

Die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf Kinder, Jugendliche und Familien in deutschsprachigen Ländern

Julia Asbrand¹ und Folke Brinkmann²

¹Institut für Psychologie, Humboldt-Universität zu Berlin, Deutschland

²Abteilung für Pädiatrische Pneumologie, Ruhr Universität Bochum, Deutschland

Zusammenfassung: Mit der COVID-19-Pandemie ergeben sich nach aktuellem Wissensstand vermutlich weniger prävalent somatische als vielmehr psychische Folgeerkrankungen im Kindes- und Jugendalter. Diese sind jedoch umso alarmierender, da sie auf ein schon vor der Pandemie stark belastetes System treffen. Auch zu beachten sind die bislang unklaren Folgen für die allgemeine psychische, soziale und emotionale Entwicklung, da beispielsweise Lernräume mit Gleichaltrigen langfristig fehlten oder nur eingeschränkt zugänglich waren. Mit der Betrachtung von Kindern und Jugendlichen selbst ist auch das nähere Bezugssystem von Eltern und Familie relevant, um dort Schutz- und Risikofaktoren zu identifizieren. In der Gesamtschau des aktuellen Themenschwerpunkts wie auch weiterer Studien ergibt sich die Notwendigkeit, Prävention und Frühintervention auszubauen und den Zugang zum Gesundheitssystem für betroffene Kinder, Jugendliche und Familien zu verbessern.

Schlüsselwörter: Corona, Kinder, Jugendliche, Prävention, Prävalenz, Langzeitfolgen.

The Impact of the COVID-19 Pandemic on Children, Adolescents, and Their Families in German Speaking Countries

Abstract: The current state of knowledge points to the COVID-19 pandemic as likely having fewer fatal somatic consequences than expected. However, the repercussions for the mental health of children and adolescents are alarmingly on the rise. These findings are even more alerting because they affect a system that was already heavily burdened before the pandemic. Moreover, efforts must be targeted on the as yet unclear consequences for the overall psychological, social, and emotional development of these age groups, since, for example, common learning spaces with peers were lacking over long periods or were accessible only to a limited extent. Regarding children and adolescents themselves, the immediate reference system of parents and family is also relevant for identifying potential protective and risk factors. Overall, both the studies included in this current special issue as well as further studies point to the necessity to expand prevention and early intervention, and to improve access to the healthcare system for affected children, adolescents, and families.

Keywords: Corona, children, youth, prevention, prevalence, long-term consequences

Seit Beginn des Jahres 2020 steht die Welt und somit auch Deutschland fest im Zeichen der COVID-19-Pandemie. Ein weltweit eingesetztes Mittel zur Verlangsamung der Ausbreitung des Virus wie auch zur Verringerung der Inzidenz- und Todesraten waren Lockdownmaßnahmen (z. B., Alfano & Ercolano, 2020), welche die breite Bevölkerung, insbesondere aber auch Kinder, Jugendliche und Familien trafen. So wurden zu Beginn Schulen, Kindertagesstätten, aber auch Freizeiteinrichtungen geschlossen wie auch Kontaktbeschränkungen im Alltag eingeführt. Diese wurden zunächst auch mit der Sorge um das körperliche Wohlergehen der Kinder und Jugendlichen begründet.

Mittlerweile ist bekannt, dass Kinder und Jugendliche im Gegensatz zu Erwachsenen seltener schwer an COVID-19 erkranken. Weniger als ein Prozent der Kinder müssen stationär behandelt werden, asymptomatische Verläufe sind häufig. Ein erhöhtes Risiko für einen akuten schweren Verlauf haben Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen wie z.B. Herzfehlern. Selten können gesunde Kinder und Jugendliche an dem Multiorganentzündungssyndrom (PIMS) erkranken, einer Überreaktion des Immunsystems nach SARS-CoV-2-Infektion mit ausgeprägter Entzündungsreaktion in vielen Organen, u. a. dem Herzen (Götzing et al., 2020). Dies ist ein schweres Krankheitsbild, fast alle Betroffenen

müssen im Krankenhaus, ein Teil auch auf der Intensivstation behandelt werden. Die Prognose ist jedoch fast immer gut (Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie, 2022). Unklar ist jedoch noch der Anteil der Kinder und Jugendlichen, die nach einer SARS-CoV-2-Infektion Long COVID Beschwerden entwickeln. Die Angaben schwanken je nach Art und Gruppe der Untersuchten zwischen 1–40 %. Diese Kinder und Jugendlichen sind oft über Wochen bis Monate deutlich durch Erschöpfung, Atemnot, Schwindel und Schmerzen so beeinträchtigt, dass sie ihren Alltag nur eingeschränkt bewältigen können (Zimmermann, Pittet & Curtis, 2021).

Aus entwicklungspsychopathologischer Sicht mehrten sich zügig die Stimmen, dass sowohl direkte wie auch indirekte negative Auswirkungen von Kontaktbeschränkungen und Schulschließungen auf Kinder und Jugendliche zu erwarten seien (vgl. Sonuga-Barke & Fearon, 2021, Stellungnahmen der Deutschen Gesellschaft für Psychologie¹): Direkte Auswirkungen zum Beispiel sind zurückzuführen auf die negativen Auswirkungen von sozialer Isolation auf die Kinder und Jugendlichen. Indirekte Auswirkungen, z. B. durch Betreuung und Beschulung zuhause wie auch Homeoffice, betreffen die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden der Eltern, die wiederum durch Wegfall von Ressourcen und Hinzunahme von Stress weniger auf ihre Kinder eingehen können. Zugleich ist deutlich, dass diese Auswirkungen von Person zu Person variieren, wobei Menschen mit psychischen Vorerkrankungen und/oder anderen Risikofaktoren besonders gefährdet sind. Die vielfältigen Risiken im psychischen und somatischen Bereich führten zu wiederholten interdisziplinären Aufrufen aus Medizin, Pädagogik und Psychologie, die ein unverzügliches Handeln zum Schutz von Kindern und Jugendlichen auf allen Ebenen fordern.²

An dieser Stelle erfolgt ein kurzer Überblick der akuten Konsequenzen bis hin zu Annahmen bezüglich langfristiger Auswirkungen und Chancen, um basierend auf bisherigen Studien Empfehlungen für die positive Entwicklung von Kindern, Jugendlichen und Familien erstellen zu können.

Welche akuten Folgen waren im ersten Jahr der Pandemie zu sehen und wie werden sich diese langfristig auswirken?

Zahlreiche internationale (z. B. Panchal et al., 2021) wie auch nationale Studien in Deutschland (z. B. Ravens-Sieberer et al., 2021a, 2021b, 2021c) beschreiben bereits eine Zunahme an psychosozialen Problemen im Kontext der COVID-19-Pandemie. Zugleich war insbesondere der niedrighschwellige Zugang zu Hilfsangeboten der Kinder- und Jugendhilfe eingeschränkt, während sich die Wartezeiten auf Psychotherapieplätze erhöhten (vgl. z. B. Brakemeier et al., 2020; NHS, 2021).

Die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen war bereits vor der COVID-19-Pandemie durch zahlreiche Risikofaktoren wie schwerwiegende (psychische) Erkrankungen der Eltern, einen niedrigen sozioökonomischen Status und eine zu geringe Versorgung von Kindern und Jugendlichen gefährdet (Klasen, Meyrose, Otto, Reiss & Ravens-Sieberer, 2017). Die COVID-19-Pandemie hat diese Vorbelastungen weiter verschärft (Ravens-Sieberer et al., 2021a, 2021b, 2021c). Somit steht die Versorgung nun vor der Herausforderung, diesen erhöhten Bedarf aufzufangen und langfristige negative Folgen zu vermindern. Eine Stellungnahme der Leopoldina im Juni 2021 fasst den Notstand in den Lebensbereichen Bildung, soziale Interaktion, sozioemotionale Entwicklung, körperliche Aktivität, Wohlbefinden und psychische Situation zusammen. Für alle Bereiche wird eine Verschlechterung im Vergleich zur Situation vor der Pandemie beschrieben und eine weitere Aggravation als wahrscheinlich erachtet, wenn keine Gegenmaßnahmen ergriffen werden. Insbesondere verweisen die Autorinnen und Autoren darauf, dass kritische Entwicklungsfenster durch die Pandemie und die begleitenden Restriktionen verkürzt oder verpasst werden und langfristige Folgen, z. B. durch den fehlenden Erwerb sozialer Kompetenzen, noch nicht absehbar sind.

¹ <https://psychologische-coronahilfe.de/stellungnahmen/>

² https://www.lw.uni-leipzig.de/fileadmin/Fakult%C3%A4t_LeWi/Stellungnahme_Kinder_in_der_Pandemie_final.pdf

Welche Chancen entwickeln sich aus der aktuellen Belastung von Individuen und der Gesellschaft?

Selten erfuhr das Thema psychische Gesundheit und psychische Erkrankung so viel Interesse in der Öffentlichkeit wie in der Zeit der COVID-19-Pandemie. Auf Missstände, die schon zuvor bestanden, wurde beispielsweise für das Thema Gewalt und Vernachlässigung wiederholt hingewiesen (z.B. Wildman, MacManus, Kuipers & Onwumere, 2021) und schlussendlich wurden diese auch mit Daten belegt (z.B., Lawson, Piel & Simon, 2020). Mit Erscheinen der COPSY-Studie zu Beginn des Jahres 2021 wurde auch das Thema psychische Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen in den Fokus gerückt (Ravens-Sieberer et al., 2021b). Zugleich entfachten die Schließungen von Kindertagesstätten und Schulen immer wieder hitzige Diskussionen und es bestand schließlich Einigkeit bei den Expertinnen und Experten der somatischen und psychosozialen Kinder- und Jugendversorgung, dass eine Öffnung der Einrichtungen für die körperliche, psychische, soziale und bildungsbezogene Entwicklung unabdingbar sei (vgl. Stellungnahme der Leopoldina, Juni 2021, und der Deutschen Gesellschaft für Psychologie). Erste kurzfristige Unterstützung wurde beispielsweise über eine vereinfachte Abrechnung von Kinder- und Jugendpsychotherapien im Rahmen einer Sonderzulassung in einigen Bundesländern erwirkt. Dies ist jedoch zum jetzigen Zeitpunkt noch keine dauerhafte Lösung, sondern es bedarf grundlegender Änderungen im Versorgungssystem.

Bislang konnten die folgenden Ansatzpunkte im System identifiziert werden, mit denen eine langfristige positive Entwicklung von Kindern und Jugendlichen erreicht werden kann:

1. Es bedarf einer möglichst niedrigschwelligen psychosozialen Versorgung von Kindern und Jugendlichen, die unabhängig vom sozioökonomischen Hintergrund direkt und aufsuchend Hilfe liefert – ohne lange Wartezeiten, damit Belastungen nicht chronifizieren.
2. Es bedarf einer langfristigen Anpassung der Gesellschaft im Ganzen sowie den Schulen im Besonderen hin zur Entstigmatisierung von psychischen Erkrankungen wie auch zur Aufklärung über somatische und psychische Gesundheit.
3. Beide Ansätze müssen von wissenschaftlichen Untersuchungen begleitet werden, um evidenzbasiert die Versorgung zu stützen.

Im Koalitionsvertrag der 2021 neu gewählten Bundesregierung findet sich die Anerkennung der schwierigen

Situation von Kindern und Jugendlichen im Bereich der psychotherapeutischen Versorgung. Im nächsten Schritt bleibt abzuwarten, inwiefern eine mögliche Strukturform auch über die Gesundheitspolitik hinausgeht und weitere Teile des Versorgungssystems wie Prävention und Aufrechterhaltung von Gesundheit einschließen wird.

Zum Inhalt des Themenschwerpunkts

In diesem Themenschwerpunkt werden die psychosozialen Folgen für Kinder, Jugendliche und Familien über das Altersspektrum von 0 bis 17 Jahren hinweg im Hinblick auf Risiken und Ressourcen näher beleuchtet.

In der ontogenetisch frühesten Arbeit beschreiben von Tettenborn und Kolleg_innen (2022), die in einer Online-Befragung von 577 Müttern mit Kindern von unter einem Jahr die mütterliche Belastung wie auch das Regulationsverhalten ihres Kindes erfassten. Die Autorinnen und Autoren stellen heraus, dass sich ein Fünftel aller Mütter durch Schreien oder Schlafprobleme der Kinder belastet fühlt. Die Belastung durch das Schrei- und Schlafverhalten wurde dabei hauptsächlich durch mehr Stress, beeinträchtigtes Bonding und weniger Partnerschaftszufriedenheit erklärt. Die Befunde lassen sich einordnen in eine ohnehin von Belastung geprägte Zeit nach der Geburt wie auch erhöhte Stresswerte in der Zeit der Pandemie in der Allgemeinbevölkerung. Die Mütter unterliegen somit mehreren Stressfaktoren, die nicht allein über kindliche Regulationsauffälligkeiten in der Stichprobe erklärt werden können. Eine höhere Belastung hing zudem ab von einem Geschwisterkind, stärkerem Schreien oder langen Einschlafzeiten. Die Autorinnen und Autoren schlussfolgern, dass ihre Ergebnisse parallel zu vorherigen Studien zu sehen sind, die Familien eine besondere Zeit des familiären Chaos in der Corona-Pandemie attestieren.

Bei Vorschulkindern nimmt die Zeit der Pandemie einen substanziellen Anteil ihres bisherigen Lebens ein. Maldei-Gohring und Kolleg_innen (2022) erfassten in zwei Online-Erhebungen in der ersten wie nach der zweiten Pandemie-Welle eine hohe Punktprävalenz von Verhaltensproblemen und Hyperaktivität, die insbesondere mit familiären Spannungen und verminderter kindlicher Stressbewältigung einhergehen. Obgleich beide Erhebungen querschnittlich angelegt sind, deutet ein vorsichtiger Vergleich an, dass familiäre Spannungen im Jahr 2021 höher ausfallen als 2020, während dies nicht mit einer veränderten Angst vor Ansteckung

einhergeht. Dies lässt sich im Sinne der direkten wie auch indirekten Auswirkungen der Einschränkungen erklären, die wiederholt zu Kontaktbeschränkungen durch Schließungen der Kindertagesstätten in der ersten und zweiten Welle wie auch wiederholter Quarantäne einzuordnen sind. Als indirekte Auswirkungen sind erneut die Belastungen auf die Familien insgesamt zu nennen, die sich in den familiären Spannungen niederschlagen.

Über das gesamte Altersspektrum von Kindheit und Jugend hinweg zeigen Engelke und Kolleginnen (2022) neben Belastungen auch Ressourcen in Familien mit minderjährigen Kindern und Jugendlichen in Deutschland auf. Sie konnten in einer qualitativen Befragung von fast 5.000 Eltern zeigen, dass diese vor allem die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben, Sorgen um die Entwicklung der Pandemie und die eingeschränkte Betreuung und schulische Bildung als Belastungen wahrnahmen. Gerade innerfamiliäre Beziehungen bzw. mehr Zeit für diese wurden aber auch als positive Veränderung im Rahmen der COVID-19-Pandemie und der begleitenden Maßnahmen wahrgenommen. So erwiesen sich mehr Zeit und engere Beziehungen in der Familie wie auch Wertschätzung, Dankbarkeit und neue Einstellungen als positiv. Gerade mit Blick auf die Frage, welche langfristigen Chancen sich entwickeln, zeigen diese Ergebnisse, dass der Fokus auf soziale Beziehungen auch über die Pandemie hinaus ein neues Ziel und verstärkter Wert in der Gesellschaft sein sollten und dies die psychische Gesundheit stärkt.

Vergleichende Daten zwischen deutschsprachigen Ländern berichtet die Studie von van Eickels und Kolleginnen (2022). Sie konnten in einer Befragung mit 458 Jugendlichen aus Österreich und der Schweiz ähnlich zu Engelke et al. (2022) zeigen, dass familiäre Unterstützung als zentraler Faktor für psychische Gesundheit wahrgenommen wurde. Komplementär zur genannten Studie von Engelke et al. zeigt dies, dass nicht nur im Bericht der Eltern, sondern auch der Jugendlichen selbst die familiären Beziehungen als zentraler Schutzfaktor wahrgenommen werden, wengleich weitere Faktoren wie Peer-Beziehungen auch eine Rolle spielen.

Literatur

- Alfano, V. & Ercolano, S. (2020). The efficacy of lockdown against COVID-19: A cross-country panel analysis. *Applied Health Economics and Health Policy*, 18, 509–517.
- Brakemeier, E.-L., Wirkner, J., Knaevelsrud, C., Wurm, S., Christiansen, H., Lueken, U. & Schneider, S. (2020). Die COVID-19-Pandemie als Herausforderung für die psychische Gesundheit: Gesundheitspolitische Ziele und Maßnahmen aus Sicht der

- Klinischen Psychologie und Psychotherapie. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 49, 1–31. <https://doi.org/10.1026/1616-3443/a000574>
- Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie e.V. (2022). *PIMS-Survey-Update: 2022, Kalenderwoche 04*. <https://dgpi.de/pims-survey-update/> [31.01.2022]
- Deutsche Gesellschaft für Psychologie (DGPs). (n.d.). *Zur Situation der Kinder und Jugendlichen während der Coronakrise. Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Psychologie und der Gesellschaft für Empirische Bildungsforschung*. Verfügbar unter <https://psychologische-coronahilfe.de/beitrag/zur-situation-der-kinder-und-jugendlichen-waehrend-der-coronakrise/>
- Engelke, L., Calvano, C., Klingbeil, K., Rolle, M., Winter, S. M. & Renneberg, B. (2022). Belastungen, positive Veränderungen und Ressourcen von Familien in der COVID-19 Pandemie. *Kindheit und Entwicklung*, 31, 100–110. <https://doi.org/10.1026/0942-5403/a000375>
- Göttinger, F., Santiago-García, B., Noguera-Julián, A., Lanaspá, M., Lancella, L., Carducci, F. I. C. et al. (2020). COVID-19 in children and adolescents in Europe: A multinational, multicentre cohort study. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4, 653–661.
- Klasen, F., Meyrose, A. K., Otto, C., Reiss, F. & Ravens-Sieberer, U. (2017). Psychische Auffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. *Monatsschrift Kinderheilkunde*, 165, 402–407.
- Lawson, M., Piel, M. H. & Simon, M. (2020). Child maltreatment during the COVID-19 pandemic: Consequences of parental job loss on psychological and physical abuse towards children. *Child Abuse & Neglect*, 110, 104709.
- Leopoldina (2021). 8. Ad-hoc-Stellungnahme – 21. Juni 2021. *Kinder und Jugendliche in der Coronavirus-Pandemie: Psychosoziale und edukative Herausforderungen und Chancen*. Verfügbar unter https://www.leopoldina.org/uploads/tx_leopublication/2021_Corona_Kinder_und_Jugendliche.pdf
- Maldei-Gohring, T., Opendsteinen, K. D., Hellbach, C., Nowakowski, N., Graßmann, T., Hofer, J. et al. (2022). Ein halbes Leben lang Corona: Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit von Vorschulkindern und deren Eltern. *Kindheit und Entwicklung*, 31, 91–99. <https://doi.org/10.1026/0942-5403/a000374>
- NHS (2021). *Reaching the tipping point: Children and young people's mental health*. Retrieved from <https://www.nhsconfed.org/publications/reaching-tipping-point>
- Panchal, U., Salazar de Pablo, G., Franco, M., Moreno, C., Parellada, M., Arango, C. & Fusar-Poli, P. (2021). The impact of COVID-19 lockdown on child and adolescent mental health: Systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 18. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01856-w>
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Devine, J., Hölling, H., Schlack, R. et al. (2021a). Quality of life and mental health in children and adolescents during the first year of the COVID-19 pandemic: Results of a two-wave nationwide population-based study. <https://ssrn.com/abstract=3798710>
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Devine, J., Schlack, R. & Otto, C. (2021b). Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *European Child & Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01726-5>
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Otto, C., Adedeji, A., Napp, A. K., Becker, M. et al. (2021c). Seelische Gesundheit und psychische Belastungen von Kindern und Jugendlichen in der ersten Welle der COVID-19-Pandemie – Ergebnisse der Copsy-Studie. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 64, 1512–1521. <https://doi.org/10.1007/s00103-021-03291-3>

- Sonuga-Barke, E. & Fearon, P. (2021). Do lockdowns scar? Three putative mechanisms through which COVID-19 mitigation policies could cause long-term harm to young people's mental health. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 62, 1375–1378. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13537>
- Tettenborn, v. A., Popp, L., Zietlow, A.-L., Woll, C. F. J., Marx, A. K. G., Nonnenmacher, N. et al. (2022). Kindliche Verhaltensauffälligkeiten im ersten Lebensjahr und mütterliche Belastung in der Zeit der COVID-19-Pandemie: Ergebnisse aus der Online-Befragung „CoviFam“. *Kindheit und Entwicklung*, 31, 81-90. <https://doi.org/10.1026/0942-5403/a000373>
- van Eickels, R. L., Zemp M. & Grütter, J. (2022). Familiäre Unterstützung als Schutzfaktor für Jugendliche während der COVID-19 Pandemie. *Kindheit und Entwicklung*, 31, 111-118. <https://doi.org/10.1026/0942-5403/a000376>
- Wildman, E. K., MacManus, D., Kuipers, E. & Onwumere, J. (2021). COVID-19, severe mental illness, and family violence. *Psychological Medicine*, 51, 705–706.
- Zimmermann, P., Pittet, L. F. & Curtis, N. (2021). How common is long COVID in children and adolescents? *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 40(12), e482.

Prof. Dr. Julia Asbrand

Lebenswissenschaftliche Fakultät
Institut für Psychologie
Klinische Kinder- und Jugendlichenpsychologie
und -psychotherapie
Humboldt-Universität zu Berlin
Rudower Chaussee 18
12489 Berlin
Deutschland
julia.asbrand@hu-berlin.de