



28. Netzwerktreffen

24.11.2021

Informationen aus dem Netzwerk

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

eine lange Zeit der Einschränkungen durch die **Corona-Pandemie** ist überstanden, das öffentliche Leben nimmt an Fahrt auf und die Sommer- und Urlaubszeit steht vor der Tür. Es wird viel diskutiert über die **Auswirkungen** der verschiedenen Maßnahmen auf unsere **Kinder, Jugendlichen und Familien** und was das für die weitere Arbeit unserer vielen **engagierten Netzwerkpartner:innen** heißt. Wir hoffen Sie in Ihren Fragen unterstützen, Ihnen eine Plattform für eine gute Vernetzung sowie den gemeinsamen Fachaustausch bieten zu können, um mit ihnen zusammen **#gemeinsam_mehr_für_Familien** zu erreichen.

27. Netzwerktreffen



Das **Netzwerktreffen** am **05.05.2021** fand unter dem Motto
- Fachaustausch und Vernetzung digital -

mit drei Schwerpunkten statt:

Austausch der Netzwerkpartner:innen in digitalen Räumen zu der aktuellen **Chemnitzer Angebots- und Hilfelandschaft** für Kinder, Jugendliche & Familien unter **Coronabedingungen** (Mural-PDF)

Vorstellung der **Vorhaben** der **Kinder- und Jugendbeauftragten** der Stadt Chemnitz Frau Ute Spindler für das **Jahr 2021** (Präsentation)

Abstimmung zu den **Themen** für die kommenden **Netzwerktreffen** (Padlet-Ergebnissicherung)

FACHTAG am
22.09.2021

Anmeldung bis
31.08.2021 über:

<https://lets-meet.org>
oder



SCAN ME

Kind im Fokus -

Frühe Kindheitsbelastungen und gesundes Aufwachsen

Digitaler Fachtag über **ZOOM** in Kooperation mit dem **ISH-Bochum**
(Institut für Schulentwicklung und Hochschuldidaktik GmbH)

Referent:innen:

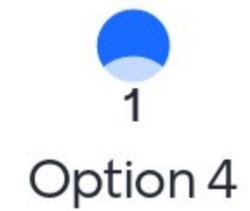
Frau Prof. Dr. **Ute Ziegenhain**,

Leiterin der Sektion Pädagogik, Jugendhilfe, Bindungsforschung und Entwicklungspsychopathologie

Herr Prof. Dr. **Jörg Fegert**,

Ärztlicher Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/
Psychotherapie

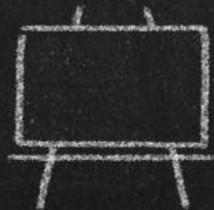
Pausenzeiten sind wichtig! Wie lange sollte die Pause heute sein?



Netzwerktreffen digital



27. Netzwerktreffen



Kinder- und
Jugendbeauftragte

Ute Spindler



kinderbeauftragte@stadt-chemnitz.de



0371 488 5105





Aufgaben der KJBA

1. Kooperationen mit Partner:innen zur Umsetzung von Kinderrechten
2. Kinderrechte in der Kommunalverwaltung umsetzen
3. mit Netzwerkpartner:innen Kinder ansprechen und informieren zu Kinderrechten
4. Projekte mit Partner:innen installieren
5. Förderung der Familienfreundlichkeit in der Stadt Chemnitz

Kooperationen

1 Schule

2 Unicef

3 Familienservice TUC

4 Stadtteilbüro

5 Verwaltung

6 Freie Träger JH

7 Politik

8 Krankenkassen

9 Vereine

10 Elternräte

11 Kinderrat

12 Netzwerke



Projekte der KJBA

Freiluftgalerie

LOBÜC



Freiluftgalerie

LOBÜC



RADerFahren

TU Chemnitz



Zu Fuss zur Schule & zur Kita!

EU Stelle und Familienmagazin Kind und Kegel

Aktionszeitraum: 16.09 - 15.10.2021



Familienwanderung

AOK Plus, EU Stelle, ...

Termin: 26.09.2021



Digitale Kinderkonferenz mit Grundschulen

Grundschulen und verschiedene
Partner:innen



Chemnitzer Netzwerk · 16h

Themensammlung für die Netzwerkarbeit - Bitte bewerten Sie die Wichtigkeit der Themen!

Bitte zeigen Sie mit Daumen hoch/ runter welches Thema Sie im kommenden Netzwerktreffen bearbeiten möchten.



Aktuelle Studien zur Auswirkungen der Pandemie
Was folgt daraus für unsere Arbeit? Wie kann Jugendhilfe den aktuellen Veränderungen

👍 16 🗑️ 0

CHEMNITZ



KULTURHAUPTSTADT EUROPAS KANDIDAT

Kulturhauptstadt 25 - Wie profitiert der soziale Bereich

👍 12 🗑️ 0

Kinderschutz geht ALLE an!



Good Practice Beispiele

Was funktioniert in Zeiten der Pandemie? Kinderschutz!

👍 10 🗑️ 0



👍 8 🗑️ 0



Entwicklungsverluste von Kindern in Zeiten der Pandemie

Wie können Entwicklungsverluste aufgefangen werden? Wie geht es Kindern in der Isolationzeit?

👍 7 🗑️ 0

Chemnitzer Netzwerk · 16h

Themensammlung für die Netzwerkarbeit - Bitte bewerten Sie die Wichtigkeit der Themen!

Bitte zeigen Sie mit Daumen hoch/ runter welches Thema Sie im kommenden Netzwerktreffen bearbeiten möchten.



Entwicklungsverluste von Kindern in Zeiten der Pandemie

Wie können Entwicklungsverluste aufgefangen werden? Wie geht es Kindern in der Isolationzeit?

👍 7 🗑️ 0



Angebots- und Projektvorstellungen

👍 7 🗑️ 0



Familien aus anderen Herkunftsländern in Zeiten der Pandemie?

Sind Familien mit Sprachbarrieren schlimmer betroffen vom Homeschooling?

👍 6 🗑️ 0



Aktueller Stand zu präventiven Maßnahmen in der Stadt Chemnitz

Welle von Kürzungen von präventiven Maßnahmen - was gibt es für Möglichkeiten? Welche Möglichkeiten gibt es zur Förderung präventiver Angebote?

👍 5 🗑️ 0



👍 3 🗑️ 0

Gruppe Gelb - Raum 1

Angebote, welche ich für Familien, Kinder und Jugendliche anbiete!

Beratungsangebote (alle mgl. Formen) für Familien (Schwangerschaft/usw.)	Trauerberatung in der Häuslichkeit	digitale Geschwistergruppen	Thema Stress z.B. für thematische VA in digitaler Form	angemessene Hausbesuche	Schwangerschaftsberatung		
Gruppenangebote im Onlineformat	digitale Kindertrauergruppe	SHG für verwaiste Eltern	Einzelberatungen in Form von Spaziergängen an der frischen Luft	Niederschwellige Angebote			
Hausbesuche für Familien mit erkranktem Kind	digitale Jugendtrauergruppe	digitaler Brunch zu praxisnahen Themen	Briefe schreiben mit Aufgaben	Vermittlung von Mütter-Kind-Kuren			

Angebote, welche ich für Familien, Kinder und Jugendliche nutze!

Vermittlung an Beratungsstellen	psycholog../psychar. Nachfrage nach Beratungshilfe	Telefonseelsorge	Ansprechpartner für finanzielle Fragen rund um Corona				
IKOS nutzen	Internet	Elternstammtische (Idee vom grünen Bereich)					
Beratungsstelle für Migranten	Vermittlung an Psychologen	Stadtteilpiloten					

Gruppe Grün - Raum 2

Angebote, welche ich für Familien, Kinder und Jugendliche nutze!

Hilfetelefon	digitale Elternstammtische	kindgerechte Formate von Fragebögen	Netzwerkarbeit mit unterschiedlichen Partnern	"Kindern eine Stimme geben!" https://kindern-eine-stimme-geben.de/			

Angebote, welche ich für Familien, Kinder und Jugendliche anbiete!

pro familia - Beratung für Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene	Spiel Kinderrechte	Friedensgalerie	Assist Kommunal - psychologische Beratung für Kinder und Familien mit Migrations- oder Fluchterfahrung	Beratung für Eltern; Unterstützung beim Ausfüllen von Formularen	Vermittlung von finanzieller Unterstützung	Hilfe beim digitalen Unterricht	
						über Kindern eine Stimme geben	

Raum Blau - Gruppe 3

Angebote, welche ich für Familien, Kinder und Jugendliche nutze!

Nutzung von (kreativen) Angeboten aus dem Familienzentrum Punkt West (ohne Test) montags-freitags 13-17	Psychosoziale Beratung für Kinder und Jugendliche mit Flucht- und Migrationserfahrung (Einzelberatung) Tel. (Assist Kommunal) - 0371 66609699 oder 015118219565 (Lisa Mauersberger) - Termine mit Maske	Nutzung von Angeboten des B-Plans: montags-freitags 14-19; ab 10J.	Caritas Frau Schumann Allgemeine Soziale Beratung (Caritas) 015157732859	Erziehungsberatungsstellen	Familienhebammen	Notmütterdienst (Finanzierung über Krankenkasse) Chemnitz Daniela Büttner 015120294558	Haus Liddy vom KJF Liddy-Ebersberger-Straße
Geburtshaus macht wieder Pekip-Kurse							

This is a title...

Angebote, welche ich für Familien, Kinder und Jugendliche anbiete!

keine Gruppenangebote im Kappelino - daher digitale Treffen	Punkt West: fröhliche Krabbeltreffs (nur mit Schnelltest) Tel. 01522 - 9997586	Schwangerenberatung arbeitet "normal" weiter mit Termin und Maske Tel. 488-5365					
Online Angebote auf Facebook und Instagram (Punkt West)	Hausaufgabenhilfe 1:1-Betreuung im Kappelino Tel. 3685873						
Punkt West: Schwangerentreffs (nur mit Schnelltest)							

Raum Rosa Gruppe4

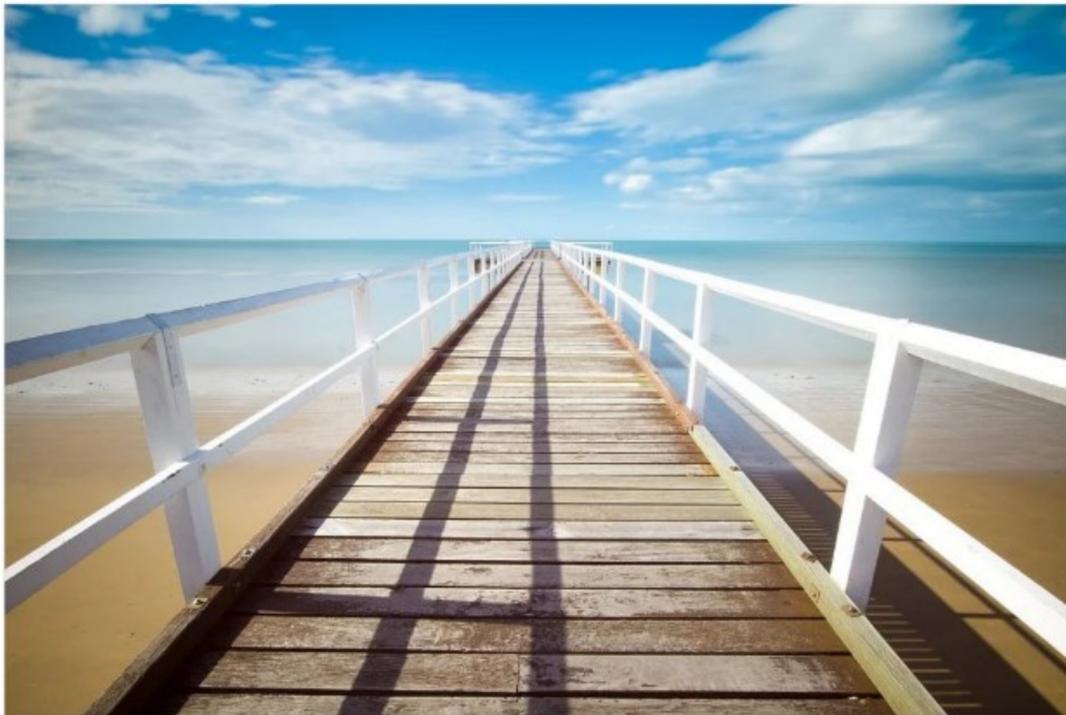
Angebote, welche ich für Familien, Kinder und Jugendliche nutze!

inpeos (Anti-Gewalt-Büro z.B. Coolness Training)	Sonnenberger Familientreff Wombat's	allgemeiner Hinweis: Einrichtungen Kinder- & Jugendarbeit seit 8.März wieder im eingeschränkten Betrieb (mit Hygienekonzept)	allgemeiner Hinweis: Internetauftritte sind bei Suche entscheidend	Mäusenest Grüna e. V.	MamiinForm (online Angebot - AOK-Gutschein möglich // Sport-Kurse als auch Austausch)	IKOS	Mehrgenerationenhaus Solaris
Schuldnerberatung	eigenständige Angebote: kostenlose Kleidung	AGIUA (z.B. Hausaufgabenbetreuung)	KiiBa (Kinder in Balance: Trageberatung/Schlaf/Kiiba Knirpse...)	Erziehungsberatung (online, persönlich...Hygienekonzepte)	online Beratung der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung e.V.	AJZ (Unterstützung für Anträge - Kontaktbüro Dresdner Straße) Unterstützung durch Kita-Einsteig und weitere Träger	Neue Arbeit Chemnitz (Sozialberatung / Jobcenter ...)
WALDEN e. V. Open Basecamp	Kinder- & Jugendnottelefon						

Angebote, welche ich für Familien, Kinder und Jugendliche anbiete!

(Telefon-/ Online-)Beratungsangebot Kita-Einstieg	(online) Infoabende zum Thema Kita-Einstieg	online Themen"abende" / Workshops KiFaZ "PampelMuse"	AWO Erziehungsberatung online, präzens geöffnet	Caritas Schwangerschaftsberatung: Kinderwunsch...bis 3. LJ // Anträge ausfüllen // finanz. Hilfe für Familien in Not // Beratung in trauersituationen (persönlich / Telefon)	Ideensammlung an Verein arab.- muslimische Frauen (Weiterverteilung an Familien)	AWO MIA (Mädchen in Aktion 14-21j)	AWO STK (Sozialer Trainingskurs 14-21j.)
					über Kitaeinstieg		

Ein Wort zum Abschluss ...



Journal of Health Monitoring · 2020 5(4)

DOI 10.25646/7173

Robert Koch-Institut, Berlin

Robert Schlack¹, Laura Neuperdt¹,
Heike Hölling¹, Freia De Bock²,
Ulrike Ravens-Sieberer³, Elvira Mauz¹,
Benjamin Wachtler¹, Ann-Kristin Beyer¹

¹ Robert Koch-Institut, Berlin
Abteilung für Epidemiologie und
Gesundheitsmonitoring

² Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
Abteilung Effektivität und Effizienz der
gesundheitlichen Aufklärung

³ Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Zentrum für Psychosoziale Medizin,
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
-psychotherapie und – psychosomatik,
Forschungssektion Child Public Health

Eingereicht: 20.08.2020

Akzeptiert: 19.10.2020

Veröffentlicht: 09.12.2020

Auswirkungen der COVID-19-Pandemie und der Eindämmungsmaßnahmen auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Abstract

Kinder und Jugendliche sind von der COVID-19-Pandemie und den behördlichen Eindämmungsmaßnahmen besonders betroffen. Die Auswirkungen auf ihre psychische Gesundheit wurde bislang wenig untersucht. Ziel dieses narrativen Reviews ist es, bisher vorliegende Erkenntnisse zur psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in den ersten Wochen der COVID-19-Pandemie und während der für ihre Eindämmung ergriffenen Maßnahmen in Deutschland zusammenzufassen. Erste internationale und nationale Studien zeigen ein differenziertes Bild. Bei Kindern und Jugendlichen traten Symptome von Angst und Depression sowie eine geminderte Lebensqualität auf. Die Schließungen der Betreuungs- und Bildungseinrichtungen und der damit einhergehende Verlust der gewohnten Tagesstruktur, Kontaktabbrüche und dem eigenständigen Lernen zu Hause stellten erhebliche Herausforderungen für betroffene Kinder und deren Familien dar. Räumliche Enge und fehlende Ausweichmöglichkeiten während der Eindämmungsmaßnahmen konnten außerdem zu erhöhtem familiärem Stress und gehäufte familiärer Aggression sowie zu häuslicher Gewalt führen. Die Befunde zeigen jedoch auch, dass viele Familien die Zeit während der Eindämmungsmaßnahmen überwiegend gut meisterten. Bei möglichen zukünftigen Pandemien oder weiteren Wellen der COVID-19-Pandemie sollten die Bedürfnisse von Heranwachsenden und deren Familien während der Eindämmungsmaßnahmen stärker berücksichtigt werden.

COVID-19 · PSYCHISCHE GESUNDHEIT · KINDER · JUGENDLICHE · SCHUL- UND KITASCHLIESSUNGEN · KINDERSCHUTZ

1. Einleitung

Am 11. März 2020 erklärte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) den Ausbruch des Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) vor dem Hintergrund der zunehmend globalen Ausbreitung offiziell zu einer Pandemie [1]. In der Folge waren weltweit die Bevölkerungen ganzer Staaten mit verschiedenen nicht

pharmazeutischen Eindämmungsmaßnahmen wie Kontaktbeschränkungen, Schließungen von Schulen und Kinderbetreuungseinrichtungen, sozialer beziehungsweise körperlicher Distanzierung und Quarantänemaßnahmen und den damit einhergehenden drastischen Veränderungen ihres Alltags konfrontiert. Schon bald wurde gefordert, mit Einführung dieser Maßnahmen auch deren Implikationen für die psychische Gesundheit der Bevölkerung zu

Erste Studien zeigen, dass während der COVID-19-Pandemie und der ergriffenen Eindämmungsmaßnahmen bei Kindern und Jugendlichen Symptome von Angst, Depression und eine verminderte Lebensqualität gehäuft auftraten.

berücksichtigen [2]. Wie von der WHO empfohlen [3], erschienen in schneller Folge mehrere Rapid Reviews, die diesbezügliche Ergebnisse aus früheren Ausbrüchen und vor allem aus China stammende empirische Arbeiten im Kontext der „Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)“-Pandemie zusammenfassten [4–6]. Die Situation von Kindern und Jugendlichen im Pandemiegeschehen sowie unter den ergriffenen Eindämmungsmaßnahmen in Deutschland wurde bislang jedoch nur wenig berücksichtigt. Dabei sind sie als eine entwicklungsbedingt vulnerable Bevölkerungsgruppe von den Auswirkungen der Pandemie und den Eindämmungsmaßnahmen besonders betroffen [7, 8]. Im Fokus dieser Übersichtsarbeit stehen drei Bereiche, die mit Blick auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in den ersten Wochen des COVID-19-Pandemiegeschehens und die für deren Eindämmung beschlossenen Maßnahmen besonders relevant erscheinen:

1. Auswirkungen des Pandemiegeschehens und assoziierter Eindämmungsmaßnahmen auf die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen,
2. die Bedeutung der Schließung von Bildungs- und Betreuungseinrichtungen sowie
3. familiäre Spannungen, häusliche Gewalt und Kinderschutz während der Eindämmungsmaßnahmen.

2. Methode

Um sowohl einen raschen ersten Überblick als auch einen größtmöglichen Aktualitätsbezug zu erreichen, wurde die vorliegende Übersichtsarbeit als narratives Review durchgeführt. Die Grundlage des Reviews stellte eine Recherche von März bis zum 20.05.2020 in der [LitCovid-Datenbank](#)

von PubMed mit den Suchbegriffen „Psych“, „Psyche“, „Mental“, „Trauma“ und eine anschließende Extrahierung der Paper mit inhaltlichem Bezug auf Kinder und Jugendliche dar. Zudem fanden Studien Berücksichtigung, die mit den Suchbegriffen „COVID-19“ AND „pandemic“, „child*“, „adolescent*“, „mental health“, „school *closure“, „home schooling“, „preschool“, „kindergarten“, „disaster“, „domestic violence“, „child abuse and neglect“ ad-hoc in der Literaturdatenbank PubMed und Google Scholar recherchiert wurden. Bei der Suche wurde Literatur sowohl zur aktuellen Pandemie als auch zu früheren Epidemien und Pandemien auf Englisch und Deutsch berücksichtigt. Diejenigen Artikel wurden ausgewählt, die die Themenbereiche Auswirkungen des Pandemiegeschehens, Schließung von Bildungs- und Betreuungseinrichtungen oder familiäre Spannungen, häusliche Gewalt und Kinderschutz adressierten. Des Weiteren wurden auch Preprints (Vorabveröffentlichungen ohne wissenschaftliches Peer-Review-Verfahren), Presseberichte und Online-Mitteilungen über Google-Suche von März bis Anfang Juli 2020 recherchiert und referenziert, um auch erste empirische Befunde berücksichtigen zu können. Publikationen, die nach dem Suchzeitraum erschienen sind, konnten keine Berücksichtigung finden. Die Auswahl der Literatur erfolgte subjektiv und unsystematisch und hat daher keinen Anspruch auf Vollständigkeit und Reproduzierbarkeit.

3. Ergebnisse

3.1 Psychische Gesundheit und Wohlbefinden

Laut aktuellen Übersichtsarbeiten wiesen Kinder und Jugendliche in den ersten Wochen des COVID-19-

Pandemiegeschehens häufig Symptome von Depression und Angst auf [8–10]. Nach den Ergebnissen einer Online-Befragung von 8.140 Schülerinnen und Schülern im Alter von 12 bis 18 Jahren in 21 Provinzen und autonomen Regionen in China zeigten 43,7% während des COVID-19-Ausbruchs depressive Symptome und 37,4% Angstsymptome [11]. Zu den häufigsten genannten depressiven Symptomen zählten geringes Interesse oder geringe Freude daran, Dinge zu tun (53,9%), Müdigkeit oder wenig Energie (48,4%) sowie geringer Appetit oder Heißhunger (45,6%). Zu den am häufigsten genannten Angstsymptomen zählten ein nervöses oder ängstliches Gefühl (53,6%), sich sorgen (47,3%) und Verärgerung oder Reizbarkeit (47,0%). In der in Deutschland durchgeführten **COPSY-Studie** (COPSY = Corona und Psyche) wurden im Mai und Juni 2020 1.040 Kinder und Jugendliche im Alter von 11 bis 17 Jahren sowie 1.586 Eltern von 7- bis 17-Jährigen zu den Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit, die Lebensqualität und das Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen befragt. Insgesamt gaben 40,2% der befragten 11- bis 17-Jährigen eine geminderte Lebensqualität an, bei 31,0% der 7- bis 17-Jährigen lagen psychische Auffälligkeiten vor [12]. Verglichen mit den Daten der bevölkerungsbasierten BELLA-Studie (Befragung zum seelischen Wohlbefinden und Verhalten) [13] waren vor der COVID-19-Pandemie lediglich 33,0% von einer geminderten Lebensqualität und 18,0% von psychischen Auffälligkeiten betroffen. Darüber hinaus hat die Häufigkeit von Angstsymptomen von 15,0% vor der Pandemie auf 24,0% während der Krise zugenommen [12]. Ergebnisse einer Anfang Mai 2020 ebenfalls deutschlandweit durchgeführten Studie im Auftrag der DAK Gesundheit mit 1.005 befragten

Eltern und deren Kindern im Alter zwischen 10 und 17 Jahren zeigten, dass 18,0% der Kinder und Jugendlichen sich häufig Sorgen wegen der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie machen. Die Sorgen bezogen sich auf Themen wie Gesellschaft, Schule oder wirtschaftliche Folgen der Pandemie. Des Weiteren gaben 19,0% der Kinder und Jugendlichen an, sich Sorgen um eine mögliche eigene Erkrankung an COVID-19 oder die einer nahestehenden Person zu machen [14].

Im Pandemiegeschehen und durch die ergriffenen Eindämmungsmaßnahmen war die familiäre Stressbelastung unter anderem dadurch erhöht, dass viele Familien ihren Alltag während der Schließungen von Bildungs- und Betreuungseinrichtungen und parallelem Arbeiten der Eltern im Homeoffice oder außerhalb der Wohnung neu organisieren mussten. Teilweise kamen auch noch existenzielle Sorgen wegen eingeschränkter Verdienstmöglichkeiten, Kurzarbeit oder Verlust des Arbeitsplatzes hinzu. Insbesondere bei jüngeren Kindern können sich erhöhte familiäre Stresslevel durch regressive Verhaltensweisen wie Schreien oder einen Rückfall in nicht altersgerechtes Verhalten, aber auch in Reizbarkeit und Aggressivität ausdrücken [15]. Darüber hinaus entwickelten Kinder und Jugendliche emotionale (z. B. übermäßige Sorge oder Traurigkeit) und psychosomatische Symptome (z. B. unerklärliche Kopfschmerzen oder körperliche Schmerzen) [16]. Gleichzeitig waren die Möglichkeiten der Stressregulierung für die Kinder und Jugendlichen (z. B. Austoben auf Spielplätzen, Treffen mit Gleichaltrigen) reduziert [8]. Kinder, die selbst in Quarantäne in Krankenhäusern oder medizinischen Beobachtungszentren untergebracht wurden und nicht zu Hause betreut werden konnten, empfanden durch die Trennung von ihren Eltern Trauer und

Kinder und Jugendliche empfanden die Schule und das Lernen als anstrengender als vor der Pandemie. Kinder aus sozial benachteiligten Familien und Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund hatten mehr Probleme, das eigenständige Lernen zu Hause zu bewältigen.

Angst und waren anfälliger für psychische Gesundheitsprobleme [10]. Auch für Kinder und Jugendliche mit vorbestehenden psychischen Erkrankungen und Störungen kann die Pandemielage mit Verschlechterungen einhergehen [17]. Beispielsweise kann für Kinder und Jugendliche mit Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) der Verlust an Tagesstruktur und außerfamiliärer sozialer Interaktion die Symptomatik der Störung verschlechtern [18]. Zudem kann es zu Symptomverschlechterungen kommen, wenn eine pharmakologische Behandlung aufgrund des Pandemiegeschehens nicht fortgesetzt wird, da für ADHS-Patientinnen und -Patienten die Verfügbarkeit der Medikation von hoher Bedeutung ist [18, 19].

3.2 Schließungen von Bildungs- und Betreuungseinrichtungen

Zum Zeitpunkt der landesweiten Schließungen von Bildungs- und Betreuungseinrichtungen in Deutschland am 18.03.2020 waren laut der United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) in insgesamt 126 Ländern ebenfalls die Schulen geschlossen. In der ersten Aprilhälfte waren weltweit circa 1.580.000.000 Kinder und Jugendliche (etwa 90% der Schülerinnen und Schüler) in 194 Ländern davon betroffen [20].

Für Kinder und deren Familien stellte die Zeit der wochenlangen Schließungen von Bildungs- und Betreuungseinrichtungen in Verbindung mit den anderen Eindämmungsmaßnahmen eine Herausforderung und Belastung hinsichtlich der Bewältigung des Alltags dar [21]. Neben den Anforderungen aus der Berufstätigkeit oder dem Arbeiten im Homeoffice, bestanden gleichzeitig

erhöhte familiäre Notwendigkeiten in Bezug auf die Betreuung oder Beschulung der Kinder. Zudem stiegen die emotionalen Anforderungen dadurch, den Kindern möglichst mit Ruhe und Sicherheit vermittelnd, die Pandemie und ihre Konsequenzen zu erklären, Geborgenheit zu geben sowie Angst oder Sorgen in der Familie zu begegnen [8]. Zugleich entfiel häufig die Unterstützung der Großeltern, da diese altersbedingt zur Risikogruppe für einen schweren Verlauf einer COVID-19-Erkrankung zählen. Öffentlich wurde mehrfach von wichtigen politischen Akteuren die Empfehlung ausgesprochen, während der Phase der Eindämmungsmaßnahmen auf den Kontakt mit Großeltern zu verzichten [22]. In einer Befragung im Rahmen des COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO-Studie) der Universität Erfurt, an der auch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und das Robert Koch-Institut (RKI) beteiligt sind, empfanden es die Eltern als am meisten belastend, dass die Kinder ihre Großeltern nicht mehr sehen konnten. Weitere Herausforderungen sahen sie darin, die Kinder, aufzumuntern sowie gleichzeitig die Bildung der Kinder und ihre Arbeit zu organisieren [23].

In einer Befragung vom Deutschen Jugendinstitut zur Abschätzung der Veränderungen des Alltags in der COVID-19-Pandemie von über 8.000 Eltern 3- bis 15-jähriger Kinder und Jugendlicher gab der Großteil an, die Herausforderungen eher gut oder sehr gut zu bewältigen. Ein Drittel der Eltern berichtete von Schwierigkeiten der Kinder, mit der aktuellen Situation zurechtzukommen [21]. In der Studie der DAK-Gesundheit, in der neben den Eltern auch die Kinder selbst befragt wurden, gaben hinsichtlich ihres emotionalen Befindens während der Schulschließung 31,0% der Kinder an, oft oder sehr oft Stress erlebt zu

Räumliche Enge und fehlende Ausweichmöglichkeiten während der Eindämmungsmaßnahmen können zu mehr familiärem Stress und Aggression führen und erhöhen das Risiko häuslicher Gewalt und kinderschutzrelevanter Vorfälle.

haben. 24,0% der Kinder berichteten von häufig oder sehr häufig auftretendem Streit in der Familie und 25,0% von Traurigkeit [14]. Nach den Ergebnissen der COPSY-Studie empfanden zwei Drittel der Kinder und Jugendlichen die Schule und das Lernen als anstrengender während der Eindämmungsmaßnahmen als vor der COVID-19-Pandemie [24]. Kinder aus Familien mit niedrigem sozioökonomischem Status (SES) oder mit Migrationshintergrund waren von den negativen Effekten der Pandemie auf das Lernen besonders betroffen. Sie verfügen zum Beispiel häufiger nur über eingeschränkte technische Voraussetzungen für das eigenständige Lernen zu Hause. Außerdem konnten beengte Wohnverhältnisse die ungestörte Erledigung der Schularbeiten erschweren. Wohnraum ist dabei in Deutschland, besonders in Großstädten, zum Nachteil von Menschen mit geringem Einkommen verteilt [25]. Dies kann dazu beitragen, dass vor allem Kinder aus sozial benachteiligten Familien Probleme haben, den schulischen Alltag während des eigenständigen Lernens zu Hause zu bewältigen [12]. In Familien mit Migrationshintergrund konnte die elterliche Unterstützung beim eigenständigen Lernen zu Hause aufgrund von Sprachbarrieren erschwert sein [26].

Einrichtungen wie Kitas und Schulen dienen zudem nicht nur der Betreuung und Bildung von Kindern und Jugendlichen. Sie sind Begegnungsorte mit Freundinnen, Freunden und Peers, sie machen Angebote für die Freizeitgestaltung und bieten eine warme Mahlzeit, auf die insbesondere Kinder aus Familien mit niedrigem SES angewiesen sein können. Auch bieten sie Zugang zu Angeboten für die Gesundheitsförderung und Prävention [27]. Diese Möglichkeiten entfielen ebenfalls während der Schul- und Kitaschließungen.

3.3 Familiäre Spannungen, häusliche Gewalt und Kinderschutz

Räumliche Enge während der Eindämmungsmaßnahmen, gepaart mit weiteren, bereits genannten pandemiebedingten Stressoren wie Verlust der gewohnten Tagesstruktur oder Jobunsicherheit konnten latent vorhandene Konfliktpotenziale in der Familie fördern und zu einem Anstieg von innerfamiliären Aggressionen und Streitigkeiten führen [28]. Nach Ergebnissen der COSMO-Studie der Universität Erfurt hat sich in Familien mit Kindern das Niveau von Partnerschaftskonflikten zwischen den Eltern im Frühjahr 2020 über fünf Erhebungswellen nicht wesentlich verändert [23]. In der Betrachtung nach Alter der Kinder zeigte sich jedoch, dass die Belastungen in Familien mit jüngeren Kindern (unter 14 Jahren) deutlich höher waren als in Familien mit Jugendlichen (14 Jahre und älter). Allerdings näherte sich das Belastungsempfinden mit der Zeit in Familien mit jüngeren Kindern dem Niveau der Familien ohne jüngere Kinder im Haushalt an, möglicherweise eine Folge der Lockerung der Eindämmungsmaßnahmen [23, 29] und/oder Anpassung an die Situation. Die Ergebnisse der COPSY-Studie legen nahe, dass sich die Stimmung in den Familien durch die Pandemiesituation verschlechtert hat: 27,0% der befragten Kinder und Jugendlichen und 37,0% der Eltern berichteten, dass die Streithäufigkeiten zugenommen haben [12].

Das Pandemiegeschehen sowie die damit verbundenen Eindämmungsmaßnahmen konnten neben innerfamiliären Aggressionen und Streitigkeiten auch das Risiko für manifeste häusliche Gewalt und Kindesmisshandlung erhöhen oder bereits bestehende häusliche Gewalt verschlimmern

[30, 31]. Gewalterfahrungen gehören zu den stärksten Risikofaktoren für die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen [32] und sind mit potenziell bis in das Erwachsenenalter anhaltenden Folgen für die psychische Gesundheit verbunden [33, 34]. Kinder können häusliche Gewalt zwischen ihren Eltern oder Bezugspersonen miterleben (Zeugenschaft) oder auch selbst direkt betroffen sein [35]. Infolge der Eindämmungsmaßnahmen wird auch ein steigender Alkoholabusus (Alkoholmissbrauch) erwartet [36]. Dieser stellt einen weiteren, potenziellen Risikofaktor für häusliche Gewalt und Kindesmisshandlung während der Pandemie dar [37]. Ergebnisse der COSMO-Befragung zeigten für Deutschland jedoch keine Tendenz zu häufigerem Alkoholkonsum [38].

Tatsächlich liegen weltweit Berichte über steigende Inanspruchnahmeraten von Hilfsangeboten für Betroffene häuslicher Gewalt vor, vorrangig in Form von Presseberichten [39]. In Deutschland hat sich nach einer Presseauskunft des Bundesfamilienministeriums ab Mitte April die Zahl der Anrufe beim deutschlandweiten Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“ um 17,5% gegenüber den zwei Wochen zuvor erhöht [40]. Eine für Deutschland repräsentative Befragung von insgesamt 3.800 Frauen zu Gewalterfahrungen der Technischen Universität München zeigte, dass in 6,5% der Haushalte Kinder körperlich bestraft wurden [41]. Auch in dieser Studie zeigte sich in Haushalten mit jüngeren Kindern (unter zehn Jahren) eine erhöhte Häufigkeit verbaler oder körperlicher Konflikte und Gewalt gegenüber Kindern [41]. Die Zahl der angezeigten diesbezüglichen Straftaten stieg trotz häufigerer Polizeieinsätze wegen häuslicher Gewalt während der Eindämmungsmaßnahmen laut Pressemitteilungen dagegen nicht oder nur leicht [42].

In gesellschaftlichen Krisensituationen oder Pandemien waren in der Vergangenheit weltweit Anstiege von Vernachlässigung, Kindesmisshandlung und sexueller Gewalt gegen Kinder und Jugendliche beobachtet worden [43–45]. Auch wenn derzeit belastbare Zahlen für Deutschland fehlen, ist davon auszugehen, dass die Einschränkungen aufgrund der Eindämmungsmaßnahmen im Frühjahr 2020 für Kinder, insbesondere für diejenigen mit intellektuellen oder körperlichen Einschränkungen oder aus besonders belasteten Familien, das Risiko für körperliche oder sexuelle Gewalt erhöht hat [7, 8].

4. Diskussion

Ziel dieser narrativen Übersichtsarbeit war es, bislang vorliegende Erkenntnisse zur Auswirkung der COVID-19-Pandemie und der für ihre Eindämmung ergriffenen Maßnahmen auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in den ersten Wochen der Pandemie zusammenzufassen. Kinder und Jugendliche gehören zu den bislang wenig beachteten Bevölkerungsgruppen im COVID-19-Pandemiegeschehen.

Insbesondere Symptome von Angst und Depression treten bei Kindern und Jugendlichen während der COVID-19-Pandemie gehäuft auf [8–10, 12, 14]. Kinder und Jugendliche mit bereits vorliegenden psychischen Störungen wie beispielsweise ADHS stellen eine besonders vulnerable Gruppe dar [18, 19]. Während einer Krisensituation besteht ein erhöhtes Bindungsbedürfnis an die Eltern [46], weswegen Trennungen aufgrund außerhäuslicher Quarantäne oder aufgrund eines Krankenhausaufenthaltes eines Elternteils von den Kindern als stark belastend

Nach den vorliegenden Daten scheinen viele Familien die Zeit während der Eindämmungsmaßnahmen überwiegend gut gemeistert zu haben.

empfunden werden [47]. Die pandemiebedingten Schließungen von Bildungs- und Betreuungseinrichtungen und der damit einhergehende Verlust der gewohnten Tagesstruktur, Kontaktabbrüche zu außerhäuslichen Bindungspersonen sowie paralleles Lernen der Kinder zu Hause und Arbeiten der Eltern stellten nicht unerhebliche Herausforderungen für alle dar. Bisherige Befunde lassen die Annahme zu, dass viele Familien diese Situation überwiegend gut meisterten. Für einige stellte sie aber auch eine hohe Belastung dar [21, 48], insbesondere für Familien mit jüngeren Kindern [23]. Kinder aus Familien mit niedrigem SES oder mit Migrationshintergrund könnten von Auswirkungen der Schulschließungen ebenfalls stärker betroffen sein [26, 49], da sie durch die COVID-19-Pandemie insbesondere mit Blick auf ihre Bildungschancen stärker beeinträchtigt sein könnten. Dadurch könnten sich bereits vor der Pandemie bestandene soziale Ungleichheiten weiter verstärken.

Räumliche Enge und fehlende Ausweichmöglichkeiten während der Eindämmungsmaßnahmen sind Risikofaktoren für familiären Stress und Aggression sowie für häusliche Gewalt [23, 28]. Dies gilt umso mehr, je jünger die Kinder im Haushalt sind [23]. Darüber hinaus erhöhen diese Maßnahmen auch das Risiko von durch körperliche Disziplinierungsmaßnahmen geprägten Erziehungspraktiken [7, 41]. Es kann begründet angenommen werden, dass sich auch die Wahrscheinlichkeiten für Vernachlässigung, körperliche Misshandlung oder sexuellen Kindesmissbrauch während der Eindämmungsmaßnahmen erhöht haben [7]. Während der COVID-19-Pandemie und den Eindämmungsmaßnahmen kam es im Vergleich zum vorpandemischen Zeitraum zu einem Rückgang der Zahl der gemeldeten

Kinderschutzfälle in Deutschland [50], der auch in anderen europäischen Staaten beobachtet wurde [51]. Dies dürfte auch der vorübergehenden Schließung von Bildungs- und Betreuungseinrichtungen, aber auch Jugendämter und anderer Träger der Jugendhilfe geschuldet sein. Laut einer Stellungnahme des Deutschen Kinderschutzbundes zur „Situation der Kinder und Jugendlichen in der Corona-Krise“ für die Kinderkommission des Deutschen Bundestags kamen vor den Eindämmungsmaßnahmen ungefähr 60% aller Kinderschutzmeldungen von Schulen, Kitas und Kinderarztpraxen [52]. Andererseits haben sich seit Beginn des Pandemiegeschehens die Anfragen aus Kinder- und Jugendpsychotherapeutischen, kinderärztlichen und Kinder- und Jugendpsychiatrischen Praxen bei der bundesweiten Medizinischen Kinderschutzhotline gemehrt [7].

Einschränkungen dieser Arbeit liegen darin, dass es zum gegenwärtigen Zeitpunkt nur wenig empirische Evidenz zu den Auswirkungen der Pandemie auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland gibt. Inwieweit die hier herangezogenen Ergebnisse aus Ländern mit anderen Sozialsystemen sowie möglicherweise verschiedenen kulturellen Besonderheiten auf die Situation in Deutschland übertragbar sind, kann hier ebenfalls nicht abschließend beantwortet werden. Allerdings legen die oben dargestellten, bisherigen Ergebnisse aus China in der Richtung ähnliche Effekte der Pandemielage auf die psychische Kindergesundheit nahe, wie die bislang für Deutschland vorliegenden.

Kinder und Jugendliche waren eine bislang weithin übersehene Gruppe in der gesellschaftlichen Diskussion über die Folgen der Pandemie und deren Eindämmungsmaßnahmen. Den meisten Familien scheint es nach den

ersten Ergebnissen für Deutschland offenbar einigermaßen gut gelungen zu sein, den damit einhergehenden Herausforderungen zu begegnen. Allerdings legen die hier zusammengefassten Ergebnisse nahe, dass sich die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen unter den Bedingungen der Pandemie und der Eindämmungsmaßnahmen verschlechtert haben könnten. Die hier dargestellten vorläufigen Ergebnisse sollten in weiteren Studien, insbesondere in Risikogruppen mit verstärkter Vulnerabilität, weiter untersucht werden, sodass im Hinblick auf zukünftige Pandemien und weitere Wellen Präventionsmaßnahmen abgeleitet werden können. Die Befunde zeigen, dass gerade Familien mit geringerem SES, mit kleineren Kindern, mit Kindern mit intellektuellen oder körperlichen Einschränkungen oder vorbestehenden psychischen Erkrankungen und Störungen zielgruppenspezifische Maßnahmen benötigen, um das Risiko für Stress, Überforderung, Konflikte und häusliche Gewalt in den Familien zu reduzieren [24, 49].

Korrespondenzadresse

Dr. Robert Schlack
Robert Koch-Institut
Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring
General-Pape-Str. 62–66
12101 Berlin
E-Mail: SchlackR@rki.de

Zitierweise

Schlack E, Neuperdt L, Hölling H, De Bock F, Ravens-Sieberer U et al. (2020) Auswirkungen der COVID-19-Pandemie und der Eindämmungsmaßnahmen auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. *Journal of Health Monitoring* 5(4):23–34. DOI 10.25646/7173

Die englische Version des Artikels ist verfügbar unter: www.rki.de/journalhealthmonitoring-en

Förderungshinweis

Die Erstellung des Manuskriptes erfolgte ohne externe Förderung.

Interessenkonflikt

Die Autorinnen und Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Ärzteblatt (2020) WHO bezeichnet Ausbruch des neuen Coronavirus nun als Pandemie. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/111000/WHO-bezeichnet-Ausbruch-des-neuen-Coronavirus-nun-als-Pandemie> (Stand: 11.03.2020)
2. World Health Organization (WHO) (2020) Rolling updates on coronavirus disease (COVID-19). <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen> (Stand: 03.07.2020)
3. Tricco A, Langlois E, Straus S (2017) Rapid reviews to strengthen health policy and systems: a practical guide. WHO, Geneva. <https://www.who.int/alliance-hpsr/resources/publications/rapid-review-guide/en/> (Stand: 08.06.2020)
4. Brooks SK, Webster RK, Smith LE et al. (2020) The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet* 395(10227):912–920
5. Röhr S, Müller F, Jung F et al. (2020) Psychosoziale Folgen von Quarantänemaßnahmen bei schwerwiegenden Coronavirus-Ausbrüchen: ein Rapid Review. *Psychiatrische Praxis* 47(04):179–189
6. Li J, Yang Z, Qiu H et al. (2020) Anxiety and depression among general population in China at the peak of the COVID-19 epidemic. *World Psychiatry* 19(2):249
7. Fegert JM, Berthold O, Clemens V et al. (2020) COVID-19-Pandemie: Kinderschutz ist systemrelevant. *Dtsch Arztebl International* 117(14):703–706

8. Fegert JM, Vitiello B, Plener PL et al. (2020) Challenges and burdens of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health* 14(20)
9. Jiao WY, Wang LN, Liu J et al. (2020) Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 Epidemic. *J Pediatr* 221:264–266.e1
10. Liu JJ, Bao Y, Huang X et al. (2020) Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19. *Lancet Child Adolesc Health* 4(5):347–349
11. Zhou SJ, Zhang LG, Wang LL et al. (2020) Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 29(6):749–758
12. Ravens-Sieberer U, Kaman A, Otto C et al. (2020) Mental health and quality of life in children and adolescents during the COVID-19 pandemic – results of the Copsy study. *Dtsch Arztebl Int* 117:828–829
13. Ravens-Sieberer U, Otto C, Kriston L et al. (2015) The longitudinal BELLA study: design, methods and first results on the course of mental health problems. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 24(6):651–663
14. DAK-Gesundheit (2020) Homeschooling in Corona-Zeiten. Erfahrungen von Eltern und Schülern. Ergebnisse einer Eltern-Kind-Befragung mit forsa.omninet. <https://www.dak.de/dak/download/forsa-studie-2266768.pdf> (19.10.2020)
15. Centers for Disease Control and Prevention (2020) Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Manage anxiety and stress. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prepare/managing-stress-anxiety.html> (Stand: 19.03.2020)
16. Centers for Disease Control and Prevention (2020) Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Helping children cope. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/for-parents.html> (Stand: 17.06.2020)
17. Lee J (2020) Mental health effects of school closures during COVID-19. *Lancet Child Adolesc Health* 4(6):421
18. Zhang J, Shuai L, Yu H et al. (2020) Acute stress, behavioural symptoms and mood states among school-age children with attention-deficit/hyperactive disorder during the COVID-19 outbreak. *Asian J Psychiatr* 51:102077
19. Cortese S, Asherson P, Sonuga-Barke E et al. (2020) ADHD management during the COVID-19 pandemic: guidance from the European ADHD Guidelines Group. *Lancet Child Adolesc Health* 4(6):412–414
20. UNESCO (2020) Global monitoring of school closures caused by COVID-19. <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse> (Stand: 02.06.2020)
21. Langmeyer A, Guglhör-Rudan A, Naab T et al. (2020) Kindsein in Zeiten von Corona. Erste Ergebnisse zum veränderten Alltag und zum Wohlbefinden von Kindern. Forsa, Berlin
22. Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (2020) COVID-19: Tipps für Eltern. BKK, Bonn
23. Universität Erfurt (2020) COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO). Ergebnisse aus dem wiederholten querschnittlichen Monitoring von Wissen, Risikowahrnehmung, Schutzverhalten und Vertrauen während des aktuellen COVID-19 Ausbruchsgeschehens. https://projekte.uni-erfurt.de/cosmo2020/cosmo-analysis.html#14_ressourcen_und_belastungen (Stand: 02.06.2020)
24. Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) (2020) Psychische Gesundheit von Kindern hat sich während der Corona-Pandemie verschlechtert. https://www.uke.de/allgemein/presse/pressemitteilungen/detailseite_96962.html (Stand: 19.10.2020)
25. Lebuhn H, Holm A, Junker S et al. (2017) Wohnverhältnisse in Deutschland: Eine Analyse der sozialen Lage in 77 Großstädten. Bericht aus dem Forschungsprojekt „Sozialer Wohnungsbedarf“. Hans-Böckler-Stiftung, Berlin/Düsseldorf
26. Länderkoordinator (2020) Schlechtere Bildungschancen in Deutschland für Kinder mit Migrationshintergrund durch Corona. Europäische Webseite für Integration Informationen und Good Practices zur Integration von Migranten. <https://ec.europa.eu/migrant-integration/news/schlechtere-bildungschancen-in-deutschland-fur-kinder-mit-migrationshintergrund-durch-corona> (Stand: 02.06.2020)
27. Viner RM, Russell SJ, Croker H et al. (2020) School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review. *Lancet Child Adolesc Health* 4(5):397–404
28. AOK-Bundesverband (2020) Corona-Pandemie: Was tun gegen den Budenkoller? https://www.aok-bv.de/hintergrund/dossier/praevention/index_23411.html (Stand: 01.06.2020)

29. Nationales Zentrum Frühe Hilfen in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2020) Ergebnisse der COSMO-Umfrage: Wellen 5, 7 und 9. <https://www.fruehehilfen.de/forschung-im-nzfh/forschung-zu-corona/cosmo-umfrage-familien-in-der-covid-19-krisensituation/ergebnisse-der-cosmo-umfrage-wellen-5-7-und-9/> (Stand: 02.06.2020)
30. van Gelder N, Peterman A, Potts A et al. (2020) COVID-19: Reducing the risk of infection might increase the risk of intimate partner violence. *EClinicalMedicine* 21:100348
31. Campbell AM (2020) An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: Strengthening community collaborations to save lives. *Forensic Science International: Reports* 2:100089
32. Holt S, Buckley H, Whelan S (2008) The impact of exposure to domestic violence on children and young people: A review of the literature. *Child Abuse & Negl* 32(8):797–810
33. Russell D, Springer KW, Greenfield EA (2010) Witnessing domestic abuse in childhood as an independent risk factor for depressive symptoms in young adulthood. *Child Abuse & Negl* 34(6):448–453
34. Moylan CA, Herrenkohl TI, Sousa C et al. (2010) The effects of child abuse and exposure to domestic violence on adolescent internalizing and externalizing behavior problems. *J Fam Violence* 25(1):53–63
35. Centers for Disease Control and Prevention (2016) Preventing multiple forms of violence: A strategic vision for connecting the dots. CDC, Atlanta
36. Clay JM, Parker MO (2020) Alcohol use and misuse during the COVID-19 pandemic: a potential public health crisis? *Lancet Public Health* 5(5):e259–e259
37. Catalá-Miñana A, Lila M, Oliver A et al. (2017) Contextual factors related to alcohol abuse among intimate partner violence offenders. *Subst Use Misuse* 52:294–302
38. Jordan S, Krug S, Manz K et al. (2020) Gesundheitsverhalten und COVID-19: Erste Erkenntnisse zur Pandemie. *Journal of Health Monitoring* 5(S8): 2–16. <https://edoc.rki.de/handle/176904/6993> (Stand: 19.10.2020)
39. New York Times (2020) A new Covid-19 crisis: Domestic abuse rises worldwide. <https://www.nytimes.com/2020/04/06/world/coronavirus-domestic-violence.html> (Stand: 02.06.2020)
40. Westdeutscher Rundfunk (WDR) (2020) Zahl der Anrufe wegen häuslicher Gewalt gestiegen. <https://www1.wdr.de/nachrichten/themen/coronavirus/haeusliche-gewalt-hilfetelefon-100.html> (Stand: 02.06.2020)
41. Steinert J, Ebert C (2020) Gewalt an Frauen und Kindern in Deutschland während COVID-19-bedingten Ausgangsbeschränkungen: Zusammenfassung der Ergebnisse. https://drive.google.com/file/d/19Wqpy9nwMNjdgO4_FCq-qlfYyLjMbn7y/view (Stand: 02.06.2020)
42. Althammer R (2020) Deutlich mehr Einsätze wegen häuslicher Gewalt, aber kaum mehr Anzeigen. https://www.rbb24.de/panorama/thema/2020/coronavirus/beitraege_neu/2020/04/berlin-haesusliche-gewalt-frauenhaeu-ser-polizeistatistik.html (Stand: 08.06.2020)
43. Brooks-Gunn J, Schneider W, Waldfogel J (2013) The Great Recession and risk for child maltreatment. *Child Abuse Negl* 37(10): 721–729
44. Wood JN, French B, Fromkin J et al. (2016) Association of pediatric abusive head trauma rates with macroeconomic indicators. *Acad Pediatr* 16(3):224–232
45. UNICEF (2020) COVID-19: Children at heightened risk of abuse, neglect, exploitation and violence amidst intensifying containment measures. <https://www.unicef.org/guineabissau/press-releases/covid-19-children-heightened-risk-abuse-neglect-exploitation-and-violence-amidst> (Stand: 02.06.2020)
46. World Health Organization (2020) Mental health and psychosocial considerations during COVID-19 outbreak. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf> (Stand: 20.03.2020)
47. Stevenson E, Barrios L, Cordell R et al. (2009) Pandemic influenza planning: addressing the needs of children. *Am J Public Health* 99(Suppl 2):S255–S260
48. Wang G, Zhang Y, Zhao J et al. (2020) Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet* 395(10228):945–947
49. Armitage R, Nellums LB (2020) Considering inequalities in the school closure response to COVID-19. *Lancet Glob Health* 8(5):e644
50. Süddeutsche Zeitung (2020) Wenn das Kind verborgen bleibt. Häusliche Gewalt in der Corona-Krise. <https://www.sueddeutsche.de/politik/coronavirus-haesusliche-gewalt-jugendaemter-1.4899381> (Stand: 02.06.2020)

51. Roje Đapić M, Buljan Flander G, Prijatelj K (2020) Children behind closed doors due to COVID-19 isolation: Abuse, neglect and domestic violence. Archives of Psychiatry Research 56(2):181–192

52. Deutscher Kinderschutzbund (2020) Stellungnahme des Deutschen Kinderschutzbundes zur „Situation der Kinder und Jugendlichen in der Corona-Krise“
https://www.dksb.de/fileadmin/user_upload/Stellungnahme_des_Deutschen_Kinderschutzbundes_Bundesverband_e.V._zur_Situation_von_Kindern_und_Jugendlichen_in_er_Corona-Krise.pdf
(Stand: 02.06.2020)

Impressum

Journal of Health Monitoring

Herausgeber

Robert Koch-Institut
Nordufer 20
13353 Berlin

Redaktion

Johanna Gutsche, Dr. Birte Hintzpeter, Dr. Franziska Prütz,
Dr. Martina Rabenberg, Dr. Alexander Rommel, Dr. Livia Ryl,
Dr. Anke-Christine Saß, Stefanie Seeling, Martin Thißen,
Dr. Thomas Ziese
Robert Koch-Institut
Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring
Fachgebiet Gesundheitsberichterstattung
General-Pape-Str. 62–66
12101 Berlin
Tel.: 030-18 754-3400
E-Mail: healthmonitoring@rki.de
www.rki.de/journalhealthmonitoring

Satz

Gisela Dugnus, Kerstin Möllerke, Alexander Krönke

Bildnachweis

Aufnahme von SARS-CoV-2 auf Titel und Marginalspalte:
© CREATIVE WONDER – stock.adobe.com

ISSN 2511-2708

Hinweis

Inhalte externer Beiträge spiegeln nicht notwendigerweise die
Meinung des Robert Koch-Instituts wider.



Dieses Werk ist lizenziert unter einer
Creative Commons Namensnennung 4.0
International Lizenz.



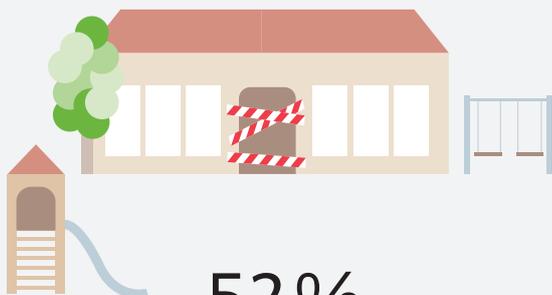
Das Robert Koch-Institut ist ein Bundesinstitut im
Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit

Wohlbefinden von Familien in Zeiten von Corona: Eltern mit jungen Kindern am stärksten beeinträchtigt

Von Mathias Huebener, C. Katharina Spieß, Nico A. Siegel und Gert G. Wagner

- Bisher kaum empirische Hinweise zu den Effekten der Corona-Einschränkungen auf Wohlbefinden von Eltern mit Kindern im Kita- und Schulalter
- Auswertung aktueller Daten aus der COMPASS-Befragung zu allgemeiner Lebenszufriedenheit sowie Zufriedenheit mit dem Familienleben und der Kinderbetreuung
- Im Vergleich zum Vorkrisenniveau relativ stärkste Zufriedenheitsverluste für Eltern von Kindern im Kita- und Grundschulalter sowie Mütter und Eltern mit höherem Bildungsniveau
- Von Kita- und Schulschließungen betroffene Mütter und Väter geben eine deutlich niedrigere Zufriedenheit an
- Familien- und bildungspolitische ExpertInnen sollten feste Plätze in Krisenstäben erhalten, um Belange von Familien frühzeitig berücksichtigen zu können

In der Corona-Krise ist vor allem die Zufriedenheit von Eltern junger Kinder gesunken, bei Müttern ist der Rückgang ausgeprägter als bei Vätern



52%

der Mütter, die von Kita-Schließungen betroffen sind, nehmen die Corona-Maßnahmen als sehr einschränkend wahr.



Eltern von Kindern **unter sechs Jahren** verzeichnen in der Corona-Zeit im Vergleich zu anderen Eltern die relativ stärksten Rückgänge bei der allgemeinen Lebenszufriedenheit.

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

© DIW Berlin 2020

ZITAT

„Unsere Untersuchung zeigt, dass insbesondere Eltern von Kindern im Kita- und Grundschulalter in der Zeit der Corona-Einschränkungen relativ betrachtet unzufriedener sind als zuvor. Die Politik sollte ihren Blick künftig verstärkt auf die Herausforderungen richten, mit denen Familien durch die Schließung von Kitas und Schulen konfrontiert sind.“ — Mathias Huebener —

MEDIATHEK



Audio-Interview mit Mathias Huebener
www.diw.de/mediathek

Wohlbefinden von Familien in Zeiten von Corona: Eltern mit jungen Kindern am stärksten beeinträchtigt

Von Mathias Huebener, C. Katharina Spieß, Nico A. Siegel und Gert G. Wagner

ABSTRACT

Die zur Eindämmung des Corona-Virus angesetzten Maßnahmen brachten große Einschränkungen des alltäglichen Lebens mit sich. Vielfach wurde öffentlich diskutiert, inwiefern diese Einschnitte das Wohlbefinden der Bevölkerung, insbesondere das von Eltern, beeinflusst haben. Bisher gibt es kaum empirische Hinweise, welche Effekte etwa die Schließungen von Kindertageseinrichtungen und Schulen auf die Zufriedenheit von Eltern haben. Befragungsdaten, die vor und während der Corona-Pandemie erhoben wurden, zeigen: Die Zufriedenheit mit dem Leben im Allgemeinen und auch die mit dem Familienleben sowie der Kinderbetreuung ist im Mai und Juni dieses Jahres insbesondere bei Frauen mit jungen Kindern im Haushalt deutlich geringer. Vorher bestehende Gruppenunterschiede in der Zufriedenheit, beispielsweise differenziert nach dem Alter der Kinder oder der Bildung der Eltern, haben sich verkleinert. Die daraus resultierende relative Abnahme der Zufriedenheit ist am größten für Personen mit Kindern unter sechs Jahren sowie für Mütter und Personen mit Abitur. Vor allem Befragte mit Kita- und Schulkindern bewerten die Corona-Maßnahmen als große Einschränkung. Die Ergebnisse dieses Berichts helfen, die gesellschaftlichen Gesamtkosten der Corona-Einschränkungen besser einzuschätzen. Für künftige Pandemien oder ähnliche Krisensituationen ist dringend zu empfehlen, familien- und bildungspolitische ExpertInnen dauerhaft in Krisenstäben zu verankern, damit die Belange der Familien von vornherein mitbedacht werden.

Mit den bundesweiten Einschränkungen zur Eindämmung des Corona-Virus hat sich das Leben für die Menschen ab Mitte März 2020 stark verändert. Die flächendeckenden Schließungen von Kindertageseinrichtungen (Kitas) und Schulen haben sich insbesondere auf den beruflichen Alltag und das Leben von Familien mit Kita- und Schulkindern ausgewirkt. Diese Veränderungen waren für viele Familien einschneidend, da sie häufig etablierte familiäre Routinen vollkommen unerwartet außer Kraft setzten. Kitas und Schulen standen Familien in der Regel nur noch für eine Notbetreuung zur Verfügung. Für die meisten Familien brachen damit die zentralen Betreuungs- und Bildungsangebote weg. Gleichzeitig hat die Politik auf Basis einer nachvollziehbaren Abwägung des Infektionsrisikos von einer Betreuung der Kinder durch die Großeltern abgeraten, womit für viele Familien eine weitere Betreuungsmöglichkeit ausfiel. Zwar dürfen Kinder seit Mai vielerorts in beschränktem Umfang wieder in die Kitas und Schulen, eine Rückkehr zum Regelbetrieb ist in den meisten Bundesländern allerdings erst nach den Sommerferien geplant.

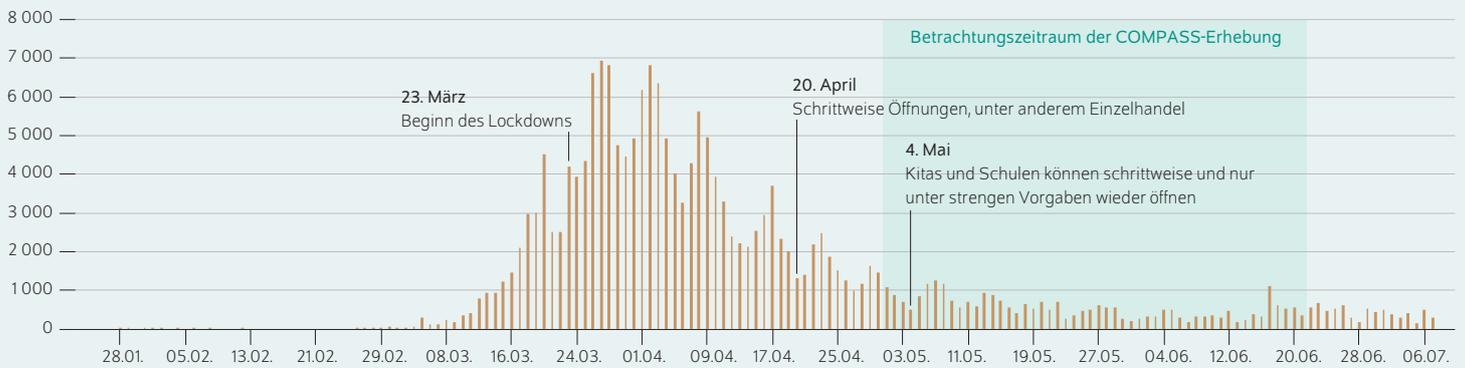
In den vergangenen Monaten wurde in der Öffentlichkeit vielfach diskutiert, was die Krise für Familien bedeutet und bedeutete. Die Eltern – in der Mehrheit der Haushaltskonstellationen entweder zwei erwerbstätige Eltern oder erwerbstätige Alleinerziehende – sind nach Inkrafttreten der Einschränkungen im Home-Office, in systemrelevanten Berufen oder auch an anderen Arbeitsplätzen weiter ihrer Erwerbstätigkeit nachgegangen.¹ Gleichzeitig mussten sich die meisten um ihre Kinder kümmern, was für viele große Herausforderungen mit sich brachte. Andere Eltern, die in Kurzarbeit sind oder gar ihren Job verloren haben, sind zusätzlich von wirtschaftlichen Sorgen und Problemen betroffen.

Neben diesen Herausforderungen haben die Beschränkungen des öffentlichen Lebens und die Kontaktbeschränkungen teilweise auch zu einer Entschleunigung des alltäglichen Lebens geführt: Eltern hatten in manchen Fällen

¹ Für aktuelle Darstellungen der Familien- und Erwerbskonstellationen vgl. Kai-Uwe Müller, Claire Samtleben, Julia Schmieder und Katharina Wrohlich (2020): Corona-Krise erschwert Vereinbarkeit von Beruf und Familie vor allem für Mütter: Erwerbstätige Eltern sollten entlastet werden. DIW Wochenbericht Nr. 19, 331–340 (online verfügbar; abgerufen am 9. Juli 2020). Dies gilt auch für alle anderen Online-Quellen dieses Berichts, sofern nicht anders vermerkt).

Abbildung 1

Entwicklung der täglichen Fallzahlen des Corona-Virus in Deutschland
Anzahl täglicher Neuinfektionen



Quellen: WHO; John-Hopkins-University.

© DIW Berlin 2020

Die Untersuchung betrachtet für das Jahr 2020 hauptsächlich den Zeitraum, in dem Kitas und Schulen schrittweise wieder öffnen konnten.

mehr Gelegenheit, Zeit mit ihren Kindern zu verbringen. Dies könnte auch positiv auf die Zufriedenheit mit dem Familienleben gewirkt haben.

Ob und wie die umfangreichen Veränderungen im Erwerbs- und Familienleben auf das Wohlbefinden von Familien gewirkt haben, wird in diesem Bericht auf Basis aktueller Daten betrachtet. Dabei liegt der Schwerpunkt auf dem Wohlbefinden der Eltern.² Über das der Kinder liegen in den hier verwendeten Daten keine direkten Messungen vor.³

Wohlbefinden der Eltern vielfach relevant – auch für Kinder

Bisherige Forschungen zum Wohlbefinden lassen vermuten, dass sich wandelnde Rahmenbedingungen durchaus auf das Wohlbefinden auswirken können, auch wenn sie eventuell nur kurzfristig messbar sind.⁴ So wurde etwa nachgewiesen, dass Kita-Angebote sehr wichtig für die allgemeine Lebenszufriedenheit von Müttern sind, allerdings nicht für

die von Vätern.⁵ Im familialen Kontext ist das Wohlbefinden der Eltern allerdings nicht nur an sich relevant, sondern beeinflusst auch die Entwicklung von Kindern und hat damit Effekte auf das künftige Humanpotential der Gesellschaft.⁶

Der Fokus dieses Berichts liegt auf der allgemeinen Lebenszufriedenheit, der Zufriedenheit mit dem Familienleben und der Zufriedenheit mit der Kinderbetreuung – drei Bereiche, die für das Wohlbefinden von Familien besonders bedeutsam sind. Diese wurden auf Basis aktueller Daten der von infratest dimap durchgeführten COMPASS-Erhebung ausgewertet (Kasten) und im ersten Teil des Berichts gemeinsam mit Daten des Sozio-oekonomischen Panels (SOEP) aus der Zeit vor der Corona-Pandemie betrachtet.⁷ Untersucht wird, wie zufrieden Befragte in unterschiedlichen Konstellationen im Jahr 2018 und seit Mai 2020 waren, einem Zeitraum, in dem zwar mit einer graduellen Lockerung der strikten Einschränkungen begonnen wurde, aber der Besuch von Kitas und Schulen weiterhin nur eingeschränkt möglich war (Abbildung 1). Somit umfasst der Betrachtungszeitraum auch die Zeit nach der Veröffentlichung einer Ad-hoc-Stellungnahme der Nationalen Akademie der Wissenschaften, Leopoldina, in der ExpertInnen empfohlen haben, Kitas und Schulen bis zu den Sommerferien weitestgehend

2 Eine Sondererhebung des Sozio-oekonomischen Panels (SOEP) hat seit April 2020 auch die allgemeine Lebenszufriedenheit und die Zufriedenheit mit dem Familienleben erhoben. Erste Ergebnisse dieser Erhebung wurden veröffentlicht in Stefan Liebig (2020): Familienleben im Lockdown. Spotlights der SOEP-CoV Studie (2) (online verfügbar) sowie Theresa Entringer und Hannes Kröger (2020): Einsam, aber resilient – Die Menschen haben den Lockdown besser verkraftet als vermutet. DIW aktuell Nr. 46 (online verfügbar). Auch das Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB) veröffentlichte kürzlich eine Studie zum Wohlergehen von Eltern während der Corona-Krise, deren Ergebnisse auf einer zwischen dem 17. und 24. April 2020 erhobenen Online-Umfrage basieren. In diesem Zeitraum galten wesentlich striktere Restriktionen als in dem für den vorliegenden Bericht betrachteten Zeitraum. Vgl. Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (2020): Eltern während der Corona-Krise. Wiesbaden (online verfügbar).

3 Zum Wohlbefinden von Kindern im Alter von 7 Jahren und älter, vgl. die Informationen zur COPSY-Studie auf der Webseite des UKE Hamburg.

4 Vgl. zum Beispiel Ed Diener, Richard E. Lucas und Christie Napa Scollon (2009): Beyond the Hedonic Treadmill: Revising the Adaptation Theory of Well-Being. In: Ed Diener (Hrsg.): The Science of Well-Being – The Collected Works of Ed Diener, Dordrecht, 103–118.

5 Vgl. zum Beispiel Sophia Schmitz (2020): The impact of publicly funded child care on parental well-being: Evidence from cut-off rules. *European Journal of Population*, 36 (2), 171–196 und Pia S. Schöber und Juliane Stahl (2016): Expansion of full-day childcare and subjective well-being of mothers: Interdependencies with culture and resources. *European Sociological Review*, 32(5), 593–606.

6 Vgl. Eva Berger und C. Katharina Spieß (2011): Maternal life satisfaction and child outcomes: are they related? *Journal of Economic Psychology* 32 (1), 142–158.

7 Die COMPASS-Erhebung wird von Nico A. Siegel geleitet, unter Beratung durch Gert G. Wagner. Eine Teilfinanzierung erfolgte durch das Max-Planck-Institut für Bildungsforschung in Berlin. Für eine weitere Untersuchung, die die COMPASS-Daten verwendet, vgl. Gert G. Wagner, Simon Kühne und Nico A. Siegel (2020): Akzeptanz der einschränkenden Corona-Maßnahmen bleibt trotz Lockerungen hoch. DIW aktuell Nr. 35 (online verfügbar).

Kasten

Daten und Methoden

Daten

Die Analysen dieses Berichtes basieren auf den im Zeitraum vom 1. Mai bis 21. Juni 2020 erhobenen Daten der COMPASS-Befragung, die von infratest dimap durchgeführt wird. Dabei werden täglich 250 bis 350 in Deutschland wahlberechtigte Personen befragt. Die Analysen dieses Berichts basieren auf 14 232 Befragungen von 10 048 Personen, von denen 4 184 zweimal befragt wurden.

Die COMPASS-Erhebung wird von Infratest dimap im sogenannten Payback-Panel auf Basis einer Zufallsstichprobe durchgeführt. Die Rekrutierungsbasis des Payback-Online-Panels bildet die Mitgliedschaft bei Payback, dem deutschlandweit größten Bonusprogramm für KonsumentInnen, dem circa 25 Millionen VerbraucherInnen angehören und damit etwa jeder zweite Haushalt in Deutschland. Die TeilnehmerInnen des Payback-Panels wurden offline rekrutiert und haben – im Gegensatz zu anderen Online-Access-Panels – keine Möglichkeit, sich selbst für eine Teilnahme zu melden. Dadurch wird der Willküraspekt der Selbstrekrutierung ausgeschlossen. Für die COMPASS-Erhebungen wurden von infratest dimap auf Basis von mehr als 80 000 PanellistInnen tageseigentlich verteilte Stichproben im Hinblick auf Alter, Geschlecht, Bildung und Bundesland gezogen. Um die Verzerrungen der Stichprobe zu minimieren, werden die Befragungsdaten so gewichtet, dass die Stichproben in ihrer Zusammensetzung nach Geschlecht, Alter, Schulbildung und Region (Ost/West) der Zusammensetzung des repräsentativen Mikrozensus 2018 des Statistischen Bundesamtes entsprechen. Die Ergebnisse der COMPASS-Befragung erheben den Anspruch, nach Gewichtung für die in Deutschland

Wahlberechtigten mit Online-Zugang repräsentativ zu sein – das heißt aber auch, dass COMPASS nicht den Anspruch hat, für die gesamte Bevölkerung in Deutschland sprechen zu können.¹

Die Umfrageergebnisse aus der COMPASS-Befragung werden im vorliegenden Bericht mit Befragungsergebnissen des Sozio-oekonomischen Panels aus dem Jahr 2018 (soep.v35) verglichen. Das ist die aktuellste SOEP-Welle, die der Wissenschaft zur Verfügung steht. Es werden für die SOEP-Substichprobe alle in Deutschland wahlberechtigten Personen ab 18 Jahren berücksichtigt, die 2018 Fragen zur allgemeinen Lebenszufriedenheit und zur Zufriedenheit mit dem Familienleben sowie der Kinderbetreuung beantwortet haben. Dadurch ist die Zielpopulation (Grundgesamtheit) der Analysen weitgehend deckungsgleich mit derjenigen von COMPASS. Die Ergebnisse wurden mit dem individuellen Hochrechnungsfaktor gewichtet, um für die zugrundeliegende Bevölkerung repräsentativ zu sein (Tabelle).

Da das SOEP im Gegensatz zu den COMPASS-Daten aber auch mehr alte Menschen im Datensatz enthält, wurden für den vorliegenden Bericht SOEP-Befragte über 70 Jahre aus der Analyse ausgeschlossen. Die Analysen führen außerdem zu vergleichbaren Ergebnissen, wenn die SOEP-Substichprobe auf Personen beschränkt wird, die in früheren Befragungen angegeben haben, mindestens einmal pro Woche das Internet zu nutzen.

¹ Im Jahr 2019 nutzten laut Statistischem Bundesamt 98 Prozent der Bevölkerung das Internet mindestens einmal pro Woche. Vgl. Statistisches Bundesamt (2020): Durchschnittliche Nutzung des Internets durch Personen nach Altersgruppen. Private Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien 2019 (online verfügbar).

Tabelle

Beschreibung der Stichproben

In Prozent (sofern nicht anders vermerkt)

Merkmal	COMPASS Befragung Mai und Juni 2020 Mittelwert	soep.v35 Befragung 2018 Mittelwert
Alter in Jahren	45,49	45,53
Weiblich	51	49
Haupt-/Realschulabschluss	61	59
(Fach-)Abitur	38	38
Ohne Schulabschluss	1	1
In Ausbildung	0	1
Anzahl der Personen im Haushalt	2,41	2,46
Person lebt in Einpersonenhaushalt	24	22
Person lebt in Mehrpersonenhaushalt	76	78
Lebt in Haushalt mit Kindern unter 16 Jahren	25	23
Lebt in Haushalt ohne Kinder unter 16 Jahren	75	77
Anzahl an Beobachtungen	14 232 (2 981)	19 821 (3 059)
Anzahl an Personen	10 048 (2 122)	19 821 (3 059)

Anmerkung: Die Zufriedenheit mit der Kinderbetreuung wird nur in Haushalten mit Kindern erhoben. Die entsprechende Anzahl an Beobachtungen wird in Klammern berichtet. Dargestellt sind Mittelwerte der entsprechenden Variablen, die mit dem individuellen Hochrechnungsfaktor gewichtet wurden.

Hauptgegenstand der Analyse ist die Zufriedenheit mit dem Leben allgemein, mit dem Familienleben und mit der Kinderbetreuung, die in beiden Datensätzen mit identischen Fragestellungen erhoben wurden. Dabei schätzen die Befragten ihre Zufriedenheit in den verschiedenen Lebensbereichen auf einer Likert-Skala von 0 (überhaupt nicht zufrieden) bis 10 (sehr zufrieden) ein. Die COMPASS-Daten erfassen außerdem, ob die Befragten von Kita- und Schulschließungen betroffen waren und vom Arbeitgeber aufgefordert wurden, von Zuhause zu arbeiten. Außerdem wird die Frage der COMPASS-Befragung ausgewertet, ob sich die Befragten in ihrem Alltag durch die öffentlichen Maßnahmen, die zur Eindämmung der Ausbreitung des Corona-Virus ergriffen wurden, eingeschränkt fühlen.

Methoden

Die in den Abbildungen dieses Berichts dargestellten Ergebnisse stellen gewichtete Mittelwerte für verschiedene Gruppen gegenüber. Diese Informationen werden – sofern angegeben – für Teile der Analyse innerhalb der verschiedenen Stichproben so standardisiert, dass der Mittelwert 0 und die Standardabweichung 1 beträgt. Die Ergebnisse können dadurch relativ zum Mittelwert der jeweiligen Stichprobe verglichen und die Effektstärke im Verhältnis zur Standardabweichung interpretiert werden, was die Vergleichbarkeit erhöht. Die statistische Berechnung von Mittelwertunterschieden zwischen verschiedenen Gruppen basiert auf linearen Regressionsmodellen, in die, sofern angegeben, auch weitere Kontrollvariablen eingeschlossen wurden, etwa das Bundesland, die Gemeindegrößenklasse, das Alter und die Bildung der Befragten, die Haushaltsgröße, das Alter des jüngsten Kindes im Haushalt und das Geschlecht.

geschlossen zu halten.⁸ Diese Empfehlung wurde öffentlich kontrovers diskutiert.⁹

Zufriedenheit in allen betrachteten Bereichen niedriger

Seit Mai 2020 – also seit der graduellen Öffnung nach dem „Lockdown“ – liegt die generelle Lebenszufriedenheit in den COMPASS-Daten auf der Skala von 0 (überhaupt nicht zufrieden) bis 10 (sehr zufrieden) relativ stabil bei etwa sieben Punkten, genauso wie die Zufriedenheit mit dem Familienleben. Die Zufriedenheit mit der Kinderbetreuung lag im Mai bei etwa 4,1 Punkten und ist im Juni leicht gestiegen, und zwar auf etwa 4,5 Punkte. Das kann am ehesten auf die graduellen Öffnungen von Kitas und Grundschulen zurückgeführt werden (Abbildung 2).

Vergleicht man die Angaben mit der durchschnittlichen Zufriedenheit im Jahr 2018, die auf Basis der SOEP-Daten ermittelt wurden (Kasten), zeigen sich für das Jahr 2018 in allen Bereichen höhere Werte (Abbildung 3):¹⁰ Der Mittelwert bei der Lebenszufriedenheit lag im Jahr 2018 bei 7,4 Punkten und damit 0,4 Punkte höher. Die Zufriedenheit mit dem Familienleben lag 2018 im Mittel bei 7,8 Punkten und damit 0,8 Punkte höher. Am größten sind die Unterschiede bei der Zufriedenheit mit der Kinderbetreuung, für die der Wert 2018 um ganze drei Punkte höher lag, nämlich bei 7,2 Punkten.

Zur Vergleichbarkeit unterschiedlicher Datensätze und Betrachtungszeiträume

Neben den COMPASS-Daten wurde auch im Rahmen der SOEP-CoV-Erhebung¹¹ das Wohlbefinden während der Corona-Krise seit April dieses Jahres erfasst. Für den Monat April zeigt sich, dass die allgemeine Lebenszufriedenheit im Mittel bei 7,4 lag und damit nur leicht unter dem Wert von 2018.¹² Die mittlere Zufriedenheit mit dem Familienleben liegt bei 7,5 Punkten und ist im Vergleich zu 2018 um 0,3 Punkte gesunken.¹³ Die Unterschiede zu den oben beschriebenen Ergebnissen der COMPASS-Erhebung könnten auf verschiedene Befragungszeitpunkte im Jahr 2020 zurückgeführt werden. Darüber hinaus wurden unterschiedliche Befragungsmethoden verwendet. Die SOEP-CoV-Studie wurde zusätzlich zur regulären SOEP-Befragung

⁸ Vgl. Leopoldina, Nationale Akademie der Wissenschaften (2020): Dritte Ad-hoc-Stellungnahme: Coronavirus-Pandemie – Die Krise nachhaltig überwinden (online verfügbar).

⁹ Vgl. zum Beispiel: Kommentar von 43 Wissenschaftlerinnen zur Ad-Hoc-Stellungnahme der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina „Coronavirus-Pandemie – Die Krise nachhaltig überwinden“ vom 13. April 2020 (online verfügbar).

¹⁰ Die Daten der SOEP-Erhebung aus 2019 weisen ähnliche Werte auf wie die des Jahres 2018. So lag die mittlere allgemeine Lebenszufriedenheit 2019 bei 7,5 Punkten und die Zufriedenheit mit dem Familienleben bei 7,8 Punkten. Die Werte für 2019 unterscheiden sich statistisch nicht signifikant von den Werten des Jahres 2018, vgl. auch Liebig (2020), a. a. O. Da die Daten der SOEP-2019-Erhebung der wissenschaftlichen Community aber noch nicht zur Verfügung stehen, beziehen sich die Vergleiche dieses Wochenberichts auf die Daten des Jahres 2018, siehe auch den Kasten in diesem Bericht.

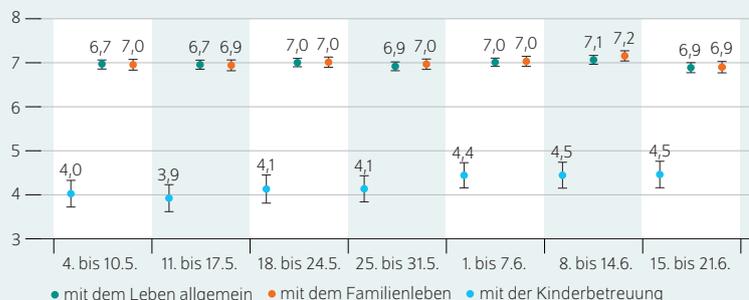
¹¹ Vgl. dazu auch die Website der SOEP-CoV-Studie.

¹² Vgl. hierzu Entringer und Kröger (2020), a. a. O.

¹³ Vgl. Liebig (2020), a. a. O.

Abbildung 2

Zufriedenheit in verschiedenen Bereichen seit Mai 2020
In Punkten (Skala 0–10)



Anmerkung: Die Daten sind mit dem individuellen Hochrechnungsfaktor gewichtet, um für die Grundgesamtheit repräsentativ zu sein. Die vertikalen Linien stellen das 95-Prozent-Konfidenzintervall dar.

Quelle: COMPASS-Erhebung.

© DIW Berlin 2020

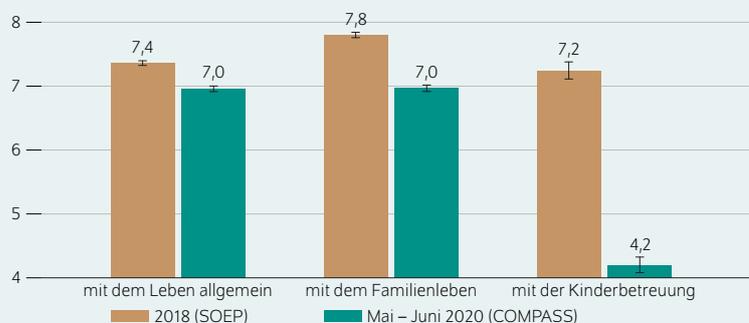
Die allgemeine Lebenszufriedenheit und die Zufriedenheit mit dem Familienleben haben sich im Mai und Juni 2020 kaum verändert.

durchgeführt. Wichtig ist dabei, dass es sich bei SOEP-CoV um die Befragung von Personen handelt, die Fragen nach ihrer Zufriedenheit bereits seit mehreren Jahren regelmäßig beantworten. Weiterhin erfolgte die SOEP-CoV-Befragung telefonisch, die COMPASS-Befragung hat online stattgefunden. Zwar sind die Ergebnisse der COMPASS-Befragung somit nur für Personen mit Online-Zugang repräsentativ, allerdings nutzten im Jahr 2019 etwa 90 Prozent der Bevölkerung das Internet täglich, weitere acht Prozent mindestens einmal pro Woche. In der Altersgruppe von 16 bis 44 Jahren liegt der Anteil täglicher NutzerInnen bei über 98 Prozent.¹⁴

Aufgrund der unterschiedlichen Erhebungsmethoden ist ein direkter Vergleich der COMPASS und SOEP-CoV-Daten mit den SOEP-Daten aus dem Jahr 2018 nicht ohne Einschränkungen möglich, denn die SOEP-Erhebung des Jahres 2018 hat mehrheitlich als persönliches Interview stattgefunden.¹⁵ Vergleiche der Zufriedenheit auf Basis unterschiedlicher Datensätze und Jahre sind jedoch möglich, wenn nur relative Unterschiede zwischen Bevölkerungsgruppen innerhalb einer Erhebung betrachtet werden (Kasten). Darauf liegt der Schwerpunkt der folgenden Analysen, die ausschließlich auf den COMPASS-Daten für das Jahr 2020 und den SOEP-Daten für das Jahr 2018 basieren.

Abbildung 3

Zufriedenheit in verschiedenen Bereichen
In Punkten (Skala 0–10)



Anmerkung: Die Daten sind mit dem individuellen Hochrechnungsfaktor gewichtet, um für die Grundgesamtheit repräsentativ zu sein. Die vertikalen Linien stellen das 95-Prozent-Konfidenzintervall dar.

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

© DIW Berlin 2020

In den SOEP-Daten für das Jahr 2018 lag die mittlere allgemeine Lebenszufriedenheit etwas höher als in der COMPASS-Erhebung für Mai und Juni dieses Jahres.

Zufriedenheit sinkt insbesondere bei Eltern mit Kindern im Kita-Alder

Es werden die Zufriedenheiten verschiedener Bevölkerungsgruppen relativ zueinander betrachtet und Unterschiede zum Mittelwert der jeweiligen Erhebung dargestellt. Bei den dargestellten Werten handelt es sich um statistisch standardisierte Angaben (Kasten). Dies ermöglicht einen noch besseren Vergleich von Unterschieden zwischen Gruppen. Zunächst werden die Zufriedenheiten differenziert nach dem Alter des jüngsten Kindes im Haushalt¹⁶ betrachtet (Abbildung 4). Während 2018 die allgemeine Lebenszufriedenheit und die Zufriedenheit mit dem Familienleben unter Befragten mit sehr jungen Kindern am höchsten war und mit zunehmendem Alter des Kindes abnahm, lagen die Zufriedenheiten im Mai 2020 – nahezu unabhängig vom Alter des jüngsten Kindes – auf einem vergleichbaren Niveau. Daran ergeben sich im Vergleich zu 2018 die größten Veränderungen für Familien mit jungen Kindern in einem Alter unter sechs Jahren.¹⁷ So ist etwa die Lebenszufriedenheit

¹⁴ Vgl. Statistisches Bundesamt (2020): Durchschnittliche Nutzung des Internets durch Personen nach Altersgruppen. Private Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien 2019 (online verfügbar). Die hier dargestellten Analysen führen zu den gleichen Rückschlüssen, wenn aus den Daten des Jahres 2018 jene Befragten ausgeschlossen werden, die in früheren Befragungen angegeben haben, selten oder nie das Internet zu benutzen, siehe dazu auch den Kasten in diesem Bericht.

¹⁵ Vgl. zum Problem der unterschiedlichen Erhebungsmodi den Abschnitt „Ein Messartefakt und seine Lösung“ in Jürgen Schupp, Jan Goebel, Martin Kroh und Gert G. Wagner (2013): Zufriedenheit in Deutschland so hoch wie nie nach der Wiedervereinigung – Ostdeutsche signifikant unzufriedener als Westdeutsche. DIW Wochenbericht Nr. 47, 34–43 (online verfügbar).

¹⁶ Für einen besseren Lesefluss wird im Folgenden nur noch von Kindern gesprochen, gleichwohl es sich nur um Kinder handelt, die im Haushalt leben. Frauen und Männer in Haushalten mit Kindern werden als Mütter und Väter bezeichnet.

¹⁷ Diese Aussage hat gerade auch dann Bestand und wird sogar gestärkt, wenn die Corona-Pandemie auch zu einer durchschnittlichen Verringerung der Lebenszufriedenheit geführt hat.

im Vergleich zum Gruppenmittelwert für Eltern mit Kindern unter drei Jahren und mit Kindern zwischen drei und sechs Jahren jeweils um 20 Prozent einer Standardabweichung zurückgegangen – eine substantielle Verringerung. Dahinter steht vermutlich die Einschränkung in der Kindertagesbetreuung, von der insbesondere Kinder dieser Altersgruppen betroffen sind, die mit 34 Prozent (im Alter bis drei Jahre) beziehungsweise 96 Prozent (im Alter von drei bis sechs Jahren) außerhäuslich betreut werden.¹⁸

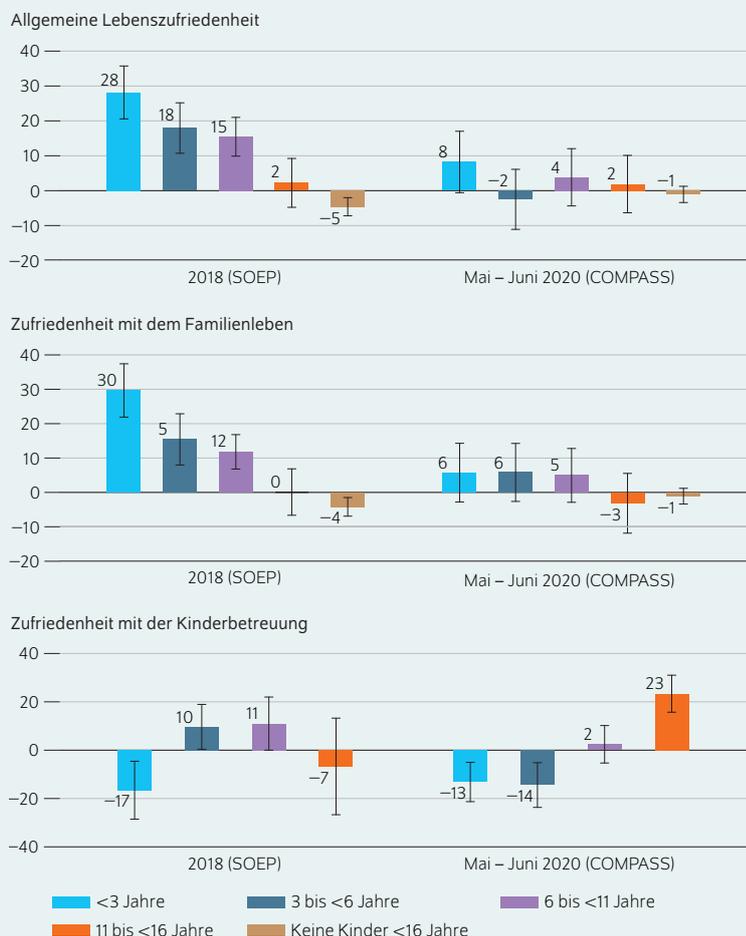
Bei der Zufriedenheit mit der Kinderbetreuung ist seit Mai 2020 das Zufriedenheitsniveau für Befragte mit Kindern unter sechs Jahren am geringsten. Allerdings nimmt die Zufriedenheit mit zunehmendem Alter des Kindes relativ betrachtet zu: Am höchsten ist sie für Eltern mit Kindern zwischen elf und 16 Jahren, also jener Gruppe, deren Kinder außerhalb der Schule kaum mehr institutionell betreut werden und die sich besser selbständig beschäftigen können. Damit sind die Eltern in der Betreuung tendenziell weniger gefragt.

Mütter in Corona-Zeiten deutlich unzufriedener als Väter

Als nächstes werden geschlechterspezifische Unterschiede in der Zufriedenheit bei Befragten in Haushalten mit Kindern vor dem Hintergrund diskutiert, dass in der öffentlichen Debatte häufig vor einer „Re-Traditionalisierung“ der Rollenmuster in der Corona-Krise gewarnt wird. Konkret geht es dabei meist darum, dass Frauen einen Großteil der zusätzlichen Sorgearbeit leisten, der aufgrund der Kita- und Schulschließungen zu bewältigen ist.¹⁹ Folglich beträfe der Wegfall des Betreuungs- und Bildungsangebots insbesondere Mütter, deren Zufriedenheit mehr beeinträchtigt werden müsste als die von Vätern. Bei der Betrachtung von Haushalten mit Kindern unter 16 Jahren war 2018 die durchschnittliche Lebenszufriedenheit von Müttern und Vätern auf einem ähnlichen Niveau. Im Mai und Juni 2020 hingegen weisen Mütter im Vergleich zu Vätern eine statistisch signifikant geringere Lebenszufriedenheit auf. Bei der Zufriedenheit mit dem Familienleben lagen Mütter 2018 schon auf einem geringeren Niveau. Im Mai und Juni 2020 ist die Zufriedenheit mit dem Familienleben sowohl bei Vätern als auch bei Müttern im Vergleich zum Durchschnitt aller COMPASS-Befragten deutlich zurückgegangen. Bei der Zufriedenheit mit der Kinderbetreuung gab es weder 2018 noch seit Mai 2020 Geschlechterunterschiede (Abbildung 5).

Abbildung 4

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



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

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

© DIW Berlin 2020

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

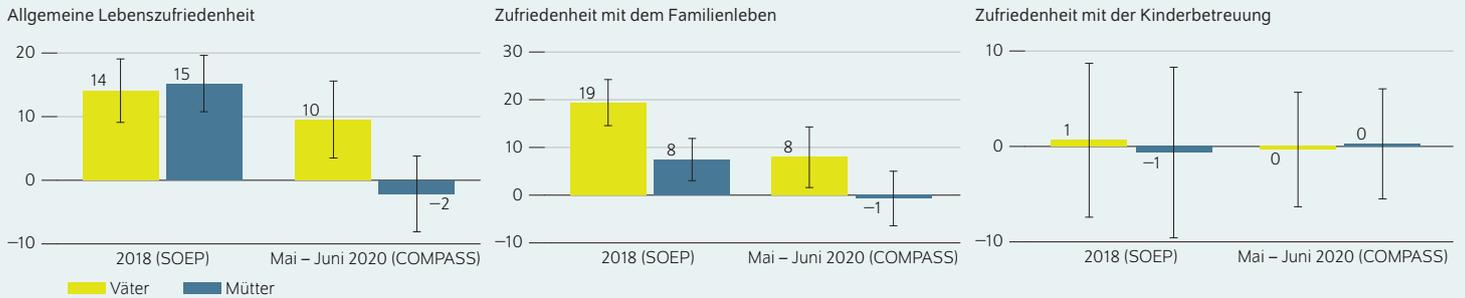
¹⁸ Diese Angaben beziehen sich auf das Jahr 2019. Vgl. Autorengruppe Bildungsberichterstattung (2020): Bildung in Deutschland 2020. Ein indikatorengeprägter Bericht mit einer Analyse zu Bildung in einer digitalisierten Welt (online verfügbar).

¹⁹ Vgl. Müller et al. (2020), a. a. O. und Jonas Jessen, Sevrin Waights und C. Katharina Spieß (2020): Geschlossene Kitas: Mütter tragen mit Blick auf Zeiteinteilung vermutlich die Hauptlast, DIW aktuell Nr. 34 (online verfügbar). Für erste Ergebnisse zur Aufteilung der Haus- und Sorgearbeit im April 2020 während des Lockdowns siehe Sabine Zinn (2020): Familienleben in Corona-Zeiten. Spotlights der SOEP-CoV Studie (1) (online verfügbar).

Abbildung 5

Zufriedenheit von Müttern und Vätern mit Kindern unter 16 Jahren im Haushalt

Abweichung vom Stichprobenmittelwert, in Prozent einer Standardabweichung



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

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

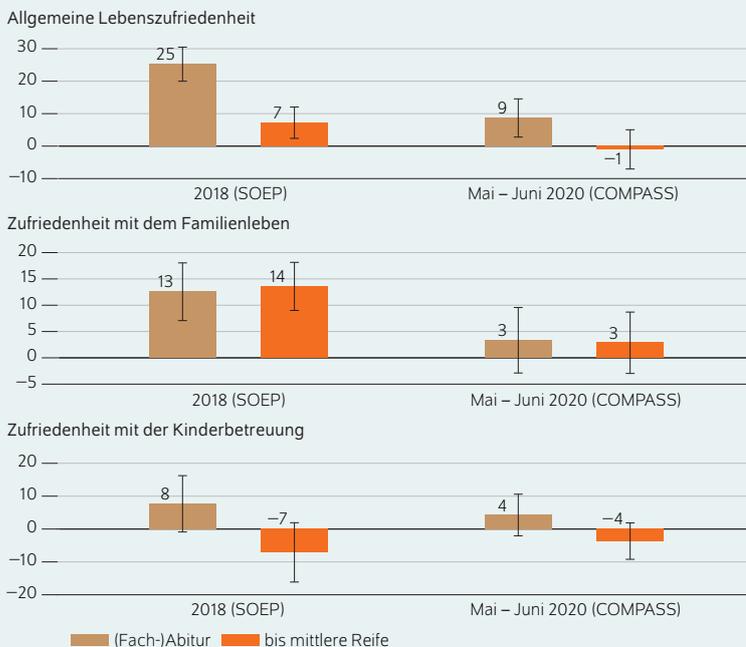
© DIW Berlin 2020

2018 wurde im Gegensatz zu 2020 kein Geschlechterunterschied bei der allgemeinen Lebenszufriedenheit bei Eltern mit Kindern unter 16 Jahren festgestellt.

Abbildung 6

Zufriedenheit nach Bildungsniveau von Eltern mit Kindern unter 16 Jahren im Haushalt

Abweichung vom Stichprobenmittelwert, in Prozent einer Standardabweichung



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

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

© DIW Berlin 2020

Eltern mit Abitur haben ihren Vorsprung bei der allgemeinen Lebenszufriedenheit gegenüber Eltern mit niedrigeren Abschlüssen weitestgehend eingebüßt.

Unterschiede in der Zufriedenheit nach Bildungshintergrund werden deutlich kleiner

Das Wohlbefinden hängt für gewöhnlich auch mit dem Bildungsniveau der Befragten zusammen.²⁰ Entsprechend hatten 2018 etwa Eltern mit einem (Fach-)Abitur eine signifikant höhere allgemeine Lebenszufriedenheit als Eltern mit einem Haupt- beziehungsweise Realschulabschluss. Im Mai 2020 sind diese Unterschiede nach Bildungsniveau deutlich geringer, das heißt die Unterschiede zwischen den Bildungsgruppen werden kleiner. Allerdings geben Befragte mit höherem Bildungsniveau auch im Mai und Juni 2020 relativ betrachtet höhere Lebenszufriedenheiten an (Abbildung 6). Bei der Zufriedenheit mit dem Familienleben gab es weder vor noch nach Beginn der Corona-Pandemie große Unterschiede nach dem Bildungshintergrund, aber 2018 erwiesen sich höher gebildete Eltern zumindest tendenziell zufriedener mit der Kinderbetreuung.²¹ Obwohl die Unterschiede nach wie vor signifikant sind, sind sie im Mai und Juni 2020 deutlich kleiner. Bereits vor Beginn der Corona-Pandemie waren es eher die höher Gebildeten, die für ihre Kinder unter drei Jahren einen der knappen Betreuungsplätze bekommen hatten²², was sich wohl auch positiv auf deren Zufriedenheit mit der Kinderbetreuung ausgewirkt hat. Ebenjene sind nun aber auch stärker von den corona-bedingten Kita-Einschränkungen betroffen. Insofern könnte

²⁰ Vgl. Zum Beispiel Nattavudh Powdthavee, Warn N. Lekfuangfu und Mark Wooden (2015): What's the good of education on our overall quality of life? A simultaneous equation model of education and life satisfaction for Australia. Journal of Behavioral and Experimental Economics 54, 10–21.

²¹ Dieser Befund deckt sich mit Ergebnissen der Zufriedenheitsforschung und wird unter anderem darauf zurückgeführt, dass höher gebildete Personen höhere Einkommen erzielen und häufiger qualitativ attraktivere Lebensumstände aufweisen, vgl. zum Beispiel Powdthavee, Lekfuangfu und Wooden (2015), a. a. O.

²² Vgl. Jonas Jessen, C. Katharina Spieß und Sevrin Waights (2020): Gründe für unterschiedliche Kita-Nutzung von Kindern unter drei Jahren sind vielfältig. DIW Wochenbericht Nr. 14, 267–275 (online verfügbar).

der praktisch restriktive Effekt reduzierter Betreuungs- und Bildungsangebote zu einer (vorübergehenden) Angleichung der Unterschiede mit der Zufriedenheit mit der außerhäuslichen Kinderbetreuung beigetragen haben.

Kita- und Schulschließungen belasten insbesondere Familien mit sehr jungen Kindern

Daher wird im Folgenden dezidiert betrachtet, inwieweit Kita- und Schulschließungen und die Aufforderung zur Arbeit im Home-Office durch den Arbeitgeber mit der Zufriedenheit von Müttern und Vätern zusammenhängen. Die dafür notwendigen Informationen wurden mit dem COMPASS-Survey gezielt erhoben.

Die Kita- und Schulschließungen können, wie eingangs bemerkt, eine sehr wichtige Einschränkung im Leben von Familien sein. Im Mai gaben etwa 79 Prozent der Befragten mit Kindern unter sechs Jahren an, von Kitaschließungen betroffen zu sein, im Juni lag dieser Wert bei 75 Prozent.²³ Der Anteil der von Schulschließungen betroffenen Befragten lag im Mai bei 89 Prozent und im Juni bei 83 Prozent. Befragte mit Kita- und Schulkindern beurteilen die Summe der Maßnahmen besonders häufig als sehr starke Einschränkungen. Wird nach dem Geschlecht und der tatsächlichen Betroffenheit von Kita- und Schulschließungen differenziert, zeigt sich, dass Frauen mit Kindern im Kita-Alter die Schließungen als besonders einschränkend bewertet haben (Abbildung 7).

Eltern unzufriedener bei geschlossenen Kitas und Schulen

Die Zufriedenheitswerte sind deutlich geringer, wenn Befragte angeben, von Kita- und Schulschließungen betroffen zu sein (Abbildung 8). Differenziert man nach dem Geschlecht der Person und dem Alter des Kindes im Haushalt, zeigt sich bei betroffenen Eltern von Kindern im Kita-Alter, dass die Unterschiede in der allgemeinen Lebens- und Familienzufriedenheit bei Müttern und Vätern gleichermaßen auftreten. Beide sind signifikant unzufriedener mit der Betreuung, wenn die Kitas geschlossen sind.

Auch bei den Eltern von Schulkindern zeigen sich signifikante Unterschiede in der allgemeinen Lebenszufriedenheit und der Zufriedenheit mit der Kinderbetreuung zwischen jenen, die von Schulschließungen betroffen sind, und jenen, die nicht davon betroffen sind. Für Väter sind diese Unterschiede tendenziell stärker ausgeprägt als für Mütter.

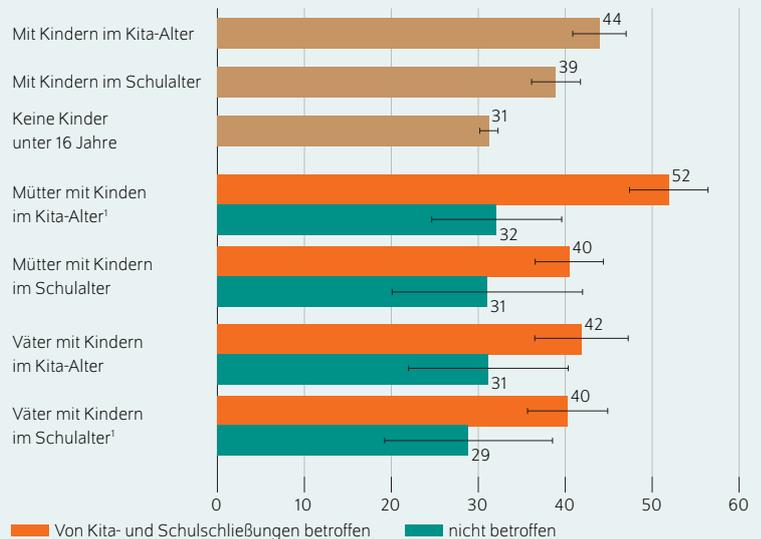
Ohne Kinder zufriedener im Home-Office

Neben den Kita- und Schulschließungen wurden im Rahmen der Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie zahlreiche Erwerbstätige von ihren Arbeitgebern

²³ Die Anteile basieren auf Aussagen der befragten Personen, die angeben von Schul-beziehungsweise Kita-Schließungen betroffen zu sein. Familien mit Anspruch auf Notbetreuung oder Familien, in denen Kinder noch keine Kita besuchen, waren nicht betroffen.

Abbildung 7

Anteil der Befragten, die Corona-Maßnahmen als „sehr einschränkend“ empfinden
Anteil in Prozent



¹ Auf Fünf-Prozent-Niveau statistisch signifikante Gruppenunterschiede unter Berücksichtigung von Kontrollvariablen (siehe Kästen).

Anmerkung: Die Werte sind mit dem individuellen Hochrechnungsfaktor gewichtet, um für die Grundgesamtheit repräsentativ zu sein. Die horizontalen Linien stellen das 95-Prozent-Konfidenzintervall dar.

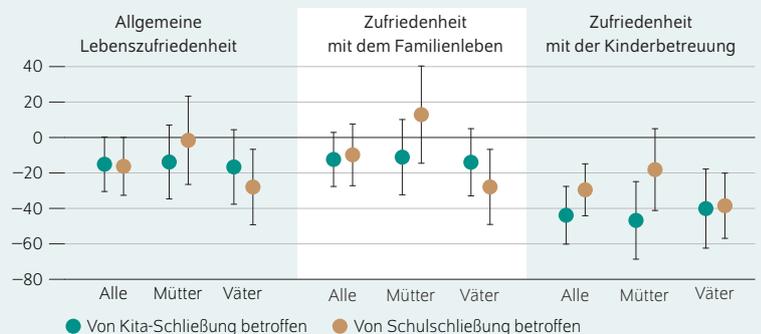
Quelle: COMPASS-Erhebung.

© DIW Berlin 2020

Jede zweite Mutter mit Kindern unter sechs Jahren, die von den Kita-Schließungen betroffen ist, nimmt die Corona-Maßnahmen als sehr einschränkend wahr.

Abbildung 8

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



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

Quelle: COMPASS-Erhebung.

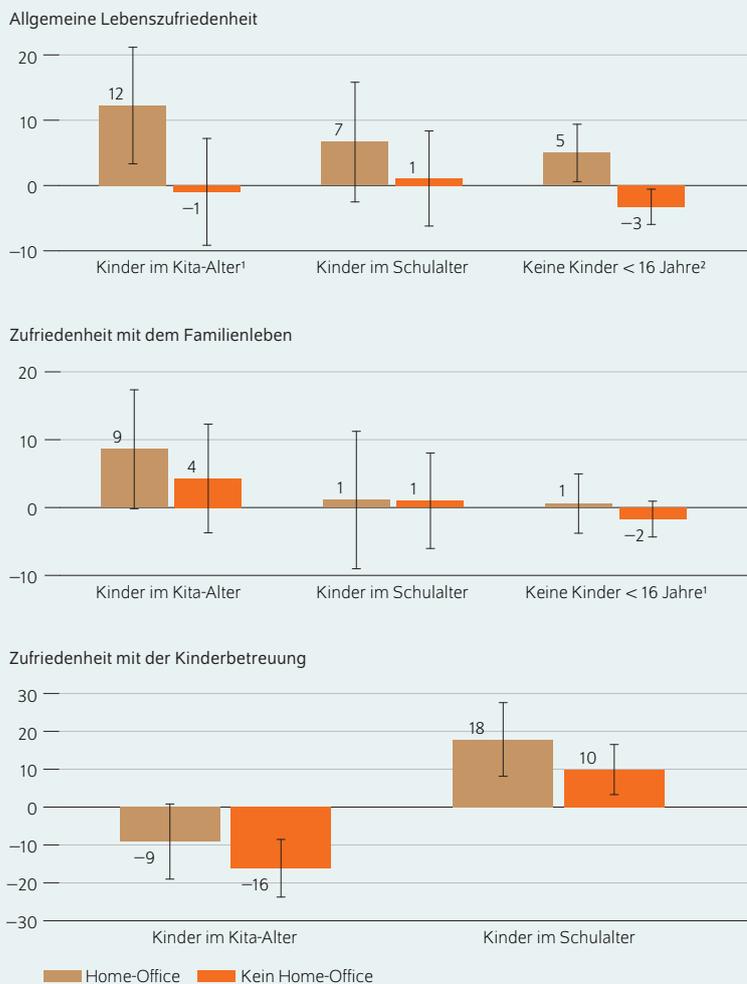
© DIW Berlin 2020

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

Abbildung 9

Zufriedenheit bei Befragten, die vom Arbeitgeber zur Arbeit im Home-Office aufgefordert wurden

Abweichung vom Stichprobenmittelwert, in Prozent einer Standardabweichung



1 Auf Zehn-Prozent-Niveau statistisch signifikanter Gruppenunterschied unter Berücksichtigung von Kontrollvariablen (siehe Kästen).

2 Auf Fünf-Prozent-Niveau statistisch signifikanter Gruppenunterschied unter Berücksichtigung von Kontrollvariablen (siehe Kästen).

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

Quelle: COMPASS-Erhebung.

© DIW Berlin 2020

Befragte mit Kindern im Kita-Alter, die zur Arbeit im Home-Office aufgefordert wurden, weisen eine leicht überdurchschnittliche Lebenszufriedenheit auf.

aufgefordert, von Zuhause aus zu arbeiten. In der vorliegenden Stichprobe sind dies etwa 28 Prozent. Vor diesem Hintergrund wird im Folgenden die Zufriedenheit von Erwerbstätigen danach unterschieden, ob sie im Home-Office arbeiten oder nicht. Erwerbstätige, die zur Arbeit zu Hause aufgefordert wurden, weisen deutlich höhere Werte in der allgemeinen Lebenszufriedenheit auf. Dies gilt marginal auch bei der Zufriedenheit mit dem Familienleben – was statistisch schwach signifikant ist, wenn keine Kinder unter 16 Jahren im Haushalt leben (Abbildung 9). Die Zufriedenheit mit der Kinderbetreuung ist sowohl bei Eltern von Schulkindern als auch bei Eltern mit Kindern im Kita-Alter etwas höher als bei erwerbstätigen Eltern, die nicht dazu aufgefordert wurden, von Zuhause aus zu arbeiten. Wenngleich diese Unterschiede nicht zu vernachlässigen sind, sind sie aufgrund des vergleichsweise geringen Stichprobenumfangs für diese Gruppen statistisch nicht signifikant.

Fazit: Wohlbefinden von Müttern und Familien mit jungen Kindern am stärksten beeinträchtigt

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass im Mai und Juni 2020 die allgemeine Lebenszufriedenheit, die Zufriedenheit mit dem Familienleben und der Kinderbetreuung von Eltern im Vergleich zu 2018 vielschichtige Veränderungen ausweisen. Bestehende Unterschiede nach dem Alter der Kinder und nach dem Bildungsniveau haben sich verringert. Die relative Abnahme der allgemeinen Lebenszufriedenheit ist am größten für Befragte mit Kindern unter sechs Jahren. Außerdem sind die relativen Zufriedenheitsverluste bei Müttern höher als bei Vätern.

Verglichen mit anderen Studien, die Ereignisse wie den Verlust des Arbeitsplatzes oder die Verfügbarkeit eines Kita-Platzes in Zeiten vor dem Corona-Virus analysieren²⁴, sind diese Veränderungen insgesamt jedoch eher gering. Nicht-corona-abedingte Arbeitslosigkeit oder eine dauerhaft fehlende Kindertagesbetreuung sind mit mittel- bis langfristigen Folgen verbunden und wirken sich stärker und nachhaltiger auf Veränderungen des Wohlbefindens aus als die – hoffentlich – vorübergehenden Einschränkungen durch das Corona-Virus.

Dennoch zeigen die Ergebnisse, dass bei künftigen Kita- und Schulschließungen deren negativer Effekt auf das Wohlbefinden der betroffenen Familien bedacht werden sollte. Insofern wäre es ratsam, wenn in Krisenstäben auf regionaler und nationaler Ebene ExpertInnen aus der Familien- und Bildungspolitik vertreten sind. Eines ist bei der ersten Corona-Welle deutlich geworden: Die Sorge um das Wohlbefinden der Familien darf der Sorge um die Wirtschaft und andere Bereiche nicht hintenanstehen – zumal auch die Wirtschaft darunter leiden wird, wenn die Maßnahmen zur Eindämmung des Corona-Virus die Entwicklung des Humanpotentials von heute und morgen zusätzlich zu anderen ohnehin existierenden Hürden einschränken.

²⁴ Vgl. zum Beispiel Schmitz (2020), a. a. O. und Sonja C. Kassenboehmer und John P. Haisken-DeNew (2009): You're Fired! The Causal Negative Effect of Entry Unemployment on Life Satisfaction. Economic Journal 119 (536), 448–462.

ELTERNZUFRIEDENHEIT

Mathias Huebener ist wissenschaftlicher Mitarbeiter der Abteilung Bildung und Familie am DIW Berlin | mhuebener@diw.de

C. Katharina Spieß ist Leiterin der Abteilung Bildung und Familie am DIW Berlin | kspiess@diw.de

Nico A. Siegel ist Geschäftsführer von infratest dimap | nico.siegel@infratest-dimap.de

Gert G. Wagner ist Senior Research Fellow der Infrastrukturabteilung Sozio-oekonomisches Panel (SOEP) am DIW Berlin | gwagner@diw.de

JEL: D1, H 12, H75, I2, J3

Keywords: life satisfaction, well being, family, Covid-19, day care, school children, COMPASS, SOEP

IMPRESSUM



DIW Berlin — Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung e.V.

Mohrenstraße 58, 10117 Berlin

www.diw.de

Telefon: +49 30 897 89-0 Fax: -200

87. Jahrgang 22. Juli 2020

Herausgeberinnen und Herausgeber

Prof. Dr. Pio Baake; Prof. Dr. Tomaso Duso; Prof. Marcel Fratzscher, Ph.D.;
Prof. Dr. Peter Haan; Prof. Dr. Claudia Kemfert; Prof. Dr. Alexander S. Kritikos;
Prof. Dr. Alexander Kriwoluzky; Prof. Dr. Stefan Liebig; Prof. Dr. Lukas Menkhoff;
Dr. Claus Michelsen; Prof. Karsten Neuhoff, Ph.D.; Prof. Dr. Carsten Schröder;
Prof. Dr. C. Katharina Spieß; Dr. Katharina Wrohlich

Chefredaktion

Dr. Gritje Hartmann; Dr. Wolf-Peter Schill

Lektorat

Dr. Alexandra Fedorets

Redaktion

Dr. Franziska Bremus; Rebecca Buhner; Claudia Cohnen-Beck;
Dr. Anna Hammerschmid; Petra Jasper; Sebastian Kollmann; Bastian Tittor;
Sandra Tubik; Dr. Alexander Zerrahn

Vertrieb

DIW Berlin Leserservice, Postfach 74, 77649 Offenburg

leserservice@diw.de

Telefon: +49 1806 14 00 50 25 (20 Cent pro Anruf)

Gestaltung

Roman Wilhelm, DIW Berlin

Umschlagmotiv

© imageBROKER / Steffen Diemer

Satz

Satz-Rechen-Zentrum Hartmann + Heenemann GmbH & Co. KG, Berlin

Druck

USE gGmbH, Berlin

ISSN 0012-1304; ISSN 1860-8787 (online)

Nachdruck und sonstige Verbreitung – auch auszugsweise – nur mit
Quellenangabe und unter Zusendung eines Belegexemplars an den
Kundenservice des DIW Berlin zulässig (kundenservice@diw.de).

Abonnieren Sie auch unseren DIW- und/oder Wochenbericht-Newsletter
unter www.diw.de/newsletter