

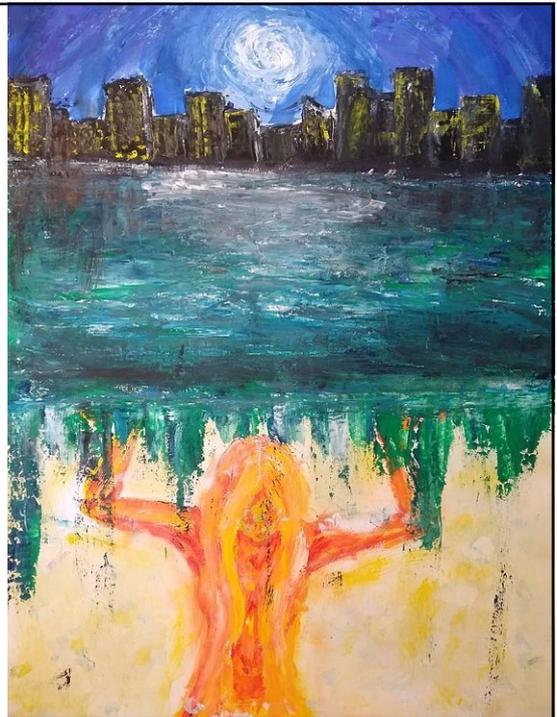
# Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Bildquelle: Stiftung Internationale Jugendbibliothek

Peter Lehndorfer  
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut  
ehemaliger Vizepräsident BPTK und PTK Bayern

Bürgerbeirat Gesundheit im Landkreis Dachau  
26. April 2022

Bildquelle: Stiftung Internationale Jugendbibliothek



1

## Agenda

PTK | Bayern

- Definition, Bio-Psycho-Soziales Krankheitsmodell
- Häufigkeit psychischer Störungen im Kindes und Jugendalter
- Risiko- und Schutzfaktoren
- Auswirkungen der Corona-Pandemie
- Handlungsoptionen

26. April 2022

Peter Lehndorfer

2

2

## Gesundheit und Krankheit – Definitionen

- **WHO 1946: Gesundheit** ist ein Zustand vollständigen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit oder Gebrechen.
- **WHO 2019: Psychische Gesundheit** ist ein Zustand des Wohlbefindens, in dem eine Person ihre Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen, produktiv arbeiten und einen Beitrag zu ihrer Gemeinschaft leisten kann.
- **WHO 2019: Psychische Erkrankungen** stellen Störungen der psychischen Gesundheit einer Person dar, die oft durch eine Kombination von belastenden Gedanken, Emotionen, Verhaltensweisen und Beziehungen zu anderen gekennzeichnet sind.

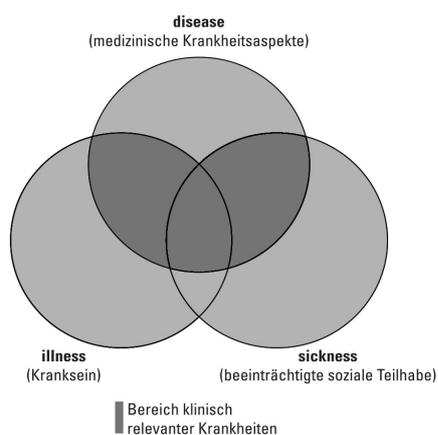
Krankheit



Gesundheit

3

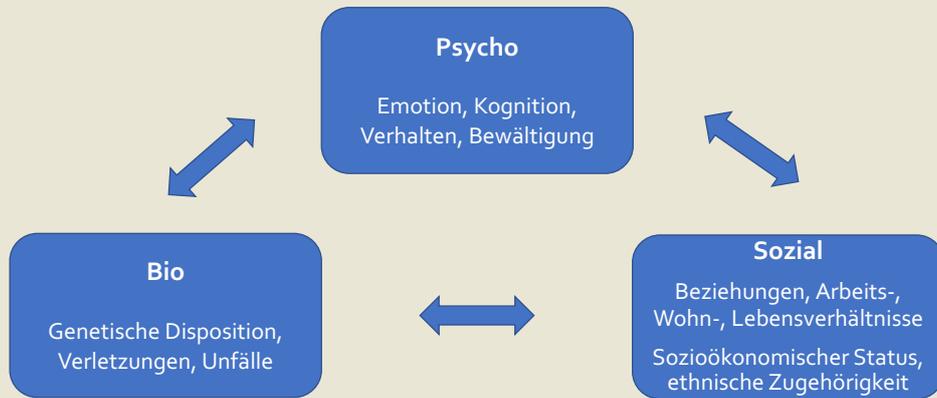
## Gesundheit und Krankheit – Definitionen



Quelle: Heinz A.: Krankheit vs. Störung. Medizinische und lebensweltliche Aspekte psychischen Leidens. Nervenarzt 2015; 86: 40

4

# Gesundheit und Krankheit – Bio-Psycho-Soziales Krankheitsmodell



(adaptiert nach: Lippke, 2006, Konzepte von Gesundheit und Krankheit)

5

# Gesundheit und Krankheit – Bio-Psycho-Soziales Krankheitsmodell



(adaptiert nach: Lippke, 2006, Konzepte von Gesundheit und Krankheit)

6

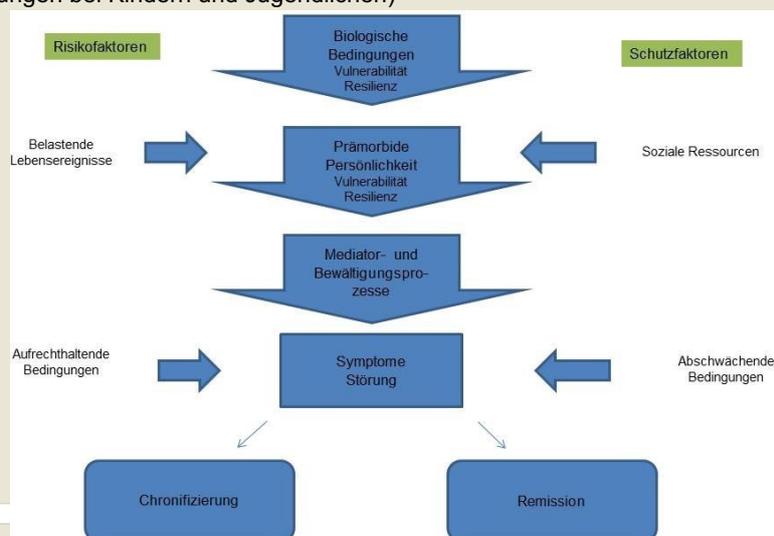
## Gesundheit und Krankheit – Definitionen

- **Biologische Faktoren:** z.B. Vererbung, genetische Veranlagung, körperliche Erkrankungen, gestörte Hirnfunktion, Geschlecht
- **Psychische Faktoren:** z.B. Kognition, emotionale bzw. soziale Intelligenz, Bewältigungsstrategien, Temperament, Verhalten
- **Soziale Faktoren:** z.B. Bindung, Beziehungen zu zentralen Bezugspersonen, häufiger Streit und Gewalt innerhalb der Familie, Missbrauch und Gewalterfahrungen, Vernachlässigung, psychische und/oder Suchterkrankung der Eltern, sozioökonomischer Status, soziales Umfeld

7

## Gesundheit und Krankheit – Definitionen

**Multifaktorielle Ätiologie psychischer Erkrankungen** (adaptiert nach: Steinhausen, 2010, Ätiologie psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen)



8

**Tabelle 1:** Psychische und Verhaltensstörungen nach ICD-10-GM

ICD-Code	Bezeichnung	Beispiel
F0 (F00–F99)	Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen	Psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit (F06.-)
F1 (F10–F19)	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Psychische Verhaltensstörungen durch Alkohol (F10.-), Opioide (F11.-), Tabak (F17.-)
F2 (F20–F29)	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	Schizophrenie (F20.-), Schizotype Störung (F21.-), wahnhaftige Störungen (F22.-)
F3 (F30–F39)	Affektive Störungen	Depression, bipolare affektive Störung, manische Episode
F4 (F40–F48)	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	Angststörungen, Zwangsstörungen, Anpassungsstörungen
F5 (F50–F59)	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Essstörungen (F50.-), nicht organische Schlafstörungen (F51.-)
F6 (F60–F69)	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle (F63.-), Störungen der Geschlechtsidentität (F64.-)
F7 (F70–F79)	Intelligenzstörung	Intelligenzminderung leicht (F70.-), mittelgradig (F71.-), schwer (F72.-)
F8 (F80–F89)	Entwicklungsstörungen	Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache (F80.-), schulischer Fertigkeiten (F81.-) oder der Motorik (F82.-)
F9 (F90–F98)	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	Hyperkinetische Störungen (F90.-), Störungen des Sozialverhaltens (F91.-), emotionale Störung (F93.-)
F99	Nicht näher bezeichnete psychische Störungen	

Quelle: Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Informatik [11]

Peter Lehndorfer

26. April 2022

9

Klassifikation von (psychischen) Erkrankungen, z.B. ICD 10, ICD 11, DSM V

Übersicht über psychische Störungen nach ICD 11 zur internationalen statistischen Klassifikation von Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. Herausgeber ist die Weltgesundheitsorganisation (WHO).

## KiGGS- und Bella-Studie

Die **Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS)** führt das Robert Koch-Institut über einen Zeitraum von vielen Jahren durch. Dabei finden die Datenerhebungen in sogenannten Wellen statt (siehe Tabelle). Die **BELLA-Studie** ist das Modul zur psychischen Gesundheit des repräsentativen Kinder- und Jugendgesundheits surveys KiGGS des Robert Koch-Instituts



### Basiserhebung (2003 - 2006)

- Befragungs- und Untersuchungssurvey
- 167 Sample Points
- 17.641 Kinder und Jugendliche
  - 8.656 Mädchen, 8.895 Jungen

### Welle 2 (2014 – 2017)

- Zweite Wiederholungsbefragung
- Befragungs- und Untersuchungssurvey
- 15.023 Kinder und Jugendliche
  - 7.538 Mädchen, 7.485 Jungen



Studie/Welle	Dauer	Methodik
KiGGS Welle 2	2014-2017	Befragungen und Untersuchungen
KiGGS Welle 1	2009-2012	Telefonische Befragungen
KiGGS-Basiserhebung	2003-2006	Befragungen und Untersuchungen

26. April 2022

Peter Lehndorfer

Bildquelle: KiGGS

10

## KIGGS-Studie: 2. Welle (2014 – 2017): Psychische Belastung



16,9 % zeigen insgesamt psychischen Belastung (nach Elternfragebogen)

		3 – 5 J.	6 – 8 J.	9 – 11 J.	12 – 14 J.	15 – 17 J.
♀	14,5 %	13,9 %	13,8 %	16,4 %	13,9 %	14,6 %
♂	19,1 %	20,9 %	22,3 %	22,2 %	19,2 %	12,2 %

26. April 2022

Peter Lehndorfer

Bildquelle: Pixabay

11

11

## Faktenblatt „Psychische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen“ der BPTK: Probleme in den Altersgruppen

### Verschiedene Probleme in den Altersgruppen

#### Kleinkinder

- v.a. Entwicklungsstörungen (ca. 70 % der psychischen Erkrankungen)
- Probleme der Aussprache, Verstehen von Worten oder schwerwiegende Beeinträchtigungen der motorischen Koordination



#### Schulkinder

- Zunahme von Ängsten und Depressionen
- Bei 5 % überdurchschnittlicher Bewegungsdrang und Schwierigkeiten sich zu konzentrieren (ADHS)
- häufig auch dauerhaft aufsässiges und aggressives Verhalten



#### Jugendliche

- Zunahme von Depressionen und psychosomatischen Erkrankungen
- aber auch Suchterkrankungen (Alkohol, Computerspiele und illegale Drogen)



26. April 2022

Peter Lehndorfer

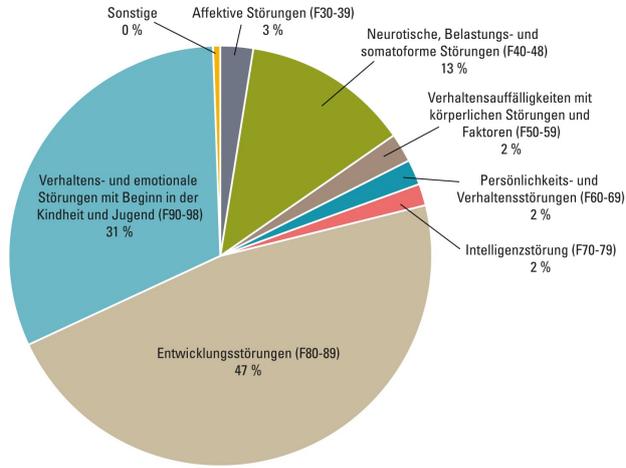
Bildquelle: Pixabay

12

12

### Ambulante Diagnosen (F00–F99), Bayern 2020

Anteil einzelner Diagnosen an allen psychischen Störungen, Altersgruppen 0 Jahre bis einschließlich 17 Jahre



Datenquelle: KVB. In die Gruppe Sonstige mit einem Anteil von weniger als 1 % fallen: Organische einschließlich symptomatische psychische Störungen (F00–09), Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (F10–19) und Schizophrenie, schizotyp und wahnhafte Störungen (F20–29).

#### Häufigste Diagnosen:

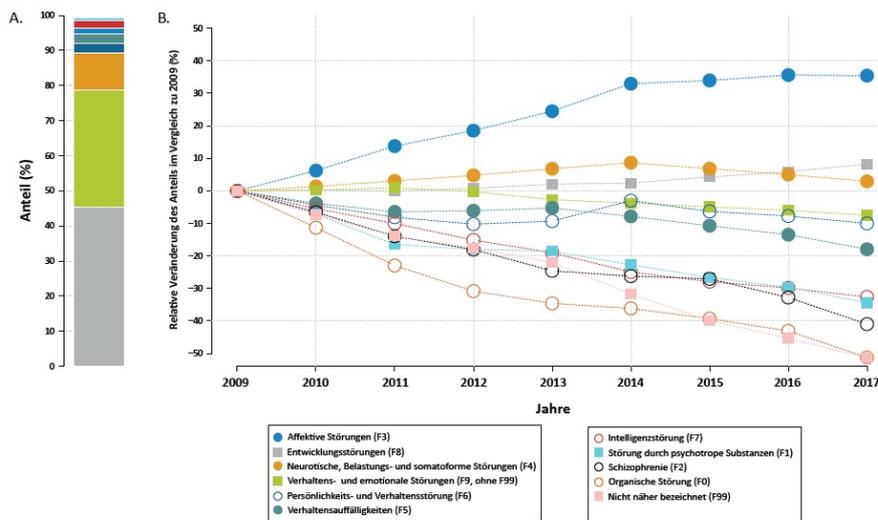
- Entwicklungsstörungen
- Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (z.B. HKS, Sozialverhalten, kindliche Ängste, Bindungsstörungen, Tics, Ausscheidung, Fütterstörungen...)
- Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen (z.B. Ängste, Phobien, PTBS)
- Affektive Störungen 3% (z.B. Depressionen)

26. April 2022

Peter Lehndorfer

13

13



Entwicklung der seit 2009 bei Kindern und Jugendlichen diagnostizierten F-Diagnosen.

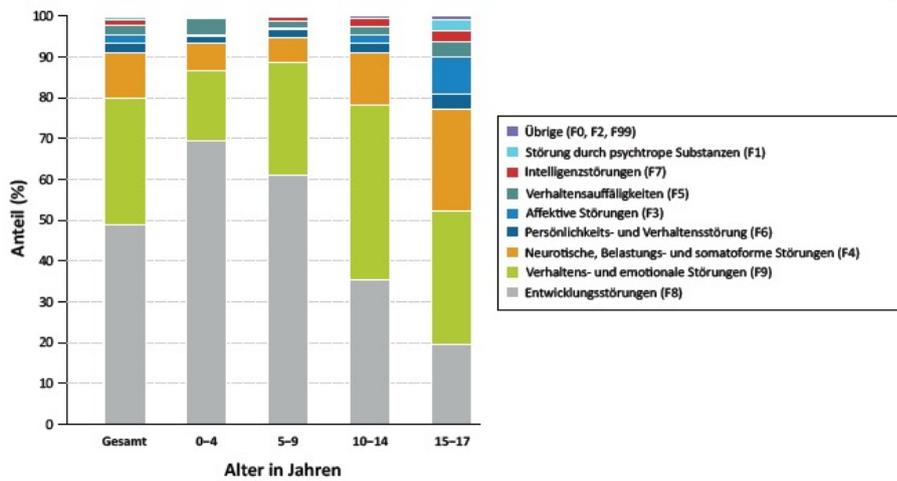
Abbildung 4: Anteil der einzelnen Kategorien (ICD-2-Steller) an allen F-Diagnosen im Jahr 2009 (A) und deren relative Veränderung im Anteil über die Zeit (B) bei Kindern und Jugendlichen bis einschließlich 17 Jahre auf Basis bundesweiter vertragsärztlicher Abrechnungsdaten für die Jahre 2009 bis 2017 (2009 insgesamt N=10.164.516 F-Diagnosen)

26. April 2022

Peter Lehndorfer

14

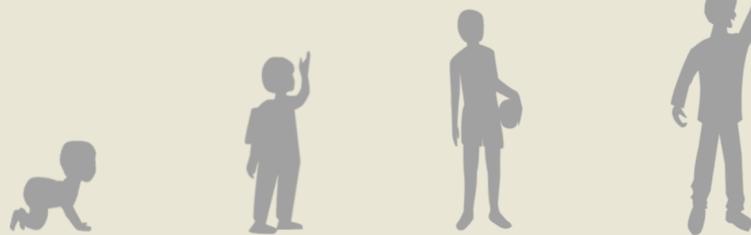
14



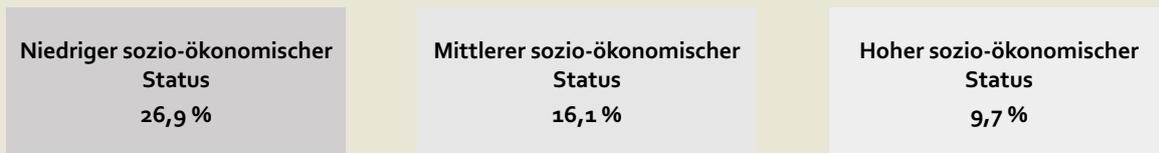
Verhältnis der in 2017 vergebene F-Diagnosen nach Altersgruppen aufgeteilt.

**Abbildung 6:** Anteil der einzelnen Diagnosen auf Ebene der ICD-2-Steller an allen F-Diagnosen (Nenner) im Jahr 2017 nach Altersgruppe auf Basis bundesweiter vertragsärztlicher Abrechnungsdaten bei Kindern und Jugendlichen bis einschließlich 17 Jahre (2017 insgesamt N = 14.349.465 F-Diagnosen)

### KIGGS-Studie: 2. Welle (2014 – 2017): Psychische Belastung



#### psychische Belastungen nach sozioökonomischem Status



## KiGGS- und Bella: Zusammenfassung

- Etwa **17 %** der Kinder und Jugendlichen in Deutschland entwickeln innerhalb eines Jahres eine psychische Auffälligkeit, Störung oder Erkrankung.
- Jungs (19,1%) sind stärker betroffen als Mädchen (14,5%), Inanspruchnahme!
- **Am häufigsten** sind Angststörungen, depressive, hyperkinetische sowie dissoziale Störungen, Essstörungen, Suchterkrankungen
- Bei der Hälfte der Kinder bleiben psychische Auffälligkeiten über **2 Jahre** bestehen, ein Drittel ist auch **6 Jahre** später noch psychisch auffällig
- Auch Kinder und Jugendliche, die die Kriterien einer Diagnose einer psychischen Störung nicht vollumfänglich erfüllen, haben ein **erhöhtes Risiko für eine Beeinträchtigung ihrer psychischen Gesundheit im Erwachsenenalter**
- **Über die Hälfte** aller psychischen Störungen im Erwachsenenalter beginnen in Kindheit und Jugend

26. April 2022

Peter Lehndorfer

17

17

## BELLA-Studie: Risikofaktoren

Tab. 2 Risikofaktoren für psychische Auffälligkeiten

Risikofaktor	Häufigkeit (%)	„Odds Ratio“	95 %-Konfidenzintervall
Niedriger sozioökonomischer Status	25,3	1,6**	1,2–2,1
Einelternfamilie	13,1	2,1***	1,5–2,9
Stieffamilie	9,0	2,4***	1,7–3,6
Arbeitslosigkeit mindestens eines Elternteils	11,2	1,7**	1,2–2,5
Unerwünschte Schwangerschaft	4,0	2,0*	1,2–3,6
Niedrige soziale Unterstützung im 1. Lebensjahr	3,7	2,7***	1,5–4,5
Familienkonflikte	5,9	4,9***	3,3–7,4
Konflikte zwischen Erziehenden	8,0	2,7***	1,9–4,0
Familienkonflikte während der Kindheit der Eltern	12,3	2,8***	2,0–3,8
Elterliche Alltagsbelastungen	9,9	4,7***	3,4–6,6
Chronische körperliche Erkrankung eines Elternteils	30,0	1,8***	1,4–2,3
Psychische Erkrankung eines Elternteils	13,2	2,4***	1,7–3,3
Geringe körperliche Lebensqualität der Eltern	10,0	2,9***	2,1–4,1
Geringe psychische Lebensqualität der Eltern	10,0	4,2***	3,0–5,8

Diese Ergebnisse stammen aus der Basiserhebung der BELLA-Studie [26].  
\* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$

Anzahl der Risikofaktoren: je mehr Risikofaktoren, desto höher die Wahrscheinlichkeit, zu erkranken.



Häufigste Risikofaktoren:

- Chronische physische oder psychische Erkrankung eines Elternteils
- Einelternfamilie
- Armut
- Familienkonflikte

26. April 2022

Peter Lehndorfer

18

18

## Bella-Studie: Schutzfaktoren / Ressourcen

### Soziale Ressourcen:

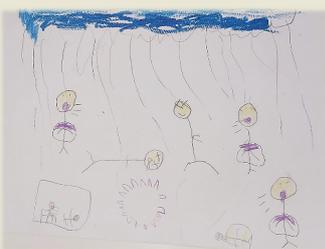
- Bindungserfahrungen und -fähigkeit
- Positives Familien- und Schulklima
- Soziale Unterstützung (v. a. konstante und unterstützende Bezugsperson, peer group)
- Teilhabe; spirituelle und kulturelle Verankerung

### Personale Ressourcen:

- Flexibilität
- Optimismus
- Selbstwirksamkeit
- Problemlösekompetenz
- Fähigkeit zur Emotionsregulation
- Fähigkeit zur Stressbewältigung

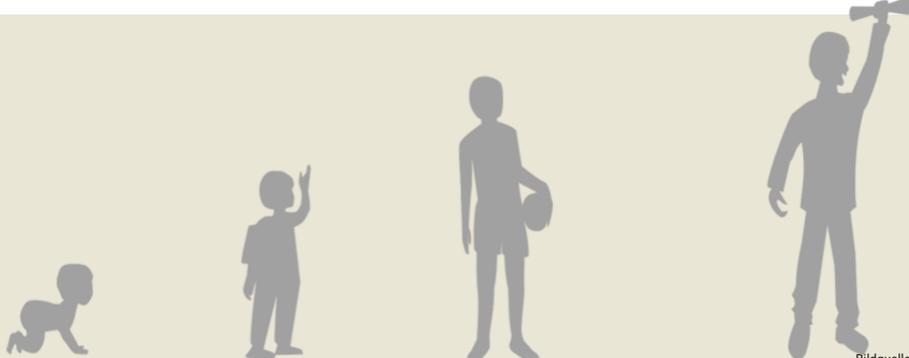
Anzahl der Schutzfaktoren: je weniger Schutzfaktoren, desto höher die Wahrscheinlichkeit, zu erkranken

## Und nun zu Corona ...



PTK | Bayern 

## Corona & psychische Gesundheit



Bildquelle: Pixabay

### Medizinischer Kinderschutz während des Corona-Lockdowns

Studie	 <b>Corona-KiTa-Studie</b>	 <b>COPSY</b> STUDIE	<b>JIMplus 2020</b> Corona-Zusatzuntersuchung	<b>Studie JuCo</b>
Alter	0 – Schuleintr.	7 – 17	12 – 19	15 – 30

26. April 2022
21
Peter Lehndorfer

21

PTK | Bayern 

## Fazit aus den Corona-Studien

### Copsy-Studie

#### Risiko für psychische Auffälligkeiten



Zeitraum	Risiko (geschätzt)
vor der Corona-Krise	~18
Welle 1 (Mai - Jun. 2020)	~30
Welle 2 (Dez. 2020 - Jan. 2021)	~31
Welle 3 (Sept. - Okt. 2021)	~29



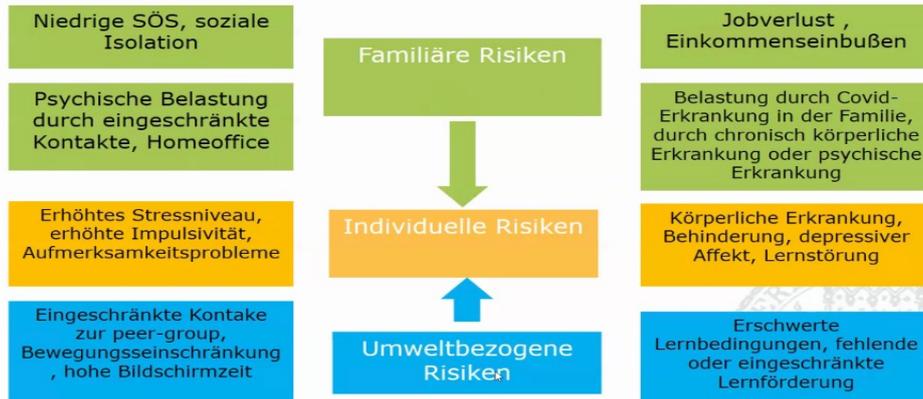
Bildquelle: Stiftung Internationale Jugendbibliothek

26. April 2022
22
Peter Lehndorfer

22

## Erhöhung von Erkrankungsrisiken

### MODELL FÜR DIE ERHÖHUNG VON ERKRANKUNGSRISIKEN FÜR KINDER UND JUGENDLICHE IN DER CORONAPANDEMIE



Quelle:  
Vortrag von Prof. Schulte-Körne, München  
28.04.2021

26. Apr 2022

KLINIKUM DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN®  
KLINIK UND POLIKLINIK FÜR KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE, PSYCHOSOMATIK UND PSYCHOTHERAPIE

23

## Corona Pandemie

- deutlicher Anstieg der psychisch belasteten Kinder und Jugendlichen (ca. 30%)
- nicht aus jeder Belastung wird eine psychische Erkrankung
- Zunahme von Essstörungen, nicht stoffgebundenen Süchten, Suizidversuchen
- besonders belastet: Kinder und Jugendliche mit Risikokonstellationen
- Risiko- und Schutzfaktoren sind die gleichen geblieben, aber: Pandemie wirkt wie ein Brennglas und lässt Risikofaktoren deutlicher wirksam werden
- Versorgungsdefizite werden deutlicher sichtbar
- **Familie als Ressource**



Bildquelle: Stiftung Internationale Jugendbibliothek

26. April 2022

Peter Lehndorfer

24

24

## Handlungsoptionen, z.B. ...

### Risikofaktoren vermindern, Förderung von Ressourcen, Schutzfaktoren stärken

- Bedingungen des Aufwachsens – gesundheitliche Chancengleichheit
  - Armutsbekämpfung
    - Teilhabe ermöglichen (z.B. Jugendarbeit, Sportvereine, Musikschulen...)
  - Umwelt- und Klimaschutz
- Etablierung einer Politik und Kultur der Gesundheitsförderung
  - Stärkung der psychischen Gesundheit möglichst früh im Lebenslauf
    - Stärkung von Familien – Prävention von Bindungs- und frühen Beziehungsstörungen
    - Kindgerechte Aufklärung über psychische Gesundheit in KiTa und Schule
    - Früherkennung psychischer Auffälligkeiten
      - Identifizieren von Risikofamilien
      - Angebot passgenauer Hilfestellungen (Patenschaften, aufsuchende Hilfen, ....)
  - Auswirkungen auf psychische Entwicklungsmöglichkeiten prüfen (z.B. Machbarkeitsstudie...)

## Handlungsoptionen, z.B. Prävention

- **Primärprävention: Erhalt der Gesundheit bzw. Vorbeugung von Krankheiten.** Sie setzt ein, bevor eine Schädigung, Krankheit oder regelwidriges Verhalten eintritt und sucht nach den Ursachen und Risikofaktoren, die dazu führen könnten. **Sie richtet sich an jeden gesunden Menschen.**

Bei der **Sekundärprävention: Früherkennung bzw. Verhinderung der Progredienz einer Erkrankung.** Sie dient dazu eine Schädigung, Krankheit oder regelwidriges Verhalten frühzeitig zu erkennen bzw. dafür zu sorgen, dass der Verlauf einer Krankheit sich nicht verschlimmert bzw. chronifiziert wird. Die Sekundärprävention richtet sich an Patienten, die selbst etwas dazu beitragen möchten, wieder gesund zu werden.

Bei der **Tertiärprävention: Verhinderung der Progredienz oder des Eintritts von Komplikationen bei einer bereits manifesten Erkrankung.** Die Tertiärprävention richtet sich an Patienten, die selbst etwas dazu beitragen möchten, wieder gesund zu werden oder den erzielten Gesundheitszustand zu erhalten.

## Handlungsoptionen, z.B. Prävention

- **Universelle Prävention:** richtet sich an die Gesamtbevölkerung und berücksichtigt keine spezifischen Auftretens- oder Entstehungshäufigkeiten bzw. Risikopopulationen. Die Aufrechterhaltung von Gesundheit durch die Stärkung von Ressourcen ist hierbei im Vordergrund.
- **Selektive Prävention:** richtet sich gezielt an Individuen oder Bevölkerungsgruppen, welche aufgrund von Belastungskonstellationen ein erhöhtes Risiko besitzen, eine Störung zu entwickeln oder bereits erste Symptome bzw. eine beginnende Symptomatik zeigen.
- **Indizierte Prävention schließt Personen ein, die bereits manifeste Symptome eines Störungsbildes entwickelt haben.**

## Handlungsoptionen, z.B. ...

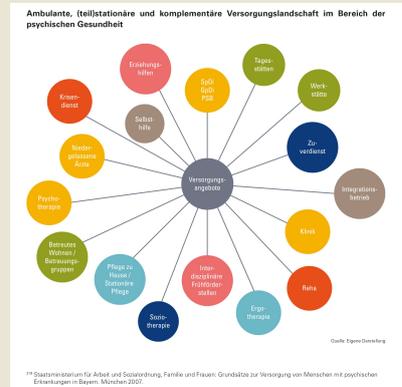
### (Primär-) Prävention stärken

- **Primärprävention: Erreichen von Kindern, Jugendlichen, Familien mit Risikopotential**
- **Universelle Prävention**, z.B. Spots im TV, digitalen Medien zu Erziehungskompetenz, Umgang mit Kinderängsten, Umgang mit Krisen, ... für Kinder: kindgerechte Informationsvermittlung über die Erkrankung und die Schutzmaßnahmen in Schule, KiTa, Medien
- Selektive bzw. indizierte zielgruppenspezifische Prävention bei besonderen Risiken: Erreichbarkeit von Menschen mit erhöhtem Erkrankungsrisiko und komplexem Interventionsbedarf -> Zielpersonen erkennen und erreichen !!!
- **Präventionsleistungen für psychisch besonders belastete Kinder und Jugendliche, Präventionsleistungen für Kinder psychisch und suchtkranker Eltern, Einbezug der Eltern**
- **Forschung !!!**
- **Bayerische Präventionsstrategie**

## Handlungsoptionen, z.B. ...

### Versorgung, Betreuung, Hilfen...

- Vielfalt! .... Aber auch: „Versäulung“:
  - SGB V (Gesundheitswesen)
  - SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfe)
  - SGB IX (Rehabilitation)
  - SGB XII (Sozialhilfe)
  - schulrechtliche Bestimmungen
- Vom Kind, der Familie aus denken und handeln!
- Netzwerkarbeit Gesundheitswesen, Kinder- und Jugendhilfe, Schule
- Struktur und Vertrauen!
- Ambulante Komplexversorgung für besonders belastete Kinder und Jugendliche
- Versorgungskapazitäten im Gesundheitswesen



## Kinder, Jugendliche, Familie ....

Psychische Gesundheit sollte ebenso wie körperliche Gesundheit als positiver Grundstein der menschlichen Fähigkeit angesehen werden.

Sie ist wichtiger Teil der Gesundheit eines jeden Menschen und die Grundlage für gesunde Gemeinschaften und Nationen.

„Wenn wir dies verstehen, können wir psychische Gesundheit mit anderen Augen sehen und Kinder und junge Menschen besser fördern, schützen und unterstützen.“

Unicef-Bericht zur Situation der Kinder in der Welt 2021

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



31

## Literaturverzeichnis

- Fröhlich-Gildhoff, K. & Rönnau-Bose, M. (2022). Resilienz. (6. Auflage). Ernst Reinhardt Verlag.
- Klasen, F., Meyrose, A.-K., Otto, C., Reiss, F. & Ravens-Sieberer, U. (2017). Psychische Auffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Monatsschrift Kinderheilkunde.
- Knoll, N., Scholz, U. & Rieckmann, N. (2017). Gesundheitspsychologie (4. Auflage). Ernst Reinhardt Verlag.
- Schlack, R., Peerenboom, N., Neuperdtm N., Junger, St. & Beyer A.K. (2021). Journal of Health Monitoring, 6 (4). Robert Koch Institut.
- Prävention (2019, 19. Dezember). Bundesministerium für Gesundheit. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/praevention.html>
- Psychische Gesundheit – Faktenblatt (2019). World Health Organization.
- Psychische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (2020). Faktenblatt. Bundes Psychotherapeuten Kammer.
- Bericht zur psychischen Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen in Bayern (2016). Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege.
- Steffen, A., Akmatov, M. K., Holstiege, J. & Bätzing, J. (2019). Diagnoseprävalenz psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland: eine Analyse bundesweiter vertragsärztlicher Abrechnungsdaten der Jahre 2009 bis 2017. Versorgungsatlas.
- Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Robert Koch Institut. <https://www.kiggs-studie.de/deutsch/home.html>

32

## Literaturverzeichnis Studien Belastung durch Corona-Pandemie

### Corona-KiTa-Studie

- <https://corona-kita-studie.de/>
- Projektteam Corona-KiTa DJI/RKI (2021, März). *Quartalsbericht der Corona-KiTa-Studie. 3. Quartalsbericht (I/2021), März 2021.* <https://corona-kita-studie.de/ergebnisse#berichte>

### COPSY-Studie

- <https://www.uke.de/kliniken-institute/kliniken/kinder-und-jugendpsychiatrie-psychotherapie-und-psychosomatik/forschung/arbeitsgruppen/child-public-health/forschung/copsy-studie.html>
- Ravens-Sieberer, U. & Waschatz, B. (2021, 10. Februar). *Ergebnisse aus zweiter Befragungsrunde. COPSY-Studie: Kinder und Jugendliche leiden psychisch weiterhin stark unter Corona-Pandemie* [Pressemeldung]. [https://www.uke.de/dateien/kliniken/kinder-und-jugendpsychiatrie-psychotherapie-und-psychosomatik/forschungssektion-child-public-health/dokumente/copsy/pm20210210\\_ergebnisse\\_2\\_befragung\\_copsy-studie.pdf](https://www.uke.de/dateien/kliniken/kinder-und-jugendpsychiatrie-psychotherapie-und-psychosomatik/forschungssektion-child-public-health/dokumente/copsy/pm20210210_ergebnisse_2_befragung_copsy-studie.pdf)

### JIMplus Studie. <https://www.mpfs.de/studien/jim-studie/jimplus-2020/>

- Rathgeb, T. (2020). *JIMplus 2020 Lernen und Freizeit in der Corona-Krise.* [https://www.mpfs.de/fileadmin/files/Studien/JIM/JIMplus\\_2020/JIMplus\\_2020\\_Corona.pdf](https://www.mpfs.de/fileadmin/files/Studien/JIM/JIMplus_2020/JIMplus_2020_Corona.pdf)

### JuCo Studie

- <https://www.uni-hildesheim.de/fb1/institute/institut-fuer-sozial-und-organisationspaedagogik/forschung/laufende-projekte/juco-und-kico/>
- Andresen, S., Heyer, L., Lips, A., Rusack, T., Thomas, S., Schröer, W. & Wilmes, J. (2021). *Das Leben von jungen Menschen in der Corona-Pandemie. Erfahrungen, Sorgen, Bedarfe.* Bertelsmann Stiftung. <https://doi.org/10.11586/2021021>