



Kindern und Jugendliche in Zeiten von Corona: Neue Befunde und was zu tun ist

22.09.2021 Familienpolitische Gespräche

Im Hospitalhof Stuttgart

Vortrag von PD Dr. Martin Bujard

Stellv. Direktor, Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung; Präsident eaf

* Studie: Bujard, Martin; von den Driesch, Ellen; Ruckdeschel, Kerstin; Laß, Inga; Thönnissen, Carolin; Schumann, Almut; Schneider, Norbert F.



Das vielfältige Leben von Kindern und Erwachsenen...



... findet im Lockdown weitgehend zuhause statt



... findet im Lockdown weitgehend zuhause statt



... und führt teilweise zu Überforderung

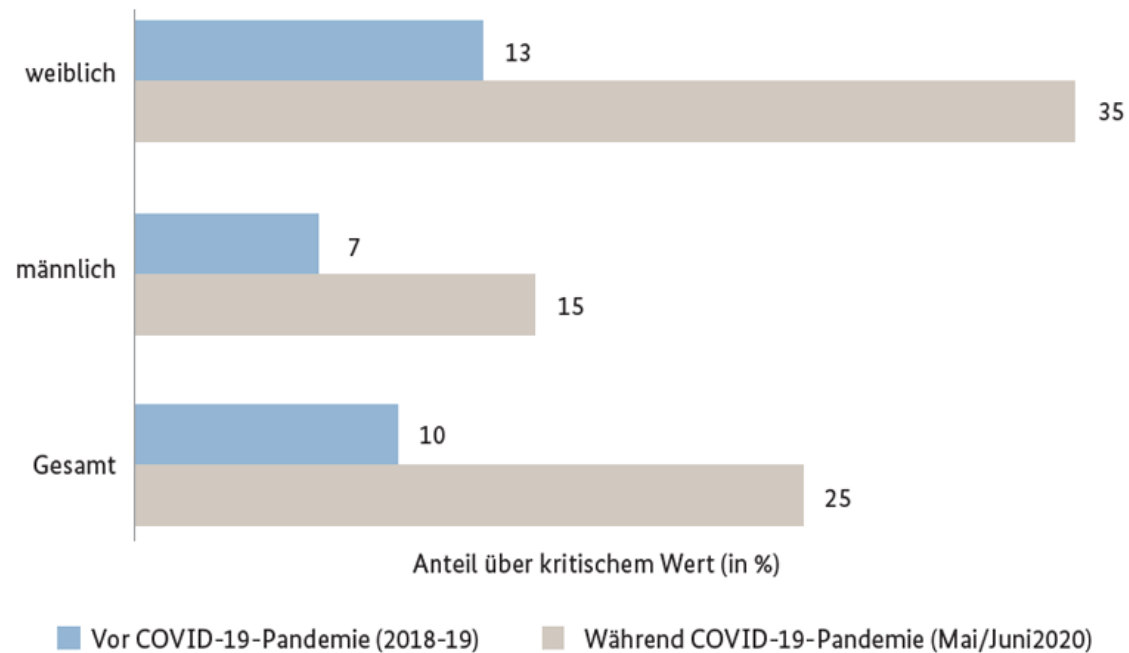


Betroffene von Kita- und Schulschließungen in Deutschland

- 11,1 Mio. Kinder und Jugendliche in Kita oder Schule
- 14,6 Mio. Eltern, die mit minderjährigen Kindern zusammenlebten, davon 1,5 Mio. Alleinerziehende
- Belastungen von Kindern und Jugendlichen:
 - Bildung
 - psychische Gesundheit
 - körperliche Gesundheit
 - Gewalterfahrung
 - Persönlichkeitsentwicklung

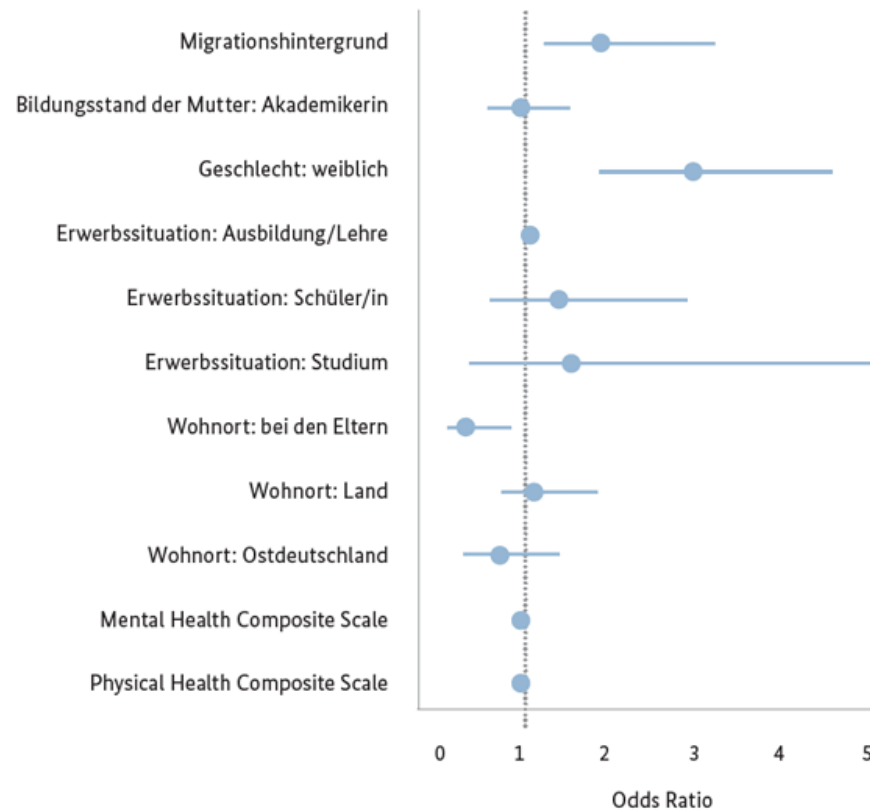
Depressive Symptome bei 16- bis 19-Jährigen vor der Pandemie und in der Endphase des ersten Lockdowns

Klinisch relevante depressive Symptome basierend auf Selbsteinschätzungen anhand der 10-stufigen „State and Trait Depression Scale“



Wahrscheinlichkeit, depressive Symptome zu entwickeln - logistische Regression

Vergleich 2019 und Endphase des ersten Lockdowns

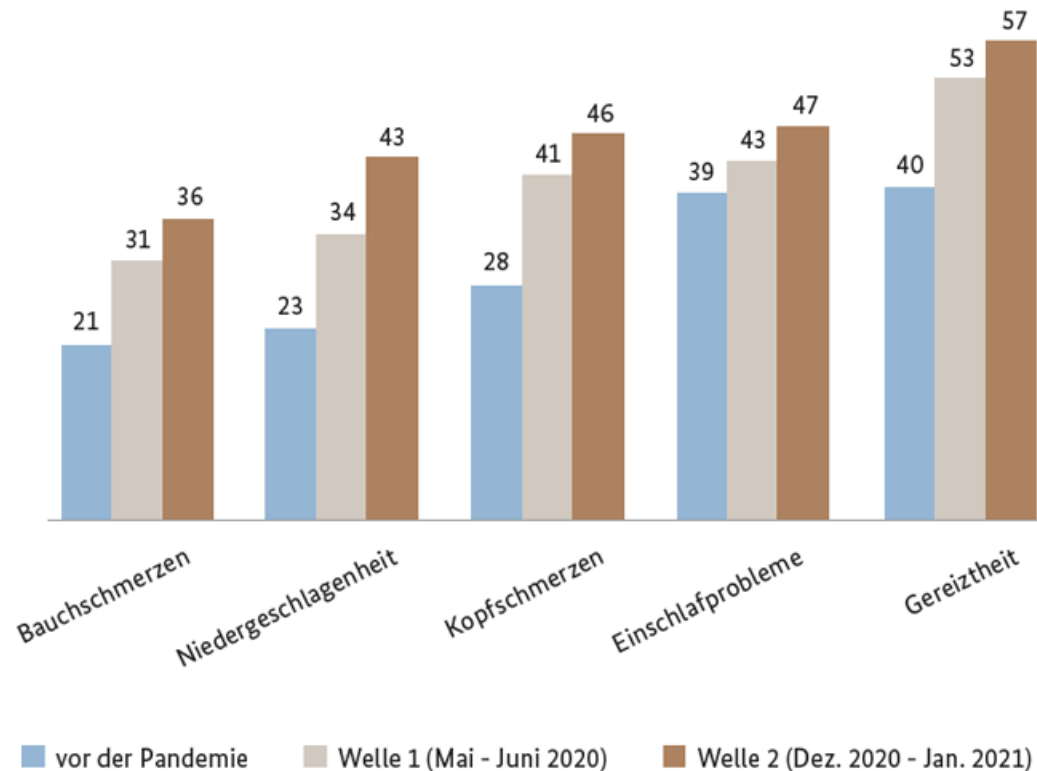


Bujard et al. 2021, S. 31. Datenquelle: pairfam Release 11.0 und pairfam Covid-19-Survey.

*Odds Ratios bedeuten, dass Werte über 1 eine erhöhte Chance im Vergleich zur Referenzkategorie und Werte unter 1 eine niedrigere Chance darstellen.

Subjektive Aussagen zu Beschwerden von Kindern nach dem ersten und während des zweiten Lockdowns

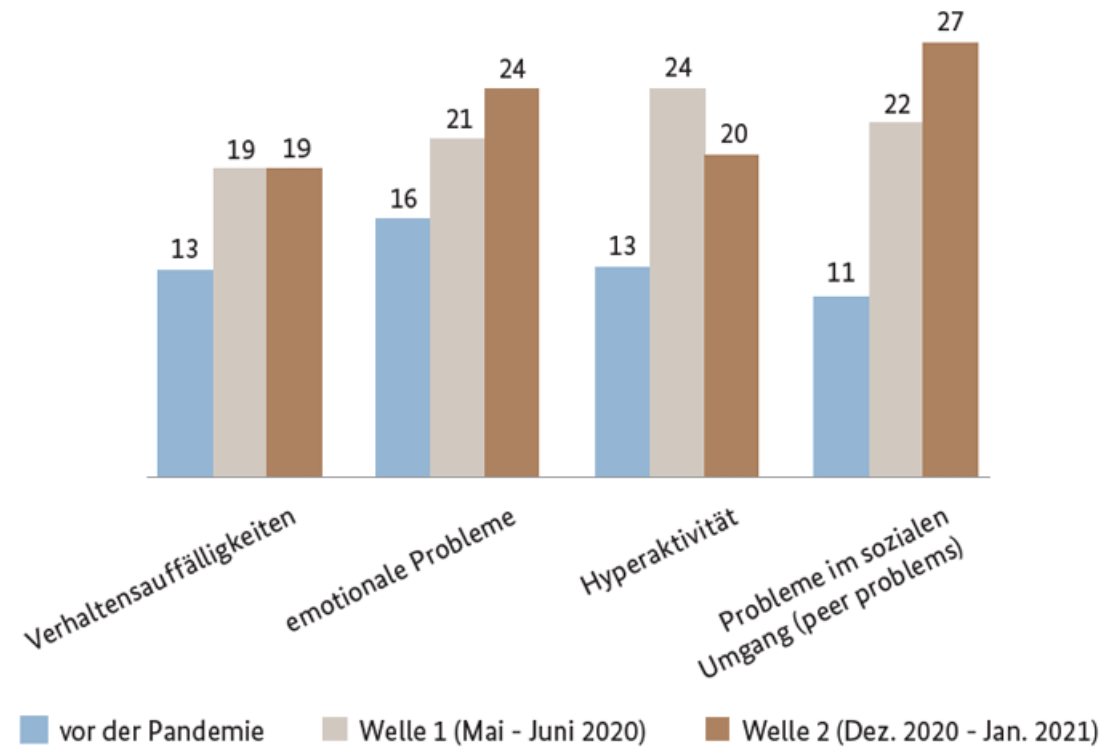
Anteil „mindestens einmal pro Woche“ in %



Quelle: Ravens-Sieberer et al. 2021.

Veränderung des Risikos für Verhaltensauffälligkeiten nach dem ersten und während des zweiten Lockdowns

Anteil „grenzwertig“ und „auffällig“ in %)



Quelle: Ravens-Sieberer et al. 2021.

Hochrechnungen: Depressive Symptome und gesundheitsbezogene Lebensqualität (Selbsteinschätzungen) bei Kindern und Jugendlichen

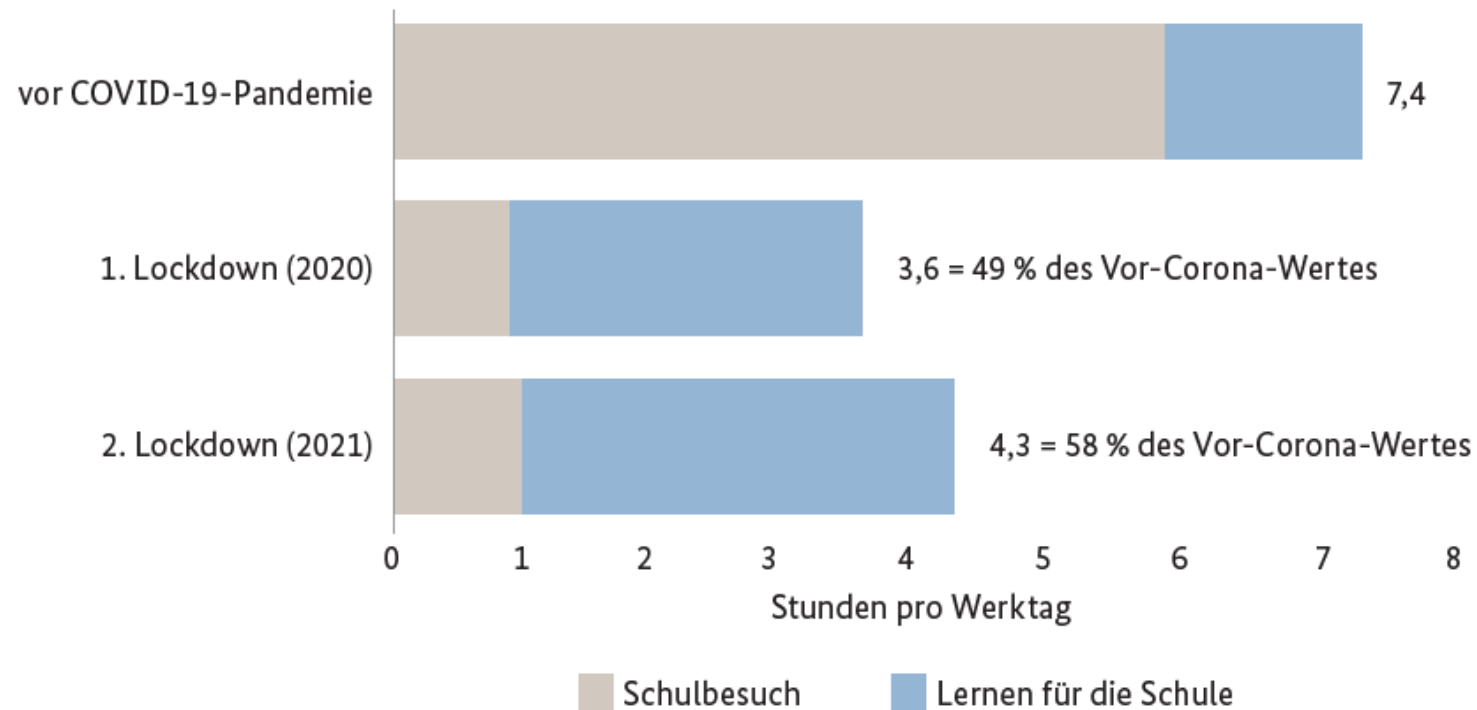
	Anteil vor Pandemie (in %)	Anteil im 1. Lockdown (in %)	Anteil im 2. Lockdown (in %)	Bezogene Altersgruppe	Bevölkerung der Altersgruppe (in 1,000) ³	Hochrechnung der Zunahme an betroffenen Kindern (in 1,000)
Klinisch relevante depressive Symptome ¹	10,2	25,2		16 bis 19	3182,4	477
Geringere gesundheitsbezogene Lebensqualität ²	15,3	40,2	47,7	11 bis 17	5257,2	1703

Anteilmäßig geringerer Anstieg bei Bauchschmerzen, Einschlafproblemen etc.²

Quelle: Bujard et al. 2021, S. 35.

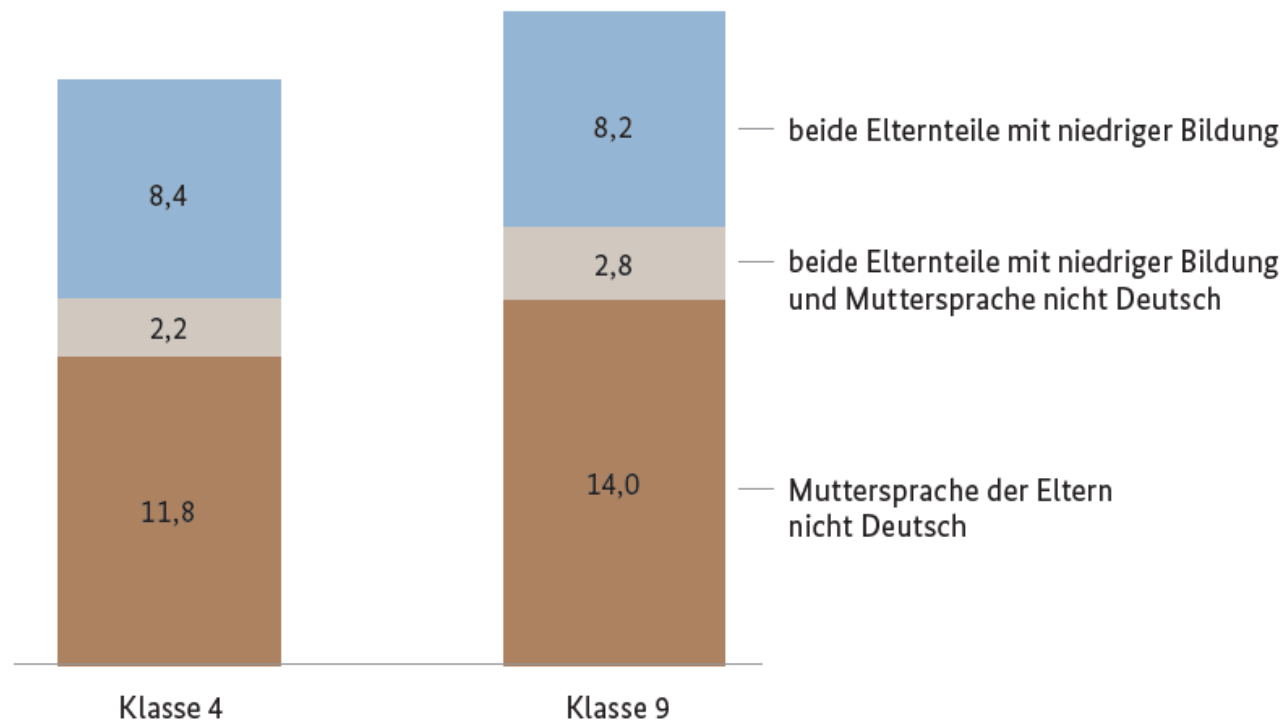
Daten aus: ¹Eigene Analysen mit pairfam-Daten; ²Ravens-Sieberer et al. (2021), ³Statistisches Bundesamt, Bevölkerung am 31.12.2019.

Zeit für schulische Aktivitäten vor der Corona-Pandemie und während des 1. und 2. Lockdowns (Stunden pro Werktag)



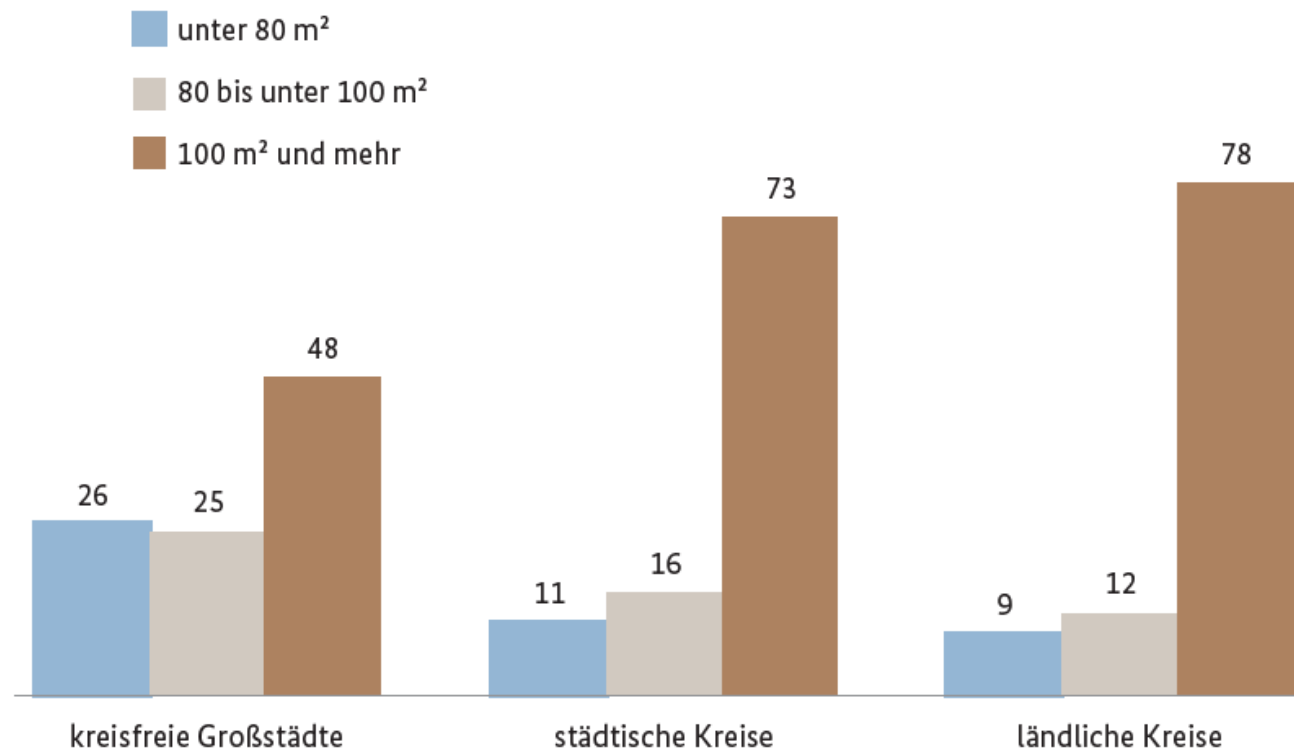
Eigene Darstellung. Quelle: Wößmann et al. 2020b, 2021. Der Wert 0,9 bezieht sich auf Zeit in der Notbetreuung.

Soziale Ungleichheiten: Schülerinnen und Schüler aus bildungsfernen oder von anderer Muttersprache geprägten Familien (Anteile in %)



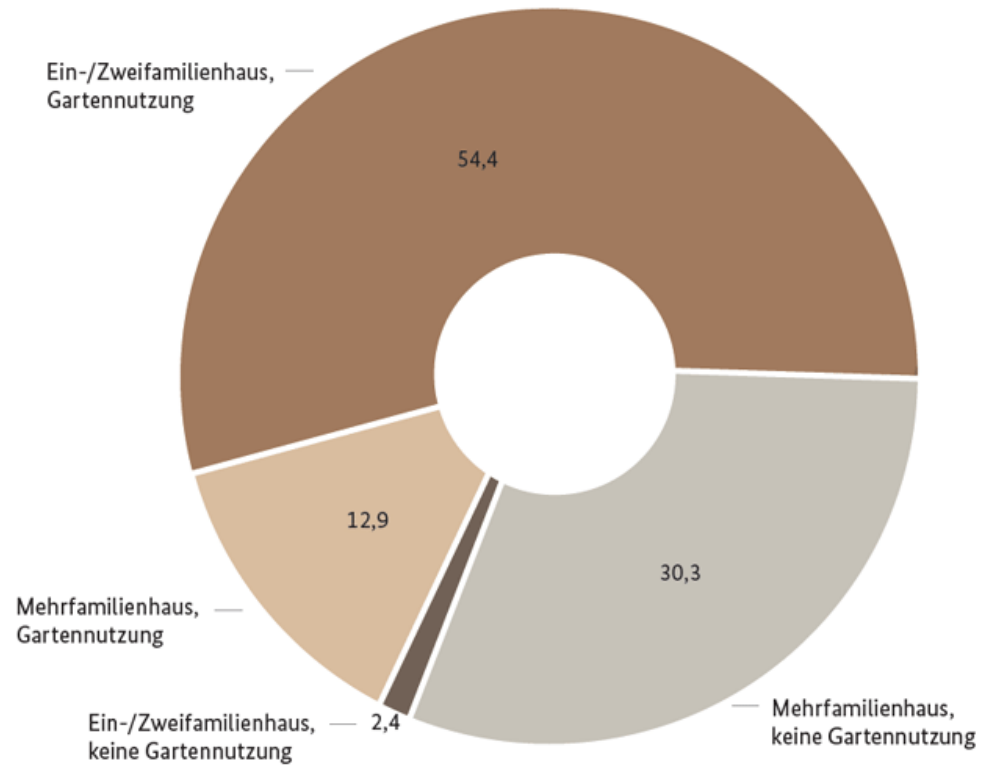
Eigene Darstellung. Quelle: Datenquelle: IQB-Bildungstrend 2016 (Klasse 4) und 2018 (Klasse 9), Berechnungen: IQB und BiB.

Wohnsituation von Familien mit zwei Kindern nach Regionstyp (Anteile in %)



Quelle: Bujard et al. 2021, S. 72. Datenbasis: Mikrozensus 2018.

Möglichkeiten der Gartennutzung von Familien mit minderjährigen Kindern (Anteile in %)



Quelle: Bujard et al. 2021, S. 73. Datenbasis SOEP v35, 2018.

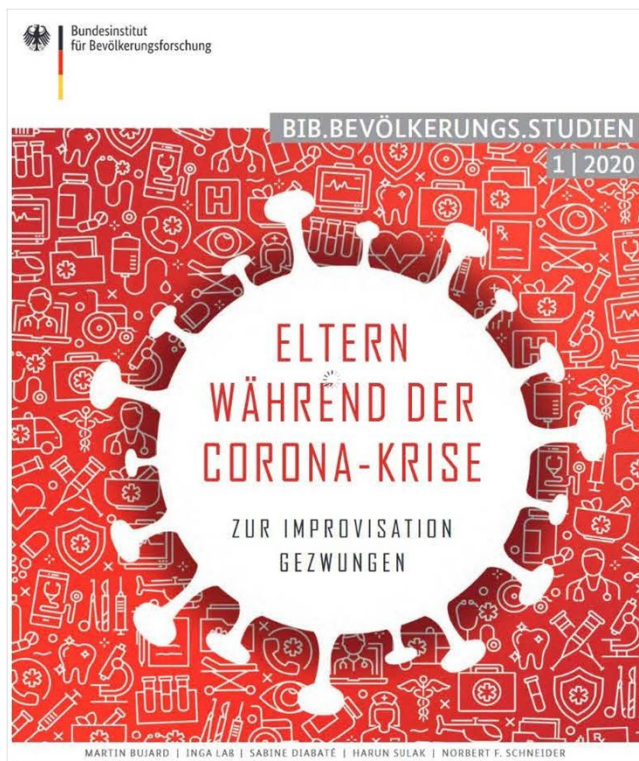
Fazit und Empfehlungen

Fazit:

- Schulschließungen haben erhebliche negative Konsequenzen, langfristige Belastungswirkung
- Größenordnung gesundheitlicher Probleme und Bildungsdefizite bei Kindern und Jugendlichen hoch, vulnerable Gruppen besonders betroffen
- Kombination von gesundheitlicher Belastung und Bildungsdefiziten kann sich wechselseitig verstärken

Empfehlungen:

- Regulärem Präsenzunterricht eine hohe Priorität einräumen
- Strategie für Schulen beim Nachholen der Bildung:
 - Druck von den Schülern nehmen, Bildungsdefizite aufholen ist langfristiger Prozess
 - Viele psychisch belastete Kinder müssen zunächst gestärkt werden
- Multidisziplinäre Schulsozialarbeit, Familienbildung, Familienberatung stärken
- Schnellere Kassenzulassung für Psychotherapien
- Klassenfahrten und Konfi-freizeiten ermöglichen, Familienerholung



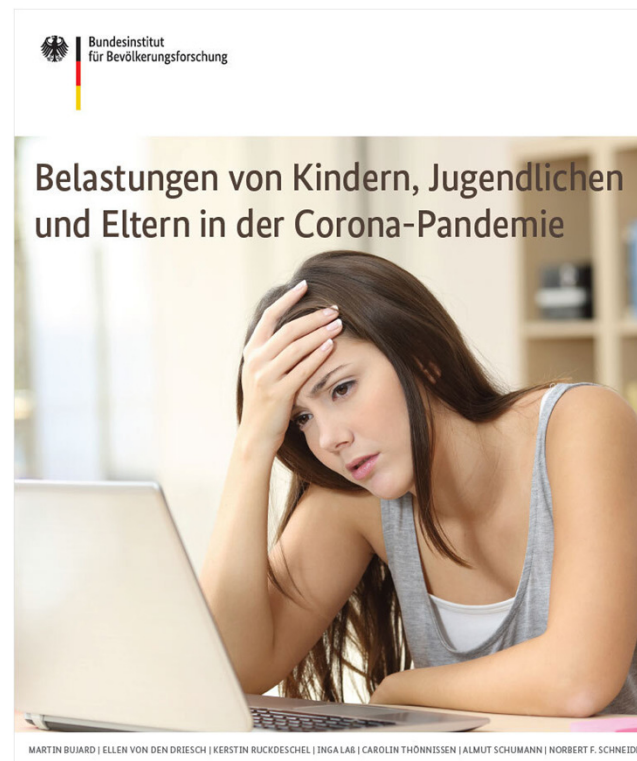
Bujard, Laß, Diabaté, Sulak, Schneider (2020):

Eltern während der Corona-Krise

BiB.Bevölkerungs.Studien 1/2020, Wiesbaden: BiB.

DOI: 10.12765/bro-2020-01

<https://www.bib.bund.de/Publikation/2020/Eltern-waehrend-der-Corona-Krise.html>



Bujard, von den Driesch, Ruckdeschel, Laß, Thönnissen, Schumann, Schneider (2021):

Belastungen von Kindern und Jugendlichen in der Corona-Pandemie

BiB.Bevölkerungs.Studien 2/2021, Wiesbaden: BiB.

<https://www.bib.bund.de>