

Belastung und Prävention

Viele fühlen sich stark belastet & Therapie- und Hilfsangebote fehlen
Was wirkt in der Suchtprävention?

Aktueller Substanzkonsum

Der illegale Substanzkonsum stellt ein wachsendes Problem dar
Was läuft in Berlin und Basel?

Soziale Medien/Influencer:innen

Die Auswirkungen von Sozialen Medien
Gespräch mit zwei Influencern: Wie kann Präventionsarbeit digital funktionieren?

SuchtMagazin

Interdisziplinäre Fachzeitschrift
der Suchtarbeit und Suchtpolitik



Inhalt

- 5 **Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen:
Dringender Handlungsbedarf**
Carlo Fabian, Stefanie J. Schmidt, Mitja Mosimann
-
- 16 **Wirksame Suchtprävention: eine ethische Verpflichtung**
Gregor Burkhardt, Dörte Petit
-
- 22 **Ob Basel, Berlin oder Babylon – geballert wird überall.**
Jill Zeugin, Rüdiger Schmolke
-
- 28 **Substanzkonsum junger Menschen in der Schweiz:
Verbreitung, Entwicklungen und Auswirkungen**
Lukas Eggenberger, Clarissa Janousch, Michelle Loher,
Denis Ribeaud, Boris B. Quednow
-
- 36 **Lost in Space? Soziale Medien und deren
Auswirkungen auf Jugendliche**
Rahel Heeg, Olivier Steiner
-
- 42 **«Social Media musst du mit Social Media bekämpfen.»**
Gespräch mit Endrit Sadiku, Fehdi Benbella und Stefano Lenherr
-
- 48 **Im Visier der Geldspielindustrie: Jugend, Sport und Werbung**
Dörte Petit, Matthias Weber, Luca Notari, Hannah Wettstein
-
- 55 **Podcast zum Thema:
Modafinil: Zwischen Smart Drug und Ersatztherapie bei
Stimulanzien-Abhängigkeit**
Stefanie Bötsch
-
- 56 **Fazit.
ForschungsSpiegel von Sucht Schweiz**
Substanzungebundene problematische Verhaltensweisen im digitalen
Zeitalter: Herausforderungen und Perspektiven
-
- 61 **Newsflash**
-
- 62, 63 **Bücher**
-
- 64, 65 **Veranstaltungen**
-
- 66 **Fotoserie**
Caitleen Karst
-

Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen: Dringender Handlungsbedarf

2024-5
Jg. 50
S. 5 - 15

Die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen steht zunehmend im Fokus. Wissenschaftliche Daten zeigen, dass Kinder und Jugendliche sich psychisch stark belastet fühlen. Es gibt zwar gut wirksame Therapie- und Unterstützungsmöglichkeiten, allerdings sind die Wartezeiten für diese Angebote lang und nicht für alle gleichermassen zugänglich. Häufig spielen bei einer Sucht auch psychische Belastungen eine Rolle – und umgekehrt. Die Eidgenössische Kommission für Kinder- und Jugendfragen EKKJ sieht dringenden Handlungsbedarf: Präventive Massnahmen und Therapieangebote müssen ausgebaut werden.

CARLO FABIAN

Prof., Leiter Institut Soziale Arbeit und Gesundheit, Hochschule für Soziale Arbeit FHNW & Mitglied der Eidgenössischen Kommission für Kinder und Jugendfragen EKKJ, Riggengbachstrasse 16, CH-4600 Olten, carlo.fabian@fhnw.ch, www.tinyurl.com/y8vyjxr5

STEFANIE J. SCHMIDT

Prof., Leiterin Abteilung für Klinische Psychologie des Kindes- und Jugendalters, Universität Bern & Mitglied der Eidgenössischen Kommission für Kinder und Jugendfragen EKKJ, Fabrikstrasse 8, CH-3012 Bern, stefanie.schmidt@unibe.ch, www.kpkj.psy.unibe.ch

MITJA MOSIMANN

BSc Soziale Arbeit, Institut Soziale Arbeit und Gesundheit, Hochschule für Soziale Arbeit FHNW & Sozialarbeiter, Kinder- und Jugendfachstelle Lyss, Riggengbachstrasse 16, CH-4600 Olten, mitja.mosimann@fhnw.ch, <https://t1p.de/2s38r>

Psychische Gesundheit betrifft uns alle und jederzeit¹

«Meine Tochter musste vor wenigen Tagen notfallmässig in eine psychiatrische Klinik eingeliefert werden. Sie war hochgradig suizidgefährdet.» Diese Information erhielten wir aus unserem beruflichen Umfeld an dem Morgen, an dem wir mit dem Schreiben dieses Artikels beginnen wollten. Puuh, das schreckt auf.

Eine solche Nachricht macht betroffen, wirft Fragen auf und ruft Mitgefühl und Ohnmacht hervor. Es macht betroffen, weil in den letzten Jahren das Thema psychische Gesundheit, insbesondere von Kindern und Jugendlichen, so oft fachlich und gesellschaftlich diskutiert wurde und wird. Plötzlich sind es nicht mehr nur Zahlen und Statistiken. Die Diskussionen rund um die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen bekommen eine neue Realität und Sichtbarkeit. Die Nachricht zur notfallmässigen Einlieferung wirft

Fragen auf: Warum wurde nicht früher gehandelt? Wie kann sich diese junge Frau wieder erholen? Bekommen sie und ihr soziales Umfeld die richtige Unterstützung? Die Versorgungslage in der Schweiz ist prekär, auf einen Therapieplatz muss oft mehrere Monate gewartet werden.

Wir haben nicht genug Angebote in der Prävention und Versorgung

In der Schweiz fehlt es sowohl an umfassenden Präventionsangeboten als auch an einer angemessenen Versorgungsinfrastruktur, um Menschen mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung einer psychischen Erkrankung oder einer bereits vorhandenen psychischen Erkrankung wirksam zu unterstützen. Für die Tochter der Bekannten konnte noch rechtzeitig professionelle Hilfe beigezogen werden. Notfallmässig, in einer akuten, lebensbedrohlichen Situation. In solchen Fällen greift die Versorgung.

Aber was geschieht bei all den anderen Fällen, die sich (noch) nicht in einer akuten Situation befinden? Denn solch eine Entwicklung ist für das nahe Umfeld einer gefährdeten Person dramatisch. Es sind Kolleg:innen, Freund:innen, Schulen und Betriebe, die damit konfrontiert werden und oft nicht einfach einen Um- und Zugang finden, da das Thema der psychischen Gesundheit nach wie vor schwierig anzusprechen bzw. teilweise immer noch tabuisiert ist – wenn auch weniger als früher. Zudem übernehmen Angehörige oft eine wichtige Rolle in der Unterstützung von Menschen mit einer psychischen Erkrankung. 90 % der erwachsenen Personen in der Schweiz kennen mindestens eine Person aus ihrem näheren Umfeld, die schon einmal psychisch erkrankt ist. Zudem übernehmen 59 % der erwachsenen Schweizer Bevölkerung – also rund 4,3 Millionen Menschen – bereits die Rolle eines pflegenden Angehörigen oder

unterstützen aktiv eine psychisch erkrankte Person aus ihrem sozialen Umfeld (Heer & Vaterlaus 2024).

Akute psychische Probleme entstehen in der Regel über einen längeren Zeitraum. Diese Entwicklungen verlaufen oft unbemerkt und sind kaum sichtbar. Manchmal sind Anzeichen früh erkennbar, in anderen Fällen zeigen sie sich erst spät oder bleiben verborgen. Je früher Unterstützung geleistet wird, desto besser ist es für alle Beteiligten. Psychische Probleme, Belastungen und Erkrankungen sind komplex und haben viele Ursachen auf verschiedenen Ebenen. Eine frühzeitige, angemessene Unterstützung ist nicht immer möglich. Dennoch besteht ein grosses Potenzial, durch präventive Massnahmen die Häufigkeit solcher Entwicklungen zu verhindern bzw. zu reduzieren.

Im Folgenden wird ein Überblick über den aktuellen Wissensstand zur psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen gegeben.

Junge Menschen

Der Begriff «junge Menschen» bezieht sich auf die Altersgruppe zwischen dem 10. und 24. Lebensjahr (Sawyer et al. 2018). Diese Definition umfasst sowohl die Adoleszenz als auch das junge Erwachsenenalter und stellt eine wesentliche Weiterentwicklung gegenüber früheren Definitionen von Kindheit und Jugend dar, die auf das 18. Lebensjahr beschränkt waren. Diese Anpassung trägt der Tatsache Rechnung, dass wichtige soziale Übergänge wie der Eintritt ins Berufsleben, die Erlangung finanzieller Unabhängigkeit und die Elternschaft heutzutage häufig erst in einem deutlich höheren Alter erfolgen als in der Vergangenheit (Sawyer et al. 2018). Es scheint jedoch wichtig, dass auch die gesamte Kindheit Beachtung findet, da in der frühen Kindheit häufig psychische Probleme auftreten, die zu unterschiedlichen Beeinträchtigungen führen können. Diese können je nach Entwicklungsstand der Kinder variieren (Schmidt et al. 2021). Ausserdem werden Gesundheitsprobleme oft auch ins Erwachsenenalter übertragen. Körperliche und psychische Gesundheitsprobleme, welche in der Kindheit auftreten, können langfristig

auch zu schlechterer Gesundheit im Erwachsenenalter führen (Raphael 2010; Delaney & Smith 2015). Die jungen Jahre können somit entscheidend sein für die Gesundheit im Erwachsenenalter.

Psychische Gesundheit, Sucht und Jugend

Zwischen psychischen Belastungen resp. psychischen Erkrankungen und Suchtverhalten resp. substanz- und verhaltensbezogenen Suchtproblematiken gibt es diverse Zusammenhänge. Dabei bleiben Fragen noch offen, namentlich was die Kausalitäten betrifft. Hier ist weitere Forschung notwendig. Substanzbezogene Störungen und Abhängigkeiten beginnen in vielen Fällen bereits im Jugendalter; gerade Jugendliche sind aufgrund von einer erhöhten Risikobereitschaft und experimentellem Konsum anfällig für Missbrauch (Arnaud & Thomasius 2019). Das gleichzeitige Auftreten mehrerer psychischer Störungen bei der gleichen Person wird als Komorbidität bezeichnet. Die Identifizierung einer Komorbidität bei Substanzkonsument:innen ist mit Schwierigkeiten verbunden, insbesondere weil die akuten oder chronischen Auswirkungen des Substanzmissbrauchs die Symptome vieler anderer psychischer Störungen imitieren können. Dies erschwert die Unterscheidung zwischen Symptomen, die durch akuten oder chronischen Substanzgebrauch oder Entzug bedingt sind,

und solchen, die eine eigenständige Störung darstellen. Es besteht die Möglichkeit, zwischen einer primären Störung, einer substanzinduzierten Störung und den erwarteten Auswirkungen der Substanzen zu differenzieren. Letztere umfassen die erwarteten Vergiftungs- und Entzugserscheinungen, welche nicht als Symptome einer psychischen Störung diagnostiziert werden sollten (Torrens et al. 2015).

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium Obsan schreibt im Rahmen des «Schweizer Monitoring-System Sucht und nichtübertragbare Krankheiten» MonAM unter der Rubrik Substanzkonsum und psychische Belastung dazu Folgendes: «Bei Personen mit einem Substanzkonsum, der für die Gesundheit Risiken birgt, liegt häufig gleichzeitig eine psychische Belastung oder Erkrankung vor. Vermutlich handelt es sich um Wirkungen in beide Richtungen, d. h. die psychische Belastung begünstigt den Substanzkonsum, aber der riskante Substanzkonsum führt auch selbst zu einer psychischen Belastung.»²

Franz Moggi hat sich mit Ätiologiemodellen differenzierter über den Zusammenhang von psychischen Störungen und Sucht beschäftigt (Moggi 2013). Er beschreibt verschiedene mögliche Wirkmechanismen:

- Eine Störung A (z. B. Sucht) hat eine Wirkung auf eine Störung B (z. B. psychische Störung), das heisst, dass eine

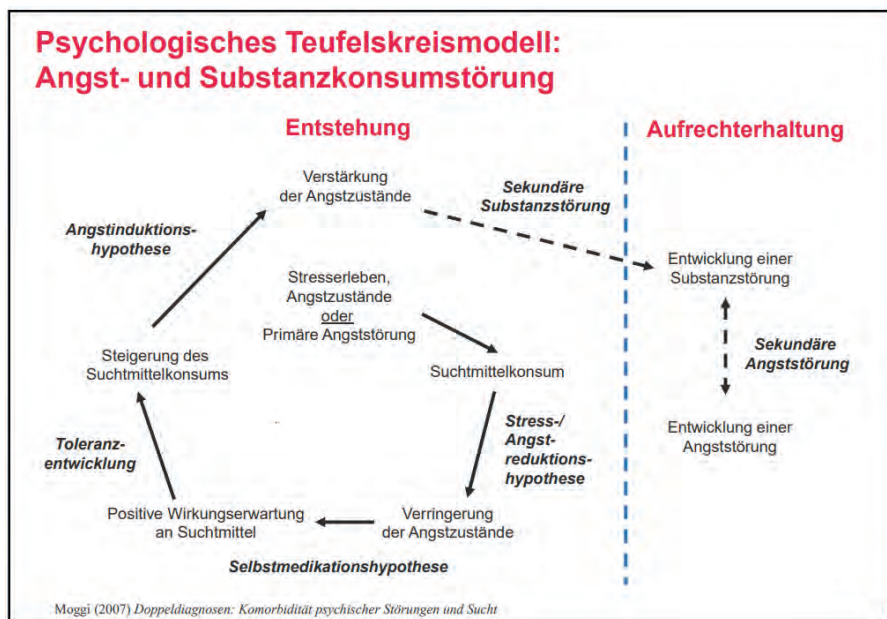


Abbildung 1: Modell der Angst- und Substanzkonsumstörung (Moggi 2007).³

Suchtproblematik eine psychische Problematik verstärken kann. Umgekehrt kann B auch A beeinflussen (unidirektionale Kausalbeziehungen).

- Eine gegenseitige, gleichzeitige Wechselwirkung von A und B, d. h., dass A eine Wirkung auf B hat, während B gleichzeitig auf A zurückwirkt (bidirektionale Kausalbeziehung).
- Eine dritte Möglichkeit sind die Modelle, die besagen, dass die gleichen Faktoren (z. B. Belastungen, Armut) unabhängig voneinander zu zwei verschiedenen Störungen wie Sucht (A) oder psychischen Problemen (B) führen können.

Das EMCDDA erwähnt zwei weitere Modelle (Torrens et al. 2015):

- Krankheitsrisikofaktoren sind nicht korreliert, aber jede:r ist in der Lage, Krankheiten zu verursachen, die mit anderen Risikofaktoren verbunden sind (Heterogenitätsmodell).
- Das gleichzeitige Vorhandensein der diagnostischen Merkmale der gemeinsam auftretenden Krankheiten entspricht tatsächlich einer dritten eigenständigen Krankheit (Unabhängigkeitsmodell – unterschiedliche Krankheiten).

Diese Modelle zeigen deutlich, dass es mit grossen Herausforderungen verbunden ist, sowohl die Entstehung von psychischen Störungen in Zusammenhang mit Suchterkrankungen zu verstehen, als auch die adäquaten Interventionen anzubieten.

Des Weiteren kann von einem Teufelskreis zwischen psychischer Erkrankung (z. B. Angststörung) und einer Sucht ausgegangen werden. Dieser soll die Komplexität der Abhängigkeiten zwischen psychischen und suchtbedingten Problemen und den möglichen Entwicklungen aufzeigen (Moggi 2013). So kann beispielsweise der Konsum bestimmter Suchtmittel wie Alkohol, kurzfristig Stress und Angstsymptome (Stress-/Angstreduktionshypothese) verringern. Das kann zu positiven Erwartungen an das Suchtmittel führen, was wiederum zu weiterem oder gar verstärktem Substanzkonsum führen kann (Selbstmedikationshypothese). Die nächste Phase

kann dann eine Toleranzentwicklung sein, die ihrerseits Angstzustände oder -symptome verstärken kann. Diese Entwicklung kann längerfristig zu einer Suchtmittelabhängigkeit oder zu einer weiteren Verhaltenssucht führen. Nach diesem Modell kann dies zu sekundären Substanzstörungen oder psychischen Störungen führen. Moggi führt aus, dass das Teufelskreismodell empirisch noch weiter zu untersuchen und zu stärken ist (ebd.). Dennoch kann man aus den erläuterten Wirkmechanismen zwischen psychischen Problemen sowie Suchtthemen herauslesen, dass es sich vermutlich lohnt, beide Phänomene zusammen zu verstehen und präventiv oder therapeutisch anzugehen.

Das Positionspapier der EKKJ

Die EKKJ hat sich intensiv mit dem Thema der psychischen Gesundheit beschäftigt und im Jahr 2024 das Positionspapier «Nachhaltige Förderung der psychischen Gesundheit im Kindes- und Jugendalter» dazu publiziert (EKKJ 2024).

Die EKKJ hält darin fest, dass die Förderung der psychischen Gesundheit junger Menschen eine der grössten gesundheitspolitischen Herausforderungen unserer Zeit ist. Junge Menschen sind besonders gefährdet, psychische Probleme zu entwickeln. Dabei spielt die neurobiologische, soziale und emotionale Entwicklung eine entscheidende Rolle.

Die psychische Gesundheit im Kindes- und Jugendalter

Die Altersphasen frühe Kindheit, Kindheit und Jugend sind für die psychische Gesundheit resp. auch für die Entwicklung von Belastungen oder Störungen wichtig. So erhöhen bestimmte Reifungsprozesse des Gehirns die Anfälligkeit für die Entwicklung psychischer Probleme (Parker et al. 2020). Soziale Beziehungen werden für Heranwachsende zunehmend wichtiger, zunächst innerhalb der Familie und mit Beginn der Pubertät auch mit Gleichaltrigen. Dies stellt eine Quelle sozialer Unterstützung und Identitätsbildung dar, bringt jedoch auch die Herausforderung mit sich, mit allfälliger sozialer Ablehnung adäquat umgehen zu lernen (Rapee et al. 2019). Kinder und

Jugendliche durchlaufen verschiedene Entwicklungsprozesse. Diese können je nach sozialem, kulturellem und historischem Kontext sehr unterschiedlich ausgestaltet sein und laufen nicht einfach in vorgegebenen Sequenzen ab, die überall und bei allen Menschen gleich aussehen (Greve & Thomsen 2019). Dennoch ist es von entscheidender Bedeutung, dem Übergang ins Erwachsenenalter besondere Aufmerksamkeit zu widmen, insbesondere im Hinblick auf psychische Erkrankungen und den Konsum von Suchtmitteln. Es lässt sich festhalten, dass Menschen in der Adoleszenz deutliche emotionale, körperliche und geistige Veränderungen durchlaufen – nur läuft dieser Prozess nicht einfach linear und reibungslos ab. Für junge Menschen und deren Umfeld kann das Erwachsenwerden herausfordernd sein. Gerade in diesem Lebensabschnitt treten psychische Erkrankungen oft zum ersten Mal auf und auch der Konsum von legalen und illegalen Drogen beginnt typischerweise im Jugendalter (Arnaud & Thomasius 2019).

Ein frühes Auftreten psychischer Probleme geht häufig mit Entwicklungsschwierigkeiten und einem ungünstigeren Verlauf einher (Caspi et al. 2020). Daher ist es von entscheidender Bedeutung, die Dauer der ersten psychischen Probleme so kurz wie möglich zu halten, da sich dies langfristig positiv auf die weitere Entwicklung und die psychische Gesundheit auswirken kann (Patton et al. 2014). Allerdings erhält die Mehrheit der Betroffenen erst viel später Unterstützung, obwohl präventive Interventionen den Beginn eines psychischen Problems verhindern, verzögern oder abschwächen könnten. In Anbetracht des steigenden Leistungsdrucks sowie der jüngsten globalen Krisen wie die COVID-19-Pandemie, der Klimawandel, die Kriege und Fluchtbewegungen sowie die Finanzkrisen scheint der Bedarf an Unterstützung weiterhin zuzunehmen. Die Herausforderungen, denen junge Menschen heute gegenüberstehen, sind vielfältig. Viele von ihnen sehen sich überhöhten Erwartungen ausgesetzt und blicken verunsichert in die Zukunft (Christensen et al. 2017; Vergunst & Berry 2022).

Psychische Probleme

Wie bei vielen Gesundheitsthemen ist es auch bei psychischen Problemen nicht einfach, zwischen gesund und krank zu unterscheiden. Vielmehr ist Gesundheit als Kontinuum zu verstehen, bei dem Probleme in graduellen Ausprägungen auftreten. Es ist somit auch zentral, präzise Begriffe zu verwenden. Psychische Belastung, psychisches Problem, psychische Störung oder psychische Erkrankung werden nicht nur im Alltag unterschiedlich verstanden, sondern sind auch fachlich voneinander zu trennen. Probleme können entsprechend leicht, zeitlich begrenzt bis hin zu langfristig vorhandenen und schwer beeinträchtigenden psychischen Zuständen sein (WHO 2004a; WHO 2004b; Patel et al. 2018). Psychische Probleme sind sowohl leichtere psychische Belastungen, die das Vollbild einer psychischen Erkrankung nicht erfüllen und deshalb als subklinisch eingestuft werden, als auch psychische Zustände, die so schwerwiegend sind, dass sie bereits in einer solchen Vielzahl oder Intensität vorhanden sind, dass die betroffenen Personen darunter leiden und/oder Schwierigkeiten in ihrem Alltag haben. Bei solchen schwerwiegenden Zuständen wird dann von psychischen Störungen oder Erkrankungen gesprochen. Die betroffenen Personen erfüllen die entsprechenden Kriterien, die in den aktuellen Klassifikationssystemen dafür genannt werden⁴ (ebd.; Kazdin 2023). Kennzeichnend für psychische Probleme ist, dass es sich um gedankliche, emotionale oder verhaltensbezogene Schwierigkeiten handelt, die mit Leidensdruck, meist aber auch mit Beeinträchtigungen in einem oder mehreren Lebensbereichen (z. B. Schule, Arbeitsleben, zwischenmenschliche Beziehungen) einhergehen (WHO 2004a; WHO 2004b).

Psychische Gesundheit bei jungen Menschen

Beginn und Häufigkeit psychischer Probleme

Psychische Probleme stellen zurzeit das grösste Gesundheitsproblem von jungen Menschen dar. Bereits vor dem 14. Lebensjahr beginnen 35 % aller psychischen Störungen und 63 % vor dem 25. Lebensjahr (Solmi et al. 2022). In Europa und

weltweit liegen die Prävalenzen psychischer Störungen für Kinder- und Jugendliche zwischen 13 und 20 % (Polanczyk et al. 2015; WHO 2017). Zudem weisen pro Jahr etwa 25 % der Kinder und Jugendlichen mindestens ein subklinisches Symptom auf. Diese leichten psychischen Probleme sind noch nicht so häufig oder intensiv vorhanden wie bei einer psychischen Störung und können wertvolle Ansatzpunkte für präventive Interventionen darstellen (Polanczyk et al. 2015).

Studienergebnisse sprechen dafür, dass es bei jungen Menschen im Verlauf der COVID-19-Pandemie weltweit zu einer Zunahme der wahrgenommenen psychischen Belastung und der psychischen Probleme kam. Besonders stark war dies für spezifische Risikogruppen der Fall, bei denen schon vor der Pandemie psychische Probleme oder Lernschwierigkeiten vorhanden waren, die weiblich waren oder die übermässig stark mit Informationen zu COVID-19 oder den Medien allgemein konfrontiert waren (Schmidt et al. 2021; DeFrance et al. 2022; Kauhanen et al. 2022; Panchal et al. 2023). Zwar werden erst Längsschnittstudien zeigen können, wie anhaltend diese Effekte sind, aber es gilt als gut belegt, dass Einsamkeit und soziale Isolation bei jungen Menschen langfristige Effekte auf die Gesundheit und psychische Probleme haben können (Loades et al. 2020; Brandt et al. 2022). Darüber hinaus hatte sich bereits vor der Pandemie ein Trend dahingehend abgezeichnet, dass junge Menschen sich psychisch belasteter fühlen als früher und mehr psychische Probleme erleben (Mojtabai et al. 2016; Twenge et al. 2019; Wiens et al. 2020; Slee et al. 2021; Delgrande et al. 2023; Orban et al. 2024). Dazu trägt möglicherweise der schulische und berufliche Leistungsdruck bei (Löfstedt et al. 2020; Steare et al. 2023).

Junge Menschen leiden besonders häufig unter psychischen Problemen

Bezüglich junger Menschen in der Schweiz gibt es Hinweise, dass die psychische Belastung immer noch höher ausgeprägt ist als vor der COVID-19-Pandemie und dass sie im Vergleich mit anderen Altersgruppen besonders häufig unter psychischen Problemen leiden. Dabei lagen die Häufigkeiten psychischer

Probleme zwar auch bei jungen Männern über dem Durchschnitt, aber sie waren bei jungen Frauen besonders stark ausgeprägt (Delgrande et al. 2023; Peter et al. 2023). So berichteten 36 % der jungen Frauen und 15 % der jungen Männer im Alter zwischen 15 und 24 Jahren laut eigener Angabe im Herbst 2022 von schweren psychischen Problemen innerhalb der letzten 12 Monate. Beispielsweise gaben 30 % der jungen Frauen und 15 % der jungen Männer dieser Altersgruppe an, unter mittleren bis schweren Depressionssymptomen zu leiden. 11 % der jungen Frauen berichteten davon, dass sie sich in den letzten 12 Monaten absichtlich selbst verletzt hätten. 14 % haben in diesem Zeitraum Suizid in Erwägung gezogen. Die Prävalenz von selbst berichteten psychischen Belastungen erhöhte sich bei jungen Frauen im Alter von 15 bis 24 Jahren besonders stark: Sie betrug 19 % im Jahr 2017 und erhöhte sich auf 29 % im Jahr 2022 (BSV 2023; vgl. auch Bigler et al. 2024).⁵ Im Vergleich zur Schweizerischen Allgemeinbevölkerung schneiden junge Menschen auch bei den verschiedenen Indikatoren der psychischen Gesundheit (z. B. Lebenszufriedenheit, hohe Selbstwirksamkeit) schlechter ab (Peter et al. 2023). Neben dem jungen Alter tragen ausserdem Erfahrungen von Diskriminierung dazu bei, dass Menschen vermehrt psychische Probleme erleben (Ikram et al. 2016; Bardol et al. 2020). Beispielsweise zeigte sich bei LGBTQ+-Personen, dass nicht die Geschlechtsidentität oder die sexuelle Orientierung an sich mit einem erhöhten Risiko für psychische Probleme verbunden ist, sondern dass die wahrgenommene Ablehnung und Diskriminierung von aussen mit einer höheren Rate an Depressionen und Suizidalität einhergehen. Zudem waren in dieser Gruppe auch weniger Schutzfaktoren als in der Allgemeinbevölkerung vorhanden (Krüger et al. 2023).

Die Datenlage zeigt deutlich, dass es sich bei jungen Menschen um eine besonders vulnerable Gruppe für die Entwicklung psychischer Probleme handelt. Entsprechend hoch ist die Dringlichkeit, ihre psychische Gesundheit zu schützen und zu fördern.

Soziale Ungleichheit, psychische Gesundheit und psychische Probleme bei jungen Menschen

Das Risiko für den Beginn und den Verlauf psychischer Probleme wird wesentlich durch soziale, prinzipiell veränderbare Faktoren bedingt (Lund et al. 2018). Zudem gibt es einen Zusammenhang zwischen sozialer Benachteiligung und einer schlechteren psychischen Gesundheit. Auch Kinder und Jugendliche in der Schweiz sind von gesundheitlicher Ungleichheit betroffen (Weber 2022). Es gibt im Weiteren Hinweise, dass Personen mit einem geringeren sozioökonomischen Status weniger gut auf Interventionen zur Gesundheitsförderung ansprechen (Lemstra & Rogers 2021).

Unter sozialen Einflussfaktoren versteht man nicht-medizinische Faktoren, die über die Lebensspanne hinweg Einfluss auf den Zustand der psychischen Gesundheit nehmen. Diese umfassen die wirtschaftlichen und sozialen Bedingungen, die die täglichen Lebensumstände einer Person beeinflussen und unter denen Menschen geboren werden, aufwachsen, leben, zur Schule gehen, arbeiten und altern (Alegria et al. 2023; WHO 2023).

Wirtschaftliche Bedingungen

Bereits bei jungen Menschen lässt sich ein Zusammenhang zwischen einem geringeren sozioökonomischen Status und dem Vorhandensein psychischer Probleme aufzeigen (Lund et al. 2010; Lund et al. 2018; Reiss 2013; Peverill et al. 2021; Alegria et al. 2023). Diese Kinder und Jugendlichen haben mehr Symptome und ein grösseres Risiko, eine psychische Störung zu entwickeln als Gleichaltrige, die in Familien mit einem höheren sozioökonomischen Status aufwachsen.

Der Effekt zwischen dem Einkommen und der psychischen Gesundheit kann am besten als bidirektionaler Aufschaukelungsprozess verstanden werden. So führt ein Einkommensverlust (z. B. wegen einer finanziellen Krise, des Verlusts des Arbeitsplatzes, Ernteaussfällen) zu vermehrten Sorgen und Unsicherheit, was wiederum das Risiko für die Entwicklung oder Verstärkung psychischer Probleme erhöht. Personen mit geringem familiärem Einkommen sind ausserdem mit mehr körperlichen Problemen,

mehr umweltbedingten Stressfaktoren (z. B. Luftverschmutzung, unsichere Nachbarschaft, Lärm) und mehr traumatischen Erlebnissen konfrontiert, was sich ebenfalls negativ auf die psychische Gesundheit auswirken kann. In Armut aufzuwachsen, kann aber sogar schon während der Schwangerschaft und der frühen Kindheit Einfluss auf die psychische Gesundheit nehmen. So haben die Eltern möglicherweise weniger Zeit und Ressourcen für ihr Kind, sodass es vermehrt chronischen Stressoren (z. B. ungesunde oder unzureichende Ernährung) und kritischen Lebensereignissen (z. B. Gewalt im sozialen Umfeld) ausgesetzt ist und das Umfeld insgesamt nur wenig Sicherheit vermittelt (Evans 2004; Evans et al. 2005; Ridley et al. 2020; Weissman et al. 2022). Ein tiefer sozioökonomischer Status in der Familie ist zudem ein Risikofaktor für belastende Kindheitsereignisse wie Missbrauch oder Vernachlässigung, was wiederum die körperliche und insbesondere die psychische Gesundheit nachhaltig schädigen kann (Walsh et al. 2019; Hughes et al. 2017). Kinder, die in von Armut betroffenen Familien aufwachsen, sind ausserdem aufgrund der damit einhergehenden Stigmatisierung häufig Gefühlen von Isolation und Scham ausgesetzt, haben selten die Möglichkeit, über die Schwierigkeiten zu sprechen, die sie erleben, und verschweigen manchmal ihre Bedürfnisse, um ihre Eltern zu schützen (ATD Vierte Welt Schweiz 2023). Weitere Faktoren wie der Erwerbsstatus der Eltern, die Arbeitsbedingungen, schlechte Ernährung sowie ungünstige Wohnbedingungen spielen ebenfalls eine Rolle.

Soziale und kulturelle Bedingungen

Ein weiterer Indikator für den sozioökonomischen Status ist der Bildungsstand der Eltern oder des Kindes selbst: Dieser hat langfristig Einfluss auf die psychische Gesundheit (Alegria et al. 2023; Luo et al. 2023). In der Schweiz zeigt sich, dass Personen mit Sekundarabschluss I unabhängig von Alter und Geschlecht deutlich mehr von psychischen Problemen berichteten als Personen mit einem Tertiärabschluss. Eine mögliche Erklärung dafür ist, dass Personen mit einem niedrigeren Bildungsstand weniger sozialen Zusammenhalt erleben,

über weniger Sozialkapital und Selbstwirksamkeit verfügen und mehr chronischem Stress ausgesetzt sind (Lund et al. 2018; Alegria et al. 2023). Des Weiteren wird auch das Hilfesuchverhalten durch den Abschluss beeinflusst. Ein höherer Bildungsabschluss bringt ausgeprägtere navigatorische Gesundheitskompetenzen mit sich, sei es im Internet oder über Fachliteratur. Weitere Risikofaktoren für spätere psychische Probleme sind ungünstige und traumatische (Kindheits-)Erlebnisse (Nelson et al. 2020), Konflikte der Eltern (z. B. Trennung) (Harold & Sellers 2018), Mobbing (Klomek et al. 2015; Oncioiu et al. 2020), das Erleben von Diskriminierung (Stirling et al. 2015; Lund et al. 2018), eine fehlende Zugehörigkeit zu einer sozialen Gruppe oder der Verlust der kulturellen Identität beispielsweise im Zuge einer unfreiwilligen Migration (Bhugra et al. 2005).

Nachbarschaft und umweltbezogene Aspekte

Die Nachbarschaft einer Person kann verschiedene Risiko- und Schutzfaktoren beinhalten, wie Sicherheit, sozioökonomischer Status oder Zugang zu Freizeit- und Unterstützungsangeboten, die über die individuellen und familienbezogenen Faktoren hinaus einen Erklärungsbeitrag zur psychischen Gesundheit leisten können (Lund et al. 2018).

Nachbarschaften mit einem geringeren sozioökonomischen Status können bei jungen Menschen zu Entwicklungsschwierigkeiten und mehr psychischen Problemen führen (Aisenberg 2008; Fowler et al. 2009; Curtis et al. 2013). Möglicherweise kommt dieser Effekt dadurch zustande, dass in solchen Nachbarschaften mehr Stressoren wie Konflikte, höhere Quote an Schulabbrüchen oder Arbeitslosigkeit und weniger Ressourcen vorhanden sind und der Zugang zu Unterstützungsangeboten erschwert ist (Perry et al. 2014). Gemeindefokurierte Programme zur Förderung von prosozialem Verhalten und sozialen Netzwerken in der Nachbarschaft könnten die Häufigkeit psychischer Probleme reduzieren (Biglan & Hinds 2009), aber weitere umweltbezogene Ereignisse können die psychische Gesundheit negativ beeinflussen und beispielsweise zur Entwicklung posttraumatischer Stresssymptome

tome beitragen. Dazu zählen Naturkatastrophen, industriell verursachte Unfälle, bewaffnete Konflikte, Kriege, Flucht und Gefahren durch den Klimawandel (Lund et al. 2018).

Geschlechtseffekte

Wie weiter oben bereits angeführt, zeigen sich bei der Häufigkeit psychischer Probleme ab dem Jugendalter konsistent Geschlechtseffekte. So kommen viele psychische Probleme mit Beginn des Jugendalters häufiger bei jungen Frauen als bei jungen Männern vor (z. B. Depressionen, Essstörungen, Angststörungen). Bei Personen mit männlichem Geschlecht werden dagegen häufiger Lernschwierigkeiten und Verhaltensprobleme (z. B. Autismus-Spektrum-Störungen, Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Störung) diagnostiziert, also typischerweise psychische Probleme mit einem Beginn im Kindesalter (Peter et al. 2023).

Gesundheitsförderung, Prävention und Versorgung

Gesundheitsförderung und Prävention

Im Rahmen von gesundheitsförderlichen Massnahmen sowie von verschiedenen präventiven Massnahmen kann ein Beitrag dazu geleistet werden, psychische Belastungen, Probleme, Störungen oder Krankheiten zu verhindern oder zumindest zu mindern.

Die Aufgabe der Gesundheitsförderung, welche sich an die gesamte Bevölkerung richtet, besteht in der Stärkung allgemeiner Ressourcen und Kompetenzen, während die Prävention in verschiedenen Ausprägungen Schutzfaktoren stärken und Risikofaktoren minimieren will. Die Prävention adressiert unterschiedliche Zielgruppen. Die universelle Prävention richtet sich ebenfalls an die Allgemeinbevölkerung oder an eine Gruppe, unabhängig vom Vorhandensein von individuellen oder kollektiven Risikofaktoren (z. B. Antimobbingprogramme in Schulen). Die selektive Prävention adressiert Zielgruppen oder Personen, die wegen des Vorliegens von einem oder mehreren Risikofaktoren ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung von psychischen Problemen hat (z. B. Kinder psychisch kranker Eltern). Die indizierte Prävention schliesslich richtet sich an

Personen mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung psychischer Probleme, die zwar noch nicht das Vollbild und damit die Diagnosekriterien einer psychischen Störung erfüllen, aber bereits erste subklinische Anzeichen oder Symptome dafür haben (z. B. Kriterien für die Entwicklung einer psychotischen oder bipolaren Störung erfüllt) (Arango et al. 2018; Fusar-Poli et al. 2021).

Unterversorgung für junge Menschen mit psychischen Problemen

Trotz der hohen und tendenziell eher zunehmenden Häufigkeit und Persistenz psychischer Probleme bei jungen Menschen erhält nur eine Minderheit der Betroffenen Unterstützung (Weisz et al. 2017). Diese Unterversorgung (Versorgungslücke) findet sich sowohl weltweit (Kessler et al. 2022; Kazdin et al. 2023) als auch in der Schweiz (Stocker et al. 2016; Werlen et al. 2020). So gibt es gemäss aktuellen Schätzungen aufgrund der hohen Prävalenzen psychischer Probleme bei jungen Menschen in der Schweiz rund 375 000 Personen, die trotz psychischer Probleme keine Hilfe in Anspruch nehmen. Dies ist umso erstaunlicher angesichts der Tatsache, dass in dieser Altersgruppe die Erfolgchancen präventiver Interventionen besonders hoch sind (Kielsing et al. 2011; Arango et al. 2018) und mittlerweile eine Vielzahl von Interventionen mit Wirksamkeitsnachweisen für die meisten psychischen Probleme für junge Menschen verfügbar ist (Weisz et al. 2017). Dazu kommt, dass die Versorgungslücke oft nur am Bedarf von Personen orientiert ist, die das Vollbild einer psychischen Störung bereits erfüllen.

Je nach Situation sind verschiedene Arten von Hilfen möglich:

- Die formelle Unterstützung (Fachpersonen mit einer spezifischen Rolle im Kontext der psychischen Versorgung; z. B. Psycholog:in, Psychiater:in, Allgemeinärzt:in)
- Die semi-formelle Unterstützung (Fachpersonen ohne spezifische Rolle im Kontext der psychischen Versorgung, z. B. Lehrpersonen, Offene Kinder- und Jugendarbeit, Schulsozialarbeit)
- Die informelle Unterstützung (z. B. im Eltern-, Freundeskreis, bei Part-

ner:in, Kolleg:in)

- Die Selbsthilfe (z. B. Informationen auf einer Website wie beispielsweise ready4life⁶, Online-Programm zum eigenständigen Bearbeiten)

Dabei ist es immer eine Herausforderung, wie man an diese Hilfen gelangt. Je nach Situation ist Eigeninitiative erforderlich. In anderen Fällen benötigt man wiederum das informelle (z. B. Lehrpersonen, Familie) oder professionelle (z. B. Hausarzt/Hausärztin) soziale Netzwerk, das die Probleme wahrnimmt und den Zugang zur Hilfesuche und zu den Unterstützungsangeboten ermöglicht. Zudem kann je nach Ressourcen ein psychisch erkranktes Kind für die Eltern mit einem hohen Stresserleben verbunden sein, insbesondere bei jungen oder alleinerziehenden Eltern (Wilms et al. 2022).

Barrieren zur Hilfesuche umfassen u. a. Stigmatisierung, geringe Gesundheitskompetenzen (mental health literacy), also die Kompetenz, psychische Probleme zu erkennen, einzuschätzen und adäquat handeln zu können. Unterschiedliche kulturelle Hintergründe oder ein Migrationshintergrund können Barrieren zudem noch verstärken. Es gibt im Weiteren systembedingte Barrieren, wie die zum Teil fehlende Kostenübernahme (oder auch hier allenfalls eine geringere Gesundheitskompetenz, um sich im Dschungel der Gesundheitsversorgung und -finanzierung orientieren zu können). Der Fachkräftemangel trägt ebenfalls dazu bei (Kazdin 2023).

Empfehlungen für eine bessere psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Empfehlungen der EKKJ

Im Positionspapier formuliert die EKKJ verschiedene Empfehlungen (EKKJ 2024). Die Empfehlungen bezwecken unter anderem, das Recht des Kindes auf das erreichbare Höchstmass an Gesundheit zu verwirklichen, so wie dies in Artikel 24 der Kinderrechtskonvention festgehalten ist: «Die Vertragsstaaten erkennen das Recht des Kindes auf das erreichbare Höchstmass an Gesundheit an sowie auf Inanspruchnahme von Einrichtungen zur Behandlung von Krankheiten und zur Wiederherstellung der Gesund-

heit. Die Vertragsstaaten bemühen sich sicherzustellen, dass keinem Kind das Recht auf Zugang zu derartigen Gesundheitsdiensten vorenthalten wird.»⁷

Datenlage und Monitoring

Die Datenlage zur psychischen Gesundheit der Kinder und Jugendlichen ist ungenügend. Um Prävalenzen, aber auch Entwicklungen im Bereich der psychischen Gesundheit aufzeigen und entsprechende Herausforderungen identifizieren zu können, sind umfassende und konsistente wissenschaftliche Daten notwendig (Monitoring). Dabei sind sowohl längsschnittliche quantitative als auch qualitative Daten ab der frühen Kindheit (Vorschulalter) bis ins junge Erwachsenenalter notwendig. Wichtig dabei ist auch, mögliche Einflussfaktoren wie Gender, Armut, Migrationserfahrung oder sexuelle Orientierung u. a. zu erfassen, um Massnahmen zielgerichteter und bedarfsorientierter auszugestalten, aber auch um soziale Ungleichheiten sichtbar zu machen. Im Weiteren muss im Monitoring auch die Situation des Versorgungssystems enthalten sein.

Strukturelle Massnahmen

Sozialökologische Modelle (WHO 2002) zeigen auf, dass sowohl die unmittelbare als auch die gesamtgesellschaftliche Umwelt die physische und psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen mit beeinflusst. Die EKKJ betont als zentralen Faktor die Stärkung der Partizipation von Kindern und Jugendlichen. Wenn sie ihre Umwelt aktiv mitgestalten und ihre Meinung äussern können, lernen sie, ihre Bedürfnisse wahrzunehmen und auszudrücken. Dies kann ihr Gefühl der Selbstwirksamkeit fördern und positiv zu Wohlbefinden und Gesundheit beitragen (Josupeit et al. 2023). Partizipation hat sich grundsätzlich als einer der zentralen Erfolgsfaktoren in Projekten der Gesundheitsförderung und Prävention (Fabian et al. 2018) und darüber hinaus herausgestellt. Entsprechend brauchen Kinder und Jugendliche mehr Gelegenheiten für Teilhabe, z. B. durch die Förderung von Freizeitaktivitäten oder Quartiernetzwerken. Gewalt, Mobbing und Diskriminierung in Familie, Schule und Sozialraum müssen verhindert werden, um ein gesundes Umfeld zu schaffen.

Dem Staat auf nationaler, kantonaler sowie kommunaler Ebene kommt auf der strukturellen Ebene eine zentrale Rolle zu: So kann er Armut bekämpfen oder das Klima schützen, damit Kinder und Jugendliche in einer gesünderen Umwelt aufwachsen können. Weiter appelliert die EKKJ an Behörden, Politik und die Medien, Informationen über angstauslösende Themen kindgerecht und über geeignete Kanäle zu übermitteln. Wichtig ist zudem, die Medienkompetenz von Kindern und Jugendlichen zu stärken, damit sich beispielsweise keine verzerrte Selbstwahrnehmung durch Social Media bildet. Im Sinne des Abbaus von Leistungsdruck empfiehlt die EKKJ, dass freies Spielen und unverplante Zeit wieder mehr Raum haben sollten, im schulischen als auch im ausserschulischen Bereich.

Prävention, Früherkennung und Frühintervention

Die EKKJ sieht einen Bedarf für ein verbessertes Angebot an niederschweligen, gestuften und systematisierten Informations- und Sensibilisierungsmassnahmen als ersten Schritt umfassender präventiver Massnahmen und dies ab der frühen Kindheit. Das heisst somit auch, dass nicht nur die Kinder und Jugendlichen direkte Zielgruppe solcher Massnahmen sein können, sondern ebenfalls die Eltern und Familien, die Schulen, die Vereine etc.. Im Weiteren braucht es Angebote zur Aus- und Weiterbildung von Fachpersonen und Freiwilligen im schulischen und ausserschulischen Bereich, damit im besten Falle sich anbahnende psychische Schwierigkeiten früh erkannt werden (Früherkennung) und die Kinder und Jugendlichen früh adäquate Unterstützung erhalten können (Frühintervention). Dabei ist auf die Chancengleichheit zu achten, das heisst, dass alle Kinder und Jugendliche und deren Familien leicht und unabhängig ihrer sozialen Lage Zugang zu präventiven Massnahmen haben müssen.

Der Schule kommt aufgrund ihres Zugangs zu allen Kindern und Jugendlichen eine besondere Rolle zu. Dabei können beispielsweise Programme zur Förderung eines guten Schulklimas, zur Stärkung von Lebenskompetenzen oder im Bereich der Mobbing-, Gewalt- und

Suizidprävention zum Einsatz kommen. Ein Fokus muss auf besonders vulnerable Kinder und Jugendliche mit gezielten Präventionsmassnahmen und niederschweligen Angeboten gelegt werden. Zudem muss der Stigmatisierung von psychischen Problemen entgegengewirkt werden.

Versorgung ausweiten

Dringend empfiehlt die EKKJ zudem, die Angebote im Bereich der Versorgung auszuweiten und zu diversifizieren. Um das notwendige stationäre sowie das ambulante Angebot zur Verfügung stellen zu können, braucht es mehr Ressourcen und Personal. Innovative, skalierbare Angebote wie digitale Interventionen oder peerbasierte Ansätze können eine sinnvolle Ergänzung darstellen. Aufsuchende Jugendarbeit und die Partizipation von Kindern und Jugendlichen in der Ausgestaltung von Angeboten sind weitere wichtige Ansätze und können die Bedürfnisse der betroffenen Kinder und Jugendlichen abholen.

Weiterführende Empfehlungen

Suchtbezogene Probleme und psychische Probleme in der Prävention und Intervention gemeinsam angehen

Die Ausführungen in diesem Artikel haben gezeigt, dass zwischen suchtbezogenen Problemen sowie solchen im Bereich der psychischen Gesundheit vielfältige Wechselwirkungen bestehen. Zudem haben beide Problemphänomene teilweise ähnliche Entstehungs- resp. Risikofaktoren. Es ist somit wichtig, dass beide Bereiche gemeinsam gedacht und bearbeitet werden – dort, wo immer möglich.

Verantwortung übernehmen

Die wichtigste Empfehlung schlussendlich ist auch die grundlegendste: Wir als Gesellschaft sowie als Professionelle in verschiedenen Handlungs- und Themenfeldern müssen gemeinsam die Verantwortung für eine gute (psychische) Gesundheit der Kinder und Jugendlichen übernehmen.

Hilfe für Jugendliche

- Bei einer Krise können sich Kinder und Jugendliche rund um die Uhr kostenlos an die Pro Juventute mit der Nummer 147 wenden.
<https://www.147.ch/>
- Auf der Seite von feel-ok.ch sind verschiedene Hilfsangebote aufgelistet, passend für die persönliche Situation der Jugendlichen.
<https://t1p.de/mdc2t>
- Heb der Sorg! Ein Werkzeugkasten für Jugendliche, die aktiv mit Herausforderungen umgehen wollen. Der «Werkzeugkasten», erstellt von der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaft (ZHAW) zeigt auf, was Jugendliche tun können, um gesund zu bleiben und hilft in schwierigen Situationen.
<https://t1p.de/jjrfw>
- Das Institut Kinderseele Schweiz unterstützt Kinder und Jugendliche mit Informationen, deren Mutter oder Vater allenfalls an einer psychischen Erkrankung leidet und bietet auch kostenlose Beratungen an.
<https://t1p.de/c7ukj>
- Chat-Gruppe für trans, nicht binäre und questioning Jugendliche und junge Erwachsene (13 bis 30 Jahre).
<https://jugend.tgns.ch/>
- Ein anonymer und kostenloser Raum, in dem Jugendliche aus der Romandie ihre Fragen ohne Verurteilung stellen können.
<https://www.ontecoute.ch/>

Literatur

- Aisenberg, E. (2008): Evidence-based practice in mental health care to ethnic minority communities: Has its practice fallen short of its evidence? *Social Work* 53(4): S. 297-306. DOI: 10.1093/sw/53.4.297
- Alegria, M./Alvarez, K./Cheng, M./Falgas-Bague, I. (2023): Recent advances on social determinants of mental health: Looking fast forward. *American Journal of Psychiatry* 180(7): 473-482. DOI: 10.1176/appi.ajp.20230371
- Arango, C./Díaz-Caneja, C.M./McGorry, P. D./Rapoport, J./Sommer, I.E./Vorstman, J. A. et al. (2018): Preventive strategies for mental health. *The Lancet Psychiatry* 5(7): 591-604. DOI: 10.1016/S2215-0366(18)30057-9
- Arnaud, N./Thomasius, R. (2019): Substanzmissbrauch und Abhängigkeit bei Kindern und Jugendlichen. 1. Auflage. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- ATD Vierte Welt (2023): Forschungsbericht Projekt «Armut-Identität-Gesellschaft». Trevaux: ATD Vierte Welt.
- Bardol, O./Grot, St./Oh, H./Poulet, E./Zeirou-Vial, H./Brunelin, J./Leaune, E. (2020): Perceived ethnic discrimination as a risk factor for psychotic symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine* 50(7): 1077-1089. DOI: 10.1017/S003329172000094X
- Bhugra, D./Becker, M.A. (2005): Migration, cultural bereavement and cultural identity. *World Psychiatry: Official Journal of the World Psychiatric Association (WPA)* 4(1): 18-24.
- Biglan, A./Hinds, E. (2009): Evolving prosocial and sustainable neighborhoods and communities. *Annual Review of Clinical Psychology* 5(1): 169-196. DOI: 10.1146/annurev.clinpsy.032408.153526
- Bigler, Ch./Pita, Y./Amacker, M. (2024): Psychische Gesundheit von jungen Frauen. Bern: Interdisziplinäres Zentrum für Geschlechterforschung (IZFG), Universität Bern. <https://t1p.de/8khp8>, Zugriff 24.09.2024.
- Brandt, L./Liu, S./Heim, Ch./Heinz, A. (2022): The effects of social isolation stress and discrimination on mental health. *Translational Psychiatry* 12(1): 398. DOI: 10.1038/s41398-022-02178-4
- BSV – Bundesamt für Statistik (2023): Psychische Gesundheit. <https://t1p.de/i4c2r>, Zugriff: 09.09.2024.
- Caspi, A./Houts, R.M./Ambler, A./Danese, A./Elliott, M. L./Hariri, A. et al. (2020): Longitudinal assessment of mental health disorders and comorbidities across 4 decades among participants in the dunedin birth cohort study. *JAMA Network Open* 3(4): e203221. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3221
- Christensen, H./Reynolds, Ch.F./Cuijpers, P. (2017): Protecting youth mental health, protecting our future. *World Psychiatry* 16(3): 327-328. DOI: 10.1002/wps.20437
- Curtis, S./Pain, R./Fuller, S./Khatib, Y./Rothon, C./Stansfeld, St.A./Daya, S. (2013): Neighbourhood risk factors for common mental disorders among young people aged 10-20 years: A structured review of quantitative research. *Health & Place* 20: 81-90. DOI: 10.1016/j.healthplace.2012.10.010
- De France, K./Hancock, G.R./Stack, D.M./Serbin, L.A./Hollenstein, T. (2022): The mental health implications of COVID-19 for adolescents: Follow-up of a four-wave longitudinal study during the pandemic. *American Psychologist* 77(1): 85-99. DOI: 10.1037/amp0000838
- Delaney, L./Smith, J.P. (2012): Childhood health: Trends and consequences over the life course. *The Future of Children* 22(1): 43-63. DOI: 10.1353/foc.2012.0003
- Delgrande, M./Schmidhauser, V./Balsiger, N./Delgrande J.M./Schmidhauser V./Balsiger, N. (2023): Santé et bien-être des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2022, évolution dans le temps et corrélats – résultats de l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC). Rapport de recherche No 159. Lausanne: Addiction Suisse. DOI: 10.58758/rech159
- EKKJ – Eidgenössische Kommission für Kinder- und Jugendfragen (2024): Nachhaltige Förderung der psychischen Gesundheit im Kindes- und Jugendalter. Positionspapier der Eidgenössischen Kommission für Kinder- und Jugendfragen. Bern: EKKJ. <https://t1p.de/o7xtl>, Zugriff 09.09.2024.
- Evans, G.W. (2004): The environment of childhood poverty. *American Psychologist* 59(2): 77-92. DOI: 10.1037/0003-066X.59.2.77
- Evans, G.W./Gonnella, C./Marcynyszyn, L.A./Gentile, L./Salpekar, N. (2005): The role of chaos in poverty and children's socioemotional adjustment. *Psychological Science* 16(7): 560-565. DOI: 10.1111/j.0956-7976.2005.01575.x
- Fabian, C./Neuenschwander, M./Geiser, M. (2018): Erfolgsfaktoren und Empfehlungen für Präventionsprojekte in Gemeinden. Muttenz, Luzern: Fachhochschule Nordwestschweiz, Hochschule Luzern. <https://t1p.de/ov0q5>, Zugriff 09.09.2024.
- Fowler, P. J./Tompsett, C. J./Braciszewski, J. M./Jacques-Tiura, A. J./Baltés, B. B. (2009): Community violence: A meta-analysis on the effect of exposure and mental health outcomes of children and adolescents. *Development and Psychopathology* 21(1): 227-259. DOI: 10.1017/S0954579409000145
- Fusar-Poli, P./Correll, Ch.U./Arango, C. et al. (2021): Preventive psychiatry: A blueprint for improving the mental health of young people. *World Psychiatry* 20(2): 200-221. DOI: 10.1002/wps.20869
- Greve, W./Thomsen, T. (2019): Entwicklungssysteme: Dynamische Adaptation auf verschachtelten Ebenen. *Entwicklungspsychologie*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden: 197-228.
- Harold, G.T./Sellers, R. (2018): Annual research review: Interparental conflict and youth psychopathology: An evidence review and practice focused update. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 59(4): 374-402. DOI: 10.1111/jcpp.12893

- Heer, E./Vaterlaus, Ch. (2024): Stand by You-Studie. Situation der Angehörigen und Vertrauten von Menschen mit psychischen Erkrankungen in der Schweiz. Zürich: Sotomo. <https://t1p.de/0nq4l>, Zugriff 09.09.2024.
- Hughes, K./Bellis, M.A./Hardcastle, K.A./Sethi, D./Butchart, A./Mikton, Ch. et al. (2017): The effect of multiple adverse childhood experiences on health: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health* 2(8): e356–e366. DOI: 10.1016/S2468-2667(17)30118-4
- Ikram, U.Z./Snijder, M.B./De Wit, M.A.S./Schene, A.H./Stronks, K./Kunst, A.E. (2016): Perceived ethnic discrimination and depressive symptoms: The buffering effects of ethnic identity, religion and ethnic social network. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 51(5): 679–688. DOI: 10.1007/s00127-016-1186-7
- Josupeit, J./Schäfer, Ph./Tollmann, P./Leimann, J./Kaczmarczyk, D./Kausemann, C./Quilling, E. (2023): Gesundheitsförderung mit Kindern und Jugendlichen: Der Ansatz der Gesundheitsförderungskultur. Prävention und Gesundheitsförderung. DOI: 10.1007/s11553-023-01013-y
- Kauhanen, L./Wan Mohd Yunus, W.M.A./Lempinen, L./Peltonen, K./Gyllenberg, D./Mishina, K. et al. (2023): A systematic review of the mental health changes of children and young people before and during the COVID-19 pandemic. *European Child & Adolescent Psychiatry* 32(6): 995–1013. DOI: 10.1007/s00787-022-02060-0
- Kazdin, A.E. (2023): Addressing the treatment gap: Expanding the scalability and reach of treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 91(1): 3–5. DOI: 10.1037/ccp0000762.
- Kessler, R.C./Kazdin, A.E./Aguilar-Gaxiola, S./Al-Hamzawi, A./Alonso, J./Altwaijri, Y.A. et al. (2022): Patterns and correlates of patient reported helpfulness of treatment for common mental and substance use disorders in the WHO World Mental Health Surveys. *World Psychiatry* 21(2): 272–286. DOI: 10.1002/wps.20971
- Kieling, Ch./Baker-Henningham, H./Belfer, M./Conti, G./Ertem, I./Omigbodun, O. et al. (2011): Child and adolescent mental health worldwide: Evidence for action. *The Lancet* 378(9801): 1515–1525. DOI: 10.1016/S0140-6736(11)60827-1
- Klomek, A.B./Sourander, A./Elonheimo, H. (2015): Bullying by peers in childhood and effects on psychopathology, suicidality, and criminality in adulthood. *The Lancet Psychiatry* 2(10): 930–941. DOI: 10.1016/S2215-0366(15)00223-0
- Krüger, P./Pfister, A./Eder, M./Mikolasek, M. (2023): Gesundheit von LGBT-Personen in der Schweiz. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft.
- Lemstra, M.E./Rogers, M. (2021): Mental health and socioeconomic status impact adherence to youth activity and dietary programs: A meta-analysis. *Obesity Research & Clinical Practice* 15(4): 309–314. DOI: 10.1016/j.orcp.2021.05.003
- Loades, M.E./Chatburn, E./Higson-Sweeney, N./Reynolds, S./Shafraan, R./Brigden, A. et al. (2020): Rapid systematic review: The impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 59(11): 1218–1239.e3. DOI: 10.1016/j.jaac.2020.05.009
- Löfstedt, P./García-Moya, I./Corell, M./Paniagua, C./Samdal, O./Välilä, R. et al. (2020): 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* 66(6): S59–S69. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2020.03.007
- Lund, C./Breen, A./Flisher, A.J./Kakuma, R./Corrigan, J./Joska, J. A. et al. (2010): Poverty and common mental disorders in low and middle income countries: A systematic review. *Social Science & Medicine* 71(3): 517–528. DOI: 10.1016/j.socscimed.2010.04.027
- Lund, C./Brooke-Sumner, C./Baingana, F./Baron, E.C./Breuer, E./Chandra, P. et al. (2018): Social determinants of mental disorders and the sustainable development goals: A systematic review of reviews. *The Lancet Psychiatry* 5(4): 357–369. DOI: 10.1016/S2215-0366(18)30060-9
- Luo, J./Van Grieken, A./Kruizinga, I./Raaij, H. (2024): Longitudinal associations between socioeconomic status and psychosocial problems in preschool children. *European Child & Adolescent Psychiatry* 33(4): 1029–1038. DOI: 10.1007/s00787-023-02217-5
- Moggi, F. (2013): Ätiologiemodelle über den Zusammenhang von psychischen Störungen und Sucht. *Suchtmedizin in Forschung und Praxis* 15(6): 327–333.
- Moggi, F. (Hrsg.) (2007): Doppeldiagnosen: Komorbidität psychischer Störungen und Sucht. 2. vollst. überarb. und erg. Aufl. Bern: Huber.
- Mojtabai, R./Olfson, M./Han, B. (2016): National trends in the prevalence and treatment of depression in adolescents and young adults. *Pediatrics* 138(6): e20161878. DOI: 10.1542/peds.2016-1878
- Nelson, Ch.A./Bhutta, Z.A./Burke Harris, N./Danese, Andrea/Samara, M. (2020): Adversity in childhood is linked to mental and physical health throughout life. *The British Medical Journal*: m3048. DOI: 10.1136/bmj.m3048
- Oncioiu, S.I./Orri, M./Boivin, M./Geoffroy, M.-C./Arseneault, L./Brendgen, M. et al. (2020): Early childhood factors associated with peer victimization trajectories from 6 to 17 years of age. *Pediatrics* 145(5): e20192654. DOI: 10.1542/peds.2019-2654
- Orban, E./Li, L.Y./Gilbert, M./Napp, A.-K./Kaman, A./Topf, S. et al. (2024): Mental health and quality of life in children and adolescents during the COVID-19 pandemic: A systematic review of longitudinal studies. *Frontiers in Public Health* 11: 1275917. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1275917
- Panchal, U./Salazar De Pablo, G./Franco, M./Moreno, C./Parellada, M./Arango, C. et al. (2023): The impact of COVID-19 lockdown on child and adolescent mental health: Systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry* 32(7): 1151–1177. DOI: 10.1007/s00787-021-01856-w
- Parker, N./Patel, Y./Jackowski, A.P./Pan, P.M./Salum, G.A./Pausova, Z. et al. (2020): Assessment of neurobiological mechanisms of cortical thinning during childhood and adolescence and their implications for psychiatric disorders. *JAMA Psychiatry* 77(11): 1127. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2020.1495
- Patel, V./Saxena, S./Lund, C. et al. (2018): The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *The Lancet* 392(10157): 1553–1598. DOI: 10.1016/S0140-6736(18)31612-X
- Patton, G.C./Coffey, C./Romaniuk, H./Mackinnon, A./Carlin, J.B./Degenhardt, L. et al. (2014): The prognosis of common mental disorders in adolescents: A 14-year prospective cohort study. *The Lancet* 383(9926): 1404–1411. DOI: 10.1016/S0140-6736(13)62116-9
- Perry, M./Becerra, F./Kavanagh, J./Serre, A./Vargas, E./Becerra, V. (2014): Community-based interventions for improving maternal health and for reducing maternal health inequalities in high-income countries: A systematic map of research. *Globalization and Health* 10(1): 63. DOI: 10.1186/s12992-014-0063-y
- Peter, C./Schuler, D./Tuch, A. (2023): Psychische Gesundheit – Erhebung Herbst 2022. Wie geht es der Bevölkerung in der Schweiz? Sucht sie sich bei psychischen Problemen Hilfe? Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. <https://t1p.de/bfiwc>, Zugriff 09.09.24.
- Peeverill, M./Dirks, M.A./Narvaja, T./Herts, K.L./Comer, S./McLaughlin, K.A. (2021): Socioeconomic status and child psychopathology in the United States: A meta-analysis of population-based studies. *Clinical Psychology Review* 83: 101933. DOI: 10.1016/j.cpr.2020.101933
- Polanczyk, G.V./Salum, G.A./Sugaya, L.S./Caye, A./Rohde, L.A. (2015): Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 56(3): 345–365. DOI: 10.1111/jcpp.12381
- Rapee, R.M./Oar, E.L./Johnco, C.J./Forbes, M.K./Fardouly, J./Magson, N.R./Richardson, C.E. (2019): Adolescent development and risk for the onset of social-emotional disorders: A review and conceptual model. *Behaviour Research and Therapy* 123: 103501. DOI: 10.1016/j.brat.2019.103501
- Raphael, D. (2010): The health of Canada's children. Part II: Health mechanisms and pathways. *Paediatrics & Child Health* 15(2): 71–76. DOI: 10.1093/pch/15.2.71
- Reiss, F. (2013): Socioeconomic inequalities and mental health problems in children and adolescents: A systematic review. *Social Science & Medicine* 90: 24–31. DOI: 10.1016/j.socscimed.2013.04.026

- Ridley, M./Rao, G./Schilbach, F./Patel, V. (2020): Poverty, depression, and anxiety: Causal evidence and mechanisms. *Science* 370(6522): eaay0214. DOI: 10.1126/science.aay0214
- Sawyer, S.M./Azzopardi, P.S./Wickremaratne, D./Patton, G.C. (2018): The age of adolescence. *The Lancet Child & Adolescent Health* 2(3): 223–228. DOI: 10.1016/S2352-4642(18)30022-1
- Schmidt, St.J./Barblan, L.P./Lory, I./Landolt, M.A. (2021): Age-related effects of the COVID-19 pandemic on mental health of children and adolescents. *European Journal of Psychotraumatology* 12(1): 1901407. DOI: 10.1080/2008198.2021.1901407
- Slee, A./Nazareth, I./Freemantle, N./Horsfall, L. (2021): Trends in generalised anxiety disorders and symptoms in primary care: UK population-based cohort study. *The British Journal of Psychiatry* 218(3): 158–164. DOI: 10.1192/bjp.2020.159
- Solmi, M./Radua, J./Olivola, M./Croce, E./Soardo, L./Salazar De Pablo, G. et al. (2022): Age at onset of mental disorders worldwide: Large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies. *Molecular Psychiatry* 27(1): 281–295. DOI: 10.1038/s41380-021-01161-7
- Stearns, T./Gutiérrez M.C./Sullivan, A./Lewis, G. (2023): The association between academic pressure and adolescent mental health problems: A systematic review. *Journal of Affective Disorders* 339: 302–317. DOI: 10.1016/j.jad.2023.07.028
- Stirling, K./Toumbourou, J.W./Rowland, B. (2015): Community factors influencing child and adolescent depression: A systematic review and meta-analysis. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry* 49(10): 869–886. DOI: 10.1177/000486741560312
- Stocker, D./Stettler, P./Jäggi, J./Bischof, S./Guggenbühl, T./Abrassart, A. et al. (2016): Versorgungssituation psychisch erkrankter Personen in der Schweiz. Bern: Bundesamt für Gesundheit.
- Torrens, M./Mestre-Pintó, J./Domingo-Salvany, A. (2015): Comorbidity of substance use and mental disorders in Europe. Luxembourg: Publication Office of the European Union.
- Twenge, J.M./Cooper, A.B./Joiner, T.E./Duffy, M.E./Binau, S.G. (2019): Age, period, and cohort trends in mood disorder indicators and suicide-related outcomes in a nationally representative dataset, 2005–2017. *Journal of Abnormal Psychology* 128(3): 185–199. DOI: 10.1037/abn0000410
- Vergunst, F./Berry, H.L. (2022): Climate change and children's mental health: A developmental perspective. *Clinical Psychological Science* 10(4): 767–785. DOI: 10.1177/21677026211040787
- Walsh, D./McCartney, G./Smith, M./Armour, G. (2019): Relationship between childhood socioeconomic position and adverse childhood experiences (ACEs): A systematic review. *Journal of Epidemiology and Community Health* 73(12): 1087–1093. DOI: 10.1136/jech-2019-212738
- Weber, D. (2022): Gesundheitliche Chancengleichheit. S. 35–39 in: F. Amstad et al. (Hrsg.), *Gesundheitsförderung für und mit Kindern. Wissenschaftliche Erkenntnisse und Empfehlungen für die Praxis*. Bern: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Weissman, D.G./Rosen, M.L./Colich, N.L./Sambrook, K.A./Lengua, L.J./Sheridan, M.A./McLaughlin, K.A. (2022): Exposure to violence as an environmental pathway linking low socioeconomic status with altered neural processing of threat and adolescent psychopathology. *Journal of Cognitive Neuroscience* 34(10): 1892–1905. DOI: 10.1162/jocn_a_01825
- Weisz, J.R./Kuppens, S./Ng, Mei Y./Eckstain, D./Ugueto, A.M./Vaughn-Coaxum, R. et al. (2017): What five decades of research tells us about the effects of youth psychological therapy: A multilevel meta-analysis and implications for science and practice. *American Psychologist* 72(2): 79–117. DOI: 10.1037/a0040360
- Werlen, L./Puhan, M.A./Landolt, M.A./Mohler-Kuo, M. (2020): Mind the treatment gap: The prevalence of common mental disorder symptoms, risky substance use and service utilization among young Swiss adults. *Bio Med Central Public Health* 20(1): 1470. DOI: 10.1186/s12889-020-09577-6
- Wiens, K./Bhattarai, A./Pedram, P./Dores, A./Williams, J./Bullock, A./Patten, S. (2020): A growing need for youth mental health services in Canada: Examining trends in youth mental health from 2011 to 2018. *Epidemiology and Psychiatric Sciences* 29: e115. DOI: 10.1017/S2045796020000281
- Wilms, P.L./Knolle-Veentjer, S./Schwenck, Ch./Munz, M. (2022): Belastungen und Ressourcen von Eltern psychisch erkrankter Kinder: Eine clusteranalytische Untersuchung. *Kindheit und Entwicklung* 31(2): 119–128. DOI: 10.1026/0942-5403/a000361
- WHO – World Health Organization (2002): *World report on violence and health: Summary*. Geneva: WHO.
- WHO – World Health Organization (2017): *Monitoring health for the sustainable development goals*. Geneva: WHO.
- WHO – World Health Organization (2023): *Monitoring health for the sustainable development goals*. Geneva: WHO.
- WHO – World Health Organization (2004a): *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice*. Summary Report. Geneva: WHO.
- WHO – World Health Organization (2004b): *Prevention of mental disorders. Effective interventions and policy options*. Geneva: Department of Mental Health and Substance Abuse WHO.

Endnoten

- ¹ Dieser Artikel basiert unter anderem auf dem Positionspapier «Nachhaltige Förderung der psychischen Gesundheit im Kindes- und Jugendalter» der Eidgenössischen Kommission für Kinder und Jugendfragen EKKJ: <https://t1p.de/o7xtl>, Zugriff 16.09.2024.
- ² Vgl. den Beitrag zu Substanzkonsum und psychische Belastung (Alter: 15–74) des MonAM: <https://t1p.de/bj1cy>, Zugriff 18.09.2024.
- ³ Die Abbildung wurde im Kantonalen Austauschtreffen NCD und Sucht vom 18.10.2018 von Moggi präsentiert, siehe auch Moggi (2007) und vgl. den Artikel auf der Website des BAG: Kantonale Austauschtreffen NCD und Sucht – KAD / RIL: <https://t1p.de/j5kkz>, Zugriff 16.09.2024.
- ⁴ In den aktuellen Klassifikationssystemen (International Classification of Diseases, ICD-11; Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-5) wird dies als «Psychische Störung» bezeichnet.
- ⁵ Vgl. zu Bigler et al. 2024 auch das «Faktenblatt 102. Psychische Gesundheit von Frauen.» von Gesundheitsförderung Schweiz: <https://boris.unibe.ch/197524/>, Zugriff 16.09.2024.
- ⁶ Für weitere Informationen zum Programm siehe <https://www.r4l.swiss>, Zugriff 29.09.2024.
- ⁷ Vgl. auf der Website von der Schweizerischen Eidgenossenschaft Fedlex der Publikationsplattform des Bundesrechts «SR 0.107 Über Einkommen über die Rechte des Kindes»: <https://t1p.de/ppu8e>, Zugriff 16.09.2024.

Lieferbare Nummern

Bestellungen

abo@suchtmagazin.ch

Alle verfügbaren Ausgaben finden Sie unter

www.suchtmagazin.ch

2024

- 1 Wohnen, Angebote, Institutionen
- 2 KI und Sucht
- 3 50 Jahre SuchtMagazin (Doppelnummer 3&4/2024)
- 5 Junge Menschen heute

2023

- 1 Stigmatisierung und Diskriminierung
- 2 Behinderung und Sucht
- 3 Geschäftsmodell Sucht (Doppelnummer 3&4/2023)
- 5 Gefährdung und Sucht
- 6 Suchtverständnis, Rauchen und aktuelle Themen

2022

- 1 Corona-Pandemie
- 2 Schadensminderung
- 3 Soziale Arbeit und Sucht
- 4 Sucht- und Genussmittel Alkohol (Doppelnummer 4&5 2022)
- 6 Digitalisierung, Diversität, Nachtleben

2021

- 1 Leistungsgesellschaft
- 2 Mann und Sucht
- 3 Suchtpolitik der Zukunft (Doppelnummer 3&4/2021)
- 5 Jugendliche
- 6 Aktuelle Themen

2020

- 1 Rituale
- 2 Frau und Sucht
- 3 Phänomenologie des Konsums
- 4 Jugend heute
- 5 Die Klientel der Zukunft
- 6 Sucht-Perspektiven

2019

- 1 Wohnen, Wohnungsnot, Sucht
- 2 Digitalisierung
- 3 Arbeit am Sozialen
- 4 Genetik
- 5 Sucht im Alter
- 6 Schadensminderung, Suchtpolitik, Suchthilfe konkret

Impressum

Erscheinungsweise

6 Ausgaben pro Jahr, 50. Jahrgang

Inserateschluss Ausgabe

6/2024, 25. November 2024

Redaktionsleitung

Walter Rohrbach

Layout

Roberto Da Pozzo

Druckauflage

1000 Exemplare

Abonnemente

abo@suchtmagazin.ch

www.suchtmagazin.ch

Jahresabonnement

CHF/€ 90.–

Unterstützungsabonnement

CHF/€ 120.–

Kollektivabonnement

(ab 5 Exemplaren)

CHF/€ 70.–

Einzelnummer

Print: CHF/€ 18.– (exkl. Porto)

PDF: CHF/€ 15.–

Redaktionskomitee

Sandra Bärtschi, Facia Marta

Gamez, Marcel Krebs, Simon

Marmet, Markus Meury, Christina

Rummel, Corina Salis Gross,

Domenic Schnoz

Druck/Vertrieb

Werner Druck & Medien AG

4001 Basel

Kontakt

Redaktion, Walter Rohrbach,

Telefon +41(0)31 385 00 16,

info@suchtmagazin.ch,

www.suchtmagazin.ch

Bankverbindung

Gesundheitsstiftung Radix,

Infodrog, CH-8006 Zürich,

PostFinance, Mingerstrasse 20,

CH-3030 Bern

Kto-Nr. 85-364231-6

IBAN CH9309000000853642316

BIC POFICHBEXXX

Clearing: 09000

Herausgeber

Infodrog, Eigerplatz 5,

CH-3007 Bern

Infodrog ist die vom Bundesamt

für Gesundheit BAG eingesetzte

nationale Koordinations- und

Fachstelle Sucht mit der

gesetzlichen Grundlage des

Betäubungsmittelgesetzes.

Kündigungsfrist

1 Monat, Kündigung jeweils

auf Ende Kalenderjahr

Open Access

Autor:innen haben nach einer

Sperrfrist von sechs Monaten das

Recht ihre Beiträge auf dem

institutionellen Repositorium ihrer

Hochschule gemäss Schweizer

Urheberrechtsgesetz frei zur

Verfügung zu stellen.

Gestaltung

Walter Rohrbach, Lea Hofmann,

Marcus Casutt

Rubrik «Fazit»

Sucht Schweiz,

fazit@suchtschweiz.ch

Sabine Dobler, Gerhard Gmel,

Markus Meury, Monique Port-

ner-Helfer

ISSN

1422-2221

Inserate

www.suchtmagazin.ch/inserieren

info@suchtmagazin.ch

Lektorat

Gabriele Wolf, Sandra Bärtschi

Kommende Schwerpunkte

Nr. 6/2024 — Aktuelle Themen

Inserateschluss: 25. November 2024
erscheint im Dezember 2024

Nr. 1/2025 — Betroffene

Inserateschluss: 25. Januar 2025
erscheint im Februar 2025

Nr. 2/2025 — Qualität und Wirkfaktoren in der Suchtarbeit

Inserateschluss: 25. März 2025
erscheint im April 2025

Nr. 3&4/2025 — N.N.

Inserateschluss: 25. Juli 2025
erscheint im August 2025

Redaktion & Inserate

info@suchtmagazin.ch
www.suchtmagazin.ch/inserieren

Abonnemente

abo@suchtmagazin.ch

