



Masterstudiengang

Masterarbeit

Welche Faktoren beeinflussen den Drogenkonsum von Jugendlichen und welche Rolle spielen dabei Stress und Coping?

Brigitte Pfanner-Meyer, Barbara Schmocker

Vertiefungsrichtung Klinische Psychologie

Referentin: Célia Steinlin-Danielsson

Bern, Mai 2016

Diese Arbeit wurde im Rahmen des konsekutiven Masterstudienganges in Angewandter Psychologie an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW verfasst. Eine Publikation bedarf der vorgängigen schriftlichen Bewilligung durch das Departement Angewandte Psychologie.

ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Angewandte Psychologie, Pfingstweidstrasse 96, Postfach 707, CH-8037 Zürich.

Danksagung

An dieser Stelle bedanken sich die Autorinnen bei allen Personen, welche die Entstehung dieser Masterarbeit unterstützt und ermöglicht haben. Speziell bedanken wir uns bei allen Jugendlichen für das entgegengebrachte Vertrauen, ohne dieses die Untersuchung nicht möglich gewesen wäre. Der Dank gilt ebenfalls den Bildungsinstitutionen, die zur Teilnahme an der Untersuchung eingewilligt haben sowie den Lehrpersonen, welche die Lernenden, Gymnasiasten und Gymnasiastinnen oder Schüler und Schülerinnen angeleitet und durch die Umfrage geführt haben. Ein grosser Dank gebührt auch Claudia Cathomas für das Lektorieren der Arbeit. Célia Steinlin-Danielsson danken wir für die fachliche Begleitung der Arbeit und die bereichernden Diskussionen herzlich.

Abstract

Die Adoleszenz ist geprägt von Entwicklungsaufgaben. Durch die Transition in die Sekundarstufe II werden neue Anforderungen an die Jugendlichen gestellt und die Entwicklung kognitiver und sozialer Fertigkeiten steht im Zentrum. Im Zusammenhang von Identitäts- und Autonomieentwicklung können Drogen zum Thema werden. Erhöhter Stress, ausgelöst durch die neuen Anforderungen, kombiniert mit noch wenig differenziertem Coping kann zu erhöhtem Drogenkonsum führen. Diese Arbeit untersucht mit einer Stichprobe von 2444 Jugendlichen der Sekundarstufe II das Konsumverhalten betreffend Alkohol, Cannabis und anderen illegalen Drogen, welche Prädiktoren den Konsum beeinflussen und welche Rolle Stress und Bewältigungsstrategien dabei spielen. Die Daten wurden mittels Online-Fragebogen erhoben und quantitativ ausgewertet. Die Ergebnisse weisen signifikante Unterschiede im Konsumverhalten von Alkohol und Cannabis von Jugendlichen bezüglich Alter und Geschlecht auf. Weiter zeigen die Regressionsanalysen mit 13 Prädiktoren für den Alkoholkonsum eine Varianzaufklärung von $\text{kor. } R^2 = .40$. und für Cannabiskonsum $\text{kor. } R^2 = .34$. Der Peerkonsum beeinflusst das Konsumverhalten bezüglich beider Substanzen am stärksten, das Alter und die elterliche Kontrolle sind ebenfalls starke Einflussfaktoren. Zudem werden die Prädiktoren über den erlebten Stress und teilweise durch das zur Verfügung stehende Coping der Jugendlichen mediiert. Dabei zeigen sich beim maladaptiven Coping stärkere Effekte als beim adaptiven Coping. Jugendliche mit Migrationshintergrund tendieren zu weniger Alkoholkonsum und das Schulniveau hat keinen Einfluss. Als Handlungsimplikation empfiehlt sich, unabhängig von der Ausbildung, die Bewältigungsstrategien der Jugendlichen zu fördern. Dazu ist beispielsweise ein gutes Klassenklima förderlich. Obwohl bei der Autonomieentwicklung die Peers immer wichtiger werden, kommt den Eltern als Bezugspersonen weiterhin grosse Bedeutung zu und sie sollten in ihrer Rolle gestärkt werden.

Keywords: Adoleszenz, Entwicklung, Stress, kognitives-transaktionales Stressmodell, Coping, Drogenkonsum, Alkohol, Cannabis, Mediation

Inhalt

Einleitung	1
Ausgangslage.....	1
Ziel der Arbeit und Fragestellungen	2
Aufbau der Arbeit.....	3
Abgrenzung.....	3
Theoretischer Hintergrund.....	4
Aktueller Forschungsstand.....	14
Fazit und Forschungslücke.....	21
Methode.....	22
Design.....	22
Angaben zur Stichprobe	23
Datenerhebung.....	25
Erhebungsinstrumente	26
Ergebnisse	30
Statistische Verfahren und Datenaufbereitung.....	30
Darstellung der Ergebnisse.....	32
Diskussion	48
Beantwortung der Fragestellung.....	48
Diskussion und Interpretation der Ergebnisse.....	49
Schlussfolgerung, Handlungsimplikationen und Ausblick	58

Abbildungen

Abbildung 1. Relevante Themen zur Lebenswelt von Jugendlichen (“Collection #blackboxjugend“, 2016).	1
Abbildung 2. Stressmodell (Steinmann, 2005, S. 45). Eigene Darstellung.	9
Abbildung 3. Integratives Copingmodell (Gelhaar, 2010, S. 136). Eigene Darstellung.	11
Abbildung 4. Alkoholkonsum 12-Monatsprävalenz.	34
Abbildung 5. Betrunkenheit 12-Monatsprävalenz.	36
Abbildung 6. Cannabiskonsum 12-Monatsprävalenz.	38
Abbildung 7. Prävalenzen andere illegale Drogen.	40
Abbildung 8. Theoriegeleitetes Forschungsmodell.	40
Abbildung 9. Einfaches Mediationsmodell (Hayes, 2013. S. 7). Eigene Darstellung.	44

Tabellen

Tabelle 1. Coping Modelle (Gelhaar, 2010, S. 133). Eigene Darstellung	10
Tabelle 2. Entwicklungsbezogene Kriterien zum Substanzmissbrauch nach Newcomb und Bentler (1988)	13
Tabelle 3. Häufigkeitstabelle Studienpopulation (Urbanität, Geschlecht, Schulniveau, Ausbildungsjahr)	24
Tabelle 4. Häufigkeitstabelle Studienpopulation (Alter, Ausbildung, Ø Alter pro Ausbildung)	24
Tabelle 5. Übersicht Dimensionen und Skalen des Stress- und Copinginventars (Satow, 2012)	27
Tabelle 6. Übersicht Items zu den Dimensionen elterliche Kontrolle, Zufriedenheit Beziehungen, Qualität und Quantität von Beziehungen	28
Tabelle 7. Beispiele der Items zu den Dimensionen Unterstützung durch Lehrperson, Lehrbetrieb und Berufsbildner	29
Tabelle 8. Übersicht Berufe und Berufsgruppen	32
Tabelle 9. Zusammenfassung Antwortmöglichkeiten Konsum	33
Tabelle 10. Häufigkeitstabelle Migrationshintergrund und Ø Alter pro Ausbildung	39
Tabelle 11. Mittelwerte und Standardabweichungen der Prädiktoren und Mediatoren	41
Tabelle 12. Ergebnisse der multiplen linearen Regression	42
Tabelle 13. Beantwortung der Hypothesen mittels Regressionsmodell	43
Tabelle 14. Ergebnisse der Mediationsmodelle mit Stress als Mediator	45
Tabelle 15. Ergebnisse der Mediationsmodelle mit adaptivem Coping als Mediator	46
Tabelle 16. Ergebnisse der Mediationsmodelle mit maladaptivem Coping als Mediator	47
Tabelle 17. Beantwortung der Hypothesen mittels Mediationsmodellen	47

Abkürzungen

CUDIT	Cannabis Use Disorder Identification Test
ESPAD	European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs
HBSC	Health Behaviour in School-aged Children
JAMES	Jugend, Aktivitäten, Medien – Erhebung Schweiz
MBA	Mittelschul- und Berufsbildungsamt
SCI	Stress- und Coping-Inventar
SFA	Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme

werden Bewältigungsstrategien benötigt, welche in der Adoleszenz noch in Entwicklung sind (Knebel & Seiffge-Krenke, 2007). Im Jahr 2014 wurden im Kanton Bern 2607 Lehrverhältnisse aufgelöst, was ungefähr 10% entspricht (Erziehungsdirektion des Kantons Bern, 2014). Bei einem Teil der Lehrabbrüche könnten dabei ungünstige Bewältigungsstrategien als Grund genannt werden. Bei maladaptiven Bewältigungsstrategien steht unter anderem der Drogenkonsum im Zentrum (Gelhaar, 2010). Der Drogenkonsum dient zur emotionalen Selbstregulation, wodurch Probleme vermieden resp. verdrängt werden, was wiederum dazu führt, Probleme nicht aktiv anzugehen (Labouvie, 1986). Hier stellt sich die Frage, inwiefern die Peers einen Einfluss auf das Konsumverhalten wie auch auf die Bewältigungsstrategien haben und welche weiteren Faktoren den Drogenkonsum beeinflussen.

Ziel der Arbeit und Fragestellungen

Mit der vorliegenden Arbeit soll gezeigt werden, wie das Konsumverhalten von Jugendlichen auf der Sekundarstufe II in den verschiedenen Ausbildungsgängen ausgeprägt ist, welche Faktoren dieses beeinflussen und welche Rolle Stress und Bewältigungsstrategien dabei spielen.

Jugendliche in diesem Alter stehen vor verschiedenen neuen Herausforderungen. Der Übergang von der obligatorischen Schulzeit in die Berufsausbildung oder in weiterführende Schulen ist mit hohen Leistungsanforderungen verbunden. Weiter sind für Jugendliche Entwicklungsaufgaben wie Autonomieentwicklung oder Identitätsfindung zu bewältigen. Um diese Herausforderungen anzugehen, sind Bewältigungsstrategien notwendig. Diese sind in dieser Lebensphase sehr unterschiedlich ausgeprägt und abhängig vom Reifegrad und vom sozialen Kontext, in welchem sich die Jugendlichen bewegen. Sind die Bewältigungsstrategien noch wenig ausgeprägt, kann dies zu erhöhtem Stress führen, was wiederum das Konsumverhalten beeinflussen kann.

Verschiedene Einflussfaktoren bezüglich des Drogenkonsums sind empirisch gut beschrieben. Mit der vorliegenden Arbeit sollen diese Einflussfaktoren als Gesamtmodell auf ihre Wirkung untersucht werden. Weiter soll geprüft werden, welche Rolle Stress und Coping dabei spielen. Aus den Ergebnissen sollen mögliche Handlungsimplicationen für Bildungsinstitutionen der Sekundarstufe II formuliert werden können.

Daraus ergeben sich folgende Fragestellungen:

- 1. Wie unterscheidet sich das Konsumverhalten der Jugendlichen der Sekundarstufe II in Bezug auf Alkohol, Cannabis und andere illegale Drogen?*
- 2. Welche Prädiktoren beeinflussen das Konsumverhalten der Jugendlichen der Sekundarstufe II bezüglich Alkohol und Cannabis?*
- 3. Werden die Effekte der Prädiktoren auf das Konsumverhalten von Alkohol und Cannabis durch Stress und Coping mediiert?*

Aufbau der Arbeit

Die theoretischen Ausführungen bilden die Basis für die im zweiten Teil folgende empirische Untersuchung. Erörtert werden relevante Aspekte der Adoleszenz, einzelne Entwicklungsaufgaben dieser Lebensphase sowie die Theorie zu Stress und Bewältigungsstrategien. Daraufhin werden aktuelle Forschungsergebnisse dargestellt, welche den Zusammenhang zwischen verschiedenen Einflussfaktoren und Drogenkonsum in der Adoleszenz aufzeigen. Den Abschluss der theoretischen Ausführungen stellen das Fazit sowie die herausgearbeiteten Forschungslücken dar. Im Methodenteil werden Angaben zur Stichprobe wie auch zu den eingesetzten Erhebungsinstrumenten gemacht. Die Grundlage der Empirie bildet ein Online-Fragebogen. Die Auswertung der erhobenen Daten erfolgt quantitativ. Die Ergebnisse werden anschliessend interpretiert und im Zusammenhang mit den theoretischen Grundlagen diskutiert. Die Methodenkritik und der Ausblick auf mögliche zukünftige Studienansätze im Bereich Adoleszenz und Drogenkonsum sowie mögliche praktische Implikationen für die Prävention im schulischen Kontext schliessen die Arbeit ab.

Abgrenzung

Die Arbeit behandelt das Konsumverhalten von Alkohol, Cannabis und anderen illegalen Drogen. Es wurden Einflussfaktoren für den Konsum von Alkohol und Cannabis analysiert. Die Stichprobe umfasst Jugendliche im Alter von 14 bis 22 Jahren. Die Erhebung der Daten erfolgte im Schulkontext, was bedeutet, dass Jugendliche, welche in diesem Alter direkt in den Arbeitsmarkt einstiegen oder ohne Beschäftigung oder Ausbildung sind, nicht in die Umfrage eingeschlossen wurden. Der Tabakkonsum wurde in dieser Untersuchung nicht erhoben. Weiter wurde die Zugänglichkeit der Substanzen als Prädiktor ausgeschlossen, da keine Handlungsimplicationen für den schulischen Kontext abgeleitet werden können.

Theoretischer Hintergrund

Als Basis für die vorliegende Untersuchung werden nachfolgend die theoretischen Hintergründe zur Adoleszenz, Stress und Coping, Drogenkonsum in der Adoleszenz und der aktuelle Forschungsstand dargestellt.

Adoleszenz. Im folgenden Abschnitt wird der Begriff Adoleszenz näher definiert, die kognitive Entwicklung dieser Lebensphase kurz beleuchtet und es werden ausgewählte Entwicklungsaufgaben beschrieben.

Begriffserklärung. Die Adoleszenz wird nach Silbereisen und Weichold (2012) im Sinne der Entwicklungspsychologie als Zeit zwischen der Pubertät und dem Ende des zweiten Lebensjahrzehnts definiert. Dabei ist diese Lebensphase durch vielfältige Stressoren geprägt und fällt zeitlich mit einer Reihe anderer Übergänge wie dem Übertritt in die Sekundarstufe II zusammen. Entwicklungstheoretisch betrachtet gelten Transitionen als veränderungsintensive Phasen. Einerseits werden bisherige Möglichkeiten erweitert, andererseits bedeutet der Übergang ebenfalls ein Verlassen von Bekanntem resp. das Aufgeben von Sicherheit. Da Handlungsmuster in ihrer bekannten Form an Funktionalität verlieren, jedoch noch keine hinreichenden Bewältigungsstrategien für neue Anforderungen verfügbar sind, können Übergänge ebenfalls eine labile Phase darstellen. Die Transitionen finden dabei in biophysischen, kognitiven und sozialen Funktionsbereichen statt (Oerter & Dreher, 2008).

Die Festlegung der Adoleszenz ist altersmässig nur annähernd möglich. Sie wird meist in der Zeitspanne vom 10. bis zum 25. Lebensjahr angesiedelt (Flammer & Alsaker, 2002). Um die Veränderungsdynamiken zu differenzieren, unterscheidet Steinberg (2005) drei Altersbereiche: frühe Adoleszenz (10. – 13. Lebensjahr), mittlere Adoleszenz (14. – 17. Lebensjahr) und späte Adoleszenz (18. – 22. Lebensjahr).

Kognitive Entwicklung. Die kognitive Entwicklung im Verlauf der Adoleszenz ist ganzheitlich betrachtet durch eine Erweiterung der Denk- und Reflexionsfähigkeit gekennzeichnet (Oerter & Dreher, 2008). Neben Reifungsprozessen im Gehirn gestalten und modifizieren Erfahrungen die Gehirnentwicklung. Vom präfrontalen Kortex aus kommt es während der Adoleszenz zu einer vielfachen differenzierten Vernetzung mit anderen Bereichen im Gehirn. Es können nicht mehr nur konkrete Sachverhalte gedanklich verarbeitet werden, sondern es gelingt dem Individuum durch die kognitive Entwicklung, den Bereich des Möglichen zu erschliessen und mit Gedanken und Begriffen zu operieren. Die Metakognition eröffnet Jugendlichen neue Bewusstseinsphären, wodurch ein Hinterfragen von bisher als sicher und gültig Geglautem mög-

lich wird. Die Erweiterung von Handlungsspielräumen bringt auch Chancen und Risiken mit sich. Dies betrifft Veränderungen zwischenmenschlicher Beziehungen, Übernahme neuer Rollen und vermehrte Anforderungen im Bereich der sozialen Kompetenz (Oerter & Dreher, 2008).

Entwicklungsaufgaben. Ein Mensch hat über die gesamte Lebenszeit hinweg Entwicklungsaufgaben zu bewältigen. Zu den zentralen Entwicklungsaufgaben im Jugendalter gehören nach Dreher (1994; zitiert nach Oerter & Dreher, 2008) der Aufbau neuer und tieferer Beziehungen zu Gleichaltrigen beiderlei Geschlechts, die Akzeptanz des eigenen Körpers, die Übernahme der Geschlechterrolle, das Aufnehmen von engeren Beziehungen zu einem Freund bzw. einer Freundin, die Loslösung von den Eltern, die Entwicklung einer beruflichen Perspektive, das Entwickeln einer Vorstellung der Gestaltung einer zukünftigen eigenen Familie/Partnerschaft, das Gewinnen von Klarheit über das eigene Selbst sowie die Entwicklung einer eigenen Weltanschauung und einer eigenen Zukunftsperspektive.

Im folgenden Abschnitt werden die Entwicklungsbereiche Autonomie, Peers, Identität und Übertritt in die Sekundarstufe II näher beschrieben.

Autonomieentwicklung. Der Verlauf, in dem Menschen ihr Handeln und Erleben zunehmend als unabhängig vom Handeln und Erleben anderer Individuen begreifen, wird als Prozess der Autonomieentwicklung bezeichnet. Hofer (2008) beschreibt vier Faktoren, die als Auslöser für das Autonomiestreben in der Adoleszenz angesehen werden können. Mit dem Eintritt in die Pubertät wird die grundsätzliche Voraussetzung für die Möglichkeit der Selbstversorgung und Fortpflanzung geschaffen. Mit der zunehmenden kognitiven Entwicklung sind Jugendliche in der Lage, verschiedene Perspektiven einzunehmen und vorgegebene Selbstverständlichkeiten zu hinterfragen (Silbereisen & Weichold, 2012). Aus sozial-ökologischer Sicht stellen gesellschaftlich normierte Rollenerwartungen Auslöser für die Autonomieentwicklung dar und schlussendlich fördern die Bezugsgruppen der Jugendlichen die Entwicklung der Autonomie, indem die Freiheiten von Gleichaltrigen beobachtet werden und den Jugendlichen Impulse für das eigene Autonomiestreben gegeben werden. Es ist weiterhin noch ungeklärt, wie der Prozess der Autonomieentwicklung konkret angestoßen wird. Denkbar ist, dass sich körperliche und soziale Faktoren wechselseitig verstärken (Hofer, 2008).

Peers. Mit dem Beginn der Adoleszenz verbringen Jugendliche zunehmend Zeit mit Gleichaltrigen (Peers) und richten sich auch stärker nach ihnen aus. Dies sollte jedoch nach Silbereisen und Weichold (2012) nicht mit einer geringeren Wertschätzung der Eltern gleichgesetzt werden. Hofer (2008) beschreibt, dass Jugendliche weiterhin Rat bei ihren Eltern holen, wenn es

sich um zukunftsorientierte Themen handelt und bei Gleichaltrigen, wenn Themen der Freizeit, der Sexualität oder der Beziehung betroffen sind. Den Peers werden wichtige Entwicklungsfunktionen zugesprochen. So können Peers Orientierung, Stabilisierung und emotionale Geborgenheit gewähren, bieten sozialen Freiraum für die Erprobung von neuen Möglichkeiten im Sozialverhalten und unterstützen die Ablösung von den Eltern. Weiter bieten Peers Unterstützung durch die normierende Wirkung der Mehrheit und können zur Identitätsfindung beitragen, indem sie Identifikationsmöglichkeiten bieten und die Selbstdarstellung der Jugendlichen bestätigen können (Oerter & Dreher, 2008). Die Beziehungen zu den Peers gewinnen durch die kognitive Entwicklung gleichzeitig auch an Tiefe und Verbindlichkeit. So wird Gegenseitigkeit zum Prinzip von Freundschaften (Silbereisen & Weichold, 2012).

Identität. In der Adoleszenz wird die Frage nach der eigenen Identität ein bedeutungsvolles Thema. Es gilt, all die biophysischen, kognitiven und sozialen Veränderungen in ein passendes Selbstbild, in eine positive Identität zu integrieren (Ch. Steinebach & Steinebach, 2013). Die neu erworbenen kognitiven Kompetenzen ermöglichen den Jugendlichen zunehmend alternative Lebensentwürfe kritisch abzuwägen, Lebensszenarien zu entwerfen, sowie Möglichkeiten und Risiken zu bewerten (Ch. Steinebach & Steinebach, 2013). Die Entwicklung der eigenen Identität erfolgt dabei im Dialog mit den Gleichaltrigen aus dem nahen Umfeld sowie im Dialog mit den Eltern (Schwarz, 2007; zitiert nach Ch. Steinebach & Steinebach, 2013). Higgins (1987, zitiert nach Holodynski & Oerter, 2012) beschreibt drei Instanzen des Selbst: Das Aktual-Selbst (Wer bin ich?), das Ideal-Selbst (Wer möchte ich sein?) und das Sollen-Selbst (Wer soll ich in den Augen meiner Bezugsgruppe/der Gesellschaft sein?), welcher sich Jugendliche zunehmend bewusst werden. Durch dieses Bewusstsein erleben Jugendliche mögliche Diskrepanzen zwischen den verschiedenen Instanzen. Kann die Diskrepanz bewältigt werden, führt dies zu Befriedigung und Stolz, wird die Diskrepanz jedoch nicht bewältigt, werden negative Emotionen ausgelöst. Marcia (1966, zitiert nach Hannover & Greve, 2012) betont die aktive Konstruktion der eigenen Identität. So setze sich das Individuum mit der Frage, wer oder wie es selbst sein möchte, auseinander. Diese Auseinandersetzung betrifft Fragen wie die, welcher Gruppe man sich anschliessen möchte, welche Werte besonders bedeutsam sind oder welcher Beruf erlernt werden soll.

Übertritt Sekundarstufe II. Der bedeutendste Übergang während der Adoleszenz ist durch die Organisation des schweizerischen Schulsystems bedingt. Flammer und Alsaker (2002) beschreiben folgende Übergangsmuster nach Abschluss der obligatorischen Schulzeit: Direkter Einstieg ins Erwerbsleben ohne zusätzliche Ausbildung, Berufslehre nach dem dualen Berufsbildungssystem, schulische Berufslehre mit Praktika (beispielsweise Handelsschule) und eine gym-

nasiale Ausbildung. Die Übergänge in die verschiedenen Sekundarstufen II stellen für Jugendliche eine neue Herausforderung an ihre kognitive, motivationale und soziale Leistungsfähigkeit dar (Silbereisen & Weichold, 2012). Jugendliche müssen sich an die neue Schul- bzw. Ausbildungssituation anpassen, neue Beziehungen zu Gleichaltrigen und Erwachsenen knüpfen, sich an einen neuen Tagesrhythmus gewöhnen und sich mit den neuen Leistungsanforderungen auseinandersetzen (Eder, 1989; zitiert nach Neuenschwander, 2012). Für Jugendliche, welche eine Berufslehre absolvieren, kommen zusätzlich die Erwartungen seitens des Lehrbetriebes dazu, welchen sie nachkommen müssen. Der Lehrbetrieb verlangt von den Jugendlichen eine Sozialisation in eine neue Rolle als Lernende und stellt hohe Anforderungen an die Selbstorganisation. Anforderungen und Erwartungen seitens der Lehrbetriebe, aber auch berufsspezifische Aufgaben, Rahmenbedingungen und Ereignisse fordern die Jugendlichen heraus und können mindestens zeitweise und in der Anfangsphase als belastend erlebt werden (Steiner 2007; zitiert nach Berweger, Krattenmacher, Salzmann & Schönenberger, 2013). Busshoff (2009; zitiert nach Berweger et al., 2013) beschreibt die Bewältigung der beschriebenen Herausforderungen als Teil der Identitätsentwicklung. Eine zentrale Bedeutung für den erfolgreichen Umgang mit den beschriebenen neuen Anforderungen misst Neuenschwander (2012) den effektiven Bewältigungsstrategien und sozialen Ressourcen bei.

Stress und Bewältigungsstrategien. Wie im vorhergehenden Abschnitt beschrieben, stellt die Adoleszenz eine Lebensphase mit hohen Anforderungen resp. Entwicklungsaufgaben dar. Zu den grundlegenden Anforderungen des Menschen gehört die Fähigkeit, sich auf Stressoren einzustellen und auf sie zu reagieren (Gelhaar, 2010). Anlässlich der steigenden Anforderungen in der Adoleszenz ist es für Jugendliche unerlässlich, sich Strategien zur Stressbewältigung anzueignen (Knebel & Seiffge-Krenke, 2007). Nachfolgend wird als Erstes das Konstrukt Stress näher definiert und das kognitiv-transaktionale Stressmodell nach Lazarus und Folkman (1984) vorgestellt. In einem zweiten Teil wird näher auf verschiedene Bewältigungsstrategien eingegangen.

Begriffserklärung. Semmer (1997; zitiert nach Steinmann, 2005) definiert Stress als “eine emotional negative, als unangenehm erlebte Beanspruchung, resultierend aus einem Missverhältnis von Anforderungen bzw. Angeboten der Situation und den eigenen Handlungsmöglichkeiten bzw. Bedürfnissen, die als bedrohlich für das eigene Wohlbefinden erlebt wird“ (S. 41). Demnach resultiert Stress aus dem Ungleichgewicht zwischen inneren und äusseren Anforderungen/Belastungen und inneren und äusseren Ressourcen (Steinmann, 2005). Das Ungleichgewicht entsteht durch eine Überforderung bzw. Überbeanspruchung, kann jedoch auch das Ergebnis

von Unterforderung sein. Von einer positiven, zu bewältigenden Herausforderung wird gesprochen, wenn den Anforderungen und Belastungen adäquate innere und äussere Ressourcen zur Verfügung stehen, die eine Stressbewältigung und dadurch die Stärkung, Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung des Gleichgewichts ermöglichen. Der Stressentwicklungsprozess wird durch verschiedene Belastungsfaktoren (Stressoren) ausgelöst, welche im nächsten Abschnitt beschrieben werden. Entscheidend für das Verständnis der Stressbewältigung ist, dass die Konstrukte Stress und Bewältigung (Coping) in direktem Zusammenhang stehen (Seiffge-Krenke, Gelhaar & Kollmar, 2007). Lazarus postuliert, dass nur wenn Stress wahrgenommen wird, Initiativen zur Bewältigung einsetzen (1998; zitiert nach Seiffge-Krenke, et al., 2007). Das Modell von Lazarus wird im Abschnitt *Kognitives-transaktionales Stressmodell* ausführlicher beschrieben.

Stressoren. Stressoren werden als potentiell krankmachende Anforderungen oder Belastungen und somit als Ursache von Stress verstanden (Steinmann, 2005). Stressoren lassen sich in verschiedene Kategorien wie beispielsweise Alltagsbelastungen, psychosoziale Stressoren, sozio-ökonomische Stressoren sowie biografische Übergänge im Lebenslauf mit Krisen-Potenzial aufteilen. Weiter kann zwischen kontrollierbaren vs. unkontrollierbaren (Lazarus & Folkman, 1984) oder nach Larson und Ham (1993; zitiert nach Gelhaar, 2010) zwischen erwarteten vs. unerwarteten Stressoren differenziert werden. Als weiteres Differenzierungskriterium beschreibt Semmer (1997, zitiert nach Steinmann, 2005) die Intensität und Dauer sowie die Kumulation der Stressoren.

Während der Adoleszenz unterscheidet McNamara (2000) drei Kategorien von Stressoren. Sie beschreiben die normativen Stressoren, kritische Lebensereignisse und alltägliche Anforderungen und Probleme. Normative Stressoren sind Ereignisse, die bei den meisten Individuen einer Altersgruppe zu einem definierten Zeitpunkt ihrer Entwicklung auftreten, wie beispielsweise Konflikte im Rahmen der Autonomieentwicklung. Anders als bei den kritischen Lebensereignissen treten diese Ereignisse nicht plötzlich auf, sondern sind auf bestimmte Entwicklungsabschnitte bezogen. Bei kritischen Lebensereignissen handelt es sich um extreme Belastungen, welche normalerweise mit einschneidenden Änderungen von Alltagsroutinen und Neuanpassungen verbunden sind und unerwartet auftreten, wie Todesfälle oder die Scheidung der Eltern. In die letzte Kategorie fallen gemäss McNamara (2000) die alltäglichen Anforderungen und Probleme, die über lange Zeiträume immer wiederkehrend auftreten. Dabei werden von Jugendlichen alltägliche Stressoren, wie Auseinandersetzungen mit den Eltern, Streitereien mit Freunden oder Probleme in der Schule, häufiger als schwerere Belastung erlebt als kritische Lebensereignisse (Seiffge-Krenke, 1989; zitiert nach Seiffge-Krenke et al., 2007). Jugendliche berichten von alltäg-

lichen Stressoren in den folgenden acht Bereichen: Eltern/Familie, Schule, Peergruppe, romantische Beziehungen, Beruf, Zukunft, Freizeit sowie Probleme mit der eigenen Identität.

Kognitiv-transaktionales Stressmodell. Das kognitiv-transaktionale Stressmodell von Lazarus und Folkman (1984) beschreibt den Stressentwicklungsprozess auf psychologischer Ebene als eine komplexe Wechselwirkung zwischen den Anforderungen der Situation und denjenigen der Person. Es wird davon ausgegangen, dass nicht die Beschaffenheit der Reize oder der Situationen für die Stressreaktion von Bedeutung sind, sondern die individuelle kognitive Verarbeitung des Betroffenen. So entsteht Stress weniger durch die Ereignisse selbst als vielmehr durch die Art, wie diese bewertet werden. Individuen unterscheiden sich daher stark darin, was sie als stressreich erleben. Lazarus und Folkman (1984) gehen in ihrem Modell von einem dreistufigen Bewertungsprozess aus (vgl. Abbildung 2).

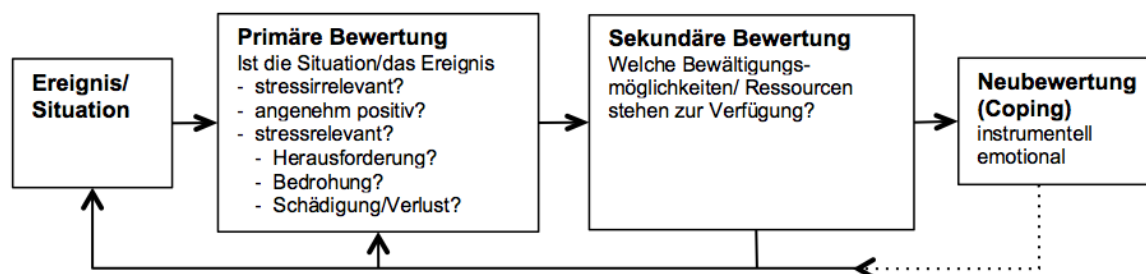


Abbildung 2. Stressmodell (Steinmann, 2005, S. 45). Eigene Darstellung.

Dabei wird im Rahmen der primären Bewertung eingeschätzt, ob eine Situation bzw. ein Reiz irrelevant, positiv oder möglicherweise gefährlich (stressend) ist. Diese Bewertung kann, wenn eine Situation als stressend erlebt wird, in drei unterschiedlichen Abstufungen erfolgen: als Herausforderung, als Bedrohung oder als Schädigung/Verlust. Wird eine Situation oder ein Reiz als stressend beurteilt, kommt es zu einer sekundären Bewertung, bei der die Person ihre Bewältigungsmöglichkeiten und die Wahrscheinlichkeit, die Situation mit den verfügbaren Ressourcen erfolgreich zu bewältigen, einschätzt. Kommt es in der sekundären Bewertung zu einem negativen Ergebnis, wird eine Stressreaktion ausgelöst. Auf der dritten Stufe findet eine Neubewertung statt, bei der das Individuum im positiven Falle lernt, Bedrohungen als Herausforderungen zu erleben und damit Probleme adäquat zu lösen. Das als Reaktion auf den Stressor gezeigte Bewältigungsverhalten ist eine Folge dieser erneuten Einschätzung.

Coping. Coping, was Bewältigungsstrategien beinhaltet, wird im Modell von Folkman und Lazarus (1984) als ein dynamischer und zielgerichteter Prozess verstanden. Ziel des Copings ist es, Stress zu reduzieren, welcher aus der Konfrontation mit fordernden oder überfordernden Ansprüchen resultiert. Dabei spielen Merkmale der Person, wie zum Beispiel die Bewertung da-

von, was in Abhängigkeit von einer früheren Lebenserfahrung als belastend wahrgenommen wird, mit Merkmalen der Situation, wie beispielsweise der Kontrollierbarkeit oder der Vorhersehbarkeit der Situation zusammen (Perrez & Reichert, 1992; zitiert nach Seiffge-Krenke et al., 2007).

Neben dem populären zweidimensionalen Ansatz von Lazarus und Folkman (1989) werden von verschiedenen anderen Autoren zwei- und mehrfaktorielle Coping-Modelle beschrieben (Gelhaar, 2010). Tabelle 1 gibt einen Überblick über die vielfältigen dimensionalen Coping-Ansätze. Bis heute gibt es keinen allgemein akzeptierten Konsens, welche und wie viele Dimensionen die einzelnen Copingstrategien sinnvoll abbilden.

Tabelle 1. Coping Modelle (Gelhaar, 2010, S. 133). Eigene Darstellung

Dimensionen	Modelle	Autoren
zweidimensional	problemzentriertes vs. emotionsorientiertes Coping	Lazarus und Folkman, 1984
zweidimensional	assimilatives vs. akkomodatives Coping	Band und Weisz, 1990
zweidimensional	funktionales vs. dysfunktionales Coping bzw. adaptives und maladaptives Coping	Zeidner & Saklofske, 1996
zweidimensional	Annäherungs- vs. Vermeidungsverhalten	Ebata und Moos, 1991
mehrdimensional	Vier-Faktoren-Modell aktives Coping, Vermeidung, Ablenkung und Suche nach sozialer Unterstützung	Ayers, Sandler, West und Roosa, 1996
mehrdimensional	dreidimensionaler Ansatz Problemlösen, soziale Bezugnahme und unproduktives Coping	Frydenberg und Lewis, 1991a
mehrdimensional	dreidimensionaler Ansatz aktives Coping, internes Coping und Rückzug	Seiffge-Krenke (1995)

Gelhaar (2010) postuliert in seiner Arbeit, dass sich die beiden Zwei-Faktoren-Modelle des problemorientierten vs. emotionszentrierten Copings sowie des Annäherungs-Vermeidungsansatzes nicht gegenseitig ausschließen, sondern als gleichrangige Dimensionen in einem zweidimensionalen Raum aufgefasst werden können (vgl. Abbildung 3), insofern die Unabhängigkeit der beiden Dimensionen vorausgesetzt ist. Die beiden zweidimensionalen Modelle werden nachfolgend kurz beschrieben.

Lazarus und Folkman (1984) unterscheiden zwischen problemorientiertem und emotionszentriertem Coping. Dabei umfasst problemorientiertes Coping Strategien wie die Problemanalyse, Informationsbeschaffung oder Handlungsplanung, wobei auf die Veränderung oder Neuinterpretation der Situation oder der Problemursache fokussiert wird. Emotionszentriertes Coping bezieht sich im Gegensatz dazu auf den Umgang mit den durch die Situation ausgelösten Emotionen, wie Entspannung, Ablenkung oder die Strategie, über Emotionen zu reden.

Die zwei Dimensionen des Copings werden von Ebata und Moos (1991) in ihrem Ansatz zwischen Annäherungs- und Vermeidungsverhalten differenziert. Als Annäherung werden dabei Copingstrategien verstanden, die eine Zuwendung zum Stressor oder zu den eigenen Emotionen und Kognitionen darstellen. Strategien können dabei die Suche nach sozialer Unterstützung oder das Zusammentragen und Durchführen von Lösungsstrategien sein. Vermeidungsverhalten äußert sich andererseits in der Abwendung vom Stressor oder von Emotionen und Kognitionen. Vermeidungsverhalten kann sich dabei im Rückzug oder in der Suche nach Ablenkung zeigen.

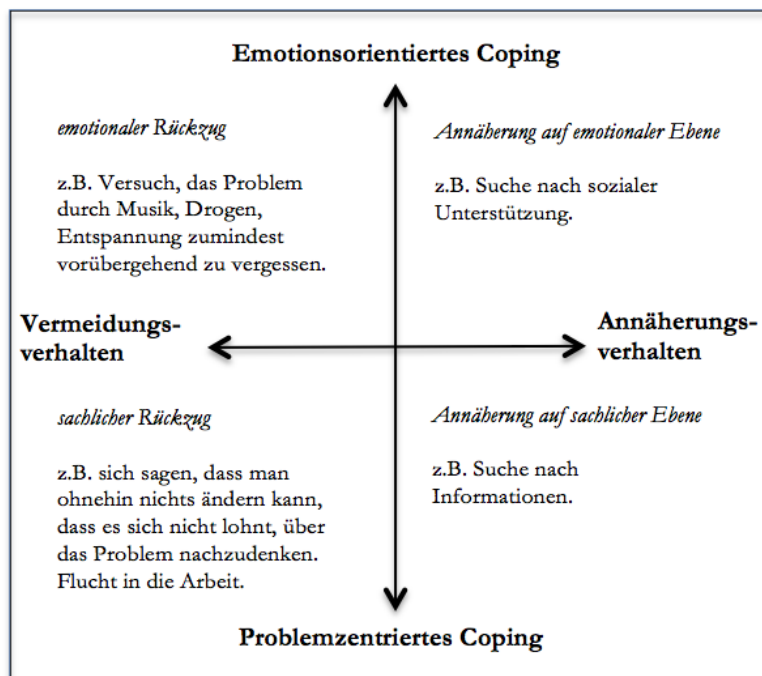


Abbildung 3. Integratives Copingmodell (Gelhaar, 2010, S. 136). Eigene Darstellung.

Weiter haben verschiedene Forschungsgruppen die Relevanz bestimmter Einzeldimensionen hervorgehoben (Gelhaar, 2010). Eine Analyse verschiedener multidimensionaler Ansätze des Copingkonstruktes zeigt, dass folgende Dimensionen besonders häufig genannt werden:

- aktives, problemorientiertes Coping
- kognitive, internalisierende Strategien, Neubewertungen, Reframing
- Vermeidung/Rückzug/Ablenkung/non-produktives Coping
- Suche nach sozialer Unterstützung/Kontakt mit anderen Menschen
- Aggression
- Glaube, Spiritualität, Religion

Lazarus und Folkman (1984) weisen darauf hin, dass Coping auch entwicklungsbezogene Prozesse mit einschließt. Gerade in der Adoleszenz, in der es zu einer Kumulierung von Herausforderungen durch die anstehenden Entwicklungsaufgaben kommt, stehen Jugendliche einer Vielzahl von Stressoren gegenüber, während noch nicht genügend ausreichende Copingstrate-

gien entwickelt wurden, um diese zu bewältigen (Knebel & Seiffge-Krenke, 2007). Verschiedene Autoren (Seiffge-Krenke, 1995; Hoffmann, Levy-Shift, Sohlberg & Zarizki, 1992) zeigen in ihren Querschnittuntersuchungen, dass Jugendliche in der frühen Adoleszenz im Vergleich zu Jugendlichen in der mittleren und späten Adoleszenz häufiger emotionales und kognitiv weniger differenziertes Coping aufweisen. Jugendliche in der späten Adoleszenz verwendeten häufiger kognitive Bewältigungsstrategien. Knebel und Seiffge-Krenke (2007) beschreiben die altersbedingte Zunahme von funktionalem Coping, wobei vor allem um das 15. Lebensjahr Bewältigungsstrategien wie die Nutzung sozialer Ressourcen häufiger werden. Die Zunahme des funktionalen Copings wird von Knebel und Seiffge-Krenke (2007) als *Turning Point* bezeichnet und hängt mit der Stressreduktion zusammen.

Drogenkonsum in der Adoleszenz. Im folgenden Abschnitt wird der Begriff Drogen näher definiert und anschliessend aufgezeigt, wie Konsum von Missbrauch abgegrenzt werden kann. Der Zusammenhang von Drogenkonsum und der Phase der Adoleszenz wird auch bezüglich möglicher Konsequenzen erörtert.

Begriffsdefinition. Psychoaktive Substanzen werden durch Kleinemeier (2004) als Substanzen definiert, welche Veränderungen in der Befindlichkeit sowie auf Bewusstseins- und/oder Verhaltensebene bewirken und mit dem Begriff der Droge gleichbedeutend sind. Unter dem Begriff Droge werden in der vorliegenden Arbeit Alkohol, Cannabis und andere psychoaktive Substanzen subsumiert.

Drogenkonsum vs. Drogenmissbrauch. In Diskussionen wird das Risikoalter Jugend oft mit Gefährdung assoziiert. Vergessen geht dabei meist, dass viele der jugendlichen risikohafte Verhaltensweisen eine positive Funktion für die Bewältigung der Entwicklungsaufgaben haben (Engel & Hurrelmann, 1994). Silbereisen und Weichold (2012) weisen darauf hin, dass ein gelinder Konsum im Jugendalter die Lösung von normativen Entwicklungsaufgaben fördern kann, indem beispielsweise der Peerstatus gefestigt wird oder die Unabhängigkeit gegenüber den Eltern ausgedrückt werden kann.

Verschiedene Studien weisen darauf hin, dass die Zukunftsprognosen für Jugendliche, welche risikoabstinent aufwachsen, nicht besser sind als die für Jugendliche, die Experimente mit potenziell gefährlichen Verhaltensweisen und Substanzen machen (Rohr, 2013). In der Longitudinalstudie von Shedler und Block (1990) wird postuliert, dass sich Jugendliche mit einem moderaten Experimentierkonsum von Drogen (v.a. Cannabis) gesünder entwickeln als abstinente Jugendliche. Für das Kinder- und Jugendalter haben Newcomb und Bentler (1988) vier entwick-

lungsbezogene Kriterien definiert, mit welchen der Substanzgebrauch vom Substanzmissbrauch abgegrenzt werden kann (vgl. Tabelle 2).

Tabelle 2. Entwicklungsbezogene Kriterien zum Substanzmissbrauch nach Newcomb und Bentler (1988)

Kriterium	Beschreibung
Substanz und Konsumumstände	Missbrauch liegt vor, wenn Substanzen mit hohem gesundheitlichem Risikopotenzial konsumiert werden. Ausserdem ist der Konsum grosser oder mittlerer Mengen über längere Zeit oder kleine Mengen in unangemessenen Situationen (Schule, Ausbildungsplatz, Strassenverkehr etc.) bei Kindern und Jugendlichen als Missbrauch zu bewerten.
Person	Missbrauch besteht immer dann, wenn persönliche und physiologische Voraussetzungen für einen verantwortungsvollen Gebrauch bestimmter psychotroper Substanzen nicht erfüllt werden oder durch den Konsum die altersgerechte Entwicklung behindert wird (regelmässiger Konsum vor der Pubertät, Konsum ohne relevante Wissens- und Entscheidungskompetenz etc.)
Reaktion	Als Missbrauch sind Anzeichen einer körperlichen Abhängigkeit zu bewerten, substanzbedingte Einschränkungen psychosozialer Funktionen sowie das Unvermögen, den Alltag ohne Substanzkonsum zu bewältigen.
Konsequenz	Missbrauch liegt vor, wenn die Gesundheit durch den Konsum psychotroper Substanzen beeinträchtigt und soziale Beziehungen negativ beeinflusst werden oder Gewalttätigkeit auftritt und Rechtsbrüche erfolgen.

Mühlig (2013) schreibt, dass etwa die Hälfte der Probierkonsumenten den Konsum von psychoaktiven Substanzen unmittelbar wieder einstelle. Auch die meisten Jugendlichen, welche mit Drogen experimentieren, bekämen keine ernsthaften substanzbedingten körperlichen oder psychischen Probleme. Dennoch entwickle eine nicht unbedeutende Minderheit unter den konsumierenden Jugendlichen ein exzessives oder chronifiziertes Konsummuster und schliesslich massive drogenbedingte Probleme bis hin zu klinisch bedeutsamen Missbrauchs- und Abhängigkeitsstörungen. Ein exzessives Konsummuster zeigt sich beispielsweise darin, dass Jugendliche auch in unangemessenen Situationen wie der Schule oder dem Ausbildungsplatz konsumieren (vgl. Tabelle 2).

Mögliche Konsequenzen des Drogenkonsums. Riskante Konsumformen sind zum Teil mit ernsthaften Folgen verbunden. So werden bei manchen jungen Konsumenten Entwicklungsstörungen infolge eines Substanzmissbrauchs beobachtet. Der Konsum kann sich ungünstig auf die Persönlichkeitsentwicklung, Leistungsfähigkeit und Motivation auswirken. Aktuell stellen die Abhängigkeitsstörungen eines der grössten Risiken für die altersgerechte Entwicklung und Gesundheit im Kindes- und Jugendalter dar (Thomasius, Hässler, Nessler & Blanck, 2009). Der Missbrauch von psychoaktiven Substanzen kann zu Problemen in sozialen Beziehungen und der Familie, kognitiven Beeinträchtigungen (Aufmerksamkeits-, Konzentrations-, Gedächtnis-

und psychomotorische Störungen) sowie zu einer verminderten Leistungsfähigkeit führen, was sich auf die Schule oder den Beruf auswirkt (Hall, 2009). Im Jahr 2014 wurden im Kanton Bern 2607 Lehrverhältnisse aufgelöst, was ungefähr 10% der Lehrverhältnisse entspricht (Erziehungsdirektion des Kantons Bern, 2014). Stalder und Schmid (2006; zitiert nach Neuenschwander 2012) geben in ihrem Bericht zu den Ursachen und Konsequenzen der Lehrvertragsauflösungen an, dass schulische und betriebliche Leistungsprobleme als Grund für die Auflösung der Lehrverhältnisse dominieren. Der Konsum von Drogen bildet dabei eine Ursache der Leistungsprobleme. Laut Angaben der Lernenden sind 4%, gemäss derjenigen der Berufsbildnerinnen und -bildner rund 11% der Verträge wegen Suchtproblemen aufgelöst worden (Stadler & Schmid, 2006).

Aktueller Forschungsstand

Der folgende Abschnitt zeigt den aktuellen Stand der Forschung auf. In einem ersten Teil wird das Konsumverhalten von Alkohol, Cannabis und anderen illegalen Drogen von Jugendlichen in der Schweiz abgebildet. Dazu werden mögliche Motive für den Konsum diskutiert. In einem zweiten Teil werden die Einflussfaktoren, welche sich auf das Konsumverhalten von Jugendlichen auswirken, beschrieben.

Alkoholkonsum. Die aktuellsten Daten von Suchtmonitoring Schweiz (G. Gmel, Kündig, Notari, Gmel, 2015) stammen aus dem Jahr 2014. Es wurden 10'450 Personen ab 15 Jahren per Telefoninterview befragt, mit einer überproportionalen Vertretung der Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Es wird ersichtlich, dass 87.5% aller Personen Alkohol trinken. 10,3% tun dies täglich, Männer mit 14% mehr als doppelt so häufig als Frauen (6.7%). Der tägliche Konsum nimmt mit dem Alter zu. Er erreicht bei den über 74-Jährigen einen Anteil von 26.5%. Bei den 15- bis 19-Jährigen konsumieren 80.1% Alkohol, über die Hälfte dieser Altersgruppe tut dies monatlich oder seltener, ein Viertel trinkt 1- bis 2-mal pro Woche Alkohol. Neben dem risikoreichen Alkoholkonsum gilt auch das Rauschtrinken¹ als problematisch. Seit 2011 ist in der Alters-

¹Starker Konsum bei einzelnen Gelegenheiten. Nach internationalen Richtlinien gilt bei Männern ein Konsum von fünf oder mehr alkoholischen Getränken bei einer Gelegenheit und bei Frauen vier alkoholischen Getränken oder mehr als Indikator für Rauschtrinken (andere Bezeichnungen für diese Konsumform sind "episodisch risikoreicher Konsum" oder englisch „binge drinking“).

gruppe der 15- bis 19-Jährigen ein kontinuierlicher Anstieg beim zumindest 1-mal monatlichen Rauschtrinken von 25.3% auf 31.6% (2014) auszumachen. 14.2% tun dies zumindest 1-mal pro Woche, 7.9% 2-mal pro Woche oder häufiger. Die höchste Prävalenz des zumindest 1-mal monatlichen Rauschtrinkens findet sich mit 42% (21.9% zumindest 1-mal pro Woche) bei der Altersgruppe der 20- bis 24- Jährigen. Ab diesem Alter geht das Rauschtrinken stetig zurück und liegt bei den über 74-Jährigen bei 7.6% (4.1% zumindest 1-mal pro Woche). Personen in Ausbildung und Erwerbslose sind am meisten von risikoreichem oder Rauschtrinken betroffen, gleichzeitig nimmt dieses Trinkverhalten auch mit höherem Bildungsniveau stetig zu, weist aber kaum Stadt-Land-Unterschiede auf (G. Gmel et al., 2015).

Als Motive für den Konsum von Alkohol gibt die Hälfte bis Dreiviertel der 15 –Jährigen vorwiegend soziale Beweggründe und Verstärkungsmotive an. So macht die Party beispielsweise mehr Spass oder sie mögen das Feeling (Gefühl), das durch den Konsum hervorgerufen wird. Bewältigungsmotive, wie Alkohol zu trinken um sich aufzumuntern, um Probleme zu vergessen, oder weil es bei Niedergeschlagenheit oder Gereiztheit helfe, werden etwa von einem Drittel der Mädchen und etwa einem Viertel der Jungen genannt. Konformitätsmotive, wie von einer Clique nicht ausgeschlossen zu sein oder von anderen gemocht zu werden, werden nur bei weniger als 10% als Gründe für den Alkoholkonsum angegeben (Marmet, Archimi, Windlin, & Delgrande Jordan, 2015).

Cannabiskonsum. Im European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) werden die für die Prävention wichtige Zielgruppe der 13- bis 16-Jährigen Schüler und Schülerinnen der 8. bis 10. Klasse in 35–40 europäischen Ländern zum Drogenkonsum befragt. Die Schweiz nahm zuletzt 2007 daran teil (Hibell et al., 2009). Neben dem Ländervergleich des Konsumverhaltens werden vertiefte Analysen zu verschiedenen Prädiktoren für Drogenkonsum von einzelnen Ländern erstellt. Die Schweiz zählt in Europa seit längerer Zeit zu den Ländern mit dem höchsten Cannabisgebrauch (Gmel, Rehm, Kuntsche, Wicki & Grichting, 2004; Hibell et al., 2009; Hibell, Stergar & Dernovšček Hafner, 2012). Gemäss Suchtmonitoring Schweiz (G. Gmel et al., 2015) ist Cannabis die am häufigsten konsumierte illegale Substanz. 31.5% der Schweizer Bevölkerung ab 15 Jahren haben bereits einmal in ihrem Leben Cannabis ausprobiert. Die Lebenszeitprävalenz ist seit 2011 (27.7%) gestiegen und erreicht den höchsten Wert mit

52.1% bei den 25-34-Jährigen. Bei den 15-19-Jährigen beträgt sie 34.1%, die 12-Monatsprävalenz 22% und die 30-Tageprävalenz 9.4%. Gemäss Marmet und Gmel (2015) weisen 3.9% dieser Altersgruppe einen problematischen Cannabiskonsum² auf. Dieser steht in engem Zusammenhang mit häufigem Konsum (4-mal oder häufiger pro Woche).

In der Stadt wird etwas mehr Cannabis geraucht als auf dem Land. Männer konsumieren mehr als doppelt so häufig als Frauen. Auch betrifft der problematische Konsum fast ausschliesslich Männer. Personen mit einer Ausbildung auf der Sekundarstufe II konsumieren (12-Monatsprävalenzen) mit 5.7% am wenigsten und Personen ohne Berufsausbildung mit 9.6% am meisten (G. Gmel et al., 2015).

Motive für den Cannabisgebrauch bei 15-Jährigen beschreiben Windlin, Delgrande Jordan und Kuntsche (2011). Auch hier stehen, wie beim Alkoholkonsum, Verstärkungsmotive und soziale Beweggründe mit bis zu 87% an erster Stelle. Cannabis wird jedoch, häufiger als Alkohol, von zwischen einem Drittel und der Hälfte der Befragten konsumiert, um sich bei schlechter Stimmung aufzumuntern oder um Probleme zu vergessen. Nur wenige konsumieren aus Konformitätsgründen (7-10%).

In der Studie von Brodbeck, Matter und Moggi (2005) wurde bei einer Stichprobe von über 5'000 15- bis 20-Jährigen Schweizer Jugendlichen der Zusammenhang von biopsychosozialen Belastungen und der Konsumhäufigkeit von Cannabis untersucht. Die Studie zeigt, dass bereits Jugendliche, die 1- bis 3-mal pro Monat Cannabis konsumierten, belasteter sind als Nichtkonsumierende. So zeigten sie mehr körperliche Beschwerden, wie Konzentrationsprobleme, Müdigkeit, Nervosität, Einschlafstörungen oder Appetitverlust. Der Anteil von 12% bei 1- bis 3-maligem Konsum pro Monat ($d = .29$) stieg bei Männern auf 47% und bei Frauen auf 36% bei täglichem Konsum. Auch hatten sie bei monatlichem Konsum mehr kritische Lebensereignisse im vorangegangenen Jahr erlebt ($d = .27$ für Frauen; $d = .35$ für Männer), waren häufiger unglücklich verliebt ($d = .40$ bzw. $d = .33$) und verzeichneten mehr Konflikte mit Familie und Freunden. Depressivität zeigte sich bei Frauen, die 1- bis 2-mal pro Woche ($d = .22$) und bei

² Cannabiskonsum mit einem Schwellenwert von 8 oder mehr Punkten beim "Cannabis Use Disorder Identification Test", welcher zu Problemen im sozialen und gesundheitlichen Bereich führt (CUDIT; Adamson & Sellman, 2003).

Männern, die täglich Cannabis ($d = .23$) konsumierten häufiger. Frauen zeigten mit häufigerem Cannabiskonsum eine negativere Lebenseinstellung.

Konsum von anderen illegalen Drogen. Im Suchtmonitoring Schweiz im Jahr 2014 (G. Gmel et al., 2015) wurde der Konsum von Kokain, Heroin und weiteren Substanzen untersucht. Die Lebenszeitprävalenz für Kokain ist für die Gesamtstichprobe seit 2011 von 3% auf 4.1% gestiegen. Bei den 15- bis 19-Jährigen ist der Anteil Kokainkonsumenten mit 1.2% stabil geblieben. Ihre 12-Monatsprävalenz liegt bei 1%, die 30-Tageprävalenz ist 0%, bei der Gesamtstichprobe 0.5% bzw. 0.2%. Heroinkonsum wurde in dieser Telefonbefragung kaum angegeben. Nur 0.7% aller Befragten haben in ihrem Leben jemals Heroin gebraucht. Für die 15- bis 19-Jährigen ergaben sich 0%. Andere Drogen werden nur sehr wenig konsumiert. Eine Ausnahme bilden Amphetamine (beispielsweise Speed), welche von 0.9% der 15- bis 19-Jährigen und von 2.2% der 20- bis 24-Jährigen mindestens einmal konsumiert wurden, für Ecstasy 0.5% bzw. 1.9% und für LSD 0.4% bzw. 0.9%. Alle drei Kategorien sind bei der Gesamtstichprobe mit 0.4% vertreten und werden von Männern 3- bis 7-mal häufiger gebraucht als von Frauen.

Einflussfaktoren auf den Drogenkonsum. In der Literatur wurden viele Einflussfaktoren auf den Drogenkonsum von Jugendlichen untersucht. Die aktuellen Forschungsergebnisse zu den verschiedenen Prädiktoren werden innerhalb der Bereiche der soziodemographischen Einflüsse, der sozialen Beziehungen und der Zukunftsperspektive im folgenden Abschnitt dargestellt.

Soziodemographische Einflüsse. Unter dem Begriff soziodemographische Einflüsse werden die Prädiktoren Alter, Geschlecht, sozioökonomischer Status sowie die Ausbildung im Zusammenhang mit dem Drogenkonsum behandelt.

Alter. Der Konsum von Alkohol und illegalen Substanzen ist stark altersabhängig (vgl. vorausgegangener Abschnitt). Das Einstiegsalter liegt zwischen frühem Jugendalter und mittlerer Adoleszenz. Der rasche Anstieg des problematischen Konsums zeigt sich im Alter zwischen 13 und 16 Jahren und verflacht im jungen Erwachsenenalter (Eschmann, Zimprich, Metzke & Steinhausen, 2011; G. Gmel et al., 2015).

Geschlecht. Geschlechtsspezifische Unterschiede werden weitgehend in allen Studien beschrieben. Generell konsumieren Frauen weniger und der problematische Konsum ist bei Männern höher (Hibell, Stergar, Dernovšček Hafner, 2012; Toçi et al., 2014; G. Gmel et al., 2015). Hingegen zeigten Eschmann et al. (2011) in ihrer Langzeitstudie über sieben Jahre, dass der Ein-

fluss des Geschlechts verloren geht, wenn externalisierendes und internalisierendes Problemverhalten miteinbezogen werden. Auch für den Prädiktor Alter konnten sie zeigen, dass der Einfluss wegfällt, wenn andere Prädiktoren (Problemverhalten, Lebensereignisse, Schulklima, Peerakzeptanz, Vermeidungsverhalten und Schulzugehörigkeit) konstant gehalten werden.

Ausbildung. Ein tieferes Schulniveau hat gemäss Toci et al. (2014) keinen Einfluss auf den Substanzkonsum. Hingegen korrelieren die Anzahl Schul-/Ausbildungsjahre negativ mit dem Drogenkonsum. Auch Richter und Hurrelmann (2004) konnten keine signifikanten Unterschiede bezüglich Schultyp auf den Konsum von Alkohol oder Cannabis nachweisen.

Sozioökonomischer Status. Weiter untersuchten Richter und Hurrelmann den Einfluss des sozioökonomischen Status der Familie und fanden auch hier keine signifikanten Einflüsse. In ihrer Untersuchung ist jedoch eine Tendenz sichtbar: je höher der sozioökonomische Status, desto mehr steigt der Substanzkonsum der Jugendlichen, inklusive Rauschtrinken (Richter & Hurrelmann, 2004).

Soziale Beziehungen. Nachfolgend wird der Einfluss von sozialen Beziehungen auf den Drogenkonsum beschrieben. Dabei wird auf die Prädiktoren Peers, Schule und Eltern eingegangen.

Peers. In der Adoleszenz werden Peers immer wichtiger und beeinflussen das Verhalten der Jugendlichen. So zeigen viele Studien, dass der Konsum von Alkohol und illegalen Drogen mit dem Konsum der Peers (zumindest schwach) zusammenhängt (Piko, 2000; De Haan & Boljevac, 2009; Toçi et al., 2014).

Schule. Über 80% der 15-jährigen Schüler und Schülerinnen in der Schweiz empfinden ihr Klassenklima als freundlich und hilfreich (Currie et al., 2012). Hohe Peerakzeptanz und ein schlechtes Verhältnis zur Lehrperson gehen gemäss Eschmann et al. (2011) vermehrt mit problematischem Substanzkonsum (Alkohol, Tabak und Cannabis) einher. Der Einfluss der elterlichen Beziehung wurde in dieser Studie durch die Faktoren Peers und Lehrperson überdeckt.

Eltern. Elterliche Kontrolle gilt als starker Einflussfaktor, um Alkohol- und Drogenkonsum zu regulieren (De Haan & Boljevac, 2009; Gossrau-Breen, Kuntsche & Gmel, 2010; Miller & Plant, 2010). Gemäss Borawski, Ievers-Landis, Lovegreen & Trapl (2003) ist der Einfluss jedoch nicht mehr so stark, wenn weitere Faktoren von elterlichem Verhalten miteinbezogen werden. In dieser Studie wurden die Faktoren elterliches Vertrauen und abgemachte unbeobachtete Zeit mit Peers integriert. Es wird sichtbar, dass bei jungen Frauen elterliches Vertrauen einen

positiven Einfluss hat und das Gewähren von unbeobachteter Zeit mit Peers zwar vermehrt zu Alkohol- und Drogenkonsum führt, jedoch das Verantwortungsbewusstsein der Jugendlichen stärkt und zu weniger risikoreichem Verhalten führt. Die Studie von Miller und Plant (2010) zeigt, dass innerhalb der Familie eine Vielfalt von Einflüssen herrscht, welche in komplexer Art wirken. Dies ist beispielsweise darin ersichtlich, dass die in dieser Studie befragten 15- bis 16-Jährigen, welche von ihren Eltern keine klaren Regeln zum Umgang mit Drogen erhielten, nicht zu den stark Konsumierenden zählen. In der Arbeit von Gossrau-Breen et al. (2010) mit den schweizerischen Daten von ESPAD 2003 stellte sich elterliche Kontrolle als stärkerer Prädiktor dar, als der Einfluss der älteren Geschwister mit hohem Alkoholkonsum. So steigt der risikoreiche Konsum der Jugendlichen mit den negativen Geschwistervorbildern zwar linear an, wird jedoch durch die elterliche Kontrolle oder eine gute Beziehung zwischen den Eltern und den Jugendlichen positiv beeinflusst. Nach De Haan und Boljevac (2010) scheint der elterliche Einfluss vorwiegend den grundsätzlichen Konsum von Alkohol bei Jugendlichen beeinflussen zu können. Beim Rauschtrinken verliert der elterliche Einfluss stark an Bedeutung und der Konsum der Peers, die Peerakzeptanz und fehlende Freizeitaktivitäten für Jugendliche treten stärker in den Vordergrund. Auch nannten die Jugendlichen den Abbau von Stress als wichtigsten Grund für Rauschtrinken. Diese Jugendlichen wiesen ebenfalls höhere Depressionslevel auf als Jugendliche, welche nicht zu den Rauschtrinkern zählten.

Zukunftsperspektive. Ein erfolgreicher Übergang von der obligatorischen Schulzeit in eine Ausbildung (Berufslehre oder weiterführende Schule) wird in der Schweiz für alle Jugendlichen erfolgreich angestrebt. 50% der Jugendlichen in der Schweiz können dabei nicht ihren Wunschberuf erlernen. Gleichwohl nimmt die Schulzufriedenheit nach dem Übertritt wesentlich zu. Die Gründe für erwartungswidrige Übergänge (beispielsweise ein direkter Einstieg ins Erwerbsleben oder der Übergang in eine Zwischenlösung auf höherem Schulniveau) sind individuell, jedoch ist die Familiensituation dabei bereits in der Primarschulzeit von entscheidender Bedeutung. Gleichzeitig erfolgt die Berufswahl im internationalen Vergleich in der Schweiz sehr früh, was zu Benachteiligungen von einzelnen Schülern und Schülerinnen führt. Die Jugendlichen sehen sich vor grosse Herausforderungen gestellt. Die Transition geht mit dem Verlust von gleichaltrigen Beziehungen, mit der Veränderung des Tagesrhythmus und mit hohen Leistungsanforderungen einher. Allerdings überschätzen die Jugendlichen diese Herausforderungen während des Übergangs, was sich auch darin zeigt, dass ihr Selbstwert nach dem Übergang steigt (Neuenschwander, 2007; Neuenschwander, Frey & Naef, 2007).

In der Studie von Minehan, Cewcomb und Galif (2000) wurden Jugendliche im Alter von 12 bis 17 Jahren untersucht. Sie konnten zeigen, dass Jugendliche mit hohen Werten für Sinn im Leben weniger Alkohol konsumieren und Jugendliche mit existenzieller Unsicherheit vermehrt zu illegalen Drogen greifen. Gleichzeitig sehen Jugendliche mit zunehmendem Alter weniger Sinn in ihrem Leben und der Drogenkonsum nimmt zu.

Stress und Coping. Jugendliche sind besonderen Belastungen ausgesetzt, da die Adoleszenz von Transitionen geprägt ist (vgl. Abschnitt *Übertritt Sekundarstufe II; Zukunftsperspektiven*). Junge Menschen zwischen 15 und 24 Jahren berichten besonders häufig über psychische Beschwerden und müssen als Gruppe mit erhöhtem Risiko bezeichnet werden (Steinmann, 2005). 22% der Kinder und Jugendliche zwischen 7 und 17 Jahren in Deutschland zeigen Auffälligkeiten in ihrem psychischen Befinden (Ravens-Sieberer, Wille, Bettge & Erhart; 2007). In der SMASH-Studie 2002 (Narring et al., 2004) wurden über 7000 Jugendliche zwischen 16 und 20 Jahren befragt. Alle befanden sich zum Zeitpunkt der Befragung in einer öffentlichen Ausbildung auf Sekundarstufe II (Mittelschule, Berufsschule etc.). Nur 6% der Befragten bezeichneten ihren Gesundheitszustand als schlecht. Hingegen wünschten sich viele Jugendliche Unterstützung im psychosozialen Bereich und auf der Beziehungsebene, um mit Stress und Gefühlen umgehen zu können. 35% der Mädchen und 20% der Jungen waren so deprimiert, dass sie professionelle Hilfe benötigt hätten. Nur wenige wünschten sich Hilfe bezüglich des Umgangs mit psychoaktiven Substanzen. Effektiv an depressiver Verstimmung litten 10% der Mädchen und 5% der Jungen. Dabei sind Lernende stärker betroffen als Schülerinnen und Schüler. Suizidversuche wurden von 8% der Mädchen und 3 % der Jungen (teilweise mehrmals) begangen. Nur gut ein Zehntel der Betroffenen erhielt danach Hilfe von einer Fachperson und nur die Hälfte hat mit jemandem aus dem Umfeld darüber gesprochen. Die Mehrheit der Antwortenden bezeichnete das Klassenklima als angenehm. Zwei Drittel bis drei Viertel empfanden die Beziehung zu den Lehrpersonen oder Ausbildner als vertrauensvoll. Ein Fünftel der Lernenden fühlte sich allerdings durch eine Anzahl der Stressoren wie Zeitdruck, Störungen im Arbeitsprozess oder hohe Verantwortung am Arbeitsplatz belastet oder machte sich Sorgen um die berufliche Zukunft und hätte Unterstützung benötigt (Narring et al., 2004).

Mit zunehmendem Alter der Jugendlichen stehen ihnen mehr Copingstrategien zur Verfügung, um mit Belastungen umzugehen. Nach Minehan et al.(2000) reduziert kognitives Problemlösen jedoch das Mass des Drogenkonsums nicht und steht nicht im Zusammenhang mit fluiden und kristalliner Intelligenz. Positive Lebensereignisse gelten gemäss Eschmann et al. (2011) als Schutzfaktor für den problematischen Substanzkonsum.

Coping und Drogenkonsum. Drogenkonsum wird generell mit Stress und maladaptiven Bewältigungsstrategien in Verbindung gebracht. Diesen Zusammenhang jedoch nachweisen zu können, gestaltet sich nicht einfach und zeigt sich einerseits in den anzahlmässig wenigen und die Resultate betreffend divergenten Studien. Die Divergenzen resultieren aus den Studiendesigns, welche unterschiedliche Dimensionen von Coping untersuchen und lediglich teilweise negative Lebensereignisse und soziodemografische Faktoren integrieren. Hansell und White (1991) konnten die Hypothese, dass Jugendliche (12- bis 18-Jährige) Drogen als Coping benutzen, nicht bestätigen. Wong et al. (2013) untersuchten in ihrer Studie bei 16- bis 25-Jährigen den Zusammenhang zwischen Copingstil und Drogenkonsum. Sie konnten zeigen, dass ein aktiver Bewältigungsstil am wenigsten mit Drogenkonsum einhergeht und ein vermeidender Stil der Emotionsregulation zum höchsten Drogenkonsum führt. Wills, Sandy, Yaeger, Cleary und Shinar (2001) untersuchten 1'668 Jugendliche während drei Jahren ab Beginn des 13. Lebensjahres. In ihrem Modell wurden sieben Coping-Dimensionen und negative Lebensereignisse bezüglich des Konsums von Alkohol, Tabak und Cannabis untersucht. Soziodemografische Faktoren wurden im Modell kontrolliert. Die Ergebnisse zeigten, dass aktive Problemlösestrategien (engagement/behavioral coping) mit weniger Substanzkonsum einhergehen. Umgekehrt steigt der Konsum bei Jugendlichen, welche auf Belastungen mit Hilflosigkeit, Wut oder Herumhängen mit Peers reagieren (disengagement). Diese Zusammenhänge gelten auch für den Peerkonsum. Weiter wirken sich negative Lebensereignisse verstärkend auf den Drogenkonsum aus, dies stärker bei Mädchen als bei Jungen. Bei hohem Stresslevel war der Moderator-Effekt von Coping signifikant höher. Kognitives Coping zeigte keinen Effekt.

Fazit und Forschungslücke

Die vorliegenden Forschungsergebnisse zeigen auf, dass Substanzkonsum für viele Jugendliche zum Alltag gehört. Nur knapp 20% der 15- bis 19-Jährigen leben alkoholabstinent, Cannabis hat gut ein Drittel dieser Altersgruppe mindestens 1-mal ausprobiert. Von den anderen illegalen Substanzen wird in dieser Altersgruppe am ehesten Kokain (1.2%), gefolgt von Speed (0.9%) ausprobiert. Die Prävalenzen anderer illegaler Drogen liegen bei höchstens 0.6%. Substanzen werden deutlich häufiger von Männern als von Frauen konsumiert, hingegen sind keine Urbanitätsunterschiede ersichtlich. Am seltensten wird Alkohol oder Cannabis aus Konformitätsgründen konsumiert. Viel stärker stehen soziale Motive und Verstärkungsmotive im Vordergrund. Die Jugendzeit ist von Transitionen geprägt und die Bewältigung von Entwicklungsaufgaben steht im Zentrum. Gerade der Übergang von der Sekundarstufe I (obligatorische Schulzeit) in die Sekundarstufe II (Mittelschule, Berufslehre etc.) stellt für die Jugendlichen eine grosse Her-

ausforderung dar und geht mit Stress einher. So können zum Beispiel die Hälfte der Schüler und Schülerinnen ihre Berufswünsche bei diesem Übergang nicht verwirklichen und die neue Stufe stellt hohe Leistungsanforderungen an die Lernenden. Es erstaunt deshalb nicht, dass Jugendlichen auch Bewältigungsmotive als Grund für den Drogenkonsum nennen. Dies trifft beim Alkoholkonsum für einen Drittel der Mädchen und einen Viertel der Jungen zu. Beim Cannabiskonsum sind es mehr, nämlich ein Drittel bis die Hälfte der Jugendlichen. Elterliche Beziehungsgestaltung und Kontrolle gelten als wichtige Prädiktoren für den Konsum. Auch die Peers, das Klassenklima und die Zukunftsperspektiven haben Einfluss auf den Drogenkonsum. Dabei wird ersichtlich, dass die verschiedenen Einflussfaktoren nicht nur direkt auf den Drogenkonsum wirken, sondern teilweise auch voneinander beeinflusst werden. So sind die heterogenen Ergebnisse der Studien durch den divergierenden Einbezug von Prädiktoren und die unterschiedlichen Studiendesigns zu erklären. Zu Coping existieren verschiedene theoretische Modelle und es ist für die Adoleszenz noch ungenügend erforscht. Im Bereich der Untersuchungen, welche Coping und Drogenkonsum bei Jugendlichen in einen Zusammenhang stellen, kann eine Forschungslücke aufgewiesen werden. Die vorliegende Studie soll einen Beitrag zur Schliessung dieser Lücke leisten. Wie unter *Ziel der Arbeit und Fragestellungen* beschrieben, sollen verschiedene theoriegeleitete Einflussfaktoren als Gesamtmodell auf ihre Wirkung untersucht werden. Zusätzlich wird geprüft, inwiefern Stress und Coping dabei eine Rolle spielen. Aus den Ergebnissen sollen mögliche Handlungsimplicationen für die Bildungsinstitutionen der Sekundarstufe II formuliert werden können.

Methode

Design

Die empirische Untersuchung dieser Arbeit dient der Gewinnung von Informationen zur Beantwortung der unter dem Kapitel *Ziel der Arbeit und Fragestellungen* dargestellten Fragestellungen. Aus den Fragestellungen und bisherigen Forschungsergebnissen werden die jeweiligen Hypothesen abgeleitet. Eine Übersicht der Fragestellungen und zugehörigen Hypothesen ist dem Anhang A zu entnehmen. Die Fragestellungen und Hypothesen werden direkt im Ergebnisteil beantwortet.

Die Zielgruppe für die Untersuchung bildeten Lernende, Gymnasiasten und Gymnasias-tinnen sowie Schüler und Schülerinnen der Sekundarstufe II des Kantons Bern. Zur Überprüfung der Hypothesen und Beantwortung der Fragestellung wurden vier Fragebogen eingesetzt.

Um das Konsumverhalten der Jugendlichen sowie die soziodemographischen Daten zu erfassen, wurde auf die deutsche Fassung des Fragebogen von ESPAD (Kraus, Heppekausen, Barrera & Orth, 2003) zurückgegriffen. Die aktuelle Stressbelastung sowie die Verfügbarkeit von Copingstrategien wurden mittels des Stress- und Coping-Inventars (SCI) erhoben (Satow, 2012). Die Beziehung zu den Eltern und Freunden, die Klassenkohäsion sowie die elterliche Kontrolle wurden durch den JAMES-Fragebogen (Willemse et al., 2014) erhoben. Um die Zukunftsperspektive der Jugendlichen zu erfassen, wurden eigene Fragen verfasst. Die Fragebogen wurden einem Pretest unterzogen. Die Auswertung erfolgte mittels quantitativer Analyseverfahren.

Angaben zur Stichprobe

Rekrutierung der Studienteilnehmenden. Die Rekrutierung erfolgte über die Rektoren der öffentlich-rechtlichen Berufsfachschulen und Gymnasien im Kanton Bern. Vorab wurde der Vorsteher des Mittelschul- und Berufsbildungsamtes (MBA) der Erziehungsdirektion angefragt, ob die Untersuchung von Seiten des Kantons befürwortet werde. Dies wurde positiv beantwortet und dadurch konnte bei den Anfragen an die Schulen Bezug auf den Vorsteher der Erziehungsdirektion genommen werden. In einem ersten Schritt wurden Mitte September 2015 die Schulen per E-Mail angeschrieben (vgl. Anhang B). Wo persönliche Kontakte vorhanden waren, wurden diese genutzt. Ende Oktober 2016 wurden die Unterlagen zur Teilnahme an der Untersuchung den Rektoren zugestellt (vgl. Anhang B & C). Die Schulen erhielten ein Instruktionsschreiben für die Lehrpersonen, welches Anweisungen zur Durchführung der Befragung beinhaltete (vgl. Anhang C), den Fragebogen in Form eines PDFs sowie ein Begleitschreiben für die Eltern der Jugendlichen (vgl. Anhang C), in welchem über die Umfrage informiert wurde. Die Lehrpersonen verfügten über die Möglichkeit, mit den zur Verfügung gestellten Unterlagen eine Unterrichtslektion zu gestalten.

Ein- und Ausschlusskriterien. In die Umfrage eingeschlossen wurden alle öffentlich-rechtlichen Schulen der Sekundarstufe II des Kantons Bern. Die Lernenden, Gymnasiasten und Gymnasiastinnen sowie die Schüler und Schülerinnen konnten unabhängig von ihrem Ausbildungsgang, Ausbildungsjahr, Alter und Geschlecht teilnehmen.

Rücklauf. Insgesamt wurden 25 Schulen angeschrieben, wovon 16 Schulen auf die Anfrage reagierten. Zehn Schulen nahmen mit 2444 Personen an der Umfrage teil.

Beschreibung der Studienpopulation. Die Stichprobe setzt sich aus Lernenden, Gymnasiasten und Gymnasiastinnen sowie Schüler und Schülerinnen der Sekundarstufe II des Kan-

tons Bern zusammen. In Tabelle 3 ist ersichtlich, dass von den Befragten 51.1% (1067) weiblich und 67.0% (1399) in ländlichen Regionen wohnhaft sind. 38.5% (804) der Teilnehmenden sind im ersten Ausbildungsjahr. Gymnasiasten und Gymnasiastinnen bilden mit 52.1% (1088) den grössten Anteil der Teilnehmenden.

Tabelle 3. Häufigkeitstabelle Studienpopulation (Urbanität, Geschlecht, Schulniveau, Ausbildungsjahr)

	%	<i>n</i>		%	<i>n</i>
<i>Urbanität</i>		1937	<i>Geschlecht</i>		2088
Stadt	27.5	574	männlich	48.9	1021
Land	67.0	1399	weiblich	51.1	1067
<i>Schulniveau</i>		2088	<i>Ausbildungsjahr</i>		2088
10. Schuljahr	4.5	93	1. Jahr	38.5	804
EBA	3.8	79	2. Jahr	32.3	675
EFZ	29.2	610	3. Jahr	20.4	426
EFZ mit Berufsmatur 1	9.1	200	4. Jahr	8.8	183
Berufsmatur 2	0.8	17			
Gymnasium	52.1	1088			

Der Tabelle 4 ist zu entnehmen, dass 27.9% (583) der Befragten 16 Jahre alt sind und dieses Alter den tiefsten Altersdurchschnitt in den Ausbildungen 10. Schuljahr und Maturität bildet. 7.5% der Teilnehmenden absolvieren eine Ausbildung im Bereich Informatik und bilden damit den grössten Anteil.

Tabelle 4. Häufigkeitstabelle Studienpopulation (Alter, Ausbildung, Ø Alter pro Ausbildung)

	%	<i>n</i>		%	<i>n</i>	<i>MW</i>	<i>n</i>	
Alter		2088	Ausbildung		2022	Ø Alter je Ausbildung	2022	
14 Jahre	4.9	102	10. Schuljahr	4.4	91	10. Schuljahr	16.0	91
15 Jahre	18.2	379	Maturität	52.1	1105	Maturität	16.0	1105
16 Jahre	27.9	583	Elektrotechnik	2.7	56	Elektrotechnik	17.3	56
17 Jahre	21.6	450	Gastgewerbe	1.8	38	Gastgewerbe	16.5	38
18 Jahre	14.8	308	Gebäudetechnik	3.4	71	Gebäudetechnik	18.1	71
19 Jahre	6.2	129	Gesundheit	6.4	134	Gesundheit	16.7	134
20 Jahre	3.2	67	Holz/Innenausbau	4.3	89	Holz/Innenausbau	17.2	89
21 Jahre	1.6	33	Informatik	7.5	165	Informatik	17.2	165
22 Jahre	0.8	16	Metall, Maschinen	4.2	88	Metall, Maschinen	18.1	88
			Verkauf	2.2	46	Verkauf	18.3	46
			Wirtschaft, Verwaltung	6.7	139	Wirtschaft, Verwaltung	18.0	139

Datenerhebung

Die Daten wurden mittels eines elektronischen Fragebogens über das Umfragetool Unipark (Unipark.de) erhoben. Der Fragebogen wurde über die Mediengeräte Computer, Laptop, Tablet und Smartphone ausgefüllt. Die Nutzung des Mediengerätes hatte keinen Einfluss auf das Antwortverhalten ($\chi^2(9) = 9.54, p = .15$). Durch das Aktivieren des Links, welcher im Instruktionsschreiben für die Lehrpersonen enthalten war, gelangten die Teilnehmenden direkt auf die Begrüssungsseite (vgl. Anhang D) der Onlineplattform. Es wurde betont, dass es keine richtigen oder falschen Antworten gebe und dass die Fragen so sorgfältig und ehrlich wie möglich beantwortet werden sollten. Ebenfalls wurde auf die Anonymität der Datenerhebung hingewiesen und die Teilnehmenden über die Freiwilligkeit der Teilnahme orientiert. Auf den anschliessenden Seiten folgten die 159 Items. Durch einen Weiter-Button am Ende jeder Seite gelangten die Teilnehmenden zur nächsten Seite, wenn alle vorhergegangenen Fragen beantwortet worden waren. Um den Fragebogen möglichst schlank zu halten, wurden an diversen Stellen Filterfunktionen eingesetzt, damit die Teilnehmenden nur die für sie relevanten Fragen beantworten mussten.

Der erstellte Online-Fragebogen war in sechs Bereiche unterteilt und gemäss folgender Reihenfolge aufgegliedert: Soziodemographische Angaben als erster Teil (Geschlecht, Alter, Ausbildungsinstitution, Art der Ausbildung, Schul-/Lehrjahr, spezifische Angaben zur Ausbildung) und Konsumverhalten (Alkohol, Cannabis, andere Drogen), Stress, Coping, Beziehungen, Zukunftsperspektive und soziodemographische Angaben als zweiter Teil (Wohnsituation, Beruf der Eltern, Abschluss der Eltern, Wohnort, Sprache, Nationalität). Am Ende des Fragebogens beantworteten die Teilnehmenden eine Plausibilitätsfrage. Neben dem Dank zur Teilnahme wurden auf der letzten Seite der Umfrage weiterführende Links zum Thema Drogen aufgeführt (feel-ok.ch, raveitsave.ch, safezone.ch).

Pretest. Um einen reibungslosen Ablauf, die Verständlichkeit der Fragen, die benötigte Beantwortungszeit des elektronischen Fragebogens und die Handhabung der Umfrage auf verschiedenen elektronischen Geräten zu prüfen, wurde ein Pretest mit acht Personen durchgeführt. Die Testpersonen setzten sich aus Jugendlichen und Erwachsenen zusammen und beantworteten die Online-Umfrage via Computer, Tablet oder Handy. Es wurde bei keinem der Geräte eine Einschränkung festgestellt. Kleine technische Probleme, wie beispielsweise solche zu den Filterfunktionen oder Pflichtfragen, wurden von den Testpersonen gemeldet und konnten behoben werden. Die Fragen waren gemäss ihren Angaben verständlich und auf die Zielgruppe ausgerichtet formuliert. Der Text auf der Begrüssungsseite wurde aufgrund der Rückmeldungen

sprachlich leicht angepasst. Die Daten, welche mit dem Umfragetool erhoben wurden, konnten im CSV-Format exportiert und direkt in die Statistiksoftware SPSS 23 eingelesen werden.

Erhebungsinstrumente

Die Daten wurden mit psychometrischen Fragebogen bzw. Skalen erhoben. Insgesamt wurden elf Dimensionen im Bereich des Konsumverhaltens (56 Items), vier Dimensionen in Bezug auf Stress (34 Items), fünf Dimensionen zu Coping (20 Items), die Dimension Zukunftsperspektive (5 Items) und sechs Dimensionen zu Beziehungen der Adoleszenten (24 Items) erfragt. Die vollständigen Fragebogen sind im Anhang D aufgeführt. Für den grössten Teil der Dimensionen konnte auf standardisierte Fragebogen zurückgegriffen werden. Die Teilnehmenden hatten jeweils die Option, "keine Antwort" zu wählen. Durch diese Möglichkeit sollte vorzeitigen Abbrüchen und Verfälschungen entgegengewirkt werden. Items, welche mit "keine Antwort" bewertet wurden, wurden für die weitere Verrechnung als fehlende Werte definiert. Nachfolgend werden die für die vorliegende Arbeit verwendeten psychometrischen Fragebogen erläutert.

Fragebogen zur Erhebung des Konsums von Alkohol, Cannabis und anderen Drogen. Zur Erhebung des Konsumverhaltens von Alkohol, Cannabis und anderen Drogen in der Adoleszenz wurden ausgewählte Items der deutschen Version des standardisierten Fragebogens von ESPAD (Kraus et al., 2003) verwendet. Der Fragebogen umfasst 46 Items, über die verschiedene Themenbereiche exploriert werden. Sucht Schweiz (ehemalig SFA) empfiehlt in ihrem Forschungsbericht aus dem Jahr 2004 die Verwendung des ESPAD-Fragebogens aufgrund der qualitativ hochwertigen, reliablen und validen Aussagen sowie der hohen Akzeptanz gegenüber dem Fragebogen in der Schweiz (Gmel, Rehm, Kuntsche, Wicki & Grichtig, 2004; Hibell, Molinaro, Siciliano & Kraus, 2015). Für die vorliegende Arbeit wurden aus dem Fragebogen Items zur Erfassung der Lebenszeit-, 12-Monats- und 30-Tageprävalenz in Bezug auf Alkohol, Cannabis, andere Drogen, in Bezug auf die Häufigkeit des Konsums von Alkohol und Cannabis sowie in Bezug auf die Betrunkenheit verwendet. Weiter wurden mittels Fragen aus dem ESPAD das Betrunkenheitsmass, der letzte Ort des Konsums von Alkohol oder Cannabis, der Peerkonsum sowie der Erstkonsum erfasst.

Fragebogen zur Erhebung von Stress und Coping. Um das Stresserleben, die Stresssymptome sowie verschiedene Copingstrategien der Jugendlichen zu erheben, wurden die Skalen des standardisierten Fragebogens Stress- und Copinginventar SCI (Satow, 2012) eingesetzt. Es ergaben sich insgesamt neun Skalen und 54 Items (vgl. Tabelle 5). Der Test berücksichtigt die

subjektive Stresseinschätzung, erfasst die körperlichen und psychischen Stresssymptome und den Umgang mit Stress. Den theoretischen Hintergrund bildet dabei das kognitiv-transaktionale Stressmodell von Lazarus und Folkman (1984, zitiert nach Satow, 2012). Das Verfahren erwies sich als zuverlässig. Die Reliabilität des Verfahrens ist mit einer internen Konsistenz zwischen $\alpha = 0.74 - 0.88$ gut bis sehr gut.

Tabelle 5. Übersicht Dimensionen und Skalen des Stress- und Copinginventars (Satow, 2012)

Dimensionen	Skala	Items	Likert-Skala
Stress	Stress durch Unsicherheit	7	1 (nicht belastet) bis 7 (sehr stark belastet)
Stress	Stress durch Überforderung	7	1 (nicht überfordert) bis 7 (sehr stark überfordert)
Stress	Stress durch Verlust und tatsächlich eingetretene negative Ereignisse	7	1 (nicht eingetreten/belastet) bis 7 (sehr stark belastet)
Stress	Körperliche und psychische Stresssymptome	13	1 (trifft nicht zu) bis 4 (trifft genau zu)
Coping	Positives Denken	4	1 (trifft nicht zu) bis 4 (trifft genau zu)
Coping	Aktive Bewältigung	4	1 (trifft nicht zu) bis 4 (trifft genau zu)
Coping	Soziale Unterstützung	4	1 (trifft nicht zu) bis 4 (trifft genau zu)
Coping	Halt im Glauben	4	1 (trifft nicht zu) bis 4 (trifft genau zu)
Coping	Alkohol- und Zigarettenkonsum	4	1 (trifft nicht zu) bis 4 (trifft genau zu)

Fragebogen zur Erhebung von Zukunftsperspektiven. Die Fragen zur Erhebung der beruflichen Zukunftsperspektive der Jugendlichen wurden nach dem erfahrungsgeliteten-intuitiven Ansatz (Bühner, 2011) durch die Autorinnen dieser Arbeit in Zusammenarbeit mit einer Fachpersonen aus dem Bereich der Kinder- und Jugendpsychologie konstruiert. Bei der sprachlichen Formulierung der Items wurde den Empfehlungen von Bühner Rechnung getragen. Die Items zur Dimension Zukunftsperspektive sind im Online-Fragebogen im Anhang D aufgeführt und wurden über eine 4-stufige Likert-Skala bewertet (1 [trifft nicht zu] bis 5 [trifft genau zu]). Auf eine Reliabilitätsprüfung der selbst entworfenen Fragen mittels Faktorenanalyse wurde verzichtet, da dies den Rahmen der vorliegenden Arbeit überschritten hätte.

Fragebogen zur Erhebung von Beziehungen, Klassenkohäsion, Unterstützung und soziodemographischen Daten. Um die elterliche Kontrolle sowie die Zufriedenheit der Beziehung zu den Eltern und zu den Freunden zu erfassen, wurden Items des oben beschriebenen Fragebogens ESPAD sowie des JAMES-Fragebogens verwendet. Der JAMES-Fragebogen gilt als standardisiertes Verfahren und wird regelmässig bei Schweizer Jugendlichen eingesetzt (Wil-

lemse et al., 2014). Zusätzlich wurde die Quantität sowie Qualität der Freunde mittels selbst konstruierten Items erfasst. Die Zusammenstellung der Items können der Tabelle 6 entnommen werden.

Tabelle 6. Übersicht Items zu den Dimensionen elterliche Kontrolle, Zufriedenheit Beziehungen, Qualität und Quantität von Beziehungen

Dimensionen	Fragebogen	Items	Antwortformat
Elterliche Kontrolle	ESPAD	Wissen Ihre Eltern, wo Sie Ihre Samstagabende verbringen?	1 (sie wissen es immer) – 4 (sie wissen es für gewöhnlich nicht)
Zufriedenheit Beziehungen	ESPAD	Wie zufrieden sind Sie in der Regel mit... der Beziehung zu Ihrer Mutter? der Beziehung zu Ihrem Vater? der Beziehung zu Ihren Freunden?	1 (sehr unzufrieden) – 5 (sehr zufrieden)
Zufriedenheit Beziehungen	JAMES	Wie stark treffen die folgenden Aussagen auf Ihre Eltern zu? Meine Eltern respektieren mich nicht besonders. Meine Eltern behandeln mich immer gerecht. Es ist oft schwierig für mich, mit meinen Eltern zu reden. Meine Eltern verstehen mich.	1 (trifft nicht zu) – 5 (trifft zu)
Qualität Beziehungen	Eigenes Item	Mit wie vielen Freunden oder Freundinnen können Sie über alles reden?	1 (keine) – 5 (mehr als 10)
Quantität Beziehungen	Eigenes Item	Wie viele Freunde/Kollegen treffen Sie regelmässig?	1 (keine) – 5 (mehr als 30)

Die Dimension Klassenkohäsion wurde durch Items aus dem JAMES-Fragebogen erfasst. Die Beurteilung der Frage “Wie stark treffen folgende Aussagen auf Ihre Klasse zu?” erfolgte über eine 5-stufige Likert-Skala (1 [trifft nicht zu] bis 5 [trifft zu]). Als Beispielitem kann folgendes genannt werden: “In unserer Klasse ist niemand von der Klassengemeinschaft ausgeschlossen”.

Um die wahrgenommene Unterstützung durch die Lehrperson, den Lehrbetrieb sowie den Berufsbildner der Teilnehmenden zu erheben, wurden nach dem gleichen Prinzip wie bei der oben beschriebenen Zukunftsperspektive eigene Fragen formuliert. Ein Beispielitem für jeden Faktor ist in der Tabelle 7 dargestellt.

Tabelle 7. Beispiele der Items zu den Dimensionen Unterstützung durch Lehrperson, Lehrbetrieb und Berufsbildner

Dimensionen	Faktor	Items	Antwortformat
Unterstützung	Lehrperson	Ich glaube, dass mich eine meiner Lehrkräfte unterstützen würde, wenn ich mich mit einem Problem an sie/ihn wenden würde.	1 (trifft nicht zu) – 5 (trifft zu)
Unterstützung	Lehrbetrieb	Im Lehrbetrieb wird mir geholfen, wenn ich ein Problem habe.	1 (trifft nicht zu) – 5 (trifft zu)
Unterstützung	Berufsbildner	Wenn ich ein Problem habe, kann ich mich an meine/n Berufsbildner/in wenden.	1 (trifft nicht zu) – 5 (trifft zu)

Es wurden Daten zu verschiedenen soziodemographischen Merkmalen erhoben. Gefragt wurde nach dem Geschlecht, dem Alter, der aktuellen Wohnsituation, dem Wohnort, der zuhause gesprochenen Sprachen, der Nationalität, dem höchsten Abschluss der Eltern und dem Beruf der Eltern. Zusätzlich wurde erfasst, welche Ausbildung die Teilnehmenden absolvieren, welche Berufsfachschule oder welches Gymnasium sie besuchen, in welchem Schul-/Lehrjahr sie sich befinden, welchen Beruf sie erlernen oder bei Vollzeitausbildungen welchen Schwerpunkt diese hat. Die Fragen zu den soziodemographischen Merkmalen wurden durch die Autorinnen konstruiert und sind im Online-Fragebogen in Anhang D aufgeführt.

Es ist anzumerken, dass bei der Zusammenstellung der Fragebogen die Zusammensetzung der Studienpopulation nicht absehbar und dadurch die Berechnung von Mediationsmodellen nicht gesichert war. Daher wurden Items erhoben, welche bei kleiner Stichprobe als weitere Prädiktoren untersucht worden wären, in den Analysen der vorliegenden Arbeit jedoch nicht verwendet wurden: spezifische Angaben zur Ausbildung wie beispielsweise der Schwerpunkt oder das Schul-/Lehrjahr, die Sprache der Teilnehmenden, die Wohnsituation, die Ausbildungsinstitution, der Ort des letzten Konsums, der Zeitpunkt des Erstkonsums und die Zufriedenheit mit dem Lehrbetrieb/Berufsbildner sowie die Zufriedenheit mit den Freunden.

Ergebnisse

Im folgenden Kapitel werden die statistischen Verfahren, der Umgang mit fehlenden Werten und Ausreißern sowie die Datenaufbereitung beschrieben. Der Hauptteil widmet sich der Darstellung der Ergebnisse und der Beantwortung der Fragestellung sowie der Überprüfung der Hypothesen.

Statistische Verfahren und Datenaufbereitung

Statistische Verfahren. Um die Fragestellungen zu beantworten wurden Kreuztabellen, multiple lineare Regressionen und Mediationsmodelle eingesetzt. Die verschiedenen Verfahren sowie deren Erfüllung der Voraussetzungen werden unter den Darstellungen der Ergebnisse näher beschrieben.

Umgang mit fehlenden Werten und Ausreißern. Von den 2444 Teilnehmenden wurden insgesamt 176 Teilnehmende vom Auswertungsverfahren ausgeschlossen. Die Kriterien dazu waren unterschiedlich: 2.3% (56) beantworteten die Plausibilitätsfrage “Wenn Sie jemals Cannabis genommen hätten, glauben Sie, dass Sie eine entsprechende Frage in diesem Fragebogen wahrheitsgetreu beantwortet hätten?” mit “sicher nicht“, bei 1.2% (29) der Teilnehmenden konnte ein eindeutiges Antwortmuster erkannt werden, welches auf willkürliches Beantworten der Fragen schliessen liess. 2.7% (65) füllten den Online-Fragebogen in weniger als 6 Minuten aus und 1% (26) der Teilnehmenden hatte das Alter von 22 Jahren überschritten. Ausreisser wurden auf ihre Plausibilität hin geprüft. Es bestand kein Grund zur Annahme, dass die Werte auf einen Fehler in der Messprozedur zurückgingen, weshalb die Ausreisser bei den Berechnungen berücksichtigt wurden. Teilnehmende, welche die Umfrage nicht beendeten oder Fragen mit “keine Antwort“ beantworteten, wurden nicht ausgeschlossen, weshalb die Stichprobe (n) in den statistischen Verfahren variiert.

Aufbereitung und Kategorisierung der Variablen. Insgesamt verfügte der Fragebogen über fünf invertierte Items, welche umgepolt wurden. Weiter wurde für jeden Studienteilnehmenden und für jede Dimension ein Summenwert gebildet. Durch die Division der Summenwerte anhand der Anzahl Items wurde der Mittelwert für jede Dimension errechnet, welcher für die weiterführenden Analysen genutzt wurde. Die Zusammenführung von mehreren Faktoren zu einer Dimension sowie die konkrete Festlegung der Variablen wird im folgenden Abschnitt beschrieben. Bildet ein Faktor eine Dimension, so wird an dieser Stelle nicht näher darauf eingegangen.

Das Alter der Teilnehmenden wurde durch die Angabe ihres Jahrgangs ermittelt.

Für die Dimension Stress wurde der Mittelwert der 34 Items (Stress durch Unsicherheit, Überforderung und Verlust und tatsächlich eingetretene negative Ereignisse und körperliche und psychische Stresssymptome) berechnet. Der Mittelwert wurde für die Dimension adaptives Coping gebildet, welcher sich aus den Faktoren positives Denken, aktive Bewältigung, soziale Unterstützung und Halt im Glauben zusammensetzt. Maladaptives Coping ist durch den Mittelwert der vier Items aus der Dimension Alkohol- und Zigarettenkonsum dargestellt.

Die Dimension elterliche Fürsorge setzt sich aus sechs Items zusammen. Die Studienteilnehmenden gaben an, wie zufrieden Sie mit der Beziehung zur Mutter und zum Vater sind. Weiter schätzten sie ein, wie stark sie sich von den Eltern respektiert fühlen, wie gerecht sie sich behandelt fühlen, wie gut sie mit den Eltern reden können und ob sich die Jugendlichen von den Eltern verstanden fühlen. Aus den sechs Items wurde der Mittelwert für die Dimension elterliche Fürsorge gebildet.

Der Prädiktor sozioökonomischer Status basiert auf dem Abschluss der Eltern, welcher durch die Studienteilnehmenden für Vater und Mutter angegebenen werden konnte. Zusätzlich gaben die Teilnehmenden an, welchen Beruf die Eltern aktuell ausführen. Der Beruf wurde mit den Angaben zum Abschluss der Eltern abgeglichen (Maaz, Trautwein, Gresch, Lüdtke & Watermann, 2009). Die Abschlüsse (obligatorische Schulzeit, Berufslehre, Matura, höhere Fachschule, Fachhochschule oder Universität) wurden mit einem Zahlenwert indexiert, wobei der Abschluss obligatorische Schulzeit den Wert eins und der Abschluss Fachhochschule und Universität mit dem Wert fünf indexiert wurde. Der Abschluss der Eltern wurde summiert und anschliessend durch zwei dividiert, wodurch der Mittelwert für den Prädiktor sozioökonomischer Status entstanden ist.

Um den Urbanitätsgrad zu definieren, wurden die angegebenen Postleitzahlen zu den Kategorien Stadt und Land zugeteilt. Die Mutation erfolgte auf der Grundlage der Einwohnerzahl der Gemeinde. Um die aktuellen Einwohnerzahlen je Gemeinde zu eruieren, wurde die Zusammenstellung der Website des Bundesamtes für Statistik *Ständige Wohnbevölkerung nach Postleitzahl, Staatsangehörigkeitskategorie, Geschlecht, Fünfjahresaltersklasse und Zivilstand* verwendet (Bundesamt für Statistik, 2016). Eine Gemeinde mit mehr als 10'000 Einwohner wurde als Stadt definiert. Ausnahmen bildeten dabei die Gemeinden, Münsingen, Ostermundigen, Köniz, Spiez und Glis, welche Einwohnerzahlen über 10'000 aufweisen, jedoch ländlichen Charakter zeigen (Bundesamt für Raumentwicklung, 2009).

Im Fragebogen wurde der Lehrberuf der Studienteilnehmenden über ein Freitextfeld angegeben. Die insgesamt 19 Berufe wurden gemäss Zihlmann (2016) in Berufsgruppen eingeteilt (vgl. Tabelle 8). Die Einteilung nach Zihlmann ist die am häufigsten verwendete Kategorisierung von Berufen in der Schweiz. Aufgrund der kleinen Stichprobe im Beruf Planung/Konstruktion wurden die acht Konstrukteure der Berufsgruppe Informatik zugeteilt. Dies entspricht der Kategorisierung von Stellenmarkt-Monitor Schweiz der Universität Zürich (2011). Demnach gehören technische Zeichnerberufe wie der des Konstrukteurs der Gruppe Informatik an.

Tabelle 8. Übersicht Berufe und Berufsgruppen

Berufe	Berufsgruppe nach Zihlmann (2016)
Koch	Gastgewerbe
Heizungsinstallateur, Kaminfeger, Spengler	Gebäudetechnik
Maler, Schreiner, Schreinerpraktiker	Holz, Innenausbau
Elektroniker	Elektrotechnik
Polymechaniker, Mechanikpraktiker, Metallbauer	Metall, Maschinen
Konstrukteur	Planung, Konstruktion
Detailhandelsfachmann, Fachmann Kundendialog	Verkauf
Kaufmann	Wirtschaft, Verwaltung
Informatiker, Mediamatiker	Informatik
Fachmann Gesundheit	Gesundheit

Der Prädiktor Migrationshintergrund wurde aus der Angabe zur Nationalität gebildet. Die Teilnehmenden gaben an, von welchem Land resp. von welchen Ländern sie Bürger sind. Den Wert "ja" in der Kategorie Migrationshintergrund wurde den Teilnehmenden zugeschrieben, sobald sie in einem weiteren Land als der Schweiz Bürger oder nicht Bürger der Schweiz sind.

Darstellung der Ergebnisse

Im folgenden Abschnitt werden die Ergebnisse in der Reihenfolge der Fragestellungen dargestellt und beschrieben. Die Hypothesen werden anschliessend in den zugehörigen Verfahren beantwortet (vgl. Tabelle 13 und 17). Am Anfang werden die Prävalenzen und Häufigkeiten dargestellt, gefolgt von den Regressions- und Mediationsmodellen.

Prävalenzen. Der Fragestellung *Wie unterscheidet sich das Konsumverhalten der Jugendlichen der Sekundarstufe II in Bezug auf Alkohol, Cannabis und andere illegale Drogen?*, wird im folgenden Abschnitt mittels Kreuztabellen nachgegangen. Dabei werden der Alkoholkonsum, die Betrunkenheit, der Cannabiskonsum, der Anteil Jugendlicher mit Migrationshintergrund in den Ausbildungen und zuletzt die Prävalenzen zu anderen illegalen Drogen aufgeführt.

Die Ergebnisse der 12-Monatsprävalenzen des Konsums von Alkohol, Cannabis und der Betrunktheit werden nach Geschlecht, Alter, Ausbildung und Urbanität grafisch dargestellt und die Unterschiede beschrieben. Die Daten wurden mit Kreuztabellen berechnet und die Signifikanzen (beobachtete Signifikanzniveaus für Mehrfachvergleiche angepasst nach Bonferroni-Methode) mit Chi-Quadrat geprüft (Field 2013, S.738). Unterschritten mehr als 20% der Zellen die erwarteten Häufigkeiten von ≤ 5 , wurde dies angegeben und in die Beschreibung der Ergebnisse einbezogen. Da die Variablen teilweise mehr als zwei Kategorien aufwiesen, wurden die Effektstärken mit Cramérs V berechnet (Field, 2013, S. 740), wobei ein Wert von 0.1 als klein, 0.3 als mittel und 0.5 als gross gilt (Field, 2013, S. 743). Zu den Lebenszeitprävalenzen und 30-Tageprävalenzen wurden die wichtigsten Ergebnisse und Unterschiede zu den 12-Monatsprävalenzen beschrieben, die Abbildungen sind im Anhang E zu finden. Die Normalverteilung der Daten ist gegeben und wurde mit dem Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest geprüft (Field, 2013, S. 184 ff). Der Konsum von anderen illegalen Drogen wurde aufgrund der kleinen Prävalenzen für die Gesamtstichprobe beschrieben. Aufgrund einer übersichtlicheren Darstellung wurden die Konsumhäufigkeiten in vier Kategorien dargestellt. Die Antwortmöglichkeiten des Fragebogens wurden gemäss Tabelle 9 zusammengefasst.

Tabelle 9. Zusammenfassung Antwortmöglichkeiten Konsum

Skala	Kategorie	Skala	Kategorie	Skala	Kategorie
nie	abstinent	6-9-mal	gelegentlich	20-39-mal	regelmässig
1-2-mal	selten	10-19-mal		40-mal oder öfter	
3-5-mal					

Die in Abbildung 4 dargestellten Häufigkeiten des Alkoholkonsums in den letzten 12 Monaten unterschieden sich signifikant bezüglich Geschlecht $\chi^2(3) = 49.75, p < .001$, Cramérs $V = .16$, Alter $\chi^2(18) = 327.82, p < .001$, Cramérs $V = .23$ und Ausbildung $\chi^2(30) = 167.97, p < .001$, Cramérs $V = .17$. Bezüglich Urbanität $\chi^2(3) = 4.23, p = .283$ ergaben sich keine signifikanten Unterschiede. Der grösste Effekt wurde beim Alter sichtbar, die Effektgrössen lagen im Bereich von klein bis mittel.

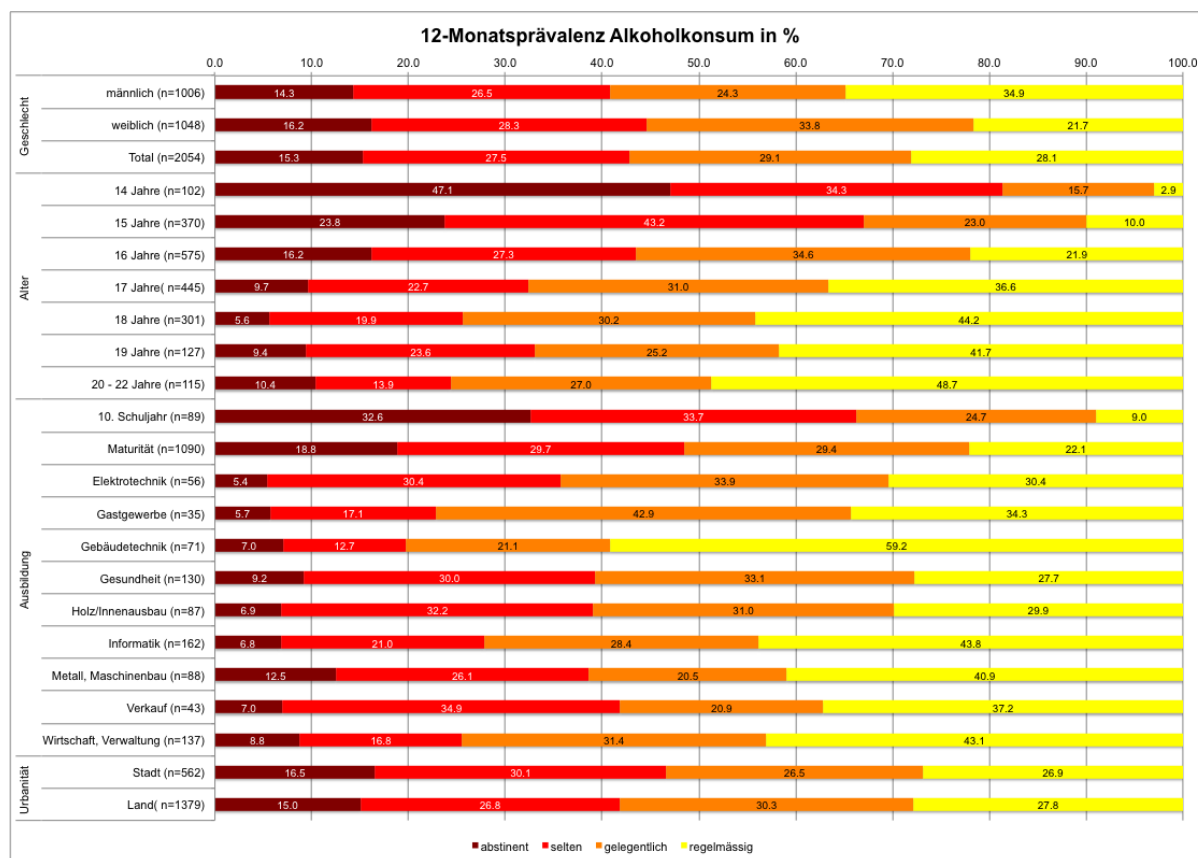


Abbildung 4. Alkoholkonsum 12-Monatsprävalenz.

In den letzten 12 Monaten tranken 84.7% der Jugendlichen Alkohol. Der signifikante Geschlechterunterschied zeigte sich am stärksten beim regelmässigen und gelegentlichen Konsum, welcher von männlichen Jugendlichen mit 34.9% und weiblichen Jugendlichen mit 21.7% bejaht wurde. Abstinente waren männliche (14.3%) und weibliche (16.2%) Jugendliche fast gleich häufig. Auch beim seltenen Konsum ergaben sich mit rund einem Viertel der beiden Geschlechter keine signifikanten Unterschiede. Bei der mit 14 Jahren jüngsten Altersgruppe war der Anteil der Abstinenten mit 47.1% signifikant am grössten und nahm bis zum Alter von 17 Jahren signifikant auf 9.7% ab. Die Jugendlichen von 18 bis 22 Jahren unterschieden sich bezüglich der Abstinenz nicht signifikant. Seltenen Konsum gab die älteste Gruppe (20-22 Jahre) mit 13.9% gegenüber den Jüngeren am wenigsten häufig an. Beim regelmässigen Konsum unterschieden sich die Altersgruppen bis 17 Jahre signifikant. Mit 48.7% konsumierte fast die Hälfte der 20- bis 22-Jährigen regelmässig Alkohol. Bei den 15-Jährigen 10% und bei den 14-Jährigen kam dies kaum vor.

Beim Vergleich der verschiedenen Ausbildungsgängen wurde deutlich, dass für die letzten 12 Monate im 10. Schuljahr mit 32.6% und im Gymnasium mit 18.8% die meisten abstinenten Jugendlichen zu finden waren. Weiter tranken im Ausbildungsgang Metall- und Maschinenbau

12.5% keinen Alkohol, gefolgt von den Gesundheitsberufen mit 9.2%. Beim seltenen und gelegentlichen Konsum ergaben sich keine signifikanten Unterschiede. Jugendliche aus dem 10. Schuljahr gaben mit 9.0% den geringsten regelmässigen Konsum an. 22.2% der Gymnasiasten und Gymnasiastinnen sowie 27.7% der Lernenden von Gesundheitsberufen tranken regelmässig Alkohol. Den höchsten regelmässigen Konsum war bei den Gebäudetechnikern (59.2%) zu sehen, welche sich signifikant von den Schüler und Schülerinnen der Gymnasien, den 10. Schuljahrgang und den Lernenden im Gesundheitswesen und Holzbau unterschieden.

Die Lebenszeitprävalenzen unterschieden sich signifikant bezüglich Geschlecht $\chi^2(3) = 25.21, p < .001$, Cramérs $V = .11$, Alter $\chi^2(18) = 413.97, p < .001$, Cramérs $V = .26$ und Ausbildung $\chi^2(30) = 192.13, p < .001$, Cramérs $V = .18$. Bezüglich Urbanität $\chi^2(3) = 3.02, p = .389$ ergaben sich keine signifikanten Unterschiede. Der grösste Effekt war beim Alter sichtbar, dieser gilt als klein bis mittel.

11.3% der Befragten tranken noch nie Alkohol, 18.1% höchstens 5-mal, und 48% taten dies 40-mal oder öfter. Ein signifikanter Geschlechterunterschied war in allen Kategorien sichtbar. Die Muster der Unterschiede bezüglich Alter und Ausbildung waren mit den 12-Monatsprävalenzen vergleichbar.

Die 30-Tageprävalenzen unterschieden sich signifikant bezüglich Geschlecht $\chi^2(3) = 54.03, p < .001$, Cramérs $V = .16$, Alter $\chi^2(18) = 275.61, p < .001$, Cramérs $V = .21$ und Ausbildung $\chi^2(30) = 158.34, p < .001$, Cramérs $V = .16$ (38.6% Zellen mit erwarteter Häufigkeit ≤ 5). Bezüglich Urbanität $\chi^2(3) = 6.53, p = .089$ ergaben sich keine signifikanten Unterschiede. Der grösste Effekt war beim Alter sichtbar, dieser gilt als klein bis mittel.

Ein Drittel der Befragten trank in den letzten 30 Tagen keinen Alkohol. Weibliche und männliche Jugendliche unterschieden sich in Bezug auf die Abstinenz nicht, beim Konsummuster jedoch signifikant. 50.8% der männlichen und 41.4% der weiblichen Jugendlichen konsumierten 1-5-mal, 3.4% männliche versus 0.9% weibliche Jugendliche gaben an, im letzten Monat 40-mal oder öfter getrunken zu haben. Der Konsum war mit zunehmendem Alter häufiger und das Konsummuster mit den 12-Monatsprävalenzen vergleichbar.

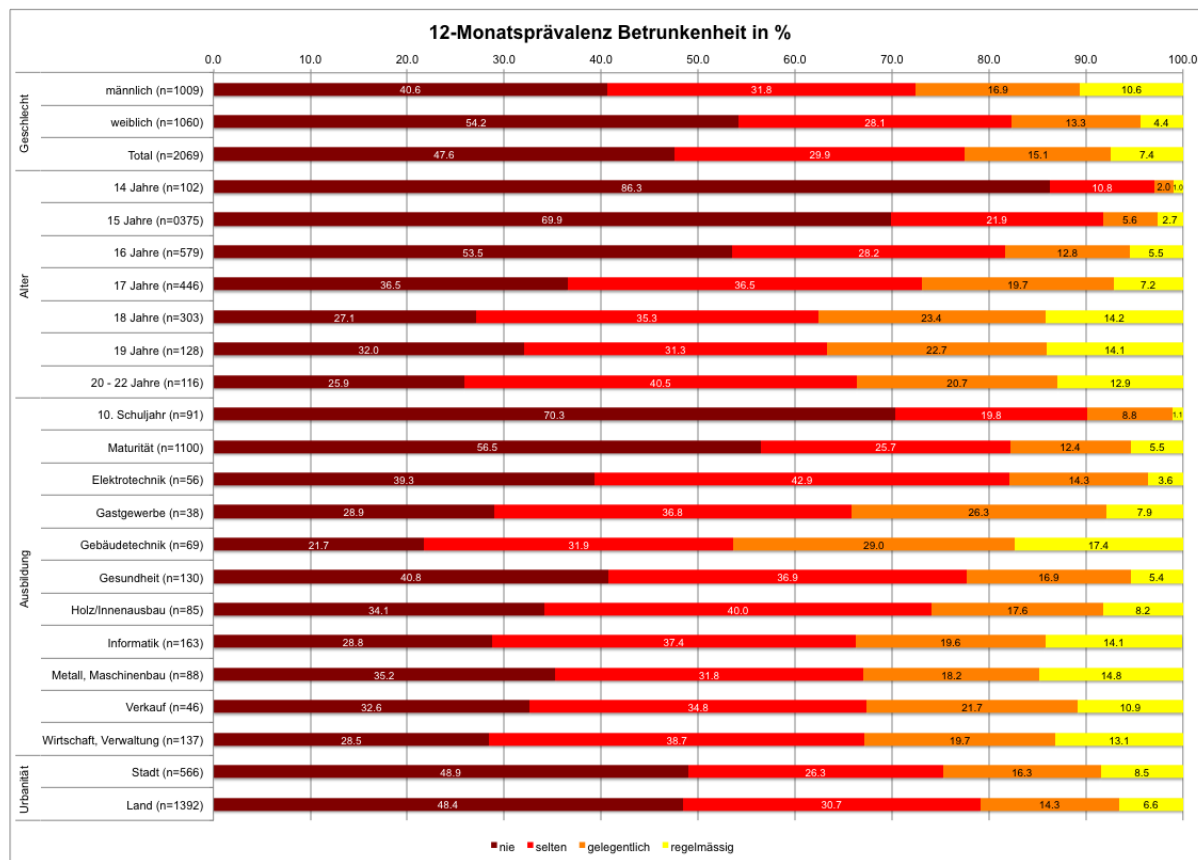


Abbildung 5. Betrunkenheit 12-Monatsprävalenz.

In Abbildung 5 werden die Häufigkeiten der selbst wahrgenommenen Betrunkenheit in den letzten 12 Monaten dargestellt. Es ist anzumerken, dass die Einschätzung der eigenen Betrunkenheit von verschiedenen subjektiven Faktoren und nicht in erster Linie von der konsumierten Alkoholmenge abhängig ist. Es sind somit keine Rückschlüsse auf bestimmte Mengen von getrunkenem Alkohol zulässig. Die Häufigkeiten unterschieden sich signifikant bezüglich Geschlecht $\chi^2(3) = 53.22, p < .001$, Cramérs $V = .16$, Alter $\chi^2(18) = 281.89, p < .001$, Cramérs $V = .21$ und Ausbildung $\chi^2(30) = 169.75, p < .001$, Cramérs $V = .17$. Bezüglich Urbanität $\chi^2(3) = 5.6, p = .132$ ergaben sich keine signifikanten Unterschiede. Der grösste Effekt wurde beim Alter sichtbar, die Effektgrössen lagen im Bereich von klein bis mittel.

In den letzten 12 Monaten gaben 47.1% der Lernenden an, nie betrunken gewesen zu sein, knapp ein Drittel höchstens selten und 7.4% waren regelmässig betrunken. Der Geschlechtsunterschied zeigte sich in allen Kategorie ausser beim seltenen Konsum. Weibliche Jugendliche waren mit 54.2% signifikant häufiger nie betrunken als ihre männlichen Kollegen (40.6%). Regelmässige Betrunkenheit kam mit 10.6% bei den männlichen Jugendlichen signifikant häufiger vor als bei ihren Kolleginnen (4.4%). Die 18- und 19-Jährigen gaben mit rund 14% am häufigs-

ten an, sich regelmässig zu betrinken und unterschieden sich in dieser Kategorie als einzige Gruppen signifikant gegenüber den anderen. Bei den 14-Jährigen antworteten 10.8%, dass sie höchstens 5-mal betrunken waren. Das Konsummuster bezüglich Betrunkenheit zeigte die stärksten Veränderungen zwischen 16 und 18 Jahren.

In den Ausbildungsgängen waren 70.3% der Schüler und Schülerinnen der 10. Schuljahre und 56.6% in den Gymnasien noch nie betrunken und unterschieden sich als einzige Gruppen signifikant gegenüber den Lernenden der Berufsschulen.

Die Lebenszeitprävalenzen unterschieden sich signifikant bezüglich Geschlecht $\chi^2(3) = 71.83, p < .001$, Cramérs $V = .19$, Alter $\chi^2(18) = 450.12, p < .001$, Cramérs $V = .27$, Ausbildung $\chi^2(30) = 273.45, p < .001$, Cramérs $V = .21$ und Urbanität $\chi^2(3) = 9.06, p = .003$, Cramérs $V = .07$. Der grösste Effekt war beim Alter sichtbar, dieser gilt als klein bis mittel.

42.3% der Lernenden waren in ihrem Leben noch niemals betrunken und 15.8% mindestens 20-mal. Der Geschlechterunterschied war signifikant, ausser in der Kategorie der selten Betrunkenen. Die Unterschiede bezüglich Alter und Ausbildungsgänge zeigten ein vergleichbares Muster zur 12-Monatsprävalenz. Die Signifikanz bei der Urbanität war auf den Unterschied bei seltener Betrunkenheit für Land (26.5%) und Stadt (20.5%) zurückzuführen.

Die 30-Tagesprävalenzen konnten wegen statistischer Ungenauigkeit aufgrund von zu kleinen Untergruppen nicht auf signifikante Unterschiede geprüft werden, die Muster der Häufigkeiten sind per Augenschein jedoch ähnlich.

Zwei Drittel der Befragten waren in den letzten 30 Tagen nie und 29.6% mindestens einmal betrunken. Der Geschlechterunterschied zeigte sich über alle Kategorien. Die Muster bezüglich Betrunkenheit zeigten für das Alter vergleichbare Unterschiede zur 12-Monatsprävalenz. 93.9% der 14-Jährigen waren nie betrunken, die Hälfte der 18-Jährigen stellte die kleinste Gruppe dieser Kategorie dar.

Die in Abbildung 6 dargestellten Häufigkeiten des Cannabiskonsums in den letzten 12 Monaten unterschieden sich signifikant bezüglich Geschlecht $\chi^2(3) = 103.34, p < .001$, Cramérs $V = .22$, Alter $\chi^2(18) = 184.08, p < .001$, Cramérs $V = .17$, Ausbildung $\chi^2(30) = 175.80, p < .001$, Cramérs $V = .17$ und Urbanität $\chi^2(3) = 14.71, p = .002$, Cramérs $V = .09$. Der grösste Effekt war für das Geschlecht sichtbar, dieser gilt als klein bis mittel.

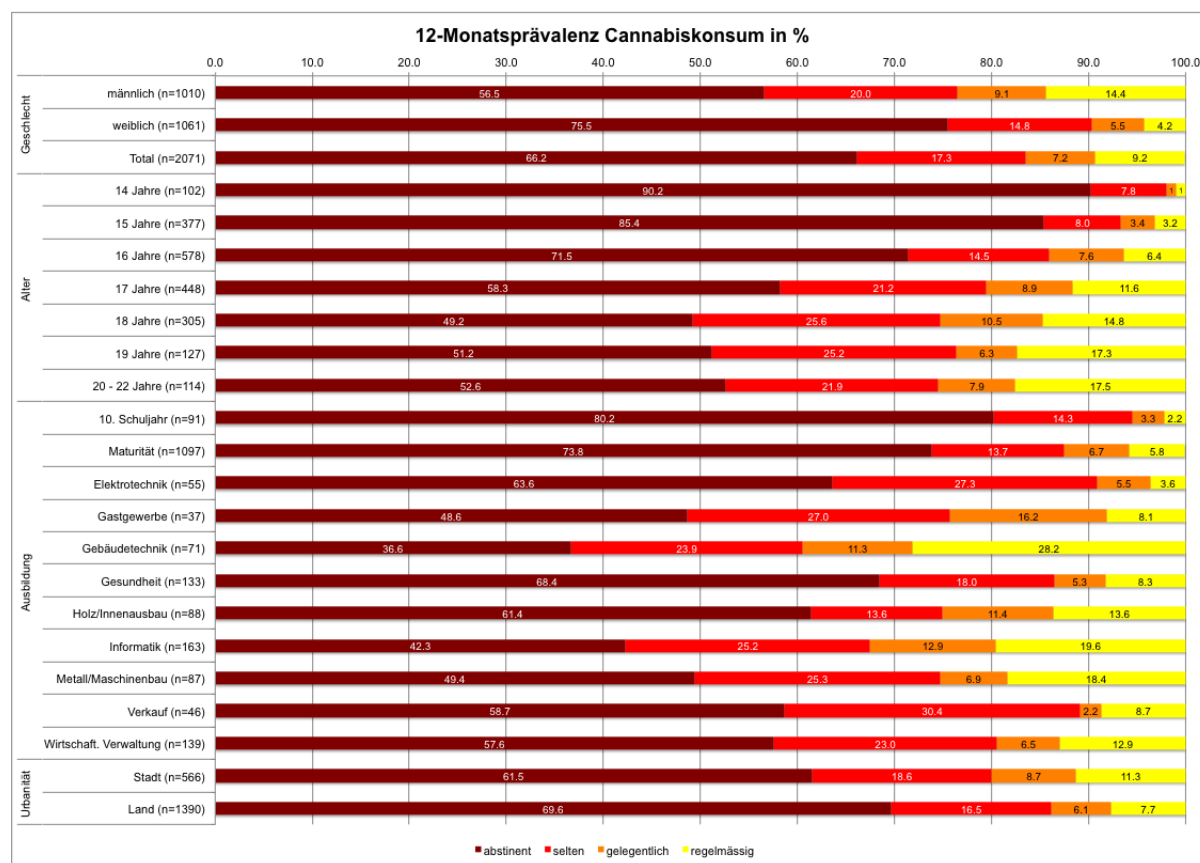


Abbildung 6. Cannabiskonsum 12-Monatsprävalenz.

Zwei Drittel der Befragten konsumierten in den letzten 12 Monate keinen Cannabis, 17.3% gaben seltenen und 9.2% regelmässigen Konsum an. Die männlichen Jugendlichen konsumierten mit 14.4% signifikant häufiger regelmässig als die weiblichen Jugendlichen (4.2%). Der Geschlechterunterschied zeigte sich über alle Kategorien. Die 14-Jährigen konsumierten als Jüngste mit 90.2% Abstinenz, 7.8% seltenem und 1% gelegentlichem oder regelmässigem Konsum am wenigsten. Die Konsumhäufigkeit stieg mit zunehmendem Alter an und erreichte bei den 20- bis 22-Jährigen den höchsten Wert mit 17.5% für regelmässigen Konsum.

Die Unterschiede zwischen den Ausbildungsgängen zeigten sich insbesondere signifikant für die 10. Schuljahre mit 80.2% und Gymnasien mit 73.8% abstinenten Schüler und Schülerinnen, gefolgt von den Lernenden in Gesundheitsberufen mit 68.4%. Die Gebäudetechniker gaben mit 28.2% den höchsten regelmässigen Konsum an. In der Stadt wohnende Jugendliche zeigten ein signifikant höheres Konsummuster. 11.3% von ihnen konsumierten gegenüber den ländlich wohnhaften Jugendlichen (7.7%) häufiger regelmässig.

Die Lebenszeitprävalenzen unterschieden sich signifikant bezüglich Geschlecht $\chi^2(3) = 25.21, p < .001$, Cramérs $V = .11$, Alter $\chi^2(18) = 331.33, p < .001$, Cramérs $V = .23$, Ausbildung $\chi^2(30) = 234.74, p < .001$, Cramérs $V = .20$ und Urbanität $\chi^2(3) = 17.80, p = .003$, Cramérs $V = .10$. Der grösste Effekt war beim Alter sichtbar, dieser gilt als klein bis mittel.

41% der Befragten konsumierten in ihrem Leben mindestens 1-mal Cannabis, 14.3% taten dies 20-mal oder öfter. Das Konsummuster entsprach dem der 12-Monatsprävalenz.

Die 30-Tageprävalenzen unterschieden sich signifikant bezüglich Geschlecht $\chi^2(3) = 86.96, p < .001$, Cramérs $V = .21$, Alter $\chi^2(18) = 100.11, p < .001$, Cramérs $V = .22$, Ausbildung $\chi^2(30) = 152.21, p < .001$, Cramérs $V = .16$ (38.6% Zellen mit erwarteter Häufigkeit ≤ 5) und Urbanität $\chi^2(3) = 15.79, p = .001$ Cramérs $V = .09$. Der grösste Effekt war beim Alter sichtbar, dieser gilt als klein bis mittel.

Ein Fünftel der Befragten konsumierte in den letzten 30 Tagen Cannabis. 11.4% höchstens fünf-mal und 3.4% 20-mal oder öfter. Das Konsummuster war mit der 12-Monatsprävalenz vergleichbar.

Um den Unterschieden in den Konsummustern nach Ausbildungsgängen nachzugehen, wurden der Migrationshintergrund und das durchschnittliche Alter in den Ausbildungsgängen untersucht. Die Ergebnisse dieser Analyse sind in der Tabelle 10 dargestellt.

Tabelle 10. Häufigkeitstabelle Migrationshintergrund und Ø Alter pro Ausbildung

Ausbildung	Migrationshintergrund in %		Ø Alter pro Ausbildung
	nein	ja	MW
10. Schuljahr	3.5	6.4	16.0
Maturität	54.5	55.8	16.0
Elektrotechnik	3.2	1.9	17.3
Gastgewerbe	1.9	1.3	16.5
Gebäudetechnik	3.0	4.8	18.1
Gesundheit	6.7	6.8	16.7
Holz/Innenausbau	4.5	3.4	17.2
Informatik	10.0	4.3	17.2
Metall, Maschinen	3.6	5.6	18.1
Verkauf	1.9	3.2	18.3
Wirtschaft, Verwaltung	7.1	6.4	18.0

Anmerkung: Signifikanzniveau: fett gedruckt = $p < .05$

Die am häufigsten genannte Droge war Ecstasy, welche von 4,5% der Befragten jemals konsumiert wurde, 1.6% konsumierten im letzten Jahr und 1.4% in den letzten 30 Tagen (vgl. Abbildung 7). Weiter wurden von 4% der Befragten mindestens 1-mal Aufputschmittel, Amphetamine oder Crystal Meth benutzt. Diese Drogen wurden in den letzten zwölf Monaten mit 2.1% der Jugendlichen am häufigsten konsumiert. 3.4% gaben an, jemals Drogenpilze genommen zu haben. Kokain und LSD hatten 2.7% der Befragten je ausprobiert. Heroin wurde von 0.8% der Befragten jemals konsumiert. Aufgrund der kleinen Prävalenzen, wurden keine Gruppenunterschiede wie solche in Bezug auf Geschlecht oder Alter unterschieden.

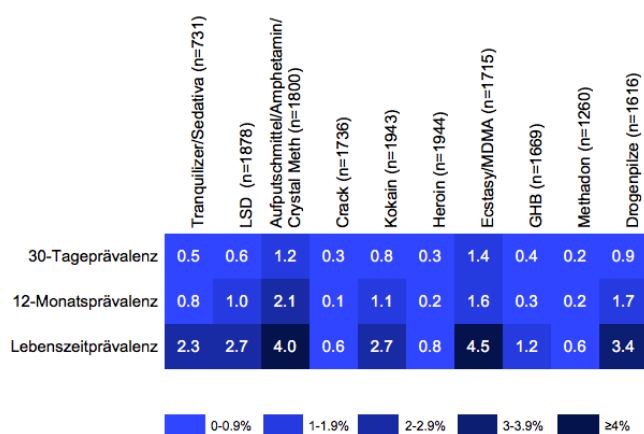


Abbildung 7. Prävalenzen andere illegale Drogen.

Regressionsmodelle. Um die Einflussfaktoren auf den Konsum von Alkohol und Cannabis zu prüfen, wurde ein theoriegeleitetes Modell erstellt (vgl. Abbildung 8). Die Prädiktoren wurden mittels eines multiplen linearen Regressionsmodells gerechnet (vgl. Tabelle 11).

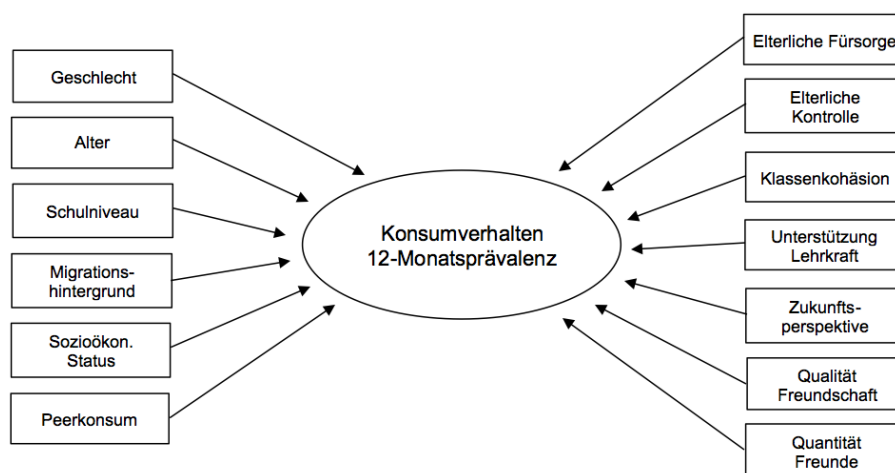


Abbildung 8. Theoriegeleitetes Forschungsmodell.

Zusätzlich wurde mittels 68 Mediationsmodellen überprüft, ob der Einfluss der verschiedenen Prädiktoren auf das Konsumverhalten über Stress und Coping mediiert wird (vgl. Abbildung 9). Der Tabelle 11 können die Mittelwerte sowie die Standardabweichungen der Prädiktoren und Mediatoren entnommen werden.

Tabelle 11. Mittelwerte und Standardabweichungen der Prädiktoren und Mediatoren

Prädiktoren/Mediatoren ^a	<i>MW</i>	<i>SD</i>	Prädiktoren/Mediatoren ^a	<i>MW</i>	<i>SD</i>
Alter	16.67	1.59	Unterstützung Lehrkraft	3.86	1.01
Abschluss	4.97	1.91	Zukunftsperspektive	2.90	0.43
Sozioökonomischer Status	6.92	1.85	Qualität der Freunde	2.65	0.78
Peerkonsum (Alkohol/ Cannabis)	3.58/ 2.35	0.95/ 1.98	Quantität der Freunde	2.82	0.78
Elterliche Fürsorge	3.42	0.50	Stress ^a	1.72	0.59
Elterliche Kontrolle	3.36	0.77	Adaptives Coping ^a	2.48	0.49
Klassenkohäsion	3.86	0.73	Maladaptives Coping ^a	1.55	0.65

Anmerkung: Alkoholkonsum $n = 1843$, Cannabiskonsum $n = 1855$

Multiple Regression. Die Fragestellung: *Welche Prädiktoren beeinflussen das Konsumverhalten der Jugendlichen der Sekundarstufe II bezüglich Alkohol und Cannabis?*, wird im folgenden Abschnitt mittels der multiplen linearen Regression geprüft.

Es wurde untersucht, wie stark der Einfluss der erhobenen Variablen auf das Konsumverhalten der Substanzen Alkohol und Cannabis ist. Dadurch kann abgeschätzt werden, welche Prädiktoren stärker und welche weniger stark auf das Kriterium (Alkohol-, resp. Cannabiskonsum) wirken. Die Prädiktoren gehen dabei auf die theoriegeleiteten Hypothesen zurück. Es wurden insgesamt zwei Modelle durch die multiple lineare Regressionen untersucht, einmal mit dem Kriterium Alkoholkonsum 12-Monatsprävalenz und einmal mit dem Kriterium Cannabiskonsum 12-Monatsprävalenz. Dabei wurden nach der Methode Einschluss alle Prädiktoren gleichzeitig einbezogen. Auf Grund der niedrigen Prävalenzzahlen wurde für die unabhängige Variable andere illegale Drogen auf eine multiple lineare Regression verzichtet.

Die Voraussetzungen zu Skalenniveau, Linearität, Autokorrelation, Heteroskedastizität, Multikollinearität, Extremwerten, Cooks Distanz, Mahalanobis-Abstand sind für beide Modelle erfüllt (vgl. Anhang F, Tabelle F-1).

Das Gesamtmodell wies eine Varianzaufklärung für den Alkoholkonsum von $\text{kor. } R^2 = .40$ und für den Cannabiskonsum von $\text{kor. } R^2 = .34$ auf. Gemäss Cohen (1992) entsprechen diese

Werte grossen Effekten (klein = .020, mittel = .130, gross = .260). 40 resp. 34% der Varianz in der Variable Alkohol- resp. Cannabiskonsum wurden durch die Prädiktoren erklärt. Die beiden Gesamtmodelle für den Alkoholkonsum ($\text{korr. } R^2 = 0.40, F = 95.316, p \leq 0.001$) und den Cannabiskonsum ($\text{korr. } R^2 = 0.34, F = 72.920, p \leq 0.001$) waren signifikant.

Tabelle 12. Ergebnisse der multiplen linearen Regression

	Alkoholkonsum				Cannabiskonsum			
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>T-Wert</i>	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>T-Wert</i>
Konstante	-2.85	0.69		-4.16**	0.85	0.64		1.33
Geschlecht (weiblich)	-0.06	0.08	-.01	-0.74	-0.40	0.07	-.12	-5.34**
Alter	0.26	0.03	.20	9.93**	0.12	0.02	.12	5.13**
Schulniveau	-0.00	0.02	-.00	-0.03	-0.02	0.02	-.02	-0.70
Migrationshintergrund	-0.36	0.08	-.08	-4.57**	0.05	0.07	-.01	0.67
Sozioökonomischer Status	0.10	0.02	.09	4.68**	0.00	0.02	.00	0.12
Peerkonsum	0.90	0.04	.42	21.33**	0.62	0.03	.40	18.4**
Elterliche Fürsorge	-0.03	0.07	-.01	-0.41	-0.09	0.07	-.03	-1.28
Elterliche Kontrolle	-0.39	0.05	-.15	-7.92**	-0.43	0.05	-.19	-9.30**
Klassenkohäsion	-0.09	0.05	-.03	-1.60	-0.09	0.05	-.04	-1.80
Unterstützung Lehrkraft	-0.07	0.04	-.03	-1.70	-0.02	0.04	-.01	-0.53
Zukunftsperspektive	-0.05	0.09	-.00	-0.50	-0.21	0.08	-.05	-2.51*
Qualität der Freunde	0.18	0.05	-.07	3.40**	0.11	0.05	-.05	2.21*
Quantität der Freunde	0.30	0.05	.12	5.57**	0.27	0.05	.12	5.30**

Anmerkungen: $\text{korr. } R^2$ Alkohol = 0.40, $\text{korr. } R^2$ Cannabis = 0.34, β = standardisierter Betakoeffizient; Signifikanzniveau: * $p < .05$; ** $p < .001$.

Wie in Tabelle 12 ersichtlich hat in beiden Regressionsmodellen der Prädiktor Peerkonsum den stärksten Einfluss (Alkoholkonsum: $\beta = .42, p \leq 0.001$; Cannabis: $\beta = .40, p \leq 0.001$). Im Gesamtmodell mit dem Kriterium Cannabiskonsum hat der Prädiktor elterliche Kontrolle ($\beta = -.19, p \leq 0.001$) ebenfalls einen starken Einfluss. Einen etwa gleich starken Einfluss hat, im Modell mit dem Alkoholkonsum als Kriterium, das Alter ($\beta = .20, p \leq 0.001$). In beiden Modellen wurden die Prädiktoren Schulniveau, elterliche Fürsorge und Unterstützung durch die Lehrkraft nicht signifikant (vgl. Tabelle 12).

Hypothese 1: Die verschiedenen Prädiktoren des Regressionsmodells beeinflussen das Konsumverhalten von Alkohol/Cannabis signifikant.

Tabelle 13. Beantwortung der Hypothesen mittels Regressionsmodell

Nr.	Hypothese	Prüfung
H1a	Männliche Jugendliche konsumieren häufiger Alkohol/Cannabis als weibliche.	teilweise angenommen
H1b	Mit zunehmendem Alter konsumieren Jugendliche häufiger Alkohol/Cannabis.	angenommen
H1c	Jugendliche mit höherem Schulniveau, konsumieren weniger häufig Alkohol/Cannabis.	abgelehnt
H1d	Jugendliche mit Migrationshintergrund konsumieren häufiger Alkohol/Cannabis.	teilweise angenommen
H1e	Je höher der sozioökonomische Status der Familien, desto tiefer ist der Alkohol-/Cannabiskonsum.	teilweise angenommen
H1f	Je höher der Konsum der Peers ist, desto höher ist der Alkohol-/Cannabiskonsum.	angenommen
H1g	Je höher die elterliche Fürsorge erlebt wird, desto tiefer ist der Alkohol-/Cannabiskonsum.	abgelehnt
H1h	Je höher die elterliche Kontrolle ist, desto tiefer ist der Alkohol-/Cannabiskonsum.	angenommen
H1i	Je höher die Klassenkohäsion wahrgenommen wird, desto tiefer ist der Alkohol-/Cannabiskonsum.	abgelehnt
H1j	Je mehr Unterstützung durch die Lehrkraft erlebt wird, desto tiefer ist Alkohol-/Cannabiskonsum.	abgelehnt
H1k	Je zuversichtlicher die Jugendlichen bezüglich der Zukunft eingestellt sind, desto tiefer ist der Alkohol-/Cannabiskonsum.	teilweise angenommen
H1l	Je höher die Qualität der Freundschaften wahrgenommen wird, desto tiefer ist Alkohol-/Cannabiskonsum.	angenommen
H1m	Je mehr Freunde die Jugendlichen haben, desto höher ist der Alkohol-/Cannabiskonsum.	angenommen

Mediations-Modelle. Die Fragestellung *Werden die Effekte der Prädiktoren auf das Konsumverhalten von Alkohol und Cannabis durch Stress oder Coping mediiert?*, wird im folgenden Abschnitt mit einfachen Mediationsmodellen geprüft.

Der Einfluss der Prädiktoren (X) aus dem multiplen linearen Regressionsmodell auf das Konsumverhalten (Y) wurde auf indirekte Effekte (Mediatoreffekte) durch Mediatoren (M) geprüft. Als Mediatoren wurden Stress, adaptives Coping und maladaptives Coping eingesetzt. Die indirekten Effekte (*ab*) wurden in einfachen Mediationsmodellen mit Bias-Korrektur und Konfidenzintervallen basierend auf der Bootstrap-Technik mit 10'000 Fällen berechnet (Hayes, 2013, S. 105-113). Falls die Konfidenzintervalle Null nicht einschließen, besteht ein signifikanter Effekt. Die Effektgrößen wurden mit Kappa-Quadrat (κ^2) bestimmt (Hayes, 2013, S. 191-193).

Für Alkohol- und Cannabiskonsum wurden separate Modelle berechnet, da sich die Konsummuster der Substanzen unterscheiden (vgl. *Prävalenzen*) und somit auch unterschiedliche Präventionsmassnahmen erfordern könnten. Der Konsum anderer illegaler Drogen wurde aufgrund der sehr kleinen Prävalenzen nicht berücksichtigt. Es wurden einfache Mediationsmodelle berechnet, da bei multiplen Prädiktoren oder einer Parallelschaltung der drei Mediatoren in einem Gesamtmodell die Aussagen zu den einzelnen Mediatoren durch Überdecken der Effekte ungenau würden (vgl. Hayes, 2013). Gestützt auf die Arbeit von Bollen (1989; zitiert durch Hayes 2013, S. 88ff) wurde auf einen signifikanten totalen Effekt (c) zwischen X und Y als Voraussetzung für die Mediation verzichtet, da sich der direkte und indirekte Effekt bei unterschiedlichen Vorzeichen gegenseitig aufheben könnten. Die totalen Effekte der Prädiktoren sind im Gesamtmodell der multiplen linearen Regression ersichtlich. Die Kausalität wird durch die gewählte Methode nicht grundsätzlich eingeschränkt. Die Mediationsmodelle wurden theoriegeleitet aufgestellt, was dazu führte, dass nicht für alle Prädiktoren alle Mediatoren eingesetzt wurden. Für die Berechnungen der Modelle mit SPSS 23 wurde das Makro PROCESS v2.15 (Hayes, 2016) integriert.

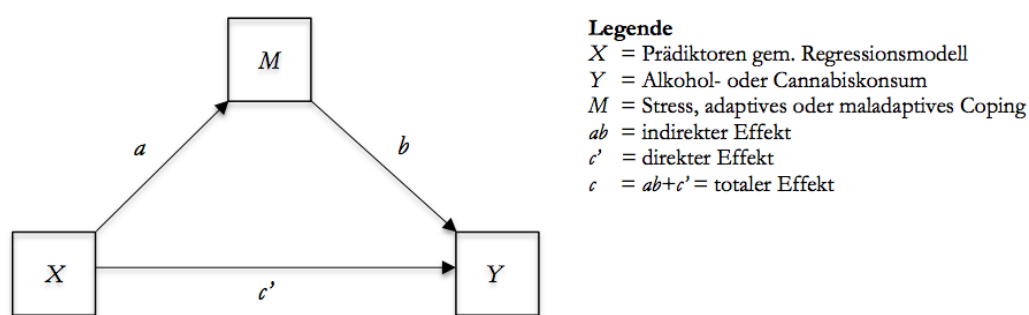


Abbildung 9. Einfaches Mediationsmodell (Hayes, 2013, S. 7). Eigene Darstellung.

Wie in Tabelle 14 ersichtlich, hatten alle Prädiktoren über den Mediator Stress einen signifikanten indirekten Effekt (ab) auf das Konsumverhalten. Sowohl bei Alkohol wie auch bei Cannabis beeinflussten alle eingesetzten Prädiktoren das Stressniveau (a).

Es ist zu sehen, dass wenn der erlebte Stress stieg, dies bei den Befragten zu mehr Drogenkonsum führte und umgekehrt (b). Die Effekte k^2 von .01 bis .05 bedeuten, dass 1 bis 5% eines höchstmöglichen Effektes erreicht wurden. Die stärksten indirekten Effekte wurden bei den Prädiktoren Geschlecht (Alkohol: $ab = 0.19$, $k^2 = .05$; Cannabis: $ab = 0.16$, $k^2 = 0.05$) und Zukunftsperspektive (Alkohol: $ab = -0.17$, $k^2 = .05$; Cannabis: $ab = -0.11$, $k^2 = .04$) erreicht. Das heisst, weibliche Jugendliche reagierten im Durchschnitt sensibler auf Stress als männliche, was den Konsum von Alkohol oder Cannabis erhöhte. Jugendliche, welche eine positive Sicht auf

ihre Zukunft beschrieben, erlebten ausserdem weniger Stress, was zu weniger Konsum von Alkohol oder Cannabis führte.

Tabelle 14. Ergebnisse der Mediationsmodelle mit Stress als Mediator

	Alkoholkonsum				Cannabiskonsum			
	<i>a</i>	<i>b</i>	<i>ab</i> [BCa, CI]	<i>k</i> ² [BCa - CI]	<i>a</i>	<i>b</i>	<i>ab</i> [BCa, CI]	<i>k</i> ² [BCa - CI]
Geschlecht (weiblich)	0.26**	0.72**	0.19 [0.14, 0.25]	.05 [.04, .06]	0.27**	0.60**	0.16 [0.12, 0.21]	.05 [.04, .06]
Schulniveau	-0.02**	0.60**	-0.01 [-0.03, -0.00]	.01 [.01, .02]	-0.02**	0.42**	-0.01 [-0.02, -0.00]	.01 [.00, .02]
Migrations- hintergrund	0.07*	0.61**	0.04 [0.01, 0.09]	.01 [.00, .02]	0.07*	0.41**	0.03 [0.01, 0.06]	.01 [.00, .02]
Sozioökono- mischer Status	-0.03**	0.62**	-0.02 [-0.03, -0.01]	.02 [.01, .03]	-0.03**	0.42**	-0.01 [-0.02, -0.01]	.01 [.01, .02]
Elterliche Fürsorge	-0.13**	0.61**	-0.08 [-0.12, -0.04]	.02 [.01, .03]	-0.14**	0.42**	-0.06 [-0.09, -0.03]	.02 [.01, .03]
Klassen- kohäsion	-0.16**	0.55**	-0.09 [-0.12, -0.06]	.03 [.02, .04]	-0.16**	0.38**	-0.06 [-0.09, -0.04]	.02 [.02, .04]
Unterstützung Lehrkraft	-0.10**	0.60**	-0.05 [-0.08, -0.03]	.03 [.02, .04]	-0.10**	0.41**	-0.04 [-0.06, -0.02]	.02 [.01, .03]
Zukunfts- perspektive	-0.27**	0.61**	-0.17 [-0.22, -0.12]	0.05 [.04, .07]	-0.27**	0.40**	-0.11 [-0.16, -0.07]	.04 [.02, .05]
Qualität der Freunde	-0.08**	0.67**	-0.05 [-0.08, -0.03]	.02 [.01, .03]	-0.07**	0.48**	-0.04 [-0.06, -0.02]	.02 [.01, .03]
Quantität der Freunde	-0.09**	0.70**	-0.06 [-0.09, -0.03]	.03 [.01, .04]	-0.09**	0.52**	-0.04 [-0.07, -0.03]	.02 [.01, .03]

Anmerkung: Alkoholkonsum $n = 2050$; Cannabiskonsum; $n = 2067$

In Tabelle 15 ist ersichtlich, dass adaptives Coping als Mediator nicht bei allen Prädiktoren als indirekter Effekt auf das Konsumverhalten von Alkohol oder Cannabis wirkte. Die erzielten signifikanten Effektstärken bewegten sich in einem marginalen Bereich von $k^2 = .01$ bis $.03$. Einzig die Zukunftsperspektive wirkte indirekt über das adaptive Coping auf den Cannabiskonsum ($ab = -0.07$) mit einem Bereich von $k^2 = .03$ etwas stärker.

Tabelle 15. Ergebnisse der Mediationsmodelle mit adaptivem Coping als Mediator

	Alkoholkonsum				Cannabiskonsum			
	<i>a</i>	<i>b</i>	<i>ab</i> [BCa, CI]	<i>k</i> ² [BCa - CI]	<i>a</i>	<i>b</i>	<i>ab</i> [BCa, CI]	<i>k</i> ² [BCa - CI]
Geschlecht (weiblich)	0.04	-0.34**	-0.01 [-0.04, -0.00]	.00 [.00, .01]	0.04*	-0.40**	-0.02 [-0.04, 0.00]	.01 [.00, .01]
Alter	0.00	-0.37**	-0.00 [-0.01, 0.00]	.00 [.00, .01]	0.00	-0.44**	-0.00 [-0.01, 0.00]	.00 [.00, .01]
Schulniveau	0.00	-0.36**	-0.00 [-0.01, 0.00]	.00 [.00, .01]	0.00	-0.43**	-0.00 [0.01, 0.01]	.00 [.00 - 0.00]
Migrations- hintergrund	-0.00	-0.34**	0.00 [-0.02, 0.02]	.00 [.00, .00]	-0.00	-0.43**	0.00 [-0.02, 0.02]	.00 [.00, .00]
Sozioökono- mischer Status	-0.00	-0.35**	0.00 [-0.00, 0.01]	.00 [.00, .00]	-0.00	-0.43**	0.00 [-0.00, 0.01]	.00 [.00, .00]
Elterliche Fürsorge	0.06*	-0.35**	-0.02 [-0.05, -0.00]	.01 [.00, .01]	0.05*	-0.41**	-0.02 [-0.05, -0.00]	.01 [.00, .01]
Klassen- kohäsion	0.11**	-0.29*	-0.03 [-0.06, -0.02]	.01 [.00, .02]	0.11**	-0.34**	-0.04 [-0.06, -0.02]	.02 [.01, .03]
Unterstützung Lehrkraft	0.07**	-0.33	-0.02 [-0.04, -0.01]	.01 [.01, .02]	0.07**	-0.36**	-0.03 [-0.04, -0.01]	.02 [.01, .03]
Zukunfts- perspektive	0.20**	-0.35**	-0.07 [-0.11, -0.03]	.02 [.01, .03]	0.20**	-0.38**	-0.07 [-0.11, -0.04]	.03 [.01, .04]
Qualität der Freunde	0.09**	-0.46**	-0.04 [-0.07, -0.02]	.02 [.00, .01]	0.09**	-0.49**	-0.04 [-0.07, -0.03]	.02 [.01, .03]
Quantität der Freunde	0.05**	-0.44**	-0.02 [-0.04, -0.01]	.00 [.00, .00]	0.05**	-0.50**	-0.02 [-0.04, -0.01]	.01 [.00, .02]

Anmerkung: Werte in hellgrauer Schrift = nicht signifikant; Alkoholkonsum $n = 2048$; Cannabiskonsum $n = 2064$

Wie Tabelle 16 zeigt, wirkte maladaptives Coping als Mediator bei allen Prädiktoren ausser dem Niveau des Abschlusses und Migrationshintergrund als indirekter Effekt auf das Konsumverhalten von Alkohol oder Cannabis. Die Prädiktoren wirkten in unterschiedlichen Richtungen auf das Konsumverhalten. Am stärksten wirkte sich der Mediator bei der elterlichen Kontrolle (Alkohol: $ab = -0.37$, $k^2 = .14$; Cannabis: $ab = -0.30$, $k^2 = .13$) aus. Wenn die Eltern wussten, wo ihre Jugendlichen die Zeit verbringen, sank das maladaptive Coping und führte zu weniger Konsum. Beim Peerkonsum (Alkohol: $ab = 0.20$, $k^2 = .11$; Cannabis: $ab = 0.18$, $k^2 = .12$) und dem Alter (Alkohol: $ab = 0.14$, $k^2 = .11$; Cannabis: $ab = 0.12$, $k^2 = .11$) war die Wirkung umgekehrt. Das heisst, mit zunehmendem Alter oder Peers, die konsumieren, wurde mehr maladaptives Coping gezeigt und der eigene Konsum von Alkohol oder Cannabis stieg.

Tabelle 16. Ergebnisse der Mediationsmodelle mit maladaptivem Coping als Mediator

	Alkoholkonsum				Cannabiskonsum			
	<i>a</i>	<i>b</i>	<i>ab</i> [BCa, CI]	<i>k</i> ² [BCa - CI]	<i>a</i>	<i>b</i>	<i>ab</i> [BCa, CI]	<i>k</i> ² [BCa - CI]
Geschlecht (weiblich)	-0.07*	1.41**	-0.10 [-0.18, -0.02]	.03 [.01, .05]	-0.07*	1.23**	-0.08 [-0.15, -0.01]	.02 [.00, .04]
Alter	0.11**	1.23**	0.14 [0.11, 0.16]	.11 [.09, .12]	0.10**	1.18**	0.12 [0.10, 0.15]	.11 [.09, .13]
Schulniveau	-0.07**	1.47**	-0.10 [-0.12, 0.07]	.10 [.08, .12]	-0.07**	1.27**	-0.08 [-0.11, -0.06]	.10 [.07, .12]
Migrations- hintergrund	0.02	1.42**	0.02 [-0.07, 0.11]	.01 [.00, .02]	0.02	1.25**	0.02 [-0.06, 0.10]	.01 [.00, .02]
Sozioökono- mischer Status	-0.04**	1.46**	-0.06 [-0.08, -0.04]	.06 [.04, .09]	-0.04**	1.26**	-0.05 [-0.07, -0.03]	.06 [.04, .08]
Peerkonsum	0.20**	1.00**	0.20 [0.17, 0.24]	.11 [.09, .13]	0.20**	0.90**	0.18 [0.15, 0.22]	.12 [.10, .14]
Elterliche Fürsorge	-0.08*	1.43**	-0.11 [-0.20, -0.20]	.03 [.01, .06]	-0.07*	1.26**	-0.09 [-0.17, -0.02]	.03 [.01, .06]
Elterliche Kontrolle	-0.28**	1.30**	-0.37 [-0.42, -0.31]	.14 [.12, .16]	-0.28**	1.06**	-0.30 [-0.36, -0.25]	.13 [.11, .16]
Klassen- kohäsion	-0.16**	1.43**	-0.22 [-0.28, -0.16]	.09 [.06, .11]	-0.15**	1.24**	-0.19 [-0.25, -0.14]	.08 [.06, .10]
Unterstützung Lehrkraft	-0.08**	1.43**	-0.11 [-0.15, -0.06]	.06 [.04, .08]	-0.07**	1.25**	-0.09 [-0.13, -0.05]	.06 [.03, .08]
Zukunfts- perspektive	-0.13**	1.46**	-0.19 [-0.26, -0.12]	.07 [.04, .09]	-0.14**	1.24**	-0.17 [-0.24, -0.11]	.06 [.04, .09]
Qualität der Freunde	0.05*	1.43**	0.07 [0.01, 0.12]	.03 [.01, .05]	0.05*	1.24**	0.06 [0.01, 0.12]	.03 [.01, .05]
Quantität der Freunde	0.10**	1.40**	0.14 [0.08, 0.19]	.06 [.03, .08]	0.10**	1.20**	0.12 [0.07, 0.17]	.05 [.03, .08]

Anmerkung: Werte in hellgrauer Schrift = nicht signifikant; Alkoholkonsum $n = 2046$; Cannabiskonsum $n = 2062$

Die theoriegeleiteten Hypothesen zum Mediationsmodell werden in der Tabelle 17 beantwortet.

Tabelle 17. Beantwortung der Hypothesen mittels Mediationsmodellen

Nr.	Hypothese	Prüfung
H2	Stress mediiert den Effekt der Einflussfaktoren auf das Konsumverhalten von Alkohol und Cannabis.	angenommen
H3a	Adaptives Coping mediiert den Effekt der Einflussfaktoren auf das Konsumverhalten von Alkohol und Cannabis.	teilweise angenommen
H3b	Maladaptives Coping mediiert den Effekt der Einflussfaktoren auf das Konsumverhalten von Alkohol und Cannabis.	teilweise angenommen

Diskussion

Die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit werden im Folgenden in ihrer Gesamtheit betrachtet und hinsichtlich ihrer theoretischen Implikationen diskutiert. In einem ersten Schritt werden die Fragestellungen beantwortet, darauf folgen die Ergebnisse der Inferenzstatistik nach Prävalenzen, Prädiktoren sowie die Wirkung der Mediatoren Stress und Coping. Der empirische Teil wird mit einer kritischen Stellungnahme zum methodischen Vorgehen gewürdigt. Die Arbeit schliesst mit einem Ausblick für weitere Forschungsfragen sowie mit Implikationen für die Prävention auf der Sekundarstufe II.

Beantwortung der Fragestellung

Die erste Fragestellung soll beantworten, *wie sich das Konsumverhalten der Jugendlichen der Sekundarstufe II in Bezug auf Alkohol, Cannabis und andere illegale Drogen unterscheidet*. Die Untersuchung zeigt auf, dass sich beim Alkoholkonsum und der Betrunkenheit signifikante Unterschiede beim Geschlecht, Alter und der Ausbildung ergeben. Der stärkste Unterschied ist beim Alter sichtbar. Bezüglich des Unterschieds in den Ausbildungsgängen zeigen sich die Gymnasiasten und Gymnasiastinnen sowie Schüler und Schülerinnen des 10. Schuljahres signifikant am häufigsten abstinert. Beim Cannabiskonsum liegen signifikante Unterschiede beim Geschlecht, Alter, Ausbildung und Urbanität vor. Die stärksten Unterschiede zeigen sich hier beim Geschlecht. Zu den anderen illegalen Drogen konnten keine Gruppenunterschiede berechnet werden, da die Prävalenzen zu klein sind.

Die zweite Fragestellung soll aufzeigen, *welche Prädiktoren das Konsumverhalten der Jugendlichen der Sekundarstufe II bezüglich Alkohol und Cannabis beeinflussen*. Bezüglich des Alkoholkonsums beeinflussen Alter, Migrationshintergrund, sozioökonomischer Status, Peerkonsum, elterliche Kontrolle, die Qualität der Freundschaften und die Anzahl Freunde den Konsum signifikant. Den stärksten Einfluss auf den Alkoholkonsum hat dabei der Peerkonsum, gefolgt vom Alter. Der Cannabiskonsum wird vom Geschlecht, Alter, Peerkonsum, von der elterlichen Kontrolle, der Zukunftsperspektive, Qualität der Freundschaften und der Anzahl der Freunde signifikant beeinflusst. Dabei hat der Peerkonsum den stärksten Einfluss, gefolgt von der elterlichen Kontrolle und dem Geschlecht.

Die dritte Fragestellung soll Aufschluss darüber geben, *ob die Effekte der Prädiktoren auf das Konsumverhalten von Alkohol und Cannabis durch Stress oder Coping mediiert werden*. Die Untersuchung zeigt, dass bei Alkohol und Cannabis das Stressniveau folgende Prädiktoren mediiert: Geschlecht, Schulniveau, Migrationshintergrund, sozioökonomischer Status, elterliche Fürsorge,

Klassenkohäsion, Unterstützung Lehrkraft, Zukunftsperspektive, Qualität der Freundschaften sowie die Anzahl der Freunde. Das Stressniveau beeinflusst weibliche Jugendliche stärker als männliche in Bezug auf den Alkohol- und Cannabiskonsum. Weiter hat Stress auf den Prädiktor Zukunftsperspektive den zweitgrössten Einfluss. Für Alkohol- und Cannabiskonsum zeigt sich das adaptive Coping als Mediator für die Prädiktoren: elterliche Fürsorge, Klassenkohäsion, Unterstützung Lehrkraft, Zukunftsperspektive, Qualität der Freundschaften und Anzahl der Freunde. Die Prädiktoren Geschlecht und Alter werden beim Alkoholkonsum zusätzlich durch adaptives Coping mediiert. Beim maladaptiven Coping zeigt sich eine Mediation bei Alkohol- und Cannabiskonsum für folgende Prädiktoren: Geschlecht, Alter, sozioökonomischer Status, Peerkonsum, elterliche Fürsorge, elterliche Kontrolle, Klassenkohäsion, Unterstützung Lehrkraft, Zukunftsperspektive, Qualität der Freundschaften und Anzahl der Freunde. Grundsätzlich zeigen sich beim maladaptiven Coping stärkere Effekte als beim adaptiven Coping. Der Einfluss von elterlicher Kontrolle auf Alkohol- und Cannabiskonsum wird dabei am stärksten von maladaptivem Coping mediiert.

Diskussion und Interpretation der Ergebnisse

Prävalenzen. Alter, Geschlecht, Ausbildung, Urbanität, Migration. In der vorliegenden Arbeit sind die Prävalenzen des Alkoholkonsums mit den aktuellen Daten aus der Studie von Suchtmonitoring Schweiz (G. Gmel, Kuendig, Notari, Gmel, 2015) vergleichbar. Der Konsum ist stark altersabhängig, das Haupteinstiegsalter ist beim Übergang der 14- und 15-Jährigen feststellbar und der Konsum steigt mit jedem Altersjahr bis 18 Jahre an. In den letzten vier Jahren haben der risikoreiche Alkoholkonsum und das Rauschtrinken stetig zugenommen. Die vorliegende Arbeit bestätigt dies, die Prävalenzen sind für die erlebte Betrunktheit kongruent mit den Daten aus Suchtmonitoring Schweiz (2015). In der vorliegenden Arbeit sind zwischen den beruflichen Ausbildungsgängen keine signifikanten Unterschiede bezüglich Betrunktheit auszumachen. Einzig in den 10. Schuljahren und bei den Gymnasiasten und Gymnasiastinnen kam Betrunktheit signifikant weniger häufig vor. In der letzten Befragung von Suchtmonitoring Schweiz zeigt sich, dass mit höherem Schulniveau das Rauschtrinken ansteigt (G. Gmel et al., 2015). Diese divergenten Ergebnisse hängen vermutlich mit den teilweise kleinen Untergruppen, dem Einfluss des Migrationshintergrundes und dem durchschnittlichen Alter des einzelnen Ausbildungsganges zusammen. Es scheint, dass Jugendliche mit Migrationshintergrund tendenziell weniger Alkohol trinken. Für diese Arbeit wurden keine Daten zur Zugehörigkeit zu einer Religion erhoben. Falls muslimisch Gläubige einen hohen Anteil an Migrationshintergrund ausmachen würden, könnte der tiefere Alkoholkonsum mit der Unvereinbarkeit des Trinkens von al-

koholischen Getränken erklärt werden. So kumulieren sich in den 10. Schuljahren der signifikant höhere Anteil an Schüler und Schülerinnen mit Migrationshintergrund und dem Alter von 16 Jahren, welcher für tieferen Konsum steht. Die signifikanten Unterschiede bei den Prävalenzen des Alkoholkonsums zwischen den Ausbildungsgängen lassen sich vorwiegend mit dem Alter erklären. Ob die Lernenden in Gesundheitsberufen weniger konsumieren, da sie durch ihre Ausbildung ein grösseres Wissen und Einsicht über den Einfluss von Alkohol erlangen, kann nicht bestätigt werden, da keine Daten dazu erhoben wurden. Auch bei dieser Gruppe der Befragten liegt ein tiefes Durchschnittsalter vor, was den Konsum beeinflusst. Zudem arbeiten vorwiegend Frauen in Gesundheitsberufen, welche zu weniger Konsum tendieren. Die Vorbildfunktion in Gesundheitsberufen könnte das Konsummuster der Lernenden beeinflussen. Bei den Metall-/Maschinenbauern und Gebäudetechnikern sind die Anteile der Lernenden mit Migrationshintergrund zwar auch signifikant höher, jedoch hat das Durchschnittsalter von 18.1 Jahren den grösseren Einfluss auf den Konsum, welcher dadurch ansteigt (was sich auch in den Regressionsmodellen zeigt). Die auffallend hohe Rate an abstinenten Metallbaulernenden könnte in erster Linie mit dem hohen Anteil von Lernenden mit Migrationshintergrund zu tun haben. Eine Erklärung für die signifikant höheren Abstinenzzahlen in den Gymnasien sind einerseits das tiefe Durchschnittsalter von 16 Jahren und der mit zwei Drittel grössere Anteil weiblicher Jugendlicher, welche generell weniger Alkohol konsumieren. Schüler und Schülerinnen mit und ohne Migrationshintergrund sind hier gleichermassen verteilt.

Der Cannabiskonsum liegt in der vorliegenden Studie im Vergleich zu Suchtmonitoring Schweiz (G. Gmel et al., 2015) höher. Dies könnte mit der Art der Befragung und der Zusammensetzung der Stichprobe im Zusammenhang stehen. Da die Umfrage schriftlich und online (versus telefonisch) beantwortet wurde, könnte die Anonymität deutlicher wahrgenommen und dadurch ehrlicher geantwortet worden sein. Der problematische Cannabiskonsum (mehr als 4-mal pro Woche) zeigt sich kongruent mit der Erhebung von Suchtmonitoring Schweiz (G. Gmel et al., 2015). Die reinen Geschlechterunterschiede sind für beide Substanzen ersichtlich, was in vielen Studien gezeigt wird, wenn keine anderen Faktoren mitberücksichtigt werden (Hibell et al., 2012; Toçi et al., 2014; G. Gmel et al., 2015; Eschmann et al., 2011). Vor allem der problematische Cannabiskonsum ist bei männlichen Jugendlichen fast 3-mal so hoch wie bei den weiblichen Jugendlichen. Dies könnte einerseits damit zusammenhängen, dass sich die Geschlechter durch ihren unterschiedlichen Reifegrad in ihrem Coping unterscheiden und männliche Jugendliche bei Stress eher zu maladaptiven Bewältigungsstrategien neigen. Es ist bekannt, dass, anders als beim Alkohol, bis zur Hälfte der Jugendlichen Cannabis konsumieren, um Probleme zu ver-

gessen oder sich aufzumuntern (Windlin et al., 2011). Auch biologische und soziologische Begründungen werden diskutiert. So wird beispielsweise der Alkohol durch die weibliche physiologische Konstitution anders als bei Männern aufgenommen und verarbeitet. Dadurch wird womöglich dieselbe Wirkung durch eine kleinere Menge an Alkohol erzeugt, was zu tieferem Konsum führen kann. Als soziologische Begründung könnte aufgeführt werden, dass der Konsum von Alkohol durch die sozialisierten Geschlechterrollen nach wie vor eher dem männlichen Geschlecht zugeschrieben wird (Brodbeck et al., 2005; Holmila & Raitasalo, 2005; Rechsteiner 2007). Stadt-Land-Unterschiede sind nur beim Cannabiskonsum ersichtlich (G. Gmel, et al., 2015), was in erster Linie mit der einfacheren Zugänglichkeit von Cannabis in städtischen Gebieten im Zusammenhang stehen könnte. Auffällig ist, dass gemäss Marmet et al. (2015) die grosse Mehrheit der Jugendlichen bis 16 Jahren Cannabis über Drittpersonen erhält und ein Viertel der regelmässigen Konsumenten diesen selber anbaut.

Die Prävalenzen der anderen illegalen Drogen bewegen sich verglichen mit den Ergebnissen von Suchtmonitoring Schweiz (G. Gmel et al., 2015) und ESPAD (Hibell et al., 2009) in einer ähnlichen Bandbreite. Ein Vergleich ist schwierig, da die Fallzahlen klein sind und dadurch schnell zu grossen Schwankungen führen. Zusätzlich unterliegt die Stichprobe einer breiten Altersspanne, welche Suchtmonitoring Schweiz in zwei Altersgruppen aufteilte (15-19 Jahre und 20-24 Jahre). Die Daten der vorliegenden Arbeit decken sich besser mit den Prävalenzen für die 20- bis 24-Jährigen. Es könnte sein, dass auch in der vorliegenden Studie vor allem die älteren Befragten diese illegalen Drogen konsumierten, was in der Untersuchung nicht aufgeschlüsselt wurde.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass sowohl bei Alkohol wie auch bei Cannabis das Konsumverhalten das Alter sowie das Geschlecht der Jugendlichen einen primären Einfluss haben, wobei das Alter sowie auch das Geschlecht wiederum mit Bewältigungsstrategien zusammenhängen.

Prädiktoren. Im folgenden Abschnitt werden die Einflussfaktoren auf den Alkohol- und Cannabiskonsum diskutiert. Es ist anzumerken, dass die Prädiktoren in einem Gesamtmodell untersucht wurden und sich diese daher auch gegenseitig in ihrer Wirkung beeinflussen. Das heisst, dass es sein kann, dass die Wirkung eines Prädiktors durch einen einflussreicheren Prädiktor überdeckt wird. Dies muss insbesondere berücksichtigt werden, wenn die Befunde mit anderen Studien verglichen werden.

Alter, Geschlecht. Die Ergebnisse dieser Untersuchung bestätigen, dass der Alkohol- und Cannabiskonsum stark altersabhängig ist. Der Konsum nimmt nach 15 Jahren markant zu und verflacht im jungen Erwachsenenalter wieder (Eschmann et al., 2011; G. Gmel et al., 2015). Es wird darauf hingewiesen, dass der Erstkonsum so lange wie möglich hinausgezögert werden sollte, da früher Erstkonsum mit späterem problematischem Konsum im Zusammenhang steht (Marmet & Gmel, 2015).

Das männliche Geschlecht gilt als Prädiktor für erhöhten und/oder problematischen Drogenkonsum (Hibell et al., 2012; Toçi et al., 2014; G. Gmel et al., 2015). In der vorliegenden Arbeit erlangte das Geschlecht als Prädiktor nur für den Cannabiskonsum eine signifikante Wirkung. Beim Alkoholkonsum blieb der Einfluss aus. Dies kann damit erklärt werden, dass die Geschlechtsunterschiede in den Prävalenzen beim Alkohol klein sind und sich beim Cannabis viel stärker zeigen. Somit sind Geschlechtsunterschiede beim Drogenkonsum substanzabhängig und müssen grundsätzlich mit Vorsicht interpretiert werden, da Studien zeigen, dass vielmehr andere Faktoren als Kovariaten fungieren. So haben beispielsweise internalisierendes und externalisierendes Problemverhalten Einfluss auf das Konsumverhalten. Männliche Jugendliche weisen eher externalisierendes Problemverhalten auf, welches sich beispielsweise durch Aggressivität, Delinquenz oder Substanzmissbrauch zeigen kann (Silbereisen & Weichold, 2012). Werden diese Faktoren in Untersuchungen konstant gehalten, sind keine Geschlechtsunterschiede mehr auszumachen (Eschmann et al., 2011).

Schulisches/berufliches Umfeld. Es konnte weiter bestätigt werden, dass das Schulniveau der Ausbildung keinen Einfluss auf den Drogenkonsum hat, was mit der Studie von Toçi et al. (2014) kongruent ist. Sie postulieren jedoch einen negativen Zusammenhang von Schul- oder Ausbildungsjahren mit dem Drogenkonsum. Erwerbslose und Personen in Ausbildung sind vermehrt vom Rauschtrinken betroffen, was auch Personen mit höherem Bildungsniveau vermehrt zugeschrieben wird (G. Gmel et al., 2015). Es scheint also, dass nicht das Niveau der Ausbildung den Konsum von Drogen beeinflusst, sondern dass vielmehr das soziale Umfeld in der Schule und bei der Arbeit prägend ist. So spielt auch die Einstellung zu Alkohol und anderen Drogen eine grosse Rolle, beispielsweise die Frage, wie das Trinken eines Feierabendbiers im (Arbeits-)Umfeld bewertet wird (Holmila & Raitasalo, 2005). Dass gerade Personen in Ausbildung zu erhöhtem Konsum neigen, kann verschiedene Ursachen haben. Einerseits korreliert die Zeit der Ausbildung mit dem Alter, in welchem vermehrt konsumiert wird. Andererseits gilt die Transition nach der obligatorischen Schulzeit in eine Berufslehre und damit die Sozialisation in die Erwachsenenwelt als stressreich, da hohe Leistungsanforderungen an die Jugendlichen ge-

stellt werden, was bei teilweise noch ungenügend entwickeltem Coping zu vermehrtem Drogenkonsum führen kann (Silbereisen & Weichold, 2012; Eder, 1989; zitiert nach Neuenschwander, 2012). Es wird angenommen, dass ein gutes Klassenklima soziale Ressourcen ermöglicht und diese durch soziales Coping dazu verhelfen, das Stressniveau zu reduzieren. Auch soziale Kompetenzen, prosoziales Verhalten und Selbstbehauptung, welche in einem guten Klassenklima einfacher erlangt werden können, gelten in der Suchtprävention als Schutzfaktoren (Magistretti, 2004). Auch die Unterstützung der Lehrperson könnte beim Lösen von Problemen hilfreich sein und dadurch die Bewältigungsstrategien der Jugendlichen verbessern. Sowohl die Klassenkohäsion als auch die Unterstützung der Lehrperson als Prädiktoren erreichen im Gesamtmodell dieser Untersuchung keine signifikante Wirkung. In den Mediationsmodellen zeigt sich aber ein reduzierter Konsum, da sowohl eine gute Klassenkohäsion wie auch unterstützende Lehrpersonen das Stressniveau der Jugendlichen reduzieren und ihre adaptiven Copingstrategien erhöhen, was in der Suchtprävention als Schutzfaktor definiert ist (Magistretti, 2004). Wie in der SMASH-Studie 2002 (Narring et al., 2004) aufgezeigt wurde, wünschen sich Jugendliche auf der Sekundarstufe II Unterstützung im psychosozialen Bereich und auf Beziehungsebene, um mit Stress und Gefühlen umgehen zu können. Rund ein Viertel wäre sogar auf professionelle Hilfe angewiesen. Hingegen führt ein schlechtes Verhältnis zur Lehrperson kombiniert mit hoher Peerakzeptanz zu erhöhtem Konsum von Alkohol und Cannabis (Eschmann et al., 2011).

Familiäres Umfeld. Leben Jugendliche in einer Familie mit Migrationshintergrund, wird ihr Alkoholkonsum dadurch reduziert, was mit einer möglichen Zugehörigkeit zum muslimischen Glauben in Zusammenhang stehen könnte (vgl. Diskussion zu *Prävalenzen*). Diese Hypothese wird durch die Tatsache gestützt, dass Migrationshintergrund beim Cannabiskonsum keinen Einfluss hat. Im Gegensatz dazu bewirkt ein hoher sozioökonomischer Status der Eltern einen höheren Alkohol-, nicht aber Cannabiskonsum. Diese beiden Prädiktoren unterliegen keiner nennenswerten Korrelation und sind somit als eigenständige Faktoren anzusehen. Ein erhöhter Alkoholkonsum wird bei Erwerbslosen beobachtet, jedoch auch mit höherem sozioökonomischem Status in Verbindung gebracht. Die Ergebnisse in dieser Arbeit sind kongruent mit anderen Studien (Richter & Hurrelmann, 2004; G. Gmel et al., 2015). Wie genau ein höherer sozioökonomischer Status auf den Alkoholkonsum der Jugendlichen wirkt, kann zurzeit nicht genau geklärt werden. Die Autorinnen vermuten ein Zusammenspiel von verfügbaren finanziellen Mitteln, welche Jugendlichen das Kaufen von Alkohol ermöglichen könnte. Zudem könnte die eher positive Einstellung der Eltern mit sozioökonomisch höherem Status gegenüber dem Konsum von Alkohol dahingehend erklärt werden, dass das Konsumieren von Alkohol in sozial höheren

Schichten gesellschaftlich als konform gelten könnte. Diskutiert wird vor allem die Schwierigkeit beim Erfassen des sozioökonomischen Status und andererseits wird auf die Notwendigkeit hingewiesen, dass Suchtprävention vorwiegend im schulischen Kontext stattfinden sollte und der soziale Status der Jugendlichen, im Gegensatz zum sozioökonomischen Status der Herkunftsfamilie, eine wesentlichere Rolle spielt (Richter & Hurrelmann, 2004). Andere familiäre Faktoren haben jedoch einen signifikanten Einfluss auf das Konsumverhalten der Jugendlichen. Dabei spielt vor allem die elterliche Kontrolle eine bedeutende Rolle. Diese führt zu einem verminderten Konsumverhalten der Jugendlichen, wie viele Studien aufzeigen können (De Haan & Boljevac, 2009; Gossrau-Breen, et al., 2010; Miller & Plant, 2010). Die Wirkung geschieht direkt, da Jugendliche durch die Kontrolle der Eltern weniger mit Drogen in Kontakt kommen und dadurch auch weniger maladaptive Strategien zeigen. Damit kann vor allem auch der Erstkonsum zeitlich hinausgezögert werden, was einen schützenden Effekt auf den späteren Umgang mit Drogen hat (Marmet & Gmel, 2015). Die elterliche Kontrolle als Prädiktor wirkt unterschiedlich stark, je nach Einbezug anderer Faktoren in die Untersuchung (Borawski, et al., 2003). Peers scheinen dabei einen starken Einfluss auszuüben, aber auch Verhaltensweisen und Erziehungsmethoden innerhalb der Familie beeinflussen das Verhalten der Jugendlichen (Miller & Plant, 2010). So gelten auch Respekt und das Vertrauen der Eltern gegenüber den Jugendlichen als Einflussfaktor für verantwortungsvollen Konsum. Für die vorliegende Arbeit wurde der Faktor elterliche Fürsorge, welcher Vertrauen, Respekt, Fairness und die Qualität der Beziehung zwischen Eltern und Jugendlichen beinhaltet, in das Gesamtmodell integriert. Hierbei kann die elterliche Fürsorge keine signifikante Wirkung entfalten, da sie durch die elterliche Kontrolle und den Einfluss der Peers überdeckt wird. In den Mediationsmodellen ist jedoch ersichtlich, dass elterliche Fürsorge das Stressniveau der Jugendlichen reduziert und zu mehr adaptivem Coping führt, was den Alkohol- und Cannabiskonsum reduziert. Somit erscheint dieser Prädiktor doch sehr wichtig, da der Einfluss nachhaltigere Wirkung zeigen kann als die elterliche Kontrolle, welche mit zunehmendem Alter der Jugendlichen schwierig umzusetzen ist.

Peers. Wie bereits in der Diskussion anderer Prädiktoren angetönt, kann in der Adoleszenz dem Peereinfluss die stärkste Wirkung zugeschrieben werden. Peers bieten in der Adoleszenz Unterstützung bei der Ablösung von den Eltern, im Erlangen von Autonomie und der Identitätsfindung (Oerter & Dreher, 2008). Dazu gehört auch der Probierkonsum von Drogen (Mühlig, 2013), welcher das Lösen von normativen Entwicklungsaufgaben in diesem Alter fördern kann (Rohr, 2013; Shedler & Block, 1990). Der Drogenkonsum der Peers zählt zu den stärksten Einflussfaktoren im Umgang mit Drogen (Piko, 2000; De Haan & Boljevac, 2009; Toçi et al.,

2014). Dies wird damit erklärt, dass zum Zeitpunkt des Drogenkonsums diese Peers anwesend sind und dadurch andere Einflüsse, wie den elterlichen Einfluss oder die eigenen Haltungen gegenüber dem Konsum, in den Hintergrund treten (Strickland & Smith, 2014). Es kann jedoch davon ausgegangen werden, dass Jugendliche weniger aus Konformitätsgründen als vielmehr aus sozialen Beweggründen und Verstärkungsmotiven gemeinsam mit Peers Drogen konsumieren. Jugendliche nutzen den Substanzkonsum jedoch auch zur Bewältigung von Problemen (Marmet et al., 2015), was in dieser Untersuchung bestätigt wird. Im Mediationsmodell ist ersichtlich, dass hoher Peerkonsum zu mehr maladaptivem Coping führt, was mehr Alkohol- und Cannabiskonsum bewirkt. Weiter wird sichtbar, dass der Konsum ansteigt, je mehr Freunde zur Verfügung stehen, obwohl dabei das Stressniveau sogar etwas sinkt. Hier könnte angenommen werden, dass durch eine grössere Auswahl von Peers auch schlechte Rollenvorbilder gehäuft vorkommen und diese den Konsum durch maladaptive Bewältigungsstrategien beeinflussen. Rollenvorbilder werden dahingehend diskutiert, dass bei risikoreichem Konsum der Geschwister der Konsum ansteigt, jedoch elterliche Einflussfaktoren immer noch wirken. Beim Rauschtrinken nennen Jugendliche den Abbau von Stress als wichtigsten Grund und der Einfluss der Peers wird stärker (Gossrau-Breen et al., 2010; De Haan & Boljevac, 2009). Auch die Qualität der Beziehung zu einzelnen sehr guten Freunden beeinflusst den Konsum. Das Stressniveau kann dadurch etwas gesenkt werden, jedoch nicht der Konsum. Es wird vorwiegend das maladaptive und weniger das adaptive Coping verstärkt, was gesamthaft zu mehr Alkohol- und Cannabiskonsum führt. Dieser Befund erstaunt, da angenommen werden könnte, dass gute Freunde eine soziale Ressource bilden und dadurch das adaptive Coping steigern und der Drogenkonsum abnehmen würde, was zwar auch sichtbar wird, jedoch keine durchschlagende Wirkung hat. Hier wird deutlich, dass für Jugendliche neben ihren Peers die Beziehung zu den Eltern oder auch anderen Erwachsenen wichtig bleibt, da sie durch ihre Unterstützung profitieren, um die Herausforderungen in dieser Lebensphase zu meistern (Narring et al., 2004; Hofer, 2008; Silbereisen & Weichold, 2012).

Zukunftsperspektive. Der Prädiktor Zukunftsperspektive beeinflusst den Konsum von Alkohol und Cannabis unterschiedlich. Im Gesamtmodell ergibt sich für den Alkoholkonsum kein signifikanter Einfluss. Der Konsum von Cannabis steigt jedoch bei fehlender Zukunftsperspektive an. Dieser Befund ist kongruent mit anderen Studien (Minehan et al., 2000; Eschmann et al., 2011). Hier wird deutlich, dass Cannabis, im Gegensatz zu Alkohol, eher als Mittel zur Problemlösung von existentiellen Unsicherheiten eingesetzt wird. Generell wird Cannabis häufiger als Alkohol zum Vergessen von Problemen oder um sich aufzuheitern eingesetzt (Windlin et al., 2011). Es besteht ein Zusammenhang zwischen Cannabiskonsum und psychosozialen Belas-

tungsfaktoren und für Frauen mit mindestens wöchentlichem Cannabiskonsum wird eine negativere Lebenseinstellung beschrieben (Brodbeck et al., 2005).

Stress und Coping. Im folgenden Abschnitt werden Stress und Coping als Mediatoren auf die beschriebenen Prädiktoren (vgl. vorheriger Abschnitt) diskutiert.

In dieser Untersuchung kann gezeigt werden, dass die Wirkung aller (in den Mediationsmodellen getesteten) Prädiktoren auf den Alkohol- oder Cannabiskonsum durch Stress mediiert werden. In der Adoleszenz erfahren Jugendliche erhöhte Belastungen, beispielsweise durch die Transition in die Ausbildung. Vor allem alltägliche Stressoren, wie Auseinandersetzungen mit den Eltern, Streitereien mit Freunden oder Probleme in der Schule, empfinden sie als besonders einschneidend (Seiffge-Krenke, 1989; zitiert nach Seiffge-Krenke et al., 2007). Es zeigt sich in der vorliegenden Arbeit, dass weibliche Jugendliche sensibler auf Belastungen reagieren und darauf mit mehr Drogenkonsum antworten als ihre männlichen Kollegen. Dies passt zu anderen Ergebnissen, die zeigen, dass Frauen in diesem Alter häufiger deprimiert sind als Männer und dass dies Lernende stärker betrifft als Schüler und Schülerinnen (Narring et al., 2004). Trotzdem kann Drogenkonsum nicht generell durch Stress erklärt werden, da viele Faktoren für den Konsum mitverantwortlich sind, wie die bis hier geführte Diskussion zeigt. Ein weiterer Mediator ist Coping. Die vorliegende Arbeit zeigt sowohl für adaptives wie auch für maladaptives Coping einen mediiierenden Effekt einiger Prädiktoren auf den Konsum von Alkohol oder Cannabis. Dabei führt das adaptive Coping zu weniger und maladaptives Coping zu vermehrtem Konsum. Maladaptives Coping zeigt den stärkeren indirekten Effekt.

Adaptives Coping wird durch eine gute Klassenkohäsion und eine positive Zukunftsperspektive am meisten verstärkt. Hingegen werden die Prädiktoren Schulniveau, Migrationshintergrund und sozioökonomischer Status nicht durch adaptives Coping mediiert. Im Grossen und Ganzen zeigt adaptives Coping nur sehr schwache mediiierende Effekte. In Untersuchungen zeigen sich verschiedene Befunde. Das Hauptproblem ist dabei, dass verschiedene Dimensionen von Coping mit unterschiedlichen Designs untersucht werden, was letztlich kaum mehr Vergleiche zulässt (vgl. Hansell & White, 1991; Wills et al., 2001; Wong et al., 2013). Unter der Annahme, dass Coping entwicklungsbezogene Prozesse aufweist (Lazarus & Folkman, 1984), stellt die Adoleszenz eine besondere Situation dar, da der Kumulierung von Herausforderungen noch nicht genügend entwickelte Bewältigungsstrategien gegenüber stehen. Erst in der späten Adoleszenz (18-22 Jahre) steht differenziertes kognitives Coping zur Verfügung. Vorher wird vorwiegend emotionsorientiertes Coping verwendet (Knebel & Seiffge-Krenke, 2007). Dadurch kann der stärkere Effekt des maladaptiven Copings erklärt werden, da sich emotionsorientiertes Co-

ping auf Strategien wie Entspannung und Ablenkung bezieht (Lazarus & Folkman, 1984), was durch Drogenkonsum erreicht werden kann. Weiter wird der Adoleszenz eine gesteigerte Selbstaufmerksamkeit und Ansprechbarkeit für emotionale Erfahrungen zugeschrieben, was die Erprobung von psychoaktiven Substanzen zur Emotionsregulation fördern kann (Labouvie, 1986; Silbereisen & Eyferth, 1989).

Maladaptives Coping als Mediator zeigt die stärksten Effekte bei den Prädiktoren Alter, Peerkonsum und elterliche Kontrolle. Der Drogenkonsum steigt mit zunehmendem Alter und mit zunehmendem Konsum der Peers der Jugendlichen, da diese Prädiktoren indirekt über die maladaptiven Bewältigungsstrategien zu mehr Konsum führen. Die elterliche Kontrolle hingegen führt zu weniger maladaptivem Coping und dadurch zu vermindertem Konsum. Somit muss in der Prävention der Fokus auf die Reduktion von maladaptiven Bewältigungsstrategien liegen und Jugendlichen Möglichkeiten geboten werden, damit sie lernen können, ihre Emotionen zu regulieren und zusätzlich ihre entwicklungsbedingten Fähigkeiten zu problemorientiertem Coping gefördert werden. Einem guten Klassenklima mit Unterstützung durch die Lehrperson und dem Thema Zukunftsperspektive sind im Schulkontext vor allem Rechnung zu tragen. Eltern spielen auch während der Ausbildung der Jugendlichen eine wichtige Rolle und sollen in dieser in geeigneter Form bestärkt werden (Berner Gesundheit, 2016; Jüngling, 2013; Stappenbeck, Wendell & Thomasius, 2013).

Methodenkritik

Für die vorliegenden Fragestellungen erwiesen sich die verwendeten Erhebungsmethoden als sinnvoll. Die Teilnahme der Schulen an der Befragung war hoch, was darauf schliessen lässt, dass das Vorgehen zur Rekrutierung geeignet war. Durch die vorliegende Stichprobengrösse konnten die vorgesehenen statistischen Verfahren ohne Einschränkungen angewendet werden. Durch die Rekrutierung der Teilnehmenden über die Rektorate konnte kein Einfluss auf die Verteilung der Stichprobe bezüglich Alter und Ausbildungsgänge genommen werden. Dies führte beispielsweise dazu, dass der Altersdurchschnitt in der Gruppe der Gymnasiasten und Gymnasiastinnen bei 16 Jahren lag und nicht das gesamte Spektrum der Schüler und Schülerinnen im Gymnasium abbildete. Weiter war die Zugehörigkeit zu Stadt oder Land ungleich verteilt. Die Stichprobe zum Konsum von anderen illegalen Drogen ist klein, was die Interpretation und die Vergleichbarkeit mit anderen Studien eingeschränkt hat.

Durch die Verwendung eines Online-Fragebogens konnte die Anonymität der Teilnehmenden in hohem Masse gewährleistet werden. Dennoch basierten die Antworten auf einer

Selbsteinschätzung, welche sozial erwünschtes Antworten sowie Über- und Untertreibungen nicht ausschliesst. Das Antwortformat "keine Antwort" bei jeder Frage unterstützte die Wahrung der Anonymität zusätzlich und führte gleichzeitig zu weniger Abbrüchen der Teilnahme.

Die eingesetzten Fragen aus dem ESPAD-Fragebogen gelten als etabliert und gut überprüft. Die vorgesehene Zeit für das Ausfüllen der Umfrage, welche im Instruktionsschreiben an die Lehrpersonen definiert war, erwies sich als ausreichend. Das Antwortverhalten bezüglich der Dimension Stress fiel schief aus. Es stellt sich die Frage, ob für diese Altersgruppe ein passenderer, als der angewendete Fragebogen SCI, hätte angewendet werden sollen. Dies könnte sich ebenfalls auf die sehr kleinen Effekte in den Mediationsmodellen ausgewirkt haben. Die Items aus dem SCI-Fragebogen zum maladaptiven Coping sind stark auf den Substanzkonsum ausgerichtet, wodurch vermutlich die Effekte auf das Konsumverhalten, durch eine anzunehmende Korrelation, höher waren. Die Formulierung eigener Fragen zur Unterstützung im Lehrbetrieb erwies sich als vermutlich zu wenig trennscharf, was mit einer Überprüfung der Gütekriterien hätte vermieden werden können. Dies hätte jedoch den Rahmen der Arbeit überschritten.

Schlussfolgerung, Handlungsimplicationen und Ausblick

Schlussfolgerungen. Mit dem Übertritt in die Sekundarstufe II verändert sich die Lebenswelt der Jugendlichen massgebend. Das soziale Umfeld verändert sich einerseits durch den Ausbildungskontext, andererseits verbringen die Jugendlichen zunehmend mehr Zeit mit ihren Peers. Es eröffnen sich ihnen neue Möglichkeiten bezüglich der Freizeitgestaltung. So gehen die Jugendlichen vermehrt aus, Alkohol kann legal erworben werden und die Freiheiten nehmen zu, gleichzeitig nimmt die elterliche Kontrolle vermutlich ab. Der Drogenkonsum, was oft auch Probierkonsum sein kann, steigt durch diese Veränderungen ihrer Lebenswelt. Jugendliche mit Migrationshintergrund tendieren zu weniger Alkoholkonsum, jedoch nicht zu weniger Cannabis Konsum. Dabei geht ein höherer sozioökonomischer Status mit höherem Alkoholkonsum einher und das Schulniveau hat keinen Einfluss auf das Konsumverhalten. Diese Transition stellt die Jugendlichen vor grosse Herausforderungen. Durch den Eintritt in die Erwachsenenwelt werden gesellschaftliche Erwartungen an die Jugendlichen herangetragen, mit welchen sie meist zum ersten Mal konfrontiert werden. Auch die Leistungsanforderungen in den Ausbildungen nehmen zu. Der Drang nach Autonomie und die gleichzeitige Verbundenheit mit oder auch Abhängigkeit von der Familie begleitet die Jugendlichen in dieser Lebensphase. Alle diese Anforderungen können bei Jugendlichen Stress auslösen. Gleichzeitig sind die Copingstrategien noch in der Entwicklung und daher noch wenig differenziert. Um diese Entwicklung zu fördern, brau-

chen Jugendliche Unterstützung. Die Familie bleibt daher wichtig und auch dem Ausbildungskontext kommt diesbezüglich eine Verantwortung zu. Ein respektvoller Umgang, eine vertrauensvolle Beziehung zwischen den Eltern und den Jugendlichen sowie elterliche Kontrolle fördern die Entwicklung von guten Bewältigungsstrategien. Ein positives Klassenklima reduziert Stress und fördert prosoziales Verhalten, was wiederum soziale Unterstützung ermöglicht, wodurch Bewältigungsstrategien erweitert werden können. Weiter ist eine positive Zukunftsperspektive für Jugendliche wichtig. Ist diese zu wenig vorhanden, hat dies einen erheblichen Einfluss auf das Stresserleben der Jugendlichen. Gerade Cannabis wird konsumiert, um Schwierigkeiten und Unsicherheit zu vergessen, wodurch sie ihre Stimmung vermeintlich stabilisieren können. Bei Jugendlichen, die aus diesen Motiven konsumieren, werden ein aktives Angehen von Problemen verhindert und die Entwicklung von adaptiven Bewältigungsstrategien gehemmt.

Die Transition in der Adoleszenz stellt grosse Herausforderungen an die Jugendlichen. Wenn Strategien fehlen, um diese Herausforderungen bewältigen zu können, führt dies zu Stress. Jugendliche versuchen diesen Stress zu reduzieren. Eine Methode dazu kann der Konsum von Drogen sein, was als maladaptive Bewältigungsstrategie gilt. Der übermässige Drogenkonsum beeinträchtigt die Leistungsfähigkeit langfristig und senkt die Motivation, was zu Problemen in der Ausbildung oder sogar zum Abbruch führen kann.

Handlungsimplicationen. Aufgrund der Ergebnisse der vorliegenden Arbeit können für die Schulen der Sekundarstufe II verschiedene Handlungsimplicationen empfohlen werden. Der Fokus liegt dabei weniger auf Drogenprävention, sondern mehr auf dem Umgang mit Stress resp. auf der Förderung von adaptiven Bewältigungsstrategien. Dabei kann die Prävention für alle Ausbildungen im gleichen Rahmen erfolgen. Die Autorinnen sehen drei verschiedene Handlungsfelder, durch welche die Bewältigungsstrategien gefördert werden können. Innerhalb des Ausbildungskontextes ist die Förderung eines positiven Klassen- und Lernklimas zentral, um mit den Jugendlichen eine offene Kultur zu schaffen, in welcher Probleme diskutiert werden können. Durch den Austausch können Sozialkompetenzen erweitert und Bewältigungsstrategien vorgelebt werden. Um eine Sensibilisierung der Bezugspersonen in Schule und im Lehrbetrieb zu erreichen, braucht es Kenntnisse über die Entwicklung der kognitiven Bewältigungsstrategien von Jugendlichen und wie diese gefördert werden können. Dieses Wissen ist ebenso für die Eltern wichtig. Damit Eltern die Jugendlichen in dieser von Herausforderungen geprägten Zeit gut begleiten können, müssen sie in ihrer Elternrolle gestärkt werden. Dazu könnten Veranstaltungen durch die Schulen für Eltern mit Jugendlichen in Ausbildung zu verschiedenen Themen der Adoleszenz initiiert werden. Dabei sollte der Austausch unter den Eltern gefördert werden. Eine

Anlaufstelle für Jugendliche im Rahmen des Schulkontextes wäre hilfreich, damit Jugendliche bei akuten persönlichen Problemen niederschwellig Zugang zu Unterstützung erhalten. All dies könnte bei Jugendlichen adaptive Bewältigungsstrategien fördern und den Umgang mit den neuen Herausforderungen erleichtern, womit maladaptive Strategien und damit der Drogenkonsum reduziert werden könnten.

Ausblick. Um die Handlungsimplicationen spezifizieren und erweitern zu können, wäre es sinnvoll die einflussreichsten Faktoren, welche in dieser Arbeit festgestellt wurden, vertiefter zu untersuchen. Um zu verstehen, weshalb die Qualität der Freundschaften sowie die Anzahl der Freunde das Konsumverhalten beeinflussen, müsste das Konstrukt Freundschaft in der Adoleszenz näher untersucht werden. Weiter konnte in dieser Arbeit aufgezeigt werden, dass elterliche Kontrolle die maladaptiven Copingstrategien Jugendlicher und dadurch den Drogenkonsum reduziert. Die verschiedenen Aspekte der elterlichen Kontrolle müssten differenzierter analysiert werden. Auch elterliche Fürsorge, resp. die Beziehung zwischen den Eltern und den Jugendlichen, ist in der Adoleszenz weiterhin wichtig, dadurch kann adaptives Coping gefördert werden. Welche Aspekte der Beziehung darauf besonders grossen Einfluss haben, wäre in weiteren Studien zu erforschen.

Literatur

- Adamson, S. J. & Sellman, J. D. (2003). A prototype screening instrument for cannabis use disorder: the Cannabis Use Disorders Identification Test (CUDIT) in alcohol-dependent clinical sample. *Drug and Alcohol Review*, 22(3), 309-125.
- Berner Gesundheit. (2016). *Problematischer Alkoholkonsum von Jugendlichen - Informationsblatt für Lehrpersonen*. Zugriff am 05.04.2016. Verfügbar unter http://www.bernergesundheits.ch/download/praevention_alkohol_infoblatt_lehrpersonen_d.pdf
- Berweger S., Krattenmacher S., Salzmann P. & Schönenberger S. (2013). *LiSA Lernende im Spannungsfeld von Ausbildungserwartungen, Ausbildungsrealität und erfolgreicher Erstausbildung*. St. Gallen: Pädagogische Hochschule. Zugriff am 25.12.15. Verfügbar unter http://www.phsg.ch/Portaldata/1/Resources/forschung_und_entwicklung/professionsforschung/LiSA_Projektbericht.pdf
- Bollen, K. A. (1989). *Structural equations with latent variables*. New York, NY: John Wiley and Sons.
- Borawski, E. A., Ievers-Landis, C. E., Lovegreen, L. D. & Trapl, E. S. (2003). Parental monitoring, negotiated unsupervised time, and parental trust: the role of perceived parenting practices in adolescent health risk behaviors. *Journal of Adolescent Health*, 33(2), 60–70. doi:10.1016/S1054-139X(03)00100-9
- Brodbeck, J., Matter, M. & Moggi, F. (2005). Konsumhäufigkeit von Cannabis als Indikator für biopsychosoziale Belastungen bei Schweizer Jugendlichen. *Zeitschrift Für Klinische Psychologie Und Psychotherapie*, 34(3), 188–195. doi:10.1026/1616-3443.34.3.188
- Bühner, M. (2011). *Einführung in die Test- und Fragebogenkonstruktion*. München: Pearson Studium.
- Bundesamt für Raumentwicklung (ARE). (2009). *Monitoring urbaner Raum Schweiz – Analysen zu Städten und Agglomerationen* (Art. Nr. 812.071.d). Zugriff am 01.03.2016. Verfügbar unter http://www.are.admin.ch/themen/agglomeration/00641/index.html?lang=de&download=NHZLpZeg7t,lnp6I0NTU042l2Z6ln1acy4Zn4Z2qZpnO2Yuq2Z6gpJCDfYN7fGym162epYbg2c_JjKbNoKSn6A--
- Bundesamt für Statistik. (2016). *Ständige Wohnbevölkerung nach Postleitzahl, Staatsangehörigkeitskategorie, Geschlecht, Fünfjahresaltersklasse und Zivilstand*. Zugriff am 17.02.2016. Verfügbar unter http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/01/02/blank/key/raeumliche_verteilung/agglomerationen.html
- Busshoff, L. (2009). Berufsberatung als Unterstützung von Übergängen in der beruflichen Entwicklung. In R. Zihlmann (Hrsg.), *Berufswahl in Theorie und Praxis* (3. Aufl., S. 9-77). Zürich: SDBB.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 1(112), 155–159.

- Collection #blackboxjugend (2016, Januar). *Der Bund*. Zugriff am 20.04.2016. Verfügbar unter <http://www.derbund.ch/collectionuebersicht/blackboxjugend/story/21672258>
- Currie, C., Zanotti, C., Morgan, A., Curry, D., de Looze, M., Roberts, C., ... Barnekow, V. (Hrsg.). (2012). *Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study: international report from the 2009/2010 survey* (Health Policy for Children and Adolescents, No. 6). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. Zugriff am 05.01.2016. Verfügbar unter http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/163857/Social-determinants-of-health-and-well-being-among-young-people.pdf
- De Haan, L. & Boljevac, T. (2009). Alcohol use among rural middle school students: Adolescents, parents, teachers, and community leaders' perceptions. *Journal of School Health, 79*(2), 58–66. doi:10.1111/j.1746-1561.2008.00377.x
- Dreher, M. (1994). Entwicklungskonzepte von Jugendlichen und jungen Erwachsenen. *Unterrichtswissenschaft, 22*, 122-137.
- Ebata, A. T. & Moos, R. H. (1991). Coping and adjustment in distressed and healthy adolescents. *Journal of Applied Developmental Psychology, 12*(1), 33–54. doi:10.1016/0193-3973(91)90029-4
- Eder, K. (1989). *Klassenlage, Lebensstil und kollektive Praxis: Beiträge zur Auseinandersetzung mit Pierre Bourdieus Klassentheorie*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Engel, U. & Hurrelmann, K. (1994). *Was Jugendliche wagen: eine Längsschnittstudie über Drogenkonsum, Stressreaktionen und Delinquenz im Jugendalter* (2. Aufl.). Weinheim: Juventa.
- Erziehungsdirektion des Kantons Bern. (2014). *Statistik der beruflichen Grundbildung: Kennzahlen Berufsbildung 2010-2014 Kanton Bern*. Zugriff am 22.01.16. Verfügbar unter http://www.erz.be.ch/erz/de/index/berufsbildung/grundbildung/kennzahlen_berufsbildung/kennzahlen_berufsbildung.html
- Eschmann, S., Zimprich, D., Metzke, C. W. & Steinhausen, H.-C. (2011). A developmental trajectory model of problematic substance use and psychosocial correlates from late adolescence to young adulthood. *Journal of Substance Use, 16*(4), 295–312. doi:10.3109/14659890903531253
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics*. Los Angeles: Sage.
- Flammer, A. (2002). *Entwicklungspsychologie der Adoleszenz: die Erschliessung innerer und äusserer Welten im Judendalter* (1. Aufl.). Bern: Hans Huber.
- Gelhaar, T. (2010). *Stress und Coping in der Adoleszenz. Ein Kulturvergleich von Jugendlichen in 10 europäischen Ländern*. Marburg: Tectum.

- Gmel G., Kuendig H., Notari L. & Gmel C. (2015). *Suchtmonitoring Schweiz - Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen in der Schweiz im Jahr 2014*. Lausanne: Sucht Schweiz. Zugriff am 09.01.2016. Verfügbar unter http://www.suchtmonitoring.ch/docs/library/gmel_8tznggnu81d0.pdf
- Gmel, G., Rehm, J., Kuntsche, E., Wicki, M. & Grichting, E. (2004). *Das European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) in der Schweiz. Wichtigste Ergebnisse 2003 und aktuelle Empfehlungen*. Lausanne: Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA). Zugriff am 10.01.2016. Verfügbar unter www.suchtinfo.ch/DocUpload/ESPAD.pdf
- Gossrau-Breen, D., Kuntsche, E. & Gmel, G. (2010). My older sibling was drunk – Younger siblings' drunkenness in relation to parental monitoring and the parent–adolescent relationship. *Journal of Adolescence*, 33(5), 643–652. doi:10.1016/j.adolescence.2009.11.006
- Hall, W. (2009). The adverse health effects of cannabis use: What are they, and what are their implications for policy? *International Journal of Drug Policy*, 20(6), 458-466. doi:10.1016/j.drugpo.2009.02.013
- Hannover, B. & Greve, W. (2012). Selbst und Persönlichkeit. In W. Schneider, W. Lindenberger (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (7. Aufl., S. 543-561). Weinheim: Beltz.
- Hansell, S. & White, H.R. (1991). Adolescent drug use, psychological distress, and physical symptoms. *Journal of Health and Social Behavior*. 32(3), 288–301.
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: a regression-based approach*. New York: The Guilford Press.
- Hayes, A.F. (2016). PROCESS macro for SPSS (Version 2.15). Zugriff am 16.10.2016. Verfügbar unter <http://processmacro.org/index.html>
- Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A. & Kraus L. (2009). *The 2007 ESPAD Report: Substance use among students in 35 European Countries*. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN). Zugriff am 20.12.2015. Verfügbar unter http://www.espad.org/Uploads/ESPAD_reports/2007/The_2007_ESPAD_Report-FULL_091006.pdf
- Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakivera, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A. & Kraus, L. (2012). *The 2011 ESPAD Report: substance use among students in 36 European countries*. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN). Zugriff am 20.12.2015. Verfügbar unter http://www.espad.org/Uploads/ESPAD_reports/2011/The_2011_ESPAD_Report-FULL_2012_10_29.pdf

- Hibell, B., Molinaro, S., Siciliano, V. & Kraus, L. (2015). *The ESPAD validity study in four countries in 2013*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. doi:10.2810/363531
- Higgins, E.T. (1987). Self-discrepancy: A theory relating self and affect. *Psychological Review*, *94*, 319-340.
- Hofer, M. (2008). In R.K. Silbereisen & M. Hasselhorn, M. (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie des Jugendalters* (Bd. 5, S. 389-420). Göttingen: Hogrefe.
- Hoffman, M. A., Levy-Shiff, R., Sohlberg, S. C. & Zarizki, J. (1992). The impact of stress and coping: Developmental changes in the transition to adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, *21*(4), 451–469. doi:10.1007/BF01537897
- Holmila, M. & Raitasalo, K. (2005). Gender differences in drinking: why do they still exist? *Addiction*, *100*(12), 1763–1769. doi:10.1111/j.1360-0443.2005.01249.x
- Holodynski, M. & Oerter, R. (2012). Emotion. In W. Schneider & U. Lindenberger (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (S. 492-515). Weinheim: Beltz.
- Jüngling, K. (2013). PEaS - Peer Eltern an Schule. *Abhängigkeiten*, *19*(1), 41–59.
- Kleinemeier E. (2004). Diagnostik und Klassifikation von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen. In M. Krausz & C. Haasen (Hrsg.), *Kompendium Sucht*. (S. 11-22). Stuttgart: Georg Thieme.
- Knebel, A. & Seiffge-Krenke, I. (2007). Veränderung in der Stresswahrnehmung und Stressbewältigung im Jugendalter. In I. Seiffge-Krenke & A. Lohaus (Hrsg.), *Stress- und Stressbewältigung im Kindes- und Jugendalter* (S. 111-125). Göttingen: Hogrefe.
- Kraus, L., Heppekausen, K., Barrera, A. & Orth, B. (2003). *Die Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen (ESPAD): Befragung von Schülerinnen und Schülern der 9. und 10. Klasse in Bayern, Berlin, Brandenburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen* (IFT-Bericht Bd. 141). München: IFT Institut für Therapieforschung. Zugriff am 04.09.2016. Verfügbar unter http://www.espad.org/Uploads/Literature/Espad_2003_National%20Report%20Germany.pdf ungsberichte/ESPAD.pdf
- Labouvie, E. W. (1986). The coping function of adolescent alcohol and drug use. In R. K. Silbereisen, K. Eyferth, & G. Rudinger (Hrsg.), *Development as action in context*. (S. 229-240). Berlin: Springer.
- Larson, R. & Ham, M. (1993). Stress and “storm and stress” in early adolescence: The relationship of negative events with dysphoric affect. *Developmental Psychology*, *29*(1), 130–140. doi:10.1037/0012-1649.29.1.130
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.

- Lazarus, R. S. (1998). *Fifty years of the research and theory of R.S. Lazarus: an analysis of historical and perennial issues*. Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Maaz, K., Trautwein, U., Gresch, C., Lüdtke, O. & Watermann, R. (2009). Intercoder-Reliabilität bei der Berufscodierung nach der ISCO-88 und Validität des sozioökonomischen Status. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 12(2), 281–301. doi:10.1007/s11618-009-0068-0
- Magistretti, C. M. (2004). *Wirkungsqualität in der Suchtprävention: Eine Synthese praktischer und wissenschaftlicher Erkenntnisse* (Dissertation, Universität Bern). Zugriff am 21.04.2016. Verfügbar unter http://www.zb.unibe.ch/download/eldiss/04meiermagistretti_c.pdf
- Marcia, J.E. (1966). Development and validation of ego identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3, 551-558.
- Marmet, S. & Gmel, G (2015). *Suchtmonitoring Schweiz - Themenheft zum problematischen Cannabiskonsum im Jahr 2014*. Lausanne: Sucht Schweiz. Zugriff am 09.01.2016. Verfügbar unter http://www.suchtmonitoring.ch/docs/library/marmet_hjma9ezgm5vl.pdf
- Marmet, S., Archimi, A., Windlin, B. & Delgrande Jordan, M. (2015). *Substanzkonsum bei Schülerinnen und Schülern in der Schweiz im Jahr 2014 und Trend seit 1986 - Resultate der Studie "Health Behaviour in School-aged Children" (HBSC)* (Forschungsbericht Nr. 75). Lausanne: Sucht Schweiz.
- McNamara, S. (2000). *Stress in young people: what's new and what can we do?* London: Continuum.
- Miller, P. & Plant, M. (2010). Parental guidance about drinking: Relationship with teenage psychoactive substance use. *Journal of Adolescence*, 33(1), 55–68. doi:10.1016/j.adolescence.2009.05.011
- Minehan, J. A., Newcomb, M. D. & Galaif, E. R. (2000). Predictors of adolescent drug use: Cognitive abilities, coping strategies, and purpose in life. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 10(2), 33–52. http://doi:10.1300/J029v10n02_04
- Mühlig, S. (2013). Substanzmissbrauch und -abhängigkeit bei illegalen Drogen. In F. Petermann (Hrsg.), *Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie*. (7. Aufl., 589-606). Göttingen: Hogrefe.
- Narring, F., Tschumper, A., Inderwildi Bonivento, L., Jeannin, A., Addor, V., Bütikofer, A., Suris, J.C., Diserens, C., Alasker, F. & Michaud PA. (2004). *SMASH-02. Gesundheit und Lebensstil 16- bis 20-Jähriger in der Schweiz*. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive. Zugriff am 04.01.2016. Verfügbar unter http://files.chuv.ch/internet-docs/umsa/umsa_smash_d_4.pdf

- Neuenschwander, M. P. (2007). *Übergang in die Sekundarstufe II: Probleme, Befunde, Massnahmen*. Referat vom 19.01.2007 bei der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK). Zugriff am 02.01.16. Verfügbar unter <http://edudoc.ch/record/32881?ln=en>
- Neuenschwander, M. P., Frey, M. & Naef, R. (2007). *Von der Schule... in das Erwerbsleben. Erste Ergebnisse der Befragung 2006. - 9. Schuljahr vorbei - wie weiter?* (Broschüre). Zürich: Jacobs Center for Productive Youth Development, Universität Zürich. Zugriff am 05.01.16. Verfügbar unter <http://www.fhnw.ch/ph/zls/interne-berichte/broschueren/von-der-schule-ins-erwerbsleben>
- Neuenschwander, M. P. (2012). *Schule und Beruf: Wege in die Erwerbstätigkeit* (1. Aufl.). Wiesbaden: VS-Verlag.
- Newcomb, M. D. & Bentler P. M. (1988). Impact of adolescent drug use and social support on problems of young adults: A longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 97(1), 64–75.
- Oerter, R. & Dreher, E. (2008). Das Jugendalter. In R. Oerter & L. Montada (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (6. Aufl., S. 271-332). Weinheim: Beltz.
- Perrez, M. & Reichert, M. (1992). *Stress, coping and health. A situation-behavior approach. Theory, methods, applications*. Toronto: Hogrefe & Huber Publishers.
- Piko, B. (2000). Perceived social support from parents and peers: Which is the stronger predictor of adolescent substance use? *Substance Use & Misuse*, 35(4), 617–630.
doi:10.3109/10826080009147475
- Ravens-Sieberer, U., Wille, N., Bettge, S. & Erhart, M. (2007). Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland: Ergebnisse aus der BELLA-Studie im Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS). *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 50(5-6), 871–878. doi:10.1007/s00103-007-0250-6
- Rechsteiner, B. (2007). *Drogenkonsum als Stressbewältigungsstrategie: eine empirische Untersuchung des Zusammenhangs zwischen Stress und Drogenkonsum*. Saarbrücken: VDM Verlag Dr. Müller.
- Richter, M. & Hurrelmann, K. (2004). Sozioökonomische Unterschiede im Substanzkonsum von Jugendlichen. *Sucht*, 50(4), 258-268. doi:10.1463/2004.04.03
- Rohr, U. (2013). Alkohol Und Drogen in Der Adoleszenz. *Pädiatrie*, 13(2), 22–26.
- Satow, L. (2012). Stress- und Coping-Inventar (SCI): Test- und Skalendokumentation. Zugriff am 23.10.15. Verfügbar unter <http://www.drSATOW.de/tests/stress-und-coping-inventar.html>
- Schwarz, B. (2007). Reorganisation der Familie nach Trennung und Scheidung. In M. Hasselhorn & M. Schneider (Hrsg.), *Handbuch der Psychologie. Handbuch der Entwicklungspsychologie* (Bd. 7, S. 522-533). Göttingen: Hogrefe.

- Seiffge-Krenke, I. (1989). Bewältigung alltäglicher Problemsituationen: Ein Coping-Fragebogen für Jugendliche. *Zeitschrift für Differenzielle und Diagnostische Psychologie*, 10, 201-220.
- Seiffge-Krenke, I. (1995). *Stress, coping, and relationships in adolescence*. Mahwah, N.J.: L. Erlbaum Associates.
- Seiffge-Krenke, I., Gelhaar, T. & Kollmar, F. (2007). Instrumente zur Erfassung von Stress und Coping im Jugendalter. In I. Seiffge-Krenke & A. Lohaus (Hrsg.), *Stress- und Stressbewältigung im Kindes- und Jugendalter* (S. 47-68). Göttingen: Hogrefe.
- Semmer, N. (1997). Stress. In H. L. W. Volpert (Hrsg.), *Handbuch Arbeitswissenschaft*. Stuttgart.
- Shedler, J. & Block, J. (1990). Adolescent drug use and psychological health: A longitudinal inquiry. *American Psychologist*, 45(5), 612–630. doi:10.1037/0003-066X.45.5.612
- Silbereisen, R. K. & Eyferth, K. (1986). Development as action in context. In R. K. Silbereisen, K. Eyferth, & G. Rudinger (Hrsg.), *Development as action in context* (S. 3–16). Berlin: Springer.
- Silbereisen, R. K. & Weichold, K. (2012). Jugend (12 – 19 Jahre). In W. Schneider, W. Lindenberger (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (7. überarb. Aufl., S. 235-258). Weinheim: Beltz.
- SPSS (Version 23) [Computer Software]. Chicago, IL: SPS Inc.
- Stalder, B. E. & Schmid, E. (2006). *Lehrvertragsauflösungen, ihre Ursachen und Konsequenzen. Ergebnisse aus dem Projekt LEVA*. Bern: Bildungsplanung und Evaluation der Erziehungsdirektion.
- Stappenbeck J., Wendell A., & Thomasius, R. (2013). Familien Stärken. *Abhängigkeiten*, 19(1), 24-31.
- Steinberg, L. (2005). *Adolescence* (2. Aufl.). New York: McGraw-Hill.
- Steinebach, Ch. & Steinebach, U. (2013). Gleichaltrige: Peers als Ressource. In Ch. Steinebach & K. Gharabaghi (Hrsg.), *Resilienzförderung im Jugendalter* (S.93-108). Berlin Heidelberg: Springer.
- Steiner, G. (2007). *Der Kick zum effizienten Lernen* (Vol. 1). Bern: hep.
- Steinmann, R. M. (2005). *Psychische Gesundheit – Stress. Wissenschaftliche Grundlagen für eine nationale Strategie zur Stressprävention und Förderung psychischer Gesundheit in der Schweiz*. Bern: Gesundheitsförderung. Zugriff am 03.03.16. Verfügbar unter http://www.npg-rsp.ch/fileadmin/npg-rsp/Themen/PsychGesundheit_GF-CH_2005.pdf
- Stellenmarkt-Monitor Schweiz. Universität Zürich. (2011). *Abgrenzung von Berufsgruppen für die ASJMI-Berufsindices*. Zugriff am 05.02.2016. Verfügbar unter http://www.stellenmarktmonitor.uzh.ch/indices/asjmi/Detailzuordnung_Berufsgruppen.pdf

- Strickland, J. C. & Smith, M. A. (2014). The effects of social contact on drug use: Behavioral mechanisms controlling drug intake. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 22(1), 23-34. doi:10.1037/a0034669
- Thomasius, R., Hässler, F., Nessler, T. & Blanck, N. (2009). *Wenn Jugendliche trinken: Auswege aus Flatrate-Trinken und Komasaufen: Jugendliche, Experten und Eltern berichten*. Stuttgart: TRIAS.
- Toçi, E., Çanaku, D., Bregu, A., Kakarriqi, E., Roshi, E. & Burazeri, G. (2014). Demographic and social correlates of tobacco, alcohol and cannabis use among 15-16-year-old students in Albania: Results of the ESPAD Survey. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 31(4). doi:10.2478/nsad-2014-0032
- Willemse, I., Waller, G., Genner, S., Suter, L., Oppliger, S., Huber, A.-L. & Süß, D. (2014). *JAMES - Jugend, Aktivitäten, Medien - Erhebung Schweiz*. Zürich: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.
- Wills, T. A., Sandy, J. M., Yaeger, A. M., Cleary, S. D. & Shinar, O. (2001). Coping dimensions, life stress, and adolescent substance use: A latent growth analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, 110(2), 309–323. doi:10.1037/0021-843X.110.2.309
- Windlin, B., Delgrande Jordan, M. & Kuntsche, E. (2011). *Konsum psychoaktiver Substanzen Jugendlicher in der Schweiz – Zeitliche Entwicklungen und aktueller Stand. Resultate der internationalen Studie «Health Behaviour in School-aged Children» (HBSC)*. Lausanne: Sucht Info Schweiz.
- Wong, C. F., Silva, K., Kecojevic, A., Schrage, S. M., Bloom, J. J., Iverson, E. & Lankenau, S. E. (2013). Coping and emotion regulation profiles as predictors of nonmedical prescription drug and illicit drug use among high-risk young adults. *Drug and Alcohol Dependence*, 132(1-2), 165–171. doi:10.1016/j.drugalcdep.2013.01.024
- Zihlmann, R. (2016). Die 22 Berufsfelder nach Zihlmann. Zugriff am 23.03.2016. Verfügbar unter http://edudoc.ch/record/106589/files/Berufsfelder_2016.pdf?version=1

Anhang

- Anhang A** Fragestellungen und Hypothesen
- Anhang B** Korrespondenz mit den Schulen
- Anhang C** Instruktion und Elterninformation
- Anhang D** Online-Fragebogen
- Anhang E** Häufigkeiten zur Lebenszeit- und 30-Tageprävalenz (Alkohol, Betrunkenheit und Cannabis)
- Anhang F** Übersicht der Voraussetzungen der multiplen linearen Regression sowie visuelle Darstellung der dazugehörigen Residuen.

Anhang A

Fragestellungen und Hypothesen

1. *Wie unterscheidet sich das Konsumverhalten der Jugendlichen der Sekundarstufe II in Bezug auf Alkohol, Cannabis und andere illegale Drogen?*

2. *Welche Prädiktoren beeinflussen das Konsumverhalten der Jugendlichen der Sekundarstufe II bezüglich Alkohol und Cannabis?*

Hypothese 1: Die verschiedenen Prädiktoren des Regressionsmodells beeinflussen das Konsumverhalten von Alkohol/Cannabis signifikant.

Tabelle A-1. Übersicht der Hypothesen zur Fragestellung 2

Nr.	Hypothese
H1a	Männliche Jugendliche konsumieren häufiger Alkohol/Cannabis als weibliche.
H1b	Mit zunehmendem Alter konsumieren Jugendliche häufiger Alkohol/Cannabis.
H1c	Jugendliche mit höherem Schulniveau konsumieren weniger häufig Alkohol/Cannabis.
H1d	Jugendliche mit Migrationshintergrund konsumieren häufiger Alkohol/Cannabis.
H1e	Je höher der sozioökonomische Status der Familien ist, desto tiefer ist der Alkohol-/Cannabiskonsum.
H1f	Je höher der Konsum der Peers ist, desto höher ist der Alkohol-/Cannabiskonsum.
H1g	Je höher die elterliche Fürsorge erlebt wird, desto tiefer ist der Alkohol-/Cannabiskonsum.
H1h	Je höher die elterliche Kontrolle ist, desto tiefer ist der Alkohol-/Cannabiskonsum.
H1i	Je höher die Klassenkohäsion wahrgenommen wird, desto tiefer ist der Alkohol-/Cannabiskonsum.
H1j	Je mehr Unterstützung durch die Lehrkraft erlebt wird, desto tiefer ist Alkohol-/Cannabiskonsum.
H1k	Je zuversichtlicher die Jugendlichen bezüglich der Zukunft eingestellt sind, desto tiefer ist der Alkohol-/Cannabiskonsum.
H1l	Je höher die Qualität der Freundschaften wahrgenommen wird, desto tiefer ist Alkohol-/Cannabiskonsum.
H1m	Je mehr Freunde die Jugendlichen haben, desto höher ist der Alkohol-/Cannabiskonsum.

3. Werden die Effekte der Prädiktoren auf das Konsumverhalten von Alkohol und Cannabis durch Stress oder Coping mediiert?

Tabelle A-2. Übersicht der Hypothesen zur Fragestellung 3

Nr.	Hypothese
H2	Stress mediiert den Effekt der Einflussfaktoren auf das Konsumverhalten von Alkohol und Cannabis.
H3a	Adaptives Coping mediiert den Effekt der Einflussfaktoren auf das Konsumverhalten von Alkohol und Cannabis.
H3b	Maladaptives Coping mediiert den Effekt der Einflussfaktoren auf das Konsumverhalten von Alkohol und Cannabis.

Anhang B

Korrespondenz mit den Schulen

E-Mail: Anfrage an die Schulen

Sehr geehrte

Nach Rücksprache mit dem Vorsteher des Mittelschul- und Berufsbildungsamts, Theo Ninck, möchten wir Sie zur Teilnahme an unserer Online-Studie einladen.

Hintergrund des Forschungsprojektes

Für Jugendliche stellt der Übertritt in die Sekundarstufe II eine Herausforderung dar. Neben Entwicklungsaufgaben des Jugendalters, wie der Identitätsfindung, ändert sich ihr Umfeld und die Anforderungen an sie stark. Die Jugendlichen fühlen sich oft gestresst. Dies zeigt auch die im August 2015 veröffentlichte Juvenir-Studie der JacobsFoundation, welche über 1500 Jugendliche zwischen 15 und 21 Jahren zum Thema Stress befragt hat.

Alkohol- und Drogenkonsum ist im Jugendalter verbreitet und können die Leistung in Schule und/oder am Ausbildungsplatz stark einschränken und im Abbruch der Ausbildung enden.

Es sind verschiedene Einflussfaktoren bekannt, welche Jugendliche vor übermässigem Konsum schützen. So sind beispielsweise gute Bewältigungsstrategien zum Umgang mit Stress von grosser Bedeutung.

Über das Forschungsprojekt

Unsere Studie hat zum Ziel, den Alkohol- und Drogenkonsum anhand verschiedener Einflussfaktoren zu verstehen und daraus konkrete Handlungsempfehlungen zur Prävention abzuleiten. Diese werden spezifisch für die unterschiedlichen Ausbildungsgänge angepasst beschrieben, damit Präventionsprogramme und mögliche Interventionen zielgerichtet und erfolgreich eingesetzt werden können.

Die Daten für die Studie werden mittels einer Online-Befragung der Lernenden und Schüler/-innen der Sekundarstufe II in allen angebotenen Ausbildungsgängen (Berufslehren, Brückenangeboten und Gymnasien) im Kanton Bern erhoben.

Den teilnehmenden Schulen bieten wir eine persönliche Rückmeldung und Erläuterung der Ergebnisse und abgeleiteten Empfehlungen an. Auf Wunsch der Schule, diskutieren wir die Ergebnisse gerne mit den Lernenden und Schüler/-innen in geeigneter Form (schriftlich, Workshop oder Vortrag).

Zur Teilnahme

Die Teilnahme der einzelnen Klassen nimmt 45 Minuten in Anspruch. Eine genaue Instruktion für die Lehrpersonen zur Gestaltung der Lektion wird schriftlich abgegeben. Da die Fragebögen über ein Online-Portal ausgefüllt werden, ist der Zugang zu einem Informatikraum erforderlich. Der Zugang zum Online-Portal ist technisch einfach. Das Ausfüllen der Fragen kann für die Lernenden und Schüler/-innen interessant sein und bereits zu Überlegungen zum eigenen Umgang mit Alkohol- und Drogenkonsum anstossen und bestenfalls Diskussionen unter den Peers bewirken.

Die Befragung ist absolut anonym und Rückschlüsse auf einzelne Klassen oder Personen sind nicht möglich.

Haben wir Ihr Interesse geweckt an der Studie teilzunehmen? Dann bitten wir Sie, uns bis spätestens am 16. Oktober 2015 eine Rückmeldung per E-Mail (barbara.schmocker@gmx.ch) zu geben.

Ende Oktober werden Sie von uns die Instruktion für die Lehrpersonen sowie den Link zur Online-Umfrage erhalten. Die Umfrage findet zwischen November und Januar statt.

Haben Sie weitere Fragen? Wir beantworten Ihnen diese gerne per E-Mail oder per Telefon (barbara.schmocker@gmx.ch, 079 714 49 46).

Über Ihre Teilnahme würden wir uns sehr freuen.

E-Mail: Zustellung der Informationen zur Durchführung der Umfrage

Sehr geehrte/r

Wir bedanken uns herzlich für die Teilnahme Ihrer Schule an der Studie zum Thema Alkohol- und Drogenkonsum sowie Stress an Schulen der Sekundarstufe II des Kantons Bern. Heute erhalten Sie alle Informationen und Unterlagen, die Sie für die Durchführung der Befragung an Ihrer Schule benötigen.

Die Befragung soll an einem Schultag zwischen dem **26. Oktober** und dem **18. Dezember 2015** stattfinden. Die Lehrperson kann in diesem Zeitraum einen für ihre Klassen geeigneten Tag auswählen. Das Ausfüllen des Online-Fragebogens mit den Klassen beansprucht insgesamt **eine Lektion**.

Folgende Materialien finden Sie im Anhang:

1. Die Anweisung zur Durchführung der Befragung

Diese Anweisungen enthalten die wichtigsten Informationen für die Lehrpersonen, welche die Befragung durchführen. Um ein möglichst standardisiertes Verfahren zu gewährleisten, bitten wir darum, dass sich die Lehrpersonen an die Anweisungen halten.

2. Der Fragebogen

Für die teilnehmenden **Klassen** ist der Fragebogen online per Link zugänglich.

Für **Lehrpersonen** steht eine PDF-Datei zur Verfügung. Dieses Dokument dient als Übersicht und um Fragen der Schüler und Schülerinnen zu beantworten.

Wir bitten Sie zu beachten, dass für Lehrpersonen, welche den Fragebogen online ansehen und ausprobieren möchten, ein *separater Link* zur Verfügung steht (siehe Anweisungsblatt).

3. Ein Informationsschreiben für die Eltern

Wir haben für die Eltern der betroffenen Schüler und Schülerinnen ein Schreiben vorbereitet, welches über die Studie informiert. Es ist der Schule oder der jeweiligen Lehrperson überlassen, ob sie die Eltern informieren möchte. Eine Einverständniserklärung der Eltern ist nicht erforderlich.

4. Fragen und Probleme

Bei allfälligen Fragen stehen wir den Ihnen unter der folgenden Mailadresse selbstverständlich zur Verfügung: (studie.konsum@gmx.ch)

Wir bedanken uns sehr herzlich für Ihre Mitwirkung am Projekt.

Freundliche Grüsse

Anhang C

Instruktion und Elterninformation

Instruktion für Lehrpersonen

Anweisungen für die Lehrperson zur Durchführung der Befragung

Hintergrund der Studie

Für Jugendliche stellt der Übertritt in die Sekundarstufe II eine Herausforderung dar. Neben Entwicklungsaufgaben des Jugendalters, wie der Identitätsfindung, ändern sich ihr Umfeld und die Anforderungen an sie stark. Die Jugendlichen fühlen sich oft gestresst. Dies zeigt auch die im August 2015 veröffentlichte Juvenir-Studie der Jacobs Foundation, welche über 1500 Jugendliche zwischen 15 und 21 Jahren zum Thema Stress befragt hat.

Alkohol- und Drogenkonsum sind im Jugendalter verbreitet und können die Leistung in Schule und/oder am Ausbildungsplatz stark einschränken und im Abbruch der Ausbildung enden. Es sind verschiedene Einflussfaktoren bekannt, welche Jugendliche vor übermässigem Konsum schützen. So sind beispielsweise gute Bewältigungsstrategien zum Umgang mit Stress von grosser Bedeutung.

Unsere Studie hat zum Ziel, den Alkohol- und Drogenkonsum anhand verschiedener Einflussfaktoren zu verstehen und daraus konkrete Handlungsempfehlungen zur Prävention abzuleiten. Diese werden spezifisch für die unterschiedlichen Ausbildungsgänge angepasst beschrieben, damit Präventionsprogramme und mögliche Interventionen zielgerichtet und erfolgreich eingesetzt werden können.

Die Daten für die Studie werden mittels einer Online-Befragung der Lernenden und Schüler/-innen der Sekundarstufe II in allen angebotenen Ausbildungsgängen (Berufslehren, Brückenangeboten und Gymnasien) im Kanton Bern erhoben.

Stichprobe

Zielgruppe für die Studie sind Jugendliche, welche eine Ausbildung auf der Sekundarstufe II im Kanton Bern absolvieren. Dafür wurden alle öffentlichen Schulen der Sekundarstufe II (Berufsfachschulen, Mittelschulen und Gymnasien) im Kanton Bern angeschrieben. Den Online-Fragebogen können Sie mit allen Jugendlichen ihrer Klasse(n) ausfüllen. Zum Zeitpunkt der Erhebung erkrankte Jugendliche müssen den Fragebogen nicht mehr nachträglich ausfüllen.

Datenschutz

Die Studie unterliegt den Regelungen des Datenschutzes. Die Angaben werden absolut anonym ausgewertet, ebenso werden die Ergebnisse ausschließlich in anonymisierter Form nur nach Gruppen zusammengefasst. Es werden weder die Ergebnisse einzelner Schulen noch die Angaben einzelner Jugendlichen veröffentlicht.

Erhebung

Der Online-Fragebogen steht Ihnen vom **26. Oktober 2015 bis zum 18. Dezember 2015** zur Verfügung. Die genaue Festlegung des Durchführungstages in diesem Zeitraum erfolgt durch Sie direkt.

Zu beachten

- Das Ausfüllen des Fragebogens dauert **20-30 Minuten**.
- Da die Fragebögen über ein Online-Portal ausgefüllt werden, ist der Zugang zu einem **Informatikraum** erforderlich. Falls die Jugendlichen mit Laptops oder Tablets ausgerüstet sind und Zugang zum Internet haben, ist ein Informatikraum nicht erforderlich.

Durchführung

1. Informationen für die Jugendlichen vor der Erhebung

Die Jugendlichen sollen auf folgende Punkte hingewiesen werden:

- In diesem Jahr wird im Kanton Bern unter 1000 Jugendlichen ihrer Altersgruppe eine Befragung zum Umgang mit Alkohol, Cannabis und anderen Drogen durchgeführt.
- Zur Wahrung der **Anonymität**
 - sind keine Rückschlüsse auf einzelne Personen möglich.
 - werden keine Ergebnisse zu einzelnen Klassen ausgewertet.
 - hat die Lehrperson keinen Zugriff auf die Antworten der Jugendlichen.
- Falls jemand vor Ende der Lektion fertig sein sollte, kann er oder sie die Websites besuchen, welche am Ende der Umfrage per Link zugänglich sind.

2. Erhebung

Die Jugendlichen gelangen über folgenden Link zur Online-Umfrage:

http://www.unipark.de/uc/Studierende_P/f68a/

Bitte versuchen Sie, Diskussionen über die Interpretation von Fragen während dem Ausfüllen zu vermeiden. Es sollten die gleichen Bedingungen wie bei schriftlichen Prüfungen herrschen. Die Jugendlichen sollten sich nicht mit ihren Klassenkameraden unterhalten. Es wird empfohlen, dass die durchführende Lehrperson nicht im Klassenzimmer herumläuft während die Jugendlichen den Fragebogen ausfüllen, um das Gefühl der Anonymität nicht zu beeinträchtigen. Jugendliche mit Verständnisfragen sollen zum Lehrerpult kommen und die Fragen sollen neutral beantwortet werden.

3. Abschluss

Bitte warten Sie mit dem Abschluss der Lektion bis alle Jugendlichen mit dem Ausfüllen fertig sind. Jugendliche, die frühzeitig fertig sind, können sich auf folgenden Seiten über die Thematik Konsumverhalten informieren:

http://www.feel-ok.ch/de_CH/jugendliche/jugendliche.cfm

<http://www.raveitsafe.ch/de>

www.safezone.ch

4. Fragen zur Studie

Für Rückfragen oder wenn beim Ausfüllen der Fragebögen in der Klasse Probleme oder Besonderheiten auffallen steht Ihnen folgende E-Mail-Adresse zur Verfügung:

studie.konsum@gmx.ch

5. Online-Link für Lehrpersonen

Falls Sie als **Lehrperson** den **Fragebogen** gerne vorher **online** ausprobieren möchten, benutzen Sie bitte ausschliesslich den folgenden Link:

http://www.unipark.de/uc/Studierende_P/ba2a/

Vielen Dank für die Zusammenarbeit!

Elterninformation

Sehr geehrte Eltern

Die Klasse Ihres Kindes nimmt an einer Studie teil. Gerne möchten wir Sie mit diesem Schreiben über Inhalt und Ziel dieser Studie informieren.

Hintergrund

Für Jugendliche stellt der Übertritt in die Sekundarstufe II eine Herausforderung dar. Neben Entwicklungsaufgaben des Jugendalters, wie der Identitätsfindung, ändern sich ihr Umfeld und die Anforderungen an sie stark. Die Jugendlichen fühlen sich oft gestresst. Dies zeigt auch die im August 2015 veröffentlichte Juvenir-Studie der Jacobs Foundation, welche über 1500 Jugendliche zwischen 15 und 21 Jahren zum Thema Stress befragt hat.

Alkohol- und Drogenkonsum sind im Jugendalter verbreitet und können die Leistung in Schule und/oder am Ausbildungsplatz stark einschränken und im Abbruch der Ausbildung enden.

Ziel der Studie

Es sind verschiedene Einflussfaktoren bekannt, welche Jugendliche vor übermässigem Konsum von Alkohol und Drogen schützen. So sind beispielsweise gute Bewältigungsstrategien zum Umgang mit Stress von grosser Bedeutung.

Unsere Studie hat zum Ziel, den Alkohol- und Drogenkonsum anhand verschiedener Einflussfaktoren zu verstehen und daraus konkrete Handlungsempfehlungen zur Prävention abzuleiten. Diese werden spezifisch für die unterschiedlichen Ausbildungsgänge angepasst beschrieben, damit Präventionsprogramme und mögliche Interventionen zielgerichtet und erfolgreich eingesetzt werden können.

Datenschutz

Die Studie unterliegt den Regelungen des Datenschutzes. Die Teilnahme ist freiwillig und die Angaben Ihres Kindes werden streng anonym ausgewertet, ebenso werden die Ergebnisse ausschließlich in anonymisierter Form nur nach Gruppen zusammengefasst. Niemand kann aus den Ergebnissen erkennen, von wem diese Angaben stammen.

Durchführung

Die Daten für die Studie werden mittels einer Online-Befragung der Lernenden und Schüler/-innen der Sekundarstufe II in allen angebotenen Ausbildungsgängen (Berufslehre, Brückenangebote und Gymnasien) im Kanton Bern mit 1000 Jugendlichen erhoben. Die Befragung der Jugendlichen findet zwischen dem 26. Oktober und dem 18. Dezember 2015 statt. Den Tag der Durchführung bestimmt die Lehrperson.

Das Ausfüllen der Fragen kann für die Jugendlichen interessant sein, bereits zu Überlegungen zum eigenen Umgang mit Alkohol- und Drogenkonsum anstossen und bestenfalls Diskussionen unter Gleichaltrigen bewirken.

Sollten Sie weitere Fragen bezüglich des Projektes haben, stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Anhang D

Online-Fragebogen

Startseite

Herzlich Willkommen!

Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer

Dieser Fragebogen ist Teil einer Studie zum Thema Drogenkonsum und Stress. Es nehmen etwa 1000 Jugendliche des Kantons Bern daran teil.

Dies ist ein **anonymer Fragebogen** – er enthält keinerlei Informationen, die Sie oder Ihre Klasse identifizieren können. Ihre Antworten können weder von der Schule, den Eltern noch vom Lehrbetrieb eingesehen werden.

Für den Erfolg der Studie ist es wichtig, dass Sie jede Frage so **sorgfältig und ehrlich wie möglich** beantworten. Die Teilnahme ist freiwillig und Ihre Antworten werden streng vertraulich behandelt.

Dies ist kein Test, es gibt daher keine richtigen oder falschen Antworten. Sollten Sie keine genau passende Antwort finden, wählen Sie die Kategorie, die Ihnen am nächsten kommt.

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme und viel Spass beim Ausfüllen!

Ich fülle den Fragebogen auf folgendem Gerät aus...

PC

Laptop

Tablet

Handy

Die ersten Fragen betreffen Informationen über Ihre Person.

Ich bin:

männlich

weiblich

Mein Jahrgang ist:

1980
1981
1982
1983
1984
1985
1986
1987
1988
1989
1990
1991
1992
1993
1994
1995
1996
1997
1998
1999
2000
2001

Welche Schule besuchen Sie?

Wählen Sie Ihre Schule aus folgenden:
be-med: Berner Berufsfachschule f
Berufsbildungszentrum Biel, BBZ E
Berufsbildungszentrum IDM, Thun
Berufsfachschule des Detailhandl:
bzl, Berufsfachschule Langenthal
BFB Bildung Formation, Biel-Bienn
BFF Bern
Bildungszentrum Emme bzemme, I
Bildungszentrum Interlaken BZI, In
bwd KBS Kaufmännische Berufsfai
BWZ Berufs- und Weiterbildungsze
GIBB Gewerblich-Industrielle Beruf
Gymnasium Biel-Seeland
Gymnasium Burgdorf
Gymnasium Hofwil
Gymnasium Interlaken
Gymnasium Kirchenfeld
Gymnasium Köniz-Lebermatt
Gymnasium Neufeld
Gymnasium Oberaargau
Gymnasium Thun
Schule für Gestaltung, Biel und Bei
Technische Fachschule Bern
Wirtschafts- und Kaderschule KV E
Wirtschaftsschule Thun

Aktuell mache ich ein/e...

- 10. Schuljahr
- Berufsattest EBA
- Eidgenössisches Fähigkeitszeugnis EFZ
- Eidgenössisches Fähigkeitszeugnis EFZ mit Berufsmaturität
- Handelsmittelschule
- Eidgenössische Berufsmatur
- Eidgenössische Matur
- andere

In welchem Lehrjahr / Schuljahr sind Sie?

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Mein Schwerpunkt im 10. Schuljahr ist:

- Allgemein
- Praktisch
- Integration
- andere

Ich mache eine Lehre als...

Mein Schwerpunkt in der Berufsmaturität ist...

- Gestaltung und Kunst (BM GK)
- Gesundheit und Soziales (BM GeSo)
- Natur, Landschaft und Lebensmittel (BM N)
- Technik, Architektur, Life Sciences (BM TEC)
- Wirtschaft und Dienstleistungen, Typ Dienstleistungen (BM Typ DL)
- Wirtschaft und Dienstleistungen, Typ Wirtschaft (BM Typ WI)

Mein Schwerpunkt im Gymnasium ist...

- Bildnerisches Gestalten
- Biologie und Chemie
- Englisch
- Italienisch
- Latein
- Musik
- Philosophie / Pädagogik / Psychologie
- Physik und Mathematik
- Spanisch
- Wirtschaft und Recht

Welche Ausbildung machen Sie?

Der nächste Abschnitt des Fragebogens behandelt Alkohol, Cannabis und andere Drogen.

Wir hoffen, dass Sie alle Fragen beantworten können. Sollten Sie jedoch eine Frage finden, die Sie nicht ehrlich beantworten können, ist es besser, wenn Sie das Feld "keine Antwort" auswählen.

Bei wie vielen Gelegenheiten (wenn überhaupt) haben Sie irgendein alkoholisches Getränk getrunken?

Wählen Sie in jeder Zeile eine Antwort aus.

	nie	1-2 mal	3-5 mal	6-9 mal	10-19 mal	20-39 mal	40 mal oder öfter	keine Antwort
In Ihrem ganzen Leben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Während der letzten 12 Monate?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Während der letzten 30 Tage?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Denken Sie an die letzte Gelegenheit, als Sie Alkohol getrunken haben. Wo waren Sie, als Sie getrunken haben?

Ich trinke niemals Alkohol

Zuhause

Bei jemand anderem zuhause

Auf der Straße, in einem Park, am Strand oder irgendwo sonst im Freien

In einer Bar oder einer Kneipe

In einem Club

In einem Restaurant

An einem anderem Ort, und zwar:

keine Antwort

Wie oft (wenn überhaupt) waren Sie aufgrund alkoholischer Getränke betrunken?

Wählen Sie in jeder Zeile eine Antwort.

	nie	1-2 mal	3-5 mal	6-9 mal	10-19 mal	20-39 mal	40 mal oder öfter	keine Antwort
In Ihrem ganzen Leben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Während der letzten 12 Monate?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Während der letzten 30 Tage?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Bitte kreuzen Sie auf dieser Skala von 1-10 an, wie betrunken Sie Ihrer Einschätzung nach waren, als Sie das letzte Mal betrunken waren.

(1 = nur etwas beschwipst, 10 = so sehr betrunken, dass ich nicht mehr auf den eigenen Beinen stehen konnte)

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- Ich war noch nie betrunken
- keine Antwort

Der nächste Abschnitt des Fragebogens behandelt Cannabis.

Wir hoffen, dass Sie alle Fragen beantworten können. Sollten Sie jedoch eine Frage finden, die Sie nicht ehrlich beantworten können, ist es besser, wenn Sie das Feld "keine Antwort" auswählen.

Wie oft (wenn überhaupt) haben Sie Cannabis konsumiert?

Wählen Sie in jeder Zeile eine Antwort aus.

	nie	1-2 mal	3-5 mal	6-9 mal	10-19 mal	20-39 mal	40 mal oder öfter	keine Antwort
In Ihrem ganzen Leben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Während der letzten 12 Monate?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Während der letzten 30 Tage?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Denken Sie an die letzte Gelegenheit, als Sie Cannabis konsumiert haben. Wo waren Sie, als Sie konsumiert haben?

Ich konsumiere niemals Cannabis

Zuhause

Bei jemand anderem zuhause

Auf der Straße, in einem Park, am Strand oder irgendwo sonst im Freien

In einer Bar oder einer Kneipe

In einem Club

An einem Festival

An einem anderem Ort, und zwar:

keine Antwort

Haben Sie jemals von den folgenden Drogen gehört?

Wählen Sie in jeder Zeile eine Antwort aus.

	nein	ja	keine Antwort
Tranquilizer oder Sedativa (z.B. Valium, Rohypnol)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cannabis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
LSD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aufputschmittel / Amphetamine / Crystal Meth	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Crack	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kokain	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Notalin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heroin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ecstasy / MDMA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
GHB (K.O.-Tropfen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Methadon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Drogenpilze ("Magic Mashrooms")	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Haben Sie jemals eine der folgenden Drogen genommen? Wann war das zuletzt?

Wählen Sie in jeder Zeile eine Antwort.

	nein	ja, in den letzten 30 Tagen	ja, in den letzten 12 Monaten	ja, vor den letzten 12 Monaten	keine Antwort
Tranquilizer oder Sedativa (ohne ärztliche Verschreibung)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cannabis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
LSD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aufputschmittel / Amphetamin / Crystal Meth	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Crack	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kokain	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Notalin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heroin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ecstasy / MDMA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
GHB (z.B. K.O.-Tropfen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Methadon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Drogenpilze ("Magic Mushrooms")	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie oft in Ihrem Leben (wenn überhaupt) haben Sie eine der folgenden Drogen genommen?

Wählen Sie in jeder Zeile eine Antwort. Falls keine Antwortmöglichkeiten erscheinen, gehen Sie zur nächsten Frage.

	nie	1-2 mal	3-5 mal	6-9 mal	10-19 mal	20-39 mal	40 mal oder öfter	keine Antwort
Tranquilizer oder Sedativa (ohne ärztliche Verschreibung)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
LSD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aufputschmittel / Amphetamin / Crystal Meth	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Crack	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kokain	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Notalin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heroin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ecstasy / MDMA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
GHB (K.O.-Tropfen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Methadon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Drogenpilze ("Magic mushrooms")	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie viele Ihrer Freunde schätzen Sie ...

	keiner	wenige	manche	die meisten	alle	keine Antwort
trinken Alkohol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
betrinken sich mindestens einmal in der Woche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
rauchen Cannabis.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
nehmen LSD oder andere Halluzinogene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
nehmen Aufputschmittel / Amphetamine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
nehmen Kokain oder Crack	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
nehmen Ecstasy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
nehmen Heroin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
nehmen Drogenpilze („Magic mushrooms“)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
nehmen GHB	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wann (wenn überhaupt) haben Sie jede der folgenden Substanzen zum ersten Mal konsumiert?

Wählen Sie aus jeder Zeile eine Antwort.

	nie	mit 11 Jahren oder jünger	mit 12 Jahren	mit 13 Jahren	mit 14 Jahren	mit 15 Jahren	mit 16 Jahren	älter	keine Antwort
Alkohol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cannabis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
andere Drogen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

In den folgenden Fragen geht es um belastende Ereignisse und Stress.

Beantworten Sie die Fragen möglichst spontan.

Inwieweit haben Sie sich in den letzten drei Monaten durch folgende Unsicherheiten belastet gefühlt?

	1 = nicht belastet	2	3	4	5	6	7 = sehr stark belastet	keine Antwort
Unsicherheit durch finanzielle Probleme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unsicherheit in Bezug auf Ihren Wohnort	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unsicherheit in Bezug auf Ausbildungsplatz oder Schule	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unsicherheit in Bezug auf eine ernsthafte Erkrankung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unsicherheit in Bezug auf die Familie oder Freunde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unsicherheit in Bezug auf die Partnerschaft	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unsicherheit in Bezug auf wichtige Lebensziele	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Inwieweit haben Sie sich in den letzten drei Monaten durch folgende Ereignisse und Probleme überfordert gefühlt?

	1 = nicht überfordert	2	3	4	5	6	7 = sehr stark überfordert	keine Antwort
Schulden oder finanzielle Probleme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wohnungssuche oder Hausbau	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leistungsdruck am Arbeitsplatz oder Schule	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erwartungen und Ansprüche der Familie oder Freunde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erwartungen und Ansprüche des Partners	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
gesundheitliche Probleme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
eigene Erwartungen und Ansprüche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Inwieweit haben Sie sich in den letzten drei Monaten durch tatsächlich eingetretene negative Ereignisse belastet gefühlt?

	1 = nicht eingetreten / belastet	2	3	4	5	6	7 = sehr stark belastet	keine Antwort
Verlust von finanziellen Mitteln (mehr als 10'000 CHF).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verlust von Wohnung oder Haus / Umzug / neuer Wohnort.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verlust von Ausbildungsplatz oder Verweis von der Schule.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verlust von Familienangehörigen oder Freunden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verlust oder Trennung vom Partner.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verlust von Gesundheit oder Handlungsfähigkeit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
eigenes Scheitern in wichtigen Lebensbereichen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Stress und Druck können körperliche Symptome verursachen.
Welche Symptome haben Sie bei sich in den letzten sechs Monaten beobachtet?**

	1 = trifft gar nicht zu	2 = trifft eher nicht zu	3 = trifft eher zu	4 = trifft genau zu	keine Antwort
Ich schlafe schlecht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich leide häufig unter Magendrücken oder Bauchschmerzen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe häufig das Gefühl einen Kloss im Hals zu haben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich leide häufig unter Kopfschmerzen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich grübele oft über mein Leben nach.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bin oft traurig.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe oft zu nichts mehr Lust.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe stark ab- oder zugenommen (mehr als 5 kg).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Lust auf Sex ist deutlich zurückgegangen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich ziehe mich häufig in mich selbst zurück und bin dann so versunken, dass ich nichts mehr mitbekomme.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe Zuckungen im Gesicht, die ich nicht kontrollieren kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich kann mich schlecht konzentrieren.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe Alpträume.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bin oft gereizt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bin oft schlecht gelaunt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie gehen Sie mit Stress um?

Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Antworten Sie möglichst spontan und lassen Sie keine Aussage aus.

	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft genau zu	keine Antwort
Ich sage mir, dass Stress und Druck auch ihre guten Seiten haben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Egal wie groß der Stress wird, ich würde niemals wegen Stress so Alkohol oder Zigaretten greifen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich mache mir schon vorher Gedanken, wie ich Zeitdruck vermeiden kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ich mich überfordert fühle, gibt es Menschen, die mich wieder aufbauen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich sehe Stress und Druck als positive Herausforderung an.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Auch wenn ich sehr unter Druck stehe, verliere ich meinen Humor nicht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich versuche Stress schon im Vorfeld zu vermeiden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei Stress und Druck finde ich Halt im Glauben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gebete helfen mir dabei, mit Stress und Bedrohungen umzugehen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Egal wie schlimm es wird, ich vertraue auf höhere Mächte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Auch die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihren Umgang mit Stress...

Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Antworten Sie möglichst spontan und lassen Sie keine Aussage aus.

	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft genau zu	keine Antwort
Wenn mir alles zu viel wird, greife ich manchmal zur Flasche.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich tue alles, damit Stress erst gar nicht entsteht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ich unter Druck gerate, habe ich Menschen, die mir helfen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei Stress und Druck entspanne ich mich abends mit einem Glas Wein oder Bier.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei Stress und Druck finde ich Rückhalt bei meinem Partner oder einem guten Freund.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei Stress und Druck konzentriere ich mich einfach auf das Positive.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei Stress und Druck beseitige ich gezielt die Ursachen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei Stress und Druck erinnere ich mich daran, dass es höhere Werte im Leben gibt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Egal wie schlimm es wird, ich habe gute Freunde, auf die ich mich verlassen kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ich zu viel Stress habe, rauche ich eine Zigarette.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Im folgenden Abschnitt geht es um die Beziehungen in Ihrem Umfeld.

Wie zufrieden sind Sie in der Regel mit...

Diese Fragen beziehen sich auf Ihre Eltern. Wenn Sie hauptsächlich von Pflegeeltern, Stiefeltern oder anderen Personen aufgezogen wurden, beziehen Sie Ihre Antwort auf sie.

Zum Beispiel: Wenn Sie einen Stiefvater und einen Vater haben, beziehen Sie Ihre Antwort auf denjenigen, der für Ihre Erziehung wichtiger war.

	sehr unzufrieden	unzufrieden	weder noch	zufrieden	sehr zufrieden	keine Antwort
der Beziehung zu Ihrer Mutter?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
der Beziehung zu Ihrem Vater?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
der Beziehung zu Ihren Freunden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie stark treffen die folgenden Aussagen auf Ihre Eltern zu?

Wählen Sie eine Antwort für jede Zeile.

	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	Weder noch	trifft eher zu	trifft zu	keine Antwort
Meine Eltern respektieren mich nicht besonders.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Eltern behandeln mich immer gerecht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es ist oft schwierig für mich, mit meinen Eltern zu reden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Eltern verstehen mich.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wissen Ihre Eltern, wo Sie Ihre Samstagabende verbringen?

- Sie wissen es immer.
- Sie wissen es meistens.
- Sie wissen es manchmal.
- Sie wissen es für gewöhnlich nicht.
- keine Antwort

Wie stark treffen die folgenden Aussagen auf Ihre Klasse zu?

Wählen Sie bitte in jeder Zeile eine Antwort.

	Trifft nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft zu	keine Antwort
Wenn jemand aus der Klasse Hilfe braucht, helfen ihm / ihr die Mitschülerinnen und Mitschüler gerne.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ein Schüler oder eine Schülerin einen Konflikt oder eine Auseinandersetzung mit einem Lehrer oder einer Lehrerin hat, wird er von den anderen unterstützt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In unserer Klasse ist niemand von der Klassengemeinschaft ausgeschlossen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In dieser Klasse sind alle nur mit sich und den eigenen Problemen beschäftigt: für die Probleme der anderen hat kaum jemand Interesse.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei uns ist es selbstverständlich, dass die besseren Schüler und Schülerinnen den schlechteren helfen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In dieser Klasse gibt es eine gute Klassengemeinschaft.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie stark treffen die folgenden Aussagen auf Ihre Lehrkräfte zu?

	Trifft nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft zu	keine Antwort
Wenn ich ein Problem habe, kann ich mich an eine meiner Lehrer oder Lehrerinnen wenden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich glaube, dass mich eine meiner Lehrkräfte unterstützen würde, wenn ich mich mit einem Problem an sie / ihn wenden würde.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie stark treffen die folgenden Aussagen auf Ihren Lehrbetrieb zu?

Diese Frage muss nur ausgefüllt werden, wenn Sie eine Berufslehre absolvieren.

	Trifft nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft zu	keine Antwort
Im Lehrbetrieb wird mir geholfen, wenn ich ein Problem habe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Im Lehrbetrieb kommt Mobbing oft vor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Im Lehrbetrieb herrscht ein Klima von gegenseitigem Respekt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie stark treffen die folgenden Aussagen auf Ihren Berufsbildner oder Ihre Berufsbildnerin zu?

Diese Frage muss nur ausgefüllt werden, wenn Sie eine Berufslehre absolvieren.

	Trifft nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft zu	keine Antwort
Wenn ich ein Problem habe, kann ich mich an meine/n Berufsbildner/in wenden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich glaube, dass mich mein/e Berufsbildner/in unterstützen würde, wenn ich mich mit einem Problem an sie/ihn wenden würde.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie viele Freunde/Kollegen treffen Sie regelmässig?

- keine
- 1 bis 3
- 4 bis 10
- 11 bis 30
- mehr als 30
- keine Antwort

Mit wie vielen Freunden oder Freundinnen können Sie über alles reden?

- keine
- 1 bis 2
- 3 bis 5
- 6 bis 10
- mehr als 10
- keine Antwort

In den folgenden Fragen geht es um eine Einschätzung Ihrer beruflichen Zukunft.

Wie stark treffen die folgenden Aussagen auf Sie zu?

	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft genau zu	keine Antwort
Ich weiss, welchen Beruf ich später ausüben möchte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich glaube, ich werde in meinem Beruf erfolgreich sein.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich glaube, ich werde nach meiner Ausbildung eine Anstellung finden, die mir entspricht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mich mit der Berufswahl auseinander zu setzen bereitet mir Schwierigkeiten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich mache eine Ausbildung, die mir entspricht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wer lebt gemeinsam mit Ihnen in der Wohnung?

- Mutter
- Vater
- Geschwister
- andere Personen
- niemand, ich lebe alleine

Welchen Beruf übt Ihr Vater aus?

Welchen Beruf übt Ihre Mutter aus?

Welches ist der höchste Schulabschluss Ihres Vaters?

- obligatorische Schulzeit (1.-9. Klasse)
- Berufslehre
- Matura
- Höhere Fachschule
- Fachhochschule oder Universität
- weiss es nicht

Welches ist der höchste Schulabschluss Ihrer Mutter?

- obligatorische Schulzeit (1.-9. Klasse)
- Berufslehre
- Matura
- Höhere Fachschule
- Fachhochschule oder Universität
- weiss es nicht

Geben Sie die Postleitzahl Ihres Wohnortes an.

Welche Sprache / Sprachen sprechen Sie daheim?

Von welchem Land / welchen Ländern sind Sie Bürger?

Falls Sie nur von einem Land Bürger sind, wählen Sie nur im ersten Feld ein Land aus.

	Land	weiteres Land
Bürger von:	wählen Sie ein Land aus der Liste: Schweiz Afrika Amerika, Kanada Asien Australien Baltikum Belgien Bosnien und Herzegowina Bulgarien Deutschland Finnland Frankreich Griechenland Grossbritannien Holland Irland Italien Kosovo Kroatien Mazedonien Neuseeland Nordafrika Ostafrika Polen Portugal Rumänien Russland Serbien Skandinavien Slowakei Slowenien Spanien Sri Lanka Südamerika Tschechische Reublik übriges Ozeanien Ukraine Ungarn	wählen Sie ein Land aus der Liste: Schweiz Afrika Amerika, Kanada Asien Australien Baltikum Belgien Bosnien und Herzegowina Bulgarien Deutschland Finnland Frankreich Griechenland Grossbritannien Holland Irland Italien Kosovo Kroatien Mazedonien Neuseeland Nordafrika Ostafrika Polen Portugal Rumänien Russland Serbien Skandinavien Slowakei Slowenien Spanien Sri Lanka Südamerika Tschechische Reublik übriges Ozeanien Ukraine Ungarn

Wenn Sie jemals Cannabis genommen hätten, glauben Sie, dass Sie eine entsprechende Frage in diesem Fragebogen wahrheitsgetreu beantwortet hätten?

- Ich habe angekreuzt, dass ich es genommen habe.
- Sicher ja
- Wahrscheinlich ja
- Wahrscheinlich nicht
- Sicher nicht

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!

http://www.feel-ok.ch/de_CH/jugendliche/jugendliche.cfm

<http://www.raveitsafe.ch/de>

www.safezone.ch

Anhang E

Häufigkeiten zur Lebenszeit- und 30-Tageprävalenz (Alkohol, Betrunkenheit, Cannabis)

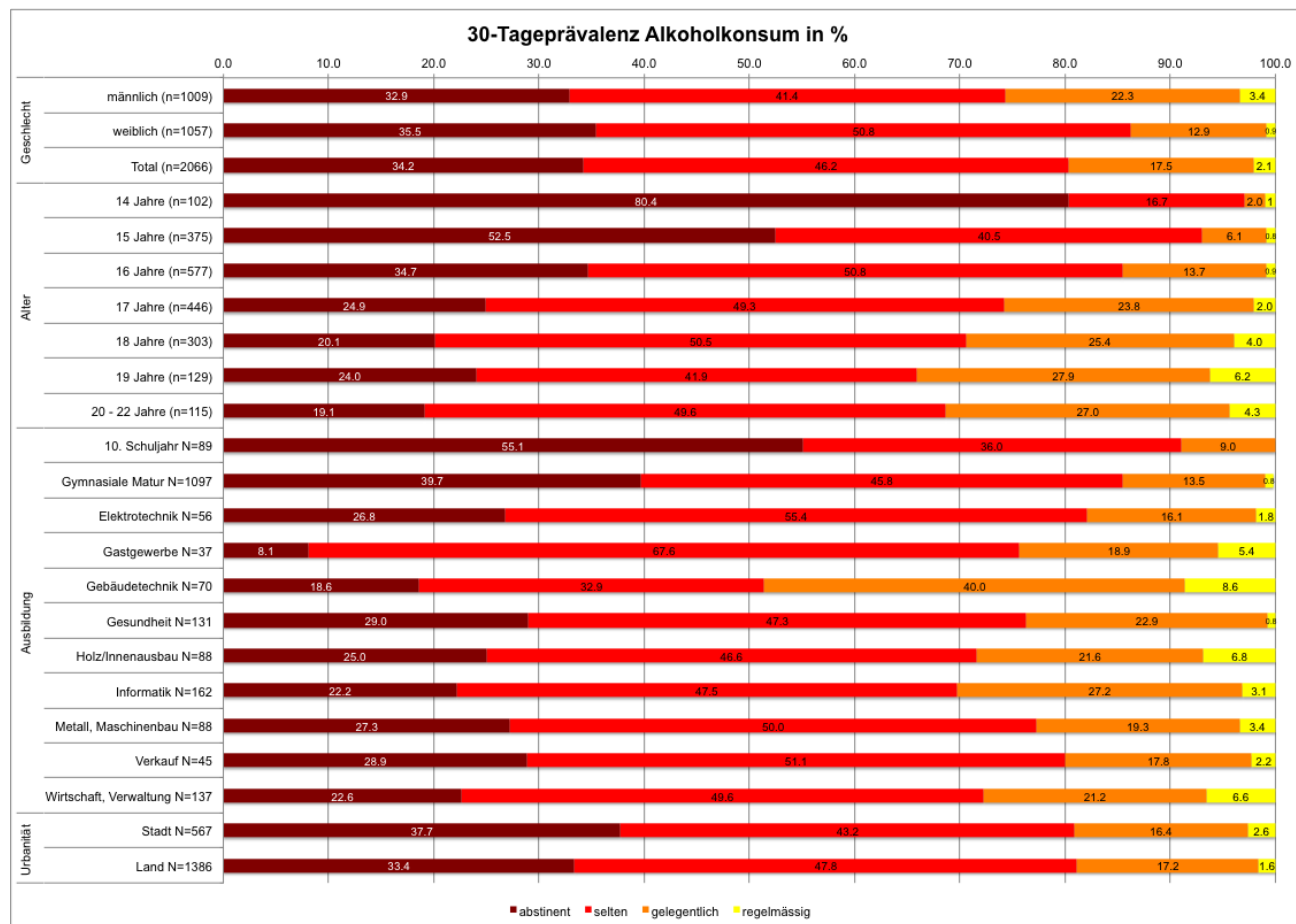


Abbildung E 1. Alkoholkonsum 30-Tageprävalenz.

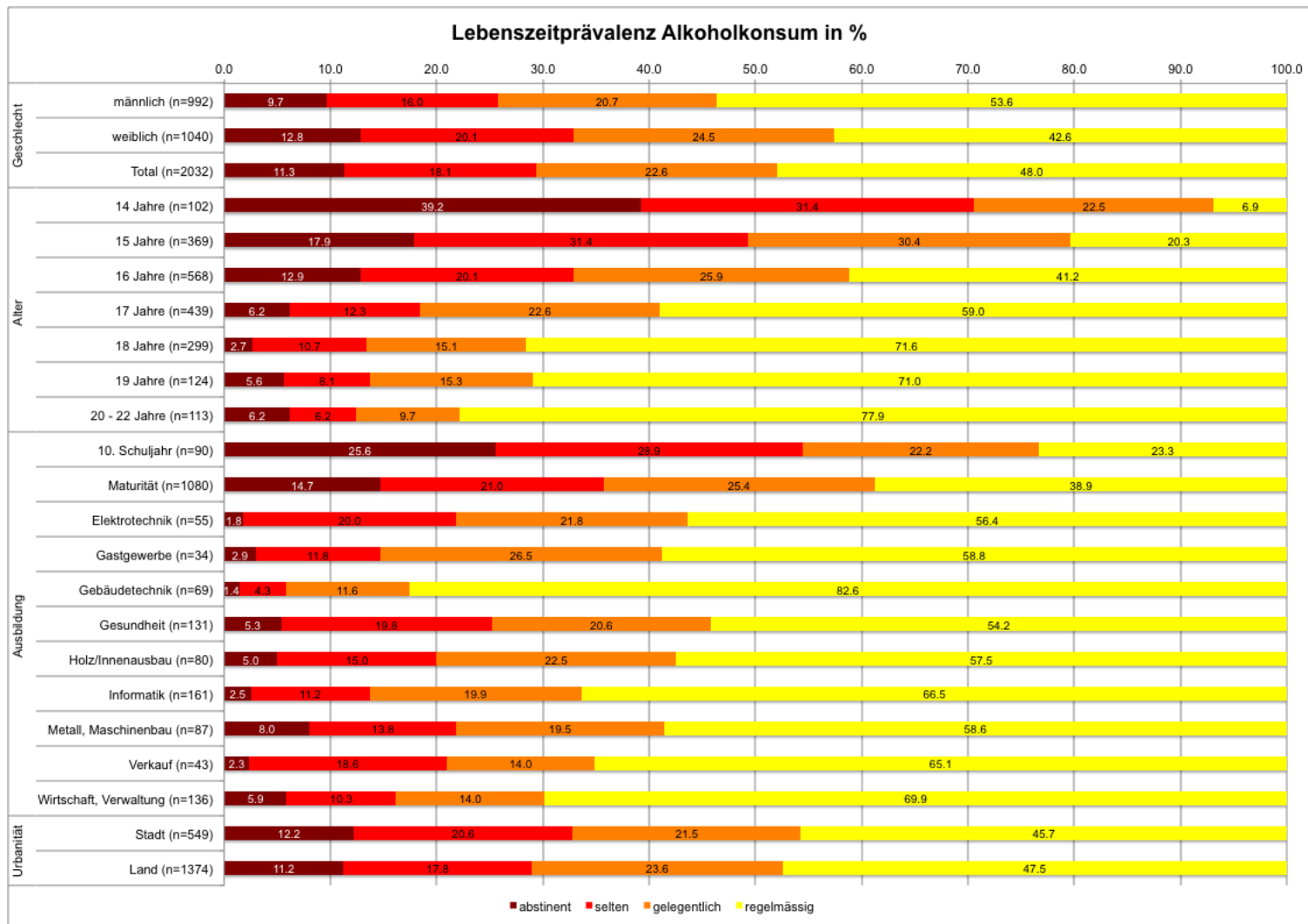


Abbildung E 2. Alkoholkonsum Lebenszeitprävalenz.

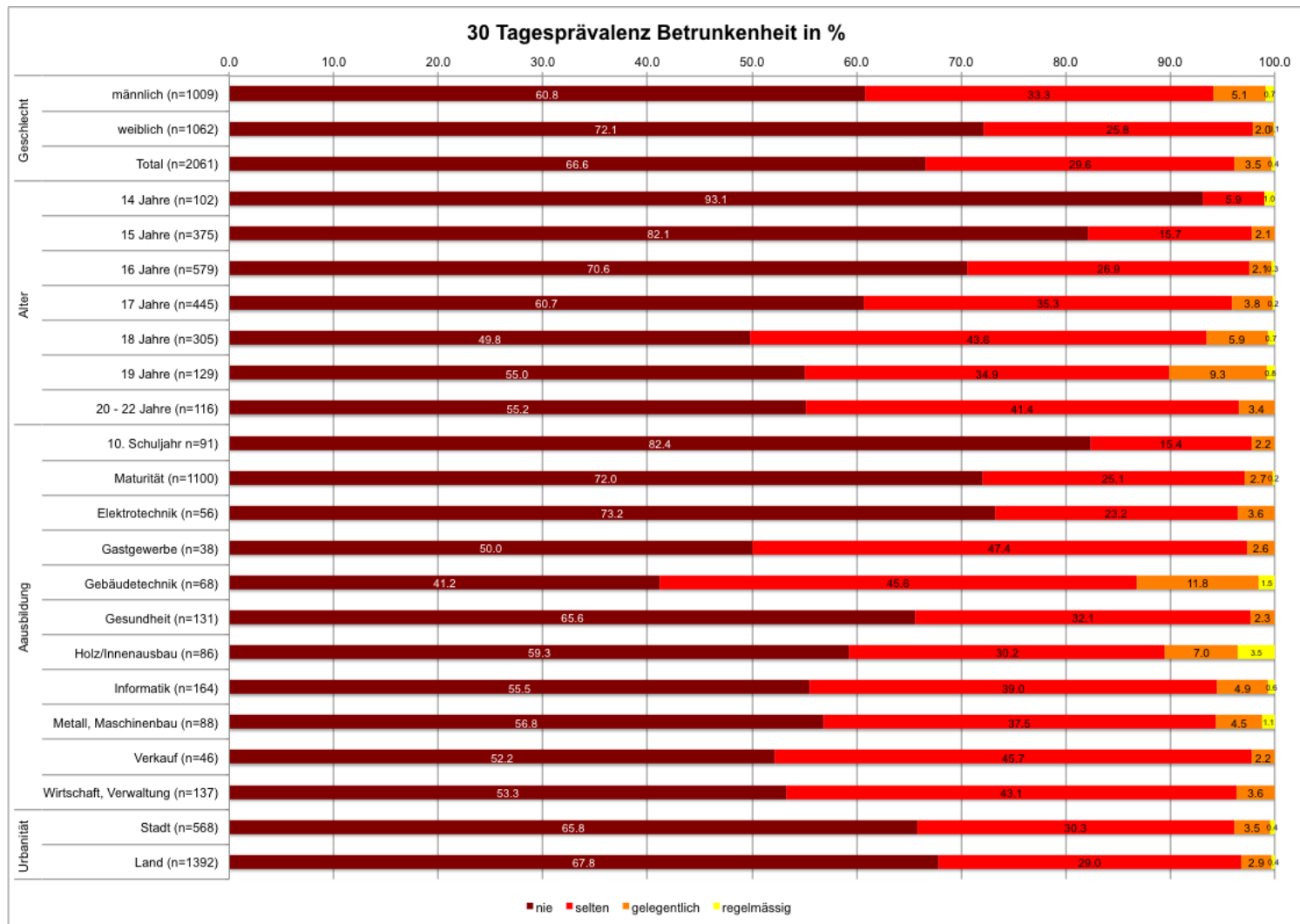


Abbildung E 3. Betrunkenheit 30 Tagesprävalenz.

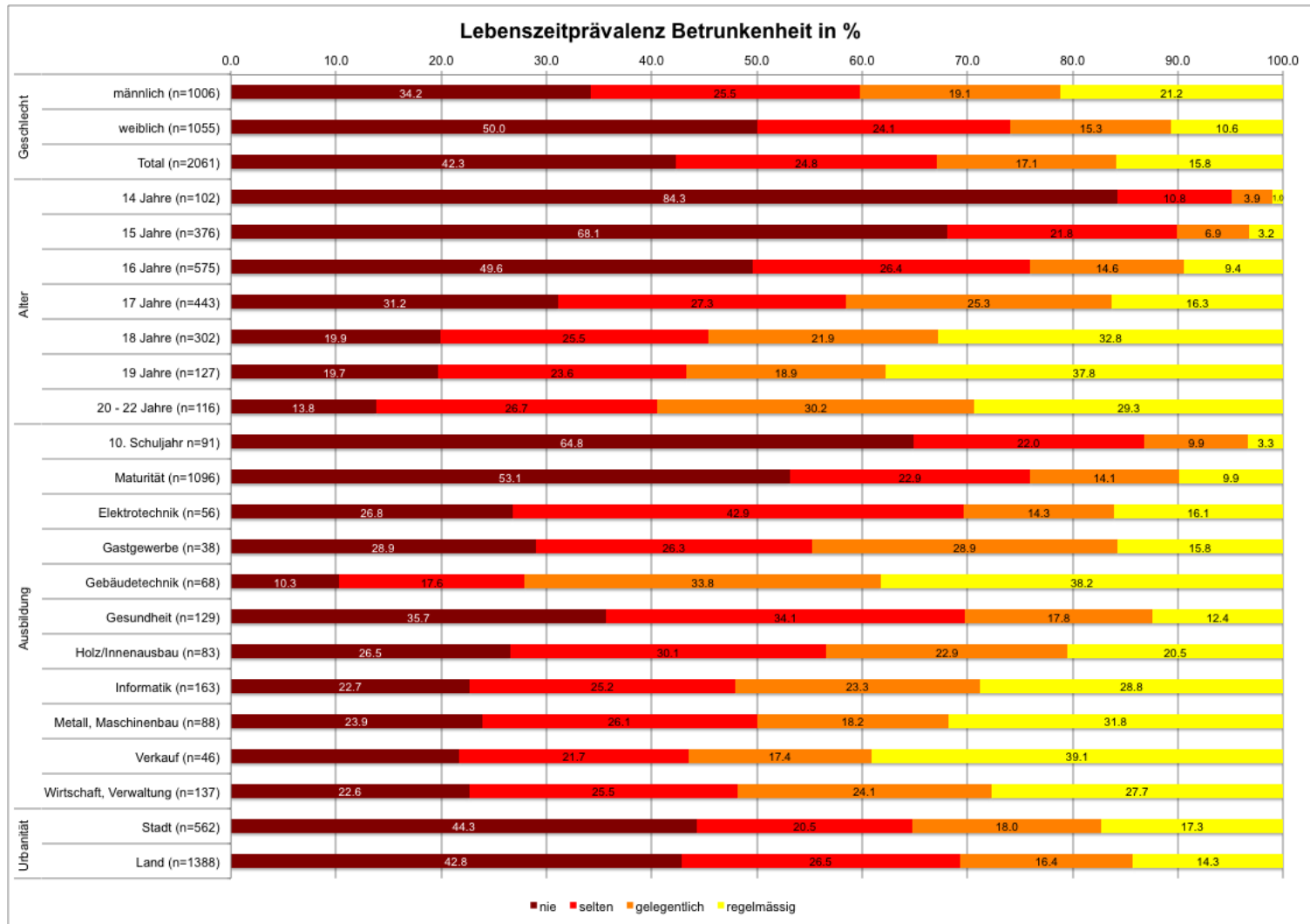


Abbildung E 4. Betrunkenheit Lebenszeitprävalenz.

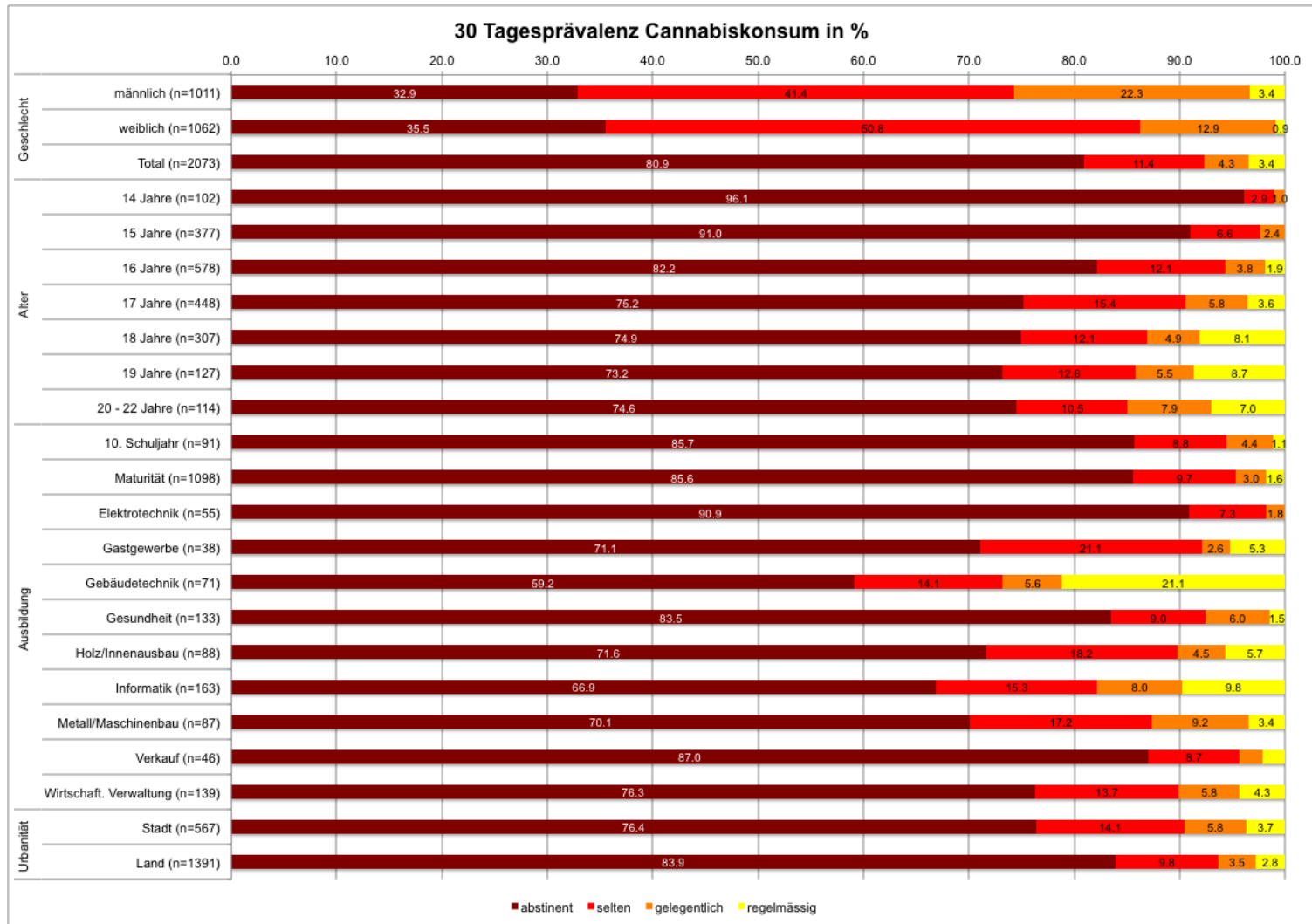


Abbildung E 5. Cannabiskonsum 30 Tagesprävalenz.

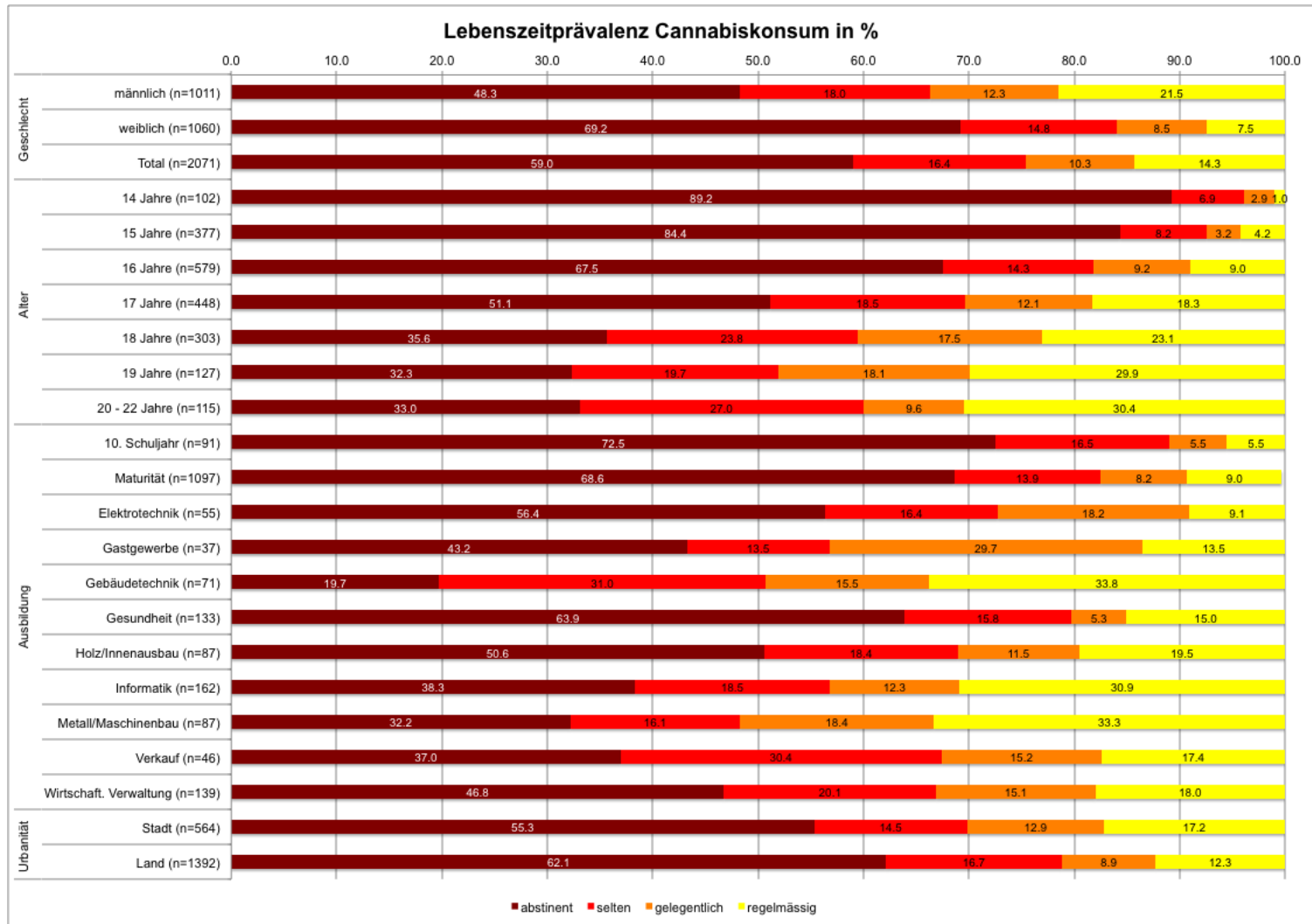


Abbildung E 6. Cannabiskonsum Lebenszeitprävalenz.

Anhang F

Übersicht der Voraussetzungen der multiplen linearen Regression sowie visuelle Darstellung der dazugehörigen Residuen.

Tabelle F-1. Übersicht der Voraussetzungen für die multiple lineare Regression

Voraussetzungen	Alkoholkonsum	Cannabiskonsum
Linearität	ok, siehe Grafik	ok, siehe Grafik
Autokorrelation	Durban-Watson = 1.9	Durban-Watson = 2.01
Multikolarität	VIF = 1.0 – 1.3 Toleranz = 0.7 – 0.9	VIF = 1.0 – 1.3 Toleranz = 0.7 – 0.9
Cooks Distanz	< 1	< 1

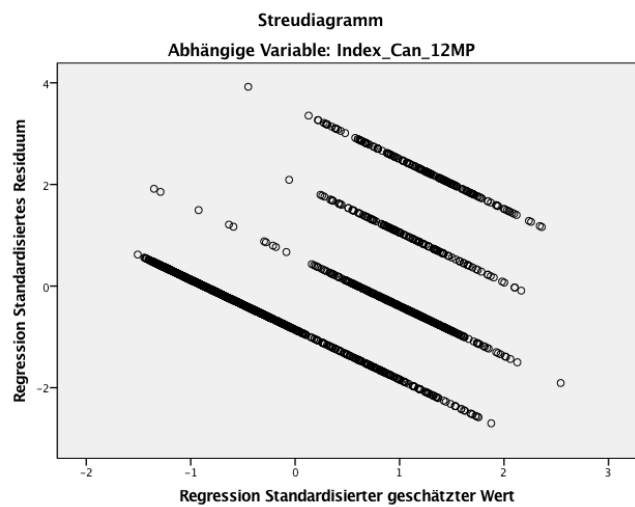
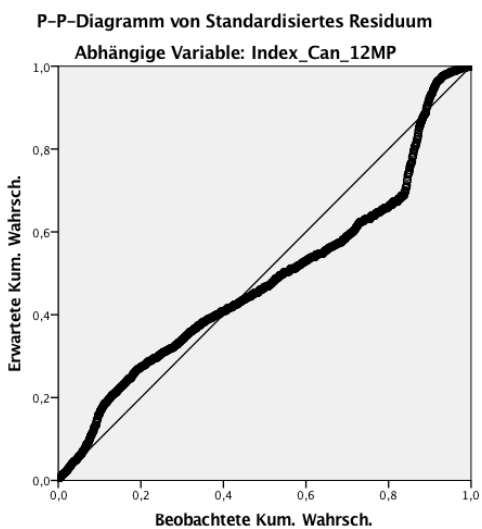
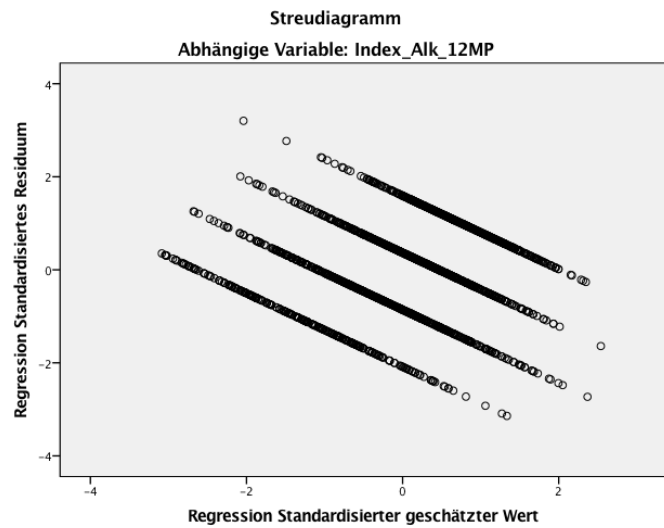
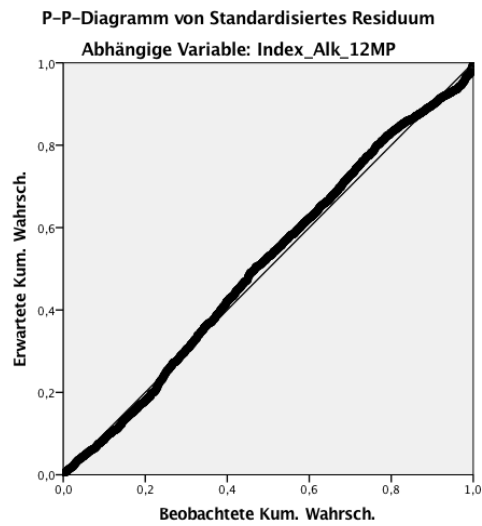


Abbildung F 1. Übersicht Residuen zur multiplen linearen Regression.

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne Benützung anderer als der angegebenen Hilfsmittel verfasst habe.

Unterschrift: