hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN SCHOOL-AGED CHILDREN
LËTZEBUERG / LUXEMBOURG

Sozialer Kontext von Kindern und Jugendlichen im Schulalter in Luxemburg

Bericht über die HBSC-Umfrage 2022 in Luxemburg

HEALTH BEHAVIOUR IN SCHOOL-AGED CHILDREN:
KOLLABORATIVE LÄNDERÜBERGREIFENDE STUDIE DER WELTGESUNDHEITSORGANISATION (HBSC)

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

LE GOUVERNEMENT DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale
Direction de la santé

uni.lu
FACULTY OF HUMANITIES, EDUCATION AND SOCIAL SCIENCES

Sozialer Kontext von Kindern und Jugendlichen im Schulalter in Luxemburg

Bericht über die HBSC-Umfrage 2022 in Luxemburg

HEALTH BEHAVIOUR IN SCHOOL-AGED CHILDREN:
KOLLABORATIVE LÄNDERÜBERGREIFENDE
STUDIE DER WELTGESUNDHEITSORGANISATION (HBSC)

Joana Lopes Ferreira
Felipe G. Mendes
Carolina Catunda

Bibliographische Angaben:

Lopes Ferreira, Joana; Mendes, Felipe G.; Catunda, Carolina (2024). Sozialer Kontext von Kindern und Jugendlichen im Schulalter in Luxemburg – Bericht über die HBSC-Umfrage 2022 in Luxemburg. Esch-sur-Alzette.

© Universität Luxemburg und Autoren; Juli 2024

ISBN: 978-287971-240-6

Gedruckt von: reka print+, Ehlerange, Luxemburg

Inhalt

Mitwirkende VII
Autoren VII
Team HBSC Luxemburg VII
Danksagung IX
Zusammenfassung XI
Sozialer Kontext 1
Schulerfahrungen 5
Freude am Schulbesuch 5
Stress durch Schularbeit 7
Wahrnehmung der schulischen Leistungen 8
Unterstützung durch Lehrende 10
Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler 12
Beziehung zu Familie sowie Freundinnen und Freunden 14
Unterstützung durch die Familie 14
Kommunikation mit den Eltern 17
Unterstützung durch Freundinnen und Freunde 19
Geschlechtsidentität, soziale Unterstützung und mentale Gesundheit 22
Einleitung 22
Methode 22
Ergebnisse und Diskussion 23
Schlussfolgerungen und Perspektiven 29
Anhang 33
Literaturverzeichnis 61
Liste der Abbildungen 69
Liste der Tabellen 71
Abkürzungen 73

Mitwirkende

Autoren

Joana Lopes Ferreira, M.Sc.	Wissenschaftlicher Mitarbeiter, Universität Luxemburg
Dr. Felipe G Mendes	Postdoktorand, Universität Luxemburg
Dr. Carolina Catunda	Oberassistent, Universität Luxemburg

Team HBSC Luxemburg

Dr. Romain Brisson	Universität Luxemburg
Dr. Carolina Catunda	Co-Projektleiter, Universität Luxemburg
Dr. Senad Karavdic	*Service de Coordination de la Recherche et de l'Innovation pédagogiques et technologiques* (SCRIPT)
Joana Lopes Ferreira, M.Sc.	Universität Luxemburg
Dr. Felipe G Mendes	Universität Luxemburg
Dr. Maud Moinard	Co-Projektleiter, Ministerium für Gesundheit und soziale Sicherheit/Gesundheitsbehörde
Dr. Josepha Nell	Ministerium für Bildung, Kinder und Jugend/*Service nationale de la jeunesse*
Dr. Katharina K. Pucher	Ministerium für Gesundheit und soziale Sicherheit/Gesundheitsbehörde
Dr. Caroline Residori	Universität Luxemburg
Prof. Dr. Robin Samuel	Universität Luxemburg
Aurélie Ventujol, M.Sc.	*Service de Coordination de la Recherche et de l'Innovation pédagogiques et technologiques* (SCRIPT)
Georges Metz, M.Sc.	Ministerium für Bildung, Kinder und Jugend/*Service nationale de la jeunesse*

Danksagung

Die Studie *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC) wurde 1982 ins Leben gerufen und wird seither alle vier Jahre mit dem Ziel durchgeführt, Einblicke in Gesundheit und Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen zu erhalten und diese zu fördern. Aktuell nehmen mehr als 50 Länder an der internationalen Studie teil, seit 2006 auch Luxemburg. Der Vergleich von Daten über mehrere Jahre und Länder hinweg versetzt politische Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger, Lehrkräfte, Schülerinnen und Schüler, Eltern sowie alle, die sich für die Gesundheit der heranwachsenden Generation interessieren, in die Lage, fundierte Entscheidungen zu treffen.

Dieser Bericht zur HBSC-Umfrage 2022 konnte nur dank der Unterstützung vieler Menschen erstellt werden, die zur Datenerhebung und -verarbeitung beigetragen haben. Wir möchten diese Gelegenheit nutzen, um ihnen zu danken.

HBSC ist eine internationale Umfrage, die in Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation – Regionalbüro für Europa – durchgeführt wird. Wir möchten der internationalen Koordinatorin der Umfrage 2021/22, Dr. Joanna Inchley von der Universität Glasgow, danken. Zudem geht unser Dank an die Datenbankmanagerin, Professorin Oddrun Samdal von der Universität Bergen, und an Joe Hancock vom Internationalen Koordinierungszentrum in Glasgow, der die Grafik für diesen Bericht entwickelt hat.

Der luxemburgische Teil der HBSC-Studie wird seit 2016 von drei Projektpartnern organisiert: der Universität Luxemburg, dem Ministerium für Gesundheit und soziale Sicherheit/Gesundheitsbehörde und Ministerium für Bildung, Kinder und Jugend. Wir bedanken uns herzlich bei unseren Ansprechpartnern in den Ministerien (Dr. Katharina Pucher, Dr. Senad Karavdic, Aurélie Ventujol, Dr. Josepha Nell, Raoul Wirion, Georges Metz) sowie bei Professor Robert Harmsen, Dekan der Fakultät für Geistes-, Erziehungs- und Sozialwissenschaften, für die gute Zusammenarbeit und die Unterstützung unserer Forschungsarbeit.

Die Erhebung der HBSC-Daten 2022 wurde unterstützt von Andreas Heinz, Anouk Geraets, Claire Van Duin, Patrick Kiffer, Katia Ziadi, Maria Michaela Scherschel, Alexandra Link, Marieke Sauder und Auriane Möck, von der Universität Luxemburg. Dr. Andreas Heinz und Dr. Bechara Ziade waren die Co-Projektleiter der HBSC-Studie in Luxemburg im Jahr 2022. Professor Helmut Willems war von 2016 bis 2020 Co-Projektleiter und unterstützte auch danach die HBSC-Studie in Luxemburg weiter. Tun Fischbach, Thierry Heck, Rachid Boualam und Rachel Wollschläger vom *Luxembourg Centre for Educational Testing* leisteten erhebliche technische Unterstützung bei der Datenerhebung und -verarbeitung. Aurélie Ventujol von der Abteilung für Datenanalyse (*Division du traitement de données sur la qualité de l'encadrement et de l'offre scolaire et éducative*, SCRIPT) zog die Stichprobe. Jean Philippe Décieux und Alexandra Mergener übersetzten die Fragebögen zurück ins Englische. Moritz Höpner, Simone Charles, Gilles Scheifer und Vyara Noncheva trugen zum Korrekturlesen und Übersetzungsprozess der Berichte bei.

Abschließend möchten wir allen Kindern und Jugendlichen, die im Laufe der Jahre in die Studie von HBSC Luxemburg eingewilligt und daran teilgenommen haben, sowie deren Eltern unsere Anerkennung und unseren Dank aussprechen. Darüber hinaus möchten wir uns bei allen Schulleiterinnen und Schulleitern sowie Lehrerinnen und Lehrern bedanken, die durch ihre Mitarbeit diese Studie ermöglicht haben.

Für das Team von HBSC Luxemburg:
Dr. Carolina Catunda und Dr. Maud Moinard (Co-Projektleiter)

Zusammenfassung

Über diesen Bericht

Der vorliegende Bericht enthält die Ergebnisse zum sozialen Kontext von 7 893 Jugendlichen im Alter von 11 bis 18 Jahren, die an der im Jahr 2022 in Luxemburg durchgeführten Studie *Health Behaviour in School-aged Children* teilgenommen haben. Er liefert umfassende Informationen zu folgenden Bereichen: Freude am Schulbesuch, Stress durch Schularbeit, Wahrnehmung der schulischen Leistungen, wahrgenommene soziale Unterstützung durch Lehrende, Mitschülerinnen und Mitschüler, Familie sowie Freundinnen und Freunde, Kommunikation mit den Eltern (Mutter und Vater).

Schulerfahrungen

Schulerfahrungen umfassen verschiedene Aspekte wie Freude am Schulbesuch, Stress durch Schularbeit und Wahrnehmung der schulischen Leistungen sowie Unterstützung durch Lehrende sowie Mitschülerinnen und Mitschüler. Die Mehrheit der Befragten (59,4 %) gab an, die Schule ein wenig oder sehr zu mögen, ein Rückgang im Vergleich zur letzten Befragungsrunde im Jahr 2018. Der Stress durch Schularbeit ist seit 2018 gestiegen: 44,0 % gaben an, sich (etwas oder sehr) unter Druck gesetzt zu fühlen. Die Prävalenz der Jugendlichen, die Spaß an der Schule haben oder geringen oder keinen Stress durch Schularbeit verspüren, nimmt mit dem Alter ab. Darüber hinaus wiesen Jugendliche aus Familien mit geringem Wohlstand und Migranten und Migrantinnen der ersten Generation eine höhere Wahrscheinlichkeit auf, die Schule sehr zu mögen und einen geringeren Stress durch Schularbeit zu verspüren als ihre Altersgenossen. Ihre schulischen Leistungen hielten 44,5 % der Jugendlichen für gut und 17,8 % für sehr gut. Bei der Lehrer-Schüler-Beziehung gab eine deutliche Mehrheit (77,7 %) an, dass ihre Lehrenden sie so akzeptieren, wie sie sind. Darüber hinaus gaben 42,3 % an, dass ihre Lehrenden sich für sie als Person interessieren, 48,3 % äußerten ein hohes Maß an Vertrauen in ihre Lehrenden. Die Prävalenz der Jugendlichen, die von einer großen Unterstützung durch die Lehrenden berichten, nahm im Alter von 11 bis 13 Jahren ab, was wahrscheinlich auf den Übergang zur Sekundarschule zurückzuführen ist, und bleibt dann während des gesamten Jugendalters relativ stabil. Bei der Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler gaben 57,3 % der Jugendlichen in Luxemburg an, große Unterstützung zu erhalten, ein Rückgang im Vergleich zu 2018. Interessant ist, dass Jungen im Alter von 13 bis 18 Jahren eine größere Unterstützung durch ihrer Mitschülerinnen und Mitschüler wahrnahmen als Mädchen.

Beziehungen zu Familie sowie Freundinnen und Freunden

In diesem Abschnitt wurden in der HBSC-Studie 2022 die Unterstützung durch die Familie, die Kommunikation mit den Eltern und die Unterstützung durch Freundinnen und Freunde gemessen. Beachtliche 61,4 % der Jugendlichen in Luxemburg nehmen ein hohes Maß an Unterstützung durch ihre Familien wahr. Im Vergleich zu 2018 ist die Prävalenz der Jugendlichen, die eine große Unterstützung angaben, zurückgegangen. Die Mehrheit der Jugendlichen (78,6 %) gab an, dass ihre Familien wirklich versuchen, sie zu unterstützen, 76,3 % sagten, dass ihre Familien bereit sind, ihnen bei der Entscheidungsfindung zu helfen. Jungen und jüngere Jugendliche berichteten von einem höheren Maß an familiärer Unterstützung. Auf die Frage nach der Kommunikation mit den Eltern gaben 2,2 % der Jugendlichen in Luxemburg an, dass sie keine Mutter haben oder sie nicht sehen, 8,9 % haben keinen Vater oder sehen ihn nicht. Jungen gaben häufiger an, dass die Kommunikation sowohl mit ihrer Mutter als auch mit ihrem Vater leicht oder sehr leicht ist. Zudem berichteten Jugendliche mit geringem familiären Wohlstand im Vergleich zu ihren Altersgenossen häufiger über eine schwierige oder sehr schwierige Kommunikation mit ihrer Mutter und ihrem Vater. Bei der Unterstützung durch Freundinnen und Freunde gaben 61,4 % an, dass sie sehr viel Unterstützung von Freundinnen

und Freunden erhalten, ein Rückgang im Vergleich zu 2018. Mädchen empfanden im Alter von 11 Jahren ein etwas höheres Maß an Unterstützung durch Freundinnen und Freunde als Jungen.

Gender-Identitäten, soziale Unterstützung und psychische Gesundheit

Gesellschaft und Forschung unterscheiden zunehmend zwischen biologischem Geschlecht und sozialem Geschlecht. Das biologische Geschlecht bezeichnet die Klassifizierung nach biologischen und physiologischen Merkmalen (männlich oder weiblich). Der Begriff des sozialen Geschlechts bezieht sich auf die gesellschaftlichen Erwartungen an Männer und Frauen, bestimmte soziale Normen und Rollen entsprechend ihrem bei der Geburt zugewiesenen biologischen Geschlechts zu erfüllen. In diesem Abschnitt wollten wir das Ausmaß der wahrgenommenen sozialen Unterstützung (Lehrende, Mitschülerinnen und Mitschüler, Familie sowie Freundinnen und Freunde) und die psychische Gesundheit von cisgender Jungen, cisgender Mädchen und nicht-cisgender Personen in Sekundarschulen vergleichen. Cisgender Jungend sind Jugendliche, denen das männliche Geschlecht zugewiesen wurde und die sich als Jungen identifizieren; dies entspricht 49,8 % der Befragten. Cisgender Mädchen sind Jugendliche, denen das weibliche Geschlecht zugewiesen wurde und die sich als Mädchen identifizieren; dies entspricht 47,1 % der Befragten. Nicht-cisgender umfasst transgender Jugendliche und solche mit nicht-binärer Geschlechtsidentität, was 3,2 % der Befragten entspricht. Nicht-cisgender Jugendliche berichteten im Vergleich zu ihren cisgender Altersgenossen von einem signifikant niedrigeren ($p < 0,01$) Durchschnittsniveau der wahrgenommenen Unterstützung durch Lehrende, Mitschülerinnen und Mitschüler, Familie sowie Freundinnen und Freunde, einer geringeren Lebenszufriedenheit und einem schlechteren Wohlbefinden. Insgesamt berichteten nicht-cisgender Jugendliche in Luxemburg im Vergleich zu ihren cisgender Altersgenossen von einer schlechteren sozialen Unterstützung und einem geringeren Maß an psychischer Gesundheit, was sich mit der internationalen Literatur deckt.

Schlussfolgerungen und Perspektiven

Im Allgemeinen standen Geschlecht, Alter, familiärer Wohlstand und Migrationshintergrund mit den Indikatoren für den sozialen Kontext in der HBSC 2022-Studie in Verbindung. Jungen und jüngere Jugendliche nahmen häufiger eine große Unterstützung durch Lehrende, Mitschülerinnen und Mitschüler sowie Familie wahr und berichteten eher als Mädchen und ältere Jugendliche von einer leichten Kommunikation mit ihren Eltern. Darüber hinaus spielen soziale Ungleichheiten in den sozialen Erfahrungen von Jugendlichen immer wieder eine Rolle. In diesem Bericht wurden zusätzliche Analysen durchgeführt, um den Zusammenhang zwischen der Geschlechtsidentität (auch andere als cisgender Jungen und Mädchen), der sozialen Unterstützung und dem psychischen Wohlbefinden zu untersuchen. Im Vergleich zu ihren cisgender Altersgenossen gaben sie ein schlechteres Niveau an sozialer Unterstützung (Familie, Freundinnen und Freunde, Lehrende sowie Mitschülerinnen und Mitschüler) und psychischer Gesundheit (Lebenszufriedenheit und Wohlbefinden) an. Generell ist die Schule ein ideales Umfeld für die Entwicklung von Maßnahmen zur Förderung eines gesunden Heranwachsens. In Luxemburg tragen mehrere Organisationen und Stiftungen zur Förderung und Entwicklung der Gesundheit und der Beziehungen von Jugendlichen bei.

Sozialer Kontext

Sozialer Kontext

Die Jugend ist eine Entwicklungsphase, die besonders durch soziale Interaktion und Beziehungen geprägt ist. Die Gesundheit und das Wohlbefinden von Jugendlichen werden nicht nur durch individuelle Faktoren bestimmt, sondern auch durch das unmittelbare soziale Umfeld, wie Gleichaltrige, Eltern und Lehrende, sowie durch das weitere soziale Umfeld, wie Wohnort und Schule (World Health Organization, 2014; World Health Organization & UNESCO, 2018). Im Rahmen ihrer Entwicklung streben Jugendliche nach Autonomie und Individualität (Zimmer-Gembeck & Collins, 2003), was eine Veränderung der Machtverhältnisse in der Beziehung zu ihren Eltern auslöst. In diesem Prozess neigen die Jugendlichen dazu, vorübergehend eine Abnahme der Unterstützung durch ihre Eltern und eine Zunahme der Konflikte mit ihnen wahrzunehmen (Goede et al., 2009). Gleichzeitig ist die Beziehung zu Freundinnen und Freunden durch gemeinsame Interessen, Kameradschaft, Intimität und Unterstützung gekennzeichnet und von grundlegender Bedeutung für die Sozialisierung und den Erwerb sozialer Fähigkeiten, für die emotionale und kognitive Entwicklung sowie für die Entwicklung der eigenen Identität (Collins & Steinberg, 2008; Lenzi et al., 2012; Moore et al., 2018; Ragelienė, 2016). Die Zeit, die sie mit ihrer Familie verbringen, nimmt also ab, während die Zeit, die sie in der Schule und mit Freundinnen und Freunden verbringen, zunimmt (Lam et al., 2012).

Darüber hinaus ist die Identitätsentwicklung von Jugendlichen von einer Verbindung aus Bildungs- und zwischenmenschlichem Bereich geprägt (Albarello et al., 2018). Die Schule ist dabei zentraler Faktor im Leben der Jugendlichen, da sie dort einen großen Teil ihrer Zeit verbringen. Positive Schulerfahrungen (z. B. Gefallen an der Schule, geringer Stress durch Schularbeit, hohe wahrgenommene Unterstützung durch Lehrende sowie Mitschülerinnen und Mitschüler) stehen in Verbindung mit einer besseren Gesundheit (Aldridge & McChesney, 2018; Bi et al., 2021; Joyce & Early, 2014; Steare et al., 2023).

Die Präventivmaßnahmen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie haben weltweit zu erheblichen Störungen der gesellschaftlichen Normen geführt. Die Maßnahmen auf Schulebene, u. a. Schulschließungen, haben das Leben der Jugendlichen stark beeinflusst (Krishnaratne et al., 2020), ihre Schulerfahrungen beeinträchtigt und soziale Kontakte sowie die Unterstützung durch Gleichaltrige reduziert (Elgar et al., 2023; Garagiola et al., 2022; Hammerstein et al., 2021).

Im Jahr 2022 nahmen 9 432 Schülerinnen und Schüler aus 688 Klassen und 152 Schulen in Luxemburg während der Schulzeit an einer anonymisierten papierbasierten Umfrage teil. Um einen Überblick über das soziale Umfeld von Jugendlichen in Luxemburg zu geben, umfasst der vorliegende Bericht Angaben von insgesamt 7893 Schülern im Alter von 11 bis 18 Jahren, die öffentliche und private Schulen in Luxemburg besuchen, deren Unterricht auf dem nationalen Lehrplan basiert[1]. Konkret sollen in diesem Bericht die Freude am Schulbesuch, der Stress durch Schularbeit, die schulischen Leistungen, die Kommunikation mit Mutter und Vater und die wahrgenommene Unterstützung durch Familie, Lehrende, Mitschülerinnen und Mitschüler sowie Freundinnen und Freunde untersucht werden. Diese Veröffentlichung trägt zusammen mit den anderen Berichten über psychische Gesundheit, Gesundheits- und Risikoverhalten sowie über die wahrgenommenen Auswirkungen von Covid-19 und die Trends zwischen 2006 und

[1] Weitere Informationen zur Bevölkerung finden Sie in Catunda, Mendes, und Lopes Ferreira (2023).

2022 zu einem Überblick über die Gesundheit und das Gesundheitsverhalten von Jugendlichen im Jahr 2022 in Luxemburg bei.

Schulerfahrungen

Die Schule ist ein wichtiges Umfeld für die Förderung der körperlichen und geistigen Gesundheit sowie das Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen (World Health Organization & UNESCO, 2021).

Schulische Verbundenheit wird häufig charakterisiert als Anteilnahme, Respekt und Unterstützung im Zusammenhang mit Beziehungen in der Schule und positive Gefühle gegenüber der Schule, also diese zu mögen oder Freude daran zu haben (García-Moya et al., 2019). Freude am Schulbesuch ist eine subjektive und kognitive Bewertung des Wohlbefindens in der Schule (Epstein & McPartland, 1976). Frühere Studien haben gezeigt, dass die Freude am Schulbesuch mit einer höheren Lebenszufriedenheit, einer besseren Bewertung der eigenen Gesundheit, einem geringeren Auftreten von psychischen und somatischen Beschwerden, einem geringeren Risikoverhalten, einschließlich des Konsums von Drogen, und einer besseren Wahrnehmung der akademischen Kompetenz einhergeht (Danielsen et al., 2011; Joyce & Early, 2014; Låftman et al., 2021; Langille et al., 2015; Rovis et al., 2015; Vogel et al., 2015). Umgekehrt neigen Jugendliche mit geringer Freude am Schulbesuch eher dazu, Drogen zu konsumieren, mehr Zeit am Bildschirm zu verbringen und sich weniger wohl zu fühlen (Dimitrova et al., 2020; Khan et al., 2022; Moor et al., 2015; Wu & Becker, 2023).

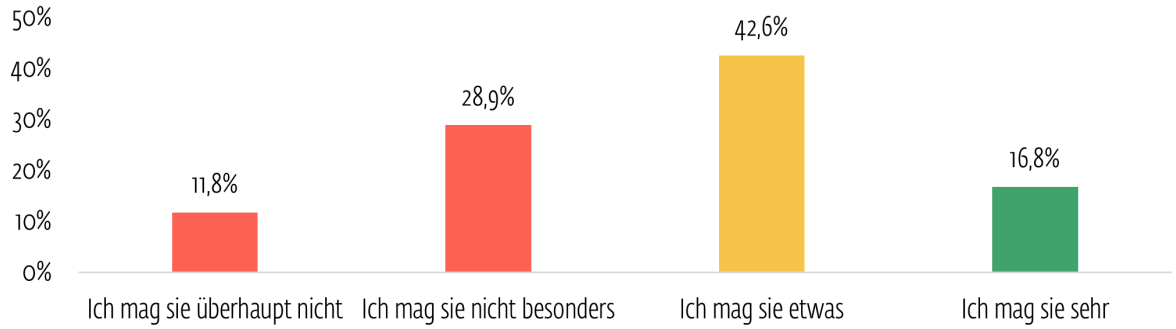
Im schulischen Kontext erleben Jugendliche zudem Stress, wenn die Anforderungen (in diesem Fall in der Schule) höher sind als ihre Fähigkeit, sie zu bewältigen und darauf zu reagieren (Lazarus, 1966; Lazarus & Folkman, 1984). Stress durch Schularbeit steht in Verbindung mit gesundheitlichen Beschwerden und geringerer Lebenszufriedenheit, psychischen Gesundheitsproblemen, längeren Bildschirmzeiten und schlechteren schulischen Leistungen (Cosma et al., 2020; Khan et al., 2022; Pascoe et al., 2020; Steare et al., 2023).

Die Unterstützung durch Beziehungen in der Schule umfasst (unter anderem) die Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler sowie Lehrende. Ein gutes Schulklima, einschließlich sozialer Bindungen, hat positive Auswirkungen auf die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden (Aldridge & McChesney, 2018). Schülerinnen und Schüler, die von einer großen Unterstützung durch Lehrende berichten, zeigen ein besseres schulisches Engagement und bessere Leistungen sowie ein höheres Wohlbefinden (Engels et al., 2016; Hoferichter et al., 2022; Joyce & Early, 2014; Wentzel et al., 2017). Darüber hinaus zeigte sich, dass eine geringere Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler sowohl bei Mädchen als auch bei Jungen mit einem höheren Maß an Einsamkeit und Internalisierung von Problemen einhergeht (Rueger et al., 2010; Rueger et al., 2016; Zheng et al., 2022).

Freude am Schulbesuch

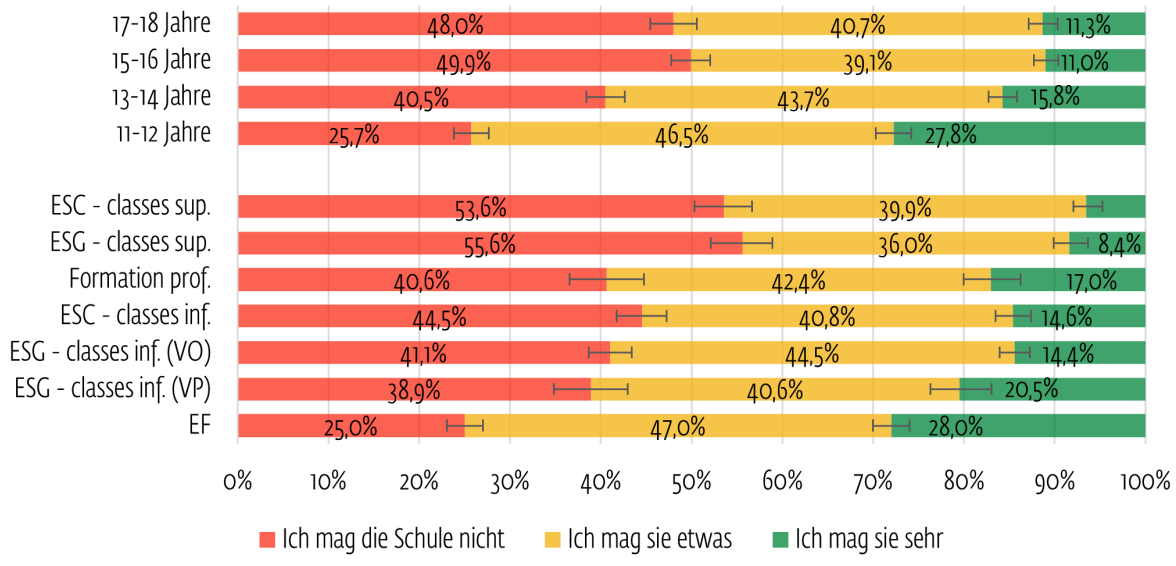
In der HBSC-Studie wird die Freude am Schulbesuch anhand der Frage „Was hältst du zurzeit von der Schule?" bewertet. Die Antwortmöglichkeiten reichten von 1 „Ich mag sie sehr" bis 4 „Ich mag sie überhaupt nicht". Abbildung 1 zeigt, dass 16,8 % der Jugendlichen die Schule sehr mögen, gefolgt von 42,6 %, die sie etwas mögen. 40,7 % der Jugendlichen mochten die Schule allerdings nicht. Im Vergleich zu 2018 ist der Anteil der Jugendlichen, die die Schule (sehr oder etwas) mögen, im Jahr 2022 zurückgegangen (2018: 18,2 % bzw. 46,8 %), während die Prävalenz derjenigen, die die Schule nicht (nicht besonders oder überhaupt nicht) mögen, zunahm (2018: 35,2 %; Heinz et al., 2020). Auch in anderen europäischen Ländern ist die Schulzufriedenheit bei den 11-, 13- und 15-Jährigen gesunken (Folkhälsomyndigheten, 2023; Gaspar et al., 2022; Gruppo HBSC-Italia 2022, 2023; Hulbert et al., 2023; Inchley, Mabelis, et al., 2023).

Abbildung 1: Antwortverteilung zur Freude am Schulbesuch



Für die weitere Analyse wurden die Antworten in die Kategorien: ich mag die Schule nicht (Kategorien 3 und 4), ich mag sie etwas (Kategorie 2) und ich mag sie sehr (Kategorie 1) eingeteilt. Wie in Abbildung 2 dargestellt, gaben 11- bis 12-jährige Jugendliche häufiger an, die Schule sehr zu mögen als andere Altersgruppen (z. B: 11–12-jährige: 27,8 % vs. 17–18-jährige: 11,3 %). Dieses Altersmuster war unabhängig vom Geschlecht und ist in anderen Ländern ähnlich (Elgar et al., 2023).

Abbildung 2: Prävalenz der Beliebtheit der Schule in Abhängigkeit von Alter und Schultyp



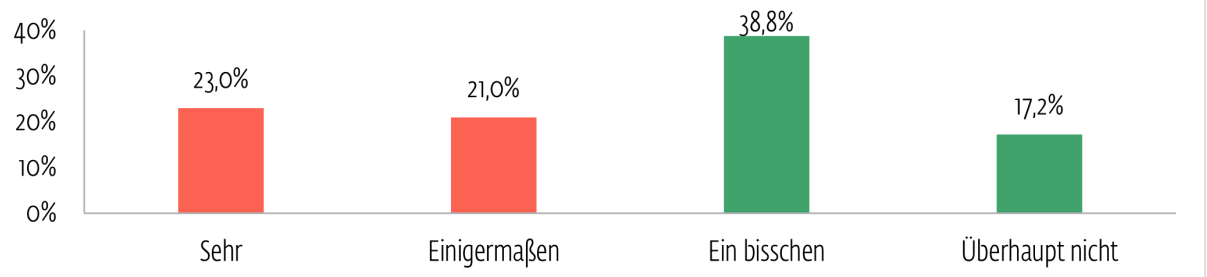
Betrachtet man die Schulform (Abbildung 2), so zeigt sich, dass Jugendliche im *Enseignement Fondamental* (28,0 %) eher dazu neigen, die Schule sehr zu mögen, während dies in den *classes supérieures* des ESC und ESG (6,5 % bzw. 8,4 %) seltener der Fall ist. Darüber hinaus waren bei den *classes inférieures* und *supérieures* Schülerinnen und Schüler der ESG – *voie de préparation* und der *Formation professionnelle* eher geneigt, die Schule sehr zu mögen. Dieses Muster steht im Einklang mit den Ergebnissen in Bezug auf das Alter (Abbildung 2) und das im Jahr 2018 festgestellte Muster (Heinz et al., 2020).

Jugendliche aus Familien mit geringem Wohlstand (19,5 %) und aus der ersten Migrationsgeneration (19,8 %) gaben im Vergleich zu ihren Altersgenossen häufiger an, die Schule sehr zu mögen (Umfangreiche Details siehe Anhang, Abbildung 27 und Tabelle 2). Diese Ergebnisse stehen im Einklang mit der vorangegangenen Umfrage. Die erste Migrationsgeneration bleibt in Luxemburg nach wie vor die Gruppe, die am häufigsten angibt, die Schule zu mögen (Heinz et al., 2020). Obwohl die sozialen Ungleichheiten in den einzelnen Ländern unterschiedlich ausfielen, folgten Luxemburg und acht weitere Länder dem gleichen Muster: Jugendliche (Jungen und/oder Mädchen) aus Familien mit geringem Wohlstand gaben an, die Schule sehr zu mögen (Inchley et al., 2020a, 2020b).

Stress durch Schularbeit

Die HBSC-Umfrage bewertet den schulischen Druck, der auf den Jugendlichen lastet mit der Frage „Fühlst du dich durch die Schularbeit gestresst?" Die Antwortoptionen reichten von 1 („Überhaupt nicht") bis 4 („Sehr"). 2022 fühlten sich 44,0 % der Jugendlichen (einigermaßen oder sehr) durch ihre Schularbeit unter Druck gesetzt (Abbildung 3).

Abbildung 3: Antwortverteilung zu Stress durch Schularbeit



Anschließend wurden die Antworten in: gefühlter Druck (Kategorien 3 und 4) und geringer oder kein gefühlter Druck (Kategorien 1 und 2) eingeteilt. Die Prävalenz der Jugendlichen, die Stress durch Schularbeit empfanden, stieg seit 2010 quasi linear von 32 % auf 35 % im Jahr 2014, 40 % im Jahr 2018 und 44 % im Jahr 2022 (Health Behaviour in School-aged Children Luxembourg Study, 2023). Auch in anderen europäischen Ländern ist die Prävalenz der Jugendlichen im Alter von 11, 13 und 15 Jahren, die Stress durch Schularbeit empfanden, gestiegen (Folkhälsomyndigheten, 2023; Gaspar et al., 2022; Gruppo HBSC-Italia 2022, 2023; Hulbert et al., 2023; Inchley, Mabelis, et al., 2023).

Der Stress durch Schularbeit hing mit allen soziodemografischen Variablen zusammen. Abbildung 4 zeigt, dass Mädchen eher über Stress durch Schularbeit berichten. Die Prävalenz nahm bei beiden Geschlechtern mit dem Alter zu, wobei der Unterschied zwischen 11–12 und 13–14 Jahren bei den Mädchen stärker ausgeprägt war als bei den Jungen. Eine Studie mit 22 europäischen Ländern kam zu ähnlichen Ergebnissen (Elgar et al., 2023).

Jugendliche im *Enseignement Fondamental*, ESG – *voie de préparation* und *Formation professionnelle* gaben weniger häufig an, sich unter Druck zu fühlen (26,3 %, 29,4 % und 39,5 %; Abbildung 5). Darüber hinaus empfanden Jugendliche aus Familien mit hohem Wohlstand mehr Druck als Jugendliche aus Familien mit geringem Wohlstand (46,7 % gegenüber 42,1 %), ein Ergebnis, das auch 2018 im gesamten HBSC-Netzwerk festgestellt wurde (Inchley et al., 2020b). Darüber hinaus gaben Migrantinnen und Migranten der ersten Generation weniger häufig an, sich unter Druck gesetzt zu

fühlen als ihre Altersgenossen (siehe Anhang, Abbildung 28 und Tabelle 3), im Einklang mit dem in 2018 festgestellten Muster (Heinz et al., 2020).

Abbildung 4: Prävalenz von Stress durch Schularbeit in Abhängigkeit von Alter und Geschlecht

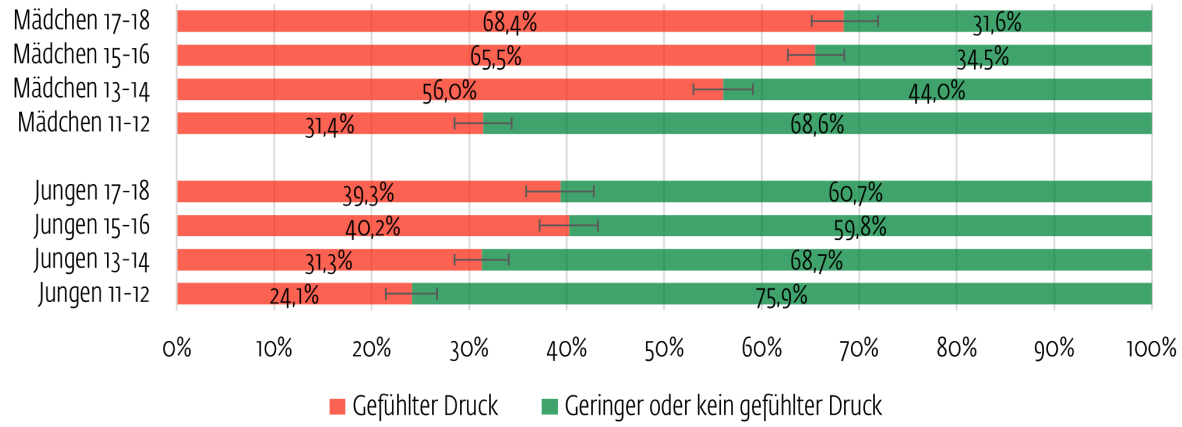
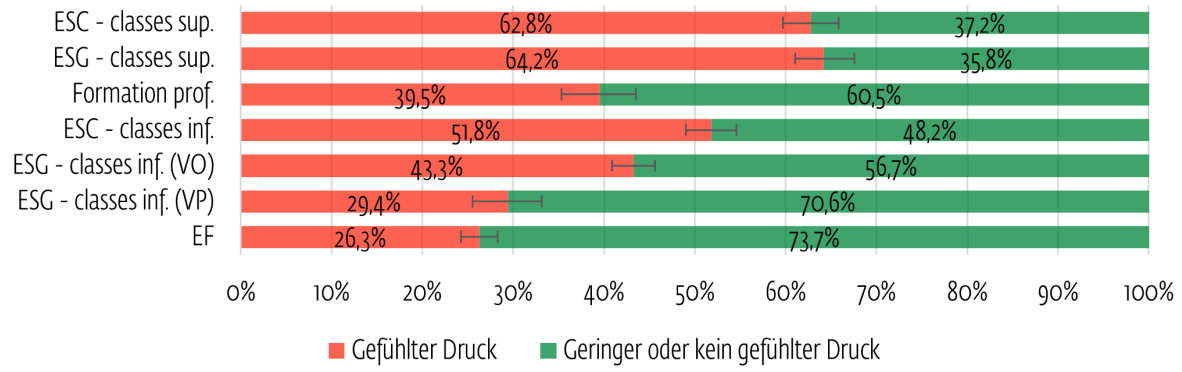


Abbildung 5: Prävalenz von Stress durch Schularbeit in Abhängigkeit vomSchultyp



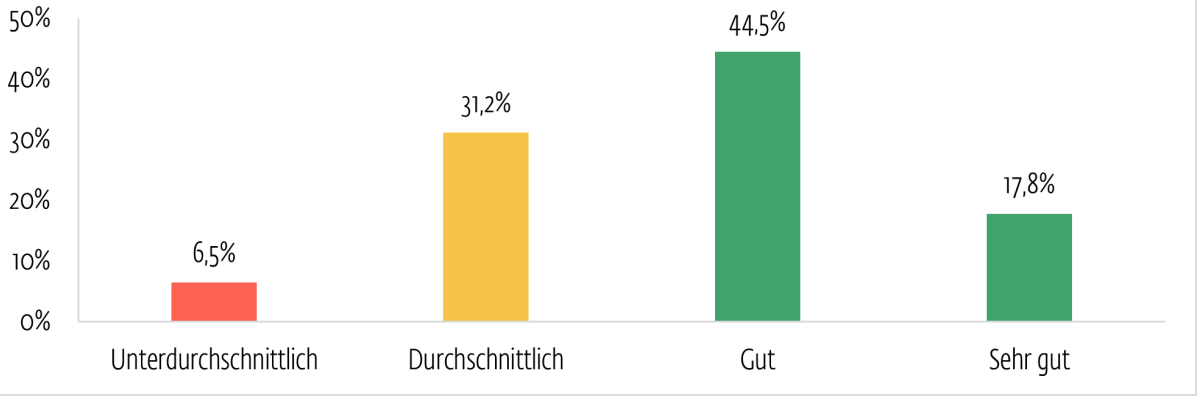
Es ist anzumerken, dass der Spaß an der Schule und der Stress durch Schularbeit negativ korreliert waren ($r = -,364$, $p < 0,001$), d. h. Jugendliche, die die Schule nicht mochten, waren häufig diejenigen, die sich in der Schule unter Druck gesetzt fühlten. Dieser Zusammenhang wurde im Factsheet Freude am Schulbesuch und wahrgenommener Stress durch Schularbeit bei Kindern und Jugendlichen im Schulalter (Catunda, 2023) nach Geschlecht und Schultyp näher erläutert.

Wahrnehmung der schulischen Leistungen

In der HBSC-Erhebung von 2022 wurde Jugendlichen zur Wahrnehmung ihrer schulischen Leistungen die Frage gestellt: „Wie schätzen deine Lehrenden deiner Meinung nach deine schulischen Leistungen ein im Vergleich zu deinen Mitschülern?". Die Antwortmöglichkeiten reichten von 1 („Sehr gut") bis 4 („Unterdurchschnittlich"). Weniger

als die Hälfte der Jugendlichen (44,5 %) wählten die Option „Gut" und 31,2 % die Option „Durchschnittlich" (Abbildung 6). Die Option „Unterdurchschnittlich" wurde am seltensten gewählt (6,5 %).

Abbildung 6: Antwortverteilung zu schulischen Leistungen



Frühere Studien haben ergeben, dass die schulischen Leistungen mit der Freude am Schulbesuch und dem Stress durch Schularbeit zusammenhängen (Danielsen et al., 2011; Pascoe et al., 2020). Tabelle 1 stellt die oben erwähnten Beziehungen in Luxemburg dar. Die meisten Schülerinnen und Schüler, die ihre schulischen Leistungen als unterdurchschnittlich einstuften, mochten die Schule nicht (70,9 %) und empfanden Stress durch Schularbeit (62,4 %), während von den Schülerinnen und Schülern, die ihre schulischen Leistungen als sehr gut einstuften, nur 24,1 % die Schule nicht mochten und 32,5 % Stress durch Schularbeit empfanden. Dieses Muster ist konsistent mit den Ergebnissen der HBSC Luxemburg von 2014 (Heinz et al., 2018).

Tabelle 1: Beziehung zwischen schulischer Leistung, Freude am Schulbesuch und Stress durch Schularbeit

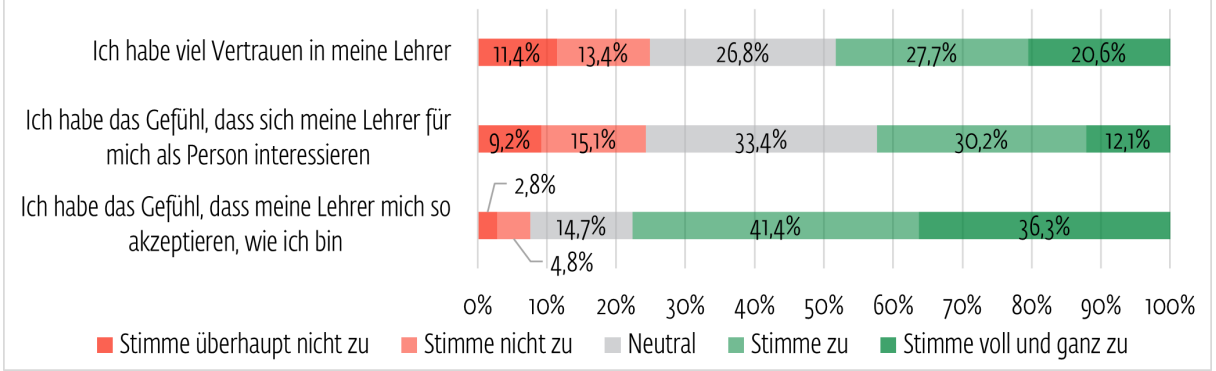
	Schulische Leistung				Chi-Square-Test
	Sehr gut	Gut	Durchschnittlich	Unterdurchschnittlich	
Freude am Schulbesuch					N = 7 488
Mag die Schule nicht	24,1 % (21,9 – 26,4)	33,2 % (31,6 – 34,8)	54,3 % (52,2 – 56,3)	70,9 % (66,8 – 74,9)	p < 0,001 Cramér's V. = 0,235
Mag sie etwas	42,2 % (39,6 – 44,9)	48,8 % (47,1 – 50,5)	38,5 % (36,6 – 40,5)	22,9 % (19,2 – 26,7)	
Mag sie sehr	33,7 % (31,2 – 36,3)	18,0 % (16,7 – 19,3)	7,2 % (6,3 – 8,4)	6,2 % (4,3 – 8,6)	
Stress durch Schularbeit					N = 7 485
Gefühlter Druck	32,5 % (30,1 – 35,1)	38,2 % (36,5 – 39,8)	55,5 % (53,5 – 57,6)	62,4 % (58,1 – 66,7)	p < 0,001 Cramér's V. = 0,203
Geringer oder kein gefühlter Druck	67,5 % (64,9 – 69,9)	61,8 % (60,2 – 63,5)	44,5 % (42,4 – 46,5)	37,6 % (33,3 – 41,9)	

Anmerkung: 95 % Konfidenzintervall

Unterstützung durch Lehrende

Die HBSC-Umfrage bewertet die wahrgenommene soziale Unterstützung durch Lehrende anhand einer von Torsheim et al. (2000) entwickelten Skala mit drei Items [„Ich habe das Gefühl, dass meine Lehrenden mich so akzeptieren, wie ich bin"; „Ich habe das Gefühl, dass meine Lehrer für mich als Person interessieren"; „Ich habe viel Vertrauen in meine Lehrer"]. Die Antwortmöglichkeiten reichten von 1 („Stimme überhaupt nicht zu") bis 5 („Stimme voll und ganz zu"). Abbildung 7 zeigt die Antwortverteilung für jedes Item. Die meisten Jugendlichen gaben an, dass ihre Lehrenden sie so akzeptieren, wie sie sind (77,7 %). Etwa die Hälfte (48,3 %) gab an, viel Vertrauen zu haben und 42,3 % gaben an, dass ihre Lehrenden sich für sie als Person interessierten.

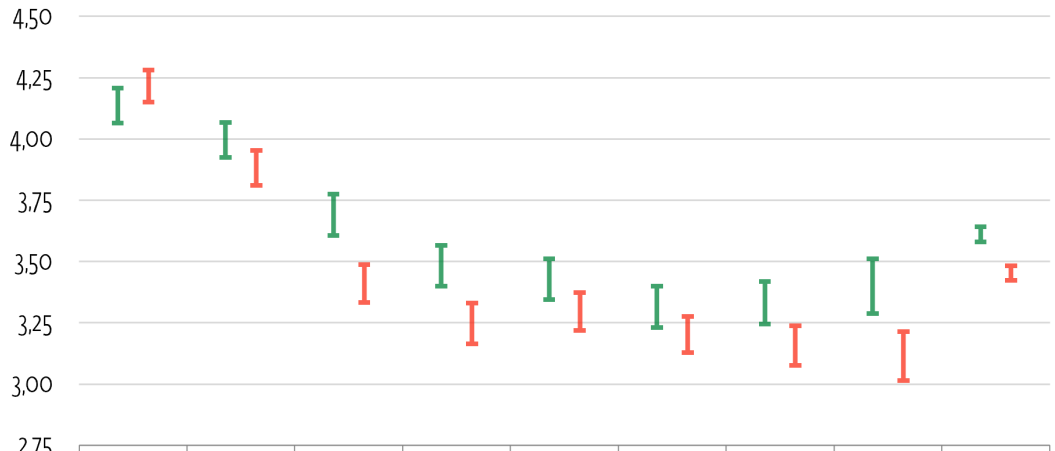
Abbildung 7: Antwortverteilung zu Fragen zur Unterstützung durch Lehrende



Für die folgenden Ergebnisse wurde ein Mittelwert von 1 bis 5 berechnet, wobei höhere Werte ein höheres Maß an Unterstützung bedeuten. Gemäß dem internationalen HBSC-Protokoll (Inchley, Currie, et al., 2023) wird davon ausgegangen, dass Jugendliche mit der Note 4 oder höher eine hohe Unterstützung durch die Lehrenden erfahren, was 41,2 % der Jugendlichen in Luxemburg entspricht (ausführliche Einzelheiten siehe Anhang, Abbildung 29, Tabelle 4 und Tabelle 5). Die Prävalenz der Jugendlichen, die von einer hohen Unterstützung durch die Lehrenden berichteten, war 2018 mit 41,4 % ähnlich hoch (der Wert wurde anhand desselben Cut-offs berechnet). Wie in Luxemburg ist auch in Portugal der Grad der von den Jugendlichen im Alter von 11, 13 und 15 Jahren wahrgenommenen Unterstützung durch die Lehrenden stabil geblieben, während er in England, Italien und Schottland zurückgegangen ist (Gaspar et al., 2022; Gruppo HBSC-Italia 2022, 2023; Hulbert et al., 2023; Inchley, Mabelis, et al., 2023).

Alle untersuchten soziodemografischen Variablen standen im Zusammenhang mit der Unterstützung durch die Lehrenden. Abbildung 8 zeigt, dass die Wahrnehmung der Unterstützung durch die Lehrenden im Alter von 11 bis 13 Jahren abnimmt, was wahrscheinlich auf den Übergang in die Sekundarschule zurückzuführen ist, und dann während des gesamten Jugendalters relativ stabil bleibt (z. B. bei Jungen: $M_{11\ \text{JAHRE ALT}}$ = 4,14; 95 % KI [4,06 - 4,21] vs. $M_{18\ \text{JAHRE ALT}}$ = 3,40; 95 % KI [3,29 - 3,51]). Der vorgenannte Rückgang ist unabhängig vom Geschlecht, allerdings gaben Jungen im Alter von 13, 14, 17 und 18 Jahren eine höhere Unterstützung durch Lehrende an als Mädchen. Die HBSC-Umfrage 2022 in England kam zu ähnlichen Ergebnissen (Hulbert et al., 2023).

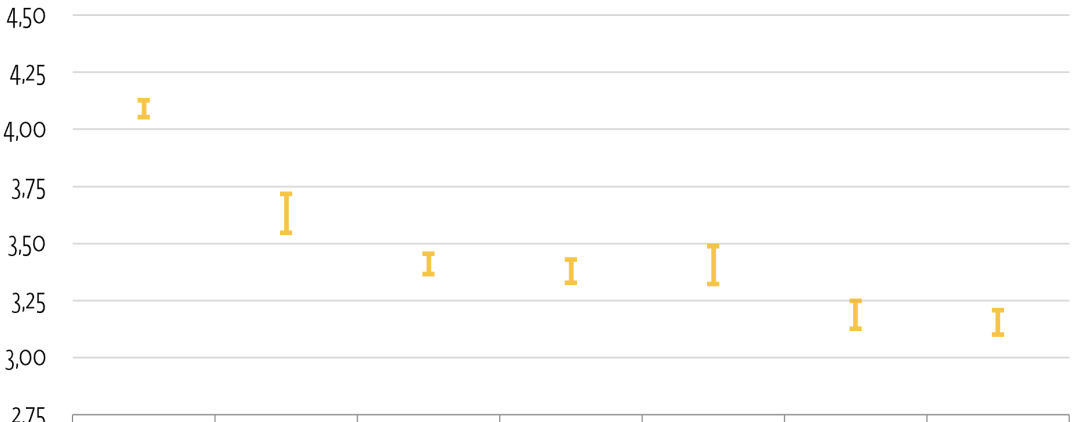
Abbildung 8: Mittelwert der Unterstützung durch Lehrende in Abhängigkeit von Alter und Geschlecht



	11 Jahre	12 Jahre	13 Jahre	14 Jahre	15 Jahre	16 Jahre	17 Jahre	18 Jahre	Insgesamt
Jungen (M)	4,14	4,00	3,69	3,48	3,43	3,32	3,33	3,40	3,61
Mädchen (M)	4,22	3,88	3,41	3,25	3,30	3,20	3,16	3,11	3,45

Abbildung 9 stellt die Unterstützung durch Lehrende abhängig vom Schultyp dar. Abhängig vom Grad der Unterstützung können vier Gruppen unterschieden werden. Jugendliche im *Enseignement Fondamental* geben die stärkste Unterstützung durch Lehrende an (M_{EF} = 4,09; 95 % KI [4,05 - 4,13]), gefolgt von ESG – *voie de préparation*. Die dritte Gruppe besteht aus ESG – *voie d'orientation, classes inférieures* der ESC und *Formation professionnelle*. Und schließlich gaben die Jugendlichen in den *classes supérieures* der ESG und ESC ein geringeres Maß an Unterstützung durch die Lehrenden an (z. B. $M_{ESC\text{-}CLASSES\ SUP}$ = 3,15; 95 % KI [3,10 - 3,21]).

Abbildung 9: Mittelwert der Unterstützung durch Lehrende in Abhängigkeit vom Schultyp



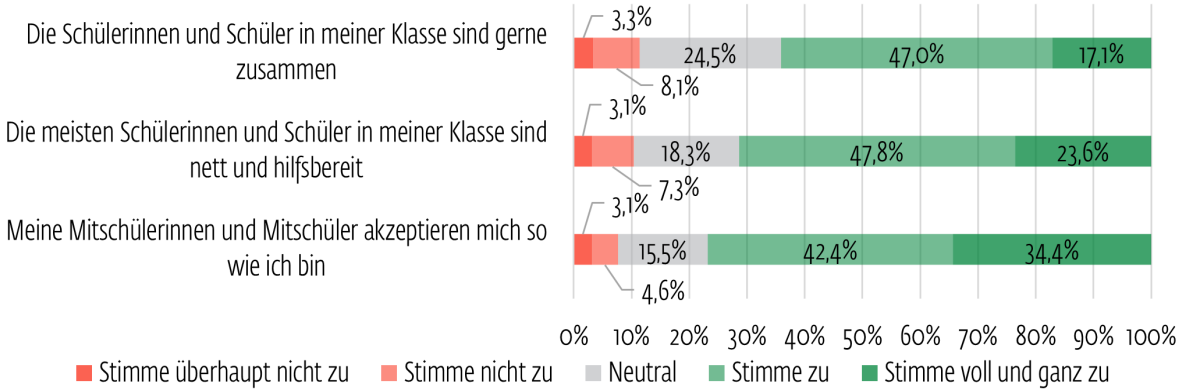
	EF	ESG - classes inf. (VP)	ESG - classes inf. (VO)	ESC - classes inf.	Formation prof.	ESG - classes sup.	ESC - classes sup.
Mittelwert	4,09	3,63	3,41	3,38	3,41	3,19	3,15

Darüber hinaus empfanden Jugendliche aus wohlhabenden Familien, diejenigen, die bei Alleinerziehenden lebten, und diejenigen mit Migrationshintergrund in der zweiten Generation im Vergleich zu ihren Altersgenossen ein geringeres Maß an Unterstützung durch ihre Lehrenden (siehe Anhang, Abbildung 29, Tabelle 4 und Tabelle 5).

Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler

In der HBSC-Umfrage 2022 wurden den Jugendlichen drei Fragen zur wahrgenommenen sozialen Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler gestellt, die auf der von Torsheim et al. entwickelten Skala basieren (2000). Die Items waren: „Die Schülerinnen und Schüler in meiner Klasse sind gerne zusammen", „Die meisten Schülerinnen und Schüler in meiner Klasse sind nett und hilfsbereit", „Meine Mitschülerinnen und Mitschüler akzeptieren mich so wie ich bin". Die Antwortmöglichkeiten reichten jeweils von 1 („Stimme überhaupt nicht zu") bis 5 („Stimme voll und ganz zu"). Abbildung 10 zeigt die Antwortverteilung für jedes Item. Die meisten Schülerinnen und Schüler (76,8 %) sind der Meinung, dass sie von den anderen so akzeptiert werden, wie sie sind, was der am positivsten wahrgenommene Punkt ist, gefolgt von der Tatsache, dass die meisten Schülerinnen und Schüler freundlich und hilfsbereit sind (71,4 %).

Abbildung 10: Antwortverteilung zu Fragen zur Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler

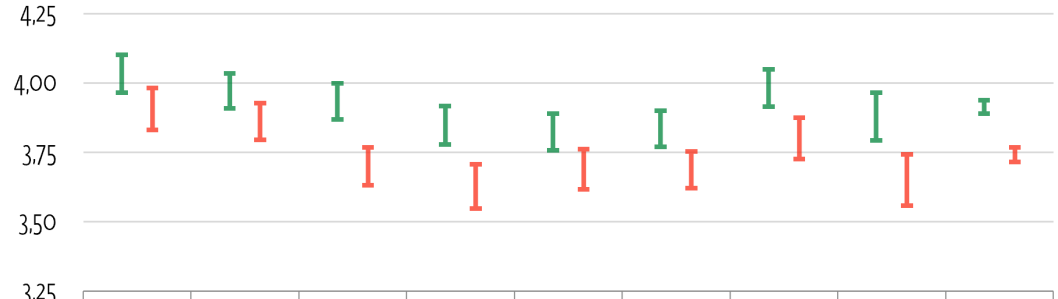


Für die folgenden Ausführungen wurde der Mittelwert der drei Fragen verwendet, der zwischen 1 und 5 liegt, wobei höhere Werte eine höhere Unterstützung anzeigen. Gemäß dem internationalen HBSC-Protokoll (Inchley, Currie, et al., 2023) wird davon ausgegangen, dass Jugendliche mit der Note 4 oder höher eine hohe Unterstützung durch ihre Mitschülerinnen und Mitschüler erfahren, was 57,3 % der Jugendlichen in Luxemburg entspricht (ausführliche Einzelheiten siehe Anhang, Abbildung 30, Tabelle 6 und Tabelle 7). Die Prävalenz der Jugendlichen in Luxemburg, die eine hohe Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler angaben, sank im Vergleich zu den HBSC-Daten von 2018 um 7 Prozentpunkte und lag bei 64,2 % (der Wert wurde unter Verwendung desselben Cut-Offs wie im vorliegenden Bericht berechnet). Der Rückgang der Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler wurde auch von anderen europäischen Ländern wie England, Schottland und Schweden bei Jugendlichen im Alter von 11, 13 und 15 Jahren berichtet (Folkhälsomyndigheten, 2023; Hulbert et al., 2023; Inchley, Mabelis, et al., 2023).

Alle analysierten soziodemografischen Variablen standen im Zusammenhang mit der Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler. Im Allgemeinen gaben Jungen eine größere Unterstützung durch ihre Mitschülerinnen und Mitschüler an als Mädchen (mit Ausnahme der 11- und 12-jährigen, bei denen es keine

signifikanten Unterschiede gab; Abbildung 11). Ein ähnliches Alters- und Geschlechtsmuster wurde auch in England festgestellt (Hulbert et al., 2023).

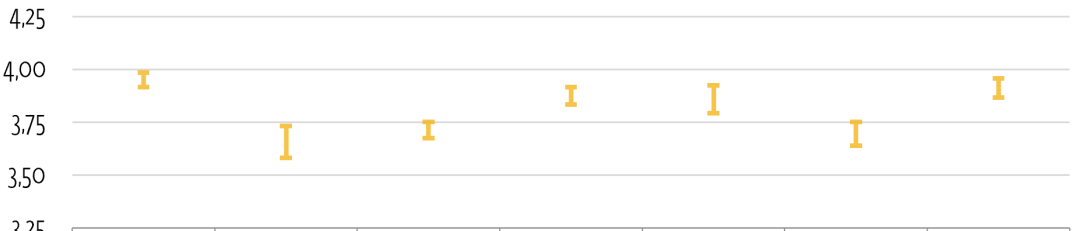
Abbildung 11: Mittelwert der Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler in Abhängigkeit von Alter und Geschlecht



	11 Jahre	12 Jahre	13 Jahre	14 Jahre	15 Jahre	16 Jahre	17 Jahre	18 Jahre	Insgesamt
Jungen (M)	4,03	3,97	3,93	3,85	3,82	3,84	3,98	3,88	3,91
Mädchen (M)	3,91	3,86	3,70	3,63	3,69	3,69	3,80	3,65	3,74

Schüler im *Enseignement Fondamental*, in der *Formation professionnelle* und den *classes inférieures* und *supérieures* der ESC gaben die größte Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler an (z. B. M_{EF}= 3,95; 95 % KI [3,92 - 3,99]; Abbildung 12). Darüber hinaus gaben Jugendliche aus wohlhabenden Familien, die mit beiden Elternteilen zusammenleben, und Jugendliche ohne Migrationshintergrund eher an, dass sie von ihren Mitschülerinnen und Mitschülern unterstützt werden, als ihre Altersgenossen (ausführliche Einzelheiten siehe Anhang, Abbildung 30, Tabelle 6 und Tabelle 7). In der HBSC-Umfrage 2018 zeigte sich in mehreren Ländern das gleiche Muster der Ungleichheit im Zusammenhang mit dem familiären Wohlstand (Inchley et al., 2020a).

Abbildung 12: Mittelwert der Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler in Abhängigkeit von Schultyp



	EF	ESG - classes inf. (VP)	ESG - classes inf. (VO)	ESC - classes inf.	Formation prof.	ESG - classes sup.	ESC - classes sup.
Mittelwert	3,95	3,66	3,71	3,88	3,86	3,70	3,91

Beziehung zu Familie sowie Freundinnen und Freunden

Soziale Unterstützung ist ein multidimensionales Konstrukt, das verschiedene Rollen (z. B. Anbieter vs. Empfänger), Arten (z. B. emotional vs. informativ) und Quellen (z. B. Gleichaltrige vs. Familie) umfasst. Eine wichtige Unterscheidung ist die zwischen erhaltener und wahrgenommener sozialer Unterstützung. Die erhaltene soziale Unterstützung bezieht sich auf die Unterstützung, die einer Person tatsächlich zuteil wird; die wahrgenommene soziale Unterstützung bezieht sich auf die Unterstützung, die einer Person potenziell zur Verfügung steht, um mit Stressfaktoren fertig zu werden (Drageset, 2021). Die HBSC-Studie stützt sich auf Messungen der wahrgenommenen sozialen Unterstützung. Genauer gesagt, wird in der Umfrage die wahrgenommene Unterstützung durch Familie, Freundinnen und Freunde, Mitschülerinnen und Mitschüler sowie Lehrende bewertet. Die Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler sowie Lehrende wurde im vorherigen Abschnitt behandelt. In diesem Abschnitt werden die wahrgenommene Unterstützung durch Familie und Freunde sowie die Kommunikation mit den Eltern betrachtet.

Forschungen zeigen, dass die wahrgenommene soziale Unterstützung positiv mit Indikatoren für das Wohlbefinden (Bi et al., 2021; Brisson et al., 2023; Chu et al., 2010) und negativ mit Depressionen, Ängsten und externalisierenden Verhaltensweisen zusammenhängt (Demaray & Malecki, 2002; Kaltiala-Heino et al., 2001; Scardera et al., 2020).

Die Leichtigkeit der Kommunikation mit den Eltern ist ein wichtiger Indikator für die Qualität der Beziehung zwischen Jugendlichen und ihren Eltern. Dieser Indikator steht in Zusammenhang mit verschiedenen Folgen in Bezug auf Gesundheit und Wohlbefinden, wie z. B. Angstzustände oder Depressionen (Arnarsson et al., 2019; Brooks et al., 2015; Moreno et al., 2009) sowie mit schulischen Leistungen, sozialen Kompetenzen und Selbstvertrauen (Arnarsson et al., 2019). Die Kommunikation mit den Eltern ist einer der ältesten Messwerte der HBSC-Studie. Analysen der Trends in der Leichtigkeit der Kommunikation mit den Eltern haben ergeben, dass diese in den letzten Jahrzehnten zugenommen hat, wobei Jugendliche im Allgemeinen berichten, dass die Kommunikation mit Müttern leichter ist als mit Vätern (Arnarsson et al., 2019; Tabak et al., 2012).

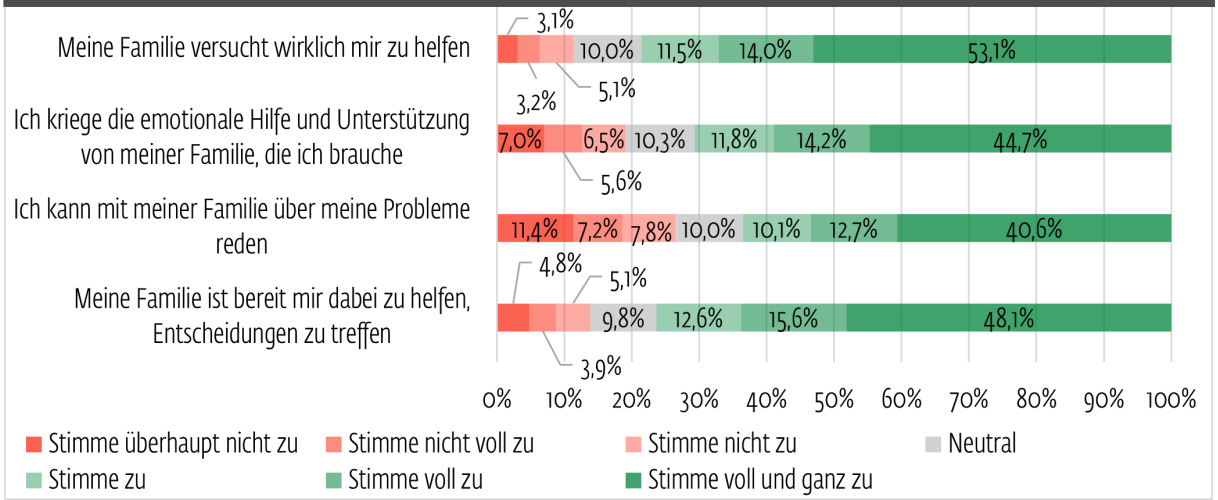
Unterstützung durch die Familie

Die HBSC-Studie nutzt die *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS; Zimet et al., 1988), um die wahrgenommene soziale Unterstützung durch Familie sowie Freundinnen und Freunde zu messen. Vier Items beziehen sich auf die Unterstützung durch die Familie: „Meine Familie versucht wirklich mir zu helfen"; "Ich kriege die emotionale Hilfe und Unterstützung von meiner Familie, die ich brauche"; „Ich kann mit meiner Familie über meine Probleme reden"; „Meine Familie ist bereit mir dabei zu helfen, Entscheidungen zu treffen". Die Antwortmöglichkeiten reichten von 1 („Stimme überhaupt nicht zu") bis 7 („Stimme voll und ganz zu").

Abbildung 13 zeigt die Antwortverteilung für die oben aufgeführten Items. Die meisten Jugendlichen gaben an, dass ihre Familie wirklich versucht, ihnen zu helfen (78,6 %), und bereit ist, sie bei Entscheidungen zu unterstützen (76,3 %),

was die am positivsten bewerteten Punkte sind. Andererseits stimmten 26,4 % nicht zu, dass sie mit ihrer Familie über ihre Probleme sprechen können, was der am negativsten bewertete Punkt ist.

Abbildung 13: Antwortverteilung zu Fragen zur Unterstützung durch die Familie

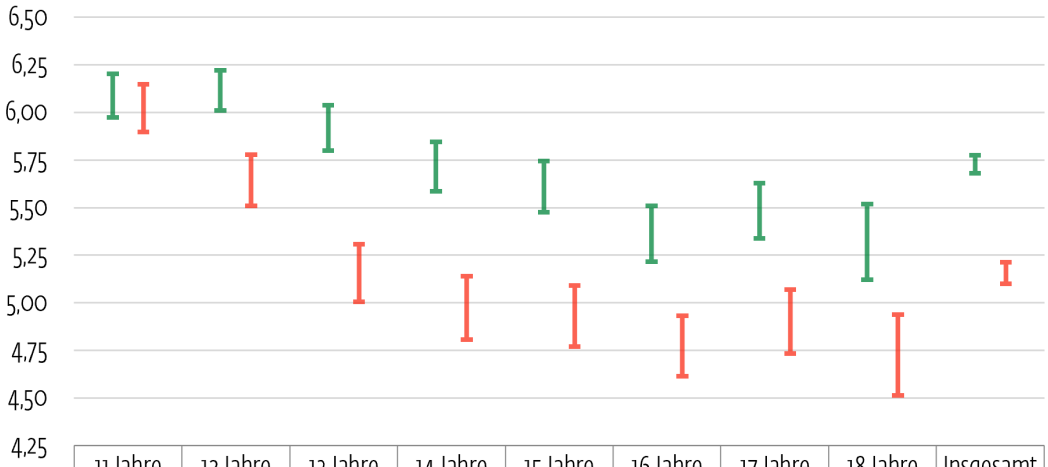


Nachfolgend wurden Mittelwerte berechnet, um den Grad der familiären Unterstützung von 1 bis 7 anzugeben, wobei höhere Werte einer höheren wahrgenommenen Unterstützung entsprechen. Gemäß dem internationalen HBSC-Protokoll (Inchley, Currie, et al., 2023) wird davon ausgegangen, dass Jugendliche, die einen Wert von 5,5 oder mehr erreichten, eine hohe Unterstützung durch die Familie erfahren, was 61,4 % der Jugendlichen in Luxemburg entspricht (siehe Anhang, Abbildung 31, Tabelle 8 und Tabelle 9). Die Prävalenz der Schülerinnen und Schüler, die eine hohe familiäre Unterstützung wahrnehmen, war 2022 niedriger als 2018 (69,9 %, berechnet nach demselben Cut-off). Das gleiche Muster wurde auch in Portugal und Schottland bei Jugendlichen im Alter von 11, 13 und 15 Jahren ermittelt (Gaspar et al., 2022; Inchley, Mabelis, et al., 2023).

Alle analysierten soziodemografischen Variablen standen im Zusammenhang mit der Unterstützung durch die Familie. Wie in Abbildung 14 dargestellt, gaben Jungen ein höheres Maß an Unterstützung durch die Familie an als Mädchen (M_{JUNGEN} = 5,73; 95 % KI [5,68 - 5,78] vs. $M_{MÄDCHEN}$ = 5,16; 95 % KI [5,10 - 5,21]). Der Umfang der Unterstützung durch die Familie nimmt im Alter von 11 bis 16 Jahren sowohl bei Jungen als auch bei Mädchen ab und bleibt im Alter von 16 bis 18 Jahren relativ stabil. Im Alter von 11 Jahren wurden keine geschlechtsspezifischen Unterschiede festgestellt (M_{JUNGEN} = 6,09; 95 % KI [6,20 - 5,57] vs. $M_{MÄDCHEN}$ = 6,02; 95 % KI [5,90 - 6,15]). Der oben aufgeführte Rückgang ist bei Mädchen stärker ausgeprägt als bei Jungen. Dieses Muster war in Zypern und England ähnlich, (Hulbert et al., 2023; Παπαευσταθίου et al., 2023) wobei ältere Jugendliche im Vergleich zu jüngeren über weniger Unterstützung durch ihre Familien berichteten.

Die Ergebnisse zeigen auch, dass der Grad der Unterstützung durch die Familie mit der Familienstruktur zusammenhängt. Jugendliche, die mit beiden Elternteilen zusammenleben, empfanden den höchsten Grad an Unterstützung, gefolgt von Jugendlichen, die mit einem Stiefelternteil oder einem alleinerziehenden Elternteil zusammenleben, und schließlich Jugendlichen, die in einer anderen Familienkonstellation leben (also in einer Pflegefamilie, einem Kinderheim oder bei ihren Großeltern, Abbildung 15).

Abbildung 14: Mittelwert der Unterstützung durch die Familie in Abhängigkeit von Alter und Geschlecht



	11 Jahre	12 Jahre	13 Jahre	14 Jahre	15 Jahre	16 Jahre	17 Jahre	18 Jahre	Insgesamt
Jungen (M)	6,09	6,12	5,92	5,72	5,61	5,36	5,48	5,32	5,73
Mädchen (M)	6,02	5,64	5,16	4,97	4,93	4,77	4,90	4,73	5,16

Abbildung 15: Mittelwert der Unterstützung durch die Familie in Abhängigkeit von der Familienstruktur

	Beide Elternteile	Alleinerziehende	Stieffamilie	Andere
Mittelwert	5,58	5,17	5,22	4,62

Jugendliche aus wohlhabenden Familien (*M* = 5,73; 95 % KI [5,66 - 5,80]) und Jugendliche ohne Migrationshintergrund (*M* = 5,76; 95 % KI [5,70 - 5,83]) berichteten häufiger von einem hohen Maß an Unterstützung durch die Familie. Darüber hinaus waren die Schülerinnen und Schüler des *Enseignement Fondamental* und der ESC – *classes inférieures* diejenigen, die im Vergleich zu ihren Altersgenossen ein höheres Maß an Unterstützung durch ihre Familie erfuhren (ausführliche Einzelheiten siehe Anhang, Abbildung 31, Tabelle 8 und Tabelle 9).

Kommunikation mit den Eltern

Um den Schwerpunkt auf die Kommunikation mit den Eltern zu legen, wird in der HBSC-Umfrage die Kommunikation mit Mutter und Vater einzeln erfasst, indem die Jugendlichen gefragt werden: „Wie leicht fällt es dir, mit den folgenden Personen über Dinge zu sprechen, die dir Sorgen machen?" Die Antworten reichten von 1 („Sehr leicht") bis 5 („Ich habe oder sehe diese Person nicht"). Abbildung 16 und Abbildung 17 zeigen, dass 2,2 % der Jugendlichen ihre Mutter nicht haben oder sehen, beim Vater sind es 8,9 %. Im Vergleich zu 2018 ist der Anteil der Jugendlichen, die ihre Mutter nicht haben oder sehen, kleiner (2,6 % im Jahr 2018), während der Anteil derjenigen, die ihren Vater nicht haben oder sehen, gestiegen ist (8,1 % im Jahr 2018; Heinz et al., 2020).

Abbildung 16: Antwortverteilung zur Kommunikation mit der Mutter

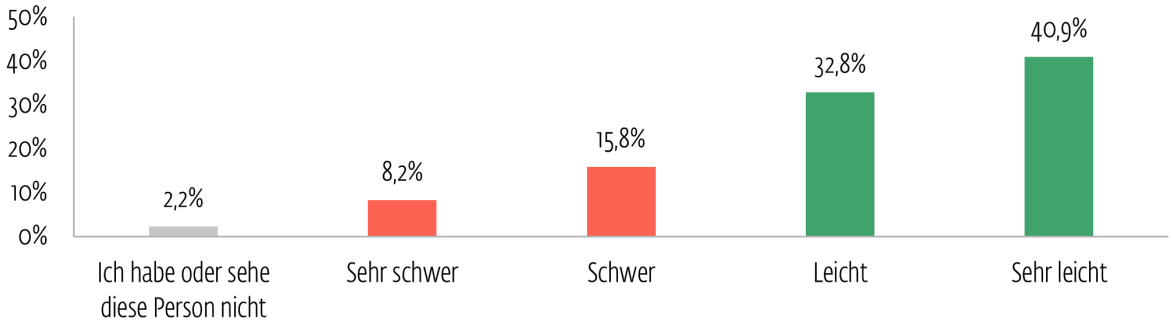
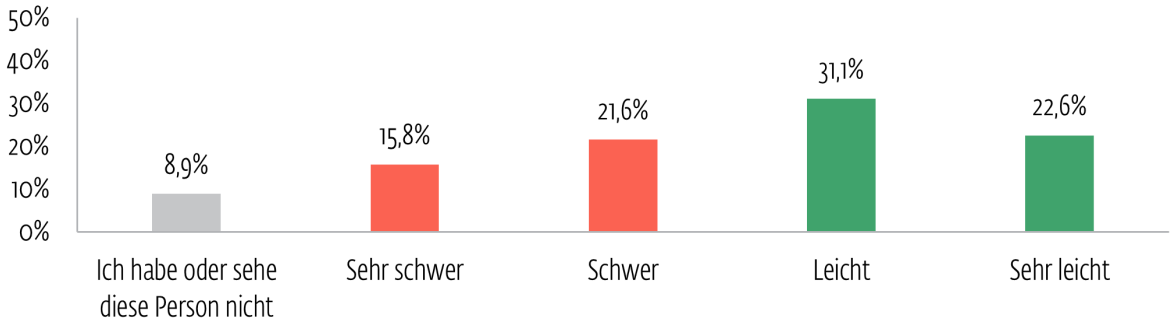


Abbildung 17: Antwortverteilung zur Kommunikation mit dem Vater

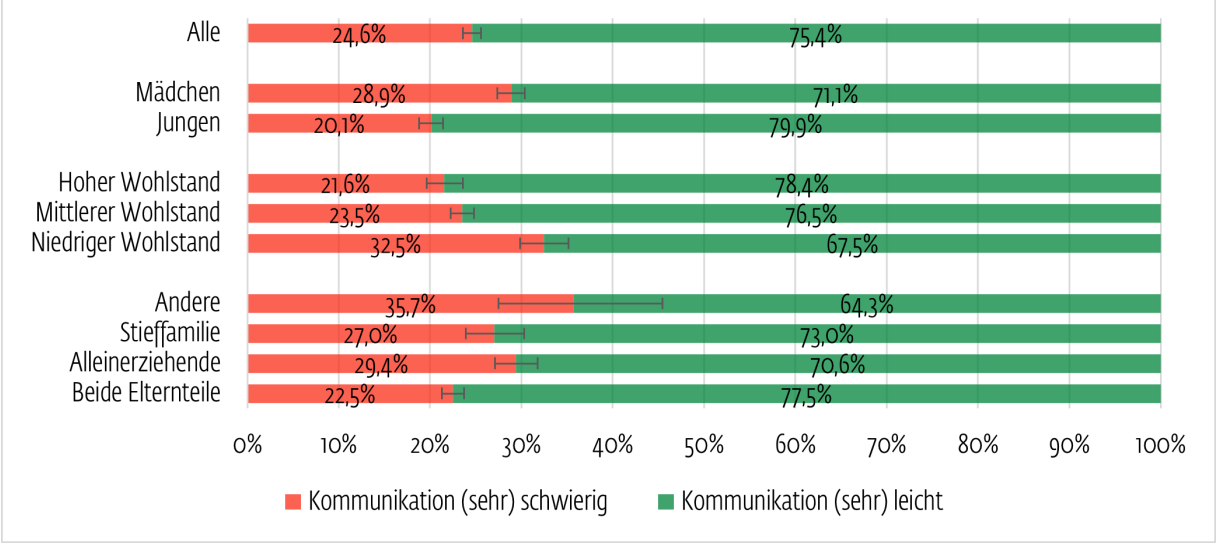


Für die weitere Analyse wurde die Antwortkategorie „Ich habe oder sehe diese Person nicht" ausgeschlossen. Die Antworten derjenigen, die angaben, eine Beziehung zu ihrer Mutter und ihrem Vater zu haben, wurden in folgende Kategorien eingeteilt: leicht oder sehr leicht auf der einen Seite und schwierig oder sehr schwierig auf der anderen Seite, was insgesamt 100 % ergibt. Wie in Abbildung 18 und Abbildung 19 gezeigt, fanden es mehr Jugendliche leicht, mit ihrer Mutter zu kommunizieren als mit ihrem Vater (75,4 % vs. 59,0 %).

Jungen gaben häufiger an, dass die Kommunikation sowohl mit ihrer Mutter als auch mit ihrem Vater (sehr) leicht ist. Allerdings ist der Unterschied zwischen den Geschlechtern bei der Kommunikation mit dem Vater größer (68,0 %

der Jungen fanden es leicht, mit ihrem Vater zu kommunizieren, bei den Mädchen waren es nur 49,6 %) als bei der Kommunikation mit der Mutter (79,9 % der Jungen und 71,1 % der Mädchen). Obwohl die allgemein leichte Kommunikation mit Mutter und Vater seit 2018 relativ stabil geblieben ist, ist bei einer Analyse der Prävalenz nach Geschlecht ein leichter Anstieg bei Jungen (von 78 % auf 80 %) und ein Rückgang bei Mädchen (von 75 % auf 71 %) zu beobachten, d. h. die bestehende Kluft in der Kommunikation mit der Mutter hat sich vergrößert (Health Behaviour in School-aged Children Luxembourg Study, 2023). Ähnliche Ergebnisse wurden bei 11-, 13- und 15-jährigen Jugendlichen in anderen europäischen Ländern festgestellt. Hier haben sich die geschlechtsspezifischen Unterschiede in der Kommunikation mit Mutter und Vater vergrößert (Folkhälsomyndigheten, 2023; Hulbert et al., 2023; Inchley, Mabelis, et al., 2023).

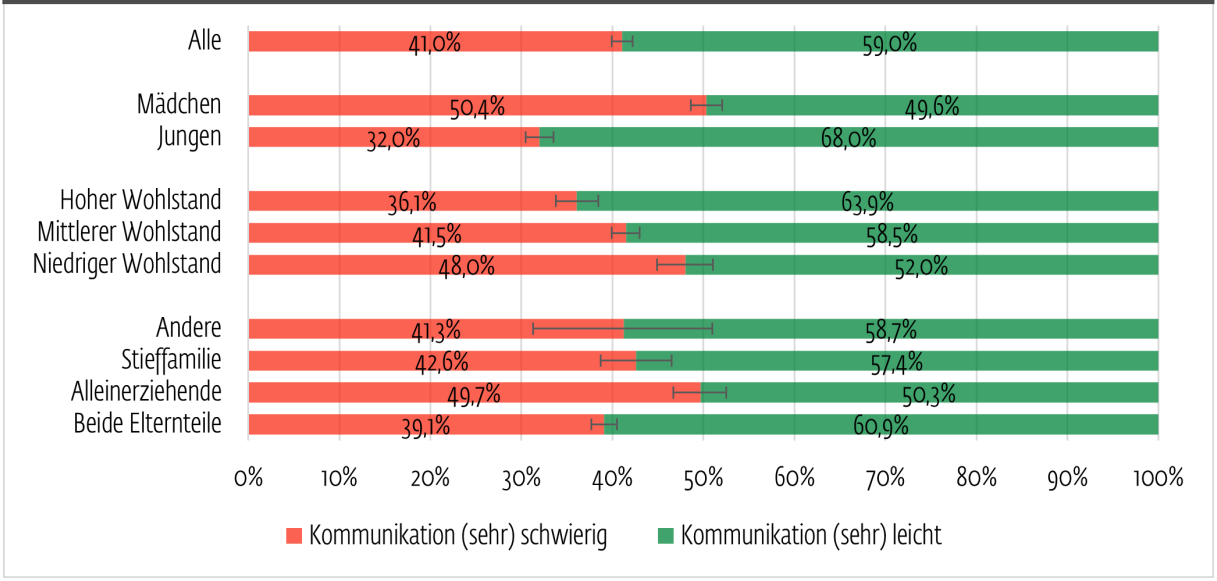
Abbildung 18: Prävalenz der Kommunikation mit der Mutter in Abhängigkeit von Geschlecht, familiärem Wohlstand und Familienstruktur



Zudem berichteten Jugendliche mit geringem familiären Wohlstand im Vergleich zu ihren Altersgenossen häufiger über eine (sehr) schwierige Kommunikation mit ihrer Mutter (32,5 %) und ihrem Vater (48,0 %). Entsprechend berichteten Jugendliche in Luxemburg mit zunehmendem familiären Wohlstand häufiger von einer (sehr) leichten Kommunikation mit ihren Vätern.

Betrachtet man jedoch die Familienstruktur, so unterscheiden sich die Ergebnisse zwischen der Kommunikation mit der Mutter und mit dem Vater (Abbildung 18 und Abbildung 19). Jugendliche, die mit beiden Elternteilen zusammenleben, berichten häufiger von einer (sehr) leichten Kommunikation mit ihrer Mutter als ihre Altersgenossen (77,5 % vs. 73,0 % derjenigen, die mit einem Stiefelternteil zusammenleben, und 70,6 % derjenigen, die mit einem alleinerziehenden Elternteil zusammenleben). Jugendliche, die bei einem alleinerziehenden Elternteil leben, berichteten am seltensten von einer (sehr) leichten Kommunikation mit ihrem Vater (50,3 % vs. 60,9 % bei beiden Elternteilen bzw. 57,4 % bei der Stieffamilie).

Abbildung 19: Prävalenz der Kommunikation mit dem Vater in Abhängigkeit von Geschlecht, familiärem Wohlstand und Familienstruktur



Darüber hinaus empfanden Jugendliche ohne Migrationshintergrund die Kommunikation sowohl mit der Mutter (80,0 %) als auch mit dem Vater (64,0 %) im Vergleich zu denjenigen mit Migrationshintergrund eher als (sehr) leicht. Jugendliche im *Enseignement Fondamental* gaben zwar eine höhere Prävalenz von (sehr) leichter Kommunikation mit der Mutter (84,7 %) und dem Vater (70,1 %) an, dieser Unterschied könnte jedoch auf das Alter zurückzuführen sein, denn 84,8 % bzw. 70,0 % der 11- bis 12-jährigen Jugendlichen gaben eine (sehr) leichte Kommunikation mit der Mutter bzw. dem Vater an (für ausführliche Details siehe Anhang, Abbildung 32 und Tabelle 10, Abbildung 33 und Tabelle 11). Diese Altersstruktur deckt sich mit der früheren Umfrage (Health Behaviour in School-aged Children Luxembourg Study, 2023).

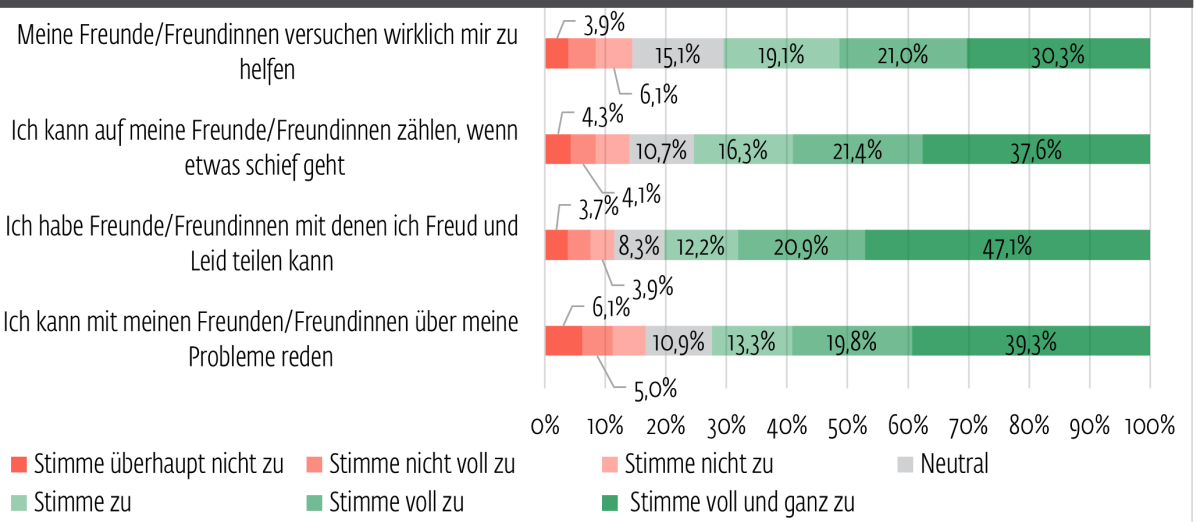
Unterstützung durch Freundinnen und Freunde

Die HBSC-Studie nutzt die *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS; Zimet et al., 1988) auch, um die wahrgenommene soziale Unterstützung durch Freundinnen und Freunde zu messen. Die Jugendlichen bewerteten vier Aussagen: „Meine Freunde/Freundinnen versuchen wirklich mir zu helfen"; „Ich kann auf meine Freunde/Freundinnen zählen, wenn etwas schief geht"; „Ich habe Freunde/Freundinnen mit denen ich Freud und Leid teilen kann"; „Ich kann mit meinen Freunden/Freundinnen über meine Probleme reden" anhand einer 7-stufigen Likert-Skala von 1 („Stimme überhaupt nicht zu") bis 7 („Stimme voll und ganz zu"). Wie aus Abbildung 20 hervorgeht, gaben mindestens 70 % der Jugendlichen für alle Items eine positive Wahrnehmung ihrer Freundinnen und Freunde an.

Für die folgenden Ausführungen wurde ein Mittelwert der vier Punkte berechnet, der von 1 bis 7 reicht, wobei ein höherer Wert eine größere Unterstützung durch Freunde anzeigt. Ein Cut-off-Wert von 5,5 oder mehr (Inchley, Currie, et al., 2023) wurde verwendet, um diejenigen mit hoher Unterstützung durch ihre Freundinnen und Freunde zu ermitteln, was 61,4 % der Jugendlichen ergab (siehe Anhang, Abbildung 34, Tabelle 12 und Tabelle 13). Die Prävalenz der Jugendlichen in Luxemburg, die im Jahr 2022 eine hohe Unterstützung durch Freundinnen und Freunde angaben,

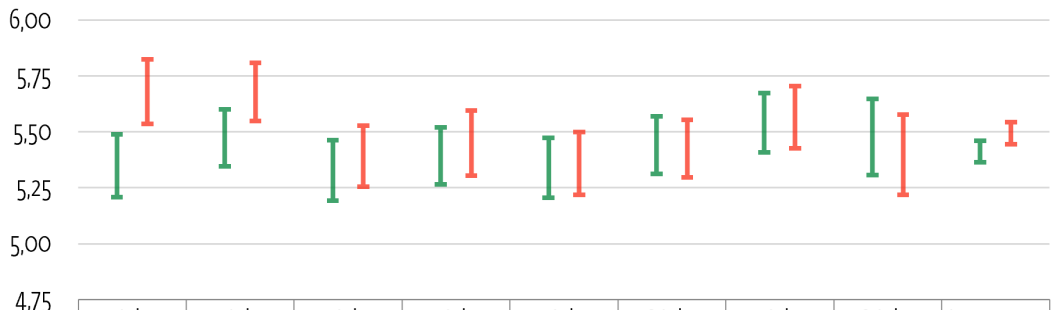
ist im Vergleich zum Jahr 2018 (67,3 %) niedriger (berechnet nach demselben Cut-off-Wert). Bei den 11-, 13- und 15-jährigen Mädchen in Schottland wurde ein Rückgang der Unterstützung durch Freundinnen und Freunde festgestellt, während die Prävalenz bei den Jungen gleich geblieben war (Inchley, Mabelis, et al., 2023).

Abbildung 20: Antwortverteilung zu Fragen zur Unterstützung durch Freundinnen und Freunde



Alle analysierten soziodemografischen Variablen standen im Zusammenhang mit der Unterstützung durch Freundinnen und Freunde. Im Gegensatz zur Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler, gaben Mädchen ein leicht höheres Maß an Unterstützung durch Freundinnen und Freunde an als Jungen (M_{JUNGEN} = 5,41; 95 % KI [5,37 - 5,46] vs. $M_{MÄDCHEN}$ = 5,49; 95 % KI [5,44 - 5,54]). Unter Berücksichtigung des Alters (Abbildung 21) bleibt dieser geschlechtsspezifische Unterschied allerdings nur bei Jugendlichen im Alter von 11 Jahren bestehen (M_{JUNGEN} = 5,35; 95 % KI [5,21 - 5,49] vs. $M_{MÄDCHEN}$ = 5,68; 95 % KI [5,54 - 5,82]). Dieses Muster zeigt sich auch in den Ergebnissen der HBSC-England-Studie 2022 (Hulbert et al., 2023).

Abbildung 21: Mittelwert der Unterstützung durch Freundinnen und Freunde in Abhängigkeit von Alter und Geschlecht



	11 Jahre	12 Jahre	13 Jahre	14 Jahre	15 Jahre	16 Jahre	17 Jahre	18 Jahre	Insgesamt
Jungen (M)	5.35	5.47	5.33	5.39	5.34	5.44	5.54	5.48	5.41
Mädchen (M)	5.68	5.68	5.39	5.45	5.36	5.43	5.57	5.40	5.49

Familiärer Wohlstand, Migrationshintergrund und Familienzusammensetzung standen mit der Unterstützung durch Freundinnen und Freunde in Verbindung. Zudem stehen diese Ergebnisse im Einklang mit der Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler; die Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler sowie Freundinnen und Freunde war positiv korreliert ($r = 0{,}303$; $p < 0{,}001$). Jugendliche aus wohlhabenden Familien ($M = 5{,}65$; 95 % KI [5,59 - 5,72]), ohne Migrationshintergrund ($M = 5{,}68$; 95 % KI [5,62 - 5,74]), die mit beiden Elternteilen zusammenleben ($M = 5{,}51$; 95 % KI [5,46 - 5,55]), empfanden im Vergleich zu Gleichaltrigen eine höhere Unterstützung durch ihre Freundinnen und Freunde. Was die Schulform betrifft, so gaben die Schülerinnen und Schüler der ESG – *voie de préparation* im Vergleich zu den meisten Schulformen die geringste Unterstützung durch Freundinnen und Freunde an (z. B.: $M_{VP} = 5{,}21$; 95 % KI [5,06 - 5,36] vs. $M_{ESC\text{-}SUP} = 5{,}55$; 95 % KI [5.46- 5.63]; ausführliche Einzelheiten siehe Anhang Abbildung 34, Tabelle 12 und Tabelle 13).

Geschlechtsidentität, soziale Unterstützung und mentale Gesundheit

Einleitung

In den HBSC-Studien wurden die Ergebnisse wie in vielen anderen Gesundheitserhebungen stets nach Geschlecht getrennt aufgeführt. So werden die Schülerinnen und Schüler in der HBSC-Studie seit 1983 gefragt, ob sie ein Junge oder ein Mädchen sind. Auch 2022 wurde die Frage „Bist du ein Junge oder ein Mädchen?" gestellt, und die Ergebnisse in diesem Bericht sowie in den anderen HBSC-Luxemburg (Heinz et al., 2020) und internationalen Berichten (Inchley et al., 2020b) verwenden diese binäre Frage, um mögliche genderspezifische Unterschiede zu untersuchen. Allerdings unterscheiden Gesellschaft und Forschung zunehmend zwischen biologischem und sozialem Geschlecht.

Das biologische Geschlecht bezeichnet die Klassifizierung nach biologischen und physiologischen Merkmalen, einschließlich Geschlechtsorganen, Chromosomen und Hormonen (Kaufman et al., 2023). In der Regel wird nur zwischen „männlich" und „weiblich" unterschieden, und das Geschlecht wird von Medizinerinnen und Medizinern bei der Geburt zugewiesen.

Das soziale Geschlecht hingegen bezieht sich auf ein soziales Konstrukt (Kaufman et al., 2023; Manandhar et al., 2018). Mit anderen Worten also auf die gesellschaftlichen Erwartungen an Jungen und Mädchen / Männer und Frauen, bestimmte soziale Normen und Rollen entsprechend ihrem bei der Geburt zugewiesenen biologischen Geschlecht zu erfüllen. Solche Konstrukte werden durch Sozialisationsprozesse erlernt, und bei der Mehrheit der Jugendlichen stimmen biologisches Geschlecht und soziale Geschlecht überein (cisgender). Bei einigen Personen ist dies jedoch nicht der Fall, da sie sich nicht mit den Geschlechternormen identifizieren, die ihrem zugewiesenen Geschlecht entsprechen. Manche Menschen identifizieren sich mit dem anderen Geschlecht (Transgender), andere fühlen sich keinem der beiden Geschlechter zugehörig (Agender), oder sie fühlen sich keinem Geschlecht dauerhaft zugehörig (Genderfluid). Die Erfassung von sozialem Geschlecht als mehr als „Junge" und „Mädchen" ist äußerst wichtig, da nicht-cisgender Jugendliche im Vergleich zu ihren cisgender Altersgenossen ein höheres Risiko für psychische Probleme aufweisen (Connolly et al., 2016).

In diesem Abschnitt verfolgen wir 3 Ziele: 1) Darstellung der Prävalenz von cisgender Jungen, cisgender Mädchen und nicht-cisgender Jugendlichen in Luxemburg; 2) Vergleich des von cisgender Jungen, cisgender Mädchen und nicht-cisgender Personen wahrgenommenen Maßes an sozialer Unterstützung und 3) Vergleich der Lebenszufriedenheit und des Wohlbefindens von cisgender Jungen, cisgender Mädchen und nicht-cisgender Personen.

Methode

Umfrageteilnehmerinnen und -teilnehmer

Insgesamt 5906 Schülerinnen und Schüler, die ausschließlich öffentliche und private Sekundarschulen in Luxemburg besuchen, deren Unterricht auf dem nationalen Lehrplan basiert.

Abhängige Variablen

Soziale Unterstützung. Mittelwerte der wahrgenommenen Unterstützung durch: Familie, Freundinnen und Freunde, Lehrende sowie Mitschülerinnen und Mitschüler (bereits in diesem Bericht dargestellt).

Wohlbefinden. Gemessen mit dem *WHO-5 Well-being Index*, einer fünf Punkte umfassenden Messung mit einer Bewertungsskala von je 0 bis 5, die sich zu einem Gesamtwert von 0 bis 25 addiert.

Lebenszufriedenheit. Gemessen anhand der Cantril-Leiter, die von 0 („Das schlechtest mögliche Leben") bis 10 („Das bestmögliche Leben") reicht.

Unabhängige Variablen

Biologisches Geschlecht. Bei der Geburt eingetragenes biologisches Geschlecht mit zwei Antwortkategorien: männlich oder weiblich.

Soziales Geschlecht. Mit den folgenden Antwortoptionen: „Ich fühle mich als Junge", „Ich fühle mich als Mädchen", „Ich fühle mich weder als Junge noch als Mädchen", „Anders".

Statistische Analysen

Um die Prävalenz nach biologischem Geschlecht und sozialem Geschlecht sowie die Prävalenz von cisgender Jungen, cisgender Mädchen und nicht-cisgender Personen zu ermitteln, wurden deskriptive Analysen durchgeführt. Um die Mittelwerte der sozialen Unterstützung (Eltern, Freundinnen und Freunde, Lehrende sowie Mitschülerinnen und Mitschüler) und der Indikatoren für die psychische Gesundheit (Lebenszufriedenheit und Wohlbefinden) zwischen den oben genannten Gruppen zu vergleichen, wurde anschließend eine einfaktorielle Varianzanalyse (ANOVA) mit paarweisen Gegenüberstellungen durchgeführt. Das statistische Signifikanzniveau für alle Tests lag bei 0,05.

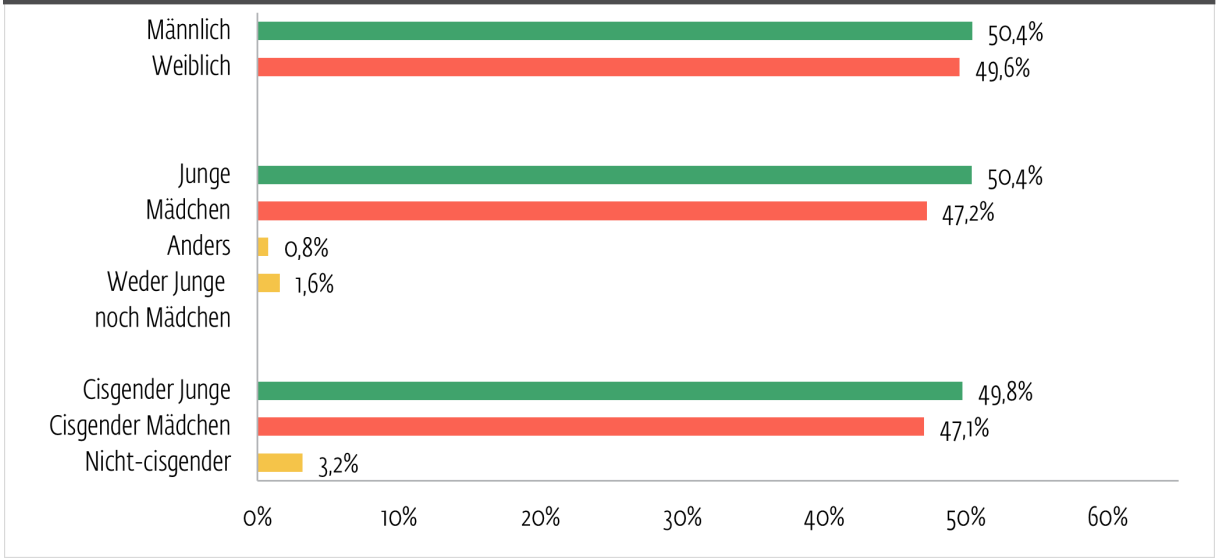
Ergebnisse und Diskussion

Unser erstes Ziel war es, die Prävalenz von cisgender Jungen, cisgender Mädchen und nicht-cisgender Jugendlichen in Luxemburg zu ermitteln. Um dies zu erreichen, gaben die Jugendlichen Auskunft über ihr biologisches Geschlecht und ihr soziales Geschlecht. Wie aus Abbildung 22 ersichtlich, waren von den Schülerinnen und Schülern der Sekundarstufe, die an der Umfrage teilgenommen haben, gaben 50,4 % das männliche biologische Geschlecht und 49,6 % das weibliche biologische Geschlecht an. In Bezug auf das soziale Geschlecht identifizierten sich 50,4 % als Junge (cis und trans), 47,2 % als Mädchen (cis und trans), 1,6 % als agender (weder Junge noch Mädchen) und 0,8 % als „Anders" (u. a. genderfluid).

Obwohl die Prävalenz derjenigen, die als männlich registriert wurden und sich als Junge identifizieren, ähnlich ist, stimmen die Personen in beiden Gruppen nicht unbedingt vollständig überein. Die Antworten in Bezug auf biologisches Geschlecht und soziales Geschlecht wurden kombiniert und die folgenden Kategorien gebildet: cisgender Junge (Schüler, denen bei Geburt das männliche Geschlecht zugewiesen wurde und der sich als Junge identifizieren)

mit 49,8 %; cisgender Mädchen (Schülerinnen, denen bei Geburt das weibliche Geschlecht zugewiesen wurde) mit 47,1 % und nicht-cisgender (alle anderen) mit 3,2 % der teilnehmenden Jugendlichen.

Abbildung 22: Antwortverteilung zu Geschlecht, Gender und Konformität von biologischem/sozialem Geschlecht



In der Studie *German Health Update* (*GEDA* 2019/2020-EHIS) gaben 0,62 % der Befragten an, nicht-cisgender zu sein (Pöge et al., 2022). In dem *LGBT+ Pride 2021 Global Survey* (IPSOS, 2021) identifizierten sich 3 % der Deutschen, 1 % der Französinnen und Franzosen und 1 % der Belgierinnen und Belgier als nicht cisgender. Dabei ist zu beachten, dass in beiden Fällen die Altersspanne eine andere war (die Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren in der ersten Studie 15 Jahre und älter und in der zweiten Studie 16 bis 74 Jahre alt). Weltweit nimmt diese Prävalenz in der jüngsten Generation zu. In dem *LGBT+ Pride 2021 Global Survey* (IPSOS, 2021) beispielsweise betrug der Anteil derjenigen, die sich selbst als nicht-cisgender identifizierten bei den Baby Boomern (geboren zwischen 1946 und 1964) weniger als 1 %, bei der Generation X (geboren zwischen 1965 und 1980) 1 %, bei den Millennials (geboren zwischen 1981 und 1996) 2 % und bei der Generation Z (geboren 1997 oder später) 4 %.

Unseres Wissens nach gibt es keine offiziellen Daten aus Luxemburg über die Prävalenz des nicht-binären sozialen Geschlechts. Das Recherchetool des STATEC (Nationales Institut für Statistik und Wirtschaftsstudien des Großherzogtums Luxemburg) erzielt bei Schlüsselwörtern wie „intersex", „nicht-binär" und „agender" keinerlei Ergebnisse (https://statistiques.public.lu/, Recherche vom Januar 2024). Dies deutet darauf hin, dass das binäre Geschlechterkonzept immer noch in Kraft ist.

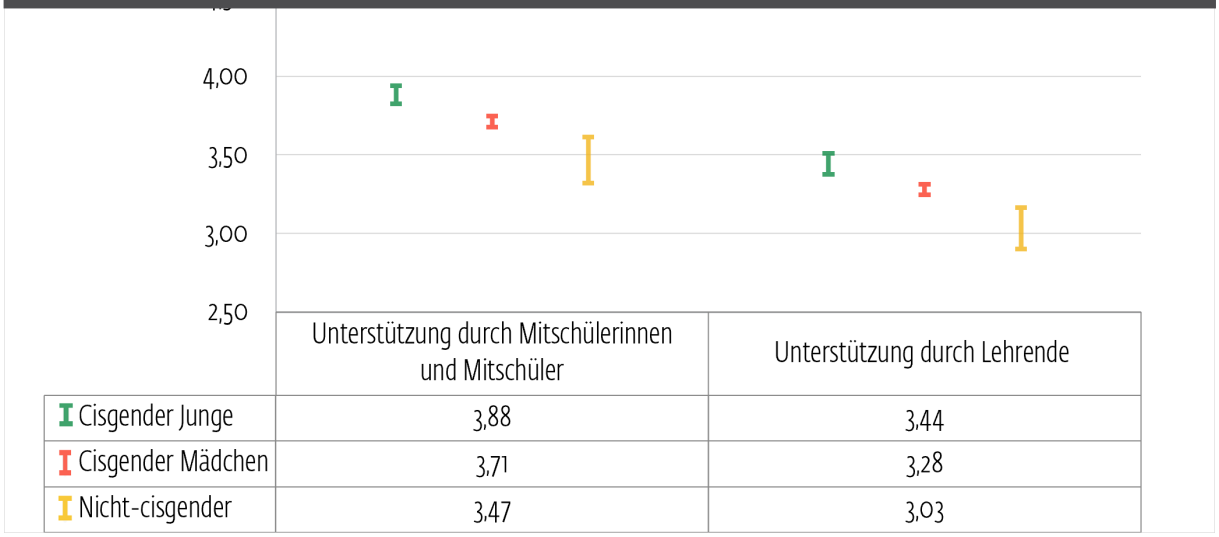
Obwohl die Änderung des Geschlechtseintrags und des Vornamens/der Vornamen im Personenstandsregister in Luxemburg seit 2018 (Loi du 10 août 2018 relative à la modification de la mention du sexe et du ou des prénoms à l'état civil et portant modification du Code civil, 2018) möglich ist, scheint eine dritte Option für den Geschlechtseintrags notwendig zu sein. In vielen Ländern sind nicht-binäre oder dritte Geschlechtszugehörigkeiten bereits gesetzlich anerkannt. In Deutschland ist es seit 2018 möglich, im Melderegister zwischen „männlich",

„weiblich", „divers" und „ohne Angabe" zu wählen (*Beschluss in der Personenstandssache*, 22 April 2020; Gesetz zur Änderung der in das Geburtenregister einzutragenden Angaben, 2018).

Im Folgenden haben wir versucht, das Niveau der sozialen Unterstützung, die Lebenszufriedenheit und das Wohlbefinden von cisgender Jungen, cisgender Mädchen und nicht-cisgender Personen zu vergleichen. Es ist zu beachten, dass die in diesem Abschnitt dargestellten Mittelwerte für cisgender Jungen und cisgender Mädchen von den Werten abweichen, die im vorangegangenen Abschnitt dieses Berichts und im Bericht über die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden von Kindern im Schulalter in Luxemburg dargestellt sind (Catunda, Mendes, Lopes Ferreira, & Residori, 2023). Das liegt daran, dass (1) nicht-cisgender Teilnehmende, die Jungen oder Mädchen sind, in den zuvor durchgeführten binären Analysen zusammen mit ihren cisgender Altersgenossinnen und -genossen berücksichtigt wurden und (2) nur Schülerinnen und Schüler der Sekundarstufe auf die hier vorgestellten Fragen zum biologischen Geschlecht und zur Geschlechtsidentität antworteten.

Im schulischen Kontext gaben nicht-cisgender Jugendliche im Vergleich zu ihren Altersgenossinnen und -genossen signifikant niedrigere ($p < 0{,}01$) Mittelwerte für die wahrgenommene Unterstützung durch Lehrende sowie Mitschülerinnen und Mitschüler an (Abbildung 23; $M_{\text{nicht-cisgender}} = 3{,}03$, 95 % KI [2,89 - 3,18] bzw. $M_{\text{nicht-cisgender}} = 3{,}47$, 95 % KI [3,34 - 3,60]; ausführliche Details siehe Anhang Tabelle 14).

Abbildung 23: Mittelwert der Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler sowie Lehrende in Abhängigkeit von biologischem/sozialem Geschlecht -Konformität



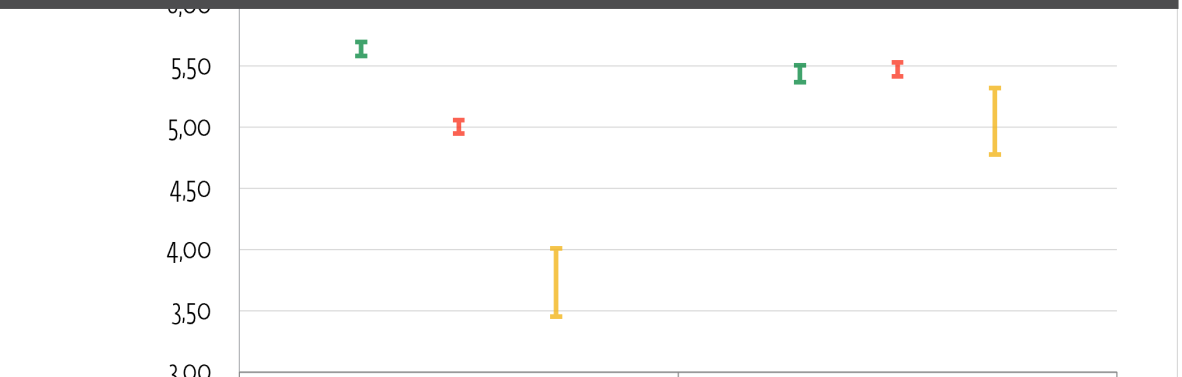
	Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler	Unterstützung durch Lehrende
Cisgender Junge	3,88	3,44
Cisgender Mädchen	3,71	3,28
Nicht-cisgender	3,47	3,03

Nicht-cisgender Jugendliche gaben auch die geringste ($p < 0{,}01$) Unterstützung durch Familie sowie Freundinnen und Freunde an (Abbildung 24; $M_{\text{nicht-cisgender}} = 5{,}05$, 95 % KI [4,78 - 5,32] bzw. $M_{\text{nicht-cisgender}} = 3{,}73$, 95 % KI [3,45 - 4,01]). Der Unterschied zwischen den Gruppen in der Wahrnehmung der Unterstützung durch die Familie ist jedoch größer als der Unterschied bei der Unterstützung durch Freundinnen und Freunde.

Das dritte Ziel dieses Abschnitts bestand darin, die Lebenszufriedenheit und das Wohlbefinden von cisgender Jungen, cisgender Mädchen und nicht-cisgender Personen zu vergleichen. Abbildung 25 Und Abbildung 26 stellen die Ergebnisse zur mittleren Lebenszufriedenheit bzw. zum Wohlbefinden dar. Nicht-cisgender Personen wiesen im

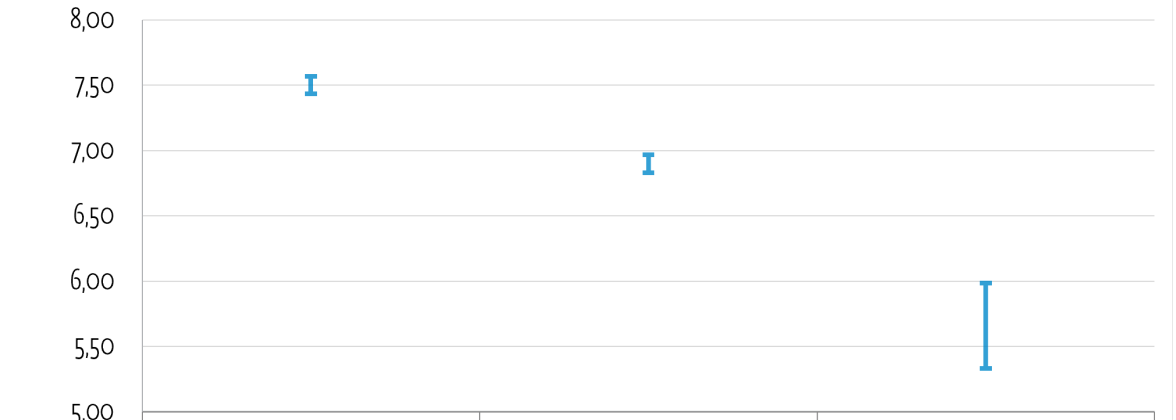
Vergleich zu ihren cisgender Altersgenossen signifikant niedrigere Werte ($p < 0{,}01$) bei der Lebenszufriedenheit ($M = 5{,}66$, 95 % KI [5,33 - 5,98]) und dem Wohlbefinden ($M = 9{,}92$, 95 % KI [9,11 - 10,73]) auf (ausführliche Einzelheiten siehe Anhang, Tabelle 14 und Tabelle 15).

Abbildung 24: Mittelwert der Unterstützung durch Familie sowie Freundinnen und Freunde in Abhängigkeit von biologischem/sozialem Geschlecht-Konformität



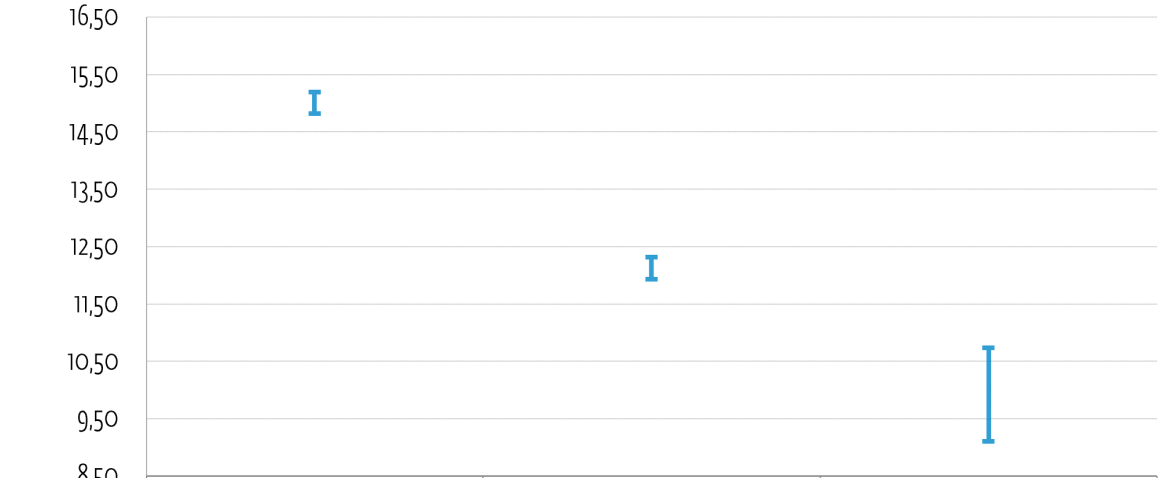
	Unterstützung durch die Familie	Unterstützung durch Freundinnen und Freunde
Cisgender Junge	5,64	5,44
Cisgender Mädchen	5,00	5,47
Nicht-cisgender	3,73	5,05

Abbildung 25: Mittelwert der Lebenszufriedenheit in Abhängigkeit von biologischem/sozialem Geschlecht-Konformität



	Cisgender Junge	Cisgender Mädchen	Nicht-cisgender
Mittelwert	7,50	6,90	5,66

Abbildung 26: Mittelwert des Wohlbefindens in Abhängigkeit von Geschlecht/Gender-Konformität



	Cisgender Junge	Cisgender Mädchen	Nicht-cisgender
Mittelwert	15,00	12,13	9,92

Insgesamt berichteten nicht-cisgender Jugendliche in Luxemburg im Vergleich zu ihren cisgender Altersgenossen von einer schlechteren sozialen Unterstützung und einer schlechteren psychischen Gesundheit. Diese Ergebnisse stehen im Einklang mit der internationalen Literatur. Studien haben gezeigt, dass nicht-cisgender Jugendliche im Vergleich zu ihren cisgender Altersgenossen eher das Gefühl haben, vom Schulpersonal (Lehrenden, Krankendienstpersonal, Beraterinnen und Beratern usw. (Grossman & D'Augelli, 2007)) abgelehnt zu werden, die schlechteste Beziehung zu den Lehrenden zu erleben (Eisenberg et al., 2017) und dass sie weniger Unterstützung durch die Familie erfahren (Clark et al., 2014; Eisenberg et al., 2017), wobei Väter als die am wenigsten unterstützenden Familienmitglieder gelten (Grossman & D'Augelli, 2007).

Dabei ist wichtig zu wissen, dass Familie, Freundinnen und Freunde, Lehrende sowie Mitschülerinnen und Mitschüler die Menschen sind, an die sie sich im Bedarfsfall wenden sollten. Nicht-cisgender Jugendliche sind mit vielen Herausforderungen in Bezug auf Vulnerabilität und Risikofaktoren sowie auf diskriminierende Einstellungen und Verhaltensweisen in der Gesellschaft konfrontiert (McCann & Brown, 2018; Reisner et al., 2015). Sie werden häufiger körperlich angegriffen, beschimpft (Grossman & D'Augelli, 2007), schikaniert und belästigt (Eisenberg et al., 2017; Reisner et al., 2015). Zudem unterliegen nicht-cisgender Jugendliche einem erhöhten Risiko für psychische Probleme, depressive Symptome, Selbstverletzungen und Selbstmordversuche (Clark et al., 2014; Eisenberg et al., 2017; Grossman & D'Augelli, 2007; Jones & Hillier, 2013; Veale et al., 2017). Während sich die oben genannten Faktoren negativ auf die psychische Gesundheit auswirken (Eisenberg et al., 2017), könnte ein hohes Maß an sozialer Unterstützung ein Schutzfaktor sein (Clark et al., 2014; Eisenberg et al., 2017). Wenn nicht-cisgender Jugendliche nicht ausreichend sozialer Unterstützung erfahren, könnten sie sich sozial isoliert und einsam fühlen, was sich wiederum auf ihre psychische Gesundheit auswirkt, wie aus dem Bericht Mentale Gesundheit und Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen im Schulalter in Luxemburg hervorgeht (Catunda, Mendes, Lopes Ferreira, & Residori, 2023). Obwohl in diesem Bericht nicht-cisgender Jugendliche in einer Kategorie zusammengefasst wurden, gibt es Studien, die über Unterschiede zwischen nicht-cisgender Jugendlichen berichten (Eisenberg et al., 2017; Toomey et al., 2018). Weitere Forschung ist erforderlich, um die Unterschiede zwischen nicht- cisgender Jugendlichen zu untersuchen.

Der „EU LGBTI Survey Report" (European Union Agency for Fundamental Rights, 2020) umfasst Personen im Alter von 15 bis über 55 Jahren, die sich als lesbisch, schwul, bisexuell, trans- oder intersexuell bezeichnen. Luxemburg gehörte zu den Ländern mit dem geringsten Anteil an Personen, die von hassmotivierter Belästigung und der Vermeidung bestimmter Verhaltensweisen aus Angst vor negativen Konsequenzen berichteten. Umgekehrt war es auch eines der Länder mit dem höchsten Anteil an Personen, die es anderen mitteilten, wenn sie sich diskriminiert fühlten. Dennoch gehörte es zu den Ländern mit dem geringsten Bekanntheitsgrad von Organisationen, die Diskriminierungsopfern Unterstützung oder Beratung anbieten. Im Anschluss an den oben genannten Bericht haben das Ministerium für Familie, Integration und die Großregion und der Ausschuss für die Charta der Vielfalt *Lëtzebuerg* einen Leitfaden für die Integration von transgender Personen am Arbeitsplatz veröffentlicht (Committee for the Diversity Charter Lëtzebuerg & IMS Luxembourg, 2022).

Schlussfolgerungen und Perspektiven

Die Jugend ist eine entscheidende Phase in der menschlichen Entwicklung, und soziale Interaktionen und Beziehungen sind während dieses Prozesses von großer Bedeutung (Collins & Steinberg, 2008; Lenzi et al., 2012; Moore et al., 2018; Ragelienė, 2016), wobei die Schule und das Elternhaus die wichtigsten Umfelder für das Sozialleben sind (World Health Organization, 2014; World Health Organization & UNESCO, 2018). Die Schule spielt eine entscheidende Rolle im Sozialisationsprozess. In diesem Zusammenhang können Lehrende sowie Mitschülerinnen und Mitschüler sowohl eine Quelle von Stress als auch von sozialer Unterstützung für die Schülerinnen und Schüler sein (Lassarre, 2001). Darüber hinaus sind positive Beziehungen zu Familie sowie Freundinnen und Freunden eine wichtige Quelle der Unterstützung. Ein unterstützendes Umfeld kann vor Depressionen, Drogenkonsum, (Cyber-)Mobbing-Beteiligung und externalisierenden Verhaltensweisen schützen (Camerini et al., 2020; Carver et al., 2017; Gariépy et al., 2016; José Antonio Ruiz-Hernández et al., 2018; Zych et al., 2019).

Die HBSC-Luxemburg-Berichte 2022 (Catunda et al., 2024; Catunda, Mendes, Lopes Ferreira, & Residori, 2023; Mendes et al., 2024) konzentrierten sich auf die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden sowie auf spezifische Verhaltensweisen (Gesundheit und Risiko), während der vorliegende Bericht den sozialen Kontext der Jugendlichen untersuchte, insbesondere Schulerfahrungen (Freude am Schulbesuch, Stress durch Schularbeit, schulische Leistung, Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler sowie Lehrende), die Kommunikation mit den Eltern und die Unterstützung durch Familie sowie Freundinnen und Freunde.

Im Allgemeinen berichteten Jungen und jüngere Jugendliche über bessere Schulerfahrungen (geringer Stress durch Schularbeit und große Unterstützung durch Lehrende sowie Mitschülerinnen und Mitschüler). Es wurde ein negativer Zusammenhang zwischen Freude am Schulbesuch und Stress durch Schularbeit festgestellt. Die meisten Schülerinnen und Schüler, die angaben, sehr gerne zur Schule zu gehen, gaben an, weniger Stress durch Schularbeit zu verspüren. Beide Variablen wiesen eine ähnliche soziodemografische Verteilung auf. In beiden Fällen gaben Schülerinnen und Schüler aus Familien mit geringem Wohlstand, Migrantinnen und Migranten der ersten Generation und Schülerinnen und Schüler, die das *Enseignement Fondamental* besuchen, am ehesten an, die Schule sehr zu mögen und (wenig oder) keinen Druck zu verspüren. Außerdem gaben die meisten Schülerinnen und Schüler, die der Meinung waren, dass ihre Lehrenden ihre schulischen Leistungen für unterdurchschnittlich hielten, eher an, die Schule nicht zu mögen und Stress durch Schularbeit zu empfinden.

Die wahrgenommene Unterstützung durch Lehrende sowie Mitschülerinnen und Mitschüler variierte je nach familiärem Wohlstand und Familienstruktur, Migrationshintergrund sowie Schultyp. So gaben Jugendliche aus wohlhabenden Familien und ohne Migrationshintergrund an, mehr Unterstützung von ihren Mitschülerinnen und Mitschülern zu erhalten, während Jugendliche aus wohlhabenden Familien und mit Migrationshintergrund der zweiten Generation seltener von einer hohen Unterstützung durch ihre Lehrenden berichteten. Darüber hinaus berichteten Schülerinnen und Schüler, die das *Enseignement Fondamental* besuchten, über die größte Unterstützung sowohl durch Mitschülerinnen und Mitschüler als auch durch Lehrende. Für die *Formation professionnelle* und ESC wurde ebenfalls ein hohes Maß an Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler angegeben.

Im Vergleich zu den Ergebnissen der vorherigen Welle (2018; Health Behaviour in School-aged Children Luxembourg Study, 2023; Heinz et al., 2020) verschlechterten sich die meisten Indikatoren. Im Jahr 2022 stieg die Zahl der Jugendlichen, die die Schule nicht mochten und Stress durch Schularbeit empfanden, und die Zahl derjenigen, die eine

größere Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler wahrnahmen, sank. Der Anteil der Schülerinnen und Schüler, die von einer hohen Unterstützung durch die Lehrenden berichteten, blieb stabil. Diese Muster wurden auch bei Jugendlichen im Alter von 11, 13 und 15 Jahren in England, Italien, Portugal, Schottland und Schweden festgestellt (Folkhälsomyndigheten, 2023; Gaspar et al., 2022; Gruppo HBSC-Italia 2022, 2023; Hulbert et al., 2023; Inchley, Mabelis, et al., 2023), allerdings sind weitere Studien erforderlich, um die länderübergreifenden Unterschiede zwischen den europäischen Ländern zu untersuchen.

Die 2018 beobachteten sozialen Ungleichheiten bei den Schulerfahrungen von Jugendlichen in Bezug auf den familiären Wohlstand und den Migrationshintergrund setzten sich 2022 sowohl in Luxemburg als auch international fort (Heinz et al., 2020; Inchley et al., 2020a, 2020b). Luxemburg hat eine höhere Migrationsrate als die angrenzenden Länder (Klein & Peltier, 2023) und ist eines der europäischen Länder mit dem höchsten Anstieg der 15-jährigen Schülerinnen und Schüler mit Migrationshintergrund zwischen 2009 und 2018 (Givord & Schwabe, 2019). Wie bereits erwähnt, gab die erste Migrationsgeneration häufiger an, die Schule sehr zu mögen und keinen Stress durch Schularbeit zu empfinden, während die Einheimischen eine bessere Unterstützung und Kommunikation mit Eltern, Freundinnen und Freunden, Mitschülerinnen und Mitschülern sowie Lehrenden wahrnahmen. Zwar stimmten die Ergebnisse mit denen der Umfrage von 2018 (Heinz et al., 2020) überein, eine länderübergreifende Studie mit 41 Ländern zeigt aber, dass die meisten Einheimischen ein höheres Zugehörigkeitsgefühl in der Schule angeben als ihre Altersgenossen mit Migrationshintergrund (Chiu et al., 2012). Darüber hinaus zeigten Studien mit portugiesischen Einwanderern in Luxemburg, dass Erwachsene der ersten und zweiten Generation unterschiedliche Zugehörigkeitsgefühle zu Luxemburg haben (Afonso et al., 2023). So hatten erwachsene Migrantinnen und Migranten, die in Luxemburg geboren sind, weniger Schwierigkeiten, sich an die luxemburgische Kultur und Sprache anzupassen, während ältere Migrantinnen und Migranten, die nach Luxemburg zugewandert sind, zwar auch ein Zugehörigkeitsgefühl empfanden, aber keine starke Bindung zur Kultur hatten. Es besteht also weiterer Forschungsbedarf, um die Rolle der Migration bei den Schulerfahrungen von Jugendlichen zu verstehen.

Hinsichtlich der Beziehungen der Jugendlichen zu Familie sowie Freundinnen und Freunden nahmen jüngere Jugendliche, Jugendliche aus wohlhabenden Familien und Jugendliche, die mit beiden Elternteilen zusammenleben und keinen Migrationshintergrund haben, eine größere Unterstützung durch ihre Familie und Freunde wahr. Jungen berichteten von einer größeren Unterstützung durch die Familie, Mädchen von einer größeren Unterstützung durch Freundinnen und Freunde. Schülerinnen und Schüler im *Enseignement Fondamental* und ESC – *classes inférieures* nahmen eine höhere Unterstützung durch die Familie war, Schülerinnen und Schüler der ESG – *classes inférieures* (VP) eine geringere Unterstützung durch Freundinnen und Freunde. Im Vergleich zur Umfrage von 2018 (Health Behaviour in School-aged Children Luxembourg Study, 2023; Heinz et al., 2020) ist die Prävalenz der Jugendlichen, die eine hohe Unterstützung durch Familie sowie Freundinnen und Freunde angaben, zurückgegangen. Ähnliche Ergebnisse wurden bei Jugendlichen im Alter von 11, 13 und 15 Jahren in Schottland und Portugal festgestellt (Gaspar et al., 2022; Inchley, Mabelis, et al., 2023).

Was die Kommunikation mit den Eltern betrifft, so berichteten Jugendliche in Luxemburg häufiger über eine (sehr) leichte Kommunikation mit ihrer Mutter als mit ihrem Vater. Jungen gaben zwar häufiger als Mädchen an, dass die Kommunikation sowohl mit der Mutter als auch mit dem Vater (sehr) leicht ist, der Unterschied zwischen den Geschlechtern ist aber deutlicher bei der Kommunikation mit dem Vater als bei der mit der Mutter. Jugendliche, die mit einem alleinerziehenden Elternteil zusammenleben, berichteten häufiger über eine (sehr) schwierige Kommunikation mit dem Vater, Jugendliche aus Familien mit geringem Wohlstand berichteten häufiger über eine (sehr) schwierige Kommunikation sowohl mit der Mutter als auch mit dem Vater. Von 2018 bis 2022 blieb die

Wahrnehmung einer (sehr) leichten Kommunikation mit Vater und Mutter ziemlich stabil (Health Behaviour in School-aged Children Luxembourg Study, 2023). Die geschlechtsspezifischen Unterschiede bei denjenigen, die über eine einfache Kommunikation mit der Mutter berichten, haben sich jedoch vergrößert, was auf einen leichten Anstieg der Prävalenz bei den Jungen und einen Rückgang des Anteils der Mädchen zurückzuführen ist. In anderen europäischen Ländern gab es bei den Jugendlichen im Alter von 11, 13 und 15 Jahren Unterschiede in den Mustern der familiären Kommunikation (Folkhälsomyndigheten, 2023; Hulbert et al., 2023; Inchley, Mabelis, et al., 2023).

Zudem wurden in diesem Bericht Analysen durchgeführt, um speziell den Zusammenhang zwischen Geschlechtsidentität (Jungen, Mädchen und nicht-binäre Jugendlichen), sozialer Unterstützung und psychischem Wohlbefinden zu untersuchen. Nur die Schülerinnen und Schüler der Sekundarstufe beantworteten die Fragen zu biologischem Geschlecht und Geschlechtsidentität, und 3,2 % gaben an, nicht-cisgender zu sein. Insgesamt gaben sie im Vergleich zu ihren cisgender Altersgenossen ein schlechteres Niveau an sozialer Unterstützung (Familie, Freundinnen und Freunde, Lehrende sowie Mitschülerinnen und Mitschüler) und psychischer Gesundheit (Lebenszufriedenheit und Wohlbefinden) an. Die soziale Unterstützung ist ein Schutzfaktor für ihre psychische Gesundheit. Deshalb sollte ein unterstützendes Umfeld für diese vulnerable Gruppe gefördert werden. Obwohl unsere Untersuchung eine der ersten ist, die nicht-cisgender Jugendliche in Schulen in Luxemburg befragt hat, ist es klar, dass sich die Praktiker in den Schulen und vor Ort bereits der Herausforderungen bewusst waren, mit denen diese Gruppe konfrontiert ist, und sich Sorgen um ihre psychische Gesundheit machten. Auf individueller Ebene bietet beispielsweise das CePAS (*Centre psycho-social et d'accompagnement scolaires*) bereits Interventionsgruppen für Transgender-Kinder und ihre Eltern an. Dabei wird von der Erkenntnis ausgegangen, dass ihre Realität von Ablehnung, Diskriminierung, Unverständnis, Mobbing, Schulabbruch und hoher Suizidalität geprägt sein kann (https://cepas.public.lu/fr/consultations-psycho-sociales/activites-groupe-prevention/transgender.html).
Zusätzlich zu Interventionen auf individueller Ebene unterstreichen unsere Ergebnisse in Übereinstimmung mit der wissenschaftlichen Literatur die Notwendigkeit von Aufklärungsprogrammen für diejenigen, die mit nicht-cisgender Jugendlichen zu tun haben, um ein unterstützendes Umfeld für diese vulnerable Gruppe zu schaffen. Unseres Wissens nach gibt es solche Programme in Luxemburg noch nicht.

Im gesamten vorliegenden Bericht wurden die sozialen Kontexte und Beziehungen der Jugendlichen aufgrund ihrer Bedeutung für ihre Entwicklung immer wieder hervorgehoben. Die Schule ist ein wertvolles soziales Umfeld für ein gesundes Heranwachsen. Darüber hinaus ist sie ein wichtiger Rahmen für die Durchführung universeller und/oder gezielter Interventionsprogramme zur Förderung der physischen und psychischen Gesundheit und des Wohlbefindens (z. B. Langford et al., 2015; Onrust et al., 2016; Tejada-Gallardo et al., 2020). Jugendliche, die gerne zur Schule gehen, sind eher bereit, schulische Maßnahmen zu reflektieren und mit ihren Eltern zu besprechen und den Rat des Gesundheitspersonals zu befolgen (Borup & Holstein, 2006). Ebenso sind die positiven Auswirkungen der Beteiligung der Schülerinnen und Schüler an den verschiedenen Phasen der Gesundheitsförderungsprogramme (Konzeption, Planung, Durchführung und/oder Bewertung; Griebler et al., 2017) hervorzuheben. Dementsprechend raten die WHO und die UNESCO in ihrem Konzept der gesundheitsfördernden Schule dazu, die Regierung und die Interessengruppen die schulischen Ressourcen und die Infrastruktur, den Lehrplan, die schulischen Gesundheitsdienste, die Schülerinnen und Schülern, die Eltern und Erziehungsberechtigten sowie die Gemeinschaft einzubeziehen und deren Beteiligung zu stärken (World Health Organization & UNESCO, 2021). Das oben beschriebene Konzept unterstreicht auch die Notwendigkeit, die Durchführung der Maßnahmen zu überwachen und zu bewerten.

In Luxemburg wurden im „Plan d'action national pour la jeunesse 2022-2025" folgende Bereiche als Priorität festgelegt: Förderung des Wohlbefindens in der Schule, in den Jugendstrukturen und in sozialpädagogischen Organisationen (wie der informellen Bildung) sowie Steigerung der Beteiligung der Jugendlichen und Kontakt mit psychosozialen Bildungspartnern (Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, 2022a). Im Laufe der Jahre wurde die Beteiligung von Eltern und Jugendlichen auf verschiedenen Ebenen gestärkt, z. B. in der Klasse (Schüler- und Elternvertreter, Klassenräte), in der formellen und informellen Bildung (Schülerausschüsse, Elternvertreter, *Kannerbureau Wooltz*) sowie auf nationaler Ebene (*Conseil supérieur de l'éducation nationale* (Oberster Rat für nationale Bildung); Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, 2022b) Darüber hinaus hat das *Centre psycho-social et d'accompagnement scolaires* (CePAS) in Zusammenarbeit mit dem *Service psycho-sociaux et d'accompagnement scolaires* (SePAS) Interventionen entwickelt, die ein positives Klima in der Schule und im Klassenzimmer fördern, die Eingliederung der Schülerinnen und Schüler unterstützen und den Schulabbruch verhindern sollen (https://cepas.public.lu/fr/accompagnement-scolaire/prevention.html).

Es ist bekannt, dass die Beziehungen von Jugendlichen zu ihrer Familie (insbesondere zu ihren Eltern) sowie zu ihren Freundinnen und Freunden Einfluss auf ihr Gesundheits- und Risikoverhalten haben. So spielt beispielsweise eine gute Beziehung zwischen Eltern und Jugendlichen eine Schlüsselrolle bei der Prävention von Drogenkonsum, da über die gesundheitlichen Risiken und Folgen des Drogenkonsums gesprochen werden kann (Carver et al., 2017). In Luxemburg werden Programme und Einzelmaßnahmen zur Förderung von familiärer Kommunikation und familiären Beziehungen von verschiedenen Organisationen und Stiftungen wie *arcus Kanner, Jugend a Famill* (https://www.arcus.lu/28/familljenhaus), *Fondation Kannerschlass* (https://www.kannerschlass.lu/) und *Fondation Pro Familia* (https://www.profamilia.lu/) gefördert. Während Freundinnen und Freunde aufgrund von Druck, Einfluss oder sozialen Normen eine Rolle beim Substanzkonsum von Jugendlichen spielen können (Cheetham & Lubman, 2017), kann ihr Einfluss auch auf positive Weise angegangen werden. So können z. B. im Rahmen der Peer-Education Gleichaltrige in einem (in)formellen Kontext über die negativen Auswirkungen des Drogenkonsums aufklären, darüber informieren und darüber diskutieren. Die von Gleichaltrigen geleiteten Bildungsprogramme haben sich in vielen Bereichen bewährt, z. B. bei der Sexualerziehung, der HIV-Prävention und der Förderung einer gesunden Lebensweise (Dodd et al., 2022).

Anhang

Schulzufriedenheit

Abbildung 27: Prävalenz der Schulzufriedenheit in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen

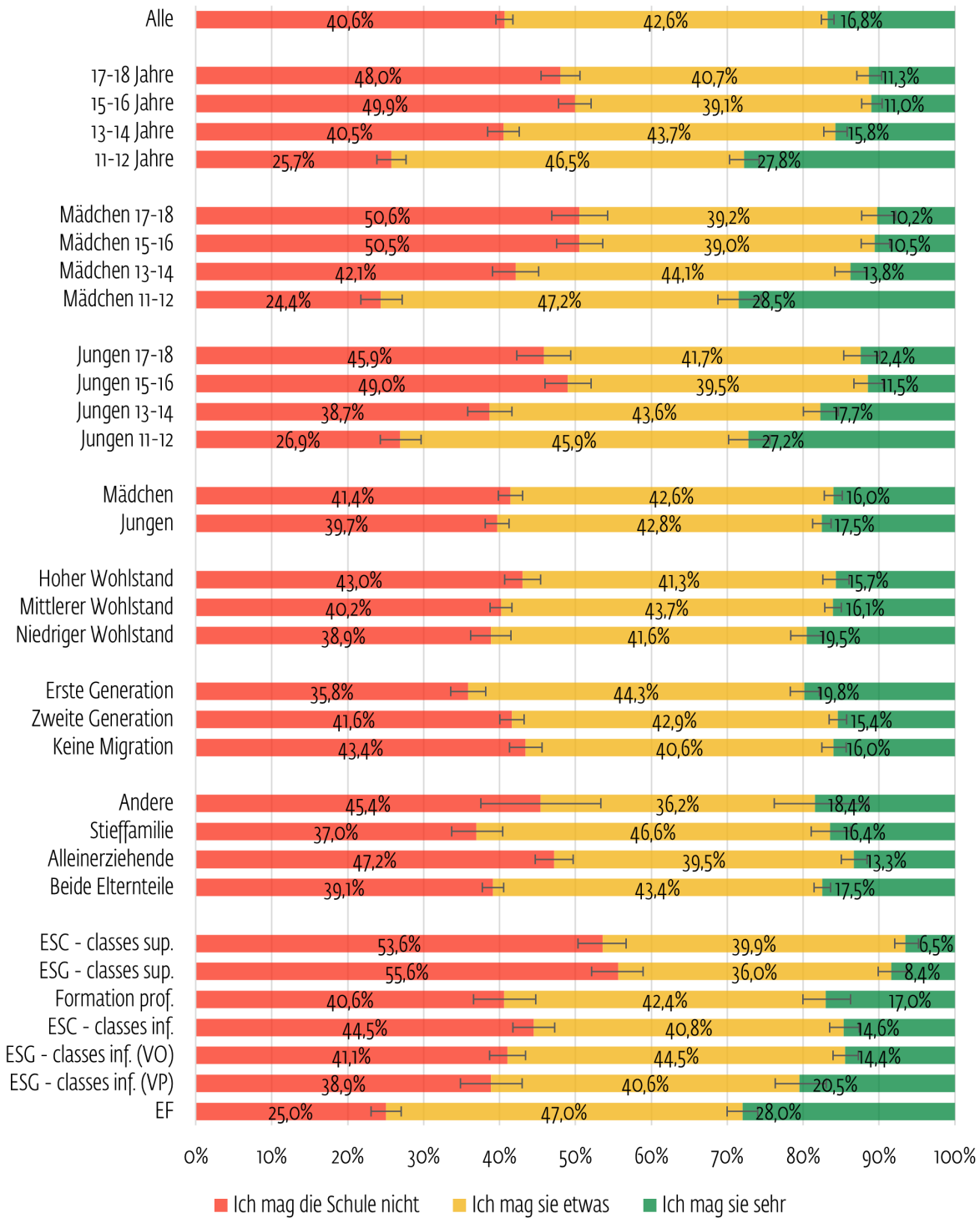


Tabelle 2: Prävalenz der Schulzufriedenheit in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen

	Ich mag die Schule nicht (3-4)	Ich mag sie etwas (2)	Ich mag sie sehr (1)	Chi-Square-Test
Alle				**N = 7 654**
	40,6 (39,5 – 41,7)	42,6 (41,5 – 43,7)	16,8 (15,9 – 17,6)	
Alter				**N = 7 654**
11-12 Jahre	25,7 (23,9 – 27,7)	46,5 (44,4 – 48,7)	27,8 (25,8 – 29,7)	
13-14 Jahre	40,5 (38,4 – 42,6)	43,7 (41,6 – 45,9)	15,8 (14,2 – 17,4)	$p < 0{,}001$
15-16 Jahre	49,9 (47,8 – 52,1)	39,1 (37,0 – 41,2)	11,0 (9,7 – 12,4)	$\gamma = -0{,}261$
17-18 Jahre	48,0 (45,5 – 50,6)	40,7 (38,2 – 43,2)	11,3 (9,8 – 13,0)	
Alter x Geschlecht				**N = 3 727**
Mädchen 11-12	24,4 (21,8 – 27,2)	47,2 (44,1 – 50,4)	28,5 (25,7 – 31,4)	
Mädchen 13-14	42,1 (39,1 – 45,2)	44,1 (41,0 – 47,2)	13,8 (11,7 – 15,9)	$p < 0{,}001$
Mädchen 15-16	50,5 (47,5 – 53,6)	39,0 (36,1 – 42,0)	10,5 (8,7 – 12,5)	$\gamma = -0{,}291$
Mädchen 17-18	50,6 (46,9 – 54,2)	39,2 (35,6 – 42,8)	10,2 (8,2 – 12,6)	
				N = 3 876
Junge 11-12	26,9 (24,3 – 29,7)	45,9 (42,8 – 48,9)	27,2 (24,6 – 30,0)	
Junge 13-14	38,7 (35,8 – 41,6)	43,6 (40,6 – 46,6)	17,7 (15,5 – 20,1)	$p < 0{,}001$
Junge 15-16	49,0 (46,0 – 52,1)	39,5 (36,5 – 42,5)	11,5 (9,6 – 13,5)	$\gamma = -0{,}236$
Junge 17-18	45,9 (42,3 – 49,4)	41,7 (38,2 – 45,3)	12,4 (10,2 – 14,9)	
Geschlecht				**N = 7 603**
Mädchen	41,4 (39,9 – 43,0)	42,6 (41,0 – 44,1)	16,0 (14,9 – 17,2)	$p = ,133$
Junge	39,7 (38,1 – 41,2)	42,8 (41,2 – 44,3)	17,5 (16,4 – 18,8)	Cramér's V. = 0,023
Familiärer Wohlstand				**N = 7 438**
Hoch	43,0 (40,7 – 45,4)	41,3 (38,9 – 43,6)	15,7 (14,0 – 17,5)	$p = 0{,}004$
Mittel	40,2 (38,8 – 41,7)	43,7 (42,3 – 45,2)	16,1 (15,0 – 17,2)	$\gamma = -0{,}052$
Niedrig	38,9 (36,2 – 41,5)	41,6 (38,9 – 44,3)	19,5 (17,5 – 21,8)	
Migrationshintergrund				**N = 7 381**
Erste Generation	35,8 (33,5 – 38,2)	44,3 (41,9 – 46,7)	19,8 (17,9 – 21,8)	$p < 0{,}001$
Zweite Generation	41,6 (40,0 – 43,2)	42,9 (41,4 – 44,6)	15,4 (14,3 – 16,6)	Cramér's V. = 0,046
Keine Migration	43,4 (41,3 – 45,6)	40,6 (38,5 – 42,7)	16,0 (14,4 – 17,6)	
Familienstruktur				**N = 7 229**
Andere	45,4 (37,5 – 53,3)	36,2 (28,6 – 43,9)	18,4 (13,1 – 25,5)	
Stieffamilie	37,0 (33,7 – 40,4)	46,6 (43,1 – 50,1)	16,4 (14,0 – 19,1)	$p < 0{,}001$
Alleinerziehende	47,2 (44,7 – 49,7)	39,5 (37,1 – 42,0)	13,3 (11,7 – 15,0)	Cramér's V. = 0,055
Beide Elternteile	39,1 (37,7 – 40,5)	43,4 (42,0 – 44,8)	17,5 (16,4 – 18,6)	
Schultyp				**N = 7 654**
ESC-*classes sup.*	53,6 (50,4 – 56,7)	39,9 (36,8 – 43,1)	6,5 (5,1 – 8,3)	
ESG-*classes sup.*	55,6 (52,1 – 58,9)	36,0 (32,8 – 39,4)	8,4 (6,7 – 10,5)	
Formation prof.	40,6 (36,6 – 44,8)	42,4 (38,4 – 46,6)	17,0 (14,0 – 20,2)	$p < 0{,}001$
ESC-*classes inf.*	44,5 (41,8 – 47,3)	40,8 (38,2 – 43,6)	14,6 (12,7 – 16,7)	Cramér's V. = 0,175
ESG-*classes inf.* (VO)	41,1 (38,7 – 43,4)	44,5 (42,2 – 46,9)	14,4 (12,8 – 16,2)	
ESG-*classes inf.* (VP)	38,9 (34,9 – 43,0)	40,6 (36,6 – 44,8)	20,5 (17,2 – 24,0)	
EF	25,0 (23,1 – 27,0)	47,0 (44,7 – 49,2)	28,0 (26,0 – 30,0)	

Die Teilnehmenden wurden gefragt, wie sie sich gegenwärtig in der Schule fühlen, Die Antwortmöglichkeiten reichten von „Ich mag sie sehr" (1) bis „Ich mag sie überhaupt nicht" (4). Der Spaß an der Schule wurde in folgende Kategorien eingeteilt: ich mag die Schule nicht (Kategorien 3 und 4), ich mag sie etwas (Kategorie 2) und ich mag sie sehr (Kategorie 1). Die Ergebnisse sind in % angegeben (95 % Konfidenzintervall).

Stress durch Schularbeit

Abbildung 28: Prävalenz von Stress durch Schularbeit in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen

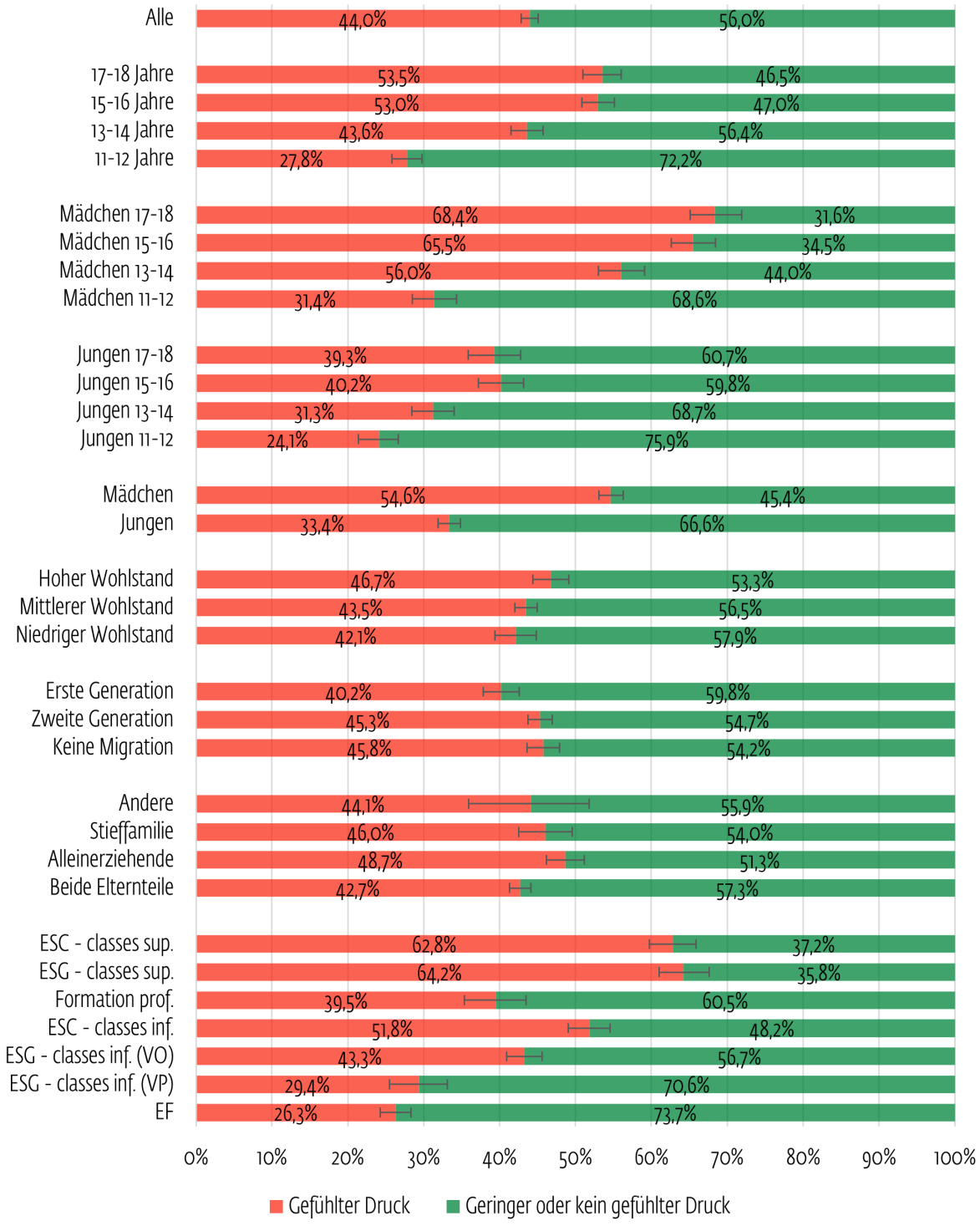


Tabelle 3: Prävalenz von Stress durch Schularbeit in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen

	Gefühlter Druck (3-4)	Geringer oder kein gefühlter Druck (1-2)	Chi-Square-Test
Alle			**N = 7 646**
	44,0 (42,9 – 45,1)	56,0 (54,9 – 57,1)	
Alter			**N = 7 646**
11-12 Jahre	27,8 (25,9 – 29,8)	72,2 (70,2 – 74,1)	
13-14 Jahre	43,6 (41,5 – 45,8)	56,4 (54,2 – 58,5)	p < 0,001
15-16 Jahre	53,0 (50,8 – 55,1)	47,0 (44,9 – 49,1)	γ = 0,292
17-18 Jahre	53,5 (51,0 – 56,0)	46,5 (43,9 – 49,0)	
Alter x Geschlecht			**N = 3 729**
Mädchen 11-12	31,4 (28,5 – 34,3)	68,6 (65,7 – 71,5)	
Mädchen 13-14	56,0 (53,0 – 59,1)	44,0 (40,9 – 47)	p < 0,001
Mädchen 15-16	65,5 (62,5 – 68,3)	34,5 (31,7 – 37,5)	γ = 0,397
Mädchen 17-18	68,4 (64,9 – 71,7)	31,6 (28,3 – 35,1)	
			N = 3 864
Junge 11-12	24,1 (21,6 – 26,8)	75,9 (73,2 – 78,4)	
Junge 13-14	31,3 (28,6 – 34,2)	68,7 (65,9 – 71,5)	p < 0,001
Junge 15-16	40,2 (37,3 – 43,3)	59,8 (56,7 – 62,7)	γ = 0,208
Junge 17-18	39,3 (35,9 – 42,9)	60,7 (57,1 – 64,1)	
Geschlecht			**N = 7 593**
Mädchen	54,6 (53,1 – 56,2)	45,4 (43,8 – 47,0)	p = < 0,001
Junge	33,4 (31,9 – 34,9)	66,6 (65,1 – 68,1)	Cramér's V. = 0,214
Familiärer Wohlstand			**N = 7 436**
Hoch	46,7 (44,4 – 49,1)	53,3 (50,9 – 55,6)	p = 0,008
Mittel	43,5 (42,0 – 44,9)	56,5 (55,1 – 58,0)	γ = 0,056
Niedrig	42,1 (39,4 – 44,9)	57,9 (55,1 – 60,6)	
Migrationshintergrund			**N = 7 375**
Erste Generation	40,2 (37,9 – 42,7)	59,8 (57,4 – 62,2)	p < 0,001
Zweite Generation	45,3 (43,7 – 46,9)	54,7 (53,1 – 56,3)	Cramér's V. = 0,044
Keine Migration	45,8 (43,6 – 47,9)	54,2 (52,1 – 56,4)	
Familienstruktur			**N = 7 216**
Andere	44,1 (36,4 – 52,3)	55,9 (47,7 – 63,6)	
Stieffamilie	46,0 (42,5 – 49,5)	54,0 (50,5 – 57,5)	p < 0,001
Alleinerziehende	48,7 (46,2 – 51,1)	51,3 (48,9 – 53,8)	Cramér's V. = 0,050
Beide Elternteile	42,7 (41,3 – 44,1)	57,3 (55,9 – 58,7)	
Schultyp			**N = 7646**
ESC-*classes sup.*	62,8 (59,6 – 65,8)	37,2 (34,1 – 40,3)	
ESG-classes sup.	64,2 (61,0 – 67,5)	35,8 (32,6 – 39,2)	
Formation prof.	39,5 (35,5 – 43,7)	60,5 (56,3 – 64,5)	p < 0,001
ESC-*classes inf.*	51,8 (49,0 – 54,6)	48,2 (45,3 – 50,9)	Cramér's V. = 0,278
ESG-*classes inf.* (VO)	43,3 (40,9 – 45,6)	56,7 (54,4 – 59,1)	
ESG-*classes inf.* (VP)	29,4 (25,7 – 33,3)	70,6 (66,7 – 74,3)	
EF	26,3 (24,3 – 28,4)	73,7 (71,6 – 75,7)	

Die Teilnehmenden wurden gefragt, wie sehr sie Stress durch Schularbeit empfinden. Die Antwortmöglichkeiten reichten von „Überhaupt nicht" (1) bis „Sehr" (4). Der Stress durch Schularbeit wurde unterteilt in: gefühlter Druck (Kategorien 3 und 4) und geringer oder kein gefühlter Druck (Kategorien 1 und 2). Die Ergebnisse sind in % angegeben (95 % Konfidenzintervall).

Unterstützung durch Lehrende

Abbildung 29: Prävalenz der Unterstützung durch Lehrende in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen

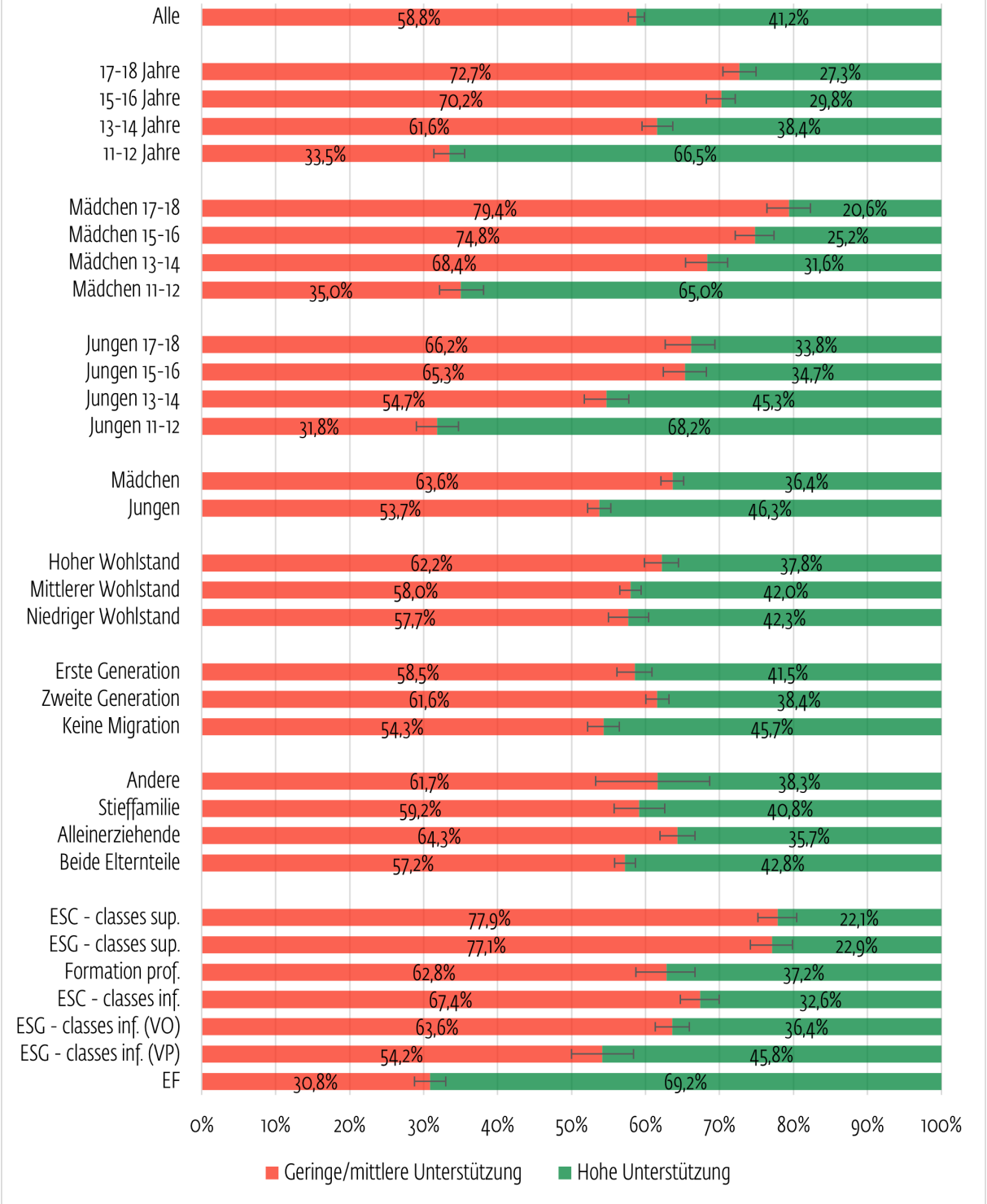


Tabelle 4: Prävalenz der Unterstützung durch Lehrende in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen

	Geringe/mittlere Unterstützung	Hohe Unterstützung	Chi-Square-Test
Alle			**N = 7 666**
	58,8 (57,7 – 59,9)	41,2 (40,1 – 42,3)	
Alter			**N = 7 666**
11-12 Jahre	33,5 (31,4 – 35,5)	66,5 (64,5 – 68,6)	
13-14 Jahre	61,6 (59,5 – 63,7)	38,4 (36,4 – 40,5)	p < 0,001
15-16 Jahre	70,2 (68,2 – 72,1)	29,8 (27,8 – 31,7)	γ = -0,427
17-18 Jahre	72,7 (70,4 – 75,0)	27,3 (25,0 – 29,6)	
Alter x Geschlecht			**N = 3 747**
Mädchen 11-12	35,0 (32,1 – 38,1)	65,0 (61,9 – 67,9)	
Mädchen 13-14	68,4 (65,4 – 71,1)	31,6 (28,9 – 34,6)	p < 0,001
Mädchen 15-16	74,8 (72,1 – 77,4)	25,2 (22,6 – 27,9)	γ = -0,485
Mädchen 17-18	79,4 (76,4 – 82,3)	20,6 (17,7 – 23,6)	
			N = 3 868
Junge 11-12	31,8 (29,0 – 34,7)	68,2 (65,3 – 71,0)	
Junge 13-14	54,7 (51,7 – 57,7)	45,3 (42,3 – 48,3)	p < 0,001
Junge 15-16	65,3 (62,4 – 68,2)	34,7 (31,8 – 37,6)	γ = -0,380
Junge 17-18	66,2 (62,7 – 69,4)	33,8 (30,5 – 37,2)	
Geschlecht			**N = 7 615**
Mädchen	63,6 (62,1 – 65,2)	36,4 (34,8 – 37,9)	p < 0,001
Junge	53,7 (52,2 – 55,3)	46,3 (44,7 – 47,8)	Cramér's V. = -0,101
Familiärer Wohlstand			**N = 7 455**
Hoch	62,2 (59,9 – 64,5)	37,8 (35,5 – 40,1)	p = 0,006
Mittel	58,0 (56,5 – 59,4)	42,0 (40,6 – 43,5)	γ = -0,058
Niedrig	57,7 (55,0 – 60,4)	42,3 (39,7 – 45,1)	
Migrationshintergrund			**N = 7 413**
Erste Generation	58,5 (56,1 – 60,9)	41,5 (39,1 – 43,9)	p < 0,001
Zweite Generation	61,6 (60,0 – 63,2)	38,4 (36,9 – 40,0)	Cramér's V. = 0,062
Keine Migration	54,3 (52,2 – 56,4)	45,7 (43,5 – 47,8)	
Familienstruktur			**N = 7 259**
Andere	61,7 (53,3 – 68,7)	38,3 (30,7 – 46,0)	
Stieffamilie	59,2 (55,8 – 62,6)	40,8 (37,5 – 44,4)	p < 0,001
Alleinerziehende	64,3 (61,9 – 66,7)	35,7 (33,4 – 38,1)	Cramér's V. = 0,059
Beide Elternteile	57,2 (55,8 – 58,6)	42,8 (41,4 – 44,2)	
Schultyp			**N = 7 666**
ESC-*classes sup.*	77,9 (75,2 – 80,5)	22,1 (19,5 – 24,8)	
ESG-*classes sup.*	77,1 (74,2 – 79,9)	22,9 (20,1 – 25,8)	
Formation prof.	62,8 (58,7 – 66,7)	37,2 (33,3 – 41,3)	
ESC-*classes inf.*	67,4 (64,7 – 69,9)	32,6 (30,1 – 35,3)	p < 0,001
ESG-*classes inf.* (VO)	63,6 (61,3 – 65,9)	36,4 (34,1 – 38,7)	Cramér's V. = 0,346
ESG-*classes inf.* (VP)	54,2 (50,0 – 58,4)	45,8 (41,6 – 50,0)	
EF	30,8 (28,8 – 33,0)	69,2 (67,0 – 71,2)	

Die Teilnehmenden wurden nach drei Items gefragt: „Ich habe das Gefühl, dass meine Lehrenden mich so akzeptieren, wie ich bin"; „Ich habe das Gefühl, dass meine Lehrenden sich für mich als Person interessieren"; „Ich habe viel Vertrauen in meine Lehrenden". Die Antwortmöglichkeiten reichten von „Stimme überhaupt nicht zu" (1) bis „Stimme voll und ganz zu" (5). Die Gesamtpunktzahl ist der Mittelwert der drei Elemente. Die Unterstützung durch die Mitschülerinnen und Mitschüler wurde eingeteilt in: geringe/mittlere Unterstützung (Mittelwert < 4) und hohe Unterstützung (Mittelwert ≥ 4). Die Ergebnisse sind als Mittelwert angegeben (95 % Konfidenzintervall).

Tabelle 5: Mittelwert der Unterstützung durch Lehrende in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen

	Unterstützung durch Lehrende	N	ANOVA	*p*Wert
Alle				
	3,53 (3,51 – 3,55)	7 666		
Alter				
11 Jahre	4,17 (4,13 – 4,22)	8 131	144,32	< 0,001
12 Jahre	3,93 (3,88 – 3,99)			
13 Jahre	3,54 (3,48 – 3,60)			
14 Jahre	3,37 (3,31 – 3,43)			
15 Jahre	3,36 (3,30 – 3,41)			
16 Jahre	3,26 (3,20 – 3,31)			
17 Jahre	3,25 (3,19 – 3,31)			
18 Jahre	3,25 (3,18 – 3,33)			
Alter x Geschlecht				
Mädchen 11	4,22 (4,15 – 4,28)	8 076	73,87	< 0,001
Mädchen 12	3,88 (3,81 – 3,95)			
Mädchen 13	3,41 (3,33 – 3,49)			
Mädchen 14	3,25 (3,16 – 3,33)			
Mädchen 15	3,30 (3,22 – 3,37)			
Mädchen 16	3,20 (3,13 – 3,28)			
Mädchen 17	3,16 (3,08 – 3,24)			
Mädchen 18	3,11 (3,01 – 3,21)			
Junge 11	4,14 (4,06 – 4,21)			
Junge 12	4 00 (3,92 – 4,07)			
Junge 13	3,69 (3,61 – 3,78)			
Junge 14	3,48 (3,40 – 3,57)			
Junge 15	3,43 (3,34 – 3,51)			
Junge 16	3,32 (3,23 – 3,40)			
Junge 17	3,33 (3,25 – 3,42)			
Junge 18	3,4 (3,29 – 3,51)			
Geschlecht				
Mädchen	3,45 (3,42 – 3,48)	8 076	55,81	< 0,001
Junge	3,61 (3,58 – 3,64)			
Familiärer Wohlstand				
Hoch	3,45 (3,40 – 3,5)	7 910	7,44	< 0,001
Mittel	3,55 (3,53 – 3,58)			
Niedrig	3,56 (3,51 – 3,61)			
Migrationshintergrund				
Erste Generation	3,55 (3,50 – 3,59)	7 867	14,16	< 0,001
Zweite Generation	3,47 (3,44 – 3,51)			
Keine Migration	3,61 (3,57 – 3,65)			
Familienstruktur				
Andere	3,42 (3,26 – 3,58)	7 706	15,26	< 0,001
Stieffamilie	3,55 (3,49 – 3,62)			
Alleinerziehende	3,39 (3,34 – 3,44)			
Beide Elternteile	3,57 (3,55 – 3,60)			

Tabelle 5: Mittelwert der Unterstützung durch Lehrende in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen (Fortsetzung)

	Unterstützung durch Lehrende	N	ANOVA	*p*Wert
Schultyp				
ESC-*classes sup.*	3,15 (3,10 – 3,21)			
ESG-*classes sup.*	3,19 (3,13 – 3,25)			
Formation prof.	3,41 (3,32 – 3,49)			
ESC-*classes inf.*	3,38 (3,33 – 3,43)	8 131	187,56	< 0,001
ESG-*classes inf.* (VO)	3,41 (3,37 – 3,46)			
ESG-*classes inf.* (VP)	3,63 (3,55 – 3,72)			
EF	4,09 (4,05 – 4,13)			

Die Teilnehmenden wurden nach drei Items gefragt: „Ich habe das Gefühl, dass meine Lehrenden mich so akzeptieren, wie ich bin"; „Ich habe das Gefühl, dass meine Lehrenden sich für mich als Person interessieren"; „Ich habe viel Vertrauen in meine Lehrenden". Die Antwortmöglichkeiten reichten von „Stimme überhaupt nicht zu" (1) bis „Stimme voll und ganz zu" (5). Die Gesamtpunktzahl ist der Mittelwert der drei Elemente und reicht von 1 bis 5 (95 % Konfidenzintervall).

Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler

Abbildung 30: Prävalenz der Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen

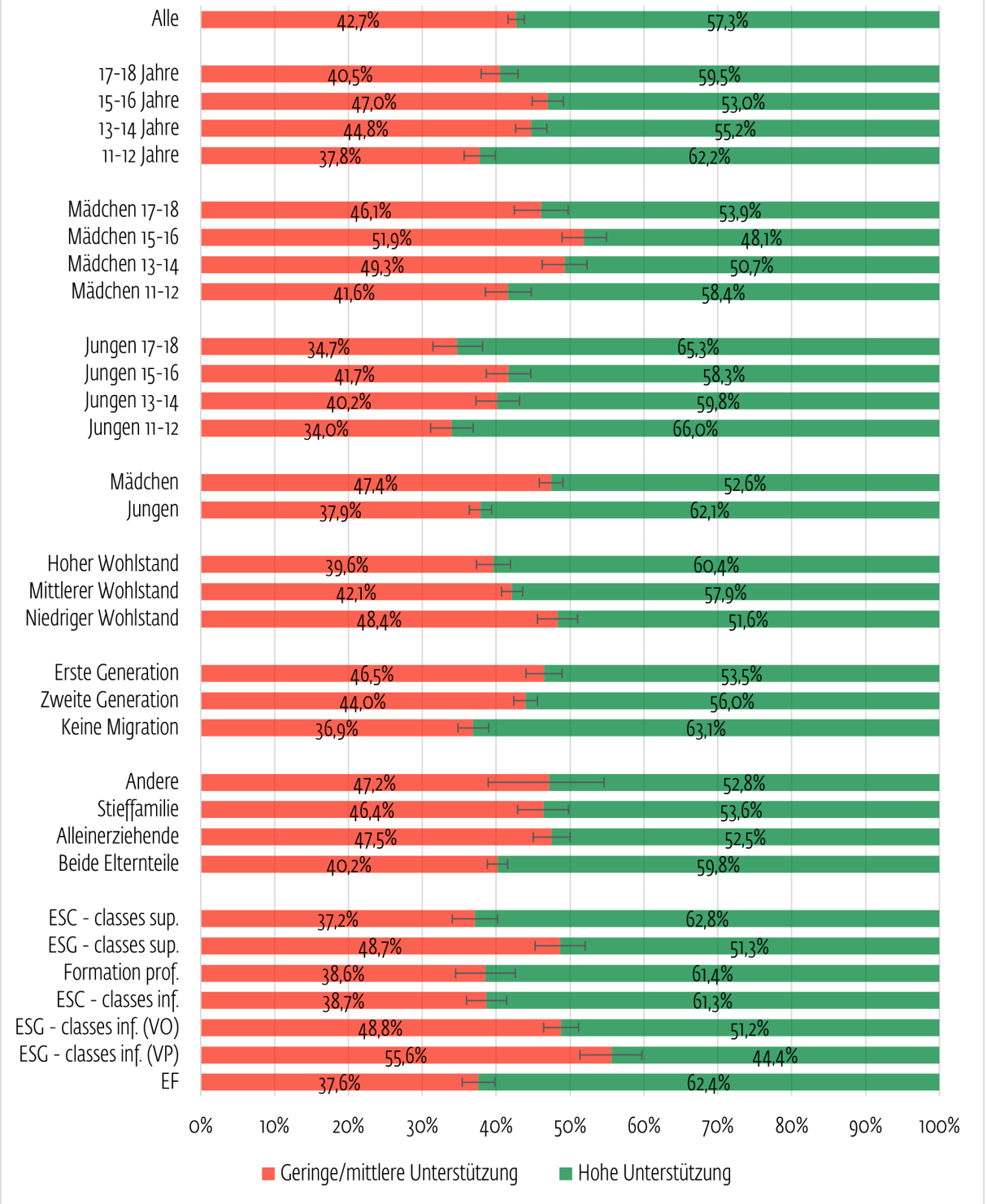


Tabelle 6: Prävalenz der Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen

	Geringe/mittlere Unterstützung	Hohe Unterstützung	Chi-Square-Test
Alle			**N = 7 679**
	42,7 (41,6 – 43,8)	57,3 (56,2 – 58,4)	
Alter			**N = 7 679**
11-12 Jahre	37,8 (35,7 – 39,9)	62,2 (60,1 – 64,3)	
13-14 Jahre	44,8 (42,6 – 46,9)	55,2 (53,1 – 57,4)	p = 0,005
15-16 Jahre	47,0 (44,9 – 49,1)	53,0 (50,9 – 55,1)	γ = -0,049
17-18 Jahre	40,5 (38,0 – 43,0)	59,5 (57,0 – 61,9)	
Alter x Geschlecht			**N = 3 750**
Mädchen 11-12	41,6 (38,5 – 44,7)	58,4 (55,3 – 61,5)	
Mädchen 13-14	49,3 (46,2 – 52,3)	50,7 (47,7 – 53,8)	p = 0,007
Mädchen 15-16	51,9 (48,9 – 55,0)	48,1 (45,1 – 51,2)	γ = -0,066
Mädchen 17-18	46,1 (42,5 – 49,8)	53,9 (50,2 – 57,5)	
			N = 3 877
Junge 11-12	34,0 (31,1 – 36,9)	66,0 (63,0 – 68,8)	
Junge 13-14	40,2 (37,3 – 43,2)	59,8 (56,9 – 62,8)	p = 0,265
Junge 15-16	41,7 (38,7 – 44,7)	58,3 (55,3 – 61,3)	γ = -0,027
Junge 17-18	34,7 (31,4 – 38,2)	65,3 (61,8 – 68,6)	
Geschlecht			**N = 7 627**
Mädchen	47,4 (45,8 – 49,0)	52,6 (51,0 – 54,2)	p < 0,001
Junge	37,9 (36,3 – 39,4)	62,1 (60,6 – 63,7)	Cramér's V. = -0,096
Familiärer Wohlstand			**N = 7 466**
Hoch	39,6 (37,3 – 42,0)	60,4 (58 – 62,7)	p < 0,001
Mittel	42,1 (40,7 – 43,6)	57,9 (56,4 – 59,3)	γ = 0,097
Niedrig	48,4 (45,6 – 51,1)	51,6 (48,9 – 54,3)	
Migrationshintergrund			**N = 7 421**
Erste Generation	46,5 (44,1 – 48,9)	53,5 (51,1 – 55,9)	p < 0,001
Zweite Generation	44,0 (42,4 – 45,6)	56,0 (54,4 – 57,6)	Cramér's V. = 0,074
Keine Migration	36,9 (34,8 – 39,0)	63,1 (61,1 – 65,2)	
Familienstruktur			**N = 7 267**
Andere	47,2 (38,9 – 54,6)	52,8 (44,7 – 60,5)	
Stieffamilie	46,4 (42,9 – 49,8)	53,6 (50,2 – 57,1)	p < 0,001
Alleinerziehende	47,5 (45,0 – 50,0)	52,5 (50,0 – 55)	Cramér's V. = 0,067
Beide Elternteile	40,2 (38,8 – 41,6)	59,8 (58,4 – 61,2)	
Schultyp			**N = 7 679**
ESC-*classes sup.*	37,2 (34,1 – 40,2)	62,8 (59,8 – 65,9)	
ESG-*classes sup.*	48,7 (45,3 – 52,1)	51,3 (47,9 – 54,7)	
Formation prof.	38,6 (34,5 – 42,6)	61,4 (57,4 – 65,5)	
ESC-*classes inf.*	38,7 (36,0 – 41,4)	61,3 (58,6 – 64,0)	p < 0,001
ESG-*classes inf.* (VO)	48,8 (46,4 – 51,1)	51,2 (48,9 – 53,7)	Cramér's V. = 0,124
ESG-*classes inf.* (VP)	55,6 (51,3 – 59,7)	44,4 (40,3 – 48,7)	
EF	37,6 (35,4 – 39,8)	62,4 (60,2 – 64,6)	

Die Teilnehmenden wurden nach drei Items gefragt: „Die Schülerinnen und Schüler in meiner Klasse sind gerne zusammen", „Die meisten Schüler und Schülerinnen in meiner Klasse sind nett und hilfsbereit", „Meine Mitschülerinnen und Mitschüler akzeptieren mich so wie ich bin". Die Antwortmöglichkeiten reichten von „Stimme überhaupt nicht zu" (1) bis „Stimme voll und ganz zu" (5). Die Gesamtpunktzahl ist der Mittelwert der drei Elemente. Die Unterstützung durch die Mitschülerinnen und Mitschüler wurde eingeteilt in: geringe/mittlere Unterstützung (Mittelwert < 4) und hohe Unterstützung (Mittelwert ≥ 4). Die Ergebnisse sind als Mittelwert angegeben (95 % Konfidenzintervall).

Tabelle 7: Mittelwert der Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen

	Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler	N	ANOVA	*p*Wert
Alle				
	3,83 (3,81 – 3,84)	7 679		
Alter				
11 Jahre	3,97 (3,92 – 4,02)	8 145	12,05	< 0,001
12 Jahre	3,91 (3,87 – 3,96)			
13 Jahre	3,81 (3,77 – 3,86)			
14 Jahre	3,74 (3,69 – 3,79)			
15 Jahre	3,75 (3,70 – 3,80)			
16 Jahre	3,76 (3,71 – 3,80)			
17 Jahre	3,89 (3,84 – 3,94)			
18 Jahre	3,76 (3,70 – 3,83)			
Alter x Geschlecht				
Mädchen 11	3,91 (3,83 – 3,98)	8 090	12,38	< 0,001
Mädchen 12	3,86 (3,80 – 3,93)			
Mädchen 13	3,70 (3,63 – 3,77)			
Mädchen 14	3,63 (3,55 – 3,71)			
Mädchen 15	3,69 (3,62 – 3,76)			
Mädchen 16	3,69 (3,62 – 3,75)			
Mädchen 17	3,80 (3,73 – 3,88)			
Mädchen 18	3,65 (3,56 – 3,74)			
Junge 11	4,03 (3,97 – 4,10)			
Junge 12	3,97 (3,91 – 4,03)			
Junge 13	3,93 (3,87 – 4,00)			
Junge 14	3,85 (3,78 – 3,92)			
Junge 15	3,82 (3,76 – 3,89)			
Junge 16	3,84 (3,77 – 3,90)			
Junge 17	3,98 (3,92 – 4,05)			
Junge 18	3,88 (3,79 – 3,97)			
Geschlecht				
Mädchen	3,74 (3,72 – 3,77)	8 090	95,80	< 0,001
Junge	3,91 (3,89 – 3,94)			
Familiärer Wohlstand				
Hoch	3,88 (3,84 – 3,91)	7 922	9,36	< 0,001
Mittel	3,83 (3,81 – 3,85)			
Niedrig	3,75 (3,71 – 3,80)			
Migrationshintergrund				
Erste Generation	3,78 (3,74 – 3,82)	7 876	15,82	< 0,001
Zweite Generation	3,81 (3,78 – 3,83)			
Keine Migration	3,91 (3,88 – 3,94)			
Familienstruktur				
Andere	3,66 (3,52 – 3,81)	7 715	13,33	< 0,001
Stieffamilie	3,78 (3,73 – 3,84)			
Alleinerziehende	3,75 (3,71 – 3,79)			
Beide Elternteile	3,87 (3,85 – 3,89)			

Tabelle 7: Mittelwert der Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen (Fortsetzung)

	Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler	N	ANOVA	*p*Wert
Schultyp				
ESC-*classes sup.*	3,91 (3,87 – 3,96)			
ESG-*classes sup.*	3,70 (3,64 – 3,75)			
Formation prof.	3,86 (3,79 – 3,92)			
ESC-*classes inf.*	3,88 (3,83 – 3,92)	8 145	24,81	< 0,001
ESG-*classes inf.* (VO)	3,71 (3,68 – 3,75)			
ESG-*classes inf.* (VP)	3,66 (3,58 – 3,73)			
EF	3,95 (3,92 – 3,99)			

Die Teilnehmenden wurden nach drei Items gefragt: „Die Schülerinnen und Schüler in meiner Klasse sind gerne zusammen", „Die meisten Schüler und Schülerinnen in meiner Klasse sind nett und hilfsbereit", „Meine Mitschülerinnen und Mitschüler akzeptieren mich so wie ich bin". Die Antwortmöglichkeiten reichten von „Stimme überhaupt nicht zu" (1) bis „Stimme voll und ganz zu" (5). Die Gesamtpunktzahl ist der Mittelwert der drei Elemente und reicht von 1 bis 5 (95 % Konfidenzintervall).

Unterstützung durch die Familie

Abbildung 31: Prävalenz der Unterstützung durch die Familie in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen

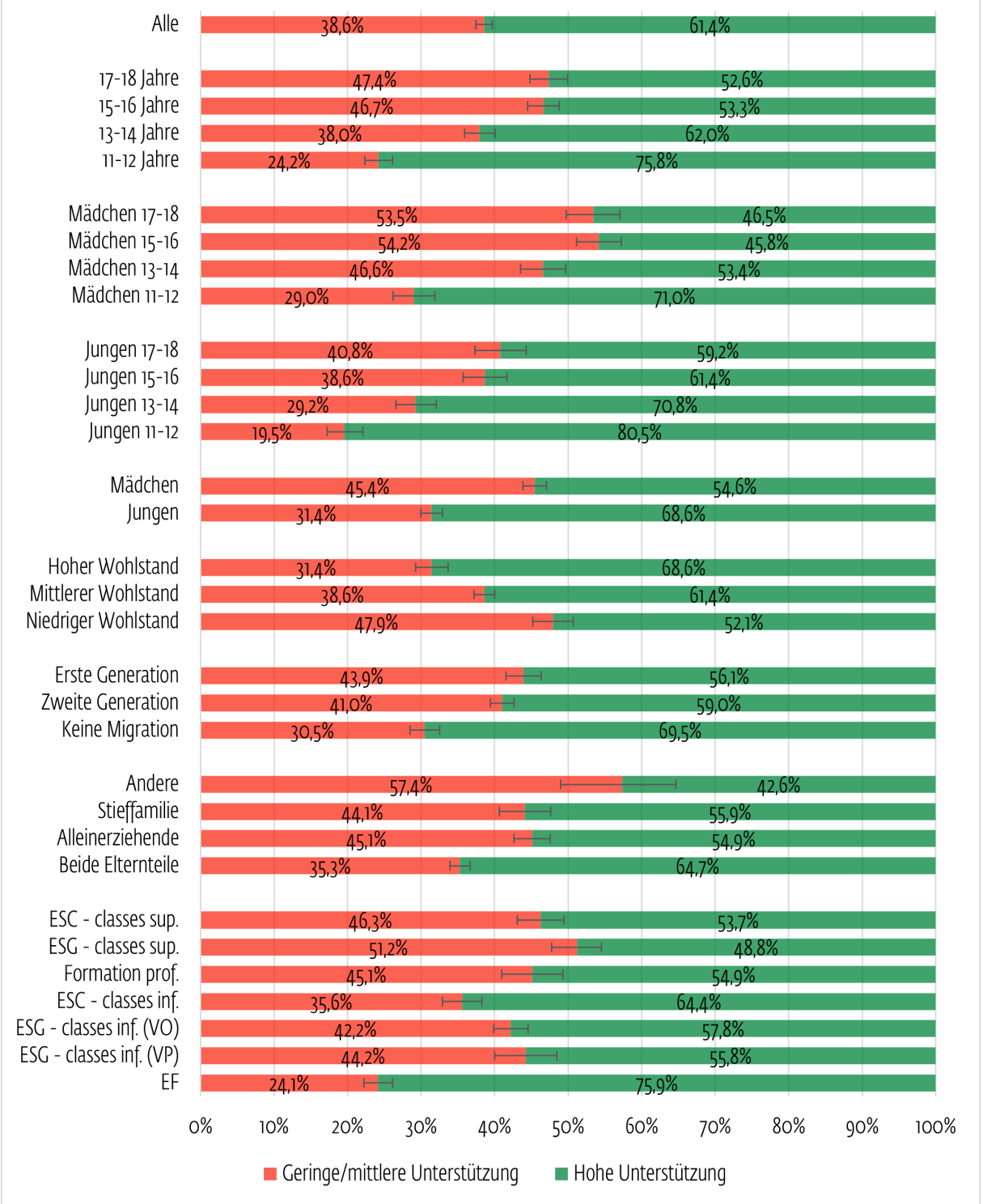


Tabelle 8: Prävalenz der Unterstützung durch die Familie in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen

	Geringe/mittlere Unterstützung	Hohe Unterstützung	Chi-Square-Test
Alle			**N = 7 604**
	38,6 (37,5 – 39,7)	61,4 (60,3 – 62,5)	
Alter			**N = 7 604**
11-12 Jahre	24,2 (22,4 – 26,1)	75,8 (73,9 – 77,6)	
13-14 Jahre	38,0 (35,9 – 40,1)	62,0 (59,9 – 64,1)	$p < 0{,}001$
15-16 Jahre	46,7 (44,5 – 48,8)	53,3 (51,2 – 55,5)	$\gamma = -0{,}275$
17-18 Jahre	47,4 (44,8 – 49,9)	52,6 (50,1 – 55,2)	
Alter x Geschlecht			**N = 3 712**
Mädchen 11-12	29,0 (26,2 – 31,9)	71,0 (68,1 – 73,8)	
Mädchen 13-14	46,6 (43,5 – 49,7)	53,4 (50,3 – 56,5)	$p < 0{,}001$
Mädchen 15-16	54,2 (51,1 – 57,2)	45,8 (42,8 – 48,9)	$\gamma = 0{,}275$
Mädchen 17-18	53,5 (49,8 – 57,1)	46,5 (42,9 – 50,2)	
			N = 3 839
Junge 11-12	19,5 (17,2 – 22,1)	80,5 (77,9 – 82,8)	
Junge 13-14	29,2 (26,6 – 32,1)	70,8 (68,0 – 73,5)	$p < 0{,}001$
Junge 15-16	38,6 (35,7 – 41,7)	61,4 (58,3 – 64,3)	$\gamma = -0{,}280$
Junge 17-18	40,8 (37,3 – 44,3)	59,2 (55,7 – 62,7)	
Geschlecht			**N = 7 551**
Mädchen	45,4 (43,8 – 47,1)	54,6 (52,9 – 56,2)	$p < 0{,}001$
Junge	31,4 (30,0 – 32,9)	68,6 (67,1 – 70,0)	Cramér's V. = -0,144
Familiärer Wohlstand			**N = 7 392**
Hoch	31,4 (29,3 – 33,7)	68,6 (66,3 – 70,7)	$p < 0{,}001$
Mittel	38,6 (37,2 – 40,0)	61,4 (60,0 – 62,8)	$\gamma = 0{,}194$
Niedrig	47,9 (45,2 – 50,7)	52,1 (49,3 – 54,8)	
Migrationshintergrund			**N = 7 387**
Erste Generation	43,9 (41,5 – 46,3)	56,1 (53,7 – 58,5)	$p < 0{,}001$
Zweite Generation	41,0 (39,5 – 42,6)	59 (57,3 – 60,5)	Cramér's V. = 0,108
Keine Migration	30,5 (28,5 – 32,5)	69,5 (67,5 – 71,5)	
Familienstruktur			**N = 7 241**
Andere	57,4 (49,0 – 64,7)	42,6 (34,7 – 50,3)	
Stieffamilie	44,1 (40,7 – 47,6)	55,9 (52,4 – 59,3)	$p < 0{,}001$
Alleinerziehende	45,1 (42,7 – 47,6)	54,9 (52,4 – 57,3)	Cramér's V. = 0,106
Beide Elternteile	35,3 (33,9 – 36,7)	64,7 (63,3 – 66,1)	
Schultyp			**N = 7 604**
ESC-*classes sup.*	46,3 (43,1 – 49,4)	53,7 (50,6 – 56,9)	
ESG-*classes sup.*	51,2 (47,7 – 54,6)	48,8 (45,3 – 52,1)	
Formation prof.	45,1 (41,0 – 49,3)	54,9 (50,7 – 59)	
ESC-*classes inf.*	35,6 (32,9 – 38,3)	64,4 (61,7 – 67,1)	$p < 0{,}001$
ESG-*classes inf.* (VO)	42,2 (39,9 – 44,6)	57,8 (55,4 – 60,1)	Cramér's V. = 0,189
ESG-*classes inf.* (VP)	44,2 (40,0 – 48,5)	55,8 (51,5 – 60,0)	
EF	24,1 (22,2 – 26,1)	75,9 (73,9 – 77,8)	

Die Teilnehmenden wurden nach vier Elementen gefragt: „Meine Familie versucht wirklich, mir zu helfen"; "Ich kriege die emotionale Hilfe und Unterstützung von meiner Familie, die ich brauche"; „Ich kann mit meiner Familie über meine Probleme reden"; „Meine Familie ist bereit, mir dabei zu helfen, Entscheidungen zu treffen". Die Antwortmöglichkeiten reichten von „Stimme überhaupt nicht zu" (1) bis „Stimme voll und ganz zu" (7). Die Gesamtpunktzahl ist der Mittelwert der vier Elemente. Die familiäre Unterstützung wurde in folgende Kategorien eingeteilt: geringe/mittlere Unterstützung (Mittelwert < 5,5) und hohe Unterstützung (Mittelwert ≥ 5,5). Die Ergebnisse sind als Mittelwert angegeben (95 % Konfidenzintervall).

Tabelle 9: Mittelwert der Unterstützung durch die Familie in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen

	Unterstützung durch die Familie	N	ANOVA	*p*Wert
Alle				
	5,44 (5,40 – 5,48)	7 604		
Alter				
11 Jahre	6,06 (5,97 – 6,14)	8 068	49,52	< 0,001
12 Jahre	5,87 (5,79 – 5,96)			
13 Jahre	5,52 (5,42 – 5,62)			
14 Jahre	5,35 (5,25 – 5,46)			
15 Jahre	5,26 (5,15 – 5,37)			
16 Jahre	5,06 (4,96 – 5,17)			
17 Jahre	5,19 (5,08 – 5,30)			
18 Jahre	5,01 (4,86 – 5,16)			
Alter x Geschlecht				
Mädchen 11	6,02 (5,90 – 6,15)	8 011	42,20	< 0,001
Mädchen 12	5,64 (5,51 – 5,78)			
Mädchen 13	5,16 (5,00 – 5,31)			
Mädchen 14	4,97 (4,81 – 5,14)			
Mädchen 15	4,93 (4,77 – 5,09)			
Mädchen 16	4,77 (4,61 – 4,93)			
Mädchen 17	4,9 (4,73 – 5,07)			
Mädchen 18	4,73 (4,51 – 4,94)			
Junge 11	6,09 (5,97 – 6,20)			
Junge 12	6,12 (6,01 – 6,22)			
Junge 13	5,92 (5,80 – 6,04)			
Junge 14	5,72 (5,59 – 5,85)			
Junge 15	5,61 (5,48 – 5,74)			
Junge 16	5,36 (5,22 – 5,51)			
Junge 17	5,48 (5,34 – 5,63)			
Junge 18	5,32 (5,12 – 5,52)			
Geschlecht				
Mädchen	5,16 (5,10 – 5,21)	8 011	238,92	< 0,001
Junge	5,73 (5,68 – 5,78)			
Familiärer Wohlstand				
Hoch	5,73 (5,66 – 5,80)	7 846	77,72	< 0,001
Mittel	5,46 (5,41 – 5,51)			
Niedrig	4,99 (4,89 – 5,10)			
Migrationshintergrund				
Erste Generation	5,19 (5,10 – 5,28)	7 840	65,06	< 0,001
Zweite Generation	5,35 (5,30 – 5,41)			
Keine Migration	5,76 (5,70 – 5,83)			
Familienstruktur				
Andere	4,62 (4,29 – 4,95)	7 688	44,80	< 0,001
Stieffamilie	5,22 (5,10 – 5,34)			
Alleinerziehende	5,17 (5,08 – 5,25)			
Beide Elternteile	5,58 (5,53 – 5,63)			

Tabelle 9: Mittelwert der Unterstützung durch die Familie in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen (Fortsetzung)

	Unterstützung durch die Familie	N	ANOVA	*p*Wert
Schultyp				
ESC-*classes sup.*	5,20 (5,10 – 5,31)			
ESG-*classes sup.*	4,97 (4,85 – 5,10)			
Formation prof.	5,24 (5,09 – 5,38)			
ESC-*classes inf.*	5,58 (5,49 – 5,66)	8 068	54,46	< 0,001
ESG-*classes inf.* (VO)	5,27 (5,19 – 5,36)			
ESG-*classes inf.* (VP)	5,17 (5,01 – 5,33)			
EF	5,96 (5,90 – 6,02)			

Die Teilnehmenden wurden nach vier Items gefragt: „Meine Familie versucht wirklich, mir zu helfen"; "Ich kriege die emotionale Hilfe und Unterstützung von meiner Familie, die ich brauche"; „Ich kann mit meiner Familie über meine Probleme reden"; „Meine Familie ist bereit, mir dabei zu helfen, Entscheidungen zu treffen". Die Antwortmöglichkeiten reichten von „Stimme überhaupt nicht zu" (1) bis „Stimme voll und ganz zu" (7). Die Gesamtpunktzahl ist der Mittelwert der vier Elemente. Die familiäre Unterstützung wurde in folgende Kategorien eingeteilt: geringe/mittlere Unterstützung (Mittelwert < 5,5) und Hohe Unterstützung (Mittelwert ≥ 5,5). Die Ergebnisse sind als Mittelwert angegeben (95 % Konfidenzintervall).

Kommunikation mit der Mutter

Abbildung 32: Prävalenz der Kommunikation mit der Mutter in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen

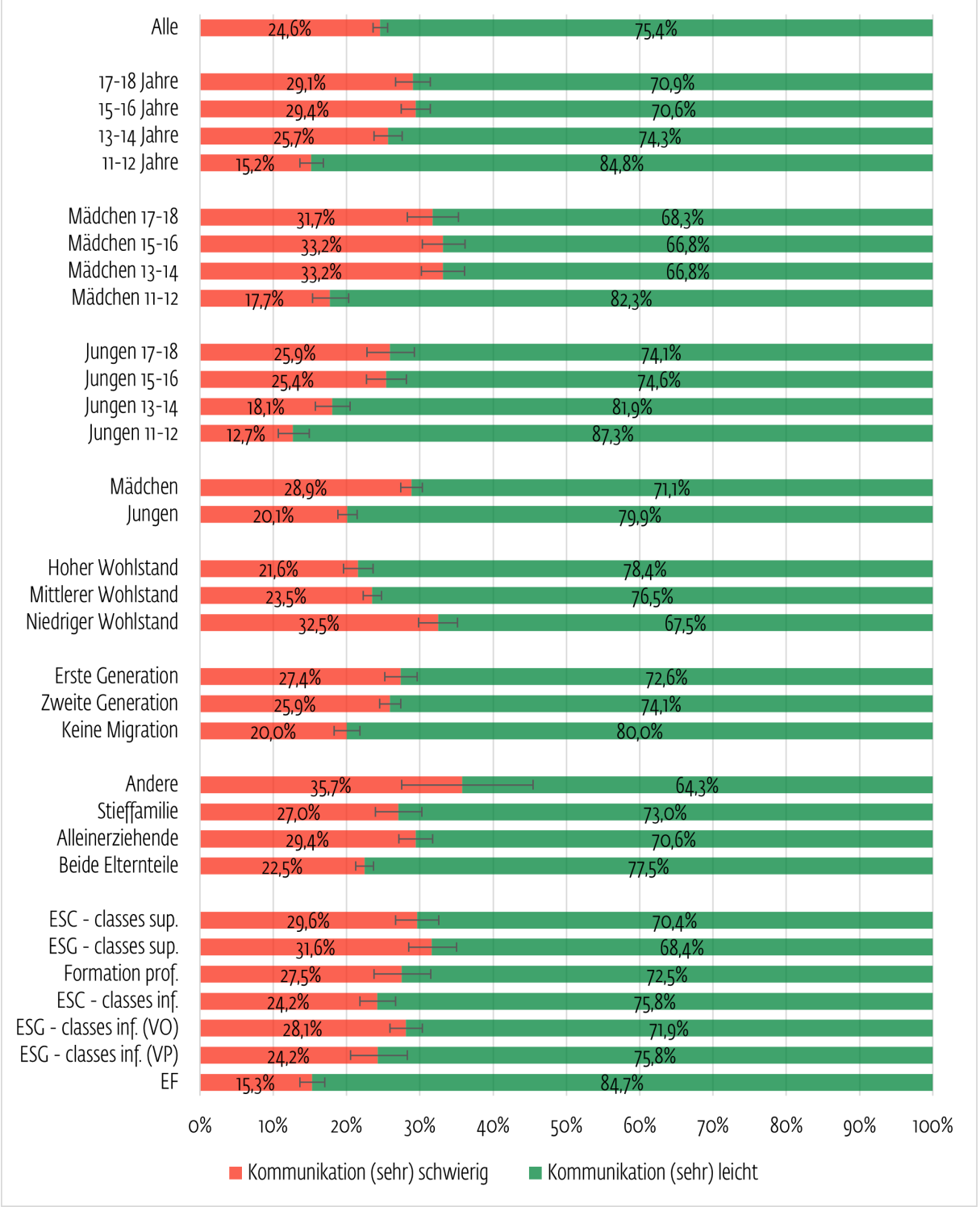


Tabelle 10: Prävalenz der Kommunikation mit der Mutter in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen

	Kommunikation (sehr) schwierig (3-4)	Kommunikation (sehr) leicht (1-2)	Chi-Square-Test
Alle			**N = 7 260**
	24,6 (23,6 – 25,6)	75,4 (74,4 – 76,4)	
Alter			**N = 7 260**
11-12 Jahre	15,2 (13,6 – 16,9)	84,8 (83,1 – 86,4)	
13-14 Jahre	25,7 (23,8 – 27,6)	74,3 (72,3 – 76,2)	$p < 0,001$
15-16 Jahre	29,4 (27,4 – 31,5)	70,6 (68,5 – 72,6)	$\gamma = -0,208$
17-18 Jahre	29,1 (26,7 – 31,5)	70,9 (68,5 – 73,3)	
Alter x Geschlecht			**N = 3 570**
Mädchen 11-12	17,7 (15,4 – 20,3)	82,3 (79,7 – 84,6)	
Mädchen 13-14	33,2 (30,2 – 36,1)	66,8 (63,9 – 69,8)	$p < 0,001$
Mädchen 15-16	33,2 (30,3 – 36,2)	66,8 (63,9 – 69,8)	$\gamma = -0,179$
Mädchen 17-18	31,7 (28,3 – 35,3)	68,3 (64,7 – 71,7)	
			N = 3 642
Junge 11-12	12,7 (10,7 – 14,9)	87,3 (85,1 – 89,3)	
Junge 13-14	18,1 (15,7 – 20,5)	81,9 (79,5 – 84,3)	$p < 0,001$
Junge 15-16	25,4 (22,7 – 28,2)	74,6 (71,8 – 77,3)	$\gamma = -0,244$
Junge 17-18	25,9 (22,8 – 29,2)	74,1 (70,8 – 77,2)	
Geschlecht			**N = 7 213**
Mädchen	28,9 (27,4 – 30,4)	71,1 (69,6 – 72,6)	$p < 0,001$
Junge	20,1 (18,8 – 21,4)	79,9 (78,6 – 81,2)	Cramér's V. = -0,102
Familiärer Wohlstand			**N = 7 078**
Hoch	21,6 (19,6 – 23,6)	78,4 (76,4 – 80,4)	$p < 0,001$
Mittel	23,5 (22,3 – 24,8)	76,5 (75,2 – 77,7)	$\gamma = 0,152$
Niedrig	32,5 (29,8 – 35,2)	67,5 (64,8 – 70,2)	
Migrationshintergrund			**N = 7 076**
Erste Generation	27,4 (25,2 – 29,7)	72,6 (70,3 – 74,8)	$p < 0,001$
Zweite Generation	25,9 (24,5 – 27,4)	74,1 (72,6 – 75,5)	Cramér's V. = 0,068
Keine Migration	20,0 (18,3 – 21,8)	80,0 (78,2 – 81,7)	
Familienstruktur			**N = 6 946**
Andere	35,7 (27,5 – 45,4)	64,3 (55,5 – 73,3)	
Stieffamilie	27,0 (23,9 – 30,3)	73,0 (69,7 – 76,1)	$p < 0,001$
Alleinerziehende	29,4 (27,1 – 31,8)	70,6 (68,2 – 72,9)	Cramér's V. = 0,075
Beide Elternteile	22,5 (21,3 – 23,7)	77,5 (76,3 – 78,7)	
Schultyp			**N = 7 260**
ESC-*classes sup.*	29,6 (26,7 – 32,6)	70,4 (67,4 – 73,3)	
ESG-*classes sup.*	31,6 (28,5 – 35,0)	68,4 (65,1 – 71,6)	
Formation prof.	27,5 (23,8 – 31,5)	72,5 (68,5 – 76,2)	$p < 0,001$
ESC-*classes inf.*	24,2 (21,8 – 26,7)	75,8 (73,3 – 78,2)	Cramér's V. = 0,134
ESG-*classes inf.* (VO)	28,1 (25,9 – 30,3)	71,9 (69,7 – 74,1)	
ESG-*classes inf.* (VP)	24,2 (20,5 – 28,3)	75,8 (71,7 – 79,5)	
EF	15,3 (13,7 – 17,0)	84,7 (83,0 – 86,4)	

Die Teilnehmenden wurden gefragt, wie es für sie ist, mit ihrer Mutter zu sprechen. Die Antwortmöglichkeiten reichten von „Sehr leicht" (1) bis „Habe oder sehe diese Person nicht" (5). Die Antwort „Habe oder sehe diese Person nicht" (Kategorie 5) wurde ausgenommen. Die Kommunikation mit der Mutter wurde eingeteilt in: „(Sehr) schwierig" (Kategorien 3 und 4) und „(Sehr) leicht" (Kategorien 1 und 2), Die Ergebnisse sind in % angegeben (95 % Konfidenzintervall).

Kommunikation mit dem Vater

Abbildung 33: Prävalenz der Kommunikation mit dem Vater in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen

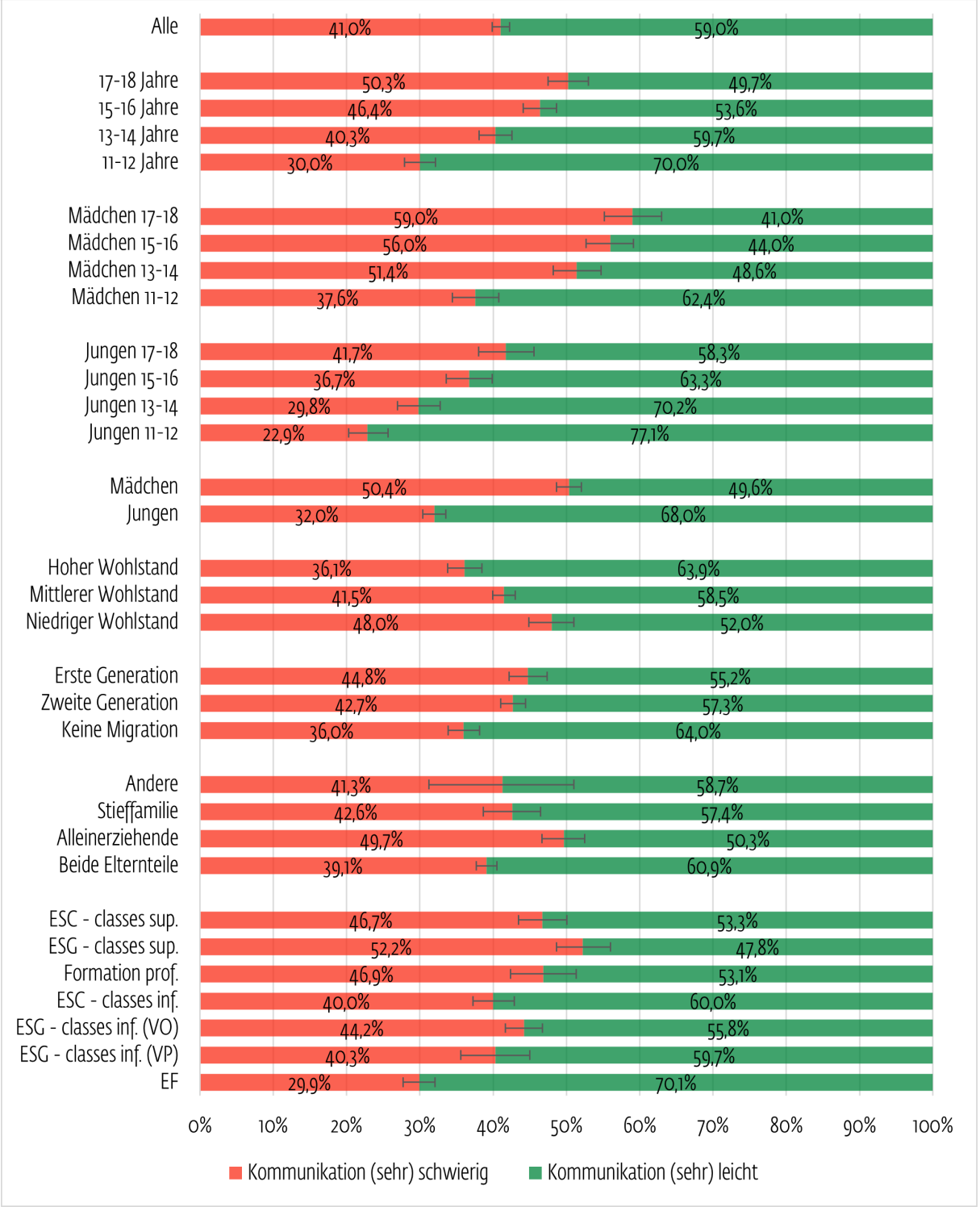


Tabelle 11: Prävalenz der Kommunikation mit dem Vater in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen

	Kommunikation (sehr) schwierig (3-4)	Kommunikation (sehr) leicht (1-2)	Chi-Square-Test
Alle			**N = 6 803**
	41,0 (39,9 – 42,2)	59,0 (57,8 – 60,1)	
Alter			**N = 6 803**
11-12 Jahre	30,0 (27,9 – 32,1)	70,0 (67,8 – 72,0)	
13-14 Jahre	40,3 (38,1 – 42,6)	59,7 (57,4 – 61,9)	p < 0,001
15-16 Jahre	46,4 (44,1 – 48,6)	53,6 (51,4 – 55,9)	γ = -0,227
17-18 Jahre	50,3 (47,5 – 53,0)	49,7 (47,0 – 52,5)	
Alter x Geschlecht			**N = 3 285**
Mädchen 11-12	37,6 (34,4 – 40,8)	62,4 (59,2 – 65,6)	
Mädchen 13-14	51,4 (48,2 – 54,7)	48,6 (45,4 – 51,9)	p < 0,001
Mädchen 15-16	56,0 (52,7 – 59,2)	44,0 (40,8 – 47,3)	γ = -0,230
Mädchen 17-18	59,0 (55,2 – 63,0)	41,0 (37,2 – 45,0)	
			N = 3 475
Junge 11-12	22,9 (20,3 – 25,6)	77,1 (74,4 – 79,7)	
Junge 13-14	29,8 (27,0 – 32,8)	70,2 (67,2 – 73)	p < 0,001
Junge 15-16	36,7 (33,6 – 39,9)	63,3 (60,1 – 66,4)	γ = -0,235
Junge 17-18	41,7 (38,0 – 45,6)	58,3 (54,6 – 62,1)	
Geschlecht			**N = 6 760**
Mädchen	50,4 (48,6 – 52,1)	49,6 (47,9 – 51,4)	p < ,001
Junge	32,0 (30,4 – 33,5)	68,0 (66,5 – 69,6)	Cramér's V. = -0,187
Familiärer Wohlstand			**N = 6 627**
Hoch	36,1 (33,8 – 38,5)	63,9 (61,5 – 66,2)	p < 0,001
Mittel	41,5 (40,0 – 43,0)	58,5 (57,0 – 60,0)	γ = 0,137
Niedrig	48,0 (44,9 – 51,1)	52,0 (48,9 – 55,1)	
Migrationshintergrund			**N = 6 624**
Erste Generation	44,8 (42,2 – 47,4)	55,2 (52,6 – 57,8)	p < 0,001
Zweite Generation	42,7 (41,1 – 44,4)	57,3 (55,6 – 58,9)	Cramér's V. = 0,069
Keine Migration	36,0 (33,8 – 38,1)	64,0 (61,9 – 66,2)	
Familienstruktur			**N = 6 495**
Andere	41,3 (31,3 – 51,0)	58,7 (47,9 – 67,7)	
Stieffamilie	42,6 (38,7 – 46,5)	57,4 (53,5 – 61,3)	p < 0,001
Alleinerziehende	49,7 (46,7 – 52,5)	50,3 (47,4 – 53,2)	Cramér's V. = 0,081
Beide Elternteile	39,1 (37,7 – 40,5)	60,9 (59,5 – 62,3)	
Schultyp			**N = 6 803**
ESC-*classes sup.*	46,7 (43,5 – 50,1)	53,3 (49,9 – 56,5)	
ESG-*classes sup.*	52,2 (48,6 – 56,0)	47,8 (44,2 – 51,5)	
Formation prof.	46,9 (42,4 – 51,3)	53,1 (48,7 – 57,6)	
ESC-*classes inf.*	40,0 (37,2 – 42,9)	60,0 (57,1 – 62,8)	p < ,001
ESG-*classes inf.* (VO)	44,2 (41,7 – 46,7)	55,8 (53,3 – 58,3)	Cramér's V. = 0,148
ESG-*classes inf.* (VP)	40,3 (35,6 – 45,0)	59,7 (55,0 – 64,4)	
EF	29,9 (27,8 – 32,1)	70,1 (67,8 – 72,2)	

Die Teilnehmenden wurden gefragt, wie es für sie ist, mit ihrem Vater zu sprechen. Die Antwortmöglichkeiten reichten von „Sehr leicht" (1) bis „Habe oder sehe diese Person nicht" (5). Die Antwort „Habe oder sehe diese Person nicht" (Kategorie 5) wurde ausgenommen. Die Kommunikation mit der Mutter wurde eingeteilt in: Kommunikation (sehr) schwierig (Kategorien 3 und 4) und Kommunikation (sehr) leicht (Kategorien 1 und 2). Die Ergebnisse sind in % angegeben (95 % Konfidenzintervall).

Unterstützung durch Freundinnen und Freunde

Abbildung 34: Prävalenz der Unterstützung durch Freundinnen und Freunde in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen

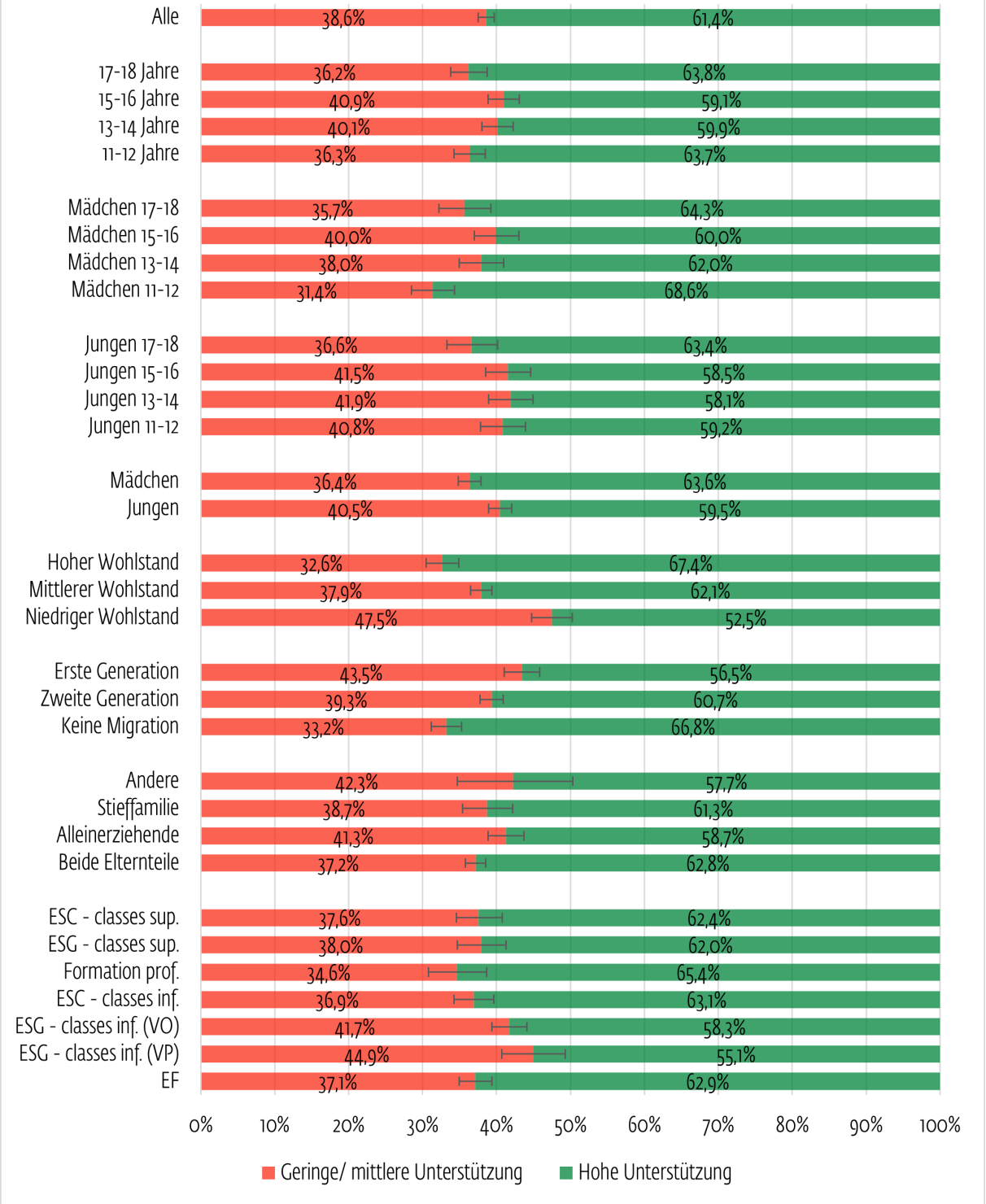


Tabelle 12: Prävalenz der Unterstützung durch Freundinnen und Freunde in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen

	Geringe/mittlere Unterstützung	Hohe Unterstützung	Chi-Square-Test
Alle			**N = 7 572**
	38,6 (37,5 – 39,7)	61,4 (60,3 – 62,5)	
Alter			**N = 7 572**
11-12 Jahre	36,3 (34,2 – 38,5)	63,7 (61,5 – 65,8)	
13-14 Jahre	40,1 (38,1 – 42,3)	59,9 (57,7 – 61,9)	p = 0,547
15-16 Jahre	40,9 (38,9 – 43,1)	59,1 (56,9 – 61,1)	γ = -0,011
17-18 Jahre	36,2 (33,8 – 38,7)	63,8 (61,4 – 66,2)	
Alter x Geschlecht			**N = 3 707**
Mädchen 11-12	31,4 (28,5 – 34,3)	68,6 (65,7 – 71,5)	
Mädchen 13-14	38,0 (35,0 – 41,0)	62,0 (59,0 – 65,0)	p = 0,012
Mädchen 15-16	40,0 (37,0 – 43,0)	60,0 (57,0 – 63,0)	γ = -0,063
Mädchen 17-18	35,7 (32,2 – 39,2)	64,3 (60,8 – 67,8)	
			N = 3 813
Junge 11-12	40,8 (37,8 – 43,9)	59,2 (56,1 – 62,2)	
Junge 13-14	41,9 (38,9 – 44,9)	58,1 (55,1 – 61,1)	p = 0,129
Junge 15-16	41,5 (38,6 – 44,6)	58,5 (55,5 – 61,5)	γ = 0,037
Junge 17-18	36,6 (33,3 – 40,1)	63,4 (60,0 – 66,9)	
Geschlecht			**N = 7 520**
Mädchen	36,4 (34,8 – 37,9)	63,6 (62,1 – 65,2)	p < 0,001
Junge	40,5 (38,9 – 42,0)	59,5 (58,0 – 61,1)	Cramér's V. = 0,042
Familiärer Wohlstand			**N = 7 359**
Hoch	32,6 (30,5 – 34,9)	67,4 (65,1 – 69,5)	p < 0,001
Mittel	37,9 (36,5 – 39,4)	62,1 (60,6 – 63,5)	γ = 0,172
Niedrig	47,5 (44,7 – 50,3)	52,5 (49,7 – 55,3)	
Migrationshintergrund			**N = 7 372**
Erste Generation	43,5 (41,0 – 45,9)	56,5 (54,1 – 59,0)	p < 0,001
Zweite Generation	39,3 (37,8 – 40,9)	60,7 (59,1 – 62,2)	Cramér's V. = 0,076
Keine Migration	33,2 (31,2 – 35,3)	66,8 (64,7 – 68,8)	
Familienstruktur			**N = 7 227**
Andere	42,3 (34,7 – 50,3)	57,7 (49,7 – 65,3)	
Stieffamilie	38,7 (35,4 – 42,2)	61,3 (57,8 – 64,6)	p = 0,023
Alleinerziehende	41,3 (38,9 – 43,7)	58,7 (56,3 – 61,1)	Cramér's V. = 0,036
Beide Elternteile	37,2 (35,8 – 38,6)	62,8 (61,4 – 64,2)	
Schultyp			**N = 7 572**
ESC-*classes sup.*	37,6 (34,6 – 40,8)	62,4 (59,2 – 65,4)	
ESG-*classes sup.*	38,0 (34,7 – 41,3)	62,0 (58,7 – 65,3)	
Formation prof.	34,6 (30,8 – 38,7)	65,4 (61,3 – 69,2)	p < 0,001
ESC-*classes inf.*	36,9 (34,2 – 39,6)	63,1 (60,4 – 65,8)	Cramér's V. = 0,055
ESG-*classes inf.* (VO)	41,7 (39,4 – 44,1)	58,3 (55,9 – 60,6)	
ESG-*classes inf.* (VP)	44,9 (40,7 – 49,3)	55,1 (50,7 – 59,3)	
EF	37,1 (34,9 – 39,4)	62,9 (60,6 – 65,1)	

Die Teilnehmenden wurden nach vier Items gefragt: „Meine Freundinnen und Freunde versuchen wirklich, mir zu helfen"; „Ich kann auf meine Freundinnen und Freunde zählen, wenn etwas schief läuft"; „Ich habe Freundinnen und Freunde, mit denen ich Freude und Leid teilen kann"; „Ich kann mit meinen Freundinnen und Freunden über meine Probleme reden". Die Antwortmöglichkeiten reichten von „Stimme überhaupt nicht zu" (1) bis „Stimme voll und ganz zu" (7), Die Gesamtpunktzahl ist der Mittelwert der vier Elemente. Die Unterstützung durch Freundinnen und Freunde wurde in folgende Kategorien eingeteilt: geringe/mittlere Unterstützung (Mittelwert < 5,5) und hohe Unterstützung (Mittelwert ≥ 5,5). Die Ergebnisse sind als Mittelwert angegeben (95 % Konfidenzintervall).

Tabelle 13: Mittelwert der Unterstützung durch Freundinnen und Freunde in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen

	Unterstützung durch Freundinnen und Freunde	N	ANOVA	*p*Wert
Alle				
	5,45 (5,42 – 5,48)	7 572		
Alter				
11 Jahre	5,51 (5,40 – 5,61)	8 035	3,21	0,002
12 Jahre	5,57 (5,48 – 5,66)			
13 Jahre	5,35 (5,26 – 5,45)			
14 Jahre	5,42 (5,32 – 5,51)			
15 Jahre	5,34 (5,25 – 5,44)			
16 Jahre	5,43 (5,34 – 5,52)			
17 Jahre	5,55 (5,46 – 5,65)			
18 Jahre	5,44 (5,31 – 5,56)			
Alter x Geschlecht				
Mädchen 11	5,68 (5,54 – 5,82)	7 979	2,62	< 0,001
Mädchen 12	5,68 (5,55 – 5,81)			
Mädchen 13	5,39 (5,26 – 5,53)			
Mädchen 14	5,45 (5,31 – 5,60)			
Mädchen 15	5,36 (5,22 – 5,50)			
Mädchen 16	5,43 (5,30 – 5,56)			
Mädchen 17	5,57 (5,43 – 5,71)			
Mädchen 18	5,40 (5,22 – 5,58)			
Junge 11	5,35 (5,21 – 5,49)			
Junge 12	5,47 (5,35 – 5,60)			
Junge 13	5,33 (5,19 – 5,46)			
Junge 14	5,39 (5,27 – 5,52)			
Junge 15	5,34 (5,21 – 5,47)			
Junge 16	5,44 (5,31 – 5,57)			
Junge 17	5,54 (5,41 – 5,67)			
Junge 18	5,48 (5,31 – 5,65)			
Geschlecht				
Mädchen	5,49 (5,44 – 5,54)	7 979	4,62	0,032
Junge	5,41 (5,37 – 5,46)			
Familiärer Wohlstand				
Hoch	5,65 (5,59 – 5,72)	7 812	48,04	< 0,001
Mittel	5,48 (5,44 – 5,53)			
Niedrig	5,13 (5,04 – 5,22)			
Migrationshintergrund				
Erste Generation	5,23 (5,15 – 5,31)	7 824	44,10	< 0,001
Zweite Generation	5,42 (5,37 – 5,47)			
Keine Migration	5,68 (5,62 – 5,74)			
Familienstruktur				
Andere	5,13 (4,83 – 5,44)	7 673	7,28	< 0,001
Stieffamilie	5,47 (5,37 – 5,58)			
Alleinerziehende	5,34 (5,27 – 5,42)			
Beide Elternteile	5,51 (5,46 – 5,55)			

Tabelle 13: Mittelwert der Unterstützung durch Freundinnen und Freunde in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen (Fortsetzung)

	Unterstützung durch Freundinnen und Freunde	N	ANOVA	*p*Wert
Schultyp				
ESC-*classes sup.*	5,55 (5,46 – 5,63)			
ESG-*classes sup.*	5,45 (5,35 – 5,56)			
Formation prof.	5,52 (5,39 – 5,65)			
ESC-*classes inf.*	5,50 (5,42 – 5,58)	8 035	5,36	< 0,001
ESG-*classes inf.* (VO)	5,34 (5,26 – 5,42)			
ESG-*classes inf.* (VP)	5,21 (5,06 – 5,36)			
EF	5,51 (5,44 – 5,58)			

Die Teilnehmenden wurden nach vier Items gefragt: „Meine Freunde/Freundinnen versuchen wirklich, mir zu helfen"; „Ich kann auf meine Freunde/Freundinnen zählen, wenn etwas schief geht"; „Ich habe Freunde/Freundinnen, mit denen ich Freud und Leid teilen kann"; „Ich kann mit meinen Freunde/Freundinnen über meine Probleme reden". Die Antwortmöglichkeiten reichten von „Stimme überhaupt nicht zu" (1) bis „Stimme voll und ganz zu" (7). Die Gesamtpunktzahl ist der Mittelwert der vier Elemente und reicht von 1 bis 7 (95 % Konfidenzintervall).

Geschlechtsidentität, soziale Unterstützung und psychische Gesundheit

Tabelle 14: Mittelwert der Unterstützung durch Familie, Freundinnen und Freunde, Lehrende sowie Mitschülerinnen und Mitschüler nach Geschlechtskonformität

		Cisgender Junge	Cisgender Mädchen	Nicht-cisgender	F Test	*p*-Wert
Soziale Unterstützung						
	Unterstützung durch die Familie (1-7)	5,64 (5,58 – 5,70)	5,00 (4,94 – 5,07)	3,73 (3,45 – 4,01)	178,658	< 0,001
	Unterstützung durch Freundinnen und Freunde (1-7)	5,44 (5,38 – 5,49)	5,47 (5,42 – 5,53)	5,05 (4,78 – 5,32)	6,743	< 0,001
Schulkontext						
	Unterstützung durch Lehrende (1-5)	3,44 (3,41 – 3,48)	3,28 (3,24 – 3,31)	3,03 (2,89 – 3,18)	32,676	< 0,001
	Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler (1-5)	3,88 (3,86 – 3,91)	3,71 (3,68 – 3,74)	3,47 (3,34 – 3,60)	48,953	< 0,001

Tabelle 15: Mittelwert der mentalen Gesundheit nach Geschlechtskonformität

		Cisgender Junge	Cisgender Mädchen	Nicht-cisgender	F Test	*p*-Wert
Mentale Gesundheit						
	Lebenszufriedenheit (0-10)	7,50 (7.44 – 7.57)	6,90 (6,83 – 6,97)	5,66 (5,33 – 5,98)	139,53	< 0,001
	WHO-5 *Well-being Index* (0–25)	15,0 (14,82 – 15,19)	12,13 (11,94 – 12,32)	9,92 (9,11 – 10,73	266,74	< 0,001

Literaturverzeichnis

Afonso, J. D., Barros, S., & Albert, I. (2023). The Sense of Belonging in the Context of Migration: Development and Trajectories Regarding Portuguese Migrants in Luxembourg. *Integrative Psychological and Behavioral Science*, 57(2), 518–546. https://doi.org/10.1007/s12124-022-09721-4

Albarello, F., Crocetti, E., & Rubini, M. (2018). I and Us: A Longitudinal Study on the Interplay of Personal and Social Identity in Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 47(4), 689–702. https://doi.org/10.1007/s10964-017-0791-4

Aldridge, J. M., & McChesney, K. (2018). The relationships between school climate and adolescent mental health and wellbeing: A systematic literature review. *International Journal of Educational Research*, *88*, 121–145. https://doi.org/10.1016/j.ijer.2018.01.012

Arnarsson, Á. M., Potrebny, T., Torsheim, T., & Eriksson, C. (2019). Time-trends in Nordic adolescents' communication with their parents. *Nordisk Välfärdsforskning| Nordic Welfare Research*, 4(2), 88–100.

Beschluss in der Personenstandssache, XII ZB 383/19 (Bundesgerichtshof April 22, 2020). http://juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bgh&Art=en&nr=106062

Bi, S., Stevens, G. W. J. M., Maes, M., Boer, M., Delaruelle, K., Eriksson, C., Brooks, F. M., Tesler, R., van der Schuur, W. A., & Finkenauer, C. (2021). Perceived Social Support from Different Sources and Adolescent Life Satisfaction Across 42 Countries/Regions: The Moderating Role of National-Level Generalized Trust. *Journal of Youth and Adolescence*, 50(7), 1384–1409. https://doi.org/10.1007/s10964-021-01441-z

Borup, I., & Holstein, B. E. (2006). Does poor school satisfaction inhibit positive outcome of health promotion at school? A cross-sectional study of schoolchildren's response to health dialogues with school health nurses. *The Journal of Adolescent Health : Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, *38*(6), 758–760. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2005.05.017

Brisson, R., Mendes, F. G., & Catunda, C. (2023). Accounting for the gender gap in adolescents' life satisfaction: evidence from nationally representative samples of school attendees in Luxembourg. *International Journal of Adolescence and Youth*, *28*(1), Article 2283563, 2283563. https://doi.org/10.1080/02673843.2023.2283563

Brooks, F., Zaborskis, A., Tabak, I., Del Carmen Granado Alcón, M., Zemaitiene, N., Roos, S. de, & Klemera, E. (2015). Trends in adolescents' perceived parental communication across 32 countries in Europe and North America from 2002 to 2010. *European Journal of Public Health*, *25 Suppl 2*, 46–50. https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv034

Camerini, A.-L., Marciano, L., Carrara, A., & Schulz, P. J. (2020). Cyberbullying perpetration and victimization among children and adolescents: A systematic review of longitudinal studies. *Telematics and Informatics*, *49*, 101362. https://doi.org/10.1016/j.tele.2020.101362

Carver, H., Elliott, L., Kennedy, C., & Hanley, J. (2017). Parent–child connectedness and communication in relation to alcohol, tobacco and drug use in adolescence: An integrative review of the literature. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, *24*(2), 119–133. https://doi.org/10.1080/09687637.2016.1221060

Catunda, C. (2023). *Freude am Schulbesuch und wahrgenommener Stress durch Schularbeit bei Kindern und Jugendlichen im Schulalter. HBSC Luxembourg 2022 - Faktenblatt Nr. 4*. Universität Luxemburg.

Catunda, C., Mendes, F. G., & Lopes Ferreira, J. (2023). *HBSC Study Luxembourg Methods: Report on the Luxembourg HBSC Survey 2022* University of Luxembourg.

Catunda, C., Mendes, F. G., & Lopes Ferreira, J. (2024). Risikoverhalten von Kindern und Jugendlichen im Schulalter in Luxemburg - *Bericht über die HBSC-Umfrage 2022 in Luxemburg*. Universität Luxemburg. https://orbilu.uni.lu/handle/10993/61122

Catunda, C., Mendes, F. G., Lopes Ferreira, J., & Residori, C. (2023). *Mentale Gesundheit und Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen im Schulalter in Luxemburg - Bericht über die HBSC-Umfrage 2022 in Luxemburg*. Universität Luxemburg. https://orbilu.uni.lu/handle/10993/59001

Cheetham, A., & Lubman, D. I. (2017). The Role of Peers on School-Based Prevention Programs Targeting Adolescent Substance Use. *Current Addiction Reports*, *4*(4), 379–385. https://doi.org/10.1007/s40429-017-0165-8

Chiu, M. M., Pong, S., Mori, I., & Chow, B. W.-Y. (2012). Immigrant students' emotional and cognitive engagement at school: A multilevel analysis of students in 41 countries. *Journal of Youth and Adolescence*, *41*(11), 1409–1425. https://doi.org/10.1007/s10964-012-9763-x

Chu, P. S., Saucier, D. A., & Hafner, E. (2010). *Meta-Analysis of the Relationships Between Social Support and Well-Being in Children and Adolescents* (Vol. 29). https://psycnet.apa.org/record/2010-13163-002 https://doi.org/10.1521/jscp.2010.29.6.624

Clark, T. C., Lucassen, M. F. G., Bullen, P., Denny, S. J., Fleming, T. M., Robinson, E. M., & Rossen, F. V. (2014). The health and well-being of transgender high school students: Results from the New Zealand adolescent health survey (Youth'12). *Journal of Adolescent Health*, *55*(1), 93–99. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.11.008

Collins, W. A., & Steinberg, L. (2008). Adolescent development in interpersonal context. In W. Damon & R. Lerner (Eds.), *Child and Adolescent Development: An Advanced Course* (pp. 551–578). John Wiley & Sons, Inc.

Committee for the Diversity Charter Lëtzebuerg & IMS Luxembourg. (2022). *Inclusion of transgender people in the workplace*. https://imslux.lu/assets/publication/111/Guide_Inclusion_des_personnes_transgenres_IMS_EN.pdf

Connolly, M. D., Zervos, M. J., Barone, C. J., Johnson, C. C., & Joseph, C. L. M. (2016). The Mental Health of Transgender Youth: Advances in Understanding. *The Journal of Adolescent Health : Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, *59*(5), 489–495. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.06.012

Cosma, A., Stevens, G., Martin, G., Duinhof, E. L., Walsh, S. D., Garcia-Moya, I., Költő, A., Gobina, I., Canale, N., Catunda, C., Inchley, J., & Looze, M. de (2020). Cross-National Time Trends in Adolescent Mental Well-Being From 2002 to 2018 and the Explanatory Role of Schoolwork Pressure. *The Journal of Adolescent Health : Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, *66*(6S), S50-S58. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.02.010

Danielsen, A. G., Breivik, K., & Wold, B. (2011). Do Perceived Academic Competence and School Satisfaction Mediate the Relationships Between Perceived Support Provided by Teachers and Classmates, and Academic Initiative? *Scandinavian Journal of Educational Research*, *55*(4), 379–401. https://doi.org/10.1080/00313831.2011.587322

Demaray, M. K., & Malecki, C. K. (2002). *Critical levels of perceived social support associated with student adjustment* (Vol. 17). https://psycnet.apa.org/record/2002-04415-001 https://doi.org/10.1521/scpq.17.3.213.20883

Dimitrova, E., Kotzeva, T., & Alexandrova-Karamanova, A. (2020). Psychosocial school environment and health risk behaviours of adolescents in Bulgaria: Results from multilevel analysis. *International Journal of Public Health*, *65*(8), 1331–1344. https://doi.org/10.1007/s00038-020-01482-4

Dodd, S., Widnall, E., Russell, A. E., Curtin, E. L., Simmonds, R., Limmer, M., & Kidger, J. (2022). School-based peer education interventions to improve health: A global systematic review of effectiveness. *BMC Public Health*, *22*(1), 2247. https://doi.org/10.1186/s12889-022-14688-3

Drageset, J. (2021). Social Support. In G. Haugan & M. Eriksson (Eds.), *Health Promotion in Health Care – Vital Theories and Research* (pp. 137–144). Springer International Publishin. https://doi.org/10.1007/978-3-030-63135-2_11

Eisenberg, M. E., Gower, A. L., McMorris, B. J., Rider, G. N., Shea, G., & Coleman, E. (2017). Risk and Protective Factors in the Lives of Transgender/Gender Nonconforming Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, *61*(4), 521–526. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.04.014

Elgar, F. J., Lahti, H., Lopes Ferreira, J., & Melkumova, M. (2023). *Navigating uncharted territory: school closures and adolescent experiences during the COVID-19 pandemic in the WHO European Region. Impact of the COVID-19 pandemic on young people's health & well-being from the findings of the HBSC survey round 2021/2022.* WHO Regional Office for Europe. https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2023-7745-47513-69874

Engels, M. C., Colpin, H., van Leeuwen, K., Bijttebier, P., van den Noortgate, W., Claes, S., Goossens, L., & Verschueren, K. (2016). Behavioral Engagement, Peer Status, and Teacher-Student Relationships in Adolescence: A Longitudinal Study on Reciprocal Influences. *Journal of Youth and Adolescence*, *45*(6), 1192–1207. https://doi.org/10.1007/s10964-016-0414-5

Epstein, J. L., & McPartland, J. M. (1976). *The Concept and Measurement of the Quality of School Life* (Vol. 13). https://psycnet.apa.org/record/1977-22230-001 https://doi.org/10.2307/1162551

European Union Agency for Fundamental Rights. (2020). *A long way to go for LGBTI equality*. Publications Office of the European Union. https://doi.org/10.2811/7746

Folkhälsomyndigheten. (2023). *Skolbarns hälsovanor i Sverige 2021/22: Nationella resultat.*

Garagiola, E. R., Lam, Q., Wachsmuth, L. S., Tan, T. Y., Ghali, S., Asafo, S., & Swarna, M. (2022). Adolescent Resilience during the COVID-19 Pandemic: A Review of the Impact of the Pandemic on Developmental Milestones. *Behavioral Sciences*, *12*(7), 220. https://doi.org/10.3390/bs12070220

García-Moya, I., Bunn, F., Jiménez-Iglesias, A., Paniagua, C., & Brooks, F. M. (2019). The conceptualisation of school and teacher connectedness in adolescent research: a scoping review of literature. *Educational Review*, *71*(4), 423–444. https://doi.org/10.1080/00131911.2018.1424117

Gariépy, G., Honkaniemi, H., & Quesnel-Vallée, A. (2016). Social support and protection from depression: Systematic review of current findings in Western countries. *The British Journal of Psychiatry*, *209*(4), 284–293. https://doi.org/10.1192/bjp.bp.115.169094

Gaspar, T., Botelho Guedes, F., Cerqueira, A., Gaspar de Matos, M., & Equipa Aventura Social. (2022). *A saúde dos adolescentes portugueses em contexto de pandemia – Dados nacionais do estudo HBSC 2022.* https://aventurasocial.com/dt_portfolios/a-saude-dos-adolescentes-portugueses-em-contexto-de-pandemia-dados-nacionais-2022/

Gesetz zur Änderung der in das Geburtenregister einzutragenden Angaben, Bundesgesetzblatt 2635 (2018).

Givord, P., & Schwabe, M. (2019). *Programme for International Student Assessment (PISA). Results from PISA 2018: Luxembourg - Country note.* OECD. https://www.oecd.org/pisa/publications/PISA2018_CNT_LUX.pdf

Goede, I. H. A. de, Branje, S. J. T., & Meeus, W. H. J. (2009). Developmental changes in adolescents' perceptions of relationships with their parents. *Journal of Youth and Adolescence*, *38*(1), 75–88. https://doi.org/10.1007/s10964-008-9286-7

Griebler, U., Rojatz, D., Simovska, V., & Forster, R. (2017). Effects of student participation in school health promotion: A systematic review. *Health Promotion International*, *32*(2), 195–206. https://doi.org/10.1093/heapro/dat090

Grossman, A. H., & D'Augelli, A. R. (2007). Transgender youth and life-threatening behaviors. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, *37*(5), 527–537. https://doi.org/10.1521/suli.2007.37.5.527

Gruppo HBSC-Italia 2022. (2023). *HBSC 2022 Principali risultati*. https://hbsc.org/network/countries/italy/

Hammerstein, S., König, C., Dreisörner, T., & Frey, A. (2021). Effects of COVID-19-Related School Closures on Student Achievement-A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*, *12*, 746289. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.746289

Health Behaviour in School-aged Children Luxembourg Study. (2023). *Data visualization of the findings from Luxembourg HBSC surveys*. https://hbsc.uni.lu/de/dashboard/

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*.

Heinz, A., van Duin, C., Catunda, C., Kern, M. R., Residori, C., & Willems, H. (2018). *Gesundheit und Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen - Bericht zur HBSC-Befragung luxemburgischer Schülerinnen und Schüler 2014*. University of Luxembourg. https://orbilu.uni.lu/handle/10993/38226

Hoferichter, F., Kulakow, S., & Raufelder, D. (2022). How teacher and classmate support relate to students' stress and academic achievement. *Frontiers in Psychology*, *13*, 992497. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.992497

Hulbert, S., Eida, T., Ferris, E., & Hrytsenko, Viktoriia, Kendall, Sally. (2023). *HBSC England National Report: Findings from the 2001-2022 HBSC study for England*. University of Kent.

Inchley, J., Currie, D., Budisavljevic, S., Torsheim, T., Jåstad, A., Cosma, A., Kelly, C., & Arnarsson, Á. M. (Eds.). (2020a). *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 data. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/332104/9789289055017-eng.pdf?ua=1

Inchley, J., Currie, D., Budisavljevic, S., Torsheim, T., Jåstad, A., Cosma, A., Kelly, C., & Arnarsson, Á. M. (Eds.). (2020b). *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?ua=1

Inchley, J., Currie, D., Samdal, O., Jåstad, A., Cosma, A., & Nic Gabhainn, S. (2023). *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol: background, methodology and mandatory items for the 2021/22 survey*.

Inchley, J., Mabelis, J., Brown, J., Willis, M., & Currie, D. (2023). *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) 2022 Survey in Scotland: National Report*. https://www.gla.ac.uk/media/Media_979651_smxx.pdf

IPSOS. (2021). *LGBT+ Pride 2021 Global Survey: A 27-country Ipsos survey*. IPSOS. https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2021-06/LGBT%20Pride%202021%20Global%20Survey%20Report_3.pdf

Jones, T., & Hillier, L. (2013). Comparing Trans-Spectrum and Same-sex-Attracted Youth in Australia: Increased Risks, Increased Activisms. *Journal of LGBT Youth*, *10*(4), 287–307. https://doi.org/10.1080/19361653.2013.825197

José Antonio Ruiz-Hernández, Elena Moral-Zafra, Bartolomé Llor-Esteban, & José Antonio Jiménez-Barbero (2018). Influence of Parental Styles and Other Psychosocial Variables on the Development of Externalizing Behaviors in Adolescents: A Systematic Review. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, *11*(1), 9–21. https://doi.org/10.5093/ejpalc2018a11

Joyce, H. D., & Early, T. J. (2014). The Impact of School Connectedness and Teacher Support on Depressive Symptoms in Adolescents: A Multilevel Analysis. *Children and Youth Services Review*, *39*, 101–107. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2014.02.005

Kaltiala-Heino, R., Rimpelä, M., Rantanen, P., & Laippala, P. (2001). Adolescent depression: The role of discontinuities in life course and social support. *Journal of Affective Disorders*, *64*(2-3), 155–166. https://doi.org/10.1016/s0165-0327(00)00233-0

Kaufman, M. R., Eschliman, E. L., & Karver, T. S. (2023). Differentiating sex and gender in health research to achieve gender equity. *Bulletin of the World Health Organization*, *101*(10), 666–671. https://doi.org/10.2471/BLT.22.289310

Khan, A., Lee, E.-Y., & Horwood, S. (2022). Adolescent screen time: Associations with school stress and school satisfaction across 38 countries. *European Journal of Pediatrics*, *181*(6), 2273–2281. https://doi.org/10.1007/s00431-022-04420-z

Klein, C., & Peltier, F. (2023). *La démographie luxembourgeoise en chiffres*. https://statistiques.public.lu/fr/publications/series/en-chiffres/2023/demographie-lux-en-chiffres-2023.html

Krishnaratne, S., Pfadenhauer, L. M., Coenen, M., Geffert, K., Jung-Sievers, C., Klinger, C., Kratzer, S., Littlecott, H., Movsisyan, A., Rabe, J. E., Rehfuess, E., Sell, K., Strahwald, B., Stratil, J. M., Voss, S., Wabnitz, K., & Burns, J. (2020). Measures implemented in the school setting to contain the COVID-19 pandemic: A scoping review. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, *12*(12), CD013812. https://doi.org/10.1002/14651858.CD013812

Låftman, S. B., Granvik Saminathen, M., Modin, B., & Löfstedt, P. (2021). Excellent Self-Rated Health among Swedish Boys and Girls and Its Relationship with Working Conditions in School: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(3). https://doi.org/10.3390/ijerph18031310

Lam, C. B., McHale, S. M., & Crouter, A. C. (2012). Parent-child shared time from middle childhood to late adolescence: Developmental course and adjustment correlates. *Child Development*, *83*(6), 2089–2103. https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2012.01826.x

Langford, R., Bonell, C., Jones, H., Pouliou, T., Murphy, S., Waters, E., Komro, K., Gibbs, L., Magnus, D., & Campbell, R. (2015). The World Health Organization's Health Promoting Schools framework: A Cochrane systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, *15*(1), 130. https://doi.org/10.1186/s12889-015-1360-y

Langille, D. B., Asbridge, M., Cragg, A., & Rasic, D. (2015). Associations of School Connectedness With Adolescent Suicidality: Gender Differences and the Role of Risk of Depression. *Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne De Psychiatrie*, *60*(6), 258–267. https://doi.org/10.1177/070674371506000604

Lassarre, D. (2001). Le stress à l'école: une perspective psychosociale. *Neuropsychiatrie De L'enfance Et De L'adolescence*, *49*(8), 552–555. https://doi.org/10.1016/S0222-9617(01)80071-4

Lazarus, R. S. (1966). *Psychological Stress and the Coping Process*. McGraw-Hill.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.

Lenzi, M., Vieno, A., Perkins, D. D., Pastore, M., Santinello, M., & Mazzardis, S. (2012). Perceived neighborhood social resources as determinants of prosocial behavior in early adolescence. *American Journal of Community Psychology*, *50*(1-2), 37–49. https://doi.org/10.1007/s10464-011-9470-x

Loi du 10 août 2018 relative à la modification de la mention du sexe et du ou des prénoms à l'état civil et portant modification du Code civil, Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg A797-1 - A797-7 (2018).

Manandhar, M., Hawkes, S., Buse, K., Nosrati, E., & Magar, V. (2018). Gender, health and the 2030 agenda for sustainable development. *Bulletin of the World Health Organization*, 96(9), 644–653. https://doi.org/10.2471/BLT.18.211607

McCann, E., & Brown, M. (2018). Vulnerability and Psychosocial Risk Factors Regarding People who Identify as Transgender. A Systematic Review of the Research Evidence. *Issues in Mental Health Nursing*, 39(1), 3–15. https://doi.org/10.1080/01612840.2017.1382623

Mendes, F. G., Lopes Ferreira, J., Residori, C., & Catunda, C. (2024). *Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen im Schulalter in Luxemburg - Bericht über die HBSC-Umfrage 2022 in Luxemburg.* Universität Luxemburg. https://orbilu.uni.lu/handle/10993/60542

Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse (Ed.). (2022a). *Plan d'action national pour la jeunesse 2022-2025*. https://men.public.lu/fr/publications/jeunesse/informations-generales/jugendpakt-2022-2025.html

Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse. (2022b, October 18). *Démocratie à l'école - Participation des parents et des élèves* [Press release].

Moor, I., Rathmann, K., Lenzi, M., Pförtner, T.-K., Nagelhout, G. E., Looze, M. de, Bendtsen, P., Willemsen, M., Kannas, L., Kunst, A. E., & Richter, M. (2015). Socioeconomic inequalities in adolescent smoking across 35 countries: A multilevel analysis of the role of family, school and peers. *European Journal of Public Health*, 25(3), 457–463. https://doi.org/10.1093/eurpub/cku244

Moore, G. F., Cox, R., Evans, R. E., Hallingberg, B., Hawkins, J., Littlecott, H. J., Long, S. J., & Murphy, S. (2018). School, Peer and Family Relationships and Adolescent Substance Use, Subjective Wellbeing and Mental Health Symptoms in Wales: A Cross Sectional Study. *Child Indicators Research*, *11*(6), 1951–1965. https://doi.org/10.1007/s12187-017-9524-1

Moreno, C., Sánchez-Queija, I., Muñoz-Tinoco, V., Matos, M. G. de, Dallago, L., Bogt, T. ter, Camacho, I., & Rivera, F. (2009). Cross-national associations between parent and peer communication and psychological complaints. *International Journal of Public Health*, 54 *Suppl* 2, 235–242. https://doi.org/10.1007/s00038-009-5415-7

Onrust, S. A., Otten, R., Lammers, J., & Smit, F. (2016). School-based programmes to reduce and prevent substance use in different age groups: What works for whom? Systematic review and meta-regression analysis. *Clinical Psychology Review*, 44, 45–59. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.11.002

Pascoe, M. C., Hetrick, S. E., & Parker, A. G. (2020). The impact of stress on students in secondary school and higher education. *International Journal of Adolescence and Youth*, 25(1), 104–112. https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1596823

Pöge, K., Rommel, A., Starker, A., Prütz, F., Tolksdorf, K., Öztürk, I., Strasser, S., Born, S., & Saß, A.-C. (2022). Survey of sex/gender diversity in the GEDA 2019/2020-EHIS study - objectives, procedure and experiences. *Journal of Health Monitoring*, *7*(2), 48–65. https://doi.org/10.25646/9958

Ragelienė, T. (2016). Links of Adolescents Identity Development and Relationship with Peers: A Systematic Literature Review. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry = Journal De L'academie Canadienne De Psychiatrie De L'enfant Et De L'adolescent*, 25(2), 97–105. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4879949/

Reisner, S. L., Greytak, E. A., Parsons, J. T., & Ybarra, M. L. (2015). Gender minority social stress in adolescence: Disparities in adolescent bullying and substance use by gender identity. *Journal of Sex Research*, 52(3), 243–256. https://doi.org/10.1080/00224499.2014.886321

Rovis, D., Bezinovic, P., & Basic, J. (2015). Interactions of School Bonding, Disturbed Family Relationships, and Risk Behaviors Among Adolescents. *Journal of School Health*, 85(10), 671–679. https://doi.org/10.1111/josh.12296

Rueger, S. Y., Malecki, C. K., & Demaray, M. K. (2010). Relationship between multiple sources of perceived social support and psychological and academic adjustment in early adolescence: Comparisons across gender. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(1), 47–61. https://doi.org/10.1007/s10964-008-9368-6

Rueger, S. Y., Malecki, C. K., Pyun, Y., Aycock, C., & Coyle, S. (2016). A meta-analytic review of the association between perceived social support and depression in childhood and adolescence. *Psychological Bulletin*, *142*(10), 1017–1067. https://doi.org/10.1037/bul0000058

Scardera, S., Perret, L. C., Ouellet-Morin, I., Gariépy, G., Juster, R.-P., Boivin, M., Turecki, G., Tremblay, R. E., Côté, S., & Geoffroy, M.-C. (2020). Association of Social Support During Adolescence With Depression, Anxiety, and Suicidal Ideation in Young Adults. *JAMA Network Open*, *3*(12), e2027491. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.27491

Steare, T., Gutiérrez Muñoz, C., Sullivan, A., & Lewis, G. (2023). The association between academic pressure and adolescent mental health problems: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, *339*, 302–317. https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.07.028

Tabak, I., Mazur, J., Del Granado Alcón, M. C., Örkenyi, Á., Zaborskis, A., Aasvee, K., & Moreno, C. (2012). *Examining Trends in Parent-Child Communication in Europe Over 12 Years* (Vol. 32). https://psycnet.apa.org/record/2012-05080-005 https://doi.org/10.1177/0272431611419509

Tejada-Gallardo, C., Blasco-Belled, A., Torrelles-Nadal, C., & Alsinet, C. (2020). Effects of School-based Multicomponent Positive Psychology Interventions on Well-being and Distress in Adolescents: A Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, *49*(10), 1943–1960. https://doi.org/10.1007/s10964-020-01289-9

Toomey, R. B., Syvertsen, A. K., & Shramko, M. (2018). Transgender Adolescent Suicide Behavior. *Pediatrics*, *142*(4). https://doi.org/10.1542/peds.2017-4218

Torsheim, T., Wold, B., & Samdal, O. (2000). *The Teacher and Classmate Support Scale* (Vol. 21). https://psycnet.apa.org/record/2000-15469-006 https://doi.org/10.1177/0143034300212006

Veale, J. F., Watson, R. J., Peter, T., & Saewyc, E. M. (2017). Mental Health Disparities Among Canadian Transgender Youth. *Journal of Adolescent Health*, *60*(1), 44–49. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.09.014

Vogel, M., Rees, C. E., McCuddy, T., & Carson, D. C. (2015). The highs that bind: School context, social status and marijuana use. *Journal of Youth and Adolescence*, *44*(5), 1153–1164. https://doi.org/10.1007/s10964-015-0254-8

Wentzel, K. R., Muenks, K., McNeish, D., & Russell, S. (2017). Peer and teacher supports in relation to motivation and effort: A multi-level study. *Contemporary Educational Psychology*, *49*, 32–45. https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2016.11.002

World Health Organization. (2014). *Health for the world's adolescents: a second chance in the second decade: summary*. https://www.who.int/publications/i/item/WHO-FWC-MCA-14.05

World Health Organization, & UNESCO. (2018). *Global Standards for Health Promoting Schools*. https://www.who.int/publications/i/item/global-standards-for-health-promoting-schools

World Health Organization, & UNESCO. (2021). *Making every school a health-promoting school: global standards and indicators*. https://www.who.int/publications/i/item/9789240025073

Wu, Y.-J., & Becker, M. (2023). Association between School Contexts and the Development of Subjective Well-Being during Adolescence: A Context-Sensitive Longitudinal Study of Life Satisfaction and School Satisfaction. *Journal of Youth and Adolescence*, 52(5), 1039–1057. https://doi.org/10.1007/s10964-022-01727-w

Zheng, Y., Panayiotou, M., Currie, D., Yang, K., Bagnall, C., Qualter, P., & Inchley, J. (2022). The Role of School Connectedness and Friend Contact in Adolescent Loneliness, and Implications for Physical Health. *Child Psychiatry & Human Development*, 1–10. https://doi.org/10.1007/s10578-022-01449-x

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). *The Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (Vol. 52). https://psycnet.apa.org/record/1988-18939-001 https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2

Zimmer-Gembeck, M. J., & Collins, W. A. (2003). Autonomy development during adolescence. In G. R. Adams & M. Berzonsky (Eds.), *Blackwell handbook of adolescence* (pp. 175–204). Blackwell Publishers.

Zych, I., Farrington, D. P., & Ttofi, M. M. (2019). Protective factors against bullying and cyberbullying: A systematic review of meta-analyses. *Aggression and Violent Behavior*, 45, 4–19. https://doi.org/10.1016/j.avb.2018.06.008

Παπαευσταθίου, Μ., Νικολάου, Χ., Μοδέστου, Μ., Ιωάννου, Β., & Καραγιώργη, Γ. (2023). *ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ: ΕΘΝΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ ΚΥΠΡΟΥ*.

Liste der Abbildungen

Abbildung 1: Antwortverteilung zur Freude am Schulbesuch 6
Abbildung 2: Prävalenz der Beliebtheit der Schule in Abhängigkeit von Alter und Schultyp 6
Abbildung 3: Antwortverteilung zu Stress durch Schularbeit 7
Abbildung 4: Prävalenz von Stress durch Schularbeit in Abhängigkeit von Alter und Geschlecht 8
Abbildung 5: Prävalenz von Stress durch Schularbeit in Abhängigkeit vomSchultyp 8
Abbildung 6: Antwortverteilung zu schulischen Leistungen 9
Abbildung 7: Antwortverteilung zu Fragen zur Unterstützung durch Lehrende 10
Abbildung 8: Mittelwert der Unterstützung durch Lehrende in Abhängigkeit von Alter und Geschlecht 11
Abbildung 9: Mittelwert der Unterstützung durch Lehrende in Abhängigkeit vom Schultyp 11
Abbildung 10: Antwortverteilung zu Fragen zur Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler 12
Abbildung 11: Mittelwert der Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler in Abhängigkeit von Alter und Geschlecht 13
Abbildung 12: Mittelwert der Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler nach Schultyp 13
Abbildung 13: Antwortverteilung zu Fragen zur Unterstützung durch die Familie 15
Abbildung 14: Mittelwert der Unterstützung durch die Familie in Abhängigkeit von Alter und Geschlecht 16
Abbildung 15: Mittelwert der Unterstützung durch die Familie in Abhängigkeit von der Familienstruktur 16
Abbildung 16: Antwortverteilung zur Kommunikation mit der Mutter 17
Abbildung 17: Antwortverteilung zur Kommunikation mit dem Vater 17
Abbildung 18: Prävalenz der Kommunikation mit der Mutter in Abhängigkeit von Geschlecht, familiärem Wohlstand und Familienstruktur 18
Abbildung 19: Prävalenz der Kommunikation mit dem Vater in Abhängigkeit von Geschlecht, familiärem Wohlstand und Familienstruktur 19
Abbildung 20: Antwortverteilung zu Fragen zur Unterstützung durch Freundinnen und Freunde 20
Abbildung 21: Mittelwert der Unterstützung durch Freundinnen und Freunde in Abhängigkeit von Alter und Geschlecht 20
Abbildung 22: Antwortverteilung zu Geschlecht, Gender und Konformität von biologischem/sozialem Geschlecht. 24
Abbildung 23: Mittelwert der Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler sowie Lehrende in Abhängigkeit von biologischem/sozialem Geschlecht -Konformität 25
Abbildung 24: Mittelwert der Unterstützung durch Familie sowie Freundinnen und Freunde in Abhängigkeit von biologischem/sozialem Geschlecht-Konformität 26
Abbildung 25: Mittelwert der Lebenszufriedenheit in Abhängigkeit von biologischem/sozialem Geschlecht-Konformität 26
Abbildung 26: Mittelwert des Wohlbefindens in Abhängigkeit von Geschlecht/Gender-Konformität 27
Abbildung 27: Prävalenz der Schulzufriedenheit in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen 35
Abbildung 28: Prävalenz von Stress durch Schularbeit in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen 37
Abbildung 29: Prävalenz der Unterstützung durch Lehrende in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen 39

Abbildung 30: Prävalenz der Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen 43
Abbildung 31: Prävalenz der Unterstützung durch die Familie in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen .. 47
Abbildung 32: Prävalenz der Kommunikation mit der Mutter in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen 51
Abbildung 33: Prävalenz der Kommunikation mit dem Vater in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen 53
Abbildung 34: Prävalenz der Unterstützung durch Freundinnen und Freunde in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen 55

Liste der Tabellen

Tabelle 1: Beziehung zwischen schulischer Leistung, Freude am Schulbesuch und Stress durch Schularbeit 9
Tabelle 2: Prävalenz der Schulzufriedenheit in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen 36
Tabelle 3: Prävalenz von Stress durch Schularbeit in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen 38
Tabelle 4: Prävalenz der Unterstützung durch Lehrende in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen 40
Tabelle 5: Mittelwert der Unterstützung durch Lehrende in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen 41
Tabelle 6: Prävalenz der Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen 44
Tabelle 7: Mittelwert der Unterstützung durch Mitschülerinnen und Mitschüler in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen 45
Tabelle 8: Prävalenz der Unterstützung durch die Familie in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen 48
Tabelle 9: Mittelwert der Unterstützung durch die Familie in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen 49
Tabelle 10: Prävalenz der Kommunikation mit der Mutter in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen 52
Tabelle 11: Prävalenz der Kommunikation mit dem Vater in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen 54
Tabelle 12: Prävalenz der Unterstützung durch Freundinnen und Freunde in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen 56
Tabelle 13: Mittelwert der Unterstützung durch Freundinnen und Freunde in Abhängigkeit von soziodemografischen Gruppen 57
Tabelle 14: Mittelwert der Unterstützung durch Familie, Freundinnen und Freunde, Lehrende sowie Mitschülerinnen und Mitschüler nach Geschlechtskonformität 59
Tabelle 15: Mittelwert der mentalen Gesundheit nach Geschlechtskonformität 59

Abkürzungen

EF	*Enseignement Fondamental*
ESC	*Enseignement Secondaire Classique*
ESG	*Enseignement Secondaire Général*
FAS	*Family Affluence Scale*
FP	*Formation Professionnelle*
HBSC	*Health Behaviour in School-aged Children* (Studie/Umfrage)
SCRIPT	*Service de Coordination de la Recherche et de l'Innovation pédagogiques et technologiques*
UNESCO	*United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization*
VO	*Voie d'orientation*
VP	*Voie de préparation*
WHO	*World Health Organization*

Berichte über die HBSC-Umfrage 2022 in Luxemburg

Dieser Bericht ist Teil einer Reihe von 5 thematischen Berichten, die auf der HBSC- Umfrage 2022 basieren:

- Mentale Gesundheit und Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen im Schulalter in Luxemburg
- Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen im Schulalter in Luxemburg
- Risikoverhalten von Kindern und Jugendlichen im Schulalter in Luxemburg
- Sozialer Kontext von Kindern und Jugendlichen im Schulalter in Luxemburg
- Auswirkungen von COVID-19 und Tendenzen 2006 – 2022 in der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Schulalter in Luxemburg

Die Berichte sind auf Englisch, Französisch und Deutsch verfügbar und können von der Website www.hbsc.lu. heruntergeladen werden. Ein methodologischer Bericht und eine interaktive Visualisierung der Daten von 2006 bis 2022 sind ebenfalls auf der Website verfügbar.

Bericht über die HBSC-Umfrage 2022 in Luxemburg

HEALTH BEHAVIOUR IN SCHOOL-AGED CHILDREN (HBSC)

Dieser Bericht enthält Informationen zum sozialen Kontext von Jugendlichen im Alter von 11 bis 18 Jahren an öffentlichen und privaten Schulen in Luxemburg, deren Unterricht auf dem nationalen Lehrplan von 2022 basiert.

Im Allgemeinen standen Alter, Geschlecht, familiärer Wohlstand, Migrationshintergrund und Schultyp mit den Indikatoren für den sozialen Kontext in der HBSC 2022-Studie in Luxemburg in Verbindung. Jungen, jüngere Jugendliche, solche aus Familien mit geringem Wohlstand, Migrantinnen und Migranten der ersten Generation und Schülerinnen und Schüler im *Enseignement Fondamental* gaben eher an, die Schule sehr zu mögen und geringen oder keinen Druck zu verspüren. Schüler, die der Meinung waren, dass ihre Lehrenden ihre schulischen Leistungen für unterdurchschnittlich hielten, waren eher geneigt, die Schule nicht zu mögen und Stress durch Schularbeit zu empfinden.

In Bezug auf Familie und Freunde gaben Jungen häufiger an, (sehr) leicht mit Vater und Mutter kommunizieren zu können und eine große Unterstützung durch die Familie zu erfahren, während Mädchen eine größere Unterstützung durch Freundinnen und Freunde wahrnahmen. Darüber hinaus nahmen Jugendliche aus wohlhabenden Familien, die mit beiden Elternteilen zusammenleben und keinen Migrationshintergrund haben, mehr Unterstützung durch Familie sowie Freundinnen und Freunde wahr.

Darüber hinaus untersuchte dieser Bericht nicht-binäre Geschlechtsidentitäten und verglich die wahrgenommene soziale Unterstützung und die psychische Gesundheit von cisgender Jungen, cisgender Mädchen und nicht-cisgender Personen in Sekundarschulen. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass nicht-cisgender Jugendliche im Vergleich zu ihren cisgender Altersgenossen eine schlechtere Unterstützung durch Familie, Freundinnen und Freunde, Lehrende sowie Mitschülerinnen und Mitschüler sowie eine geringere Lebenszufriedenheit und ein geringeres Wohlbefinden angaben.

University of Luxembourg
Campus Belval
Maison de Sciences Humaines
11, Porte des Sciences
L-4366 Esch-sur-Alzette

www.hbsc.lu