



한독 청년 네트워크
NETZWERK JUNGE GENERATION
DEUTSCHLAND-KOREA

COVID-19 UND DIE PSYCHE -

Stand: März 2021

AUSWIRKUNGEN DER PANDEMIE AUF DIE MENTALE
GESUNDHEIT DER JUNGEN GENERATIONEN



COVID-19 und die Psyche

Auswirkungen der Pandemie auf die mentale Gesundheit der jungen Generationen

Madeleine Gänge, Ariane Odendahl, Nicolas Raschke, Kamil J. Wrona
für das Netzwerk Junge Generation Deutschland-Korea

Veröffentlicht:

am 30. März 2021:

www.netzwerk-junge-generation.de

Kontakt:

**Netzwerk Junge Generation
Deutschland-Korea**

c/o Deutsch-Koreanisches Forum e. V.

Eduard-Bayerlein-Straße 5

95445 Bayreuth

Deutschland

+49 921 76430-14

info@netzwerk-junge-generation.de

thinktank@netzwerk-junge-generation.de

Kontakt zu den Autor*innen:

kamil.wrona@uni-bielefeld.de

madeleine.gaenge@gmx.de

ariane.odendahl@gmail.com

nicraschke@googlegmail.com

Gefördert vom:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Inhaltsverzeichnis

Abstract

Autor*innenbeiträge

Inhaltswarnung und Disclaimer

1. Einleitung

2. Mentale Gesundheit in Deutschland und Südkorea

3. Beispiele aus unterschiedlichen Lebenswelten

3.1 Gesamtgesellschaftliche Perspektive

3.2 Geschlechtsbezogene Perspektive

3.3 Kommunikative Perspektive

4. Fazit und Handlungsempfehlungen

Literaturverzeichnis

Nachwort



Abstract

Bei der Diskussion um die gesundheitlichen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf den Menschen sind nicht nur die direkten, sondern auch indirekten Konsequenzen zu berücksichtigen. Neben Aspekten wie dem Post-Covid-Syndrom (Long-Covid) oder dem PIMS-Syndrom (bei speziell Kindern) zeigen sich auch schwerwiegende Beeinträchtigungen in der mentalen Gesundheit. Kinder und Jugendliche erscheinen hiervon am stärksten betroffen. Erforderliche Einschränkungen im Sozialleben haben weitreichende Auswirkungen auf die Entwicklungsprozesse junger Menschen. Beispielsweise lassen die vielschichtigen An- und Überforderungen der Krise für Eltern und Erziehungsberechtigte das Risiko für körperlichen und emotionalen Missbrauch Kinder und Jugendliche ansteigen. In der logischen Folge nehmen psychische und psychosomatische Auffälligkeiten bei den Jüngeren zu. Außerdem macht die COVID-19-Pandemie bestehende wirtschaftliche bzw. soziale Ungleichheiten in unserer Gesellschaft deutlich sichtbar. Zum Beispiel sind junge Frauen und Kinder aus armutsbetroffenen Familien besonders anfällig, von den negativen Folgen der Pandemie betroffen zu sein. Darüber hinaus leiden die sozialen Beziehungen derer, die sie für ihre Entwicklung am meisten benötigen. Und die alternative Kommunikation über soziale Medien stellt keinen Ersatz für "echte" zwischenmenschliche Beziehungen dar. Ein gesamtgesellschaftlicher Ansatz ist nötig, um die mentalen Belastungen zu mindern und im besten Fall präventiv entgegenzuwirken. Um das zu erreichen sollte der mentalen Gesundheit junger Leute vor allem auf politischer Ebene mehr Bedeutung zugesprochen werden. Um schließlich adäquate Lösungen zu erarbeiten und entsprechende Maßnahmen zu ergreifen, bedarf es allerdings der Beteiligung aller Akteure des Gesundheitswesens.

When discussing the impact of the COVID-19 pandemic on public health, it is important to consider not only the direct consequences, but also the indirect effects. In addition to aspects such as the Post-Covid-Syndrome (Long-Covid) or the PIMS-Syndrome (especially affecting children), there are serious effects on mental health as well. Children and adolescents tend to be the most affected. Necessary restrictions in social life have far-reaching effects on the developmental processes of young people. In addition, the COVID-19 pandemic exposes existing economic or social inequalities in our society. For example, the multi-layered demands and overburdens of the crisis on parents and guardians increase the risk of physical and emotional abuse among children and adolescents. As a result, mental and psychosomatic disorders are increasing among the younger generation. Furthermore, social inequalities are widening. Thus, young women and children from poverty-stricken families are most likely to suffer the negative consequences of the pandemic. Moreover, the social relationships of those who need them the most for their own personal development suffer. And alternative communication via social media is no substitute for „real“ interpersonal relationships. A society-



wide approach is needed to reduce mental burdens and, if possible, to counteract them preventively. To achieve this, more importance has to be assigned to the mental health of young people, especially at the political level. However, in order to finally develop adequate solutions and take appropriate measures, the participation of all stakeholders in the health care system is required.

COVID-19 대유행이 인간의 건강에 미치는 영향에 대한 논의에선 그에 따른 직접적 결과뿐 아니라 간접적 결과도 함께 고려되어야 한다. COVID-19은 장기 후유증 (Post-Covid-Syndrom)이나 아동들에게 나타나는 소아 다기관 염증 증후군(PIMS-Syndrom)과 같은 직접적 건강상의 피해뿐 아니라 우리의 정신건강에도 중대한 피해를 주는 것으로 드러나고 있기 때문이다. 이러한 정신적 피해에 특히 아동과 청년들이 가장 막심한 노출되어 있다. 이는 불가피하게 제한된 사회활동이 아동 및 청년들의 발육과정에 광범위한 결과를 초래하고 있기 때문이다. 그 예시로 팬데믹이 부모나 양육권자에게 초래한 다방면의 과도한 압박이 아동 및 청년층에 대한 육체적, 정신적 학대에 대한 위협으로 이어지는 것을 들 수 있다. 이에 따른 결과로 젊은 층에서 정신적, 심리적 이상 증후가 증가하고 있다. 이 외에 사회적 불평등 또한 심화되고 있다. 예를 들어 빈곤가정의 젊은 여성과 아동들 같은 사회적 관계가 그들의 발달과정에 가장 절실히 필요한 이들이 팬데믹의 부정적 영향에 특히 심하게 노출되고 있다. 소통의 대체방안으로 사용되는 소셜미디어 역시 실제 인간상호관계를 대체하기에는 무리가 있다. 이에 따라 정신적 부담을 완화하고 궁극적으로 이를 예방차원에서 대응하기 위한 사회 포괄적인 접근이 필요하다. 이를 위해선 젊은 세대의 정신건강에 관한 담론이 정치권에서 더 비중 있게 다루어져야 한다. 최종적으로 적합한 방안을 찾고 적절한 조치를 취하기 위해선 논의 과정에서 의료시설과 관련된 모든 행위자의 참여가 필요하다.

Autor*innenbeiträge

Das Thema dieses Thesenpapier entstammt der AG 3 „Themen und Politik: Entwicklung von Positionen und Empfehlungen“ des Netzwerks Junge Generation Deutschland-Korea.

Ariane Odendahl zeichnet sich für den Abschnitt 3 hauptverantwortlich. Madeleine Gänge verfasste Abschnitt 2. Kamil J. Wrona verfasste die Einleitung. Nicolas Raschke zeichnet sich für Abschnitt 4 hauptverantwortlich, dessen Inhalte im Vorfeld gemeinsam von allen Autor*innen erarbeitet wurden. Alle Autor*innen ergänzten einander in der inhaltlichen Ausarbeitung der einzelnen Teile.

Das Thesenpapier durchlief vor Veröffentlichung ein Netzwerk-internes Peer-Review mithilfe von vier weiteren Personen. Die vier Hauptautor*innen verfassten daraufhin die finale Version. Gelayoutet wurde das Thesenpapier von Oscar Freyer. Den deutschsprachigen Abstract verfassten Nicolas Raschke und Kamil J. Wrona in Zusammenarbeit. Kamil J. Wrona übersetzte den Abstract ins Englische. Die Übersetzung ins Koreanisch erfolgte durch Muhong Lee.



Inhaltswarnung Disclaimer

Im vorliegenden Thesenpapier werden psychische Erkrankungen sowie Suizidalität thematisiert. Falls Sie davon selbst betroffen sind und Hilfe benötigen, finden Sie nach unseren Handlungsempfehlungen (Kapitel 4) eine Liste mit kostenlosen Hilfsangeboten.

Disclaimer

Wir möchten an dieser Stelle darauf hinweisen, dass obwohl viele Probleme, die im Nachfolgenden angesprochen werden, auf Lockdowns zurückzuführen sind oder durch diese verstärkt werden, wir dennoch voll und ganz hinter den notwendigen Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie stehen.

Als Teil des Thesenpapiers wurde eine Pinnwand auf Padlet erstellt, auf der anonym die eigenen Gedanken zum Thema "Mentale Gesundheit und Pandemie" geteilt werden konnte. Auszugsweise werden diese Beiträge in diesem Thesenpapier als ergänzende Zitate veröffentlicht. Für die erhaltenen Beiträge möchten wir uns noch einmal ganz herzlich bei allen Beitragenden bedanken!

1. Einleitung

„Das Gefühl des Alleinseins ist seit März letzten Jahres sehr präsent und dieses lässt ab und zu wieder nicht allzu positive Gedanken in meinen Alltag kommen.“

- Schülerin, 18

1. Einleitung

Das aktuelle Pandemiegeschehen geht mit ebenenübergreifenden Konsequenzen einher. Neben politischen und ökonomischen Herausforderungen widmet man sich auch (teil)gesellschaftlichen und individuellen Belangen; fokussiert werden vor diesem Hintergrund auch Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene. Ein wichtiger Aspekt bei der Auseinandersetzung mit den pandemiebedingten Konsequenzen bildet hierbei die mentale Gesundheit der jungen Generationen. Bisweilen zeichnet sich sogar ab, dass die Jüngeren hinsichtlich ihrer psychischen Verfassung am härtesten betroffen sind (Storck-Haupt 2021). In den folgenden Ausführungen fokussieren wir uns dementsprechend auf Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene beziehungsweise junge Familien. Neben zahlreichen Kommentaren und Berichten zu diesem Thema (vgl. u. a. Achermann 2020; Sajid 2020; Wagner 2020) finden sich auch immer mehr empirische Belege dafür, dass sich die mentale Gesundheit junger Menschen seit Beginn der Pandemie signifikant verschlechtert hat. Das geht natürlich auch mit entsprechenden Konsequenzen für den Lebensalltag der Betroffenen einher. Entsprechende Entwicklungen zeigen sich weltweit und mit fortschreitender Tendenz. Am Beispiel



„Man versucht sich selbst durch Kleinigkeiten aufzuheitern und anzuspornen, doch fühlt den Fortschritt nicht wirklich.“

- Student, 24

Deutschlands wird das u.a. anhand der Corona und Psyche-Längsschnittstudie (COPSY) des Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf deutlich, welche eine in Teilen beträchtliche Zunahme von Stress und psychosomatischen Beschwerden bei Kindern aufzeigt. Die Ergebnisse des UKE werden unter anderem von den Untersuchungen des Robert Koch-Institut gestützt (Schlack et al. 2020). Natürlich finden sich auch entsprechende Auseinandersetzungen für die Region Südkorea, wenngleich vorrangig mit Blick auf die Allgemeinbevölkerung (vgl. Jung & Jun 2020; Lee HS et al. 2020; Lee SW et al. 2020).¹ Allerdings können daraus auch entsprechende Schlüsse auf die Auswirkungen für die jungen und jüngsten in Südkorea lebenden Personen gezogen werden.

Doch die Diskussion um die Effekte von COVID-19 auf die mentale Gesundheit jüngerer Personengruppen beschränkt sich nicht nur auf die beiden genannten Länder. Die Problematik ist weltweit präsent, was die vorliegende Auseinandersetzung um weitere gewichtige Aspekte ergänzt. So finden sich in verhältnismäßig frühen chinesischen Studien auch Hinweise auf posttraumatische Belastungsstörungen, negative Verhaltensweisen, Angststörungen, Depressionen und psychosozialen Problematiken (vgl. Duan et al. 2020; Liang et al. 2020; Zhou et al. 2020). Eine Studie zu den unmittelbaren psychologischen Auswirkungen der COVID-19-Quarantäne bei Jugendlichen aus Italien und Spanien betont u. a. die Veränderungen im Gefühlszustand und in den Verhaltensweisen von Kindern (Orgilés et al. 2020). Mit einer Querschnittsstudie aus Bangladesch konnten Angstzustände, Depressionen und Schlafstörungen nachgewiesen werden. Weiterhin verweist man innerhalb dieser Studie darauf, dass diese psychischen Störungen bei Kindern oft mit dem Stress und abnormalem Verhalten der Eltern zusammenhängen (Yeasmin et al. 2020). Letztgenannter Aspekt erweitert die Perspektive der vorliegenden Diskussion deutlich. Des Weiteren haben die Bemühungen zur Eindämmung der Pandemie eine weitgehende soziale Isolation erforderlich gemacht. Dies führt vor allem aber bei Kindern und Jugendlichen zu hohen Raten an Depressionen und Angstzuständen. Diese können zunehmen, je länger die Maßnahmen-bedingte Isolation andauert (Loades et al. 2020).

„Wegen dieser unerwarteten langen COVID-Krise geht es mir eigentlich nicht gut. Ich kann meine Familie und Freunde im Ausland nicht besuchen und weiß auch nicht, wann ich sie „wiedersehen“ kann. Am Anfang war ich noch positiv gestimmt, aber langsam fühle ich mich doch depressiv. Ich bin mehr gestresst als letztes Jahr und langsam fühle ich mich auch einsam.“

- Berufstätig, Mitte 20

¹ Koreanischsprachige Literatur nicht inbegriffen.

Nicht zuletzt betont auch das Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen (UNICEF) die weitreichenden mentalen Belastungen für Kinder und Jugendliche. Hierbei spielt vor allem auch der Aspekt der zunehmenden psychischen, aber auch physischen Gewalt gegenüber Kindern eine entscheidende Rolle (vgl. UNICEF 2020; siehe auch Steinert & Ebert 2020).

Die Konsequenzen der anhaltenden Pandemie sind also vielfältig und nicht nur regional begrenzt. Ebenso verschieden ist auch der Umgang damit bzw. auch die Kommunikation dessen. Im Vordergrund dieses Papiers steht daher der Blick auf die aktuellen Herausforderungen am Beispiel Deutschland und Südkorea, aber auch anhand weltweiter Erkenntnisse. Hieraus sollen entsprechende Empfehlungen formuliert werden, mit dem übergeordneten Ziel, die Notwendigkeit von psychologischen Interventionen und von unterstützender Betreuung bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen voranzutreiben.

Im Folgenden wird diese gewichtige Thematik vertieft und mit diversen inhaltsbezogenen Aspekten ergänzt und erweitert, um nicht zuletzt auch die Relevanz des Themas weiter herauszuarbeiten. Abschließend werden die erarbeiteten Erkenntnisse im Rahmen möglicher Handlungsempfehlungen vorgestellt. Zunächst aber erfolgt ein kurzer Überblick zur aktuellen Situation in Südkorea und Deutschland.

2. Mentale Gesundheit in Deutschland und Südkorea

2. Mentale Gesundheit in Deutschland und Südkorea

Der Diskurs über psychische Erkrankungen und mentale Gesundheit ist sowohl in Deutschland als auch Südkorea nach wie vor durch ein hohes Maß an Stigmatisierung und Tabuisierung geprägt. Zwar finden sich in beiden Ländern zahlreiche Bemühungen, um einen offeneren und verständnisvollen Umgang mit psychischen Problemen gesamtgesellschaftlich zu etablieren, doch ein solcher Prozess erfordert Zeit und Geduld und wird somit noch viel aktiven Einsatz benötigen (Zhang et al. 2020; Aktionsbündnis Seelische Gesundheit 2021). Gerade Kinder und Jugendliche sind besonders von der gesellschaftlichen Stigmatisierung betroffen und haben es in der Regel schwerer, sich um ihre psychische Gesundheit aktiv zu kümmern. Während sie während des



Heranwachsenden besonders empfindlich sind und die Erlebnisse in Kindheit und Jugend meist einen direkten Einfluss auf die mentale Verfassung im Erwachsenenalter haben, hat eben jene Gruppe nur einen begrenzten Zugang zu Hilfsangeboten (WHO 2020a). Insbesondere die Inanspruchnahme psychotherapeutischer Angebote ist dabei mit einer Vielzahl von Hindernissen verbunden, die wiederum dazu führen, dass Heranwachsende in dieser kritischen Lebensphase ohne externe Hilfe lernen müssen, selbst mit ihren Problemen umzugehen (Hintzpeter et al. 2014).

„Als Leistungssportler ist es zudem unheimlich schwierig, sich ständig selbst zum alleinigen Heimtraining zu motivieren, wenn keine Wettkämpfe anstehen und man sich zunehmend fragt, wofür ich das hier mache.“

- Student, 22

Als Risikofaktoren bei der Entstehung psychischer Erkrankungen gelten insbesondere das soziale Umfeld und der sozioökonomische Status, wobei letztendlich eine Vielzahl von Umständen einen Einfluss ausüben können. Die genetische Veranlagung, Gewalt- und Missbrauchserfahrungen, andere traumatische Erlebnisse wie die Trennung der Eltern oder der Verlust eines Elternteils, Identitätskrisen und sozialer Druck spielen so beispielsweise seit jeher eine Rolle. Mittlerweile werden aber auch soziale Medien aufgrund der dort vermittelten Realitäten als kritischer Faktor bei der Entwicklung von psychischen Störungen gesehen (WHO 2020b; Harsch & Hoffmann 2018). Eine nicht diagnostizierte bzw. unbehandelte psychische Erkrankung erhöht auch das Risiko, im Erwachsenenalter erneut oder weiterhin unter derselben oder einer anderen psychischen Störung zu leiden: etwa die Hälfte aller Erwachsenen, die als Kind bereits psychisch erkrankt waren, erkranken im Verlauf ihres Lebens noch einmal. Insgesamt leiden weltweit ungefähr ein Drittel aller Kinder und Jugendlichen bis zur Volljährigkeit mindestens einmal unter einer psychischen Störung (Fuchs & Karwautz 2017). Dies macht deutlich, wie wichtig ein frühzeitiges Erkennen und Behandeln, aber auch Prävention im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen ist, denn eine Erkrankung zieht zahlreiche Folgen für das Individuum, aber auch für die gesamte Gesellschaft mit sich.

„Die Tatsache, keinen Job neben dem Studium zu haben und sich auch die Wohnung nicht mehr leisten zu können, ist ungewohnt. Als Student fehlt es mir besonders an Kontakten zu anderen Studenten, da Module online und auch die Prüfungen in neuen Formaten stattfinden.“

- Student, 20er

In Deutschland leiden durchschnittlich 18 Millionen Menschen (rund 28% der Gesamtbevölkerung) jedes Jahr an mindestens einer psychischen Störung. Besonders häufig sind dabei Angststörungen, Depressionen oder Suchterkrankungen im Zusammenhang mit Alkohol oder Medikamenten (DGPPN 2020). Die Zahl der Suizide ist in Deutschland zwar seit Jahren rückläufig, dennoch bedarf es bei durchschnittlich 10.000 Suiziden pro Jahr

(die Zahl der Suizidversuche liegt zehn bis zwanzig Mal höher) nach wie vor mehr Bemühungen in der Suizidprävention. Rund 90% der vollendeten Suizide lassen sich in der Regel auf eine psychische Erkrankung zurückführen und wären bei erfolgreicher Behandlung größtenteils vermeidbar. Während die Zahl der Suizidversuche vor allem bei jungen Frauen ausgesprochen hoch ist, besteht das größte Risiko an einem Suizid zu versterben bei der Gruppe der älteren Männer (Deutsche Depressionshilfe). Bei den 7- bis 17-Jährigen liegt die Zahl der psychisch Erkrankten bei durchschnittlich 20% und auch bei Studierenden ist die Zahl ähnlich hoch. Damit liegen diese Zahlen zwar unter dem Bundesdurchschnitt, dennoch gilt bei der Behandlung psychischer Erkrankungen: je früher mit einer Behandlung begonnen wird, desto effektiver wirkt sie (langfristig) (Bock et al. 2019).

„Ich bin Mitte 30, arbeite in Korea und bin daher in einer anderen Situation als in Deutschland. Hier gibt es keinen Lockdown und fast alles ist geöffnet - aber es nervt, die ganze Zeit die Maske tragen zu müssen.“

- Berufstätig, Mitte 30

Auch Südkorea sieht sich bereits seit Jahren mit einer immer weiter wachsenden 'mental' Krise konfrontiert. Unter den Ländern der OECD zählt das Land nach wie vor zu den traurigen Spitzenreitern bei der Zahl der Suizide: weltweit lag das Land 2019 auf Platz 4, auch wenn die Zahl zuletzt insgesamt einen sinkenden Trend aufwies (Kim, A. 2019; Salmon & Shin 2020, OECD 2021). Psychische Erkrankungen und Suizidalität sind in der südkoreanischen Gesellschaft zwar ein generationsübergreifendes Problem, doch gerade junge Menschen sind in besonderem Maße davon betroffen. Während etwa die Suizidzahlen gesamtgesellschaftlich in den letzten zwei Jahren sanken, blieb diese bei den 20- bis 29-Jährigen konstant - fast die Hälfte aller Todesfälle lassen sich in dieser Altersgruppe auf einen Suizid zurückführen. Diesen liegt dabei in den meisten Fällen eine psychische Störung zugrunde, gefolgt von finanziellen oder zwischenmenschlichen Problemen (Kim 2019). In der Regel ist suizidales Verhalten bei Kindern und Jugendlichen jedoch selten auf einen endgültigen Todeswunsch zurückzuführen, sondern ist viel mehr als Hilfeschrei und ein letzter Ausweg zu verstehen. Dies bestätigt auch die Tatsache, dass es sich bei vollendeten Suiziden von Kindern und Jugendlichen in der Regel um Kurzschlussreaktionen und nicht um über lange Zeit geplante Vorhaben handelt (Bronisch & Hegerl 2011; Park et al. 2015). Ausgelöst wird solch eine Reaktion in den meisten Fällen durch eine Mischung aus familiären, sozialen und schulischen Einflüssen (Mehler-Wex & Kölch 2008). Vor allem in Südkorea ist

die Tätigkeit des Lernens mit besonders großem Stress verbunden, in keinem anderen Land sind Kinder und Jugendliche im Alter von 11 bis 15 Jahre so früh so einem großen Druck ausgesetzt. Viele Schüler*innen verbringen zwei Drittel ihres Tages in der Schule oder anderen Bildungseinrichtungen. Der Leistungsdruck zieht sich durch alle Klassen und ist letztlich auf die finale Abschlussprüfung ausgerichtet, dessen Ergebnis den restlichen Verlauf des Lebens massiv beeinflusst (Diem et al. 2021; Sharif 2018).

„Ich hatte es endlich geschafft, eine erneute Therapie zu beantragen. Die Therapie sollte im Mai beginnen und ich war zuversichtlich, dass ich endlich etwas Hilfe bekomme. Durch die Pandemie ist das aber leider nicht zustande gekommen und ich sitze bis heute auf der Warteliste.“

- Schüler, 17

„Mir geht es zurzeit nicht so gut. Ich wohne allein und habe daher wenig Kontakt zu anderen Menschen.“

- Student, 19

Im Hinblick auf Prävention und Behandlung spielen insbesondere psychotherapeutische Angebote eine besondere Rolle, wobei es in beiden Ländern hinsichtlich der Versorgung mit diesen noch große Defizite gibt. Obwohl in Deutschland bislang nur 20% der Betroffenen professionelle Hilfe ersuchen, liegt die durchschnittliche Wartezeit auf einen Therapieplatz bei niedergelassenen Therapeuten*innen bei fünf Monaten - je nach Standort sogar noch höher. Aufgrund der zunehmenden Entstigmatisierung psychischer Störungen wird davon ausgegangen, dass die Nachfrage nach einer psychotherapeutischen Behandlung weiter steigen wird. Bleibt das Versorgungsangebot unverändert, so werden sich die Wartezeiten drastisch erhöhen. Mit der seit 2017 in Deutschland geltenden reformierten Psychotherapie-Richtlinie sind Psychotherapeuten*innen verpflichtet worden, Akutprechstunden einzurichten, um einen Behandlungsbedarf schneller einschätzen zu können. Die Reform hat zwar zu einer Verkürzung der Wartezeiten für ein Erstgespräch geführt, doch auf eine umfassende Behandlung muss nach wie vor sehr lange gewartet werden. Der grundlegende Mangel an psychotherapeutischen Praxen konnte durch die Reform der Richtlinien nicht behoben werden. Zudem stieg die bürokratische Last für die Therapeuten*innen (Bundespsychotherapeutenkammer 2018). Zu erwähnen ist an dieser Stelle jedoch, dass Akutinterventionen in Kliniken bei Bedarf immer möglich sind und Betroffene in Ausnahmesituation dort jederzeit Hilfe finden.

In Südkorea sieht die Versorgung noch einmal prekärer aus, wie etwa die Ergebnisse des Mental Health ATLAS der WHO aus dem Jahr 2017 verdeutlichen, obwohl die Zahl der Einrichtungen und Angebote seit Mitte der 90er stetig gestiegen ist. Während fast 6% der Südkoreaner*innen an Depressionen erkrankt sind, nehmen nur rund 16% der Betroffenen überhaupt eine Form von

psychologischer Beratung in Anspruch (Jang et al. 2018). Die Zahl der Psychiater*innen ist in Deutschland mehr als doppelt so hoch wie in Südkorea. Die Zahl der Psychologen*innen liegt in Deutschland sogar fast 50-mal höher, ähnlich sieht es auch bei den Ergotherapeuten*innen und den psychiatrischen Fachkräften aus (WHO 2017a; 2017b).

Tabelle 1: Vergleich der Ergebnisse des Mental Health ATLAS der WHO aus dem Jahr 2017

Quelle: WHO (2017a; 2017b): Mental Health ATLAS 2017 Member State Profiles Germany / South Korea.

	Deutschland	Südkorea
Psychiater*innen pro 100.000 Einwohner	13,20	5,79
auf Kinder und Jugendliche spezialisierte Psychiater*innen pro 100.000 Einwohner	2,76 (Gesamtzahl 2259)	0,38 (Gesamtzahl 194)
Psycholog*innen pro 100.000 Einwohner	49,55	1,59
Ergotherapeuten*innen pro 100.000 Einwohner	56,43	0,08
Gesamtzahl der psychiatrischen Fachkräfte	118,367	20,301
Gesamtausgaben für psychische Gesundheit pro Person	350,58€	76370.40 KRW (~ 56€)

Vorrangig die Stigmatisierung von psychischen Störungen hält viele betroffene Südkoreaner*innen davon ab, sich professionelle Hilfe zu suchen. Wer Hilfe sucht, geht meist in Privatkliniken und bezahlt bar, damit die Unterlagen zur psychischen Erkrankung nicht an die staatliche Krankenversicherung weitergeleitet werden. Die westliche Art einer psychotherapeutischen Behandlung in Form von Gesprächstherapien hat in der südkoreanischen Gesamtbevölkerung bislang wenig Anklang gefunden: bei vielen herrscht Unverständnis über diese Therapiemethode, da man Gespräche auch mit Freunden führen könne. Wer sich professionelle Hilfe sucht, möchte letztendlich meist lediglich eine medikamentöse Behandlung, jedoch keine Therapie in Anspruch nehmen (McDonald 2011).

Die anhaltende COVID-19-Pandemie hat in einem besonderen Maße bei vielen psychisch Erkrankten zu einer Verschlimmerung

ihrer Symptome geführt. Gleichzeitig sehen sich mehr Menschen denn je zum ersten Mal mit diesem Thema und ihrer eigenen mentalen Gesundheit konfrontiert. Zwar ist die menschliche Psyche in der Regel dazu in der Lage, sich selbständig von Krisen und Phasen der psychischen Belastung zu erholen, doch je länger solche belastenden Situationen anhalten, desto wahrscheinlicher ist die Überforderung der Resilienz und damit die langfristige Entstehung und Manifestation von psychischen Erkrankungen (Bundespsychotherapeutenkammer 2020). COVID-19 stellt dabei nicht die einzige Herausforderung dar, die die Pandemie mit sich gebracht hat. Die vergangenen Monate haben für alle Bevölkerungsgruppen eine große Zahl von (negativen, aber auch positiven) Entwicklungen ausgelöst oder weiter verstärkt, auf welche im nächsten Teil näher eingegangen werden soll. Fokus liegt dabei vor allem auf den Themen, die für junge Menschen von großer Relevanz sind. Die Perspektive von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen wird laut der Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter in der aktuellen Debatte kaum berücksichtigt und Entscheidungen an ihren Bedürfnissen vorbei getroffen (BAGLJÄ 2020). Das nachfolgende Kapitel soll einen Teil dazu beitragen, die Lebenswirklichkeit junger Menschen während der Corona-Pandemie sichtbar zu machen.

3. Beispiele aus unterschiedlichen Lebenswelten

3.1 Gesamtgesellschaftliche Perspektive

3.2 Geschlechtsbezogene Perspektive - Belastungen von Mädchen und Frauen

3.3 Kommunikative Perspektive - Einfluss sozialer Medien

3. Beispiele aus unterschiedlichen Lebenswelten

3.1 Gesamtgesellschaftliche Perspektive - Soziale Herausforderungen

Dass das Risiko an COVID-19 zu erkranken und die Schwere des Krankheitsverlaufs zwischen den Altersgruppen und aufgrund der gesundheitlichen Situation variiert, ist gemeinhin bekannt. Jedoch haben auch die soziale Stellung und der Bildungsgrad einer Person erheblichen Einfluss auf mögliche Folgen. Jan Paul Heisig (2020) weist darauf hin, dass ein niedriger Bildungsstandard oder körperlich belastende Berufe ein deutlich höheres Risiko mit sich bringen, durch Erkrankungen der Atemwege oder des Herz-Kreislaufsystems vorbelastet zu sein. Auch Auswirkungen auf den Bildungserfolg und die wirtschaftliche Lage werden



von diesen gesellschaftlichen Faktoren abhängig sein, da Eltern während des Home Schoolings viel stärker in die Lernprozesse ihrer Kinder eingebunden sind, womit dieser auch von den sozialen Bedingungen des Haushalts stärker geprägt wird. Damit steigert sich die Chancenungleichheit zwischen Schüler*innen gezwungenermaßen (Heisig 2020).

„Sowohl als Student als auch als Sportler fehlen mir die sozialen Kontakte sehr und generell Anlässe, auf die man sich freuen kann.“

- Student, 22

Von den weitreichenden Einschränkungen, vor allem von der Schließung von Kitas, Schulen oder Sporteinrichtungen, waren und sind Familien noch immer in besonderer Weise betroffen (BMFSFJ 2020). Die damit einhergehende, vielschichtige Überforderung bzw. psychische Belastung der Eltern kann zu vermehrter Gewalt gegenüber Kindern führen, was mit nachhaltigen Konsequenzen für die mentale Gesundheit der Betroffenen einhergeht. (vgl. UNICEF 2020). Zwar fehlen für Deutschland und Südkorea noch genaue Zahlen im Hinblick auf häusliche Gewalt gegenüber Kindern und Jugendlichen, jedoch ist erwiesen, dass psychische Überforderung und Belastung Risikofaktoren für innerfamiliäre Gewalt sein können. Die Corona-Pandemie begünstigt diese Risikofaktoren und damit letztlich auch das Risiko, Opfer häuslicher Gewalt zu werden (Steinert & Ebert 2020), was eine Reihe von nachvollziehbaren Folgen für die mentale Gesundheit hat.

„Ich war bis zum Beginn der Pandemie vollkommen zufrieden, bis auf den Stress der Schule, welcher hin und wieder existierte. Allerdings wird es durch das ständige Alleinsein, da meine Eltern praktisch den ganzen Tag beim Arbeiten sind, immer schwieriger, zufrieden zu bleiben.“

- Schülerin, 18

Auch auf die weitreichenden Konsequenzen der sozialen Isolation wurde bereits hingewiesen, welche vor allem bei Kindern und Jugendlichen zu einer hohen Zahl von Depressionen und Angstzuständen führen kann. Und je länger derartige Kontaktbeschränkungen andauern, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit davon betroffen zu sein (Loades et al. 2020). Die Frage nach intergenerationalen Beziehungen darf hierbei nicht außer Acht gelassen werden, da diese sowohl für die Jungen als auch die Alten einen wichtigen Bestandteil der zwischenmenschlichen Kontakte ausmachen. "Einsamkeit ist ein ganz wichtiger Risikofaktor sowohl für psychische als auch körperliche Erkrankungen und letztlich auch für die Sterblichkeit von älteren Personen" (Heisig 2020). Hier sind die digitalen Kompetenzen und die entsprechende Ausstattung gefragt und essentiell, jedoch häufig nicht in einem ausreichendem Maße abrufbar. Diesem Aspekt muss deshalb mehr Aufmerksamkeit geschenkt werden (Heisig 2020).



Perspektivisch zieht Heisig das Fazit, dass die Pandemie sowohl negativen als auch positiven Einfluss im Kampf gegen soziale Ungleichheit haben kann. Auf der einen Seite besteht die Chance der Stärkung des Bewusstseins für das Allgemeinwohl, welches aus einem größeren Verständnis der gegenseitigen Abhängigkeit hervorgehen könnte. Parallel dazu gibt es aber auch Negativbeispiele, wie etwa Fremdenhass und steigende Fallzahlen von Übergriffen gegenüber Menschen asiatischen Aussehens.

“Ob wir wirklich aus dieser Krise alle lernen, dass wir zur Bewältigung solcher großen Probleme an einem Strang ziehen müssen? Das halte ich noch für eine offene Frage.“ (Heisig 2020)

Eine weitere, aktuell eher außer Acht gelassene Gruppe sind Absolvent*innen des vergangenen Jahres sowie Studierende. Der Übergang zwischen Lebensphasen ist ohnehin auf allen Ebenen eine Herausforderung, doch die Bedingungen 2020/21 verschärfen diese um ein Vielfaches. Das geplante Gap-year wird zur Heimisolation und die neuen Kommiliton*innen lernt man nur teilweise und digital per Videochat kennen. Was bedeutet es für die psychische Verfassung, das Studium unfreiwillig verschieben zu müssen oder keinen richtigen Einstieg in die erste Phase der eigenen Karriere zu finden? Zukunftsängste können verstärkt und der Mangel an Sozialkontakten zur großen Belastung werden.

3.2 Geschlechtsbezogene Perspektive - Belastungen von Mädchen und Frauen

„Jedoch sind mir trotz der Trennung und Entfernung meine Freunde eine große Hilfe und lassen mich zwischendurch immer wieder Luft schnappen, wenn ich das Gefühl habe, in meinen Gefühlen zu ertrinken.“

- Schülerin, 18

UN WOMEN Deutschland weist klar darauf hin, dass die Corona-Krise Mädchen und Frauen sowie alle gesellschaftlich benachteiligten Gruppen besonders hart trifft. Weltweit sind Frauen einem höheren Infektionsrisiko ausgesetzt, da 70% des Personals in sozialen und pflegerischen Berufen weiblich sind und Frauen zudem durchschnittlich dreimal mehr unbezahlte Sorgearbeit leisten als Männer (UN WOMEN Deutschland 2020). Damit einher gehen eine Reihe von psychischen Belastungen. Frauen und Mädchen, die zusätzlich durch institutionalisierte Armut und rassistische Strukturen benachteiligt werden, sind auch von primären und sekundären Folgen des Coronavirus besonders betroffen, “z.B. ist im Vereinigten Königreich die Wahrscheinlichkeit

an COVID-19 zu sterben für Schwarze Frauen 4,3 Mal höher als für weiße Frauen“ (UN WOMEN Deutschland 2020).

Auch ökonomische Folgen stellen dabei eine erhöhte Belastung dar. Eine klassische Rollenverteilung trägt dazu bei, dass Frauen vermehrt die Last von Pflege, Kinderbetreuung, Home Schooling und Haushaltstätigkeiten tragen müssen, während gleichzeitig auch noch der bezahlten Arbeit weiterhin nachgegangen werden muss. Zudem betraf die erste Entlassungswelle in Folge von COVID-19 insbesondere diejenigen Sektoren, in denen Frauen überrepräsentiert sind wie etwa Einzelhandel, Gastgewerbe und Tourismus.

Als dritter Punkt sind sexualisierte und häusliche Gewalt zu nennen. Durch das eingeschränkte Verlassen des Hauses erhöht sich das Risiko, Opfer von Gewalt zu werden, wobei gleichzeitig aufgrund der ökonomischen Pandemiefolgen auch die Abhängigkeit zu eventuell gewalttätigen Haushaltsmitgliedern steigt (UN WOMEN Deutschland 2020). Die von Expert*innen geäußerten Befürchtungen, dass die Fallzahlen während der Lockdowns ansteigen würden, bestätigten sich unter anderem in Berlin, wo die Berliner Gewaltschutzambulanz einen Fallanstieg von 30 Prozent im Vergleich zum Juni 2019 feststellte. Auch in Bremen verschärfte sich die Situation: "Frauenhäuser [verzeichnen] laut der Gesundheitssenatorin seit Mitte Juni eine erhöhte Nachfrage: Die Auslastung der Plätze liege derzeit bei über 100 Prozent" (ZDF 2020). Dass die registrierten Fallzahlen in Bundesländern wie Nordrhein-Westfalen und Niedersachsen gesunken sind, lässt sich vermutlich auf die erhöhte Dunkelziffer in Folge "weniger Sozialkontrolle durch Schule, Freunde, Verwandte, Ärzte und Betreuer" (ZDF 2020) zurückführen. Neben Frauen gehören insbesondere kleine Kinder zu den häufigsten Opfern von innerfamiliärer Gewalttaten (ZDF 2020). Auch in Südkorea werden die negativen Konsequenzen der Pandemie vor allem bei Mädchen und jungen Frauen sichtbar. Die Suizidrate stieg in dieser Gruppe im Vergleich zum Vorjahr um insgesamt 7%, im April 2020 lag sie sogar 17% höher als 2019 - junge Frauen nahmen sich im Vergleich zu anderen Bevölkerungsgruppen fünfmal häufiger das Leben. David Tizzard von der Ehwa Women's University weist außerdem darauf hin, dass sich in dieser Gruppe vor allem die sozialen Medien negativ auf die mentale Gesundheit auswirken

und zu einem Anstieg psychischer Erkrankungen, insbesondere von Depressionen, führen (Ryall 2020).

Da Krisen nie geschlechtsneutral sind, empfiehlt UN WOMEN Deutschland eine geschlechtsspezifische Datenerhebung. Momentan sind "weniger als eine von fünf sozial- und arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen, die von Regierungen weltweit ergriffen wurden, um die Auswirkungen der Corona-Pandemie abzufedern, gendersensibel" (UN WOMEN Deutschland).

3.3 Kommunikative Perspektive - Einfluss sozialer Medien

„Meine Motivation hat sehr gelitten. Jeden Tag aufzuwachen und immer vorm Computer zu sitzen, macht einen echt fertig. Ich habe das Gefühl, dass der Uni Workload sehr gewachsen ist.“

- Student, Mitte 20

Die sozialen Medien sind für die meisten von uns, im besonderen für Millennials und Generation Z, ein fester Bestandteil des Alltags und wurden bereits vor Corona anhaltend diskutiert. Nun veröffentlicht der Global Web Index Zahlen über einen zusätzlich erhöhten Konsum seit Corona-Ausbruch, der in Großbritannien und den USA bei über 80% der Verbraucher*innen zu beobachten ist. Dieser Konsum lässt sich in die verschiedenen Generationen aufschlüsseln, wobei interessante Verhaltensunterschiede deutlich werden. Generationen- und geschlechterübergreifend besteht ein besonderes Interesse für TV- und Online-Videos auf Youtube und Tiktok sowie Informationen zur aktuellen Lage der Pandemie. Hierbei empfinden die Verbraucher*innen die Weltgesundheitsorganisation (WHO) sowie die eigene Regierung als die vertrauenswürdigsten Informationsquellen. Das Vertrauen in Radio- und Nachrichten-Websites bleibt zwar größer, jedoch wird sich auf soziale Medien eher verlassen als auf Informationen von Familie und Freunden oder ausländischen Regierungen. Generationsspezifisches Verhalten zeigt sich zum Beispiel bei Generation Z, die als einzige mehr Musik als Nachrichten konsumierte. Millennials zeichneten sich durch erhöhte Suchanfragen nach gesunder Ernährung und Kochrezepten aus. Unterhaltung durch Handy- und Computerspiele konzentrierte sich wiederum eher bei den Jüngeren (Velten 2020).

Studien zeigten dahingehend, dass die generelle Nutzung des Internets, sozialer Medien und Spielekonsolen auf Kinder und Jugendliche durchaus positive Auswirkungen hat. In

Zeiten der Isolation und des Home Office haben sich digitale Kommunikationsplattformen neben Beruf, Universität und Schule auch im privaten Bereich als großer Vorteil erwiesen. Sozialkontakte können besser denn je auch in einer solchen Ausnahmesituation aufrechterhalten werden und es "helfen letztendlich eine positive Einstellung und die Fähigkeit zum Abschalten [...], besser mit dem Alltag umzugehen" (Velten 2020). Dies erklärt auch die steigende Beliebtheit von Abonnement-Diensten wie Netflix, Spotify und Co. seit Beginn der Lockdowns. Auch hier zeigten sich wieder die zwischen 1980 und 2010 Geborenen als besonders investitionsfreudig. Typisch sind jedoch auch Bedenken eines übermäßigen Konsums, wobei Untersuchungen hierzu nahelegen, dass weniger die Bildschirmzeit, sondern viel mehr der Inhalt entscheidend für unser psychisches Wohlbefinden ist (Global Web Index 2020).

„Aber der größte Nachteil überhaupt war, dass ich durch den Lockdown seit April meine Freunde fast gar nicht mehr sehen konnte. Das führte zu einer zunehmenden Vereinsamung, gerade weil ich nicht so viel mit meiner Familie rede, erst recht nicht über meine mentale Gesundheit.“

- Schüler, 17

Obwohl Plattformen wie Facebook, Instagram und Snapchat also durchaus das Gefühl vermitteln können, sozial inkludiert zu sein, auch wenn ein privates Treffen nicht möglich ist, kann genau dies ebenso zum Nachteil werden. Mobbing über die sozialen Medien ist nicht länger von Schulstunden oder persönlichem Kontakt abhängig und wird so zur durchgehenden Belastung ohne Möglichkeit zum Rückzug. Auch die eigene Selbstwahrnehmung kann durch soziale Medien gestört werden, da unter anderem die dort verbreiteten Schönheitsideale oftmals wenig mit der Realität zu tun haben (OECD 2018). Der ständige Vergleich miteinander bezieht ebenso Lebensweise und mentale Verfassung mit ein und hat damit Einfluss auf das Verhalten der Konsument*innen sowie deren Selbstwertgefühl.

Durch soziale Medien sind wir vernetzter denn je und damit Teil eines gemeinsamen digitalen Bewusstseins, welches sich mit uns entwickelt und unsere Entwicklung wiederum beeinflusst. Deutlich erkennbar wird dieses Phänomen, wenn man die Phasen der Isolation in den letzten Monaten in den Fokus rückt, die wir sowohl privat als auch kollektiv durchwandert haben. Zu Beginn des ersten Lockdowns im Frühjahr 2020 entstand ein enormer Produktivitätsdruck, da man plötzlich deutlich mehr Zeit zu Hause als in Schule oder Büro verbrachte. In den sozialen Medien wurde rege geteilt, wer zu welchem Zeitpunkt welches neue Projekt startete. Parallel dazu tauchten auch immer

„Zwar mache ich tolle Fortschritte im Beruf und Studium, doch wenn ich an den ersten Lockdown zurückdenke, wo ich weniger Anforderungen im beruflichen und studentischen Bereich hatte, so war ich dort physisch und psychisch in einer viel besseren Verfassung - auch weil man damals noch hoffen konnte, das Ganze würde nicht allzu lange andauern.“

- Werkstudent, 22

wieder Beiträge von Personengruppen auf, die sich an keinerlei Handlungsempfehlungen wie etwa social distancing oder das Tragen von Masken hielten, sondern ein fälschliches Bild von Normalität zeichneten und damit die Ernsthaftigkeit der Lage untergruben.

Das Bewusstsein, dass es eine enorme psychische Belastung sein kann, nicht mehr den gewohnten Alltagsstrukturen nachzugehen, täglich mit Eilmeldungen zur Pandemie überladen zu werden und nicht zu wissen, mit was für ökonomischen und sozialen Folgen in Zukunft gerechnet werden muss, trat erst gegen Mitte des Jahres ein.

Prof. Dr. Martin Teufel leitet an der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der LVR-Kliniken Essen eine Studie zu "Veränderungen des seelischen und gesundheitlichen Zustands vor und nach dem COVID-19-Ausbruch" innerhalb der deutschen Bevölkerung. Diese "anonyme Online-Befragung von fast 25.000 Menschen" ergab, dass "eine deutliche Mehrheit der Befragten unter seelischem Stress (65 Prozent) und COVID-19-bezogener Furcht (59 Prozent) leidet." Auch diese Studie bestätigt, dass junge Menschen, im Besonderen Frauen, einem erhöhten Druck ausgesetzt sind. "Dies könnte bei Frauen an der häufigen Doppelbelastung durch Homeoffice und Homeschooling liegen. Heranwachsenden wiederum setzten vermutlich Bildungssorgen verbunden mit der Einschränkung der wichtigen Interaktion in Peer-Groups zu", äußert Teufel in einer Mitteilung der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie. "Menschen mit psychischen Vorerkrankungen wie Depressionen, Angsterkrankungen oder Persönlichkeitsstörungen", gelten zudem als besonders gefährdet, viele leiden an "Schlafstörungen oder Antriebslosigkeit" und haben nur eingeschränkten Zugang zu psychotherapeutischer Unterstützung. Wie Menschen mit diesen Belastungen umgehen variiert, dennoch lassen sich laut Prof. Dr. Teufel und Privatdozent Florian Junne, Verhaltensweisen wie "Horten von Toilettenpapier beziehungsweise Leugnungen oder Verschwörungstheorien" auf den Wunsch nach Rückgewinnung von Kontrolle zurückführen. Psychisch entlastend wirken laut Studie wiederum ein Gefühl guter Aufgeklärtheit und Vertrauen in staatliche Maßnahmen, weshalb Transparenz und Verständlichkeit im Dialog zwischen Politik und

Bevölkerung ein großer Stellenwert beigemessen werden sollte (Berg 2021).

Auch wenn sich langfristig keine psychische Erkrankung manifestiert, so haben Pandemie, Lockdown und alles, was daraus folgt, dennoch auf die mentale Verfassung vieler Menschen mindestens einen kurz- oder mittelfristigen Einfluss, welcher nicht unterschätzt und leichtfertig abgetan werden sollte. Die aktuelle Situation bietet damit aber auch die Möglichkeit, den Diskurs über psychische Störungen und mentale Gesundheit verstärkt aufzugreifen und neu zu denken. Denn eins hat die Pandemie deutlich gezeigt: jeder Mensch kann sich zu einem Zeitpunkt seines Lebens mit einer psychosozialen Krise konfrontiert sehen. Und gerade deshalb ist es von herausragender Wichtigkeit, externe Angebote zu etablieren, die dann helfend einspringen, wenn man sich selbst nicht mehr zu helfen weiß.

4. Fazit und Handlungsempfehlungen

4. Fazit und Handlungsempfehlungen

Um den psychischen Belastungen infolge der Coronakrise entgegenzuwirken, wird ein gesamtgesellschaftlicher Ansatz benötigt, der auf den Schutz und Förderung mentaler Gesundheit abzielt (UN 2020). Psychische Gesichtspunkte müssen in den nationalen Aktionsplänen berücksichtigt werden, dabei sollten insbesondere die Lebensbereiche junger Leute miteingeschlossen werden. Daraus resultierend ist die Einleitung von Maßnahmen, die besonders vulnerable Gruppen identifiziert und stärkt. Neben jungen Frauen und Jugendlichen mit psychischen Vorerkrankungen sind dies Kinder armutsbetroffener Familien und junge Menschen, die Angehörigenbetreuung leisten (Kessler & Guggenbühl 2021). Junge Menschen, die seit der Pandemie ein Übermaß an Aufgaben und Verantwortung übernehmen, müssen zwingend entlastet werden. Hierfür sind nicht nur lokale und gemeindeorganisierte Dienste in der Verantwortung (Bsp. Organisierter Einkauf von Lebensmitteln für ältere oder ängstliche Menschen), sondern auch Bildungseinrichtungen und Arbeitgeber*innen. Infrage kommt eine Verringerung der schulischen Anforderungen und höhere Flexibilität bezüglich der Arbeitszeiten bei den Betrieben. Pandemiebedingte Härten, die der psychischen Gesundheit erheblich schaden wie beispielsweise häusliche



„Man hört immer, dass es jedem schwer fällt, nun voranzukommen, aber stehen bleiben darf man auch nicht. Das ist alles einfacher gesagt als getan und zehrt schon mächtig an den Nerven. Wie soll man denn nun weiterkommen, sowohl schulisch als auch beruflich? Denn der Schein der Universitäten in Deutschland zum Thema ‚Rücksicht‘ und ‚Alternativen zum eigentlichen Studioplan‘ trägt.“

- Student, 24

Gewalt, müssen durch zielgruppenspezifische Maßnahmen gemindert werden, erforderlich ist neben der Bereitstellung finanzieller Ressourcen ein Ausbau des Betreuungsangebots zur Sozialpflege, insbesondere innerhalb lokaler Ebene. Dafür müssen gemeindenahere personelle Kapazitäten erhöht werden, im Fokus stehen hierbei Gemeinde- und Sozialarbeiter*innen. So könnten z.B. als Präventionsmaßnahme vermehrt Anlaufstellen für Frauen geschaffen und ausgebaut werden, die Opfer von häuslicher Gewalt sind. Damit Träger von Frauenhäusern und Fachberatungsstellen dem gestiegenen Bedarf nachkommen können, benötigt es finanzielle Unterstützung von Seiten der Bundes- und Länderebenen. Aktuelle Evidenz deutet darauf hin, dass Frauen von den psychischen Folgen der Coronakrise härter getroffen sind, geschlechtsspezifische Datenerhebungen würde dabei helfen, Problemmuster zu erkennen und Handlungsempfehlungen abzuleiten. Allgemein gilt es, die psychische Notfallversorgung in Coronazeiten zu gewährleisten und so anzupassen, dass junge Leute von Hilfsangeboten erfahren und die Möglichkeiten haben, diese wahrzunehmen (Bering und Eichenberg 2020). Regierung und politische Entscheidungsträger*innen sollten bei der Überbringung von Botschaften sensibel kommunizieren (Dalton et al. 2020). Die Vermittlung von Empathie und Mitgefühl hinsichtlich der psychischen Folgen von getroffenen Entscheidungen für junge Menschen ist von großer Bedeutung; Informationen sollten Empfehlungen für das (seelische/emotionale) Wohlbefinden enthalten. Diese muss besonders für Jugendliche und Personen Anfang der 20er über die bevorzugten Medien/Kanäle der jeweiligen Altersgruppe (Instagram, TikTok) kommuniziert werden, gleiches gilt für Hinweise über bestehende Hilfsangebote. Bei schweren psychischen Erkrankungen (schwere Depression, Schizophrenie, bipolare Erkrankungen...) muss eine unterbrechungsfreie persönliche Betreuung unter Einhaltung entsprechender Schutzmaßnahmen gewährleistet werden. Bei mittelschweren psychischen Erkrankungen sollten verantwortungsvolle Einzelfallentscheidungen getroffen werden. Für Personen ab dem Teenageralter kann zudem die vermehrte Bereitstellung von Selbsthilfematerialien (Bücher, digitale Formate) die psychische Gesundheit verbessern (WHO 2020). Als Chance kann die notwendige Ausweitung der psychologischen Online- und Fernbetreuung angesehen werden

(telefonisch, Videoanruf, Chat etc.), die die Leistungsfähigkeit der psychischen Gesundheitsversorgung in Zukunft optimieren könnte. Um diese weiter voranzubringen, sollten Praxen und Versorgungsanbieter mit Hilfe staatlicher Gelder und Schulungen ihre Ferienbetreuungsangebote umfassender und zügiger ausbauen.

Die Einschränkungen im Sozialleben, denen sich Kinder und junge Menschen ausgesetzt sehen, betreffen vor allem die verminderten spielerischen und kreativen Entwicklungs- und Entfaltungsmöglichkeiten und sorgen durch den fehlenden Austausch mit Freunden für das Entstehen von Einsamkeit und Langeweile. Maßnahmen und Initiativen müssen diese Probleme spezifisch angehen und sind besonders dann effektiv, wenn sie die Lebenswelten und genutzten Spiel- und Freizeitangebote der jungen Menschen berücksichtigen. Sportvereine, Institutionen der musikalischen Weiterbildung und Einrichtungen ehrenamtlicher Tätigkeiten (Bsp. Freiwillige Feuerwehr) könnten von staatlicher Seite finanziell und personell unterstützt werden, um Alternativprogramm für junge Menschen anzubieten. So könnten diese weiterhin in ihren Orten der sozialen Interaktion inkludiert und integriert werden.

Damit Kinder zukünftiges selbstständiges Handeln erlernen, sinkt der Einfluss der Eltern im Laufe der Jahre sukzessive. Doch die Restriktionen im Sozialleben bedingen zwangsläufig eine erneute, regressive Anbindung der Kinder an die Eltern - was die ohnehin schon enorm bedeutsame Rolle, die Eltern in der kindlichen Entwicklung einnehmen, noch einmal intensiviert. In Zeiten der Coronapandemie sind Eltern und Bezugspersonen in der Verantwortung, die Sorgen und Verunsicherung ihrer Kinder und Jugendlichen ernst zu nehmen, Ruhe zu bewahren, Aufmerksamkeit und Nähe zu vermitteln und auf ihre Bedürfnisse einzugehen (BPTK 2020). Daher sollten Staat und Regierung Eltern unterstützen, dass sie in der Lage sind, diesen Herausforderungen gerecht zu werden. Erforderlich sind neben Hilfsangeboten zur Kinderbetreuung auch finanzielle Unterstützungen in Form von Ausgleichszahlungen, die Anpassung des Kindergeldes in Deutschland ist hierbei ein wichtiger erfolgter Schritt. Der Fakt, dass Resilienz und Schutzfaktoren der psychischen Gesundheit junger Menschen entscheidend von den elterlichen Kompetenzen

und Ressourcen (Zeit, Geld, Gesundheit etc.) abhängt, sollte bei nationalen und lokalen Aktions- und Hilfsplänen berücksichtigt werden.

Zusammenfassend sollte der mentalen Gesundheit junger Leute bei zukünftigen politischen Entscheidungen wichtige Priorität zugesprochen werden. Ein Kernpunkt ist die Betreuung von Personen mit schweren psychischen Erkrankungen, erforderlich ist der Ausbau finanzieller und personeller Kapazitäten. Eingeleitete Maßnahmen zur Förderung des sozialen Lebens müssen die lokalen Spiel- und Entwicklungsorte Kinder und Jugendlicher berücksichtigen. Krisenkommunikation von Seiten des Staates sollte junge Menschen erreichen, dazu verständlich und transparent sein. Eltern und Erziehende müssen bei der Kinderbetreuung unterstützt werden um als stabilisierender Faktor ihren Kindern Sicherheit vermitteln zu können.

Unterstützungsangebote

Unterstützungsangebote

- **Telefonseelsorge** (kostenlose Hotlines)
0800/111 0 111 oder 0800/111 0 222
- **Telefonseelsorge** (Onlinechat und Mailangebot)
<https://online.telefonseelsorge.de/>
- **Hilfe bei familiären Belastungssituationen**
Übersicht des BMFSFJ über Hilfetelefone zwecks Rat und Unterstützung.
Erreichbar unter: <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/corona-pandemie/familiaere-belastungssituationen>
- **Hilfe bei corona-bedingten Krisensituationen**
Diverse Hilfestellungen mit konkreten Umsetzungsvorschlägen als auch Ansprechpartner*innen
Erreichbar unter: https://www.uni-bielefeld.de/einrichtungen/zsb/corona/2020-06-23_Zeit_sinnvoll_nutzen.pdf

- **Mentale Übungen**
Angeleitetes Selbststudium des Gesundheitsmanagements der universität Bielefeld (Videoclips)
Erreichbar unter: <https://uni-bielefeld.de/verwaltung/dezernat-p-o/gesundheitsmanagement/gesundheitsangebote/angebote-in-zeiten-von-co/stabil-in-veranderung/videoclips-mentalubungen/index.xml>
- **Schritte zur Psychotherapie**
Detaillierte Beschreibung sowie konkrete Ansprechpartner*innen
Erreichbar unter: https://www.uni-bielefeld.de/studium/studierende/information-studienberatung/studienberatungsangebote/gesundheitsfoerderung/psychosoziale-versorgung/2020_03_12-Broschure-Schritte-zur-Psychotherapie.pdf
- **Weitere Anlaufstellen und Hilfsangebote** finden sich z.B. auch über die Webseite der Stiftung Deutsche Depressionshilfe, welche unter <https://www.deutsche-depressionshilfe.de/depression-infos-und-hilfe/wo-finde-ich-hilfe> zu erreichen ist.

Literaturverzeichnis

Literaturverzeichnis

Ackermann, B. (2020): Jugend in der Corona-Krise - Das Virus greift die Seele an. In: Die ZEIT Online (Schweiz Nr. 1/2021, 30.12.2020). Online unter: https://www.zeit.de/2021/01/jugend-corona-krise-psychische-gesundheit-kinderpsychiatrie?utm_referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F [24.01.2021].

Aktionsbündnis Seelische Gesundheit (2021): Bedeutung Stigma. Online unter: <https://www.seelichegesundheits.net/themen/psychische-erkrankungen/stigmatisierung/bedeutung-stigma> [24.01.2021].

Berg, C. (2021): Corona-Maßnahmen: Frauen und jüngere Menschen psychisch stärker belastet. Pharmazeutische Zeitung. Online unter: <https://www.pharmazeutische-zeitung.de/frauen-und-juengere-menschen-psychisch-staerker-belastet-123212/seite/alle/> [29.01.2021].

Bering, R.; Eichenberg, C. (Hrsg.) (2020): Die Psyche in Zeiten der Corona-Krise: Herausforderungen und Lösungsansätze für Psychotherapeuten und soziale Helfer.

BMFSFJ (2020): Familien in der Corona-Zeit - Herausforderungen, Erfahrungen und Bedarfe. Online unter: <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/163136/fdc725b0379db830cf93e0ff2c5e51b5/familien-in-der-corona-zeit-allensbach-data.pdf> [29.01.2021].

Bock, A. et al. (2019): Psychisches Strukturniveau im Jugendalter und der Zusammenhang mit späterer psychischer Erkrankung – eine Langzeitstudie. In: Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie 47(5): 400-410. Online unter (DOI): 10.1024/1422-4917/a000656 [24.01.2021].

BPTK (2020): Corona-Pandemie und psychische Erkrankungen. BPTK-Hintergrund zur Forschungslage. Online unter: https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2020/08/2020-08-17_BPtK-Hintergrund_Corona-Pandemie-und-psychische-Erkrankungen.pdf [06.03.2021]

Bronisch, T.; Hegerl, U. (2011): Suizidalität. In: Möller, H.-J.; Laux, G.; Kapfhammer, H.- P. (Hg.): Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie. Band 2: Spezielle Psychiatrie. Berlin und Heidelberg, 1469-1502.

Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter (2020): 5 Thesen zu den Auswirkungen der Coronakrise auf Kinder und junge Menschen. Online unter: www.bagljae.de/assets/downloads/5b362538/BAGLJ%C3%84%20-%205%20Thesen%20Auswirkungen%20der%20Coronakrise%20auf%20die%20KJH.pdf [30.01.2021].

Bundespsychotherapeutenkammer (2018): Ein Jahr nach der Reform der Psychotherapie-Richtlinie. Online unter: https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20180411_bptk_studie_wartezeiten_2018.pdf [30.01.2021].

Bundespsychotherapeutenkammer (2020): Corona-Pandemie und psychische Erkrankungen. Online unter: https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2020/08/2020-08-17_BPtK-Hintergrund_Corona-Pandemie-und-psychische-Erkrankungen.pdf [30.01.2021].

Dalton, L.; Rapa, E.; Stein, A. (2020): Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID-19. In: The Lancet Child & Adolescent Health 4(5): 346-347.

Deutsche Depressionshilfe (2021): Suizidalität. Online unter: <https://www.deutsche-depressionshilfe.de/depression-infos-und-hilfe/depression-in-verschiedenen-facetten/suizidalitaet> [27.01.2021].

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (DGPPN) (2020): Basisdaten Psychische Erkrankungen. Online unter: <https://www.dgppn.de/schwerpunkte/zahlenundfakten.html> [27.01.2021].

Diem, R.; Levy, T.; VanSickle, R. (2021): South Korean Education. Online unter: <https://asiasociety.org/education/south-korean-education> [21.01.2021].

Duan, L. et al. (2020): An investigation of mental health status of children and adolescents in China during the outbreak of COVID-19. In: Journal of affective disorders 275: 112-118. Verfügbar unter (DOI): <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.029> [30.01.2021].

Fuchs, M.; Karwautz, A. (2017): Epidemiologie psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Eine narrative Übersichtsarbeit unter Berücksichtigung österreichischer Daten. In: Neuropsychiatrie 31: 96-102.

- Harsch, D.; Hoffmann, U. (2018): Psychisch kranke Kinder und Jugendliche: Vielfältige Versorgungsangebote. In: Deutsches Ärzteblatt 6 (18.06.2018). Online unter: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/198468/Psychisch-krank-Kinder-und-Jugendliche-Vielfaeltige-Versorgungsangebote> [24.01.2021].
- Heisig, J. P. (2020): Corona-Krise - Was sind soziale Folgen der Pandemie? Bpb vom 09.04.2020. Online unter: <https://www.bpb.de/politik/innenpolitik/coronavirus/307702/soziale-folgen> [31.01.2021].
- Hintzpeter, B. et al. (2014): Inanspruchnahme von ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen durch Kinder und Jugendliche mit psychischen Auffälligkeiten. In: Kindheit und Entwicklung 23(4): 229-238. Online unter (DOI): <https://doi.org/10.1026/0942-5403/a000148> [24.01.2021].
- Jang, J. et al. (2018): Factors associated with mental health consultation in South Korea. In: BMC Psychiatry 18(17). Online unter (DOI): <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1592-3> [30.01.2021].
- Jung, S.J.; Jun, J.Y. (2020): Mental Health and Psychological Intervention Amid COVID-19 Outbreak: Perspectives from South Korea. In: Yonsei Medical Journal 61(4): 271. Online unter (DOI): 10.3349/ymj.2020.61.4.271 [21.01.2021].
- Kessler, C.; Guggenbühl, L. (2021). Auswirkungen der Corona-Pandemie auf gesundheitsbezogene Belastungen und Ressourcen der Bevölkerung. Ausgewählte Forschungsergebnisse 2020 für die Schweiz. Arbeitspapier 52. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Kim, A. (2019): S. Korea's suicide mortality rate on decline for all age groups, except in 20s. In: The Korea Herald vom 12.06.2019. Online unter: <http://www.koreaherald.com/view.php?ud=20190612000638> [21.01.2021].
- Lee, HS. et al. (2020): Deterioration of mental health despite successful control of the COVID-19 pandemic in South Korea. In: Psychiatry Research 295 (November 2020). Online unter (DOI): 10.1016/j.psychres.2020.113570 [21.01.2021].
- Lee, SW. et al. (2020): Association between mental illness and COVID-19 susceptibility and clinical outcomes in South Korea: a nationwide cohort study. In: The Lancet Psychiatry 7(12): 1025-1031 (01.12.2020). Online unter (DOI): [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30421-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30421-1) [21.01.2021].
- Loades, M. E. et al. (2020): Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. In: Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry 59(11): 1218-1239.e3. Online unter (DOI): <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009> [21.01.2021].
- McDonald, M. (2011): Stressed and Depressed, Koreans Avoid Therapy. In: The New York Times vom 06.07.2011. Online unter: <https://www.nytimes.com/2011/07/07/world/asia/07iht-psych07.html> [30.01.2021].
- Mehler-Wex, C.; Kölch, M. (2008): Depressive Störungen im Kindes- und Jugendalter. In: Deutsches Ärzteblatt 105(9): 149-155.

OECD (2018): Children & Young People's Mental Health in the Digital Age. Paris 2018. Online unter: <https://www.oecd.org/els/health-systems/Children-and-Young-People-Mental-Health-in-the-Digital-Age.pdf> [30.01.2021].

OECD (2021): Suicide Rates. Online unter: <https://data.oecd.org/healthstat/suicide-rates.htm> [21.01.2021].

Orgilés, M. et al. (2020): Immediate Psychological Effects of the COVID-19 Quarantine in Youth From Italy and Spain. In: Front. Psychol. (06.11.2020). Online unter (DOI): <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.579038> [21.01.2021].

Park, S. et al. (2015): Clinical Characteristics and Precipitating Factors of Adolescent Suicide Attempters Admitted for Psychiatric Inpatient Care in South Korea. In: Psychiatry Investigation 12(1): 29-36. Online unter (DOI): 10.4306/pi.2015.12.1.29 [30.01.2021].

Ravens-Sieberer, U. et al. (2021): Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. In: Eur Child Adolesc Psychiatry (2021). Online unter (DOI): <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01726-5> [30.02.2021].

Salmon, A.; Shin, M. (2020): Why South Koreans kill themselves. In: Asia Times vom 29.07.2020. Online unter: <https://asiatimes.com/2020/07/why-south-koreans-kill-themselves/> [21.01.2021].

Sajid, I. (2020): 40% S.Koreans face mental health issues due to COVID-19 Seoul government survey shows tough restrictions behind worsening effects on citizens. Online unter: <https://www.aa.com.tr/en/asia-pacific/40-skoreans-face-mental-health-issues-due-to-covid-19/1990320> [21.01.2021].

Sharif, H. (2018): Suneung. The day silence falls over South Korea. In: BBC News vom 26. November 2018. Online unter: <https://www.bbc.com/news/world-asia-46181240> [21.01.2021].

Steinert, J.; Ebert, C. (2020): Gewalt an Frauen und Kindern in Deutschland während COVID-19-bedingten Ausgangsbeschränkungen: Zusammenfassung der Ergebnisse. Online unter: https://drive.google.com/file/d/19Wqpby9nwMNjdgO4_FCqqlfYyLJmBn7y/view [21.01.2021].

Storck-Haupt, C. (2021): Mehr psychiatrische Notfälle bei Kindern und Jugendlichen. In: Badische Neueste Nachrichten vom 24.01.2021. Online unter: <https://bnn.de/mittelbaden/ortenau/offenburg/offenburger-chefaerztin-ueber-psycho-soziale-folgen-der-pandemie-jugendliche-trifft-es-am-haertesten> [24.01.2021].

UN WOMEN Deutschland (2020): Corona - Eine Krise der Frauen. Online unter: <https://www.unwomen.de/aktuelles/corona-eine-krise-der-frauen.html> [24.01.2021].

Unicef (2020): Violence against children and adolescents in the time of COVID-19. ECLAC - UNICEF - Office of the Special Representative of the Secretary-General on Violence against Children. Online unter: <https://www.unicef.org/lac/media/19616/file/violencia-against-children-and-adolescents-in-the-time-of-covid19.pdf> [21.01.2021].

United Nations (2020): Kurzdossier - COVID-19 und psychische Gesundheit: Was wir tun müssen. Online unter: <https://www.un.org/Depts/german/gS/COVID-und-psychische-Gesundheit.pdf> [03.03.2021]

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) (2020): Psychische Gesundheit von Kindern hat sich während der Corona-Pandemie verschlechtert. Online unter: https://www.uke.de/allgemein/presse/pressemitteilungen/detailseite_96962.html [21.01.2021].

Velten, A. (2020): So verändert Corona die Mediennutzung. In: Absatzwirtschaft vom 11.05.2020. Online unter: <https://www.absatzwirtschaft.de/so-veraendert-corona-die-mediennutzung-172020/> [28.01.2021].

Wagner, K. D. (2020): New Findings About Children's Mental Health During COVID-19. In: Psychiatric Times (07.10.2020). Online unter: <https://www.psychiatrictimes.com/view/new-findings-children-mental-health-covid-19> [28.01.2021].

World Health Organization (WHO) (2017a): Mental Health ATLAS 2017 Member State Profile Germany. Online unter: https://www.who.int/mental_health/evidence/atlas/profiles-2017/DEU.pdf?ua=1 [30.01.2021] (Tabelle im Thesenpapier verkürzt u. nach eigener Darstellung).

World Health Organization (WHO) (2017b): Mental Health ATLAS 2017 Member State Profile South Korea. Online unter: https://www.who.int/mental_health/evidence/atlas/profiles-2017/KOR.pdf?ua=1 [30.01.2021] (Tabelle im Thesenpapier verkürzt u. nach eigener Darstellung).

World Health Organization (WHO) (2020a): Adolescent mental health. Online unter: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health> [24.01.2021].

World Health Organization (WHO) (2020b): Doing what matters in times of stress: an illustrated guide. Online unter: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331901> [24.01.2021].

Yeasmina, S. et al. (2020): Impact of COVID-19 pandemic on the mental health of children in Bangladesh - A cross-sectional study. In: Children and Youth Services Review 117 (Oktober 2020, 105277). Online unter (DOI): <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105277> [24.01.2021].

ZDF (2020): Erste Zahlen aus Corona-Monaten - Mehr häusliche Gewalt - aber nicht überall. Online unter: <https://www.zdf.de/nachrichten/panorama/coronavirus-haeusliche-gewalt-100.html> [27.01.2021]

Zhang, Z. et al. (2020): Overview of Stigma against Psychiatric Illnesses and Advancements of Anti-Stigma Activities in Six Asian Societies. In: International Journal of Environmental Research and Public Health 17(1). Online unter (DOI): 10.3390/ijerph17010280 [24.01.2021]

Zhou, S.J. et al. (2020): Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. In: Eur Child Adolesc Psychiatry 29: 749-758. Online unter: <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01541-4> [24.01.2021].

Nachwort

Das Netzwerk

Zu den Autor*innen

Nachwort

Das Netzwerk Junge Generation Deutschland-Korea

Verständnis, Vertrauen und Respekt füreinander sind die Basis einer jeden Freundschaft. Das gilt auch für Freundschaften zwischen Ländern. Daher ist es für die bilateralen Beziehungen Deutschlands und Koreas von enormer Bedeutung, junge Menschen aus beiden Ländern an die jeweils andere Kultur heranzuführen und sie für lebendigen Austausch in Politik, Wirtschaft, Wissenschaft und Gesellschaft zu begeistern.

Die Jugend Deutschlands und Koreas sollte sich daher den Herausforderungen des 21. Jahrhunderts gemeinsam stellen, voneinander lernen, sich kennen und verstehen, um das solide Fundament der deutsch-koreanischen Beziehungen auch in Zukunft zu sichern und weiterzuentwickeln.

Das Deutsch-Koreanisches Forum (DKF) und Juniorforum (DKJF) diskutieren einmal im Jahr die wichtigen Themen der bilateralen Zusammenarbeit und erarbeiten Empfehlungen an beide Regierungen.

Wie ein Think-Tank beschäftigt sich nun das Netzwerk Junge Generation Deutschland-Korea das ganze Jahr über mit aktuellen deutsch-koreanischen Fragen und formuliert Positionen und gibt der jungen Generation beider Länder so eine Stimme.

Zu den Autor*innen



Madeleine Gänge, MA ist Kultur- und Politikwissenschaftlerin aus Sachsen-Anhalt und als Lehrkraft an einer Sekundarschule tätig. In ihrer Forschung beschäftigt sie sich hauptsächlich mit kulturellen und sozialen Phänomenen sowie deren gesellschaftskritischer Betrachtung. Im Fokus stehen dabei Themen wie etwa der gesellschaftliche Umgang mit psychischen Erkrankungen, soziale (Des-)Integrations- und Migrationsprozesse, (Post-)Kolonialismus sowie popkulturelle Inhalte. Zudem beschäftigt sich Madeleine Gänge mit der Politik Ostasiens und hat den Schwerpunkt dabei insbesondere auf die bilaterale Beziehung zwischen Nord-

und Südkorea gelegt. Sie war 2019 Teilnehmerin des Deutsch-Koreanischen Junior Forums in Berlin und engagiert sich derzeit als Alumna im Netzwerk Junge Generation Deutschland-Korea im Rahmen der AG 3 „Themen und Politik: Entwicklung von Positionen und Empfehlungen“.



Ariane Odendahl wird im Juli diesen Jahres ihr Abitur am Liborius-Gymnasium Dessau abschließen und bereitet sich gegenwärtig auf ein Auslandsjahr in der Republik Korea vor. Im Folgenden strebt sie ein Studium der Internationalen Beziehungen in Kombination mit Rechtswissenschaften an. Ihr Fokus liegt auf sozialpolitischen Themen wie Geschlechtergerechtigkeit und Antidiskriminierungspolitik, sowie die damit einhergehende Unterstützung marginalisierter Gesellschaftsgruppen. Auch die Rolle und Vernetzung der jungen Generationen auf globaler Ebene, sowie kultureller Austausch stellen dabei Schwerpunkte dar. Als Teil des Netzwerks Junge Generation Deutschland-Korea engagiert sie sich vorrangig in der Öffentlichkeitsarbeit durch die Arbeitsgruppe 1.1 „Social Media“, arbeitet aber auch an Projekten der Arbeitsgruppe 3 „Themen und Politik: Entwicklung von Positionen und Empfehlungen“ mit und unterstützt die allgemeine Vernetzung zwischen den vielfältigen Arbeitsgruppen des Netzwerks.



Nicolas Raschke, BSc studiert Gesundheitskommunikation an der Universität Bielefeld. Bei seinem einjährigen Auslandsaufenthalt in Südkorea als Kind hat er sein Herz für das Land entdeckt. Insbesondere beschäftigt er sich mit gesundheitlichen Entwicklungen im Zusammenhang der soziokulturellen Veränderungsprozesse der letzten Jahrzehnte in Südkorea. Ein Schwerpunkt stellt die Gesundheitsversorgung in Südkorea in Anbetracht des demographischen Wandels dar, dabei liegt der Fokus auch auf ökonomischen Aspekten im Umgang mit Gesundheit und Krankheit. In der Arbeitsgruppe 3 „Themen und Politik: Entwicklung von Positionen und Empfehlungen“ hilft er bei der Erarbeitung von Thesenpapieren.



Dr. Kamil J. Wrona ist gegenwärtig wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld, in der Arbeitsgruppe 8 „Demografie und Gesundheit“ am Institut für Bevölkerungs- und Gesundheitsforschung sowie Mitarbeiter am Centre for ePublic Health Research (CeHPR). Er widmet sich seit mehreren Jahren u. a. den ebenenübergreifenden, dynamischen Veränderungsprozessen und Entwicklungen in Südkorea. Hierbei interessieren ihn vor allem die sozialstrukturellen und -kulturellen, sowie sozioökonomischen und historischen Rahmenbedingungen von Krankheit und Gesundheit in Südkorea. Jüngst fokussiert er auch Aspekte der mentalen Gesundheit. Darüber hinaus war er Teilnehmer am Deutsch-Koreanischen Junior Forum 2013 in Goslar und 2015 in Rostock, und engagiert sich gegenwärtig aktiv als Alumnus im Netzwerk Junge Generation Deutschland-Korea. Dort erarbeitet er in der Hauptsache Thesepapiere für die Arbeitsgruppe 3 „Themen und Politik: Entwicklung von Positionen und Empfehlungen“, und ist gegenwärtig auch mit der Leitung dieser Arbeitsgruppe betraut.