

Titel der Abschlussarbeit

Psychosoziale Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf Kinder im Volksschulalter

Verfasserin

Nadja Kero

Diplomlehrgang

Psychotherapeutisches Propädeutikum

Kurs 54B

Wien, am 09.05.2022

ARGE Bildungsmanagement

BegutachterInnen: Harald Picker
Dr.ⁱⁿ Gerda Mehta

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	1
2. Hauptteil.....	4
2.1. Theoretische Grundlage.....	4
2.2. Fallbeispiele und Reflexion	9
2.2.1. Einzelfallbeispiel.....	10
2.2.1.1. Khadi und die Wut	10
2.2.1.2. Reflexion	13
2.2.2. Gruppenfallbeispiel	14
2.2.2.1. Lilly hat Bauchschmerzen.....	15
2.2.2.2. Maksim und die Computerspiele.....	16
2.2.2.3. Florian und die Maske	18
2.2.2.4. Reflexion	19
3. Zusammenfassung und Beantwortung der Fragestellung....	20
4. Literaturverzeichnis	23

1. Einleitung

Seit 2020 bewegt die Covid-19-Pandemie die ganze Welt. Ein halbes Jahr nach Ausbruch des Virus in Österreich begann ich meinen Weg zur Psychotherapeutin mit dem psychotherapeutischen Propädeutikum. Dieser Weg war und ist geprägt durch Maßnahmen der österreichischen Bundesregierung, die die Ausbildungsorganisation so beeinflusst und verändert haben, dass das gewohnte physische Miteinander zum Großteil nicht mehr möglich war und durch einen virtuellen Raum ersetzt werden musste. Meine Tätigkeit als Freizeitpädagogin an einer Ganztagsvolksschule wurde von der Covid-19-Pandemie mit all ihren Folgen ebenfalls fundamental geprägt. Aufgrund der maßgeblichen Umstrukturierung dieser beiden Lebensbereiche ist es mir ein Anliegen, sie in Beziehung zu setzen und in den Fokus rücken.

Die folgende Arbeit befasst sich mit der Thematik der Covid-19-Pandemie und den in dieser Zeit verhängten Maßnahmen und Restriktionen der österreichischen Bundesregierung im Hinblick auf die Auswirkungen auf Kinder im Volksschulalter an einer öffentlichen Ganztagsvolksschule. Der Campus umfasst fünfzehn Klassen, von denen vier als Integrationsklassen fungieren. Diese Schule wird als verschränkte Ganztagsvolksschule geführt, die sich durch eine gute Durchmischung von Unterrichts- und Freizeitphasen auszeichnet. Das pädagogische Team setzt sich aus Lehr- und Freizeitpersonal zusammen. Das Lehrpersonal besteht aus Volksschul- und Sonderlehrpersonal, musikpädagogischem Personal, Religionslehrerinnen, „Native Speaker“ aus unterschiedlichen englischsprachigen Ländern und einem Sportlehrer. Im freizeitpädagogischen Team sind Berufsgruppen aus dem elementarpädagogischen Bereich, der Sonder- und Heilpädagogik, der Sozialpädagogik, aus Lehrberufen und Kindergartenassistentinnen vertreten. Zusätzlich gibt es ein mobiles Angebot, welches eine Sprachförderin und eine Beratungslehrerin einschließt.

Die an der Schule gelebte offene, ganzheitliche und inklusive Pädagogik fußt auf drei Säulen: Musik, Bewegung und Kreativität und ist Teil des „Wiener Netzwerk gesundheitsfördernde Schulen“, welches den gesundheitsfördernden Aspekt als festen Bestandteil des Schulalltags sieht und den Fokus auf die psychische Gesundheit der Kinder, ein hirngerechtes Lernen und die Entwicklung sozialer Kompetenzen legt.

Aus dem elementarpädagogischen Bereich stammend habe ich zunächst die Führung einer Integrationsklasse übernommen und begleite nun eine erste Regelklasse mit 25 Kindern im Alter von sechs bis sieben Jahren, als klassenführende Freizeitpädagogin. Zu meinen Aufgaben zählen sowohl die Gestaltung und Organisation der Freizeitstunden für die Kinder, als auch deren Begleitung und Unterstützung bei der Bewältigung ihrer Aufgaben im Schulunterricht.

Ich arbeite seit knapp drei Jahren an dieser Volksschule und habe somit sowohl die präpandemische Zeit miterlebt, als auch die Veränderungen des Schulalltags durch die Covid-19-Pandemie und die im Zusammenhang damit stehenden Maßnahmen der Bundesregierung mitgetragen. Die dadurch bedingten Veränderungen in der Freizeitgestaltung der Kinder als auch im Unterricht waren und sind gravierend. Die Freizeitpädagogik an diesem Standort zeichnet sich im Ursprung durch eine offene, alters- und klassenübergreifende Gestaltung aus, die den Fokus besonders auf die Entscheidungs- und Wahlfreiheit der Kinder legt. In der präpandemischen Zeit hatten sie die Möglichkeit aus einer großen Anzahl an Räumen und Außenbereichen mit unterschiedlichen Schwerpunkten zu wählen, wo sie ihre unterrichtsfreien Stunden verbringen möchten. Von der ersten bis zur vierten Klasse fanden sich die Kinder in unterschiedlichen Bereichen zusammen, knüpften Kontakte, konnten miteinander spielen, werken, singen und voneinander lernen. Auch der Unterricht fand phasenweise klassenübergreifend statt und auch Kindergartengruppen konnten die Klassen besuchen, um einen ersten Einblick in das schulische System zu erlangen. All diese Möglichkeiten, die diese Schule für mich so besonders gemacht haben, wurden durch die Covid-19-Pandemie und den verhängten Maßnahmen grundlegend verändert. Nun sollten Kontakte reduziert und Abstand gehalten werden, Klassen durften sich nicht mehr vermischen und einander besuchen, neue Regeln mussten erlernt werden, Freunde und Freundinnen aus unterschiedlichen Klassen konnten nicht mehr miteinander spielen, jede Klasse hatte einen zugeteilten Platz beim Essen im großen Speisesaal, der in der präpandemischen Zeit für ausgelassene Gespräche zwischen Kindern unterschiedlicher Klassen beliebt war. Es durfte nicht mehr gesungen werden, Kinder mussten teilweise von zuhause unterrichtet werden, Klassen- und altersübergreifende Begegnungen und Freundschaften waren im schulischen Kontext nicht mehr möglich. All das, was maßgeblich dazu beiträgt, dass Schule für Kinder etwas Schönes und Positives ist, wird jenen, die ihre Schulzeit momentan erleben, vorenthalten. Entwicklungsaufgaben, die sonst spielerisch erlernt

werden, wie das Knüpfen von sozialen Kontakten, das eigene Erleben in einem Großgruppengefüge oder das selbstbestimmte Treffen von Entscheidungen, können nun nicht erfüllt werden.

Da ich auf eine mehrjährige Erfahrung in der Arbeit mit Kindern zurückblicke, möchte ich in dieser Arbeit versuchen, die beobachteten Veränderungen sowohl im emotionalen und sozialen Erleben als auch im kindlichen Verhalten seit Beginn der Pandemie zu beschreiben. Hierbei beschäftigt mich folgende Frage, deren Beantwortung Ziel dieser Arbeit ist:

Wie wirken sich die Covid-19-Pandemie und die damit einhergehenden Maßnahmen und Restriktionen der Regierung auf die emotionale und soziale Entwicklung von Kindern im Volksschulalter aus?

Die Beantwortung dieser Fragestellung wird anhand von zwei Fallbeispielen aus meiner pädagogischer Beobachtung erörtert und mit aktuellen Studien und einschlägiger Literatur unterlegt. Hierbei wird der Fokus darauf gelegt, wie sich einerseits der Alltag mit den Kindern und dem pädagogischen Personal durch die Maßnahmen verändert hat und sich andererseits die altersadäquaten emotionalen und sozialen Entwicklungsmöglichkeiten der Kinder eingeschränkt haben.

Im ersten Fallbeispiel wird die konkrete Situation einer Schülerin erläutert, die einen, durch die Covid-19-Pandemie verschuldeten, verspäteten Schuleinstieg und in weiterer Folge eine erschwerte Integration in ihre Klasse erleben musste.

Das zweite Fallbeispiel widmet sich meiner Klasse als Ganzes, wobei drei Fallsequenzen, repräsentativ für die Gesamtgruppe stehend, herausgegriffen und beleuchtet werden.

Im direkten Anschluss an das jeweilige Fallbeispiel erfolgt eine Reflexion unter einem psychotherapeutischen Blickwinkel, wobei die beobachteten Veränderungen und Auswirkungen der Einschränkungen und Maßnahmen, die die Kinder mittragen mussten, erörtert werden. Der Abschluss der Arbeit fasst die psychotherapeutische Relevanz der Fragestellung und deren Beantwortung zusammen.

2. Hauptteil

Der Hauptteil dieser Arbeit besteht aus einer Literaturrecherche, der die theoretische und wissenschaftlich fundierte Grundlage bildet und einem praktischen Teil, der anhand von zwei Fallbeispielen die tatsächliche schulische Realität widerspiegelt.

2.1. Theoretische Grundlage

Die Covid-19-Pandemie, die sich im März 2020 in Europa ausbreitete, veränderte in kürzester Zeit das Leben im globalen Ausmaß. Infektionsschutzmaßnahmen wie Quarantäne, Kontaktbeschränkungen, die temporäre Schließung von Schulen, Kindergärten und vielen anderen Institutionen und Firmen erschütterten das Land. Das tägliche Leben veränderte sich massiv für den Großteil der Bevölkerung (Ravens-Sieberer et al., 2021, S. 1512). Wie aus der Forschungsliteratur bekannt, können solche abrupten Veränderungen gerade für Kinder einschneidende Ereignisse bedeuten, die das Risiko für die Entwicklung und Entstehung psychischer Probleme erhöhen. Bereits präpandemische Studien weisen darauf hin, dass Isolationsgefühle, Stigmatisierungen und Angst Folgeerscheinungen von Quarantäne sein können (Ravens-Sieberer et al., 2021, S. 1512). Die Covid-19-Pandemie kann somit aus psychologischer Sicht als multidimensionaler und potentiell toxischer Stressfaktor angesehen werden, der zu einem vermehrten Auftreten psychisch bedingter Probleme in der Allgemeinbevölkerung führt. Psychische Störungen wie Depressionen, Ängste, Schlafstörungen, Posttraumatische Belastungsstörungen, Suizidalität und Symptome, wie Müdigkeit, verstärkte Sorgen, Reizbarkeit, Wut, Langeweile, Einsamkeit, Perspektivlosigkeit und Resignation sind in diesem Zusammenhang beobachtbar und führen mittel- und langfristig mutmaßlich zu einem deutlichen Anstieg psychischer Störungen (Hahlweg et al., 2021, S.158). Studien zufolge nehmen bei Kindern vor allem Angstsymptome und Depression, hyperaktives Verhalten, Unaufmerksamkeit und oppositionelles Verhalten zu (Döpfner et al., 2021, S.1522). Obwohl Kinder und Jugendliche von einer Coronavirusinfektion weniger stark betroffen sind als zum Beispiel ältere Menschen und zumeist milde Krankheitsverläufe aufweisen, scheint deren psychische Gesundheit hingegen deutlich gefährdet zu sein. Die COPSYS-Studie (Corona und Psyche) nimmt sich dieser Problematik an und untersucht die psychische Gesundheit, die Lebensqualität und die Belastung von Kindern und Jugendlichen im Alter von sieben bis siebzehn

Jahren während der Covid-19-Pandemie (Ravens-Sieberer et al., 2021, S. 1513). Dieser Studie zufolge fühlten sich durch die erste Pandemiewelle (März 2020) 71% der Kinder und Jugendlichen deutlich belastet, vor allem jene mit sozialen Benachteiligungen. Der Anteil der psychischen Auffälligkeiten hat sich, im Vergleich zum Jahr vor Ausbruch der Covid-19-Pandemie, in etwa dupliziert und das Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen deutlich verschlechtert, womit die Covid-19-Pandemie eindeutig zu einer Gefährdung des kindlichen Wohlergehens führt, auf das reagiert werden muss (Ravens-Sieberer et al., 2021, S. 1513).

Die Ergebnisse der zweiten Befragungsrunde der COPSY-Studie, die knapp ein Jahr nach Beginn der Pandemie (Jänner 2021) stattfand, zeigen eine fortlaufende Verschlechterung der Lebensqualität und der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Psychosomatische Symptome, Ängste und Depressionen nahmen weiter zu und wurden verstärkt beobachtet. Auch das Gesundheitsverhalten hat sich weiter verschlechtert, z.B. durch die zunehmende Konsumation von Süßigkeiten und den Mangel an sportlicher Aktivität (Lemm, 2021, S.1-2). Die dritte Befragungsrunde der COPSY-Studie (Oktober 2021), die allerdings noch vor der Omikron-Welle stattfand, zeigt, dass sich das Wohlbefinden der Kinder mit der Öffnung von Schulen, Spielplätzen und Freizeitangeboten wieder etwas verbesserte. Familiäre Konflikte und schulische Probleme wurden weniger, Freundschaften wurden wieder enger und körperliche Symptome, wie Schlafprobleme, oder Medikamentenkonsum nahmen ab (Schwarze-Reiter, 2022, S.8-9). Psychosomatische Stresssymptome treten jedoch weiterhin häufiger auf als vor der Covid-19-Pandemie. Abermals bestätigt sich, dass vor allem sozial benachteiligte Familien unter den Folgen der Pandemie leiden. Die Studie zeigt, dass stabile Familienverhältnisse essenziell sind, um die Pandemie gut bewältigen zu können (Lemm, 2022, S.1-2).

Während der Covid-19-Pandemie wurde ein Anstieg an häuslicher Gewalt festgestellt. Unter Anderem führten Retraumatisierungen der Eltern zu vermehrten innerfamiliären Spannungen und Konflikten. Gewaltsame Übergriffe auf Kinder fanden häufiger statt, wobei diese durch den Ausfall anderer sozialer Kontakte oder Institutionen gänzlich sich selbst überlassen blieben (Baer et al., 2021, S.83). Die emotionale Sicherheit von Kindern ist durch zunehmende innerfamiliäre Konflikte gefährdet, vor allem wenn diese mit körperlicher Aggression und hoher Intensität ausgetragen werden und ungelöst bleiben (Hahlweg et al., 2021, S.159). Das Risiko für Kinder körperlicher, emotionaler oder sexueller Gewalt hilflos ausgesetzt zu sein,

steigt mit den Ausgangsbeschränkungen und der häuslichen Isolierung. Die Dunkelziffer lässt eine weitaus höhere Anzahl an Vorfällen vermuten als offiziell gemeldet (Hahlweg et al., 2021, S.160).

Der Druck auf Kinder und Jugendliche wurde in der Pandemiezeit beachtlich erhöht. Bereits bei Kleinkindern wurde während des ersten Lockdown im März 2020 ein Anstieg an emotionalen und Verhaltensproblemen beobachtet. Das kindliche Wohlbefinden ist eng mit dem der Eltern verknüpft. Die Beziehung der Eltern bildet den Dreh- und Angelpunkt des familiären Wohlergehens (Hahlweg et al., 2021, S.159). Die Bindungsqualität der Kinder zu ihren Eltern ist für die Bewältigung der kindlichen Gefühle in der Covid-19-Zeit ausschlaggebend. Während im Allgemeinen eine sichere Bindung Kinder weltoffen und mutig macht und die Selbstständigkeit sowie das Vertrauen in sich selbst, mit schwierigen Situationen umgehen zu können, stärkt, sind unsicher gebundene Kinder ängstlich, zeigen weniger soziale Kompetenzen, sind unkonzentrierter und haben weniger Vertrauen und Sicherheit in sich selbst und ihre Bezugspersonen. Zusätzliche werden schwierige Emotionen, wie Ängste und Unsicherheiten durch die Covid-19-Pandemie noch verstärkt (Baer et al., 2021, S.73-74). Jene Kinder suchen dann verzweifelt nach Wegen wahrgenommen zu werden, suchen mit frühkindlichen Verhaltensweisen nach Geborgenheit oder flüchten in psychosomatische Beschwerden. Die Reaktivierung frühkindlicher Verletzungen durch die Covid-19-Pandemie zieht die Gefahr mit sich, dass es jene Kinder auch nach Abklingen der Pandemie deutlich schwerer haben werden (Baer et al., 2021, S.77). Trotz der häufigen Anwesenheit der Eltern durch Homeoffice oder Kurzarbeit litten Kinder verstärkt unter dem Gefühl, nicht wahrgenommen zu werden. Ihre Eltern waren zwar physisch anwesend, aber für ihre Kinder oft nicht greifbar. *„Statt sich auszutauschen und gemeinsam über ihre Ängste zu sprechen, sind sich in der Corona-Zeit manche Eltern und ihre Kinder fremd geworden“* (Baer et al., 2021, S.75). Kinder wurden durch soziale Medien und Fernsehen mit Bildern und Folgen der Pandemie konfrontiert und mit ihren Ängsten häufig allein gelassen (Baer et al., 2021, S. 83). Wie schon beschrieben, ist der familiäre Zusammenhalt eine enorm wichtige Ressource für Kinder im Umgang mit Belastungen. Kinder aus „Risikofamilien“, deren Eltern selbst unter psychischen Belastungen leiden oder in sozial schwachen Verhältnissen leben, benötigen dringend individuelle und niederschwellige Unterstützungsangebote (Invernizzi, 2021, S.2-3).

Die Belastungen während der Corona-Pandemie lassen sich von Kindern individuell unterschiedlich ertragen und bewältigen. Dabei spielt zum Einen die Beziehungsdynamik und zum Anderen die Vorgeschichte des einzelnen Kindes, sowie dessen frühkindliche Erfahrungen eine große Rolle. Während sicher gebundene Kinder weniger Angst und Einsamkeit verspürten und aktiv nach Möglichkeiten suchten, die ungewohnte Beziehungsleere zu füllen und dabei tatkräftig von ihren Eltern unterstützt werden, beginnen eher unsicher gebundene Kinder, an sich und den eigenen Fähigkeiten zu zweifeln, wobei die Kontaktarmut die bereits vor der Pandemie empfundene Realität widerspiegelt. Resonanzerfahrungen sind für Kinder und Jugendliche auf der Suche nach ihrer Identität essenziell, wobei das Ausbleiben starke Verlustängste erzeugen kann und unerfüllte Beziehungswünsche zu Ohnmachtsgefühlen, Verlorenheit und Hilflosigkeit führen können. Kinder und Jugendliche fühlten sich mehr als andere der Covid-19-Pandemie ausgeliefert, da genau jene Gefühle, existenzielle Bedürfnisse und Abhängigkeiten der frühen Kindheit wieder in den Vordergrund rücken (Baer et al., 2021, S.67-71).

„Die Schließung der Schulen dürfte ein wesentlicher Auslöser für die Schwächung der von vielen Kindern vorher gut entwickelten psychischen Abwehrkräfte gewesen sein“ (Baer et al., 2021, S. 82). Viele für Kinder wichtige Beziehungen wurden dadurch in Mitleidenschaft gezogen, wie beispielsweise die zu Lehrerinnen und Lehrern, die Kindern Halt geben konnten und vor allem die Beziehungen zu Gleichaltrigen (Baer et al., 2021, S.82). Der meist geäußerte Wunsch von Kindern während der Covid-19-Pandemie ist, Freundinnen und Freunde wieder sehen zu können (Baer et al., 2021, S. 85). Die Limitation an Nachmittags- und Freizeitangeboten in Bildungseinrichtungen kann beträchtliche Konsequenzen für die soziale, emotionale, kognitive und gesundheitliche Entwicklung von Kindern haben, da Schulen die nötigen Möglichkeiten zum Aufbau und der Pflege sozialer Beziehungen bieten. Durch die Einschränkung dieser Ressource entsteht die Sorge, dass dauerhafte Defizite bei einigen Kindern entstehen könnten (Invernizzi, 2021, S.2). Um sich von dieser Kontakteinschränkung wieder erholen und an verloren geglaubten Beziehungen und Stärken wieder anknüpfen zu können, brauchen Kinder nach der Pandemie umfangreiche positive Beziehungserfahrungen (Baer et al., 2021, S. 86). Eine auf der Beziehungsebene stattfindende Unterstützung durch Eltern, Erziehende und Lehrkräfte, aber auch durch Psychotherapeutinnen und -therapeuten, ist essentiell für Kinder um aus ihrem Isolationsgefühl wieder herausfinden zu können (Baer et al., 2021, S. 85).

Die stellvertretende Leiterin der Forschungssektion "Child Public Health" am Zentrum für Psychosoziale Medizin, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Anne Kaman betont, dass sich nicht jede psychische Auffälligkeit zu einer psychischen Erkrankung entwickeln muss: „*nicht alle Kinder, die psychisch belastet sind, reagieren auch mit einer Angststörung oder Depression*“ (Invernizzi, 2021, S. 2) und ruft dazu auf, die Ergebnisse der COPSY-Studie nicht überzubewerten. Obwohl nicht alle Menschen mit einer psychischen Störung einen Versorgungsbedarf haben, ist anzunehmen, dass vorbestehende psychische Erkrankungen durch die Pandemie noch verschlimmert bzw. ausgelöst werden könnten (Hahlweg et al., 2021, S.158).

Mit dem Ziel der Senkung des Infektionsgeschehens wurden während der Zeit der Covid-19-Pandemie Maßnahmen des „Social Distancing“ verhängt (Jesser et al., 2021, S.409). Michael Kölsch und Renate Schepker bewerten die pandemiebedingten Maßnahmen als Prävention gegen psychische Störungen, da die Konfrontation mit dem Tod, vor allem dem geliebter Menschen, die Entstehung von gravierenden Störungen, wie beispielsweise einer Posttraumatischen Belastungsstörung, hervorrufen könnte (Kölsch et al., 2021, S.149). Die Entwicklung neuer Ängste durch die Bedrohung mit Krankheit und gar Tod war absehbar. Unklar war jedoch, welche dieser Belastungssymptome sich als behandlungsbedürftige Störungen manifestieren (Kölsch et al., 2021, S.147). Bei Kindern und Jugendlichen bergen insbesondere soziale Faktoren ein hohes Risiko für das Auftreten einer Störung. Dazu gehören beispielsweise Armut, Vernachlässigung oder aber auch epigenetische Effekte, wie psychische Erkrankungen der Eltern (Kölsch et al., 2021, S.147). Daher ist aus psychotherapeutischer und psychiatrischer Sicht anzunehmen, dass das Risiko für psychische Störungen bei Kindern eher durch langfristige Einschränkungen auf sozialer Ebene beeinflusst wird als durch kurzfristige pandemiebedingte (Kölsch et al., 2021, S.147). Durch den Anstieg an Bedrohungen, die einerseits aus der gesundheitliche Gefahr des Virus selbst und andererseits aus den verhängten Maßnahmen entstehen, steigt auch der Bedarf an Diagnostik, Beratung und Behandlung. Daher ist der Ausbau der Behandlungsmöglichkeiten gerade für Kinder und Jugendliche mit psychischen Symptomen und die Stärkung sowie den Erhalt und die Förderung ihrer Ressourcen von großer Wichtigkeit (Kölsch et al., 2021, S.146).

Die psychosoziale Versorgung von Kindern umfasst Angebote der Sozialen Arbeit, der Psychologie und Psychotherapie und ist interdisziplinär und sektorübergreifend organisiert. Diese fachlichen Leistungen reichen jedoch nicht aus, um den Bedarf an psychosozialer Versorgung zu decken, vor allem weil die Dunkelziffer an Kindern, die an psychischen Belastungen und Erkrankungen leiden, hoch ist (Jesser et al., 2021, S.409). Für psychosoziale Versorgungsangebote gab es in dieser Ausnahmesituation keine gesonderten gesetzlichen Vorgaben, wodurch sich die sonst niederschwellig organisierte Versorgungslandschaft in hochschwellige Angebote transformierte. Familien, deren Situation sich im Laufe der Pandemie aufgrund der psychosozialen Veränderungen und Auflagen, wie Homeoffice, prekäre Arbeitsverhältnisse, Kurzarbeit, Kündigung oder systemrelevante Personen, ohnehin immer weiter zuspitzte, waren besonders davon betroffen (Jesser et al., 2021, S.410). Die Aufgabe psychosozialer Versorgung ist insbesondere die Unterstützung und Stabilisierung vulnerabler Gruppen. Diese Unterstützung fehlte bereits in der präpandemischen Zeit und wirkt sich nun verstärkt auf bereits vorhandene gesellschaftliche Missstände dramatisch aus (Jesser et al., 2021, S.423).

Obwohl die Covid-19-Pandemie Kinder vor Entwicklungsaufgaben stellt, an denen sie scheitern könnten und somit das Risiko besteht, dass daraus psychische Probleme entstehen oder verstärkt werden, bieten dieselben Entwicklungsschwellen auch eine Chance, durch erfolgreiche Bewältigung, gestärkt aus der Pandemie hervorzugehen (Kölsch et al., 2021, S.146). Kinder sind Spezialistinnen und Spezialisten im Bewältigen schwerer Aufgaben, weil die zentrale Aufgabe ihrer Entwicklungsphase darin besteht, zu eigenständigen Individuen mit eigener Persönlichkeit heranzureifen (Kölsch et al., 2021, S.146). Von Seiten der Eltern wurden auch positive Aspekte der pandemiebedingten Einschränkung für ihre Kinder genannt. Sie hatten durch die Unterrichtsabsenz mehr Zeit und konnten diese selbstbestimmter und flexibler nutzen sowie ihre schulischen Aufgaben in ihrem eigenen Tempo und ohne Konkurrenz erledigen (Hahlweg et al., 2021, S.160).

2.2. Fallbeispiele und Reflexion

Um eine lebendige Atmosphäre zu schaffen, erfolgt die Gliederung der Fallbeispiele in drei Kategorien bzw. Perspektiven: „*Verstehen*“, „*Erklären*“ und „*Reflexion*“. Unter der Kategorie „*Verstehen*“ schildere ich Erfahrungssequenzen aus der Perspektive

des jeweiligen Kindes, wobei ich durch emphatisches in Kontakt treten versuche, die Welt von dessen Position zu erfassen. Dabei ziehe ich meine Beobachtungen, Aussagen des Kindes, Erzählungen von Kolleginnen und Kollegen sowie den Eltern der Kinder heran um zu ergründen, wie es sich anfühlen könnte, das jeweilige Kind zu sein. In der Kategorie „*Erklären*“ erläutere ich dieselbe Situation aus meiner persönlichen Perspektive, mit meinen Interpretationen, Analysen und Rückschlüssen aus den beobachteten Verhaltensweisen und Aussagen des Kindes um dessen psychisches Erleben von Außen zu begreifen. Abschließend trage ich die beiden Kategorien in der „*Reflexion*“ zusammen und beschreibe meine Beziehung zu dem Kind, erläutere Interventionen und zeige persönliche Grenzen auf.

2.2.1. Einzelfallbeispiel

Das folgende Fallbeispiel handelt von dem 6-jährigen Mädchen Khadi, dessen Schuleinstieg und -alltag maßgeblich durch die Covid-19-Maßnahmen erschwert wurden und den sich daraus ergebenden Folgen für ihre Integration in einer ersten Volksschulklasse.

2.2.1.1. Khadi und die Wut

Verstehen I:

Ich heiße Khadi und ich bin sechs Jahre alt. Im September sollte ich gemeinsam mit 24 anderen Kindern aus meiner Klasse meinen ersten Schultag erleben, aber ich habe Corona bekommen und musste zuhause in Quarantäne bleiben. Erst eineinhalb Wochen später durfte ich auch zur Schule gehen, doch am liebsten wäre ich zuhause geblieben! Die anderen Kinder haben sich jetzt schon kennengelernt und angefreundet, nur ich kenne niemanden.

Erklären I:

Durch die Covid-19-Pandemie und ihre Erkrankung an dem Virus hatte Khadi nicht die Möglichkeit, gemeinsam mit ihren Mitschülerinnen und Mitschülern ihren allerersten Schulstart zu erleben. Von Beginn an fühlte sie sich nicht zugehörig und als Einzelkämpferin. Durch schon zu Beginn des Schuljahres getätigte Aussagen, wie: „Ich hasse die Schule“ oder „Ich hasse alle Kinder“ wurde ihre Abwehrhaltung gegenüber der Schule und allen damit verbundenen Personen, also ihren

Mitschülerinnen und -schülern, sowie dem Lehr- und Betreuungspersonal früh spürbar. Die Folge davon war, dass sich die Kontaktbemühungen der anderen Kinder ihr gegenüber zunehmend reduzierten. Ihre Abwehrhaltung, sowie die Befürchtung nicht akzeptiert zu werden, wurde vermutlich durch negative Vorerfahrungen und Stigmatisierungen im Zusammenhang mit ihrer dunklen Hautfarbe verstärkt.

Verstehen II:

Im Unterricht will ich oft nicht mitmachen. Ich habe Angst, dass ich nicht so schnell fertig werde wie die anderen Kinder und dann mache ich lieber gar nichts. Außerdem kann ich mich nicht konzentrieren, wenn ich immer den Mund-Nasen-Schutz tragen muss, deshalb setzte ich ihn meistens einfach ab und dann schimpft meine Lehrerin mit mir. Ich muss dann meine Aufgaben oft im Förderunterricht erledigen, während die anderen Kinder in der Freizeit spielen dürfen. Das finde ich unfair.

Erklären II:

Khadis Abwehrhaltung gegenüber dem Unterricht lässt sich für mich als Unsicherheit, Selbstzweifel und Leistungsdruck erklären. Durch die vielen staatlich verordneten Lockdowns und persönlichen Absenzen aufgrund von Coronaerkrankungen in der Familie, fällt es ihr schwer, im Unterricht mitzukommen. Aufgrund der mangelnden Deutschkenntnisse ihrer Eltern mit Migrationshintergrund, fehlt es ihr vermutlich auch an Unterstützungsmöglichkeiten zuhause, vor allem jetzt, da keine Home-Learning-Betreuung seitens der Schule mehr angeboten wird. Das Wort „unfair“ findet sich häufig in Khadis Sprachgebrauch, was mich vermuten lässt, dass sie sich tatsächlich in einer unfairen bzw. benachteiligten Lage befindet. Wie schon im theoretischen Teil erläutert, sind es häufig Kinder aus sozial schwachen Familien, die in der momentanen Situation besonders leiden und zu kämpfen haben - in eben so einer Familie wächst Khadi auf.

Verstehen III:

Ich habe zuhause drei ältere Geschwister. Sie lassen mich oft nicht mitspielen und wir streiten häufig. Manchmal sind die Streits so schlimm, dass es mir auch noch am nächsten Tag in der Schule deswegen schlecht geht und ich mies drauf bin. Wenn die anderen Kinder in der Schule mich dann ärgern, habe ich keine Geduld und werde schnell wütend.

Erklären III:

Khadi hat Schwierigkeiten mit für sie belastenden Situationen umzugehen, seien es geschwisterliche Streitigkeiten oder auch soziale Interaktionen mit ihren Mitschülern und Mitschülerinnen. Auffällig ist, dass sie diese noch lange innerlich mit sich trägt. Sie beschäftigt sich sehr intensiv mit negativen Begegnungen und greift immer wieder längst vergangene und scheinbar geklärte Konfliktthemen auf. Interaktionen in ihrer Peergroup sind sehr belastend für sie. Häufig tätigt sie in Konfliktgesprächen Aussagen wie „Damals am Schulanfang wolltest du nicht, dass ich neben dir sitze“ oder „Sie hat mich auch einmal böse angeschaut“. Sie ist allgemein eher negativ und pessimistisch eingestellt und kann ihren Fokus kaum auf die positiven Seiten ihres Lebens richten, was als Risikofaktor für psychisch bedingte Erkrankungen gilt.

Verstehen IV:

Die anderen Kinder wollen nie mit mir spielen. Manchmal werde ich so wütend, weil sie mir nicht zuhören und nicht machen, was ich sage, dass ich sie ganz böse anschau und anschreie. Wenn sie dann auch noch beginnen mich auszulachen, dann haue oder trete ich sie, damit sie aufhören. Ich krieg dann immer den Ärger mit den Erwachsenen und die anderen Kinder nicht und das ist unfair.

Erklären IV:

Khadis Blick ist häufig furchteinflößend. Sie legt ihre Stirn in Falten und kräuselt ihre Lippen. Wenn sie spricht, tut sie das zumeist mit einem aggressiven und harten Ton. Dabei presst sie die Worte förmlich aus ihrem Mund und spannt dabei ihren gesamten Körper an. Sie lehnt sich mit dem Oberkörper nach vorne in eine Angriffshaltung, ballt ihre Finger zur Faust oder zeigt mit dem Finger direkt auf ihr Gegenüber. Ihre Mitschülerinnen und Mitschüler haben des Öfteren geäußert, Angst vor ihr zu haben und nicht mit ihr spielen zu wollen, weil sie ihnen immer wieder wehtut und sie anschreit. Wenn sich Khadi nicht verstanden fühlt, wird sie oft wütend und richtet diese Wut in Form von Schreien, Treten etc. gegen ihre Mitmenschen, egal ob Kinder oder Erwachsene. Nach meinen Beobachtungen überträgt sie diese Wut, die eigentlich gegen sie selbst gerichtet ist, auf eine andere Person. Dabei führen oft kleinste - aus ihrer Perspektive - Missetaten anderer Kinder zu einem vulkanartigen Wutausbruch bei dem Khadi mit Gegenständen um sich wirft, animalische Geräusche von sich gibt, Morddrohungen ausspricht und alle, die ihr in die Quere kommen, irgendwie zu verletzen versucht.

2.2.1.2. Reflexion

Seit knapp neun Monaten begleite ich Khadi nun in ihrem schulischen Alltag. Was als coronageschuldete Einstiegsschwierigkeit begonnen hat, entwickelt sich zunehmend zu einer Situation, die sich leider immer weiter zuspitzt. Ob und inwieweit das Verhalten von Khadi mit den Maßnahmen und Auswirkungen der immer noch anhaltenden Covid-19-Pandemie zusammenhängt, ist nicht konkret beurteilbar, da es für ein unangefochtenes Ergebnis eine Parallelsituation ohne Corona bräuchte. Anzunehmen ist jedoch, abgeleitet von den Ergebnissen meiner Literaturrecherche, dass der Schuleinstieg unter „normalen“ Bedingungen für Khadi womöglich anders verlaufen wäre: zum Einen hätte sie die Möglichkeit gehabt, gleichzeitig mit ihren Mitschülerinnen und Mitschülern das Schulgeschehen kennenzulernen und nicht als Außenstehende in ein bereits existierendes Gruppengefüge zu stoßen. Zum Anderen befand sich Khadi leider mehrmals aufgrund familiärer Coronainfektionen in Heimquarantäne, wodurch sie sowohl im Unterricht als auch im sozialen Geschehen Versäumnisse erleiden musste. Zum Dritten wächst Khadi in einer sozial schwachen Familie auf, wobei beide Eltern ganztätig arbeiten, kaum Deutschkenntnisse erworben haben und dadurch ihre Tochter bei der Bewältigung der schulischen Aufgaben in der Heimquarantäne kaum unterstützen können. Zudem hatte sie zusätzlich zu dem großen Pool an Verhaltensregeln, die in schulischen Einrichtungen ohnehin existieren, mit coronabedingten Maßnahmen und Einschränkungen umzugehen, die ihr wenig Freiraum und Ausweichmöglichkeiten lassen und sie schlichtweg überfordern.

Im vollen Bewusstsein über die hier mit einigen Beispielen nachgezeichnete schwierige Ausgangssituation und Lage von Khadi, stoße auch ich an meine persönlichen Grenzen in meiner Beziehung zu und meinem Umgang mit ihr. Obwohl wir häufig aneinander geraten, da es uns beiden schwerfällt, unsere Handlungsweisen gegenseitig zu akzeptieren, merke ich, dass ich mittlerweile doch eine wichtige Bezugsperson für sie an unserer Schule bin. Sie nimmt zunehmend Gesprächs- und Beziehungsangebote von mir an, sucht körperliche Nähe zu mir und kann sich in meiner Gegenwart schneller wieder beruhigen, wohingegen Kollegen und Kolleginnen weiterhin von regelmäßigen aggressiven, nicht zu bremsenden Ausbrüchen berichten. Als Möglichkeit der Emotionsregulation haben wir beispielsweise vereinbart, dass sie bei Gefühlen der Wut, Trauer oder Zorn ihren Stofftiger mit in die Schule nimmt und bei Bedarf kuschelt. Dadurch, dass dieser

Tiger auch zuhause schon eine emotionsregulative Funktion erfüllt, zum Beispiel bei Streitigkeiten mit ihren Geschwistern, gelingt es in der Schule zunehmend besser. Zusätzlich sind wir übereingekommen, dass in Situationen, in denen sie die Wut kommen spürt, dieser Tiger sie daran erinnert, sich bei mir Unterstützung zu holen.

Ich bemühe mich sehr um eine wohlwollende, unterstützende und sicherheitsgebende Beziehung zu ihr, was eine zeitliche und emotionale Herausforderung für mich bedeutet, da ich auch den Auftrag habe, meine anderen Schülerinnen und Schüler zu schützen, für die sie manchmal aufgrund ihrer emotionalen Ausbrüche eine Gefahr darstellt. In solch einem Fall muss ich Maßnahmen setzen, die die körperliche und psychische Unversehrtheit aller mir anvertrauten Kinder gewährleisten und sich dann leider restriktiv für Khadi auswirken. Obwohl ich stets bemüht bin, Khadi meine Handlungen zu erklären und ihr ihre Verhaltenskonsequenzen transparent zu machen, fühlt sie sich von mir in diesen Situationen unfair behandelt. Es fällt mir manchmal schwer diesen Vorwurf auszuhalten, da ich versuche, mein Bestes zu geben, alle gerecht und fair zu behandeln und Khadi summa summarum mehr Zeit und Aufmerksamkeit von mir bekommt als ihre Mitschülerinnen und Mitschüler. Besser gelingt es mir dann, wenn ich mir Khadis Defizite und Schwierigkeiten im sozialen und emotionalen Kontext in Erinnerung rufe und auf unsere gemeinsame Zeit blicke, in der sich trotz aller Umstände schon leichte Fortschritte erkennen lassen und die durchaus auch positive Beziehungsaspekte und Interaktionen beinhaltet.

2.2.2. Gruppenfallbeispiel

Das folgende Fallbeispiel bezieht sich auf eine Personengruppe. Es werden drei unterschiedliche Aspekte der möglichen Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die Kinder der ersten Volksschulklasse, mit denen ich seit Schulbeginn arbeite, herausgearbeitet. Die drei beschriebenen Kinder repräsentieren stellvertretend für die Klasse unterschiedliche Phänomene bzw. Verhaltensweisen und Gefühlslagen, die auch bei anderen Kindern des Gruppengefüges beobachtbar sind. Abschließend werden die drei Fallsequenzen in Hinsicht auf die gesamte Klasse und die Auswirkungen auf die Klassendynamik in einer gemeinsamen Reflexion beschrieben.

2.2.2.1. Lilly hat Bauchschmerzen

Diese Fallsequenz handelt von einem 7-jährigen Mädchen, das im Bezug auf die Covid-19-Pandemie und deren Maßnahmen psychosomatische Symptome entwickelte.

Verstehen:

Ich heiße Lilly und bin sieben Jahre alt. Ich bin ganz stolz, dass ich schon meine Coronaimpfung bekommen habe, aber trotz der Impfung haben mein Opa und meine Tante Corona bekommen und ich habe es auch schon einmal gehabt. Ich habe Angst, dass es ihnen schlecht geht oder etwas Schlimmes passiert.

Erklären:

Lilly ist seit Schulbeginn nahezu jede zweite Woche für ein paar Tage von der Schule entschuldigt. Als Abwesenheitsgrund werden zumeist Bauchschmerzen, Übelkeit oder grippeähnliche Symptome von den Eltern angegeben. Wenn Lilly in der Schule anwesend ist, klagt sie häufig über Bauchschmerzen und bittet darum, sich hinlegen zu dürfen. Als ich sie einmal darauf ansprach, ob ihr Bauch wirklich so stark weh tue oder ob sie vielleicht noch etwas anderes bedrücke, kam sie ziemlich rasch auf die Coronathematik zu sprechen. Sie schilderte, vor allem in Hinsicht auf Ihre Familie, von Ängsten und Befürchtungen, da zu diesem Zeitpunkt einige Familienangehörige an Corona erkrankt waren und sie schwer einordnen konnte, was die Krankheit bei den einzelnen Personen bewirken könnte - zwischen leichten Symptomen bis zum Tod eines Familienmitglieds war alles möglich. Auf die Frage, wie sie sich selbst gefühlt hat, als sie Corona hatte, erzählte sie, dass sie nur etwas Husten, Schnupfen und Bauchschmerzen hatte, aber es eigentlich nicht so schlimm war. Auch alle ihre Familienmitglieder hatten nur milde Symptome. Auf die Frage, ob sie sich vor dem Virus fürchtet und was sie denkt, dass passieren könnte, wusste sie keine Antwort und zuckte nur verlegen mit den Schultern. Nach kurzem Nachdenken bekräftigte sie abermals, dass sie sich eigentlich nicht zu fürchten braucht, weil es ja eh nicht so schlimm war. Als ich nach etwa zehn Minuten wieder in die Klasse kam, saß sie wieder auf ihrem Platz und auf meine Nachfrage antwortete sie, dass ihre Bauchschmerzen weg sind. Als ich mich in der darauffolgenden Schulwoche nach ihren erkrankten Familienmitgliedern erkundigte, berichtete sie, dass es ihnen auch wieder gut ginge. Seither klagt sie in der Schule nicht mehr über Bauchschmerzen.

Ich vermute, dass in Lillys familiären Umfeld viel Unsicherheit in Bezug auf die Coronaerkrankung besteht und sich diese Unsicherheiten auch auf sie übertragen haben. Während der Zeit, in denen Eltern ihre Kinder ohne Begründung aufgrund von coronabedingten Unsicherheiten zuhause lassen durften, war Lilly die gesamte Zeit, knapp einen Monat, vom Unterricht entschuldigt und sie war auch das erste Kind meiner Klasse, das eine Corona-Schutzimpfung erhalten hatte.

Auf der Beziehungsebene fanden mit Lilly aufgrund ihrer häufigen Abwesenheit weniger Begegnungen statt als mit vielen anderen Kindern meiner Klasse. Dadurch entwickelte sich aus meiner Perspektive noch keine tragende Beziehung. In der Reflexion der oben beschriebenen Interaktion wurde mir jedoch bewusst, dass sich aus Lillys Perspektive scheinbar sehr wohl eine vertrauensvolle Beziehungsbasis zu mir entwickelt hatte. Es ist ihr gelungen, sich mir gegenüber zu öffnen und mir ihre Sorgen und Ängsten anzuvertrauen. Aus meinem fachlichen Wissen und auch aus eigener Erfahrung ist mir bekannt, dass so manche somatische Reaktion psychische Ursachen haben kann. Durch unser Gespräch konnte Lilly erkennen, dass ihre Bauchschmerzen durch ihre Ängste bedingt sind und sich somit von ihnen lösen und wieder am schulischen Alltag teilnehmen. Meine Erkenntnis aus dieser Erfahrung ist, dass die Bewertung einer Beziehung aus der jeweiligen persönlichen Perspektive (Lilly - Ich) nicht unbedingt mit der Bewertung des Gegenübers übereinstimmen muss und unterschiedliche Qualitäten und Intensitäten (Nähe-Distanz) aufweisen kann.

2.2.2.2. Maksim und die Computerspiele

Folgendes Fallbeispiel beschreibt einen 6-jährigen Buben, der unter der pandemiebedingten Überforderung seiner Eltern leidet.

Verstehen:

Ich heiße Maksim und bin sechs Jahre alt. Meine Mama und mein Papa arbeiten ganz viel und ich darf dann immer Youtube-Videos schauen. Ich habe sogar schon ein eigenes Handy, auf dem ich ganz viele Spiele spielen darf. Am liebsten spiele ich „Squid Game“ oder schaue mir Sonic an, der blutet aus den Augen. Ich wollte beim Mittagessen ein anderes Kind auch aus den Augen bluten lassen, wie Sonic, aber das wollte meine Pädagogin nicht.

Erklären:

Aufgrund des kognitiven, sozialen und emotionalen Entwicklungsrückstandes, der laut psychologischem Gutachten dem Stand eines 3-jährigen Kindes entspricht, wird Maksim in unserer Klasse als Vorschulkind geführt und wird das erste Volksschuljahr wiederholen. Maksims Eltern, die in systemrelevanten Berufen tätig und der Überforderung der Pandemie voll ausgesetzt sind, haben wenig Kapazität, weshalb Maksim viel Zeit in der Nachmittagsbetreuung der Schule verbringen muss. Durch den erhöhten Arbeitsaufwand vieler Eltern während der Pandemie, die Minimierung sozialer Begegnungen und die Ausgangsbeschränkungen verbringen viele Kinder immer mehr Zeit vor Bildschirmen und weniger im sozialen Umfeld.

Wenn Maksim von zuhause erzählt, berichtet er fast ausschließlich von Computerspielen, Filmen und Youtube-Videos, die er sich anschaut und deren Altersfreigabe weit über dem eines Volksschulkindes liegt. Zum Beispiel ein auf der Serie „Squid Game“ mit einer Altersempfehlung ab 16 Jahren basierendes Computerspiel oder die böse Version des Charakters „Sonic“, der aus seinen Augen blutet. Erlebnisse, Geschichten, Eindrücke usw. werden von Kindern im Spiel verarbeitet. Auch Maksims Spiel mit anderen Kindern besteht entsprechend seiner Erfahrungen fast ausschließlich aus Kampfhandlungen, Mord und Gewalt, die er sowohl verbal als auch körperlich zum Ausdruck bringt. Bereits zwei Mal hielt er einem Mitschüler beim Mittagessen ein Messer ins Gesicht, um ihn, wie Sonic, auch „aus den Augen bluten zu lassen“. Aufgrund seiner mangelnden Deutschkenntnisse und kognitiven Fähigkeiten ist es manchmal schwer, ihm die realen Konsequenzen zu erklären, die sein Verhalten für den betroffenen Mitschüler hätten haben können. In dem Versuch wirksam zu werden, habe ich ihm schon des Öfteren einen Perspektivenwechsel angeboten. Aufgrund seiner Defizite war es ihm jedoch nicht möglich, sich emphatisch in die Situation einer anderen Person zu versetzen.

Maksim braucht viel und vor allem körperliche Zuwendung von mir und freut sich jedes Mal überschwänglich, wenn er mich sieht und trauert genauso heftig, wenn ich ihn verlassen muss. Ihm gegenüber empfinde ich aufgrund seiner Defizite, ein sehr starkes Verantwortungs- und Beschützerinnengefühl. Aus seinem Verhalten mir gegenüber schließe ich, dass Maksim schon Vertrauen zu mir aufbauen konnte und dadurch, dass er meine Gefühle und Bemühungen ihm gegenüber spürt, ich sein Anker im schulischen Alltag bin.

2.2.2.3. Florian und die Maske

Das Fallbeispiel „Florian und die Maske“ handelt von einem 7-jährigen Buben der den Mund-Nasen-Schutz aufgrund der Unsicherheiten seiner Eltern nicht absetzen möchte.

Verstehen:

Ich heiße Florian und bin sieben Jahre alt. Ich bekomme bald eine Schwester und freue mich schon riesig auf sie. Meine Eltern machen sich große Sorgen wegen Corona und wollen mich lieber zuhause lassen, aber ich gehe gerne zur Schule. Wir müssen in der Klasse jetzt keinen Mund-Nasen-Schutz mehr tragen, aber ich trage ihn trotzdem weiter.

Erklären:

Florian ist sehr gut in das soziale Geschehen in der Klasse eingebunden. Vor allem in einer Gruppe von Buben, die häufig miteinander spielen, ist er hoch angesehen. Ob im Unterricht, in der Freizeit oder auch in unseren Außenbereichen, Florian trägt immer seinen Mund-Nasen-Schutz. Immer wieder erinnere ich ihn daran, dass er ihn in gewissen Bereichen absetzen darf, aber er antwortet zumeist, dass er ihn auflassen will. Auf die Nachfrage, warum er das denn gerne möchte und dass es gesund ist, Maskenpausen zu machen, antwortet er nur, dass ihm die Maske nichts ausmacht und er sie gerne trägt. Beobachten konnte ich, dass er in manchen Situationen, vor allem in Außenbereichen, seine Maske, wenn auch kurzfristig, abnimmt. Auch andere Kinder in dieser Klasse, allen voran Florians Freunde, wollen die Masken aus denselben Gründen nun den ganzen Tag aufbehalten.

Florian freut sich schon sehr auf seine Schwester und kann es kaum erwarten, bis sie endlich da ist. Da seine Eltern bezüglich des Coronainfektionsgeschehens in der Schule und der Schwangerschaft der Mutter des Öfteren Verunsicherungen geäußert haben, nehme ich an, dass auch Florian diese Verunsicherungen spürt und teilt und das Risiko einer Ansteckung für seine Familie mit seinem Beitrag minimieren will. Eine weitere Vermutung ist, dass ihm seine Eltern, aufgrund ihrer eigenen Unsicherheiten, dazu anhalten, die Maske in der Schule weiterhin aufzubehalten.

Aufgrund seiner guten Einbettung in die Klassengemeinschaft, in der er eine Trendsetter-Rolle innehat und seiner sicheren familiären Bindung, findet er einen guten, solidarischen und ihn wenig belastenden Umgang mit der übertragenen Verantwortung seiner Eltern in Hinsicht auf die Gesundheit seiner Schwester bzw. seiner schwangeren Mutter. Durch seine hohe soziale Stellung animiert er, scheinbar unbewusst, seine Mitschüler und Mitschülerinnen es ihm gleich zu tun, womit es ihm gelingt, nicht zum Außenseiter zu werden. Bewundernswert empfinde ich seine Konsequenz in Hinsicht auf seine Solidarität, die, bei genauer Betrachtung, auch eine Belastung oder Überforderung bedeuten könnte.

2.2.2.4. Reflexion

Die drei beschriebenen Fallsequenzen stehen repräsentativ für die gesamte Klasse. Es handelt sich im Wesentlichen um Gefühle der Angst und Unsicherheit: im Beispiel von „*Lilly hat Bauchschmerzen*“ um Angst, im Beispiel „*Maksim und die Computerspiele*“ um Situationen des Alleingelassenwerdens, im Beispiel von „*Benjamin und die Maske*“ um die Zumutung und Überforderung mit einer großen Verantwortung, deren Last Kinder im Volksschulalter noch nicht tragen müssen sollten. Die Auswahl dieser drei Fallsequenzen ist darin begründet, dass sich die beschriebenen Phänomene auch bei einigen anderen Kindern dieser Klasse beobachten lassen. Sie haben damit zu kämpfen, dass ihre Eltern häufig wenig Zeit für sie haben und sie sich zunehmend allein beschäftigen müssen. Zumeist greifen sie dann zu Handys, Computern oder setzen sich vor den Fernseher und könnten dabei mit Inhalten konfrontiert werden, die für ihre persönliche Entwicklung nicht förderlich bzw. sogar schädigend wirken könnten und zumeist innerhalb des Klassenverbands, im Spiel, verarbeitet werden müssen. Bei anderen Kindern, die ohnehin, zum Teil auch nur aufgrund der Covid-19-Pandemie, sehr unsicher und ängstlich sind, verstärken sich diese Ängste durch die Konfrontation mit den zusätzlich grausamen Inhalten und Verhaltensweisen ihrer Mitschülerinnen und Mitschüler, die sich auch in psychosomatischen Symptomen wie Kopfschmerzen, Bauchschmerzen o.ä. äußern. Diese Situation ist für mich persönlich äußerst herausfordernd, da ich einerseits nicht zulassen kann, dass emotional labile Kinder noch mehr in Mitleidenschaft gezogen werden, ich aber andererseits auch weiß, dass Kinder ihre Erlebnisse im Spiel verarbeiten müssen und die Schule für Einige der einzige Ort ist, an dem sie mit Gleichaltrigen in Kontakt treten. Die Dynamik der Klasse spitzt sich dadurch weiter zu: heftige Konflikte mit körperlichem Einsatz wie

Schlagen, Beißen, Schubsen und verbalen Beleidigungen stehen in diesen Phasen auf der Tagesordnung. Soziale Interaktionen, Konfliktlösungsstrategien, Verhaltensregeln und Empathiefähigkeit sind Kompetenzen, die die Kinder aufgrund der Covid-19-Pandemie und vor allem aufgrund der dadurch entstandenen Sozialkontaktreduzierungen nicht erlernen, festigen oder erweitern konnten, was in dieser Gruppe besonders spürbar ist. Als Freizeitpädagogin fehlt es mir leider an Ressourcen, all das, was durch Corona versäumt wurde, mit den Kindern aufzuarbeiten und ich stoße definitiv an meine persönlichen Grenzen. Hier bewährt sich der Einsatz meiner Handpuppe Loni, mit der ich versuche, klassenrelevante Themen mit den Kindern aufzugreifen und gemeinsam mit ihnen Lösungsmöglichkeiten zu erarbeiten. Durch das dringende Nachholen des versäumten Lehrstoffes steht das soziale Geschehen derzeit leider nicht an erster Stelle und meine Möglichkeiten, soziale Versäumnisse zu kompensieren sind minimiert. Aufgrund meiner eigenen Überforderung ist es mir in manchen Situationen schwer möglich, meine pädagogischen Ansprüche aufrecht zu erhalten und ich finde mich in einer Rolle wieder, in der ich mich sehr unwohl fühle. Dies führt zu langen Reflexionen mit und ohne meinen Kolleginnen, in denen ich versuche, Möglichkeiten zu finden, den Schulalltag nicht nur durchzustehen, sondern eine für die Kinder und mich schöne und wertvolle Atmosphäre zu schaffen, in der wir alle unsere vielen Potentiale ausschöpfen können.

3. Zusammenfassung und Beantwortung der Fragestellung

Meine Arbeit änderte sich durch die Covid-19-Pandemie radikal. Statt meinen Fokus auf die pädagogische Arbeit und die Interaktionen mit den Kindern zu legen, musste ich plötzlich ganz andere Aufgaben übernehmen. Im Vordergrund meiner bisherigen pädagogischen Haltung stand stets die Beziehung zu den einzelnen Kindern und die Förderung ihrer sozialen und emotionalen Entwicklung sowie ihrer Selbstständigkeit und Selbstbestimmtheit. Durch die gesetzlichen Auflagen änderte sich meine Herangehensweise grundlegend - pädagogische Arbeit im eigentlichen Sinne war kaum noch möglich, ebenso wenig wie psychosoziale Interventionen. Diese wurde abgelöst durch tägliche Testungen, ständiges Erinnern an die Umsetzung von Hygienemaßnahmen, Maskenpflichten und Abstandsregelungen. In dieser Zeit hatten die Kinder meiner Klasse zwei Herausforderungen zu bewältigen: die Einschulung an sich und die Covid-19-Pandemie. Transitionen, wie die vom

Kindergarten in die Schule, sind äußerst sensible Phasen im Leben eines Kindes, in denen es besonders auf Unterstützung und Halt angewiesen ist. Durch die Pandemie erlebten sie jedoch genau das Gegenteil, denn ihre Bezugspersonen, ob innerfamiliär oder institutionell, waren mit der Umsetzung der Maßnahmen, der Krankheit selbst und den gesetzlichen Vorschriften beschäftigt und überfordert.

Im Folgenden möchte ich auf die eingangs gestellte Frage, wie sich die Covid-19 Pandemie und die damit einhergehenden Maßnahmen und Restriktionen der Regierung auf die emotionale und soziale Entwicklung von Kindern im Volksschulalter auswirken, eingehen. In Summe wird sowohl durch meine Literaturrecherche bestätigt als auch durch die beschriebenen Fallbeispiele ersichtlich, dass die Covid-19-Pandemie beträchtliche und vermutlich nachhaltige Auswirkungen auf die soziale und emotionale Entwicklung und vor allem auf den Erwerb, die Stabilisierung und Erweiterung dieser psychosozialen Kompetenzen hat. Zu beachten ist dabei, dass diese Annahme nicht generalisierbar ist, jedoch laut Studien sowie aus eigener Erfahrung, auf einen Großteil der Volksschulkinder zuzutreffen scheint. Nicht nur Kinder meiner Klasse, sondern auch anderer ersten Volksschulklassen, scheinen vermehrt Auffälligkeiten in ihrer Persönlichkeitsentwicklung zu zeigen und benötigen besondere Unterstützung - manche sogar professionelle. Es fehlen jedoch oft die personellen Ressourcen und es bedeutet für uns als Pädagoginnen und Pädagogen eine enorme Heraus- und oft auch Überforderung, den Kindern als begleitungs- und unterstützungsbedürftige Individuen adäquat zu entsprechen.

Für Kinder, deren familiäres Umfeld durch die Pandemie belastet wurde und deren Bedürfnisse aus diesem Grund nicht erkannt bzw. adäquat beantwortet werden konnten, wirken sich die Folgen zum Teil beträchtlich aus. Sie leiden an Ängsten, Verhaltensauffälligkeiten, Aggressionen, psychosomatischen Reaktionen u.ä. Die Schwere der Symptome und auch die Bewältigungsmöglichkeiten hängen mit der innerfamiliären Beziehungsqualität und der kindlichen Bindungsfähigkeit zusammen. So konnte ich beobachten und wurde durch meine Literaturrecherche darin bestätigt, dass Kinder, die eine halt- und sicherheitsgebende Beziehung zu ihren Eltern haben, deutlich weniger Auffälligkeiten und eher konstruktive Bewältigungsstrategien zeigen als Kinder, deren Verhältnis zu ihren Eltern eher unsicher zu sein scheint.

Erschwerende Faktoren sind beispielsweise ein niedriger sozioökonomischen Status, ein mangelhaftes oder instabiles soziales Umfeld, Stress, Migrationshintergründe, psychische Erkrankungen der Eltern uvm. Um eine unversehrte psychosoziale Entwicklung von Kindern in Zeiten der Covid-19- bzw. eventueller zukünftiger Pandemien zu gewährleisten, wären aus Sicht der Forschung und aus meinen persönlichen Erkenntnissen folgende Aspekte bzw. protektive Faktoren für Kinder hilfreich und förderlich: eine sichere Bindung zu den Eltern, Zuwendungsangebote von vertrauensvollen Bezugspersonen, transparente und altersadäquate Kommunikation und Aufklärung in Bezug auf die, in diesem Fall, Covid-19-Thematik, das Ermöglichen sozialer Begegnungen, das Aufrechterhalten und Stärken von Sozialkontakten und Interaktionen, das Schaffen und Aufrechterhalten einer geregelten, halt- und sicherheitsgebenden Alltagsstruktur in den turbulenten Phasen zwischen Lockdowns und Öffnungen, das unterstützende In-Kontakt-Treten über das Spiel - wie mit meiner Handpuppe Loni, die Förderung der kindlichen Selbstwirksamkeit sowie der respektvolle und achtsame Umgang mit dem einzelnen Kind und seinen Bedürfnissen.

4. Literaturverzeichnis

- Baer, U. & Koch, C. (2021). *Corona in der Seele; Was Kindern und Jugendlichen wirklich hilft*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Döpfner, M., Adam, J., Habbel, C., Schulte, B., Schulze-Husmann, K., Simons, M., Heuer, F., Wegner, C., Bender, S., TEMPO-Studiengruppe & B-FAST-Studiengruppe (2021). Die psychische Belastung von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien während der COVID-19-Pandemie und der Zusammenhang mit emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten. *Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz*, 64, 1522-1532.
- Hahlweg, K., Ditzen, B., Job, A., Gastner, J., Schulz, W., Supke, M. & Walter, M. (2021). COVID-19: Psychologische Folgen für Familien, Kinder und Partnerschaft. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 49(3), 157-171.
- Invernizzi, F. (2021). *Kindheit in der Pandemie*. Verfügbar unter: <https://www.forschung-und-lehre.de/zeitfragen/kindheit-in-der-pandemie-4200> [31.03.2022]
- Jesser, A., Mädge, AL., Maier, C., Hierzer J., Dörfler S., Haslinger M., Muckenhuber J. & Schrank, B. (2021). Arbeit in der psychosozialen Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Familien während der Covid-19-Pandemie – Ergebnisse einer qualitativen Interviewstudie in Wien und Niederösterreich. *Österreich Zeitschrift für Soziologie*, 46, 407-428.
- Lemm, S. (2021). *COPSY-Studie: Kinder und Jugendliche leiden psychisch weiterhin stark unter Corona-Pandemie*. Verfügbar unter: <https://idw-online.de/de/attachmentdata85769> [31.03.2022]
- Lemm, S. (2022). *Psychische Belastung von Jugendlichen und Kindern weiterhin hoch - aber leicht rückfällig*. Verfügbar unter: <https://magazin.minq-media.de/psychische-belastung-von-jugendlichen-und-kindern-weiterhin-hoch-aber-leicht-rueckklaeufig/> [31.03.2022]
- Ravens-Sieberer, U., Kaman A., Otto, C., Adedeji A., Napp A., Becker M., Blanck-Stellmacher U., Löffler C., Schlack R., Hölling J.D., Erhart M & Hurrelmann K.

(2021). Seelische Gesundheit und psychische Belastungen von Kindern und Jugendlichen in der ersten Welle der COVID-19-Pandemie - Ergebnisse der COPSYS-Studie. *Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz*, 64(12), 1512-1521.

Schwarze-Reiter, K. (2022). *Langzeitfolgen für die Psyche*. Verfügbar unter: <https://www.spektrum.de/news/covid-19-wie-die-pandemie-kinder-und-jugendliche-belastet/1984672> [31.03.2022].