

# Wie bedrohlich ist die Corona-Krise für die psychische Gesundheit der Kinder?

How Big a Threat is the Corona Crisis for the Mental Health of the Children?

Silvia Exenberger, Anna Wenter & Kathrin Sevecke

## Themenschwerpunkt Pandemie – Gesellschaften in der Krise

### Zusammenfassung

Das Wissen über psychische Reaktionen bei Kindern während und nach einer Epidemie ist relativ gering (v.a. in westlichen Industrieländern) im Vergleich zur Anzahl der Studien, die sich mit den Auswirkungen von traumatischen Ereignissen – wie beispielsweise Naturkatastrophen oder vom Menschen verursachte Katastrophen – auf Kinder befassen. Die COVID-19-Pandemie stellt (nicht nur) in Österreich eine komplett neue Situation und Herausforderung dar. Aufgrund der mangelnden Datenlage und der Neuartigkeit der Situation ist eine psychische Bestandsaufnahme der kindlichen Befindlichkeit von großer Dringlichkeit. In diesem Beitrag möchten wir die aktuellen Studienergebnisse der psychischen Reaktionen der Kinder im Hinblick auf die Corona-Pandemie beleuchten. In diese Literaturübersicht fließen Studien, die bis Ende Juni 2021 in Österreich, Deutschland und in der Schweiz publiziert wurden, ein. Die Ergebnisse dieser Literaturrecherche werden vor dem Hintergrund möglicher Präventionen und Interventionen diskutiert.

### Abstract

The knowledge about psychological reactions in children during and after an epidemic is relatively small (especially in Western industrialized countries) compared to the number of studies dealing with the effects of traumatic events – such as natural or man-made disasters – on children. The COVID-19 pandemic represents a completely new situation and challenge (not only) in Austria. Due to the lack of data and the novelty of the situation, a psychological stocktaking of the child's state of mind is of great urgency. In this article, we would like to shed light on the current study results of children's psychological reactions with regard to the Corona pandemic. In this literature review, studies published in Aus-

tria, Germany, and Switzerland up to the end of June 2021 are incorporated. The results of this literature review will be discussed against the background of possible preventions and interventions.

### 1. Einleitung

Der Ausbruch des Corona-Virus (COVID-19) wurde am 11. März 2020 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als globale Pandemie deklariert. Die hohe Ansteckungsgefahr und das weltweite Ausbreiten dieser Virus-erkrankung machten weitreichende Restriktionen durch die verschiedenen Regierungen nötig. Die österreichische Bundesregierung hat mit 16.03.2020 (Parlamentskorrespondenz Nr. 263 vom 15.03.2020) den sogenannten ersten Lockdown verordnet, d. h. im Sinne einer Ausgangssperre mit der Ausnahme von wichtigen Erledigungen. Unter dieser Massenquarantäne galten besonders das allgemeine Besuchsverbot, das Schließen von Bildungseinrichtungen und die Reduktion der Arbeitsplätze als wichtigste Bestandteile. Weitere Lockdowns folgten.

Gemäß dem Wissensstand im März 2020 wurde trotz niedriger Infektionsrate bei Kindern im Alter von 0-14 Jahren als eine politische Maßnahme zur Eindämmung des Virus die Schließung von Schulen und Kindergärten (nicht nur) in Österreich beschlossen. Dies wurde entschieden, obwohl Daten vom SARS-Ausbruch auf dem Festland-China, in Hong Kong und Singapur zeigten, dass Schulschließungen nicht wesentlich dazu beitragen, die Epidemie zu kontrollieren (Viner et al., 2020). Computergestützte Modellierungen zu COVID-19 sagten voraus, dass Schulschließungen nur 2-4 % der Todesfälle verhindern – d. h. im Vergleich ist diese Maßnahme wesentlich weniger wirksam als andere Social-Distancing-Interventionen (ebd.). Es ist anzunehmen, dass Unklarheiten darüber, ob Kinder die Infektion übertragen

und dabei asymptomatisch bleiben, zum Beschluss der Schließungen der Schulen und Kindergärten führten.

### 1.1. Ursprüngliche Annahmen über die Auswirkungen der Pandemie und der damit verbundenen Maßnahmen

Eine Pandemie von derartigem Ausmaß kann gemäß der Traumaerteilung nach Landolt (2009) als ein Typ-1-Trauma (einmalige traumatische Erfahrungen wie z. B. Unfälle) beurteilt werden. Dementsprechend sind die Kriterien einer Typ-1-Traumatisierung bei der COVID-19-Pandemie: Sie ist unberechenbar, plötzlich hereinbrechend, nicht kontrollierbar und auch nicht alleine bewältigbar. Hinzu kommen die Maßnahmen des Lockdowns, die aufgrund der Restriktion von Beziehungen und Alltagstätigkeiten und insbesondere durch die massive Reduktion der Sozialkontakte als ein gemischtes Typ-1- und Typ-2-Trauma (andauernde oder sich wiederholende traumatische Erlebnisse) bezeichnet werden kann, welches sich über längere Zeit und wiederholt auswirkt. Insgesamt kann die Pandemie mit ihren Folgemaßnahmen somit als eine potenziell gemischte Traumatisierung Typ 1 und Typ 2 verstanden werden. Bei 10 % der Kinder und Eltern sind posttraumatische Symptome bei einem Typ-1-Trauma zu erwarten (Landolt, 2009).

Obwohl Quarantäne und Isolation zu den wichtigsten Maßnahmen der Viruseindämmung zählen, kann davon ausgegangen werden, dass diese Maßnahmen negative Folgen auf die physische und psychische Gesundheit der Kinder haben (Brooks et al., 2020). Ausgelöst wird die Belastung vor allem durch die Eindämmung von protektiven Faktoren, die normalerweise eine abfedernde Wirkung gegenüber Belastungen haben. Dazu zählen soziale Unterstützung durch Familienmitglieder und Freunde sowie Regulationsfaktoren wie Rituale, Normen und Werte (Sprang & Silman, 2013). Einschränkungen im täglichen Leben, der Verlust von Routinen, minimale Sozialkontakte, beengte Wohnverhältnisse verursachen Langeweile, Frustration und ein Gefühl der Isolation. Als weitere Stressoren sind die anhaltende Dauer, Angst vor möglicher Infektion, inadäquate Information und mögliche finanzielle Einbußen zu nennen (Wang et al.,

2020). Sprang & Silman (2013) stellten fest, dass sich die Symptomraten zur Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) durch Quarantäne und Isolation bei Kindern auf 30 % belaufen. Weitere Studien an Kindern und Jugendlichen bei früheren Epidemien, z. B. SARS, Erdbeben- oder Hurrikan-Katastrophen zeigten, dass während und nach einer Katastrophe die Häufigkeit von posttraumatischen Störungen (Cheng et al., 2019; Zhang et al., 2020), Angststörungen und Depressionen (Qi et al., 2020) erhöht ist.

## 2. Grundgedanke dieser Literaturübersicht und Methode

Gab es im Vorjahr (2020) nur wenige Studien betreffend die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf Kinder und Jugendliche, so hat sich die Forschungslage ein Jahr später – 2021 – grundlegend geändert. Allerdings im Vergleich zum Stand der Forschung bei Erwachsenen ist bei Kindern und Jugendlichen darüber wesentlich weniger bekannt.

Bei diesem Literaturüberblick handelt es sich um keine erschöpfende, nach streng wissenschaftlichen Kriterien durchgeführte systematische Literaturrecherche. Nichtsdestotrotz wurden einschlägige Studien mittels vier großen Datenbanksuchen identifiziert: PubMed, PsycINFO, ERIC und Social Science Citation Index sowie Google Scholar (<http://scholar.google.com/>). Es fanden ausschließlich Studien in diese Literaturübersicht Eingang, die in internationalen Zeitschriften von externen Expert\*innen begutachtet wurden (peer-reviewed) und Preprints (Veröffentlichungen vor dem Druck). Schlüsselwörter waren „COVID-19“, „Corona“, „mentale Gesundheit“ und „psychische Gesundheit“. Zusätzlich wurden alle Stichwortsuchen mit altersspezifischen Begriffen kombiniert: Kind, Kinder und Jugendliche. Eingang fanden Studien aus Österreich, Deutschland und der Schweiz. Insgesamt flossen 13 empirische Studien in diesen Literaturüberblick ein (siehe Tabelle 1).

Tab. 1: Studien der Literaturübersicht nach Ländern (Österreich, Deutschland, Schweiz) geordnet.

Autor*innen	Ziel/Fokus der Studie	Land	Anzahl Studienteilnehmer*innen	Alter
Akkaya-Kalayci et al. (2020)	Untersuchung des psychischen Wohlbefindens und Veränderungen des psychischen Gesundheitszustandes (psychologisches Wohlbefinden: Angst, Depression, pos. Wohlbefinden, Selbstkontrolle, Vitalität, allgemeine Gesundheit; individuelle Erfahrungen)	Österreich, Türkei	n = 1240	15-25 Jahre
Pieh et al. (Preprint)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Bewertung der psychischen Gesundheit während der COVID-19-Pandemie</li> <li>■ Well-being; Depression; Angst; Schlaf; gestörtes Essverhalten</li> </ul>	Österreich	n = 3052	14-20 Jahre

Fortsetzung Tabelle 1

Autor*innen	Ziel/Fokus der Studie	Land	Anzahl Studienteilnehmer*innen	Alter
Bösselmann et al. (2021)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Auswirkungen von körperlicher Aktivität auf die Angst während der COVID-19-Pandemie</li> <li>Untersuchung des Zusammenhangs von Langeweile, physischer Aktivität und der Angst vor COVID-19</li> </ul>	Deutschland	n = 122	13-19 Jahre
Christner et al. (2021)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Erfassung von lockdownbezogenen Auswirkungen</li> <li>Eltern berichteten unter anderem über ihr Stressniveau, das Wohlbefinden ihres Kindes und das Problemverhalten ihres Kindes</li> </ul>	Deutschland	n = 2672	3-10 Jahre (Eltern beantworten für Kinder)
Engel de Abreu et al. (2021)	Untersuchung der wechselseitigen Beziehungen verschiedener Dimensionen des subjektiven Wohlbefindens bei Kindern und Jugendlichen aus unterschiedlichen kulturellen Kontexten	Deutschland, Luxemburg (einkommensstark); Brasilien (mittleres Einkommen)	n = 1613	10-16 Jahre
Rauschenberg et al. (2021)	Untersuchung der Zusammenhänge zwischen sozialer Isolation, COVID-19-bezogenen kognitiven Sorgen, Befürchtungen und Ängsten, objektiven sozialen Risikoindikatoren und psychologischem Stress sowie der Nutzung von und der Einstellung gegenüber mobilen Gesundheitsinterventionen (mHealth)	Deutschland	n = 666	16-25 Jahre
Ravens-Sieberer et al. (2021)	Untersuchung der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität (HRQoL) und psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen aus deren Perspektive	Deutschland	n = 1586	7-17 Jahre (bei unter 11-jährigen erfolgt Einschätzung der Eltern)
Ravens-Sieberer et al. (Preprint)	<ul style="list-style-type: none"> <li>bundesweite Längsschnittstudie mit zwei Wellen während der Pandemie (Mai/Juni 2020 und Dezember 2020/Januar 2021)</li> <li>HRQoL, psychische Gesundheitsprobleme, Ängste, depressive Symptome und psychosomatische Beschwerden</li> </ul>	Deutschland	n = 1923	7-17 Jahre (bei unter 11-jährigen erfolgt Einschätzung der Eltern)
Schmidt et al. (2020)	Auswirkung der COVID-19-Pandemie und des einhergehenden Lockdowns auf körperliche Aktivitäten (Sportaktivitäten, habituelle körperliche Aktivitäten wie z. B. Spazieren) und Bildschirmzeit	Deutschland (vor und während des Lockdowns), Selbsteinschätzung	n = 1711	4-17 Jahre (bei unter 11-jährigen erfolgt Einschätzung gemeinsam mit den Eltern)
Schmidt et al. (2021)	Untersuchung und Vergleich der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit in drei Altersgruppen von Kindern (1-6 Jahre, 7-10 Jahre, 11-19 Jahre)	Österreich, Deutschland, Liechtenstein, Schweiz	n = 5823	1-19 Jahre (Eltern beantworteten die Fragen für 1-10-jährige; ab dem 11. Lbj. beantworteten die Kinder selbst)
Vogel et al. (2021)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Untersuchung der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie, des Lockdowns und der sozialen Distanzierung auf das Wohlbefinden, die Mediennutzung und die Emotionen von Kindern und Jugendlichen</li> <li>Vergleich: Mediennutzung, Peers/sozialer Unterstützung, physischem und psychischem Wohlbefinden zwischen 2019 (Baseline vor COVID) und zwei Zeitpunkten kurz nach Beginn des Lockdowns (letzte Märzwoche und April 2020)</li> </ul>	Deutschland	n = 391	9-19 Jahre
Wunsch et al. (2021)	Untersuchung, ob körperliche Aktivitäten, Bildschirmzeit und HRQoL vor COVID-19, körperliche Aktivitäten, Bildschirmzeit und HRQoL während der COVID-19-Pandemie vorhersagen	Deutschland	n = 1711	4-17 Jahre (Eltern beantworteten die Fragen für 4-10-jährige; ab dem 11. Lbj. beantworteten die Kinder selbst)
Mohler-Kuo et al. (2021)	Bewertung verschiedener Stresssituationen von Jugendlichen und psychologische Auswirkungen (psychische Gesundheitsprobleme, Verwendung von Internet, wahrgenommener Stress) des ersten COVID-19-Pandemie-Lockdowns auf Jugendliche	Schweiz	n = 1146	12-17 Jahre – Jugendliche und deren Eltern (Eltern beantworten Fragen zu sich selbst)

Indem die Ergebnisse dieser 13 Studien zusammengefasst werden, versucht diese Übersichtsarbeit, die folgenden Forschungsfragen zu beantworten:

- Wie wirken sich die Corona-Pandemie und ihre einhergehenden Eindämmungsmaßnahmen auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen aus?
- Welche Indikatoren sind dafür verantwortlich, dass Kinder und Jugendliche zu einer besonders gefährdeten Gruppe im Zuge der COVID-19-Pandemie werden?

### 3. Ergebnisse

#### 3.1. Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

*Zahlreiche internationale Studienergebnisse zeigten bezüglich der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, dass depressive Symptome und Angstzustände am häufigsten genannt wurden (z. B. Langmeyer et al., 2020; Wang, Zhang et al., 2020; Xie et al., 2020; Xiong et al., 2020).*

Eine Literaturübersicht von Nobari et al. (2021) legte den Fokus auch auf die zunehmende Anzahl von Studien, die sich mit der gesundheitsbezogenen Lebensqualität (health related quality of life, HRQoL) von Kindern und Jugendlichen vor und während der COVID-19-Pandemie befassten. Diese Ergebnisse spiegeln sich auch in der hiesigen Literaturübersicht wider; zudem sind auch drei Studien vertreten, die sich mit den COVID-19-Auswirkungen auf die körperlichen Aktivitäten von Kindern und Jugendlichen befassen. Im Folgenden werden Angstsymptome, depressive Symptome und „sonstige psychische Probleme und Verhaltensweisen“ in einem Kapitel behandelt, auf HRQoL und körperliche Aktivität wird eigens eingegangen.

##### 3.1.1. Angst, Depression und „sonstige psychische Probleme und Verhaltensweisen“

Von den Studien, die sich mit den Auswirkungen von COVID-19-bedingten Ängsten befassten, stellten meh-

rere Studien einen Zusammenhang zwischen der COVID-19-Pandemie und der Häufigkeit von Ängsten bei Jugendlichen fest (Akkaya-Kalayci et al., 2020; Mohler-Kuo et al., 2021; Ravens-Sieberer et al., 2021).

Auch ein Jahr nach der Pandemie konnten Pieh et al. (Preprint) klinisch relevante Angstsymptome bei Jugendlichen feststellen. Im Einklang mit der Studie von Pieh et al. (Preprint) konnten Ravens-Sieberer et al. (Preprint) in der zweiten Pandemie-Welle eine Zunahme von Angstsymptomen feststellen.

Studien, die sich mit Depressionen in nicht spezifischen Populationen befassten, wiesen einen Zusammenhang zwischen der Pandemie und Depressionen nach (Akkaya-Kalayci et al., 2020; Mohler-Kuo et al., 2021; Ravens-Sieberer et al., 2021). Bei einer Erhebung nach einem Jahr des COVID-19-Ausbruchs, konnten Pieh et al. (Preprint) klinisch relevante depressive Symptome bei Jugendlichen feststellen. Auch Ravens-Sieberer et al. (Preprint) stellten in der zweiten Pandemie-Welle eine Zunahme von depressiven Symptomen fest.

Einige Studien dieser Literaturübersicht berücksichtigten auch verschiedene andere Formen von psychischen Störungen und Problemen (Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung/ADHS, emotionale Probleme, Essstörung, oppositionelle Verhaltensstörung/ODD, psychologischer Distress, Schlafstörung, suizidale Gedanken), Verhaltensprobleme (Smartphone-Nutzung) und Verminderung des Wohlbefindens. Die Studienergebnisse von Akkaya-Kalayci et al. (2020) zeigten, dass die Jugendlichen negatives Wohlbefinden, wahrgenommenen Selbstkontrollverlust, geringere Lebensfreude und geringere allgemeine Gesundheit aufwiesen. Signifikant niedrigere Werte für das physische und psychische Wohlbefinden stellten auch Vogel et al. (2021) während der ersten Pandemiewelle im Vergleich zu der Zeit vor der Pandemie fest. Laut der Studie von Rauschenberg et al. (2021) waren soziale Isolation, Mangel an sozialen Kontakten und COVID-19-bezogene kognitive Beschäftigung, Sorgen und Ängste mit psychologischem Stress verbunden. Ähnliche Ergebnisse wie Rauschenberg et al. (2021) berichteten Vogel et al. (2021) und Christner et al. (2021): Die Kinder vermissten persönliche Kontakte mit Freunden und Familienangehörigen und die meisten machten sich mehr Sorgen um die Gesundheit ihrer Familien als um ihre eigene (Vogel et al., 2021). Außerdem stieg der Prozentsatz der Kinder, die glaubten, dass es nie wieder so sein würde wie vor der Pandemie vom ersten Erhebungszeitpunkt Ende März 2020 zum zweiten Erhebungszeitpunkt Ende April 2020 (ebd.). Mohler-Kuo et al. (2021) stellten fest, dass sich Kinder und Jugendliche am meisten gestresst fühlten, wenn sie nicht an sozialen Aktivitäten und normalen Routinen teilnehmen konnten und wenn wichtige Pläne oder Ereignisse abgesagt oder verschoben wurden. Ein Drittel der Kinder wurde auch positiv auf ADHS und ODD getestet (ebd.). Die Eltern der Copsy-Studie (Ravens-Sieberer et al., 2021) berichteten, dass Hyperaktivität, emotionale Probleme und Verhaltensprobleme bei Kindern und Jugendlichen während der

Pandemie gestiegen waren im Vergleich zu der Zeit vor der Pandemie. Ähnliche Ergebnisse der COPSY-Studie wurden auch in der zweiten Welle der Pandemie verzeichnet (Ravens-Sieberer et al., Preprint). Schmidt et al. (2021) beschäftigten sich mit den Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, die drei unterschiedlichen Altersgruppen angehörten: Vorschulkinder (1-6 Jahre), Schulkinder (7-10 Jahre) und Jugendliche (11-19 Jahre). Vorschulkinder zeigten klinisch relevante psychische Gesundheitsprobleme wie Angst, affektive Probleme und oppositionelles Verhalten. Schulkinder und Jugendliche zeichneten sich durch zurückgezogenes/depressives Verhalten, Angst/Depression und aggressives Verhalten aus. Zum Teil widersprüchliche Ergebnisse zu Schmidt et al. (2021) fanden sich in der Studie von Christner et al. (2021). Schulkinder (7-10 Jahre) wiesen mehr emotionale Symptome sowie weniger Verhaltensprobleme und Hyperaktivität auf als Vorschulkinder (3-6 Jahre).

### 3.1.2. Gesundheitsbezogene Lebensqualität (HRQoL)

Die COPSY-Studie (COPSY: COVID-19 on psychological health) von Ravens-Sieberer et al. (2021) liefert Ergebnisse zur Auswirkung der COVID-19-Pandemie auf die HRQoL vor und während der Pandemie. Dabei zeigte sich, dass Kinder und Jugendliche eine signifikant niedrigere HRQoL während als vor der Pandemie erlebten. In der zweiten Welle der Pandemie nahm die HRQoL dieser Kinder und Jugendlichen weiter ab (Ravens-Sieberer et al., Preprint).

### 3.1.3. Körperliche Aktivität (und Bildschirmzeit)

Schmidt et al. (2020) verglichen die körperliche Aktivität und die Bildschirmzeit in der Freizeit von Kindern und Jugendlichen vor und während der strengsten Zeit der ersten COVID-19-Sperre. Die Autor\*innen stellten einen Rückgang der sportlichen Aktivitäten bei Jungen und Mädchen aller Altersgruppen parallel zu einem Anstieg von gewohnheitsmäßigen körperlichen Aktivitäten (z. B. Spazierengehen) und Bildschirmzeit in der Freizeit fest. Die negativen Auswirkungen des Lockdowns waren bei Jugendlichen jedoch stärker ausgeprägt, da sie im Vergleich zu jüngeren Kindern einen größeren Rückgang von sportlichen Aktivitäten und einen geringeren Anstieg von gewohnheitsmäßigen körperlichen Aktivitäten aufwiesen. Ähnliche Ergebnisse berichteten Peh et al. (Preprint), die eine Studie zum Gesundheitsverhalten von Schulkindern (Health Behaviour in School-aged Children, HBSC) im Jahr 2018 mit dem Gesundheitsverhalten von Schulkindern ein Jahr nach Ausbruch der Pandemie verglichen. Es zeigte sich, dass

die Smartphone-Nutzung zunahm, während körperliche Aktivität und geistiges Wohlbefinden abnahmen. In der Studie von Wunsch et al. (2021) wurde gezeigt, dass die HRQoL, vor der Pandemie positiv mit physischer Aktivität während der Pandemie zusammenhing (je mehr HRQoL desto mehr physische Aktivität) – dies galt nur für Kinder unter 10 Jahren und Mädchen, jedoch nicht für Jugendliche und Jungen. Was Kinder und Jugendliche gleichermaßen betraf, war der Umgang mit der Bildschirmzeit während ihrer Freizeit: Je mehr Zeit sie mit dem Bildschirm vor der Pandemie verbrachten, umso weniger physisch aktiv waren sie während der Pandemie. Die Ergebnisse deuten sogar darauf hin, dass eine geringere Bildschirmzeit ein Schutzfaktor für physische Aktivitäten darstellt (ebd.). Allerdings mussten Wunsch et al. (2021) auch feststellen, dass ein hohes Niveau an physischer Aktivität vor dem COVID-19-Lockdown die Bildschirmzeit während der Lockdown-Situation nicht verhinderte.

### 3.2. Prädiktoren für einen verschlechterten psychischen Gesundheitszustand

Akkaya-Kalayci et al. (2020) verglichen österreichische mit türkischen Jugendlichen und fanden dabei heraus, dass vor allem in der Türkei lebende Jugendliche am stärksten von den negativen Auswirkungen der Pandemie betroffen waren, wahrscheinlich aufgrund der wesentlich strengeren Maßnahmen zur Bekämpfung von COVID-19. Die Autor\*innen berichteten auch, dass finanzielle Schwierigkeiten und frühere psychische Probleme (d. h. zum Zeitpunkt von COVID-19 bereits in Behandlung) eine höhere Wahrscheinlichkeit für eine Verschlechterung ihres psychischen Gesundheitszustandes bedingten (ebd.). Rauschenberg et al. (2021) berichteten von einem Zusammenhang zwischen der Zugehörigkeit zu einer migrantischen Gruppe oder ethnischen Minderheit und psychologischem Distress. Zusätzlich stellten Rauschenberg et al. (2021) fest, dass die tatsächliche Nutzung von mHealth-Apps eher bei Personen mit schwerem psychischem Leidensdruck, häufiger sozialer Isolation und mangelnder Geselligkeit sowie COVID-19-bezogener Besorgnis, Ängstlichkeit und Sorgen zu beobachten war. Bösselmann et al. (2021) untersuchten die Angst vor COVID-19 im Zusammenhang mit körperlicher Aktivität und Langeweile. Dabei stellten sie eine signifikante positive Korrelation zwischen Langeweile und Angst vor COVID-19 fest – je mehr Langeweile, desto mehr Angst. Außerdem gab es einen signifikanten Zusammenhang zwischen körperlicher Aktivität und der Angst: körperlich aktive Jugendliche hatten weniger Angst vor dem Virus, wobei vor allem die Bewegungsintensität eine Rolle spielte. Engel de Abreu et al. (2021) fanden heraus, dass geringeres subjektives Wohlbefinden (SWB) während der Pandemie mit dem weiblichen Geschlecht, dem Besitz weniger Kulturgüter und einer geringeren

Lebenszufriedenheit vor der Pandemie zusammenhing. Weitere signifikante Prädiktoren für das SWB während der Pandemie waren Angst vor Krankheit (selbst oder andere), Schwierigkeit und Menge der Schulaufgaben, Inhalt der Schulaufgaben, passive Aktivitäten, Zufriedenheit mit der Freiheit und Zufriedenheit mit der Art und Weise, wie Erwachsene den Jugendlichen zuhörten. Gleichzeitig schienen andere Prädiktoren, wie die Dauer der Schulschließung, die Häufigkeit des Kontakts mit Lehrer\*innen oder die Erkrankung durch das Virus, in der frühen Phase der Pandemie weniger prädiktiv zu sein. Obwohl diese Studie in zwei einkommensstarken europäischen Ländern (Deutschland und Luxemburg) und Brasilien (mittleres Einkommen) durchgeführt wurde, zeigten die Ergebnisse, dass es zwar länderspezifische Unterschiede gibt, die wichtigsten Prädiktoren für das Wohlbefinden von Jugendlichen aber erstaunlich ähnlich waren. Auch in der Copsy-Studie (Ravens-Sieberer et al., 2021) konnte gezeigt werden, dass Kinder mit niedrigem sozioökonomischem Status, Migrationshintergrund und begrenztem Wohnraum signifikant stärker von den Auswirkungen der Pandemie betroffen waren. Mittlerer und niedriger sozio-ökonomischer Status prognostizierten auch geringeres Wohlbefinden bei Kindern und Jugendlichen in der Studie von Vogel et al. (2021). Das weibliche Geschlecht ist im Allgemeinen ein Prädiktor für mehr Symptome von psychischen Problemen und wahrgenommenen Stress (Mohler-Kuo et al., 2021) und verminderte HRQoL (Ravens-Sieberer et al., 2021). In der Studie von Ravens-Sieberer et al. (2021) konnte auch nachgewiesen werden, dass jüngeres Alter (11-13-Jährige im Vergleich zu 14-17-Jährigen) mit einer niedrigeren HRQoL zusammenhängt. Laut der Studie von Christner et al. (2021) ist das eigene Stressniveau und das der Eltern, das Ausmaß, in dem die Kinder andere Kinder vermissten, und das Alter der Kinder verantwortlich für eine allgemeine geringere Lebenszufriedenheit der Kinder. Die Studienergebnisse der Autor\*innen zeigten auch, dass Kinder alleinerziehender Eltern und Einzelkinder mehr Probleme aufwiesen (ebd.).

#### 4. Diskussion

*In dieser Literaturübersicht gab es schlüssige Beweise für die potenziellen negativen Auswirkungen der Pandemie auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Die Praktizierung der Eindämmungsmaßnahmen der COVID-19-Pandemie scheinen für Kinder und Jugendliche schwer zu verarbeiten zu sein.*

*Auf Basis der Literatur lassen sich zum einen einige Interventions- und Präventionsstrategien ableiten und zum anderen helfen identifizierte Prädiktoren zur mentalen Gesundheitsverschlechterung, worauf bei Forschung und Intervention/Prävention ein Augenmerk gerichtet werden sollte.*

Grundlagen für ein gesundes Leben – wie beispielsweise kontinuierliche physische Aktivitäten – sollten für Kinder im Alter von 0-18 Jahren gelegt werden (Clark et al., 2020). Das bedeutet im Falle der physischen Aktivität, dass klare Strategien entwickelt werden müssen, um körperliche Bewegung zu stabilisieren, die durch die Krise aus dem Gleichgewicht geraten ist. Maßnahmen zur Aufrechterhaltung einer gesundheitsfördernden Menge an physischer Aktivität sollten durch Schulen umgesetzt werden, sodass Schüler\*innen im Falle von weiteren Schließungen „in Bewegung bleiben“ (Bösselmann et al., 2021). Viner et al. (2020) schlagen einen Leitfaden für Lehrer\*innen vor, wie sie Schüler\*innen in Zeiten der Pandemie und einhergehenden Schulschließungen optimal unterstützen können. Die Ergebnisse von Engel de Abreu et al. (2021) deuten darauf hin, dass der Umfang und die Art der Schulaufgaben, die bekanntlich das Lernen der Schüler\*innen beeinflussen, auch das Wohlbefinden beeinflussen. Sie sind daher wichtig für die Planung von Distance Learning (ebd.).

Allgemein liefern die Ergebnisse wichtige Hinweise für die Entwicklung kultur-, sprach-, geschlechts- und alterssensibler Maßnahmen für den adäquaten Umgang mit Kindern und Jugendlichen mit und ohne Migrationshintergrund. Weiters ist ein Verständnis sowohl für die Kultur als auch für sozioökonomische Faktoren einschließlich des finanziellen Hintergrunds erforderlich, um Risikogruppen zu identifizieren.

#### Literatur

- Akkaya-Kalayci, T., Kothgassner, O. D., Wenzel, T., Goreis, A., Chen, A., Ceri, V. & Özlü-Erkilic, Z. (2020). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Psychological Well-Being of Young People Living in Austria and Turkey: A Multicenter Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23), 9111. doi: 10.3390/ijerph17239111.
- Bösselmann, V., Amatriain-Fernández, S., Gronwald, T., Murillo-Rodríguez, E., Machado, S. & Budde, H. (2021). Physical Activity, Boredom and Fear of COVID-19 Among Adolescents in Germany. *Frontiers in Psychology*, 12, 624206. doi: 10.3389/fpsyg.2021.624206.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. & Rubin, G. J. (2020) The psychological impact of quar-

- antine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*, 395, 912-20. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8.
- Cheng, J., Liang, Y. M., Zhou, Y. Y., Eli, B. & Liu, Z. K. (2019). Trajectories of PTSD symptoms among children who survived the Lushan earthquake. *Journal of Affective Disorders*, 252, 421-427. doi: 10.1016/j.jad.2019.04.047.
- Christner, N., Essler, S., Hazzam, A. & Paulus, M. (2021). Children's psychological well-being and problem behavior during the COVID-19 pandemic: An online study during the lockdown period in Germany. *PLoS ONE* 16(6), e0253473. doi: 10.1371/journal.pone.0253473.
- Clark, H., Coll-Seck, A. M., Banerjee, A., Peterson, S., Dalglish, S. L., Ameratunga, S. ... Costello, A. (2020). A future for the world's children? A WHO-UNICEF-Lancet Commission. *Lancet*, 395, 605-658. doi: 10.1016/s0140-6736(19)32540-1.
- Engel de Abreu, P. M. J., Neumann, S., Wealer, C., Abreu, N., Macedo, E. C. & Kirsch, C. (2021). Subjective Well-Being of Adolescents in Luxembourg, Germany, and Brazil During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Adolescent Health*, in press. doi: 10.1016/j.jadohealth.2021.04.028.
- Landolt, M. A. (2009). Posttraumatische Belastungsstörungen. In S. Schneider und J. Margraf (Hrsg.), *Lehrbuch der Verhaltenstherapie*, Band 3: Verhaltenstherapie: Störungen des Kindes- und Jugendalters. Heidelberg: Springer. doi:10.1007/978-3-540-79545-2\_35.
- Langmeyer, A., Guglhör-Rudan, A., Naab, T., Urlen, M. & Winklhofer, U. (2020). Kindsein in Zeiten von Corona. Erste Ergebnisse zum veränderten Alltag und zum Wohlbefinden von Kindern. München: Deutsches Jugendinstitut.
- Mohler-Kuo, M., Dzemaili, S., Foster, S., Werlen, L. & Walitza, S. (2021). Stress and Mental Health among Children/Adolescents, Their Parents, and Young Adults during the First COVID-19 Lockdown in Switzerland. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 4668. doi: 10.3390/ijerph18094668.
- Nobari, H., Fashi, M., Eskandari, A., Villafaina, S., Murillo-Garcia, Á. & Pérez-Gómez, J. (2021). Effect of COVID-19 on Health-Related Quality of Life in Adolescents and Children: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 4563. doi: 10.3390/ijerph 18094563.
- Parlamentskorrespondenz Nr. 263 vom 15.03.2020. Zugänglich unter [https://www.parlament.gv.at/PAKT/PR/JAHR\\_2020/PK0263/index.shtml](https://www.parlament.gv.at/PAKT/PR/JAHR_2020/PK0263/index.shtml).
- Pieh, C., Plener, P., Probst, T., Dale, R. & Humer, E. (Preprint). Mental health in adolescents during COVID-19-related social distancing and home-schooling.
- Qi, J., Yang, X., Tan, R., Wu, X. & Zhou, X. (2020). Prevalence and predictors of posttraumatic stress disorder and depression among adolescents over 1 year after the Jiuzhaigou earthquake. *Journal of Affective Disorders*, 261, 1-8. doi: 10.1016/j.jad.2019.09.071.
- Rauschenberg, C., Schick, A., Goetzl, C., Roehr, S., Riedel-Heller, S. G., Koppe, G., Durstewitz, D., Krumm, S. & Reininghaus, U. (2021). Social isolation, mental health, and use of digital interventions in youth during the COVID-19 pandemic: A nationally representative survey. *European Psychiatry*, 64(1):e20. doi: 10.1192/j.eurpsy.2021.17.
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Otto, C., Devine, J., Löffler, C. ... Hölling, H. (Preprint). Quality of Life and Mental Health in Children and Adolescents during the First Year of the COVID-19 Pandemic in Germany: Results of a Two-Wave Nationally Representative Study.
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Otto, C., Erhart, M., Devine, J. & Schlack, R. (2021). Impact of the COVID-19 Pandemic on Quality of Life and Mental Health in Children and Adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 1-11. doi: 10.1007/s00787-021-01726-5.
- Schmidt, S. C. E., Anedda, B., Burchartz, A., Eichsteller, A., Kolb, S., Nigg, C., Niessner, C., Oriwol, D., Worth, A. & Woll, A. (2020). Physical activity and screen time of children and adolescents before and during the COVID-19 lockdown in Germany: a natural experiment. *Scientific Reports*, 10(1):21780. doi: 10.1038/s41598-020-78438-4.
- Schmidt, S. 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: 10.1080/20008198.2021.1901407.
- Sprang, G. & Silman, M. (2013). Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health related disasters. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 7, 105-110. doi: 10.1017/dmp.2013.22.
- Viner, R. M., Russel, S. J., Packer, J., Ward, J., Stansfield, C., Mytton, O. ... Booy, R. (2020). School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review. *Lancet*, 4, 397-404. doi.or/10.1016/S2352-4642(20)30095-X.
- Vogel, M., Meigen, C., Sobek, C., Ober, P., Igel, U., Körner, A., Kiess, W. & Poulain, T. (2021). Well-being and COVID-19-related worries of German children and adolescents: A longitudinal study from pre-COVID to the end of lockdown in Spring 2020. *ICPP Advances*, 1(1), e12004. doi: 10.1111/jcv.12004.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. et al. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729.
- Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J. & Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *Lancet*, 395. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30308-1.
- Wegner, M., Amatriain-Fernández, S., Kaulitzky, A., Murillo-Rodriguez, E., Machado, S. & Budde, H. (2020). Systematic review of meta-analyses: exercise effects on depression in children and adolescents. *Frontiers in Psychiatry*, 11:81. doi: 10.3389/fpsy.2020.00081.
- WHO Austria. Zugänglich unter: <https://covid19.who.int/region/euro/country/at>.
- Xie, X., Xue, Q., Zhou, Y., Zhu, K., Liu, Q., Zhang, J. & Song, R. (2020). Mental Health Status Among Children in Home Confinement During the Coronavirus Disease 2019 Outbreak in Hubei Province, China. *JAMA Pediatr.* 174(9), 898-900. doi: 10.1001/jamapediatrics.2020.1619.
- Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L. M. W., Gill, H., Phan, L. et al. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: a systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 277, 55-64. doi: 10.1016/j.jad.2020.08.001.
- Zhang, J., Wu, W., Zhao, X. & Zhang, W. (2020). Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel corona-virus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital. *Precision Clinical Medicine*, 3(1), 3-8. doi: 10.1093/pcmedi/pbaa006.

## Autorinnen

### Dr.<sup>in</sup> Silvia Exenberger

Klinische- und Gesundheitspsychologin, Forschung – tirol kliniken (Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik); gemeinsam mit Dr. Verena Wolf Leitung des „Instituts für Positive Psychologie und Resilienzforschung“ ([www.institut-positivpsychologie.at](http://www.institut-positivpsychologie.at)).

tirol kliniken, Kinder- und Jugendpsychiatrie  
Milserstraße 10  
A-6060 Hall in Tirol  
Telefon: +43 (0)650 270 6232



© Foto Hofer/ibk

**Anna Wenter, MSc**

Psychologin, Projektmitarbeiterin/Doktorandin.

Universität Innsbruck, Institut für Psychologie  
Bruno-Sander-Haus  
Innrain 52f  
A-6020 Innsbruck

**Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Kathrin Sevecke**

Kinder- und Jugendpsychiaterin; Lehrstuhl-  
inhaberin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und  
Psychotherapie an der Univ.-Klinik Innsbruck,  
Medizinische Universität Innsbruck; Primaria an  
der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie  
und Psychotherapie in Hall in Tirol.



tirol kliniken, Kinder- und Jugendpsychiatrie  
Milserstraße 10  
A-6060 Hall in Tirol