

# **Schutz- und Risikofaktoren für die psychische Gesundheit von Heranwachsenden**

**Eine Literaturübersicht zur internationalen und Schweizer  
Forschung**

Michelle Dey, Sonja Feer, Linda Abegg, Isabel Baumann, Julia Dratva

Im Auftrag von UNICEF Schweiz und Liechtenstein

November 2025

Forschung  
**Public Health**

# Inhaltsverzeichnis

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Tabellenverzeichnis</b>                     | <b>3</b>  |
| <b>ABSTRACT</b>                                | <b>4</b>  |
| <b>1 Hintergrund</b>                           | <b>5</b>  |
| <b>2 Literaturübersicht</b>                    | <b>5</b>  |
| 2.1 Ziele der Literaturübersicht               | 5         |
| 2.2 Inhalt / Fokus der Literaturübersicht      | 5         |
| 2.3 Wissenschaftliche internationale Literatur | 7         |
| 2.3.1 Methoden                                 | 7         |
| 2.3.2 Resultate                                | 11        |
| 2.4 Schweizer Literatur                        | 23        |
| 2.4.1 Methoden zu peer-reviewed Artikeln       | 23        |
| 2.4.2 Resultate                                | 26        |
| 2.4.3 Grauliteratur                            | 31        |
| <b>3 Synthese und Empfehlungen</b>             | <b>40</b> |
| 3.1 Zusammenfassung                            | 40        |
| 3.2 Limitationen des vorliegenden Berichts     | 41        |
| 3.3 Empfehlungen                               | 42        |
| <b>4 Danksagung</b>                            | <b>45</b> |
| <b>Literaturverzeichnis</b>                    | <b>46</b> |

## Tabellenverzeichnis

|   |    |
|---|----|
| <b>Tabelle 1:</b> Suchbegriffe internationale Literatur .....   | 7  |
| <b>Tabelle 2:</b> Ein- und Ausschlusskriterien für die internationale Literatur.....  | 8  |
| <b>Tabelle 3:</b> Hierarchie der Ausschlusskriterien bei den Volltext-Begutachtungen (internationale Literatur) .....       | 10 |
| <b>Tabelle 4:</b> Klassifikation der Ebene der berücksichtigten Risiko- bzw. Schutzfaktoren (internationale Literatur)..... | 16 |
| <b>Tabelle 5:</b> Suchbegriffe Schweizer Literatur .....  | 24 |
| <b>Tabelle 6:</b> Ein- und Ausschlusskriterien für die Schweizer Literatur.....   | 25 |
| <b>Tabelle 7:</b> Hierarchie der Ausschlusskriterien bei den Volltext-Begutachtungen (Schweizer Literatur) .....            | 26 |

## Abbildungsverzeichnis

|   |    |
|---|----|
| <b>Abbildung 1:</b> Übersicht über das Vorgehen bei der Literaturreview .....   | 7  |
| <b>Abbildung 2:</b> Flussdiagramm des Literatursuchprozesses für die internationale Literatur.....                            | 12 |
| <b>Abbildung 3:</b> Anteil an eingeschlossenen Studien aus Europa in den inkludierten Übersichtsarbeiten/Metaanalysen ....    | 13 |
| <b>Abbildung 4:</b> Klassifikation der Ebene der berücksichtigten Risiko- bzw. Schutzfaktoren (internationale Literatur)..... | 14 |
| <b>Abbildung 5:</b> Verwendete Outcomes in den inkludierten Reviews/Metaanalysen (internationale Literatur).....              | 22 |
| <b>Abbildung 6:</b> Flussdiagramm des Literatursuchprozesses für die Schweizer Literatur.....                                 | 27 |
| <b>Abbildung 7:</b> Geschlechterverteilung in den eingeschlossenen Schweizer Studien .....                                    | 28 |
| <b>Abbildung 8:</b> Berücksichtigte Alterskategorien in den eingeschlossenen Schweizer Studien.....                           | 29 |
| <b>Abbildung 9:</b> Klassifikation der Ebene der berücksichtigten Risiko- bzw. Schutzfaktoren der Schweizer Studien.....      | 30 |
| <b>Abbildung 10:</b> Verwendete Outcomes in den inkludierten Schweizer Studien .....  | 30 |

## Abkürzungen

|          |   |
|----------|---|
| ADHS     | Aufmerksamkeitsdefizit/Hyperaktivitätsstörung   |
| C-SURF   | Cohort Study on Substance Use Risk Factors  |
| JAMES    | Jugend, Aktivitäten, Medien – Erhebung Schweiz  |
| LGBTQIA+ | Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer, Intersex, Asexual, (+ steht für weitere Geschlechtsidentitäten und sexuelle Orientierungen) |
| PTBS     | Posttraumatische Belastungsstörung  |
| EKKJ     | Eidgenössischen Kommission für Kinder- und Jugendfragen   |
| HBSC     | Health Behavior in School-aged Children   |
| KAP      | Kantonale Aktionsprogramme  |
| Mesh     | Medical Subject Headings  |
| Obsan    | Schweizer Gesundheitsobservatorium  |
| S-YESMH  | Swiss Youth Epidemiological Study on Mental Health  |
| YASS     | Young Adult Survey Switzerland  |
| ZHAW     | Züricher Hochschule der Angewandten Wissenschaften  |

## ABSTRACT

**Hintergrund und Zielsetzung:** Die psychische Belastung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen hat in den letzten Jahren sowohl in der Schweiz als auch international deutlich zugenommen. Vor diesem Hintergrund gab UNICEF Schweiz und Liechtenstein eine Literaturübersicht in Auftrag. Ziel war es, den aktuellen Forschungsstand zu Risiko- und Schutzfaktoren der psychischen Gesundheit von jungen Menschen im Alter von 6 bis 24 Jahren systematisch zusammenzutragen und darauf aufbauend konkrete Empfehlungen – insbesondere auch für künftige wissenschaftliche Studien – zu formulieren.

**Methodisches Vorgehen:** Für die internationale Forschung wurde ein Umbrella Review erstellt, die vorhandene Übersichtsarbeiten und Metaanalysen zu Risiko- und Schutzfaktoren der psychischen Gesundheit – sowohl mit negativen als auch mit positiven Indikatoren – einbezieht. Für die Schweiz wurden zwei Quelltypen berücksichtigt: 1) Wissenschaftliche Fachliteratur aus peer-reviewten Zeitschriften; und 2) Grauliteratur (z.B. Berichte von Behörden, Organisationen, Stiftungen). Die Analysen der internationalen und Schweizer Literatur beschränkten sich auf Arbeiten ab 2015. Veröffentlichungen mit einem Fokus auf die Covid-19-Pandemie oder auf Populationen mit bestimmten körperlichen Erkrankung (z.B. Jugendliche mit Diabetes) wurden ausgeschlossen. Die wissenschaftlichen Publikationen wurden nach vordefinierten Ein- und Ausschlusskriterien beurteilt. Daten von eingeschlossenen Publikationen wurden mittels eines einheitlichen Auswertungsrasters analysiert, in welchem unter anderem die untersuchten Schutz- und Risikofaktoren klassifiziert wurden. Die Grauliteratur aus der Schweiz wurde narrativ zusammengefasst.

**Resultate:** In die Analysen wurden 157 internationale systematische Übersichtsarbeiten bzw. Metaanalysen sowie 23 schweizerische Einzelstudien aus der wissenschaftlichen Literatur eingeschlossen. Der Fokus der meisten Arbeiten lag auf Risiko- und Schutzfaktoren auf individueller Ebene. Dabei wurden beispielsweise Zusammenhänge zwischen der Nutzung sozialer Medien, Ernährung und körperlicher Aktivität mit der psychischen Gesundheit beschrieben. Am zweithäufigsten wurden Risiko- und Schutzfaktoren auf familiärer Ebene (z.B. elterliche Psychopathologie) untersucht, gefolgt von Faktoren des erweiterten sozialen Umfelds (z.B. Peer-Unterstützung), strukturellen Bedingungen (z.B. Zugang zu Grünflächen) und schliesslich gesamtgesellschaftlichen Faktoren (z.B. Geschlechterungleichheit). In der internationalen Literatur wurde vor allem Depression als Outcome verwendet, während positive Indikatoren wie psychisches Wohlbefinden deutlich seltener berücksichtigt wurden. In Schweizer Studien zeigte sich zudem, dass Daten zu Kindern unter 10 Jahren fehlen. In der Grauliteratur dominieren Berichte zentraler Akteure wie der Gesundheitsförderung Schweiz oder des Schweizer Gesundheitsobservatoriums (Obsan). Diese beziehen sich häufig auf dieselben Studien und greifen aufgrund der begrenzten Datenlage teils auf internationale Ergebnisse zurück. Viele Berichte beschreiben zudem Risiko- und Schutzfaktoren, ohne jedoch explizit auf Zusammenhänge mit definierten Outcome-Massen einzugehen. Aufgrund der Aktualität des Themas «Psychische Gesundheit» hat aber das Obsan auch vermehrt eigene Datenerhebungen initiiert.

**Empfehlungen:** Auf Basis der Literaturrecherche wurden unter anderem folgende Empfehlungen ausgearbeitet:

- Vorhandene hochwertige Datensätze sollten stärker für vertiefende Analysen genutzt werden.
- Neue Studien sind gezielt zu planen, wobei Forschungslücken und -limitationen sowie Schweizer Besonderheiten zu berücksichtigen sind. Hierbei gilt es...
  - nicht nur die Vergangenheit und Gegenwart abzubilden, sondern auch eine Zukunftsperspektive einzunehmen.
  - Junge Personen schon bei einer frühen Phase eines Forschungsprojekts (inkl. der Konzeption) miteinzubeziehen.
  - Personen mit Vulnerabilitätsfaktoren zu berücksichtigen und das Thema der Intersektionalität zu adressieren.
  - Geschlechtervielfalt und jüngere Altersgruppen vermehrt zu bedenken.
  - den Zusammenhang zwischen Risiko- und Schutzfaktoren und relevanten Outcomes auch langfristig zu untersuchen (zur besseren Abschätzung der Wirkungsrichtung) und ein engmaschiges Monitoring zum Thema aufzubauen (um Veränderungen zeitnah zu identifizieren).
  - nicht nur Risiko- und Schutzfaktoren auf individueller Ebene abzubilden, sondern auch auf allen anderen Ebenen (inkl. Gesellschaft).
  - neben negativen Indikatoren für die psychische Gesundheit auch positive zu berücksichtigen.

# 1 Hintergrund

Im Auftrag von UNICEF Schweiz und Liechtenstein wurde im Jahr 2021 eine Studie durchgeführt, um die Prävalenz psychischer Probleme (Depression und/oder Angst) bei Adoleszenten in der Schweiz und Liechtenstein zu erfassen und individuelle, familiäre, soziale und umweltbezogene Risikofaktoren zu identifizieren (1). Die Studie zeigte unter anderem, dass bestimmte Subgruppen junger Menschen ein erhöhtes Risiko für psychische Probleme aufweisen. Dazu gehören Jugendliche mit schwierigen familiären Verhältnissen, mit niedrigem sozioökonomischem Status, mit belastenden Kindheitserfahrungen oder chronischen Erkrankungen.

Angesichts der aktuell laufenden internationalen EARLY-Studie zur mentalen Gesundheit der 15- bis 24-Jährigen (<http://www.zhaw.ch/early/de>), an der unter der Leitung von Prof. Dr. med. Julia Dratva auch die Schweiz teilnimmt, hat sich UNICEF Schweiz und Liechtenstein dagegen entschieden, ihre Studie erneut durchzuführen. Denn die EARLY-Studie deckt sich sowohl inhaltlich als auch von der Zielgruppe mit der von UNICEF Schweiz und Liechtenstein bereits durchgeführten Studie. Anstelle dessen hat UNICEF Schweiz und Liechtenstein eine Literaturrecherche in Auftrag gegeben, in der Risiko- und Schutzfaktoren für die psychische Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen sowie aktuelle Forschungslücken in diesem Bereich herausgearbeitet werden sollen. Die Ziele, die Inhalte/der Fokus, das methodische Vorgehen, die Resultate und Erkenntnisse dieser Literaturübersicht werden in den nachfolgenden Kapitel erläutert.

## 2 Literaturübersicht

Die vorliegende Literaturübersicht berücksichtigt zum einen die internationale Forschung zu Risiko- und Schutzfaktoren in Bezug auf die psychische Gesundheit von Heranwachsenden, zum anderen die Schweizer Literatur zum Thema. Psychische Gesundheit wird nachfolgend umfassend verstanden und beinhaltet das ganze Spektrum von psychischen Erkrankungen über leichtere psychische Belastungen bis hin zum psychischen Wohlbefinden. Übergeordnet werden zunächst die Ziele und Inhalte der Übersicht dargestellt. Daraufauf folgt zuerst die internationale Literatur (Methoden, Resultate) vorgestellt und im Anschluss die Literatur aus der Schweiz. Im Kapitel 3 folgt die übergeordnete Synthese (inkl. Empfehlungen).

### 2.1 Ziele der Literaturübersicht

Ziel der vorliegenden Literaturübersicht war es, eine Übersicht über die bestehende internationale und Schweizer Literatur zu Risiko- und Schutzfaktoren für die psychische Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu erstellen. Diese Übersicht soll UNICEF Schweiz und Liechtenstein eine solide Grundlage für die Entwicklung eines Policy Papers sowie für die Spezifizierung und Durchführung einer weiteren Studie im Bereich der psychischen Gesundheit bieten.

### 2.2 Inhalt / Fokus der Literaturübersicht

Dieses einleitende Kapitel begründet übergeordnet die Inhalt und den Fokus der vorliegenden Literaturübersicht.

#### **Weshalb ist es wichtig, auf die psychische Gesundheit von Heranwachsenden zu fokussieren?**

Es ist relevant, sich dem Thema anzunehmen, da psychische Störungen oft erstmals im Jugend- bzw. jungen Erwachsenenalter auftreten (2,3). Laut einer aktuellen Übersichtsarbeit und Metaanalyse sind in Europa fast 20% der Heranwachsenden von einer psychischen Störung betroffen (4). Die COVID-19-Pandemie und die damit verbundenen Massnahmen zur Eindämmung des Virus haben sowohl international (5–8) als auch in der Schweiz (1,9–11) zu einer weiteren Verschlechterung der psychischen Gesundheit von Heranwachsenden geführt, vor allem bei weiblichen Personen. Auch in Zukunft dürfte die

psychische Belastung bei Heranwachsenden hoch bleiben – etwa durch zunehmenden schulischen und beruflichen Leistungsdruck (12,13) sowie angesichts gesellschaftlicher Herausforderungen wie dem Klimawandel oder soziopolitischen Konflikten (7, 14, 15).

### **Weshalb ist es wichtig, Schutz- und Risikofaktoren für die psychische Gesundheit von Heranwachsenden zu untersuchen?**

Die Untersuchung von Risiko- und Schutzfaktoren für die psychische Gesundheit bei Heranwachsenden ist von zentraler Bedeutung. Psychische Erkrankungen in jungen Jahren können schwerwiegende Auswirkungen auf verschiedene Lebensbereiche haben – sowohl kurzfristig als auch langfristig. Kurzfristig können sie beispielsweise die schulische Leistungsfähigkeit beeinträchtigen (z.B. (16)) und langlangfristig erhöhen sie das Risiko für psychische und körperliche Probleme und für soziale Isolation (17). Das frühzeitige Erkennen und Verstehen von Faktoren, die das Risiko für psychische Erkrankungen erhöhen oder die psychische Gesundheit schützen, ist daher entscheidend, um gezielte Präventions- und Interventionsmassnahmen entwickeln und die Lebensperspektiven psychisch belasteter junger Menschen verbessern zu können.

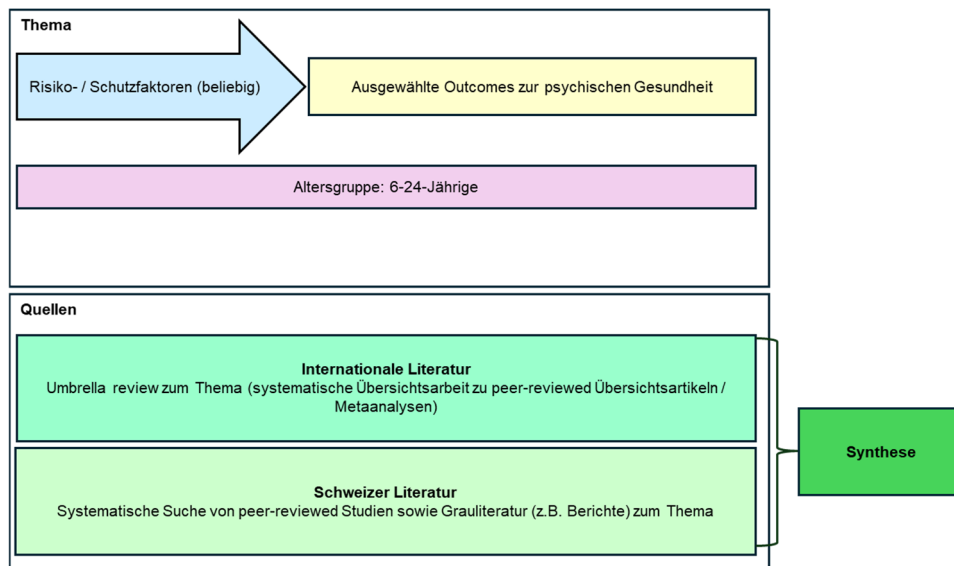
### **Begründung des Inhalts / Fokus der vorliegenden Literaturarbeit**

Die vorliegende Literaturübersicht wurde im Hinblick auf potenzielle Risiko- und Schutzfaktoren für die psychische Gesundheit von Heranwachsenden ergebnisoffen durchgeführt, um ein möglichst breites Spektrum bereits untersuchter Einflussgrössen zu identifizieren. Um jedoch die Übersicht in einem vertretbaren Rahmen zu halten, war eine Fokussierung hinsichtlich der betrachteten Outcomes notwendig. Ein besonderer Schwerpunkt wurde auf Depressions- und Angstsymptome gelegt, da 1) Depressionen und Angststörungen in der uns interessierende Altersgruppe (6-24 Jahre) eine hohe Prävalenz aufweisen (z.B. (4,18)); 2) solche internalisierenden Probleme in den letzten zwei Jahrzehnten weltweit zugenommen haben (19); und 3) Depressionen und Angststörungen häufig komorbid mit anderen psychischen Störungen auftreten (20). Im Bereich der Angststörungen (bzw. entsprechender Symptome) konzentrierte sich die Literaturrecherche auf generalisierte Angststörungen und posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS). Der Einbezug von PTBS erfolgte, da deren Prävalenz insbesondere bei marginalisierten Gruppen (z.B. Flüchtlinge, Asylsuchende) erhöht ist (21), die für UNICEF Schweiz und Liechtenstein von besonderem Interesse sind.

### **Überblick über das methodische Vorgehen**

Abbildung 1 bietet eine zusammenfassende Übersicht über das Vorgehen der vorliegenden Literaturarbeit. Dabei wird deutlich, dass sowohl internationale als auch schweizspezifische Literatur systematisch einbezogen wurde. Für die internationale Literatur wurde aus Ressourcengründen eine Umbrella Review-Strategie gewählt: Es wurden ausschliesslich peer-reviewed systematische Übersichtsarbeiten und Metaanalysen berücksichtigt. Im Gegensatz dazu wurde für die Schweizer Literatur sowohl eine systematische Suche nach peer-reviewed Publikationen (primär Einzelstudien) als auch eine ergänzende, nicht-systematische Recherche nach Grauliteratur durchgeführt. Im nachfolgenden Kapitel wird zuerst das methodische Vorgehen und die Resultate zur internationalen Literatur beschrieben (Kapitel 2.3). Daran anschliessend erfolgt eine detaillierte Beschreibung des methodischen Vorgehens und der Befunde für die Schweiz (Kapitel 2.4). In Kapitel 3 erfolgt die Synthese über die internationale und Schweizer Literatur und die Empfehlungen.

**Abbildung 1:** Übersicht über das Vorgehen bei der Literaturreview



## 2.3 Wissenschaftliche internationale Literatur

### 2.3.1 Methoden

#### 2.3.1.1 Suchstrategie

Die Suche wurde auf PubMed durchgeführt, einer der weltweit führenden Datenbanken für biomedizinische und gesundheitswissenschaftliche Literatur. Für die Recherche wurde eine gezielte Suchstrategie angewendet, wobei Suchbegriffe für die Zielgruppe der 6-24-Jährigen, für Risiko- und Schutzfaktoren und für die interessierenden Outcomes verwendet wurden. Die Suche wurde zudem auf systematische Übersichtsarbeiten und Meta-Analysen eingegrenzt, da wir bei der internationalen Literatur eine Umbrella-Review durchgeführt haben. Zudem wurde die Suche zeitlich eingegrenzt. Artikel ab 2015 wurden berücksichtigt. Die Suche wurde am 28.05.2025 beendet (d.h. Artikel wurden bis zu diesem Datum berücksichtigt). Tabelle 1 gibt detailliert Aufschluss über die verwendeten Suchbegriffe. Da die Suche in Englisch durchgeführt worden ist, waren auch die Suchbegriffe in Englisch.

**Tabelle 1:** Suchbegriffe internationale Literatur

| Inhalt                   | Verwendete Suchbegriffe   |
|--------------------------|---|
| Zielgruppe               | child*[Title/Abstract] OR adolescen*[Title/Abstract] OR teen*[Title/Abstract] OR "school-aged"[Title/Abstract] OR student*[Title/Abstract] OR youth[Title/Abstract] OR "young adult"[Title/Abstract] OR "emerging adult"[Title/Abstract] OR "young person"[Title/Abstract] OR "young people"[Title/Abstract]  |
| Risiko- / Schutzfaktoren | risk[Title/Abstract] OR protective[Title/Abstract] OR predictor*[Title/Abstract] OR correlate*[Title/Abstract] OR associat*[Title/Abstract] OR determinant*[Title/Abstract] OR Risk Factors[Mesh] OR Protective Factors[Mesh]   |
| Outcomes                 | ("mental disorder"[Title] OR "mental illness"[Title] OR "emotional disorder"[Title] OR "mood disorder"[Title] OR psychopathology[Title] OR depress*[Title] OR anxiety[Title] OR anxious[Title] OR PTSD[Title] OR "post-traumatic stress"[Title] OR "psychological distress"[Title] OR "mental distress"[Title] OR "mental health"[Title] OR "psychological health"[Title] OR "mental quality of life"[Title] OR "mental well-being"[Title] OR "psychological well-being"[Title] ) |
| Studientyp               | "systematic review"[Title/Abstract] OR "meta-analysis"[Title/Abstract] OR "meta-analyses"[Title/Abstract]   |

*Bemerkung:* [Title/Abstract] = Der Begriff muss im Titel und/oder Abstract erwähnt werden; [Title] = Der Begriff muss im Titel erwähnt werden; [Mesh] = Medical Subject Headings sind standardisierte Schlagwörter, die von der National Library of Medicine vergeben werden, um wissenschaftliche Artikel in PubMed thematisch zu ordnen und so die Suche nach relevanten Informationen zu erleichtern. Begriffe in Anführungszeichen müssen genau so verwendet worden sein; Das Sternchen (\*) dient als Platzhalter für beliebig viele Zeichen am Ende oder innerhalb eines Suchbegriffs, z.B. child\* -> child, children, childhood

Die identifizierten Artikel wurden in Covidence (Online-Tool, das die Durchführung von systematischen Literaturarbeiten unterstützt) eingesehen. Danach wurde überprüft, welche Artikel für die Literaturübersicht berücksichtigt werden sollen und welche nicht. Dazu wurden die im nachfolgenden Kapitel beschriebenen Kriterien angewendet.

### 2.3.1.2 Screeningprozess und angewendeten Ein- und Ausschlusskriterien

Tabelle 2 stellt die Ein- und Ausschlusskriterien dar. Jene Kriterien, die noch eine Erklärung oder Begründung benötigen, werden daran anschliessend vertieft diskutiert.

**Tabelle 2:** Ein- und Ausschlusskriterien für die internationale Literatur

|                                   | <b>Einschlusskriterien</b>   | <b>Ausschlusskriterien</b>  |
|-----------------------------------|--|---|
| <b>Datum*</b>                     | Artikel ab 2015  | Artikel die vor 2015 publiziert worden sind   |
| <b>Studientyp</b>                 | Systematische Übersichtsarbeit oder Metaanalyse  | Alle anderen Studientypen (z.B. Scoping Review; Umbrella Review; Einzelstudie zum Thema)  |
| <b>Population</b>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Personen zwischen 6 und 24 Jahren</li> <li>- Personen der Allgemeinbevölkerungen</li> <li>- Schüler:innen- / Studierendenpopulation (exkl. PhD Studierende)</li> <li>- Artikel zu folgenden marginalisierten Gruppen:               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) LGBTQIA+</li> <li>2) Personen im Asylverfahren</li> <li>3) Personen mit Fluchterfahrungen</li> <li>4) Personen mit tiefem sozioökonomischem Status/in Armut.</li> </ol> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Personen die jünger als 6 Jahre sind bzw. älter als 24 Jahre</li> <li>- Artikel zu PhD Studierenden</li> <li>- Artikel mit Fokus auf bestimmte körperliche Erkrankungen (z.B. Diabetes)</li> <li>- Artikel zu Personen mit intellektuellen Beeinträchtigungen</li> <li>- Artikel zu hochspezifischen Subgruppen (z.B. Spitzensportler:innen, schwangere Personen oder Personen im Wochenbett)</li> </ul> |
| <b>Outcomes</b>                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Depression / Depressivität</li> <li>- Angst(störung) (generalisiert oder PTBS)</li> <li>- Internalisierende Störungen</li> <li>- Psychische(s) Problem / Belastung / Störung bzw. Erkrankung / Psychopathologie</li> <li>- Psychisches Wohlbefinden</li> <li>- Psychische Gesundheit</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keine Daten zu den interessierenden Outcomes (siehe Inklusionskriterien)</li> <li>- Studien zu anderen psychischen Störungen/Problemen</li> <li>- Studien zu spezifischen nicht zu berücksichtigenden Angststörungen</li> <li>- Studien zu Suizidalität</li> </ul>   |
| <b>Schutz- und Risikofaktoren</b> | Keine Einschlusskriterien definiert  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Arbeiten, die vorwiegend auf eine Intervention / Therapie fokussieren</li> <li>- Arbeiten zu COVID-19</li> <li>- Studien, die keine Assoziationen mit den uns interessierenden Outcomes ausweisen (z.B. Prävalenzstudien)</li> <li>- Folgende biologische Faktoren: neuroanatomische Besonderheiten, Gene, Neurotransmitter, Hormone</li> </ul>  |
| <b>Region</b>                     | Mindestens eine eingeschlossene Studie stammt aus Europa   | Keine der eingeschlossenen Studien stammt aus Europa (Ausschluss von Arbeiten mit Fokus auf Länder mit niedrigem und mittlerem Einkommen)   |

## **Erklärung bzw. Begründung für die Ein- / Ausschlusskriterien**

**Studientyp:** Wie für eine Umbrella Review üblich, wurden ausschliesslich systematische Übersichtsarbeiten und Metaanalysen berücksichtigt. Diese bieten die höchste Evidenzstufe und ermöglichen eine konsolidierte, qualitätsgeprüfte Zusammenfassung des aktuellen Forschungsstands. Einzelstudien, andere Studientypen sowie bereits vorliegende Umbrella Reviews wurden hingegen ausgeschlossen, um Redundanzen, Mehrfachzählungen von Primärstudien und potenzielle Qualitätsverzerrungen zu vermeiden.

**Population:** In die Analyse wurden Personen im Alter von 6 bis 24 Jahren eingeschlossen, um das Kindes-, Jugend- und junge Erwachsenenalter abzudecken. Die frühe Kindheit (0–5 Jahre) blieb explizit unberücksichtigt, da in dieser Altersgruppe in der Regel andere Indikatoren und Messinstrumente zur Beurteilung der psychischen Gesundheit verwendet werden. Systematische Übersichtsarbeiten und Metaanalysen wurden dann eingeschlossen, wenn mindestens 70% der darin enthaltenen Primärstudien unserem Alterskriterium entsprachen bzw. wenn auch Resultate gesondert für diese Gruppe rapportiert wurden. War das Alter der untersuchten Population in den Artikeln nicht explizit angegeben, wurden Arbeiten eingeschlossen, sofern sie sich auf Schüler:innen, Studierende (ohne Promovierende/PhD-Studierende) oder explizit auf „Adoleszente“ bezogen, da hier davon ausgegangen werden kann, dass das Alterskriterium erfüllt ist. PhD-Studierende wurden ausgeschlossen, da diese in der Regel älter sind. Ebenfalls ausgeschlossen wurden Arbeiten, die lediglich von „Kindern“ sprachen, ohne das Alter näher zu spezifizieren, da hier nicht sichergestellt werden konnte, dass die frühkindliche Phase ausgeschlossen ist. Das definierte Alter bezog sich auf die Erhebung der interessierenden Outcomes, d.h. diese mussten bei 6- bis 24-Jährigen gemessen worden sein. Risiko- und Schutzfaktoren konnten hingegen auch zu einem früheren Zeitpunkt, einschliesslich der frühkindlichen Phase, erfasst worden sein. Marginalisierte Gruppen, wie beispielsweise Personen mit Fluchterfahrungen, wurden berücksichtigt, da UNICEF Schweiz und Liechtenstein in ihrer Arbeit einen besonderen Fokus auf diese Gruppen legen. Andere Populationen, wie Personen mit körperlichen Erkrankungen, intellektuellen Beeinträchtigungen oder sehr spezifischen Subgruppen (z.B. Spitzensportler:innen), wurden nicht berücksichtigt, da diese Gruppen nicht im primären Fokus der Arbeit der UNICEF Schweiz und Liechtenstein stehen und ihre spezifischen Bedürfnisse sowie Risikofaktoren häufig von den allgemeinen Zielgruppen abweichen.

**Outcomes:** Wie in Kapitel 2.2 beschrieben, lag der Fokus dieser Arbeit auf Depression sowie spezifischen Indikatoren für Angst. Zusätzlich wurden übergeordnete Masse der psychischen Gesundheit (z.B. psychische Probleme, Belastungen, Psychopathologie) berücksichtigt, sofern diese überwiegend auf internalisierende Problembereiche bezogen waren. Ebenfalls eingeschlossen wurden Studien, die positive Outcomes wie psychisches Wohlbefinden untersuchten. Ausgeschlossen wurden hingegen Arbeiten, die andere psychische Störungen oder Problembereiche als Outcome betrachteten (z.B. Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung [ADHS], Essstörungen) sowie Studien zu Angststörungen, die nicht im Fokus dieser Arbeit standen (z.B. Panikstörung, Zwangsstörung, Testangst, perinatale/postnatale Angst oder Depression, bipolare Störungen, soziale Angststörung). Übersichtsarbeiten, die verschiedene Angststörungen behandelten, wurden nur dann eingeschlossen, wenn mindestens 70% der enthaltenen Studien auf die für diese Arbeit relevanten Outcomes fokussierten (z.B. überwiegender Fokus auf generelle Ängstlichkeit und nur vereinzelt Studien zu sozialer Ängstlichkeit).

**Schutz- und Risikofaktoren:** Hinsichtlich den Risiko- und Schutzfaktoren waren wir, wie eingangs erläutert, ergebnisoffen und definierten daher keine spezifischen Einschlusskriterien. Studien wurden beispielsweise auch dann eingeschlossen, wenn die als Outcome ausgeschlossenen psychischen Erkrankungen als Schutz- oder Risikofaktoren verwendet wurden. Ausgeschlossen wurden aber Arbeiten mit einem starken Fokus auf Interventionen. Dazu gehörten beispielsweise Artikel, die die Wirksamkeit von spezifischen Interventionen (präventiv oder therapeutisch) auf einen der uns interessierenden Outcomes beleuchteten. Übersichtsarbeiten, bei denen die Befunde für beobachtende Studien und Interventionsstudien gesondert berichtet wurden, wurden eingeschlossen; ebenso Übersichtsarbeiten, bei denen die Interventionsstudien nur einen kleinen Teil ausmachten (höchstens 10%). Arbeiten zu COVID-19 wurden ausgeschlossen, da entsprechende Studien häufig pandemiespezifische Belastungen, temporäre soziale und strukturelle

Veränderungen untersuchten und davon ausgegangen werden kann, dass die psychischen Auswirkungen der Pandemie oft durch spezifische externe Stressoren geprägt sind, die nicht dauerhaft oder allgemein übertragbar sind. Der Schwerpunkt der vorliegenden Arbeit lag jedoch auf längerfristigen und allgemeinen Faktoren, die die psychische Gesundheit junger Menschen beeinflussen. Zudem wurden Studien zu den biologischen Mechanismen (Neurotransmitter, Hormone, Gene) ausgeschlossen, da der vorliegende Bericht primär auf umweltbezogene und verhaltensbasierte Risiko- und Schutzfaktoren fokussieren sollte. Arbeiten zum Zusammenhang zwischen Vitaminen (z.B. Vitamine D oder B12) und der psychischen Gesundheit von Heranwachsenden wurden dahingegen eingeschlossen (sofern es sich nicht vorwiegend um Interventionsstudien handelte; siehe weiter oben), da diese Faktoren durch Supplemente oder Ernährung direkt modifizierbar sind und sich prinzipiell in eine Public-Health-Strategie integriert liessen.

**Region:** Das Kriterium, dass mindestens eine der eingeschlossenen Studien von Europa stammen musste, wurde angewendet, um sicherzustellen, dass zumindest zu einem gewissen Ausmass eine Nähe zum Schweizer Kontext bestand.

### **Hierarchische Anwendung von Ausschlusskriterien**

Wie bei einer Umbrella Review üblich, wurde erst bei Artikeln, die nach der Sichtung des Volltextes ausgeschlossen wurden, ein Ausschlusskriterium angegeben. Hierbei wurden die Ausschlusskriterien hierarchisch angewendet (beginnend von 1; siehe Tabelle 3). Entsprechend beispielsweise nur der Outcome nicht unseren Einschlusskriterien, wurde dieses Kriterium als Ausschlussgrund angegeben. Entsprechend dahingegen sowohl das Alter als auch der Outcome nicht den vordefinierten Einschlusskriterien, wurde das Alter als Ausschlusskriterium gewählt.

**Tabelle 3:** Hierarchie der Ausschlusskriterien bei den Volltext-Begutachtungen (internationale Literatur)

|   |   |
|---|---|
| 1 | Alterskriterium nicht erfüllt / nicht beurteilbar   |
| 2 | Länderkriterium nicht erfüllt (d.h. keine europäische Studie) / nicht beurteilbar   |
| 3 | Falsche Population (d.h. nicht Allgemeinbevölkerung, Schüler:innen/Studierende oder eine der interessierenden marginalisierten Gruppen) |
| 4 | Falscher Outcome (z.B. nicht zu berücksichtigende Angststörung)   |
| 5 | Falscher Risiko- / Schutzfaktor (z.B. nur Interventionsstudien)   |
| 6 | Kein Zusammenhang zwischen Risiko- / Schutzfaktoren und Outcome bzw. falsche Wirkungsrichtung   |
| 7 | Falscher Studientyp (keine Review oder Metaanalyse)   |
| 8 | Andere  |

*Bemerkung:* Kriterium 1 wurde als prioritäres Ausschlusskriterium verwendet, gefolgt von den Kriterien 2, 3, 4, etc.

Bereits im Rahmen des Titel- und Abstract-Screenings wurden Publikationen ausgeschlossen, wenn ersichtlich war, dass sie die festgelegten Einschlusskriterien nicht erfüllten. Bei einigen Artikel war ein Ausschluss jedoch erst nach einer sorgfältigen Prüfung des vollständigen Textes möglich. Auch für den definitiven Einschluss von Artikeln wurde immer der vollständige Text konsultiert, da das Alterskriterium sowie das Kriterium, dass mindestens eine Studie einer Übersichtsarbeit / Metaanalyse aus Europa stammen musste, nur so überprüft werden konnte. Detaillierte Angaben dazu, wie viele Artikel bei welcher Stufe ausgeschlossen wurden, folgen in Kapitel 2.3.2.

### **2.3.1.3 Datenextraktion**

Aufgrund des Einschlusses von sehr vielen Artikeln (>100) wurden die Kernelemente der Artikel extrahiert und klassifiziert, insbesondere um eine Übersicht über die untersuchten Risiko- und Schutzfaktoren sowie die berücksichtigten Outcomes zu erhalten. Extrahiert wurden folgende Information:

- **Artikelinformation** (inkl. Covidence Nummer und Titel des Artikels)

- **Ziel der Arbeit**
- **Anzahl Studien:** Anzahl der in der systematischen Übersicht / Metaanalyse inkludierten Studien (falls nur ein Teil der Studien zu der uns interessierenden Altersgruppe durchgeführt wurden: Anteil der Studien für diese Altersgruppe)
- **Region:** Anteil an Studien, die in Europa durchgeführt wurden und Auflistung der europäischen Länder
- **Population:** Die in den systematischen Übersichtsartikeln und Metaanalysen berücksichtigten Populationen (mit vorgegeben Subkategorien, inklusive Allgemeinbevölkerung, Schüler:innen-/Studierendenpopulationen oder marginalisierte Gruppen)
- **Alter:** Definiertes Einschlusskriterium und Beschreibung des Alters von Studienteilnehmenden in den inkludierten Studien
- **Klassifikation der Schutz- und Risikofaktoren in Anlehnung an das Modell von Bronfenbrenner (22):** Die Schutz- und Risikofaktoren wurden nach der Nähe zum Individuum klassifiziert (Ebene des Individuums; Ebene der Familie; weiteres soziales Netzwerk inkl. Schule / Peers; strukturelle / Umweltebene und Makro- / Gesellschaftsebene). Es wurden jeweils die primär untersuchten Faktoren klassifiziert. Moderatoren und Mediatoren wurden nur dann klassifiziert, wenn ihre Untersuchung ausdrücklich als eines der Hauptziele der Studie formuliert war.
- **Beschreibung der Schutz- bzw. Risikofaktoren** (deskriptiv)
- **Klassifikation der Outcomes:** Depressive Störungen/Symptome; Angststörungen/Symptome (ausser PTBS); PTBS; Stress / Psychische Belastung / internalisierte Störungen / Psychopathie / psychische Probleme (mehrere Störungen/Symptome werden zusammengefasst oder der Grad der Belastung wird als Indikator für psychische Probleme genannt) und/oder positive Outcomes (z.B. psychisches Wohlbefinden, psychische Gesundheit)
- **Hauptresultate** (deskriptiv)

#### 2.3.1.4 Exemplarische Besprechung von ausgeschlossenen Artikeln

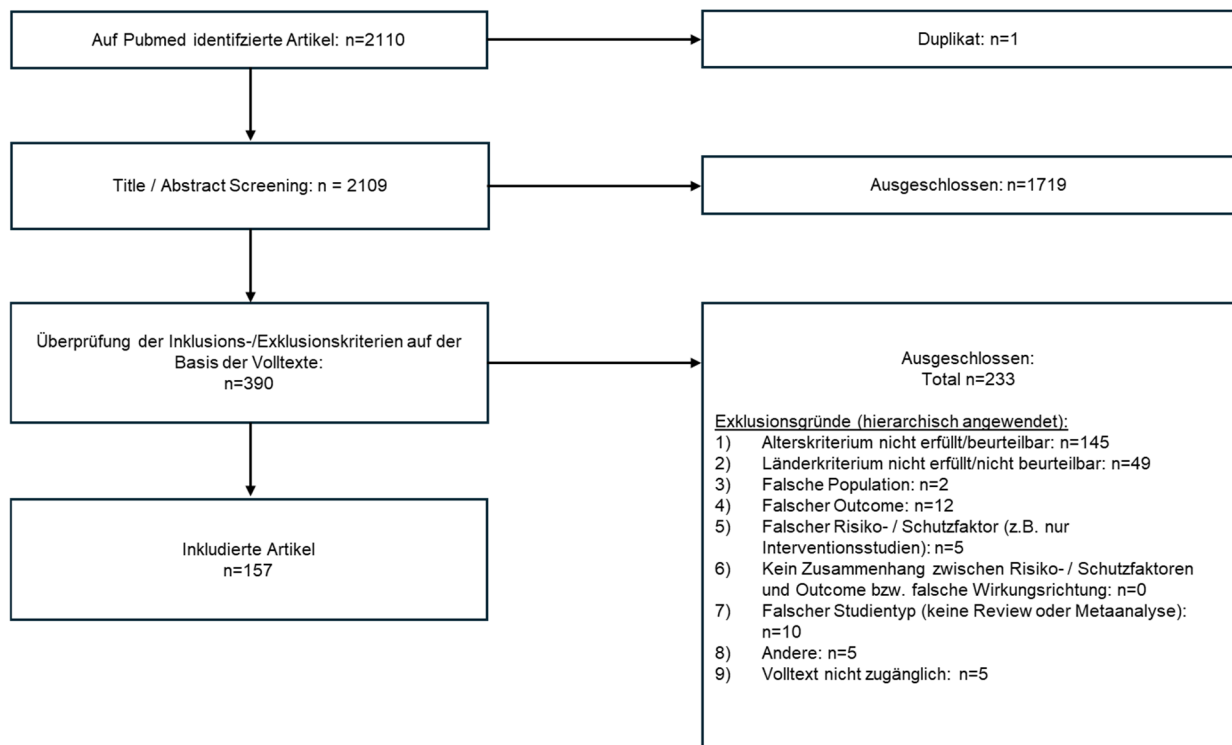
Der Bericht konzentriert sich hauptsächlich auf Artikel, die die Einschlusskriterien erfüllen. Wie in Kapitel 2.3.1.2 erläutert und begründet, werden bei Umbrella Reviews keine bereits veröffentlichte Umbrella Reviews eingeschlossen. Beim Screening fiel jedoch auf, dass bereits mehrere Umbrella Reviews zu Risiko- und Schutzfaktoren der psychischen Gesundheit junger Menschen vorliegen. Einige davon behandeln Themen, die in den Vorgesprächen als besonders relevant für UNICEF Schweiz und Liechtenstein genannt wurden.

Diese wichtigen Quellen werden deshalb in einem eigenen Kapitel dargestellt, damit UNICEF Schweiz und Liechtenstein sie bei weiterführenden Arbeiten oder zur Vertiefung bestimmter Themen gezielt nutzen kann. Ausserdem zeigen die in Kapitel 2.3.2.2 beschriebenen Umbrella Reviews ähnliche Forschungslücken und Mängel auf wie unsere Umbrella Review. Das Zusatzkapitel ergänzt somit die Hauptanalysen, stärkt deren Aussagekraft und wurde zusammen mit den Ergebnissen unserer Umbrella Review in die abschliessende Beurteilung einbezogen.

#### 2.3.2 Resultate

Wie in Abbildung 2 beschrieben wurde, wurden 2109 Artikel auf Pubmed aufgefunden, wobei eine Publikation als Duplikat identifiziert wurde. Von den 2108 Artikeln wurden 1719 Artikel während des Titel/Abstract-Screenings ausgeschlossen. Von den 390 Artikeln, deren Volltext gesichtet wurde, wurden weitere 233 ausgeschlossen. Nicht zuletzt aufgrund der hierarchischen Anwendung der Exklusionskriterien, war der häufigste Ausschlussgrund, dass die in den Übersichtsarbeiten bzw. Metaanalysen untersuchte Population nicht dem im vorliegenden Bericht definierten Alterskriterium entsprach bzw. in der Publikation nicht ausreichend Informationen zur Verfügung gestellt wurde, um das Alterskriterium zu beurteilen. 157 Artikel erfüllten die Einschlusskriterien. Von diesen Artikeln wurden Daten extrahiert.

**Abbildung 2:** Flussdiagramm des Literatursuchprozesses für die internationale Literatur

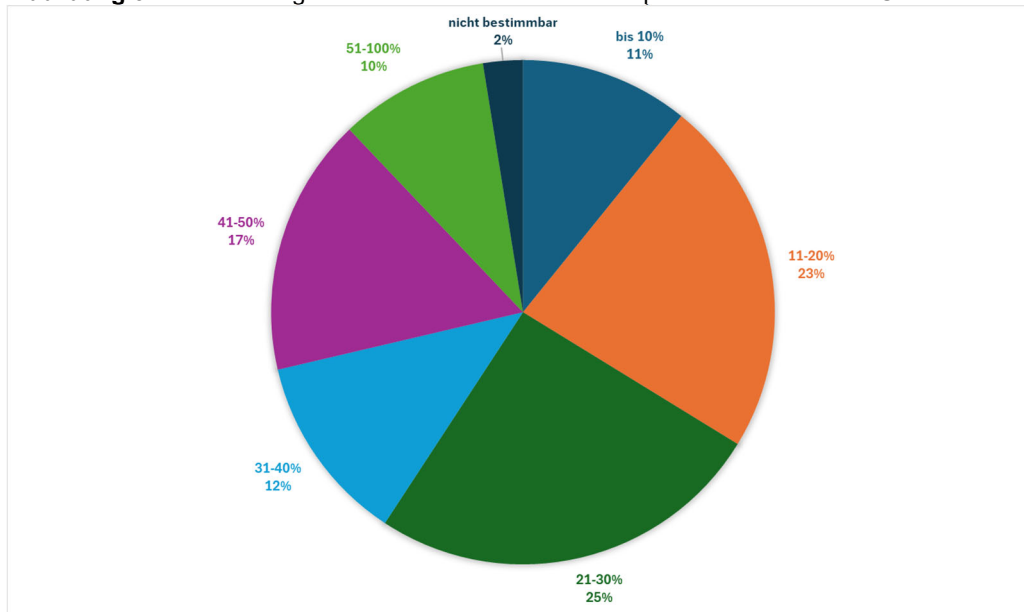


### 2.3.2.1 Eingeschlossene Artikel

#### 2.3.2.1.1 Charakteristika der Studien

Die eingeschlossenen 157 systematischen Übersichtsarbeiten und Metaanalysen (23–179) berücksichtigten – abhängig von der Fragestellung und den definierten Ein- und Ausschlusskriterien – zwischen sehr wenigen (bis zu 10; z.B. (54)) bis zu rund 340 Primärstudien (27). Zwar war für alle Arbeiten die Berücksichtigung mindestens einer europäischen Studie Voraussetzung, der Anteil europäischer Studien blieb jedoch meist gering. Wie in Abbildung 3 veranschaulicht, beinhalteten die meisten Übersichtsarbeiten/Metaanalysen einen europäischen Studienanteil zwischen 11% und 30% (zusammen 48%). Nur bei einem kleinen Teil der Arbeiten lag der Anteil der europäischen Studien bei mehr als 50% (10%). Gerade bei den Arbeiten mit einem geringen Anteil an europäischen Studien stammte oftmals ein Grossteil der Arbeiten aus den USA oder China. Teilweise war dies auch abhängig von der untersuchten Thematik. Zum beispielsweise stammten bei einer systematischen Übersichtsarbeit und Metaanalyse zum Thema «Urbanisierung und psychische Gesundheit bei zurückgelassenen Kindern» 88.5% der eingeschlossenen Studien aus China (178).

**Abbildung 3:** Anteil an eingeschlossenen Studien aus Europa in den inkludierten Übersichtsarbeiten/Metaanalysen



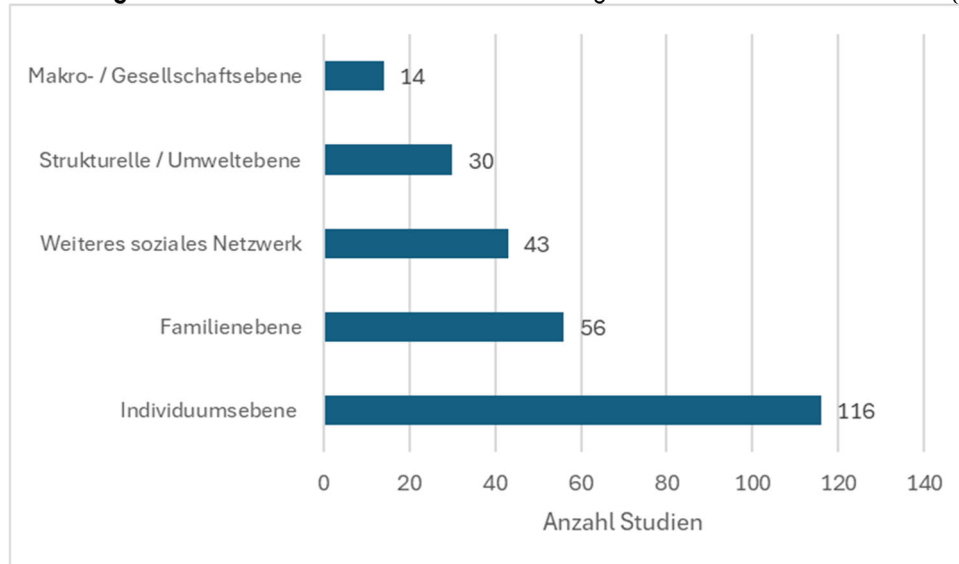
Ursprünglich war vorgesehen, die in den eingeschlossenen Übersichtsarbeiten beziehungsweise Metaanalysen berücksichtigten Populationen differenziert darzustellen. Dies gelang insbesondere dann, wenn ein Artikel eine klar definierte Zielgruppe mit spezifischen Ein- und Ausschlusskriterien untersuchte. So rückten beispielsweise mehrere Arbeiten Studierende und Schüler:innen in den Mittelpunkt (z.B. (30,87,91,96,123,125,139,142)). In den meisten Übersichtsarbeiten und Metaanalysen schienen jedoch entweder Studien aus unterschiedlichen Settings (z.B. Bildungsinstitutionen, Gemeinden, Gesundheitseinrichtungen; z.B. (127)) berücksichtigt worden zu sein, oder es wurden keine Informationen zur Rekrutierung der Studienteilnehmenden in den eingeschlossenen Artikel vorgenommen. Hinsichtlich der in der vorliegenden Arbeit zu berücksichtigenden marginalisierten Gruppe zeigte sich in Bezug auf «LGBTQIA+», dass nur die Arbeit von Tankersley et al. (136) ausschliesslich auf diese Gruppe fokussierte (untersucht wurden Risiko- und Resilienzfaktoren für die psychische Gesundheit von transgender sowie geschlechtsuntypischen Jugendlichen). Andere Arbeiten mit einem Fokus auf die «LGBTQIA+-Gruppe» stellten in der Regel Vergleiche zu nicht-zugehörigen Jugendlichen (z.B. heterosexuellen Personen) an (28,104,141). Zwei weitere Übersichtsarbeiten befassten sich mit Prävalenzen psychischer Erkrankungen und damit verbundenen Risikofaktoren bei jungen Geflüchteten bzw. Asylsuchenden (105,147). Dagegen konnte keine Übersichtsarbeit identifiziert werden, die sich primär auf Jugendliche in Armut oder mit niedrigem sozioökonomischem Status konzentrierte. Diese Merkmale wurden aber in mehreren Arbeiten als Risikofaktor für die psychische Gesundheit mitberücksichtigt. In der Studie von Tietbohl-Santos et al. (127) wurden beispielsweise Faktoren untersucht, die Kinder und Jugendliche mit erhöhtem Risiko, unter anderem solche mit einem niedrigen sozioökonomischen Status, von einer Depression schützen können.

### 2.3.2.1.2 Analyse der Risiko- und Schutzfaktoren

Die Mehrheit der in den systematischen Übersichtsarbeiten und Metaanalysen genannten Hauptrisiko- und Schutzfaktoren war auf der Ebene des Individuums verortet (116 Studien). Darauf folgten Faktoren auf Familienebene (56 Studien), im erweiterten sozialen Netzwerk (43 Studien), auf struktureller bzw. Umweltebene (30 Studien) sowie auf der Makro- bzw. Gesellschaftsebene (14 Studien; siehe Abbildung 4). Dabei ist zu berücksichtigen, dass in manchen Artikeln Faktoren auf mehreren Ebenen gleichzeitig untersucht wurden. Je nach Thema liess sich die Klassifikation zudem nicht immer eindeutig vornehmen. So wird in Arbeiten zu Missbrauchserfahrungen oder anderen potenziell traumatisierenden Ereignissen häufig nicht spezifiziert, in welchem Kontext diese stattgefunden haben (z.B. innerhalb der Familie, im Freundeskreis, durch Fremde im erweiterten sozialen Umfeld oder auf der strukturellen bzw. Umweltebene).

In solchen Fällen wurden folglich mehrere Ebenen angewählt. Ebenso ist zu beachten, dass bestimmte Gesundheitsverhaltensweisen – etwa die Nutzung sozialer Medien – der individuellen Ebene zugeordnet wurden, auch wenn solche Verhaltensweisen selbstverständlich auch soziale Komponenten enthalten. Lag der Forschungsschwerpunkt einer Arbeit jedoch beispielsweise auf Cybermobbing, wurde nicht die Individualebene, sondern die Ebene des erweiterten sozialen Netzwerks herangezogen.

**Abbildung 4:** Klassifikation der Ebene der berücksichtigten Risiko- bzw. Schutzfaktoren (internationale Literatur)



Die Individuumsebene war breit angelegt. Wie in Tabelle 4 beschrieben wird, untersuchten mehrere Arbeiten, die dieser Ebene zugeordnet waren, den Zusammenhang zwischen der Mediennutzung (insbesondere die Nutzung von sozialen Medien, inkl. problematische Nutzungsmuster) mit der psychischen Gesundheit (z.B. (34,52,82,84,98,149,171)). Weitere gesundheitsbezogene Verhaltensweisen, welche in verschiedenen Arbeiten untersucht wurden, umfassten die körperliche (In)Aktivität (37,38,64,97,120,121), Ernährung (30,37,73,100,101), Schlaf (z.B. (34,37,64)) oder Substanzkonsum (z.B. (37,58)) bzw. mit diesen gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen assoziierte Indikatoren wie Übergewicht / Adipositas (z.B. (41,76,83,111)). Darüber hinaus wurden unterschiedliche psychische Merkmale (negative automatische Gedanken, Grübeln, Neurotizismus, Optimismus / Hoffnung; z.B. (44,122,128)), sexuelle Orientierung (z.B.(123,141)) sowie soziodemografische Merkmale (z.B. Geschlecht (123)) als Risiko- bzw. Schutzfaktoren analysiert. Andere Faktoren, wie beispielsweise Einsamkeit, können ebenfalls als individuelle Risikofaktoren betrachtet werden, da sie eine subjektiv empfundene Diskrepanz zwischen den gewünschten und tatsächlich vorhandenen sozialen Beziehungen beschreiben. Verschiedene Übersichtsarbeiten haben diesen Faktor als relevant für die psychische Gesundheit identifiziert (87,96,123).

Auf der Ebene der Familie fokussierten mehrere Übersichtsarbeiten auf elterliche Psychopathologie als Risikofaktor (inkl. postpartale psychische Erkrankungen und Substanzmissbrauch; z.B. (102,114,115,118,128,134,154)). Darüber hinaus wurden belastende Erlebnisse in der Familie wie z.B. sexueller, physischer, emotionaler Missbrauch, familiäre Konflikte, Trennung oder Scheidung der Eltern sowie Tod eines Elternteils untersucht (z.B. (46,74,109,122,144,145,152)). Weitere untersuchte familiäre Risikofaktoren umfassen die Qualität der Eltern-Kind-Kommunikation, unterschiedliche Erziehungsstile bzw. -merkmale (z.B. Hartherzigkeit, Überbehütung) sowie die Bindung zwischen Eltern und Kind und soziale elterliche Unterstützung (z.B. (29,107,113,117,119,127,128,160,165,170)). Auch der sozioökonomische Status der Heranwachsenden, der vielfach über das Ausbildungsniveau bzw. Einkommen der Eltern abgefragt wird, wurde dieser Ebene zugeordnet.

In Bezug auf das erweiterte soziale Netzwerk wurde beispielsweise die (fehlende) soziale Einbindung untersucht, einschliesslich der sozialen Unterstützung durch Peers oder Lehrpersonen (z.B.

(27,110,136,160)), die Verbundenheit mit der Schule bzw. das Zugehörigkeitsgefühl (z.B. (110,136,174) sowie die soziale Isolation (z.B. (110)). Soziale Isolation wurde – anders als Einsamkeit – als sozialer Faktor klassifiziert, da sie einen objektiven Zustand beschreibt, nämlich das Fehlen oder die geringe Anzahl sozialer Kontakte und Interaktionen. Einsamkeit wird dagegen als individuelles, subjektives Erleben einer empfundenen Diskrepanz zwischen gewünschten und tatsächlichen Beziehungen verstanden. Weiter umfasste diese Ebene negative Erfahrungen mit Peers, wie z.B. (Cyber)Mobbing (z.B.

(28,68,70,108,166,177)). Auch Leistungsdruck (z.B. (150)) wurde auf der Ebene des erweiterten sozialen Netzwerks angesiedelt, wenngleich neben dem Schulkontext weitere Ebenen relevant sind (z.B. wirken sich auch individuelle Faktoren wie Selbstansprüche und familiäre Faktoren wie die Erwartungen der Eltern auf die Wahrnehmung des Leistungsdrucks aus).

In Bezug auf die strukturelle bzw. Umweltebene wurde beispielsweise nachbarschaftliche Widrigkeiten (z.B. Gewalt/Unruhen in der Nachbarschaft; z.B. (145)), der Zugang zu Grün- bzw. Blauflächen (z.B. (75,85,151,175)) sowie andere Umweltbedingungen wie Umgebungslärmbelastung (z.B. (81)) oder Exposition gegenüber Schadstoffen (z.B. Passivrauch; (31)) untersucht. Auf der Makro-/Gesellschaftsebene gab es beispielsweise Arbeiten zur Wirkung von Geschlechterungleichheit (91).

**Tabelle 4:** Klassifikation der Ebene der berücksichtigten Risiko- bzw. Schutzfaktoren (internationale Literatur)

|          |                          | Individuumsebene                         |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        | Familienebene                          |  |   |  | Weiteres soziales Netzwerk |                                  |  | Strukturelle / Umweltebene   |        |                                       | Makroebene                  |   |                             |
|----------|--------------------------|--|--------------------------------------|---|--|---------------------|-----------------------------|------------------------|---|--------|--|--|---|--|----------------------------|----------------------------------|--|------------------------------|--------|---------------------------------------|-----------------------------|---|-----------------------------|
| Referenz | Nr. Studien <sup>1</sup> | Soziodemografische Merkmale <sup>2</sup> | Psychologische Merkmale <sup>3</sup> | Mediennutzung (insb. Soziale Medien) <sup>4</sup> | Körperliche (In)Aktivität <sup>5</sup> | Schlaf <sup>6</sup> | Substanzkonsum <sup>7</sup> | Ernährung <sup>8</sup> | Gewicht (insb. Übergewicht/Adipositas) <sup>9</sup> | Andere | Elterliche psy. Probleme <sup>10</sup> | Belastende Erlebnisse in Familie <sup>11</sup> | Eltern-Kind-Beziehung und Erziehung <sup>12</sup> | Sozioökonomischer Status <sup>13</sup> | Andere                     | Soziale Einbindung <sup>14</sup> | (Cyber)mobbing, Bedrohung, Gewalt... <sup>15</sup> | Leistungsdruck <sup>16</sup> | Andere | Nachbarschafts-Merkmale <sup>17</sup> | Zugang zu Grün- / Blafläche | Andere (z.B. Schadstoffe) <sup>18</sup> | Diverse Makroebene-Merkmale |
| (82)     | 11                       |  |                                      | 1   | 1                                      | 1                   |                             | 1                      |   |        |  |  |   |  | 1                          |                                  |  |                              |        |                                       |                             | 1                                       |                             |
| (157)    | 23                       |  |                                      | 1   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |                            |                                  |  |                              |        |                                       |                             |   |                             |
| (159)    | 32                       |  |                                      | 1   | 1                                      |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |                            |                                  |  |                              |        |                                       |                             |   |                             |
| (149)    | 19                       |  |                                      | 1   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |                            |                                  |  |                              |        |                                       |                             |   |                             |
| (176)    | 26                       | 1  |                                      | 1   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |                            |                                  |  |                              |        |                                       |                             |   |                             |
| (25)     | 12                       |  |                                      | 1   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |                            |                                  |  |                              |        |                                       |                             |   |                             |
| (171)    | 35                       |  |                                      | 1   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |                            |                                  |  |                              |        |                                       |                             |   |                             |
| (98)     | 42                       |  |                                      | 1   |  | 1                   |                             |                        |   |        |  |  |   |  |                            |                                  |  |                              |        |                                       |                             |   |                             |
| (55)     | 32                       | 1  |                                      | 1   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |                            |                                  |  |                              |        |                                       |                             |   |                             |
| (47)     | 23                       | 1  |                                      | 1   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |                            |                                  |  |                              |        |                                       |                             |   |                             |
| (24)     | 9                        |  |                                      | 1   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |                            |                                  |  |                              |        |                                       |                             |   |                             |
| (162)    | 58                       |  |                                      | 1   | 1                                      |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |                            |                                  |  |                              |        |                                       |                             |   |                             |
| (135)    | 19                       |  |                                      | 1   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  | 1                          |                                  |  |                              |        |                                       |                             |   |                             |
| (158)    | 50                       |  |                                      | 1   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |                            |                                  |  |                              |        |                                       |                             |   |                             |
| (84)     | 67                       |  |                                      | 1   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |                            |                                  |  |                              |        |                                       |                             |   |                             |
| (34)     | 28                       |  |                                      | 1   |  | 1                   |                             |                        |   |        |  |  |   |  |                            |                                  |  |                              |        |                                       |                             |   |                             |
| (56)     | 21                       |  |                                      | 1   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |                            |                                  |  |                              |        |                                       |                             |   |                             |
| (124)    | 41                       |  |                                      | 1   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |                            |                                  |  |                              |        |                                       |                             |   |                             |
| (69)     | 10                       |  |                                      | 1   |  |                     |                             |                        |   | 1      |  |  |   |  |                            |                                  | 1  |                              |        |                                       |                             |   |                             |
| (142)    | 10                       |  |                                      | 1   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |                            |                                  |  |                              |        |                                       |                             |   |                             |
| (52)     | 223                      |  |                                      | 1   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |                            |                                  |  |                              |        |                                       |                             |   |                             |
| (139)    | 58                       | 1  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |                            |                                  |  |                              |        |                                       |                             |   |                             |
| (125)    | 127                      | 1  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |                            |                                  |  |                              |        |                                       |                             |   |                             |
| (165)    | 53                       |  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        |  | 1  |   |  |                            |                                  |  |                              |        |                                       |                             |   |                             |

| Referenz | Nr. Studien <sup>1</sup> | Soziodemografische Merkmale <sup>2</sup> | Psychologische Merkmale <sup>3</sup> | Mediennutzung (insb. Soziale Medien) <sup>4</sup> | Körperliche (In)Aktivität <sup>5</sup> | Schlaf <sup>6</sup> | Substanzkonsum <sup>7</sup> | Ernährung <sup>8</sup> | Gewicht (insb. Übergewicht/Adipositas) <sup>9</sup> | Andere | Elterliche psy. Probleme <sup>10</sup> | Belastende Erlebnisse in Familie <sup>11</sup> | Eltern-Kind-Beziehung und Erziehung <sup>12</sup> | Sozioökonomischer Status <sup>13</sup> | Andere | Soziale Einbindung <sup>14</sup> | (Cyber)mobbing, Bedrohung, Gewalt... <sup>15</sup> | Leistungsdruck <sup>16</sup> | Andere | Nachbarschafts-Merkmale <sup>17</sup> | Zugang zu Grün- / Blaufläche | Andere (z.B. Schadstoffe) <sup>18</sup> | Diverse Makroebene-Merkmale |
|----------|--------------------------|--|--------------------------------------|---|--|---------------------|-----------------------------|------------------------|---|--------|--|--|---|--|--------|----------------------------------|--|------------------------------|--------|---------------------------------------|------------------------------|---|-----------------------------|
| (33)     | 29                       |  |                                      |   | 1                                      |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        | 1                                |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (164)    | 27                       |  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (74)     | 127                      |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        | 1                                      | 1  | 1   | 1                                      |        |                                  | 1  |                              |        |                                       |                              |   | 1                           |
| (140)    | 28                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  | 1  |   |  |        |                                  | 1  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (65)     | 42                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        | 1                                     |                              |   |                             |
| (80)     | 16                       |  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (114)    | 18                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        | 1                                      |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (115)    | 30                       | 1  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        | 1                                      |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (138)    | 31*                      | 1  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (92)     | 22                       |  |                                      |   |  |                     | 1                           |                        |   | 1      |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (121)    | 13*                      | 1  |                                      |   | 1                                      |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (77)     | 24                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   | 1      |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (94)     | 9                        |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  | 1  |                              | 1      |                                       |                              |   |                             |
| (151)    | 14                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       | 1                            |   |                             |
| (54)     | 7                        |  |                                      |   |  | 1                   |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (169)    | 54                       |  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (117)    | 19                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  | 1   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (108)    | 31                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   | 1      |  |  |   |  |        |                                  | 1  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (163)    | 24                       |  |                                      |   |  |                     | 1                           |                        |   | 1      |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (42)     | 22                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  | 1   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (147)    | 8                        | 1  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   | 1                           |
| (134)    | 30                       | 1  | 1                                    |   | 1                                      |                     | 1                           |                        |   |        | 1                                      | 1  | 1   | 1                                      |        | 1                                | 1  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (153)    | 11                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  | 1   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (150)    | 52                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  | 1                            |        |                                       |                              |   |                             |
| (175)    | 24                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        | 1                                     | 1                            |   |                             |
| (123)    | 66                       | 1  | 1                                    | 1   | 1                                      | 1                   | 1                           | 1                      |   | 1      | 1                                      | 1  | 1   | 1                                      |        | 1                                | 1  | 1                            |        |                                       |                              | 1                                       | 1                           |
| (172)    | 57                       |  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (93)     | 298                      | 1  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (39)     | 21                       |  |                                      |   |  |                     |                             | 1                      |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (79)     | 21                       |  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |

| Referenz | Nr. Studien <sup>1</sup> | Soziodemografische Merkmale <sup>2</sup> | Psychologische Merkmale <sup>3</sup> | Mediennutzung (insb. Soziale Medien) <sup>4</sup> | Körperliche (In)Aktivität <sup>5</sup> | Schlaf <sup>6</sup> | Substanzkonsum <sup>7</sup> | Ernährung <sup>8</sup> | Gewicht (insb. Übergewicht/Adipositas) <sup>9</sup> | Andere | Elterliche psy. Probleme <sup>10</sup> | Belastende Erlebnisse in Familie <sup>11</sup> | Eltern-Kind-Beziehung und Erziehung <sup>12</sup> | Sozioökonomischer Status <sup>13</sup> | Andere | Soziale Einbindung <sup>14</sup> | (Cyber)mobbing, Bedrohung, Gewalt... <sup>15</sup> | Leistungsdruck <sup>16</sup> | Andere | Nachbarschafts-Merkmale <sup>17</sup> | Zugang zu Grün- / Blaufläche | Andere (z.B. Schadstoffe) <sup>18</sup> | Diverse Makroebene-Merkmale |
|----------|--------------------------|--|--------------------------------------|---|--|---------------------|-----------------------------|------------------------|---|--------|--|--|---|--|--------|----------------------------------|--|------------------------------|--------|---------------------------------------|------------------------------|---|-----------------------------|
| (63)     | 35                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   | 1                                      |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (146)    | 46                       | 1  | 1                                    |   |  | 1                   |                             |                        |   |        | 1                                      | 1  | 1   |  |        | 1                                | 1  |                              |        |                                       |                              | 1                                       |                             |
| (30)     | 68                       |  |                                      |   |  |                     | 1                           |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (62)     | 81                       |  |                                      |   |  | 1                   |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (70)     | 27                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  | 1  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (73)     | 21                       |  |                                      |   |  |                     | 1                           |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (31)     | 17                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              | 1                                       |                             |
| (57)     | 37                       | 1  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        | 1                                      | 1  | 1   | 1                                      | 1      | 1                                |  |                              | 1      |                                       |                              |   |                             |
| (174)    | 34                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        | 1                                |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (145)    | 22                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  | 1  |   |  |        |                                  | 1  |                              |        | 1                                     |                              | 1                                       |                             |
| (99)     | 22                       |  |                                      |   |  |                     |                             | 1                      |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (44)     | 31                       | 1  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (161)    | 27                       | 1  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  | 1  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (28)     | 27                       | 1  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        |  | 1  | 1   |  |        |                                  | 1  |                              |        |                                       |                              | 1                                       | 1                           |
| (37)     | 33                       |  |                                      |   | 1                                      | 1                   | 1                           | 1                      |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (78)     | 19                       |  |                                      |   |  |                     | 1                           |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (32)     | 41                       | 1  | 1                                    |   |  | 1                   | 1                           |                        |   | 1      | 1                                      | 1  | 1   |  | 1      | 1                                | 1  |                              | 1      | 1                                     |                              | 1                                       |                             |
| (126)    | 27                       |  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (66)     | 11                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  | 1  |   |  | 1      |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (131)    | 22                       |  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (67)     | 292                      |  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   | 1                           |
| (101)    | 17                       |  |                                      |   |  |                     | 1                           |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (75)     | 34                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       | 1                            |   |                             |
| (53)     | 36                       | 1  |                                      |   |  |                     |                             | 1                      | 1   |        | 1                                      | 1  |   |  |        |                                  | 1  |                              |        |                                       |                              | 1                                       |                             |
| (46)     | 87                       | 1  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  | 1  |   |  |        |                                  | 1  |                              |        |                                       |                              | 1                                       |                             |
| (23)     | 22                       |  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        |  | 1  | 1   |  |        | 1                                | 1  |                              |        |                                       |                              | 1                                       |                             |
| (48)     | 32                       |  |                                      |   |  |                     | 1                           |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (43)     | 8                        |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  | 1      |                                  |  |                              | 1      |                                       |                              | 1                                       |                             |
| (86)     | 16                       | 1  |                                      |   | 1                                      | 1                   |                             |                        |   |        |  |  |   | 1                                      | 1      |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (122)    | 24                       | 1  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        |  | 1  | 1   |  |        | 1                                | 1  |                              |        |                                       |                              | 1                                       |                             |

| Referenz | Nr. Studien <sup>1</sup> | Soziodemografische Merkmale <sup>2</sup> | Psychologische Merkmale <sup>3</sup> | Mediennutzung (insb. Soziale Medien) <sup>4</sup> | Körperliche (In)Aktivität <sup>5</sup> | Schlaf <sup>6</sup> | Substanzkonsum <sup>7</sup> | Ernährung <sup>8</sup> | Gewicht (insb. Übergewicht/Adipositas) <sup>9</sup> | Andere | Elterliche psy. Probleme <sup>10</sup> | Belastende Erlebnisse in Familie <sup>11</sup> | Eltern-Kind-Beziehung und Erziehung <sup>12</sup> | Sozioökonomischer Status <sup>13</sup> | Andere | Soziale Einbindung <sup>14</sup> | (Cyber)mobbing, Bedrohung, Gewalt... <sup>15</sup> | Leistungsdruck <sup>16</sup> | Andere | Nachbarschafts-Merkmale <sup>17</sup> | Zugang zu Grün- / Blaufläche | Andere (z.B. Schadstoffe) <sup>18</sup> | Diverse Makroebene-Merkmale |  |  |
|----------|--------------------------|--|--------------------------------------|---|--|---------------------|-----------------------------|------------------------|---|--------|--|--|---|--|--------|----------------------------------|--|------------------------------|--------|---------------------------------------|------------------------------|---|-----------------------------|--|--|
| (96)     | 73                       | 1  | 1                                    |   | 1                                      |                     | 1                           |                        |   |        |  | 1  | 1   |  |        | 1                                | 1  | 1                            |        |                                       |                              | 1                                       |                             |  |  |
| (68)     | 17                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  | 1  |                              |        |                                       |                              |   |                             |  |  |
| (50)     | 121                      |  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |  |  |
| (113)    | 52                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  | 1   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |  |  |
| (136)    | 44                       | 1  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        | 1   | 1      |  | 1  | 1   |  |        | 1                                | 1  |                              |        |                                       |                              | 1                                       | 1                           |  |  |
| (130)    | 9                        |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   | 1                           |  |  |
| (76)     | 110*                     |  |                                      |   |  |                     |                             |                        | 1   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |  |  |
| (178)    | 78                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  | 1  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |  |  |
| (58)     | 122                      | 1  |                                      |   |  |                     | 1                           |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |  |  |
| (29)     | 37                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  | 1   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |  |  |
| (90)     | 17                       |  |                                      |   |  |                     | 1                           |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |  |  |
| (45)     | 72                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  | 1  |   |  |        |                                  | 1  |                              |        |                                       |                              | 1                                       |                             |  |  |
| (105)    | 23                       | 1  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   | 1                                      | 1      | 1                                | 1  |                              |        |                                       |                              | 1                                       | 1                           |  |  |
| (167)    | 51                       | 1  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  | 1   | 1                                      |        | 1                                | 1  |                              | 1      |                                       |                              | 1                                       | 1                           |  |  |
| (107)    | 62*                      | 1  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        |  | 1  | 1   | 1                                      | 1      | 1                                | 1  |                              |        |                                       |                              | 1                                       | 1                           |  |  |
| (81)     | 12                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              | 1                                       |                             |  |  |
| (87)     | 31                       | 1  | 1                                    |   | 1                                      | 1                   | 1                           | 1                      | 1   | 1      | 1                                      | 1  | 1   | 1                                      | 1      | 1                                | 1  | 1                            | 1      |                                       |                              | 1                                       |                             |  |  |
| (170)    | 123                      |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  | 1   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |  |  |
| (102)    | 47                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        | 1                                      |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |  |  |
| (111)    | 11                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        | 1   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |  |  |
| (120)    | 11                       |  |                                      |   | 1                                      |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |  |  |
| (168)    | 24                       | 1  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |  |  |
| (110)    | 14                       | 1  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   | 1      |  | 1  | 1   | 1                                      | 1      | 1                                | 1  | 1                            |        |                                       |                              | 1                                       | 1                           |  |  |
| (95)     | 20                       |  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |  |  |
| (26)     | 24                       | 1  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |  |  |
| (112)    | 16                       |  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |  |  |
| (97)     | 16                       |  |                                      |   | 1                                      |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |  |  |
| (51)     | 16                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        | 1                                      |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |  |  |
| (72)     | 47                       |  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |  |  |
| (166)    | 13                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  | 1  |                              |        |                                       |                              |   |                             |  |  |

| Referenz | Nr. Studien <sup>1</sup> | Soziodemografische Merkmale <sup>2</sup> | Psychologische Merkmale <sup>3</sup> | Mediennutzung (insb. Soziale Medien) <sup>4</sup> | Körperliche (In)Aktivität <sup>5</sup> | Schlaf <sup>6</sup> | Substanzkonsum <sup>7</sup> | Ernährung <sup>8</sup> | Gewicht (insb. Übergewicht/Adipositas) <sup>9</sup> | Andere | Elterliche psy. Probleme <sup>10</sup> | Belastende Erlebnisse in Familie <sup>11</sup> | Eltern-Kind-Beziehung und Erziehung <sup>12</sup> | Sozioökonomischer Status <sup>13</sup> | Andere | Soziale Einbindung <sup>14</sup> | (Cyber)mobbing, Bedrohung, Gewalt... <sup>15</sup> | Leistungsdruck <sup>16</sup> | Andere | Nachbarschafts-Merkmale <sup>17</sup> | Zugang zu Grün- / Blaufläche | Andere (z.B. Schadstoffe) <sup>18</sup> | Diverse Makroebene-Merkmale |
|----------|--------------------------|--|--------------------------------------|---|--|---------------------|-----------------------------|------------------------|---|--------|--|--|---|--|--------|----------------------------------|--|------------------------------|--------|---------------------------------------|------------------------------|---|-----------------------------|
| (133)    | 40                       |  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (154)    | 14                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        | 1                                      |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (155)    | 12                       |  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (129)    | 32                       |  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (40)     | 16                       |  |                                      |   |  | 1                   |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (179)    | 20                       | 1  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   | 1      | 1                                      | 1  | 1   | 1                                      | 1      | 1                                | 1  |                              |        | 1                                     |                              | 1                                       |                             |
| (83)     | 18                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        | 1   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (89)     | 27                       |  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (143)    | 62*                      |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  | 1   |  |        | 1                                |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (156)    | 12                       |  |                                      |   |  |                     | 1                           |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (36)     | 24                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        | 1   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (148)    | 25                       | 1  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  | 1  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (177)    | 42                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  | 1  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (106)    | 20                       | 1  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        | 1                                      | 1  | 1   |  |        |                                  | 1  |                              | 1      | 1                                     |                              | 1                                       | 1                           |
| (103)    | 41*                      |  |                                      |   |  |                     |                             |                        | 1   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (60)     | 11                       |  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (116)    | 22                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   | 1                                      |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (85)     | 48                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       | 1                            |   |                             |
| (144)    | 27                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  | 1  | 1   | 1                                      |        | 1                                | 1  | 1                            |        |                                       |                              |   |                             |
| (128)    | 19                       | 1  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        | 1                                      |  | 1   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (100)    | 20                       |  |                                      |   |  |                     | 1                           |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (41)     | 28                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        | 1   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (127)    | 29                       |  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   | 1      |  |  | 1   | 1                                      | 1      | 1                                |  |                              | 1      | 1                                     |                              |   |                             |
| (88)     | 32                       |  |                                      | 1   |  |                     |                             |                        |   |        |  | 1  | 1   | 1                                      | 1      |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (59)     | 14*                      |  |                                      |   |  |                     | 1                           |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (132)    | 14                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        | 1                                |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (152)    | 38                       | 1  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  | 1  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (137)    | 19                       |  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (119)    | 15                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  | 1   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (27)     | 341                      | 1  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  | 1   |  |        | 1                                |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |

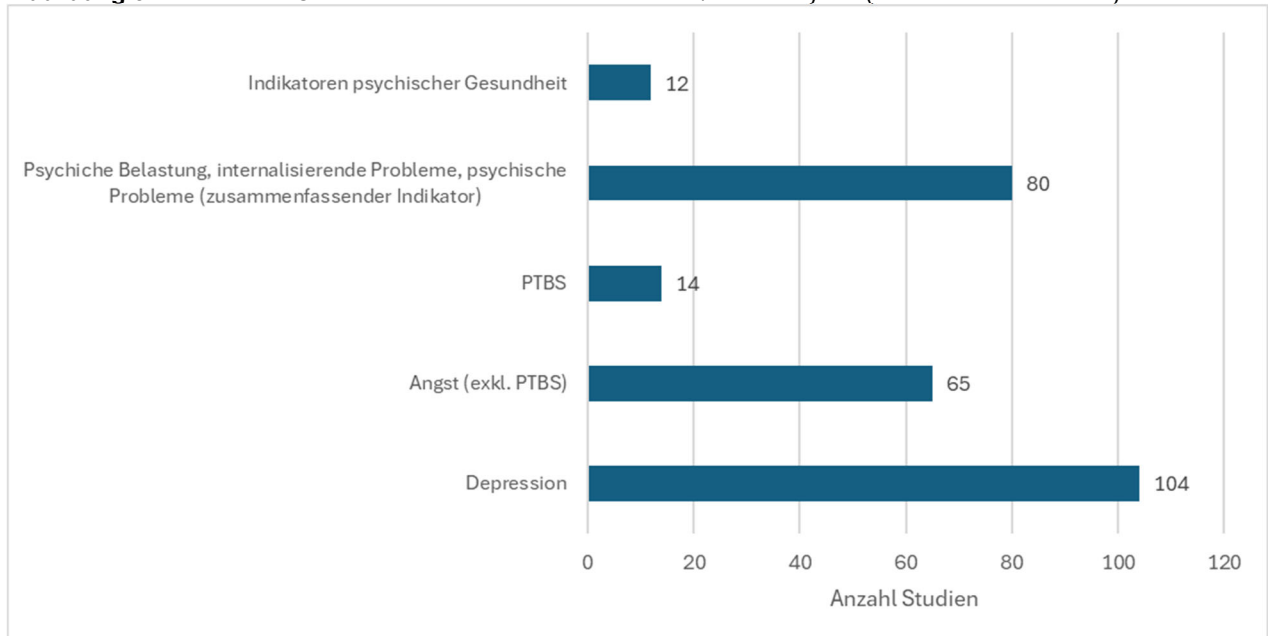
| Referenz | Nr. Studien <sup>1</sup> | Soziodemografische Merkmale <sup>2</sup> | Psychologische Merkmale <sup>3</sup> | Mediennutzung (insb. Soziale Medien) <sup>4</sup> | Körperliche (In)Aktivität <sup>5</sup> | Schlaf <sup>6</sup> | Substanzkonsum <sup>7</sup> | Ernährung <sup>8</sup> | Gewicht (insb. Übergewicht/Adipositas) <sup>9</sup> | Andere | Elterliche psy. Probleme <sup>10</sup> | Belastende Erlebnisse in Familie <sup>11</sup> | Eltern-Kind-Beziehung und Erziehung <sup>12</sup> | Sozioökonomischer Status <sup>13</sup> | Andere | Soziale Einbindung <sup>14</sup> | (Cyber)mobbing, Bedrohung, Gewalt... <sup>15</sup> | Leistungsdruck <sup>16</sup> | Andere | Nachbarschafts-Merkmale <sup>17</sup> | Zugang zu Grün- / Blaufläche | Andere (z.B. Schadstoffe) <sup>18</sup> | Diverse Makroebene-Merkmale |
|----------|--------------------------|--|--------------------------------------|---|--|---------------------|-----------------------------|------------------------|---|--------|--|--|---|--|--------|----------------------------------|--|------------------------------|--------|---------------------------------------|------------------------------|---|-----------------------------|
| (91)     | 106                      | 1  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   | 1                           |
| (109)    | 62                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   | 1      |  | 1  |   | 1                                      |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              | 1                                       |                             |
| (61)     | 40                       | 1  |                                      |   | 1                                      |                     |                             |                        |   |        |  |  |   | 1                                      | 1      |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (118)    | 40                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        | 1                                      |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (64)     | 13                       |  |                                      | 1   | 1                                      | 1                   |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (104)    | 199*                     | 1  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   | 1                           |
| (141)    | 23                       | 1  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (35)     | 62                       |  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (160)    | 50                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  | 1   |  |        | 1                                |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (71)     | 87                       |  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        |  | 1  |   | 1                                      |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (38)     | 11                       |  |                                      |   | 1                                      |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (49)     | 37                       | 1  |                                      |   |  |                     |                             |                        |   |        | 1                                      |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |
| (173)    | 31                       |  | 1                                    |   |  |                     |                             |                        |   |        |  |  |   |  |        |                                  |  |                              |        |                                       |                              |   |                             |

**Bemerkung:** Einige Faktoren – z.B. Missbrauchserfahrungen – wurden, falls der Verursacher nicht spezifiziert wurde, auf mehreren Ebenen kodiert. <sup>1</sup>Anzahl der Studien, die in die systematische Überprüfung/Metaanalyse einbezogen wurden; ist lediglich eine Zahl aufgeführt, so beziehen sich mindestens 75% der inkludierten Studien auf junge Personen; ist eine \* angegeben, beziehen sich nur eine bestimmte Anzahl der Studie auf junge Personen (JP) bzw. der genaue Anteil an junge Personen ist nicht bestimmbar; <sup>2</sup>Bei den **soziodemografischen Variablen** wurde nur dann ein Kreuz gesetzt, wenn dieser Faktor im Paper als zentrale berücksichtigte Variable definiert war (d.h. wenn in den Studienzielen erwähnt). <sup>3</sup>**Psychische Merkmale** umfassen z.B. negative automatische Gedanken/Grübeln, Neurotizismus, psychische Belastungen/Symptome/Vorerkrankungen (exkl. Substanzkonsum), Einsamkeit, bestimmte Kompetenzen z.B. Gesundheitskompetenz; Selbstwert; Selbstmitgefühl, Selbstwirksamkeit, Selbstregulation; <sup>4</sup>**Mediennutzung** umfasst insbesondere die Nutzung digitaler Medien. Hier wurde auch ein problematisches Mediennutzungsverhalten kodiert. Manchmal wird die Mediennutzung als Indikator für einen sitzenden Lebensstil verwendet. In diesen Fällen wurde bei beiden Merkmalen (Mediennutzung und körperliche (In)aktivität) eine 1 aufgeführt. Einige Arbeiten inkludieren sehr viel unterschiedliche Indikatoren für die Mediennutzung – wenn Cybermobbing und ähnliche Themen zentral sind für den Artikel bzw. vertieft im Artikel diskutiert werden, wird dies auch unter Faktoren des erweiterten sozialen Netzwerks (Cybermobbing) kodiert; <sup>5</sup>**Körperliche In(aktivität)** umfasst unter anderem sportliche Fitness/Betätigung, sitzender Lebensstil (teilweise auch erfasst über Mediennutzung; siehe Punkt 4); <sup>7</sup>**Substanzkonsum** bezieht sich auf legale und illegale Substanzen; <sup>8</sup>**Ernährung** umfasst z.B. den Verzehr von bestimmten Lebensmitteln (z.B. eine mediterrane Diät); <sup>9</sup>**Gewicht** bezieht sich auf das tatsächliche (selbstberichtete) und wahrgenommene Gewicht (inkl. (Un)Zufriedenheit damit / Körperbild); die Studien fokussieren mehrheitlich auf Übergewicht/Adipositas; <sup>10</sup>**Elterliche psychische Probleme** umfassen auch Substanzstörungen; oft beziehen sich die psychischen Probleme auf solche der Mutter (z.B. in der postpartalen Phase); <sup>11</sup>**Belastende Erlebnisse** in der Familie umfassen unter anderem sexueller, physischer, emotionaler Missbrauch; familiäre Konflikte, Trennung/Scheidung der Eltern, Tod eines Elternteils; <sup>12</sup>**Eltern-Kind-Beziehung und Erziehung** umfasst z.B. die Eltern-Kind-Kommunikation, unterschiedliche Erziehungsstile bzw. -merkmale (z. B. Hartherzigkeit, Überbehütung), Bindung zwischen Eltern und Kind und soziale elterliche Unterstützung / Familienfunktion(sfähigkeit); <sup>13</sup>Der **sozioökonomische Status** wurde als familiärer Faktor klassifiziert, da er bei Heranwachsenden oftmals über das Ausbildungsniveau oder Einkommen der Eltern abgefragt bzw. zumindest beeinflusst wird. Unter diese Kategorie fallen auch finanzielle Ängste/Schwierigkeiten; <sup>14</sup>Die **soziale Einbindung** umfasst Faktoren wie soziale Unterstützung durch bzw. Beziehungen zu Peers/Lehrpersonen, soziale Isolation und soziale Verbundenheit mit der Schule; <sup>15</sup>Die Kategorie «**Cyber(mobbing), Bedrohung, Gewalt**» umfasst auch allgemein beschriebene Probleme mit Gleichaltrigen durch Personen des weiteren sozialen Umfelds (exkl. Familie); <sup>16</sup>**Leistungsdruck** wird als Variable des Schulkontextes kodiert, auch wenn auch weitere Ebenen relevant sind (z.B. wirken sich auch individuelle Faktoren wie Selbstansprüche und familiäre Faktoren wie Erwartungen der Eltern auf die Wahrnehmung des Leistungsdrucks aus); <sup>17</sup>**Nachbarschaftsmerkmale** umfassen Charakteristika wie z.B. Nachbarschaftssicherheit, Gewalt/Unruhe in der Nachbarschaft; <sup>18</sup>«**Andere**» Umweltfaktoren umfassen z.B. Exposition gegenüber Schadstoffen oder Lärmbelastung.

### 2.3.2.1.3 Analyse der berücksichtigten Outcomes

Wie der Abbildung 5 zu entnehmen ist, wurde in den eingeschlossenen Artikeln am häufigsten Depression als Outcome verwendet, gefolgt von übergeordneten Indikatoren für psychische Belastungen und Angst. Deutlich seltener wurden Indikatoren für psychische Gesundheit (z.B. psychisches Wohlbefinden) oder PTBS als Outcomes berücksichtigt.

**Abbildung 5:** Verwendete Outcomes in den inkludierten Reviews/Metaanalysen (internationale Literatur)



### 2.3.2.2 Relevante ausgeschlossene Artikel

Gemäss den im Kapitel 2.3.1.2 beschriebenen Ausschlusskriterien wurden Umbrella Reviews und vergleichbare Arbeiten für den vorliegenden Bericht nicht berücksichtigt. Dennoch sollen an dieser Stelle exemplarisch einige dieser ausgeschlossenen Arbeiten vorgestellt werden, da sie wichtige Einblicke in zentrale Risiko- und Schutzfaktoren sowie deren Zusammenhang mit psychischen Gesundheitsoutcomes bieten.

Mehrere Umbrella Reviews beleuchten den Einfluss **digitaler und sozialer Medien** auf die psychische Gesundheit Heranwachsender. So zeigt die Arbeit von Kwan et al. (180), basierend auf 19 systematischen Reviews, dass Cybermobbing stark und negativ mit psychischen Problemen wie Depression, Angst und geringem Selbstwertgefühl assoziiert ist. Valkenburg et al. (181) und Arias-de La Torre et al. (182) bewerten dahingegen den Zusammenhang zwischen einer breiter gefassten sozialen Mediennutzung und psychischer Gesundheit überwiegend als schwach oder uneinheitlich, wobei nur wenige Studien von erheblichen und schädlichen Effekten berichten. Diese Divergenz verdeutlicht die Komplexität des Themas und die Notwendigkeit einer differenzierten Betrachtungsweise.

Weitere Umbrella Reviews untersuchten **soziale Determinanten** psychischer Erkrankungen. Alon et al. (183) zeigten beispielsweise auf der Basis von 26 Metaanalysen und systematischen Übersichtsarbeiten, die nicht ausschliesslich auf junge Personen fokussierten, dass emotionaler, körperlicher oder sexueller Missbrauch und Vernachlässigung in der Kindheit mit einem erhöhten Risiko für eine schwere depressive Störung assoziiert sind (mittlere Effektstärken). Naturkatastrophen oder Terroranschläge hatten demgegenüber einen geringeren Effekt, während Obdachlosigkeit, Inhaftierung und Migration stärker mit Depressionen assoziiert waren. Elterliche Fürsorge hatte dagegen eine Schutzwirkung. Auch Köhler et al. (184) untersuchten Risikofaktoren für Depressionen. 70 meta-analytische Übersichtsarbeiten erfüllten die Einschlusskriterien, wobei nur ein kleiner Teil auf junge Personen fokussierte. Die Forschenden folgerten,

dass trotz der grossen Anzahl der in der Literatur untersuchten mutmasslich Risikofaktoren nur zu wenigen belastbare Evidenzen vorliegen. Zu den gut belegten Risikofaktoren gehören laut dieser Arbeit z.B. Übergewicht und körperlicher Missbrauch während der Kindheit. Ähnlich zeigte auch Abate et al. (185) basierend auf 43 systematischen Übersichtsarbeiten, dass adverse Kindheitserfahrungen – wie häusliche Gewalt, körperliche Misshandlung, sexueller Missbrauch, psychische Probleme der Eltern, Mobbing, Vernachlässigung und Scheidung der Eltern – das Risiko für Depressionen und Angststörungen im späteren Leben signifikant erhöhen.

Die Umbrella Review von Tamir et al. (186) widmete sich spezifisch der **PTBS** bei Kindern und Jugendlichen. Gemäss den 12 inkludierten Arbeiten gehören ein höheres Alter, weibliches Geschlecht, geringe soziale Unterstützung, Gefühle des Gefangenseins während des traumatischen Ereignisses und der Verlust von nahestehenden Personen zu den wichtigsten Risikofaktoren für diese psychische Störung. Neben Studien zu Risiko- und Schutzfaktoren gibt es auch diverse Umbrella Reviews, die die **Wirksamkeit von Interventionen** untersucht haben. McGovern et al. (187) sichteten die Literatur zur Wirksamkeit präventiver Massnahmen zur Verringerung psychischer Probleme bei gefährdeten Kindern und Jugendlichen. Die Forschenden schlossen 49 systematische Übersichtsarbeiten ein, die den Fokus auf unterschiedliche Arten der Gefährdung legten, inklusive auf junge Personen mit psychisch erkrankten Eltern, mit Traumaerfahrungen oder mit subklinischen Symptomen. Basierend auf der berücksichtigten Literatur kommen die Autor:innen zum Schluss, dass Interventionen zur Vorbeugung psychischer Probleme bei jungen Menschen wahrscheinlich wirksamer sind, wenn sie sowohl risikomindernde und resilienzfördernde Ansätze kombinieren und sich an jüngere Kinder und Jugendliche richten, die negative Erfahrungen gemacht haben und/oder die subklinische externalisierende und internalisierende Schwierigkeiten aufweisen. Diese Interventionen können hierbei sowohl individuelle als auch familiäre Komponenten umfassen. Salazar de Pablo et al. (188) folgern auf der Basis von 46 Metaanalysen (durchschnittliches Alter: 22.4 Jahre; aber nicht alleiniger Fokus auf junge Personen), dass primärpräventive Massnahmen gegen Depressionen wirksam sein können, insbesondere für Personen mit Risikofaktoren. In Bezug auf Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene werden hierbei psychosoziale Interventionen empfohlen. Neben diesen präventiven Interventionen untersuchte Singh et al. (189) ob körperliche Bewegung depressive und Angstsymptome bei Kindern und Jugendlichen lindern kann. Basierend auf 21 systematischen Übersichtsarbeiten kamen die Autor:innen zum Schluss, dass Bewegung bei Heranwachsenden Symptome von Depressionen und Angstzuständen reduziert, wobei die Evidenzstärken gering bis moderat waren. In den erwähnten Umbrella Reviews werden zentrale **Limitationen** der bisherigen Forschung deutlich, etwa der häufige Einsatz von Querschnittsstudien, die keine kausalen Aussagen erlauben. Zudem werden Forschungslücken hervorgehoben, wie beispielsweise das Fehlen von Untersuchungen zu moderierenden Faktoren. Zudem liefern die Autor:innen dieser Arbeiten häufig Erklärungsansätze für die beobachteten Zusammenhänge sowie für die identifizierten Inkonsistenzen (z.B. uneinheitliche Definitionen von relevanten Konzepten in den berücksichtigten Artikeln). Darüber hinaus werden in den skizzierten Umbrella Reviews konkrete Empfehlungen für zukünftige Forschung gemacht, wobei insbesondere auf die Bedeutung von Langzeitstudien hingewiesen wird, um Ursachen und Wirkmechanismen besser zu verstehen. Insgesamt bieten diese Umbrella Reviews eine fundierte Grundlage für die Entwicklung eines eigenen Studiendesigns zu einem spezifischen Themenbereich.

## 2.4 Schweizer Literatur

### 2.4.1 Methoden zu peer-reviewed Artikeln

#### 2.4.1.1 Suchstrategie

Analog zur Suche der internationalen Literatur zu Schutz- und Risikofaktoren für die psychische Gesundheit von Heranwachsenden wurde in einem ersten Schritt auch für die Identifikation von Schweizer Literatur eine Suche auf Pubmed zur Identifikation von peer-reviewed Artikeln. Hierbei wurde ein ähnlicher Suchstring verwendet wie für die internationale Literatur. Die Suchbegriffe zum Studientyp (systematische

Übersichtsarbeiten, Metaanalysen) wurden aber für die Schweizer Forschung weggelassen, da Einzelstudien zum Thema berücksichtigt wurden. Dafür wurden die Suchbegriffe «Swiss» bzw. «Switzerland» hinzugefügt, um sicherzustellen, dass die identifizierten Studien einen Bezug zur Schweiz haben. Wie die internationale Suche wurde auch die Suche für die Schweiz auf Artikel ab 2015 eingeschränkt. Die Suche wurde am 16.07.2025 beendet (d.h. Artikel wurden bis zu diesem Datum berücksichtigt). Tabelle 5 gibt detailliert Aufschluss über die verwendeten Suchbegriffe. Da die Suche in Englisch durchgeführt worden ist, waren auch die Suchbegriffe in Englisch.

**Tabelle 5:** Suchbegriffe Schweizer Literatur

| Inhalt                    | Verwendete Suchbegriffe   |
|---------------------------|---|
| Zielgruppe                | child*[Title/Abstract] OR adolescen*[Title/Abstract] OR teen*[Title/Abstract] OR "school-aged"[Title/Abstract] OR student*[Title/Abstract] OR youth[Title/Abstract] OR "young adult"[Title/Abstract] OR "emerging adult"[Title/Abstract] OR "young person"[Title/Abstract] OR "young people"[Title/Abstract]  |
| Risiko- / Schutzfaktoren  | risk[Title/Abstract] OR protective[Title/Abstract] OR predictor*[Title/Abstract] OR correlate*[Title/Abstract] OR associat*[Title/Abstract] OR determinant*[Title/Abstract] OR Risk Factors[Mesh] OR Protective Factors[Mesh]   |
| Outcomes                  | ("mental disorder"[Title] OR "mental illness"[Title] OR "emotional disorder"[Title] OR "mood disorder"[Title] OR psychopathology[Title] OR depress*[Title] OR anxiety[Title] OR anxious[Title] OR PTSD[Title] OR "post-traumatic stress"[Title] OR "psychological distress"[Title] OR "mental distress"[Title] OR "mental health"[Title] OR "psychological health"[Title] OR "mental quality of life"[Title] OR "mental well-being"[Title] OR "psychological well-being"[Title] ) |
| Forschung aus der Schweiz | "Swiss"[Title/Abstract] OR "Switzerland"[Title/Abstract]  |

*Bemerkung:* [Title/Abstract] = Der Begriff muss im Titel und/oder Abstract erwähnt werden; [Title] = Der Begriff muss im Titel erwähnt werden; [Mesh] = Medical Subject Headings sind standardisierte Schlagwörter, die von der National Library of Medicine vergeben werden, um wissenschaftliche Artikel in PubMed thematisch zu ordnen und so die Suche nach relevanten Informationen zu erleichtern. Begriffe in Anführungszeichen müssen genau so verwendet worden sein; Das Sternchen (\*) dient als Platzhalter für beliebig viele Zeichen am Ende oder innerhalb eines Suchbegriffs, z.B. child\* -> child, children, childhood; die gelb unterlegten Suchbegriffe wurden nur für die Suche nach der Schweizer Literatur berücksichtigt.

Die identifizierten Artikel wurden wiederum in Covidence eingesehen (separat von den Artikeln zur internationalen Literatur).

### 2.4.1.2 Screeningprozess und angewendeten Ein- und Ausschlusskriterien

Tabelle 6 stellt die Ein- und Ausschlusskriterien für die Schweizer Studien dar. Diese sind grösstenteils deckungsgleich mit jenen für die internationale Literatur. Allerdings wurde das Kriterium zum Studientyp angepasst, da für den Schweizer Kontext nach Einzelstudien (quantitativ oder qualitativ) gesucht wurde und nicht nach systematischen Übersichtsarbeiten bzw. Metaanalysen.

Inhaltlich unterschieden sich die Ein- und Ausschlusskriterien in Bezug auf die Population nicht. Allerdings musste das Alterskriterium in der Anwendung adaptiert werden. Eingeschlossen wurden Studien, bei denen das mittlere Alter der untersuchten Stichprobe zum Zeitpunkt der Outcome-Messung im interessierenden Altersrange lag (6 – 24 Jahre) bzw. Analysen separat für die interessierende Altersgruppe ausgegeben wurden.

**Tabelle 6:** Ein- und Ausschlusskriterien für die Schweizer Literatur

|                                   | <b>Einschlusskriterien</b>   | <b>Ausschlusskriterien</b>   |
|-----------------------------------|--|--|
| <b>Datum*</b>                     | Artikel ab 2015  | Artikel die vor 2015 publiziert worden sind  |
| <b>Studientyp</b>                 | Einzelstudien (quantitative / qualitativ)  | Alle anderen Studientypen (z.B. Review Artikel, Metaanalysen, Kommentare, Studienprotokolle, etc.)   |
| <b>Population</b>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Personen zwischen 6 und 24 Jahren</li> <li>- Personen der Allgemeinbevölkerungen</li> <li>- Schüler:innen- / Studierendenpopulation (exkl. PhD Studierende)</li> <li>- Artikel zu folgenden marginalisierten Gruppen:               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) LGBTQIA+</li> <li>2) Personen im Asylverfahren</li> <li>3) Personen mit Fluchterfahrungen</li> <li>4) Personen mit tiefem sozioökonomischem Status/in Armut.</li> </ol> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Personen, die jünger als 6 Jahre sind bzw. älter als 24 Jahre</li> <li>- Artikel zu PhD Studierenden</li> <li>- Artikel mit Fokus auf bestimmte körperliche Erkrankungen (z.B. Diabetes)</li> <li>- Artikel zu Personen mit intellektuellen Beeinträchtigungen</li> <li>- Artikel zu hochspezifischen Subgruppen (z.B. Spitzensportler:innen, schwangere Personen oder Personen im Wochenbett)</li> </ul> |
| <b>Outcomes</b>                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Depression / Depressivität</li> <li>- Angst(störung) (generalisiert oder PTBS)</li> <li>- Internalisierende Störungen</li> <li>- Psychische(s) Problem / Belastung / Störung bzw. Erkrankung / Psychopathologie</li> <li>- Psychisches Wohlbefinden</li> <li>- Psychische Gesundheit</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keine Daten zu den interessierenden Outcomes (siehe Inklusionskriterien)</li> <li>- Studien zu anderen psychischen Störungen/Problemen</li> <li>- Studien zu spezifischen nicht zu berücksichtigenden Angststörungen</li> <li>- Studien zu Suizidalität</li> </ul>  |
| <b>Schutz- und Risikofaktoren</b> | Keine Einschlusskriterien definiert  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Arbeiten, die vorwiegend auf eine Intervention / Therapie fokussieren</li> <li>- Arbeiten zu COVID-19</li> <li>- Studien, die keine Assoziationen mit den uns interessierenden Outcomes ausweisen (z.B. Prävalenzstudien)</li> <li>- Folgende biologische Faktoren: neuroanatomische Besonderheiten, Gene, Neurotransmitter, Hormone</li> </ul>   |
| <b>Region</b>                     | Studie hat Daten für die Schweiz erhoben bzw. gibt gesondert Daten für die Schweiz aus   | Kein Bezug zur Schweiz   |

**Bemerkung:** Lediglich die gelb unterlegten Kriterien unterscheiden sich von den für die internationale Literatur angewendeten Kriterien.

Anders als bei der internationalen Literatur konnte in Bezug auf die Schweizer Literatur einige Artikel bereits auf der Basis des Titels und Abstracts definitiv eingeschlossen werden. In Bezug auf andere Artikel wurde wiederum der Volltext begutachtet. Für Artikel, die auf der Basis des Volltextes ausgeschlossen werden mussten, wurden die Ausschlusskriterien wiederum hierarchisch angewendet (siehe Tabelle 7). Analog zu den Ein- und Ausschlusskriterium gab es im Vergleich zur internationalen Literatur nur leichte Änderungen (gelb unterlegt).

**Tabelle 7:** Hierarchie der Ausschlusskriterien bei den Volltext-Begutachtungen (Schweizer Literatur)

|   |   |
|---|---|
| 1 | Alterskriterium nicht erfüllt (mittleres Alter / Median nicht zwischen 6-24 Jahren) / nicht beurteilbar                                 |
| 2 | Kein ausschliesslicher Fokus auf die Schweiz / keine gesonderten Auswertungen für die Schweiz   |
| 3 | Falsche Population (d.h. nicht Allgemeinbevölkerung, Schüler:innen/Studierende oder eine der interessierenden marginalisierten Gruppen) |
| 4 | Falscher Outcome (z.B. nicht zu berücksichtigende Angststörung)   |
| 5 | Falscher Risiko- / Schutzfaktor (z.B. nur Interventionsstudien)   |
| 6 | Kein Zusammenhang zwischen Risiko-/Schutzfaktoren und Outcome bzw. falsche Wirkungsrichtung   |
| 7 | Falscher Studientyp (keine Einzelstudien, sondern z.B. Übersichtsarbeiten, Metaanalysen, Kommentare)                                    |
| 8 | Andere  |

*Bemerkung:* Kriterium 1 wurde als prioritäres Ausschlusskriterium verwendet, gefolgt von den Kriterien 2, 3, 4, etc.; Lediglich die gelb unterlegten Kriterien unterscheiden sich von den für die internationale Literatur angewendeten Kriterien.

### 2.4.1.3 Datenextraktion

Für die Datenextraktion wurde – um die Vergleichbarkeit mit der internationalen Literatur sicherzustellen – ein ähnliches Raster verwendet. So wurden z.B. dasselbe Klassifikationssystem für die Risiko- und Schutzfaktoren verwendet. Differenzen ergaben sich lediglich dadurch, dass für die Schweiz Einzelstudien und nicht wie bei der internationalen Literatur systematische Übersichtsarbeiten bzw. Metaanalysen beschrieben wurden. So wurde z.B. anstelle der Anzahl an berücksichtigten Studien die Anzahl der Studienteilnehmenden beschrieben. Bzgl. der Region wurde beschrieben, ob die Studie national durchgeführt wurde, oder auf einzelne (Sprach)regionen beschränkt war. Bezüglich des Alters wurde der Mittelwert, die Standardabweichung bzw. der Median sowie der Altersrange extrahiert.

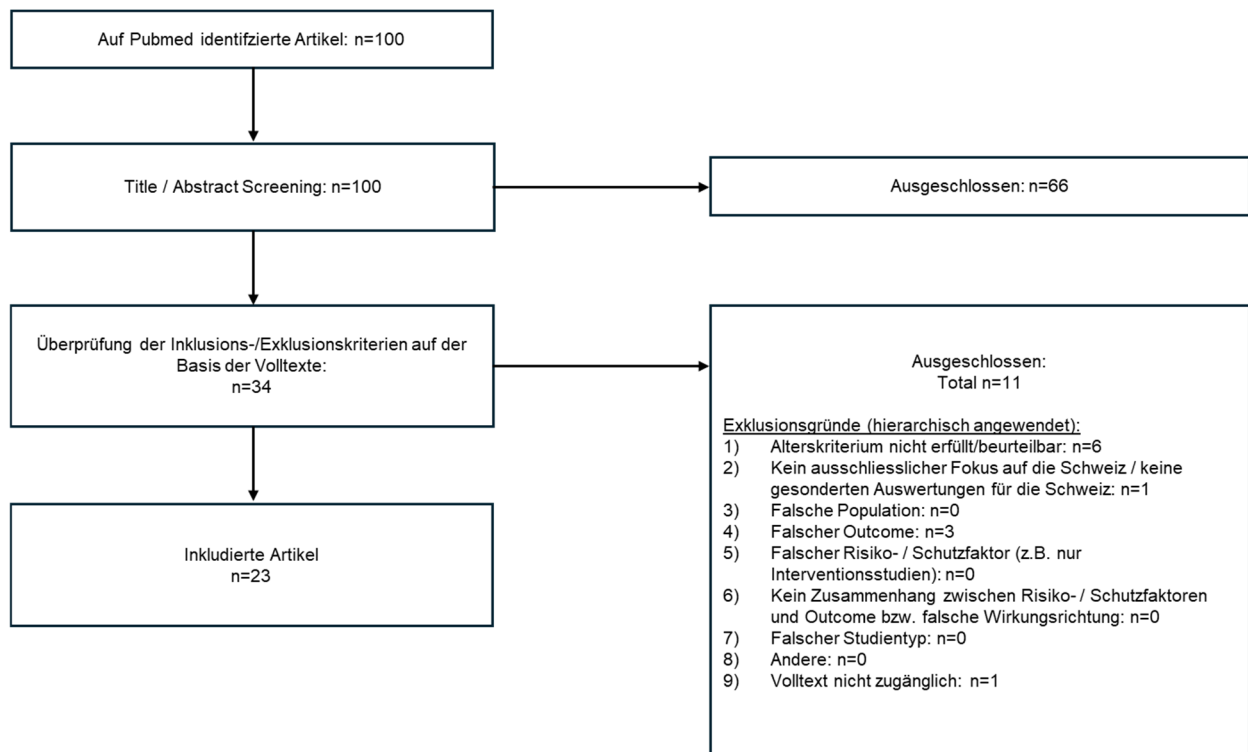
### 2.4.1.4 Exemplarische Besprechung von ausgeschlossenen Artikeln

Wie auch bei der internationalen Literatur wurde während des Screenings entschieden, ein eigenes Kapitel zu ausgeschlossenen Artikeln zu erstellen. Darin wird exemplarisch auf einige COVID-bezogene Artikel Bezug genommen, um zu zeigen, dass neben pandemiespezifischen Risikofaktoren wie Lockdown-Massnahmen in einzelnen Studien auch Risiko- und Schutzfaktoren beschrieben werden, die über die Pandemie hinaus relevant sein könnten. Die Darstellung ist nicht abschliessend, sondern dient zur Veranschaulichung. Zusätzlich liegt ein Fokus auf Artikeln, die zwar nicht alle Einschlusskriterien erfüllten, aber wichtige, sonst wenig beachtete Risiko- und Schutzfaktoren adressieren. Damit soll aufgezeigt werden, dass bestimmte Themen in der Schweizer Forschung bereits punktuell bearbeitet wurden.

## 2.4.2 Resultate

Wie in Abbildung 6 beschrieben wurde, wurden 100 Artikel auf Pubmed aufgefunden. Davon wurden 66 während des Titel/Abstract-Screenings ausgeschlossen. Von den 34 Artikeln, deren Volltext gesichtet wurde, wurden weitere 11 ausgeschlossen, vorwiegend da das Alterskriterium nicht erfüllt war bzw. nicht beurteilt werden konnte (n=6). 23 Artikel erfüllten die Einschlusskriterien (190–212). Bei diesen Artikel erfolgte eine Datenextraktion.

**Abbildung 6:** Flussdiagramm des Literatursuchprozesses für die Schweizer Literatur

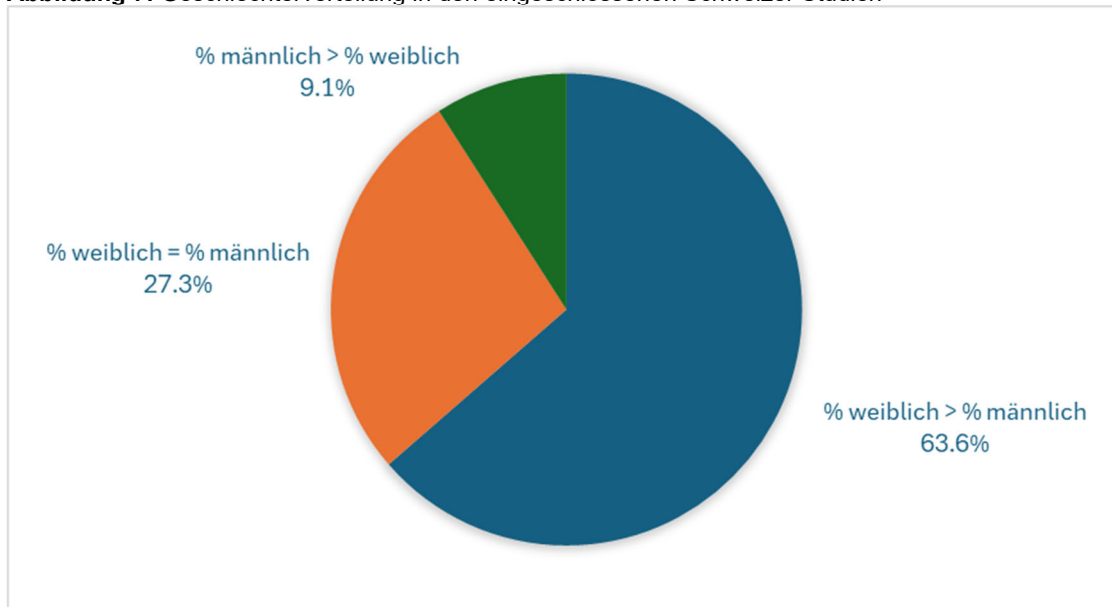


## 2.4.2.1 Eingeschlossene Artikel

### 2.4.2.1.1 Charakteristika der Studien

Die insgesamt 23 eingeschlossenen Publikationen (190–212) variierten in Bezug auf die Stichprobengrösse stark und umfassten zwischen 143 Personen (210) bis zu über 5000 Personen (197). Wie in der Abbildung 7 dargestellt ist, war bei rund 60% der Studien, die die Geschlechterverteilung ihrer Stichprobe beschrieben haben (bei einer Studie fehlte eine umfassende Beschreibung über alle Teilnehmenden hinweg (203)), der Anteil an weiblichen Teilnehmenden grösser als der Anteil an männlichen Teilnehmenden. Der maximale Anteil an weiblichen Teilnehmenden lag bei 82,3% (206). Bei weiteren knapp 30% der Studien war der Anteil an weiblichen und männlichen Teilnehmenden ausgeglichen. Die zwei übrigen Publikationen (197,201), bei denen Daten der C-SURF-Studie (C-SURF = Cohort Study on Substance Use Risk Factors) genutzt wurden, bestanden ausschliesslich aus männlichen Teilnehmenden. Neben dem männlichen und weiblichen Geschlecht wurde in den gesichteten Studien mehrheitlich kein weiteres Geschlecht erhoben bzw. berichtet oder wurde von keinen Teilnehmenden gewählt. Auch wenn in einigen Studien neben den Kategorien «weiblich» und «männlich» weitere Geschlechtskategorien erhoben und von Teilnehmenden vereinzelt auch gewählt wurden, blieb der Anteil dieser zusätzlichen Gruppen in allen entsprechenden Studien sehr gering (maximal 1,8%; (208)).

**Abbildung 7:** Geschlechterverteilung in den eingeschlossenen Schweizer Studien



*Bemerkung:* In einer Studie wurden keine detaillierten Angaben zur Geschlechterverteilung für die gesamte untersuchte Stichprobe gemacht (203). Diese Studie wurde in der Abbildung nicht berücksichtigt. Da die meisten Studien nur Angaben zu weiblichen und männlichen Teilnehmenden machten bzw. der Anteil anderer Geschlechter durchweg sehr gering war, werden in der Abbildung ausschliesslich die Kategorien «männlich» und «weiblich» verwendet.

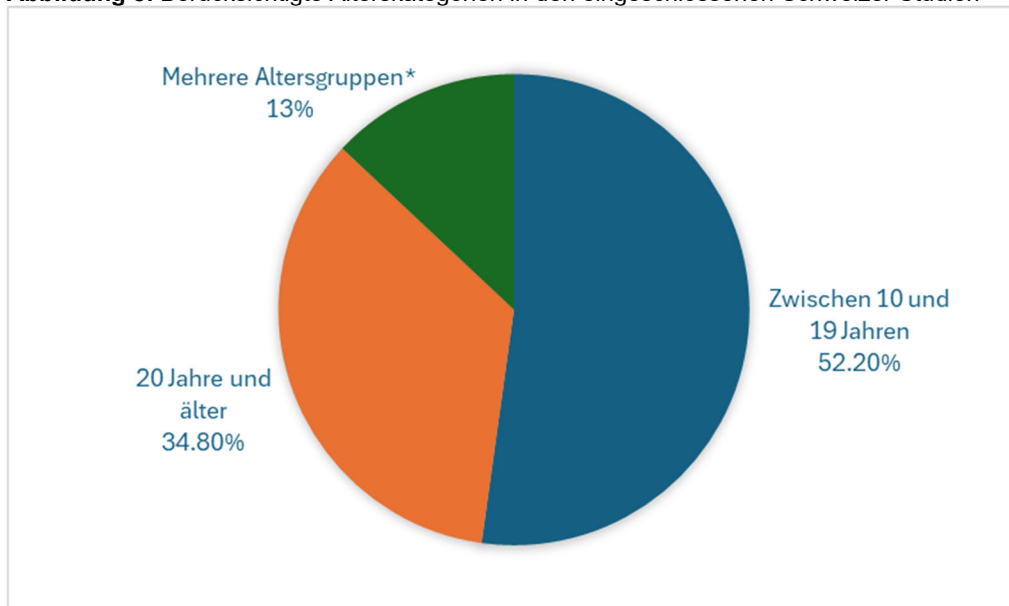
Während die Deutschschweiz in rund 78% der inkludierten Studien vertreten war, lag der entsprechende Anteil in der französischsprachigen Schweiz (52%) und insbesondere in der italienischsprachigen Schweiz (17%) deutlich tiefer.

Fast 40% der in der Schweiz durchgeführten Studien zum psychischen Wohlbefinden waren längsschnittlich angelegt. Dieser vergleichsweise hohe Anteil erklärt sich dadurch, dass wir den Begriff «Längsschnitt» sehr weit gefasst haben. So wurden auch Studien als längsschnittlich gezählt, die mindestens zwei Erhebungszeitpunkte hatten, selbst wenn diese zeitlich sehr nah beieinander lagen. Aufgrund dieser breiten Definition ist allerdings zu beachten, dass solche Studien nicht immer robuste kausale Aussagen erlauben, da der Nachweis von Ursache-Wirkungs-Zusammenhängen meistens längere Zeiträume und mehr Untersuchungszeitpunkte erfordert. Die Studie von Sommer et al. (209) umfasste beispielsweise zwei Erhebungszeitpunkte mit einem Abstand von nur einem Jahr. Die Studie ging der Frage nach, ob Medizinstudierende mit einer ausgeprägteren Fähigkeit zur Emotionserkennung über eine bessere psychische Gesundheit berichten und ob dieser Zusammenhang durch die wahrgenommene Verfügbarkeit sozialer Unterstützung vermittelt wird. Die zu T1 erhobene Emotionserkennungsfähigkeit der Studierenden (durchschnittliches Alter: 21.68 Jahre) stand zwar nicht in direktem Zusammenhang mit psychischen Problemen zu T2, sagte jedoch eine höhere wahrgenommene soziale Unterstützung zu T2 vorher, die wiederum mit weniger psychischen Problemen verbunden war. Die Autor:innen betonen jedoch, dass keine kausalen Schlussfolgerungen gezogen werden können. Andere Studien verwendeten ein längeres Zeitintervall. So wurde beispielsweise in der Studie von Moulin et al. (2022) in einem 14-jährigen prospektiven Hochrisiko-Design untersucht, ob Umweltfaktoren (z.B. traumatische Ereignisse des Nachwuchses, elterliche Trennung, familiärer Zusammenhalt) die Transmission affektiver Störungen von Eltern auf ihre Kinder vermitteln. Es zeigte sich, dass traumatische Erfahrungen bei den Nachkommen häufiger in Hochrisikofamilien auftraten und im Fall früh beginnender Depression bei den Eltern teilweise vermittelnd wirkten, während andere Umweltfaktoren (z.B. familiärer Zusammenhalt, Erziehungsstil) keine vermittelnde Rolle spielten.

Hinsichtlich des untersuchten Alters lag der Mittelwert von mehr als der Hälfte der Studien zwischen 10 und 19 Jahren und gut ein Drittel der Studie untersuchten Teilnehmende, die 20 Jahre alt waren oder älter. Bei den restlichen Studien (13%) fiel der durchschnittliche Alterswert der Teilnehmenden zu verschiedenen

Erhebungszeitpunkten jeweils in unterschiedliche Alterskategorien (siehe Abbildung 8). Betrachtet man den in den Studien berücksichtigte Altersrange, so umfassten nur zwei der inkludierten Studien auch Personen unter 10 Jahren. In der Querschnittstudie von Jones et al. (210) füllten 143 Personen im Alter von 7 bis 17 Jahren, deren Eltern aus beruflichen Gründen in die Schweiz gezogenen waren, einen Onlineumfrage aus. Die Studie untersuchte die Zusammenhänge zwischen Stress, psychischer Gesundheit und soziokultureller Anpassung bei diesen «Third Culture Kids» und analysiert dabei die vermittelnde Rolle von Resilienz und familiärem Funktionieren als Schutzfaktoren. Die zweite Studie, die auch unter 10-Jährige berücksichtigte, ist die Langzeitstudie von Moulin et al. (194), die bereits weiter oben beschrieben worden ist.

**Abbildung 8:** Berücksichtigte Alterskategorien in den eingeschlossenen Schweizer Studien

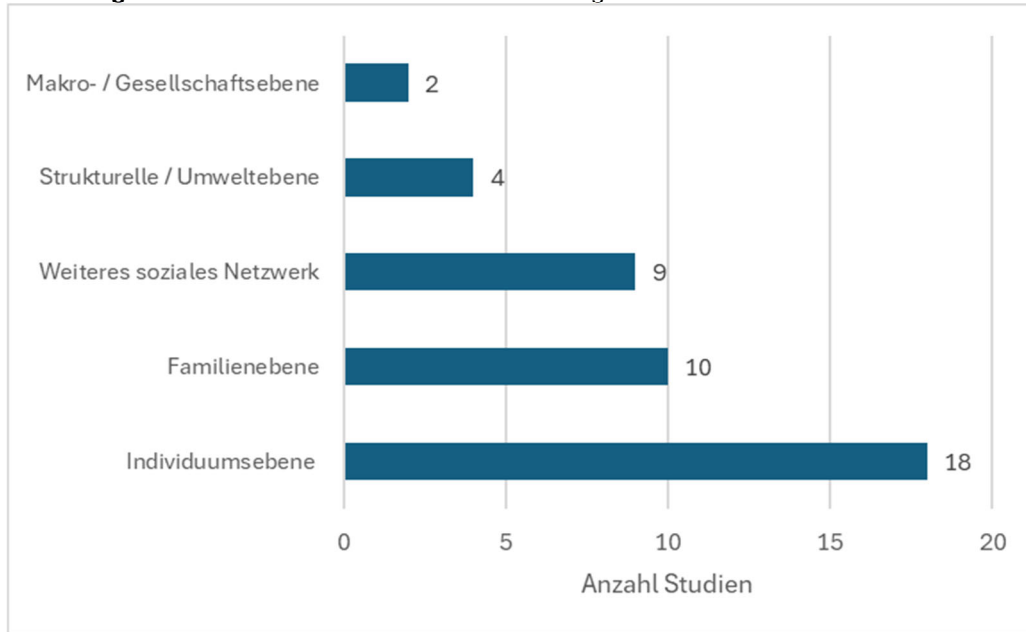


*Bemerkung:* \*Bei einigen Studien fiel der durchschnittliche Alterswert der Teilnehmenden zu verschiedenen Erhebungszeitpunkten jeweils in unterschiedliche Alterskategorien.

#### 2.4.2.1.2 Analyse der Risiko- und Schutzfaktoren

Wie bei der internationalen Literatur waren die meisten der untersuchten Hauptrisiko- und Schutzfaktoren auf der Ebene des Individuum angesiedelt, gefolgt von der Familie, dem erweiterten sozialen Netzwerk, der strukturellen bzw. Umweltebene bzw. der Makro- / Gesellschaftsebene (siehe Abbildung 9). Es sei an dieser Stelle nochmals darauf hingewiesen, dass eine Studie Schutz- bzw. Risikofaktoren auf mehreren Ebenen berücksichtigen konnte. Auf allen Ebenen wurden sehr diverse Faktoren inkludiert. Auf individueller Ebene wurden beispielsweise die Bildschirmzeit (211), der problematische Gebrauch des Mobiltelefons (204), die persönliche Sicht auf die berufliche Zukunft (202), das Erleben potenziell traumatischer Ereignisse (197), die Emotionsregulation (205), die Selbstwirksamkeit und Mindfulness (208), die akademische Zufriedenheit (206) sowie verschiedene biologische Faktoren (Jod- (198) bzw. Eisenstatus (199) bzw. der Status und die Aufnahme von bestimmten mehrfach ungesättigten Fettsäuren (191)) untersucht. Auf der Familienebene wurde unter anderem Erziehungsstile der Eltern (203), Missbrauchserfahrungen in der Familie (203), familiärer Zusammenhalt (194), elterliche Unterstützung (195) und Pflegeaufgaben in der Familie (212) untersucht. In Bezug auf das erweiterte soziale Netzwerk berücksichtigten Studien beispielsweise die Unterstützung und Akzeptanz durch Peers (204), die Viktimisierung durch Peers (195) oder das dyadisches Coping bei gemischtgeschlechtlichen Paaren im Jugendalter (193). Die strukturelle bzw. Umgebungsebene umfasste beispielsweise die akademische Disziplin (206) oder gewisse potentiell traumatische Ereignisse die auf dieser Ebene bzw. auf der Makro-/gesellschaftlichen Ebene (Kriegserfahrung) angesiedelt sein könnten (197).

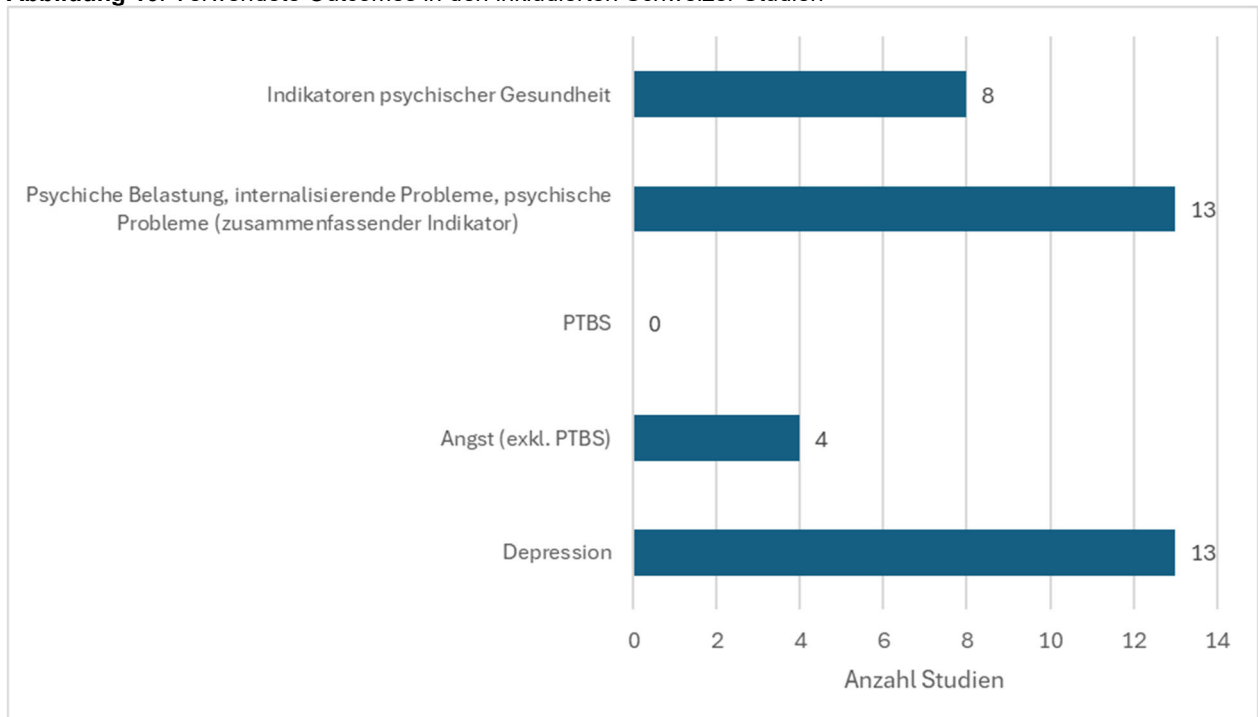
**Abbildung 9:** Klassifikation der Ebene der berücksichtigten Risiko- bzw. Schutzfaktoren der Schweizer Studien



### 2.4.2.1.3 Analyse der berücksichtigten Outcomes

Wie aus Abbildung 10 ersichtlich wird, wird analog zur internationalen Literatur auch in den berücksichtigten Schweizer Studien der Fokus überwiegend auf Depressionen und zusammenfassende Indikatoren zur psychischen Belastung bzw. zu internalisierenden/psychischen Problemen gelegt. Im Gegensatz dazu scheinen Angst und insbesondere die PTBS in der Schweizer Literatur im Vergleich zu den anderen Outcomes weniger berücksichtigt zu werden. Immerhin haben acht Studien (ungefähr ein Drittel) – d.h. ein grösserer Teil als in der internationalen Literatur (ca. 10%) – auch positive Indikatoren für die psychische Gesundheit inkludiert.

**Abbildung 10:** Verwendete Outcomes in den inkludierten Schweizer Studien



### **2.4.2.2 Relevante ausgeschlossene Artikel**

Wie auch bei der internationalen Literatur wurden viele Artikel bereits auf der Basis des Abstracts ausgeschlossen, da sie einen Fokus auf die COVID-19 Pandemie hatten bzw. in diesem spezifischen Kontext durchgeführt wurden (inklusive: (9,213–225)). Der Ausschluss dieser Artikel wurde unter anderem auch damit begründet, dass es bereits Berichte über den Einfluss der Pandemie auf die psychische Gesundheit der Schweizer Bevölkerung gibt (inklusive Fokus auf Heranwachsende) (z.B. (11)). Dennoch ist darauf hinzuweisen, dass auch solche Artikel Hinweise auf mögliche Risiko- und Schutzfaktoren für die psychische Gesundheit von jungen Personen geben, die auch unabhängig von der Pandemie relevant sein dürften. In Bezug auf Schutzfaktoren gehören hierbei z.B. die soziale Unterstützung (z.B. (213)) oder die Zeit, die in der Natur verbracht wird («Green Time»; (214)). Zu den Risikofaktoren für Angst und/oder Depressionen gehört z.B. das weibliche Geschlecht (z.B. (219)).

Zudem ist auch auf Artikel hinzuweisen, die Faktoren ausserhalb der Ebene «Individuum» untersucht haben, die sowohl in der internationalen Forschung und auch der Schweiz bislang weniger Beachtung fand. So konnte etwa Tsai et al. (226) aufzeigen, dass bei jungen Männern eine höhere wahrgenommene soziale Kohäsion in der Nachbarschaft<sup>1</sup> vor späteren depressiven Symptomen schützt. Zu betonen ist auch, dass diverse Artikel, die ein- und ausgeschlossen wurden, Daten derselben Studien analysiert haben. So erschienen etwa unterschiedliche wissenschaftliche Publikationen zur Kohortenstudie C-SURF. Auf einige dieser Publikationen wurde bereits im vorgängigen Kapitel eingegangen. Andere Publikationen zu C-SURF wurden hingegen ausgeschlossen, da sie Daten einer Erhebungswelle verwendeten, bei der die Teilnehmenden bereits über dem von uns berücksichtigten Alter waren, wie etwa die zuvor erwähnte Publikation von Tsai et al. (226).

### **2.4.3 Grauliteratur**

#### **2.4.3.1 Suchstrategie**

Für die Suche nach Grauliteratur wurde Google Scholar verwendet, wobei wiederum Beiträge ab 2015 berücksichtigt wurden. Um die relevanten Beiträge zu identifizieren, wurden Suchbegriffe zur psychischen Gesundheit und zur Zielgruppe (z.B. Jugendliche) sowie für die interessierende Region – d.h. für die Schweiz – verwendet. Die Suche wurde in Deutsch durchgeführt. Daneben wurden auch Forschende im Bereich der Kinder- und Jugendgesundheit der ZHAW angefragt, um die Liste an Beiträgen zu ergänzen.

#### **2.4.3.2 Screeningprozess und angewendeten Ein- und Ausschlusskriterien**

Es wurden mehrheitlich dieselben Einschlusskriterien wie für die wissenschaftliche Literatur verwendet, z.B. Ausschluss von Berichten zu Interventionen / Programmen (z.B. (227–232)) oder mit einem starken Fokus auf COVID-19 (z.B. (233)). Bezüglich des Studientyps wurden aber nicht nur empirische Arbeiten berücksichtigt, sondern beispielsweise auch Berichte, in denen verschiedene Studien zum Thema zusammenfassend besprochen wurden. Bachelorarbeiten wurden für den vorliegenden Bericht nicht berücksichtigt, Master-/Doktorarbeiten hingegen schon, da solche in der Regel eine höhere Qualität, Tiefe und methodische Strenge aufweisen.

---

<sup>1</sup> Untersucht wurde die Nachbarschaftskohäsion, die die Bereiche Vertrauen (z.B. Vertrauen in Menschen, einschliesslich Nachbarn, die man nicht persönlich kennt); Verbundenheit mit der Nachbarschaft (z.B. das Gefühl, Teil der Gemeinschaft zu sein); und Toleranz (z.B. gegenseitige Toleranz innerhalb der Gemeinschaft) umfasste.

### 2.4.3.3 Narrative Zusammenfassung

Aufgrund der Breite und Diversität der berücksichtigten Berichtstypen wurde die Grauliteratur narrativ zusammengefasst. Die Ausführungen sind nach den Herausgebern (bzw. der Hauptunterstützungsquelle) und der Art der Beiträge (z.B. Berichte vs. Einzelstudien) organisiert.

#### 2.4.3.3.1 Obsan-Berichte

Zentrale Berichte zum hier interessierenden Thema wurden vom Obsan (Schweizerisches Gesundheitsobservatorium) herausgegeben bzw. finanziell unterstützt. Im **Obsan-Dossier 62** fassten von Wyl et al. (234) empirische Berichte aus wissenschaftlicher und Grauliteratur zur psychischen Gesundheit und Krankheit von Kindern und Jugendlichen in der Schweiz für die Jahre 2006 bis 2016 systematisch zusammen. Berücksichtigt wurden Studien, in denen mindestens 30 Personen im Alter bis zu 18 Jahren untersucht wurden. Dargestellt werden Ergebnisse zur Versorgung und Inanspruchnahme sowie zur Epidemiologie. Letzteres umfasst auch eine Besprechung von Risikofaktoren, wie Kinder und Jugendliche in Belastungssituationen, Konsum von psychoaktiven Substanzen, Mediennutzung, Essen/Körperbild sowie Religion. Dabei werden jedoch oftmals lediglich Studien zu den erwähnten Risikofaktoren beschrieben (z.B. Häufigkeit des Konsums von psychoaktiven Substanzen), ohne dass Zusammenhänge zur psychischen Gesundheit explizit berichtet werden. Die Autor:innen halten zudem fest, dass keine der dargestellten Studien längsschnittlich war und daher nur Zusammenhänge zwischen möglichen Risikofaktoren und psychischen Krankheiten untersucht werden konnten. Im Fazit des Berichts werden keine spezifischen Schlussfolgerungen zur Datenlage von Risiko- und Schutzfaktoren für die psychische Gesundheit gezogen. Es wird jedoch darauf hingewiesen, dass repräsentative Längs- und Querschnittstudien zur Epidemiologie psychischer Störungen und/oder Auffälligkeiten sowie zur Versorgung von Kindern und Jugendlichen im Rahmen von Gesundheitsmonitorings viele der bestehenden Datenlücken beheben könnten. In ein solches Monitoring liessen sich auch Indikatoren für Risiko- und Schutzfaktoren integrieren.

Der **Obsan-Bericht 03 / 2023** (10) präsentiert die Ergebnisse der im Herbst 2022 durchgeführten Omnibuserhebung zur psychischen Gesundheit der Schweizer Bevölkerung. Dabei wurden sowohl positive Aspekte der psychischen Gesundheit (wie Lebenszufriedenheit, Glück und Lebenssinn) als auch Symptome psychischer Erkrankungen erfasst. An der repräsentativen Online-Umfrage nahmen 5502 Personen ab 15 Jahren teil, die in Privathaushalten der deutsch-, französisch- und italienischsprachigen Schweiz leben. Der Bericht liefert neben Gesamtprävalenzen detaillierte Gruppenvergleiche nach Geschlecht, Alter, Erwerbsstatus, Migrationshintergrund, Urbanität, Grossregion und Sprachregion. Auch wenn aus den Daten keine kausalen Schlüsse gezogen werden können, ist klar erkennbar, welche Bevölkerungsgruppen besonders belastet sind. So sind jüngere Personen im Alter von 15 bis 24 Jahren im Herbst 2022 weiterhin stärker psychisch belastet als vor der Corona-Pandemie. Sie schneiden sowohl bei Indikatoren positiver psychischer Gesundheit als auch bei Krankheitssymptomen schlechter ab als die Gesamtbevölkerung. Besonders betroffen sind junge Frauen: 36% von ihnen berichten von schweren Symptomausprägungen. Über alle Altersgruppen hinweg konnten zudem weitere Belastungsunterschiede in Abhängigkeit von Bildungsstand, Migrationshintergrund, Erwerbsstatus und Sprachregion festgestellt werden. Personen mit einem tertiären Bildungsabschluss berichten von einer besseren psychischen Gesundheit. Menschen der ersten Migrantengeneration aus Südwesteuropa sowie aus Ost- und Südosteuropa sind hingegen tendenziell stärker belastet als Personen ohne Migrationshintergrund. Des Weiteren schätzen Arbeitslose und insbesondere arbeitsunfähige Personen ihre psychische Gesundheit deutlich schlechter ein als Erwerbstätige oder Nichterwerbspersonen. Schliesslich wird in den französisch- und italienischsprachigen Regionen häufiger eine schlechtere psychische Gesundheit berichtet als in den deutschsprachigen Landesteilen. Ob die erwähnten Gruppenunterschiede auch innerhalb der jungen Bevölkerung gelten, wird nicht erwähnt (für entsprechende Auswertungen war die Stichprobe vermutlich zu klein).

Der **Nationale Gesundheitsbericht 2020** befasst sich mit der **Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen bis 25 Jahre**. Damit deckt er weitgehend die hier interessierende Altersgruppe ab. Neben der physischen und psychischen Gesundheit werden im Bericht unter anderem auch die Verhältnisse und die Verhaltensweisen besprochen, die die Gesundheit begünstigen oder beeinträchtigen. Für die einzelnen Kapitel wurde Literatur aus dem Zeitraum von 2000 bis Mitte 2019 berücksichtigt. Dabei

sollten Ergebnisse aus der Schweiz – insbesondere aus national repräsentativen Studien und bei Bedarf auch aus lokalen Erhebungen – sowie aus dem umliegenden Ausland einfließen. Im Kapitel zur «psychischen Gesundheit» werden epidemiologische Daten (z.B. Häufigkeit von Depressionssymptomen) erläutert, wohingegen Risiko- und Schutzfaktoren nicht adressiert werden. In anderen Kapiteln werden jedoch Daten zu potenziellen Schutz- und Risikofaktoren aufgeführt, wenn auch oftmals kein direkter Bezug zur psychischen Gesundheit hergestellt wird. So wird etwa im Kapitel «Lebenswelten, Umweltfaktoren und gesellschaftliche Rahmenbedingungen» auf die Häufigkeit von psychischen und physischen Gewalterfahrungen von Heranwachsenden durch die Eltern sowie auf Mobbing durch Gleichaltrige eingegangen. Diese Faktoren wurden in der internationalen wissenschaftlichen Literatur bereits wiederholt als Risikofaktoren für die psychische Gesundheit diskutiert (siehe Kapitel 2.3.2). Ebenso werden Studien zu psychischen Erkrankungen von Eltern thematisiert. Es wird beispielsweise aufgezeigt, dass in Familien mit einem erkrankten Elternteil oftmals eine Mehrfachbelastung vorliegt und die betroffenen Kindern ein erhöhtes Risiko aufweisen, selbst an einer psychischen Störung zu erkranken. Auch Schutzfaktoren für die psychische Gesundheit wie soziale Ressourcen werden besprochen. Diesbezüglich wird unter anderem herausgearbeitet, dass Kinder von Eltern mit Migrationshintergrund über geringere soziale Ressourcen verfügen, häufiger eine Vertrauensperson in ihrem Freundeskreis vermissen und ein kleineres Unterstützungsnetz haben. Dies kann zu einem erhöhten Risiko dieser Gruppe für psychische Belastungen führen. Im Kapitel zu Gesundheitsverhalten werden Themen wie Ernährung, körperliche (In-)Aktivität, Schlaf, etc. diskutiert, also Faktoren, die in der internationalen Literatur oft mit der psychischen Gesundheit in Verbindung gebracht wurden (siehe Kapitel 2.3.2). Im Kapitel «Digitalen Medien: Chancen und Risiken für die Gesundheit» wird festgehalten, dass exzessive Mediennutzung mit Einsamkeit und Depression einherzugehen scheint, wobei auch Cybermobbing eine Rolle spielt. Im Kapitel «Gesundheitsförderung und Prävention» wird betont, dass der Fokus von Interventionen im Bereich der psychischen Gesundheit oftmals auf Lebensphasenübergänge gerichtet werden soll – also auf Phasen, in denen eine erhöhte Vulnerabilität besteht. In einem abschliessenden Kapitel werden die gewonnenen Erkenntnisse diskutiert und Empfehlungen ausgesprochen, darunter auch die genauere Untersuchung des Wohlbefindens und der psychischen Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen sowie der damit verbundenen Risiko- und Schutzfaktoren.

Im soeben erschienenen **Nationalen Gesundheitsbericht 2025** (235) steht die **psychische Gesundheit in der Schweiz** im Zentrum, wobei alle Altersgruppen berücksichtigt wurden. Die Kapitel basieren auf umfassenden Literaturrecherchen (wissenschaftliche Publikationen der letzten 20 Jahre bis einschliesslich 2023), Analysen bestehender Datenquellen und Gesprächen mit Expert:innen. Vorrang hatten nationale Studien und Daten aus der Schweiz. Fehlten solche, wurden lokale und internationale Daten hinzugezogen. Ein allgemeines Kapitel zur psychischen Gesundheit der Gesamtbevölkerung weist in Bezug auf junge Personen auf die starke psychische Belastung von 15- bis 24-Jährigen hin. Darüber hinaus wird auf bestimmte Personengruppen (kein Fokus auf junge Personen) mit einem erhöhten Risiko für eine psychische Belastung hingewiesen, darunter Menschen mit niedrigem sozioökonomischem Status, Geflüchtete sowie LGBT-Personen. Das Kapitel zur psychischen Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen beschreibt insbesondere die psychische Gesundheit dieser Altersgruppe sowie die anstehenden Entwicklungsaufgaben dieser Lebensphase. Befunde zu Schutz- und Risikofaktoren werden nur am Rande erwähnt. Genannt wird etwa ein erhöhtes Risiko für psychische Probleme bei unbegleiteten minderjährigen Ausländer:innen sowie bei Kindern und Jugendlichen in sozialpädagogischen Einrichtungen. Im Kapitel zur psychischen Gesundheit von Erwachsenen wird sowohl auf den generellen Mangel an Studien zu Risiko- und Schutzfaktoren eingegangen als auch auf die Notwendigkeit von Längsschnittstudien hingewiesen. Diese Aussage gilt unserer Ansicht nach auch für Heranwachsende. Das Kapitel „Psychische Gesundheit im sozialen Kontext“ beschreibt allgemeine Schutzfaktoren wie soziale Beziehungen und gesellschaftliche Teilhabe sowie Risikofaktoren wie niedriger sozioökonomischer Status oder Migrationshintergrund. Zudem werden spezifische Befunde für Kinder und Jugendliche dargestellt, beispielsweise dass ein niedriger sozioökonomischer Status der Eltern, ein belastendes Familienklima sowie negative Kindheitserfahrungen – etwa Gewalt, elterliche Trennung oder psychische Erkrankungen der Eltern – die psychische Gesundheit langfristig beeinträchtigen können. Gleichzeitig wird kritisch angemerkt, dass für die Schweiz nur wenige spezifische Daten zu diesen Risikofaktoren vorliegen. Im Kapitel zur psychischen Gesundheitskompetenz, die als Schutzfaktor für die psychische Gesundheit verstanden werden kann, wird

im Hinblick auf Jugendliche festgehalten, dass sie zwar nur eine vage Vorstellung von psychischer Gesundheit haben, aber oft intuitiv wissen, wie sie beispielsweise Hilfe suchen oder jemandem Hilfe anbieten können. Im Kapitel zur Nutzung digitaler Medien wird basierend auf internationaler Literatur ähnlich wie in zwei der in Kapitel 2.3.2.2 beschriebenen Umbrella Reviews (181,182) gefolgert, dass die Zusammenhänge zwischen digitaler Mediennutzung und psychischen Beschwerden insgesamt schwach und uneinheitlich sind. Dennoch werden spezifische Herausforderungen für junge Personen herausgearbeitet. So wird betont, dass idealisierte Darstellungen von Lebenswelten und realitätsfremde Schönheitsideale in sozialen Netzwerken den Selbstwert und das Körperbild junger Personen negativ beeinflussen können. Ebenso wird auf problematische digitale Phänomene wie beispielsweise Cybermobbing eingegangen, die sich negativ auf die psychische Gesundheit auswirken können. Es werden aber auch die bislang wenig untersuchten potenziellen Chancen der digitalen Mediennutzung thematisiert. Abschliessend wird gefolgert, dass für die Auswirkungen digitaler Medien womöglich weniger die Nutzungsdauer als vielmehr die Art und der Inhalt der Nutzung entscheidend sind. Das Kapitel „Gebaute und natürliche Umwelt“ fokussiert nicht ausschliesslich auf die im vorliegenden Bericht interessierende Altersgruppe. Die erwähnten aus der internationalen Literatur abgeleiteten Schutzfaktoren wie Zugang zu Grün- und Blauräumen bzw. Risikofaktoren wie steigende Temperatur oder Lärmemission dürften jedoch auch für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene relevant sein. Zudem wird darauf hingewiesen, dass sich Kinder und Jugendliche in einer besonders vulnerablen Lebensphase befinden und sich gewisse umweltbedingte Faktoren stärker auf ihre psychische Gesundheit auswirken können. Internationale Studien deuten zudem auf einen Zusammenhang zwischen Luftschadstoffen und psychischer Gesundheit hin, wobei offenbleibt, ob sich diese Ergebnisse, die vor allem aus Asien stammen, auf die Schweiz übertragen lassen. Das Kapitel «Ausbildung und Arbeit» verweist darauf, dass bereits in mehr als der Hälfte aller Lehrverhältnisse psychische Probleme auftreten. Auch der Anstieg von IV-Renten aufgrund psychischer Erkrankungen bei jungen Menschen wird thematisiert. Mögliche Ursachen dafür seien bislang ungeklärt, aber wahrscheinlich multifaktoriell. Zudem wird im Kapitel auf „desintegrierte Jugendliche“ verwiesen, die sich weder in Ausbildung noch in Schule befinden und besonders häufig psychisch belastet sind. Weitere Kapitel des Gesundheitsberichts beschäftigen sich mit der Förderung psychischer Gesundheit sowie der Prävention bzw. Versorgung von psychischen Erkrankungen. Hinweise auf Schutz- und Risikofaktoren erfolgen an dieser Stelle primär indirekt, beispielsweise durch den Hinweis, welche Ressourcen gestärkt werden sollten. Der Bericht schliesst mit Empfehlungen. Unter anderem wird die Notwendigkeit gezielter Datenerhebung und die Förderung wissenschaftlicher Studien betont, um bestehende Evidenzlücken zu schliessen. Dieses Thema wird vertieft in Kapitel 3.3 des vorliegenden Berichts behandelt.

#### **2.4.3.3.2 Berichte der Gesundheitsförderung Schweiz**

Neben dem Obsan hat die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz mehrere Berichte zum Thema psychische Gesundheit herausgegeben bzw. finanziell gefördert. Auf die Inhalte dieser Berichte wird nachfolgend eingegangen. Der Grundlagenbericht „**Psychische Gesundheit über die Lebensspanne**“ (236) richtet sich an Fachpersonen aus Praxis, Wissenschaft, Medien und Politik und bietet umfassende Erkenntnisse zur psychischen Gesundheit in der Schweiz über verschiedene Altersgruppen hinweg. Er dient als Basis für mögliche kantonale Aktionsprogramme mit dem Schwerpunkt «psychische Gesundheit». Im Fokus stehen kritische Lebensereignisse und Übergänge, die Ressourcen schwächen oder stärken können, sowie das soziale Gefälle in der psychischen Gesundheit, das schon bei Kindern und Jugendlichen sichtbar ist. Für Kinder im Schulalter (6 bis 15 Jahre) werden altersabhängige Entwicklungsaufgaben hervorgehoben, deren Bewältigung für die psychische Gesundheit entscheidend ist; dabei spielen persönliche Ressourcen und soziale Unterstützung eine wichtige Rolle. Bildschirmnutzung wird als potenzielle Herausforderung genannt, deren Auswirkungen aber noch unklar seien, wie auch bereits mehrfach in anderen Berichten und wissenschaftlichen Publikationen festgehalten wurde. Für Jugendliche (breit definiert, inklusive Personen über 20 Jahre) beschreibt der Bericht Schutzfaktoren wie elterliche Unterstützung, Selbstwirksamkeit, Optimismus oder Emotionsregulation, sowie Risikofaktoren wie niedriger Bildungsstatus, Armut, Arbeitslosigkeit oder psychische Erkrankungen der Eltern. Abschliessend enthält der Bericht Empfehlungen zur Gesundheitsförderung. Auch wenn die in den verschiedenen Kapiteln des erwähnten Berichts

geschilderten Befunde allgemein gültig sein mögen (z.B. hinsichtlich der genannten Risikofaktoren), ist dennoch zu betonen, dass die zitierten Studien nicht immer aus der Schweiz stammen.

Während im vorherigen Bericht (236) die **soziale Unterstützung** als zentrale externe Ressource hervorgehoben wurde, erläutert ein weiterer Bericht der Gesundheitsförderung Schweiz (237) ausführlicher, was unter sozialen Ressourcen zu verstehen ist, weshalb sie für die psychische Gesundheit von entscheidender Bedeutung sind und auf welche Weise ihre Förderung gelingen kann. In Bezug auf Kinder und Jugendliche wird dabei die Schlüsselrolle von Familienangehörigen und Gleichaltrigen herausgearbeitet. Auch das Schul- und Klassenklima wird thematisiert: Ein unterstützendes und wertschätzendes Umfeld kann eine protektive Wirkung auf die psychische Gesundheit entfalten, insbesondere im Hinblick auf Mobbing und Gewalt in der Schule. Diesbezüglich sind auch die dargestellten Studienergebnisse aus der Schweiz relevant, die zeigen, dass sich rund 20% der Jugendlichen in ihrer Schulklasse nicht akzeptiert fühlen bzw. ihre Mitschüler:innen als wenig hilfsbereit und eher unfreundlich wahrnehmen. Der Bericht geht auch der Frage nach, wie soziale Ressourcen entstehen. Für Kinder komme dabei dem direkten Wohnumfeld eine besonders grosse Bedeutung zu. Konkrete Massnahmen (d.h. Interventionen) zur Förderung sozialer Ressourcen sind nicht Gegenstand des vorliegenden Berichts. Der Vollständigkeit halber sei jedoch erwähnt, dass ein Kapitel des zitierten Berichts gezielt auf Interventionen für Kinder und Jugendliche eingeht – darunter Massnahmen zur Förderung eines positiven Klassenklimas und einer positiven Schulkultur, die Ausgrenzung und Mobbing entgegenwirken.

In einem weiteren Bericht der Gesundheitsförderung Schweiz wird die **Gesundheitsförderung für und mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen** ins Zentrum gestellt und wissenschaftliche Erkenntnisse und Empfehlungen für die Praxis formuliert (238). Der Bericht basiert auf Schweizer und internationaler Literatur. Das Kapitel «Psychische Gesundheit» behandelt zentrale Schutz- und Risikofaktoren für die psychische Gesundheit. Zu den Schutzfaktoren zählen innere Ressourcen wie Selbstwirksamkeit, Lebenskompetenzen, Optimismus und Selbstachtung und äussere Ressourcen wie eine stabile Elternbindung und prosoziale Kontakte zu Gleichaltrigen. Als Risikofaktoren werden insbesondere Armut, niedriger sozioökonomischer Status, Gewalterfahrungen und elterliche psychische Erkrankungen benannt. Zudem wird auf Geschlechtsunterschiede sowie die erhöhte Belastung von LGBTIQ+-Personen sowie von Personen mit Migrationshintergrund hingewiesen. Es wird auch aufgezeigt, dass Jugendliche ohne Anschlusslösung nach der obligatorischen Schulzeit deutlich häufiger von psychischen Beeinträchtigungen und Störungen betroffen sind. Das erwähnte Kapitel betont die Bedeutung von Massnahmen (z.B. die Förderung von Selbstwirksamkeit sowie Lebens- und Beziehungskompetenzen), die nicht Gegenstand des vorliegenden Berichts sind und daher nicht weiter besprochen werden.

Ein aktueller Bericht, der im Auftrag der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz erstellt wurde, fokussiert auf die **psychische Gesundheit junger Frauen** (239). Ziel der Studie war es, anhand einer Literaturanalyse und Interviews mit Expert:innen zentrale Einflussfaktoren zu identifizieren, die das psychische Wohlbefinden junger Frauen in der Schweiz verbessern oder beeinträchtigen. Auf dieser Grundlagen sollten Massnahmen zur Gesundheitsförderung abgeleitet werden. Laut den Expert:innen spielen insbesondere der Leistungsdruck und Stress, der Einfluss sozialer Medien sowie Geschlecht und Geschlechterrollen eine zentrale Rolle für die psychische Gesundheit junger Frauen. Diese Themen wurden mit internationalen und nationalen Forschungsbefunden abgeglichen. So belegen Schweizer Studien eine deutlich höhere Stressbelastung bei jungen Frauen sowie stärkere negative Auswirkungen einer längeren Nutzung sozialer Medien bei Mädchen. Der Bericht kommt zudem zum Schluss, dass die Diskrepanz zwischen den Erwartungen an und der tatsächlich erlebten Gleichstellung die psychische Gesundheit negativ beeinflussen kann. Die vorgeschlagenen Massnahmen umfassen sowohl geschlechtsunabhängige Strategien, wie die Reduktion von Leistungsdruck, als auch gezielt auf junge Frauen ausgerichtete Massnahmen, wie die Förderung der Geschlechtergleichstellung auf verschiedenen Ebenen.

Das Handbuch **„Förderung der psychischen Gesundheit von Jugendlichen zwischen 16 und 25 Jahren“** (240) wurde im Auftrag der Westschweizer Kantone und des Tessins entwickelt und von der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt. Es verfolgt das Ziel, Fachpersonen aus den Bereichen Bildung, Gesundheit und Soziales bei der Begleitung junger Menschen im Übergang ins Erwachsenenalter zu unterstützen. Grundlage hierfür sind sowohl theoretische Konzepte und wissenschaftliche Beiträge als auch die Expertise von Fachleuten aus relevanten Bereichen. Zusätzlich wurden die Perspektiven junger Menschen einbezogen. Im Kapitel „Psychische Gesundheit hat viele Determinanten“ wird beispielsweise auf

Faktoren eingegangen, die sich negativ auf das Wohlbefinden und die psychische Gesundheit auswirken können, wie beispielsweise Leistungsstress und Druck in der Schule. Im Handbuch werden aber auch (indirekt) unterschiedliche individuelle Schutzfaktoren für die psychische Gesundheit beleuchtet, wie beispielsweise der Kohärenzsinn sowie Lebens- und Gesundheitskompetenzen. Dem Bericht zufolge weisen neuere Studien zu Risiko- und Schutzfaktoren der psychischen Gesundheit sowie die Erkenntnisse aus den für das Handbuch geführten Gesprächen mit Jugendlichen auf zentrale Einflussgrößen für das aktuelle Wohlbefinden hin: Stress, Gewalterfahrungen oder Diskriminierungserfahrungen im Lebensverlauf sowie Zukunftsängste. Wie in anderen Berichten beleuchtet das Handbuch auch zentrale Herausforderungen von Heranwachsenden und arbeitet die besonderen Belastungen bestimmter Personengruppen in Bezug auf die psychische Gesundheit heraus (z.B. LGBTIQ-Jugendliche). In Bezug auf die Förderung der psychischen Gesundheit von jungen Personen betont der Bericht, dass neben der Stärkung individueller Ressourcen auch kontextuelle und strukturelle Faktoren berücksichtigt werden müssen.

Die von den Departementen Gesundheit und Angewandte Psychologie der ZHAW entwickelte Broschüre **«Psychische Gesundheit in der Kindheit: Sensibilisierung und Früherkennung»** (241) wurde ebenfalls durch die Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt. Die Broschüre richtet sich an Kinder- bzw. Hausärzt:innen, die Schulkinder im Alter von 6 bis 12 Jahren betreuen. Die Broschüre enthält Informationen zur Förderung der psychischen Gesundheit sowie zur Früherkennung psychischer Störungen bei Kindern. Zudem beinhaltet sie einen Flyer, der als Gesprächseinstieg mit Eltern und Kindern genutzt werden kann, um einen Eindruck davon zu gewinnen, wie es dem Kind geht, und um das Vorhandensein von Ressourcen abzuschätzen. Dazu werden Fragen zu Schutzfaktoren aufgelistet, die als Hilfestellung für das Gespräch dienen. Dabei werden sowohl interne Schutzfaktoren wie Selbstwertgefühl, Problemlösefähigkeiten, Selbstwirksamkeit, Optimismus, Emotionsregulation und Erholung als auch externe Schutzfaktoren wie Familienklima, Freunde/soziale Unterstützung, Natur und Offline-Beschäftigung berücksichtigt. Indirekt liefert diese Broschüre demgemäss ebenfalls Informationen zu Schutz- und Risikofaktoren für die psychische Gesundheit von jungen Personen.

#### **2.4.3.3.3 Berichte zu spezifischen Studien**

Neben den in den vorangegangenen Kapiteln besprochenen Berichten, die jeweils Bezug zu mehreren Studien (national und international) nehmen, werden in diesem Kapitel Berichte vorgestellt, in denen die Ergebnisse jeweils einer Studie genauer besprochen werden. In einem Bericht zur **JAMES-Studie (Jugend, Aktivitäten, Medien – Erhebung Schweiz)** (242) wurde der Fokus auf das Thema Gesundheit gelegt. In der JAMES-Studie werden die Freizeit- und Mediengewohnheiten von Jugendlichen (12-19 Jahre) in der Schweiz mit repräsentativen Stichproben wiederholt untersucht. In der Erhebung von 2018 berichteten gut ein Drittel (36%) der Befragten von zwei oder mehr Symptomen psychischer Beschwerden. Mädchen sowie Teilnehmende mit einem niedrigen sozioökonomischen Status waren häufiger von selbstberichteten psychischen Beschwerden betroffen. Ein Zusammenhang zwischen Internetnutzungszeiten und psychischer Gesundheit wurde nicht festgestellt. Jugendliche, die bereits negative Medienerfahrungen gemacht hatten (z.B. Cybermobbing oder Cybergrooming) bzw. bei denen eine Nutzung sozialer Netzwerke angenommen werden konnte, berichteten jedoch über mehr Beschwerden. Laut den Autor:innen könnte dies auf Basis der bisherigen Forschung daran liegen, dass eine aktive Nutzung sozialer Netzwerke das Risiko für negative soziale Vergleiche erhöht, wodurch der Selbstwert und das Wohlbefinden negativ beeinflusst werden könnten. Hinsichtlich nonmedialer Freizeitbeschäftigungen zeigte sich, dass das Spielen von Gesellschaftsspielen mit der Familie mit weniger psychischen Beschwerden einhergeht. Dies ist laut den Autor:innen möglicherweise darauf zurückzuführen, dass es Ausdruck eines guten familiären Zusammenhalts oder einer guten Eltern-Kind-Beziehung ist. Entgegen den Erwartungen konnten keine signifikanten Zusammenhänge zwischen anderen Freizeitverhaltensweisen – einschliesslich Sport und Treffen mit Freunden – und der Gesundheit der Befragten festgestellt werden. Die Autor:innen weisen allerdings darauf hin, dass sie explorativ vorgegangen sind und die gefundenen (Nicht-)Zusammenhänge keinesfalls als gesicherte Effekte interpretiert werden dürfen. Daneben wird betont, dass für eine vertiefte Analyse der Chancen und Risiken eine differenziertere Erfassung der Mediennutzung, Freizeitgestaltung und Gesundheit notwendig wäre. Den bislang vernachlässigten Chancen der Mediennutzung sollte mehr Aufmerksamkeit geschenkt werden. In einem letzten Kapitel des Berichts werden aus der bisherigen

Forschung abgeleitete Tipps für einen gesunden Umgang mit Medien präsentiert, beispielsweise über problematische Medienerfahrungen zu sprechen.

Die **YASS-Studie** (YASS = Youth Adult Survey Switzerland) erhebt regelmässig vergleichbare Daten zu jungen Erwachsenen im Alter von 19 Jahren (für eine Übersicht: (243)). Das thematische Spektrum der Befragungen reicht von Bildung und Gesundheit bis hin zu Werten bzw. Werteorientierungen (243). In den zur Studie veröffentlichten Berichten (243–245) werden auch Faktoren berücksichtigt, die potenziell als Risiko- bzw. Schutzfaktoren für die psychische Gesundheit relevant sein könnten – etwa Ausbildungslosigkeit, Intersektionalität<sup>2</sup> und Diskriminierung, Gesundheitskompetenz oder Risikoverhalten. Vertiefte Analysen zu deren Zusammenhang mit den hier interessierenden Outcomes fehlen jedoch häufig. In einzelnen Kapiteln wird dieser Bezug aber explizit hergestellt. So zeigt Band 2 (244), dass das Risiko für Depressionen bei YASS-Teilnehmenden mit finanziellen Schwierigkeiten deutlich erhöht ist. Zudem wird deutlich, dass familiäre Ressourcen einen wesentlichen Einfluss auf die psychische Gesundheit junger Erwachsener haben: Alle drei Formen familiären Kapitals (ökonomisch, kulturell und sozial) wirken schützend gegenüber der Entwicklung negativer Gefühle wie Traurigkeit, Angst, Verzweiflung oder Depression. In Band 3 (243) wird gezeigt, dass junge Männer häufiger unter negativen Gefühlen leiden, wenn sie in der Schulzeit pädagogische Sondermassnahmen wie Klassenwiederholungen, Sonderklassen oder wiederholte Eingriffe erlebt haben. Ein direkter Übertritt in die Sekundarstufe II und die erfolgreiche Fortführung einer begonnenen Ausbildung wirken dagegen schützend. Besonders oft berichten junge Männer von negativen Gefühlen, wenn sie ihre Arbeit oder Ausbildung als unbefriedigend oder überfordernd erleben. Zudem zeigt sich: Junge Männer, deren Eltern einen höheren Bildungsabschluss haben, leiden seltener dauerhaft unter solchen Gefühlen.

Neben der von UNICEF Schweiz und Liechtenstein in Auftrag gegebenen Studie (1), die eingangs erwähnt wurde, ist auch die **Pro Juventute Jugendstudie** (247) für den vorliegenden Bericht von Bedeutung. Das Ziel dieser schweizweit repräsentativen Untersuchung bestand darin, die zentralen Stressfaktoren und Sorgen von Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Alter von 14 bis 25 Jahren zu erfassen und deren Auswirkungen auf die psychische und physische Gesundheit zu analysieren. Zudem wurde der Einfluss demografischer, psychosozialer, gesellschaftlicher und politischer Rahmenbedingungen sowie potenziell belastender Faktoren, wie etwa Medienkonsum, untersucht. Schutz- und Resilienzfaktoren, die jungen Menschen im Umgang mit Stress zur Verfügung stehen, wurden ebenfalls erfasst. Als häufigste Stressquelle nannten die Befragten schul- bzw. ausbildungsbezogene Belastungen wie Prüfungen und Leistungsdruck. Beunruhigende Nachrichten oder Stress durch soziale Medien schienen für die Mehrheit dagegen eine untergeordnete Rolle zu spielen. Allerdings stellte der Vergleich mit anderen – sei es offline oder online – für knapp ein Viertel der Teilnehmenden eine bedeutende Belastung dar. Zu den am häufigsten geäusserten Sorgen gehörten globale Ungerechtigkeit, Intoleranz, mangelnde Dialogbereitschaft, weltweite Krisen, Zukunftsängste, Kriminalität und der Klimawandel. Basierend auf den Befunden lässt sich folgern, dass das weibliche Geschlecht und ein höheres Alter Risikofaktoren darstellen. So fühlten sich Mädchen und junge Frauen häufiger durch schulische, ausbildungsbezogene und persönliche Faktoren gestresst. Sie berichteten auch vermehrt über emotionale und körperliche Belastungen. Darüber hinaus machten sich die älteren Teilnehmenden zu gewissen Themen (z.B. zur gesellschaftlichen und globalen Lage) deutlich mehr Sorgen als die jüngeren Befragten. Demgegenüber konnte eine positive Beziehung zu den Eltern als Schutzfaktor identifiziert werden, da sie mit einem besserem psychischem Befinden einherging. Laut Bericht war für das Frühjahr 2025 eine zweite Erhebung geplant, um einen Jahresvergleich zu ermöglichen und Bewältigungsstrategien im Umgang mit Stress vertieft zu untersuchen. Bislang liegen jedoch keine Hinweise vor, dass diese Folgestudie bereits durchgeführt bzw. publiziert wurde.

In einer weiteren Studie sollte untersucht werden, wie es **Jugendlichen in der Lehre geht**, was ihnen gut tut, was sie belastet und was ihnen hilft, Herausforderungen zu meistern (248). Hierbei wurden auch Zusammenhänge zwischen den persönlichen, familiären, sozialen, gesundheitlichen und ausbildungsbezogenen Faktoren mit der psychischen Gesundheit untersucht. Ausgewertet wurden die Antworten von 42'946 Lernende (drei Viertel waren zwischen 16 und 19 Jahre alt), die eine duale

---

<sup>2</sup> Intersektionalität beschreibt die gleichzeitige Überschneidung und Wechselwirkung verschiedener sozialer Kategorien (z.B. Geschlecht, sexuelle Orientierung, soziale Herkunft) die zusammen spezifische Formen von Diskriminierung erzeugen, welche sich nicht durch isolierte Betrachtung einzelner Kategorien abbilden lassen (246).

Berufsbildung absolvieren. Die offene Frage «Hattest du während der Lehre psychische Probleme, z.B. negative Gefühle oder Gedanken, Belastungen oder auch psychische Krankheiten oder Krisen?» wurde von 61% der Lernenden bejaht. Davon berichteten 60%, dass ihre Probleme durch die Lehre ausgelöst oder verstärkt wurden/werden. Obwohl also Umstände oder Vorkommnisse in der Lehre die Lernenden negativ beeinflussen mögen, wird von den Autor:innen des Berichts betont, dass diese Probleme nicht generell dramatisiert werden sollten, da sie teilweise auch relativ mild zu sein scheinen und sich nicht oder kaum negativ auswirken. Bei den zusätzlich in der Studie verwendeten Screening-Fragen zeigte sich, dass rund 40% der Lernenden relativ häufige Depressionssymptome aufwiesen und ein Viertel mittelschwere bis schwere Symptome einer generalisierten Angststörung. Im Hinblick auf Schutz- und Risikofaktoren zeigt sich, dass insbesondere der «Lernenden-Typ» – also die individuelle Vorgeschichte und frühere psychische Problemlagen – massgeblich dafür ist, ob im Verlauf der Berufslehre psychische Beschwerden auftreten. Als weitere bedeutende, wenn auch weniger zentrale Einflussgrössen wurden die Selbstwirksamkeit der Lernenden sowie die Unterstützung durch Berufsbildende, ein positives Betriebsklima und das positive Erleben der Ausbildung (Stolz, Interesse, Sinnhaftigkeit) identifiziert. Bei Lernenden mit sehr ungünstigen Voraussetzungen zu Beginn hatte die Ausgestaltung der Lehrbedingungen allerdings einen vergleichsweise geringen Effekt auf die psychische Gesundheit. Im Unterschied dazu können bei weniger vorbelasteten Lernenden psychische Probleme unter positiven Rahmenbedingungen (wie Unterstützung und gutes Klima) abgemildert und unter ungünstigen Bedingungen verstärkt werden. Im Bericht werden auch Handlungsperspektiven aufgezeigt. So wird etwa hervorgehoben, dass ein ganzheitliches Verständnis von psychischer Gesundheit notwendig ist.

Im Forschungsprojekt von Baier und Hadjar (249) wurden in den Jahren 2022, 2023, 2024 und 2025 mit vergleichbarem methodischem Vorgehen vier repräsentative Online-Befragungen zum **Wohlbefinden, zur Freizeitgestaltung, zu den sozio-politische Einstellungen und zum abweichenden Verhalten von 15- bis 25-Jährigen** durchgeführt. Die Befragung schloss somit an die Zeit nach der COVID-19-Pandemie an und sollte unter anderem ergründen, inwieweit es jungen Menschen gelungen ist, die Zeit der Pandemie hinter sich zu lassen. Die Autoren halten fest, dass sich das Wohlbefinden und die psychische Gesundheit der jungen Personen über die Erhebungszeitpunkte hinweg langsam verbessert haben, wobei sich Verbesserungen insbesondere bei weiblichen und jüngeren Befragten nachweisen liessen. Dennoch lag die Befindlichkeit der weiblichen Teilnehmenden nach wie vor tiefer als die der männlichen Teilnehmenden. Zudem zeigten sich auch regionale Unterschiede: Die Teilnehmenden aus der deutschsprachigen Schweiz stufen sich häufiger als glücklich bzw. zufrieden ein als jene aus der französischsprachigen Schweiz. Auf der Grundlage einer weiteren unabhängigen Befragung von Jugendlichen aus der Deutschschweiz mit zwei Erhebungszeitpunkten (2008 und 2009; Durchschnittsalter beim ersten Erhebungszeitpunkt: 14,94 Jahre) wurden Zusammenhänge zwischen **Religiosität, Kohärenzsinn und psychischer Gesundheit** untersucht (250). Laut dieser Befragung waren Mädchen und Jungen ähnlich stark psychisch belastet. Allerdings zeigten sich Geschlechtsunterschiede hinsichtlich der Art der psychischen Belastung: Mädchen beschrieben sich häufiger als durch emotionale Probleme und häufigere Suizidgedanken belastet, während Jungen häufiger durch Verhaltens- und soziale Probleme belastet waren. Zudem berichteten Jugendliche aus sozioökonomisch besser gestellten sowie aus Schweizer Familien von einer besseren psychischen Gesundheit als Gleichaltrige aus sozial schwächeren Familien und Familien mit Migrationshintergrund. Die querschnittliche Analyse deutet darauf hin, dass Religiosität mit stärkerem prosozialem Verhalten und geringerem Substanzkonsum verbunden war, gleichzeitig jedoch auch mit einer höheren Belastung durch emotionale Probleme einherging. In den Längsschnittanalysen zeigten sich jedoch keine eindeutigen Ursache-Wirkungs-Beziehungen. Deutlich klarer hing der Kohärenzsinn mit der psychischen Gesundheit der Jugendlichen zusammen.

#### **2.4.3.3.4 Weitere Beiträge zum Thema**

Im folgenden Kapitel werden weitere Beiträge vorgestellt, die weder vom Obsan noch von der Gesundheitsförderung Schweiz stammen bzw. unterstützt wurden und die keine Einzelstudien beschreiben. Im **Positionspapier der Eidgenössischen Kommission für Kinder- und Jugendfragen (EKKJ)** werden Empfehlungen vorgeschlagen, die darauf abzielen, die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu stärken und die Ungleichheiten im Hinblick auf psychische Störungen zu reduzieren. In dem

Papier werden auch wichtige Grundlagen erarbeitet, wobei vor allem die bestehende internationale Literatur und wo möglich auch Schweizer Literatur (z.B. Obsan-Berichte oder Berichte zur HBSC-Studie; HBSC = Health-Behavior in School-aged Children) zitiert wird. Erwähnt werden beispielsweise individuelle Faktoren (z.B. soziale Kompetenzen), soziale Faktoren (z.B. soziale Unterstützung), strukturelle Faktoren (z.B. Zugang zum Versorgungssystem) sowie schwierige bzw. kritische Lebensereignisse (z.B. Gewalterfahrungen, Diskriminierung, Tod von nahestehenden Personen), die mit der psychischen Gesundheit in Zusammenhang stehen. Ebenso wird auf Risiko- und Schutzfaktoren in der Nachbarschaft bzw. Umwelt eingegangen, etwa auf Sicherheitsaspekte und den Zugang zu Freizeit- und Unterstützungsangeboten. Es wird auch auf Gruppen mit einem erhöhten Risiko für psychische Probleme hingewiesen, beispielsweise auf LGBTQ+-Personen, Personen mit Migrationshintergrund sowie Personen mit einem geringem sozioökonomischen Status. Ebenso werden mögliche Erklärungen für das erhöhte Risiko dieser Gruppen besprochen. Dazu zählen beispielsweise wahrgenommene Ablehnung und Diskriminierung durch Dritte bei LGBTQ+-Personen oder eine höhere Exposition gegenüber umweltbedingten Stressfaktoren und traumatischen Erlebnissen bei Personen mit einem niedrigen sozioökonomischen Status.

Das Projekt **«Bedarfsanalyse von Massnahmen zur Förderung der Psychischen Gesundheit im Bildungsbereich» (BPGb)** (251), welches vom Bundesamt für Gesundheit finanziell unterstützt wurde, untersuchte, ob und in welchem Umfang an Schweizer Volksschulen Handlungsbedarf zur Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und Lehrpersonen besteht. Das Projekt bestand aus drei Teilprojekten, wobei im Rahmen der vorliegenden Arbeit nur das erste Teilprojekt von Interesse ist. Dieses bestand aus einer Literaturübersicht zur psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, sowie von Lehrpersonen. Neben der Verbreitung von psychische Störungen in diesen Personengruppen werden im Bericht auch Risiko- und Schutzfaktoren für psychische Störungen dargestellt (251), wobei nicht spezifisch einen Bezug zur Schweiz hergestellt wird. Diskutiert werden biologische Risikofaktoren (etwa Störungen des zentralen Nervensystems), schwerwiegende familiäre Belastungen (wie Missbrauch, Vernachlässigung, Gewalt oder psychische Erkrankungen der Eltern) bzw. kritische Lebensereignisse (z.B. Tod eines Elternteils), ein niedriger sozioökonomischer Status und das damit verbundene Aufwachsen in sozial benachteiligten Quartieren sowie ein ungünstiges schulisches Umfeld, das auch durch negatives Verhalten von Lehrpersonen oder Peers geprägt sein kann. Hinsichtlich Schutzfaktoren werden personale Ressourcen aufgeführt (z.B. der Kohärenzsinn) sowie soziale Ressourcen, einschliesslich einem verlässlichen Umfeld und Vertrauenspersonen sowie tragfähige Beziehungen. Ebenso wird darauf hingewiesen, dass das Misslingen der Bewältigung von Entwicklungsaufgaben oder Übergängen zwischen Lebensphasen das Risiko, eine psychische Störung zu entwickeln, erhöhen kann.

Im *SuchtMagazin* zum Thema «Jugendliche» wird im Kapitel **«Zwischen Leid und Wut: Lebenswelten, Herausforderungen und Werte Jugendlicher in der Schweiz»** (252) auf Basis der YASS-Studie (Studie wird weiter oben detaillierter beschrieben) sowie weiterer Schweizer Daten aufgezeigt, dass es der Mehrheit der Jugendlichen grundsätzlich gut geht. Gleichzeitig wird jedoch – im Einklang mit anderen Berichten – ein Anstieg psychischer Belastungen beschrieben. Zudem betonen die Autor:innen, dass sich die heutige Jugend verstärkt mit zentralen gesellschaftlichen Fragen wie Diskriminierung oder der Klimakrise auseinandersetzt. Dieses Engagement kann gemäss den Autor:innen mit einer persönlichen Betroffenheit einhergehen. Der Beitrag schliesst mit einem positiven Ausblick: *«Die Reflexion von Problemen, die sich in Wertewandel, in der Gesundheits- und Medienkompetenz, aber auch im Engagement zeigen, scheint darauf hinzudeuten, dass unsere Jugend für zukünftige Herausforderungen gewappnet ist.»* (S. 10). Wenn auch indirekt und teilweise hypothetisch weist der Bericht demnach potenzielle Risikofaktoren (z.B. eine Auseinandersetzung mit Themen wie Klimakrise) und Schutzfaktoren (z.B. generell hohe allgemeine Gesundheitskompetenz) aus, die mit einer psychischen Gesundheit zusammenhängen mögen.

## 3 Synthese und Empfehlungen

### 3.1 Zusammenfassung

In der nationalen und internationalen Literatur zur psychischen Gesundheit von Heranwachsenden wird auf ein breites Spektrum an Schutz- und Risikofaktoren verwiesen, die auf verschiedenen Ebenen wirken. Der Forschungsschwerpunkt liegt jedoch überwiegend auf individueller Ebene. Dabei werden das Gesundheitsverhalten (z.B. Nutzung sozialer Medien, körperliche Aktivität, Ernährung, Schlaf), psychische Merkmale (z.B. Grübeln, Neurotizismus, Hoffnung/Optimismus, negative automatische Gedanken, Kohärenzsinn), körperliche Merkmale (Übergewicht/Adipositas) sowie soziodemografische Faktoren (z.B. Geschlecht) untersucht.

Am zweithäufigsten wurden Einflussgrößen auf familiärer Ebene untersucht, die sowohl in der wissenschaftlichen als auch in der Grauliteratur diskutiert wurden. Studien identifizieren in diesem Zusammenhang sowohl Risiken wie beispielsweise elterliche Psychopathologie oder familiäre Konflikte, als auch Schutzfaktoren, wie beispielsweise familiären Zusammenhalt und elterliche Unterstützung. Im erweiterten sozialen Umfeld stehen Peers im Mittelpunkt. Dabei spielen sowohl positive Auswirkungen sozialer Unterstützung als auch Risiken durch Mobbing oder soziale Isolation eine Rolle. In der Grauliteratur wird Leistungsdruck in der Ausbildung als zentraler Faktor für die psychische Gesundheit junger Menschen hervorgehoben. Er kann als Wechselwirkung zwischen der Ebene des Individuums, der familiären Ebene und dem sozialen Umfeld angesehen werden. Leistungsdruck wird in mehreren Berichten thematisiert (239,240,247). Auch eine der im vorliegenden Bericht eingeschlossenen Übersichtsarbeiten untersuchte den Zusammenhang zwischen akademischem Druck und der psychischen Gesundheit von Adoleszenten (150). Zwar wurden darin 52 Studien berücksichtigt (18 davon aus Europa, keine aus der Schweiz), doch weisen die Autor:innen auf deutliche Limitationen in der bisherigen Forschung hin. Dazu gehört einerseits eine unzureichende Erfassung des Konzepts „Leistungsdruck“, die teilweise über einzelne, nicht validierte Items erfolgt, und andererseits eine mangelhafte Berücksichtigung möglicher konfundierender Variablen, wie beispielsweise der sozioökonomische Status.

Auf struktureller und Umweltebene werden Faktoren wie der Zugang zu Grünflächen, Lärmbelastung, Luftverschmutzung oder nachbarschaftliche Gewalt diskutiert. Während diese Faktoren in vielen Berichten der Grauliteratur noch nicht oder nur oberflächlich behandelt wurden, scheinen diese Themenbereiche in aktuelleren Arbeiten, wie dem gerade erschienenen Nationalen Gesundheitsbericht (237), mehr Beachtung zu finden. In Bezug auf Zugang zu Grünflächen mag das auch daran liegen, dass sich deren deutliche Schutzwirkung für die psychische Gesundheit während der Pandemie in mehreren Studien gezeigt hat (z.B. (253)).

Auf gesamtgesellschaftlicher Ebene, die gemäss dieser Literaturübersicht stark vernachlässigt wurde, wird beispielsweise das Thema Diskriminierung (inkl. Geschlechterungleichheit) adressiert. In Bezug auf die bislang weniger untersuchten strukturellen und gesellschaftlichen Faktoren, die für die psychische Gesundheit von Bedeutung sein dürften, wird auch in der Grauliteratur ein besonderer Forschungsbedarf festgestellt. Im aktuellen Nationalen Gesundheitsbericht (235) wird beispielsweise festgehalten, dass mögliche Folgen gesellschaftlicher, umweltbedingter, technologischer und politischer Entwicklungen (z.B. fortlaufende Entwicklungen im Bereich der digitalen Medien, Klimaveränderungen oder die internationale politische Lage) für den psychischen Gesundheitszustand der Bevölkerung frühzeitig erkannt werden sollten. Basierend auf der Literaturrecherche fällt auch auf, dass sich die Forschung sowohl international als auch in der Schweiz zumeist auf negative Gesundheitsoutcomes konzentriert, während positive Indikatoren wie beispielsweise das psychische Wohlbefinden vergleichsweise selten untersucht werden. Zudem mangelt es an Langzeitstudien, die belastbare kausale Aussagen ermöglichen. Wie in Kapitel 2.4.2.1.1 exemplarisch gezeigt wurde, eignen sich Studien mit lediglich zwei Zeitpunkten, die nahe beieinander liegen, in der Regel nicht, um kausale Effekte nachzuweisen. Vielmehr braucht es für aussagekräftige kausale Schlussfolgerungen Langzeit- oder Kohortenstudien, die Teilnehmende über einen längeren Zeitraum mit mehreren Messzeitpunkten beobachten. Solche Designs erlauben die Untersuchung dynamischer Veränderungen und komplexer Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge, die bei kurzen Untersuchungen verborgen bleiben. Darüber hinaus braucht es grosse, möglichst repräsentative Stichproben, valide und

reliabel eingesetzte Messinstrumente sowie geeignete statistische Verfahren, um beispielsweise Mediatoren oder Moderatoren von Veränderungsprozessen zu identifizieren.

Einzelne Studien berücksichtigen zwar marginalisierte Gruppen wie LGBTQIA+-Personen, Geflüchtete oder Jugendliche mit niedrigem sozioökonomischem Status und betonen deren erhöhtes Risiko, doch werden intersektionale Perspektiven in den bestehenden Arbeiten häufig unzureichend integriert. Oft werden marginalisierte Gruppen isoliert betrachtet, ohne andere überlappende Merkmale zu erfassen, die spezifische, komplexe Diskriminierungserfahrungen erzeugen können. Dies gilt sowohl für die wissenschaftliche als auch für die Grauliteratur.

Für die Schweiz bestehen zusätzliche Einschränkungen: Zwar publizieren das Obsan und Gesundheitsförderung Schweiz regelmässig Berichte, diese beruhen jedoch teilweise auf internationalen Studien, da aussagekräftige nationale Daten fehlen. Gleichzeitig ist hervorzuheben, dass aufgrund der Aktualität des Themas zunehmend eigene Daten erhoben werden – beispielsweise in der Omnibuserhebung zur psychischen Gesundheit der Schweizer Bevölkerung ab 15 Jahren (10), die auch gewisse Aussagen für junge Personen ermöglicht. Dennoch stützt sich die Grauliteratur häufig auf wiederkehrende nationale Untersuchungen wie die HBSC-Studie und verweist dabei nicht immer explizit auf psychische Gesundheitsoutcomes.

In der wissenschaftlichen Forschung zur Schweiz gibt es einen deutlichen Mangel an epidemiologischen Studien zu jungen Personen, insbesondere zu Risiko- und Schutzfaktoren. Kinder unter zehn Jahren sind besonders unterrepräsentiert, und für das Tessin existieren nur wenige Studien; die Deutsch- und Westschweiz sind dagegen stärker wissenschaftlich untersucht.

Insgesamt zeigt sich, dass die Forschung zur psychischen Gesundheit von Heranwachsenden zwar viele relevante Faktoren identifiziert hat, es jedoch insbesondere hinsichtlich positiver Gesundheitsindikatoren, jüngerer Altersgruppen, gesellschaftlicher Rahmenbedingungen sowie intersektionaler Fragestellungen noch deutliche Wissenslücken gibt. Die graue Literatur weist darauf hin, dass junge Personen in der Schweiz zentrale Sorgen hinsichtlich globaler Ungerechtigkeit, weltweiter Krisen und des Klimawandels äussern, welche potenziell das Risiko für psychische Belastungen erhöhen können (247). Der Zusammenhang zwischen solchen globalen Phänomenen und den in der vorliegenden Arbeit betrachteten psychischen Outcomes wurde von der Forschung bisher jedoch nur unzureichend adressiert. Mögliche Gründe hierfür sind die methodischen Herausforderungen bei der Untersuchung globaler Einflussfaktoren sowie die erst jüngst gestiegene Relevanz dieser Themen in der wissenschaftlichen Auseinandersetzung.

### **3.2 Limitationen des vorliegenden Berichts**

Für den vorliegenden Bericht wurden gewisse Vorgehensweisen gewählt, die durch die beschränkten Ressourcen notwendig waren. So wurde bei der Suche nach internationaler Literatur und für die wissenschaftliche Literatur aus der Schweiz lediglich die Datenbank PubMed berücksichtigt. Diese Einschränkung wurde als angemessen eingestuft, da PubMed Zugang zu einer grossen Bandbreite an qualitativ hochwertigen, peer-reviewten Studien bietet, die für die in dieser Arbeit behandelten Fragestellungen zentral sind. Für das Ziel der Studie, einen Überblick über die bestehende Forschung zum interessierenden Thema zu gewinnen, liefert die Suche auf Pubmed daher eine gute Grundlage. Dennoch ist es wahrscheinlich, dass bei einer zusätzlichen Berücksichtigung weiterer Datenbanken noch weitere Artikel hätte aufgefunden werden können.

Zweitens wurde der Ein- und Ausschluss von wissenschaftlichen Artikeln (international und für die Schweiz) und die Datenextraktion bei den eingeschlossenen Artikeln jeweils nur von einer Person vorgenommen. Insbesondere in Bezug auf die internationale Literatur tauschten sich aber Sonja Feer und Michelle Dey, die für die Überprüfung der Ein- und Ausschlusskriterien zuständig waren, regelmässig aus, um schwierig zu beurteilende Artikel zu diskutieren und eine gemeinsam eine fundierte Entscheidung zu treffen. Ebenso fand in Bezug auf die Datenextraktion, die vorwiegend durch Studierende vorgenommen wurden, ein kontinuierlicher Austausch statt, um Fragen und Unklarheiten zu klären. Ebenso wurden verschiedene Plausibilitätschecks durchgeführt und die Extraktion demgemäss bereinigt.

Drittens wurde aus Ressourcen Gründen die Suche nach Grauliteratur nur auf Deutsch durchgeführt. Viele der aufgefundenen zentralen Beiträgen, z.B. der Gesundheitsförderung Schweiz bzw. die vom Obsan

herausgegebenen Nationalen Gesundheitsberichte (235,254) sind auch in den anderen Landessprachen verfügbar. Aber über die Suche auf Französisch bzw. Italienisch hätte noch vereinzelte zusätzliche Berichte identifiziert werden können, z.B. (255–257).

Viertens ist zu bedenken, dass wir nur Beiträge (wissenschaftliche Arbeiten und Grauliteratur) ab dem Jahr 2015 berücksichtigt haben. Natürlich existieren auch frühere Publikationen zu Risiko- und Schutzfaktoren für die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Ebenso sei darauf hingewiesen, dass die Suchstrategie umfangreich war, aber wahrscheinlich gewisse Artikel dennoch nicht identifiziert wurden, obwohl sie auch Erkenntnisse zu Schutz- und Risikofaktoren geliefert hätten. Ebenso standen Interventionen nicht im Fokus der vorliegenden Arbeit. Der Vollständigkeit halber sei darauf hingewiesen, dass natürlich auch solche Arbeiten teilweise zumindest indirekte Schlüsse auf Risiko- und Schutzfaktoren zulassen würden.

Fünftens erschwert die komplexe Natur vieler Risiko- und Schutzfaktoren deren klare Einordnung. So wurde in dieser Arbeit Einsamkeit als individueller Faktor klassifiziert, da sie die subjektiv empfundene Diskrepanz zwischen gewünschten und tatsächlichen sozialen Beziehungen beschreibt (258). Soziale Isolation hingegen wurde als Faktor des erweiterten sozialen Umfelds eingeordnet, da sie einen objektiven Mangel an sozialen Kontakten darstellt. Andere Studien unterscheiden hier jedoch unterschiedlich und ordnen Einsamkeit teils sozialen Faktoren zu. Insgesamt zeigen die berücksichtigten Faktoren oft sowohl individuelle Aspekte als auch Bezüge zum sozialen Umfeld, was eine trennscharfe Kategorisierung erschwert.

Zu guter Letzt ist darauf hinzuweisen, dass der Fokus des vorliegenden Bericht bewusst auf bestimmte Outcomes gelegt wurde. Der Vollständigkeit halber sei aber an dieser Stelle nochmals darauf hingewiesen, dass einige externalisierende psychische Probleme bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen prävalent sind und sich bestimmte Risiko- und Schutzfaktoren für entsprechende Probleme von solchen für internalisierende psychische Probleme unterscheiden dürften.

### 3.3 Empfehlungen

#### A) Bestehende Datenquellen nutzen – neue Erkenntnisse gewinnen

Es liegen bereits zahlreiche Studien vor, die potenzielle Risiko- und Schutzfaktoren im Zusammenhang mit psychischer Gesundheit untersucht haben, darunter auch repräsentative Untersuchungen wie die Swiss Youth Epidemiological Study on Mental Health (S-YESMH), in der 2018 erstmals 17- bis 22-Jährige befragt wurden. Solche hochwertigen Datensätze wurden bisher oft nur für einzelne Publikationen genutzt, obwohl sie ein grosses Potenzial für weitere Sekundäranalysen bieten – etwa zur Untersuchung bislang wenig beachteter Einflussfaktoren. Auch vertiefende Analysen der aktuellen YASS-Daten mit Fokus auf Risiko- und Schutzfaktoren wären sinnvoll, selbst wenn bereits erste entsprechende Befunde publiziert wurden (vgl. Kapitel 2.4.3). Im aktuellen Nationalen Gesundheitsbericht (235) wird zudem gefordert, auch weitere bestehende Datenquellen nutzbar zu machen, z.B. von schulärztlichen oder schulpsychologischen Diensten, wozu Ansätze zur einheitlichen Erfassung, Datensicherung und Analyse zu unterstützen wären.

#### B) Empfehlungen für die Durchführung neuer Studien

Die Datengrundlage zur Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in der Schweiz ist nach wie vor lückenhaft – auch in Bezug auf Risiko- und Schutzfaktoren für psychische Gesundheit (z.B. (15,234,254)). Im soeben publizierten Nationalen Gesundheitsbericht 2025 (235) wird festgehalten, dass es an Daten zu wichtigen Einflussfaktoren mangelt, z.B. zum Familienklima, zu Gewalterfahrungen sowie zur Rolle der digitalen Mediennutzung oder unterschiedlicher Umweltfaktoren. Demgemäss wird von verschiedenen Akteur:innen eine Verbesserung der Datenlage und die Entwicklung eines langfristigen Monitorings der psychischen Gesundheit gefordert, auch zu Einflussfaktoren für die psychische Gesundheit (z.B. durch die EKKJ (15) oder den Zukunftsrat U24<sup>3</sup> (259)). Für künftige Studien bzw. ein Monitoring gilt es folgende Empfehlungen zu beachten:

---

<sup>3</sup> Der Zukunftsrat U24 (259) ist ein Gremium aus repräsentativ ausgelosten Jugendlichen und jungen Erwachsenen zwischen 16 und 24 Jahren, das der jungen Bevölkerung in der Schweiz politisch eine Stimme gibt.

### **B.1) Detaillierte Sichtung bestehender Literatur und der verwendeten Indikatoren für die psychische Gesundheit**

Auch für Schutz- und Risikofaktoren, die bereits intensiv untersucht wurden – wie etwa der Einfluss digitaler Medien auf die psychische Gesundheit –, liefern die Studien oft widersprüchliche Ergebnisse, was unter anderem mit der sich verändernden Exposition und unterschiedlicher Studiendesigns und Messinstrumente zusammenhängt. Bevor neue empirische Arbeiten geplant und durchgeführt werden, ist daher eine systematische Analyse bestehender Forschungslücken und Limitationen unerlässlich. In Bezug auf digitale Medien fehlen beispielsweise Studien zu den Chancen der Nutzung digitaler Medien und es wird meistens nur die Nutzungsdauer untersucht, während die Konsummuster bzw. die Art der konsumierten Inhalte vernachlässigt werden (235). Zudem sollte die Studienplanung stärker auf die Besonderheiten des Schweizer Kontexts eingehen, da internationale Forschung (häufig aus den USA oder China) nur bedingt übertragbar ist. Entsprechend wird auch im aktuellen Gesundheitsbericht gefordert, internationale Erkenntnisse zu nutzen: *„Um bestehende Wissenslücken effizient zu füllen, sollte geprüft werden, welche Fragestellungen durch inländische Daten beantwortet werden müssen und wo sich internationale Forschungsergebnisse auf den Schweizer Kontext übertragen lassen. Wo sinnvoll, ist eine verstärkte internationale Zusammenarbeit anzustreben, um Forschungsergebnisse systematisch auszuwerten und für die Schweiz nutzbar zu machen.“* (S. 452). Der Nationale Gesundheitsbericht betont darüber hinaus, dass in Abhängigkeit der jeweiligen Fragestellung und der Zielpopulation einer Studie für die Auswahl von Messinstrumente zur Erfassung von Indikatoren der psychischen Gesundheit sowohl nationale (z.B. die HBSC-Studie oder die Schweizerische Gesundheitsbefragung (SBG)) als auch internationale Vergleichsmöglichkeiten zu berücksichtigen sind – in Abhängigkeit der jeweiligen Fragestellung und Zielpopulation einer Studie (235).

### **B.2) Sich an der Zukunft orientieren**

Im Nationalen Gesundheitsbericht 2020 (254) wurde empfohlen, den Blick verstärkt in die Zukunft zu richten, da ein strukturierter und vorausschauender Ansatz die Entwicklung von Strategien wirksam unterstützen kann. Zur Umsetzung schlagen die Autor:innen die Einrichtung eines Gremiums („Kinder-Zukunftsforschende“) vor, das regelmässig neue Trends und Herausforderungen identifiziert. Eine solche Zukunftsperspektive fehlt bislang in der Forschung zur psychischen Gesundheit, die sich meist auf vergangene oder aktuelle Entwicklungen beschränkt. Auch im aktuellen Nationalen Gesundheitsbericht (235) wird gefordert, Entwicklungen zu beobachten und vorausschauend zu handeln. Zu berücksichtigen seien etwa die fortlaufenden Entwicklungen im Bereich digitaler Medien, die Klimaveränderung oder die internationale politische Lage.

### **B.3) Partizipativer Einbezug der Zielgruppe**

Die Partizipation der Zielgruppe in Forschungsprozessen gewinnt zwar an Bedeutung, wird aber bislang nur vereinzelt umgesetzt. Eine der wenigen Ausnahmen stellt die Pro Juventute Jugendstudie (247) dar, bei der die Zielgruppe der jungen Personen bei der Erarbeitung des Fragebogens mitwirkte (Co-Creation). Auch für künftige Studien ist es empfehlenswert, junge Menschen bereits in frühen Phasen – etwa bei der Formulierung von Forschungsfragen – aktiv einzubeziehen, wie auch bereits mehrfach gefordert wurde (siehe z.B. (15)). Dies erhöht nicht nur die Relevanz und Aussagekraft der Forschung, sondern ermöglicht auch, aktuelle Herausforderungen dieser Generation frühzeitig aufzugreifen.

### **B.4) Langzeitstudien planen und ein langfristiges und engmaschiges Monitoring aufbauen**

In den bestehenden Umbrella Reviews (siehe Kapitel 2.3.2.2), aber auch in verschiedenen eingeschlossenen systematischen internationalen Übersichtsarbeiten wurde festgehalten, dass oftmals lediglich querschnittliche Studien zu einem Thema vorliegen. Konklusionen zur Wirkungsrichtung sind daher meist nicht möglich. Dies wird auch in der Grauliteratur der Schweiz immer wieder festgehalten. Daher werden Langzeitstudien gefordert, die diesbezüglich klarere Evidenzen liefern. Die EKKJ (15) fordert etwa eine Verbesserung der Datenlage und ein langfristiges Monitoring zur psychischen Gesundheit der Bevölkerung über die Lebensspanne hinweg. Hierbei wird auch eine längsschnittliche Untersuchung im Sinne einer Kohorten-Studie gefordert, *«um nicht nur den Ist-Zustand, sondern Veränderungen der psychischen Gesundheit und Auswirkungen von Ereignissen und veränderten Versorgungsstrukturen*

*wirkungsvoll abbilden zu können».* Im aktuellen Nationalen Gesundheitsbericht (235) steht ähnliches, wobei aufgrund der Komplexität bei der Untersuchung von kausalen Zusammenhängen die Wichtigkeit betont wird, von internationalen Erkenntnissen zu lernen. Abhängig von der Fragestellung wird es zudem auch notwendig sein, ausreichend lange Zeithorizonte, welche bestenfalls die Altersspanne 0 – 25 umfassen und relevante Transitionen enthalten, zu untersuchen. Der Nationale Gesundheitsbericht (235) hebt ebenfalls die Notwendigkeit hervor, den psychischen Gesundheitszustand der Bevölkerung in der Schweiz regelmässig zu erfassen. Dies würde ein engmaschiges Monitoring erlauben und die Planung einer bedarfsorientierten Versorgung erleichtern.

#### **B.5) Berücksichtigung von Gruppen, die mit Vulnerabilitätsfaktoren konfrontiert sind und Intersektionalität**

Für den vorliegenden Bericht wurden spezifische Gruppen, die mit Vulnerabilitätsfaktoren konfrontiert sind, berücksichtigt (siehe Kapitel 2.3.1.2). Obwohl sowohl international als auch in der Schweiz bereits Forschung zu diesen Gruppen vorliegt (254), besteht weiterer Vertiefungsbedarf (15). Dabei ist es auch wichtig, weitere Gruppen in den Fokus zu nehmen, unter anderem Kinder und Jugendliche mit einem psychisch erkrankten Elternteil (254). Zudem ist eine stärkere Berücksichtigung intersektionaler Perspektiven notwendig (siehe auch: (15)), um die komplexen Wechselwirkungen verschiedener sozialer Identitätsmerkmale (z. B. Geschlecht, Herkunft, soziale Lage) und deren Einfluss auf die psychische Gesundheit zu erfassen. In anderen Worten muss hinsichtlich Chancengleichheit beachtet werden, dass Individuen mehrere Merkmale aufweisen können, welche zu einer kumulierten Ungerechtigkeit führen können, auch hinsichtlich ihrer psychischen Gesundheit (238). Diese Merkmale müssen nicht einzeln, sondern als Gesamtbild betrachtet werden (238).

#### **B.6) Berücksichtigung von Geschlechtervielfalt**

In künftigen Studien sollten gezielt Massnahmen ergriffen werden, um eine ausgewogenere geschlechtsspezifische Teilnehmendenstruktur zu erreichen. Insbesondere sollte der oftmals niedrige Anteil männlicher Teilnehmender adressiert werden, um eine repräsentativere Datenbasis zu schaffen. Darüber hinaus sollte die Erhebung des Geschlechts über binäre Kategorien hinausgehen und die Vielfalt geschlechtlicher Identitäten adäquat abbilden. Um aussagekräftige statistische Analysen auch für nicht-binäre oder andere marginalisierte Geschlechter zu ermöglichen, sollten gezielte Rekrutierungsstrategien entwickelt werden, die eine ausreichende Fallzahl in diesen Gruppen sicherstellen.

#### **B.7) Berücksichtigung jüngerer Altersgruppen**

Die gesichteten Studien scheinen mehrheitlich auf Adoleszente bzw. junge Erwachsene zu fokussieren, während jüngere Altersgruppen (<10 Jahre) bislang weniger inkludiert wurden. Die in der Schweiz wiederholt durchgeführten Studien, die auch in vielen der genannten Berichte zitiert worden sind, wie z.B. die HBSC-Studie, die YASS-Befragung oder die SGB fokussieren auf Personen, die älter sind als 10 Jahre. Künftige Studien sollten daher auch jüngere Personen berücksichtigen. Bereits in der 2015 publizierten Bestandesaufnahme zur psychischen Gesundheit in der Schweiz (260) wurde festgehalten, dass die Wissensbasis und Datengrundlage verbessert werden muss, wobei spezifisch auch auf das Fehlen von Daten zu 0-11-Jährigen hingewiesen wurde. Ebenso wird im soeben erschienen Nationalen Gesundheitsbericht (235) festgehalten, dass besonders wenig über die psychische Gesundheit von Kindern im Alter von 0 bis 10 Jahren bekannt ist, obwohl viele Störungen erstmals in diesem Alter auftreten.

#### **B.8) Sorgfältige Auswahl von Risiko- und Schutzfaktoren**

**Ebenenübergreifend:** Bisherige Forschung fokussierte häufig auf individuelle Faktoren. Für die Prävention und Gesundheitsförderung ist es jedoch essenziell, auch Einflüsse des sozialen Umfelds sowie gesellschaftlich-strukturelle Faktoren einzubeziehen. Zu berücksichtigen sind auch Faktoren auf der Makroebene, wie Klimawandel, globale Ungerechtigkeit und weltweite Krisen.

**Kritische Lebensereignisse und Alltagsbelastungen:** Während frühe Forschung v. a. traumatisierende oder prägende Ereignisse (z. B. Scheidung, Verlust eines Elternteils) in den Blick nahm, gewinnen heute zunehmend alltägliche Anforderungen (z.B. Leistungsdruck, gesellschaftliche Erwartungen) sowie der Umgang mit aktuellen gesellschaftlichen Veränderungen (z.B. Klima-Krise, drohende Inflation) an Bedeutung (247). Auch solche Aspekte gilt es in künftigen Studien zu berücksichtigen.

**Übergänge und relevante Entwicklungsaufgaben:** Lebensübergänge und zentrale Entwicklungsaufgaben (z.B. Ablösung von den Eltern, Aufbau enger Peer-Beziehungen, Entwicklung einer persönlichen Identität; (261,262)) sind entscheidend für die psychische Gesundheit junger Menschen. Während Schweizer Studien wie z.B. YASS vor allem den Übergang ins Erwerbsleben beleuchten, fehlen Untersuchungen zu früheren Übergängen, etwa vom Kindergarten in die Schule (siehe auch Empfehlung B.7). Zudem wurden Entwicklungsaufgaben bisher zudem meist nur unter dem Aspekt des Nicht-Bewältigens betrachtet. Langzeitstudien sind nötig, um die Wechselwirkungen zwischen Entwicklungsaufgaben, Lebensübergängen und psychischer Gesundheit umfassend zu verstehen – und dabei nicht nur eng gefasste Entwicklungsaufgaben (z.B. das Eingehen einer romantischen Beziehung) zu berücksichtigen, sondern auch breiter angelegte Entwicklungsaufgaben einzubeziehen (263).

### **B.9) Positive Outcomes zur psychischen Gesundheit (mit)berücksichtigen**

Die internationale Forschung konzentriert sich stark auf negative Outcomes wie Depressionen, während positive Indikatoren (z.B. psychisches Wohlbefinden) unterrepräsentiert sind. Ein umfassendes Bild erfordert die Kombination beider Perspektiven, um nicht nur Risiken zu senken, sondern auch Schutzfaktoren und Resilienz gezielt stärken zu können. Die Berücksichtigung von Indikatoren der positiven Gesundheit wird auch im aktuellen Nationalen Gesundheitsbericht gefordert (235).

Neben den oben aufgeführten Empfehlungen wird im aktuellen Gesundheitsbericht (235) betont, dass eine **hohe Qualität der Forschung** sichergestellt werden muss – etwa durch den Einsatz geeigneter Studiendesigns und die Gewährleistung einer angemessenen Repräsentativität der untersuchten Personengruppen. Diese Forderung wurde im vorliegenden Bericht nicht gesondert aufgeführt, da sie bereits Bestandteil mehrerer Empfehlungen ist. So wird beispielsweise in Empfehlung B.1 darauf eingegangen, dass eine detailliertere Sichtung der bestehenden Literatur zur Sicherung einer höheren Qualität künftiger Studien beitragen kann. Auch Empfehlung B.4 verweist explizit auf die Bedeutung von Langzeitstudien, um ein vertieftes Verständnis von Risiko- und Schutzfaktoren zu gewinnen. Insgesamt kann durch die Umsetzung der im Bericht formulierten Empfehlungen eine nachhaltige Steigerung der Forschungsqualität erreicht werden.

Darüber hinaus wird im Gesundheitsbericht (235) hervorgehoben, dass die **Bereitstellung ausreichender finanzieller Mittel** eine zentrale Voraussetzung für die Erhebung und Bereitstellung von Daten, eine verbesserte Datennutzung sowie die Durchführung spezifischer Studien darstellt. Auch für die Umsetzung der im vorliegenden Bericht formulierten Empfehlungen sind entsprechende finanzielle Ressourcen erforderlich. Nur wenn Qualität und Finanzierung gemeinsam sichergestellt werden, kann eine evidenzbasierte und zukunftsorientierte Weiterentwicklung der Forschung zu Risiko- und Schutzfaktoren für die psychische Gesundheit junger Personen gewährleistet werden.

## **4 Danksagung**

Wir danken herzlich den Studierenden – Jael Münger und Chiara Stampete von der ZHAW und Maïté Chardonnens von der Universität Lausanne, die die Datenextraktion bei den wissenschaftlichen Artikeln vorgenommen und bei der Berichterstattung mitgewirkt haben. Wir danken ebenso Silvia Bruno (ZHAW) für ihre Unterstützung beim Einfügen der Artikel der grauen Literatur in die Zotero-Datenbank.

## Literaturverzeichnis

1. Barrense-Dias Y, Chok L, Suris JC. A picture of the mental health of adolescents in Switzerland and Liechtenstein [Internet]. [object Object]; 2021 [zitiert 25. März 2024]. Verfügbar unter: <https://www.unisante.ch/fr/node/3663>
2. De Girolamo G, Dagani J, Purcell R, Cocchi A, McGorry PD. Age of onset of mental disorders and use of mental health services: needs, opportunities and obstacles. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*. 2012;21(1):47–57.
3. Kessler RC, Amminger GP, Aguilar-Gaxiola S, Alonso J, Lee S, Ustün TB. Age of onset of mental disorders: a review of recent literature. *Current opinion in psychiatry*. 2007;20(4):359–64.
4. Sacco R, Camilleri N, Eberhardt J, Umla-Runge K, Newbury-Birch D. A systematic review and meta-analysis on the prevalence of mental disorders among children and adolescents in Europe. *Eur Child Adolesc Psychiatry* [Internet]. 30. Dezember 2022 [zitiert 25. März 2024]; Verfügbar unter: <https://link.springer.com/10.1007/s00787-022-02131-2>
5. Deng J, Zhou F, Hou W, Heybati K, Lohit S, Abbas U, u. a. Prevalence of mental health symptoms in children and adolescents during the COVID-19 pandemic: A meta-analysis. *Annals of the New York Academy of Sciences*. Februar 2023;1520(1):53–73.
6. Ludwig-Walz H, Dannheim I, Pfadenhauer LM, Fegert JM, Bujard M. Increase of depression among children and adolescents after the onset of the COVID-19 pandemic in Europe: a systematic review and meta-analysis. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*. 31. Dezember 2022;16(1):109.
7. McGorry PD, Mei C, Dalal N, Alvarez-Jimenez M, Blakemore SJ, Browne V, u. a. The Lancet Psychiatry Commission on youth mental health. *The Lancet Psychiatry*. September 2024;11(9):731–74.
8. Racine N, McArthur BA, Cooke JE, Eirich R, Zhu J, Madigan S. Global Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms in Children and Adolescents During COVID-19: A Meta-analysis. *JAMA Pediatr*. 1. November 2021;175(11):1142.
9. Marciano L, Viswanath K, Morese R, Camerini AL. Screen time and adolescents' mental health before and after the COVID-19 lockdown in Switzerland: A natural experiment. *Front Psychiatry*. 16. November 2022;13:981881.
10. Peter, Claudio, Tuch, Alexandre, Schuler, Daniela. Psychische Gesundheit – Erhebung Herbst 2022. Wie geht es der Bevölkerung in der Schweiz? Sucht sie sich bei psychischen Problemen Hilfe? Neuchâtel: : Schweizerisches Gesundheitsobservatorium; 2023. (Obsan Bericht). Report No.: Obsan Bericht 03/2023.
11. Stocker, D., Jäggi, J., Liechti, L., Schläpfer, D., Németh, P., Künzi, K. Der Einfluss der COVID-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit der Schweizer Bevölkerung und die psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung in der Schweiz. Schlussbericht. Bern: Bundesamt für Gesundheit; 2020.
12. Löfstedt P, García-Moya I, Corell M, Paniagua C, Samdal O, Välimaa R, u. a. School Satisfaction and School Pressure in the WHO European Region and North America: An Analysis of Time Trends (2002–2018) and Patterns of Co-occurrence in 32 Countries. *Journal of Adolescent Health*. Juni 2020;66(6):S59–69.
13. Steare T, Gutiérrez Muñoz C, Sullivan A, Lewis G. The association between academic pressure and adolescent mental health problems: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*. Oktober 2023;339:302–17.

14. Clemens V, Von Hirschhausen E, Fegert JM. Report of the intergovernmental panel on climate change: implications for the mental health policy of children and adolescents in Europe—a scoping review. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. Mai 2022;31(5):701–13.
15. Eidgenössische Kommission für Kinder- und Jugendfragen EKKJ. Nachhaltige Förderung der psychischen Gesundheit im Kindes- und Jugendalter. Ein Positionspapier der Eidgenössischen Kommission für Kinder- und Jugendfragen (EKKJ) [Internet]. Bern; 2024 März [zitiert 22. Februar 2024]. Verfügbar unter: [https://ekkj.admin.ch/fileadmin/user\\_upload/ekkj/02publikationen/Positionspapier/d\\_Positionspapier\\_EKKJ\\_Nachhaltige\\_Foerderung\\_der\\_psychischen\\_Gesundheit\\_im\\_Kindes-\\_und\\_Jugendalter.pdf](https://ekkj.admin.ch/fileadmin/user_upload/ekkj/02publikationen/Positionspapier/d_Positionspapier_EKKJ_Nachhaltige_Foerderung_der_psychischen_Gesundheit_im_Kindes-_und_Jugendalter.pdf)
16. Patel V, Flisher AJ, Hetrick S, McGorry P. Mental health of young people: a global public-health challenge. *Lancet*. 2007;369:1302–13.
17. Copeland WE, Wolke D, Shanahan L, Costello EJ. Adult Functional Outcomes of Common Childhood Psychiatric Problems: A Prospective, Longitudinal Study. *JAMA Psychiatry*. 1. September 2015;72(9):892.
18. Polanczyk G v, Salum GA, Sugaya LS, Cye A, Rohde LA. Annual research review: a meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2015;56(3):345–65.
19. Bor W, Dean AJ, Najman J, Hayatbakhsh R. Are child and adolescent mental health problems increasing in the 21st century? A systematic review. *Aust N Z J Psychiatry*. Juli 2014;48(7):606–16.
20. Cummings CM, Caporino NE, Kendall PC. Comorbidity of anxiety and depression in children and adolescents: 20 years after. *Psychological Bulletin*. Mai 2014;140(3):816–45.
21. Blackmore R, Gray KM, Boyle JA, Fazel M, Ranasinha S, Fitzgerald G, u. a. Systematic Review and Meta-analysis: The Prevalence of Mental Illness in Child and Adolescent Refugees and Asylum Seekers. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. Juni 2020;59(6):705–14.
22. Bronfenbrenner, U. *The ecology of Human development*. Cambridge, MA: Harvard University Press; 1979.
23. Fritz J, de Graaff AM, Caisley H, van Harmelen AL, Wilkinson PO. A Systematic Review of Amenable Resilience Factors That Moderate and/or Mediate the Relationship Between Childhood Adversity and Mental Health in Young People. *Front Psychiatry*. 2018;9:230.
24. Gao J, Gao L. A meta-analysis of prospective cohort studies on screen time and the risk of depression in adolescents. *Acta Psychol (Amst)*. 2024;251:104530.
25. Ivie EJ, Pettitt A, Moses LJ, Allen NB. A meta-analysis of the association between adolescent social media use and depressive symptoms. *J Affect Disord*. 2020;275:165–74.
26. Tariq A, Reid C, Chan SWY. A meta-analysis of the relationship between early maladaptive schemas and depression in adolescence and young adulthood. *Psychol Med*. 2021;51(8):1233–48.
27. Rueger SY, Malecki CK, Pyun Y, Aycock C, Coyle S. A meta-analytic review of the association between perceived social support and depression in childhood and adolescence. *Psychol Bull*. 2016;142(10):1017–67.
28. Jonas L, Salazar de Pablo G, Shum M, Nosarti C, Abbott C, Vaquerizo-Serrano J. A systematic review and meta-analysis investigating the impact of childhood adversities on the mental health of LGBT+ youth. *JCPP Adv*. 2022;2(2):e12079.

29. Zapf H, Boettcher J, Haukeland Y, Orm S, Coslar S, Fjermestad K. A systematic review of the association between parent-child communication and adolescent mental health. *JCPP Adv.* 2024;4(2):e12205.
30. Solomou S, Logue J, Reilly S, Perez-Algorta G. A systematic review of the association of diet quality with the mental health of university students: implications in health education practice. *Health Educ Res.* 2023;38(1):28–68.
31. Theron LC, Abreu-Villaça Y, Augusto-Oliveira M, Brennan C, Crespo-Lopez ME, de Paula Arrifano G, u. a. A systematic review of the mental health risks and resilience among pollution-exposed adolescents. *J Psychiatr Res.* 2022;146:55–66.
32. Lynch SJ, Sunderland M, Newton NC, Chapman C. A systematic review of transdiagnostic risk and protective factors for general and specific psychopathology in young people. *Clin Psychol Rev.* 2021;87:102036.
33. Panza MJ, Graupensperger S, Agans JP, Doré I, Vella SA, Evans MB. Adolescent Sport Participation and Symptoms of Anxiety and Depression: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Sport Exerc Psychol.* 2020;42(3):201–18.
34. Dibben GO, Martin A, Shore CB, Johnstone A, McMellon C, Palmer V, u. a. Adolescents' interactive electronic device use, sleep and mental health: a systematic review of prospective studies. *J Sleep Res.* 2023;32(5):e13899.
35. Nyquist AC, Luebbe AM. An Emotion Recognition-Awareness Vulnerability Hypothesis for Depression in Adolescence: A Systematic Review. *Clin Child Fam Psychol Rev.* 2020;23(1):27–53.
36. Mühlig Y, Antel J, Föcker M, Hebebrand J. Are bidirectional associations of obesity and depression already apparent in childhood and adolescence as based on high-quality studies? A systematic review. *Obes Rev.* 2016;17(3):235–49.
37. Hutchesson M, Whatnall M, Fenton S, Ashton L, Patterson A, Smith J, u. a. Are health behaviors associated with mental health among tertiary education students? A systematic review of cohort studies. *J Am Coll Health.* 2025;73(1):111–23.
38. Alves Donato AN, Waclawovsky AJ, Tonello L, Firth J, Smith L, Stubbs B, u. a. Association between cardiorespiratory fitness and depressive symptoms in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord.* 2021;282:1234–40.
39. Saha S, Okafor H, Biediger-Friedman L, Behnke A. Association between diet and symptoms of anxiety and depression in college students: A systematic review. *J Am Coll Health.* 2023;71(4):1270–80.
40. Marino C, Andrade B, Campisi SC, Wong M, Zhao H, Jing X, u. a. Association Between Disturbed Sleep and Depression in Children and Youths: A Systematic Review and Meta-analysis of Cohort Studies. *JAMA Netw Open.* 2021;4(3):e212373.
41. Moradi M, Mozaffari H, Askari M, Azadbakht L. Association between overweight/obesity with depression, anxiety, low self-esteem, and body dissatisfaction in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Crit Rev Food Sci Nutr.* 2022;62(2):555–70.
42. Liu Y, Song Y, Wu Y, Lu H, Gao Y, Tang J, u. a. Association between parental educational involvement and adolescent depressive symptoms: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychol.* 2024;12(1):538.
43. Christian F, Kim Y. Association Between Place of Secondhand Smoke Exposure and Depression Among Nonsmoking Children and Adolescents: A Systematic Review. *Asia Pac J Public Health.* 2022;34(6–7):616–26.

44. Uribe FAR, de Oliveira SB, Junior AG, da Silva Pedroso J. Association between the dispositional optimism and depression in young people: a systematic review and meta-analysis. *Psicol Reflex Crit.* 2021;34(1):37.
45. Hashim M, Alimoradi Z, Pakpour A, Pfaltz M, Ansari S, Asif R, u. a. Association of Childhood Emotional Maltreatment with Adolescents' Psychopathology: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Trauma Violence Abuse.* 2024;25(4):2986–3004.
46. Hashim M, Iqbal N, Halligan S, Alimoradi Z, Pfaltz M, Farooqi SR, u. a. Association of Childhood Sexual Abuse with Adolescent's Psychopathology: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Trauma Violence Abuse.* 2024;15248380241281365.
47. Mori C, Temple JR, Browne D, Madigan S. Association of Sexting With Sexual Behaviors and Mental Health Among Adolescents: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Pediatr.* 2019;173(8):770–9.
48. Wang Y, Liu J, Compher C, Kral TVE. Associations between dietary intake, diet quality and depressive symptoms in youth: A systematic review of observational studies. *Health Promot Perspect.* 2022;12(3):249–65.
49. Holzman JBW, Kennedy SM, Grassie HL, Ehrenreich-May J. Associations between dispositional parental emotion regulation and youth mental health symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Rev.* 2022;95:102174.
50. Lunn J, Greene D, Callaghan T, Egan SJ. Associations between perfectionism and symptoms of anxiety, obsessive-compulsive disorder and depression in young people: a meta-analysis. *Cogn Behav Ther.* 2023;52(5):460–87.
51. Sanger C, Iles JE, Andrew CS, Ramchandani PG. Associations between postnatal maternal depression and psychological outcomes in adolescent offspring: a systematic review. *Arch Womens Ment Health.* 2015;18(2):147–62.
52. Cai Z, Mao P, Wang Z, Wang D, He J, Fan X. Associations Between Problematic Internet Use and Mental Health Outcomes of Students: A Meta-analytic Review. *Adolesc Res Rev.* 2023;8(1):45–62.
53. Stumper A, Alloy LB. Associations Between Pubertal Stage and Depression: A Systematic Review of the Literature. *Child Psychiatry Hum Dev.* 2023;54(2):312–39.
54. Henderson SEM, Brady EM, Robertson N. Associations between social jetlag and mental health in young people: A systematic review. *Chronobiol Int.* 2019;36(10):1316–33.
55. Kerr B, Garimella A, Pillarisetti L, Charly N, Sullivan K, Moreno MA. Associations Between Social Media Use and Anxiety Among Adolescents: A Systematic Review Study. *J Adolesc Health.* 2025;76(1):18–28.
56. Blanchard L, Conway-Moore K, Aguiar A, Önal F, Rutter H, Helleve A, u. a. Associations between social media, adolescent mental health, and diet: A systematic review. *Obes Rev.* 2023;24 Suppl 2:e13631.
57. Boettcher J, Kröger F, Reinsberg N, Wiegand-Grefe S, Zapf H. Being the other child - A systematic review on the quality of life and mental health of siblings of children with rare diseases. *Res Dev Disabil.* 2024;155:104868.
58. Farooqui M, Shoaib S, Afaq H, Quadri S, Zaina F, Baig A, u. a. Bidirectionality of smoking and depression in adolescents: a systematic review. *Trends Psychiatry Psychother.* 2023;45:e20210429.

59. Zahedi H, Djalalinia S, Sadeghi O, Zare Garizi F, Asayesh H, Payab M, u. a. Breakfast consumption and mental health: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Nutr Neurosci*. 2022;25(6):1250–64.
60. Reich J, Schatzberg A. Childhood maladaptive coping mechanisms and the subsequent development of depression. *Clin Psychol Psychother*. 2023;30(3):528–35.
61. Korczak DJ, Madigan S, Colasanto M. Children’s Physical Activity and Depression: A Meta-analysis. *Pediatrics*. 2017;139(4).
62. Cheung FTW, Li X, Hui TK, Chan NY, Chan JW, Wing YK, u. a. Circadian preference and mental health outcomes in youth: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Med Rev*. 2023;72:101851.
63. Cresswell L, Faltyn M, Lawrence C, Tsai Z, Owais S, Savoy C, u. a. Cognitive and Mental Health of Young Mothers’ Offspring: A Meta-analysis. *Pediatrics*. 2022;150(5).
64. Sampasa-Kanyinga H, Colman I, Goldfield GS, Janssen I, Wang J, Podinic I, u. a. Combinations of physical activity, sedentary time, and sleep duration and their associations with depressive symptoms and other mental health problems in children and adolescents: a systematic review. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2020;17(1):72.
65. Miliauskas CR, Faus DP, da Cruz VL, do Nascimento Vallaperde JGR, Junger W, Lopes CS. Community violence and internalizing mental health symptoms in adolescents: A systematic review. *BMC Psychiatry*. 2022;22(1):253.
66. Lamela D, Figueiredo B. Coparenting after marital dissolution and children’s mental health: a systematic review. *J Pediatr (Rio J)*. 2016;92(4):331–42.
67. Wang JA, Wang HF, Cao B, Lei X, Long C. Cultural Dimensions Moderate the Association between Loneliness and Mental Health during Adolescence and Younger Adulthood: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Youth Adolesc*. 2024;53(8):1774–819.
68. Tran HGN, Thai TT, Dang NTT, Vo DK, Duong MHT. Cyber-Victimization and Its Effect on Depression in Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Trauma Violence Abuse*. 2023;24(2):1124–39.
69. Bottino SM, Bottino CM, Regina CG, Correia AV, Ribeiro WS. Cyberbullying and adolescent mental health: systematic review. *Cad Saude Publica*. 2015;31(3):463–75.
70. Lee J, Choo H, Zhang Y, Cheung HS, Zhang Q, Ang RP. Cyberbullying Victimization and Mental Health Symptoms Among Children and Adolescents: A Meta-Analysis of Longitudinal Studies. *Trauma Violence Abuse*. 2025;15248380241313051.
71. Yu Z, Cao Y, Shang T, Li P. Depression in youths with early life adversity: a systematic review and meta-analysis. *Front Psychiatry*. 2024;15:1378807.
72. Schubert KO, Clark SR, Van LK, Collinson JL, Baune BT. Depressive symptom trajectories in late adolescence and early adulthood: A systematic review. *Aust N Z J Psychiatry*. 2017;51(5):477–99.
73. da Silva LEM, Costa PRF, Brito Beck da Silva Magalhães K, Cunha CM, Pinheiro de Oliveira Alves W, Miranda Pereira E, u. a. Dietary Pattern and Depressive Outcomes in Children and Adolescents: Systematic Review and Meta-analysis of Observational Studies. *Nutr Rev*. 2025;
74. Lee AH, Kitagawa Y, Mirhashem R, Rodriguez M, Hilerio R, Bernard K. Do dimensions of childhood adversity differ in their direct associations with youth psychopathology? A meta-analysis. *Dev Psychopathol*. 2025;37(2):871–901.

75. Luque-García L, Corrales A, Lertxundi A, Díaz S, Ibarluzea J. Does exposure to greenness improve children's neuropsychological development and mental health? A Navigation Guide systematic review of observational evidence for associations. *Environ Res.* 2022;206:112599.
76. Haynes A, Kersbergen I, Sutin A, Daly M, Robinson E. Does perceived overweight increase risk of depressive symptoms and suicidality beyond objective weight status? A systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Rev.* 2019;73:101753.
77. Williams KC, Nto NJ, van Vuren EJ, Sallie FN, Molebatsi K, Kroneberg KS, u. a. Early biological and psychosocial factors associated with PTSD onset and persistence in youth. *Eur J Psychotraumatol.* 2024;15(1):2432160.
78. Yang M, Cai C, Yang Z, Wang X, Li G, Li J, u. a. Effect of dietary fibre on cognitive function and mental health in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Food Funct.* 2024;15(17):8618–28.
79. Somerville MP, MacIntyre H, Harrison A, Mauss IB. Emotion Controllability Beliefs and Young People's Anxiety and Depression Symptoms: A Systematic Review. *Adolesc Res Rev.* 2024;9(1):33–51.
80. Conti L, Fantasia S, Violi M, Dell'Oste V, Pedrinelli V, Carmassi C. Emotional Dysregulation and Post-Traumatic Stress Symptoms: Which Interaction in Adolescents and Young Adults? A Systematic Review. *Brain Sci.* 2023;13(12).
81. Zare Sakhvidi F, Zare Sakhvidi MJ, Mehrparvar AH, Dzhambov AM. Environmental Noise Exposure and Neurodevelopmental and Mental Health Problems in Children: a Systematic Review. *Curr Environ Health Rep.* 2018;5(3):365–74.
82. Patel J, Hung C, Katapally TR. Evaluating predictive artificial intelligence approaches used in mobile health platforms to forecast mental health symptoms among youth: a systematic review. *Psychiatry Res.* 2025;343:116277.
83. Quek YH, Tam WWS, Zhang MWB, Ho RCM. Exploring the association between childhood and adolescent obesity and depression: a meta-analysis. *Obes Rev.* 2017;18(7):742–54.
84. Saleem N, Young P, Yousuf S. Exploring the Relationship Between Social Media Use and Symptoms of Depression and Anxiety Among Children and Adolescents: A Systematic Narrative Review. *Cyberpsychol Behav Soc Netw.* 2024;27(11):771–97.
85. Bray I, Reece R, Sinnett D, Martin F, Hayward R. Exploring the role of exposure to green and blue spaces in preventing anxiety and depression among young people aged 14-24 years living in urban settings: A systematic review and conceptual framework. *Environ Res.* 2022;214(Pt 4):114081.
86. Kartikasari D, Andarini S, Wardhani V, Windarwati HD. Factors associated with mental health disorders in undergraduate students: A meta-analysis. *Narra J.* 2025;5(1):e1962.
87. Campbell F, Blank L, Cantrell A, Baxter S, Blackmore C, Dixon J, u. a. Factors that influence mental health of university and college students in the UK: a systematic review. *BMC Public Health.* 2022;22(1):1778.
88. Liu X, Liu J, Flores DD, McDonald CC. Family factors related to adolescent screen media use and mental health outcomes: A systematic review and recommendation for practices. *J Adolesc.* 2024;96(7):1401–27.
89. Skinner J, Jebeile H, Burrows T. Food addiction and mental health in adolescents: a systematic review. *Lancet Child Adolesc Health.* 2021;5(10):751–66.
90. Głąbska D, Guzek D, Groele B, Gutkowska K. Fruit and vegetables intake in adolescents and mental health: a systematic review. *Rocz Panstw Zakl Hig.* 2020;71(1):15–25.

91. Pacheco JPG, Silveira JB, Ferreira RPC, Lo K, Schineider JR, Giacomini HTA, u. a. Gender inequality and depression among medical students: A global meta-regression analysis. *J Psychiatr Res.* 2019;111:36–43.
92. Harmanci D, Edelman N, Richardson D, Lunt A, Llewellyn C. How are young people's mental health related to their sexual health and substance use? A systematic review of UK literature. *Int J Adolesc Med Health.* 2023;35(2):131–58.
93. Yeo G, Tan C, Ho D, Baumeister RF. How do aspects of selfhood relate to depression and anxiety among youth? A meta-analysis. *Psychol Med.* 2023;53(11):4833–55.
94. Shields M, Dimov S, Kavanagh A, Milner A, Spittal MJ, King TL. How do employment conditions and psychosocial workplace exposures impact the mental health of young workers? A systematic review. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2021;56(7):1147–60.
95. Potterton R, Austin A, Robinson L, Webb H, Allen KL, Schmidt U. Identity Development and Social-Emotional Disorders During Adolescence and Emerging Adulthood: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Youth Adolesc.* 2022;51(1):16–29.
96. Yang L, Yuan J, Sun H, Zhao Y, Yu J, Li Y. Influencing factors of depressive symptoms among undergraduates: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One.* 2023;18(3):e0279050.
97. Lu S, Sun J, Guo Z, Yi M, Zhang Y, Wang J, u. a. Instrumented measures of sedentary behavior and physical activity are associated with depression among children and adolescents: a systematic review and dose-response meta-analysis of observational studies. *Front Psychol.* 2024;15:1465974.
98. Alonzo R, Hussain J, Stranges S, Anderson KK. Interplay between social media use, sleep quality, and mental health in youth: A systematic review. *Sleep Med Rev.* 2021;56:101414.
99. Sutaria S, Devakumar D, Yasuda SS, Das S, Saxena S. Is obesity associated with depression in children? Systematic review and meta-analysis. *Arch Dis Child.* 2019;104(1):64–74.
100. Khalid S, Williams CM, Reynolds SA. Is there an association between diet and depression in children and adolescents? A systematic review. *Br J Nutr.* 2016;116(12):2097–108.
101. Malmir H, Mahdavi FS, Ejtahed HS, Kazemian E, Chaharrah A, Mohammadian Khonsari N, u. a. Junk food consumption and psychological distress in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Nutr Neurosci.* 2023;26(9):807–27.
102. Quagliato LA, de Matos UMA, Nardi AE. Lifetime psychopathology in the offspring of parents with anxiety disorders: A systematic review. *J Affect Disord.* 2022;319:618–26.
103. Mathewson KJ, Chow CH, Dobson KG, Pope EI, Schmidt LA, Van Lieshout RJ. Mental health of extremely low birth weight survivors: A systematic review and meta-analysis. *Psychol Bull.* 2017;143(4):347–83.
104. Plöderl M, Tremblay P. Mental health of sexual minorities. A systematic review. *Int Rev Psychiatry.* 2015;27(5):367–85.
105. Daniel-Calveras A, Baldaquí N, Baeza I. Mental health of unaccompanied refugee minors in Europe: A systematic review. *Child Abuse Negl.* 2022;133:105865.
106. Vossoughi N, Jackson Y, Gusler S, Stone K. Mental Health Outcomes for Youth Living in Refugee Camps: A Review. *Trauma Violence Abuse.* 2018;19(5):528–42.
107. Gewirtz AH, Muldrew L, Sigmarsdóttir M. Mental health, risk and resilience among refugee families in Europe. *Curr Opin Psychol.* 2022;47:101428.

108. Ye Z, Wu D, He X, Ma Q, Peng J, Mao G, u. a. Meta-analysis of the relationship between bullying and depressive symptoms in children and adolescents. *BMC Psychiatry*. 2023;23(1):215.
109. LeMoult J, Humphreys KL, Tracy A, Hoffmeister JA, Ip E, Gotlib IH. Meta-analysis: Exposure to Early Life Stress and Risk for Depression in Childhood and Adolescence. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2020;59(7):842–55.
110. Rodriguez J, Radjack R, Moro MR, Lachal J. Migrant adolescents' experience of depression as they, their parents, and their health-care professionals describe it: a systematic review and qualitative meta-synthesis. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2024;33(1):1–19.
111. Rao WW, Zong QQ, Zhang JW, An FR, Jackson T, Ungvari GS, u. a. Obesity increases the risk of depression in children and adolescents: Results from a systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord*. 2020;267:78–85.
112. Muris P, Fernández-Martínez I, Otgaar H. On the Edge of Psychopathology: Strong Relations Between Reversed Self-compassion and Symptoms of Anxiety and Depression in Young People. *Clin Child Fam Psychol Rev*. 2024;27(2):407–23.
113. Zhang Q, Ji W. Overparenting and offspring depression, anxiety, and internalizing symptoms: A meta-analysis. *Dev Psychopathol*. 2023;1–16.
114. Sweeney S, Wilson C. Parental anxiety and offspring development: A systematic review. *J Affect Disord*. 2023;327:64–78.
115. Anderson AS, Siciliano RE, Pillai A, Jiang W, Compas BE. Parental drug use disorders and youth psychopathology: Meta-analytic review. *Drug Alcohol Depend*. 2023;244:109793.
116. Xiang Y, Cao R, Li X. Parental education level and adolescent depression: A multi-country meta-analysis. *J Affect Disord*. 2024;347:645–55.
117. Clayborne ZM, Kingsbury M, Sampasa-Kinyaga H, Sikora L, Lalande KM, Colman I. Parenting practices in childhood and depression, anxiety, and internalizing symptoms in adolescence: a systematic review. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2021;56(4):619–38.
118. Aaron L, Kaplan RM, Black SR. Parents' clinical depression and children's problem behaviors: A multi-level meta-analytic examination. *J Affect Disord*. 2024;367:886–902.
119. Percy R, Creswell C, Garner M, O'Brien D, Murray L. Parents' Verbal Communication and Childhood Anxiety: A Systematic Review. *Clin Child Fam Psychol Rev*. 2016;19(1):55–75.
120. Hou J, Deng Q, Sha L, Zhu J, Xiang R, Zhao X, u. a. Physical activity and risk of depression in adolescents: A systematic review and meta-analysis of prospective observational studies. *J Affect Disord*. 2025;371:279–88.
121. Schuch FB, Stubbs B, Meyer J, Heissel A, Zech P, Vancampfort D, u. a. Physical activity protects from incident anxiety: A meta-analysis of prospective cohort studies. *Depress Anxiety*. 2019;36(9):846–58.
122. Liu Y, Zhang N, Bao G, Huang Y, Ji B, Wu Y, u. a. Predictors of depressive symptoms in college students: A systematic review and meta-analysis of cohort studies. *J Affect Disord*. 2019;244:196–208.
123. Sheldon E, Simmonds-Buckley M, Bone C, Mascarenhas T, Chan N, Wincott M, u. a. Prevalence and risk factors for mental health problems in university undergraduate students: A systematic review with meta-analysis. *J Affect Disord*. 2021;287:282–92.
124. Sohn SY, Rees P, Wildridge B, Kalk NJ, Carter B. Prevalence of problematic smartphone usage and associated mental health outcomes amongst children and young people: a systematic review, meta-analysis and GRADE of the evidence. *BMC Psychiatry*. 2019;19(1):356.

125. Vo TN, Chiu HY, Chuang YH, Huang HC. Prevalence of Stress and Anxiety Among Nursing Students: A Systematic Review and Meta-analysis. *Nurse Educ.* 2023;48(3):E90–5.
126. Sandstrom A, Uher R, Pavlova B. Prospective Association between Childhood Behavioral Inhibition and Anxiety: a Meta-Analysis. *J Abnorm Child Psychol.* 2020;48(1):57–66.
127. Tietbohl-Santos B, Shintani AO, Montezano BB, Biazin P, Signori GM, Pulice R, u. a. Protective factors against depression in high-risk children and adolescents: a systematic review of longitudinal studies. *Braz J Psychiatry.* 2024;46:e20233363.
128. Pedersen GA, Lam C, Hoffmann M, Zajkowska Z, Walsh A, Kieling C, u. a. Psychological and contextual risk factors for first-onset depression among adolescents and young people around the globe: A systematic review and meta-analysis. *Early Interv Psychiatry.* 2023;17(1):5–20.
129. Memarzia J, Walker J, Meiser-Stedman R. Psychological peritraumatic risk factors for post-traumatic stress disorder in children and adolescents: A meta-analytic review. *J Affect Disord.* 2021;282:1036–47.
130. Lazaridou FB, Heinz A, Schulze D, Bhugra D. Racialised identity, racism and the mental health of children and adolescents. *Int Rev Psychiatry.* 2023;35(3–4):277–88.
131. Tang P, Kostyrka-Allchorne K, Butura AM, Phillips-Owen J, Sonuga-Barke E. Reciprocal developmental pathways between future-related thinking and symptoms of adolescent depression and anxiety: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Clin Psychol Rev.* 2024;112:102465.
132. Zhou Z, Cheng Q. Relationship between online social support and adolescents' mental health: A systematic review and meta-analysis. *J Adolesc.* 2022;94(3):281–92.
133. Thingbak A, Capobianco L, Wells A, O'Toole MS. Relationships between metacognitive beliefs and anxiety and depression in children and adolescents: A meta-analysis. *J Affect Disord.* 2024;361:36–50.
134. Shore L, Toumbourou JW, Lewis AJ, Kremer P. Review: Longitudinal trajectories of child and adolescent depressive symptoms and their predictors - a systematic review and meta-analysis. *Child Adolesc Ment Health.* 2018;23(2):107–20.
135. Piteo EM, Ward K. Review: Social networking sites and associations with depressive and anxiety symptoms in children and adolescents - a systematic review. *Child Adolesc Ment Health.* 2020;25(4):201–16.
136. Tankersley AP, Grafsky EL, Dike J, Jones RT. Risk and Resilience Factors for Mental Health among Transgender and Gender Nonconforming (TGNC) Youth: A Systematic Review. *Clin Child Fam Psychol Rev.* 2021;24(2):183–206.
137. Marsh IC, Chan SWY, MacBeth A. Self-compassion and Psychological Distress in Adolescents—a Meta-analysis. *Mindfulness (N Y).* 2018;9(4):1011–27.
138. Jones BA, Griffiths KM. Self-objectification and depression: an integrative systematic review. *J Affect Disord.* 2015;171:22–32.
139. Muniz FWMG, Maurique LS, Toniazzo MP, Silva CF, Casarin M. Self-reported depressive symptoms in dental students: Systematic review with meta-analysis. *J Dent Educ.* 2021;85(2):135–47.
140. Boumpa V, Papatoukaki A, Kourti A, Mintzia S, Panagouli E, Bacopoulou F, u. a. Sexual abuse and post-traumatic stress disorder in childhood, adolescence and young adulthood: a systematic review and meta-analysis. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2024;33(6):1653–73.

141. Lucassen MF, Stasiak K, Samra R, Frampton CM, Merry SN. Sexual minority youth and depressive symptoms or depressive disorder: A systematic review and meta-analysis of population-based studies. *Aust N Z J Psychiatry*. 2017;51(8):774–87.
142. Davis CE, Eche-Ugwu IJ, Alcindor N. Social Media Use and Psychological Distress Among Undergraduate Nursing Students: A Review. *J Nurs Educ*. 2024;63(8):540–5.
143. Gariépy G, Honkaniemi H, Quesnel-Vallée A. Social support and protection from depression: systematic review of current findings in Western countries. *Br J Psychiatry*. 2016;209(4):284–93.
144. March-Llanes J, Marqués-Feixa L, Mezquita L, Fañanás L, Moya-Higueras J. Stressful life events during adolescence and risk for externalizing and internalizing psychopathology: a meta-analysis. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2017;26(12):1409–22.
145. Francis ER, Tsaligopoulou A, Stock SE, Pingault JB, Baldwin JR. Subjective and objective experiences of childhood adversity: a meta-analysis of their agreement and relationships with psychopathology. *J Child Psychol Psychiatry*. 2023;64(8):1185–99.
146. Tagliaferri SD, Han LKM, Khetan M, Nguyen J, Markulev C, Rice S, u. a. Systematic Review and Meta-Analysis: Predictors of Relapsing, Recurrent, and Chronic Depression in Young People. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2025;
147. Blackmore R, Gray KM, Boyle JA, Fazel M, Ranasinha S, Fitzgerald G, u. a. Systematic Review and Meta-analysis: The Prevalence of Mental Illness in Child and Adolescent Refugees and Asylum Seekers. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2020;59(6):705–14.
148. Jin SS, Dolan TM, Cloutier AA, Bojdani E, DeLisi L. Systematic review of depression and suicidality in child and adolescent (CAP) refugees. *Psychiatry Res*. 2021;302:114025.
149. Alfredson QD, Garimella A, Kerr B, Moreno MA. Systematic Review of Studies Measuring Social Media Use and Depression, Anxiety, and Psychological Distress in Adolescents: 2018-2020. *WMJ*. 2024;123(6):578–88.
150. Steare T, Gutiérrez Muñoz C, Sullivan A, Lewis G. The association between academic pressure and adolescent mental health problems: A systematic review. *J Affect Disord*. 2023;339:302–17.
151. Zhang Y, Mavoia S, Zhao J, Raphael D, Smith M. The Association between Green Space and Adolescents' Mental Well-Being: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(18).
152. Ran G, Niu X, Zhang Q, Li S, Liu J, Chen X, u. a. The Association between Interparental Conflict and Youth Anxiety: A Three-level Meta-analysis. *J Youth Adolesc*. 2021;50(4):599–612.
153. Alcan E, Gessner J, Stangier G, Benke C, Busin J, Christiansen H, u. a. The Association Between Parent-to-Child Fear Learning Pathways and Anxiety Sensitivity: A Systematic Review and Meta-analysis. *Clin Child Fam Psychol Rev*. 2025;
154. Wickersham A, Leightley D, Archer M, Fear NT. The association between paternal psychopathology and adolescent depression and anxiety: A systematic review. *J Adolesc*. 2020;79:232–46.
155. Özparlak A, Karakaya D, Özer Z. The association of mental health literacy with mental well-being and help-seeking in young people: A systematic review and meta-analysis. *J Pediatr Nurs*. 2023;73:e243–50.
156. Phelan JM, Rosenkranz RR, Logan C, Haub MD, Mailey EL, Ezzati A, u. a. The association of overall dietary quality on stress, anxiety, depression, and academic performance in college students: a systematic review. *J Am Coll Health*. 2025;73(3):977–88.

157. Marino C, Gini G, Vieno A, Spada MM. The associations between problematic Facebook use, psychological distress and well-being among adolescents and young adults: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord.* 2018;226:274–81.
158. Santos RMS, Mendes CG, Sen Bressani GY, de Alcantara Ventura S, de Almeida Nogueira YJ, de Miranda DM, u. a. The associations between screen time and mental health in adolescents: a systematic review. *BMC Psychol.* 2023;11(1):127.
159. Hoare E, Milton K, Foster C, Allender S. The associations between sedentary behaviour and mental health among adolescents: a systematic review. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2016;13(1):108.
160. Allen L, Jones C, Fox A, Copello A, Jones N, Meiser-Stedman R. The correlation between social support and post-traumatic stress disorder in children and adolescents: A meta-analysis. *J Affect Disord.* 2021;294:543–57.
161. Song Q, Yuan T, Hu Y, Liu X, Fei J, Zhao X, u. a. The Effect of Peer Victimization During Adolescence on Depression and Gender Differences: A Systematic Review and Meta-analysis. *Trauma Violence Abuse.* 2024;25(4):2862–76.
162. Zhang J, Yang SX, Wang L, Han LH, Wu XY. The influence of sedentary behaviour on mental health among children and adolescents: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *J Affect Disord.* 2022;306:90–114.
163. Głąbska D, Kołota A, Lachowicz K, Skolmowska D, Stachoń M, Guzek D. The Influence of Vitamin D Intake and Status on Mental Health in Children: A Systematic Review. *Nutrients.* 2021;13(3).
164. Dall M, Fellingner J, Holzinger D. The link between social communication and mental health from childhood to young adulthood: A systematic review. *Front Psychiatry.* 2022;13:944815.
165. Tehrani HD, Yamini S, Vazsonyi AT. The links between parenting, self-esteem, and depressive symptoms: a meta-analysis. *J Adolesc.* 2025;97(2):315–32.
166. Schmidt F, Varese F, Larkin A, Bucci S. The Mental Health and Social Implications of Nonconsensual Sharing of Intimate Images on Youth: A Systematic Review. *Trauma Violence Abuse.* 2024;25(3):2158–72.
167. Lievrouw S, Myin-Germeys I, Achterhof R. The mental health of European adolescents with vs. without a migration background (2013-2024)-a systematic review. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2024;
168. Gariépy G, Danna SM, Hawke L, Henderson J, Iyer SN. The mental health of young people who are not in education, employment, or training: a systematic review and meta-analysis. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2022;57(6):1107–21.
169. Trompeter N, Dârvariu Ş, Brieva-Tolozza AV, Opitz MC, Rabelo-da-Ponte FD, Sharpe H, u. a. The prospective relationship between anxiety symptoms and eating disorder symptoms among adolescents: a systematic review and meta-analysis of a bi-directional relationship. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2024;
170. Spruit A, Goos L, Weenink N, Rodenburg R, Niemeyer H, Stams GJ, u. a. The Relation Between Attachment and Depression in Children and Adolescents: A Multilevel Meta-Analysis. *Clin Child Fam Psychol Rev.* 2020;23(1):54–69.
171. Tang S, Werner-Seidler A, Torok M, Mackinnon AJ, Christensen H. The relationship between screen time and mental health in young people: A systematic review of longitudinal studies. *Clin Psychol Rev.* 2021;86:102021.

172. Schäfer SK, Sopp MR, Fuchs A, Kotzur M, Maahs L, Michael T. The relationship between sense of coherence and mental health problems from childhood to young adulthood: A meta-analysis. *J Affect Disord.* 2023;325:804–16.
173. Wiseman H, Hamilton-Giachritsis C, Hiller RM. The Relevance of Cognitive Behavioral Models of Post-Traumatic Stress Following Child Maltreatment: A Systematic Review. *Trauma Violence Abuse.* 2021;22(1):191–206.
174. Raniti M, Rakesh D, Patton GC, Sawyer SM. The role of school connectedness in the prevention of youth depression and anxiety: a systematic review with youth consultation. *BMC Public Health.* 2022;22(1):2152.
175. Fleckney P, Bentley R. The urban public realm and adolescent mental health and wellbeing: A systematic review. *Soc Sci Med.* 2021;284:114242.
176. Liu M, Kamper-DeMarco KE, Zhang J, Xiao J, Dong D, Xue P. Time Spent on Social Media and Risk of Depression in Adolescents: A Dose-Response Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(9).
177. Li C, Wang P, Martin-Moratinos M, Bella-Fernández M, Blasco-Fontecilla H. Traditional bullying and cyberbullying in the digital age and its associated mental health problems in children and adolescents: a meta-analysis. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2024;33(9):2895–909.
178. Lin K, Mak L, Cai J, Jiang S, Fayyaz N, Broadley S, u. a. Urbanisation and mental health in left-behind children: systematic review and meta-analysis using resilience framework. *Pediatr Res.* 2025;
179. Franzoi D, Bockting CL, Bennett KF, Odom A, Lucassen PJ, Pathania A, u. a. Which individual, social, and urban factors in early childhood predict psychopathology in later childhood, adolescence and young adulthood? A systematic review. *SSM Popul Health.* 2024;25:101575.
180. Kwan I, Dickson K, Richardson M, MacDowall W, Burchett H, Stansfield C, u. a. Cyberbullying and Children and Young People’s Mental Health: A Systematic Map of Systematic Reviews. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking.* 1. Februar 2020;23(2):72–82.
181. Valkenburg PM, Meier A, Beyens I. Social media use and its impact on adolescent mental health: An umbrella review of the evidence. *Current Opinion in Psychology.* April 2022;44:58–68.
182. Arias-de La Torre J, Puigdomenech E, García X, Valderas JM, Eiroa-Orosa FJ, Fernández-Villa T, u. a. Relationship Between Depression and the Use of Mobile Technologies and Social Media Among Adolescents: Umbrella Review. *J Med Internet Res.* 26. August 2020;22(8):e16388.
183. Alon N, Macrynika N, Jester DJ, Keshavan M, Reynolds CF, Saxena S, u. a. Social determinants of mental health in major depressive disorder: Umbrella review of 26 meta-analyses and systematic reviews. *Psychiatry Research.* Mai 2024;335:115854.
184. Köhler CA, Evangelou E, Stubbs B, Solmi M, Veronese N, Belbasis L, u. a. Mapping risk factors for depression across the lifespan: An umbrella review of evidence from meta-analyses and Mendelian randomization studies. *Journal of Psychiatric Research.* August 2018;103:189–207.
185. Abate BB, Sendekie AK, Merchaw A, Abebe GK, Azmeraw M, Alamaw AW, u. a. Adverse Childhood Experiences Are Associated with Mental Health Problems Later in Life: An Umbrella Review of Systematic Review and Meta-Analysis. *Neuropsychobiology.* 18. November 2024;84(1):48–64.
186. Tamir TT, Tekeba B, Mekonen EG, Gebrehana DA, Zegeye AF. Shadows of trauma: an umbrella review of the prevalence and risk factors of post-traumatic stress disorder in children and adolescents. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health [Internet].* 29. April 2025 [zitiert 17. Juli 2025];19(1). Verfügbar unter: <https://capmh.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13034-025-00879-4>

187. McGovern R, Balogun-Katung A, Artis B, Bareham B, Spencer L, Alderson H, u. a. The Effectiveness of Preventative Interventions to Reduce Mental Health Problems in at-risk Children and Young People: A Systematic Review of Reviews. *J of Prevention*. August 2024;45(4):651–84.
188. Salazar de Pablo G, De Micheli A, Nieman DH, Correll CU, Kessing LV, Pfennig A, u. a. Universal and selective interventions to promote good mental health in young people: Systematic review and meta-analysis. *European Neuropsychopharmacology*. 2020;41:28–39.
189. Singh B, Bennett H, Miatke A, Dumuid D, Curtis R, Ferguson T, u. a. Systematic Umbrella Review and Meta-Meta-Analysis: Effectiveness of Physical Activity in Improving Depression and Anxiety in Children and Adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* [Internet]. April 2025 [zitiert 17. Juli 2025]; Verfügbar unter: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0890856725002084>
190. Scherer KR, Costa M, Ricci-Bitti P, Ryser VA. Appraisal Bias and Emotion Dispositions Are Risk Factors for Depression and Generalized Anxiety: Empirical Evidence. *Front Psychol*. 2022;13:857419.
191. Osuna E, Herter-Aeberli I, Probst S, Emery S, Albermann M, Baumgartner N, u. a. Associations of n-3 polyunsaturated fatty acid status and intake with paediatric major depressive disorder in Swiss adolescents: A case-control study. *J Affect Disord*. 2023;339:355–65.
192. Wepf H, Joseph S, Leu A. Benefit finding moderates the relationship between young carer experiences and mental well-being. *Psychol Health*. 2022;37(10):1270–86.
193. Forster F, Milek A, Breitenstein C, Senn M, Bradbury TN, Bodenmann G. Coping equally: Equity of dyadic coping and depressive symptoms among adolescent couples. *J Adolesc*. 2024;96(8):1751–66.
194. Moulin F, Gholam M, Strippoli MF, Castelao E, Merikangas KR, Stapp EK, u. a. Environmental factors in offspring of parents with mood disorders and their role in parent-child transmission: findings from a 14-year prospective high-risk study. *Int J Bipolar Disord*. 2022;10(1):11.
195. Burke T, Sticca F, Perren S. Everything's Gonna be Alright! The Longitudinal Interplay among Social Support, Peer Victimization, and Depressive Symptoms. *J Youth Adolesc*. 2017;46(9):1999–2014.
196. Barbier JM, Carrard V, Schwarz J, Berney S, Clair C, Berney A. Exposure of medical students to sexism and sexual harassment and their association with mental health: a cross-sectional study at a Swiss medical school. *BMJ Open*. 2023;13(4):e069001.
197. Estévez-Lamorte N, Pitzurra R, Foster S, Gmel G, Mohler-Kuo M, Schnyder U. Exposure to potentially traumatic events in young Swiss men: associations with socio-demographics and mental health outcomes (alcohol use disorder, major depression and suicide attempts). *Eur J Psychotraumatol*. 2019;10(1):1611093.
198. Osuna E, Baumgartner J, Walther A, Emery S, Albermann M, Baumgartner N, u. a. Investigating thyroid function and iodine status in adolescents with and without paediatric major depressive disorder. *Br J Nutr*. 2024;132(6):725–37.
199. Osuna E, Baumgartner J, Wunderlin O, Emery S, Albermann M, Baumgartner N, u. a. Iron status in Swiss adolescents with paediatric major depressive disorder and healthy controls: a matched case-control study. *Eur J Nutr*. 2024;63(3):951–63.
200. Burger K, Strassmann Rocha D. Mental health, gender, and higher education attainment. *Z Erziehungswiss*. 2024;27(1):89–122.
201. Baggio S, Iglesias K, Deline S, Studer J, Henchoz Y, Mohler-Kuo M, u. a. Not in Education, Employment, or Training status among young Swiss men. Longitudinal associations with mental health and substance use. *J Adolesc Health*. 2015;56(2):238–43.

202. Yang Y, Obsuth I, Zhu X, Ribeaud D, Eisner M, Murray A. Occupational future time perspective and mental health problems across adolescence: Random-intercept cross-lagged panel analysis and alternative variations. *J Adolesc.* 2025;97(2):526–39.
203. Kassis W, Vasiou A, Aksoy D, Favre CA, Talmon-Gros Artz S, Magnusson D. Parenting style patterns and their longitudinal impact on mental health in abused and nonabused adolescents. *Front Psychiatry.* 2025;16:1548549.
204. Roser K, Schoeni A, Foerster M, Rössli M. Problematic mobile phone use of Swiss adolescents: is it linked with mental health or behaviour? *Int J Public Health.* 2016;61(3):307–15.
205. Regli J, Sadeghi-Bahmani D, Rigotti V, Stanga Z, Ülgür II, Fichter C, u. a. Psychiatric Characteristics, Symptoms of Insomnia and Depression, Emotion Regulation, and Social Activity among Swiss Medical Students. *J Clin Med.* 2024;13(15).
206. Franzen J, Jermann F, Ghisletta P, Rudaz S, Bondolfi G, Tran NT. Psychological Distress and Well-Being among Students of Health Disciplines: The Importance of Academic Satisfaction. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(4).
207. Van Petegem S, Albert Sznitman G, Darwiche J, Zimmermann G. Putting parental overprotection into a family systems context: Relations of overprotective parenting with perceived coparenting and adolescent anxiety. *Fam Process.* 2022;61(2):792–807.
208. Guzman Villegas-Frei M, Jubin J, Bucher CO, Bachmann AO. Self-efficacy, mindfulness, and perceived social support as resources to maintain the mental health of students in Switzerland's universities of applied sciences: a cross-sectional study. *BMC Public Health.* 2024;24(1):335.
209. Sommer NR, Carrard V, Bourquin C, Berney A, Schlegel K. Social support and avoidance mediate positive and negative effects of emotion recognition ability on mental health in medical students. *Sci Rep.* 2025;15(1):16910.
210. Jones EE, Reed M, Meyer AH, Gaab J, Ooi YP. Stress, mental health and sociocultural adjustment in third culture kids: exploring the mediating roles of resilience and family functioning. *Front Psychol.* 2023;14:1093046.
211. Zhu X, Griffiths H, Xiao Z, Ribeaud D, Eisner M, Yang Y, u. a. Trajectories of Screen Time across Adolescence and Their Associations with Adulthood Mental Health and Behavioral Outcomes. *J Youth Adolesc.* 2023;52(7):1433–47.
212. Guggiari E, Fatton M, Becker S, Lewis F, Casu G, Hoefman R, u. a. Visibility as a Key Dimension to Better Health-Related Quality of Life and Mental Health: Results of the European Union Funded «ME-WE» Online Survey Study on Adolescent Young Carers in Switzerland. *Int J Environ Res Public Health.* 2023;20(5).
213. Amendola S, von Wyl A, Volken T, Zysset A, Huber M, Dratva J. A Longitudinal Study on Generalized Anxiety Among University Students During the First Wave of the COVID-19 Pandemic in Switzerland. *Front Psychol.* 2021;12.
214. Camerini AL, Albanese E, Marciano L, Corona Immunitas Research Group. The impact of screen time and green time on mental health in children and adolescents during the COVID-19 pandemic. *Comput Hum Behav Rep.* August 2022;7:100204.
215. Dändliker L, Brünecke I, Citterio P, Lochmatter F, Buchmann M, Grütter J. Educational Concerns, Health Concerns and Mental Health During Early COVID-19 School Closures: The Role of Perceived Support by Teachers, Family, and Friends. *Front Psychol [Internet].* 25. Januar 2022 [zitiert 17. Juli 2025];12. Verfügbar unter: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.733683/full>

216. Domenghino A, Aschmann HE, Ballouz T, Menges D, Strebel D, Derfler S, u. a. Mental health of individuals infected with SARS-CoV-2 during mandated isolation and compliance with recommendations—A population-based cohort study. Sung WW, Herausgeber. PLoS ONE. 16. März 2022;17(3):e0264655.
217. Dratva J, Zysset A, Schlatter N, Von Wyl A, Huber M, Volken T. Swiss University Students' Risk Perception and General Anxiety during the COVID-19 Pandemic. IJERPH. 13. Oktober 2020;17(20):7433.
218. Elmer T, Mepham K, Stadtfeld C. Students under lockdown: Comparisons of students' social networks and mental health before and during the COVID-19 crisis in Switzerland. PLOS ONE. 23. Juli 2020;15(7):e0236337.
219. Ertanir B, Kassis W, Garrote A. Longitudinal Changes in Swiss Adolescent's Mental Health Outcomes from before and during the COVID-19 Pandemic. Int J Environ Res Public Health. 2. Dezember 2021;18(23):12734.
220. Foster S, Estévez-Lamorte N, Walitza S, Dzemaili S, Mohler-Kuo M. Perceived stress, coping strategies, and mental health status among adolescents during the COVID-19 pandemic in Switzerland: a longitudinal study. Eur Child Adolesc Psychiatry. Juni 2023;32(6):937–49.
221. Richard V, Dumont R, Lorthe E, Loizeau A, Baysson H, Zaballa ME, u. a. Impact of the COVID-19 pandemic on children and adolescents: determinants and association with quality of life and mental health—a cross-sectional study. Child Adolesc Psychiatry Ment Health [Internet]. 1. Februar 2023 [zitiert 17. Juli 2025];17(1). Verfügbar unter: <https://capmh.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13034-023-00563-5>
222. Schmidt SJ, Barblan LP, Lory I, Landolt MA. Age-related effects of the COVID-19 pandemic on mental health of children and adolescents. European Journal of Psychotraumatology [Internet]. Januar 2021 [zitiert 17. Juli 2025];12(1). Verfügbar unter: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20008198.2021.1901407>
223. Tran NT, Franzen J, Jermann F, Rudaz S, Bondolfi G, Ghisletta P. Psychological distress and well-being among students of health disciplines in Geneva, Switzerland: The importance of academic satisfaction in the context of academic year-end and COVID-19 stress on their learning experience. Plos R, Herausgeber. PLoS ONE. 6. April 2022;17(4):e0266612.
224. Volken T, Zysset A, Amendola S, Klein Swormink A, Huber M, Von Wyl A, u. a. Depressive Symptoms in Swiss University Students during the COVID-19 Pandemic and Their Correlates. IJERPH. 4. Februar 2021;18(4):1458.
225. Volken T, Zysset A, Amendola S, von Wyl A, Dratva J, on behalf of the HES-C Research Group. Generalized Anxiety among Swiss Health Professions and Non-Health Professions Students: An Open Cohort Study over 14 Months in the COVID-19 Pandemic. International Journal of Environmental Research and Public Health. Januar 2021;18(20):10833.
226. Tsai DH, Foster S, Gmel G, Mohler-Kuo M. Social cohesion, depression, and substance use severity among young men: Cross-sectional and longitudinal analyses from a Swiss cohort. Addictive Behaviors. November 2020;110:106510.
227. Sepahniya S, Zumbrunn A. Evaluation roundabout mit Fokus psychische Gesundheit [Internet]. Bern: Gesundheitsförderung Schweiz; 2025 Juni [zitiert 7. Juli 2025]. Verfügbar unter: <https://gesundheitsfoerderung.ch/node/9905>
228. Wade-Bohleber L, Cramer A, Von Wyl A. Ist eine App der richtige Weg, um die psychische Gesundheit von Jugendlichen zu fördern? Erfahrungen aus dem Companion-App-Projekt. In: Sabatella F, Von Wyl A, Herausgeber. Jugendliche im Übergang zwischen Schule und Beruf [Internet]. Berlin, Heidelberg:

Springer Berlin Heidelberg; 2018 [zitiert 7. Juli 2025]. S. 41–58. Verfügbar unter: [http://link.springer.com/10.1007/978-3-662-55733-4\\_3](http://link.springer.com/10.1007/978-3-662-55733-4_3)

229. Wieber F, von Wyl A. Take Care – Die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen fördern [Internet]. 6. Mitgliederanlass 2021 des Netzwerks Psychische Gesundheit Schweiz NPG; 2021 Juli 1 [zitiert 8. Juli 2025]. Verfügbar unter: [https://www.npg-rsp.ch/fileadmin/npg-rsp/Mitgliederanlass/2021/20\\_Take\\_Care\\_-\\_Die\\_PG\\_von\\_Kindern\\_und\\_Jugendlichen\\_foerdern\\_Frank\\_Wieber\\_und\\_Agnes\\_von\\_Wyl.pdf](https://www.npg-rsp.ch/fileadmin/npg-rsp/Mitgliederanlass/2021/20_Take_Care_-_Die_PG_von_Kindern_und_Jugendlichen_foerdern_Frank_Wieber_und_Agnes_von_Wyl.pdf)
230. Zumbrunn A, Bühler S, Bachofner Y, Lienert P. Präventive Ansätze in der Schule. SozialAktuell. November 2024;8:18–9.
231. Ackermann G, Amstad F, et. al. Orientierungsliste KAP 2019 [Internet]. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz; 2019 [zitiert 8. Juli 2025]. Verfügbar unter: [https://staging.gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/1-kap/projekte/Orientierungsliste\\_GFCH-2019-08\\_-\\_Interventionen\\_und\\_Massnahmen\\_fuer\\_die\\_KAP.pdf](https://staging.gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/1-kap/projekte/Orientierungsliste_GFCH-2019-08_-_Interventionen_und_Massnahmen_fuer_die_KAP.pdf)
232. Pfister A, Favre O, Omlin M, Wyss S. Partizipative Angebotsentwicklung in einem Amt für Gesundheit: Jugendgerechte Anpassung der 10 Schritte für psychische Gesundheit im Kanton Zug. Präventive Gesundheitsf. November 2021;16(4):321–7.
233. Wie steht es um die psychische Gesundheit in der Schweiz und wie kann sie zur Bewältigung künftiger Krisen gestärkt werden? Erkenntnisse aus der Covid-19-Pandemie. Bericht des Bundesrates in Erfüllung der Postulate 21.3234 Hurni vom 17. März 2021 und 21.3457 WBK-NR vom 15. April 2021 [Internet]. Bern: Bundesrat; 2024 Sep [zitiert 7. Juli 2025]. Verfügbar unter: <https://www.news.admin.ch/news/message/attachments/89410.pdf>
234. Wyl AV, Howard EC, Bohleber L, Haemmerle P, Schuler D. Psychische Gesundheit und Krankheit von Kindern und Jugendlichen in der Schweiz: Versorgung und Epidemiologie. 2016.
235. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, Herausgeber. Psychische Gesundheit in der Schweiz: Entwicklung, Förderung, Prävention und Versorgung. Nationaler Gesundheitsbericht 2025 [Internet]. Neuchâtel: BFS; Verfügbar unter: [www.gesundheitsbericht2025.ch](http://www.gesundheitsbericht2025.ch)
236. Blaser, M, Amstad, F. T. Psychische Gesundheit über die Lebensspanne. Grundlagenbericht. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz; 2016. Report No.: Bericht 6.
237. Bachmann N. Soziale Ressourcen. Förderung sozialer Ressourcen als wichtiger Beitrag für die psychische Gesundheit und eine hohe Lebensqualität [Internet]. Gesundheitsförderung Schweiz; 2020 Juni [zitiert 7. Juli 2020]. Verfügbar unter: [https://gesundheitsfoerderung.ch/sites/default/files/migration/documents/Broschuere\\_GFCH\\_2020-06\\_-\\_Soziale\\_Ressourcen.pdf](https://gesundheitsfoerderung.ch/sites/default/files/migration/documents/Broschuere_GFCH_2020-06_-_Soziale_Ressourcen.pdf)
238. Amstad F, Suris JC, Meyer M, Dratva J, Nordström K, Weber D, u. a. Gesundheitsförderung für und mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen – Wissenschaftliche Erkenntnisse und Empfehlungen für die Praxis. [Internet]. Gesundheitsförderung Schweiz; 2022 [zitiert 7. Juli 2025]. Report No.: 9. Verfügbar unter: <https://gesundheitsfoerderung.ch/bericht-9>
239. Bigler C, Pita Y, Amacker M. Psychische Gesundheit von jungen Frauen [Internet]. Gesundheitsförderung Schweiz; 2024 Mai [zitiert 7. Juli 2025]. Report No.: 112. Verfügbar unter: [https://promotionsante.ch/sites/default/files/2024-05/Bericht\\_2024-05\\_Psychische%20Gesundheit%20von%20jungen%20Frauen.pdf](https://promotionsante.ch/sites/default/files/2024-05/Bericht_2024-05_Psychische%20Gesundheit%20von%20jungen%20Frauen.pdf)
240. Crettenand, Gilbert Voide. Förderung der psychischen Gesundheit von Jugendlichen zwischen 16 und 25 Jahren: Die Übergänge ins Erwachsenenalter begleiten. Handbuch für Fachpersonen [Internet]. PSY-GESUNDHEIT.CH; 2023. Verfügbar unter: [https://www.vbgarps.ch/fileadmin/docs/public/vbgar/Diverses/santepsy\\_cahier-16-25-ans\\_de\\_final..pdf](https://www.vbgarps.ch/fileadmin/docs/public/vbgar/Diverses/santepsy_cahier-16-25-ans_de_final..pdf)

241. Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW), Departement Gesundheit und Angewandte Psychologie. Psychische Gesundheit in der Kindheit: Sensibilisierung und Früherkennung. Fachinformationen für die pädiatrische und die hausärztliche Praxis. [Internet]. [zitiert 7. Juli 2025]. Verfügbar unter: [https://gesundheit.tg.ch/public/upload/assets/110790/zhaw\\_fachinfo-kinder\\_de\\_TG\\_web.pdf](https://gesundheit.tg.ch/public/upload/assets/110790/zhaw_fachinfo-kinder_de_TG_web.pdf)
242. Bernath J, Suter L, Waller G, Willemse I, Külling C, Süss D. JAMESfocus – Mediennutzung und Gesundheit [Internet]. Zürich: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW); 2020 [zitiert 7. Juli 2025]. Verfügbar unter: <https://digitalcollection.zhaw.ch/server/api/core/bitstreams/bb947fba-438d-4b68-8141-e0613d2392f4/content>
243. Huber, S. G. Young Adult Survey Switzerland (YASS) der Eidgenössischen Jugendbefragungen ch-x, Band 3 [Internet]. Bern: Bundesamt für Bauten und Logistik; 2022 [zitiert 22. August 2025]. Verfügbar unter: [https://chx.ch/sites/default/files/95\\_345\\_03\\_dfi\\_yass\\_band\\_3\\_3.pdf](https://chx.ch/sites/default/files/95_345_03_dfi_yass_band_3_3.pdf)
244. Huber, S. G. Young Adult Survey Switzerland (YASS) der Eidgenössischen Jugendbefragungen ch-x, Band 2 [Internet]. Bern: Bundesamt für Bauten und Logistik; 2019 [zitiert 24. August 2025]. Verfügbar unter: [https://chx.ch/sites/default/files/ch-x\\_yass\\_huber-et-al\\_band-2\\_2018-2019.pdf](https://chx.ch/sites/default/files/ch-x_yass_huber-et-al_band-2_2018-2019.pdf)
245. Huber, S. G. Young Adult Survey Switzerland (YASS) der Eidgenössischen Jugendbefragungen ch-x, Band 1 [Internet]. Bern: Bundesamt für Bauten und Logistik; 2016 [zitiert 24. August 2025]. Verfügbar unter: [https://chx.ch/sites/default/files/ch-x\\_yass\\_huber-et-al\\_band-1\\_2016-2017.pdf](https://chx.ch/sites/default/files/ch-x_yass_huber-et-al_band-1_2016-2017.pdf)
246. Crenshaw K. Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Policies. 1989;nr 1:139–67.
247. Werling, A., Drechsler, R., Walitza, S., Musliu, L. Pro Juventute Jugendstudie: Umgang mit Stress, Krisen, Mediennutzung und Resilienz bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in der Schweiz. Zürich: Pro Juventute; 2024.
248. Schmocker B, Schmae N, Anastasiou K, Bonfadelli L, Heimgartner D, Hool J, u. a. Psychische Gesundheit von Lernenden in der Berufslehre. Biografie, Belastung, Wachstum und Erfolgsfaktoren von Lernenden in der dualen Berufsbildung in der Schweiz [Internet]. Olten: Fachhochschule Nordwestschweiz, Hochschule für Angewandte Psychologie, Institut für Mentale und Organisationale Gesundheit; 2025 Juni [zitiert 8. Juli 2025]. Verfügbar unter: <https://workmed.ch/wp-content/uploads/bericht-studie-lernende-de.pdf>
249. Baier, Dirk, Hadjar, Andreas. Wohlbefinden, Freizeitgestaltung, sozio-politische Einstellungen und abweichendes Verhalten unter Jugendlichen in der Schweiz. Kurzbericht zur Repräsentativbefragung 2025 [Internet]. Kriminologisches Institut UZH, Institut für Delinquenz und Kriminalprävention ZHAW und Soziologie, Sozialpolitik, Sozialarbeit Université de Fribourg; 2025. Verfügbar unter: <https://digitalcollection.zhaw.ch/server/api/core/bitstreams/526177b2-57a0-46ba-ba71-46f1b54ce673/content>
250. Zehnder Grob S. Religiosität, psychische Gesundheit und Kohärenzsinn. 2015 [zitiert 7. Juli 2025]; Verfügbar unter: <https://eldorado.tu-dortmund.de/handle/2003/35683>
251. Zinniker M, Kunz Heim, Doris. Bedarfsanalyse von Massnahmen zur Förderung der Psychischen Gesundheit im Bildungsbereich (BPGb). Bericht Teilprojekt 1. Prävalenz, Prävention und bestehende Massnahmen zur Förderung der Psychischen Gesundheit in Schule. Bern Liebefeld: bildung+gesundheit Netzwerk Schweiz, Bundesamt für Gesundheit; 2017 Juni.
252. Cattacin S, Mischler M. Zwischen Leid und Wut: Lebenswelten, Herausforderungen und Werte Jugendlicher in der Schweiz. SuchtMagazin [Internet]. 2021 [zitiert 7. Juli 2025]; Verfügbar unter: <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:161452>

253. Patwary MM, Bardhan M, Disha AS, Dzhambov AM, Parkinson C, Browning MHEM, u. a. Nature exposure and mental health during the COVID-19 pandemic: A Navigation Guide systematic review with meta-analysis. *Environmental Pollution*. September 2024;356:124284.
254. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, Herausgeber. *Gesundheit in der Schweiz - Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene: nationaler Gesundheitsbericht 2020*. 1. Auflage. Bern: Hogrefe; 2020. 342 S.
255. Monney F. Santé et victimisation chez les jeunes: Victimization physique : Quels liens avec santé mentale et consommation de substances? [Internet] [Msc thesis]. [Lausanne]; 2015 [zitiert 8. Juli 2025]. Verfügbar unter: [https://serval.unil.ch/resource/serval:BIB\\_EA20E1D01296.P001/REF](https://serval.unil.ch/resource/serval:BIB_EA20E1D01296.P001/REF)
256. Depallens S, Plati C, Ambresin A. Une population qui grandit? Les mineurs non accompagnés aujourd'hui en Suisse. *PAEDIATRICA*. 2016;21–2.
257. Terrapon Brasil P. Les enjeux de l'éco-anxiété et de la résilience sur la santé mentale. *Cortica*. 19. September 2023;2(2):1–24.
258. Perlman, Daniel, Peplau, Letitia Anne. Toward a Social Psychology of Loneliness. In: *Personal relationships in disorder*. London: Academic Press; S. 31–56.
259. Zukunftsrat U24. Handlungsempfehlungen zur psychischen Gesundheit. Zukunftsrat U24: Ein Bürger:innenrat für junge Menschen in der Schweiz September - November 2023 [Internet]. Zürich: Pro Futuris; 2023. Verfügbar unter: [https://profuturis.ch/wp-content/uploads/2023/11/rz3\\_Handlungsempfehlung-Booklet\\_DE.pdf](https://profuturis.ch/wp-content/uploads/2023/11/rz3_Handlungsempfehlung-Booklet_DE.pdf)
260. Bürli C, Amstad F, Duetz Schmucki M, Schibli D. Psychische Gesundheit in der Schweiz. Bestandesaufnahme und Handlungsfelder. Bericht im Auftrag des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik. 2015;1–58.
261. Seiffge-Krenke I, Kiuru N, Nurmi JE. Adolescents as “producers of their own development”: Correlates and consequences of the importance and attainment of developmental tasks. *European Journal of Developmental Psychology*. Juli 2010;7(4):479–510.
262. Havighurst, R. J. *Developmental tasks and education*. New York, NY: Longman;
263. Pinquart M, Pfeiffer JP. Longitudinal Associations of the Attainment of Developmental Tasks With Psychological Symptoms in Adolescence: A Meta-Analysis. *J of Research on Adolesc*. Januar 2020;30(S1):4–14.

Zürcher Hochschule  
für Angewandte Wissenschaften

# Gesundheit

## Institut für Public Health

Katharina-Sulzer-Platz 9  
Postfach  
CH-8401 Winterthur

E-Mail [Julia.dratva@zhaw.ch](mailto:Julia.dratva@zhaw.ch)  
Web [www.zhaw.ch/gesundheit](http://www.zhaw.ch/gesundheit)