

Psychosoziale Belastungen und Auswirkungen während der COVID-19-Pandemie

Psychosocial Burden and Consequences of the COVID-19 Pandemic

Manuel Schabus, Esther-Sevil Eigl & Sebastian Stefan Widauer

Themenschwerpunkt Auswirkungen der Pandemie

Zusammenfassung

Unsere Studienergebnisse in der österreichischen Allgemeinbevölkerung zeigen sowohl unter Erwachsenen (N = 3848; 18-70+) als auch unter Kindern und Jugendlichen (N = 5008; 6-18) ein hohes Ausmaß an psychosozialer Belastung während der COVID-19-Pandemie. Hierbei wird das individuelle Risiko, lebensbedrohlich an COVID-19 zu erkranken, massiv überschätzt (bei Erwachsenen bis 97-fach, bei Kindern bis 100-fach) und trägt zur subjektiv erlebten Belastung bei. Die anhaltend herausfordernde Situation und Ungewissheit in der Pandemie sowie die Isolation von Familie und Freunden lösten dabei Gefühle von Angst und Unsicherheit aus und in allen Altersgruppen macht sich eine hohe Perspektivenlosigkeit bemerkbar. Ferner zeigt sich eine alarmierende Verschlechterung der Schlafqualität, besonders unter den Personen, die sich in der COVID-19-Pandemie persönlich bedroht fühlten sowie eine alarmierende Zunahme der Schlafprobleme auch unter Kindern und Jugendlichen. Zusammenfassend betonen die Studienergebnisse die Notwendigkeit, mehr psychotherapeutische sowie klinisch-psychologische Angebote bereitzustellen, um den durch die Pandemie und die damit verbundenen Gegenmaßnahmen verursachten psychosozialen und entwicklungsbezogenen Schäden rasch und effizient entgegenzuwirken.

Abstract

Studies show a high degree of psychosocial burden during the COVID-19 pandemic in the Austrian general population, both among adults (N = 3848; 18-70+) and among children and adolescents (N = 5008; 6-18). The individual risk of contracting a life-threatening SARS-CoV-2 infection is massively overestimated (in adults up to 97-fold, in children up to 100-fold) and this contributes to the subjectively experienced burden. The persistently challenging situation

and uncertainty during the pandemic, as well as the isolation from family and friends, triggered feelings of fear and insecurity, and came with a high lack of perspective across all age groups. Furthermore, there is an alarming deterioration in sleep quality, especially among those who felt threatened personally by the COVID-19 pandemic, as well as an alarming increase in sleep problems among children and adolescents. In summary, the study results emphasize the need to provide more psychotherapeutic and clinical psychological services to counteract the psychosocial and developmental damage caused by the pandemic and its countermeasures.

1. Psychosoziale Auswirkungen der COVID-19-Pandemie

Mit dem 11. März 2020 sollte sich das Leben unzähliger Menschen weltweit und insbesondere in Österreich nachhaltig verändern. An diesem Tag gab die Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization, 2020) bekannt, dass es sich bei COVID-19 um eine globale Pandemie handelt. Die gesellschaftlichen Auswirkungen dieser Pandemie sind beispiellos und betreffen unzählige verschiedene Bereiche des Lebens von Menschen auf der ganzen Welt.

Zusätzlich zu den Gesundheitsrisiken, die eine COVID-19-Infektion insbesondere für bestimmte Personengruppen mit sich bringt (Axfors & Ioannidis, 2022; Centers for Disease Control and Prevention, 2021), litten große Teile der Bevölkerung weltweit unter den Maßnahmen, die zur Verhinderung der Ausbreitung von COVID-19 ergriffen wurden (Al Gharaibeh & Gibson, 2021; Brooks et al., 2020; Gloster et al., 2020; Panda et al., 2021; Zhang et al., 2020; Zhou et al., 2020).

Leider wurde in diesem Zusammenhang der wichtige Aspekt der psychischen Gesundheit in der allgemeinen Bevölkerung (Al Gharaibeh & Gibson, 2021; Gloster et al.,

2020; Panda et al., 2021) und insbesondere bei Kindern und Jugendlichen (Liang et al., 2020; Ravens-Sieberer et al., 2021a; Zhou et al., 2020) weltweit weitgehend vernachlässigt.

Aus unserer Sicht ist es sehr besorgniserregend, dass der somatischen Gesundheit während der COVID-19-Pandemie lange Zeit ein höherer Stellenwert zugeschrieben wurde als der psychischen Gesundheit und die Wechselwirkung zwischen psychischem Wohlbefinden und somatischer Gesundheit während der COVID-19-Pandemie so wenig diskutiert und behandelt wurde. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) ordnet die Wichtigkeit von mentaler Gesundheit im Kontext von Gesundheit jedoch üblicherweise wie folgt ein (World Health Organization; 2018): „Mental health is an integral component of health; in fact, there is no health without mental health.“

Ausgangssperren, Kontaktbeschränkungen (Bu et al., 2020), Entfernungsregelungen, die Schließung von Schulen (Tang et al., 2021) und verschiedener Industrien (Faber et al., 2020) führten zu schwerwiegenden und oft negativen Veränderungen im Leben vieler Menschen. Damit verbunden sind Ängste und Sorgen in allen möglichen Bereichen – persönlich, finanziell, wirtschaftlich, sozial und global. Die Auswirkungen eines Lebens in ständiger Angst und Ungewissheit zeigen sich in zunehmenden Problemen der psychischen Gesundheit, wie einem geringeren psychischen Wohlbefinden (Vindgaard & Benros, 2020), einer höheren Prävalenz von Depressionen und Angstzuständen (Pieh et al., 2020) und einer steigenden Zahl von Schlaflosigkeitssymptomen (Morin et al., 2021).

Ergebnisse einer großangelegten internationalen Studie legen ferner nahe, dass große Teile der Bevölkerung mit einem erhöhten Stressniveau auf die COVID-19-bedingten Schließungen reagierten (Gloster et al., 2020). Hierbei fielen etwa 11 % der Befragten in die höchste Stresskategorie und jede/r zweite Befragte berichtete über ein lediglich moderates Niveau von psychischer Gesundheit. Allerdings litt nicht jede/r Befragte – fast 40 % der TeilnehmerInnen berichteten über ein hohes Niveau an psychischer Gesundheit. Soziale Unterstützung und psychologische Flexibilität hatten in dieser Befragung die größten positiven Auswirkungen auf das Wohlbefinden der Befragten.

Es hat sich außerdem gezeigt, dass sich ein übermäßiges Maß an COVID-19-bezogener Risikowahrnehmung negativ auf die psychische Gesundheit des Einzelnen auswirkt, indem die Angst vor dem Tod zunimmt und die Freude und positive Einstellung zu sich selbst, zum Leben und zur Zukunft abnimmt (Yıldırım & Güler, 2021). Weitere Ergebnisse deuten darauf hin, dass abgesehen von der Risikowahrnehmung auch andere Faktoren mit einer erhöhten Angst vor COVID-19 verbunden sind. Insbesondere wird hier ein starker Zusammenhang zwischen der Angst vor COVID-19 und affektiven Symptomen beobachtet (Han et al., 2021).

Eine immer umfangreichere Literatur zeigt, dass Angst und psychische Belastung bei COVID-19 eng mit-

einander verbunden sind (Bakioglu et al., 2020; Satici et al., 2020). Eine frühe Studie, die in Österreich während der ersten Welle im April 2020 durchgeführt wurde, verglich psychische Symptome während des Lockdowns im Vergleich zur Zeit vor COVID-19 in Deutschland und Österreich und hat festgestellt, dass die Prävalenz depressiver Symptome um das Fünffache anstieg (Pieh et al., 2020). Ebenso nahmen Angstsymptome im Vergleich zur Zeit vor COVID-19 um das Dreifache zu. Insgesamt nahmen auch Lebenszufriedenheit und Wohlbefinden im Vergleich zur Zeit vor COVID-19 ab. Besonders besorgniserregend war, dass für jeden getesteten Aspekt der psychischen Gesundheit die jüngeren Erwachsenen (< 35 Jahre) die schlechtesten Testergebnisse erzielten.

Ganz besonders betont werden müssen außerdem die negativen psychosozialen Folgen von COVID-19 und der damit verbundenen Gegenmaßnahmen für Kinder und Jugendliche (Liang et al., 2020; Panda et al., 2021; Ravens-Sieberer et al., 2021a; Xie et al., 2020). Fernunterricht, soziale Deprivation und die Ungewissheit über die Folgen für die berufliche Laufbahn betreffen diese Bevölkerungsgruppe mitunter am stärksten. Eine Metaanalyse ergab, dass die Prävalenz von depressiven Symptomen (34 %) und Angstsymptomen (31 %) im Vergleich zu anderen Bevölkerungsgruppen in der Tat höher ist (Ibrahim et al., 2013; Lasheras et al., 2020). Die Folgen für diese Bevölkerungsgruppe wurden jedoch lange Zeit übersehen.

In weiterer Folge widmen wir uns im ersten Abschnitt den Ergebnissen unserer Befragungen unter Erwachsenen. Daran anschließend werden wir im zweiten Abschnitt auf die Ergebnisse unserer Untersuchungen unter Kindern und Jugendlichen eingehen.

2. Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf Erwachsene

Um das Wissen, die Einstellung, Ängste und psychosoziale Belastungen in der österreichischen Allgemeinbevölkerung in Bezug auf die COVID-19-Pandemie zu erfassen, wurde Anfang des Jahres 2021 eine Ad-hoc-Befragung aufgesetzt, welche von 17.01.2021 bis 19.02.2021 online verfügbar war (Schabus et al., 2022). In die Analyse flossen die Daten von insgesamt 3.848 in Österreich lebenden erwachsenen Personen (64,4 % weiblich; 35,3 % männlich; 0,3 % divers) mit ein.

2.1. Wahrgenommene Belastungen

Zum Zeitpunkt der Umfrage fühlte sich der Großteil der TeilnehmerInnen (87,5 %) durch die Corona-bedingten Maßnahmen „sehr“ (56,3 %) oder „etwas“ (31,3 %) eingeschränkt. Außerdem fühlte sich fast jede/r Zweite

(41,7%) aus unterschiedlichen Gründen persönlich durch die Corona-Pandemie „sehr“ (13,8%) oder „etwas“ (27,9%) bedroht. Als größte Befürchtung wurde hierbei am häufigsten genannt: (1) die Erkrankung einer/eines nahen Angehörigen (67,2%), (2) die wirtschaftlichen Schäden, die einen persönlich betreffen werden (46,9%) und (3) die Einschränkung der Meinungsfreiheit bzw. der Grundrechte (46%). Am seltensten genannt wurde hingegen die Befürchtung, tatsächlich an COVID-19 zu versterben (15,2%).

Die Belastungen, die während der Pandemie am besorgniserregendsten wahrgenommen wurden, sind: (1) Einschränkung der sozialen Kontakte (77,4% nicht in der Lage zu sein, Freunde zu treffen oder 78,5% nicht in der Lage zu sein, Verwandte zu treffen), (2) „Home-Schooling“ für die Eltern (68,4%) und (3) wirtschaftliche Folgen (67,7%). Sogar in der Gruppe der über 60-jährigen zählt „keine Möglichkeit, Freunde (73,4%) oder Verwandte (81,3%) persönlich zu treffen“ zu den drei größten Belastungsfaktoren. Die beiden anderen sind, wie bei den Jüngeren, die Angst vor gesundheitlichen Kollateralschäden (64,2%) und die Angst vor wirtschaftlichem Schaden (60,9%). Insgesamt wurde überraschenderweise die Angst, selbst Träger der Krankheit zu sein (45,1%), selbst zu erkranken (24,4%) oder aufgrund einer möglichen Überlastung des Gesundheitssystems nicht versorgt zu werden (44,3%) sowohl von den Jüngeren als auch von der Gruppe 60+ als weniger belastend eingestuft als die zuvor genannten sozialen und wirtschaftlichen Folgen.

Genau jene Aktivitäten, welche laut TeilnehmerInnen in der anhaltenden Krisensituation am meisten helfen würden, waren den Großteil der Pandemie aufgrund der Corona-bedingten Maßnahmen nicht oder nur eingeschränkt möglich bzw. wurden aus übersteigerter Angst nicht mehr wahrgenommen: (1) Zeit in der Natur zu verbringen (77,2%), (2) Sport und Bewegung (70,8%) sowie (3) Angehörige oder Freunde persönlich zu treffen (66,7%).

2.2. Auswirkungen auf den Schlaf von Erwachsenen

An einer gesonderten Befragung unserer Arbeitsgruppe zum Thema Schlaf während COVID-19 (Florea et al., 2021) nahmen 370 Personen im Alter von 25 bis 65 Jahren teil. Hierbei zeigte sich, dass die wiederkehrenden und lange anhaltenden Einschränkungen, die Unsicherheit sowie Sorgen und Ängste während der Pandemie auch ihren Einfluss auf das Schlafverhalten und die Schlafqualität haben:

Während des Lockdowns erlebten TeilnehmerInnen i) eine schlechtere Schlafqualität, wenn sie aufgrund von COVID-19 persönlich ängstlich und besorgt waren, ii) während der Arbeitswoche eine Verschiebung der Bettzeiten nach hinten und iii) kürzere Schlafzeiten an freien Tagen in nicht systemrelevanten Jobs (aufgrund von längeren Schlafzeiten an Arbeitstagen), was zu einer Redu-

zierung des „Social Jetlags“ um durchschnittlich 23 Minuten führte. In systemrelevanten Jobs hingegen zeigten sich frühere Aufstehzeiten (37 Minuten früher) sowie kürzere Schlafzeiten an Arbeitstagen (22 Minuten kürzer). Interessant ist, dass obwohl zumindest Menschen in nicht systemrelevanten Jobs während der Lockdowns mehr schliefen und mehr ihren persönlich präferierten Schlafzeiten folgten, eine schlechtere Schlafqualität angaben. Im Angesicht des hohen erlebten Stresses und der persönlich erlebten Belastungen speziell während der Lockdown-Phasen ist es jedoch naheliegend, dass dieser Effekt dadurch zustande kam, dass die Belastungen vom Tag im Schlaf fortwirkten.

2.3. Perspektivlosigkeit und Überschätzung der Bedrohlichkeit

Die sich wiederholenden und überdauernden Einschränkungen aufgrund der Corona-bedingten Maßnahmen mögen auch zu der zum damaligen Zeitpunkt anhaltenden Perspektivlosigkeit der Gesellschaft beigetragen haben, welche sich in der Tatsache widerspiegelt, dass Anfang des Jahres 2021 (Jänner bis Februar) beinahe die Hälfte der TeilnehmerInnen (40,8%) mit einer Rückkehr zur Normalität erst im Jahr 2022 oder noch später rechneten.

Ein eindrückliches Ergebnis erbrachte außerdem die Frage nach der Einschätzung der Wahrscheinlichkeit einer COVID-19-bedingten, lebensbedrohlichen Erkrankung im Laufe der nächsten 12 Monate. Das Risiko, lebensbedrohlich an COVID-19 zu erkranken, wurde hierbei subjektiv massiv überschätzt. Es kam zu einer 3-fachen Überschätzung (15,37%) des Risikos bei der Altersgruppe 70+ und bis zu einer 97-fachen Überschätzung bei der Altersgruppe 18-29 (9,65%) im Vergleich zu objektiven Daten zur tatsächlichen Hospitalisierung und Intensivstation-Einweisung in Österreich.

3. Herausforderungen der COVID-19-Pandemie für Jungeltern

Eine aktuelle Studie aus unserem Labor (Florea und Kollegen, in preparation) beschäftigt sich zudem mit werdenden Eltern während der COVID-19-Pandemie und den damit verbundenen Belastungen. An einer Online-Umfrage, welche gezielt an Personen gerichtet war, die während der Corona-Pandemie Eltern geworden waren, nahmen 2115 junge Elternteile teil. 40% der Befragten berichteten von dem Eindruck, dass die Coronasituation sich negativ bis stark negativ auf die Gesundheit und Entwicklung ihres Kindes ausgewirkt habe, wobei hier als Grund die verminderten sozialen Kontakte zu Verwandten und nahen Bezugspersonen wie den Großeltern als auch zu Gleichaltrigen genannt wurden. Fast zwei Drittel der befragten Mütter (64%) gaben ferner

an, dass die Pandemie ihre Schwangerschaft „negativ“ (49%) oder „sehr negativ“ (15%) beeinflusst habe. Als Grund hierfür wurde genannt, dass durch die Corona-bedingten Maßnahmen werdende Mütter und Väter keinen Zugang mehr zu Geburtsvorbereitungskursen hatten, der Austausch mit nahen Angehörigen fehlte und Väter häufig nicht bei der Geburt dabei sein durften oder die Vorgaben kurzfristig geändert wurden. 55% und damit mehr als die Hälfte der Jungeltern berichteten zudem, dass Corona das Geburtserlebnis negativ oder sehr negativ beeinflusst habe. Auch eine emotionale Belastung der Jungeltern zeigte sich in der Befragung. 46% der Mütter gaben hierbei an, sehr oder ziemlich oft nervös und gestresst gewesen zu sein und 43% fühlten sich überfordert. Positiv wirkte sich die Pandemie nur auf die Zeit aus, die Eltern mit ihren Kindern verbringen konnten; 44% sagten dazu, dass sie während der Pandemie mehr Zeit mit ihren Kindern hatten.

Die Daten zeigen durchwegs gravierende Belastungen für die erwachsene Bevölkerung in Österreich. Nachdem die Sorgen und Belastungen von Erwachsenen und werdenden Eltern in aller Kürze behandelt werden konnten, widmet sich der nächste Abschnitt einer besonders stark belasteten Personengruppe, und zwar den Kindern und Jugendlichen.

4. Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf Kinder und Jugendliche

Lange Zeit wurden insbesondere die psychosozialen Folgen übersehen, unter denen Kinder und Jugendliche als Reaktion auf COVID-19-Gegenmaßnahmen (z. B. Schulschließungen) leiden (Liang et al., 2020; Ravens-Sieberer et al., 2021b; Zhou et al., 2021). Soziale Distanzierung und Isolation führen zu einer drastischen Einschränkung der sozialen Kontakte, was in Zeiten von erhöhtem Stress und Krisen besonders belastend sein kann. Die mit dieser sozialen Deprivation einhergehenden negativen Auswirkungen treffen Kinder und Jugendliche mitunter am stärksten. Während viele Erwachsene soziale Kontakte zumindest durch die Arbeit bis zu einem gewissen Grad aufrechterhalten können, haben die Auswirkungen von Schulschließungen, das Verbot Freunde zu besuchen oder in Sportvereinen zu trainieren diese gefährdete Gruppe möglicherweise am stärksten getroffen. Es ist wichtig zu betonen, dass Kinder und Jugendliche sich in einer sensiblen Phase ihrer frühen Entwicklung befinden, in der das soziale Umfeld besonders wichtig ist für das (spätere) Wohlbefinden, einschließlich der Entwicklung des Gehirns, des Aufbaus eines Selbstkonzepts und der psychischen Gesundheit (Orben et al., 2020). Insbesondere das sogenannte „soziale Gehirn“ entwickelt sich bis in die späte Adoleszenz (Blakemore, 2012).

In einer repräsentativen Untersuchung von Kindern und Jugendlichen (7-17 Jahre) in Deutschland wurden

ebenfalls signifikante negative psychologische Auswirkungen festgestellt (Ravens-Sieberer et al., 2021b). Alarmierend ist, dass zwei Drittel der befragten Kinder und Jugendlichen angaben, im Verlauf der Pandemie gravierend zu leiden. Die Befragten hatten deutlich niedrigere Werte in Bezug auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität (40,2% vs. 15,3%), höhere Angstwerte (24,1% vs. 14,9%) und mehr psychische Gesundheitsprobleme (17,8% vs. 9,8%) im Vergleich zu vor der Pandemie (Otto et al., 2020; Ravens-Sieberer et al., 2015; Ravens-Sieberer et al., 2021b). Bereits benachteiligte Kinder mit Migrationshintergrund, niedrigem sozioökonomischem Status und beengten Wohnverhältnissen waren wesentlich stärker betroffen.

Ein möglicher Grund, warum die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen so lange übersehen wurden, könnte darin liegen, dass man sich stark auf die negativen somatischen Gesundheitsfolgen von COVID-19 fokussierte, obwohl bekannt war, dass Kinder deutlich weniger betroffen sind.

Axfors und Ioannidis (2022) untersuchten 13 Seroprävalenz-Studien, die in 11 Ländern durchgeführt wurden, um die Infektionssterblichkeitsrate (IFR) zu ermitteln, und stellten fest, dass die IFR in der Altersgruppe von 0 bis 19 Jahren nur etwa 0,0009% beträgt und bei älteren Menschen drastisch ansteigt (bei älteren Menschen, die in den eigenen vier Wänden wohnen (70+) auf 2,2% und bei älteren Menschen insgesamt (70+), einschließlich Pflegeheimen, auf 4,0%). Wichtig zu beachten ist, dass sich die IFR von der häufig berichteten Fallsterblichkeitsrate (CFR) unterscheidet, da die IFR in der Tat die Gesamtbevölkerung betrachtet und damit auch Menschen mit mildem oder asymptomatischem Krankheitsverlauf, die wegen ihrer SARS-CoV-2-Infektion nie einen Arzt oder ein Krankenhaus aufgesucht haben.

Um speziell den Kindern und Jugendlichen Gehör zu verschaffen, wurde von 21.02.2021 bis 19.04.2021 die Umfrage „Jetzt Sprichst Du!“ (Eigl et al., 2022; Schabus & Eigl, 2021) ins Leben gerufen. Ziel der Studie war die Untersuchung der psychosozialen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf österreichische Kinder und Jugendliche. Konkret ging es um ihre subjektiven Belastungen, Gefühle, die Art ihrer Ängste, aber auch, was ihnen am besten durch die Pandemie geholfen hat oder wie sie das Risiko, durch eine Coronavirus-Infektion schwer zu erkranken, subjektiv wahrgenommen haben. 5008 österreichische Kinder und Jugendliche im Alter von 6-18 Jahren teilten im Zuge dessen ihre Ängste, Sorgen und Bedürfnisse in Bezug auf die Coronasituation mit. Ein zweiter Teil der Umfrage konnte optional zusätzlich ausgefüllt werden und umfasste Fragen zu

Schlafgewohnheiten, Aktivitätsniveau und Smartphone-Gebrauch. Diesen Teil beantworteten 2290 Kinder und Jugendliche. Von den 5008 Kindern und Jugendlichen waren 60,9 % weiblich, 37,9 % männlich und 1,2 % divers. Die Stichprobe wurde in 3 Altersgruppen eingeteilt: 6- bis 10-jährige VolksschülerInnen (n=949, 18,9%), 11- bis 14-jährige MittelschülerInnen (n=1930, 38,5%) und 15- bis 18-jährige Jugendliche (n=2129, 42,5%).

4.1. Wahrgenommene Belastungen

Auf die Frage, ob den Kindern und Jugendlichen „die aktuelle Situation mit Corona Angst mache“, antworteten 48,1 % der Mädchen und 35,9 % der Jungen, dass ihnen die Situation „sehr“ oder „ein bisschen“ Angst mache. Verglichen mit den anderen Altersgruppen wiesen die VolksschülerInnen die größten Ängste in Bezug auf Corona auf. Jedes zweite Volksschulkind gab an, sich aufgrund der aktuellen Situation („sehr“ oder „ein bisschen“) verängstigt zu fühlen. Die größten Ängste in Bezug auf Corona („Wovor hast Du – auf Corona bezogen – am meisten Angst?“) beschrieben die Kinder und Jugendlichen wie folgt: „Dass es noch lange dauern wird, bis das Leben so wie vorher wird“ (54,4%), „dass das Leben gar nicht mehr so wie vorher wird“ (50,1%), „dass Eltern, Geschwister oder nahe Angehörige sterben“ könnten (48,1%) sowie dass sie „nicht mehr dieselben Zukunftschancen bzw. Jobmöglichkeiten“ wie „vor Corona“ haben könnten (36,8%). Besonders bei den Jugendlichen war die Angst, nicht mehr dieselben Zukunftschancen zu haben, deutlich ausgeprägt (47,8%). Insgesamt gaben nur 8,8 % der Kinder und Jugendlichen an, in Bezug auf Corona eigentlich keine Ängste zu haben. Ferner gaben 71,8 % der Kinder und Jugendlichen an, dass es ihnen im Vergleich zu vor Corona „viel“ (25 %) oder „ein bisschen“ (46,8 %) schlechter gehe. Als vorherrschende Gefühle seit dem Ausbruch der Pandemie wurden am häufigsten genannt: „öfter wütend und genervt zu sein“ (58,2%), gefolgt von „öfter einsam und allein zu sein“ (46 %) und „öfter traurig zu sein“ (42,7%); 15,6 % fühlen sich „trotz Corona gut“ (13,6 %) oder „sogar besser“ (2 %).

Fragt man nach den Dingen, die den Kindern und Jugendlichen von der Normalität am meisten fehlen, so wurde am häufigsten angegeben „Freunde ohne Einschränkungen treffen zu können“ (71,4%), gefolgt von „keine Masken tragen zu müssen und die Gesichter der Menschen sehen zu können“ (58,7%) und „Sport treiben zu können“ (41,4%). Die Jugendlichen gaben „Fortgehen“ als zweithäufigste Antwortoption (58,7%) an. Über alle Altersgruppen hinweg berichteten die Kinder und Jugendlichen, dass ihnen der normale Schulalltag „extrem“ (29,8%) bzw. „ziemlich“ (31,7%) abgeht. Vor allem die VolksschülerInnen litten hier am meisten unter der Situation mit 72,2%, die angaben, dass ihnen der (Schul-)Alltag „sehr“ (42,1%) oder „ziemlich“ (30,1%) fehle.

Laut Einschätzung der Kinder und Jugendlichen könne ihnen in der aktuellen Situation am meisten hel-

fen „Freunde persönlich zu treffen“ (50,4%), „Zeit mit der Familie“ (49,2%) und „Zeit in der Natur“ (39,3%) zu verbringen; 4,4 % gaben an, dass ihnen eigentlich aktuell nichts helfe.

4.2. Perspektivenlosigkeit und Überschätzung der Bedrohlichkeit

So wie bei den Erwachsenen zeigte sich auch bei den Kindern und Jugendlichen in allen Altersklassen zum damaligen Zeitpunkt eine gewisse Perspektivenlosigkeit im Hinblick auf die erwartete Rückkehr zur Normalität („Was meinst Du, wann das Leben wieder einigermaßen normal sein wird?“). So sagen zum damaligen Umfragezeitraum (Februar bis April 2021) 75,6%, dass sie eine Rückkehr zur Normalität erst im Jahr 2022 oder noch später erwarten.

Ferner wurden die Kinder und Jugendlichen nach ihrer Einschätzung des Risikos, das vom Coronavirus (SARS-CoV-2) ausgeht, gefragt: „Was denkst Du: Von 1000 Schülerinnen und Schülern, die so sind wie Du, wie viele davon werden in den nächsten 12 Monaten schwer an Corona erkranken und im Krankenhaus landen?“ Interessanterweise wurde das Risiko, wegen einer SARS-CoV-2-Infektion ins Krankenhaus zu müssen, auch von den Kindern und Jugendlichen massiv überschätzt und mit 1,2-3,3 % beziffert, obwohl das Risiko in dieser jungen Altersgruppe unter 1 in 10.000 (< 0,01 %) Menschen mit Risikofaktoren bzw. unter 1 in 40.000 (< 0,003 %) bei Kindern bzw. Jugendlichen ohne Risikofaktoren liegt. Auch die Angst, dass ein Elternteil oder ein/e nahe/r Angehörige/r stirbt – die eine der primären Ängste der Kinder und Jugendlichen ist – scheint stark überhöht, nachdem das tatsächliche Risiko einer Hospitalisierung laut QCovid® (Clift et al., 2020) selbst für die in den Medien oft strapazierten durchschnittlichen Großeltern (Modell gerechnet mit einer 75-jährigen Frau mit Diabetes Typ 2, Asthma, 165 cm, 70 kg) bei etwa 1 in 469 Fällen (0,21 %) und das des Versterbens bei etwa 1 in 1344 (0,07 %) Fällen liegt.

4.3. Einfluss elterlicher Einstellungen

Außerdem haben wir versucht zu verstehen, ob es einen Unterschied macht, ob Kinder und Jugendliche in einem Umfeld mit auf Corona bezogen ängstlichen oder wenig ängstlichen Eltern leben. Hierfür wurde die Variable „Was denken Deine Eltern über Corona?“ zur Kategorisierung herangezogen und Kinder und Jugendliche, die der Meinung waren, die Eltern hielten Corona für „sehr gefährlich“ oder „gefährlich“, wurden der ängstlichen Gruppe zugeordnet. Kinder, die angaben, dass ihre Eltern Corona als „überhaupt nicht gefährlich“, „nicht sehr gefährlich“ oder „ähnlich gefährlich wie eine Grippe“ einschätzten, wurden als nicht ängstliche Gruppe defi-

niert. Über die Altersgruppen hinweg zeigt sich, dass die ängstliche Gruppe häufiger angab, ihre „Verwandten fast gar nicht mehr gesehen zu haben“ (44,6 % vs. 33,6 % bei der nicht ängstlichen Gruppe) oder etwas mehr Angst vor dem Virus zu haben (47,1 % vs. 40,1 %). Bei der Einschätzung der Gefährlichkeit des SARS-CoV-2-Erregers gab die ängstliche Gruppe zu 84 % an, Corona sei „sehr gefährlich“ oder „gefährlich“, wobei nur 13 % der nicht ängstlichen Gruppe dieser Einschätzung folgten. Auch schätzten 3-mal mehr Kinder der ängstlichen Gruppe die Gefahr eines COVID-19-assoziierten Krankenhausaufenthalts als (sehr) groß ein (15,2 % vs. 4,7 %). Ein ähnliches Bild der Überschätzung des Risikos für eine Hospitalisierung ergibt sich im Rahmen einer Abfrage in absoluten Zahlen, wenngleich in einem anderen Ausmaß (4,28 % vs. 1,52 % Personen, „die genauso sind wie du“).

Auch die größten Ängste, die von den Kindern und Jugendlichen angegeben wurden, unterscheiden sich in diesen beiden Gruppen maßgeblich. Wo die ängstliche Gruppe als primäre Befürchtung angab, dass „Eltern, Geschwister oder nahe Angehörige sterben“ könnten (61 %) bzw. „dass Eltern, Geschwister oder nahe Angehörige erkranken“ könnten (42,6 %), beschäftigte die nicht ängstliche Gruppe vor allem, dass „das Leben gar nicht mehr so wie vorher“ werden könnte (61,1 %) bzw. dass sie „nicht mehr die dieselben Zukunftschancen bzw. Jobmöglichkeiten“ wie vor Corona haben könnten (44,8 %).

Vergleicht man diese beiden Gruppen nach ihren vorherrschenden Gefühlen seit Corona, zeigt sich das überraschende Bild, dass es die Kinder und Jugendlichen der nicht-ängstlichen Gruppe sind, die häufiger angaben, sich seit Corona „öfter wütend und genervt“ zu fühlen (63,5 % vs. 52,6 %). Vermutlich ist es für diese Kinder schwer nachzuvollziehen, weshalb sie im Schulalltag eine Maske tragen müssen, Selbsttests durchführen sollen oder weshalb strenge Distanzregeln gelten und sie somit einem erhöhten Druck im System ausgesetzt sind. Zudem zeigt sich, dass das Gefühl, sich „öfter einsam und allein zu fühlen“, vom Volksschulalter bis hin zur Gruppe der Jugendlichen merkbar ansteigt. Hier liegt die Vermutung nahe, dass dies damit zusammenhängt, dass es die Coronamaßnahmen den Jugendlichen nicht oder nur bedingt erlaubten, ihre Freunde und Altersgenossen zu treffen, wohingegen Volksschulkinder ohnehin noch mehr Zeit in der Familie selbst verbrachten.

4.4. Auswirkungen auf den Schlaf von Kindern und Jugendlichen

Den zweiten Teil der Umfrage „Jetzt Sprichst Du!“ zum Thema „Schlaf“ (Bothe et al., in revision) beantworteten 2290 Kinder und Jugendliche (62,8 % Mädchen; 35,7 % Jungen; 1,4 % divers) im Alter von 6-18 Jahren (6-10 Jahre: 16,4 %; 11-14 Jahre: 42,0 %; 15-18 Jahre: 41,6 %).

Die Menge der körperlichen Aktivität („weniger“ bis „viel weniger“) verringerte sich bei 75 % der Kinder und

Jugendlichen aller Altersgruppen drastisch. Alarmierenderweise war es die Gruppe der Jüngsten, welche sich als am wenigsten aktiv beschrieb. Auch im Hinblick auf die Zeit, die im Tageslicht verbracht wurde, kam es zu starken Veränderungen im Vergleich zu vor Corona. Speziell die Gruppe der männlichen Jugendlichen (15-18 Jahre) berichtete von „weniger“ und „sehr viel weniger“ Zeit im Tageslicht während der Pandemie (42 %).

In engem Zusammenhang mit diesen beiden Faktoren steht auch die Nutzung von technischen Geräten wie Handy, Tablet, PC und Spielkonsolen. Je älter die Kinder und Jugendlichen, desto mehr Zeit verbrachten sie im Schnitt mit den Geräten. Im Mittel verbrachten 83 % der Befragten mehr Zeit vor ihren Handys, Spielkonsolen, Tablets oder anderen technischen Geräten (6-10 Jahre: 74 %; 11-14 Jahre: 85 %; 15-18 Jahre: 90 %).

In allen Altersgruppen kam es zu einer erheblichen Zunahme der Häufigkeit von Schlafproblemen im Vergleich zu vor der Pandemie.

In der Gruppe der Jüngsten stieg die Häufigkeit von 13,3 % auf 33,1 %, in der Gruppe der 11- bis 14-Jährigen von 20,3 % auf 34,9 % und bei den Jugendlichen (15-18 Jahre) von 28,2 % auf 45,3 %. In allen Altersgruppen handelte es sich hierbei größtenteils um Einschlaf- und Durchschlafschwierigkeiten, wobei bei den Jüngsten auch Alpträume als dritthäufigste Ursache für Schlafprobleme genannt wurden. Bei den 11- bis 14-Jährigen und den 15- bis 18-Jährigen waren Schwierigkeiten zur vorgesehenen Zeit aufzustehen und Tagesmüdigkeit die am dritt- und vierthäufigsten genannten Schlafprobleme.

Auch wenn die im Bett verbrachte Zeit (\neq Gesamtschlafzeit) tendenziell und insbesondere bei den 11-14- und den 15-18-Jährigen eher zunahm, gab mehr als die Hälfte der Kinder und Jugendlichen (56 %) an, ihre Schlafqualität als „schlechter“ bzw. „viel schlechter“ im Vergleich zu vor der Pandemie zu empfinden.

Vor allem die Regelmäßigkeit der Schlafzeiten und somit der gesamte Schlaf-Wach-Rhythmus hat sich im Laufe der Pandemie stark verändert. Dies betrifft die Gruppe der Jüngsten in geringerem Ausmaß als die Gruppe der 11-14- und der 15-18-Jährigen. Interessanterweise gaben jedoch etwa 50 % der 15- bis 18-Jährigen an, unabhängig von COVID-19 unregelmäßige Schlafenszeiten zu haben, während sich bei den Jüngeren erst mit dem Ausbruch der Pandemie unregelmäßige Schlafenszeiten entwickelten.

Damit in Zusammenhang steht eine starke Verschiebung der Bett- und Aufstehzeiten in allen Altersgruppen, die mit zunehmendem Alter stärker ausgeprägt war. Während die Verschiebung bei der jüngsten Gruppe (6-10 Jahre) geringer ausfiel und sich auf 0,5-1,5 Stunden beschränkte, gingen beispielsweise 57 % der Jugendlichen (15-18 Jahre) am Wochenende zwei oder mehr Stunden

später zu Bett. Die Aufstehzeiten hingegen waren, insbesondere unter der Woche, in einem weniger starken Maße verschoben, wie die Schlafenszeiten.

In Bezug auf die beeinträchtigte Schlafqualität zeigte sich ferner, dass stärker ausgeprägte COVID-19-bezogene Ängste mit einer schlechteren Schlafqualität und vermehrten Schlafproblemen in Verbindung stehen. Über alle Altersgruppen hinweg berichteten 64 % der sehr ängstlichen TeilnehmerInnen von einer verminderten Schlafqualität während der COVID-19-Pandemie und 65,1 % von Schlafproblemen. Insbesondere bei den 6- bis 10- und 11- bis 14-Jährigen ergaben statistische Vergleiche außerdem, dass die TeilnehmerInnen mit der größten COVID-19-bezogenen Angst auch die stärkste Zunahme an Schlafproblemen im Vergleich zu vor der Pandemie aufwiesen.

Insgesamt waren die Schlafprobleme und die Verschlechterung der allgemeinen Schlafqualität bei weiblichen Befragten deutlich höher als bei männlichen Befragten.

Insbesondere bei Kindern und Jugendlichen ist eine frühzeitige Unterstützung bei psychischen Problemen unabdingbar, um langfristige negative Auswirkungen zu vermeiden. Beispielsweise kommt eine Studie zu dem Schluss, dass 75 % aller Erwachsenen, die über psychische Probleme berichten, die Symptome erstmals vor dem 24. Lebensjahr wahrnehmen (Kessler et al., 2012). Einer anderen Studie zufolge beginnt die Hälfte aller psychischen Störungen im Alter von 14 Jahren und geht in der Regel mit einer unspezifischen psychosozialen Beeinträchtigung einher, die sich zu einer schweren psychischen Störung entwickeln kann und für etwa 45 % der weltweiten Krankheitslast in der Altersgruppe von 0 bis 25 Jahren verantwortlich ist (Colizzi, 2020). Diese Tatsachen zeigen mitunter, wie wichtig ein frühzeitiges Eingreifen ist, um langfristigen negativen psychosozialen Auswirkungen entgegenzuwirken. Einerseits, um menschliches Leid zu verhindern und andererseits, um das Gesundheitssystem zu entlasten (OECD/Europäische Union, 2018). Allein in Österreich werden die Kosten für psychische Erkrankungen auf 4,33 % des BIP geschätzt. Das sind rund 14,93 Milliarden Euro pro Jahr.

5. Resümee

Insgesamt zeichnen die Daten ein alarmierendes Bild der psychosozialen Gesundheit während der COVID-19-Pandemie in Österreich, und sowohl für Erwachsene als auch für Kinder und Jugendliche. Zukünftig wäre eine faktenbasierte und weniger emotionalisierte Diskussion zu nötigen Pandemiemaßnahmen wünschenswert, vor allem in Abwägung von Risiken und Nutzen für verschiedenste Risikogruppen. Gerade bei Kindern und Jugendlichen mit stark gestiegenen Werten zur psychosozialen Belastung über verschiedenste Kulturen hinweg stellt sich die Frage, ob Schulschließungen, soziale Distan-

zierung und Verbote von Vereinssportarten nicht mehr Schaden als Nutzen verursacht haben. Um die bereits entstandenen und sichtbaren Effekte auf die mentale Gesundheit in der Allgemeinbevölkerung abzufedern, ist es notwendig, dass rasch und zielgerichtet psychologisch-psychotherapeutische Angebote für alle Altersgruppen ausgebaut werden. Nur so kann aus unserer Sicht der Verschlechterung des psychischen Wohlbefindens und dem steten Anstieg an psychischen Störungen entgegengewirkt werden. Das Ziel sollte sein, Gesundheit ganzheitlich zu verstehen und die Gleichwertigkeit zwischen körperlicher und geistiger Gesundheit wiederherzustellen. Um mit den Worten der WHO (2018) abzuschließen: „There is no health without mental health.“

Literatur

- Al Gharaibeh, F. & Gibson, L. (2022). The impact of COVID-19 quarantine measures on the mental health of families. *Journal of social work (London, England)*, 22(3), 655-673. <https://doi.org/10.1177/14680173211011705>.
- Axfors, C. & Ioannidis, J. (2022). Infection fatality rate of COVID-19 in community-dwelling elderly populations. *European Journal of Epidemiology*, 37(3), 235-249. <https://doi.org/10.1007/s10654-022-00853-w>.
- Bakioglu, F., Korkmaz, O. & Ercan, H. (2021). Fear of COVID-19 and Positivity: Mediating Role of Intolerance of Uncertainty, Depression, Anxiety, and Stress. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19(6), 2369-2382. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00331-y>.
- Blakemore, S.-J. (2012). Development of the social brain in adolescence. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 105(3), 111-116. <https://doi.org/10.1258/jrsm.2011.110221>.
- Bothe, K., Schabus, M., Eigl, E.-S., Kerbl, R. & Hoedlmoser, K. (in revision). Self-reported changes in sleep patterns and behavior in children and adolescents during COVID-19. Department of Psychology, University of Salzburg, Austria.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet (London, England)*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).
- Bu, F., Septoe, A. & Fancourt, D. (2020). Loneliness during a strict lockdown: Trajectories and predictors during the COVID-19 pandemic in 38,217 United Kingdom adults. *Social science & medicine (1982)*, 265, 113521. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113521>.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC; 2021). COVID-19 Provisional Counts – Weekly Updates by Select Demographic and Geographic Characteristics. Available online at: https://www.cdc.gov/nchs/nvss/vsrr/covid_weekly/index.htm?fbclid=IwAR3-wrg3tTKK5-9tOHPGAHWFVO3Dfslk0KsDEPQpWmPbKtp6EsoVW2Qs1Q (accessed December 5, 2021).
- Clift, A. K., Coupland, C., Keogh, R. H., Diaz-Ordaz, K., Williamson, E., Harrison, E. M., Hayward, A., Hemingway, H., Horby, P., Mehta, N., Bengler, J., Khunti, K., Spiegelhalter, D., Sheikh, A., Valabhji, J., Lyons, R. A., Robson, J., Semple, M. G., Kee, F., Johnson, P., ... Hippisley-Cox, J. (2020). Living risk prediction algorithm (OCOVID) for risk of hospital admission and mortality from coronavirus 19 in adults: national derivation and validation cohort study. *BMJ (Clinical research ed.)*, 371, m3731. <https://doi.org/10.1136/bmj.m3731>.

- Colizzi, M., Lasalvia, A. & Ruggeri, M. (2020). Prevention and early intervention in youth mental health: is it time for a multidisciplinary and trans-diagnostic model for care?. *International Journal of Mental Health Systems*, 14, 23. <https://doi.org/10.1186/s13033-020-00356-9>.
- Eigl, E.-S., Widauer S. S. & Schabus, M. (2022) Burdens and psychosocial consequences of the COVID-19 pandemic for Austrian Children and Adolescents. *Frontiers in Psychology* (in press).
- Faber, M., Ghisletta, A. & Schmidheiny, K. (2020). A lockdown index to assess the economic impact of the coronavirus. *Swiss Journal of Economics and Statistics*, 156(1), 11. <https://doi.org/10.1186/s41937-020-00056-8>.
- Florea, C., Topalidis, P., Hauser, T., Angerer, M., Kurapov, A., Beltran Leon, C. A., Soares Brandão, D. & Schabus, M. (2021). Sleep during COVID-19 lockdown: A cross-cultural study investigating job system relevance. *Biochemical Pharmacology*, 191, 114463. <https://doi.org/10.1016/j.bcp.2021.114463>.
- Gloster, A. T., Lamnisis, D., Lubenko, J., Presti, G., Squatrito, V., Constantinou, M., Nicolaou, C., Papacostas, S., Aydın, G., Chong, Y. Y., Chien, W. T., Cheng, H. Y., Ruiz, F. J., Garcia-Martin, M. B., Obando-Posada, D. P., Segura-Vargas, M. A., Vasilio, V. S., McHugh, L., Höfer, S., Baban, A., ... Karekla, M. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health: An international study. *PloS one*, 15(12), e0244809. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244809>.
- Han, M., Mahendran, R. & Yu, J. (2021). Associations Between Fear of COVID-19, Affective Symptoms and Risk Perception Among Community-Dwelling Older Adults During a COVID-19 Lockdown. *Frontiers in Psychology*, 12, 638831. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.638831>.
- Ibrahim, A. K., Kelly, S. J., Adams, C. E. & Glazebrook, C. (2013). A systematic review of studies of depression prevalence in university students. *Journal of Psychiatric Research*, 47(3), 391-400. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2012.11.015>.
- Kessler, R. C., Petukhova, M., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M. & Wittchen, H. (2012). Twelve-month and lifetime prevalence and lifetime morbid risk of anxiety and mood disorders in the United States. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 21(3), 169-184. <https://doi.org/10.1002/mpr.1359>.
- Lasheras, I., Gracia-García, P., Lipnicki, D. M., Bueno-Notivol, J., López-Antón, R., de la Cámara, C., Lobo, A. & Santabárbara, J. (2020). Prevalence of Anxiety in Medical Students during the COVID-19 Pandemic: A Rapid Systematic Review with Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6603. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186603>.
- Liang, L., Ren, H., Cao, R., Hu, Y., Qin, Z., Li, C. & Mei, S. (2020). The Effect of COVID-19 on Youth Mental Health. *The Psychiatric Quarterly*, 91(3), 841-852. <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09744-3>.
- Morin, C. M., Bjorvatn, B., Chung, F., Holzinger, B., Partinen, M., Penzel, T., Ivers, H., Wing, Y. K., Chan, N. Y., Merikanto, I., Mota-Rolim, S., Macêdo, T., De Gennaro, L., Léger, D., Dauvilliers, Y., Plazzi, G., Nadorff, M. R., Bolstad, C. J., Sieminski, M., Benedict, C., ... Espie, C. A. (2021). Insomnia, anxiety, and depression during the COVID-19 pandemic: an international collaborative study. *Sleep Medicine*, 87, 38-45. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2021.07.035>.
- OECD/EU. (2018). *Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle*. OECD Publishing, Paris. https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en.
- Orben, A., Tomova, L. & Blakemore, S. J. (2020). The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. *The Lancet. Child & Adolescent Health*, 4(8), 634-640. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30186-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30186-3).
- Otto, C., Reiss, F., Voss, C. et al. (2021). Mental health and well-being from childhood to adulthood: design, methods and results of the 11-year follow-up of the BELLA study. *European Child & Adolescent Psychiatry* 30, 1559-1577. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01630-4>.
- Panda, P. K., Gupta, J., Chowdhury, S. R., Kumar, R., Meena, A. K., Madan, P., Sharawat, I. K. & Gulati, S. (2021). Psychological and Behavioral Impact of Lockdown and Quarantine Measures for COVID-19 Pandemic on Children, Adolescents and Caregivers: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Tropical Pediatrics*, 67(1), fmaa122. <https://doi.org/10.1093/tropej/fmaa122>.
- Pieh, C., Budimir, S. & Probst, T. (2020). The effect of age, gender, income, work, and physical activity on mental health during coronavirus disease (COVID-19) lockdown in Austria. *Journal of Psychosomatic Research*, 136, 110186. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110186>.
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Otto, C., Devine, J., Löffler, C., Hurrelmann, K., Bullinger, M., Barkmann, C., Siegel, N. A., Simon, A. M., Wieler, L. H., Schlack, R. & Hölling, H. (2021a). Quality of life and mental health in children and adolescents during the first year of the COVID-19 pandemic: results of a two-wave nationwide population-based study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 1-14. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01889-1>.
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Devine, J., Schlack, R. & Otto, C. (2021b). Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 31(6), 879-889. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01726-5>.
- Ravens-Sieberer, U., Otto, C., Kriston, L., Rothenberger, A., Döpfner, M., Herpertz-Dahlmann, B., Barkmann, C., Schön, G., Hölling, H., Schulte-Markwort, M., Klasen, F. & BELLA study group (2015). The longitudinal BELLA study: design, methods and first results on the course of mental health problems. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 24(6), 651-663. <https://doi.org/10.1007/s00787-014-0638-4>.
- Satici, B., Gocet-Tekin, E., Deniz, M. E. & Satici, S. A. (2021). Adaptation of the Fear of COVID-19 Scale: Its Association with Psychological Distress and Life Satisfaction in Turkey. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19(6), 1980-1988. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00294-0>.
- Schabus, M. & Eigl, E. S. (2021). „Jetzt Sprichst Du!": Belastungen und psychosoziale Folgen der Coronapandemie für österreichische Kinder und Jugendliche [„Now You're Talking!"]. *Padiatrie und Pädologie*, 56(4), 170-177. <https://doi.org/10.1007/s00608-021-00909-2>.
- Schabus, M., Eigl, E. S. & Widauer, S. S. (2022). The coronavirus pandemic: Psychosocial burden, risk-perception, and attitudes in the Austrian population and its relation to media consumption. *Frontiers in Public Health*, 10, 921196. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.921196>.
- Tang, S., Xiang, M., Cheung, T. & Xiang, Y. T. (2021). Mental health and its correlates among children and adolescents during COVID-19 school closure: The importance of parent-child discussion. *Journal of Affective Disorders*, 279, 353-360. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.016>.
- Vindegard, N. & Benros, M. E. (2020). COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain, Behavior, and Immunity*, 89, 531-542. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.048>.
- World Health Organization. (2018, 30. March). *Mental health: strengthening our response*. Retrieved December 6, 2021, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.
- World Health Organization. (2020). *WHO Director-General's Opening Remarks at the Media Briefing on COVID-19 – 11 March 2020*. Available online at: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-COVID-19--11-march-2020> (accessed March 14, 2022).

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 Pediatrics*, 174(9), 898-900. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.1619>.

Yıldırım, M. & Güler, A. (2021). Positivity explains how COVID-19 perceived risk increases death distress and reduces happiness. *Personality and Individual Differences*, 168, 110347. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110347>.

Zhang, S. X., Wang, Y., Rauch, A. & Wei, F. (2020). Unprecedented disruption of lives and work: Health, distress and life satisfaction of working adults in China one month into the COVID-19 outbreak. *Psychiatry Research*, 288, 112958. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112958>.

Zhou, S. J., Zhang, L. G., Wang, L. L., Guo, Z. C., Wang, J. Q., Chen, J. C., Liu, M., Chen, X. & Chen, J. X. (2020). Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 29(6), 749-758. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01541-4>.

Zhou, Y. G., Shang, Z. L., Zhang, F., Wu, L. L., Sun, L. N., Jia, Y. P., Yu, H. B. & Liu, W. Z. (2021). PTSD: Past, present and future implications for China. *Chinese Journal of Traumatology=Zhonghua chuang shang za zhi*, 24(4), 187-208. <https://doi.org/10.1016/j.cjtee.2021.04.011>.

Sebastian Stefan Widauer, M.Sc., B.SSc.

hat neben seinem Studium der Psychologie auch ein Studium der Soziologie abgeschlossen (M.SSc. in Arbeit). Im Rahmen seiner Masterarbeiten hat er sich intensiv mit den psychosozialen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf Erwachsene sowie Kinder und Jugendliche beschäftigt.



Fachbereich Psychologie
Naturwissenschaftliche Fakultät, Universität Salzburg
Hellbrunnerstraße 34
A-5020 Salzburg
sebastian.widauer@stud.sbg.ac.at

ORCID:

Manuel Schabus <https://orcid.org/0000-0001-5899-8772>

Esther-Sevil Eigl <https://orcid.org/0000-0002-0018-7632>

Sebastian Stefan Widauer <https://orcid.org/0000-0001-7758-3572>

AutorInnen

Univ.-Prof. Dr. Manuel Schabus

ist Neurowissenschaftler, personenzentrierter Psychotherapeut mit Schwerpunkt Kinder und Jugendliche und Professor für Psychologie an der naturwissenschaftlichen Fakultät der Paris Lodron Universität Salzburg. Seine Forschungsschwerpunkte sind die Schlaf- und Bewusstseinsforschung, die Behandlung von Insomnie, die frühkindliche Interaktion- und Bindungsforschung sowie psychosoziale Belastungen bei Kindern und Jugendlichen in Krisenzeiten.



© Michael Brauer

Fachbereich Psychologie
Naturwissenschaftliche Fakultät, Universität Salzburg
Hellbrunnerstraße 34
A-5020 Salzburg
manuel.schabus@plus.ac.at

Esther-Sevil Eigl, M.Sc.

ist Doktorandin am Fachbereich Psychologie der Paris Lodron Universität Salzburg. Ihre Forschungsschwerpunkte sind die Evaluation und Implementierung von nicht-pharmakologischen Behandlungsmöglichkeiten für Insomnie sowie die Aufarbeitung der psychosozialen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie, speziell bei Kindern und Jugendlichen.



Fachbereich Psychologie
Naturwissenschaftliche Fakultät, Universität Salzburg
Hellbrunnerstraße 34
A-5020 Salzburg
esther-sevil.eigl@plus.ac.at

¹⁾ Copyright © 2021 Schabus & Eigl. Dieser Artikel wurde unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht.

²⁾ Copyright © 2022 Schabus, Eigl & Widauer. Dieser Artikel wurde unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht.