



# Ausgewählte Ergebnisse aus Studien zur Auswirkung von Corona auf Kinder, Familien und Kitas

Alle Inhalte und Abbildungen wurden (teilweise wörtlich) aus den jeweiligen Studien entnommen. Es besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit. Eine vollständige Darstellung für eine angemessene Interpretation der Ergebnisse finden Sie in den verlinkten Volltexten.

## **Inhaltsverzeichnis**

1. Sprachbildung in Corona-Zeiten (Schäfer & Rohrman, 2021)	2
2. Familien und Kitas in der Corona-Zeit (Cohen, Oppermann & Anders 2020)	3 - 5
3. Erfahrungen von Kindern in der Corona-Zeit (Wendrock, 2021)	6 - 7
4. Kind sein in Zeiten von Corona (Langmeyer, Guglhör-Rudan, Naab, Urlen & Winklhofer, 2020)	8 - 12
5. Auswirkungen der Covid-19-Pandemie und der Eindämmungsmaßnahmen auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen (Schlack, Neuperdt, Hölling et al., 2020)	13
6. Auswirkungen der Covid-19 Pandemie auf Lebensqualität und psychische Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland (Ravens-Sieberer et al., 2021)	14 - 15
7. Thüringer Familien in Zeiten von Corona – Wohlbefinden der Kinder, Herausforderungen des Homeschooling und Unterstützungsbedarfe der Eltern (Lochner, 2020)	16 - 18
8. Wohlbefinden von Familien in Zeiten von Corona: Eltern mit jungen Kindern am stärksten beeinträchtigt (Huebener, Spieß, Siegel & Wagner, 2020)	19 - 20
9. 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 et al. 2021)	20-22



## 1. „Sprachbildung in Corona-Zeiten“ (Schäfer & Rohrmann, 2021)

- <https://www.nifbe.de/fachbeitraege/beitraege-von-a-z?view=item&id=966:sprachbildung-in-corona-zeiten&catid=336>
- **Fragestellung:** Wie wirken sich die Corona-Maßnahmen auf die Sprachentwicklung von Kindern aus? Was brauchen Kitas, um den negativen Folgen entgegenzuwirken?
- **Durchführende:** HAWK Hildesheim und Hochschule Emden
- **Methode:** Online-Befragung von Kitas in Niedersachsen (Nov.-Dez. 2020), N=78 (laut AutorInnen nicht groß genug um repräsentativ zu sein aber als erster Hinweis nutzbar)
- **Ergebnisse:**
  - 55,1 % der Fachkräfte nehmen positive und negative Veränderungen in der Sprachentwicklung wahr, 17,9 % nur negative Veränderungen, 8,9 % nur positive, 20 % keine Veränderungen
  - Vermutete Gründe der Fachkräfte für positive Entwicklungen: mehr Zeit zu Hause mit den Eltern, mehr vorlesen, erzählen und miteinander spielen
  - Beobachtungen bei negativer Veränderung: vor allem bei mehrsprachigen Kindern, z.B. Wortschatz, Grammatik, Sprachverständnis; vermehrt Einwortsätze, Schwierigkeiten Deutschkenntnisse abzurufen; Vermutung der Fachkräfte: erhöhter Medienkonsum zu Hause
  - Fachkräfte fühlen sich bei der Sprachförderung mehrsprachiger Kinder weniger qualifiziert:



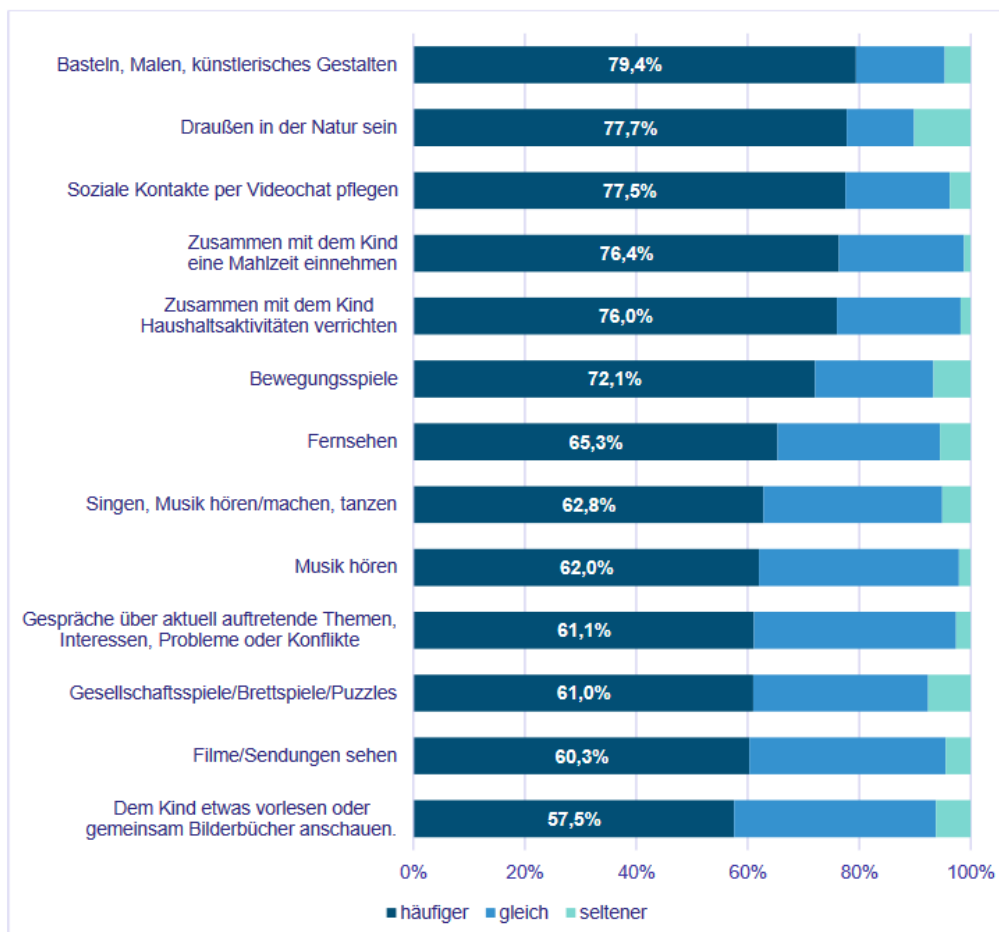
- Wünsche der Fachkräfte: mehr Fortbildung und Unterstützung bei der Implementierung im Konzept und im Alltag, besserer Fachkraft-Kind-Schlüssel, kleinere Gruppen
- Sprachförderung war in den kleineren Notgruppen teilweise besser möglich



## 2. „Familien und Kitas in der Corona-Zeit“ (Cohen, Oppermann & Anders 2020)

- [https://www.uni-bamberg.de/fileadmin/efp/forschung/Corona/Ergebnisbericht\\_finaleVersion.pdf](https://www.uni-bamberg.de/fileadmin/efp/forschung/Corona/Ergebnisbericht_finaleVersion.pdf)
- **Fragestellung:** Auswirkungen der Kita-Schließungen auf den Familienalltag und die Arbeitssituation der Fachkräfte
- **Durchführende:** Lehrstuhl für Frühkindliche Bildung und Erziehung, Uni Bamberg
- **Methode:** Online-Befragung von Eltern und Fachkräften (April-Mai 2020); N=9.436 Eltern (hohe Bildungsabschlüsse sind überrepräsentiert) und N=4.968 Fachkräfte
- **Ergebnisse:**
  - Befragung der Eltern
  - Angaben der Eltern zu Aktivitäten mit ihren Kindern:

Abbildung 11: Aktivitäten im Vergleich zur Zeit vor den Coronamaßnahmen

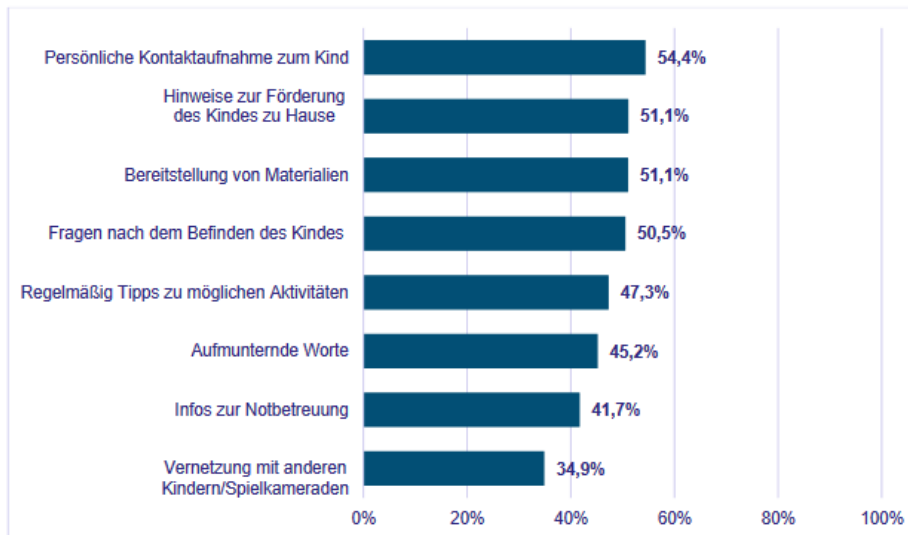


- Etwas mehr als 80% der Eltern hatten in der Corona-Schließzeit **Kontakt zur Kita** ihres Kindes/ihrer Kinder; allerdings gab nur ein Drittel der Eltern an, dass der Kontakt regelmäßig stattfand (37%), 7% gaben an, dass er nur einmalig war. Der Kontakt wurde überwiegend von der Einrichtung initiiert (79%).
- Nahezu alle Eltern (jeweils über 90%) gaben an, dass sie es unterstützten und befürworteten, dass auch während der Schließzeit Kontakt bestand, dass sie interessiert daran waren und den Kontakt sinnvoll fanden. Zudem gaben 85% der Eltern an, dass der Kontakt zur Kita hilfreich für sie war.



- Die Eltern, **die keinen Kontakt** mit der Kita ihres Kindes/ihrer Kinder hatten, berichteten vor allem, dass sie es für ihr Kind/ihre Kinder schade fanden, dass es/sie keinen Kontakt mehr zu den ihrem/ihren Bezugserzieher\*innen hatte (69%). Zudem hätte sich ca. die Hälfte der Eltern über eine Kontaktaufnahme der Kita gefreut

Abbildung 12: Gewünschte Unterstützung durch die Kita

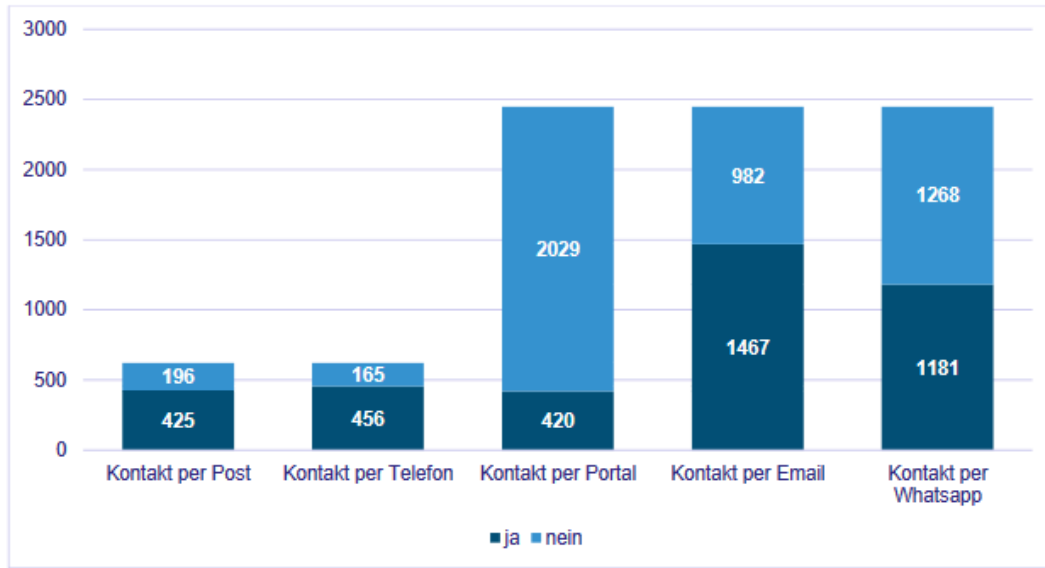


Es waren Mehrfachnennungen möglich

- 
- **Befragung der Fachkräfte:**
- Dabei bewerteten die Teilnehmer\*innen sowohl die Kitaschließungen (M=4,3) als auch die Notbetreuung (M=3,9) als sinnvoll, ihre aktuelle **Arbeitssituation** dagegen nur teilweise als sinnvoll (M=3,4).
- Die meisten befragten Fachkräfte (84%) hatten **Kontakt zu den Eltern**, wobei der Anteil bei Kindertagespflegepersonen mit über 96% deutlich höher ausfiel als bei Kitafachkräften, bei denen nur vier von fünfangaben in der Schließzeit im Austausch mit den Familien der Kinder zu stehen. Die Initiative ging größtenteils von den Fachkräften aus, in weniger als 7% der Fälle vorwiegend vonseiten der Eltern.
- **Gründe für den Kontakt zu den Eltern:** Eltern unterstützen durch Tipps zu Aktivitäten oder Informationen zur aktuellen Entwicklung, pädagogische Angebote für die Kinder, Beziehung zum Kind und den Eltern aufrecht erhalten, als Ansprechpartner zur Verfügung stehen, Einblick in die familiäre Situation zu Hause, potenzielle Kindeswohlgefährdung, pädagogischer Auftrag, Organisation der Notbetreuung
- **Gründe für keinen Kontakt:** andere Kolleginnen waren zuständig, Verbot durch Leitung oder Träger, Datenschutz, fehlender Austausch im Team, Meinungsverschiedenheiten im Team, fehlende Aufgabenzuweisung durch Leitung oder Träger, Home Office, Risikogruppe, fehlende Motivation durch Kurzarbeit, fehlende Zeit, private Sorgen und Stress, Verpflichtungen durch eigene Kinder, fehlende Zeit der Eltern, Konflikte mit den Eltern, schwere Erreichbarkeit oder sprachliche Barrieren, keine Notwendigkeit, fehlende technische Ausstattung



Abbildung 20: Kontaktwege - absolute Zahlen



n (Post) = 621; n (Telefon) = 621; n (Portal) = 2449; n (E-Mail) = 2449; n (WhatsApp) = 2449



### 3. Erfahrungen von Kindern in der Corona-Zeit (Wendrock, 2021)

- <https://www.hs-magdeburg.de/hochschule/aktuelles/single-news/single/studie-fragte-kinder-nach-ihren-perspektiven-und-erfahrungen-zu-covid-19.html>
- **Durchführende:** Kompetenzzentrum Frühe Bildung, Hochschule Magdeburg-Stendal
- **Fragestellung:** Wie haben die Kinder die Kita-Schließung während des Lockdowns erlebt? Was hat es mit ihnen gemacht, ihre gewohnten Abläufe nicht mehr zu haben? Wie hat es auf sie gewirkt, dass sie nicht in die Kita gehen konnten oder unter ganz anderen Bedingungen betreut worden sind?
- **Durchführende:** Kompetenzzentrum Frühe Bildung, Hochschule Magdeburg-Stendal
- **Methode:** qualitative Studie, N=28 (3-7 Jahre alt)
- **Ergebnisse:**
- Die **Notbetreuung** in der Kita während des Lockdowns empfanden die Kinder einerseits als positiv, weil es ruhiger war und sie mehr Zeit zum Spielen hatten. Andererseits vermissten sie ihre Freunde und bemängelten die räumlichen Einschränkungen sowie die kleinere Auswahl an Spielzeug. Sie erlebten außerdem eine eingeschränkte Angebotsstruktur seitens der Kita, beispielsweise dass die Vorschule nicht mehr stattgefunden hat. Kinder, die in der Zeit des Lockdowns zuhause **von der Familie betreut** wurden, sprachen von vielen gemeinsamen Aktivitäten mit Eltern, Großeltern und Geschwistern und durften häufiger Medien nutzen. Sie vermissten jedoch ihre Spielpartner, die pädagogischen Fachkräfte und die Kita selbst als Lern- und Bildungsort. Den Übergang in die Kita empfanden die befragten Kinder einheitlich als positiv und freuten sich über das Wiedersehen mit ihren Freunden.
- Die Kinder haben den veränderten Kita-Alltag durch Corona genau registriert. Sie empfanden die **Bring- und Abholsituation** am Eingangsbereich der Kita einerseits als befremdlich, schätzten aber andererseits ihre dadurch größere Selbstständigkeit und eine ruhigere Garderobensituation. Die Kinder hatten auch Lösungsvorschläge: Die Eltern könnten beim Bringen der Kinder mit Mundschutz in die Einrichtung gehen oder nur die Kleinen in die Kita begleiten. Corona schränkte auch die **Spielsituation** ein. Bestimmte Themenräume waren geschlossen, Kinder durften sich nur noch in einer zugewiesenen Gruppe und/oder einem Raum aufhalten. Die Kinder berichteten, dass sie Abstand halten müssen und dass sowohl Spielpartner aus anderen Gruppen als auch Spielzeug in anderen Räumen vermisst wurde. Die Lösungsvorschläge der Kinder bestanden vor allem darin, dass die Kinder selbst gefragt werden wollen, mit wem, wo und womit sie spielen möchten und sie so bei der Gruppeneinteilung mitbestimmen können. Auch in der **Essenssituation** bemängelten die Kinder, dass sie sich oft selbst nicht mehr auf tun dürfen oder entscheiden dürfen, was und wie viel sie essen möchten. Gut fanden die Kinder jedoch, dass manchmal auf dem Hof gegessen oder gepicknickt wurde. Die **Schlafsituation** wurde unterschiedlich von den Kindern bewertet. Einige Kitas entwickelten Regeln (weiter), dass Matratzen mit den Namen der Kinder beschriftet werden und die Kinder „entgegengesetzt schlafen“, so dass die Köpfe der Kinder nicht aneinander liegen.
- Das Tragen eines **Mund-Nasen-Schutzes** (MNS) wurde von vielen interviewten Kindern als unangenehm angesehen, unabhängig davon, ob sie selbst einen MNS trugen oder nicht. Einige Kinder zeigten Verständnis und erkannten die Notwendigkeit für das Tragen eines MNS. Dennoch ist ihnen negativ aufgefallen, dass das Hörverständnis gegenüber Erwachsenen geringer ist, die Maske rutscht und die Atmung eingeschränkt sein kann. Die Hygieneregeln **„Hände waschen“** wurde hingegen von vielen Kindern als „gar nicht schlimm“ beschrieben. Sie



schlussfolgerten, dass durch das Händewaschen „Bakterien“ und „ganz viele Tiere abgehen“. In einigen Kitas bestand die Regel, die **Hände zu desinfizieren**. Dem bringen einige Kinder das Verständnis entgegen, dass dies wichtig sei, um Viren zu töten. Allerdings empfanden sie es als nachteilig, dass das Desinfektionsmittel lange in den Händen verrieben werden muss und dass es bei einer Wunde auf der Haut brennt. Ebenso berichteten einige Kinder, dass auf das **Zähneputzen** verzichtet wurde, was die Kinder nicht problematisch fanden.

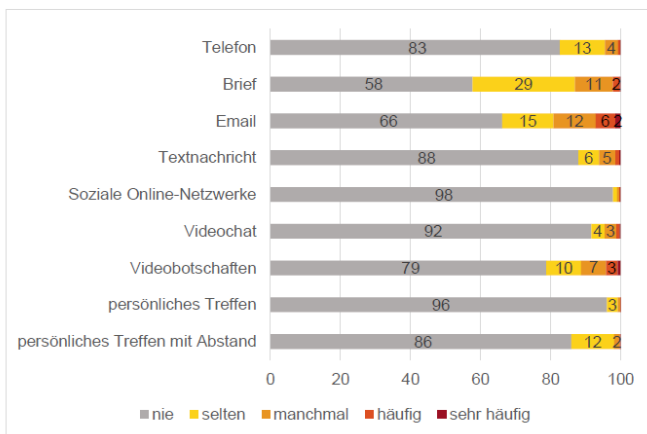
- Für die Zukunft wünschten sich die Kinder, dass Corona „vorbeigeht“, „weggeht“ und „nie wiederkommt“. Außerdem besteht der Wunsch, die Pandemie solle enden und die Hoffnung darauf, dass zum ursprünglichen pädagogischen Alltag zurückgekehrt werden kann. Ganz philosophisch reagierte ein Kind auf die Frage nach den Zukunftswünschen mit der Aussage „Die Zukunft darf machen, was sie möchte.“



#### 4. Kind sein in Zeiten von Corona (Langmeyer, Guglhör-Rudan, Naab, Urlen & Winklhofer, 2020)

- [https://www.dji.de/fileadmin/user\\_upload/dasdji/news/2020/DJI\\_Kindsein\\_Corona\\_Ergebnisbericht\\_2020.pdf](https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/dasdji/news/2020/DJI_Kindsein_Corona_Ergebnisbericht_2020.pdf)
- **Fragestellung:** Untersuchung der Lebenssituation von Kindern während der Corona-Pandemie
- **Durchführende:** Deutsches Jugendinstitut
- **Methode:** quantitative Online-Befragung von Eltern mit Kindern zwischen 3 und 15 Jahren (April und Mai 2020); N=12.628, keine zufällige Stichprobe, nicht repräsentativ (Frauen und hohe Bildungsabschlüsse sind überrepräsentiert)
- **Ergebnisse:**

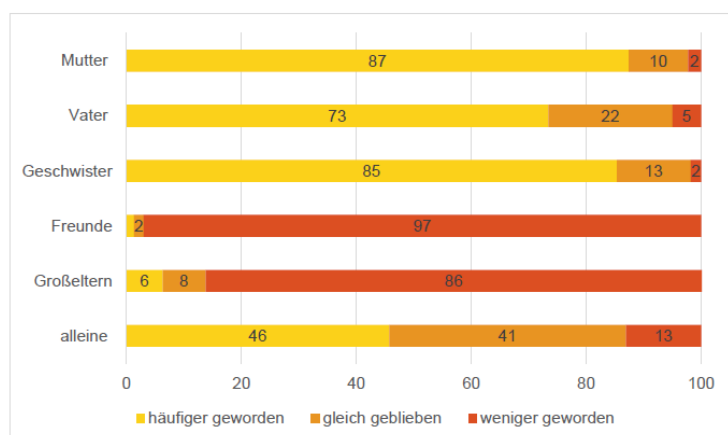
Abbildung 18: Kontaktwege zwischen pädagogischen Fachkräften und Kindern im Kindergartenalter (in Prozent)



Anmerkungen: n = 3.919 – 3.989. Frage: Und wie ist das mit Lehrer\*innen/Erzieher\*innen? Wie häufig hat Ihr Kind Kontakt über folgende Wege? Items: Telefon; Brief; Textnachrichten (z.B. SMS, Textchat, WhatsApp); soziale Onlinenetze (z.B. Facebook); Videochat (z.B. Skype); aufgenommene Videobotschaften (z.B. WhatsApp, YouTube-Kanal); Email; persönliche Treffen; sich mit Abstand persönlich sehen. Antwort: sehr häufig/häufig/manchmal/selten/nie.

Quelle: DJI-Studie „Kind sein in Zeiten von Corona“, Stand 12.2020.

Abbildung 24: Veränderungen der gemeinsam verbrachten Zeit nach Personengruppen und alleine im Kindergartenalter (in Prozent)



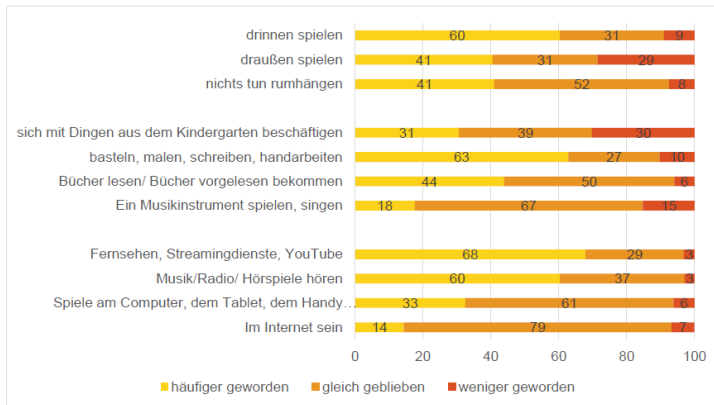
Anmerkungen: n = 3.828 – 5.501. Fragewortlaut: Und wie hat sich insgesamt die Zeit verändert, die Ihr Kind mit folgenden Personen verbringt?

Quelle: DJI-Studie „Kind sein in Zeiten von Corona“, Stand 12.2020.





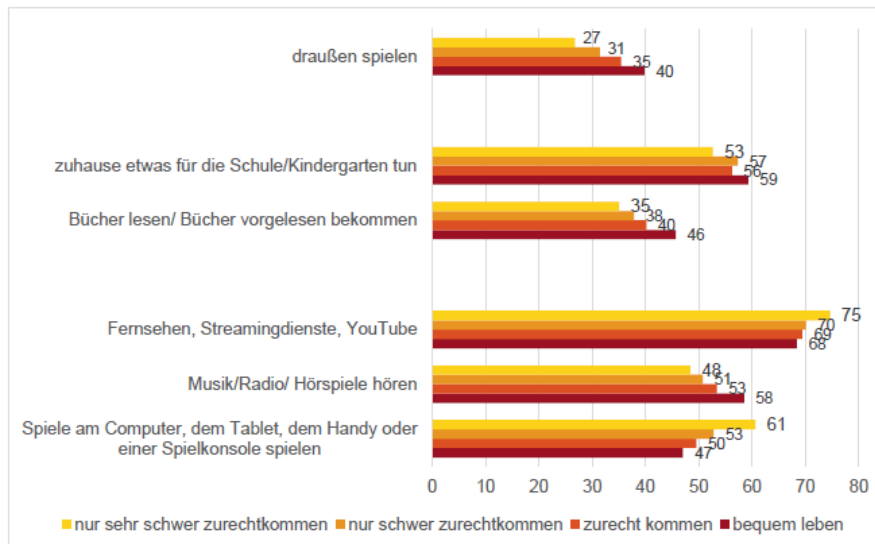
Abbildung 28: Veränderungen im Freizeitverhalten im Kindergartenalter (in Prozent)



Anmerkungen: n = 4.153 – 5.464. Fragewortlaut: Wenn Sie im Vergleich an eine durchschnittliche Woche vor der Ausgangssperre denken, wie stark hat sich jetzt die Häufigkeit verändert, mit der Ihr Kind die folgenden Freizeitaktivitäten unternimmt?

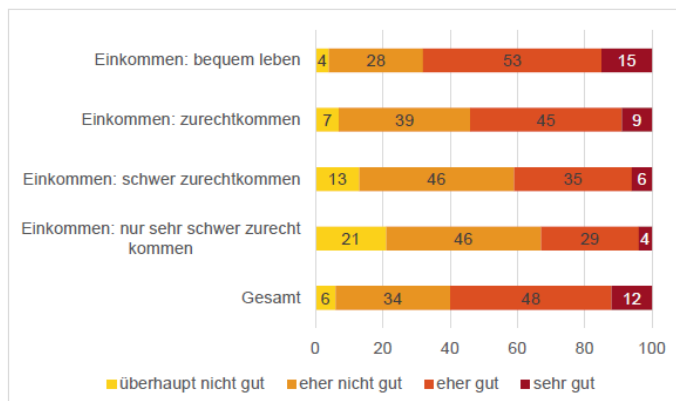
Quelle: DJI-Studie „Kind sein in Zeiten von Corona“, Stand 12.2020.

Abbildung 31: Veränderungen im Freizeitverhalten nach finanzieller Situation der Familie, häufiger geworden, in Prozent



Anmerkungen: n = 10.759 – 12.454. Fragewortlaut: Wenn Sie im Vergleich an eine durchschnittliche Woche vor der Ausgangssperre denken, wie stark hat sich jetzt die Häufigkeit verändert, mit der Ihr Kind die folgenden Freizeitaktivitäten unternimmt? Quelle: DJI-Studie „Kind sein in Zeiten von Corona“, Stand 12.2020.

Abbildung 35: Bewältigung der Corona-Krise der Eltern nach finanzieller Situation des Haushalts (in Prozent)

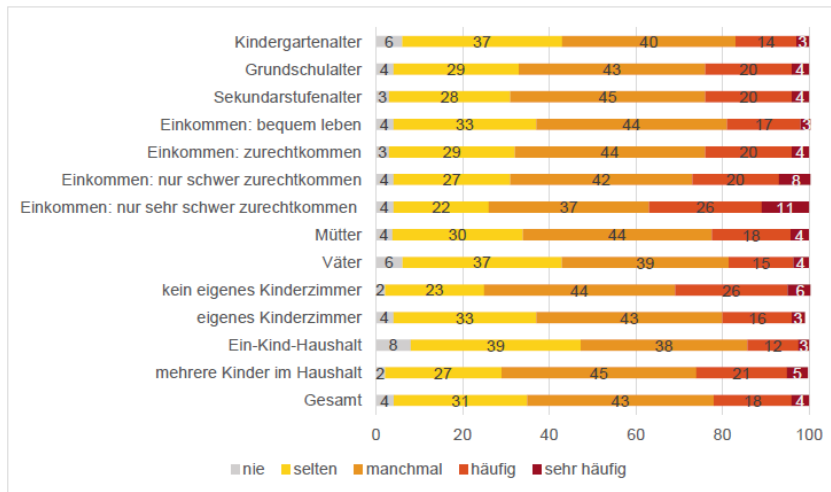


Anmerkungen: n = 11.693; Fragewortlaut: Wie gut kommen Sie insgesamt mit der aktuellen Situation zurecht? Quelle: DJI-Studie „Kind sein in Zeiten von Corona“, Stand 12.2020.



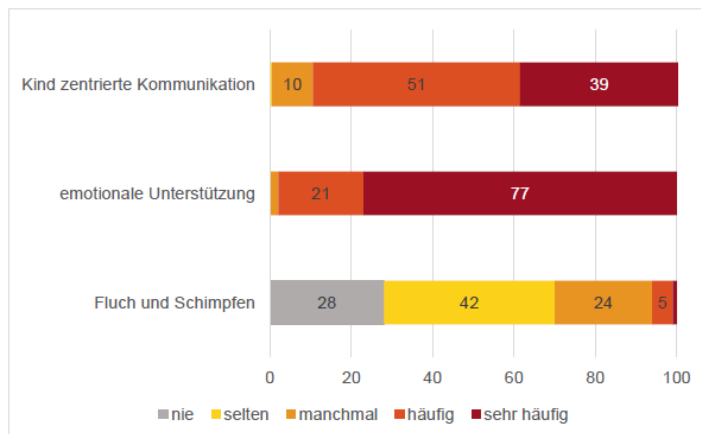
- Darüber hinaus findet sich interessanterweise auch ein Zusammenhang zum Kontakt zu den Fach- und Lehrkräften (siehe Abbildung 37): **Von den Eltern, die einen häufigen Kontakt zwischen der Familie und Betreuungseinrichtung (Kita oder Schule) berichten, kommen 63 Prozent gut oder sehr gut zurecht.** Es kann zum einen angenommen werden, dass Eltern, die nicht gut zurechtkommen, weniger den Kontakt fördern, zum anderen aber auch, dass häufigerer Kontakt dazu beiträgt, dass Eltern besser in der aktuellen Situation zurechtkommen. Daher scheint es auf Basis der vorliegenden Befunde besonders wichtig, dass Schulen und Betreuungseinrichtungen entsprechende Anstrengungen unternehmen um einen häufigeren und regelmäßigen Kontakt zu den Familien herzustellen

Abbildung 39: Familienklima nach Alter der Kinder, finanzieller Situation, Geschlecht der Eltern, eigenes Kinderzimmer, Anzahl Kinder im Haushalt (in Prozent)



Anmerkung: n = 228 – 11.946. Fragewortlaut: Wie häufig kam Folgendes in den letzten beiden Wochen in Ihrer Familie vor? Mittelwertindex: „In unserer Familie kommt es zu Reibereien“; „Bei uns zu Hause geht es ‚drunter und drüber‘“; „In unserer Familie werden Streitigkeiten mit Schimpfen und Schreien ausgetragen“  
Quelle: DJI-Studie „Kind sein in Zeiten von Corona“, Stand 12.2020.

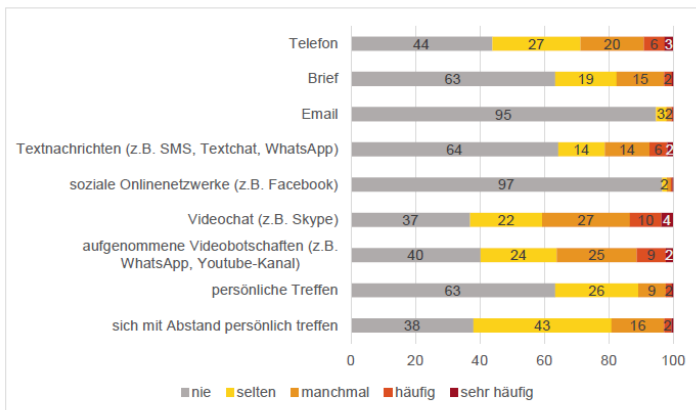
Abbildung 41: Erziehungsverhalten (in Prozent)



Anmerkungen: n = 11.931 – 11.948. Fragewortlaut: Wie häufig kam Folgendes in den letzten beiden Wochen in Ihrer Familie vor?  
Quelle: DJI-Studie „Kind sein in Zeiten von Corona“, Stand 12.2020.

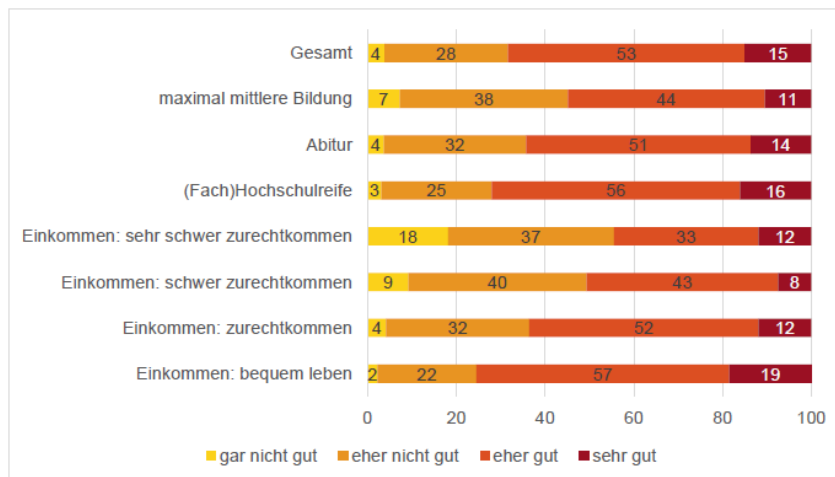


Abbildung 45: Wege des Kontakts zu Freundinnen und Freunden von Kindergartenkindern (in Prozent)



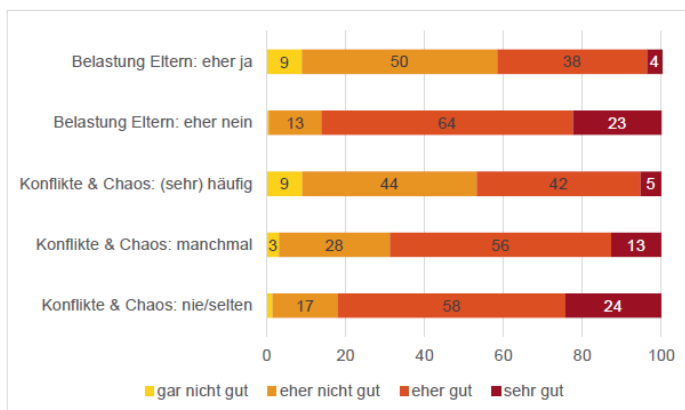
Anmerkung: n = 5.418 – 5.479; Fragewortlaut: Wie häufig nutzt Ihr Kind folgende Wege für den Kontakt mit Freunden?  
Quelle: DJI-Studie „Kind sein in Zeiten von Corona“, Stand 12.2020.

Abbildung 53: Bewältigung der Corona-Krise der Kinder nach Bildung der Auskunftsperson und finanzieller Situation (in Prozent)



Anmerkung: n = 11.023 – 11.750. Fragewortlaut: Wie gut kommt Ihr Kind insgesamt mit der aktuellen Situation zurecht?  
Quelle: DJI-Studie „Kind sein in Zeiten von Corona“, Stand 12.2020.

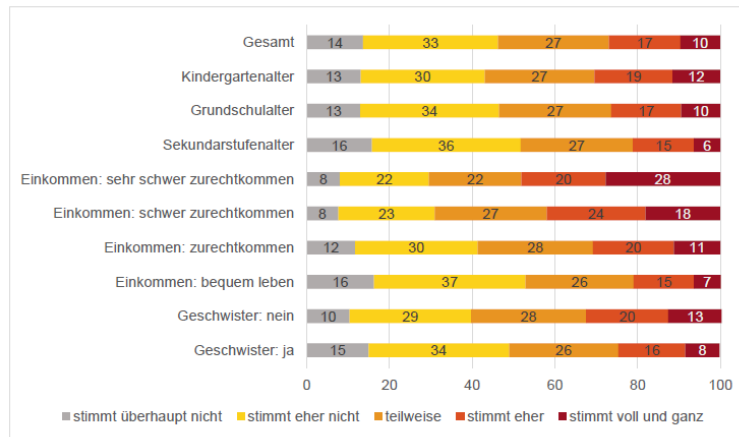
Abbildung 55: Bewältigung der Corona-Krise der Kinder nach Belastung der Eltern und Konflikte & Chaos im Familienklima (in Prozent)



Anmerkung: n = 11.819 – 11.824. Fragewortlaut: Wie gut kommt Ihr Kind insgesamt mit der aktuellen Situation zurecht?  
Quelle: DJI-Studie „Kind sein in Zeiten von Corona“, Stand 12.2020.

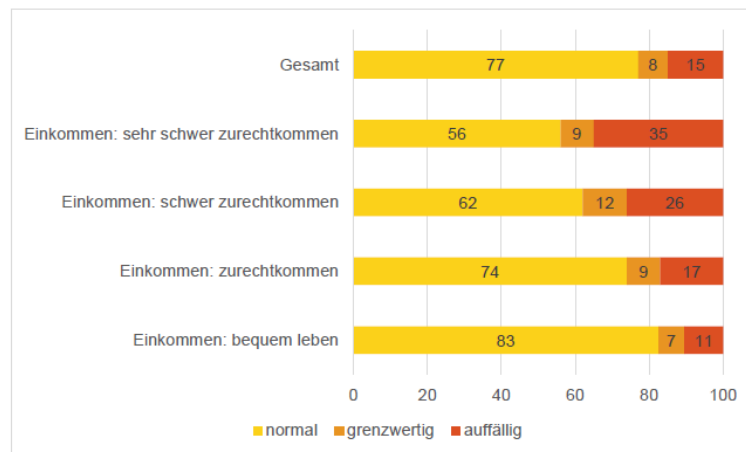


Abbildung 56: Einschätzung der Einsamkeit des Kindes nach Alter des Kindes, finanzieller Situation und Geschwister im Haushalt (in Prozent)



Anmerkung: n = 12.083 – 12.166. Fragewortlaut: Und wie ist das aktuell in der Corona-Situation? Mittelwertindex: „Mein Kind fühlt sich einsam“  
Quelle: DJI-Studie „Kind sein in Zeiten von Corona“, Stand 12.2020.

Abbildung 59: Emotionale Probleme der Kinder gesamt und nach finanzieller Situation der Familie (in Prozent)



Anmerkung: n = 11.739 – 11.813. Fragewortlaut: Wie würden Sie Ihr Kind beschreiben? Bitte berücksichtigen Sie bei der Antwort das Verhalten des Kindes in den zwei Wochen  
Quelle: DJI-Studie „Kind sein in Zeiten von Corona“, Stand 12.2020.



## **5. Auswirkungen der Covid-19-Pandemie und der Eindämmungsmaßnahmen auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen (Schlack, Neuperdt, Hölling et al., 2020)**

- [https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/Focus/JoHM\\_04\\_2020\\_Psychische\\_Auswirkungen\\_COVID-19.pdf;jsessionid=C576D2EE45D13EDA9BC942C0037A4732.internet051?\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/Focus/JoHM_04_2020_Psychische_Auswirkungen_COVID-19.pdf;jsessionid=C576D2EE45D13EDA9BC942C0037A4732.internet051?_blob=publicationFile)
- **Durchführende:** Robert Koch Institut, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Universitätsklinikum Hamburg
- **Methode:** narratives Review, Recherche von März bis Mai 2020, einbezogen wurden Artikel zur aktuellen und zu vergangenen Pandemien auf Englisch und Deutsch
- **Ergebnisse:**
  - Symptome von Angst und Depression
  - Verringerte Lebensqualität, psychische Auffälligkeiten, mehr Angstsymptome
  - Sorgen um die Folgen der Pandemie und eine Erkrankung
  - Stressbelastung innerhalb der Familie
  - Psychosomatische Symptome
  - Reduzierte Copingstrategien
  - Schwierigkeiten den Familienalltag zu bewältigen
  - Weniger Kontakt außerhalb der Familie, fehlende Unterstützung durch Großeltern
  - Negative Auswirkungen auf Homeschooling vor allem bei niedrigem SES und Migrationshintergrund (weniger technische Voraussetzungen, beengte Wohnräume)
  - Häufigere Konflikte innerhalb der Familie
  - Belastung besonders hoch bei Familien mit Kindern unter 14 Jahren
  - Bei vergangenen Pandemien wurden weltweit Anstiege von Vernachlässigung, Kindesmisshandlung und sexueller Gewalt berichtet



## 6. Auswirkungen der Covid-19 Pandemie auf Lebensqualität und psychische Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland (Ravens-Sieberer et al., 2021)

- <https://link.springer.com/article/10.1007/s00787-021-01726-5>
- **Durchführende:** Universitätsmedizin Hamburg, Alice Salomon Universität Berlin, Apollon Universität Bremen, Argora Klinik Berlin, Robert Koch Institut Berlin
- **Methode:** repräsentative Online-Befragung von Familien mit Kindern im Alter von 7-17 Jahren (Mai und Juni 2020), N=1.586 (COPSY); Vergleich mit der BELLA-Studie (vor der Pandemie)
- **Ergebnisse:**
- Zusammenfassung: Die Ergebnisse wurden mit den Daten der bundesweiten, repräsentativen Längsschnitt- und Kohortenstudie BELLA ( $n = 1556$ ) verglichen, die in Deutschland vor der Pandemie durchgeführt worden ist. 2/3 aller Kinder und Jugendlichen berichteten von einer starken Belastung durch die Covid-19 Pandemie. Kinder und Jugendliche erleben eine wesentlich geringere Lebensqualität (HRQoL) (40.2% vs. 15.3%), zunehmend psychische Probleme (17.8% vs. 9.9%) sowie ein höheres Level an Ängstlichkeit (24.1% vs. 14.9%); als vor der Pandemie. **Kinder mit niedrigem sozioökonomischem Status, Migrationshintergrund und begrenztem Wohnraum sind hierbei besonders betroffen.**
- **Psychische Probleme nahmen also generell zu**, wobei sich dieser Anstieg vor allem bei den 7-10 Jährigen verzeichnen lässt (von 7.4% bis 26.8%) im Vergleich zu den 11- 13 Jährigen (von 12.8% bis 14.5%) ( $p < 0.001$ ).
- Ebenso konnten erhebliche Anstiege von **Hyperaktivität** [ $n = 233$  (14.6%)], **emotionalen Problemen** [ $n = 210$  (13.3%)], **Problemen mit Peers** [ $n = 183$  (11.5%)] und **Verhaltensproblemen** [ $n = 159$  (10.0%)] während der Pandemie von Eltern verzeichnet werden.
- Daten, die auf Selbstbeurteilung von 11- 17 Jährigen basierten, belegen zunehmende Symptome **generalisierter Ängstlichkeit** während der Covid-19 Pandemie [ $n = 251$  (24.1%)] als vor der Pandemie [ $n = 198$  (14.9%)]. Weiterhin berichteten Kinder und Jugendliche von **depressiven Symptomen**: 62.1% ( $n = 646$ ) **Konzentrationsproblemen**, 58.4% ( $n = 607$ ) **wenig Interesse oder Freude an Aktivitäten** und 33.7% ( $n = 351$ ) **fühlten sich traurig**. Überraschenderweise konnte jedoch kein signifikanter Anstieg ( $p > 0.05$ ) beim Auftreten **depressiver Symptome** im Vergleich zu vor der Pandemie festgestellt werden.
- Lineare Regressionsanalysen deuten auf erhebliche Unterschiede zwischen den Ergebnissen der COPSY-Studie (während der Pandemie) und der BELLA-Studie (vor der Pandemie) in beinahe allen Bereichen der psychischen Gesundheit hin (Tabelle 4). Die Auswirkungen auf die psychische Gesundheit generell (fremdbeurteilt), sowie Hyperaktivität und Peer-Probleme waren eher gering (Cohen's  $f^2 = 0.04, 0.03, 0.05$ ), sowie auch das Auftreten von Verhaltensproblemen (fremdbeurteilt) und generalisierter Ängstlichkeit (selbstbeurteilt) (Cohen's  $f^2 = 0.01$ ).
- In Bezug auf die Kontrollvariablen stehen zunehmendes Alter und weibliches Geschlecht im Zusammenhang mit der Abnahme (von Eltern beurteilten) psychischen Problemen insgesamt und auf SDQ - Subskalen. Ausgenommen davon sind jedoch Peer-Probleme, welche keinen genderspezifischen Effekt aufzeigen, mit dem Alter jedoch zunehmen. Ein wesentlicher Interaktionseffekt, der verzeichnet werden kann, ist der Anstieg von emotionalen Problemen mit dem Alter, allerdings nur bei Mädchen (fremdbeurteilt). Im Großen und Ganzen wurde die Lebensqualität (HRQoL) von Mädchen höher selbstbeurteilt - auch wenn die Lebensqualität in dieser Gender-Gruppe mit dem Alter wieder abnimmt. Höheres Bildungsniveau der Eltern steht



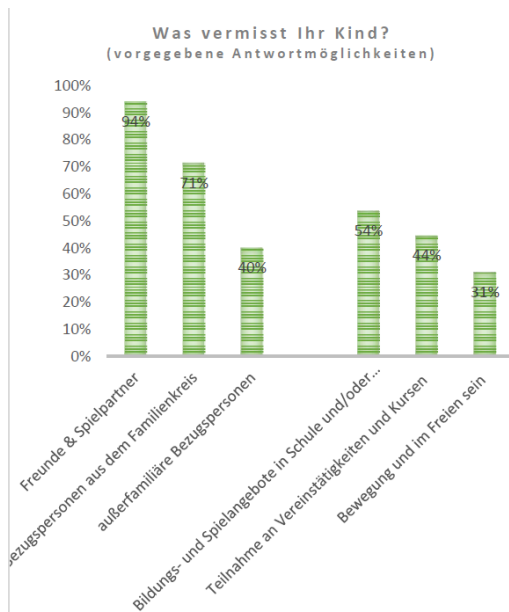
in Relation zu weniger (von Eltern beurteilten) psychischen Problemen bei Kindern. Ein Migrationshintergrund hingegen steht in Relation zu mehr psychischen Problemen, sowie stärkeren Peer-Problemen (beide fremdbeurteilt durch Eltern).

- Kinder und Jugendliche zwischen 11 und 17 Jahren berichteten selbst von erheblichen psychosomatischen Beschwerden; etwa die Hälfte aller Teilnehmer der Stichprobe [n = 554 (53.2%)] gaben an, sich gereizt zu fühlen und ein großer Anteil der Befragten leidet unter Schlafproblemen [n = 449 (43.3%)], Kopfschmerzen [n = 421 (40.5%)], Niedergeschlagenheit [n = 352 (33.8%)], und/oder Bauchschmerzen [n = 317 (30.5%)].
- Die **Hochrisikogruppen-Analyse** bestätigt unsere Hypothesen, dass Kinder aus Familien mit (i) **niedrigem Bildungsniveau** oder (ii) **weniger als 20 qm Wohnfläche pro Person** oder (iii) **Migrationshintergrund** einem wesentlich höherem Risiko ausgeliefert sind, von der Pandemie betroffen zu sein, vor allem wenn das Familienklima als Ressource ebenfalls niedrig ist (die Geringsten 20% aller Befragten). Diese Hochrisikogruppe von Kindern und Jugendlichen (n=126) berichten von einer wesentlich stärkeren Belastung durch die COVID-19 Pandemie im Vergleich zu ihren Peers [42.5% (53.3–31.7) vs. 26.7% (29.4–24.4%), p = 0.005], zeigten eine niedrigere selbstbeurteilte Lebensqualität/HRQoL (d-ES = 0.67; p < 0.001) und häufigeres Auftreten von (fremdbeurteilten) psychische Problemen (d-ES = 0.83; p < 0.001), emotionalen Symptomen (d-ES = 0.59; p < 0.001), Verhaltensproblemen (d-ES = 0.84; p < 0.001), Hyperaktivität (d-ES = 0.60; p < 0.001) und Peer-Problemen (d-ES = 0.47; p < 0.001) sowie selbstbeurteilte Ängstlichkeit (d-ES = 0.37; p < 0.001), depressive Symptome (d-ES = 0.64; p < 0.001), und psychosomatische Beschwerden (d-ES = 0.67; p < 0.001).



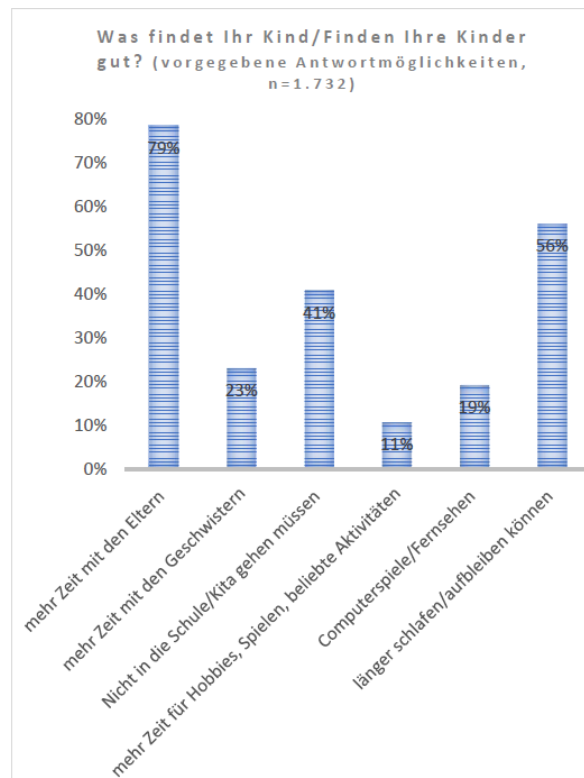
## 7. Thüringer Familien in Zeiten von Corona – Wohlbefinden der Kinder, Herausforderungen des Homeschooling und Unterstützungsbedarfe der Eltern (Lochner, 2020)

- [https://www.dksbthueringen.de/fileadmin/user\\_upload/pdf/Praesentationen/20-04-25\\_Befr.Familien-1.Befunde.pdf](https://www.dksbthueringen.de/fileadmin/user_upload/pdf/Praesentationen/20-04-25_Befr.Familien-1.Befunde.pdf)
- **Durchführende:** Fachhochschule Erfurt, Deutscher Kinderschutzbund Landesverband Thüringen
- **Methode:** Online-Befragung von Familien mit mindestens einem minderjährigen Kind (April 2020), nicht repräsentativ, N=3.107
- **Ergebnisse:**
- 79% der Eltern geben an, dass ihr Kind darüber spricht im Lockdown etwas zu vermissen



- 
- 58% geben an, dass ihr Kind etwas am Lockdown gut findet





- 27 % geben an, dass ihr Kind sich in geringem Maß **Sorgen** macht oder **Zukunftsängste** hat (4% in hohem Maß, 63% gar nicht)
- Größte Sorge: Gesundheit, Krankheit und Tod (dass man selbst oder jemand den man kennt an Corona erkrankt oder stirbt, seltener auch dass man selbst Schuld ist an den Veränderungen oder etwas falsch gemacht hat und deshalb nicht mehr nach draußen darf)
- Danach: generelle Ungewissheit (wie es weitergehen wird, was sich noch verändern wird, wann es aufhören wird, dass es nie aufhört, dass es nochmal passiert)
- Bildungsbezogene Sorgen (ob und wann die Schule weitergeht, ob man Prüfungen ablegen kann, ob man trotzdem eingeschult werden kann)
- Veränderung von Beziehungen (wann man wieder Leute treffen darf, ob man danach noch befreundet ist, dass es Streit in der Familie gibt, dass man Freunde verliert)
- Verzicht auf bestimmte Aktivitäten (Ausflüge, Besuch von Kita/Schule, Abschlussfahrten, Urlaube)
- 2% der Kinder nennen Sorgen zu materiellen Einschränkungen oder der beruflichen Perspektive ihrer Eltern

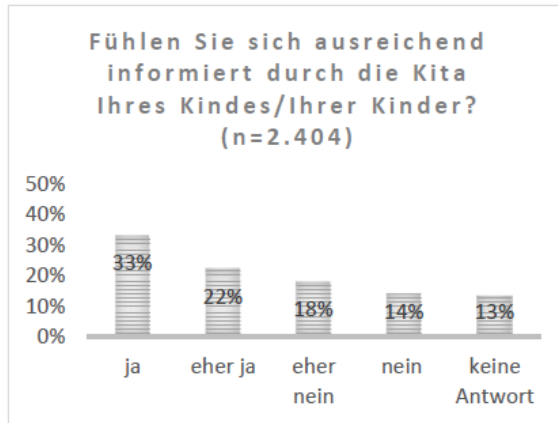


Abb. 9

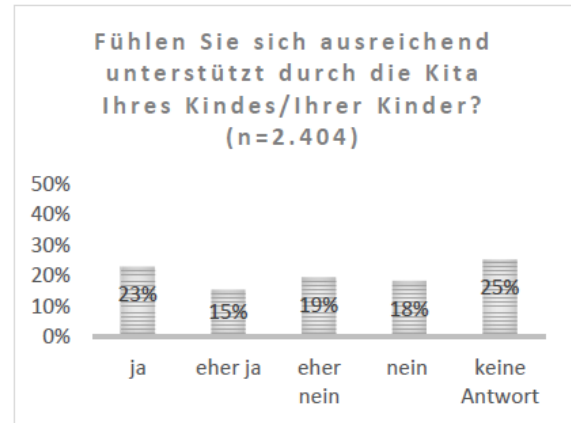
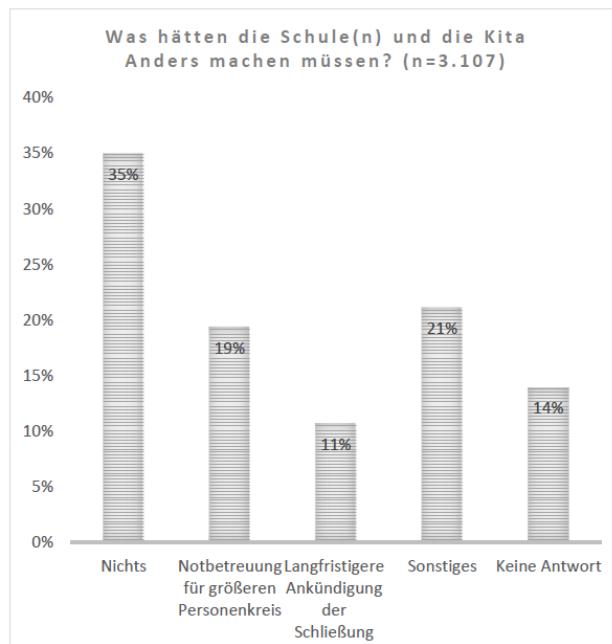


Abb. 10



**Antworten in der Kategorie Sonstiges:** bessere Kommunikation, bessere Koordinierung und Strukturierung der aktuellen Vorgehensweise, bessere Begleitung bei schulischen Aufgaben

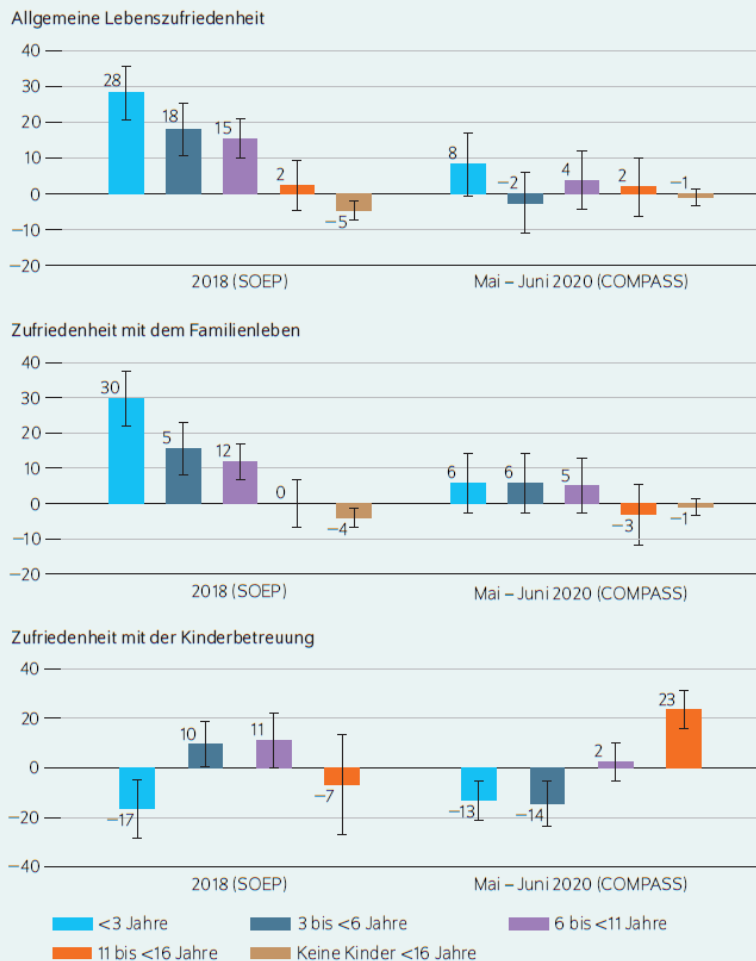


## 8. Wohlbefinden von Familien in Zeiten von Corona: Eltern mit jungen Kindern am stärksten beeinträchtigt (Huebener, Spieß, Siegel & Wagner, 2020)

- [https://www.researchgate.net/publication/344362417\\_Wohlbefinden\\_von\\_Familien\\_in\\_Zeiten\\_von\\_Corona\\_Eltern\\_mit\\_jungen\\_Kindern\\_am\\_starksten\\_beeintrachtigt](https://www.researchgate.net/publication/344362417_Wohlbefinden_von_Familien_in_Zeiten_von_Corona_Eltern_mit_jungen_Kindern_am_starksten_beeintrachtigt)
- **Methode:** COMPASS-Befragung einer Zufallsstichprobe innerhalb des Payback-Systems + Vergleich mit dem sozioökonomischen Panel vor der Pandemie (2018)
- **Ergebnisse:**

Abbildung 4

### Zufriedenheit nach Alter des jüngsten Kindes im Haushalt Abweichung vom Stichprobenmittelwert, in Prozent einer Standardabweichung



Anmerkung: Die Werte stellen relative Abweichungen vom Stichprobenmittelwert dar. Sie sind mit dem individuellen Hochrechnungsfaktor gewichtet, um für die Grundgesamtheit repräsentativ zu sein. Die vertikalen Linien stellen das 95-Prozent-Konfidenzintervall dar.

Quellen: COMPASS-Erhebung; Sozio-oekonomisches Panel (soep.v35).

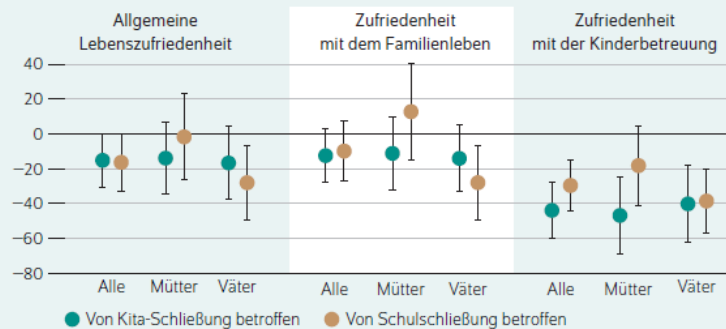
© DIW Berlin 2020

Befragte mit Kindern unter drei Jahren sind im Jahr 2020 relativ zur durchschnittlichen Lebenszufriedenheit wesentlich unzufriedener als im Jahr 2018.



Abbildung 8

### Unterschiede in der Zufriedenheit, wenn Befragte von Kita- und Schulschließungen betroffen sind in Prozent einer Standardabweichung



Anmerkungen: Die dargestellten Unterschiede basieren auf Regressionsmodellen (gewichtet mit individuellem Hochrechnungsfaktor), die weitere Kontrollvariablen berücksichtigen (siehe Kasten). Die vertikalen Linien stellen das 95-Prozent-Konfidenzintervall dar.

Quelle: COMPASS-Erhebung.

© DIW Berlin 2020

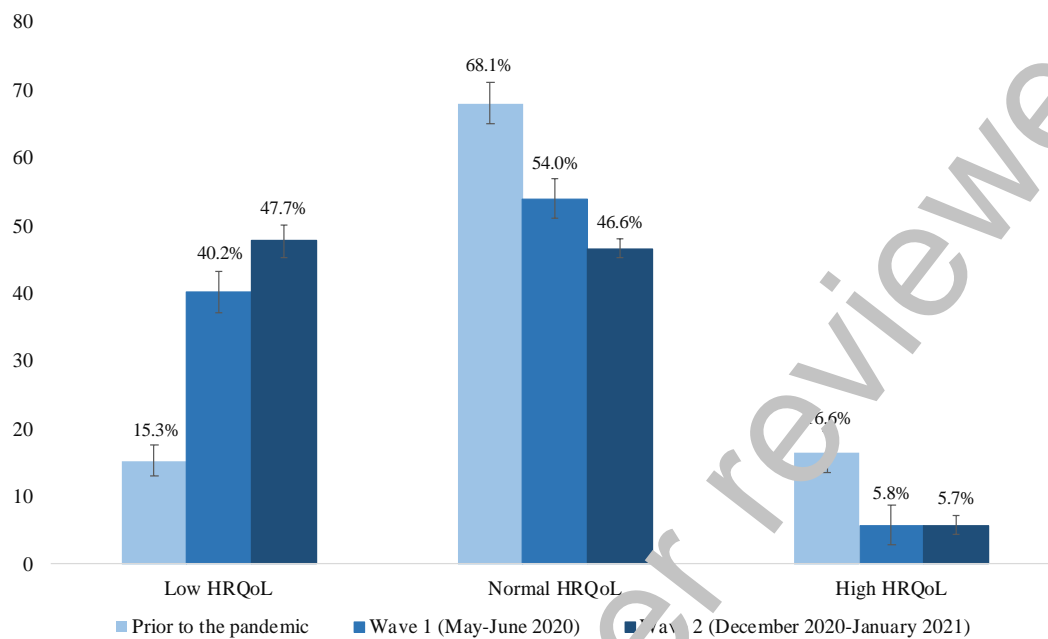
Von Kita- und Schulschließungen betroffene Befragte sind im Durchschnitt in allen Bereichen deutlich unzufriedener.

## 9. COPSY 2: 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 et al. 2021)

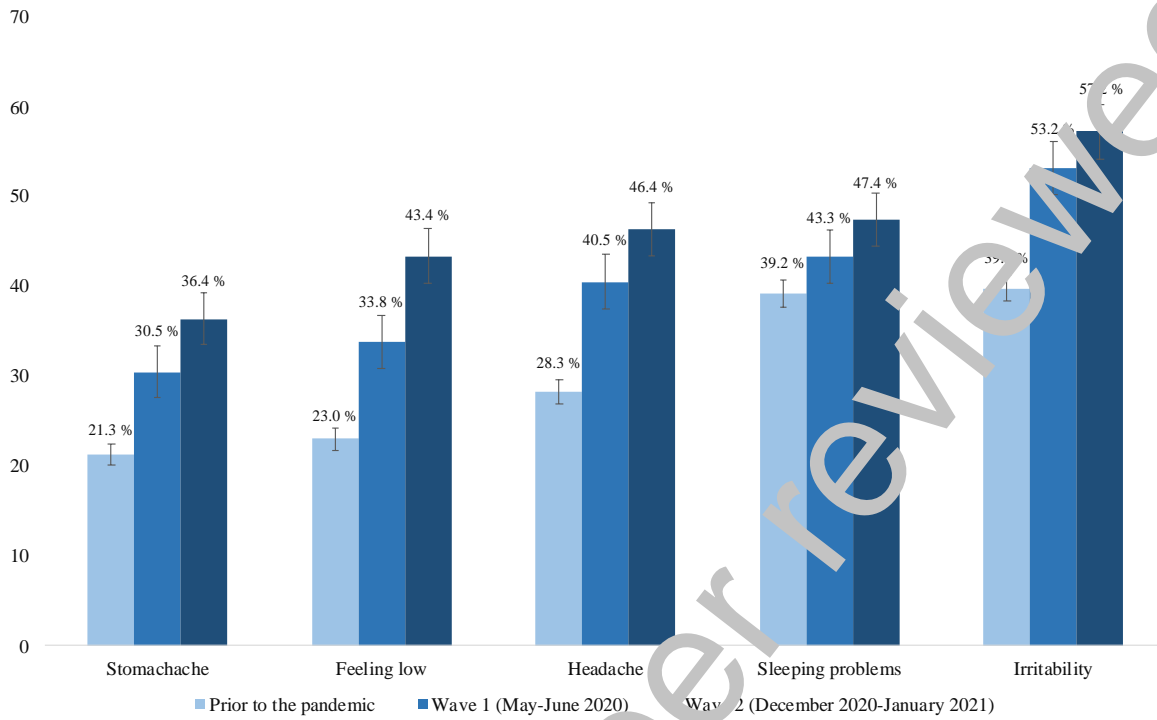
- [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=3798710](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3798710)
- **Durchführende:** Universitätsmedizin Hamburg, Alice-Salomon-Universität Berlin, Apollon Universität Bremen, Argona Klinik Berlin, Robert Koch Institut Berlin
- **Methode:** repräsentative Online-Befragung von Familien mit Kindern im Alter von 7-17 Jahren (Dezember 2020 und Januar 2021), N =1,625 davon N= 1,288 Teilnehmer aus der ersten COPSY Studie (siehe 6.)
- **Ergebnisse:**
- Zunehmend geringere Lebensqualität (47,7% vs. 40,2%), depressive Symptome (15,0% vs. 11,3%), Ängstlichkeit (30,1% vs. 24,1%) und psychosomatische Beschwerden im Vergleich zur ersten Welle
- Die Pandemie wird weiterhin als belastend empfunden (Anstieg von 70,7% auf 82,6%).
- Sozial benachteiligte Kinder und Kinder von psychisch kranken Eltern sind weiterhin in der Hochrisikogruppe; niedrige Lebensqualität (67.8 % vs. 43.8 %;  $p < .001$ ;  $V = 0.18$ ), psychische Probleme (51.7 % vs. 26.3 %;  $p < .001$ ;  $V = 0.22$ ), Ängstlichkeit (46.9 % vs. 26.8 %;  $p < .001$ ;  $V = 0.16$ ), depressive Symptome 35.0 % vs. 11.0 %;  $p < .001$ ;  $V = 0.25$ ) im Vergleich zu Kindern aus der Nicht-Risiko Gruppe
- Kinder aus der Risikogruppe sind stärker durch die Pandemie belastet als Kinder aus einem Haushalt mit bspw. positivem Familienklima (49.0 % vs. 69.8 %;  $p < .001$ ;  $V = 0.13$ ).
- Kinder aus Familien mit stärkeren Familienressourcen, die viel Zeit miteinander verbringen sind halb so stark gefährdet, haben weniger psychische Probleme und depressive Symptome so wie eine 15%iges geringeres Risiko, von Ängstlichkeit betroffen zu sein



- Das Auftreten psychischer Probleme ist bei jüngeren Kindern höher als in der ersten Welle (39,1 % vs. 24.2%;  $p < .001$ ;  $v=0.14$ ), Verhaltensprobleme (24,5% vs. 13,6%;  $p < .001$ ;  $v= 0.13$ ), Hyperaktivität (29,8% vs. 13,1 %;  $p < .001$ ;  $v=0,18$ ) und emotionale Probleme (30,6% vs. 21,2%;  $p < .001$ ;  $v=0.11$ )
- Hyperaktivität ist bei Jungs häufiger als bei Mädchen (26,6% vs. 13.9%;  $p < .001$ ;  $\phi = 0,16$ ), Ängstlichkeit hingegen ist bei Mädchen häufiger als bei Jungs (36.0 % vs. 24.3 %;  $p < .001$ ;  $\phi = 0.13$ )
- Die psychische Belastung nahm also weiterhin zu in der zweiten Welle, aber weniger steil/ stabilisiert sich auf einem hohen Level:
  - Die niedrige Lebensqualität im Vergleich zu vor der Pandemie hat sich verdreifacht, die Häufigkeit psychischer Probleme stabilisierte sich von jedem 5. Kind (vor der Pandemie) zu jedem 3. Kind in beiden Wellen der Pandemie



**Figure 1.** Health-related quality of life of children and adolescents measured by the KIDSCREEN-10 prior to the COVID-19 pandemic, in wave 1 and in wave 2 of the GIPS study.



**Figure 2:** Psychosomatic symptoms at least once per week before, prior to the COVID-19 pandemic, in wave 1 and in wave 2 of the Copsy study.