

## Die mentale Gesundheit von Kindern und Jugendlichen fördern

Best practices aus Entwicklungspsychologie, Pädagogik und Neurowissenschaft

Joëlle Gut

### Zusammenfassung

*Der Artikel beleuchtet die mentale Gesundheit von Jugendlichen im Spannungsfeld von Schule, Familie und Gesellschaft. Er zeigt, wie neurobiologische Reifungsprozesse des jugendlichen Gehirns das Verhalten, die Emotionen und die Stressverarbeitung von jungen Menschen prägen und welche Herausforderungen damit einhergehen. Darauf aufbauend beschreibt der Artikel Schutzfaktoren aus neurowissenschaftlicher, psychologischer und pädagogischer Perspektive. Lehrpersonen und Eltern können durch Co-Regulation und eine resilienzfördernde Lernkultur die psychische Gesundheit von Jugendlichen stärken. Ergänzend wird das PERMA-Modell der Positiven Psychologie zur Orientierung genutzt und das Mentor:innen-Mindset vorgestellt.*

### Résumé

*Cet article examine la santé mentale des jeunes à la zone de tensions entre l'école, la famille et la société. Il montre comment les processus de maturation neurobiologique du cerveau adolescent influencent le comportement, les émotions et la gestion du stress des jeunes et quels défis ils impliquent. Sur cette base, l'article décrit les facteurs de protection d'un point de vue neuroscientifique, psychologique et pédagogique. Le corps enseignant et les parents peuvent renforcer la santé mentale des jeunes grâce à la corégulation et à une culture d'apprentissage favorisant la résilience. En complément, deux théories sont présentées : le modèle PERMA de la psychologie positive et la théorie du Mentor-Mindset.*

**Keywords:** Resilienz, Selbstwirksamkeit, psychische Gesundheit, Prävention, zwischenmenschliche Beziehungen, positive Psychologie / résilience, auto-efficacité, santé mentale, prévention, relations interpersonnelles, psychologie positive

**DOI:** <https://doi.org/10.57161/z2026-03-06>

Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik, Jg. 32, 03/2026



## Belastungen im Jugendalter

Störungen der psychischen Gesundheit gehören bei Kindern und Jugendlichen zu den häufigsten Ursachen für den Verlust von Lebensqualität. Sie wirken sich unter Umständen bis weit ins Erwachsenenalter aus. Etwa die Hälfte aller Erwachsenen mit einer psychischen Erkrankung weltweit entwickelte diese bereits im Jugendalter (Fuchs & Karwautz, 2017).

Verschiedene aktuelle Studien zeigen, dass psychische Belastungen im Jugendalter deutlich zugenommen haben. Bei einem Viertel bis einem Drittel aller Jugendlichen wird bis zum Erreichen ihrer Volljährigkeit eine psychische Störung diagnostiziert (Fuchs & Karwautz, 2017; Bundesamt für Statistik, 2023). Der Nationale Gesundheitsbericht zeigt, dass im Jahr 2022 fast die Hälfte der 11- bis 15-Jährigen multiple oder chronische psychoaffektive Beschwerden hatte (z. B. Traurigkeit, Müdigkeit, Ängstlichkeit, Einschlafschwierigkeiten). Rund ein Fünftel der 16- bis 25-Jährigen berichtete über mittelschwere bis schwere Depressionssymptome. Mädchen und Frauen waren in beiden Altersgruppen besonders häufig betroffen (Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, 2025).

In Selbsteinschätzungen der St. Galler Jugendstudie 2025 geben nur 50 Prozent der Jugendlichen der Gen Z (16–25 Jahre) an, mit ihrer mentalen Gesundheit zufrieden zu sein. Die Studie zeigt, dass insbesondere Stress, Antriebslosigkeit

und Selbstzweifel bei Jugendlichen deutlich häufiger auftreten als in anderen Altersgruppen. Diese Symptome hängen eng zusammen mit schulischen und gesellschaftlichen Anforderungen (Bruch et al., 2025).

Dass Jugendliche der *Gen Z* stärker psychisch belastet sind als andere Altersgruppen, hat verschiedene Gründe. Die jetzt junge Generation erlebt eine Phase von besonderen krisenhaften Ereignissen (eine sogenannte Multikrise): Keine andere Nachkriegsgeneration war in ihrer Jugend mit derart vielen globalen Krisen und tiefgreifenden Umbrüchen konfrontiert wie sie (Bruch et al., 2025): Dazu gehören die Covid-19-Pandemie, geopolitische Ereignisse (Kriege, eine instabile Wirtschaftslage) und zukünftige Veränderungen in der Arbeitswelt, beeinflusst durch künstliche Intelligenz (KI). KI wird viele Aufgaben und ganze Jobprofile ersetzen, was die Wahl eines Berufes für junge Menschen weniger greifbar macht und zusätzlich unsichere Zukunftsaussichten bietet. Durch die Digitalisierung und zunehmende Globalisierung erleben Jugendliche die Krisen zudem als nah und allgegenwärtig, was ein allgemeines Unsicherheitsgefühl auslösen kann. Dieses führt wiederum zu einer erhöhten Cortisol-Ausschüttung, zu körperlich spürbarem Stress und zunehmend zu Erschöpfung und Selbstzweifeln (Kaman et al., 2024).

## Psychische Entwicklungen in der Jugend

Mentale Gesundheit im Jugendalter ist kein individuelles Persönlichkeitsmerkmal, sondern das Ergebnis dynamischer Wechselwirkungen zwischen dem adoleszenten Individuum und seiner Umwelt. Dieses Verständnis entspricht dem bio-psycho-sozialen Modell nach Engel (1977), das psychische Gesundheit immer als Zusammenspiel von körperlichen, seelischen und sozialen Prozessen sieht. Die Jugendlichen treffen in dieser kritischen Entwicklungsphase auf sehr viele Entwicklungsaufgaben. Diese können sie je nach eigener Reife und psychischer Gesundheit unterschiedlich gut bewältigen (Hurrelmann & Quenzel, 2022).

*Mentale Gesundheit im Jugendalter ist das Ergebnis dynamischer Wechselwirkungen zwischen dem Individuum und seiner Umwelt.*

## Neurobiologische Veränderungen

In der Adoleszenz bis ins Erwachsenenalter (25 Jahre) verändert sich aus neurobiologischer Sicht sehr viel. In dieser Phase reorganisiert sich das Gehirn. Diese Umbauprozesse sind strukturell und funktionell (Blakemore, 2018; Steinberg, 2014): In der Kindheit steht vor allem der Aufbau neuronaler Netzwerke im Vordergrund, während in der Jugendzeit die Selektion und Spezialisierung dominieren. Solche neurobiologischen Mechanismen sind etwa die Myelinisierung, welche die neuronale Signalübertragung effizienter macht (Luna et al., 2008). Oder das synaptische *Pruning*, bei dem wenig genutzte neuronale Verbindungen abgebaut werden. Diese Umbauarbeiten verlaufen asynchron; in der Pubertät vor allem zwischen dem limbischen System (Emotionsverarbeitung, Motivation, Belohnung) und dem präfrontalen Kortex (Planung, Impulskontrolle, komplexeres, vorausschauendes Denken, Emotionsregulation). Die Aktivität in den limbischen Strukturen ist in der Pubertät sehr stark erhöht, während der präfrontale Kortex erst im jungen Erwachsenenalter um die 25 Jahre vollständig ausgereift ist (Casey et al., 2008). Diese Asynchronität ist für typische pubertäre Verhaltensmuster verantwortlich: eine stärkere Orientierung an Peers, eine erhöhte Risikobereitschaft, eine besondere Sensibilität für Belohnungen materieller wie sozialer Art, emotionsgeladene Reaktionen und eine Minimierung der kognitiven Kontrolle und Steuerung der Emotionen, vor allem bei emotionalem oder sozialem Druck (Blakemore, 2018).

## Konsequenzen für das Lernverhalten und den Stressabbau

Die verzögerte Reifung des präfrontalen Kortex beeinflusst das Lernverhalten und das Sozialverhalten von Jugendlichen. Zwar nimmt ihr abstraktes Denkvermögen stetig zu, jedoch sind sie durch Prozesse der sozialen Anerkennung und Belohnung sehr stark abgelenkt. Dazu sind sie in Stresssituationen, etwa unter Leistungsdruck oder in emotional

belastenden Situationen, noch nicht durch kognitive Steuerungsprozesse des präfrontalen Kortex in der Lage, die Ruhe zu bewahren und Wissen abzurufen (Gut, 2025).

Chronischer Leistungsdruck, hohe Vergleichsdynamiken sowie fehlende soziale Unterstützung können dazu führen, dass das Stresssystem ständig aktiviert ist. Daraus können Erschöpfungszustände, psychosomatische Beschwerden und emotionale Dysregulation resultieren (Sanders et al., 2025).

### **Bedeutung für die Schule und das Elternhaus**

Wenn jugendliches Verhalten als ein Spiegel dieser entwicklungsbedingten Anpassungsleistungen betrachtet wird, können pädagogische Fachpersonen und Erziehungsberechtigte ihre Erwartungen an die Selbststeuerung, Organisation, Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit von Jugendlichen besser an den tatsächlichen Entwicklungsstand anpassen. Dadurch wird ihr Verhalten weniger auf mangelnde Disziplin oder fehlende Motivation zurückgeführt, sondern als entwicklungsbedingt interpretiert. Forschungsergebnisse zeigen, dass die Qualität von Beziehungen und die Passung zwischen individuellen Bedürfnissen und Umwelтанforderungen entscheidende Schutzfaktoren für die mentale Gesundheit von Jugendlichen sind (Grossmann et al., 2020).

Lehrpersonen, Heil- und Sonderpädagog:innen und Erziehungsberechtigte sind doppelt herausgefordert: Sie sollen den Jugendlichen Orientierung geben, ohne deren Autonomie zu untergraben, und die Jugendlichen unterstützen, ohne deren Überforderung zu verstärken. Ebenso können Lehrpersonen und Fachkräfte als sekundäre Bezugspersonen eine wichtige Rolle in der emotionalen Stabilisierung einnehmen.

*Erwachsene sollen den Jugendlichen Orientierung geben, ohne deren Autonomie zu untergraben, und sie unterstützen, ohne sie zu überfordern.*

### **Mentale Gesundheit von neurodivergenten Jugendlichen**

Forschungsergebnisse zeigen, dass einige Faktoren Jugendliche besonders belasten: mangelnde Vorhersehbarkeit, hohe Reizdichte, sozialer Druck und wiederholte Überforderung. Speziell für neurodivergente Jugendliche steigt das Risiko für chronischen Stress und emotionale Erschöpfung erheblich, wenn sie über längere Zeit hinweg Anpassungsleistungen erbringen müssen, ohne dass ihre Bedürfnisse berücksichtigt werden (Masten, 2014).

Im schulischen Alltag zeigen sich psychische Belastungen neurodivergenter Jugendlicher nicht immer offen. Häufig treten sie in Form von zunehmender Erschöpfung, psychosomatischen Beschwerden, emotionalem Rückzug oder sogenannter kognitiver Abwesenheit auf – die Lernenden sind zwar körperlich präsent, jedoch mental kaum erreichbar (Nagel, 2024). Diese Muster können Vorläufer von Schulvermeidung oder Schulabsentismus sein.

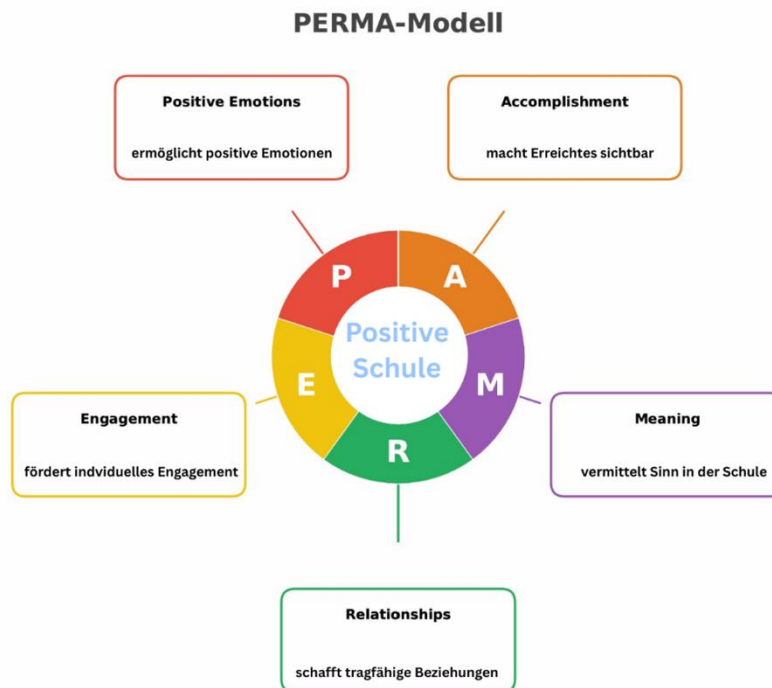
Aus heilpädagogischer Perspektive ist zu beachten, dass präventive Interventionen nicht erst bei manifestem Schulabsentismus ansetzen sollten. Sie sollten frühzeitig auf der Ebene der Rahmenbedingungen und Umweltfaktoren – wie Schulklima, Leistungsanforderungen, Beziehungsqualität, Organisationsstrukturen und familiäre Belastungssituationen – nicht primär auf der Ebene des individuellen Kindes wirken. Mentale Gesundheit entsteht durch strukturelle Entlastung, Beziehungssicherheit und realistische Entwicklungsziele.

Die mentale Gesundheit von allen Jugendlichen kann in der Schule gestärkt werden, indem Belastungsfaktoren abgebaut und psychische Schutz- und Entwicklungsfaktoren gezielt aufgebaut werden. Das PERMA-Modell der Positiven Psychologie hilft dabei, diese ressourcenorientierte Perspektive systematisch zu fundieren.

## PERMA-Modell und Mentor:innen-Mindset

PERMA entstammt der Positiven Psychologie und steht für die fünf evidenzbasierten Säulen des Aufblühens (*flourish*, vgl. Abb. 1) nach Seligman (2011). Unzählige Forschungsergebnisse der Positiven Psychologie zeigen: Werden die fünf Säulen im Alltag angewandt, verbessern sie die psychische und physische Gesundheit, steigern die Lernfähigkeit und stärken generell die Resilienz (Bolier et al., 2013).

Abbildung 1: Die fünf Säulen des PERMA-Modells



Das Mentor:innen-Mindset (Käferböck, 2025) ist eine praxisorientierte Umsetzung des PERMA-Modells im pädagogischen Alltag. Es übersetzt die theoretischen Dimensionen von Wohlbefinden in konkrete Beziehungs-, Kommunikations- und Förderstrategien. Es eignet sich insbesondere für die Begleitung vulnerabler und neurodivergenter Jugendlicher, da es Ressourcen stärkt und die emotionale Sicherheit in den Mittelpunkt stellt.

Käferböck (2025) versteht das Mentor:innen-Mindset als eine innere Haltung von Lehr- und Fachpersonen, die nicht auf Kontrolle und Defizite ausgerichtet ist. Jungdliches Verhalten wird nicht primär als Ausdruck von Unreife oder Unfähigkeit verstanden, sondern von entwicklungsbedingten Bedürfnissen nach Autonomie, Status und *earned prestige* (ebd.). Neurobiologische Erkenntnisse zeigen, dass Jugendliche besonders sensibel auf Respekt, Anerkennung und faire Behandlung reagieren und Motivation dann entsteht, wenn sie sich ernst genommen fühlen und als wirksam erleben.

Das Mentor:innen-Mindset basiert auf der Annahme, dass Jugendliche grundsätzlich entwicklungsfähig, lernwillig und kompetent sind – vorausgesetzt, sie erhalten in der Schule die passenden Rahmenbedingungen (ebd.; Gut, 2026):

- **Beziehung und verlässliche Unterstützung vor Bewertung:** Wertschätzende, verlässliche Beziehungen sind ein zentraler Schutzfaktor. Jugendliche profitieren von Erwachsenen, die präsent sind, zuhören und nicht primär defizitorientiert reagieren.
- **Transparenz und Struktur:** Klare Erwartungen, nachvollziehbare Leistungsanforderungen und transparente Rückmeldungen erleichtern es Jugendlichen, schulische Anforderungen zu verstehen. Sie drücken Respekt aus und stärken das Kohärenzgefühl. Damit ist gemeint, dass Jugendliche ein grundlegendes Vertrauen entwickeln und die Welt als verstehbar, handhabbar und sinnvoll erleben (Antonovsky, 1987).
- **Realistische Anforderungen:** Werden Tempo, Umfang und Bewertung an den Entwicklungsstand der Jugendlichen angepasst, reduziert dies chronische Überforderung und beugt Erschöpfung vor.

- *Stärkung von Selbstwirksamkeit, Fokus auf Wachstum:* Es ist wichtig, die Jugendlichen in Problemlösungsprozesse einzubinden, um ihnen Erfolgserlebnisse zu ermöglichen. Es braucht ressourcenorientiertes Feedback und die Betonung individueller Fortschritte fördert Resilienz und Motivation.

Das Mentor:innen-Mindset entfaltet seine Wirkung nicht ausschliesslich in der Schule. Es kann auch die Eltern und andere Erziehungsberechtigte von Jugendlichen in der Pubertät unterstützen. Sie sind für Jugendliche weiterhin wichtige Bezugspersonen, selbst wenn Ablösungs- und Abgrenzungsprozesse einsetzen. Die Forschung zeigt, dass emotionale Verfügbarkeit und verlässliche Unterstützung im Elternhaus wesentlich zur Stressregulation beitragen (Grossmann et al., 2020). Konkret bedeutet dies für Eltern und Erziehungsberechtigte:

- *Co-Regulation statt Kontrolle:* Jugendliche benötigen in belastenden Situationen Erwachsene, die ihnen helfen, Emotionen einzuordnen und zu regulieren, und ihr Verhalten nicht (negativ) bewerten oder sanktionieren.
- *Entlastende Gespräche:* Offene Gespräche über Stress, Überforderung und Erwartungen wirken normalisierend und stärken das Gefühl der eigenen Selbstwirksamkeit.
- *Realistische Leistungserwartungen:* Ein Fokus auf Lernprozesse statt auf Noten und Leistung reduziert den Leistungsdruck und mindert Versagensängste.
- *Alltagsstruktur und Erholung:* Regelmässige Pausen, Schlaf, Bewegung und medienfreie Zeit sind präventive Schutzfaktoren für die psychische Gesundheit.

Auch im Umgang mit digitalen Medien übernehmen Eltern eine Rolle als Mentoren. Digitale Medien sind ein zentraler Bestandteil jugendlicher Lebenswelten (Waller, 2025). Zugleich ist ein früher Smartphone-Besitz mit Schlafproblemen, Stress und psychischen Auffälligkeiten assoziiert (Barzilay et al., 2026). Intensive Mediennutzung kann zentrale Schutzfaktoren verdrängen und vor dem Hintergrund einer noch unreifen Selbstregulation zusätzliche entwicklungsbezogene Belastungen begünstigen (Steinberg, 2014). Die Jugendstudie von *Pro Juventute* (2024) zeigt: Jugendliche erleben die Begleitung durch ihre Eltern nicht als Einschränkung, sondern als Schutz und Orientierung, wenn diese dialogisch und respektvoll erfolgt. Gerade in der Pubertät bleibt die Beziehung zu den Eltern ein zentraler Referenzrahmen für Werte, Grenzen und Selbstregulation (Gut, 2025).

## Mentor:innen-Mindset und neurodiversitätssensible Pädagogik

Das Mentor:innen-Mindset lässt sich auch auf eine neurodiversitätssensible Pädagogik übertragen und kann die mentale Gesundheit von neurodivergenten Jugendlichen stärken. Mentoriales Handeln bedeutet dann:

- *Strukturelle Klarheit:* Transparente Erwartungen, klare Abläufe, visuelle Unterstützung und vorhersehbare Routinen reduzieren Stress und fördern Sicherheit.
- *Reduktion von Reizüberflutung:* Angepasste Lernumgebungen, Rückzugsmöglichkeiten und ein bewusster Umgang mit digitalen Reizen entlasten neurodivergente Lernende.
- *Unterstützung exekutiver Funktionen:* Hilfen bei Aufgabenstrukturierung, Zeitmanagement und Planung wirken präventiv gegen Überforderung.
- *Beziehungsarbeit:* Verlässliche Bezugspersonen ermöglichen Co-Regulation und erhöhen die Bereitschaft, Unterstützung anzunehmen.

Mentorale Elternarbeit – verstanden als enge Zusammenarbeit zwischen Elternhaus und Schule – bedeutet im Rahmen einer neurodiversitätssensiblen Pädagogik, Überforderung frühzeitig zu erkennen, Erholungsphasen konsequent zu schützen, die (digitale) Reizintensität bewusst zu steuern und schulische Anforderungen in überschaubare, bewältigbare Schritte zu gliedern (Gut, 2026). Besonders wirksam ist eine kooperative Zusammenarbeit zwischen Schule und Elternhaus, die auf Verständnis, Transparenz und gemeinsamer Zielsetzung basiert.



Joëlle Gut  
Gründerin Erziehungskosmos.ch  
Dozentin, Supervisorin,  
Familien- und Paartherapeutin  
[joelle@erziehungskosmos.ch](mailto:joelle@erziehungskosmos.ch)

## Literatur

- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. Jossey-Bass.
- Barzilay, R., Pimentel, S. D., Tran, K. T., Visoki, E., Pagliaccio, D. & Auerbach, R. P. (2026). Smartphone Ownership, Age of Smartphone Acquisition, and Health Outcomes in Early Adolescence. *Pediatrics*, 175 (1), e2025072941. <https://doi.org/10.1542/peds.2025-072941>
- Blakemore, S.-J. (2018). *Inventing ourselves: The secret life of the teenage brain*. PublicAffairs.
- Bolier, L., Haverman, M., Westerhof, G. J., Riper, H., Smit, F. & Bohlmeijer, E. (2013). Positive psychology interventions: A meta-analysis of randomized controlled studies. *BMC Public Health*, 13 (119), 1–20. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-119>
- Bruch, H., Neu, M. & Egger, M. (2025). *St. Galler Jugendstudie 2025: Zwischen Traumjob, Ambition und Social Media*. Universität St. Gallen.
- Bundesamt für Statistik (BFS) (2023). *Psychische Gesundheit*. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand/psychische.html> [Zugriff: 20.01.2026]
- Casey, B. J., Jones, R. M. & Hare, T. A. (2008). The adolescent brain. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1124, 111–126. <https://doi.org/10.1196/annals.1440.010>
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196 (4286), 129–136. <https://doi.org/10.1126/science.847460>
- Fuchs, M. & Karwautz, A. (2017). Epidemiologie psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen. *Neuropsychiatrie*, 31, 96–102. <https://doi.org/10.1007/s40211-017-0238-x>
- Grossmann, K. E., Grossmann, K. & Kindler, H. (2020). *Bindungen – das Gefüge psychischer Sicherheit* (6. Aufl.). Klett-Cotta.
- Gut, J. (2025). *Im Gespräch bleiben – Beziehung zu Teenagern stärken*. Erziehungskosmos.ch.
- Gut, J. (2026). *PERMA Workshop Set: Mentale Gesundheit von Jugendlichen stärken*. Erziehungskosmos.ch.
- Hurrelmann, K. & Quenzel, G. (2022). *Lebensphase Jugend. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Jugendforschung* (14. Aufl.). Beltz.
- Käferböck, S. (2025). *Mentor-Mindset: Motivation fördern und Potenziale entfalten*. Kirchliche Pädagogische Hochschule Wien/Niederösterreich.
- Kaman, A., Erhart, M., Devine, J., Napp, A.-K., Reiss, F., Behn, S. & Ravens-Sieberer, U. (2024). *Mental Health of Children and Adolescents in Times of Global Crises: Findings from the Longitudinal COPSY Study from 2020 to 2024*. <https://ssrn.com/abstract=5043075> [Zugriff: 20.01.2026]
- Luna, B., Padmanabhan, A. & O'Hearn, K. (2009). What has fMRI told us about the development of cognitive control through adolescence? *Brain and cognition*, 72 (01), 101–113. <https://doi.org/10.1016/j.bandc.2009.08.005>
- Masten, A. S. (2014). *Ordinary magic: Resilience in development*. Guilford Press.

- Nagel, M. (2024). Problematische Smartphonennutzung und kognitive Unterrichtsmeidung bei Jugendlichen der Sekundarstufe I. *Zeitschrift für Bildungsforschung*, 14, 21–39. <https://doi.org/10.1007/s35834-024-00417-w>
- Pro Juventute (2024). *Jugendstudie: Wie es Jugendlichen in der Schweiz heute geht*. Pro Juventute Stiftung.
- Sanders, M. T., Parton, R. R., Gaspar, H. A., Denial, C. M., Sternberg, K. F., Knight, E. M., Tanski, S. E. & Jankowski, M. K. (2025). A chronic stress and wellbeing screening implementation initiative in pediatric primary care. *Clinical Practice in Pediatric Psychology*, 13 (4), 373–382. <https://doi.org/10.1177/21694826251335638>
- Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.) (2025). *Psychische Gesundheit in der Schweiz: Entwicklung, Förderung, Prävention und Versorgung. Nationaler Gesundheitsbericht 2025*. BFS. [https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/2025-09/ngb2025\\_de.pdf](https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/2025-09/ngb2025_de.pdf)
- Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish*. Simon & Schuster.
- Steinberg, L. (2014). *Age of opportunity: Lessons from the new science of adolescence*. Houghton Mifflin Harcourt.
- Waller, G. (2025). *Der Medienumgang von Jugendlichen in der Schweiz. Konstanten, Veränderungen und aktuelle Trends*. [https://public-health.ch/documents/2723/JAMES-Studie\\_-\\_Medienumgang\\_von\\_Jugendlichen\\_-\\_Gregor\\_Waller\\_tudZbQI.pdf](https://public-health.ch/documents/2723/JAMES-Studie_-_Medienumgang_von_Jugendlichen_-_Gregor_Waller_tudZbQI.pdf)