

Kapitel 6

Korrelationen der seelischen Gesundheit und des psychischen Wohlbefindens von Jugendlichen in Europa: Ergebnisse der Europäischen Erhebung zur Lebensqualität

Haridhan Goswami und Gary Pollock

EINLEITUNG

Das Wohlbefinden junger Menschen ist für das Wohlergehen der Gesellschaft als Ganzes von grundlegender Bedeutung. Die Förderung des Wohlergehens von Jugendlichen ist nicht nur unerlässlich für junge Heranwachsende, sondern bildet auch eine solide Grundlage für ihr zukünftiges Wohlbefinden als Erwachsene (Rees et al. 2012). Wie es jungen Menschen in kritischen Phasen ihrer Entwicklung ergeht, beeinflusst ihre Lebensqualität, Produktivität und Abhängigkeit von Sozialleistungen sowie die Art und Weise, wie sie dies in ihrer späteren Lebenssituation an ihre eigenen Kinder weitergeben (Richardson 2012).

In den vergangenen Jahren hat sich das Wohlbefinden Jugendlicher zu einem Topthema auf der politischen Agenda in Europa entwickelt. Im Rahmen der europäischen Zusammenarbeit im Bereich des Sozialschutzes und der sozialen Eingliederung zeigt die EU ein starkes politisches Engagement bei der Förderung des Wohlbefindens von Jugendlichen. Dies kommt (neben anderen Initiativen) beispielsweise in der Etablierung einer EU-Task-Force für Kinderarmut und Kindeswohl im Jahr 2001 (TARKI Social Research Institute 2010) zum Ausdruck.

Die EU-Task-Force erstellte daraufhin 2008 einen Bericht (EU Task Force 2008), in dem Empfehlungen für die Analyse, Überwachung und Beurteilung von Kinderarmut und Kindeswohl auf europäischer, nationaler und subnationaler Ebene dargelegt werden. Der Task-Force-Bericht und die Empfehlungen wurden durch den Ausschuss für Sozialschutz und die Europäische Kommission offiziell gebilligt und sind nun Teil des EU-Besitzstands (Ausschuss für Sozialschutz 2012).

Auch wenn die Zusammenarbeit der EU bei sozialen Themen (insbesondere durch die Offene Koordinierungsmethode im Bereich Soziales) den wichtigsten Rahmen für die Bekämpfung von Kinderarmut und Kindeswohl im EU-Kontext bietet, beschäftigen sich viele weitere Bereiche mit dem Thema: die Bildungs- und Ausbildungspolitik (insbesondere im Hinblick auf vorzeitigen Schulabbruch, frühkindliche Bildung), die EU-Agenda für die Rechte des Kindes, die Politik zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf (unter anderem im Rahmen der Europäischen Allianz für Familien), die Gesundheitspolitik und die Kohäsionspolitik (über die Entwicklung in der Kinderbetreuung und/oder Wohninfrastrukturen sowie Unterstützung für die Deinstitutionalisierung) (Ausschuss für Sozialschutz 2012).

Neuen Schwung erhalten die Bemühungen zur Bekämpfung von Kinderarmut und sozialer Ausgrenzung in der EU durch die Strategie Europa 2020. Eine Reihe von Mitgliedstaaten haben konkrete Ziele oder Teilziele in Bezug auf Kinderarmut/soziale Ausgrenzung festgelegt, um so ihren Beitrag zur europäischen Zielvorgabe zu leisten, die Zahl der von Armut und sozialer Ausgrenzung bedrohten Menschen bis 2020 um mindestens 20 Millionen zu verringern (Rat der Europäischen Union 2012). Europa 2020 legt somit einen Schwerpunkt auf die Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung und die Verbesserung des Wohlergehens von Kindern und Jugendlichen.

Im Zusammenhang mit diesen Entwicklungen in der Europapolitik gehört die Verbesserung des Wohlbefindens von Jugendlichen auf der Grundlage von soliden empirischen Daten zu den größten Herausforderungen der EU. Erfreulicherweise gibt es eine Reihe europaweiter Studien, die überaus wertvolle Daten zum Wohlbefinden enthalten. Forscher aus ganz Europa werten diese Daten derzeit aus und veröffentlichen die Ergebnisse. Hieraus lassen sich wertvolle Erkenntnisse über das Gesamtbefinden ziehen, so dass die EU die einzelnen Mitgliedstaaten und -regionen, was das Wohlbefinden angeht, in verschiedene Kategorien einordnen kann. Ferner sind in diesen Studien Daten über zahlreiche Faktoren gesammelt worden, die, wie allgemein angenommen wird, das Wohlbefinden beeinflussen. Auch wenn die meisten dieser Studien das Alter als einen wichtigen Aspekt für das Wohlbefinden sehen, scheinen sie mit der Annahme, dass das Wohlbefinden von Jugendlichen sich von dem der erwachsenen Allgemeinbevölkerung unterscheidet, zurückhaltend zu sein. In diesem Zusammenhang argumentieren Fattore et al. (2007), dass der für Erwachsene entwickelte Begriff des Wohlbefindens nicht unmittelbar zur Bewertung des Wohlbefindens von Jugendlichen herangezogen werden kann. Außerdem legt Bradshaw (2009) dar, dass die begrenzte Anzahl an Bereichen, die für das Wohlbefinden von Erwachsenen festgelegt wurden, nicht vollständig den Zustand des Wohlbefindens junger Menschen abbilden.

Dieser Paradigmenwechsel in der Forschung zum Wohlbefinden von Jugendlichen wird durch die sozialstrukturierten Übergänge untermauert, die junge Menschen auf ihrer Reise ins Erwachsensein erleben – eine Reise, die immer mehr in nichtlinearen Bahnen verläuft (Pollock 2008). Des Weiteren argumentieren Croxford et al. (2006), dass wir als Folge der Veränderungen am Arbeitsmarkt und im Bildungswesen seit über einem Jahrzehnt beobachten können, dass sich die Art und Weise, wie Jugendliche die Übergänge erleben, wandelt. Die EU sieht sich heute großen wirtschaftlichen, umweltspezifischen, politischen und sozialen Veränderungen gegenüber, die sich auch auf Kinder und Jugendliche auswirken. In der EU sind Kinder eher von relativer Armut betroffen als die Bevölkerung insgesamt (20% der 0- bis 15-Jährigen und 21% der 16- bis 24-Jährigen im Vergleich zu 16% der Erwachsenen) (Kommission der Europäischen Gemeinschaften 2006). Ferner nimmt der Anteil der Kinder, die in Armut oder sozialer Ausgrenzung leben, aufgrund der Auswirkungen der Wirtschaftskrise in einer Reihe von Mitgliedstaaten zu (Rat der Europäischen Union 2012). Der demografische Wandel, wie beispielsweise die höhere Lebenserwartung und niedrige Geburtenrate sowie sich verändernde Geschlechterrollen bei der Kinderbetreuung und Beschäftigung sind Faktoren, die sich auf das familiäre Umfeld, in dem Kinder aufwachsen, auswirken. Neue Herausforderungen ergeben sich durch die höheren Anforderungen an die Mobilität durch den Arbeitsmarkt, wodurch die Möglichkeit und/oder Häufigkeit der familiären Kontakte zwischen den Generationen schwieriger und weniger werden dürfte.

Als Folge der höheren Scheidungsraten und der gestiegenen Anzahl an Eineltern-, Stief- und Patchworkfamilien sind neue Familienstrukturen entstanden. Zudem wachsen immer mehr Kinder in den europäischen Ländern in Migrantenfamilien auf (Perrig-Chiello 2009). Um zu verstehen, wie sich diese Faktoren (und andere) auf das Wohlbefinden der Jugend auswirken, sind weitere Analysen insbesondere zu den jugendlichen Untergruppen unentbehrlich. Dieser Beitrag legt daher einen Schwerpunkt auf das Wohlbefinden der Jugendlichen in Europa und soll die demografischen und psychosozialen Faktoren aufzeigen. Die Ergebnisse stellen einen guten Ausgangspunkt für die Identifizierung europaweiter Gemeinsamkeiten und Unterschiede dar und dürften somit als Informationsgrundlage für politische Entscheidungsträger bei der Verbesserung des Wohlbefindens von Jugendlichen in ganz Europa dienen.

WOHLBEFINDEN: ASPEKTE DER PSYCHISCHEN UND SEELISCHEN GESUNDHEIT

Trotz des erheblichen akademischen und politischen Interesses am Thema Wohlbefinden in den vergangenen Jahrzehnten gibt es keine allgemein anerkannte Definition des Begriffs. In der wissenschaftlichen Literatur wird es als ein übergreifendes Konzept für die Lebensqualität von Menschen in einer Gesellschaft beschrieben (Rees et al. 2010).

Bei der Definition des Begriffs Wohlbefinden wird auch zwischen dem hedonistischen und eudämonistischen Ansatz unterschieden (Ryan und Deci 2001). Wissenschaftler, die der hedonistischen Perspektive folgen, sehen Wohlbefinden als

subjektives Glück und Erfahrung von Freude, wohingegen Missbehagen im weitesten Sinne als eine alles umfassende Bewertung der guten oder schlechten Lebens-elemente auszulegen ist. Auch wenn das Freude/Schmerz-Kontinuum menschlicher Erfahrung auf vielfache Weise bewertet werden kann, folgt die Forschung im Bereich der neuen hedonistischen Psychologie hauptsächlich dem Ansatz des subjektiven Wohlbefindens (SWB) (Diener und Lucas 1999). Das SWB besteht aus drei Komponenten: Lebenszufriedenheit, Vorliegen einer positiven Stimmung und Fehlen einer negativen Stimmung, was im allgemeinen als Glück bezeichnet wird.

Auf der anderen Seite vertritt der eudämonistische Ansatz die Auffassung, dass nicht alle Wünsche – nicht alle Erfolge, die einer Person gefallen könnten – Wohlbefinden bedeuten, sobald sie erreicht sind. Hierbei liegt der Schwerpunkt auf Sinngehalt und Selbstverwirklichung, und Wohlbefinden wird als der Grad definiert, zu dem eine Person voll leistungsfähig ist. Ryff und Singer (1998, 2000) haben die Frage nach Wohlbefinden vor dem Hintergrund der Entwicklung einer Lebensspannentheorie zum ‚Flourishing‘ (menschliches Gedeihen) untersucht. Ryff und Keyes (1995) unterscheiden das psychische Wohlbefinden (PWB) vom SWB und präsentieren ein mehrdimensionales Konzept für die Messung des PWB, das sechs verschiedene Elemente menschlicher Verwirklichung umfasst: Autonomie, persönliche Entwicklung, Selbstakzeptanz, Lebensinhalt, die Fähigkeit, sein Leben und seine Umgebung erfolgreich zu gestalten, und positive Beziehungen zu anderen.

Die Selbstbestimmungstheorie (SDT) [*SDT = Self-Determination Theory, Anm. d. Red.*] (Ryan und Deci 2000) ist eine weitere Perspektive, die das eudämonistische Konzept oder die Selbstverwirklichung als zentrales begriffbestimmendes Merkmal von Wohlbefinden berücksichtigt und dabei gleichzeitig festzulegen versucht, was es bedeutet, sich selbst zu verwirklichen und wie dies erreicht werden kann. Die SDT postuliert drei psychische Grundbedürfnisse – Autonomie, Kompetenz und soziale Eingebundenheit – und stellt die Theorie auf, dass die Befriedigung dieser Bedürfnisse für das psychische Wachstum (d. h. die intrinsische Motivation), die Integrität (d. h. Verinnerlichung und Übernahme kultureller Gepflogenheiten) und das Wohlbefinden (d. h. Lebenszufriedenheit und psychische oder seelische Gesundheit) entscheidend sind (Ryan und Deci 2001).

Wenn wir uns die bisherige Entwicklung ansehen, welche die Erforschung des Wohlbefindens auf Basis dieser zwei Paradigmen vollzogen hat, scheint die Forschung zum subjektiven Wohlbefinden der Jugend (hedonistischer Ansatz) verglichen mit der Erforschung des psychischen Wohlbefindens der Jugend (eudämonistischer Ansatz) prägender zu sein (Rees et al. 2013). Umfangreiche Studien beinhalten seltener Fragen, die sich auf diesen Ansatz stützen (Eurofound 2013). Rees et al. (2013) nennt als Grund hierfür die Tatsache, dass in vielen Fällen die herkömmlichen PWB-Messverfahren für Jugendliche nicht geeignet sind. Im vorliegenden Beitrag soll diese Forschungslücke in Bezug auf das Wohlbefinden der Jugend durch Präzisierung der demografischen und psychosozialen Faktoren, welche die seelische Gesundheit und das psychische Wohlbefinden von Jugendlichen beeinflussen, geschlossen werden.

DATEN UND METHODEN

Die Daten für diesen Beitrag stammen aus der dritten Europäischen Erhebung zur Lebensqualität (EQLS), die alle vier Jahre durch die Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen realisiert wird. Die dritte Umfrage der EQLS, die in den Jahren 2011 und 2012 durchgeführt wurde, erfasste Personen im Alter von 18 Jahren und älter aus 34 Ländern (EU-27 plus Kroatien, Island, Montenegro, „die ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien“, Serbien, die Türkei und den Kosovo¹). In allen Ländern wurden die Daten in persönlichen Interviews gesammelt und die Befragten durch ein mehrstufiges Strichprobenverfahren ausgewählt. Die Rücklaufquote betrug insgesamt 41%. Eine ausführlichere Beschreibung der Studie stellt Eurofound (2012) zur Verfügung. Dieser Beitrag bezieht sich auf die Daten der etwas weniger als 5.000 Jugendlichen im Alter von 18 bis 25 Jahren, die an der dritten Erhebung teilnahmen.

MESSGRÖSSEN

Abhängige Variablen

Psychisches Wohlbefinden

In der Europäischen Erhebung zur Lebensqualität (EQLS) bezogen sich drei Items insbesondere darauf, ob die Befragten das Leben lohnenswert sowie Eigenständigkeit und Optimismus empfanden. Diese Items waren (a) „Grundsätzlich glaube ich, dass ich ein erstrebenswertes Leben führe“ (b) „Ich glaube, dass ich frei entscheiden kann, wie ich mein Leben lebe“ und (c) „Ich sehe der Zukunft optimistisch entgegen“. Die Befragten antworteten anhand einer fünfstufigen Skala mit „Stimme voll und ganz zu“ (Wert = 4) bis „Stimme überhaupt nicht zu“ (Wert = 0). In einer Hauptkomponentenanalyse mit einer orthogonalen (Varimax-)Rotation wird ein Faktor extrahiert (anfänglicher Eigenwert von insgesamt 1,84), was 61,33% der Gesamtvarianz aufklärt. Demzufolge messen diese Items ein Einzelkonstrukt von PWB. Die interne Konsistenzanalyse dieser drei Items ergibt einen Cronbachs Alpha von 0,68, was auf eine moderate Skalenreliabilität hinweist. Die einzelnen Itemwerte ergaben in der Addition eine Summenskala von 0 bis 12, wobei ein höherer Wert für ein höheres PWB steht.

Seelische Gesundheit

Die seelische Gesundheit wurde anhand von fünf Items gemessen, die ursprünglich von der Weltgesundheitsorganisation entwickelt wurden (Bech 1998). Die Teilneh-

1 Jede Bezugnahme auf das Gebiet, die Institutionen oder die Bevölkerung des Kosovo in diesem Text soll gemäß der Resolution 1244 des Sicherheitsrates der Vereinten Nationen und unbeschadet des Status Kosovo verstanden werden.

mer wurden befragt, wie häufig sie sich in den letzten zwei Wochen entsprechend der folgenden Aussagen gefühlt haben. Diese lauteten: (a) „Ich fühlte mich ruhig und entspannt“, (b) „Ich war fröhlich und guter Laune“, (c) „Ich fühlte mich aktiv und energisch“ (d) „Ich wachte erfrischt und ausgeruht auf“ (e) „Mein tägliches Leben war voll mit Dingen, die mich interessieren“. Die Antworten sollten eingestuft werden mit: „Die ganze Zeit“ (Wert = 5), „Meistens“ (Wert = 4), „Etwa die Hälfte der Zeit“ (Wert = 3), „Weniger als die Hälfte der Zeit“ (Wert = 2), „Einen Teil der Zeit“ (Wert = 1) oder „Zu keiner Zeit“ (Wert = 0). Die Ergebnisse einer Faktorenanalyse deuten darauf hin, dass diese Items auf einen Faktor laden (Eigenwert von 3,18, was 63,69% der Varianz aufklärt) und damit auf ein eindimensionales Konstrukt der ‚seelischen Gesundheit‘ hinweisen. Ein Cronbachs Alpha von 0,85 spricht für eine hohe Skalenreliabilität dieser Items. Die Werte für die einzelnen Items ergeben in der Addition eine Summenskala für ‚seelische Gesundheit‘ von 0 bis 25, wobei ein höherer Wert für eine bessere Qualität der seelischen Gesundheit steht.

Unabhängige Variablen

Demografische Daten

In der Erhebung wurden die Teilnehmer nach ihrem Alter befragt, woraus sich das in diesem Beitrag betrachtete Jugendsegment (18 bis 25) ergab. Auf Basis des Äquivalenzeinkommens konnten vier Einkommensquartile abgeleitet werden, die jeweils eine bestimmte Haushaltseinkommensgruppe wiedergeben (1 = die niedrigste und 4 = die höchste). Das niedrigste Einkommensquartil wird als Referenzkategorie verwendet. Zur Bewertung des Haushaltseinkommens wurden die Teilnehmer(innen) gebeten, die eigene finanzielle Situation ihres Haushalts mit den meisten Bürgern ihres Landes zu vergleichen und sich selbst in eine der folgenden Kategorien einzustufen: „Besser“, „Gleich“ oder „Schlechter“. „Besser“ wird als Referenzkategorie verwendet. Um die Liquidität der Haushalte zu messen, sollten die Befragten angeben, wie gut oder schlecht sie mit ihrem Haushaltseinkommen auskommen. Die Antworten wurden in eine der folgenden zwei Kategorien eingruppiert: „Sehr gut“ oder „mit Schwierigkeiten“. Um die Erwartungen der Teilnehmer an zukünftige Veränderungen ihres Haushaltseinkommens einzustufen, wurden diese gefragt, ob ihre finanzielle Situation in den nächsten 12 Monaten „sich verbessern“, „sich verschlechtern“ oder „gleich bleiben“ würde. Zur Bestimmung der Staatsangehörigkeit sollten die Teilnehmer angeben, ob sie Staatsangehöriger des Landes sind, in dem sie leben. Die Befragten stufen sich selbst als „Behindert“ oder „Nicht behindert“ ein. Zur Messung der urbanen Dichte ordneten die Teilnehmer ihr Wohnumfeld in eine der vier Kategorien ein: „Auf dem Land“, „Dorf“, „mittelgroße Stadt“ oder „Großstadt“. Die in die Umfrage einbezogenen Länder wurden je nach ihrer geographischen Position in eine der fünf Kategorien eingeteilt: Nordische Länder (Referenzkategorie), Großbritannien und Irland, Mittel- und Osteuropa, Länder des europäischen Mittelmeerraums.

Psychosoziale Faktoren

Qualität der Unterkunft

Zur Messung der Qualität der Unterkunft sollten die Teilnehmer angeben, ob sie irgendwelche der folgenden Probleme mit ihrer Unterkunft haben: (a) Platz-/Raummangel, (b) Fäulnis in Fenstern, Türen oder Fußböden, (c) Feuchtigkeit oder undichte Stellen in Wänden oder im Dach, (d) keine Innentoilette mit Wasserspülung, (e) kein Bad oder keine Dusche oder (f) kein Platz zum Draußensitzen (z. B. Garten, Balkon, Terrasse). Teilnehmer, die auf einen der sechs Punkte mit „Nein“ antworteten, wurden gezählt, was einen Index von 0 bis 6 ergab (höhere Werte deuten auf eine bessere Unterkunftsqualität hin).

Unterstützendes Netzwerk

Die EQLS-Erhebung fragte bei den Teilnehmern ab, von wem sie in den folgenden fünf Situationen Unterstützung erhalten: (1) bei Krankheit Hilfe im Haushalt, (2) Rat bei ernsten persönlichen oder familiären Problemen, (3) Hilfe bei der Suche nach einem Arbeitsplatz, (4) wenn sie sich niedergeschlagen fühlten und mit jemandem reden wollten und (5) wegen eines Notfalls dringend Geld benötigten. Die Befragten konnten aus vier Möglichkeiten wählen: Familienmitglied/Verwandter, Freund/Nachbar, Dienstleister oder von niemandem. Teilnehmende, die mit Familienmitglied/Verwandter, Freund/Nachbar oder Dienstleister antworteten, wurden gezählt, was einen Index von 0 bis 5 ergab (höhere Werte deuten auf ein besseres unterstützendes Netzwerk hin).

Soziale Spannungen zwischen alten und jungen Menschen

Zur Messung der sozialen Spannungen wurden die Teilnehmenden befragt, wie viel Spannung es ihrer Meinung nach in ihrem Land zwischen alten und jungen Menschen gibt. Die Antworten wurden auf einer Drei-Punkte-Skala wie folgt eingestuft: „Keine Spannung“ (Wert = 0), „Einige Spannungen“ (Wert = 1) oder „Große Spannungen“ (Wert = 2).

Kontakt mit Freunden und Nachbarn

Zur Messung des Kontakts mit anderen wurden die Teilnehmenden befragt, wie oft sie Kontakt zu Freunden oder Nachbarn haben. Die Antworten wurden auf einer Fünf-Punkte-Skala wie folgt eingestuft: „Täglich oder fast täglich“ (Wert = 4), „Mindestens einmal pro Woche“ (Wert = 3), „Ein- bis dreimal im Monat“ (Wert = 2), „Seltener/weniger häufig“ (Wert = 1) und „Nie“ (Wert = 0).

Betreuungsaufgaben

Zur Messung des Ausmaßes von Betreuungsaufgaben, die junge Menschen übernehmen, wurden diese gefragt, wie oft sie mit der Pflege von älteren oder behinderten Verwandten beschäftigt sind (neben der eigentlichen beruflichen Tätigkeit).

Die Antworten wurden auf einer Fünf-Punkte-Skala wie folgt eingestuft: „Täglich“ (Wert = 4), „Mehrere Male in der Woche“ (Wert = 3), „Ein- bis zweimal in der Woche“ (Wert = 2), „Seltener“ (Wert = 1) und „Niemals“ (Wert = 0). Höhere Werte deuten darauf hin, dass Jugendliche mehr Zeit für die Betreuung aufwenden.

Zufriedenheit mit der wirtschaftlichen Situation des Landes

Zur Messung der Zufriedenheit mit der wirtschaftlichen Situation eines Landes sollten die Befragten auf einer Zehn-Punkte-Skala von 1 (sehr unzufrieden) bis 10 (sehr zufrieden) eine Bewertung abgeben.

Beurteilung öffentlicher Einrichtungen

Zur Beurteilung der öffentlichen Dienste und Einrichtungen sollten die Teilnehmenden angeben, wie schwer oder leicht es ihnen fällt, Zugang zu den folgenden Einrichtungen zu erhalten: (a) Poststellen, (b) Banken, (c) öffentliche Verkehrsmittel, (d) Kino, Theater oder Kulturzentren und (e) Naherholungsgebiete oder Grünflächen. Dies wurde für jede Einrichtung auf einer Vier-Punkte-Skala (von „Sehr einfach“ bis „Mit großen Schwierigkeiten“) gemessen. In einer Hauptkomponentenanalyse mit einer orthogonalen (Varimax-)Rotation wird ein Faktor extrahiert (anfänglicher Eigenwert von insgesamt 2,83), was 56,65 % der Gesamtvarianz aufklärt. Demzufolge werden diese Items zur Messung eines Einzelkonstrukts „öffentlicher Einrichtungen“ verwendet. Die interne Konsistenzanalyse dieser fünf Items ergibt einen Cronbachs Alpha von 0,81, was auf eine sehr hohe Konsistenz der Skala hinweist. Eine Summenskala wird durch Addition der Werte gebildet. Die Skala geht von 5 bis 20, wobei ein höherer Wert eine höhere Qualität der öffentlichen Einrichtungen angibt.

Qualität der Nachbarschaft

Die Teilnehmenden sollten angeben, ob es hinsichtlich der folgenden sechs Aspekte in ihrer unmittelbaren Umgebung (viele, wenige oder gar keine) Gründe zur Beschwerde gibt. (a) Lärm, (b) Luftqualität, (c) Trinkwasserqualität, (d) Kriminalität, Gewalt oder Vandalismus, (e) Abfall oder Unrat in den Straßen und (f) Staus. Die Ergebnisse einer Faktorenanalyse deuten darauf hin, dass diese Items auf einen Faktor laden (Eigenwert von 3,04, was 50,63% der Varianz aufklärt) und damit auf ein eindimensionales Konstrukt der ‚Qualität der Nachbarschaft‘ hinweisen. Ein Cronbachs Alpha von 0,80 spricht für eine sehr hohe Skalenreliabilität dieser Items. Die Werte für die einzelnen Items ergeben in der Addition eine Summenskala für die ‚Qualität der Nachbarschaft‘ von 6 bis 18, wobei höhere Werte für eine bessere Qualität der Nachbarschaft stehen.

Religiosität

Zur Messung der Religiosität wurden Jugendliche befragt, wie häufig sie Gottesdienste (außer Hochzeiten, Beerdigungen oder Taufen) besuchen. Sie stufen ihre

Antworten auf einer Fünf-Punkte-Skala von 0 („Nie“) bis 4 („Jeden Tag bzw. fast jeden Tag“) ein.

Sportliche bzw. körperliche Betätigung

Um den Umfang der sportlichen bzw. körperlichen Betätigung junger Menschen zu messen, wurde eine Fünf-Punkte-Skala von 0 („Nie“) bis 4 („Jeden Tag bzw. fast jeden Tag“) entwickelt.

Datenanalyse

Wie oben ersichtlich, wird zur Evaluierung der psychometrischen Eigenschaften der Skalen die Faktorenanalyse zusammen mit Cronbachs Alpha verwendet. Die univariate Analyse setzte sich aus Prozentwerten sowie Mittelwert und Standardabweichung zusammen. Für die bivariate Analyse wurden die t-Test-, ANOVA- und Pearson-Korrelationskoeffizienten berechnet.

Ergebnisse

Persönliche Merkmale der Befragten

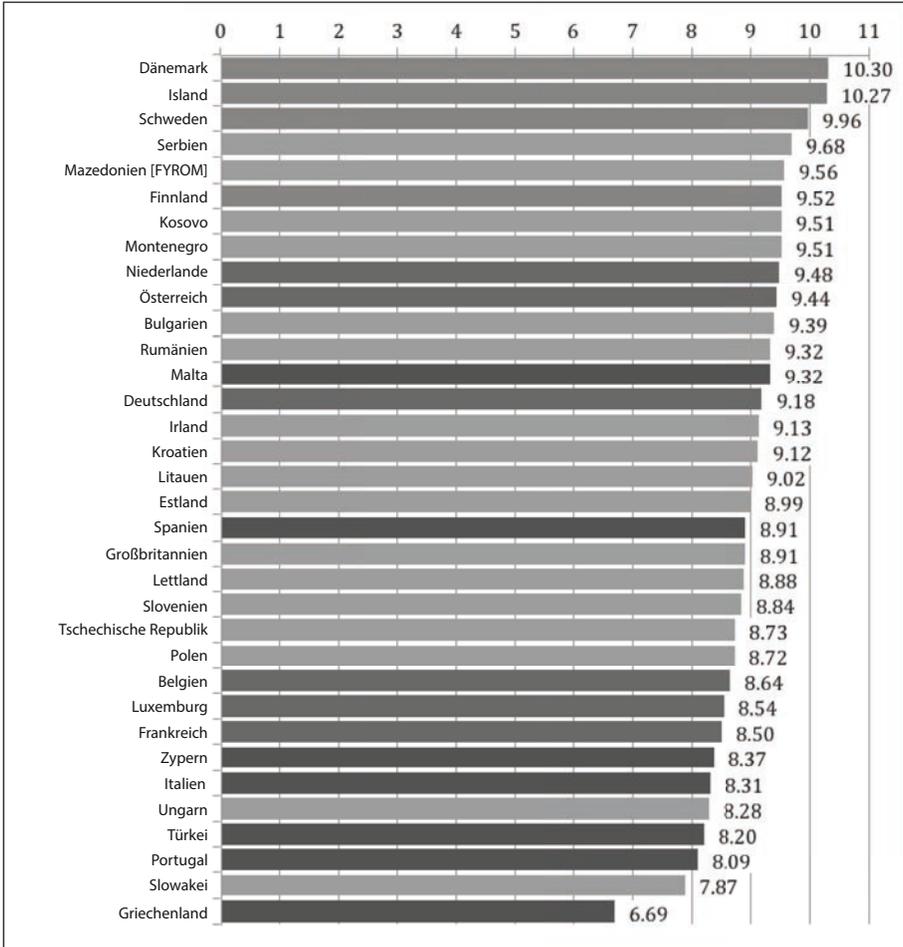
Das Durchschnittsalter der in dieser Studie untersuchten Jugendlichen in der Altersgruppe von 18 bis 25 Jahren betrug 21,61 Jahre (Standardabweichung = 2,21). Es nahmen geringfügig mehr weibliche Personen (53%) als männliche teil. Etwas weniger als die Hälfte (46%) und knapp ein Viertel der Teilnehmenden befanden sich jeweils in Ausbildung und Beschäftigung. Fast jeder Sechste glaubte, dass sein Haushaltseinkommen im Vergleich zu seinen Mitbürgern niedriger sei. Etwas weniger als die Hälfte der Befragten (46%) führte aus, dass sie Schwierigkeiten hätten, mit ihrem Haushaltseinkommen über die Runden zu kommen. Nahezu alle Befragten (96%) waren Staatsangehörige des Landes, in dem sie lebten. Fast jeder Zehnte gab an, eine Behinderung zu haben. 61% der Befragten lebten in einer mittelgroßen Stadt oder Großstadt, die Restlichen lebten in einem Dorf oder auf dem Land.

Psychisches Wohlbefinden der Jugendlichen in den europäischen Ländern

Der durchschnittliche Wert für PWB aller in der Umfrage teilnehmenden Jugendlichen lag bei 8,98 (aus einem Maximum von 12). Die Ergebnisse in Abbildung 1 weisen darauf hin, dass dieser Durchschnittswert in den untersuchten Ländern sehr unterschiedlich ausfällt. Die Balken in Abbildungen 1 und 2 sind je nach geographischer Region entsprechend der Kovariate in den unteren Tabellen 1 und 2 (nordische Länder, Mitteleuropa, Mittelmeerraum, Großbritannien und Irland) farblich codiert. Jugendliche in Dänemark, Island und Schweden zeigten die drei höchsten Durchschnittswerte auf der PWB-Skala, wohingegen für Jugendliche in Griechenland, der Slowakei und Portugal die niedrigsten Werte verzeichnet wurden. In der Tat gibt es Anzeichen dafür, dass es eine starke regionale Dimension gibt und die

nordischen Länder das psychische Wohlbefinden tendenziell hoch, die Länder des Mittelmeerraums hingegen niedrig einstufen.

Abb. 1: Mittelwert des psychischen Wohlbefindens in den europäischen Ländern



Zusammenhang von demografischen Merkmalen und psychischem Wohlbefinden von Jugendlichen

Von den 11 demografischen Merkmalen in Tabelle 1 stehen neun in einem statistisch signifikanten Zusammenhang mit dem PWB von Jugendlichen. Jedoch auch bei einer niedrigen Korrelation stufen die ‚älteren‘ Jugendlichen ihr PWB deutlich niedriger ein. Junge Menschen in Ausbildung bewerteten das PWB im Vergleich zu Jugendlichen in Beschäftigung höher. Diejenigen, die arbeitslos waren, stufen hingegen das PWB deutlich niedriger ein als erwerbstätige Jugendliche. Das Haushaltseinkommen spielt eine wesentliche Rolle, denn junge Menschen, die in einem

der Länder des höchsten Quartils leben, gaben ein höheres PWB an als Jugendliche, die im untersten Haushaltseinkommensquartil leben.

Das PWB schien bei Jugendlichen, die die finanzielle Situation des Haushalts schlechter einschätzen, deutlich niedriger zu sein als bei denen, die dies als besser empfanden. In diesem Zusammenhang zeigten Jugendliche, deren Haushalt nur „mit Schwierigkeiten“ über die Runden kommt, ein erheblich niedrigeres PWB. Finanzielle Sorgen in der Zukunft scheinen eine Schlüsselrolle für das psychische Wohlbefinden der Jugend zu spielen. Denn diejenigen, die eine Verschlechterung ihrer Haushaltsfinanzen erwarteten, stuften das PWB wesentlich niedriger ein. Junge Menschen mit Behinderung gaben für das PWB deutlich niedrigere Werte an. Ferner war im Vergleich zu den Jugendlichen in den nordischen Ländern das PWB der jungen Menschen in allen anderen Regionen Europas (Großbritannien und Irland, Mittelmeerraum, Mittel- und Osteuropa) bedeutend niedriger. Geschlecht und Staatsangehörigkeit zeigten keinen signifikanten Zusammenhang mit dem psychischen Wohlbefinden.

Tabelle 1: Demografische Merkmale und psychisches Wohlbefinden von Jugendlichen

Demografische Merkmale (Vergleichsgruppe)	Anzahl	Mittelwert	Testgröße	Signifikanz, zweiseitig
Alter	4710	8.98	$r = -0.04$	0.006
Geschlecht			$t = 0.571$	0.568
Männlich	2201	9.00		
Weiblich	2509	8.97		
Beschäftigungsstatus (erwerbstätig)			$F=28.37$	0.000
erwerbstätig	1609	8.97		N/A
arbeitslos	627	8.26		0.000
Schüler/Student	2173	9.25		0.004
Familienbetreuung	215	8.58		0.166
Sonstiges	86	8.67		0.811
Haushaltseinkommen (unterstes Quartil)			$F=5.42$	0.001
Unterstes Quartil	956	8.75		N/A
Q2	703	8.99		0.192
Q3	738	9.03		0.087
Höchstes Quartil	650	9.19		0.002
Wahrgenommenes Einkommen im Vergleich zu anderen (besser)			$F=63.57$	0.000
Besser	1184	9.39		N/A
Gleich	2688	8.99		0.000
Schlechter	735	8.25		0.000
Fähigkeit des Haushalts, über die Runden zu kommen			$t=14.51$	0.000
Leicht	2476	9.40		

Demografische Merkmale (Vergleichsgruppe)	Anzahl	Mittelwert	Testgröße	Signifikanz, zweiseitig
Schwer	2084	8.48		
Erwartungen für Haushaltsfinanzen in 12 Monaten (besser)			F=137.24	0.000
Besser	1315	9.38		N/A
Gleich	2164	9.16		0.016
Schlechter	817	7.90		0.000
Staatsbürger des Landes			t= -1.15	0.250
Ja	4508	8.99		
Nein	202	8.81		
mit Behinderungen			t= -4.03	0.000
Ja	438	8.81		
Nein	4247	9.10		
Urbane Dichte (Großstadt)			F=7.03	0.000
Auf dem Land	425	9.16		0.355
Dorf	1411	8.81		0.436
Mittelgroße Stadt	1421	9.15		0.082
Großstadt	1444	8.94		N/A
Länderregionen (nordische Länder)			F=47.49	0.000
Nordische Länder	385	10.00		N/A
GB und Irland	266	8.98		0.000
Mitteleuropa	816	8.96		0.000
Mittelmeerraum	1087	8.36		0.000
Osteuropa	2156	9.13		0.000

Psychosoziale Faktoren und psychisches Wohlbefinden der Jugend

Mit Ausnahme von Betreuungsaufgaben und Religiosität stehen die restlichen acht psychosozialen Faktoren in einem statistisch signifikanten Zusammenhang zum psychischen Wohlbefinden der Jugend (Tabelle 2). Eine höhere Qualität der Unterkunft, unterstützende Netzwerke, Kontakt mit Freunden und Nachbarn sowie die Zufriedenheit mit der finanziellen Situation des eigenen Landes korrelieren deutlich mit dem PWB junger Menschen. Zudem scheinen Jugendliche, die hohe Werte für sportliche Betätigung, öffentliche Einrichtungen und die Qualität der Nachbarschaft abgaben, ein höheres PWB aufzuweisen. Stärkere Spannungen zwischen alten und jungen Menschen gingen interessanterweise mit einem niedrigeren PWB einher. Aus der Höhe, in der sich die einzelnen psychosozialen Faktoren auswirken, lässt sich ableiten, dass nach den öffentlichen Einrichtungen, der Qualität der Nachbarschaft und den unterstützenden Netzwerken die Zufriedenheit mit der finanziellen Situation des eigenen Landes der wichtigste Faktor ist.

Seelische Gesundheit von Jugendlichen in den einzelnen europäischen Ländern

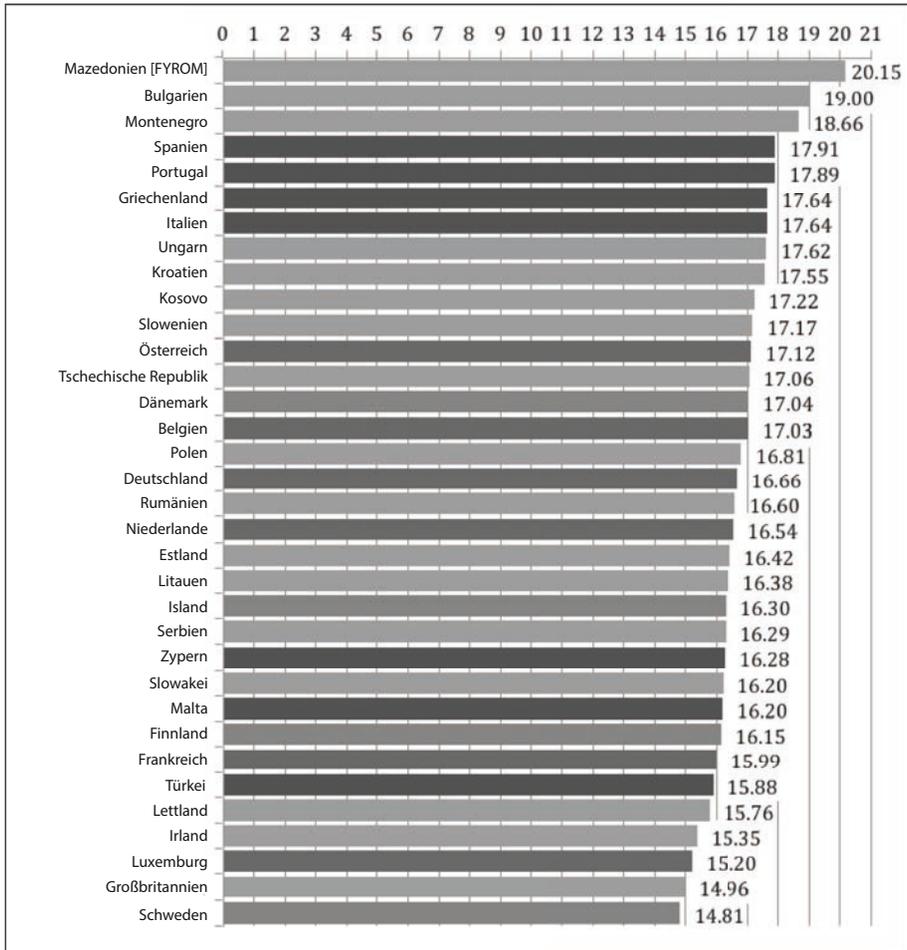
Der durchschnittliche Wert der seelischen Gesundheit für alle an der Umfrage teilnehmenden Jugendlichen lag bei 16,82 (aus einem Maximum von 25). Die seelische Gesundheit ist – genau wie das PWB – bei den Jugendlichen innerhalb der europäischen Länder sehr unterschiedlich (Abb. 2). Hier scheint es den Jugendlichen in Mazedonien, Bulgarien und Montenegro besser zu gehen als ihren Altersgenossen in einigen anderen europäischen Ländern wie Island, Großbritannien und Schweden. Bei einem Vergleich der Ergebnisse in Abbildung 1 und Abbildung 2 kann man ein interessantes Muster erkennen. Auch wenn sich die Jugendlichen aus den nordischen Ländern auf der PWB-Skala im oberen Bereich einstuften, zeigten sie im Vergleich zu den anderen Ländern in der Regel eine niedrigere seelische Gesundheit (Pearson $r = -0,023$).

Tabelle 2: Korrelationsmatrix für die psychosozialen Faktoren und das PWB der Jugend

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Qualität der Unterkunft (1)	1										
Unterstützende Netzwerke (2)	0.07***	1									
Spannungen zwischen alten und jungen Menschen (3)	-0.05***	-0.03	1								
Kontakt mit Freunden und Nachbarn (4)	0.10***	0.04*	-0.02	1							
Betreuungsaufgaben (5)	-0.10***	-0.04**	0.02	-0.08***	1						
Zufriedenheit mit der wirtschaftlichen Situation eines Landes (6)	0.10***	0.06***	-0.08***	0.01	-0.02	1					
Qualität öffentlicher Einrichtungen (7)	0.07***	0.06***	-0.10***	0.14***	-0.07***	0.09***	1				
Qualität der Nachbarschaft (8)	0.19***	0.04**	-0.10***	0.07***	-0.09***	0.13***	0.15***	1			
Religiosität (9)	-0.03*	0.05***	0.02	-0.07***	0.13***	-0.01	-0.13***	-0.12***	1		
Sportliche/körperliche Betätigung (10)	0.04**	0.05***	-0.01	0.09***	0.08***	0.09***	0.01	-0.02	0.10***	1	
PWB (11)	0.10***	0.11***	-0.05***	0.09***	-0.02	0.21***	0.12***	0.11***	0.02	0.10***	1
Mittelwert	5.30	4.87	0.83	3.27	0.41	4.28	15.38	15.45	0.92	0.99	8.98
Standardabweichung	1.09	0.48	0.69	1.06	0.94	2.37	3.05	2.74	1.04	1.26	2.17

* p <.05; ** p <.01; *** p <.001.

Abb. 2: Mittelwert der seelischen Gesundheit in den europäischen Ländern



Zusammenhang der demografischen Faktoren mit der seelischen Gesundheit der Jugend

Ältere Jugendliche, Frauen, Menschen mit einer Behinderung und junge Menschen, die in einem Haushalt leben, wo es schwer fällt, über die Runden zu kommen, stufen ihre seelische Gesundheit deutlich niedriger ein (Tabelle 3). Auch wenn Studierende und Schüler im Vergleich zu erwerbstätigen jungen Menschen eine höhere seelische Gesundheit zeigten, bewerteten Jugendliche, die eine Familie betreuen, die seelische Gesundheit niedriger. Jugendliche aus den zweiten, dritten und höchsten Einkommensquartilen gaben in Relation zu Jugendlichen aus dem niedrigsten Quartil für die seelische Gesundheit deutlich höhere Werte an. Junge Menschen, die ihr Haushaltseinkommen im Vergleich zu anderen Mitmenschen ihres Landes schlechter einstufen, schätzten die seelische Gesundheit erheblich niedriger ein als diejenigen, die sich als bessergestellt sahen. Diejenigen, die eine

Verschlechterung des Haushaltseinkommens in den nächsten zwölf Monaten befürchteten, zeigten wesentlich niedrigere Werte bei der seelischen Gesundheit. Jugendliche, die auf dem Land (im Gegensatz zu jugendlichen Stadtbewohnern) sowie in Ländern des Mittelmeerraums und in Osteuropa (im Gegensatz zu den nordischen Ländern) leben, schätzen die psychische Gesundheit deutlich höher ein. Die Staatsangehörigkeit junger Menschen hatte hingegen keine signifikante Auswirkung auf die seelische Gesundheit.

Tabelle 3: Demografische Merkmale und seelische Gesundheit der Jugend

Demografische Merkmale (Vergleichsgruppe)	Anzahl	Mittelwert	Testgröße	Signifikanz, zweiseitig
Alter	4724	16.82	r=-0.06	0.000
Geschlecht			t=5.86	0.000
Männlich	2205	17.26		
Weiblich	2519	16.44		
Beschäftigungsstatus (erwerbstätig)			F=15.26	0.000
erwerbstätig	1617	16.63		N/A
arbeitslos	640	16.29		0.672
Schüler/Student	2158	17.32		0.001
Familienbetreuung	218	15.27		0.004
Sonstiges	91	15.74		0.564
Haushaltseinkommen (unterstes Quartil)			F=13.35	0.000
Unterstes Quartil	963	15.76		N/A
Q2	709	16.84		0.000
Q3	745	16.89		0.000
Höchstes Quartil	655	17.11		0.000
Wahrgenommenes Einkommen im Vergleich zu anderen (besser)			F=44.76	0.000
Besser	1183	17.45		N/A
Gleich	2691	16.91		0.006
Schlechter	746	15.37		0.000
Fähigkeit des Haushalts, über die Runden zu kommen			t=11.67	0.000
Leicht	2484	17.56		
Schwer	2088	15.90		
Erwartungen für Haushaltsfinanzen in 12 Monaten (besser)			F=31.7	0.000
Besser	1324	16.88		N/A
Gleich	2148	17.28		0.055
Schlechter	827	15.73		0.000
Staatsbürger des Landes			t=-0.84	0.399
Ja	4519	16.83		

Demografische Merkmale (Vergleichsgruppe)	Anzahl	Mittelwert	Testgröße	Signifikanz, zweiseitig
Nein	205	16.54		
mit Behinderungen			t=-12.19	0.000
Ja	447	14.21		
Nein	4255	17.11		
Urbane Dichte (Großstadt)			F=3.67	0.012
Auf dem Land	423	17.41		0.019
Dorf	1417	16.81		0.637
Mittelgroße Stadt	1420	16.94		0.253
Großstadt	1452	16.57		N/A
Länderregionen (nordische Länder)			F=20.46	0.000
Nordische Länder	386	15.87		N/A
GB und Irland	268	15.10		0.399
Mitteleuropa	819	16.46		0.409
Mittelmeerraum	1094	16.77		0.042
Osteuropa	2157	17.37		0.000

Psychosoziale Faktoren und seelische Gesundheit der Jugend

Abgesehen von Betreuungsaufgaben stehen die neun psychosozialen Faktoren in Tabelle 4 in signifikantem Zusammenhang mit der seelischen Gesundheit der Jugend. Hierbei beeinflussen eine höhere Qualität der Unterkunft, unterstützende Netzwerke, Kontakt mit Freunden/Nachbarn, Zufriedenheit mit der wirtschaftlichen Situation eines Landes, die Qualität der öffentlichen Einrichtungen und der Nachbarschaft, Religiosität und sportliche Betätigung die seelische Gesundheit von Jugendlichen positiv. Stärkere Spannungen zwischen alten und jungen Menschen hingegen sind mit schlechterer seelischer Gesundheit verbunden. Von den psychosozialen Faktoren scheint sich die Unterkunftsqualität stärker auszuwirken, danach kommen die Zufriedenheit mit der Finanzlage eines Landes, den unterstützenden Netzwerken und die Qualität der öffentlichen Einrichtungen.

Die wichtigsten Ergebnisse und deren Auswirkungen

Dieser Beitrag ermittelt die demografischen und psychosozialen Faktoren, die sich auf die seelische Gesundheit und das psychische Wohlbefinden einer repräsentativen Stichprobe von Jugendlichen in Europa auswirken. Im Folgenden werden die wichtigsten Ergebnisse herausgestellt und ihre Auswirkungen auf die Theorien und Jugendpolitik in Europa diskutiert.

Das Niveau der psychischen und seelischen Gesundheit von Jugendlichen in europäischen Ländern variiert deutlich. Insgesamt weisen einige der Länder eine relativ niedrige seelische Gesundheit auf, auch wenn ein Teil der Länder – insbesondere im Norden – in Bezug auf das PWB von Jugendlichen gute Werte zeigen. Der nega-

Tabelle 4: Korrelationsmatrix für die psychosozialen Faktoren und die seelische Gesundheit der Jugend

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Qualität der Unterkunft (1)	1										
Unterstützende Netzwerke (2)	0.07***	1									
Spannungen zwischen alten und jungen Menschen (3)	-0.05***	-0.03	1								
Kontakt mit Freunden und Nachbarn (4)	0.10***	0.04*	-0.02	1							
Betreuungsaufgaben (5)	-0.10***	-0.04**	0.02	-0.08***	1						
Zufriedenheit mit der wirtschaftlichen Situation eines Landes (6)	0.10***	0.06***	0.08***	0.01	-0.02	1					
Qualität öffentlicher Einrichtungen (7)	0.07***	0.06***	-0.10***	0.14***	0.07***	0.09***	1				
Qualität der Nachbarschaft (8)	0.19***	0.04**	-0.10***	0.06***	-0.09***	0.13***	0.15***	1			
Religiosität (9)	-0.03*	0.05***	0.03	-0.07***	0.13***	-0.01	-0.13***	-0.12***	1		
Sportliche/körperliche Betätigung (10)	0.04**	0.05***	-0.01	0.09***	0.08***	0.09***	0.01	-0.02	0.10***	1	
PWB (11)	0.15***	0.10***	-0.05**	0.08***	-0.01	0.14***	0.10***	0.09***	0.07***	0.09***	1
Mittelwert	5.30	4.87	0.83	3.27	0.41	4.28	15.38	15.45	0.92	0.99	16.82
Standardabweichung	1.09	0.48	0.69	1.06	0.94	2.37	3.05	2.74	1.04	1.26	4.85

* p < .05; ** p < .01; *** p < .001.

tive Zusammenhang zwischen PWB und seelischer Gesundheit, die wir insgesamt feststellen, ist eventuell durch das gängige psychologische Konzept der *Affluenza* (Wohlstandssyndrom) zu erklären. James (2007) führt hierauf die höhere Prävalenz von psychischen Störungen in nach Wohlstand suchenden und konsumorientierten Ländern zurück. Auf individueller Ebene hängen seelische Gesundheit und psychisches Wohlbefinden von Jugendlichen jedoch stark von einer Reihe demografischer Faktoren ab, wie beispielsweise Alter, Beschäftigungsstatus, Haushaltseinkommen, Behinderungen und der Region, in der die Menschen wohnen. Außerdem sind seelische Gesundheit und PWB der Jugend in Europa deutlich mit der Qualität der Unterkunft, unterstützenden Netzwerken, dem Kontakt mit Freunden/Nachbarn, der Zufriedenheit mit der Wirtschaftslage eines Landes, der Qualität der öffentlichen Einrichtungen und der Nachbarschaft sowie sportlicher Betätigung verbunden.

Diese Erkenntnisse haben theoretische Implikationen, da sie auf der Grundlage eines eudämonistischen Konzepts unseren Wissenstand über das jugendliche Wohlbefinden erweitern. Ein solcher Ansatz ist in der Forschung im Kinder- und Jugendbereich bisher vergleichsweise wenig ausgeprägt. Neben ihrer theoretischen Bedeutung haben die Ergebnisse auch einige Auswirkungen auf die europäische Jugendpolitik.

Die deutlich negative Korrelation zwischen Alter und seelischer Gesundheit sowie PWB legt gleichermaßen nahe, dass eine systematischere Intervention mit Blick auf die älteren Jugendlichen erforderlich ist. Junge Menschen, die eine Familie betreuen, arbeitslos sind oder eine Behinderung haben, sollten unter Umständen stärker unterstützt werden, da eine fehlende Unterstützung die seelische Gesundheit und das psychische Wohlbefinden verschlechtern dürfte. Makroökonomische Maßnahmen, insbesondere eine Politik zur Bekämpfung der Kinderarmut, sind für Europa unverzichtbar. Eine gleichbleibend hohe Qualität der Unterkunft, des nachbarschaftlichen Umfelds, der öffentlichen Einrichtungen und Sportanlagen sowie der unterstützenden Netzwerke ist unerlässlich, denn viele dieser Bereiche sind von Sparmaßnahmen betroffen. Die Politik auf nationaler und europäischer Ebene sollte ermitteln, in welchen Regionen und Orten aufgrund der erheblichen Unterschiede in Bezug auf seelische Gesundheit und PWB der Jugendlichen je nach Land und Wohngegend (ländlich, städtisch usw.) mehr Mittel gebraucht werden. Insgesamt sollten politische Maßnahmen in den Bereichen Sozialschutz und soziale Fürsorge, Kommunalverwaltung, bürgerschaftliches Engagement, Bildung, Gesundheit und Finanzen darauf ausgerichtet sein, die seelische Gesundheit und das psychische Wohlbefinden der Jugend zu verbessern, dabei aber die Beziehungen zwischen den benannten demografischen und psychologischen Faktoren im Blick haben.

Einschränkungen und künftige Entwicklungen

Ungeachtet der theoretischen und politischen Bedeutung der Ergebnisse unseres Beitrags sollten diese mit gewisser Vorsicht behandelt werden. Nachstehend werden einige Einschränkungen aufgezeigt, die in zukünftigen Studien berücksichtigt werden sollten.

1. Dieses Papier legt ein korrelierendes Design zugrunde. Daher lassen sich zwischen den demografischen und psychosozialen Faktoren und der seelischen Gesundheit bzw. dem psychischen Wohlbefinden keine kausalen Zusammenhänge herstellen. Zur Identifizierung der Wirkzusammenhänge sind Längsschnittdaten erforderlich, was ausschließlich über eine europaweite Longitudinalstudie zum Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen machbar ist.

2. Der Schwerpunkt dieses Beitrags liegt auf einer bestimmten Jugendkohorte und verwendet die EQLS-Daten für die Altersgruppe ab 18 Jahren. Aus diesem Grund geben die Ergebnisse nicht die Ansichten jüngerer Altersgruppen (unter 18 Jahren) wieder. Auch wenn dies eine herausfordernde Aufgabe ist, sollte es das Ziel zukünftiger Studien sein, Daten über die seelische Gesundheit und das PWB jüngerer Gruppen zu erfassen.

3. Dieser explorative Beitrag stützt die Ergebnisse über die Wechselbeziehung zwischen demografischen und psychosozialen Faktoren und jugendlichem Wohlbefinden auf eine bivariate Analyse. Hier ist zukünftig eine nähere Untersuchung mittels multivariater statistischer Verfahren erforderlich. Eine Mehrebenenanalyse dürfte aufgrund der besonderen Datenstruktur (Einzelbefragte in einem Landeskontext) aussagekräftigere Ergebnisse liefern.

4. Zur Festlegung der demografischen und psychosozialen Faktoren für die seelische Gesundheit und das PWB von Jugendlichen untersuchte dieser Beitrag nur die Variablen auf individueller Ebene. Auch wenn dies entscheidende Faktoren sind, sollten zukünftige Studien die Zusammenhänge unter Berücksichtigung einiger kontextueller Faktoren bzw. Faktoren der Makroebene – wie länderspezifische Jugendarbeitslosigkeit, Bevölkerungsdichte, Bildungs- und Gesundheitsausgaben – untersuchen.

5. Dieser Beitrag behandelt das eudämonistische Wohlbefinden mit dem Schwerpunkt auf PWB und einem seiner wichtigsten Bestandteile – der seelischen Gesundheit. Das psychische Wohlbefinden von Jugendlichen wird von einer Reihe weiterer Aspekte wie Autonomie oder Persönlichkeit bestimmt. Zukünftige Studien zum jugendlichen Wohlbefinden sollten dies stärker berücksichtigen.

REFERENZVERMERK

Die in diesem Beitrag verwendeten Daten wurden durch Intomart GfK im Namen der Europäischen Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen gesammelt und durch das UK Data Archive zur Verfügung gestellt. Die hier wiedergegebenen Ergebnisse und Meinungen entsprechen ausschließlich denjenigen der Autoren. Die Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen, Intomart GfK (Datensammler) und das UK Data Archive sind für die Analyse oder Interpretation nicht verantwortlich.

Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen, *Europäische Erhebung zur Lebensqualität, 2011–2012* [Computerdatei]. 2. Ausgabe. Col-

chester, Essex: UK Data Archive [Verteiler], Januar 2014. SN: 7316, <http://dx.doi.org/10.5255/UKDA-SN-7316-2>.

LITERATUR

- Bech P. (1998), *Quality of life in the psychiatric patient*, Mosby-Wolfe, London.
- Bradshaw J. (2009), "Social inclusion and child poverty", in Perrig-Chiello P. (ed.) *Interdisciplinary Workshop Report on Changing childhood in a changing Europe*, ESF Social Sciences Unit, Strasbourg.
- Commission of the European Communities (2006), "Towards an EU Strategy on the Rights of the Child", Communication from the Commission, Commission of the European Communities, Brussels.
- Council of the European Union (2012), *Preventing and tackling child poverty and social exclusion and promoting children's well-being*, Council of the European Union, Brussels.
- Croxford L., Iannelli C., Shapira M., Howieson C. and Raffe D. (2006), "Education and youth transitions across Britain 1984–2002", *CES Briefing No. 39*, CES, University of Edinburgh, Edinburgh.
- Diener E. and Lucas R. E. (1999), "Personality and subjective well-being", in Kahneman D., Diener E. and Schwarz N. (eds), *Well-Being: The Foundations of Hedonic Psychology*, Russell Sage Found, New York, S. 213–29.
- Eurofound (2012), *Third European Quality of Life Survey – Quality of life in Europe: impacts of the crisis*, Publications Office of the European Union, Luxembourg.
- Eurofound (2013), *Third European Quality of Life Survey – Quality of life in Europe: Subjective well-being*, Publications Office of the European Union, Luxembourg.
- EU Task Force (2008), *Child Poverty and Well-Being in the EU, Current status and way forward*, Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.
- Fattore T., Mason J. and Watson E. (2007), "Children's conceptualisation(s) of their well-being", *Social Indicators Research*, 80, S. 5–29.
- James, O. (2007) *Affluenza: How to be Successful and Stay Sane*, Vermillion, Reading.
- Perrig-Chiello P. (2009), "Introduction", in Perrig-Chiello P. (ed.), *Changing Childhood in a Changing Europe*, (S. 3–5), *Interdisciplinary Workshop Report*, European Science Foundation, Strasbourg.
- Pollock G. (2008), "Youth Transitions: Debates over the social context of becoming an adult", *Sociology Compass* 2: 10.1111/j.1751-9020.2008.00097.x, S. 467–484.
- Rees G., Bradshaw J., Goswami H. and Keung H. (2010), *Understanding Children's Well-Being: A national survey of young people's well-being*, The Children's Society, London.
- Rees G., Goswami H., Pople L., Bradshaw J., Keung A. and Main G. (2012), *The Good Childhood Report 2012: A Review of Our Children's Well-being*, The Children's Society, London.

Rees G., Goswami H., Pople L., Bradshaw J., Keung A. and Main, G. (2013), *The Good Childhood Report 2013*, The Children's Society, London.

Richardson D. (2012), *An Evaluation of International Surveys of Children*, Social Policy Division, OECD, Paris.

Ryan R. M. and Deci E. L. (2000), "Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being", *American Psychology*, 55 (1): 68–78.

Ryan R. M. and Deci E. L. (2001), "On Happiness and Human Potentials: A Review of Research on Hedonic and Eudaemonic Well-being", *Annual Review of Psychology*, 52, S. 141–66.

Ryff C. D. and Keyes C. L. M. (1995), "The structure of psychological well-being revisited", *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, S. 719–27.

Ryff C. D. and Singer B. (1998), "The contours of positive human health", *Psychological Inquiry*, 9, S. 1–28.

Ryff C. D. and Singer B. (2000), "Interpersonal flourishing: a positive health agenda for the new millennium", *Personality and Social Psychology Review*, 4, S. 30–44.

Social Protection Committee (2012), *Tackling and Preventing Child Poverty, Promoting Child Well-being*, Social Protection Committee Advisory Report to the European Commission, Brussels.

TARKI Social Research Institute (2010) *Child poverty and child well-being in the European Union*, Report prepared for the DG Employment, Social Affairs and Equal Opportunities (Unit E.2) of the European Commission, European Commission, Budapest.