



Seelische Gesundheit und psychische Belastung von Kindern und Jugendlichen während der Corona Pandemie – Ergebnisse der COPSY-Studie

Prof. Dr. Ulrike Ravens-Sieberer
Dr. Ester Orban

Kinder und Jugendliche in der Pandemie

- Kinder und Jugendliche sind entwicklungsbedingt eine **vulnerable Bevölkerungsgruppe** und waren von **den Auswirkungen der Pandemie** und der **Eindämmungsmaßnahmen**, wie Kontaktbeschränkungen, Schließungen von Schulen und Kindergärten, seit Mitte März 2020 besonders betroffen (Fegert et al. 2020)
- Internationale Studien zeigen, dass die Maßnahmen mit **psychischen Auffälligkeiten, depressiven Symptomen und Ängsten** bei Kindern einhergehen (Ma et al., 2021; Racine et al., 2021, Thorisdottir et al., 2021; Achterberg et al., 2021; Giménez-Dasí et al., 2021; Houghton et al., 2022; Magson 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)
- Insgesamt viele Studienaktivitäten, aber nur **wenig repräsentative LS-Studien** für Deutschland (Schlack et al., 2022)



Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

FOCUS

Auswirkungen der COVID-19-Pandemie und der Eindämmungsmaßnahmen auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Abstract

Kinder und Jugendliche sind von der COVID-19-Pandemie und den behördlichen Eindämmungsmaßnahmen besonders

COPSY-Studie – COrona und PSYche

C  P S Y
STUDIE

COPSY-Studie | Fragestellungen

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**)

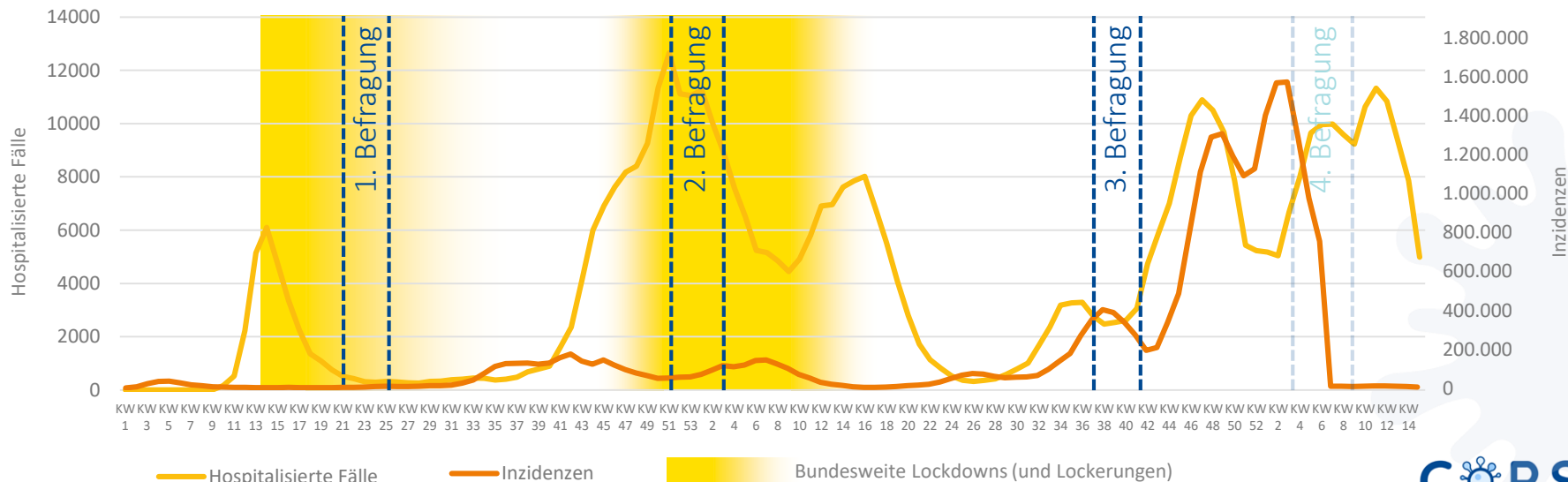


COPSY-Studie (Corona und Psyche)

In allen Befragungswellen: mehr als **1.500 Eltern** (7- bis 17 Jahre) / mehr als **1.000 Kinder, Jugendliche** (11 bis 17 Jahre). Stichprobe entspricht Grundgesamtheit der Eltern von Kindern im Alter von **7 bis 17 Jahren** in Deutschland laut aktuellem Mikrozensus (2018).

Design und die Methodik [BELLA-Studie](#) und [HBSC-Studie](#).

Die Datensätze der repräsentativen longitudinalen BELLA-Studie und der WHO unterstützten HBSC-Studie wurden als [Referenzdaten](#) vor der COVID-19-Pandemie zum Vergleich mit der COPSY-Stichprobe herangezogen.



COPSY-Studie | Online-Befragung



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

Was auch immer passiert, ich werde schon klarkommen.



stimmt nicht

stimmt kaum

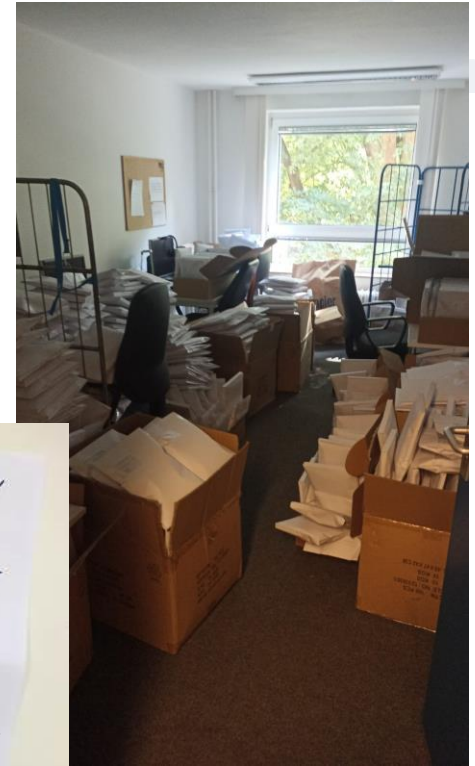
stimmt eher



stimmt genau

WEITER

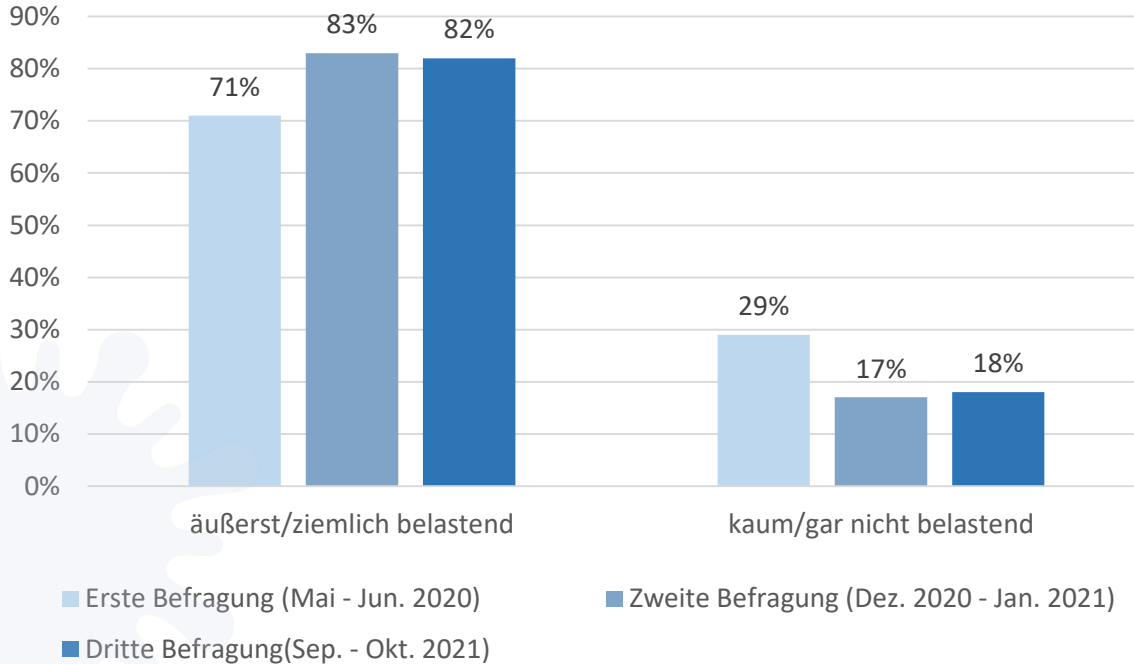
COPSY-Studie | Incentives



COPSY-Studie | Fragebogen

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, Essstörungssymptome)	SDQ (Goodmann, 1997), Allgemeine Depressionsskala (Hautzinger et al., 2012), PHQ-2 (Löwe, 2015), SCARED (Mittenzwei, 2013), SCOFF (Morgan et al., 1999)
Psychosomatische Beschwerden	HBSC Symptom Checklist (Haugland & Wold, 2001)
Gesundheitsverhalten	HBSC-WHO Fragen zu: Bewegung, Ernährung, Medienkonsum
Ressourcen (personale Ressourcen, Familienklima, soziale Unterstützung)	Personale Ressourcen Skala (KiGGS), Familienklima-Skala (Schneewind et al., 1985), Social Support Scale (Donald & Ware, 1984)

Ergebnisse | Belastung durch die Pandemie



Die Mehrheit der befragten Kinder und Jugendlichen fühlt sich auch 1.5 Jahre nach Beginn der Pandemie durch die Corona-Krise belastet.

Ergebnisse | Schule, Familie und Freund:innen

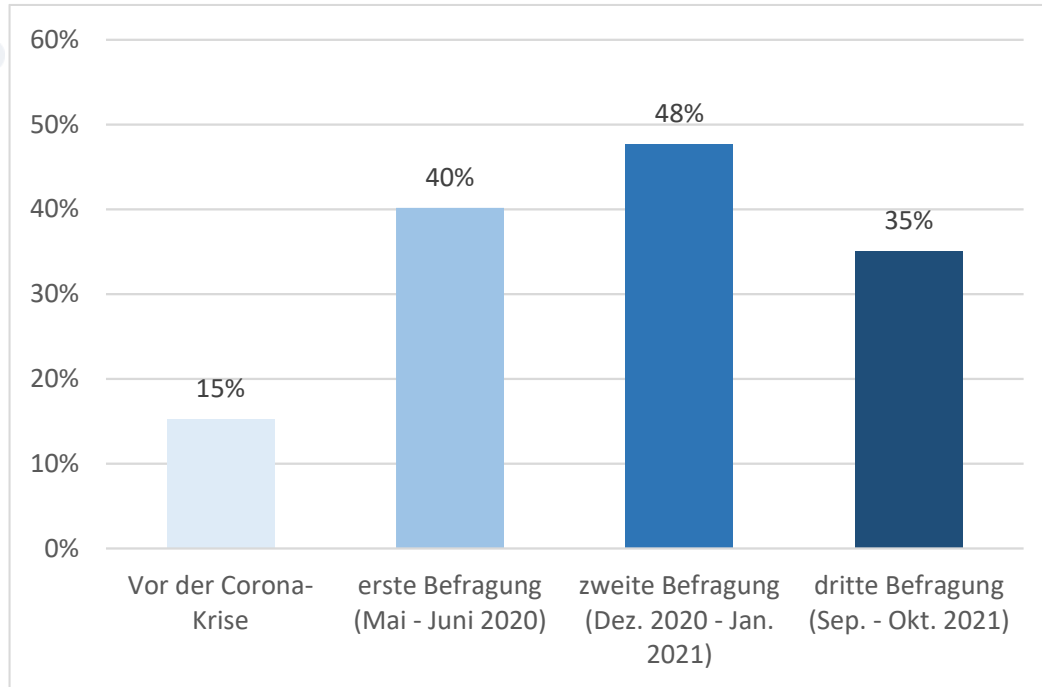
- Ein Drittel der Kinder und Jugendlichen berichtet, dass sich das **Verhältnis zu ihren Freund:innen** durch den eingeschränkten persönlichen Kontakt **verschlechtert** hat.
- Die Hälfte der Kinder und Jugendlichen erleben die **Schule und das Lernen** nach wie vor als **anstrengender** im Vergleich zur Zeit vor der Corona-Krise.
- 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**.



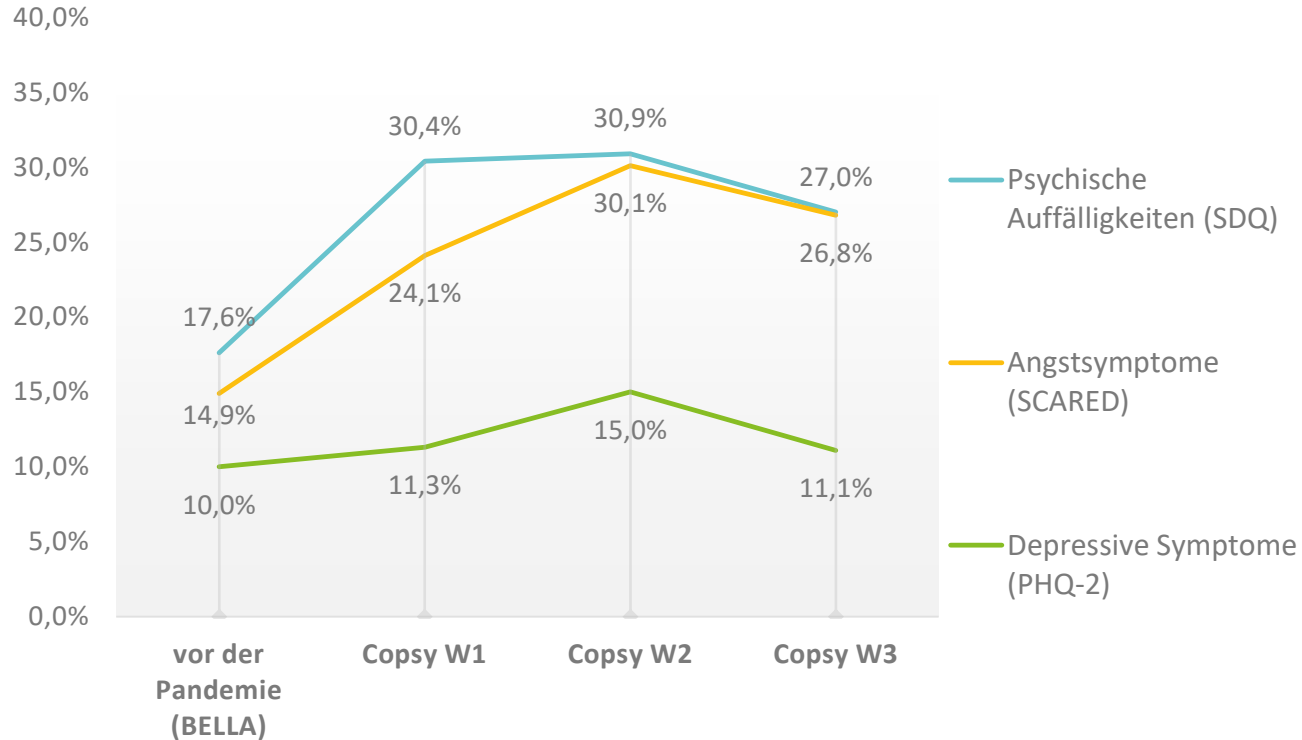
“Der geht wohl nie weg, der blöde Lockdown.”

Ergebnisse | Lebensqualität und Wohlbefinden

Anteil der Kinder und Jugendlichen mit einer **niedrigen Lebensqualität**



Ergebnisse | Psychische Gesundheit



Psychische Belastung international

- **Meta-Analyse von Racine et al., 2021:** 29 Studien mit 80 879 Kindern/Jugendlichen eingeschlossen
- Gepoolte Prävalenzschätzer für Symptome von Depression und Angst lagen bei 25,2% (95% CI: 21,2%-29,7%) bzw. 20,5% (95% CI: 17,2%-24,4%)
- Prävalenzen von klinisch erhöhten Depressions- und Angstsymptomen waren höher: im späteren Verlauf der Pandemie, bei Mädchen, bei Jugendlichen.
- **Im Vergleich zu prä-pandemischen Prävalenzen hat in etwa eine Verdopplung stattgefunden.**

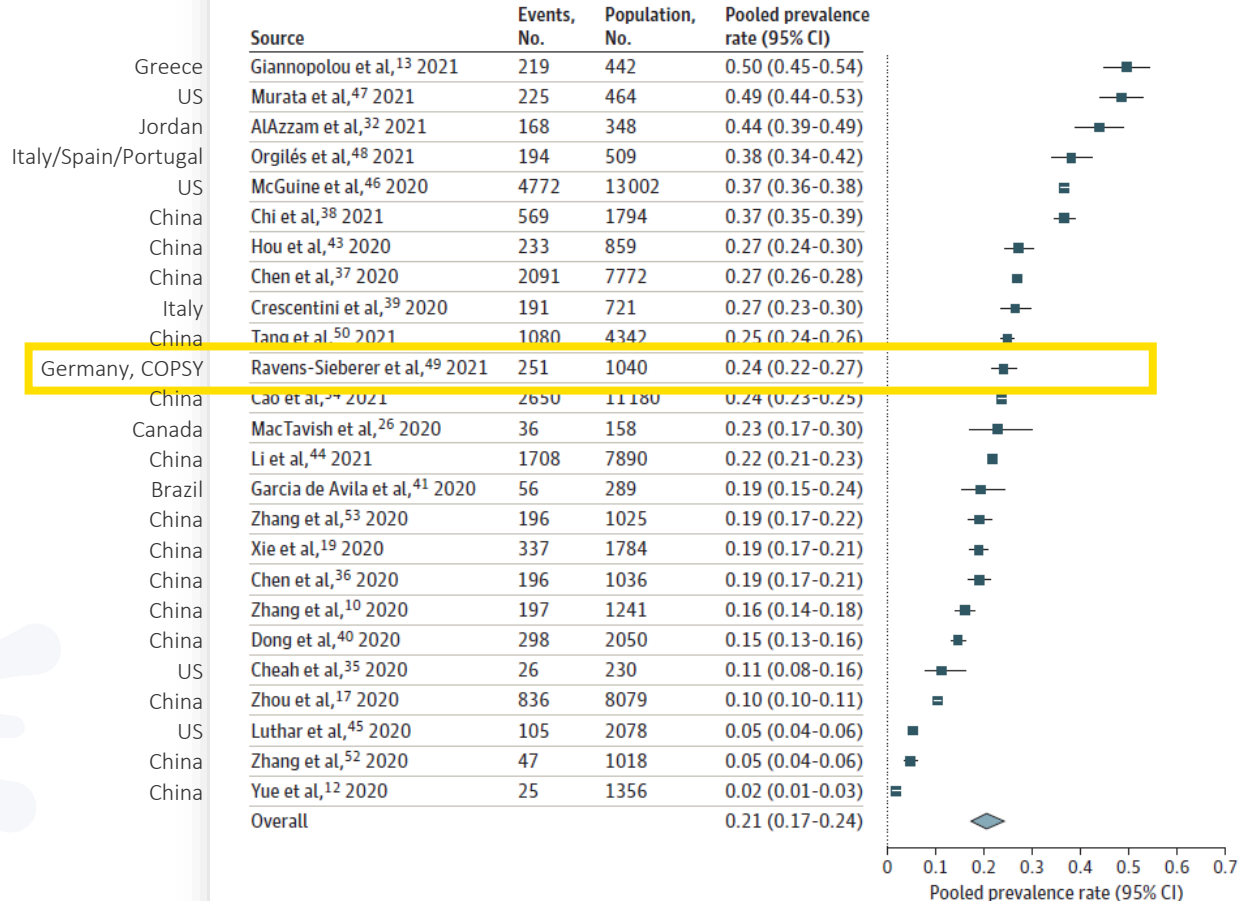
Research

JAMA Pediatrics | [Original Investigation](#)

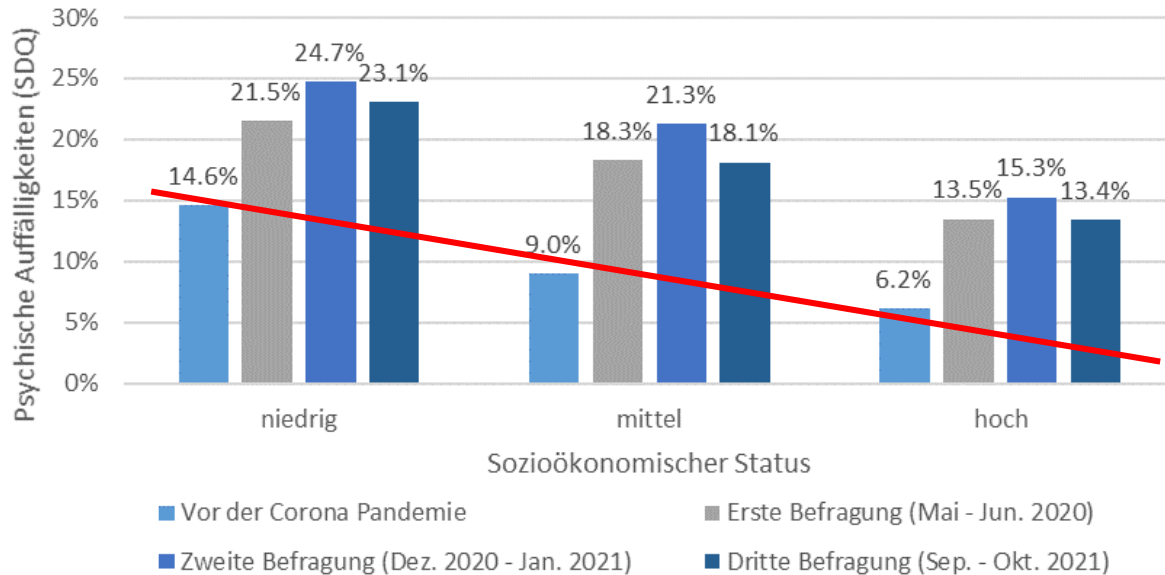
Global Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms in Children and Adolescents During COVID-19 A Meta-analysis

Nicole Racine, PhD, RPsych; Brae Anne McArthur, PhD, RPsych; Jessica E. Cooke, MSc; Rachel Eirich, BA; Jenney Zhu, BA; Sheri Madigan, PhD, RPsych

Figure 2. Forest Plots of the Pooled Prevalence of Clinically Significant Anxiety Symptoms in Youth During the COVID-19 Pandemic



Ergebnisse | Psychische Auffälligkeiten

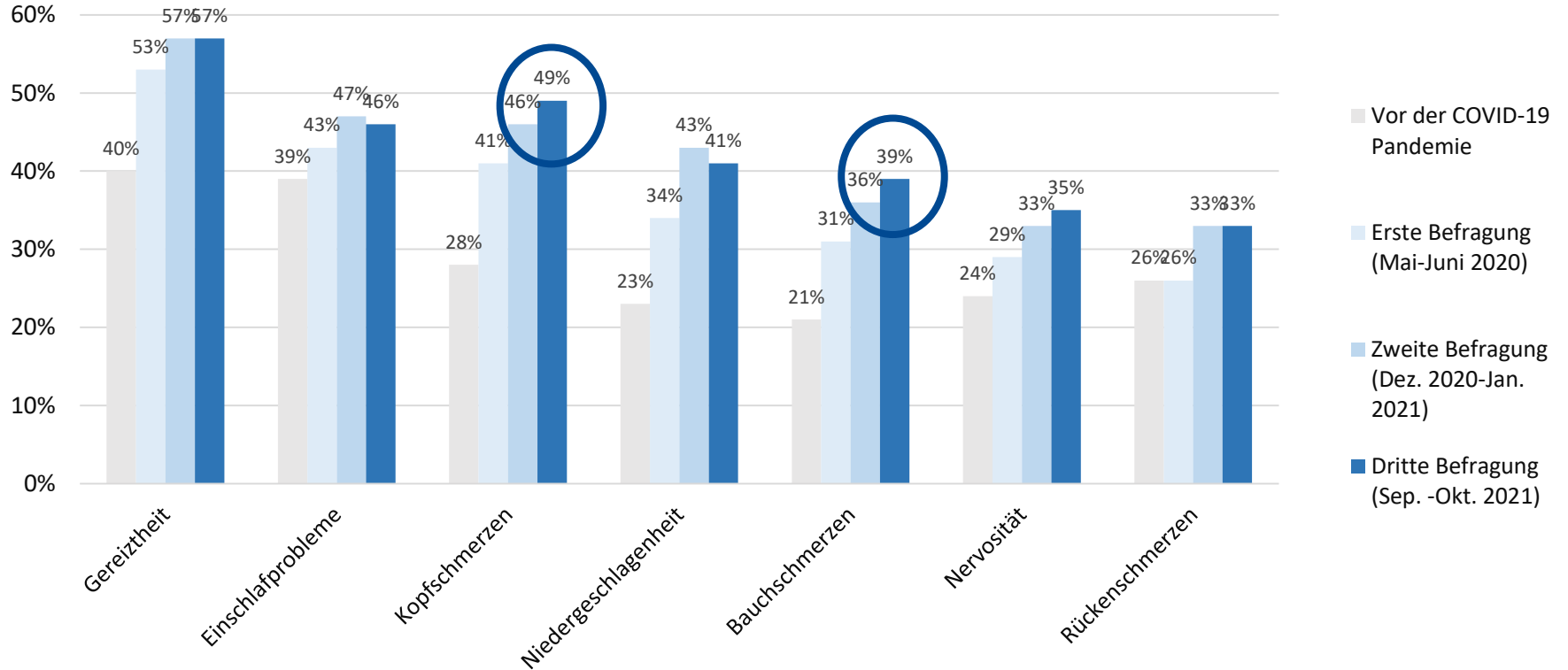


Anstieg psychischer Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen mit Beginn der Pandemie über alle Statusgruppen

Stabilisierung auf hohem Niveau

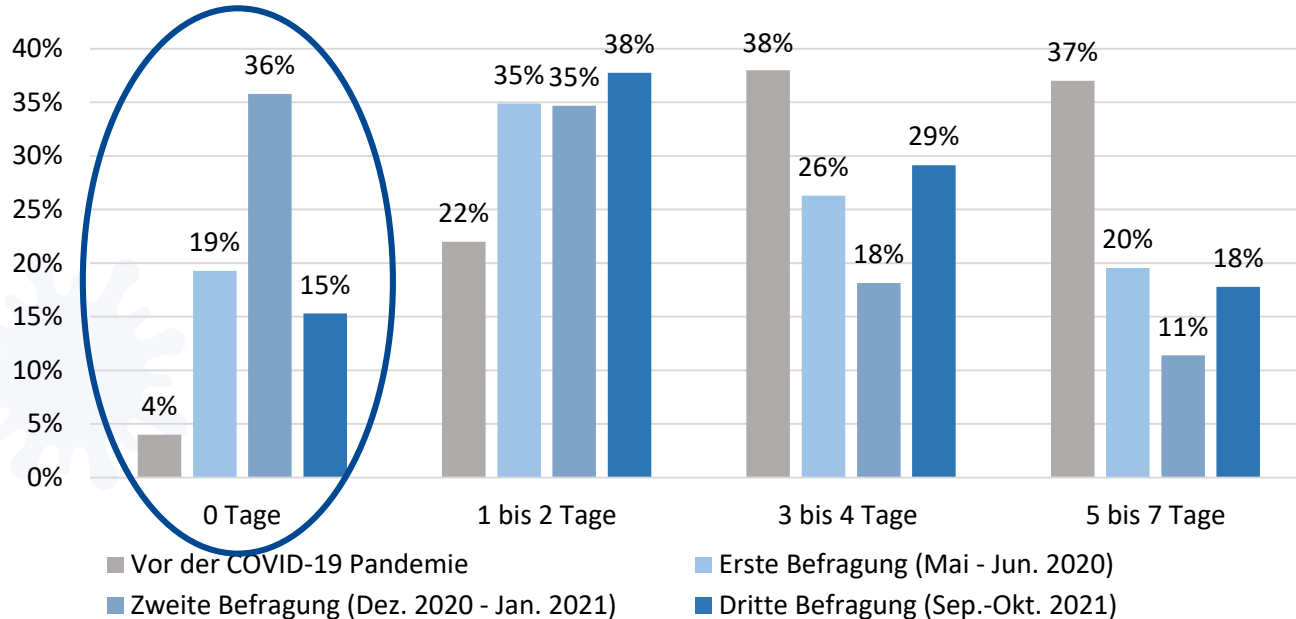
Kinder und Jugendliche mit **niedrigem Sozialstatus** am **häufigsten** betroffen (OR = 1.76 bis 1.95)

Ergebnisse | Psychosomatische Beschwerden



Ergebnisse | Gesundheitsverhalten

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



Kinder und Jugendliche...

...bewegen sich weniger als vor der Corona-Krise.

...essen **mehr Süßigkeiten.**

...verbringen mehr Zeit mit der **Nutzung von digitalen Medien.**

Ergebnisse | Risikofaktoren

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

... ihre Eltern einen **niedrigen Bildungsabschluss / Migrationshintergrund** haben,

... sie auf **beengtem Raum** leben (weniger als 20qm Wohnfläche pro Person) oder

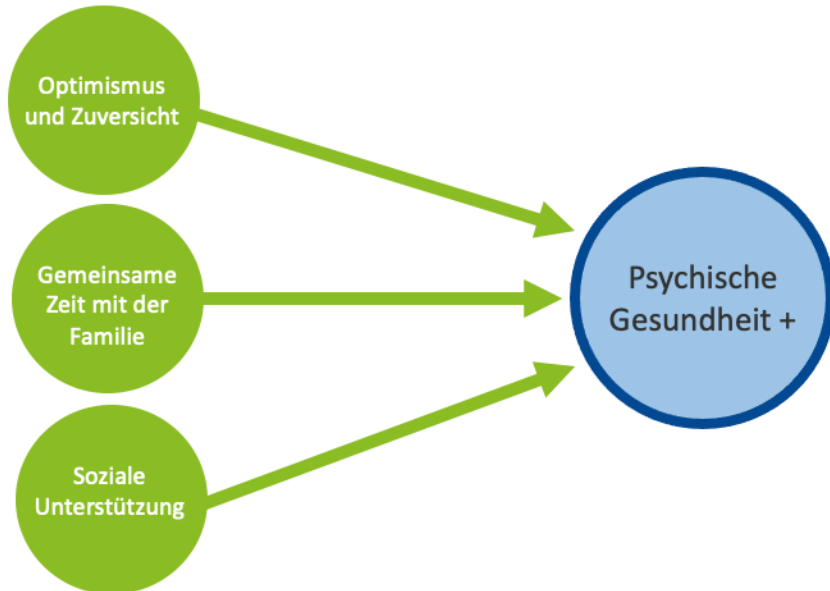
... ihre Eltern **psychisch belastet** sind.

Diese Risikogruppe von Kindern und Jugendlichen hatte in den verschiedenen Befragungen eine **2- bis 4- fach so hohe Chance (OR)** auf eine geminderte Lebensqualität, psychische Auffälligkeiten, Ängste und depressive Symptome.



Ergebnisse | Ressourcen

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

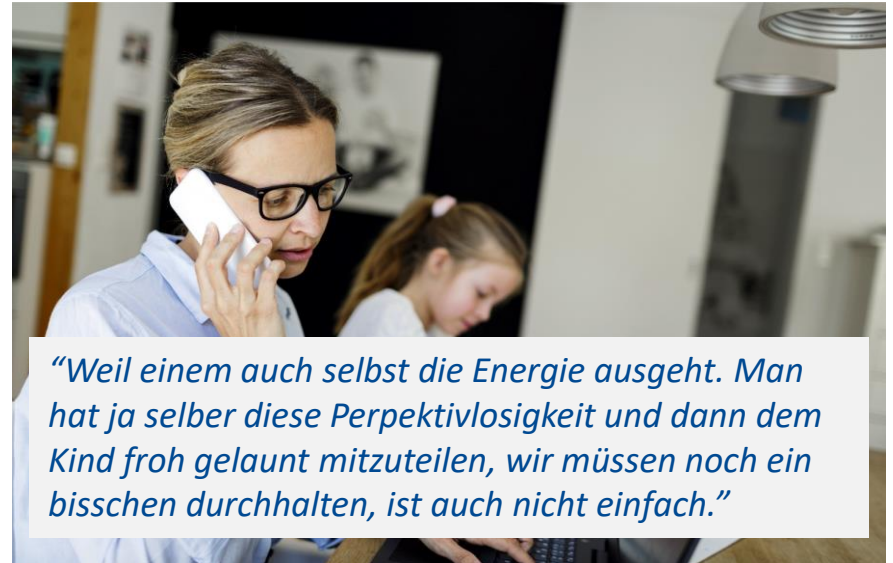


Familie als wichtige Ressource

- 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** (37 % vs. 72 %) und eine **bessere Lebensqualität** (46 % vs. 89 %).

Ergebnisse | Elterliche Belastungen

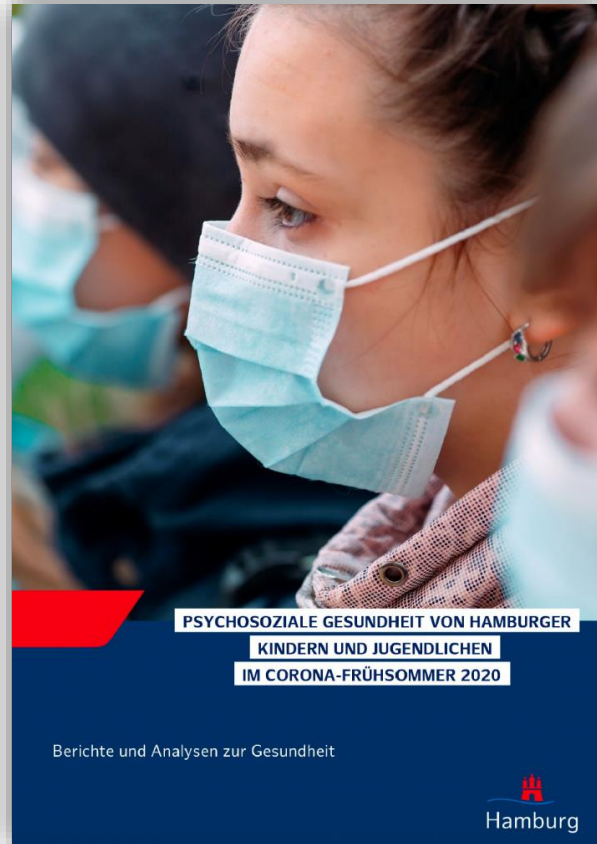
- Der Großteil der Eltern (80 %) fühlt sich - nach wie vor - durch die Pandemie **belastet**.
- Eltern mit einem niedrigen Sozialstatus...
... gaben vor allem zu Pandemiebeginn erhöhten Unterstützungsbedarf an
... wünschen sich Unterstützung vor allem durch
 - Schule/Lehrer
 - Freunde, Bekannte oder Familie
 - Expertengespräch
- **Depressive Symptome** der Eltern, wie Niedergeschlagenheit, Kraftlosigkeit und Erschöpfung, haben während der Pandemie zugenommen (Welle 1: 17 %, Welle 2: 24 %, Welle 3: 21 %).



“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.”

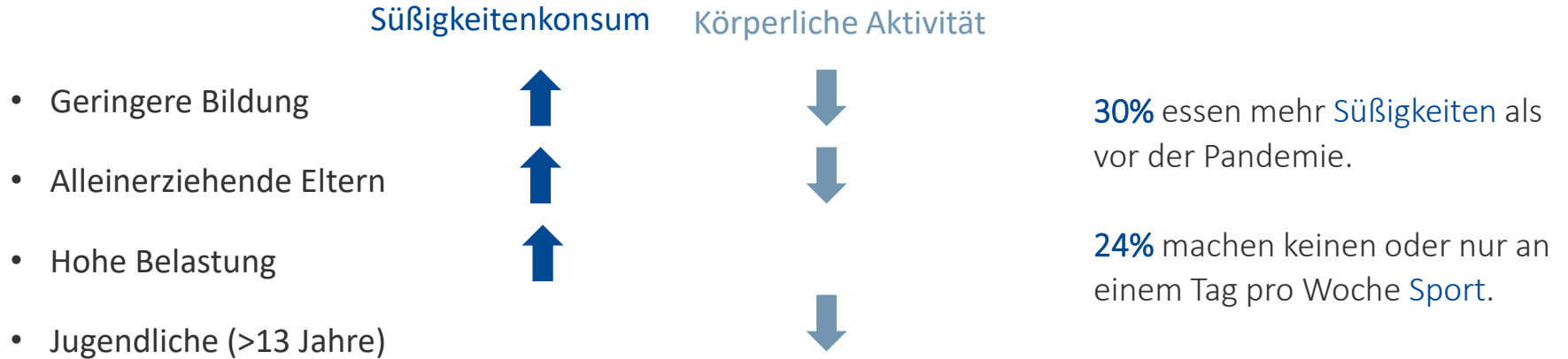
Exkurs: COPSY-Hamburg | Erste Befragungswelle 2020

Gesundheitsbericht der
Sozialbehörde



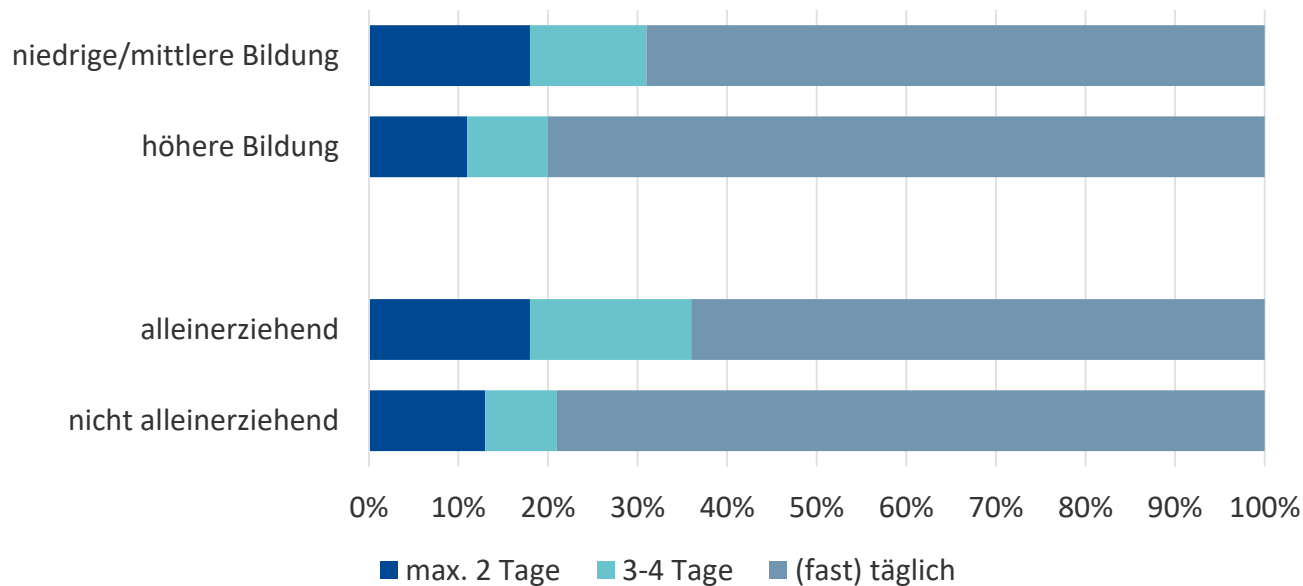
Ergebnisse | Gesundheitsverhalten in Hamburg

Süßigkeitenkonsum und körperliche Aktivität bei Kindern und Jugendlichen in Hamburg in der Pandemie



Ergebnisse | Gesundheitsverhalten in Hamburg

Gemeinsame Mahlzeiten mit der Familie in der Pandemie



Zusammenfassung

COPSY ist die „[...] *einzig, wiederholt durchgeführte, bundesweit repräsentative Primärdatenerhebung mit einem vergleichsweise breiten Spektrum an standardisierten und validierten Indikatoren und spezifischem Fokus auf der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in einem breiten Altersspektrum*“ (Schlack et al. 2022)

- Die **psychische Belastung** der Kinder und Jugendlichen ist über den gesamten Befragungszeitraum deutlich höher als vor der Pandemie.
- 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.
- Beeinträchtigungen auf der symptomatischen Ebene sind **nicht (!) gleichbedeutend mit manifesten psychischen Störungen**. Sie müssen jedoch als Ausdruck einer zumindest situativ erhöhten Belastung für Kinder und Jugendliche **ernst genommen** werden.

Implikationen | 7. Stellungnahme des Expert:innenrates der Bundesregierung

- Die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen muss aufgrund ihrer zusätzlich vorhandenen entwicklungsbedingten Vulnerabilität **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** mit entsprechenden pädagogischen Konzepten.
- Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen zur Verbesserung von bereits „zuvor bestehenden **Ungleichheiten in Bildungs- und Entwicklungschancen** von Kindern und Jugendlichen“
- Ausbau **psychosozialer, psychotherapeutischer und psychiatrischer Angebote** mit niedrigschwelliger schulischer Anbindung

Ausblick

- 4. Welle: **Stabilisierung** der Belastung weiterhin auf hohem Niveau
- Geplant ist die **Weiterführung** der COPSY-Studie bis Ende 2025
- Auseinandersetzung mit **Post- und Long-COVID** im Rahmen der Juniorforschungsgruppe
- **coverCHILD** | COVID-19 Forschungsplattform für Kinder und Jugendliche
 - Teilprojekt im **Netzwerk Universitätsmedizin (NUM)**
 - Kooperationsprojekt der 36 Universitätskliniken in Deutschland
 - Aufbau einer gemeinsamen interdisziplinäre **Forschungsplattform**
 - Untersuchung der **Rolle von Kindern und Jugendlichen in gesellschaftlichen Krisen** und zeitgerechte Reaktion auf künftige Herausforderungen



Ausblick | S3 Leitlinie

- Aktualisierung der lebenden AWMF S3-Leitlinie zu **S3-Leitlinie Maßnahmen zur Prävention und Kontrolle der SARS-CoV-2-Übertragung in Schulen.**
- Es fließt aktuelle Evidenz mit ein sowie Expertenratings.
- Neben der Wirksamkeit der Maßnahmen hinsichtlich der Reduktion der Transmission werden bei der Entwicklung der Empfehlungen auch **unerwünschte Effekte der Maßnahmen** berücksichtigt
– hierzu zählen auch psychische und soziale Beeinträchtigungen, die z.B. durch Isolation begünstigt werden können.



Leitlinien



Leitlinien-Detailansicht

Maßnahmen zur Prävention und Kontrolle der SARS-CoV-2-Übertragung in Schulen - Lebende Leitlinie (Living Guideline)



Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik
Forschungssektion Child Public Health



Nähere Informationen: www.copsy-studie.de

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Martinistraße 52 | 20246 Hamburg

Prof. Dr. Ulrike Ravens-Sieberer

Forschungsdirektorin

Telefon +49 (0) 40 7410-52992

Telefax +49 (0) 40 7410-55105

ravens-sieberer@uke.de | www.uke.de

Dr. Ester Orban

Wissenschaftliche Mitarbeiterin

Telefon +49 (0) 40 7410-52065

Telefax +49 (0) 40 7410-55105

e.orban@uke.de | www.uke.de