

„Gemeinsam zurück in die Normalität“

Ergebnisbericht

Im Auftrag des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft und Forschung

„Gemeinsam zurück in die Normalität“

Wie Schulen und andere Institutionen Kinder und Jugendliche dabei unterstützen können

Ergebnisbericht

Autorin:

Mag. Dr. Rosemarie Felder-Puig, MSc

Unter Mitarbeit von:

Mag. Dr. Roman Winkler, MMSc

Projektassistenz:

Romana Landauer

Die Inhalte dieser Publikation geben den Standpunkt der Autorinnen/Autoren und nicht unbedingt jenen der Auftraggeberin / des Auftraggebers wieder.

Wien, im Juni 2021

Im Auftrag des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft und Forschung

Zitiervorschlag: Felder-Puig, Rosemarie & Winkler, Roman (2021): „Gemeinsam zurück in die Normalität“. Wie Schulen und andere Institutionen Kinder und Jugendliche dabei unterstützen können. Gesundheit Österreich, Wien

Zl.: P7/31/5287

Eigentümerin, Herausgeberin und Verlegerin: Gesundheit Österreich GmbH,
Stubenring 6, 1010 Wien, Tel. +43 1 515 61, Website: www.goeg.at

Dieser Bericht trägt zur Umsetzung der Agenda 2030, insbesondere zum Nachhaltigkeitsziel (SDG) 3 „Gesundheit und Wohlergehen“, bei.

Der Umwelt zuliebe:

Dieser Bericht ist auf chlorfrei gebleichtem Papier ohne optische Aufheller hergestellt.

Danksagung

Wir bedanken uns sehr herzlich bei den folgenden Personen, die uns im Zuge von Interviews und Fokusgruppen mit Ideen und Vorschlägen, die in diesem Bericht verarbeitet wurden, unterstützt haben:

Vertreterinnen und Vertreter von Elternverbänden:

Dr. Christoph Drexler, Dipl.-Ing. Joris Gruber, Ing. Evelyn Kometter, Dr. Susanne Schmid.

Leitende Schulpsychologinnen und Schulpsychologen:

Dr. Brigitta Amann, HR Mag. Jürgen Bell, HR Mag. Andreas Girzikovsky, HR Mag. Helene Mainoni-Humer, HR DDr. Andrea Richter, HR Dr. Brigitte Thöny, Mag. Ina Tremschnig, HR Dr. Josef Zollner-Ritsch.

Die Schülervertreterinnen und Schülervertreter der Zentralanstalten:

Arton Desky, Elias Fuhrer, Tommy Gangl, Lisa Kammerhuber, Michaela Kiss, Rosmarie Mayer, Jakob Rennhofer, Raphael Schlager, Flora Schmudermayer

Die Schülerinnen und Schüler

Tarik Altindas, Adrian Karkucak, Emre Kendra, Florian Kothbauer, Paul Mitosevic, Dinah Nahla, Stefanie Neuner, Tamara Niedermayer, Anna Pehamberger, Lena Siegfried, Mohammed Vinca

sowie

weitere 14 Schülerinnen und Schüler, die namentlich nicht genannt werden wollten.

Kurzfassung

Hintergrund und Fragestellung

Zu Beginn des Jahres 2021 häuften sich Berichte von Expertinnen und Experten und zeigten einzelne Studienergebnisse, dass sich Lebensqualität und psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Verlauf der Corona-Pandemie erheblich verschlechtert hatten. Selbst wenn bis zum Sommer 2021 ein großer Schritt in Richtung „Normalität“ gelingt, ist zu befürchten, dass sich bei einigen Schülerinnen und Schülern Antriebslosigkeit, das Vermeiden von Kontakten, mangelnde Lernmotivation oder Zukunftspessimismus verfestigt haben bzw. bei anderen psychiatrische Symptomaten manifest werden. Hilfreich wäre deshalb, handhab-, umsetz- und finanzierbare Maßnahmen für die Schulen und andere Institutionen verfügbar zu machen, die Kinder und Jugendliche dabei unterstützen, Motivation, Lebensfreude und Zuversicht zurückzugewinnen. Folgende Fragestellungen wurden für dieses Projekt formuliert:

Welche psychosozialen Problemstellungen wurden bei Schülerinnen und Schülern im Lauf der Corona-Pandemie evident? Wie valide sind diese Ergebnisse? Worauf im Besonderen sollten die Schulleitungen und Lehrkräfte im neuen Schuljahr 2021/22 sensibilisiert werden bzw. achten?

Was könnten Schulen, Schulbehörden und andere Stakeholder (z. B. Sozialversicherungen, Gemeinden) ab dem Schuljahr 2021/22 unternehmen, um SchülerInnen und Schülern den „Weg zurück in die Normalität“ zu erleichtern? Welche handhab-, umsetz- und finanzierbare Maßnahmen sind zu empfehlen?

Methoden

- » Analyse und kritische Bewertung relevanter Studien aus dem deutschsprachigen Raum zu den psychosozialen Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Schülerinnen und Schüler und Zusammenfassung der Ergebnisse
- » Auflistung von (weiteren) Themen, die medial aufgegriffen wurden
- » Suche nach und Beschreibung von Ideen und Good Practice Beispielen zur Unterstützung der Schülerinnen und Schüler mit folgenden Methoden:
 - » Suche in der einschlägigen Literatur und auf Websites
 - » Befragung wichtiger Player im Schulsystem, das sind Vertreterinnen und Vertreter der Schulpsychologie und des Schulärztlichen Dienstes, Elternvertreterinnen und -vertreter, Schülervertreterinnen und -vertreter und Schülerinnen und Schüler. Dies erfolgte über Telefoninterviews und Fokusgruppen.

Ergebnisse

In diesem Bericht werden die Ergebnisse von 13 Erhebungen, die im Zeitraum November 2020 bis Mai 2021 in Österreich oder Deutschland durchgeführt wurden, beschrieben. Auch wenn ein Groß-

teil der präsentierten Studienergebnisse nicht repräsentativ für die Gesamtheit der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Österreich ist und die Fallzahlen, v. a. bei den Psychopathologien, deshalb nicht überinterpretiert werden dürfen, bestätigt die Zusammenschau der Ergebnisse doch recht eindrucksvoll, dass die COVID-19 Pandemie und die getroffenen Maßnahmen die psychische Gesundheit der jungen Menschen relativ stark beeinträchtigt haben, wahrscheinlich mehr, als dies bei anderen Bevölkerungsgruppen der Fall war. Diese manifestierte sich v. a. als Lustlosigkeit, Interessensverlust, Demotivation, Einsamkeit, Langeweile, Zukunftssorgen, Schlafstörungen oder ständige Müdigkeit, Überforderung beim Distance Learning, Existenzängste und psychosomatische Symptome. Bei den psychiatrischen Zustandsbildern weisen die Screening-Daten aus einigen Studien und Expertinnen und Experten aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie auf eine erhöhte Rate an Suizidgedanken, Angststörungen, Depressionen und Essstörungen hin. Die Mehrheit der jungen Menschen, die an den verschiedenen Studien teilgenommen hatten, hatte nicht den Eindruck, dass ihre Sorgen von der Gesellschaft und der Politik ernst genommen werden.

Es konnten viele Ideen und Vorschläge, wie Schülerinnen und Schüler ab dem neuen Schuljahr speziell unterstützt und welche Maßnahmen getroffen werden könnten, gesammelt werden. Diese wurden nach Zuständigkeitsbereich gruppiert: (1) Schulen, (2) Schulbehörden und Aus- und Fortbildungseinrichtungen für Lehrkräfte und (3) sonstige Institutionen (andere Ministerien als das BMBWF, Sozialversicherung, Bundesländer, Gemeinden, etc.). Diese Maßnahmenliste enthält keine Priorisierung. Vielmehr sollten die zuständigen Einrichtungen entscheiden – am besten mit aktiver Teilnahme der Betroffenen – was wie wann am besten umgesetzt werden kann.

Fazit

Die COVID-19 Pandemie und die daran geknüpften Maßnahmen haben das Leben junger Menschen aus den Fugen gebracht. Obwohl das Virus für die körperliche Gesundheit von Kindern und Jugendlichen keine allzu große Gefahr darstellt, zeigen sich die negativen Wirkungen v. a. im psychosozialen Bereich. Dies haben vorliegende Studienergebnisse aus dem deutschen Sprachraum mehr oder weniger übereinstimmend gezeigt.

Ob sich durch die „allgemeine Aufbruchstimmung“, die seit ungefähr Mai 2021 herrscht, diese Probleme wie von selbst wieder lösen werden, sei dahingestellt. Viele junge Menschen trauen den positiven Prognosen nicht so recht und befürchten eine 4. Welle im Herbst, die nochmalige Schließung von Schulen, Universitäten und anderen Einrichtungen, die ihnen wichtig sind und/oder eine Wirtschaftskrise mit den damit verbundenen tristen Chancen am Arbeitsmarkt.

Deshalb werden die jungen Menschen noch eine Zeitlang unsere besondere Aufmerksamkeit benötigen. Wir müssen ihnen mit Wohlwollen gegenüberstehen, Toleranz üben und sie unterstützen, wo immer es geht. Individuen als auch Schulen, andere Institutionen und die Politik sind gefordert, ihren Teil dazu beizutragen.

Schlüsselwörter

Psychische Gesundheit, Kinder, Jugendliche, COVID19-Pandemie, Maßnahmen

Inhalt

Danksagung	III
Kurzfassung	V
Abbildungen.....	IX
Tabellen	X
Abkürzungen.....	XI
1 Hintergrund und Fragestellung	1
2 Methoden	2
2.1 Studienrecherche und Ergebnisdarstellung	2
2.2 Ausgewählte Themen aus der Medienberichterstattung	3
2.3 Telefoninterviews und Fokusgruppen	3
3 Studienergebnisse zu den Auswirkungen der Covid19-Pandemie auf Kinder und Jugendliche.....	5
3.1 Die Gefährlichkeit des SARS-CoV-2 Virus für Kinder und Jugendliche	5
3.2 Effekte der Covid19-Pandemie auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen.....	6
3.2.1 Studienergebnisse 2. und 3. Quartal 2020	6
3.2.2 Studienergebnisse 4. Quartal 2020.....	11
3.2.3 Studienergebnisse 2021	15
3.3 Fazit	24
4 Mediale Berichterstattung	26
5 Ideen und Vorschläge zur Unterstützung der Schülerinnen und Schüler im Schuljahr 2021/22.....	31
5.1 Die einzelnen Schulen	33
5.1.1 Schulmanagement.....	33
5.1.2 Unterrichtsgestaltung.....	34
5.1.3 Lehr- und Lernmaterialien.....	36
5.1.4 Gemeinschaft und soziales Miteinander	36
5.1.5 Gesundheitsverhalten beim digitalen Lernen.....	37
5.2 Schulbehörden und Aus- und Fortbildungsstätten für Lehrkräfte	38
5.2.1 Schulorganisation und Schulaufsicht.....	38
5.2.2 Schulautonomie	39
5.2.3 Lehrpläne, Lehr- und Lernmaterialien.....	39
5.2.4 Schulische Unterstützungssysteme	40
5.2.5 Aus- und Fortbildung der Lehrkräfte und Schulleitungen	40
5.2.6 Leistungsbeurteilungen	41
5.2.7 Zusätzlicher Unterricht für Schülerinnen und Schüler	41
5.3 Andere Institutionen	42
5.3.1 Gesundheitsversorgung.....	42
5.3.2 Gesundheitsförderung.....	42
5.3.3 Begegnungsstätten.....	43
5.3.4 Unterstützungssysteme.....	43
5.3.5 Freizeitaktivitäten	44
5.3.6 Entstigmatisierung	44
5.3.7 SARS-CoV-2 Impfungen	44

6	Fazit.....	45
	Literatur	46

Abbildungen

Abbildung 3.1: Wie zufrieden deutsche Schülerinnen und Schüler im April 2020 mit der Unterstützung durch Lehrkräfte und pädagogisches Fachpersonal waren	8
Abbildung 3.2: Vergleich der psychischen Belastung der verschiedenen Altersgruppen in einer österreichweiten repräsentativen Erhebung.....	11
Abbildung 3.3: Ergebnisse zur psychischen Befindlichkeit 12- bis 25-jähriger Menschen aus Vorarlberg im November 2020	12
Abbildung 3.4: Psychische Auffälligkeiten und Lebensqualität – Veränderungen im Zuge der Corona-Pandemie bei deutschen Kindern und Jugendlichen.....	17
Abbildung 3.5: Wie viele 16- bis 25-Jährige aus Österreich sich im März 2021 durch die reduzierten Kontaktmöglichkeiten belastet fühlten	20
Abbildung 3.6: Was 16- bis 25-Jährige aus Österreich im März 2021 von der Bezeichnung „verlorene Generation“ hielten	21
Abbildung 3.7: Inwiefern sich 16- bis 25-Jährige aus Österreich im März 2021 von der Politik gehört fühlten	21
Abbildung 3.8: Wie sich das psychische Wohlbefinden von österreichischen Schülerinnen und Schülern innerhalb eines Jahres änderte	22
Abbildung 3.9: Wie viele junge Menschen aus verschiedenen europäischen Ländern sich an die empfohlenen Pandemie-Maßnahmen hielten.....	23
Abbildung 4.1: Profil-Ausgabe vom 13. Juni 2021	30
Abbildung 5.1: Interventionspyramide für psychische Gesundheit und psychosoziale Unterstützung der IASC.....	33

Tabellen

Tabelle 3.1: Welche Tätigkeiten die jungen Menschen im 1. Lockdown wie oft ausgeübt haben...9

Tabelle 3.2: Sorgen und Ängste der befragten jungen Menschen im November 2020 13

Abkürzungen

BMBWF	Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung
BMHS	Berufsbildende Mittlere und Höhere Schule
BMSGPK	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
BSV	Bundesschülervertretung
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
HTL	Höhere Technische Lehranstalt
JuCo-Studie	Deutsche Studie zur Erhebung der Erfahrungen und Perspektiven von jungen Menschen während der Corona-Maßnahmen
koje	Koordinationsbüro für Offene Jugendarbeit und Entwicklung
MIS-C	Multisystemisches Entzündungssyndrom als Folge einer SARS-CoV-2 Infektion
ÖGKJ	Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde
PH	Pädagogische Hochschule
WHO	World Health Organization (Weltgesundheitsorganisation)

1 Hintergrund und Fragestellung

Zu Beginn des Jahres 2021 häuften sich Berichte von Expertinnen und Experten und zeigten einzelne Studienergebnisse, dass sich Lebensqualität und psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Verlauf der Corona-Pandemie erheblich verschlechtert hatten. Bereits zuvor hatten Bildungsforscherinnen und Bildungsforscher vor Lernrückständen bei Schülerinnen und Schülern als Folge der Schulschließungen gewarnt, und diese Lücken würden weder durch Eltern noch digitale Angebote ausgeglichen werden können, v. a. nicht bei sozial benachteiligten Kindern und Jugendlichen bzw. bei Schülerinnen und Schülern mit erhöhtem Förderbedarf, mentalen Beeinträchtigungen und/oder körperlichen Behinderungen.

Dass schulpflichtige Kinder und Jugendliche seit spätestens Ende 2020 als „Generation Corona“ oder gar als „verlorene Generation“ bezeichnet werden, trägt sicherlich nicht dazu bei, ihre Sorgen und Ängste zu lindern und ihre Lebensfreude und Zuversicht in die Zukunft zu stärken. Und selbst wenn bis zum Sommer 2021 durch die Durchimpfung der Bevölkerung ein großer Schritt in Richtung „Normalität“ gelingen kann, ist zu befürchten, dass sich bei einigen Schülerinnen und Schülern bis dahin Antriebslosigkeit, das Vermeiden von Kontakten, mangelnde Lernmotivation oder Zukunftspessimismus verfestigt haben bzw. bei anderen psychiatrische Symptomatiken manifest werden.

Die Schulen müssen deshalb darauf vorbereitet sein, dass im neuen Schuljahr sowohl akademisch einiges aufzuholen ist (wofür bereits Mittel für Förderunterricht freigegeben wurden) als auch eine besondere Sensibilität für psychosoziale Problemstellungen notwendig sein wird. Hilfreich wäre, handhab-, umsetz- und finanzierbare Maßnahmen für die Schulen und andere Institutionen verfügbar zu machen, die Kinder und Jugendliche dabei unterstützen, Motivation, Lebensfreude und Zuversicht zurückzugewinnen.

Welche Maßnahmen dies sein könnten, soll in diesem Projekt erarbeitet werden.

Fragestellungen

Welche psychosozialen Problemstellungen wurden bei Schülerinnen und Schülern im Lauf der Corona-Pandemie evident? Wie valide sind diese Ergebnisse? Worauf im Besonderen sollten die Schulleitungen und Lehrkräfte im neuen Schuljahr 2021/22 sensibilisiert werden bzw. achten?

Was könnten Schulen, Schulbehörden und andere Stakeholder (z. B. Sozialversicherungen, Gemeinden) ab dem Schuljahr 2021/22 unternehmen, um SchülerInnen und Schülern den „Weg zurück in die Normalität“ zu erleichtern? Welche handhab-, umsetz- und finanzierbare Maßnahmen sind zu empfehlen bzw. werden gewünscht?

2 Methoden

Geplant war folgendes Vorgehen:

- » Analyse und kritische Bewertung relevanter Studien aus dem deutschsprachigen Raum zu den psychosozialen Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Schülerinnen und Schüler und Zusammenfassung der Ergebnisse
- » Suche nach und Beschreibung von Ideen und Good Practice Beispielen zur Unterstützung der Schülerinnen und Schüler mit folgenden Methoden:
 - » Suche in der einschlägigen Literatur und auf Websites
 - » Befragung wichtiger Player im Schulsystem, das sind Vertreterinnen und Vertreter der Schulpsychologie und des Schulärztlichen Dienstes, Elternvertreterinnen und -vertreter, Schülervertreterinnen und -vertreter. Dies sollte über Telefoninterviews und Fokusgruppen erfolgen, die transkribiert und inhaltsanalytisch ausgewertet werden. Bei den Schülerinnen und Schülern, die die wichtigste Quelle im Projekt darstellen, wird eine Teilnehmerzahl von mindestens 36 Personen aus allen Bundesländern angestrebt.

Diese Arbeit wurde im März 2021 beauftragt und sollte bis zum Ende des Schuljahres 2020/21 fertiggestellt sein. Wie die geplanten Arbeitsschritte tatsächlich umgesetzt wurden und wo Änderungen gegenüber der o.a. Vorgangsweise von Nöten waren, ist in Kap. 2.1 bis 2.3 beschrieben.

2.1 Studienrecherche und Ergebnisdarstellung

Gesucht wurde primär nach Studien, die in Österreich oder einem deutschsprachigen Nachbarland durchgeführt worden waren. Von Interesse waren v.a. jene Ergebnisse, die die Situation von zumindest zwei Lockdowns erfasst hatten. Ausgeschlossen wurden à priori kleinere lokale Erhebungen mit sehr geringen Fallzahlen.

Bei der Suche nach Studien handelte es sich um keine klassische systematische Evidenzrecherche, da nicht wenige der Studien zum Zeitpunkt der Analysen für diesen Bericht noch gar nicht publiziert worden waren. So musste zum Großteil auf Presseaussendungen, Beschreibungen auf Webseiten, PowerPoint-Folien von Vorträgen oder Manuskripte, die fachlich noch nicht geprüft waren (nicht „peer-reviewed“), zurückgegriffen werden. Zusätzlich wurden die Verantwortlichen einiger dieser Studien gebeten, den aktuellen Status etwaiger Publikationen mitzuteilen.

Die Qualität der Studien konnte deshalb auch nicht mit den üblichen Methoden überprüft werden. Es zeigte sich aber an Hand der verfügbaren Informationen, dass einige, wenn nicht die Mehrzahl der Studienergebnisse, nicht repräsentativ für die interessierende Population waren: Oft zeigte sich ein Überhang von weiblichen Studienteilnehmerinnen und/oder von Jugendlichen, die höhere Schulen besuchten, während Burschen, Mittelschülerinnen und Mittelschüler und/oder Kinder und Jugendliche aus sozioökonomisch schlechter gestellten Schichten und/oder erhöhtem Förderbedarf (wahrscheinlich) unterrepräsentiert waren. Die meisten Studien wurden zudem im Querschnitt

durchgeführt, deshalb fehlten vielfach Vergleichswerte einer Kontrollgruppe oder aus der Zeit vor der COVID19-Pandemie.

Es werden deshalb auch nicht alle Detailergebnisse aus den einzelnen Studien – die im Übrigen im 1. Halbjahr 2021 zum Teil auch noch nicht verfügbar waren –, sondern die nach Meinung der Autorin dieses Berichts jeweils wichtigsten bzw. interessantesten Ergebnisse dargestellt.

Die Reihenfolge der in Kap. 3.2 dargestellten Studien folgt dem zeitlichen Ablauf der Pandemie.

2.2 Ausgewählte Themen aus der Medienberichterstattung

Die Ergebnisse der in Kap. 3 zitierten Studien wurden vielfach auch von den Medien aufgegriffen. Einige Themen, wie die Überlastung der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Übergewicht, Bildungsungleichheit oder häusliche Gewalt wurden in den Studien aber nicht erfasst, sodass hier auf die Meinung von Expertinnen und Experten zurückgegriffen werden muss. Dies ist über eine Beobachtung von Medienberichten erfolgt. Die wichtigsten Aussagen dazu werden, ohne Anspruch auf Vollständigkeit, in einem eigenen Subkapitel dargestellt.

2.3 Telefoninterviews und Fokusgruppen

Die potenziellen Teilnehmerinnen und Teilnehmer an den Interviews und Fokusgruppen wurden per E-Mail kontaktiert und um Teilnahme am Projekt gebeten: Dies waren:

- » die Leiterinnen und Leiter der Abteilungen „Schulpsychologie – Schulärztlicher Dienst“ in den Bildungsdirektionen¹
- » Vertreterinnen und Vertreter der Elternverbände^{2,3}
- » 29 Vertreterinnen und Vertreter der BSV⁴
- » die Aktion kritischer Schüler_innen
- » die Schülerunion

¹
Schulpsychologie – Kontaktadressen (bmbwf.gv.at)

²
Dachverband der Elternverbände (elternverein.at)

³
Bundeselternverband

⁴
Team – Bundesschülervertretung (bsv.at)

Da sich die meisten Schülervertreterinnen und -vertreter trotz mehrmaliger Bitten nicht meldeten bzw. kein Interesse an der Teilnahme an diesem Projekt zeigten, wurden alternativ 25 Jugendliche im Alter von 14–19 Jahren, die eine Mittelschule, ein Gymnasium oder eine BMHS besuchen, rekrutiert. Mit diesen Jugendlichen und einer Gruppe von Schülervertreterinnen und -vertretern konnten insgesamt fünf Fokusgruppen gebildet werden, die zwei Mal via Zoom, einmal in einem Sportverein, einmal in einem Gastgarten und einmal in einem Park durchgeführt wurden. Die Telefoninterviews und Fokusgruppen fanden im Zeitraum 9. April bis 31. Mai 2021 statt.

Den Teilnehmerinnen und Teilnehmern wurden vorweg Hintergrund und Aufgabenstellung wie sie in Kap. 1 beschrieben sind, mitgeteilt, und sie wurden gefragt, welche Ideen und Vorschläge sie für Maßnahmen, die in Schulen oder in/durch andere Institutionen durchgeführt werden sollen, hätten. Die anonyme Verarbeitung der Antworten wurde allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern zugesagt. Insgesamt wurden die Antworten von 12 Erwachsenen und 34 Schülerinnen und Schülern verarbeitet. Einige Telefoninterviews wurden aufgenommen und transkribiert, und die Tonaufnahmen wurden danach vernichtet. Bei anderen und allen Fokusgruppen wurden von der Autorin dieses Berichts schriftliche Notizen gemacht. Zwei Teilnehmerinnen verschriftlichten ihre Ideen und Vorschläge und übermittelten diese per E-Mail.

Die gesammelten Informationen wurden zunächst nach Zuständigkeitsbereich gruppiert – siehe Kap.5.1 bis 5.3 – und danach thematisch sortiert. Inhaltlich sehr ähnliche Vorschläge wurden miteinander kombiniert. Ergänzt wurden diese Vorschläge durch neue oder weiterführende Informationen, die ausgewählten Büchern, Webseiten und Forschungsberichten (siehe Kap.5) entnommen wurden.

3 Studienergebnisse zu den Auswirkungen der Covid19-Pandemie auf Kinder und Jugendliche

3.1 Die Gefährlichkeit des SARS-CoV-2 Virus für Kinder und Jugendliche

Mehr oder weniger gesichertes Wissen ist bis dato, dass Kinder und Jugendliche weit weniger gefährdet als ältere Menschen und/oder Menschen mit gesundheitlichen Risikofaktoren sind, schwer an COVID-19 zu erkranken. Dies trifft für andere Viren, die Atemwegserkrankungen auslösen, oft nicht zu. Die möglichen Gründe dafür werden in der Literatur diskutiert.⁵

Ein Ländervergleich ergab, dass zwischen März 2020 und Jänner 2021 in Deutschland 2.782 Kinder im Alter von 0–9 Jahren starben, davon 9 an COVID-19.⁶ Bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 10–19 Jahren starben 1.249, davon 4 an COVID-19. Auch in anderen Ländern, die in dieser Lancet Publikation analysiert wurden (Österreich kam nicht vor), waren die relativen COVID-19 Todesraten bei Kindern und Jugendlichen sehr gering. Das gefährliche Entzündungssyndrom MIS-C (multisystemisches Entzündungssyndrom), das bei Kindern in Folge einer SARS-CoV-2 Infektion auftreten kann, ist ebenfalls sehr selten.⁷

In einer Presseaussendung der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (ÖGKJ) Anfang Juni heißt es, dass in Österreich bei einer von 1.000 SARS-CoV-2 Infektionen bei Kindern und Jugendlichen mit einem schweren Verlauf gerechnet werden müsste.⁸ Etwa 500 Patientinnen und Patienten zwischen 0 und 19 Jahren seien stationär aufgenommen worden, drei Todesfälle wurden registriert, allerdings hatten die Betroffenen schwere Vorerkrankungen.

5

Zimmermann P. & Curtis N. (2021): Why is COVID-19 less severe in children? A review of the proposed mechanisms underlying the age-related difference in severity of SARS-CoV-2 infections. Archives of Diseases in Childhood 106: 429–439.

6

Bhopal S.S. et al. (2021): Children and young people remain at low risk of COVID-19 mortality. Lancet Child & Adolescent Health, published online March 10, 2021

7

Belay E.D. et al. (2021): Trends in geographic and temporal distribution of US children with multisystem inflammatory syndrome during the COVID-19 pandemic. JAMA Pediatrics, published online, doi:10.1001/jamapediatrics.2021.0630.

8

[Kinderärzte begrüßen Covid-Impfung – tirol.ORF.at](#) (Zugriff 4.6.21)

Todesursache Nr. 1 bei Kindern und Jugendlichen bleiben damit weiterhin Verkehrsunfälle.⁹ Und dies obwohl es im Straßenverkehr auch relativ viele Sicherheitsmaßnahmen gibt und versucht wird, diese kontinuierlich zu verbessern.

Einer im Juni 2021 publizierten Studie mit Daten aus Israel zu Folge können Erwachsene dafür sorgen, bei Kindern und Jugendlichen das Risiko für eine Ansteckung mit dem Coronavirus zu senken, nämlich indem sich möglichst viele impfen lassen.¹⁰ Damit ist die Hoffnung verbunden, dass Kinder und Jugendliche im Herbst 2021 vor einer größeren Ansteckungswelle geschützt wären, selbst wenn sie selber nicht geimpft sind.

3.2 Effekte der Covid19-Pandemie auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

3.2.1 Studienergebnisse 2. und 3. Quartal 2020

Ein Konsortium von europäischen Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiatern warnte bereits im 1. Lockdown vor den negativen Auswirkungen der Covid-19 Pandemie auf die Psyche von Kindern und Jugendlichen.¹¹ Damals waren in Europa ca. 90 Prozent der Kinder und Jugendlichen von Schulschließungen betroffen. Die Kontakte zu anderen Personen mussten stark eingeschränkt werden, wodurch die Beziehung zu Freundinnen /Freunden, Sporttrainerinnen /Sporttrainern, Musiklehrerinnen und -lehrern und anderen relevanten Bezugspersonen eine andere Qualität bekam oder gänzlich unterbrochen wurde. Großeltern durften nicht mehr besucht werden bzw. durften diese nicht mehr auf ihre Enkel und Enkelinnen aufpassen. Es gab Ängste bei allen Familienmitgliedern. Die Psychiaterinnen und Psychiater sagten voraus, dass viele Kinder unter dieser Situation leiden werden, obwohl einige auch sehr gut durch die Krise kommen würden. Jene, die schon vorher Probleme hatten, würden es noch schwerer haben. Außerdem würden sich auch die Angebote der Unterstützungssysteme ändern. Sie plädierten daher für laufende Forschung, um auf Entwicklungen zeitnah reagieren zu können.

9

Kyu H. et al. (2018): Causes of death among children aged 5–14 years in the WHO European region: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet Child & Adolescent Health* 2: 321–337.

10

Milman, O. et al. (2021): Community-level evidence for SARS-CoV-2 vaccine protection of unvaccinated individuals. *Nature Medicine*, <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01407-5>.

11

Clemens V. et al. (2020): Potential effects of social distancing measures and school lockdown on child and adolescent mental health. *European Child & Adolescent Psychiatry*, published online May 23, 2020.

Die Forschung reagierte auch darauf, es wurden zahlreiche Befragungen und Untersuchungen gestartet. In der Gesellschaft und der Politik fanden die psychosozialen Probleme junger Menschen im Jahr 2020 aber noch kaum Beachtung.

Im **April 2020** startete in Deutschland eine Befragung junger Menschen im Alter zwischen 15 und 30 Jahren. Die Stichprobe wurde mittels Schneeballverfahren gezogen. Diese Studie hieß **JuCo – Erfahrungen und Perspektiven von jungen Menschen während der Corona-Maßnahmen**.¹² Der bereinigte Datensatz umfasste 5.520 Fälle, die für die Analyse herangezogen wurden. Der Altersdurchschnitt der Befragten lag bei 19 Jahren, wobei der Großteil – 58 Prozent – zwischen 15 und 18 Jahre alt war. Über 75 Prozent waren zwischen 15 und 21 Jahre alt, 66 Prozent waren weiblich.

Die meisten Jugendlichen gaben an, während des Lockdowns zu Hause zumindest einigermaßen eine gute Zeit zu haben – für 14 Prozent traf dies allerdings nicht zu. Mehr als 80 Prozent sorgten sich etwas bis sehr, sich selbst oder andere mit dem Corona-Virus zu infizieren. Knapp 40 Prozent der Schülerinnen und Schüler (n = 3.125) waren einigermaßen zufrieden mit den Schulschließungen, 46 Prozent waren unzufrieden und der Rest positionierte sich in der Mitte.

Das Lernen wurde von der Schule ins private Umfeld verlagert. Lehrkräfte waren gefragt, Lerninhalte digital aufzubereiten; pädagogische Fachkräfte (Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter, Jugendarbeiterinnen und Jugendarbeiter und andere pädagogische Fachkräfte) sollten versuchen, den Kontakt zu den Schülerinnen und Schülern aufrecht zu erhalten und ihnen unterstützend und beratend zur Seite zu stehen.

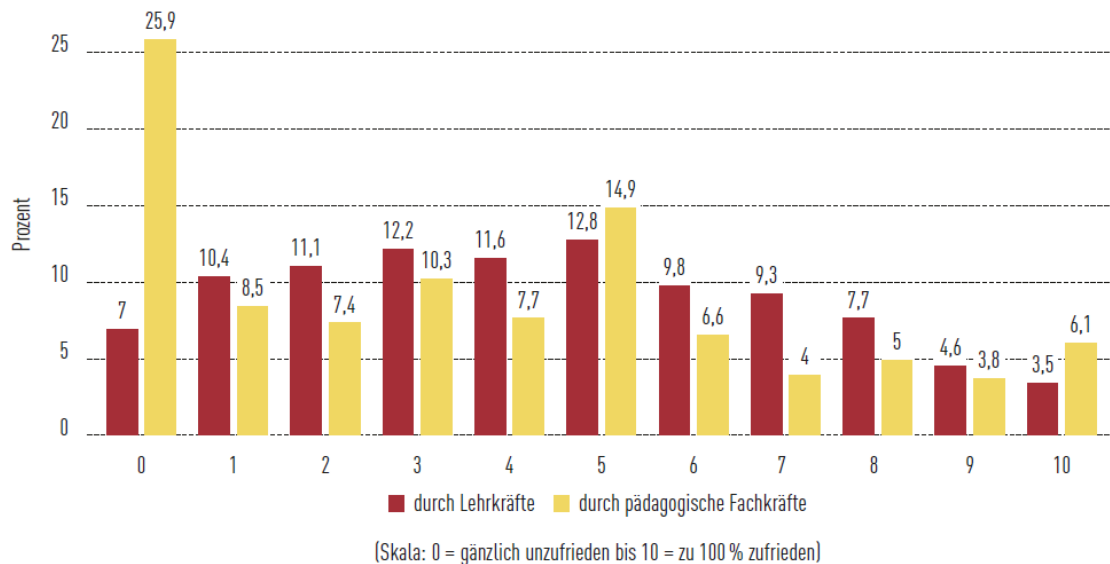
Die Zufriedenheit mit der Unterstützung durch Lehrkräfte ergab in der Befragung der Schülerinnen und Schüler eine sehr hohe Streuung (Abbildung 3.1) und zeigt die unterschiedlichen Erfahrungen, die die Autorinnen und Autoren auf das Engagement einzelner Lehrkräfte als auch auf individuelle schulische Leistungen zurückführen. Auffallend ist die große Unzufriedenheit mit den pädagogischen Fachkräften.

12

Wilmes J. et al. (2020): Datenhandbuch zur bundesweiten Studie JuCo. Online-Befragung zu Erfahrungen und Perspektiven von jungen Menschen während der Corona-Maßnahmen. Hildesheim: Universitätsverlag.

Abbildung 3.1:

Wie zufrieden deutsche Schülerinnen und Schüler im April 2020 mit der Unterstützung durch Lehrkräfte und pädagogisches Fachpersonal waren



Quelle: JuCo-Studie¹³

Tabelle 3.1 gibt einen Einblick, wie die befragten Jugendlichen und jungen Erwachsenen ihre Zeit während des 1. Lockdowns verbracht haben. Viele haben Zeit mit ihrer Familie verbracht, im Haushalt geholfen oder Serien, Filme, TV geschaut. Ungefähr die Hälfte hat sich einmal oder mehrmals täglich gelangweilt.

Durch die Beobachtung, dass junge Menschen als Regelbrechende dargestellt oder ausschließlich als im Bildungssystem als Lernende adressiert wurden, stand die Frage im Raum, welche Auswirkungen diese Darstellung auf sie selbst hatte. Sie wurden deshalb auch gefragt, ob sie den Eindruck hätten, dass ihre Sorgen gehört werden:¹⁴ 24 Prozent antworteten auf diese Frage mit „gar nicht“ und 22 Prozent mit „eher nicht“.

¹³

Wilmes J. et al. (2020): Datenhandbuch zur bundesweiten Studie JuCo. Online-Befragung zu Erfahrungen und Perspektiven von jungen Menschen während der Corona-Maßnahmen. Hildesheim: Universitätsverlag.

¹⁴

Wilmes J. et al. (2020): Datenhandbuch zur bundesweiten Studie JuCo. Online-Befragung zu Erfahrungen und Perspektiven von jungen Menschen während der Corona-Maßnahmen. Hildesheim: Universitätsverlag.

Tabelle 3.1:

Welche Tätigkeiten die jungen Menschen im 1. Lockdown wie oft ausgeübt haben

Tätigkeiten	ein- oder mehrmals täglich	mehrmals die Woche	nie
Serien /Filme /TV	73,8 %	22,0 %	4,2 %
Im Haushalt helfen	68,6 %	28,5 %	2,9%
Familienzeit	62,9 %	25,5 %	11,5 %
Draußen sein	62,3 %	32,6 %	5,4 %
Nichts tun	59,4 %	30,9 %	9,7 %
Arbeiten für die Schule	56,6 %	29,0 %	14,4 %
Langweilen	47,4 %	25,5 %	27,1 %
Sport	33,1 %	44,4 %	22,5 %
Computerspiele	30,6 %	19,6 %	49,7 %
Care-Arbeit	23,0 %	16,8 %	60,1 %
Spiele	20,9 %	44,3 %	34,8 %
Freunde treffen	6,6 %	36,9 %	56,5 %

Quelle: JuCo-Studie¹⁵

Die Studie **"Lernen unter COVID-19 Bedingungen"** der Fakultät für Psychologie der Universität Wien erforscht seit dem Sommer 2020, wie sich die Pandemie und die Maßnahmen auf Schülerinnen und Schüler, Studierende und Lehrkräfte auswirkt.¹⁶ Im **Juni 2020** wurden dazu 2.491 Schülerinnen und Schüler zwischen 10 und 19 Jahren, davon 68 Prozent weiblich und 29 Prozent mit anderer Erstsprache als Deutsch, befragt. Die Stichprobe ist nicht repräsentativ, da es einen Überhang an weiblichen Schülerinnen gibt und die Autorinnen der Studie annehmen, dass auch Risikogruppen unterrepräsentiert waren.

Im Juni 2020 besuchten die Schülerinnen und Schüler zumindest tageweise die Schule. Was sie besonders schön fanden, war das Wiedersehen mit Mitschülerinnen, Mitschülern und Lehrkräften. Sie fanden den Präsenzunterricht eindeutig besser als das Homeschooling. Negativ wurde der gesteigerte Leistungsdruck, um versäumten Stoff nachzuholen, gesehen. Bei mehr als der Hälfte hatte sich das Wohlbefinden im Vergleich zur Home Learning Zeit verbessert.

Eine vom WWTF geförderte **Studie des Zentrums für Public Health der Medizinischen Universität Wien** erhob wiederholt an einer für Österreich repräsentativen Stichprobe die Auswirkungen der

¹⁵

Wilmes J. et al. (2020): Datenhandbuch zur bundesweiten Studie JuCo. Online-Befragung zu Erfahrungen und Perspektiven von jungen Menschen während der Corona-Maßnahmen. Hildesheim: Universitätsverlag.

¹⁶Studie "Lernen unter COVID-19 Bedingungen" (univie.ac.at) (Zugriff am 11.1.21)

Covid-19 Pandemie auf die **psychische Gesundheit der österreichischen Bevölkerung**.¹⁷ Die Stichprobe wurde repräsentativ nach Alter (16 Jahre bis 70+ Jahre), Geschlecht, Wohnbundesland und Bildungsstand rekrutiert. Die Erhebung der psychischen Gesundheit erfolgte mit validierten Fragebögen zu Depressivität, Angst, Suizidgedanken (Suizidalität) und posttraumatischer Belastungsstörung. Des Weiteren wurden Informationen zu häuslichen Konflikten und psychische als auch physische Gewalt, Substanzgebrauch und psychischen Vorerkrankungen erhoben.

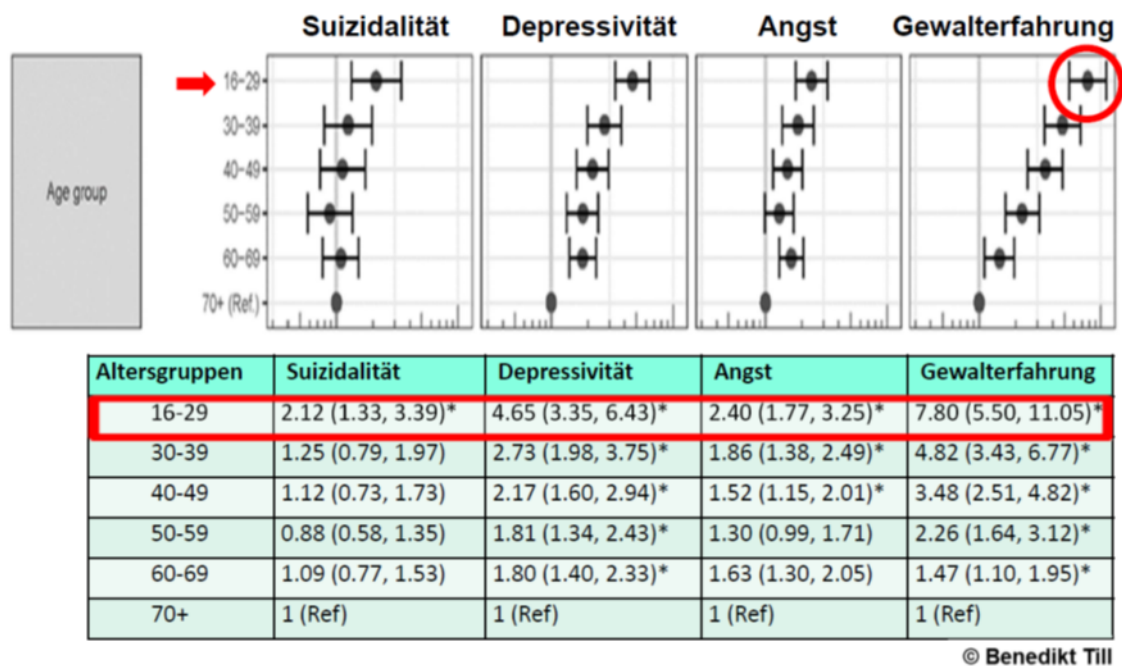
Es wurden sechs Altersgruppen gebildet, anhand derer die Ergebnisse dargestellt werden: 16–29 Jahre (n = 208), 30–39 Jahre (n = 156), 40–49 Jahre (n = 196), 50–59 Jahre (n = 162), 60–69 Jahre (n = 125) sowie 70 Jahre und älter (n = 154). Im Vergleich der unterschiedlichen Altersgruppen zeigte sich im Schnitt der acht Befragungswellen (die zuletzt ausgewertete fand im **September 2020** statt), dass die jüngste Bevölkerungsgruppe (16 bis 29 Jahre) nicht nur die höchsten Werte bei Depressivität und Angst verzeichnete, sondern im Vergleich zu älteren Personen auch vermehrt von Spannungen und Konflikten mit dem Partner oder Familienmitgliedern, und psychischer Gewalt im Haushalt berichtete (Abbildung 3.2).

17

Mental health surveys | Wiener Werkstätte for Suicide Research (suizidforschung.at) (Zugriff am 19.5.21)

Abbildung 3.2:

Vergleich der psychischen Belastung der verschiedenen Altersgruppen in einer österreichweiten repräsentativen Erhebung



Quelle: Studie des Zentrums für Public Health der Medizinischen Universität Wien¹⁸

3.2.2 Studienergebnisse 4. Quartal 2020

Die Ergebnisse einer Online-Befragung mit 1.500 jungen Vorarlbergerinnen und Vorarlbergern zwischen 12 und 25 Jahren, die im **November 2020** stattfand, legte das **Koordinationsbüro für Offene Jugendarbeit und Entwicklung (koje)** vor.¹⁹ Die Ergebnisse wurden grafisch sehr ansprechend aufbereitet.

¹⁸

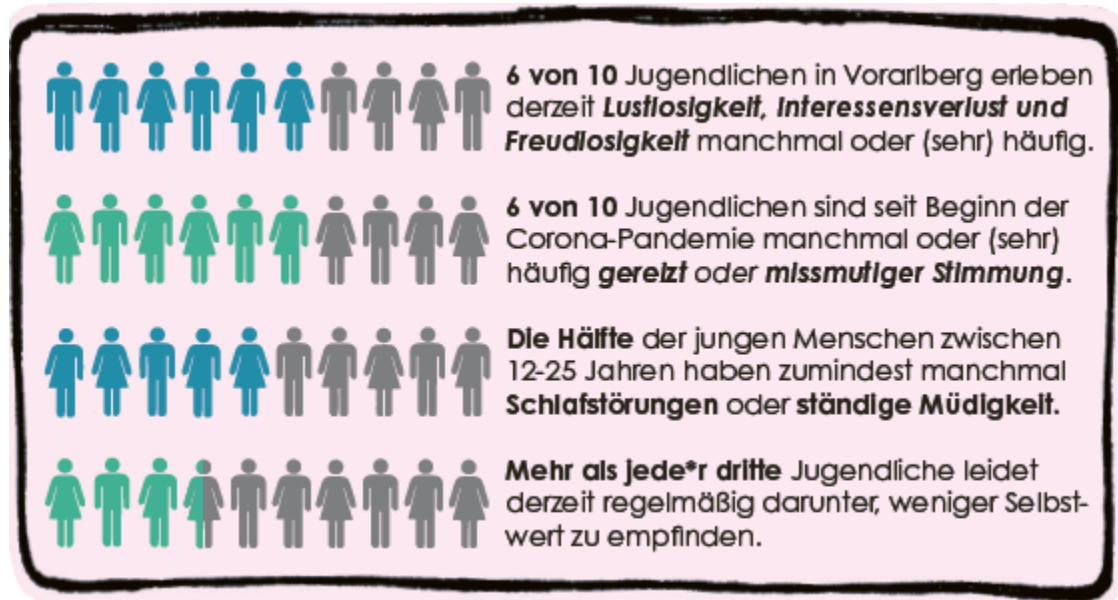
Diese Auswertung wurde von Prof. Benedikt Till, einem Mitglied des Studienteams zur Verfügung gestellt ([Mental health surveys | Wiener Werkstaette for Suicide Research \(suizidforschung.at\)](#))

¹⁹

KOJE (2020): [Ergebnisse der Umfrage Jugend & Corona – "Wir werden gemeinsam mit unseren Träumen eingesperrt" – Die Kojе](#) (Zugriff am 8.3.21)

Abbildung 3.3:

Ergebnisse zur psychischen Befindlichkeit 12- bis 25-jähriger Menschen aus Vorarlberg im November 2020



Quelle: Umfrage von KOJE²⁰

In Abbildung 3.3 sind die Ergebnisse zur psychischen Befindlichkeit der befragten jungen Menschen dargestellt. Besonders jene, die stark von Symptomen betroffen waren, gaben an, dass diese seit Beginn der Corona-Pandemie häufiger geworden sind. Sämtliche negative Gefühle und Symptome wurden von Mädchen bzw. jungen Frauen häufiger empfunden als von Burschen bzw. jungen Männern.

Negative bzw. pessimistische Zukunftsvorstellungen hatte fast ein Drittel der volljährigen Teilnehmerinnen und Teilnehmer, während es in der jüngsten Gruppe der 12- bis 15-Jährigen 17 Prozent waren.

Auf die offene Frage, was den jungen Menschen im November 2020 Sorgen bereitete, konnten 1.540 Antworten von 889 Personen ausgewertet werden. Diese wurden von den Autorinnen und Autoren der Studie in acht große Themengebiete kategorisiert und werden in Tabelle 3.2 entsprechend ihrer Gewichtung dargestellt.

20

KOJE (2020): [Ergebnisse der Umfrage Jugend & Corona – "Wir werden gemeinsam mit unseren Träumen eingesperrt" – Die Koje](#) (Zugriff am 8.3.21)

Die Autorinnen und Autoren des koje-Berichts schlussfolgerten daraus, dass die jungen Menschen in Vorarlberg im November 2020 stark von der Corona-Krise betroffen waren. Diese hatte große Auswirkungen auf ihre psychische Gesundheit, ihre körperliche Fitness, ihre sozialen Beziehungen und auf ihre Entwicklung.

Tabelle 3.2:
Sorgen und Ängste der befragten jungen Menschen im November 2020

Themengebiet	Inhalte
Schule, Studium, Ausbildung	Sorgen wegen Schulabschluss und/oder Wertigkeit eines „Corona-Abschlusses“ bei weiterführenden Ausbildungen und zukünftigen Arbeitgeber/innen; Sorgen über Ausbildungschancen bzw. Perspektiven; fehlende Möglichkeiten für Schnuppertage und Praktika; kein Nachholen von schulischen Aktivitäten (Schulbälle, Klassenfahrten, etc.); Herausforderungen des Distance Learning; Angst vor Steigen des Leistungsdrucks
Wirtschaftliche Folgen	Angst, keinen Arbeits- oder Ausbildungsplatz zu finden oder diesen zu verlieren; Angst vor Konkurs der Betriebe; Angst vor Arbeitslosigkeit von Angehörigen bzw. der Bevölkerung im Allgemeinen; Angst vor steigender Inflationsrate, mehr Armut und/oder Sterben von kleinen Betrieben; eigene generelle Existenzängste
Corona-Pandemie	Sorge, dass es nie wieder oder erst in ferner Zukunft wieder zur gewohnten Normalität kommt; Ungewissheit über Dauer von Pandemie, Lockdown, Maßnahmen; Sorge vor Zunahme der Krankheits- und Todesfälle
Gesundheit	Sorgen um die Gesundheit von Familienmitgliedern, speziell von Großeltern; Angst vor psychischen Folgen; häusliche Krisen; Suizidgedanken; Angst vor Covid19-Spätfolgen; Sorge um Kapazitäten von Krankenhäusern und Intensivstationen
Soziale Kontakte	Fehlen von Sozialkontakten; Bedürfnis, Freundinnen und Freunde zu treffen; Angst, Freundschaften zu verlieren; Vereinsamung; keine Möglichkeit, neue Menschen kennenzulernen; Sorge vor dauerhafter Veränderung des Soziallebens
Gesellschaftliche Probleme	Sorge um Corona-Leugner/innen; Unverständnis über Menschen, die sich nicht an Maßnahmen halten; Angst vor Spaltung der Gesellschaft; Angst vor zukünftiger Überwachung und Kontrolle der Bevölkerung durch Regierung; übertriebene oder falsche Darstellung der Corona-Pandemie in den Medien; Vertrauensverlust gegenüber Politiker/innen; Ignoranz gegenüber anderen Themen (Klimawandel, Transhumanismus, Rassismus)
Corona-Maßnahmen	Sorge über Reisebeschränkungen (v. a. in Bezug auf Ausbildung /Studium); Sorgen über Auswirkungen von Lockdowns und Angst vor weiteren Lockdowns; Sorgen wegen Ausgangssperren; Befürchtung einer Impfpflicht oder Einschränkungen für Personen, die sich nicht impfen lassen; Angst vor zu schneller Impfstoffentwicklung oder Nebenwirkungen der Impfung; Sorge, dass Abstand halten oder Maskenpflicht zur neuen gesellschaftlichen Norm werden
Freizeit	Gefühl, der Jugendzeit beraubt worden zu sein und dadurch wichtige, nicht nachholbare Erfahrungen nicht machen zu können; Unmöglichkeit bestimmter Feiern (Abschlussbälle, Geburtstage, Weihnachten); massive Einschränkungen im Sportbereich; fehlender Ausgleich zum Alltag; weniger Freizeit wegen Homeschooling

Quelle: Umfrage von KOJE²¹

21

KOJE (2020): [Ergebnisse der Umfrage Jugend & Corona – "Wir werden gemeinsam mit unseren Träumen eingesperrt" – Die Kojé](#) (Zugriff am 8.3.21)

An einer **Folgebefragung der deutschen JuCo-Studie** nahmen im **November 2020** über 7.000 junge Menschen im Alter zwischen 15 und 30 Jahren teil.²² Zwei Drittel davon war weiblich, der Altersdurchschnitt lag bei 19 Jahren, und 60 Prozent der Befragten war zwischen 15 und 19 Jahren alt. Hier die wesentlichen Ergebnisse:

- » Über 45 Prozent der Befragten hatten Angst vor der Zukunft, weitere 23 Prozent zum Teil Zukunftsängste.
- » Nur 12 Prozent hielten die empfohlenen Hygienemaßnahmen für eher nicht oder gar nicht sinnvoll.
- » Über ein Drittel fühlte sich in der aktuellen Situation einsam.
- » Die Freizeitgestaltung hatte sich angesichts der Einschränkungen für 81 Prozent (zum Teil deutlich) verändert.
- » Knapp 60 Prozent der Befragten hatten den Eindruck, dass die Situation junger Menschen der Politik nicht wichtig war und fast 65 Prozent meinten, von der Politik eher nicht oder gar nicht gehört zu werden.

Im Zuge der Studie „**Lernen unter Covid19-Bedingungen**“ der Fakultät für Psychologie der Universität Wien gab es im Zeitraum **November/Dezember 2020** eine weitere Befragung.²³ Zu diesem Zeitpunkt waren die Schulen geschlossen, es gab nur Homeschooling für alle Schülerinnen und Schüler. 13.025 Schülerinnen und Schüler im Alter von 10 bis 21 Jahren nahmen an der Befragung teil, davon waren 66 Prozent weiblich und 31 Prozent hatten eine andere Erstsprache als Deutsch. Die Aufteilung auf die besuchten Schultypen war: 33 Prozent Gymnasium, 38 Prozent Berufsbildende Höhere Schule, 17 Prozent Mittelschule und 12 Prozent andere Schulform.

Die Schülerinnen und Schüler berichteten, im Schnitt 7 Stunden täglich mit der Schule beschäftigt zu sein, im 1. Lockdown waren es dagegen nur durchschnittlich 5 Stunden. Je älter die Schülerinnen und Schüler waren, desto mehr Zeit verbrachten sie mit Arbeiten für die Schule. Besonders gut bewertet wurde die Unterstützung der Schülerinnen und Schüler durch Lehrkräfte in Mittelschulen. 80 Prozent kamen mit dem Home-Learning gleich gut oder besser zurecht als beim 1. Lockdown. Besonders Schülerinnen und Schüler aus den höheren Schulen berichteten von schwindender Lernmotivation, gestiegenem Leistungsdruck, zu vielen Stunden vor dem PC (wegen mehr Videokonferenzen), und Sorgen und Ängsten, ob sie alles schaffen würden.

22

Andresen S. et al. (2020): „Die Corona-Pandemie hat mir wertvolle Zeit genommen“. Jugendalltag 2020. Hildesheim: Universitätsverlag.

23

Studie „Lernen unter COVID-19 Bedingungen“ (univie.ac.at) (Zugriff am 11.1.21)

3.2.4 Studienergebnisse 2021

Mit anhaltender Dauer des Lockdowns gab es spätestens seit **Anfang des Jahres 2021** auch vermehrte Berichte über **Psychopathologien**, die sich bei Kindern und Jugendlichen auf Grund der Pandemie und der Maßnahmen herausgebildet hatten. Publikationen dazu gab es schon im Jahr 2020: Befürchtet war eine Steigerung an posttraumatischen Belastungsstörungen, depressiven Verstimmungszuständen, Angststörungen, familiärer Gewalt und Internetsucht oder Abhängigkeit von sozialen Medien worden, siehe z. B. ²⁴).

In der österreichischen Öffentlichkeit und Politik stieg das Bewusstsein für diese Problematik aber erst, als der Leiter der **Kinder- und Jugendpsychiatrie** am AKH Wien im ORF Radio das gefürchtete Wort „Triage“ in den Mund nahm:²⁵ „Oft sind es gesunde Kinder ohne Vorbelastungen aus liebevollen Familien, die jetzt unter schweren Störungen leiden. Es kommen mehr, und die Zustandsbilder sind deutlich akuter und schwerer ausgeprägt, sodass Patienten, die weniger akut sind, aber trotzdem einer stationären Aufnahme bedürfen würden, natürlich auch nachgereiht werden müssen im Sinne einer gewissen Triagierung.“

Die Leiterin der Kinder- und Jugendpsychiatrie an der Universitätsklinik Innsbruck hatte schon zuvor in den Medien über psychopathologische Folgen der Pandemie gesprochen:²⁶ „Kinder reagieren, wie Erwachsene, mit unspezifischen Symptomen auf die Krise: Ängste, Schlafstörungen, Alpträume, Depressivität. ...Es gibt vermehrte Streitereien zu Hause, mehr Krisensituationen in den Familien, auch mehr häusliche Gewalt ... Die Kinder schauen mehr fern, spielen mehr am Computer und am Handy. Jugendliche, die vorher schon psychisch belastet waren, zeigen Selbstverletzungen oder Suizidgedanken.“

Im Februar 2021 resümiert der Leiter der Kinder- und Jugendpsychiatrie am AKH Wien:²⁷ „Sowohl in Österreich als auch international ist die Altersgruppe der 15- bis 25-Jährigen psychisch am stärksten von der Pandemie betroffen. Im 1. Lockdown sind kaum psychische Belastungen aufgetreten. Erst im Laufe der zweiten und dritten Lockdowns nahmen Angststörungen und Depressionen immer stärker zu. Die psychischen Krankheitsbilder sind schwerer und akuter als vor der Pandemie ausgeprägt. Wegen der fehlenden sozialen Kontakte, aber auch der Zukunftsängste.“

²⁴

Guessoum S.B. et al. (2020): Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. *Psychiatry Research* 291, 113264 (published online 29 June 2020)

²⁵

ORF, 27.1.21, [Immer mehr Kinder leiden unter Lockdowns – wien.ORF.at](https://www.orf.at/news/details/3211111) (Zugriff am 16.3.21)

²⁶

[Corona und Kinder: die psychischen Folgen \(psychologie-heute.de\)](https://www.psychologie-heute.de/korona-und-kinder-die-psychischen-folgen) (Zugriff am 17.3.21)

²⁷

Psychisch krank durch Corona. Österreichische Ärztezeitung, Ausgabe 25.2.2021, S. 29–30.

Ein vom Land Tirol gefördertes Forschungsprojekt der **Univ.-Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im Kindes- und Jugendalter** präsentierte die im **Dezember 2020 / Jänner 2021** gesammelten Daten zu psychischen Symptomen von Kindern im Alter von 3 bis 12 Jahren.^{28,29} An der 2. Befragungsrunde (die 1. Runde fand im März 2020 statt) nahmen 703 Familien aus Nord- und Südtirol teil.

Im Vergleich zu März 2020 zeigten die Kinder im Dezember/Jänner deutlich mehr Traumasymptome und Angst. Bei ungefähr 15 Prozent der Kinder waren die psychischen Symptome klinisch relevant, bei der ersten Erhebung waren es noch 3 Prozent gewesen. Ebenfalls gestiegen waren Angst und Konzentrationsprobleme. Die Eltern meldeten rück, dass die somatischen Beschwerden, z. B. Bauchweh oder Schlafstörungen, bei ihren Kindern mehr geworden wären.

In Bezug auf die erfassten Werte zur Lebensqualität zeigten sich keine Unterschiede zwischen März 2020 und Jänner 2021. Geschlechtsunterschiede waren in beiden Erhebungen zu sehen, zu Ungunsten der Mädchen.

Die Ergebnisse einer vielbeachteten deutschen Längsschnittstudie mit dem Namen **COPSY**³⁰ wurden im Februar 2021 medial vorgestellt, ein Manuskript zur Publikation in einem wissenschaftlichen Fachjournal befindet sich noch im Review-Status.³¹ Die COPSY-Studie untersuchte die Auswirkungen und Folgen der COVID-19 Pandemie auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland, vor der Pandemie (im Zuge der BELLA Studie), im Mai/Juni 2020 und im **Dezember 2020 / Jänner 2021**. Die repräsentative Stichprobe umfasste mehr als 1.000 11- bis 17-jährige Kinder und Jugendliche sowie 1.500 Eltern von 7- bis 17-Jährigen.

28

Neue Erkenntnisse Tiroler Covid-19-Kinderstudie: „Kinder und Jugendliche sind deutlich stärker belastet.“ ([idw-online.de](https://www.idw-online.de))

29

Exenberger S. et al. (submitted): The experience of threat through Covid-19 in children: 'Gender as moderating factor'. Child Psychiatry and Human Development.

30

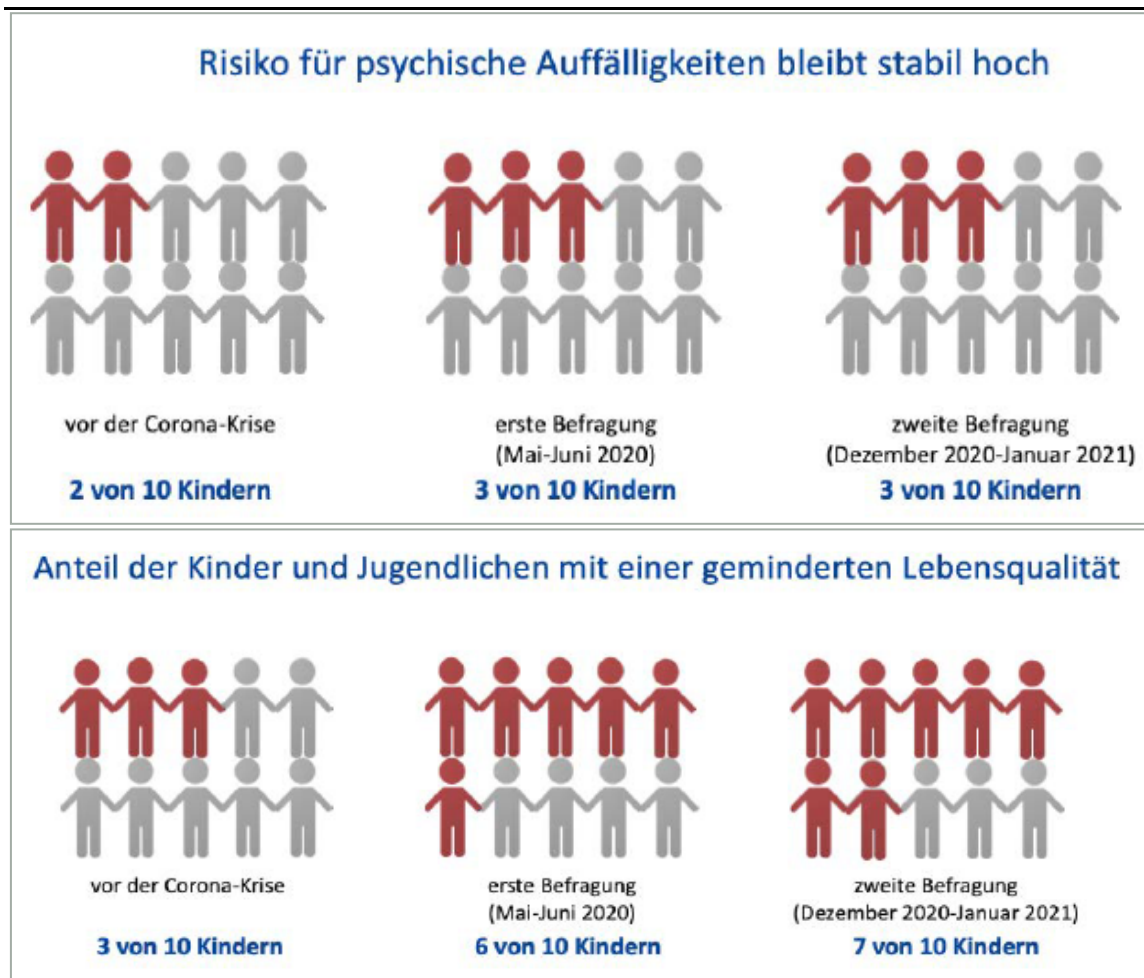
UKE – Child Public Health – COPSY-Studie (Zugriff am 8.3.21)

31

Ravens-Sieberer U. et al. (2021): 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. Preprint, not peer-reviewed.

Abbildung 3.4:

Psychische Auffälligkeiten und Lebensqualität – Veränderungen im Zuge der Corona-Pandemie bei deutschen Kindern und Jugendlichen



Quelle: COPSYS-Studie³²

Die Ergebnisse gemäß Erstautorin der Studie: „Fast jedes dritte Kind leidet ein knappes Jahr nach Beginn der Pandemie unter psychischen Auffälligkeiten. Sorgen und Ängste haben noch einmal zugenommen, auch depressive Symptome und psychosomatische Beschwerden sind verstärkt zu

beobachten (Abbildung 3.4). Erneut sind vor allem Kinder und Jugendliche aus sozial schwächeren Verhältnissen oder mit Migrationshintergrund betroffen.“³³

An psychischen bzw. psychosomatischen Symptomen wurden v. a. Ängste, Sorgen, Kopfweg und Niedergeschlagenheit genannt. Doppelt so viele wie bei der ersten Befragung gaben an, keinen Sport mehr zu machen, 40 Prozent überhaupt keine Bewegung mehr. Stattdessen verbrachten die Kinder und Jugendlichen viel Zeit am PC oder Tablet und mit Smartphone oder Spielekonsole. Die Stimmung in den Familien verschlechterte sich, v.a. wenn diese in engen Wohnungen lebten. Abbildung 3.4 stellt dar, bei wie vielen Kindern und Jugendlichen sich die psychische Gesundheit im Lauf der Corona-Pandemie verändert hat.

Viel mediales Aufsehen erregte auch eine Studie der **Donau-Universität Krems** in Kooperation mit der Medizinischen Universität Wien, die im März 2021 mit Schlagzeilen wie „16 Prozent der Schülerinnen und Schüler haben suizidale Gedanken“ und „Alarmierende Studienergebnisse zur psychischen Gesundheit von Schülerinnen und Schülern“ medial veröffentlicht wurde.³⁴ Ein entsprechender Artikel in einem Fachjournal wird demnächst publiziert.³⁵

Diese Online-Befragung von 3.052 Schülerinnen und Schülern im Alter von 14–20 Jahren, davon 70 Prozent weiblich und 92 Prozent aus Höheren Schulen, fand im **Februar 2021** statt. Unter Verwendung von etablierten Screening-Instrumenten wurden

- » bei 55 Prozent depressive Symptome,
- » bei 47 Prozent eine erhöhte Ängstlichkeit,
- » bei 23 Prozent Schlafprobleme und
- » bei 60 Prozent Symptome eines gestörten Essverhaltens festgestellt.

Bereits publiziert ist eine Arbeit aus der selbigen Datensammlung, die das Stressniveau von Schülerinnen und Schülern der Sekundarstufe II (n = 2.884, davon 70 Prozent weiblich) erhob.³⁶ Es wurde bei 41 Prozent der weiblichen und 22 Prozent der männlichen Schüler eine hohe Stressbelastung festgestellt.

33

UKE – Pressemitteilung – COPSYS-Studie: Kinder und Jugendliche leiden psychisch weiterhin stark unter Corona-Pandemie (Zugriff am 8.3.21)

34

[16 Prozent der SchülerInnen haben suizidale Gedanken – Donau-Universität Krems \(donau-uni.ac.at\)](https://www.donau-uni.ac.at/de/aktuelles/16-prozent-der-schuelerinnen-haben-suizidale-gedanken) (Zugriff am 22.4.21)

35

Pieh C. et al. (2021): Mental health in adolescents during COVID-19-related social distancing and home-schooling. JAMA, accepted for publication.

36

Pieh C. et al. (2021): Stress levels in high-school students after a semester of home-schooling. European Child & Adolescent Psychiatry, published online, <https://link.springer.com/article/10.1007/s00787-021-01826-2>.

Im Vergleich zu den Österreich-Ergebnissen der HBSC-Studie aus 2018³⁷ zeigte sich in der Studie der Donau-Universität Krems bei den befragten Schülerinnen und Schülern eine stärkere Nutzung des Smartphones, weniger körperliche Bewegung und mehr emotionales Unbehagen. Weibliches Geschlecht, Migrationshintergrund oder Transgender-Identität erhöhten das Risiko für psychische Beschwerden.

Im **März 2021** führte das **Institut SORA im Auftrag des Radiosenders Ö3** eine Umfrage unter 16- bis 25-Jährigen über das Leben, die Zukunft und das Jungsein in der Corona-Pandemie durch.³⁸ Ausgewertet wurden die Antworten von fast 15.000 jungen Menschen, die zumindest 90 Prozent der 50 Fragen beantwortet hatten.

Die Einschränkung der sozialen Kontakte traf die jungen Menschen hart: 51 Prozent berichten davon, sehr stark unter den reduzierten sozialen Kontakten zu leiden (Abbildung 3.5). Betroffen sind junge Frauen mehr als junge Männer, Schülerinnen, Schüler, Studierende und Lehrlinge mehr als Erwerbstätige und junge Menschen in schwierigen finanziellen Verhältnissen mehr als jene, denen es finanziell besser geht.

Trotz aller Belastungen und Herausforderungen lässt sich die Mehrzahl von ihnen von der Gesellschaft nicht abschreiben: 63 Prozent halten es für übertrieben, dass sie immer wieder als „verlorene Generation“ bezeichnet werden (Abbildung 3.6). Allerdings ist rund die Hälfte der Lehrlinge und der jungen Menschen in schwieriger finanzieller Lage davon überzeugt, dass die Zuschreibung „verlorene Generation“ doch den Tatsachen entspricht.

Mitbestimmung wird für junge Menschen immer wichtiger. Deshalb sind sie besonders enttäuscht darüber, nicht gehört zu werden: 74 Prozent haben den Eindruck, dass ihre Probleme und Interessen bei der Bekämpfung der Corona-Pandemie nicht berücksichtigt werden (Abbildung 3.7).

37

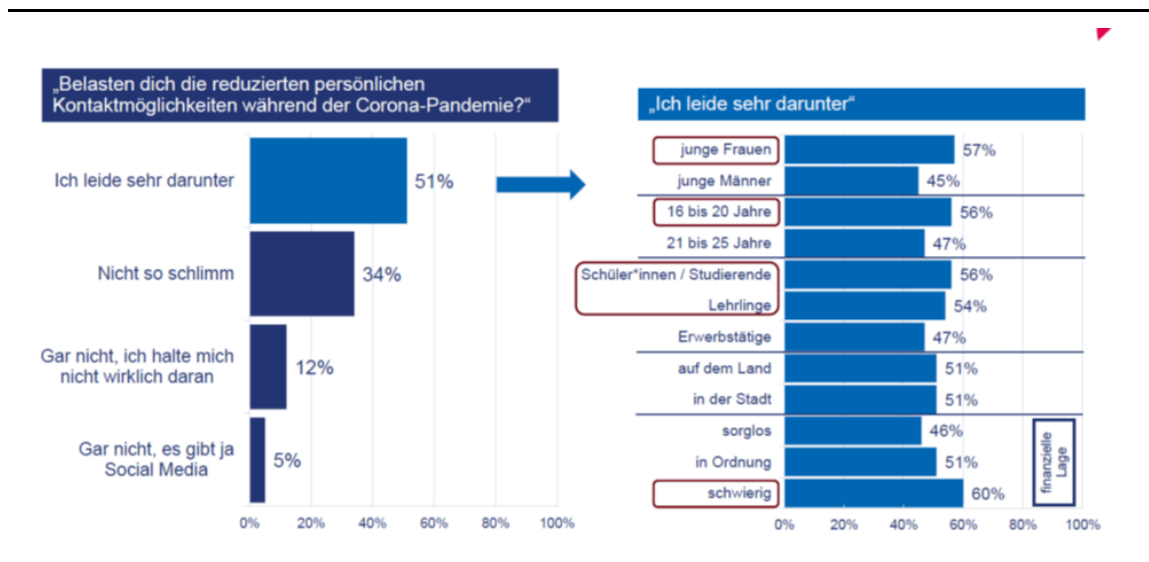
Felder-Puig R. et al. (2019): Gesundheit und Gesundheitsverhalten von österreichischen Schülerinnen und Schülern. Ergebnisse des WHO-HBSC-Survey 2018. Wien: BMASGK.

38

SORA (2021): Generation Corona? Im Auftrag von Ö3. [SORA Institut: Generation Corona?](#) (Zugriff am 26.5.21)

Abbildung 3.5:

Wie viele 16– bis 25-Jährige aus Österreich sich im März 2021 durch die reduzierten Kontaktmöglichkeiten belastet fühlten



Quelle: SORA-Studie³⁹

Abbildung 3.6:

Was 16- bis 25-Jährige aus Österreich im März 2021 von der Bezeichnung „verlorene Generation“ hielten

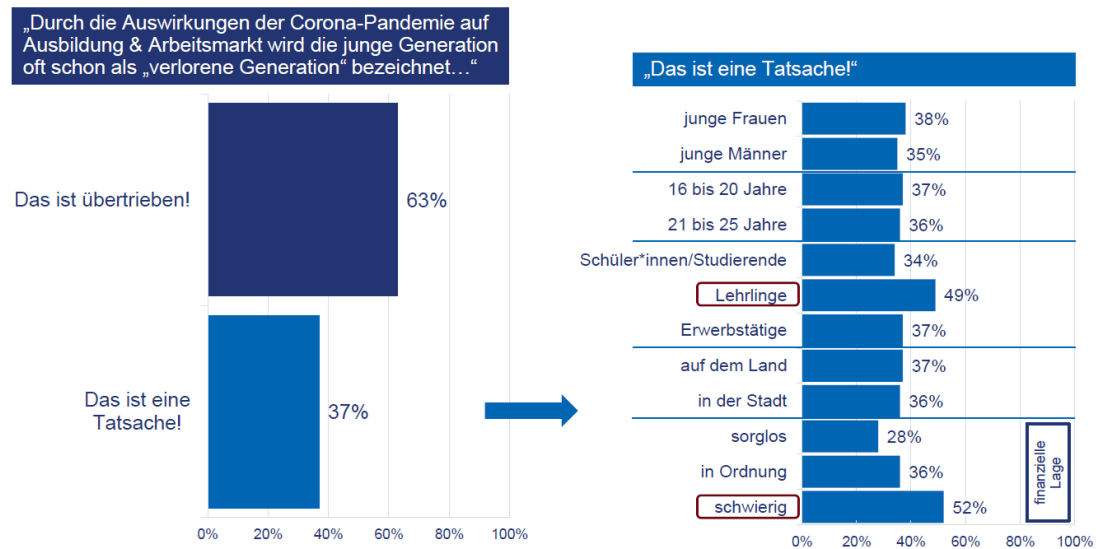
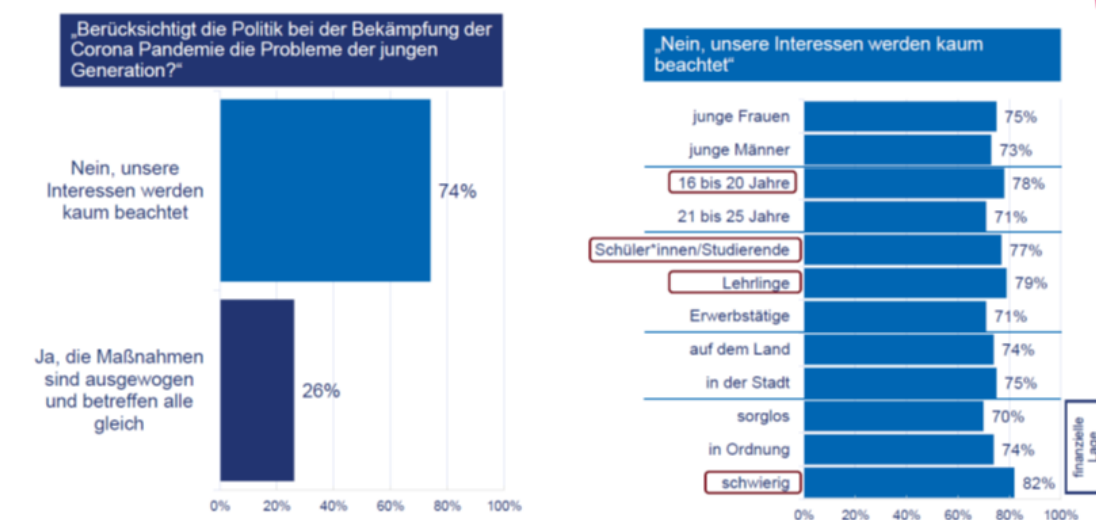


Abbildung 3.7:

Inwiefern sich 16- bis 25-Jährige aus Österreich im März 2021 von der Politik gehört fühlen



Quelle für Abbildung 3.6: SORA-Studie⁴⁰

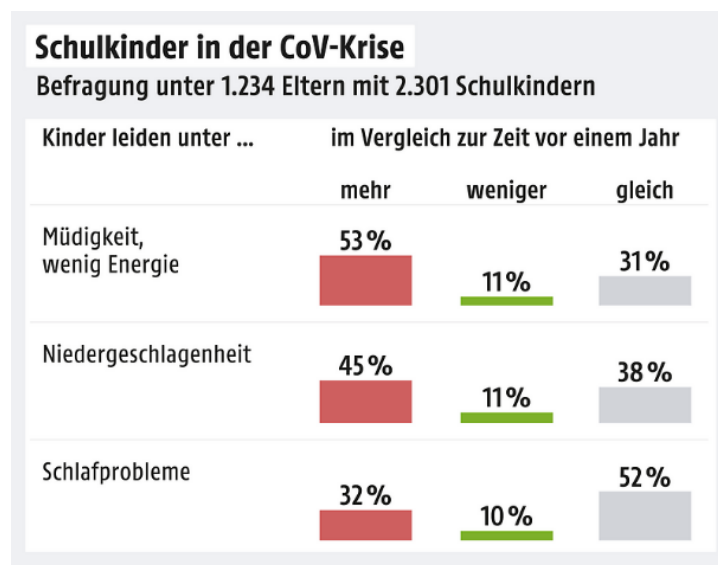
40

SORA (2021): Generation Corona? Im Auftrag von Ö3. SORA Institut: Generation Corona? (Zugriff am 26.5.21)

Von der **Arbeiterkammer** wurde eine vom Institut SORA durchgeführte Sonderauswertung der Schulkostenerhebung, an der 1.234 Eltern von 2.301 Schülerinnen und Schülern teilnahmen, aus **Februar 2021** präsentiert.⁴¹ Dafür standen Vergleichsdaten, die im Jahr davor erhoben worden waren, zur Verfügung. Nach Angaben der Eltern zeigte sich fast die Hälfte der Kinder und Jugendlichen energieloser und niedergeschlagener als noch vor einem Jahr und ein Drittel hatte mehr Schlafprobleme (Abbildung 3.8).

Abbildung 3.8:

Wie sich das psychische Wohlbefinden von österreichischen Schülerinnen und Schülern innerhalb eines Jahres änderte



Quelle: Sonderauswertung der AK-Schulkostenerhebung⁴²

60 Prozent der Eltern fühlten sich durch die Betreuungsunsicherheit gestresst. Sechs von zehn Eltern ohne Studienabschluss befürchteten, dass ihr Kind im Sommersemester zumindest in einigen Fächern Schwierigkeiten mit dem Lernstoff haben würde.

Die Studie „Junges Europa 2021“ der TUI-Stiftung präsentierte Daten von 6.253 jungen Menschen im Alter von 16 bis 26 Jahren, die in sieben großen europäischen Ländern (Österreich war nicht dabei) im **April 2021** gesammelt wurden.⁴³ Zwar meinten 52 Prozent, dass sich ihre Lebenssitua-

41

AK über psychische Belastung der Schüler alarmiert (studium.at) (Zugriff 24.05.2021)

42

AK über psychische Belastung der Schüler alarmiert (studium.at) (Zugriff 24.05.2021)

43

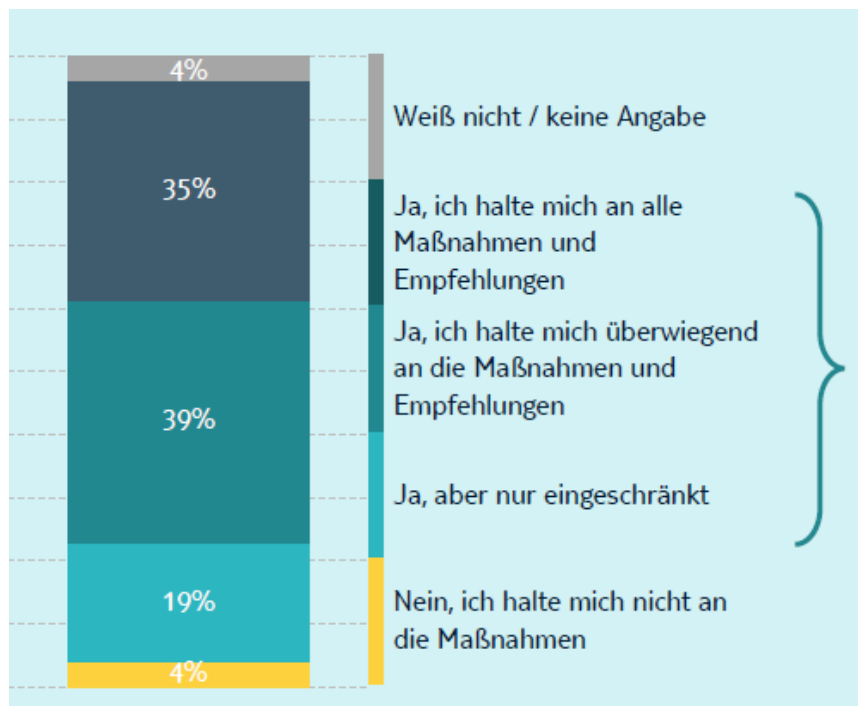
Junges Europa – Die Jugendstudie der TUI Stiftung – TUI Stiftung (tui-stiftung.de) (Zugriff am 17.6.21)

tion auf Grund der Corona-Pandemie verschlechtert hätte, aber trotzdem blickten 64 Prozent optimistisch in die Zukunft, eine Einstellung, die – gemäß Studienautorinnen und –autoren – für einen enormen Schub nach der Pandemie sorgen könnte, in der Wirtschaft, im gesellschaftlichen Engagement und für den Zusammenhalt der Gesellschaft.

Am schwierigsten waren für die jungen Menschen die Beschränkungen im öffentlichen und sozialen Leben, z. B. die reduzierten Kontaktmöglichkeiten im Freundeskreis und der Familie, geschlossene Geschäfte, Lokale und Sportvereine. Die Mehrheit verhielt sich überwiegend regelkonform, nur knapp ein Fünftel gab an, gesetzliche Maßnahmen und Empfehlungen zu ignorieren (Abbildung 3.9).

Abbildung 3.9:

Wie viele junge Menschen aus verschiedenen europäischen Ländern sich an die empfohlenen Pandemie-Maßnahmen hielten



Quelle: Studie „Junges Europa 2021“ 44

Die Studie **"Lernen unter COVID-19 Bedingungen"** der **Fakultät für Psychologie der Universität Wien** präsentierte auf ihrer Webseite die Ergebnisse einer weiteren Befragungswelle, die im **April/Mai 2021** stattfand.⁴⁵ Für die Analyse der Daten von Schülerinnen und Schüler wurden 1.382 Datensätze, davon 61 Prozent von weiblichen Schülerinnen und 68 Prozent aus Höheren Schulen, herangezogen. Das Durchschnittsalter betrug 14,5 Jahre.

Der Aussage „Ich fühle mich gut“ stimmten 53 Prozent mit „genau“, „ziemlich“ oder „eher“ zu, während 27 Prozent darauf mit „eher nicht“ und 20 Prozent mit „gar nicht“ antworteten. Im Vergleich zur Befragung im ersten Lockdown im Frühjahr 2020 hatte sich das Wohlbefinden der Schülerinnen und Schüler verschlechtert. Wie auch bei der Erhebung im 2. Lockdown vor Weihnachten 2020 zeigten ältere Schülerinnen und Schüler schlechtere Werte beim Wohlbefinden als jüngere.

Als große Herausforderungen in der Zeit der Pandemie gaben die Schülerinnen und Schüler an:

- » Fehlen des Kontaktes zu Klassenkolleginnen und -kollegen, zu Freundinnen und Freunden, zur erweiterten Familie
- » Hohe schulische Anforderungen
- » Selbständiges Erarbeiten des Lernstoffs
- » Eigenständige Strukturierung des Alltags
- » Wechsel zwischen Home-Learning und Präsenzunterricht
- » Motivation aufrechterhalten
- » Halten der Konzentration
- » Langes Arbeiten am Computer
- » Mangelnde Möglichkeiten, Sport und Hobbies als Ausgleich zu betreiben
- » Sorge um die Gesundheit
- » Mit Traurigkeit und (Zukunfts-)Ängsten fertig werden

3.3 Fazit

Auch wenn ein Großteil der präsentierten Studienergebnisse nicht repräsentativ für die Gesamtheit der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Österreich ist und die Fallzahlen, v.a. bei den Psychopathologien, deshalb nicht überinterpretiert werden dürfen, bestätigt die Zusammenschau der Ergebnisse doch recht eindrucksvoll, dass die COVID-19 Pandemie und die getroffenen Maßnahmen die psychische Gesundheit der jungen Menschen relativ stark beeinträchtigt haben, wahrscheinlich mehr, als dies bei anderen Bevölkerungsgruppen der Fall war.

Auch international wurde in vielen Publikationen von einer Zunahme von depressiver Symptomatik in den jungen Altersgruppen und einer Verschlechterung des allgemeinen Wohlbefindens, die

45

Studie **"Lernen unter COVID-19 Bedingungen"** (univie.ac.at) (Zugriff am 18.6.21)

stärker ausfiel als erwartet, berichtet.⁴⁶ Hierfür wird v. a. die lange Dauer der Pandemie und der Lockdowns verantwortlich gemacht.⁴⁷ In der Zwischenzeit ist die Inzidenz bei den Infektionen in Europa zurückgegangen, was Öffnungsschritte ermöglicht hat, die die jungen Menschen dabei unterstützen wird, wieder in ihr gewohntes Leben zurückzufinden. Allerdings ist die Pandemie noch nicht beendet. Es ist von neuen Virusmutationen die Rede, von weiteren möglichen Schulschließungen im Herbst, von Gefahren für Nicht-Geimpfte, etc. – alles Umstände, die bei manchen wieder Ängste auslösen oder diese verstärken. Deshalb ist es notwendig, die Situation weiter zu beobachten und den jungen Menschen, wenn immer möglich, besondere Unterstützung anzubieten.

46

Hafstad G.S & Augusti E-M. (2021): A lost generation? COVID-19 and adolescent mental health. *Lancet Psychiatry*, [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00179-6](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00179-6).

47

Loades, M.E. et al. (2020): Rapid systematic review: the impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 59: 1218–1239.

4 Mediale Berichterstattung

Während im Jahr 2020 relativ wenig in den Medien über die Situation von Kindern und Jugendlichen während der Pandemie berichtet wurde, nahm die mediale Berichterstattung zu diesem Thema im Jänner 2021 an Fahrt auf. Zuvor hatte es wohl vereinzelt Berichte über die Auswirkungen der Schulschließungen und die Probleme am Lehrstellenmarkt gegeben, aber ab 2021 wurden auch andere Themen angesprochen.

Eines davon betraf, nachdem durch den breiten Einsatz der Testungen bekannt wurde, dass sich auch relativ viele junge Menschen infizieren würden, deren **Verunglimpfung** als verantwortungslose „Superspreader“ und deren Zusammenkünfte bei der Tankstelle, im Fußballkäfig, am Donaukanal und anderen Orten kriminalisiert wurden.⁴⁸ Die Soziologin Barbara Rothmüller setzte sich in einem Artikel mit der Gefahr der Stigmatisierung in der Pandemie auseinander, und meinte, dass die Suche nach Bevölkerungsgruppen, deren Verhalten für das Pandemiegeschehen verantwortlich gemacht wird, ein wiederkehrendes Muster in der Geschichte sei.⁴⁹ Oft betreffe es sozioökonomisch benachteiligte Gruppen oder sexuelle Minderheiten. In dieser Pandemie gehörten die jungen Menschen dazu. Oder wie es Magdalena Schwarz, die Geschäftsführerin der Bundesjugendvertretung ausdrückte: „Die Auswirkungen der Corona-Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche sind unterschätzt worden. Ihre Perspektive wurde von Anfang an nicht genügend berücksichtigt. Von der Politik wurden sie ignoriert. Es wurde aber viel darüber gesprochen, dass sie Regeln nicht einhalten würden.“⁵⁰

Auch die Bezeichnungen „**verlorene Generation**“, „Generation Corona“, „unverstandene Generation“, „übersehene Generation“, und zuletzt sogar „Generation Dosenbier“ sehen viele junge Menschen als stigmatisierend an und lehnen diese ab.⁵¹ Dies wurde auch in einigen der in diesem Bericht beschriebenen Studien gezeigt. In diesem Zusammenhang hatte UNICEF bereits im Jahr 2020 einen Leitfaden zur Prävention von sozialer Stigmatisierung herausgegeben.⁵² Dessen Empfehlungen wurden aber offensichtlich nicht immer und überall beachtet. Es scheint, dass die Jugendlichen selber ihre Situation in Bezug auf Zukunftschancen und etwaige Bildungslücken nicht

48

ORF online, 30.3.21, [CoV-Maßnahmen erschweren Jugendarbeit – noe.ORF.at](#) (Zugriff am 31.3.21)

49

Der Standard online, 7.4.21, [Die Gefahr der Stigmatisierung in der Pandemie – Kommentare der anderen – derStandard.at > Diskurs](#) (Zugriff am 8.4.21)

50

Die Presse Printausgabe, 23.4.21

51

Der Standard online, 25.3.21, [Jugendliche befürchten bleibende Wissenslücken – Karriere – derStandard.at > Karriere](#) (Zugriff am 30.3.21)

52

Unicef Österreich (2020): Soziale Stigmatisierung durch COVID-19. Leitfaden zur Prävention und Bekämpfung von sozialer Stigmatisierung. [Soziale Stigmatisierung im Zusammenhang mit COVID-19 \(unicef.at\)](#) (Zugriff am 4.6.21)

so schwarz sahen wie dies Erwachsene für sie tun; Einsamkeit, soziale Isolierung und fehlende Tagesstrukturen machten ihnen da wohl mehr zu schaffen.

Zum Thema **Einsamkeit** schreibt der 20-jährige Student Jan K., stellvertretend für viele Jugendliche und junge Erwachsene, im April 2021: „Wir haben keine Lust mehr, allein zu sein. Ich treffe mich trotzdem mit meinen Freundinnen und Freunden und besuche regelmäßig meine Großeltern. Aber damit verstoße ich gegen eine Verordnung. Wir schützen uns vor einer Ansteckung, halten Abstand, gehen mindestens einmal in der Woche und vor jedem Treffen testen, verzichten auf zu große Gruppen, tragen brav unsere Masken, waschen uns die Hände... . Wir sind jung, wir können nicht ohne unsere Freundinnen und Freunde. Die Einschränkungen der Regierung treffen viele von uns schwer, aber wir sind nicht unvernünftig. Der Schutz sollte verpflichtend sein, nicht der Verzicht.“⁵³

Seit sich die österreichische Kinder- und Jugendpsychiatrie medial zur schwierigen Situation in den Versorgungseinrichtungen zu Wort gemeldet hatte,⁵⁴ gab es zunehmend Berichte über **Psychopathologien bei Kindern und Jugendlichen und deren Ursachen**. Verstärkt beobachtet würden Depressivität, Ängste, Selbstverletzungen, Panikzustände und Essstörungen.⁵⁵ Einige würden das Bett nicht mehr verlassen oder hätten den Kontakt zur Schule abgebrochen.⁵⁶ Man hätte Kinder und Jugendliche vor allem als Schülerinnen und Schüler gesehen, was aber nur ein Teil des Lebens ist. Die Kontakte in der digitalen Welt wären zwar hilfreich, aber kein Ersatz für analoge Begegnungen. Zudem würden die Tagesstrukturen fehlen, nicht nur durch die Schließung der Schulen, sondern auch aller anderen Einrichtungen, in denen Kinder und Jugendliche ihren Freizeitaktivitäten nachkommen. Auch Sorgen, Unruhe, schlechte Stimmung, Arbeitslosigkeit und/oder finanzielle Stimmung in den Familien können psychische Probleme von Kindern und Jugendlichen verstärken.

Ein weiteres, zwar längst bekanntes aber nach wie vor ungelöstes Problem in Bezug auf die stationäre **psychiatrische Versorgung** von Kindern und Jugendlichen meldet die Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie: Es bräuchte in Österreich 860 Betten und 107 Fachärztinnen /Fachärzte, vorhanden seien aber nur 386 Betten und 30 Fachärztinnen /Fachärzte.⁵⁷

53

Kurier Printausgabe, 12.4.21

54

ORF, 27.1.21, [Immer mehr Kinder leiden unter Lockdowns – wien.ORF.at](#) (Zugriff am 28.1.21)

55

APA, 29.1.21, [Corona – Expertin sieht „Ausnahmestand“ bei Kindern und Jugendlichen \(apa.at\)](#) (Zugriff am 18.4.21)

56

ORF online, 24.2.21, [Mobile Teams betreuen Kinder zu Hause psychisch – wien.ORF.at](#) (Zugriff am 24.2.21)

57

ORF online, 17.4.21, [NEOS kritisiert mangelnde Versorgung in Kinderpsychiatrie – news.ORF.at](#) (Zugriff am 17.4.21)

Ob sich die erhöhte Inzidenz von Psychopathologien bei jungen Menschen verfestigt, wird sich weisen. Das Gefühl „Wir haben es geschafft“ könnte sich positiv auf ihr Lebensgefühl auswirken. Die wahren Auswirkungen werden aber erst sichtbar werden, wenn die Pandemie vorbei ist.⁵⁸

Eine weitere unerwünschte Nebenwirkung der Pandemie-Maßnahmen, die in Studien noch kaum untersucht werden konnte, aber zunehmend mediale Aufmerksamkeit genießt, sind **Übergewicht** von Kindern und Jugendlichen auf der einen Seite und **Essstörungen**, wie Bulimie oder Anorexie, auf der anderen Seite.

Als Grund für steigendes Übergewicht, das im Übrigen auch schon vor der Pandemie ein Public Health Problem war, werden von der Leiterin der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde am AKH Wien das verstärkte „Snacking“, das zu Hause bleiben müssen, der Mangel an Bewegung und Sport, fehlende schulärztliche Untersuchungen sowie nicht-stattfindende Beratungsgespräche mit übergewichtigen Kindern und Jugendlichen bzw. deren Eltern angegeben.⁵⁹ Andererseits wurden während der Pandemie auch mehr Essstörungen diagnostiziert, dies v. a. bei Mädchen im Alter von 11–18 Jahren, aber auch bei Burschen und jungen Männern.⁶⁰ Die Psychotherapeutin Harriet Vrana erklärt das so: „In der Pandemie hatten die jungen Menschen keine Möglichkeiten das zu tun, was entwicklungspsychologisch notwendig ist. ...Wenn man das Gefühl hat, die Kontrolle zu verlieren, versucht man, durch das (gestörte) Essverhalten, die Kontrolle wiederzugewinnen.“

Aline Halhuber-Ahlmann, die Geschäftsführerin des Frauengesundheitszentrums Salzburg, berichtet: „Im Vergleich zu 2019 hatten wir bei den Beratungen in der Pandemie eine Steigerung um 25 Prozent. Früher waren etwa 40 Prozent davon Essstörungen, jetzt sind es 60 Prozent. Besonders die Eltern machen sich jetzt Sorgen und nehmen Kontakt zu uns auf. Die Magersucht ist immer die offensichtlichste Essstörung. Sehr viel häufiger ist jedoch die Bulimie, und eine solche Essstörung kann auf engem Raum, wie die Familien nun leben mussten, kaum ignoriert werden. Möglicherweise waren sie auch vorher schon da, aber durch die Coronakrise sind sie sichtbarer geworden.“⁶¹

Während der Lockdowns und Ausgangssperren wuchs die Sorge, dass **häusliche Gewalt gegen Kinder** zunehmen könnte. Dazu gibt es noch keine repräsentativen Zahlen, aber einige widersprüchliche Berichte: So vermeldet etwa das Gewaltschutzzentrum Oberösterreich, dass häusliche

58

Österr. Ärztezeitung, Printausgabe, 25.2.21

59

ORF online, 28.4.21, [Kinder wurden in Pandemie dicker – wien.ORF.at](#) (Zugriff am 28.4.21)

60

ORF online, 21.2.21, [Mehr Essstörungen bei Jugendlichen – wien.ORF.at](#) (Zugriff am 22.2.21)

61

Salzburger Nachrichten Printausgabe, 10.6.21

Gewalt an Kindern unter 18 Jahren im Vergleich zum Jahr 2019 um 49 Prozent gestiegen sei.⁶² Andererseits meint der Leiter der Kinderschutzgruppe an den Salzburger Landeskliniken, dass häusliche Gewalt gegen Kinder durch die Pandemie eher unentdeckt bleiben könnte. Denn viele Fälle von Gewalt gegen Kinder werden üblicherweise in Bildungseinrichtungen entdeckt (durch suspektae blaue Flecken, auffällige Verhaltensänderungen bei Kindern, etc.) und deren Betrieb fand seit März 2020 ja anders als gehabt statt.⁶³

In Bezug auf die pandemie-bedingten Schulschließungen, die nicht nur in Österreich, sondern auch in vielen anderen Ländern stattgefunden haben, warnt die OECD vor **Bildungsungleichheit**.⁶⁴ Kinder und Jugendliche, die nicht gut eigenverantwortlich lernen können, denen eigenes Zimmer, eigener Computer und/oder gute Internetanbindung fehlt, und die keine Eltern haben, die sie unterstützen können, hatten es im Home Schooling besonders schwer. Die Unterschiede zu Schülerinnen und Schülern, denen es diesbezüglich an wenig fehlt, könnten durch die Pandemie noch größer geworden sein, womit die Bildungsungleichheit möglicherweise auch mittel- und langfristigt verstärkt werden wird.

Die Ärztekammer warnte vor **Impflücken**, weil die üblichen Impfungen bei Schulärztinnen und Schulärzten seit Beginn der Pandemie fast komplett weggefallen sind. Impfungen sollten daher nachgeholt werden, so auch die Forderung des Dachverbands der Elternvereine. Es werden z. B. mehr FSME-Fälle erwartet, weil viele Familien auch heuer den Sommerurlaub in Österreich und nicht im Ausland verbringen werden.⁶⁵

Zuletzt wurde über die gestiegene Zahl von **Nicht-Schwimmerinnen und Nicht-Schwimmern** unter Kindern berichtet.⁶⁶ Dies sei auch ein Nebeneffekt der COVID-19 Pandemie, weil Schwimmunterricht und Schwimmkurse weitgehend ausgefallen sind. Schwimmen ist aber eine wichtige Überlebenskompetenz. „Bei tödlichen Kinderunfällen ist Ertrinken die zweithäufigste Todesursache, und manchmal werden Kinder zwar gerettet, müssen aber mit schweren Gehirnschäden weiterleben“, so die Expertin des Kuratoriums für Verkehrssicherheit.

Das Nachrichtenmagazin Profil widmet in einer Juni 2021 Ausgabe die Titelgeschichte den jungen Menschen (Abbildung 4.1). Darin wird vor allem thematisiert, worauf sie durch die Corona-Pan-

62

ORF online, 19.1.21, [Gewalt in Familien nimmt zu – ooe.ORF.at](#) (Zugriff am 22.1.21)

63

ORF online, 2.5.21, [Ärzte: Gewalt gegen Kinder bleibt öfter unentdeckt – salzburg.ORF.at](#) (Zugriff am 2.5.21)

64

ORF online, 14.4.21, [Schulschließungen: OECD warnt vor Bildungsungleichheit – news.ORF.at](#) (Zugriff am 3.5.21)

65

ORF online, 29.4.21, [Schulimpfungen fast komplett ausgefallen – science.ORF.at](#) (Zugriff am 4.5.21)

66

ORF online, 22.6.21, [160.000 Kinder können nicht schwimmen – oesterreich.ORF.at](#) (Zugriff am 24.6.21)

demie **verzichten** mussten, was für die Generationen vor ihnen selbstverständlich war – von Maturabällen über Auslandsreisen bis hin zu Schnupperlehren, und vor allem: den Kontakt zu ihren Freundinnen und Freunden. Die meisten nahmen Rücksicht auf ältere und verletzbare Menschen, bewiesen Reife und Verantwortung, und verhielten sich im Großen und Ganzen diszipliniert, obwohl sie die Corona-Maßnahmen oft für übertrieben hielten. Abgedruckt werden beeindruckende Texte von Grazer Gymnasiastinnen und Gymnasiasten, die ihre **Gefühlslage** ausdrücken.

Abbildung 4.1:
Profil-Ausgabe vom 13. Juni 2021



Quelle: Titelblatt der Profil-Ausgabe vom 13.6.21

5 Ideen und Vorschläge zur Unterstützung der Schülerinnen und Schüler im Schuljahr 2021/22

In einem vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) herausgegebenen Bericht zur COVID-19 Pandemie werden u.a. die vielfältigen psychosozialen Belastungen der gesamten Bevölkerung (Angst vor Ansteckung, Angst zu sterben, Sorge um Angehörige, Versterben naher Angehöriger; Bedrohung/Verlust der Existenzgrundlage, Einsamkeit und soziale Isolation, fehlende Tagesstruktur, Einschränkungen in der Gesundheitsversorgung, erhöhter Stress durch beengte Wohnverhältnisse und durch Home-Office, insbesondere auch bei gleichzeitiger Kinderbetreuung in Verbindung mit Home-Schooling – und damit zusammenhängend das Risiko vermehrter Konflikte und häuslicher Gewalt) thematisiert.⁶⁷

In diesem Bericht heißt es, dass psychosoziale Unterstützung im Rahmen von Katastrophen (wie es die Pandemie eine ist) laut internationalen Standards auf mehreren Ebenen angeboten werden soll. Abbildung 5.1 zeigt exemplarische Maßnahmen auf den unterschiedlichen Ebenen.

Für Kinder und Jugendliche bzw. Schülerinnen und Schüler sind mögliche Maßnahmen zu spezifizieren. Dies soll mit der vorliegenden Arbeit versucht werden. Die in der Folge genannten Maßnahmen basieren primär auf den Vorschlägen und Ideen, die in den Interviews und Fokusgruppen (siehe Kap. 2.3) zur Sprache kamen. Den Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartnern wurde Anonymität zugesichert, deshalb geht aus der Auflistung nicht hervor, von wem diese Ideen stammen.

Zu beachten ist, dass die Vorschläge und Ideen, v.a. für die einzelnen Schulen, nicht als Handlungsanweisungen zu verstehen sind. Was konkret unternommen wird bzw. werden kann, ist vom Schultyp, dem Alter der Schülerinnen und Schüler und den verfügbaren Strukturen und Rahmenbedingungen abhängig und kann keineswegs allgemein „verordnet“ werden. Es empfiehlt sich, Entscheidungen möglichst partizipativ unter Einbindung des Schulpersonals, des Elternvereins und der Schülerinnen und Schüler zu treffen und die Unterstützung der zuständigen Schulbehörde einzuholen.

67

BMSGPK (2021): Die COVID-19-Pandemie in Österreich. Bestandsaufnahme und Handlungsrahmen. Version 1.0. [COVID-19-Pandemie. Bestandsaufnahme, Handlungsrahmen \(sozialministerium.at\)](https://www.sozialministerium.at/Content/Navigation/COVID-19-Pandemie_Bestandsaufnahme_Handlungsrahmen)

Weitere Vorschläge wurden den Webseiten der Schülerunion⁶⁸, der Aktion kritischer Schüler_innen⁶⁹ und der GIVE-Servicestelle⁷⁰, zwei aktuellen Sachbüchern^{71,72}, zwei Forschungsberichten⁷³, ⁷⁴ und einem Leitfaden des BMBWF⁷⁵ entnommen.

68

Schülerunion Österreich – Weil Schule mehr kann! (schuelerunion.at)

69

Aktion kritischer Schüler_innen – Die linke Schüler_innenbewegung (aks.at)

70

GIVE – Servicestelle für Gesundheitsförderung an Österreichs Schulen

71

Burow, O.-A. (2021): Die Corona-Chance: Durch sieben Schritte zur „Resilienten Schule“. Weinheim: Beltz.

72

Maaz, K. & Becker-Mrotzek, M. – Hrsg. (2021): Schule weiterdenken: Was wir aus der Pandemie lernen können: Berlin: Du-denverlag

73

Quehenberger, V. et al. (2021): Digitalisierung in der Schule. (Gesundheitliche) Chancen und Risiken. Wien: IfGP.

74

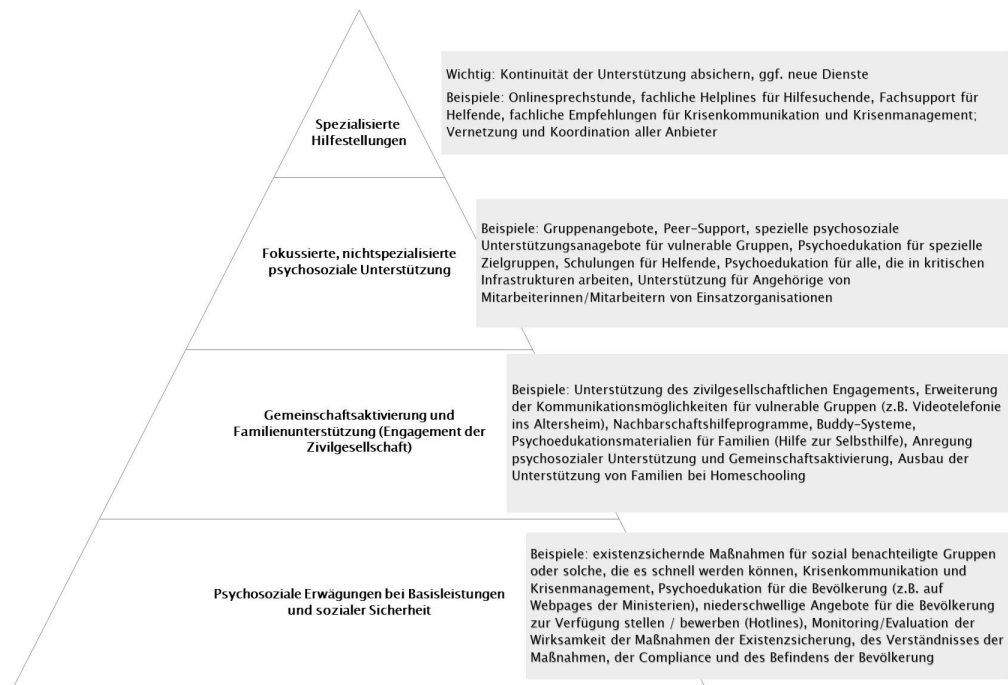
Holtgrewe U. et al. (2021): Schule unter COVID 19 Bedingungen. Erste Analysen und Empfehlungen. [holtgrewe-schober-steiner-2021-schule-unter-covid-19-bedingungen.pdf \(ihs.ac.at\)](#)

75

[www.bmbwf.at](#); auch zu finden auf: [www.hepi.at](#) und [www.give.or.at](#)

Abbildung 5.1:

Interventionspyramide für psychische Gesundheit und psychosoziale Unterstützung der IASC



Quelle: BMSGPK-Bericht⁷⁶

5.1 Die einzelnen Schulen

Der allgemeine Tenor in den Interviews und Fokusgruppen war, dass „Zurück in die Normalität“ in Bezug auf Schulen und Unterricht nicht „Zurück zum alten“ oder „Zurück zum business as usual“ bedeuten soll. Es sollte vielmehr die Krise genutzt werden, um Schule neu zu denken bzw. zu gestalten und Veränderungen einzuleiten.

5.1.1 Schulmanagement

- » Verlässliche geregelte Strukturen (wieder-)herstellen
- » Aufhören mit „Wir machen Stoff“; sich was Kreatives überlegen, mehr Projekte machen

76

BMSGPK (2021): Die COVID-19-Pandemie in Österreich. Bestandsaufnahme und Handlungsrahmen. Version 1.0. [COVID-19-Pandemie. Bestandsaufnahme, Handlungsrahmen \(sozialministerium.at\)](https://www.sozialministerium.at/Content/Navigation/COVID-19-Pandemie-Bestandsaufnahme-Handlungsrahmen)

- » Stärkere Zusammenarbeit der Lehrkräfte organisieren, z. B. für fächerübergreifende Projekte oder Austausch von Unterrichtsmaterialien
- » Prioritätensetzung in Bezug auf den Lernstoff im neuen Schuljahr: Was ist wichtig, was könnte man weglassen? Die Schulleitung soll dies gemeinsam mit den Lehrkräften entwickeln und dann vorgeben. Die Lehrerinnen und Lehrer müssen dafür ein Team werden und lernen, Wesentliches von Unwesentlichem zu unterscheiden. Schulen brauchen dafür auch Unterstützung von außen („organisationspsychologische Stärkung“), aber die Entscheidungen müssen an den einzelnen Schulstandorten getroffen werden
- » Hauptfokus muss auf dem Festigen von Grundkompetenzen liegen; je jünger die Schülerinnen und Schüler sind, umso stärker muss dieser Fokus sein
- » Nachhilfe- bzw. Aufholunterstützung (individuell oder in Kleingruppen) für die Schule organisieren
- » Die Individualisierung des Unterrichts vorantreiben
- » Zusätzliche Bewegungsstunden /-angebote und Bewegungszonen organisieren /schaffen
- » „Willkommensstatement“ für Schülerinnen, Schüler und Eltern am 1. Schultag
- » Emotionales Wohlbefinden soll der Fokus am Beginn des Schuljahres sein (ohne Zeit- oder Leistungsdruck), "Wie geht es dir/euch?", (regelmäßige) Gespräche in der Klasse, außerschulische (erlebnispädagogische) Angebote
- » Schulfach „Soziales Lernen“ (oder ähnlicher Name) einführen, wo nicht bereits vorhanden
- » Reaktivierung des kollegialen Austausches im Kollegium, da sich auch die Lehrerinnen und Lehrer aus den Augen verloren haben
- » Auftritte von beliebten Künstlerinnen und Künstlern organisieren
- » Mut zu schulautonomen Entscheidungen
- » Stärkere Investition in gemeinsame Elternarbeit (Einstellung der Eltern zur Schule hat sich u.U. in der Pandemie wesentlich verbessert, deshalb diese Gelegenheit nutzen)
- » Stärkere schulübergreifende Zusammenarbeit von Schulleitungen und Lehrkräften verschiedener Schulen des gleichen Schultyps zur gegenseitigen Entlastung
- » Komplexität verringern durch schulautonom gemeinsam entwickelte Kennwerte, ein gemeinsam entwickeltes inspirierendes Leitbild und einfache Richtlinien und Instrumente
- » Kontinuierlich in Schulentwicklung investieren (z. B. Tagesabläufe neu strukturieren, bauliche Veränderungen, Schulkultur, Arbeitserleichterung durch Kooperation, etc.)
- » Wohlbefinden als zentrales Unterrichtsziel propagieren ⁷⁷

5.1.2 Unterrichtsgestaltung

- » Selbständige Lernorganisation im Unterricht und selbstgesteuertes Lernen, dort wo möglich, weiterhin fördern
- » Bewegte Pausen
- » Viel Lob und Ermutigung, keine Demütigung

⁷⁷

[Startseite | Website Template \(wohlfuehlzone-schule.at\)](https://www.wohlfuehlzone-schule.at)

- » Individuelle Entwicklungsgespräche mit Schülerinnen und Schülern
- » Vergangene Krisen und Pandemien, die es in der Geschichte gegeben hat, im Unterricht durchnehmen
- » Individualisiertes Lernen und innere Differenzierung verstärken
- » Anwendung beider Unterrichtsarten (analog, digital), dort, wo es gewünscht wird, wo es gut passt, wo technische Ausrüstung für alle gegeben ist
- » Ab der 8./9. Schulstufe in Zukunft sowohl Präsenzunterricht als auch Home-Learning, sofern schulrechtlich abgesichert
- » Drittelung bei der Leistungsbeurteilung (Schularbeiten/Tests, Mitarbeit, Hausübungen) endlich flächendeckend umsetzen
- » Keine Ausgrenzung, Stigmatisierung von Schülerinnen und Schülern, denen von den Eltern nicht erlaubt wurde, die Schule zu besuchen (einige haben z. B. zu Zeiten des Präsenzunterrichts keine Unterlagen für zu Hause mitbekommen)
- » Keine Ausgrenzung von Schülerinnen und Schülern, die nicht geimpft werden
- » Verstärkte sprachliche Förderung von Schülerinnen und Schülern, denen durch die Schulschließungen der Sprachraum für die deutsche Sprache weggefallen ist
- » Alles, was mit Kreativität und alles, was mit Bewegung zu tun hatte, hatte während der Pandemie kaum Platz; muss „wiederbelebt“ werden
- » „Inverted classroom“ ausbauen: Lernstoff und Erklärungen digital, darüber reden, diskutieren, zusätzlich erklären und Anwendungen gemeinsam durchmachen im Präsenzunterricht. Die Schülerinnen und Schüler waren nämlich in der Pandemie mit zu viel Selbstorganisation und zu wenig Unterstützung überfordert. Und sie brauchen Struktur, um sich selbst zu motivieren.
- » Sich in den ersten beiden Monaten des neuen Schuljahres Zeit nehmen: Was ist wirklich hängen geblieben vom Lernstoff? Was muss im Präsenzunterricht wiederholt werden? Also keinen neuen Lernstoff in diesen ersten beiden Monaten.
- » Konsequenter Lerngruppen organisieren, immer 4–5 Schülerinnen /Schüler einer Klasse oder auch klassenübergreifend, die sich gegenseitig bei den Hausübungen und beim Verstehen des Lernstoffs unterstützen. Das wäre eine Entlastung für die Schülerinnen und Schüler, falls sie bei der Präsentation des Lernstoffs etwas nicht verstanden haben. Diese Lerngruppen sollten zumindest in den Schularbeiten-Fächern gebildet werden
- » Verstärkt Gruppenaktivitäten anbieten, die während Corona-Zeit nicht stattgefunden haben und diese Aktivitäten auch mit theoretischem Unterricht verknüpfen
- » Checken am Beginn des Schuljahres: Wo stehen wir? V. a. bei den Basisfertigkeiten in Deutsch, Mathematik, den Fremdsprachen und einigen typenbildenden Fächern
- » Das Festigen von Lernstoff kann nicht in den Förderunterricht ausgelagert werden (es wird sehr viel mehr notwendig sein als Förderunterricht)
- » Zusatzangebote eher zurückdrängen; Fokus auf Basisstoff und Festigen
- » Vorsicht bei Projekten, wo Eltern mitfinanzieren müssen; weil sich viele Eltern in prekären finanziellen Verhältnissen befinden

- » Den Unterricht „öffnen“; Ideen siehe z. B. ⁷⁸
- » Mehr Unterricht im Freien, Natur erleben, Lernen mit allen Sinnen
- » Kein „teaching to the test“ mehr
- » Workshops, Ausflüge, dislozierten Unterricht, Betriebsbesuche
- » Spaßfaktor heben
- » Individualisierung, freie Themenwahl, selbstorganisiertes Lernen mit digitalem Lernen verbinden ⁷⁹
- » Kontinuierliches personalisiertes Feedback der Lehrkräfte an Schülerinnen und Schüler, damit mittelfristig die Schulnoten unnötig werden
- » Berücksichtigung weiterer Anregungen des BMBWF für einen stärkeorientierten- und Resilienz fördernden Unterricht ⁸⁰

5.1.3 Lehr- und Lernmaterialien

- » Der gesamte Unterrichtsstoff wird in digitalisierter Form für Schülerinnen und Schüler (und evtl. Eltern) verfügbar und jederzeit leicht abrufbar gemacht
- » Schriftliche, selbsterklärende Lernunterlagen werden verfügbar gemacht und online gestellt
- » Lernvideos zum Unterricht zur Verfügung stellen
- » Hausübungen sollen digital verfügbar und der Zeitraum der Bearbeitung flexibler gestaltet sein
- » Mehr Gesundheitsthemen, die für die Schülerinnen und Schüler relevant /von Interesse sind, im Unterricht behandeln

5.1.4 Gemeinschaft und soziales Miteinander

- » Das Home-Learning während der Pandemie gemeinsam reflektieren
- » Stärken des „Wir-Gefühl“ in den Klassen, „Wir schaffen das gemeinsam“
- » Schülerinnen und Schüler haben sich z.T. aus den Augen verloren, sich auch verändert und müssen sich wieder (neu) kennenlernen; Zeit und Raum für informellen und persönlichen Austausch geben

⁷⁸

Ferrary, A. (2012): 111 Ideen für den geöffneten Unterricht. Organisationstipps und Methoden für den Schulalltag. Mülheim: Verlag an der Ruhr.

⁷⁹

Als Musterbeispiel für eine Schule, in der das gut gelungen ist, wird oft die Alemannenschule in Wutöschingen genannt, [alemannenschule-wutoeschingen – Die Gemeinschaftsschule in Wutöschingen stellt sich vor!](#)

⁸⁰

www.bmbwf.at; auch zu finden auf: www.hepi.at und www.give.or.at

- » Entwicklung /Förderung der sozialen Kompetenzen wurde durch mangelnden Kontakt mit Peergroup unterbrochen; Projekt dazu anbieten
- » Schulfeste organisieren
- » Altersgerechte Partizipation der Schülerinnen und Schüler bei der Entwicklung von neuen Maßnahmen
- » In den ersten 6 Wochen des Schuljahres Doppelstunde „Soziales Lernen“, Aufgreifen von anstehenden Themen („Wie lerne ich richtig“), evtl. in der 3. und 4. Woche auch Schulpsychologie beiziehen
- » Höherer Stellenwert für soziales Lernen, Lebenskompetenzen, Teamfähigkeit, Empathie; Soft Skills bei den Älteren
- » Keine Vorwürfe an die Schülerinnen und Schüler, die leistungsmäßig zurückgefallen sind oder weil sie tlw. nicht erreichbar waren
- » Am Montag eine Art Morgenkreis, am Freitag ein Wochenendkreis zur Äußerung von Befindlichkeiten, wie es einem die Woche über gegangen ist, mit dem Lernen, mit dem Klassengefüge, etc.
- » Bau einer Beziehungsarchitektur in den Schulen, ohne zusätzliches Personal: eine Lehrkraft und von jeder Klasse 1–2 Schülerinnen /Schüler treffen sich 1x pro Woche – bilden eine Art Schulfamilie. Dort werden Probleme und mögliche Maßnahmen besprochen
- » Auch Lehrkräfte unterstützen, damit sie wieder motiviert sind
- » Schülerinnen und Schüler über bestehende Unterstützungsangebote im Unterricht gezielt informieren (z. B.: Rat auf Draht, Schulsozialarbeit)
- » Den Schülerinnen und Schülern sagen, dass sie eine starke Generation sind, weil sie das alles ausgehalten und gemeistert haben – eineinhalb Jahre Schule unter den schwierigsten Bedingungen
- » Soziale Tage, Ausflüge, Projekte machen
- » Den Schülerinnen und Schülern ein bisschen das zurückgeben, was sie so vermisst haben, auch Dinge, die Spaß machen: Musik, Tanzen, etc.
- » Kreative Angebote, um sich auszudrücken (Malen, Tanzen, Singen, Theater, ...)
- » Den Schülerinnen und Schülern die Sorge vor der Zukunft nehmen
- » Eltern regelmäßig mit Informationen aus der Schule versorgen, auch über Positives, z. B. positive Veränderungen innerhalb der Klasse, Erfolge der jeweiligen Schülerin /des jeweiligen Schülers, besondere pädagogische Vorhaben, aktuelle Projekte in der Klasse
- » Zusätzliche Wandertage, Ausflüge und „Exkursionen der Begegnung“

5.1.5 Gesundheitsverhalten beim digitalen Lernen

- » Schülerinnen /Schüler bzw. Eltern zu einer jährlichen Augenuntersuchung anregen
- » Regelmäßige Pausen von der Bildschirmarbeit einlegen; je jünger die Schülerinnen und Schüler, desto öfter
- » Mit den Schülerinnen und Schülern die richtige Sitzposition vor dem Notebook /Tablet /Laptop üben
- » Zu viel Bewegung in den Pausen, möglichst im Freien, animieren (u.a. für die Augengesundheit)

- » Lichtquellen im Raum während der Bildschirmarbeit kontrollieren und ggf. Licht reduzieren oder Position der Bildschirme verändern
- » Schülerinnen und Schüler zu digitalen Pausen in ihrer Freizeit animieren
- » Den Schülerinnen und Schülern erklären, wie sie ihr Endgerät und ihre sonstigen Schulsachen rückenschonend transportieren können

5.2 Schulbehörden und Aus- und Fortbildungsstätten für Lehrkräfte

5.2.1 Schulorganisation und Schulaufsicht

- » Da die Wertigkeit der Schule in der öffentlichen Wahrnehmung gestiegen ist, könnte diese Stimmung genutzt werden, um nötige Veränderungen umzusetzen
- » Ab der 8./9. Schulstufe sollte es in Zukunft auch schulrechtlich und ohne Pandemie oder Lockdown möglich sein, Präsenzunterricht mit Homeschooling zu kombinieren
- » Abschaffung der Herbstferien, zumindest bis Pandemie weltweit zu Ende ist. Wenn dies nicht möglich ist, dann sollen die Schulen Fern- oder Nachhilfeunterricht für jene Schülerinnen und Schüler, die es brauchen, anbieten
- » Keine Ausgrenzung von Schülerinnen und Schülern, die nicht geimpft werden; keine Impfpflicht für Schülerinnen und Schüler
- » Weiterer Ausbau der Ganztagschulen
- » Schulen primär für Schülerinnen und Schüler optimieren und erst sekundär für Lehrkräfte
- » Das kommende Schuljahr als Transitjahr betrachten,
- » „Zurück zur Normalität“ soll nicht „Zurück zum Alten, zum Gehabten“ heißen
- » Aktuelle Prioritäten der Schulen sollen sein dürfen: Bedürfnisse erkennen, Lerndefizite bewerten und beheben, sozialen Zusammenhalt stärken
- » Anlauf- oder Infostelle für Eltern und Familien anbieten (zur Unterstützung in schulischen und anderen Fragen)
- » Wertschätzender Umgang der Schulbehörden mit den Schulleitungen und Lehrkräften; ihre Leistungen sollen anerkannt werden
- » Neben der juristischen Sicht auf die Schule sollte die Bedeutung von Beziehung in der pädagogischen Arbeit nicht wieder zu kurz kommen
- » Eltern über entsprechende Medienarbeit die Angst nehmen
- » Den Schulleitungen, da wo nötig, administrative Unterstützungskräfte zur Seite stellen
- » Kindergärten und Schulen nach Möglichkeit nicht mehr schließen; wenn doch, dann nur für sehr kurze Zeit
- » Evidenzbasierte Teststrategien für Schulen („Was macht wirklich Sinn und dient nicht nur zur Beruhigung?“)
- » Kein Switch mehr zwischen Präsenzunterricht und Home-Learning unter der Woche
- » Digitale Ausstattung in den Schulen verbessern
- » Weg mit dem „Amtsschimmel“ und den bürokratischen Hürden für die einzelnen Schulen

- » „Die Verantwortlichen in der Bildungspolitik müssen aufhören, über Schülerinnen und Schüler zu reden und anfangen, mit ihnen zu sprechen“
- » Mehr an benachteiligte Schülerinnen und Schüler denken (Konzepte liegen vor, diese sollten auch umgesetzt werden)

5.2.2 Schulautonomie

- » Aufbrechen des Spagats zwischen Regelungen und Verordnungen und Kreativität und Selbstorganisation
- » Weiterer Ausbau der Schulautonomie, ergänzt um ein Schulqualitätsmanagement
- » Maximale Schulautonomie bei ausreichender Zuteilung von benötigten Ressourcen
- » Entscheidung über Verwendung von zugeteilten Ressourcen (z. B. zusätzliche Lehrkraft oder Psychologin) den Schulen selbst bzw. einem Verbund von Schulen überlassen
- » Verstärktes Engagement der Schulleitung ist von Nöten, diese muss in der Lage sein, Stimmungen und Strömungen zu erfassen, und zwar proaktiv, und damit umgehen. Deshalb Schulleitungen mehr Pouvoir geben. Diese brauchen maximal möglichen Gestaltungsraum und keine Gängelung.
- » Die Schulbehörde sollte Maßnahmen, die die Schulen selbst setzen, wohlwollend unterstützen.
- » Den Schulen sollten von den Behörden keine Steine mehr in den Weg gelegt werden
- » Den Schulen erlauben, Neues auszuprobieren, ohne gleich einen Schulversuch anmelden zu müssen; Schulleitungen und Lehrkräfte, die sich engagieren, nicht behindern, ohne das Regulativ auf höherer Ebene, das auch Sicherheit schaffen soll, ganz aufzugeben
- » Schulautonome Organisation von nachhaltiger Deutschförderung

5.2.3 Lehrpläne, Lehr- und Lernmaterialien

- » Mehr Gesundheitsthemen im Unterricht behandeln und deshalb mehr Materialien dazu
- » Fach „Soziales Lernen, Kommunikation, etc.“ sollte es in allen Schulstufen geben
- » Eine schnelle Lösung finden für die Schülerinnen und Schüler, die noch keine Endgeräte haben bzw. in Kürze bekommen
- » Der Unterricht muss viel stärker individualisiert werden; dafür sollen die entsprechenden Lernmaterialien zur Verfügung gestellt werden
- » Klares Statement vom BMBWF bzgl. Lernstoff: versäumter Lernstoff kann nicht im folgenden Schuljahr noch zusätzlich nachgeholt werden. "Mut zur Lücke" bei zentral geprüften Gegenständen, evtl. Aussetzen der Zentralmatura (die Maturaklassen des nächsten Schuljahres haben 1,5 Schuljahre Distanzunterricht oder Schichtbetrieb hinter sich)
- » Grundsätzliche Überarbeitung der Lehrpläne; diese sind überladen; was ist wirklich relevant, was weniger?
- » Unterstützung der Lehrkräfte dabei, den Blick auf das Wesentliche zu schärfen; Empfehlungen geben, was Basisstoff und was Zusatzstoff ist

- » Keine Botschaften wie:“ in den ersten zwei Wochen den Stoff vom Vorjahr wiederholen“; das ist kontraproduktiv und eigentlich unmöglich, v. a. für Berufsbildende Höhere Schulen wie HTL's
- » In den Lehrplänen und bei den Lernmaterialien mehr Fokus auf die Skills des 21. Jahrhunderts: kritisches Denken und Problemlösen, Kommunikation und Kollaboration, Kreativität und Innovation, Umgang mit Unsicherheit
- » Listen mit qualitätsgeprüften digitalen Lernmaterialien den Schulen pro Fach und Altersgruppe zur Verfügung stellen (sie sollen sich nicht alles selber zusammensuchen müssen, sondern die Zeit lieber in die Betreuung individueller Schülerinnen und Schüler investieren)
- » Jetzt ist die Gelegenheit, die Lehrpläne „neu“ zu denken, nicht nur zu digitalisieren, sondern zu modernisieren.
- » Das selbständige Lernen stärker in den Lehrplänen verankern

5.2.4 Schulische Unterstützungssysteme

- » Aufstockung des schulischen Unterstützungssysteme (Schulpsychologie, Schulsozialarbeit, Beratungs- und Betreuungslehrerinnen /-lehrer, etc.) – an jedem Schulstandort
- » Forcierung von peer-group Angeboten dort, wo möglich
- » Es gibt viele Umfragen und Studien zur psychischen Gesundheit der Schülerinnen und Schüler; schlecht wäre, auf die Ergebnisse nicht zu reagieren
- » Der Pflichtschulbereich benötigt eine bessere Abdeckung durch Schulärztinnen und Schulärzte; oder Einführung von „school nurses“
- » Mehr Supervisionsangebote für Lehrkräfte
- » Es gibt in Österreich zwar sehr viel pädagogisches Unterstützungspersonal (Diversitätsmanagerinnen /-manager, Schulqualitätsmanagerinnen /-manager, Sonderpädagoginnen /-pädagogen), die aber bei psychosozialen Fragestellungen nicht wirklich helfen können; deshalb Ausbau des psychosozialen Unterstützungspersonals
- » Bessere Erreichbarkeit der Unterstützungssysteme; je standortbezogener, umso besser
- » Bekenntnis der Politik, dass Unterstützungsstrukturen an den Schulen sehr wichtig sind
- » Intervention für Lehrkräfte
- » Schulsozialarbeit sollte in allen Schultypen angeboten werden
- » Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der schulischen Unterstützungssysteme sollten stundenmäßig aufgestockt werden; denn neue aufzunehmen, ist oft schwierig bzw. nicht so zielführend (z. B. gibt es insgesamt zu wenige Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter; bzw. dauert es oft einige Zeit, bis sich die neue Person gut an einer Schule etabliert hat)

5.2.5 Aus- und Fortbildung der Lehrkräfte und Schulleitungen

- » In der Ausbildung sollte der Fokus liegen auf: „Wie kann ich bei 25–30 Schülerinnen und Schülern einen individualisierten Unterricht schaffen?“ Derzeit liegt der Fokus noch immer zu

sehr auf dem Aufbau des Fachwissens, auch auf den PH's (ganz zu schweigen von den Universitäten)

- » Bessere didaktische Ausbildung der Lehrkräfte: Wie erreiche ich die Schülerinnen und Schüler mit ihren unterschiedlichen Eigenschaften? Wie motiviere ich sie? Was gehe ich mit Unterrichtsstörungen, mit Konflikten um?
- » Bessere Ausbildung der Lehrkräfte beim Einsatz von digitalen Lehr- und Lernmaterialien
- » Erweiterte Fortbildungsmaßnahmen für Schulleitungen und Lehrkräften in psychosozialen Problemstellungen
- » Lehrkräfte für die psychosozialen Probleme der Schülerinnen und Schüler sensibilisieren: Sie sollen unbedingt an die psychosozialen Unterstützungssysteme weiterverweisen, wenn ihnen etwas auffällt (das hat während des Distance-Learning nicht so gut funktioniert)
- » Psychosoziale Fortbildungsangebote ausbauen
- » Wieder verstärkt Präsenz-Fortbildungsveranstaltungen für Lehrende anbieten (viele wollen keine Zoom-Meetings mehr)
- » Verpflichtende Fortbildungen für den digitalen Unterricht
- » Verpflichtende Fortbildungen für differenziertes Lehren – individualisiertes Lernen
- » „Digital Learning Leadership“ Fortbildungen für Schulleitungen

5.2.6 Leistungsbeurteilungen

- » Schwerpunktsetzung und Freiheiten in den Lehrplänen mit gleichzeitiger Reduktion von Leistungsfeststellungen jeglicher Art, um das gesamte System zu entlasten und Motivation, Lebensfreude und Zuversicht zurückzugewinnen
- » Note für Unterricht Bewegung und Sport abschaffen, nur „teilgenommen“
- » Leistungsbeurteilung im Sinne von Notengebung ist nicht so wichtig, wichtiger ist: Wo steht die einzelne Schülerin /der einzelne Schüler in ihrer /seiner Lernentwicklung?
- » Noten sollte es nur am Ende eines Lernzyklus geben (Ende Volksschule, Ende Sekundarstufe 1, etc.), weil es hier um Übergänge geht. Ansonsten sind gar keine Noten notwendig, sondern das verlässliche Sichtbarmachen und Rückmelden von Lern- und Leistungsständen, damit Schülerinnen /Schüler und Erziehungsberechtigte wissen: Wo stehen wir? Wo setzen wir an? Wo wollen wir hin?

5.2.7 Zusätzlicher Unterricht für Schülerinnen und Schüler

- » Sommerschule sollte nicht nur für zwei Wochen, sondern länger stattfinden (70 % der Schulstunden wurden im 1. Lockdown nicht gehalten; keine einzige Lehrkraft wurde in Kurzarbeit geschickt, auch keine Lehrerinnen und Lehrer für Sport, Geografie, Biologie, etc.)
- » „Förderunterricht“ ist falscher Terminus und sollte nicht verwendet werden, da dies einem Herabsetzen der Schülerinnen und Schüler gleichkommen würde. Vieles ist ja gar nicht unterrichtet bzw. ausreichend behandelt worden, und damit wäre es eigentlich ein Nachhol- oder Festigungsunterricht

5.3 Andere Institutionen

Mit anderen Institutionen sind andere Ministerien als das BMBWF gemeint, ebenso die Bundesländer, die Sozialversicherungen, Gemeinden, Vereine und weitere relevante Einrichtungen:

5.3.1 Gesundheitsversorgung

- » Stationäre und ambulante kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung ausbauen
- » Höhere Kassenhonorare für niedergelassene Fachärztinnen /Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie
- » Bestehende lokale /regionale psychosoziale Angebote evaluieren und Effizienz u.U. steigern
- » Der Zugang zur Psychotherapie für Kinder und Jugendliche sollte nicht an eine Diagnose geknüpft sein
- » Erhöhung der Kontingente für kassenfinanzierte Psychotherapie und klinisch-psychologische Diagnostik und Behandlung für Kinder und Jugendliche; auch Familientherapie; auch fremd- bzw. mehrsprachig
- » „Mobile Teams“ zur Betreuung von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen zu Hause ⁸¹
- » Erweiterung der Ausbildungsplätze im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie

5.3.2 Gesundheitsförderung

- » Ministeriumsübergreifende Zusammenarbeit und Engagement für die tägliche Bewegungseinheit
- » Angebote der Sozialversicherung für Lehrkräfte auf aktuelle Bedürfnisse ausrichten
- » Regionale Angebote zur Förderung der psychischen Gesundheit (und evtl. auch anderer Themenbereiche) auf einer Webseite sichtbar machen
- » Mehr tiergestützte Pädagogik und/oder Naturerfahrungen zur Förderung der psychischen Gesundheit einsetzen
- » Kostenfreie Freizeitangebote für Kinder und Jugendliche
- » Nicht nachhaltige Gesundheitsförderungsprojekte in der Schule nicht mehr umsetzen ⁸²

81

[Mobile Teams betreuen Kinder zu Hause psychisch – wien.ORF.at](https://www.wien.orf.at/mobileteams)

82

Keine begrenzten Kleinprojekte mehr! Die Schulen werden die nächsten 1–2 Jahre ihren Fokus auf andere Dinge legen müssen; Gesundheitsförderung in der Schule soll nachhaltig sein

5.3.3 Begegnungsstätten

- » Begegnungsstätten außerhalb der Schule schaffen bzw. neu beleben: Jugendzentren, Jugendtreffs, Abenteuerspielplätze, offene Einrichtungen für Kinder, Sportvereine, Pfadfinder- und Jungschargruppen, Skateparks
- » Interessante Beteiligungsprojekte (junge Menschen gestalten ihre Begegnungsstätten partizipativ mit) sollen wieder aufgegriffen werden; Kinder und Jugendliche sollen das Gefühl bekommen, ernst genommen zu werden
- » Ausgabe von Gutscheinen oder Gratiseintritte für den Besuch von Freizeiteinrichtungen, Theatern, Museen, Zoos und anderen Begegnungszonen
- » Gemeinden, Vereine, Private stellen Freiflächen zur Verfügung, wo im Sommer Clubbings, Raves, Konzerte für junge Menschen stattfinden können (als Kompensation für möglicherweise geschlossene oder zutrittslimitierte Nachtgastronomie)

5.3.4 Unterstützungssysteme

- » Psychosoziale Unterstützungssysteme, z. B. (Schul-)Sozialarbeit und Jugendcoaching, nach Zuständigkeit weiter betreiben bzw. ausbauen
- » Stärkere Vernetzung der Schulen mit den regionalen Umgebungskräften (Polizei, Kinder- und Jugendhilfe, Jugendamt, Sozialamt, psychische Betreuungseinrichtungen, Gesundheitseinrichtungen, Krankenanstalten, etc.), sodass Schulen mühelos auf diese zugreifen können
- » Jugendcoaches sollen sich v.a. um potenzielle Schulabbrecherinnen und Schulabbrecher und um Schülerinnen und Schüler, die eine Lehrstelle benötigen, kümmern und nicht mehr Projekte umsetzen, für die sie nicht vorgesehen sind (z. B. Anti-Mobbing-Projekte)
- » Lerncafés sollen von NGO's, Vereinen und/oder Gemeinden verstärkt angeboten werden
- » Die offene Jugendarbeit soll Initiativen zur Förderung der psychischen Gesundheit in Jugendtreffs und anderen Begegnungsstätten anbieten
- » Projekt „Patenfamilien für Kinder psychisch belasteter Eltern“⁸³ ausbauen
- » Spezielle Hotlines wie „Rat auf Draht“ aufrechterhalten bzw. ausbauen
- » Mentorinnen / Mentoren-Programme (belastete Kinder / Jugendliche werden von erwachsenen nicht-verwandten Mentorinnen / Mentoren begleitet)⁸⁴ aufrechterhalten bzw. ausbauen

⁸³

Gesund Aufwachsen: Patenfamilien – Styria vitalis

⁸⁴

Van Dam L. et al. (2021): Youth-initiated mentoring as a scalable approach to addressing mental health problems during the COVID-19 crisis. JAMA Psychiatry, published online April 28, 2021.

5.3.5 Freizeitaktivitäten

- » Musikschulen stärker als außerschulische Lernorte propagieren ⁸⁵
- » Initiativen setzen, damit Kinder und Jugendliche den Anschluss an ihren Verein (wieder) finden
- » Sommer- und Ferienlager mit Gruppengrößen von max. 20 Personen, aber ohne Abstand und Maske, stattfinden lassen
- » Verstärkte Freizeit- und Lernangebote von Gemeinden und Vereinen in den Sommerferien

5.3.6 Entstigmatisierung

- » Für die Jugend oft verwendetes Wording in (sozialen) Medien – verlorene Generation, Generation Corona, Corona-Matura, Generation Dosenbier, etc. – ist stigmatisierend und sollte in Zukunft vermieden werden
- » Junge Menschen für ihre Leistungen, die sie in der Pandemie erbracht haben, öffentlich mehr loben

5.3.7 SARS-CoV-2 Impfungen

- » Impfungen für Schülerinnen und Schüler könnten an den Schulen durchgeführt werden, aber nicht in der Unterrichtszeit, um jene nicht zu stigmatisieren, die nicht geimpft werden dürfen oder wollen
- » Ausreichende und verständliche Vorinformation für Eltern über Impfungen (in mehreren Sprachen)
- » Zum Impfen motivieren, aber nicht-Impfwillige nicht diskriminieren

85

Erlernen von einem Instrument oder Singen (im Chor) ist ein wirkungsvoller psychischer Ausgleich

6 Fazit

Die COVID-19 Pandemie und die daran geknüpften Maßnahmen haben das Leben junger Menschen aus den Fugen gebracht. Obwohl das Virus für die körperliche Gesundheit von Kindern und Jugendlichen keine allzu große Gefahr darstellt, zeigen sich die negativen Wirkungen v.a. im psychosozialen Bereich. Dies haben Studienergebnisse mehr oder weniger übereinstimmend gezeigt.

Ob sich durch die „allgemeine Aufbruchstimmung“, die seit ungefähr Mai 2021 herrscht, diese Probleme wie von selbst wieder lösen werden, sei dahingestellt. Viele junge Menschen trauen den positiven Prognosen nicht so recht und befürchten eine 4. Welle im Herbst, die nochmalige Schließung von Schulen, Universitäten und anderen Einrichtungen, die ihnen wichtig sind und/oder eine Wirtschaftskrise mit den damit verbundenen tristen Chancen am Arbeitsmarkt.

Deshalb werden die jungen Menschen noch eine Zeitlang unsere besondere Aufmerksamkeit benötigen. Wir müssen ihnen mit Wohlwollen gegenübertreten, Toleranz üben und sie unterstützen, wo immer es geht. Individuen als auch Schulen, andere Institutionen und die Politik sind gefordert, ihren Teil dazu beizutragen.

Literatur

In dieser Literaturliste werden nur wissenschaftliche Fachartikel, Fachbücher und Forschungsberichte angeführt, aber keine Links zu Medienberichten.

Andresen S. et al. (2020): „Die Corona-Pandemie hat mir wertvolle Zeit genommen“. Jugendlalltag 2020. Hildesheim: Universitätsverlag.

Belay E.D. et al. (2021): Trends in geographic and temporal distribution of US children with multisystem inflammatory syndrome during the COVID-19 pandemic. JAMA Pediatrics, published online, doi:10.1001/jamapediatrics.2021.0630.

Bhopal S.S. et al. (2021): Children and young people remain at low risk of COVID-19 mortality. Lancet Child & Adolescent Health, published online March 10, 2021.

BMSGPK (2021): Die COVID-19-Pandemie in Österreich. Bestandsaufnahme und Handlungsrahmen. Version 1.0. COVID-19-Pandemie. Bestandsaufnahme, Handlungsrahmen (sozialministerium.at)

Burow, O.-A. (2021): Die Corona-Chance: Durch sieben Schritte zur „Resilienten Schule“. Weinheim: Beltz.

Clemens V. et al. (2020): Potential effects of social distancing measures and school lockdown on child and adolescent mental health. European Child & Adolescent Psychiatry, published online May 23, 2020.

Exenberger S. et al. (2021): The experience of threat through Covid-19 in children: 'Gender as moderating factor'. Child Psychiatry and Human Development. Submitted for publication.

Ferrary, A. (2012): 111 Ideen für den geöffneten Unterricht. Organisationstipps und Methoden für den Schulalltag. Mülheim: Verlag an der Ruhr.

Guessoum S.B. et al. (2020): Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. Psychiatry Research 291, 113264.

Hafstad G.S & Augusti E-M. (2021): A lost generation? COVID-19 and adolescent mental health. Lancet Psychiatry, [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00179-6](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00179-6).

Holtgrewe U. et al. (2021): Schule unter COVID 19 Bedingungen. Erste Analysen und Empfehlungen. [holtgrewe-schober-steiner-2021-schule-unter-covid-19-bedingungen.pdf \(ihs.ac.at\)](#)

Kyu H. et al. (2018): Causes of death among children aged 5–14 years in the WHO European region: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. Lancet Child & Adolescent Health 2: 321–337.

- Loades, M.E. et al. (2020): Rapid systematic review: the impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 59: 1218–1239.
- Maaz, K. & Becker-Mrotzek, M. – Hrsg. (2021): *Schule weiter denken: Was wir aus der Pandemie lernen können*. Berlin: Dudenverlag
- Milman, O. et al. (2021): Community-level evidence for SARS-CoV-2 vaccine protection of unvaccinated individuals. *Nature Medicine*, <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01407-5>.
- Pieh C. et al. (2021): Mental health in adolescents during COVID-19-related social distancing and home-schooling. *JAMA*, accepted for publication.
- Pieh C. et al. (2021): Stress levels in high-school students after a semester of home-schooling. *European Child & Adolescent Psychiatry*, published online, <https://link.springer.com/article/10.1007/s00787-021-01826-2>.
- Quehenberger, V. et al. (2021): *Digitalisierung in der Schule. (Gesundheitliche) Chancen und Risiken*. Wien: IfGP.
- Ravens-Sieberer U. et al. (2021): 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. Preprint, not peer-reviewed.
- Unicef Österreich (2020): *Soziale Stigmatisierung durch COVID-19. Leitfaden zur Prävention und Bekämpfung von sozialer Stigmatisierung. Soziale Stigmatisierung im Zusammenhang mit COVID-19 (unicef.at)*
- Wilmes J. et al. (2020): *Datenhandbuch zur bundesweiten Studie JuCo. Online-Befragung zu Erfahrungen und Perspektiven von jungen Menschen während der Corona-Maßnahmen*. Hildesheim: Universitätsverlag.
- Zimmermann P. & Curtis N. (2021): Why is COVID-19 less severe in children? A review of the proposed mechanisms underlying the age-related difference in severity of SARS-CoV-2 infections. *Archives of Diseases in Childhood* 106: 429–439.