Einer der zentralen Schritte in der CTC-Strategie ist es, ein Gemeindeprofil zu erstellen, das als Grundlage für weitere Entscheidungen dient. Zu diesem Zweck wurde eine Jugendbefragung in TuWi durchgeführt. Insgesamt standen Fragebögen von 167 Jugendlichen für die Auswertung zur Verfügung. Sie lieferten Informationen über Problemverhalten, Sucht, psychische Gesundheit, Schulausfall und Opfererfahrungen. Eine Reihe von Risikofaktoren, die Probleme erhöhen, sowie Schutzfaktoren, die Probleme verringern, wurde ebenfalls einbezogen. Gesamthaft können diese Informationen verwendet werden, um Präventionsbedürfnisse zu identifizieren und zu determinieren, welche Programme und Massnahmen für jede einzelne Gemeinde hilfreich sein können. Hohe Raten an Problemverhalten, hohe Raten an Risikofaktoren und tiefe Raten an Schutzfaktoren in einer Gemeinde im Vergleich zu anderen Gemeinden, werden in der CTC-Strategie als Indikatoren für den Bedarf an Präventionsmassnahmen gewertet. Es wird angemerkt, dass von den Jugendlichen, die eine Sekundarschule ausserhalb von TuWi besuchen, nur eine Person (4.2 %) an der Befragung teilgenommen hat.

Problembereiche

Die Ergebnisse weisen im Gemeindevergleich in einigen Bereichen geringfügigere Unterschiede auf als in anderen. Dies trifft auf den Alkoholkonsum, den Konsum von Beruhigungsmitteln oder starken Schmerzmitteln, um sich zu berauschen, Suizidgedanken, das Wohlbefinden, das Schwänzen, den Schulausschluss sowie Gewalt in jugendlichen Paarbeziehungen zu. In anderen Bereichen weist TuWi niedrigere Raten im Vergleich zu den anderen CTC-Gemeinden auf. Dies trifft auf das Problemverhalten, den Konsum von Zigaretten, E-Zigaretten sowie Cannabis, den Konsum weiterer illegaler Substanzen und die Prävalenz von Betrunkenheit zu. Auch bei Viktimisierung sowie bei einzelnen Formen der Überwachung in jugendlichen Paarbeziehungen zeigt TuWi niedrigere Raten als die Vergleichsgemeinden.

Risikofaktoren

Mehrere Unterschiede zeigen sich zwischen TuWi und den anderen CTC-Gemeinden bei den Risikofaktoren, die bei den Jugendlichen Problemverhalten hervorrufen können. Im Familienbereich ist der Anteil der Jugendlichen in der Risikogruppe bei den Risikofaktoren der Probleme mit dem Familienmanagement und der zustimmenden Haltung der Eltern zu antisozialem Verhalten in TuWi niedriger als in den anderen CTC-Gemeinden. Im Bereich der Schule zeigt TuWi beim Risikofaktor der fehlenden Bindung zur Schule einen niedrigeren Prozentsatz an Jugendlichen in der Risikogruppe im Vergleich zu den anderen Gemeinden. Im Bereich der Jugendlichen weisen in TuWi im Vergleich zu den anderen CTC-Gemeinden ebenfalls relativ wenige Jugendliche die Risikofaktoren auf. Dies trifft auf alle gemessenen Risikofaktoren in diesem Bereich zu. Schliesslich zeigen sich im Bereich der Wohnumgebung auch einige Unterschiede. Bei den

Risikofaktoren der niedrigen Bindung zur Nachbarschaft, der sozialen Desorganisation im Gebiet sowie der wahrgenommenen Verfügbarkeit von Alkohol, Tabak, Drogen und Waffen ist der Anteil der Jugendlichen in der Risikogruppe in TuWi tiefer als in den anderen CTC-Gemeinden.

Schutzfaktoren

Der letzte Teil der Analyse konzentrierte sich auf Unterschiede hinsichtlich der Schutzfaktoren, die Problemverhalten reduzieren können. Im Familienbereich weisen in TuWi relativ viele Jugendliche die Schutzfaktoren der familiären Gelegenheiten zur prosozialen Mitwirkung sowie der familiären Anerkennung für die Mitwirkung auf. Im Schulbereich gibt es im Vergleich zu den anderen CTC-Gemeinden in TuWi deutlich mehr Jugendliche, die die Schutzfaktoren der schulischen Gelegenheiten zur prosozialen Mitwirkung und der schulischen Anerkennung für die Mitwirkung aufweisen. Auch im Bereich der Jugendlichen ist der Anteil der Jugendlichen, die die Schutzfaktoren aufweisen, generell höher als in den anderen CTC-Gemeinden. Dies zeigt sich bei den Schutzfaktoren der moralischen Überzeugungen und klaren Normen, der sozialen Kompetenzen, der Interaktion mit prosozialen Peers sowie des sozialen Netzes. In der Wohnumgebung weisen schliesslich im Vergleich zu den anderen CTC-Gemeinden in TuWi deutlich mehr Jugendliche den Schutzfaktor der Anerkennung für prosoziale Mitwirkung auf.

In der Summe zeigen TuWi und die anderen CTC-Gemeinden sowohl Gemeinsamkeiten als auch Unterschiede in Bezug auf die jeweiligen problematischen Verhaltensweisen und den Konstellationen an Risiko- und Schutzfaktoren, die mit diesen Problemverhalten korrelieren. Im Sinne der CTC-Strategie kann diese Datenlage dazu verwendet werden, Strategien zur Minimierung von Risikofaktoren bzw. zur Stärkung von Schutzfaktoren zu formulieren.

Ausblick: Wie weiter?

Die Communities That Care-Jugendbefragung bietet Gemeinden einen wertvollen Überblick, wie es den Jugendlichen aktuell geht. Sie liefert wissenschaftliche Erkenntnisse zu den Prävalenzen unterschiedlicher jugendlicher Verhaltensauffälligkeiten und Gesundheitsproblemen. Die Risiko- und Schutzfaktoren in den Bereichen Familie, Schule, Wohnumgebung und Peergroup geben eine Übersicht, wo die Ursachen der Verhaltensauffälligkeiten und Gesundheitsprobleme angesiedelt sind.

Die Präventionsmethode Communities That Care nimmt die CTC-Jugendbefragung als Ausgangslage für einen wirkungsvollen Gemeindeentwicklungsprozess, der priorisierte jugendliche Verhaltensauffälligkeiten und Gesundheitsprobleme zu reduzieren vermag. Im Folgenden wird die Methode Communities That Care beschrieben.

8.1 Communities That Care: Was ist das?

Communities That Care (kurz CTC) ist eine wirksame Methode für Gemeinden, um die psychische und physische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen nachhaltig zu fördern. Dabei werden die Lebensbedingungen in allen für Kinder und Jugendliche wichtigen Bereiche positiv verändert: in der Familie, der Schule, der Wohnumgebung und der Freizeit sowie innerhalb der Peergroup. CTC reduziert nachweislich die Prävalenzen von Suchtproblematiken, Jugendgewalt und anderen Delinquenzformen, von depressiven Symptomatiken und Schulausschluss in einer Gemeinde.

Die CTC-Jugendbefragung bildet die wissenschaftliche Datengrundlage des CTC-Prozesses, indem sie stark ausgeprägte Risikofaktoren und schwach ausgeprägte Schutzfaktoren in allen Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen in einer Gemeinde identifiziert. Relevante Stakeholder vereinen sich in einer Steuer- bzw. Projektgruppe und setzen den auf wissenschaftlichen Erkenntnissen basierenden Präventionsprozess um. CTC hilft einer Gemeinde dabei, das Präventionsangebot in allen Settings strukturiert zu überprüfen, allfällige Lücken hinsichtlich des wissenschaftlich eruierten Bedarfs zu identifizieren und die Qualität der Umsetzung von getesteten, effektiven Präventionsmassnahmen zu erhöhen.

Der über fünf Phasen andauernde Prozess bedingt eine gleichberechtigte Vernetzung aller Stakeholder und ist dadurch von einer grossen Nachhaltigkeit geprägt: CTC ist als präventive Langzeitstrategie für Gemeinden zu verstehen. Die Wirksamkeit von CTC konnte in einer umfassenden randomisierten kontrollierten Längsschnitt-Studie (RCT-Standard) belegt werden.

Literaturverzeichnis

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

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

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

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

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

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

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

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

Eisner, M., Ribeaud, D., & Locher, R. (2009). Prävention von Jugendgewalt. Bern: Bundesamt für Sozialversicherungen.

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

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

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

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

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

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

Landespräventionsrat Niedersachsen (2015c). CTC-Schülerbefragung 2015. Hannover: Landespräventionsrat Niedersachsen.

Delgrande Jordan, M., Balsiger, N. & Schmidhauser, V. (2023). La consommation de substances psychoactives des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2022 et évolution dans le temps - Résultats de l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) (rapport de recherche No 149). Lausanne: Addiction Suisse.

Ribeaud, D. (2015). Entwicklung von Gewalterfahrungen Jugendlicher im Kanton Zürich 1999-2014. Zürich: Professur für Soziologie, ETH Zürich.

Ribeaud, D., & Loher, M. T. (2022). Entwicklung von Gewalterfahrungen Jugendlicher im Kanton Zürich 1999-2021. Zürich: Jacobs Center for Productive Youth Development.

Soellner, R., Frisch, J. U., & Reder, M. (2016). Communities That Care: Schülerbefragung in Niedersachsen 2015. Hildesheim: Universitätsverlag.

Sticca, F., Ruggieri, S., Alsaker, F., & Perren, S. (2013). Longitudinal risk factors for cyberbullying in adolescence. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 23(1) 52-67.

Storni, M., Lieberherr, R., Kaeser, M. & Schneider, S. (2023). Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022. Übersicht. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.

Tanner, J., Davies, S., & O'Grady, B. (1999). Whatever happened to yesterday's rebels? Longitudinal effects of youth delinquency on education and employment. *Social Problems*, 46(2), 250-274.

Welsh, B. C., & Farrington, D. P. (2011). Evidence-based crime policy. In M. Tonry (Ed.), *The Oxford handbook on crime and criminal justice*, pp. 60-92. New York, NY: Oxford University Press.

Willemse, I., Waller, G., Genner, S., Suter L., Oppliger S., Huber, A.-L. & Süss, D. (2014). JAMES - Jugend, Aktivitäten, Medien - Erhebung Schweiz. Zürich: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.

Anhang A. Statistische Signifikanz

Alle Unterschiede zwischen den Gemeinden wurden auf ihre statistische Signifikanz geprüft. Es wurde ein allgemein verwendetes Signifikanzniveau („p“) von 5 % angewandt. Mit anderen Worten: Es wurde geprüft, ob die Wahrscheinlichkeit, dass die Unterschiede zwischen den Gemeinden auf den Zufall zurückzuführen waren, niedriger als 5 % ist. Ist das Signifikanzniveau kleiner als 5 %, wird daraus geschlossen, dass es einen Unterschied zwischen den Gemeinden gibt. Wenn das Signifikanzniveau grösser als 5 % ist, kann die Möglichkeit, dass es keinen Unterschied zwischen den Gemeinden gibt, nicht abgelehnt werden. Unterschiede zwischen den Gemeinden wurden mit varianzanalytischem Verfahren (ANOVA) bzw. (Welchs) t-Tests untersucht. Da diese Tests nur zeigen, ob es signifikante Unterschiede zwischen den drei Gruppen gibt, aber nicht welche bestimmte Gruppen sich voneinander unterscheiden, wurden auch Post-hoc-Tests (Hochbergs GT2- und Games-Howell-Tests) durchgeführt, die die Unterschiede für jedes Paar testen.

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

Für die Darstellung der Ergebnisse werden die folgenden Symbole verwendet:

Tabelle A.1 Statistische Signifikanz

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

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

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

Die Ergebnisse der Signifikanztests sind in den folgenden Übersichtstabellen ersichtlich:

Problemverhalten

Tabelle A.2 Problemverhalten: Signifikanztests (Abbildung 4.1)

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

n: 13

Sucht

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

Variable	Signifikanz
Alkohol	n.s.
Zigaretten/Tabak	**
E-Zigaretten	**
Cannabis	**
n: 4	

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

Variable	Signifikanz
Alkohol	n.s.
Zigaretten/Tabak	**
E-Zigaretten	**
Cannabis	k.A.
n: 4	

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

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

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

Variable	Signifikanz
Weitere Drogen insgesamt	*
Ecstasy, MDMA	k.A.
Amphetamine, Speed	n.s.
Heroin, Opium	n.s.
Kokain, Coks	k.A.
LSD	n.s.
Halluzinogene Pilze, Zauberpilze	n.s.
Lean oder Purple Drank	n.s.
n: 8	

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

Variable	Signifikanz
Beruhigungsmittel oder starke Schmerzmittel eingenommen, um sich zu berauschen (z.B. Benzos)	n.s.
Absichtlich Alkohol und Medikamente zusammen eingenommen, um sich zu berauschen	n.s.
Anabolika genommen	n.s.
n: 3	

Psychische Gesundheit

Tabelle A.8 Depressive Symptomatik: Signifikanztests (Abbildung 4.9)

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

n: 5

Tabelle A.9 Suizidale Gedanken: Signifikanztests (Abbildung 4.10)

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

n: 2

Tabelle A.10 Wohlbefinden: Signifikanztests (Abbildung 4.11)

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

Schulenausfall

Tabelle A.11 Schulenausfall: Signifikanztests (Abbildung 4.12)

Variable	Signifikanz
Mindestens einen Tag geschwänzt in den letzten drei Monaten	n.s.
Von der Schule ausgeschlossen – jemals	†

n: 2

Opfererfahrungen und Mobbing

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

Variable	Signifikanz
Vandalismus	**
Ausgeschlossen	n.s.
Beleidigt	**
Bedroht / erpresst	*
Sexuell belästigt	**
Körperlicher Angriff	n.s.
Opfererfahrungen insgesamt	**
n: 7	

Tabelle A.13 Cybermobbing in den letzten 12 Monaten: Signifikanztests (Abbildung 4.14)

Variable	Signifikanz
Gemeine oder bedrohende Nachricht geschickt	n.s.
Gemeine oder peinliche Nachrichten über mich an Kollegen geschickt	n.s.
Gemeine oder peinliche Nachrichten über mich im Internet veröffentlicht	n.s.
Mich beim Chatten eindeutig sexuell belästigt	n.s.
Cybermobbing insgesamt	n.s.
n: 5	

Gewalt und Monitoring in jugendlichen Paarbeziehungen

Tabelle A.14 Paarbeziehung in den letzten 12 Monaten: Signifikanztests (Abbildung 4.15)

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

Tabelle A.15 Gewalt in jugendlichen Paarbeziehungen: Signifikanztests (Abbildung 4.16)

Variable	Signifikanz
Gestossen / geschlagen / körperlich wehgetan	n.s.
Zu sexuellen Handlungen gezwungen	n.s.
Beleidigt / schlecht gemacht / angeschrien / heruntergemacht	n.s.
Gewalt in jugendlichen Paarbeziehungen insgesamt	n.s.
n: 4	

Tabelle A.16 Überwachung in jugendlichen Paarbeziehungen: Signifikanztests (Abbildung 4.17)

Variable	Signifikanz
Auf Handy nachgeschaut	n.s.
Versucht Kontakte einzuschränken	n.s.
Daran gehindert, andere Leute zu treffen	*
Monitoring in jugendlichen Paarbeziehungen insgesamt	n.s.
n: 4	

Mediennutzung

Tabelle A.17 Riskante Mediennutzung: Signifikanztests (Abbildung 4.19)

Variable	Signifikanz
Digitale Medien: Insgesamt	n.s.
Digitale Spiele	n.s.
Soziale Medien	n.s.
Video-Streaming-Dienste	n.s.
n: 4	

Tabelle A.18 Pathologische Mediennutzung: Signifikanztests (Abbildung 4.20)

Variable	Signifikanz
Digitale Medien: Insgesamt	*
Digitale Spiele	k.A.
Soziale Medien	n.s.
Video-Streaming-Dienste	n.s.
n: 4	

Covid-19

Tabelle A.19 Prozentzahl der Jugendlichen, die Covid-19 hatten: Signifikanztests (Abbildung 4.21)

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

Tabelle A.20 Gesundheit im Vergleich zur Zeit bevor der Covid-19 Erkrankung: Signifikanztests (Abbildung 4.22)

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

Risikofaktoren

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

Variable	Signifikanz
Geschichte des Problemverhaltens in der Familie	n.s.
Probleme mit dem Familienmanagement	*
Konflikte in der Familie	n.s.
Zustimmende Haltung der Eltern zu Substanzkonsum	n.s.
Zustimmende Haltung der Eltern zu antisozialem Verhalten	*
n: 5	

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

Variable	Signifikanz
Lernrückstände	n.s.
Fehlende Bindung zur Schule	**
n: 2	

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

Variable	Signifikanz
Entfremdung und Auflehnung	**
Früher Beginn von antisozialem Verhalten	**
Früher Beginn von Substanzkonsum (ohne E-Zigaretten)	*
Zustimmende Haltung zu Substanzkonsum	**
Zustimmende Haltung zu antisozialem Verhalten	**
Umgang mit Freunden mit Substanzkonsum	*
Umgang mit Freunden mit antisozialem Verhalten	**
Peer Anerkennung für Problemverhalten	**
n: 8	

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

Variable	Signifikanz
Wenig Bindung zur Nachbarschaft	**
Soziale Desorganisation im Gebiet	**
Fluktuation und Mobilität / Häufiges Umziehen	†
Wahrgenommene Verfügbarkeit von Alkohol, Tabak und Drogen	**
Wahrgenommene Verfügbarkeit von Waffen	**
Normen, die antisoziales Verhalten befördern	n.s.
Fehlende Integration in Wohngegend	n.s.
n: 7	

Schutzfaktoren

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

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

n: 4

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

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

n: 2

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

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

n: 6

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

Variable	Signifikanz
Gelegenheiten / Chancen für prosoziale Mitwirkung	n.s.
Anerkennung für prosoziale Mitwirkung)	**

n: 2