

MEDIZINREPORT

Kinder in der COVID-Krise: Familiär verinselt im Lockdown

Dtsch Arztebl 2021; 118(8): A-404 / B-345

Reichert, Jörg; Berner, Reinhard

Artikel

Abbildungen & Tabellen

Literatur

Briefe & Kommentare

Statistik

Die psychosozialen Folgen für Kinder und Heranwachsende sind noch längst nicht in Gänze erfasst und verlangen Aufmerksamkeit und Aufarbeitung in der Zeit der Lockerungen.

*Foto: ljubaphoto/iStock*

Die SARS-CoV-2-Pandemie hat in Deutschland bislang zweimal zu einem Lockdown mit Einschränkungen des öffentlichen und privaten Lebens geführt. Bei Kindern ist die auf PCR-Testung basierende Prävalenz niedriger als bei Erwachsenen; es zeigt sich eine verminderte – geringer im Kita- als im Schulalter – Empfänglichkeit. Bei der Mehrzahl verläuft die Erkrankung bislang asymptomatisch oder milde. Neben Fieber und Husten werden Magen-Darm-Symptome, Schmerzen, Schnupfen, Herzrasen, Atemnot und Kurzatmigkeit sowie Geschmacks- und Geruchsverlust beobachtet.

In dem seit 18. März 2020 geführten COVID-19-Register der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie (DGPI) waren Anfang 2021 etwa 800 in Kinderkliniken hospitalisierte Kinder und Jugendliche gemeldet. Es sind 2 Todesfälle dokumentiert, Vorerkrankungen fanden sich bei insgesamt 25 %; 8 % erhielten eine Therapie auf der Intensivstation, hiervon wiesen 45 % Vorerkrankungen auf (1, 2).

Während sich das medizinische Geschehen für Heranwachsende damit überschaubar zeigt, ergeben sich dennoch Herausforderungen für deren psychische Entwicklung. Rund 11 Mio. Kinder und Jugendliche waren im Frühjahr 2020 von Kita- und Schulschließungen betroffen. Deren Auswirkungen auf die psychosoziale Situation gehören ebenfalls in den Fokus gesundheitspolitischer Aufmerksamkeit.

Familiäre Verinselung

Der Alltag Heranwachsender verlagerte sich in die Familie und die familiäre Verinselung ließ wenig kompensatorischen Freiraum. Es kam zu einer Zunahme psychischer und psychosomatischer Beschwerden, das Risiko für psychische Auffälligkeiten wuchs. Kitas und Schulen, insbesondere aber kinderärztliche Praxen stehen damit aktuell vor der Aufgabe, noch sensibler gegenüber Auffälligkeiten im Verhalten und Erleben von Kindern und Jugendlichen zu sein. Nachfolgend soll hierfür eine Orientierung gegeben werden.

Einem Review von 65 empirischen Arbeiten aus 2020 zufolge zeigte sich bei Kindern eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für das Auftreten von Sorgen, Ängsten und Befürchtungen, über deren Andauer noch keine Aussagen möglich waren. Unter den Ursachen kamen unter anderem Quarantäne- und Isolationsmaßnahmen Bedeutung zu (3).

Eine deutschlandweite Umfrage von 1 000 Eltern zu coronabedingten Schulschließungen ergab, dass nur 6 % der Schulkinder täglich gemeinsamen Online-Unterricht hatten, jedoch 57 % weniger als einmal pro Woche. Noch seltener bestand individueller Kontakt zu Lehrkräften. Fast alle erhielten wöchentlich Aufgabenblätter zur Bearbeitung, knapp 2/3 etwa einmal pro Woche Rückmeldungen dazu.

Die Schließung von Kitas, Schulen, Spielplätzen und Sportvereinen schränkt Kinder und Jugendliche in ihrem Spiel- und Sozialleben massiv ein. Kleine Kinder können das Spielen mit Peers durch virtuelle Kontakte nicht ersetzen. Nähe und Aufmerksamkeit der Eltern wirken stabilisierend, aber auch sie können familiär, sozial oder gar existenziell belastet sein. Dies geschieht vor dem Hintergrund aufwendiger Familien- und Hausarbeit verbunden mit dem Risiko, gewohnte Strukturen zu verlieren, Grenzen der Belastbarkeit zu erreichen und familiäre Konflikte häufiger zu erleben. Elterliche Sorgen und Ängste verstärken dies (4, 5).

Im deutschsprachigen Raum zeichneten Heranwachsende (N = 1 040; M = 14,3 Jahre; 51,1 % Mädchen) folgendes Bild: 71 % fühlten sich durch Kontaktbeschränkungen belastet, 65 % erlebten Schule und Lernen anstrengender als zuvor, bei 39 % verschlechterte sich das Verhältnis zu Freunden und 27 % berichteten, sich häufiger zu streiten. Das Risiko für psychische Auffälligkeiten stieg von 18 auf 30 % während der Pandemie; für generalisierte Ängstlichkeit lagen ausgeprägte Symptome vor (24 vs. 15 %). Auch psychosomatische Be-

schwerden nahmen zu: Gereiztheit (54 aktuell vs. 40 % vor der COVID-19-Krise), Einschlafprobleme (44 vs. 39 %), Kopfschmerzen (40 vs. 28 %), Niedergeschlagenheit (34 vs. 23 %) und Bauchschmerzen (31 vs. 21 %) (6).

Signifikant mehr Störungen

Online wurden deutschlandweit Eltern (N = 3 982; 8. bis 20. April 2020) etwa zu ihren 2- bis 7-jährigen Kinder befragt. In der Coronakrise wurden signifikant mehr Verhaltensprobleme als innerhalb des halben Jahres davor beobachtet. Dies gilt für emotionale Symptome, Verhaltensauffälligkeiten, Hyperaktivität und Unaufmerksamkeit, Probleme mit Gleichaltrigen, für (negative) Veränderungen des prosozialen Verhaltens sowie für das Gesamtproblemverhalten. Die Kinder waren vermehrt traurig, ängstlich und unaufmerksam. Sie fielen häufiger durch Wutanfälle oder Widerwilligkeit auf. Kleinere Kinder (N = 2 700) schliefen weniger und wachten häufiger nachts auf (7).

Auf Alterseffekte und mögliche Langzeitfolgen von Quarantäne- und Isolationsmaßnahmen verweist eine amerikanische Studie zur H1N1-Pandemie in 2009/2010. Laut Berichten der Eltern (N = 398) waren die Kinder in Quarantäne oder Isolation im Vergleich zu jenen ohne Einschränkungen etwa 5-mal häufiger auf psychologische Unterstützung angewiesen (33,4 vs. 6,6 %) und zeigten Belastungsreaktionen (16,7 %), Anpassungsstörungen (16,7 %) und Trauer (16,7 %). Eine posttraumatische Belastungsstörung wurde bei 6,2 % dieser Kinder und damit 4-mal häufiger festgestellt als bei den nicht isolierten. Bei Jugendlichen fielen vor allem generalisierte Angst- (20 %) und Anpassungsstörungen (20 %) auf. Eine posttraumatische Belastungsstörung wurde bei 1,4 % der Jugendlichen diagnostiziert. Erkrankten auch die Eltern, entwickelten 85,7 % der Kinder und Jugendlichen eine posttraumatische Belastungsstörung (8).

Es zeichnet sich ab, dass einzelne Bevölkerungsgruppen die Krise leichter bewältigen als andere. Sollten Schließungen und Homeschooling aber längere Zeit andauern, wird sich die Bildungsungerechtigkeit in Deutschland verschärfen. Geht etwa 1/3 eines Schuljahres verloren, so resultiert daraus über das gesamte Berufsleben ein um 3–4 % vermindertes Erwerbseinkommen; ausbleibender Schulunterricht schmälert Kompetenzentwicklung und zukünftigen Arbeitsmarkterfolg dauerhaft (9, 10, 11, 12).

Mit der Reduktion des Präsenzunterrichts hat die Eigeninitiative an Bedeutung gewonnen. Eine Auswertung des nationalen Bildungspanels (NEPS; N = 4 164) zeigt, dass Lernmotivation und Freude an der Schule eng mit Schulerfolg assoziiert und bei Alleinerziehenden und bildungsfernem Elternhaus deutlich niedriger ausgeprägt sind. Da es auf diese Faktoren aktuell für den Lernerfolg besonders ankommt, drohen Bildungsungleichheiten und Leistungsunterschiede zuzunehmen, und zwar dann, wenn leistungsschwächere Kinder und Jugendliche weniger motiviert sind und schlechtere häusliche Lernbedingungen vorfinden (13, 14).

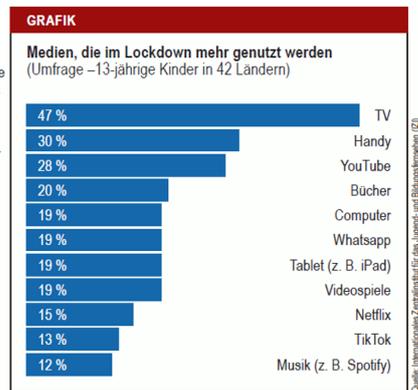
Aus einer Umfrage von Eltern (N = 1 000) zu den coronabedingten Schulschließungen ist bekannt, dass tägliche schulische Aktivitäten sich während Corona von 7,4 auf 3,6 Stunden halbiert haben. 38 % haben höchstens 2 Stunden pro Tag gelernt, 74 % maximal 4 Stunden. Dafür ist die täglich mit Fernsehen, Computerspielen und Handy verbrachte Zeit von 4,0 auf 5,2 Stunden gestiegen (*Grafik*). Bei Akademikerkindern gingen schulische Aktivitäten ähnlich stark wie bei Nichtakademikerkindern zurück. Der Anstieg der passiven Tätigkeiten fiel etwas geringer aus. Vor allem leistungsschwächere Schüler ersetzen Lernen dadurch (4).

Grafik

Medien, die im Lockdown mehr genutzt werden (Umfrage – 13-jährige Kinder in 42 Ländern)

[Bild vergrößern](#)
[Alle Bilder](#)

Eine gesteigerte passive Nutzung verschiedener elektronischer Endgeräte angesichts unstrukturierter Tage findet sich vor allem bei leistungsschwächeren Kindern.



Wenn auch nach Daten des Sozio-ökonomischen Panels (SOEP) etwa 90 % der 12-Jährigen 2018 einen eigenen Schreibtisch und Zugang zu Laptop oder PC hatten, ist die Lage bei Kindern aus bildungsfernen Familien, Familien im ALG-II-Bezug und Familien mit Migrationshintergrund wesentlich ungünstiger. Nach einer Analyse der Bertelsmann Stiftung sind in Deutschland 2,8 Mio. (21,3 %) der unter 18-Jährigen von Armut bedroht. Staatliche oder zivilgesellschaftliche Unterstützung konnte im Lockdown nicht aufrechterhalten werden. 24 % der Kinder im Grundsicherungsbezug haben keinen internetfähigen PC im Haushalt, 13 % keinen Platz zum Lernen, fast die Hälfte wohnt in einer Wohnung ohne ausreichende Zimmer ([15](#), [16](#)).

Eine Telefonbefragung von Haushalten in Deutschland (N = 6 677; 1. April bis 4. Juli 2020) wies Eltern mit einem niedrigen Bildungsabschluss und alleinerziehende Eltern dann als besonders belastet aus, wenn sie zur Zeit der Schulschließungen erwerbstätig waren. Der Stress der Eltern vermittelt sich nahezu ungebrochen an die Kinder. Die Bezugspersonen von Kindern unterschiedlicher Altersstufen (N = 3 500) gaben an, dass je positiver ihr Wohlbefinden vor oder während der Coronakrise war, desto positiver auch die aktuelle familiäre Situation mit Auswirkungen auf das kindliche Wohlbefinden erlebt wird – und umgekehrt ([7](#), [17](#)).

Aufgaben für den Kinderschutz?

Schulschließungen und Kontaktbeschränkungen stellen neben den beschriebenen Folgen viele Familien vor eine Belastungsprobe, die im schlimmsten Fall in häuslicher Gewalt münden kann (18). Während des Lockdowns in der Coronapandemie ging die bis dahin kontinuierlich steigende Anzahl von Anrufen bei der Medizinischen Kinderschutzhotline monatlich von März bis Juni um 21 %, 31 %, 7,5 % und 26,8 % zurück. Mit durchschnittlich 30 % war dieser Rückgang deutlich höher als der in Arztpraxen; aufgrund der Schließungen von Kitas, Schulen, Freizeit- und Sporteinrichtungen waren die Kinder nicht mehr sichtbar. Die Folgen werden erst langsam offenbar. Es zeigt sich, dass Verlust an Tagesstruktur, belastete Eltern, Fehlen von Gleichaltrigen oder Sorge um die Großeltern zu Einsamkeit, Angststörungen, Stress, posttraumatischen Belastungsstörungen und Suizidalität führen. Aber auch kinderärztliche Praxen kommen an die Grenze der Belastbarkeit und können mitunter dem psychosozialen Kindeswohl nicht immer die erforderliche Aufmerksamkeit widmen (19, 20).

Als problematisch erweist sich auch das häusliche Umfeld. Nach SOEP-Daten hatten 2018 fast 2/3 der 12-Jährigen oft oder sehr oft Streit mit einem anderen Angehörigen der Kernfamilie. Dabei handelt es sich zwar meist um Geschwister, jedoch streitet 1/4 der Kinder auch regelmäßig mit den Eltern. Müssen aus epidemiologischer Sicht Beschränkungen des Alltags durch Homeoffice und Homeschooling bestehen bleiben, sollte die kleine Gruppe der Kinder mit sehr ungünstigen häuslichen Lebensverhältnissen bei Exit-Strategien eine Sonderbehandlung erhalten. Zudem sollten Kinder, bei denen das Homeschooling behindert ist, nach der Wiederöffnung der Schulen eine intensive Zusatzförderung erhalten, um entstandene Lücken zu schließen (16).

In diesem Kontext ist anzumerken, dass Jugendämter zeitweise nicht wie gewohnt arbeiten und somit Kontakte zu gefährdeten Kindern und Jugendlichen nicht durchgehend gehalten werden konnten. Einrichtungen, an denen Kinder aus belasteten Familien Vertrauenspersonen und Möglichkeiten des Rückzugs

finden, waren ebenfalls geschlossen. Kinder unter diesen Umständen dennoch als gefährdet zu erkennen und mit den Familien zu kommunizieren, stellt Fachkräfte vor neue Herausforderungen (21, 22).

Schlussfolgerungen

Laut einer repräsentativen Befragung findet verpflichtender Online-Unterricht bei Schulschließungen genauso breite Zustimmung (79 %) wie Anweisungen der Lehrkräfte zu täglichem Kontakt mit den Schülern (78 %) und eine intensivere Betreuung von Kindern aus schwierigen sozialen Verhältnissen (83 %). Der Effekt des zeitlich gestaffelten Endes der Schulsummerferien auf SARS-CoV-2-Fälle in Deutschland wurde über alle deutschen Landkreise untersucht. Schulwiedereröffnungen führten bei strengen Hygiene- in Kombination mit Quarantäne- und Eindämmungsmaßnahmen nicht zu einer Fallzahlerhöhung neuer SARS-CoV-2-Infektionen (4, 23).

Das darf jedoch nicht zu der Annahme führen: Kitas und Schulen öffnen wieder und das Leben normalisiert sich umgehend. Eher im Gegenteil müssten Unterrichtszeiten on- und offline genutzt werden, um zurückliegende Erlebnisse im Kontext von Lockdown und Homeschooling zu erörtern. Dabei wird auffallen, wo und wie Schulsozialarbeit und gegebenenfalls auch die Kinder- und Jugendhilfe Tätigkeitsschwerpunkte setzen müssen (13).

Bei Kinder- und Jugendärzten werden immer wieder Kinder vorgestellt, die wenig nachvollziehbare Abweichungen in der körperlichen und/oder geistigen Entwicklung oder Auffälligkeiten im Erleben und Verhalten in Verbindung mit familiären Risikofaktoren zeigen. Als Vertrauenspersonen sollten sich die Pädiater nicht scheuen, auch das familiäre Erleben in der Coronapandemie zu thematisieren und gezielt nach spezifischen Belastungen zu fragen. Akuten Gefährdungen des Kindes sollte schnell begegnet werden; für eine längerfristige Begleitung stehen regionale Angebote der Kinder- und Jugendhilfe oder auch der Frühen Hilfen zur Verfügung.

Möglicherweise ist nach dem Lockdown vor dem Lockdown. Das zwingt dazu, in der Zwischenzeit die gesunde psychische Entwicklung von Kindern und Jugendlichen möglichst wirksam zu unterstützen.

PD. Dr. phil. Jörg Reichert,

Prof. Dr. med. Reinhard Berner

Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der TU Dresden

Interessenkonflikt

Die Autoren erklären, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Der Artikel unterliegt nicht dem Peer Review-Verfahren.

Literatur im Internet:

www.aerzteblatt.de/lit0821

oder über QR-Code.

Behinderte Kinder

Familien mit behinderten Kindern – befragt wurde deutschlandweit (N = 1 767) – fühlen sich in der Corona-Pandemie alleingelassen.

Nicht nur die Beschulung fällt für betroffene Familien weg, sondern auch Therapie- und Pflegeangebote. Über 46 % der Befragten gaben an, mit der Betreuung ihres Kindes überfordert zu sein; ihr Kind kommt mit den Einschränkungen schlecht zurecht (41 %) und leidet unter Kita- und Schulschließungen (66 %). Bei 55 % der Eltern haben Konflikte innerhalb der Familie zugenommen.