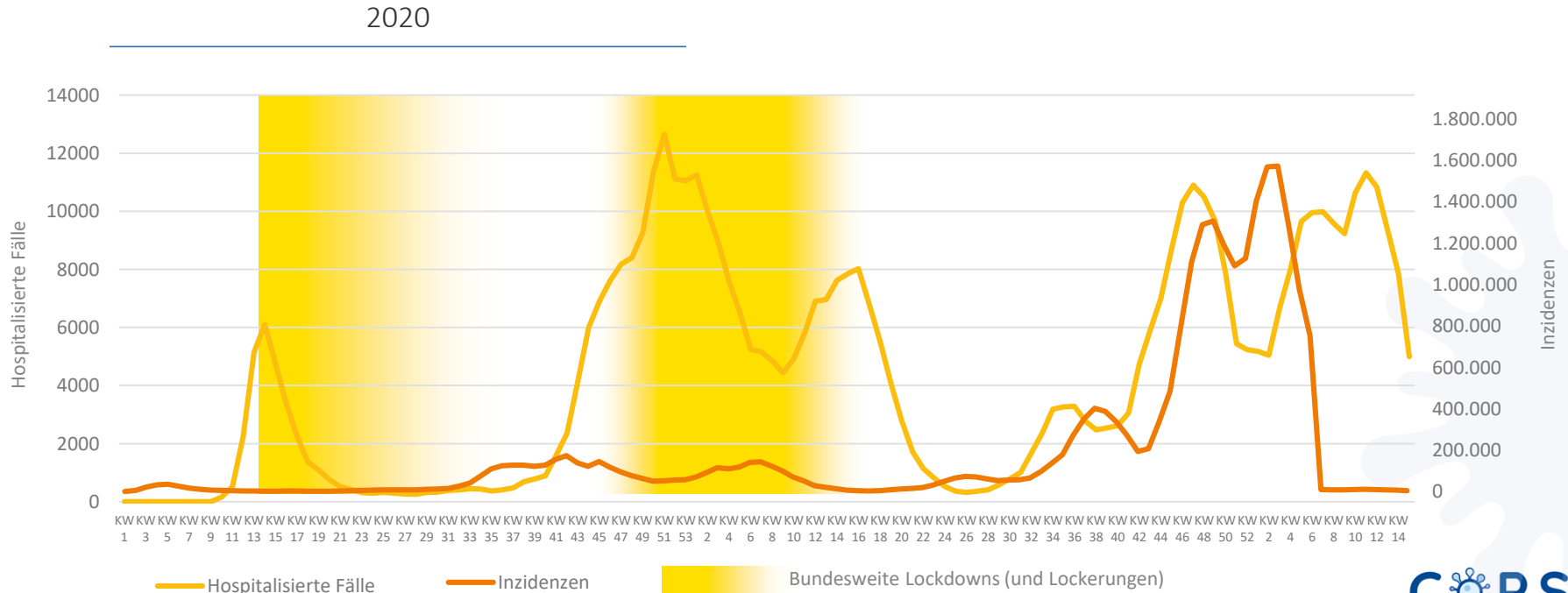


Auswirkungen der COVID-19 Pandemie auf die psychische
Gesundheit von Kindern und Jugendlichen – Ergebnisse der
COPSY-Studie

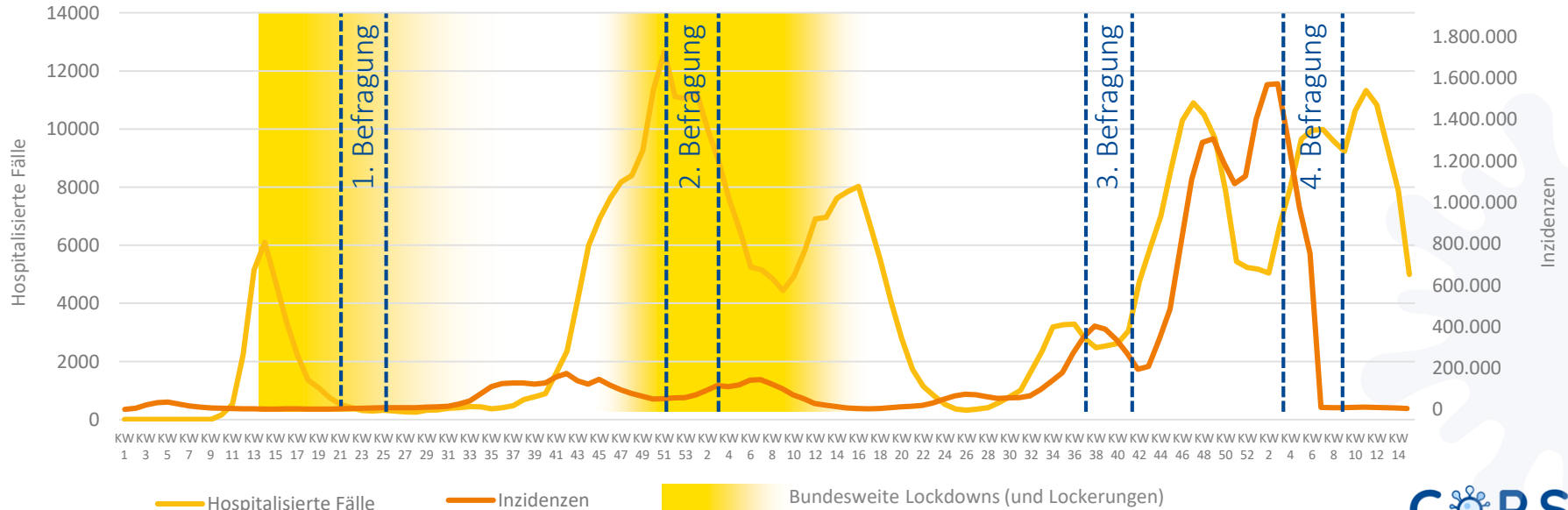
Dr. Sabine Topf

- Der Beginn der Pandemie...



- Kinder und Jugendliche sind entwicklungsbedingt eine **vulnerable Bevölkerungsgruppe** und waren von den **Auswirkungen der Pandemie** und den **Eindämmungsmaßnahmen** besonders betroffen (Fegert et al. 2020)
- Internationale und nationale Studien zeigen, dass die Maßnahmen mit **psychischen Auffälligkeiten, depressiven Symptomen und Ängsten** bei Kindern einhergehen (Ma et al., 2021; Racine et al., 2021; Schlack et al., 2022)
- In Deutschland wurde ein **Anstieg in der Inanspruchnahme von kinder- und jugendpsychiatrischen Angeboten** sowie Klinikeinweisungen und eine nahezu **Verdoppelung der Wartezeiten** für ambulante Psychotherapie beobachtet (Revet et al., 2021; Plötner et al., 2022; DAK Gesundheit, 2022)
- Internationale Längsschnittstudien zeigen überwiegend **eine Zunahme depressiver Symptome und Ängste** und ein **geringeres psychisches Wohlbefinden** (Thorisdottir et al., 2021; Achterberg et al., 2021; Giménez-Dasí et al., 2021; Houghton et al., 2022; Magson et al., 2022)
- Insgesamt viele Studienaktivitäten, aber nur **wenige repräsentative längsschnittliche Studien** für Deutschland (Schlack et al., 2022)

- Design und die Methodik angelehnt an die repräsentativen longitudinalen **BELLA-Studie** und der von der WHO unterstützten **HBSC-Studie** (→ Referenzdaten vor der COVID-19-Pandemie)



1. Wie hat sich die **psychische Gesundheit** und **Lebensqualität** von Kindern und Jugendlichen im Verlauf der COVID-19-Pandemie entwickelt?
2. Was belastet Kinder- und Jugendliche besonders? (**Veränderungen**)
3. Welche Kinder und Jugendlichen sind besonders belastet? (**Risikofaktoren**)
4. Was hilft ihnen dabei, besser durch die Krise zu kommen? (**Ressourcen, Resilienzfaktoren**)

1. Befragung (Mai-Juni 2020)

$n = 1.586$ Eltern von Kindern im Alter von 7 bis 17 Jahren

$n = 1.040$ Kinder und Jugendliche (11-17 Jahre, $M = 14,0$)

2. Befragung (Dezember-Januar 2020/21)

$n = 1.625$ Eltern (davon 1.288 Längsschnitteilnehmer)

$n = 1.077$ Kinder und Jugendliche (davon 811 Längsschnitteilnehmer) (11-18 Jahre, $M = 14,3$)

3. Befragung (September-Oktober 2021)

$n = 1.618$ Eltern (davon 1.169 Längsschnitteilnehmer)

$n = 1.139$ Kinder und Jugendliche (davon 806 Längsschnitteilnehmer) (11-19 Jahre, $M = 14,7$)

4. Befragung (Februar 2022)

$n = 1.668$ Eltern (davon 864 Längsschnitteilnehmer)

$n = 1.079$ Kinder und Jugendliche (davon 635 Längsschnitteilnehmende) (11-19 Jahre, $M = 15,1$)

Die Stichproben entsprechen in den wesentlichen Merkmalen der [Struktur der Grundgesamtheit der Eltern von Kindern im Alter von 7 bis 17 Jahren in Deutschland](#) laut aktuellem Mikrozensus (Stand 2018)

Willkommen!

Danke, dass du einige Fragen zur Corona-Krise beantwortest.



Das Ziel unserer Befragung ist es zu erfahren, wie es dir und anderen Kindern und Jugendlichen in dieser besonderen Zeit geht. Wir wollen herausfinden, wie wir Kindern und Jugendlichen in solchen Zeiten besser helfen können, mit der Situation klar zu kommen. Die Befragung dauert etwa 10 Minuten und ist absolut vertraulich. Das bedeutet, dass niemand deine Antworten und Daten mit deinem Namen in Verbindung bringen kann.

Durch deine Teilnahme hilfst du

Lies dir bitte jeden Satz durch und wähle dann aus, inwieweit der Satz in der letzten Woche für dich zutrif.

ZURÜCK



Was auch immer passiert, ich werde schon klarkommen.



1/9



stimmt nicht

stimmt kaum

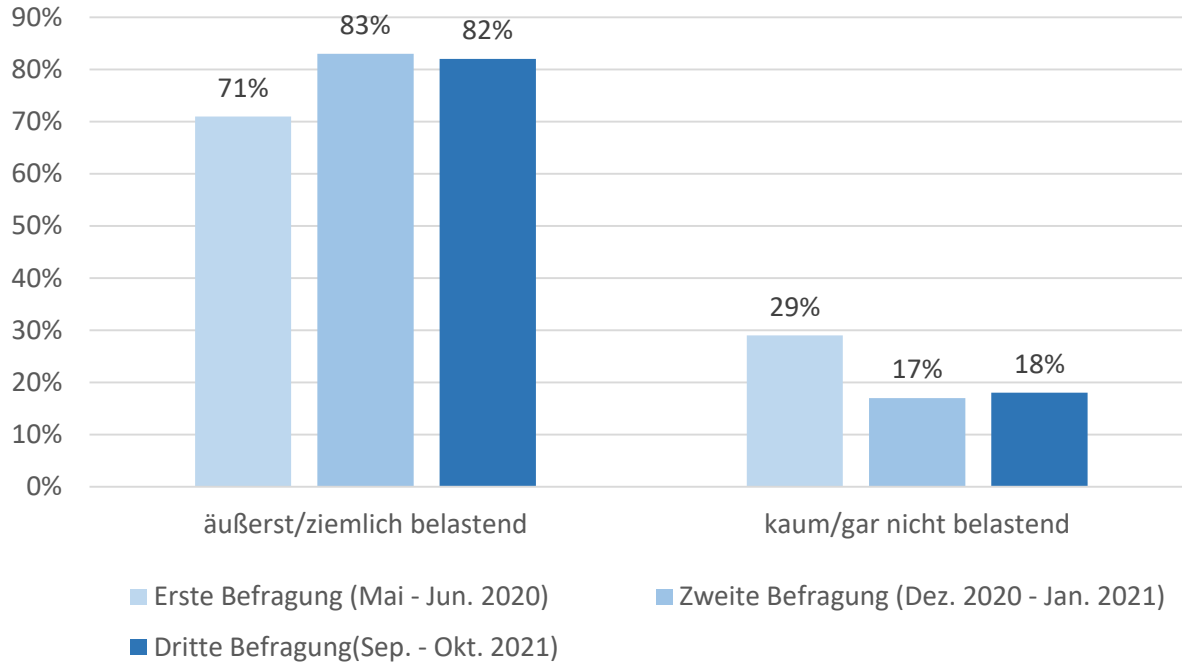
stimmt eher



stimmt genau

WEITER

Konstrukt	Instrument
Soziodemografie	Fragen zu Alter, Geschlecht, Migration, elterliche Bildung, Familienstand, Wohnsituation
Auswirkungen auf den Alltag	Kontextbezogene Fragen zu den Bereichen Schule, Familie und Freund*innen
Gesundheitsbezogene Lebensqualität	KIDSCREEN-10 (Ravens-Sieberer et al., 2006)
Psychische Auffälligkeiten (allgemein, depressive Symptome, Ängstlichkeit)	SDQ (Goodmann, 1997) Allgemeine Depressionsskala (Hautzinger et al., 2012) PHQ-2 (Löwe, 2015), SCARED (Mittenzwei, 2013)
Psychosomatische Beschwerden	HBSC Symptom Checklist (Haugland & Wold, 2001)
Ressourcen (personale Ressourcen, Familienklima, soziale Unterstützung)	Personale Ressourcen Skala (KiGGS), Familienklima-Skala (Schneewind et al., 1985), Social Support Scale (Donald & Ware, 1984)



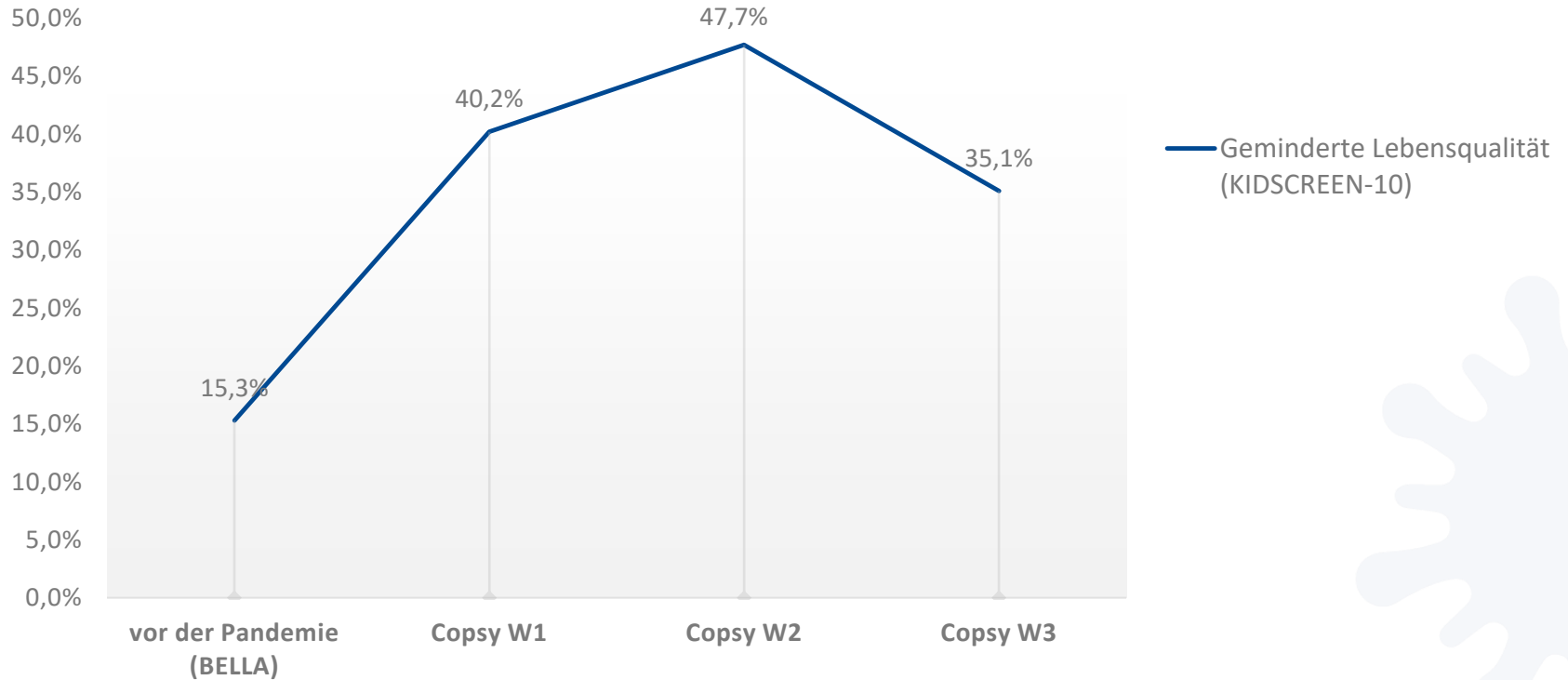
Die Mehrheit der befragten Kinder und Jugendlichen fühlt sich auch 2 Jahre nach Beginn der Pandemie durch die Corona-Krise belastet.

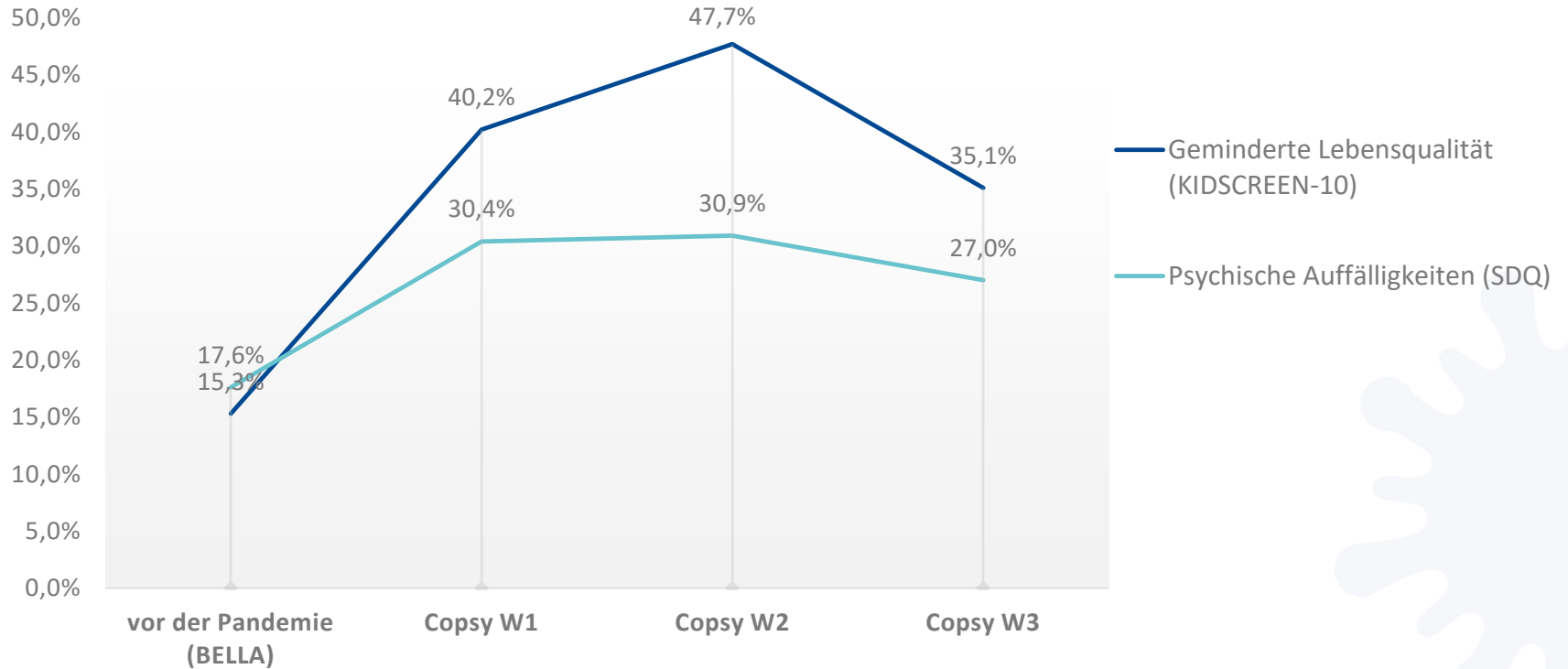
Schule, Familie und Freunde

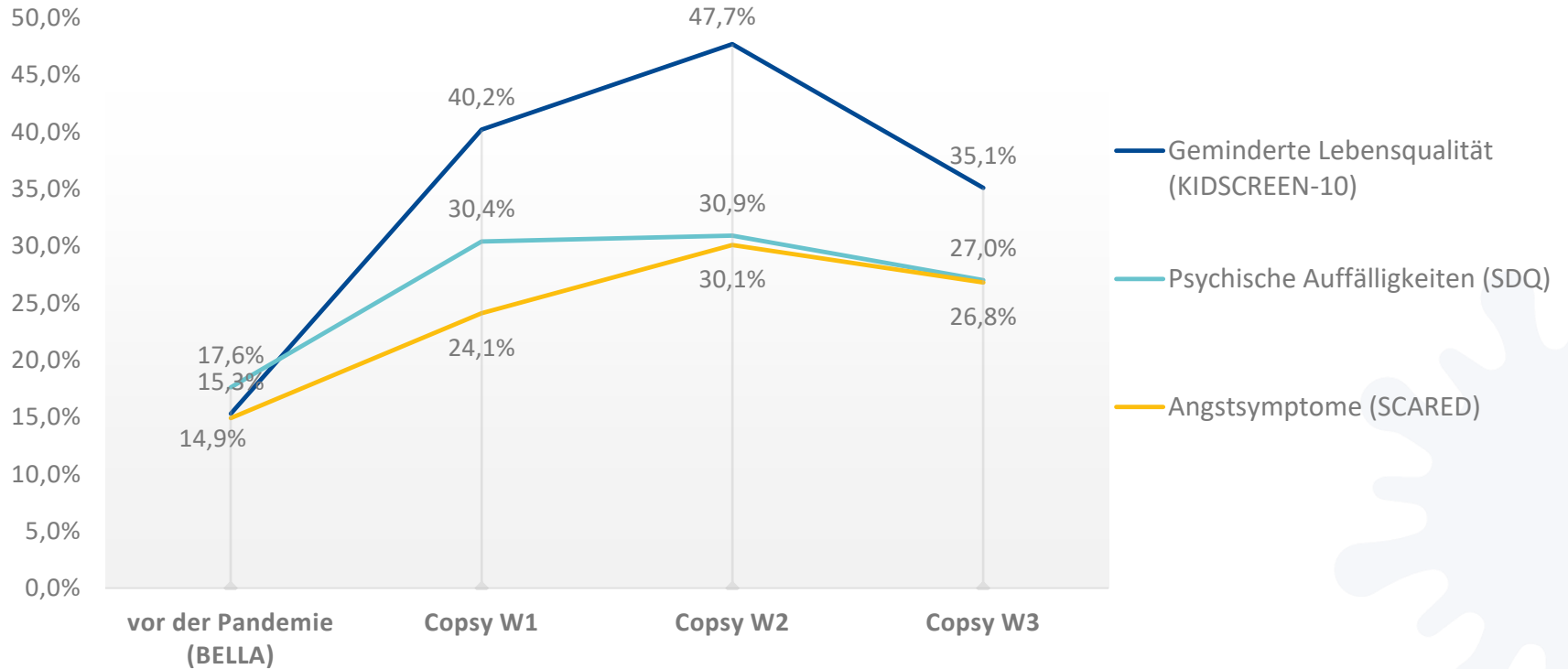
- Die Hälfte der Kinder und Jugendlichen erleben die **Schule und das Lernen** als **anstrengender** im Vergleich zur Zeit vor der Corona-Krise.
- Ein Drittel der Kinder und Jugendlichen berichtet, dass sich das **Verhältnis zu ihren Freunden** durch den eingeschränkten persönlichen Kontakt **verschlechtert** hat.
- Ein Viertel der Kinder und Jugendlichen berichtet, dass sie sich **häufiger streiten** als vor der Corona-Krise.
- Ein Drittel der Eltern gab zudem an, dass **Streitigkeiten** zwischen ihnen und ihrem Kind **öfter eskalieren**.

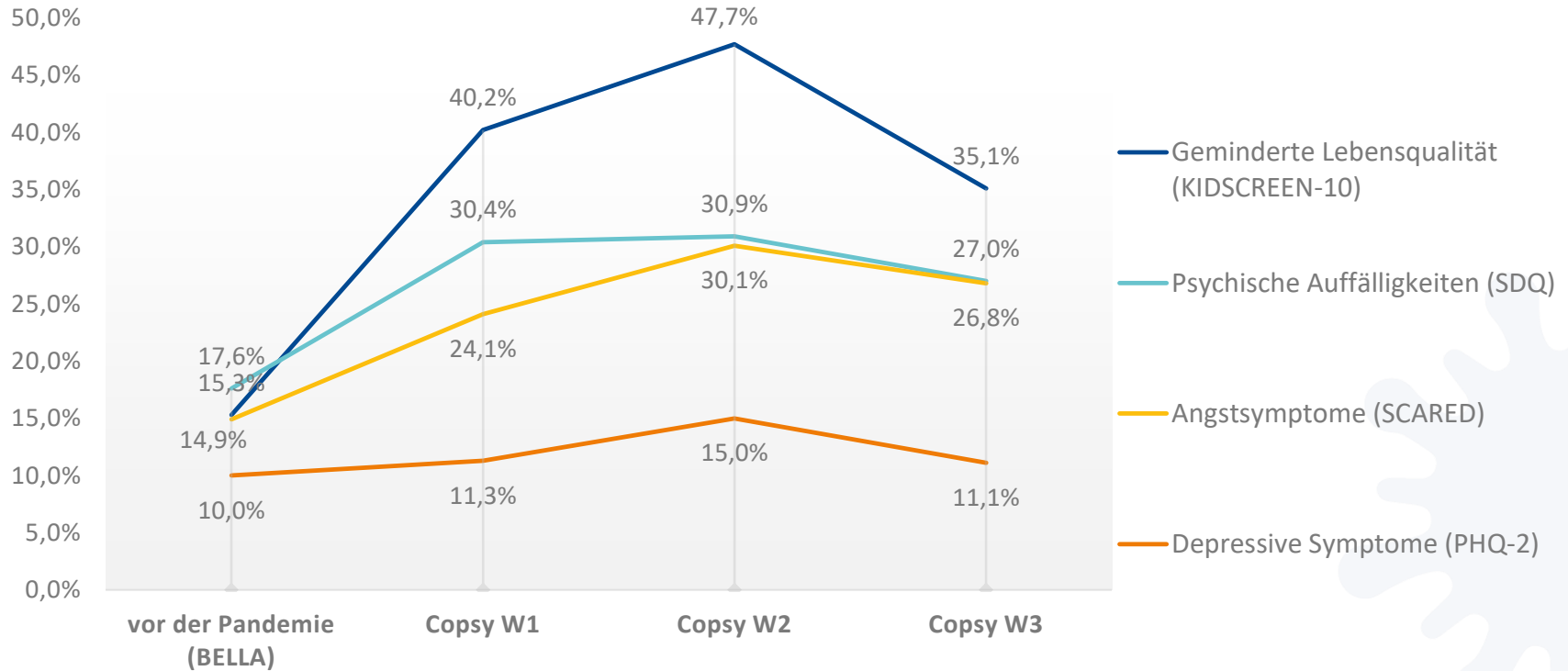


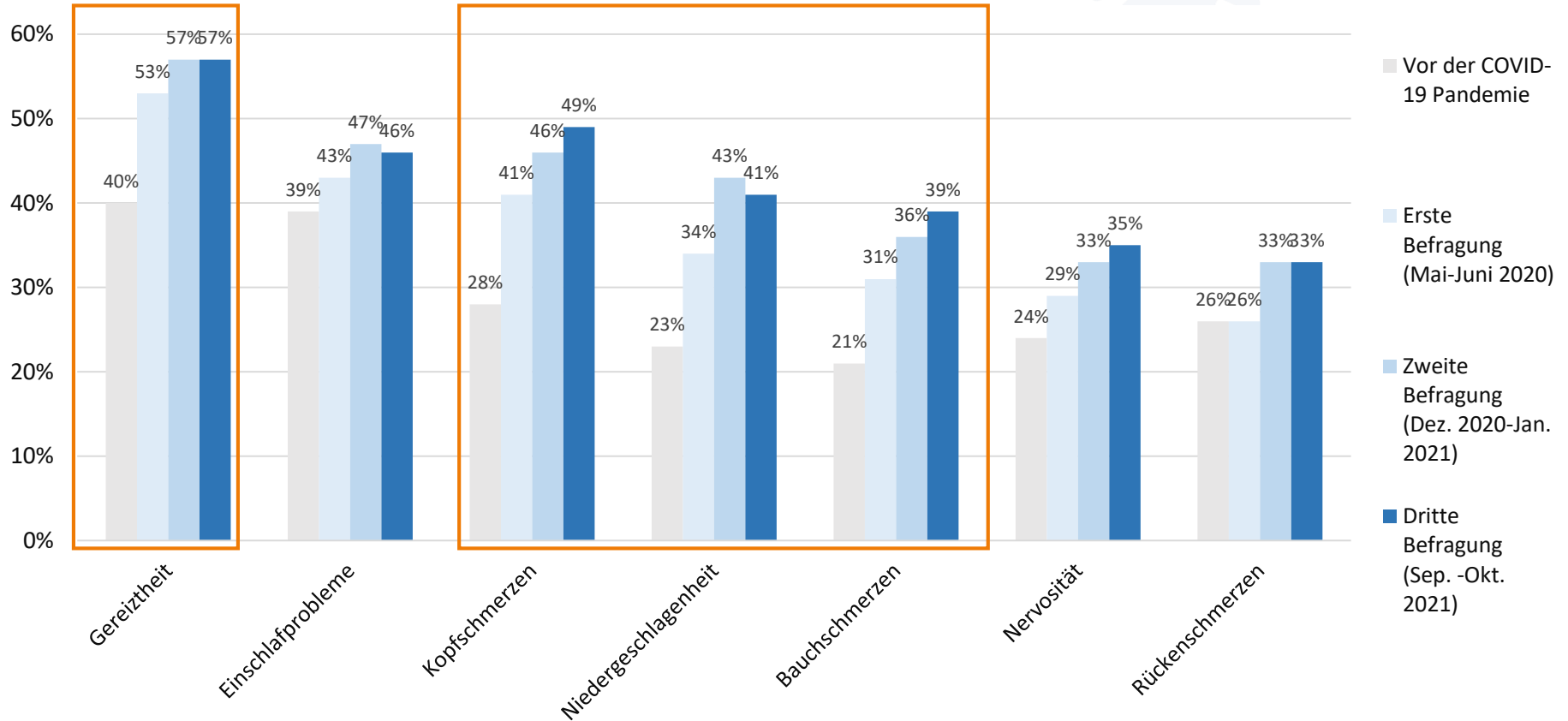
“Der geht wohl nie weg, der blöde Lockdown.”



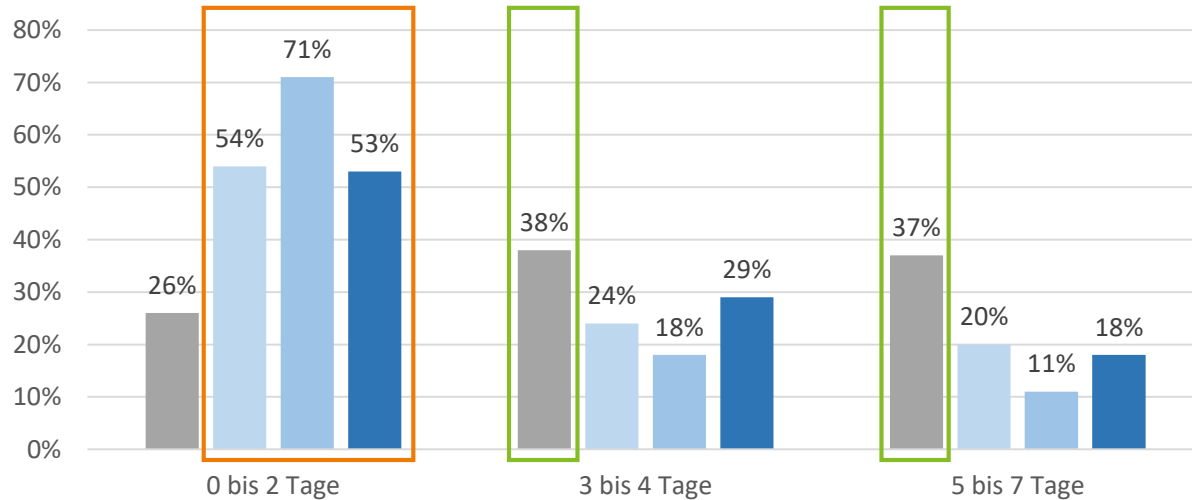








Anzahl der Tage an denen Kinder und Jugendlichen **körperlicher Aktivität von mind. 60 Minuten** nachgehen



■ Vor der COVID-19 Pandemie

■ Erste Befragung (Mai-Juni 2020)

■ Zweite Befragung (Dezember 2020-Januar 2021)

■ Dritte Befragung (September-Oktober 2021)

Die Kinder und Jugendlichen

- essen mehr **Süßigkeiten** als vor der Corona-Krise,
- verbringen mehr Zeit mit der **Nutzung von digitalen Medien**

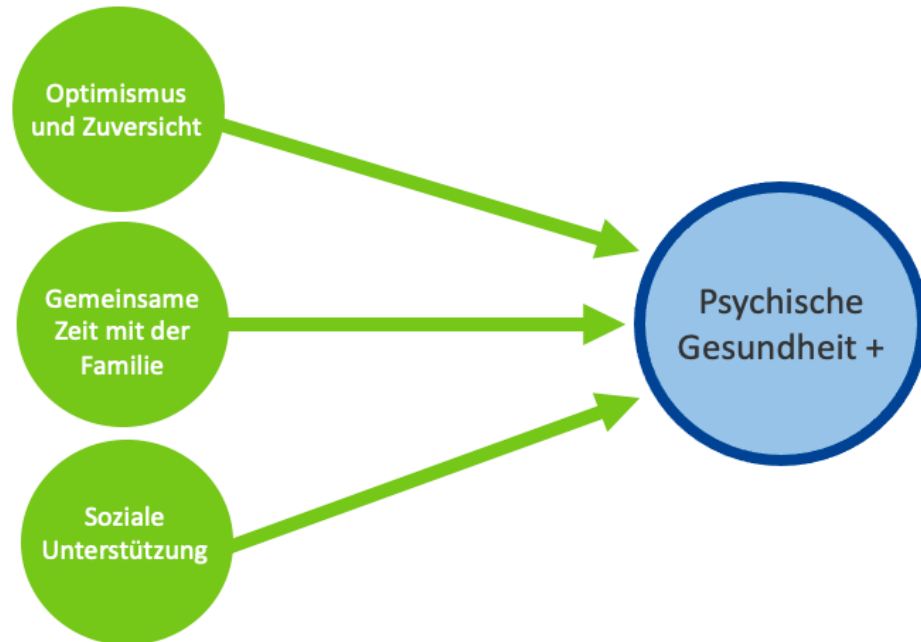
Kinder & Jugendliche erleben die Veränderungen durch die COVID-19-Pandemie als besonders belastend, wenn

- ... ihre Eltern einen **niedrigen Bildungsabschluss** haben,
- ... ihre Eltern einen **Migrationshintergrund** haben,
- ... ihre Eltern **psychisch belastet** sind.
- ... sie auf **beengtem Raum** leben (weniger als 20qm Wohnfläche pro Person) oder

Diese Risikogruppe von Kindern und Jugendlichen hatte in den verschiedenen Befragungen **2- bis 4-mal erhöhte Wahrscheinlichkeit** eine geminderte Lebensqualität, psychische Auffälligkeiten, Ängste und depressive Symptome.



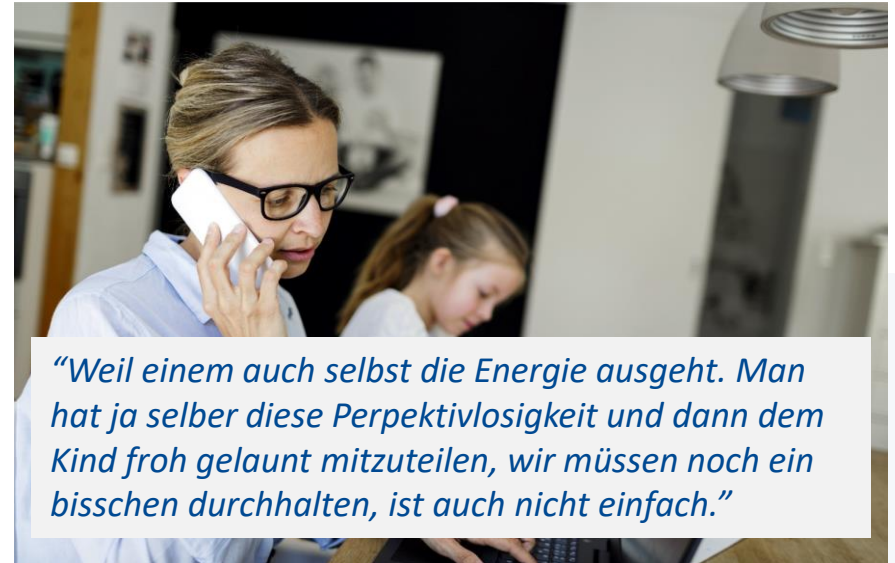
- Kinder und Jugendliche, die über **Ressourcen** verfügen, können besser mit den Belastungen der Pandemie umgehen.



Familie als wichtige Ressource

- Insbesondere bei Kindern aus **Risikofamilien** hat sich gezeigt, dass ein **guter familiärer Zusammenhalt** die Belastungen der Krise auffangen kann.
- Die Kinder zeigen dann deutlich **seltener psychische Auffälligkeiten** und **geminderte Lebensqualität**.

- Die Organisation des Homeschoolings und der Kinderbetreuung scheint insgesamt etwas besser zu funktionieren – wenn auch unter enormen Anstrengungen.
- Der Großteil der Eltern (80 %) fühlt sich nach wie vor durch die Pandemie belastet.
- Depressive Symptome der Eltern, wie Niedergeschlagenheit, Kraftlosigkeit und Erschöpfung, haben während der Pandemie zugenommen



“Weil einem auch selbst die Energie ausgeht. Man hat ja selber diese Perspektivlosigkeit und dann dem Kind froh gelaunt mitzuteilen, wir müssen noch ein bisschen durchhalten, ist auch nicht einfach.”

- Die **psychische Belastung** der Kinder und Jugendlichen ist über den gesamten Befragungszeitraum deutlich höher als vor der Pandemie.
- Zwar haben sich das **psychische Wohlbefinden** und die **Lebensqualität** der Kinder und Jugendlichen im Herbst 2021 leicht verbessert, jedoch leiden noch immer mehr Kinder und Jugendliche unter **psychischen Auffälligkeiten** als vor der Pandemie.
- **Psychosomatische Stresssymptome** wie **Kopf- und Bauchschmerzen** haben im Herbst 2021 noch einmal zugenommen.
- Betroffen sind vor allem Kinder aus **sozial benachteiligten** Familien und Kinder **psychisch belasteter Eltern**.
- Personale, familiäre und soziale **Ressourcen** können die Kinder und Jugendliche schützen und seelisch stabilisieren.

- Die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen muss **zentrales Element** des Pandemiemanagements sein
- **Monitoring langfristiger Folgen der Pandemie** für Kinder und Jugendliche erforderlich
- Implementierung nachhaltiger **staatlicher Förderprogramme**, um nachteilige Effekte der Pandemiemaßnahmen zu kompensieren
- **Niedrigschwellige Betreuungsangebote** für gefährdete Familien & Entwicklung und Implementierung von **digitalen Infrastrukturen**
- Ausbau **psychosozialer, psychotherapeutischer und psychiatrischer Angebote** mit niedrigschwelliger schulischer Anbindung (inklusive Schulsozialarbeit & Stärkung der offenen Jugendarbeit)

- Fortbildung pädagogischer Fachkräfte in Kitas und Schulen im Sinne eines Frühwarnsystems, sodass sie für auftretende psychische Probleme sensibilisiert sind
- Ausbau der bestehenden Infrastruktur im Bereich der Schulsozialarbeit
- Förderung eines gesunden Lebensstils in Kitas und Schulen
- Verkürzung der Wartefrist auf einen Therapieplatz
- Spezifische Konzepte für sozial benachteiligte und vulnerable Gruppen von Kindern und Jugendlichen



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Die COPSY-Studie wurde von der
Kroschke Kinderstiftung und der **Fritz und Hildegard Berg-Stiftung** gefördert.
Nähere Informationen zur COPSY-Studie unter www.copsy-studie.de

Dr. Sabine Topf

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Martinistraße 52 | 20246 Hamburg

Telefon: +49 (40) 7410-52065

s.topf@uke.de | www.uke.de