

Zeitschrift: SuchtMagazin

Herausgeber: Infodrog

Band: 35 (2009)

Heft: 5

Artikel: Befindlichkeit, Substanzkonsum und Aggressivität bei Jugendlichen

Autor: Windlin, B at / Kuntsche, Emmanuel / Delgrande Jordan, Marina

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-800636>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich f ur deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 29.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Befindlichkeit, Substanzkonsum und Aggressivität bei Jugendlichen

Internale und externale Problemverhalten treten häufig zusammen auf. Auch unter Schweizer Jugendlichen gehen Beeinträchtigungen des psychoaffektiven Befindens, Substanzkonsum und aggressives Verhalten oft miteinander einher. Dies zeigt eine neue Auswertung der repräsentativen Studie Health Behaviour in School-aged Children HBSC 2006.

Béat Windlin

lic.rer.soc., Forschungsabteilung, Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme SFA,
Postfach 870, CH-1001 Lausanne, Tel. +41(0)21 321 29 49, bwindlin@sfa-ispa.ch

Emmanuel Kuntsche

Dr. phil., SFA,
Tel. +41(0)21 321 29 52, ekuntsche@sfa-ispa.ch

Marina Delgrande Jordan

Dipl. sc. po., SFA,
Tel. +41(0)21 321 29 96, mdelgrande@sfa-ispa.ch

Externales und internes Problemverhalten

Immer wieder künden Schlagzeilen von Alkohol- und Drogenkonsum, Vandalismus und Gewalt unter Jugendlichen. Diese als externe Problemverhalten bezeichneten Probleme treten bei Jugendlichen häufig zusammen auf. Insbesondere der Zusammenhang zwischen Alkoholkonsum und Gewalt wird in den Medien und der Wissenschaft häufig diskutiert. Kuntsche, Gmel und Annaheim zeigten mit Schweizer Daten, dass eine relativ kleine Gruppe von Jugendlichen, die häufig und/oder viel Alkohol trinkt, einen Grossteil der von Jugendlichen begangenen Gewaltakte verübt: Unter den Knaben waren diejenigen rund 25%, die als «risikoreich konsumierend» bezeichnet werden müssen, für etwas mehr als die Hälfte aller von Knaben berichteten Gewaltakte verantwortlich.¹ Unter den Mädchen sind zwar sowohl risikoreicher Alkoholkonsum als auch Gewaltakte weniger verbreitet, doch die rund 15% risikoreich Alkohol Konsumierenden verüben fast die Hälfte der total von Mädchen berichteten Gewaltakte.

Neben Alkohol und Gewalt werden in der Literatur auch Zusammenhänge zwischen anderen externalen Problem- und Risikoverhalten wie Drogenkonsum, Delinquenz allgemein und ungeschütztem Sexualkontakt aufgeführt.² Einige Autoren sprechen dabei auch von einem «Problemverhaltenssyndrom»³ und weisen darauf hin, dass Jugendliche mit einer Anhäufung verschiedenster Problemverhalten bereits in früher Kindheit Verhaltensauffälligkeiten zeigen.⁴

Im Gegensatz zum externalen Problemverhalten bleiben internale Probleme Jugendlicher, also psychische Beschwerden wie z.B. Depressionen und Angststörungen, aufgrund ihrer introvertierten Natur in der öffentlichen Wahrnehmung oft unbeachtet.⁵ Trotzdem wurden in jüngerer Zeit auch vermehrt Zusammenhänge nicht nur zwischen verschiedenen externalen Problemen, sondern

auch zwischen externalen und internalen Problemen empirisch erforscht. So haben verschiedene Studien Korrelationen zwischen depressiven Symptomen und dem Tabak-, Alkohol-, bzw. Cannabiskonsum nachgewiesen.⁶

Das psychoaffektive Befinden Jugendlicher in der Schweiz

Mit der quantitativen Befragung können im Rahmen der HBSC-Studie (siehe Kasten) Hinweise auf die Verbreitung von Beeinträchtigungen des psychoaffektiven Befindens bei Jugendlichen erfasst werden. Diese können als Einschätzung des allgemeinen psychischen Befindens der Jugendlichen verstanden werden. Sie sind aber nicht unbedingt mit Symptomen einer psychischen Störung, wie etwa einer klinischen Depression, gleichzusetzen.

Die HBSC-Studie, und wie sie das psychoaffektive Befinden erfasst

Die HBSC-Studie ist die grösste repräsentative Befragung von Jugendlichen in der Schweiz. Sie steht unter der Schirmherrschaft der Weltgesundheitsorganisation WHO und wurde 2006 mit finanzieller Unterstützung des Bundesamts für Gesundheit BAG und der Kantone zum sechsten Mal von der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme SFA durchgeführt. Die anonyme Befragung wurde in einer normalen Schulstunde durchgeführt und die Teilnahme daran war freiwillig. Weitere Informationen zur HBSC-Studie in der Schweiz finden sich auf der Internetseite www.hbsc.ch.¹⁴

Der HBSC-Fragebogen erfasst ein breites Spektrum an gesundheitsrelevanten Verhaltensweisen und Einstellungen. Er enthält zwei Fragen, die das psychoaffektive Befinden der Jugendlichen betreffen: Zum einen eine Frage nach der Lebenszufriedenheit, die in Anlehnung an das Bild einer zehnsprossigen Leiter mit einer Skala von 0 bis 10 erfasst wird.¹⁵ Zum anderen werden die Jugendlichen nach der Häufigkeit des Auftretens psychoaffektiver Beschwerden gefragt. Diese umfassen: Traurigkeit oder Bedrücktheit, Gereiztheit oder schlechte Laune, Nervosität, Einschlafprobleme, Müdigkeit, Ängstlichkeit oder Besorgtheit sowie Ärger oder Wut. In diesem Artikel wird eine Beschwerde als «dauerhaft» bezeichnet, wenn ihr Auftreten während der letzten sechs Monate mindestens mit «mehrmals wöchentlich» angegeben wurde. Von einer ursprünglichen Stichprobe von 9'791 11- bis 15-jährigen Jugendlichen wurden 1'143 (11,7%) aufgrund fehlender Angaben in mindestens einer der hier berücksichtigten Variablen aus den Analysen ausgeschlossen.

Bei den Fragen zu Cannabisgebrauch und Beteiligung an einer Schlägerei, die nur 14- und 15-jährigen Jugendlichen gestellt wurden, betrug die ursprüngliche Stichprobengrösse 3'245. Davon wurden 309 (9,5%) Jugendliche aufgrund fehlender Angaben ausgeschlossen.

Die Ergebnisse der HBSC-Studie zum psychoaffektiven Befinden der Jugendlichen in der Schweiz wurden andernorts bereits detailliert vorgestellt⁷ und werden deshalb hier nur kurz zusammengefasst: Einerseits sind die meisten 11- bis 15-Jährigen mit ihrem Leben zufrieden und von keinen dauerhaften psychoaffektiven Beschwerden betroffen. Andererseits muss aber auch festgestellt werden, dass immerhin 13% der befragten 11- bis 15-Jährigen nur eine tiefe oder mittlere Lebenszufriedenheit (Werte von 0 bis 5 auf Skala 0 bis 10) angeben, und dass ca. 22% der Jugendlichen berichten, unter drei oder mehr dauerhaften psychoaffektiven Beschwerden (zur Definition siehe Kasten) zu leiden.

Substanzkonsum und aggressives Verhalten

Im Bereich externer Probleme erfasst die HBSC-Studie den Konsum psychoaktiver Substanzen und aggressives Verhalten. Im Folgenden verwenden wir Angaben zu Tabak- und Alkoholkonsum, Trunkenheit und Cannabisgebrauch sowie Schikanieren und Beteiligung an Schlägereien.

Tabelle 1 zeigt in der letzten Spalte die relativen Anteile der 11- bis 15-jährigen Jugendlichen, die einen Substanzkonsum oder ein aggressives Verhalten gemäss der aufgeführten Kriterien angegeben haben. In den vorangehenden Spalten sind jeweils die entsprechenden Anteile unter denjenigen Jugendlichen aufgeführt, die eine tiefe/mittlere bzw. hohe Lebenszufriedenheit oder weniger als drei bzw. mindestens drei dauerhafte psychoaffektive Beschwerden berichten.

Aus der Tabelle wird ersichtlich, dass bei Substanzkonsum und aggressiven Verhalten die Anteile unter Jugendlichen mit relativ schlechtem psychoaffektivem Befinden markant höher liegen als unter Jugendlichen mit vergleichsweise besserem Befinden.

Zusammenhang zwischen externalen Problemverhalten und Geschlecht und Alter

Es ist anzunehmen, dass sowohl der Substanzkonsum wie aggressives Verhalten bei Jugendlichen auch in starkem Zusammenhang mit dem Alter und Geschlecht stehen. Zur genaueren Analyse von Zusammenhängen mit dem psychoaffektiven Befinden benutzen wir deshalb multiple logistische Regressionsmodelle. Wir können dadurch abschätzen, um welchen Faktor sich die Wahrscheinlichkeit eines bestimmten Verhaltens zwischen verschiedenen Gruppen von Jugendlichen unterscheidet, und zwar unter Berücksichtigung weiterer Variablen. Grundgesamtheit der Berechnungen sind wiederum Jugendliche zwischen 11 und 15 Jahren, bzw. von 14 und 15 Jahren für Beziehungen mit Cannabisgebrauch und Beteiligung an Schlägereien.

Die Analysen zeigen: Je näher die Jugendlichen ans Erwachsenenalter kommen, desto grösser wird die Wahrscheinlichkeit, dass sie psychoaktive Substanzen gemäss den untersuchten Kriterien konsumieren. Auch sind unter Knaben dieselben Wahrscheinlichkeiten im Vergleich zu den Mädchen deutlich erhöht (z.B. ca. um Faktor 2 bei «mindestens wöchentlicher Alkoholkonsum» und «mindestens zweimalige Trunkenheit») – einzig beim täglichen Rauchen sind die Unterschiede zwischen den Geschlechtern zu gering, um als statistisch signifikant gelten zu können. Unterschiede zwischen den Geschlechtern zeigen sich aber auch bei den untersuchten aggressiven Verhaltensweisen, mit deutlich erhöhten Wahrscheinlichkeiten unter den Knaben. Zumindest bei «jemanden schikaniert haben» scheint das Alter aber von keiner Bedeutung zu sein.

Zusammenhänge zwischen psychoaffektivem Befinden und Substanzkonsum

Die in Abbildung 1 illustrierten Odds Ratios OR stellen nun die Beziehungsstärken zwischen den Variablen des psychoaffektiven Befindens und den Auftretenswahrscheinlichkeiten von Substanz-

	Lebens- zufriedenheit		dauerhafte psychoaffektive Beschwerden		
	hoch	tief oder mittel	weniger als drei	drei oder mehr	alle
n (11- bis 15-Jährige)	7511	1137	6717	1931	8648
täglicher Tabakkonsum	2,7%	7,7%	2,3%	6,7%	3,3%
mind. wöchentlicher Alkoholkonsum	8,2%	16,1%	7,5%	15,3%	9,2%
Mind. zweimal betrunken (Lebenszeit)	8,0%	16,6%	7,3%	15,5%	9,1%
jemanden schikaniert haben (letzte paar Monate)	42,8%	49,3%	41,6%	50,7%	43,7%
n (nur 14- und 15-Jährige)	2504	432	2249	687	2936
Cannabisgebrauch (letzte 12 Monate)	16,1%	31,7%	15,9%	26,8%	18,4%
an Schlägerei beteilig (letzte 12 Monate)	17,7% ^a	23,1% ^a	17,0%	23,3%	18,5%

Tab. 1: Anteile Jugendlicher mit bestimmten Substanzgebrauch oder aggressiven Verhaltensweisen, nach psychoaffektivem Befinden (HBSC 2006)

Anmerkungen: a = Anteilsunterschiede signifikant mit $p < 0,05$. Alle anderen Anteilsunterschiede bezüglich des angegebenen psychoaffektiven Befindens sind signifikant mit $p < 0,001$.



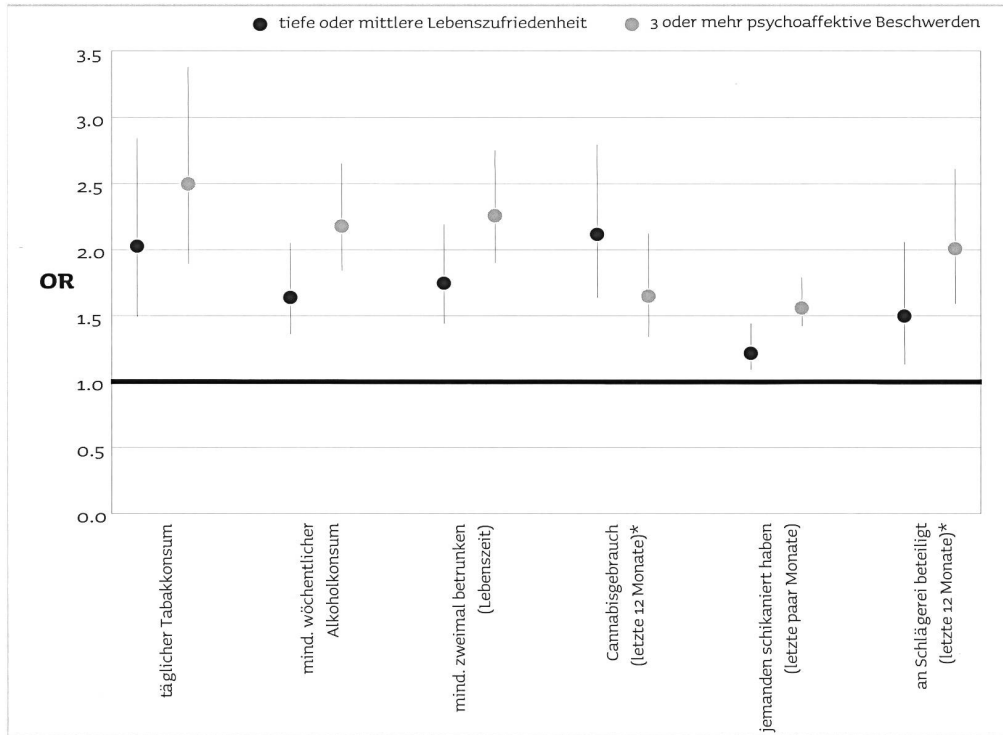


Abb. 1: Odds Ratios OR und 95%-Konfidenzintervalle für Substanzkonsum und aggressive Verhaltensweisen mit Bezug auf psychoaffektives Befinden bei Jugendlichen (HBSC 2006).

Anmerkungen: OR aus logistischen Regressionen mit folgenden unabhängigen Variablen: «tiefe oder mittlere Lebenszufriedenheit» (vs. hohe), «mindestens drei dauerhafte psychoaffektive Beschwerden» (vs. weniger als drei), Alter und Geschlecht. Für die Berechnung der Konfidenzintervalle wurde das Clusterdesign der HBSC-Studie (Zufallsauswahl auf Klassen- und nicht auf Individuumsebene) berücksichtigt. Grundgesamtheit: 11- bis 15-jährige, n = 8'648.
* Grundgesamtheit: 14- und 15-jährige, n = 2'936.

konsum und aggressiven Verhaltensweisen dar.⁸ Dies unter Berücksichtigung der jeweils anderen Variablen, also inklusive der genannten Geschlechts- und Alterseffekte.

Es wird sogleich ersichtlich, dass alle berechneten OR einen Wert grösser als 1 aufweisen. Dies bedeutet, dass unter Jugendlichen, die eine tiefe oder mittlere Lebenszufriedenheit und/oder mehr als zwei dauerhafte psychoaffektive Beschwerden angeben, die Wahrscheinlichkeiten der angegebenen Substanzkonsum- und Gewaltverhalten im Vergleich zu anderen Jugendlichen durchwegs erhöht sind.

Der deutlichste Zusammenhang zeigt sich zwischen täglichem Tabakkonsum und dem Auftreten von mehr als zwei psychoaffektiven Beschwerden: Unter 11- bis 15-jährigen Jugendlichen mit drei oder mehr dauerhaften psychoaffektiven Beschwerden ist die Wahrscheinlichkeit, täglich zu rauchen durchschnittlich 2,5 Mal grösser als unter Jugendlichen, die weniger oder keine Beschwerden berichten. Auch bei den anderen hier berücksichtigten Substanzkonsumverhalten zeigen sich relativ deutliche Zusammenhänge mit meist deutlich über 1,5 Mal gesteigerten Auftrittswahrscheinlichkeiten unter Jugendlichen mit beeinträchtigtem psychoaffektivem Befinden.

Zusammenhänge zwischen aggressivem Verhalten und Substanzkonsum

Bei aggressiven Verhaltensweisen lassen sich unter Jugendlichen mit vergleichsweise schlechterem psychoaffektivem Befinden ebenfalls erhöhte entsprechende Wahrscheinlichkeiten beobachten. Z.B. ist die Wahrscheinlichkeit, an einer Schlägerei beteiligt gewesen zu sein, unter 14- und 15-jährigen Jugendlichen mit mehr als zwei dauerhaften psychoaffektiven Beschwerden durchschnittlich ungefähr doppelt so gross wie unter Jugendlichen mit höchstens zwei dauerhaften psychoaffektiven Beschwerden.

Von den beiden hier verwendeten Kriterien für das psychoaffektive Befinden scheint insgesamt dasjenige der drei oder mehr dauerhaften psychoaffektiven Beschwerden stärker mit Substanzkonsum und aggressivem Verhalten in Verbindung zu stehen, als das Kriterium tiefer/mittlerer vs. hoher Lebenszufriedenheit. Einzig

in Bezug auf den Cannabisgebrauch zeigt sich eine gegenteilige Tendenz.

Kausale Beziehung oder Problemverhaltenssyndrom?

Die aufgezeigten statistischen Zusammenhänge zwischen psychoaffektivem Befinden und Substanzkonsum bzw. aggressivem Verhalten belegen, dass diese unter Jugendlichen vermehrt zusammen auftreten. Empirisch fundierte Aussagen über das Vorliegen einer kausalen Beziehung zwischen psychoaffektivem Befinden und Substanzkonsum bzw. aggressivem Verhalten sind aber nicht möglich.

Bezüglich des Zusammenhangs zwischen internalen Problemen und Substanzkonsum werden in der Literatur denn auch gute Argumente für Kausalbeziehungen in beide Richtungen vorgebracht. Einerseits werden Angststörungen, Depressionen und andere interne Probleme als mögliche Folgen des Missbrauchs psychoaktiver Substanzen diskutiert.⁹ Andererseits wird unter dem Stichwort «Selbstmedikation» argumentiert, dass an internalen Problemen leidende Jugendliche gezielt Alkohol oder Drogen konsumieren, um durch deren psychoaktiven Effekte Sorgen oder Probleme zu verdrängen.¹⁰ Während aber Probleme kurzfristig durchaus z. B. im Alkohol ertränkt werden können, erweist sich ein solcher Gebrauch psychoaktiver Substanzen doch meistens als Bumerang, der die zugrundeliegenden Probleme nicht löst, sondern im Gegenteil oftmals noch verschlimmert.¹¹

Dieses Beispiel zeigt, dass der Zusammenhang zwischen externalen und internalen Problemverhalten sehr komplex ist, und dass ein umfassendes Erklärungsmodell Kausalitäten in beide Richtungen in Betracht ziehen muss. Externale und interne Problemverhalten können sich gegenseitig begünstigen und eine verhängnisvolle Spirale bilden, in der z.B. Angststörungen und Depressivität zur Flucht in die Berausung durch Substanzkonsum und Aggressivität verleiten, welche ihrerseits wiederum zu einer Verschlimmerung internaler Probleme führen können.

In diese Richtung weist auch Moffitts Theorie,¹² die davon ausgeht, dass Jugendliche mit externalen und internalen Problemverhalten bereits in frühesten Kindheit Verhaltensauffälligkeiten zeigen, die Eltern und Erziehungsinstitutionen oftmals überfordern. Im

weiteren Entwicklungsverlauf kann es somit im Wechselspiel zwischen Überforderung des sozialen Umfelds und gefühlter Zurückweisung des oder der Jugendlichen zur Verstärkung der Verhaltensauffälligkeiten kommen. Diese können sich schliesslich zu anhaltenden internalen und externalen Problemverhalten entwickeln, die unterschiedliche Ausdrucksweisen ein und desselben Phänomens darstellen, welches von vielen Autoren als Problemverhaltenssyndrom bezeichnet wird.¹³

Bedeutung für die Prävention

Alle Erklärungsansätze deuten darauf hin, dass sowohl interne als auch externe Probleme jugendlicher gleichermaßen ernst zu nehmen sind. Auch wenn externe Problemverhalten ungleich mehr mediale Aufmerksamkeit erregen, ist es ebenso wichtig, Anzeichen internaler Probleme zu erkennen. Dauerhafte Beeinträchtigungen des psychoaffektiven Befindens, Substanzkonsum und aggressives Verhalten können auf die Existenz grundlegender Probleme aufmerksam machen, die Eltern, LehrerInnen und andere Personen im Umfeld der Betroffenen möglichst früh erkennen und gemeinsam mit den Jugendlichen angehen müssen.

Präventionsarbeit – und gerade auch Suchtprävention – sollte sich deshalb nicht nur auf einen spezifischen Themenbereich beschränken, sondern versuchen, die Situation jugendlicher gesamtseitlich zu erfassen. Anzeichen für interne oder externe Problemverhalten im Jugendalter sind in ihrer Bedeutung und Tragweite individuell abzuklären, und es gilt Mittel und Wege zu finden, verhaltensauffällige Kinder und ihre Eltern früh in geeigneter Form zu unterstützen, um die Entwicklung späterer Problemverhalten verhindern zu können. ●

Literatur

- Allen, J.P./Leadbeater, B.J./Aber, J.L. (1994): The development of problem behavior syndromes in at-risk adolescents. *Development and Psychopathology* 6(2): 323-342.
- Brener, N.D./Collins, J.L. (1998): Co-occurrence of health-risk behaviors among adolescents in the United States. *Journal of Adolescent Health* 22(3): 209-213.
- Brown, R.A./Lewinsohn, P.M./Seeley, J.R./Wagner, E.F. (1996): Cigarette smoking, major depression, and other psychiatric disorders among adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 35(12): 1602-10.
- Cantril, H. (1965): *The pattern of human concerns*. New Brunswick, N.J.: Rutgers University Press.
- Chilcoat, H.D./Breslau, N. (1998): Posttraumatic stress disorder and drug disorders: Testing causal pathways. *Archives of General Psychiatry* 55(10): 913-7.
- Currie, C./Nic Gabhainn, S./Godeau, E./Roberts, C./Smith, R./Currie, D./Pickett, W./Richter, M./Morgan, A./Barnekow, V. (Hg.) (2008): *Inequalities in young people's health: HBSC international report from the 2005/2006 Survey*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Flammer, A./Alsaker, F.D. (2002): *Entwicklungspsychologie der Adoleszenz*. Bern: Hans Huber.
- Hall, W./Degenhardt, L./Teesson, M. (2004): Cannabis use and psychotic disorders: An update. *Drug and Alcohol Review* 23(4): 433-43.
- Hüsler, G./Werlen, E./Plancherel, B. (2004): Der Einfluss psychosozialer Faktoren auf den Cannabiskonsum. *Suchtmedizin in Forschung und Praxis* 6(3): 221-235.
- Jessor, R./Jessor, S.L. (1977): *Problem behavior and psychosocial development: A longitudinal study of youth*. New York: Academic Press.
- Kassel, J.D./Jackson, S.I./Unrod, M. (2000): Generalized expectancies for negative mood regulation and problem drinking among college students. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs* 61(2): 332-340.
- Khantzian, E.J. (1997): The self-medication hypothesis of substance use disorders: A reconsideration and recent applications. *Harvard Review of Psychiatry* 4(5): 231-44.
- Kuntsche, E./Gmel, G. (2004): Emotional well-being and violence among social and solitary risky single occasion drinkers in adolescence. *Addiction* 99: 331-339.
- Kuntsche, E./Gmel, G./Annaheim, B. (2006): Alkohol und Gewalt im Jugendalter: Gewaltformen aus Täter- und Opferperspektive, Konsummuster und Trinkmotive – Eine Sekundäranalyse der ESPAD-Schülerbefragung. Lausanne: Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA).
- Macleod, J./Oakes, R./Copello, A./Crome, I./Egger, M./Hickman, M./Oppen-

kowski, T./Stokes-Lampard, H./Davey Smith, G. (2004): Psychological and social sequelae of cannabis and other illicit drug use by young people: A systematic review of longitudinal, general population studies. *Lancet* 363(9421): 1579-1588.

Moffitt, T.E. (1993): Adolescent-limited and life-course-persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological Review* 100: 674-701.

Schmid, H./Delgrande Jordan, M./Kuntsche, E./Kuendig, H./Annaheim, B. (2008): *Der Konsum psychoaktiver Substanzen von Schülerinnen und Schülern in der Schweiz (Forschungsbericht Nr. 42, revidierte und aktualisierte Fassung)*. Lausanne: Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA).

Windlin, B. (2009): *Psychoaffektives Befinden Jugendlicher in der Schweiz*. Netzbrief b+g 8: 10-12.

Endnoten

- 1 Vgl. Kuntsche/Gmel/Annaheim 2006.
- 2 Vgl. Allen/Leadbeater/Aber 1994, Brener/Collins 1998.
- 3 Vgl. Jessor/Jessor 1977, Allen/Leadbeater/Aber 1994, Brener/Collins 1998.
- 4 Vgl. Moffitt 1993.
- 5 Vgl. Flammer/Alsaker 2002.
- 6 Vgl. Brown/Lewinsohn/Seeley/Wagner 1996, Kuntsche/Gmel 2004, Hüsler/Werlen/Plancherel 2004.
- 7 Vgl. Windlin 2009.
- 8 Als Odds bezeichnet man die Wahrscheinlichkeit, dass ein bestimmtes Ereignis eintritt, geteilt durch die Wahrscheinlichkeit, dass es nicht eintritt. Das Ereignis hat dabei nur zwei Möglichkeiten («tritt ein» oder «tritt nicht ein»). Die Odds Ratio berechnet sich als Proportion zwischen den Odds einer Gruppe und den Odds einer anderen Gruppe. Konkret werden hier z. B. die Odds fürs «Ereignis» «tägliches Tabakkonsum» (vs. «nicht tägliches Tabakkonsum») zwischen den Gruppen «Jugendliche mit hoher Lebenszufriedenheit» und «Jugendliche mit tiefer oder mittlerer Lebenszufriedenheit» verglichen.
- 9 Vgl. Hall/Degenhardt/Teesson 2004, Macleod et al. 2004.
- 10 Vgl. zusammenfassend Khantzian 1997.
- 11 Vgl. Kassel/Jackson/Unrod 2000.
- 12 Vgl. Moffitt 1993.
- 13 Vgl. Chilcoat/Breslau 1998, Jessor/Jessor 1977.
- 14 Vgl. siehe auch Schmid/Delgrande Jordan/Kuntsche/Kuendig/Annaheim 2008, Currie et al. 2008.
- 15 Vgl. Cantril 1965.

«Gewalt» im SuchtMagazin

- 6/2008 Jugendschutz, Gewalt und Alkoholmissbrauch – ein Konzept der Ulmer Polizei (S. 34-35).
- 4/2008 Gender und Gewalt – ein Projekt im Entstehen (Zentrum Mühlhof) (S. 29-31).
- 5/2007 Gewalt und Geschlecht – Frauen in der Hooligan-Szene (S. 11-16).
- 5/2007 Die Fans im Spannungsfeld verschiedener AkteurInnen (S. 3-10).
- 1/2007 Prävention von Mobbing – so schwierig wie notwendig (S. 3-14).
- 2/2005 Von der Gesundheitsfürsorge zur Gesundheitsförderung in Haft (S. 3-13).

Beachten Sie auch das Heft zum Thema
«Jugendschutz und Alkohol» (06/2008).

Bestellung an:
abo@suchtmagazin.ch
Preis pro Heft: 15 CHF | 10 Euro