



Schriften zur Allgemeinen Inneren Verwaltung

36

Soufian Josef Barkouk

**Gesellschaftliche Auswirkungen der
Corona-Pandemie mit Fokus auf
Jugendliche und junge Erwachsene**

Schriften zur Allgemeinen Inneren Verwaltung, Band 36

Soufian Josef Barkouk

**Gesellschaftliche Auswirkungen
der Corona-Pandemie mit Fokus auf
Jugendliche und junge Erwachsene**

Brühl/Rheinland 2025

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Zugl.: Brühl; Hochschule des Bundes für öffentliche Verwaltung,
Diplomarbeit, 2023.

ISBN 978-3-96744-016-4

Impressum:

Hochschule des Bundes
für öffentliche Verwaltung
Willy-Brandt-Str. 1
50321 Brühl

www.hsbund.de

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	III
------------------------------------	------------

Abkürzungsverzeichnis	IV
------------------------------------	-----------

1 Einleitung.....	1
--------------------------	----------

2 Hintergrund	2
----------------------------	----------

2.1 Begriffsdefinitionen	2
--------------------------------	---

2.1.1 Gesellschaft	2
--------------------------	---

2.1.2 Jugendliche und junge Erwachsene	3
--	---

2.1.3 Pandemie	4
----------------------	---

2.1.4 Lockdown	4
----------------------	---

2.1.5 Inzidenz	4
----------------------	---

2.1.6 Gesundheit	5
------------------------	---

2.2 Verlauf der Corona-Pandemie	5
---------------------------------------	---

2.2.1 Ausbruch des Virus	6
--------------------------------	---

2.2.2 Erster Corona-Sommer.....	7
---------------------------------	---

2.2.3 Zweite Corona-Welle	7
---------------------------------	---

2.2.4 Ende des zweiten Lockdowns	9
--	---

2.2.5 Einführung von 3G/2G (+).....	10
-------------------------------------	----

2.2.6 Ende der Pandemie.....	13
------------------------------	----

3 Auswirkungen auf Jugendliche und junge Erwachsene.....	13
---	-----------

3.1 Bildung.....	14
------------------	----

3.1.1 Schulbildung.....	14
-------------------------	----

3.1.2 Hochschulbildung.....	16
-----------------------------	----

3.1.2.1 Hochschullehre	16
------------------------------	----

3.1.2.2 Austausch zwischen Studenten.....	18
---	----

3.2 Ausbildung und Beruf.....	20
-------------------------------	----

3.2.1 Berufsausbildungen	20
--------------------------------	----

3.2.2 Beruf	22
-------------------	----

3.3	Verhältnis Jugendlicher und junger Erwachsener zur Politik	25
3.4	Soziale Beteiligung und Freizeit.....	26
3.4.1	Soziale Beteiligung und Freizeit	26
3.4.1.1	Freizeit	28
3.5	Auswirkungen auf die Gesundheit.....	28
3.5.1	Physische Gesundheit.....	29
3.5.1.1	Long Covid	29
3.5.1.2	Bewegungsmangel	31
3.5.2	Psychische Gesundheit.....	31
3.5.2.1	Depression.....	32
3.5.2.2	Essstörungen	35
3.5.2.3	Substanzkonsum	37
3.5.2.4	Suizidalität	39
4	Zusammenfassung	40
5	Diskussion	41
6	Ausblick	45
	Literaturverzeichnis	47

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 - <i>Stolpersteine für die Digitalisierung der Lehre aus Sicht der Studenten</i>	19
Abbildung 2 - <i>Leiden Sie selbst oder ihre nahen Angehörigen an den Folgen einer Post-/Long-Covid-Erkrankung?</i>	30
Abbildung 3 - <i>Zufriedenheit mit der verbrachten Zeit vor und seit der Pandemie</i>	33

Abkürzungsverzeichnis

BMG	Bundesministerium für Gesundheit
bzw.	beziehungsweise
ca.	circa
EU	Europäische Union
o. J.	ohne Jahr
SARS-CoV-2	Severe acute respiratory syndrome coronavirus type 2
u. a.	unter anderem

1 Einleitung

Am 5. April 2023 erklärte der Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach die Corona-Pandemie für beendet. Nachdem US-Präsident Joe Biden bereits im September 2022 das Ende der Corona-Pandemie verkündete, liefen damit ein halbes Jahr später auch in Deutschland die letzten staatlichen Schutzvorgaben im Kampf gegen das Virus aus (DER SPIEGEL, 2023). Dabei fügte sie der Menschheit sowohl durch ihre direkten gesundheitlichen Auswirkungen als auch durch wirtschaftliche und psychologische Folgen der ergriffenen Coronamaßnahmen schweren Schaden zu (Bundesministerium für Gesundheit, 2022a).

In der vorliegenden Arbeit werden Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Jugendliche und junge Erwachsene in ausgewählten Lebensbereichen dargestellt und diskutiert. Besonders die in Deutschland lebenden jungen Menschen werden dabei im Fokus stehen. Vereinzelt werden jedoch ergänzend zur deutschen Datenlage Studien aus Österreich und der Schweiz herangezogen, da die Lebensumstände in diesen Ländern mit denen Deutschlands vergleichbar sind. Es kann bereits vorweggenommen werden, dass in den meisten Bereichen eine Verschlechterung der Situation der jungen Menschen festzustellen ist. Da es sich hierbei um ein hochkomplexes Thema mit tiefgreifenden Konsequenzen in den verschiedensten Bereichen handelt, wird mit dieser Arbeit ein Versuch unternommen, einen groben Überblick über wichtige Aspekte zu liefern. Insbesondere die psychische Gesundheit junger Menschen wird aufgrund der Schwere der Auswirkungen dabei im Fokus stehen.

Im ersten Abschnitt wird der Hintergrund dieser Arbeit dargestellt. Dabei werden zu Beginn für das Verständnis der Diplomarbeit essentielle Begriffsdefinitionen geliefert, ehe der grobe Verlauf der Corona-Pandemie in Deutschland rekonstruiert wird. Anschließend werden die Auswirkungen der Pandemie in verschiedenen für die jungen Menschen relevanten Bereiche beleuchtet. Zunächst werden dabei die Auswirkungen auf die Bildung betrachtet, bei der zwischen Schulbildung und Hochschulbildung differenziert und vereinzelt Vergleiche zwischen diesen Bereichen gezogen werden. Im Anschluss

werden die Folgen auf Berufsausbildungen und das Berufsleben im Allgemeinen untersucht.

In den darauffolgenden Abschnitten werden die Auswirkungen auf das Leben außerhalb von Bildung und Beruf beleuchtet: Dabei liegt der Fokus zunächst auf dem Vertrauen der Jugendlichen und jungen Erwachsenen in die Politik gelegt, ehe die soziale Beteiligung und die Freizeitgestaltung der jungen Menschen betrachtet werden. Im letzten Teil der Untersuchung werden die Auswirkungen in gesundheitlicher Hinsicht dargestellt. Zum Abschluss werden die Erkenntnisse dieser Arbeit diskutiert und ein kurzer Ausblick in die Zukunft gegeben.

2 Hintergrund

Um die Auswirkungen der Corona-Pandemie eingehend analysieren zu können, wird in diesem Kapitel zunächst der Hintergrund der zugrunde liegenden Thematik erörtert. Dazu werden im ersten Schritt Begriffsdefinitionen vorgenommen, ehe ein Rückblick auf den Verlauf sowie die im Hinblick auf die vorliegende Untersuchung bedeutendsten Ereignisse der Pandemie vorgenommen wird.

2.1 Begriffsdefinitionen

Im Folgenden werden die Begriffe Gesellschaft, Jugendliche und junge Erwachsene, Pandemie, Lockdown, Inzidenz sowie Gesundheit definiert, um sie anschließend in den Kontext dieser Arbeit einzuordnen.

2.1.1 Gesellschaft

Gesellschaft kann als ein Sammelbegriff für verschiedene Formen zusammenlebender Gemeinschaften von Menschen verstanden werden. Durch Normen, Konventionen und Gesetze wird deren Verhältnis zueinander bestimmt, wodurch sich eine Gesellschaftsstruktur ergibt (Bundeszentrale für politische Bildung, o. J.). Im Kontext dieser Abhandlung wird untersucht, wie sich diese Gesellschaftsstruktur für Jugendliche und junge Erwachsene in bestimmten Bereichen durch die Corona-Pandemie verändert hat und welche Folgen dies für sie hatte.

2.1.2 Jugendliche und junge Erwachsene

In Abgrenzung zu Kindern, die von vielen als (vermeintlich) abhängig von Erwachsenen betrachtet werden, galten *Jugendliche* schon immer als eigene und verantwortliche Subjekte. Die Interpretation und Relevanz der Lebensphase Jugend sind immer an den jeweiligen historischen Kontext und die gesellschaftlichen Gegebenheiten gebunden. Ihre Wurzeln können bis in die römischen Antike zurückverfolgt werden (Fischer & Lutz, 2015).

In der Entwicklungspsychologie markiert das Eintreten der Geschlechtsreife, also die Pubertät, das Ende der Kindheit und den Beginn des Jugendalters. Menschen, die sich in dieser Lebensphase befinden, werden als Jugendliche bezeichnet (Kessels, 2013).

Auch im Gesetz findet sich eine Definition des Begriffs des Jugendlichen: So sind gemäß § 7 Absatz 1 Nummer 2 des Achten Buches Sozialgesetzbuch Personen im Alter zwischen 14 und 18 Jahren Jugendliche. Nummer 3 desselben Absatzes definiert junge Erwachsene als junge Volljährige zwischen 18 und 27.

In der Literatur wird die Altersgruppe der *jungen Erwachsenen* zumeist individuell durch feste Altersgrenzen bestimmt. Mal wird sie zwischen 18 und 34 Jahren festgelegt (Candeias et al., 2021). In anderen Fällen wiederum setzen die Grenzen für Jugendliche und junge Erwachsene zwischen das Alter von 16 bis 29 (pronova BKK, 2021).

Arnett (2000) spezifiziert die Unterteilung der Altersgruppen junger Menschen wiederum noch weiter und spricht beim Alter zwischen 18 und 30 Jahren vom *Transitionsalter*. Dieser Begriff bezeichnet eine Phase der Entwicklung des psychosozialen Umbruchs: In dieser Phase sind Lebens-, Bildungs- und Arbeitsverhältnisse instabil. Zudem ist diese Phase durch eine hohe demografische Diversität gekennzeichnet.

Eine eindeutige Definition der Altersgrenzen besteht also weder für Jugendliche noch für junge Erwachsene. Um aber eine möglichst umfassende Auswertung der verschiedenen Studien mit teils variierenden Altersgrenzen durchführen zu können, beziehen sich mit Rücksicht auf die ausgewertete Literatur in dieser Abhandlung die Begrifflichkeiten Jugendliche und junge Erwachsene auf Personen im Alter zwischen 12 und 39 Jahren.

2.1.3 Pandemie

Eine *Pandemie* ist eine Krankheit, die sich weiter verbreitet und ganze Regionen, Länder und Kontinente erfasst (Verband Pneumologischer Kliniken, o. J.). Pandemien treten heute seltener auf als vor 100 Jahren. Durch die Globalisierung können sie sich dennoch immer wieder rasch über viele Länder hinweg ausbreiten. Bei Pandemien ist es entscheidend, die Übertragung des Virus zu stoppen oder zumindest zu erschweren. Besonders wichtig ist dabei die Vorbeugung durch das Verhalten eines jeden Einzelnen: Häufiges Händewaschen, Abstand halten zu anderen Menschen, Vermeidung von Händeschütteln sowie Husten oder Niesen in die Armbeuge (Toyka-Seid & Schneider, o. J.).

2.1.4 Lockdown

Vor der Corona-Pandemie dürfte den wenigsten Menschen in Deutschland die Bezeichnung *Lockdown* ein Begriff gewesen sein. Mittlerweile wird sich dies zwar geändert haben, wurde der Begriff im Jahr 2020 doch sogar zum Anglizismus des Jahres gekürt (Anglizismus des Jahres, o. J.). Den Begriff eindeutig zu definieren, gestaltet sich dennoch als schwierig, da es keine international anerkannte oder in Deutschland systematisch verwandte Definition für einen „Lockdown“ gibt (Bundesministerium für Gesundheit, 2022a).

Zu Beginn der Pandemie wurden Umschreibungen wie „Maßnahmen gegen die Corona-Pandemie“ oder auch „Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Coronavirus“ genutzt. Ab der zweiten Märzhälfte des Jahres 2020 verbreitete sich jedoch schnell der Begriff Lockdown (Anglizismus des Jahres, 2021).

Im Allgemeinen wird ein Lockdown heute als eine Kombination verschiedener Maßnahmen zur Kontaktbeschränkung verstanden, die das Ziel hatten, die Ausbreitung des Coronavirus einzudämmen (Bundesministerium für Gesundheit, 2022a).

2.1.5 Inzidenz

Inzidenz ist einer der Hauptbegriffe der Epidemiologie und bezieht sich auf die Anzahl der neuen Krankheitsfälle innerhalb definierter Zeiträume. Üblicherweise wird die Inzidenz über einen Zeitraum von

einem Jahr betrachtet (Voracek, 2000). In der Regel wird die Zahl der Neuerkrankungen bezogen auf 100.000 Einwohner¹ gemessen. Im Rahmen des offiziellen Meldesystems in Deutschland basierte das Monitoring der Corona-Infektionen jedoch auf der Anzahl der bestätigten Neuinfektionen in Zeiträumen von jeweils sieben Tagen (Bundesministerium für Gesundheit, o. J.). Sie spielt eine entscheidende Rolle bei der Betrachtung und Beurteilung von Risiken in einer Bevölkerung (Robert-Koch-Institut, o. J.).

2.1.6 Gesundheit

Gesundheit wurde lange Zeit hauptsächlich als das bloße Fehlen von Krankheit verstanden. Im Jahre 1948 führte die WHO dann eine positive Definition von Gesundheit ein: Danach ist Gesundheit ein Zustand ganzheitlichen, seelischen und auch sozialen Wohlbefindens. Eine allgemeingültige Definition des Begriffs Gesundheit existiert zum jetzigen Zeitpunkt nicht. Die Konstruktion und Organisation des Begriffs erfolgen auf individueller und sozialer Ebene (Franzkowiak & Hurrelmann, 2022). Da die WHO-Definition in Deutschland gängig ist, wird diese hier verwendet.

2.2 Verlauf der Corona-Pandemie

Die Corona-Pandemie veränderte das tägliche Leben und die Gewohnheiten in unserer Gesellschaft. Um die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Jugendliche und junge Erwachsene untersuchen zu können, folgt in diesem Abschnitt die wichtigsten Ereignisse im Verlauf der Pandemie in Deutschland. Dies soll auch dazu beitragen, die Komplexität der Ereignisse, die sich auf Jugendliche und junge Erwachsene ausgewirkt haben, besser erfassen zu können.

¹ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Es wird darauf hingewiesen, dass sowohl die männliche als auch die weibliche Schreibweise im Nachfolgenden gemeint ist. Auch die geschlechtsneutrale Form „divers“ ist mit eingebunden.

2.2.1 Ausbruch des Virus

Am 31. Dezember 2019 erhielt das WHO-Länderbüro China Berichte über Fälle von Lungenentzündung unbekannten Ursprungs, die in der Millionenstadt Wuhan auftraten. Als Ursache wurde von den chinesischen Behörden am 7. Januar ein neuartiges Coronavirus (SARS-CoV-2) identifiziert. Der Ausgangspunkt der Infektionen war der Wuhaner Großhandelsmarkt für Fische und Meeresfrüchte. Von dort aus breitete sich das Virus innerhalb weniger Wochen zunächst in den benachbarten Ländern und anschließend über die ganze Welt aus (Radtke, 2023). Am 11. März 2020 erklärte die WHO den Ausbruch des Coronavirus schließlich zur globalen Pandemie (WHO, 2020). In Deutschland verhängte die Bundesregierung am 22. März 2020 zur Eindämmung der Corona-Pandemie den ersten Lockdown (Bundesregierung, 2020a).

Ziel des ersten Lockdowns war die Entlastung des bereits durch das Virus überforderten Gesundheitssystems. So durften sich nur noch zwei Personen gleichzeitig treffen oder Personen, die im selben Haushalt lebten (Bundesregierung, 2020a). Das Einreisen nach Deutschland wurde stark eingeschränkt und nur noch für bestimmte Personengruppen möglich. Außerdem erarbeiteten Bund und Länder eine Verordnung, die Ein- und Rückreisende nach mehrtägigen Auslandsaufenthalten zu einer 14-tägigen häuslichen Quarantäne verpflichtete. Damit sollten Infektionsketten im grenzüberschreitenden Verkehr unterbrochen werden (Bundesministerium des Innern und für Heimat, 2020). Darüber hinaus beschlossen viele Bundesländer bereits im Vorfeld, Schulen, die Gastronomie, Kultureinrichtungen und auch viele Arbeitsstellen zu schließen (SWR2, 2023). Supermärkte blieben zwar geöffnet, da sie für das tägliche Leben unabdingbar sind, allerdings waren sie nur noch für Kunden zugänglich, die eine Maske trugen. Aufgrund einer hohen Zahl an sogenannten „Hamsterkäufen“, bei denen Kunden weit mehr Artikel kauften, als zur Bedarfsdeckung erforderlich waren, mussten jedoch einige Produkte wie Toilettenpapier oder Desinfektionsmittel rationiert werden, um allen Kunden die Möglichkeit bieten zu können, sie zu kaufen. Die zahlreichen Einschränkungen im öffentlichen Leben zeigten Wirkung, sodass der Lockdown wegen stark gesunkener Inzidenz nach sieben Wochen am 4. Mai 2020 endete (Thurau & Bosen, 2021).

2.2.2 Erster Corona-Sommer

Im Sommer 2020 sanken die Infektionszahlen weiter. Aus diesem Grund wurden die Coronamaßnahmen nach Aussetzen des Lockdowns schrittweise gelockert. Schulen öffneten wieder und auch Restaurants konnten unter Auflagen wieder Gäste empfangen. Am 16. Juni wurde die Corona-Warn-App der Bundesregierung veröffentlicht. Mit ihr sollte die Kontaktverfolgung von Infizierten ermöglicht und dadurch die Infektionsketten verkürzt werden. In dieser Zeit mehrten sich die Proteste gegen noch bestehende Coronamaßnahmen (Thurau & Bosen, 2021). Die Gruppe „Querdenken“, ein Zusammenschluss von Bürgern, die die von der Regierung beschlossenen Maßnahmen ablehnten, bewertete diese als nicht zumutbare Einschränkung der Freiheitsrechte (Pantenburg et al., 2021). So kam es Ende August in Berlin zur Auflösung einer Demonstration mit fast 40.000 Teilnehmern wegen Missachtung von Hygieneauflagen. Die Versammlung setzte sich aus Querdenkern, aber auch rechtsextremen Gruppen und Reichsbürgern zusammen (Thurau & Bosen, 2021).

2.2.3 Zweite Corona-Welle

Zum Herbst 2020 bahnte sich eine zweite Welle der Pandemie an. Die Zahl der Neuinfektionen stieg stark an, sodass am 2. November 2020 von der Bundesregierung ein sogenannter „*Lockdown light*“ ausgerufen wurde (Hommel, 2020). Lediglich Angehörige des eigenen und eines weiteren Hausstandes durften sich in der Öffentlichkeit treffen und Restaurants, Sportanlagen und Hotels mussten schließen. Schulen und Kitas sollten im Gegensatz zur ersten Welle im Frühjahr jedoch geöffnet bleiben (Bundesregierung, 2020b).

Aufgrund anhaltend hoher Corona-Neuinfektionen ging Deutschland ab dem 16. Dezember 2020 schließlich doch in einen zweiten vollständigen Lockdown mit strikten Maßnahmen. Abgesehen von Geschäften für den zwingend notwendigen Bedarf sollte der gesamte Einzelhandel schließen. Auch strenge Kontaktbeschränkungen in Kitas und Schulen wurden eingeführt. Die damalige Bundeskanzlerin Merkel ließ verlauten, dass Kinder, wann immer möglich, zuhause betreut werden sollten. Aus diesem Grund wurden Schulen entweder

geschlossen oder die Präsenzpflcht wurde ausgesetzt (Bundesregierung, 2020c).

Kurz vor Jahreswechsel untersagte die Bundesregierung deutschlandweit den Verkauf von Silvesterfeuerwerk. Mit dieser Regelung sollten Verletzungen beim Abbrennen von Feuerwerkskörpern in der Silvesternacht verhindert werden, um die durch die Pandemie stark belasteten Krankenhäuser und Notfallambulanzen entlasten zu können. Auch die Infektionszahlen sollten mit dieser Regelung eingedämmt werden (Bundesregierung, 2020d), da Feuerwerk in der Regel zu größeren Gruppen betrachtet und abgebrannt wird.

Zu Beginn des Jahres 2021 startete eine Impfkampagne in Deutschland, nachdem der Impfstoff von BioNTech-Pfizer in der EU zugelassen wurde. Impfstoffe galten als die wirksamste Maßnahme zur Eindämmung der Pandemie und als individueller Selbstschutz vor einer Corona-Infektion (Paul-Ehrlich-Institut, 2020). Da zu Beginn der Kampagne noch nicht genug Impfdosen für alle Bürger Deutschlands vorlagen, wurde nach einer festgelegten Reihenfolge geimpft, die die Bundesregierung im Vorfeld bestimmte. Höchste Priorität hatten über 80-Jährige sowie Bewohner und Personal von Pflegeeinrichtungen und weiteres Personal im Gesundheitswesen. Die restliche Bevölkerung sollte erst mit eingebunden werden, wenn mehr Impfstoffe verfügbar sein würden (deutschlandfunk.de, 2021a).

Unterdessen verschärften Bund und Länder die Coronamaßnahmen am 5. Januar 2021 erneut. Ab einer 7-Tage-Inzidenz von über 200 wurde der Bewegungsradius der Bürger auf 15 Kilometer um den Wohnort begrenzt. Darüber hinaus wurden die Kontaktbeschränkungen weiter verschärft: Private Zusammenkünfte waren nur noch mit Angehörigen des eigenen Hausstandes sowie einer weiteren Person eines anderen Haushaltes gestattet (Bundesregierung, 2021a).

Am 19. Januar 2021 beschloss die Bundesregierung zusammen mit den Ländern, den Lockdown bis zum 14. Februar zu verlängern. Zwar sanken die Infektionszahlen langsam wieder, allerdings wurde bekannt, dass das Virus inzwischen mutierte und sich neue, noch ansteckendere Virusvarianten ausbreiteten. Auch deswegen wurde im Kreise der Konferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefs der Länder

vereinbart, die Maskenpflicht zu verschärfen. In öffentlichen Verkehrsmitteln sowie in Geschäften bestand fortan die Pflicht, entweder OP-Masken oder Atemschutzmasken der Standards KN95/N95 oder FFP2 zu tragen. Die bis dahin üblichen „Alltagsmasken“, die oftmals selbstgenähte Stoffmasken waren (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, o. J.), waren damit nicht mehr im Nahverkehr und in Geschäften zugelassen. Daneben bestimmte die Regierung, dass Arbeitgeber ihren Beschäftigten die Möglichkeit bieten mussten, im Homeoffice zu arbeiten, sofern die Tätigkeiten es zuließen (Bundesregierung, 2021b). Auch der Umgang mit Schulen wurde erneut diskutiert. Bund und Länder einigten sich nach langen Auseinandersetzungen, dass Schulen weiterhin entweder grundsätzlich geschlossen blieben oder die Präsenzpflcht ausgesetzt wurde (tagesschau.de, 2021a).

Am 22. Februar 2021 durften die Schulen und Kitas in einigen Bundesländern wieder öffnen. Hierbei handelte es sich um die erste größere Lockerung des Jahres (Thurau & Bosen, 2021).

2.2.4 Ende des zweiten Lockdowns

Auch im März 2021 kam es zu Lockerungen: So durften Friseursalons wieder öffnen. Nach vorheriger Anmeldung war es auch wieder möglich, den Einzelhandel zu besuchen. Gleichzeitig wurden kostenlose Bürgertests eingeführt, mit denen individuell auf eine Coronainfektion getestet werden konnte, um Infektionsketten zu unterbrechen. Bereits gegen Ende des Monats war jedoch eine erneute Trendwende erkennbar: Die Inzidenz stieg wieder an und überschritt am 19. März die Marke von 100. Als Reaktion beschlossen Bund und Länder zunächst eine „Osterruhe“, bei der Gründonnerstag sowie Karfreitag zu Ruhetagen erklärt werden sollten. Doch nur einen Tag später revidierte Bundeskanzlerin Merkel den Beschluss mit der Begründung, viele rechtliche Fragen hätten nicht rechtzeitig gelöst werden können. Für die Rücknahme übernahm die Kanzlerin persönlich die Verantwortung und bat die Bevölkerung um Entschuldigung (ZEIT ONLINE, 2021).

Am 23. April trat eine bundeseinheitliche Notbremse in Kraft: Danach galten in Gebieten, in denen die Inzidenz über 100 lag,

Kontaktbeschränkungen und eine Ausgangssperre von 22 Uhr morgens bis 5 Uhr morgens. Weiterhin bestand das Ziel darin, die stetig steigenden Infektionszahlen sowie die sich füllenden Intensivstationen und die Zahl der Todesopfer zu reduzieren (Bundesregierung, 2021d). Die Ausgangssperre stieß in der Bevölkerung auf gemischte Akzeptanz. Bei einer Befragung des Bundesinstituts für Risikobewertung (2021) bewerteten 60 Prozent diese Maßnahme als unangemessen. Generell machte sich in der Bevölkerung, vor allem aber bei jungen Menschen, eine „Pandemiemüdigkeit“ breit (C. Betsch et al., 2020). Trotz der steigenden Infektionszahlen und der allgemeinen Wahrnehmung, dass kein Rückgang dieser Zahlen zu erwarten war, nahm das Schutzverhalten nicht zu. Im Vergleich zum ersten Lockdown wurde freiwilliges Schutzverhalten im zweiten Lockdown seltener gezeigt (COSMO, 2021).

Zum Sommer 2021 sank die Zahl der Infektionen durch die ergriffenen Maßnahmen, wodurch die dritte Welle gebrochen zu sein schien. Aus diesem Grund wurden die Beschränkungen schrittweise aufgehoben. Bis Anfang Juni waren rund 50 Prozent der Deutschen Bürger mindestens einmal geimpft. Das RKI wies jedoch darauf hin, dass es noch keine Entwarnung geben durfte, da sich die Delta-Variante, eine weitere Mutation des Corona-Virus, in Deutschland ausbreitete. Nach Experten-Meinung galt diese als noch ansteckender als die vorherigen Mutationen (Thurau & Bosen, 2021). Im selben Monat entfiel die Regelung zu Impfungen in einem priorisierten Verfahren in Deutschland, sodass sich alle Menschen ab dem Alter von zwölf Jahren gegen Corona impfen lassen konnten (tagesschau.de, 2021b). Zwei Monate später empfahl die Ständige Impfkommission (STIKO) nach einer Auswertung von Daten aus den USA die Impfung gegen das Coronavirus auch für 12 bis 17-Jährige. Dort existierte bereits ein umfassendes Impfprogramm für Jugendliche, wodurch zu diesem Zeitpunkt beinahe zehn Millionen junge Menschen gegen das Virus geimpft waren (Robert-Koch-Institut, 2021).

2.2.5 Einführung von 3G/2G (+)

Am 10. August 2021 beschlossen Bund und Länder die Einführung der sogenannten *3G-Regeln*: Danach durfte man sich auf dem Arbeitsplatz

oder im öffentlichen Personennahverkehr nur noch dann aufhalten, wenn ein Impf-, Genesenen- oder Testnachweis vorlag (Bundesregierung, 2021e).

Anfang September 2021 ergriff die Bundesregierung eine weitere Maßnahme zur Bekämpfung der Pandemie: Arbeitgeber in Kindergärten, Schulen, in Pflegeheimen oder Krankenhäusern durften fortan den Corona-Impfstatus ihrer Beschäftigten abfragen. Dem ging eine große Debatte bezüglich des Datenschutzes voraus. Ursprünglich war eine Einführung dieses Rechts auch für Arbeitgeber anderer Branchen geplant. Für dieses Vorhaben fehlte jedoch die erforderliche Mehrheit im Bundestag (Geinitz, 2021). In dieser Phase der Pandemie erregte eine neue Mutation des Coronavirus große Aufmerksamkeit, die sogenannte *Omikron*-Variante. Sie galt als noch ansteckender als alle bisherigen Virusvarianten, führte allerdings zu mildereren Krankheitsverläufen (deutschlandfunk.de, 2022).

Unzureichender Impfschutz in der Bevölkerung wurde für das Zustandekommen einer vierten Infektionswelle verantwortlich gemacht. Ein Grund dafür war die zu geringe Impfbereitschaft in einigen Teilen der Bevölkerung trotz aller Aufklärungsmaßnahmen. Ein weiterer Faktor war ein sich veränderndes Verhalten der Bevölkerung. Es gingen wieder mehr Menschen auf Reisen, wodurch sich das Virus schneller weiterverbreitete als noch im vergangenen Jahr, als auch aufgrund von Beschränkungen weniger gereist wurde. Daneben kam es auch wieder häufiger zu privaten Feiern und Bars und Clubs waren wieder geöffnet. Dies begünstigte das Zusammenkommen von vielen Menschen. Auch dies war im Vorjahr zu dieser Zeit untersagt. Darüber hinaus erwies sich die Wirksamkeit der Impfungen gegen die neuen Virusvarianten als weniger effektiv (deutschlandfunk.de, 2021b).

Zwei Wochen später, am 2. Dezember 2021, brachten Bund und Länder daher noch strengere Regeln auf den Weg, die die vierte Welle brechen sollten. Für Ungeimpfte wurden die Kontaktbeschränkungen weiter verschärft. So wurden Zusammenkünfte sowohl im öffentlichen als auch im privaten Raum, an denen Ungeimpfte oder nicht genesene Personen teilnahmen, auf den eigenen Haushalt und maximal zwei weitere Personen eines anderen Haushaltes beschränkt. In Schulen galt eine Maskenpflicht für alle Klassenstufen. Zudem sollten Diskotheken

bei hohen Inzidenzen schließen und Besucherzahlen für Großveranstaltungen wurden eingeschränkt. Zusätzlich brachte der Bund eine einrichtungsbezogene Impfpflicht für Arbeitnehmer auf den Weg, beispielsweise in Krankenhäusern und Altenpflegeeinrichtungen (Bundesregierung, 2021f). Wie auch im Vorjahr durfte kein Silvesterfeuerwerk verkauft werden. Begründet wurde diese Maßnahme wieder mit dem Ziel, Verletzungen in der Silvesternacht zu vermeiden und somit die vollen Krankenhäuser zu entlasten (Bundesregierung, 2021g).

Gleichzeitig diskutierte die Politik öffentlich über die Einführung einer allgemeinen Impfpflicht. Am 17. März 2022 führten Abgeordnete des Bundestages schließlich eine offene Debatte zu diesem Thema. Befürworter argumentierten, mit der Impfpflicht ab 18 Jahren würde die Impflücke geschlossen und eine weitere Infektionswelle verhindert werden, indem eine hohe Grundimmunisierung in der Bevölkerung erreicht würde. Gegner einer Impfpflicht erklärten hingegen, Corona-Impfungen müssten freiwillig und als verantwortliche Entscheidung der Bürger eingesetzt werden. Auch wurde behauptet, Impfungen könnten keine Infektionswelle verhindern (Deutscher Bundestag, 2022a). Anfang April führte der Bundestag eine namentliche Abstimmung zur Einführung der Impfpflicht ein, 296 Abgeordnete stimmten dafür und 378 dagegen. Somit scheiterte das Vorhaben (Deutscher Bundestag, 2022b).

Ab April 2022 fiel in vielen Bundesländern ein Großteil der Beschränkungen weg (baden-württemberg.de, 2022; Saarländischer Rundfunk, 2022). Das Infektionsschutzgesetz sah lediglich vor, dass die Maskenpflicht in öffentlichen Verkehrsmitteln und Einrichtungen, in denen Personen mit erhöhtem Risiko untergebracht waren, erhalten bliebe.

Nach einem erneut ruhigen Corona-Sommer stand offen, wie sich der Winter 2022 entwickeln würde. Im Gegensatz zu den letzten beiden Jahren machte sich in der Öffentlichkeit diesmal jedoch etwas mehr Hoffnung breit als in den Jahren zuvor, da die mittlerweile dominante Omikron-Variante zu mildereren Krankheitsverläufen als die bisherigen Mutationen des Virus führte (Beigel, 2022). Außerdem bestand mittlerweile eine hohe Immunität in der Bevölkerung. Bei einer Untersuchung des Robert-Koch-Institutes wurde festgestellt, dass

bereits im Mai 2022 unter 135.000 Blutproben 99,7 Prozent der Proben Antikörper gegen das Coronavirus enthielten (Robert-Koch-Institut, 2022).

2.2.6 Ende der Pandemie

Am 5. April 2023 verkündete Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach das Ende der Corona-Pandemie in Deutschland. Er zog insgesamt eine positive Bilanz bezüglich der Bewältigung der Pandemie. Kritisch äußerte er sich jedoch zu den langen Schulschließungen: Im Nachhinein betrachtet seien sie nicht unbedingt notwendig gewesen (ZDF, 2023). Zum 7. April 2023 liefen die Corona-Schutzmaßnahmen in Deutschland aus. Damit fielen die letzten noch übrigen Pflichten weg. Beispielsweise war das Tragen von FFP2-Masken nun auch während des Aufenthalts in einem Krankenhaus oder Pflegeheim nicht mehr verpflichtend (Bundesregierung, 2023). Bis Juli 2023 gab es in Deutschland ca. 175.000 Todesfälle, die auf das Coronavirus zurückgingen, weltweit waren es rund 6,8 Millionen (Radtko, 2023).

Die Corona-Pandemie veränderte innerhalb kürzester Zeit den Alltag zahlloser Menschen in Deutschland und der ganzen Welt. Kurzfristige Veränderungen des pandemischen Geschehens und entsprechende Reaktionen der Regierung mit teilweise massiven Einschränkungen bestimmten über die Gestaltungsfreiheit des eigenen Lebens.

3 Auswirkungen auf Jugendliche und junge Erwachsene

Das Coronavirus und damit einhergehende ergriffene Maßnahmen der Regierung zur Eindämmung der Corona-Pandemie beeinflusste zwar die Leben aller Menschen, besonders beeinträchtigt waren dabei jedoch vor allem junge Menschen (Andresen et al., 2021). Nachdem im letzten Abschnitt einschneidende Ereignisse der Pandemie dargestellt wurden, wird nachfolgend eine Untersuchung der vielfältigen Auswirkungen der Pandemie auf Jugendliche und junge Erwachsene vorgenommen, wobei ein besonderer Schwerpunkt auf den Bereich der psychischen Gesundheit liegt, da dieser besonders betroffen war.

3.1 Bildung

Im folgenden Kapitel werden die Corona-Auswirkungen auf die Bildung beleuchtet. Dabei wird zunächst die Schulbildung betrachtet, wobei die Jugendlichen im Zentrum der Untersuchungen stehen, da im Erwachsenenalter die Schulbildung in der Regel entweder kurz vor Abschluss steht oder bereits abgeschlossen ist. Anschließend wird die Bildung an Universitäten und Hochschulen untersucht, bei der wiederum vor allem junge Erwachsene im Mittelpunkt stehen.

3.1.1 Schulbildung

Huber et al. (2020) führten im Jahr 2020 eine Befragung zur Beschreibung der damaligen Schulsituation unter Corona-Bedingungen in Deutschland sowie in Österreich und der Schweiz durch. Zu den Befragten gehörten Schüler, von denen sich 32 Prozent im Alter zwischen sechs bis 13 Jahren und 55 Prozent im Alter zwischen 16 und 20 Jahren befanden. Die Umfrage fand zwischen dem 24. März und dem 5. April 2020, also unmittelbar nach dem Ausbruch der Pandemie, statt.

Bereits zu diesem Zeitpunkt gaben 13 Prozent der Schüler an, dass die Schulschließung sie sehr belasten. Außerdem begann die Hälfte der Schüler schon nach drei Wochen Schulschließung, die Schule tendenziell zu vermissen. Auch ging die Mehrheit der Schüler nicht davon aus, dass der Lerneffekt im digitalen Unterricht höher als im normalen Unterricht sei. 25 Prozent der Befragten sahen dies jedoch anders und gaben als Begründung dafür an, das Lernen im häuslichen Umfeld nach ihrem jeweiligen Lern- und Bio-Rhythmus einteilen zu können. Des Weiteren könne das eigene Lerntempo gewählt und eigenständig Lernwege und -methoden erarbeitet werden. Daraus schlossen Huber et al. (2020), dass sich durch das Homeschooling neue Chancen eröffneten, um besser auf die heterogenen Bedürfnisse der Schüler eingehen zu können.

Kritisch hoben Huber et al. jedoch die Herausforderungen in Bezug auf die Gerechtigkeit im Bildungssystem und die Chancengleichheit hervor. Schüler aus sozio-ökonomisch benachteiligten Elternhäusern wurden hier als die Bildungsverlierer der Pandemie identifiziert. Nicht alle Schüler konnten mit digitalen Unterrichtsformen erreicht werden,

da die für E-Learning-Konzepte benötigte technische Ausstattung nicht vorhanden oder nicht ausreichend waren oder die räumlichen Verhältnisse ein ungestörtes Arbeiten behinderten. Es war davon auszugehen, dass eine unbekannte Zahl von Schülern im digitalen Unterricht abgehängt wurden (Huber et al., 2020).

Das Magazin des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (2020) kam bei einer Auswertung mehrerer Studien zu Schulschließungen zu ähnlichen Ergebnissen: Vielen Jugendlichen fiel die Gestaltung des Lernalltags mittels Homeschooling schwer. Ein großer Anteil investierte weniger als vier Stunden pro Tag in schulische Aktivitäten. Vor allem Schüler, die angaben, nur selten Lehrmaterialien zu erhalten, brachten durchschnittlich nur wenig Zeit für die Schule auf (Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, 2020).

Dennoch zeigte sich, dass sich die Noten der Jugendlichen während der Pandemie verbesserten. Besonders bei den Abiturienten zeigte sich eine spürbare Verbesserung der Abschlussnoten. Schmoll (2023) führt dies jedoch nicht darauf zurück, dass die Jugendlichen höhere Leistungen erbrachten. Vielmehr führten coronabedingte Erleichterungen bei den Abiturprüfungen zu dieser Veränderung. Daher stellt Schmoll die These auf, dass die schulischen Ansprüche während der Pandemie gesenkt wurden.

Aus ökonomischer Sicht spielen Schulschließungen für Jugendliche ebenfalls eine bedeutende Rolle. Die bildungsökonomische Forschung zeigt, dass mit jedem zusätzlichen Schuljahr das Lebens Einkommen durchschnittlich um zehn Prozent steigt. Umgekehrt bedeutet dies, dass bereits der Ausfall von einem Drittel eines Schuljahres eine Verringerung des späteren Erwerbseinkommens um rund drei bis vier Prozent ergeben kann (Wößmann, 2020).

Insgesamt hatte die Corona-Pandemie erhebliche Auswirkungen auf die Schulbildung von jungen Menschen. Die deutsche UNESCO-Kommission sprach sogar von einer globalen Bildungskrise. Insbesondere bei jungen Menschen mit besonderem Förderbedarf forderte der Expertenkreis Inklusive Bildung der UNESCO einen verstärkten Kontakt zu den Familien sowie besondere Hilfe im Bereich Digitalisierung und beim eigenständigen Lernen (UNESCO, 2020). Sowohl der Lerneffekt als auch die Bewertung der erbrachten Leistung

wurden durch die Pandemie beeinträchtigt. Der ökonomische Schaden, den die Schüler in ihrem Leben durch die verpasste Schulzeit während der Pandemie davontragen werden, ist eine langfristige Auswirkung, dessen Ausmaß sich erst noch in der Zukunft zeigen wird.

3.1.2 Hochschulbildung

Während der Pandemie lag das Durchschnittsalter der Studenten in Deutschland bei ca. 23,5 Jahren (Statistisches Bundesamt, 2023). Von den knapp drei Millionen eingeschriebenen Studenten waren rund 85 Prozent zwischen 20 und 29 Jahre alt. Weitere knapp zehn Prozent waren zwischen 14 und 19 Jahre alt (Statista, 2021). Damit zeigt sich, dass beinahe 95 Prozent der Studenten in den Altersgruppen der Jugendlichen und jungen Erwachsenen einzuordnen sind. Entsprechend nehmen die Studenten bei der Untersuchung der Auswirkungen der Pandemie auf junge Menschen eine zentrale Rolle ein. Daher wird zunächst skizziert, wie sich die Hochschullehre während der Pandemie darstellte, ehe auf die Auswirkungen auf das Sozialleben der Studenten eingegangen wird.

3.1.2.1 Hochschullehre

Wie der Schulbetrieb war auch der Hochschulbetrieb stark von der Corona-Pandemie betroffen. Innerhalb kürzester Zeit musste der Betrieb für das Sommersemester 2020 digital organisiert werden (Marczuk et al., 2021). Die internationale Forschung spricht hierbei von *Remote Emergency Teaching*, um zu verdeutlichen, dass die Lehre während der Pandemie eine unvorbereitete Ausnahmesituation darstellte. Es ging darum, mithilfe digitaler Medien Distanzen zu überwinden und eine Form von Kontakt zwischen Lernenden und Lehrenden aufrechtzuerhalten (AEDiL & Kerres, 2022).

Durch den notwendigen Pragmatismus bei der Aufrechterhaltung des Hochschulbetriebs boten sich allerdings auch verschiedene neue Möglichkeiten. Das Erfordernis von schnellen Lösungen gegenüber perfekten Lösungen ergab eine hohe Innovationsfähigkeit bei der Gestaltung der Hochschullehre (Hafer et al., 2023). Der Zeitdruck bei der Umstellung der Lehrkonzepte auf die digitale Lehre führte bei den

Beteiligten allerdings in einigen Fällen zu Frustration, da erkennbar wurde, dass sich die bestehenden Konzepte nur suboptimal medienvermittelt umsetzen ließen. Andere Fälle, in denen die Umsetzung gelang, wurden von den Beteiligten jedoch deutlich positiver bewertet (AEDiL & Kerres, 2022). Um welche Fälle es sich dabei konkret handelte, wurde in der Studie jedoch nicht erläutert.

In einer von Lörz et al. (2020) durchgeführten Studie, bei der knapp 25.000 Studenten aus Deutschland über ihre Erfahrungen im digital erlebten Sommersemester 2020 befragt wurden, berichteten 74 Prozent der Studenten davon, die Möglichkeit gehabt zu haben, sämtliche Lehrveranstaltungen zu besuchen. Weitere 20 Prozent gaben an, dass im Sommersemester 2020 mehr als die Hälfte der geplanten Veranstaltungen stattfinden konnten. Lediglich fünf Prozent der Befragten sagten aus, dass alle Lehrveranstaltungen ausfielen. Ein besonderer Fokus in der Studie lag in der Studentengruppe der Studienanfänger, da vielfach befürchtet wurde, dass sie in der Pandemie eine besonders vulnerable Gruppe darstellen würden. Begründet wurde dies mit der Annahme, dass ihre Integration in das Studium durch den Ausnahmebetrieb beeinträchtigt worden sein könnte. Die Umstellung der Präsenzlehre auf die digitale Lehre und der seltener gewordene direkte Kontakt mit Kommilitonen und Lehrenden könnten zusätzliche Herausforderungen dargestellt haben (Lörz et al., 2020).

Zur Klärung dieser Annahmen verglichen Lörz et al. (2020) die Beurteilung des digitalen Lehrbetriebs des Sommersemesters 2020 von Studienanfängern mit denen von fortgeschrittenen Studenten. Es stellte sich jedoch heraus, dass die Unterschiede zwischen den beiden Gruppen nur marginal waren: Die Werte bewegten sich in beiden Gruppen insgesamt in sehr ähnlichen Bereichen. Zumindest im Hinblick auf das Sommersemester 2020 unterschieden sich die Erfahrungen der Studienanfänger also nicht merklich von denen der fortgeschritteneren Studenten (Lörz et al., 2020).

Auch im Jahr 2021 ermöglichte das digitale Semester einigen Studenten, den Tag besser zu strukturieren oder die Veranstaltungen zu besuchen (Marczuk et al., 2021). Außerdem wurde festgestellt, dass insbesondere Videokonferenzen und abrufbare Videoaufzeichnungen positive Zusammenhänge mit der Studiensituation zeigten. Der Vorteil bei den Aufzeichnungen lag vermutlich darin, dass sie mehrfach, im

eigenen Tempo und zum vom Studenten gewünschten Zeitpunkt angeschaut werden können (Marczuk et al., 2021).

Eine weitere Erleichterung der Lernsituation ergab sich aus der Entscheidung der Länder, sogenannte *Freiversuche* zu ermöglichen (Hochschulrektorenkonferenz, 2022). Diese wurden eingeführt, da viele Studenten mit den erschwerten Studienbedingungen zu kämpfen hatten. Damit stand ihnen die Möglichkeit zu, Prüfungsergebnisse abzulehnen und im selben Versuch entsprechende Prüfungen zu wiederholen (Leipziger Zeitung, 2022)

An den Schulen führte die Corona-Pandemie zu einem Notensprung: Prüfungen wurden nach hinten verschoben, mehr Bearbeitungszeit für Klausuren wurde gewährt, ganze Themengebiete wurden ausgeklammert und Lehrkräfte wurden zu einer „rücksichtsvollen Korrektur“ aufgefordert. In den Jahren 2021 und 2022 führte dies dazu, dass die Abiturienten in den meisten Bundesländern die besten Noten der letzten zehn Jahre erzielten. Da das Notenspektrum durch die verbesserten Abiturnoten immer weniger ausgeschöpft wurde, hat die Aussagekraft der Noten abgenommen. Aus diesem Grund bieten Universitäten in den Semesterferien Kurse an, um fehlendes Wissen, das unter regulären Bedingungen vorausgesetzt werden kann, nachträglich zu vermitteln. Außerdem werden mittlerweile vermehrt Eignungstests durchgeführt, um neben den Schulnoten eine bessere Differenzierung der Jugendlichen vornehmen zu können (Olbrisch, 2023).

Insgesamt gilt die kurzfristige Digitalisierung der Lehre an den Hochschulen als gut gelungen, allerdings ging die Umstellung mit einer Veränderung der Studiensituation einher (Marczuk et al., 2021). Die Ausnahmesituation der Pandemie führte zu Lehr-Lern-Situationen, die vermeintlich selbstverständliche Teile des eigenen Handels herausforderten. Bestehende Routinen wurden durchbrochen und neue Praktiken in den Bereichen Lehren, Lernen und der Beratung entwickelt (AEDiL, 2021).

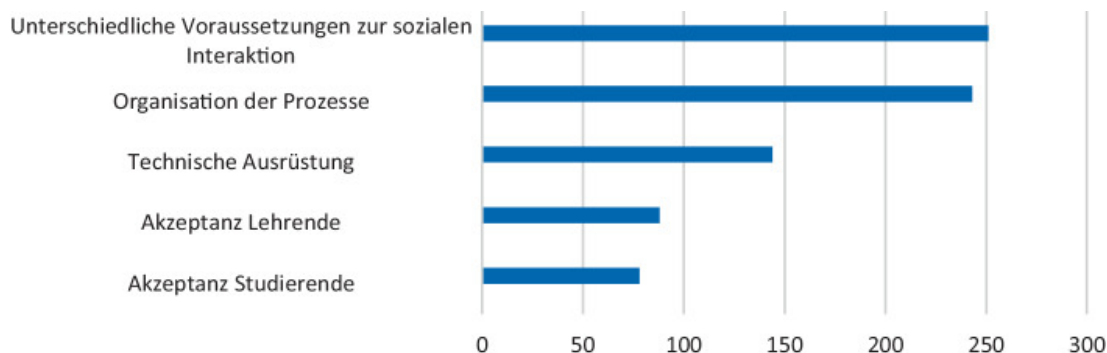
3.1.2.2 Austausch zwischen Studenten

Der Kontakt unter Studenten, aber auch zwischen Studenten und Lehrenden, erschwerte sich während der Pandemie erheblich (Marczuk

et al., 2021). Im Frühjahr 2020 befragten Vladova et al. (2021) Studenten an vier deutschen Hochschulen zu den Erfahrungen mit der digitalen Lehre. An der Befragung nahmen 875 Studenten teil. Als nach möglichen Stolpersteinen für die digitale Lehre gefragt wurde, gaben die Befragten an, die unterschiedlichen Voraussetzungen zur sozialen Interaktion als sehr kritisch zu betrachten. Knapp dahinter nannten die Befragten die Organisation der Prozesse. Die Akzeptanz der digitalen Lehre wurde dagegen von den meisten sowohl für Studenten als auch für Lehrende als unproblematisch erachtet (Abbildung 1).

Abbildung 1

Stolpersteine für die Digitalisierung der Lehre aus Sicht der Studenten (Vladova et al., 2021)



Anmerkung: X-Achse = Zahl der Studenten

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass Schüler und Studenten aufgrund der Corona-Pandemie im Bildungsbereich einer Vielzahl von Herausforderungen gegenüberstanden. Sowohl die Umstellung auf digitale Lehre als auch die Einschränkungen der sozialen Kontakte stellte für viele Jugendliche und junge Erwachsene eine Belastung dar. Außerdem erschwerten die mildereren Prüfkriterien bei den Abiturienten die Feststellung der tatsächlichen Kompetenzen. Daraus resultierte, dass die Universitäten bei der Aufnahme der Abiturienten neue Möglichkeiten erproben, um ihre Fähigkeiten feststellen zu können. Aus der damals notwendigen Veränderung der Hochschullehre ergaben sich jedoch auch Chancen: Die verstärkte Nutzung digitaler Elemente ermöglichte vielen Studenten und auch Schülern eine individuelle Gestaltung ihres Alltags.

3.2 Ausbildung und Beruf

Jugendliche und junge Erwachsene werden permanent von Bildungs- und Hilfsinstitutionen dazu angehalten, ihre Übergänge in Ausbildung und Beruf zu planen. In einer Zeit, in der die Planbarkeit extrem eingeschränkt war, hatten sie jedoch besondere Schwierigkeiten, ihre nächsten beruflichen Schritte zu planen (Stauber, 2021).

Weltweit wirkte sich die Corona-Pandemie auf das Berufsleben junger Menschen aus. Im Sommer 2020 gab die Internationale Arbeitsorganisation (2020) an, dass 70 Prozent dieser Gruppe von der Schließung der Schulen, Universitäten sowie Ausbildungszentren betroffen waren. Im nachfolgenden Abschnitt werden die Folgen der Pandemie auf Berufsausbildungen und das Berufsleben Jugendlicher und junger Erwachsener beleuchtet.

3.2.1 Berufsausbildungen

Aufgrund der Kontaktbeschränkungen mussten in Deutschland viele Betriebe während der Corona-Pandemie ganz oder teilweise schließen. Zwar war die Schließung der Arbeitsstätten häufig eine Entscheidung der Inhaber, jedoch verhängen die Bundesländer teilweise auch Öffnungsverbote, insbesondere im gastronomischen Bereich (Ebbinghaus, 2021).

Auf einen derartigen Ausnahmezustand war auch die Berufsbildung nicht vorbereitet. Innerhalb kürzester Zeit musste das Lernen auf Distanz trotz fehlender Erprobung umgesetzt werden. In einigen Fällen war die Ausbildung sogar überhaupt nicht mehr möglich, zum Beispiel im Gastgewerbe (Biebeler & Schreiber, 2021).

Die Schwierigkeiten in den Betrieben machte sich an der Zahl der angebotenen Ausbildungsstellen, aber auch anhand der Zahl der Bewerber und abgeschlossenen Ausbildungsverträge im Jahr 2020 bemerkbar: In allen Bereichen war ein Rückgang zu verzeichnen (Eckelt et al., 2022). Vor allem in Branchen, die durch die Pandemie wirtschaftlich besonders negativ betroffen waren, verringerte sich auch die durchschnittliche Übernahmequote der Absolventen der betrieblichen Ausbildung (Dummert & Umkehrer, 2022).

Das Unternehmen HCM4all (2022) führte eine Befragung Jugendlicher und junger Erwachsener zu den Auswirkungen der Pandemie auf Schule, Ausbildung und Beruf durch. Dort bewerteten 75 Prozent der Auszubildenden den Unterricht unter den neuen Hygienestandards als schlecht. Technische Schwierigkeiten, eine geringere Unterrichtsqualität und mangelnder Austausch sowie das schlechte Management der Betriebe in der veränderten Situation trugen dazu bei. Einige Auszubildende berichteten, dass ihnen ihr Betrieb mehr Arbeit aufgetragen hätte. Dies war wohl auf die falsche Annahme zurückzuführen, dass den Auszubildenden aufgrund der Schließung der Berufsschulen mehr Zeit zur Verfügung stünde, obwohl der Unterricht lediglich in den digitalen Raum verlagert wurde (HCM4all, 2022).

Der Aussagegehalt dieser Daten ist insoweit zu hinterfragen, als dass die Studie selbst nicht veröffentlicht wurde, sondern die Ergebnisse nur in einem Blogpost des Unternehmens HCM4all wiedergegeben wurden. Zusätzlich wurde nicht angegeben, wie viele junge Menschen an der Studie teilnahmen. Aus diesem Grund werden die dargestellten Ergebnisse mit einer Befragung des Deutschen Gewerkschaftsbundes verglichen, bei der ebenfalls die Auswirkungen der Pandemie auf Ausbildungen und Auszubildende untersucht wurden. Die Studie wurde im Februar 2021 durchgeführt und 1000 Auszubildende nahmen daran teil (Gimpel & Kanzog, 2021).

In dieser Untersuchung war die Mehrheit der Auszubildenden ebenfalls unzufrieden mit der Unterrichtsqualität. Lediglich 35 Prozent der Auszubildenden gaben an, alle Materialien und Geräte bekommen zu haben, die sie brauchten, um von zuhause aus lernen und arbeiten zu können. Zudem ist bemerkenswert, dass jeder fünfte Befragte überhaupt keine Arbeits- und Lernmittel von seinem Betrieb zur Verfügung gestellt bekommen hat. Auch in Bezug auf die Wahrnehmung über ihre beruflichen Perspektiven zeigte sich ein negatives Bild: Über ein Drittel der Teilnehmer machte sich große oder sehr große Sorgen um den erfolgreichen Abschluss ihrer Ausbildung (Gimpel & Kanzog, 2021).

Jugendliche reagierten auf die veränderte Situation während der Pandemie, indem sie die schlechteren Chancen auf eine Ausbildung antizipierten und sich nach anderen Möglichkeiten als einer dualen Ausbildung umsahen. Vor allem für studienberechtigte Jugendliche

ergaben sich diese Alternativen. Jugendliche, die nur einen Hauptschulabschluss hatten, hatten hingegen schlechtere Aussichten: Ausbildungsplätze, die vorrangig von Personen mit Hauptschulabschluss belegt werden, waren durch die Pandemie besonders betroffen (Maier, 2021).

Es wird festgehalten, dass die Corona-Pandemie erhebliche negative Auswirkungen auf die Berufsausbildung junger Menschen hatte. Viele beklagten schlechte Umstände, beispielsweise bei der Unterrichtsqualität oder der technischen Ausstattung. Vor allem junge Menschen mit einem niedrigeren Bildungsabschluss litten unter den Gegebenheiten in der Pandemie. Außerdem sorgten sich viele Jugendliche und junge Erwachsene um den erfolgreichen Abschluss ihrer Ausbildung und suchten teilweise nach alternativen Karrieremöglichkeiten zur Ausbildung.

3.2.2 Beruf

Die Pandemie brachte eine Unterscheidung zwischen systemrelevanten Berufen und allen anderen Berufen hervor. Systemrelevant sind Berufe, die für das Funktionieren eines Systems unverzichtbar sind. Aus diesen Tätigkeiten lassen sich verschiedene Auswirkungen auf den Beschäftigten identifizieren: Zum einen lässt sich damit eine besondere Belastung der Menschen in systemrelevanten Berufen ableiten. Zum anderen besteht aber auch eine besondere Unterstützungs- und Schutzwürdigkeit für die jeweiligen Beschäftigten. Der Begriff stammt ursprünglich aus den Zeiten der Finanzkrise 2008, als systemrelevante Banken mithilfe von Steuergeldern vor der Insolvenz bewahrt werden sollten (Schrenker et al., 2021). Zum Durchschnittsalter in den systemrelevanten Berufen in Deutschland liegen keine Daten vor. Im Nachbarland Österreich lag das Durchschnittsalter bei 41 Jahren und somit etwas höher als in anderen, nicht systemrelevanten Berufen, die ein Durchschnittsalter von 39 Jahren aufweisen. Da die österreichische Altersstruktur der deutschen sehr ähnelt (laenderdaten.info, o. J.), ist jedoch davon auszugehen, dass die Menschen in systemrelevanten Berufen auch in Deutschland überdurchschnittlich alt sind. Aus diesem Grund konnte in Bezug auf die Systemrelevanz keine hervorgehobene Rolle der Jugendlichen und jungen Erwachsenen festgestellt werden.

Daher werden nachfolgend die Auswirkungen auf das allgemeine Berufsleben dieser Altersgruppe untersucht.

Das Mannheimer Zentrum für Europäische Sozialforschung untersuchte mittels einer Umfrage die Auswirkungen der Pandemie auf das Berufsleben junger Erwachsener. An der Umfrage nahmen zwischen April 2020 und Januar 2021 über 3.500 junge Erwachsene in ganz Deutschland teil. Etwa 25 Prozent der Befragten gaben an, aufgrund der Corona-Pandemie während des Befragungszeitraumes hauptsächlich von zuhause aus zu arbeiten (Soiné et al., 2021). Eine altersübergreifende Erhebung des Statistischen Bundesamtes zur Messung der Homeoffice-Anteile in der Bevölkerung könnte eine Erklärung liefern: Es ergab sich, dass vor allem je nach Branche große Unterschiede festgestellt wurden. Während beispielsweise etwa drei Viertel der IT-Mitarbeiter von zuhause aus arbeiten konnten, lag der Anteil bei einer Tätigkeit im Einzelhandel oder im Bau- und Ausbaugewerbe gerade einmal bei unter zehn Prozent (Statistisches Bundesamt, 2021).

Eine Studie von Pfnür et al. (2020) zeigte, dass es eine Korrelation zwischen dem Alter der Berufstätigen und ihrem Erfolg bei der Arbeit im Homeoffice gibt. Vergleichbare Zusammenhänge bestehen in Bezug auf Einkommen, Berufserfahrung und Führungsverantwortung. Es wird angenommen, dass ältere, beruflich erfahrenere Beschäftigte am ehesten in der Lage sind, ihren Arbeitsalltag effizient zu gestalten und sich auch selbstständig am Schreibtisch zu motivieren. Außerdem wird vermutet, dass diese Gruppe auch weniger auf den Input und die Unterstützung ihrer Kollegen angewiesen ist. Aufgrund ihres höheren bisherigen Lebensverdienstes liegt zudem die Vermutung nahe, dass sie zuhause auch über bessere räumliche Bedingungen zum Arbeiten verfügen als jüngere Beschäftigte. Durch die bessere Finanz- und Wohnsituation verstärkt das Arbeiten zuhause auch tendenziell das Auseinanderdriften der wirtschaftlichen und sozialen Unterschiede in der Gesellschaft entlang der Altersgruppen. Zusätzlich weisen die Ergebnisse darauf hin, dass ältere Beschäftigte besser in ihrer häuslichen Umgebung vernetzt sind, während jüngere Mitarbeiter im Büro, dabei vor allem im Kollegenkreis, soziale Kontakte pflegen (Pfnür et al., 2021).

Darüber hinaus vermuten Pfnür et al., dass junge Beschäftigte in den ersten Berufsjahren eine starke Identifikation mit ihrem Job aufbauen. Karriereambitionen, der Wunsch, das im Studium Erlernte in die Praxis umzusetzen sowie Interaktionen mit den Kollegen bilden oftmals einen großen Teil ihres Lebensmittelpunktes. Sowohl die direkte Interaktion mit Kollegen und die damit verbundenen Möglichkeiten, von Älteren zu lernen, wie auch die Karrierechancen, werden jedoch durch das Homeoffice eingeschränkt. Daher verlieren junge Mitarbeiter einen Teil ihrer Identifikation mit ihrer Arbeit, was sich auch in einer geringeren Lebenszufriedenheit widerspiegelt (Pfnür et al., 2021).

Es zeigte sich außerdem, dass das Ausmaß pandemiebedingter Belastungen im Beruf stark davon abhängig war, welcher Bildungsabschluss der jeweilige junge Erwachsene besaß. Während lediglich drei Prozent der Teilnehmer mit Hauptschulabschluss im Homeoffice arbeiteten, lag der Anteil bei denjenigen mit Abitur bei 45 Prozent. Personen mit Realschulabschluss oder Fachabitur lagen mit 17 Prozent und 27 Prozent zwischen den beiden Extremwerten. Die geringen Möglichkeiten zum Homeoffice bei Personen mit Hauptschulabschluss bedeuteten, dass sie oft einem höheren Infektionsrisiko ausgesetzt waren als andere, die von zuhause aus ihrer Arbeit nachgehen konnten (Soiné et al., 2021).

Eine weitere problematische Entwicklung lag in der Arbeitslosenquote. Während der Pandemie stieg diese unter jungen Menschen stärker an als in allen anderen Altersgruppen. Vielfach wurden von den Betrieben befristete oder geringfügige Beschäftigungsmöglichkeiten reduziert. Auch Unterstützungs- und Beratungsangebote waren während der Pandemie nur noch unter erschwerten Bedingungen oder teilweise sogar überhaupt nicht möglich. Besonders bei jungen Menschen mit Sprachproblemen oder einem niedrigeren Bildungsstand erwies sich dies als belastend (Keitel, 2022).

Es lässt sich festhalten, dass sich die Pandemie negativ auf das Berufsleben junger Menschen auswirkte. Sowohl die Chancen bei der Berufswahl als auch der durch Homeoffice und Kontaktbeschränkungen geprägte Berufsalltag benachteiligte vor allem jüngere Menschen sowie Menschen mit einem geringeren Bildungshintergrund, da diese ihren Arbeitsort oft nicht ins Homeoffice verlagern konnten.

3.3 Verhältnis Jugendlicher und junger Erwachsener zur Politik

Calmbach (2020) stellte bei einer Befragung von Jugendlichen zwischen Ende April und Anfang Mai 2020 fest, dass die von der Politik angeordneten und unmittelbar spürbaren Einschränkungen sowie die mediale Omnipräsenz der Corona-Pandemie bei Jugendlichen ein Interesse an den damaligen Vorgängen im Zusammenhang mit der Pandemie und ihrer Bewältigung bewirkten. Dadurch stieg jedoch nicht das politische Interesse im Allgemeinen, sondern die zwangsweise Auseinandersetzung mit den politischen Krisenmaßnahmen, die die Jugendlichen unmittelbar betrafen. Die Auswirkungen der Politik auf die eigene Lebenswirklichkeit führten dazu, dass sie sich in allen jugendlichen Lebensbereichen häufiger und oftmals intensiver über aktuelle Ereignisse informierten. Dies geschah nicht nur im Internet, sondern auch über TV und Printmedien. Die Jugendlichen vertraten die Ansicht, dass die Pandemie sie mehr betraf als die herkömmlichen Politikfelder. Sie wollten wissen, wie es für sie persönlich und auch für die Gesellschaft weitergeht (Calmbach, 2020).

Die Befragten zeigten zwar wenig Angst vor einer persönlichen Ansteckung mit dem Coronavirus, befürchteten jedoch, andere Menschen anzustecken. Sie sahen sich dafür verantwortlich, die Ernsthaftigkeit der Krise anzuerkennen und Rücksicht auf ihre Mitmenschen zu nehmen. Aus diesem Grund erkannten viele Jugendliche zum Zeitpunkt des ersten Lockdowns die Notwendigkeit der Corona-Maßnahmen an und bewerteten sie als nachvollziehbar und verhältnismäßig. Kritisiert wurde allerdings die nach Ansicht der Befragten verfrühte Wiederöffnung der Schulen sowie die mangelnde Beteiligung der Jugendlichen in dieser Debatte (Calmbach, 2020). Es zeigte sich, dass sich Jugendliche und junge Erwachsene während der Pandemie häufig nicht ausreichend gehört fühlten. Während der ersten Welle im Frühjahr 2020 gaben junge Menschen im Mittel an, den Eindruck zu haben, dass ihre Sorgen nicht gehört werden. Knapp ein Viertel gab sogar an, überhaupt nicht gehört zu werden (Andresen, Heyer, et al., 2020). 65 Prozent der Jugendlichen und jungen Erwachsenen gaben an, dass ihre Sorgen eher nicht oder gar nicht gehört wurden (Andresen, Heyer, et al., 2020). Im Juni 2021 zeigte sich ein noch deutlicheres Bild: Bei einer repräsentativen Umfrage der

Generationen Stiftung, bei der 1.500 Jugendliche und junge Erwachsene zwischen 16 und 26 Jahren befragt wurden, gaben 83,4 Prozent an, die derzeitige Regierung ignoriere trotz vieler Proteste die Interessen junger Menschen (Jugendrat der Generationen Stiftung, 2021). Außerdem waren im Jahr 2022 knapp 70 Prozent der jungen Menschen der Meinung, ihre Situation sei den Politikern nicht wichtig (Andresen et al., 2022).

Insgesamt führte die Pandemie dazu, dass sich junge Menschen intensiver mit den politischen Maßnahmen und den Auswirkungen auf ihr Leben beschäftigten. Zwar erkannten sie insbesondere zu Beginn der Pandemie die Notwendigkeit der Maßnahmen an, gleichzeitig fühlten sich jedoch viele von ihnen nicht ausreichend gehört. Dies war vor allem bei Entscheidungen, die sie direkt betrafen, der Fall. Dadurch fühlten sich bis 2022 fast 70 Prozent der jungen Menschen von der Politik vernachlässigt.

3.4 Soziale Beteiligung und Freizeit

Durch die beschränkten Möglichkeiten organisierter Freizeitgestaltung und öffentlicher Zusammenkünfte wurden grundlegende Formen des sozialen Miteinanders unter jungen Menschen eingeschränkt. Dadurch wurden wichtige Entwicklungsprozesse wie die Bewältigung von Herausforderungen des Jugendalters und Prozesse der Selbstoptimierung beeinträchtigt (Andresen et al., 2021). Nachfolgend wird der Einfluss der Pandemie auf das Sozialleben sowie die Freizeitgestaltung Jugendlicher und junger Erwachsener dargestellt.

3.4.1 Soziale Beteiligung und Freizeit

Im ersten Lockdown konnten junge Menschen das Fehlen echter Sozialkontakte zumindest noch teilweise durch digitale Kommunikationsmöglichkeiten ausgleichen (D. C. Betsch, 2020). Die pronova BKK (2021), ein Träger der gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland, befragte in der Zeit des zweiten Lockdowns zwischen März und April 2021 1.000 junge Menschen im Alter zwischen 16 und 29 Jahren zum Einfluss der Pandemie auf verschiedene Lebensbereiche. Unter anderem wurden sie zu den Auswirkungen auf

Familie und Freunde befragt. Hier stellte sich heraus, dass sich im Verlauf der Pandemie insbesondere Kontakte zu erweiterten Freundeskreisen und Verwandten verringerten. 63 Prozent der Befragten gaben an, ihren erweiterten Freundeskreis weniger häufig zu sehen. Auch der Kontakt mit entfernten Verwandten verringerte sich bei 60 Prozent der Befragten. Selbst zum engsten Freundeskreis nahm der Kontakt bei 55 Prozent der jungen Menschen ab (pranova BKK, 2021).

Gruber et al. (2021) stellten bei Jugendlichen eine erhöhte Nutzung von digitalen Medien und lieferte eine mögliche Erklärung für diese Entwicklung: So könnte mit diesem Verhalten versucht werden, den Verlust von sozialen Interaktionen in der echten Welt zu kompensieren. Studien deuten jedoch darauf hin, dass soziale Interaktionen auf Grundlage von digitalen Medien face-to-face-Kontakte nicht ersetzen können. So fanden Richards et al. (2010) bei einer Studie heraus, dass Jugendliche ihren Eltern und Freunden gegenüber weniger Mitgefühl empfinden, je mehr Stunden sie täglich vor Bildschirmen verbringen.

Auch Studenten erlebten starke Einschränkungen ihres Soziallebens. Da die Lehre fast ausschließlich online stattfand, fielen Aktivitäten, die das Studium ebenfalls prägen, weg. Das typische Studentenleben existierte kaum noch und besonders Studenten in den frühen Semestern hatten große Schwierigkeiten, Freundschaften und bedeutende inner- und außeruniversitäre Kontakte zu knüpfen (Andresen, Heyer, et al., 2020). Obwohl Raumaneignung, die eigene Sichtbarkeit sowie die Teilhabe im öffentlichen Raum wichtige Aspekte der Selbstständigkeit und Selbstpositionierung junger Menschen sind, wurde in der Öffentlichkeit diesen offenen Formen des Zusammentreffens häufig weniger Bedeutung beigemessen als Schule und Elternhaus. Der Grund dafür ist, dass diese Bereiche nicht unmittelbar mit Qualifizierung in Verbindung gebracht werden. Aus der Perspektive Jugendlicher und junger Erwachsener haben jedoch offene, selbst gestaltete Freizeitaktivitäten keinen geringeren Stellenwert gegenüber organisierter Freizeit oder außerschulischer Bildungsangebote (Andresen et al., 2021).

3.4.1.1 Freizeit

Junge Menschen schränkten sich während der Pandemie stark in ihrem Freizeitverhalten ein, reduzierten Kontakte und verhielten sich verantwortungsvoll. 2020 gaben bei einer Befragung 81 Prozent der Jugendlichen und jungen Erwachsenen an, ihre Freizeitgestaltung habe sich angesichts der Pandemie deutlich verändert (Andresen, Heyer, et al., 2020). Im Jahr 2020 spielten 68 Prozent der Jugendlichen regelmäßig digitale Spiele; im Vergleich zum Vorjahr steigerte sich dieser Wert um fünf Prozentpunkte (Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest, 2020).

Die Ergebnisse einer Studie von Helbach & Stahlmann (2021), bei der die Nutzung von digitalen und sozialen Medien sowie die sportliche Aktivität junger Erwachsener während des ersten Lockdowns in Deutschland untersucht wurde, ergaben, dass sowohl die Mediennutzung als auch die sportliche Betätigung durch die Pandemie beeinflusst wurden. Während bei den sportlichen Aktivitäten ein leichter Rückgang zu verzeichnen war, stieg die Zeit, die mit digitalen bzw. sozialen Medien verbracht wurde, um mehrere Stunden pro Woche an (Helbach & Stahlmann, 2021). Dies deutet auf eine Verlagerung der zuvor mit sportlichen Aktivitäten verbrachten Zeit auf die Nutzung sozialer Medien hin.

Es lässt sich also festhalten, dass sowohl das Knüpfen und Pflegen sozialer Kontakte als auch die Freizeitgestaltung junger Menschen erheblich durch die Kontaktbeschränkungen beeinträchtigt wurden. Stattdessen wurde mehr Zeit mit digitalen Medien verbracht.

3.5 Auswirkungen auf die Gesundheit

Zwar stellte das Coronavirus Medienberichten zufolge hauptsächlich eine Gefahr für ältere Menschen dar, so waren auch bei jüngeren Menschen schwere Krankheitsverläufe möglich, allerdings trat dies im Verhältnis viel seltener auf (Krafft, 2020). Anders war es bei den Auswirkungen auf die psychische Gesundheit: Früh zeigte sich, dass die Pandemie eine große psychische Belastung für junge Menschen darstellte (Naumann et al., 2021). Vor allem die Lockdowns spielten bei den Auswirkungen der Pandemie auf die Gesundheit eine Rolle: beispielsweise können sich durch soziale Isolation und Einsamkeit der

Herz-Kreislauf sowie die psychische Gesundheit verschlechtern und auch die Sterblichkeit erhöhte sich (Leigh-Hunt et al., 2017). Dieses Kapitel stellt gesundheitliche Auswirkungen der Corona-Pandemie dar. Im ersten Schritt wird die physische Gesundheit beleuchtet, ehe im Anschluss die verschiedenen psychischen Folgen dargestellt werden.

3.5.1 Physische Gesundheit

Bereits im Sommer 2020 konnte nachgewiesen werden, dass Menschen unter 19 Jahren mildere Symptome haben und seltener an einer Coronainfektion sterben (Swann et al., 2020). Eine US-Studie kam zu dem Ergebnis, dass bei jungen Menschen vor allem Vorerkrankungen wie Bluthochdruck, Fettleibigkeit und Diabetes einen gefährlicheren Krankheitsverlauf fördern können. Demnach hatten junge Menschen mit diesem Krankheitsbild dasselbe Risiko, lebensgefährlich an Corona zu erkranken, wie gesunde Menschen im Alter zwischen 35 und 64 Jahren (Cunningham et al., 2021).

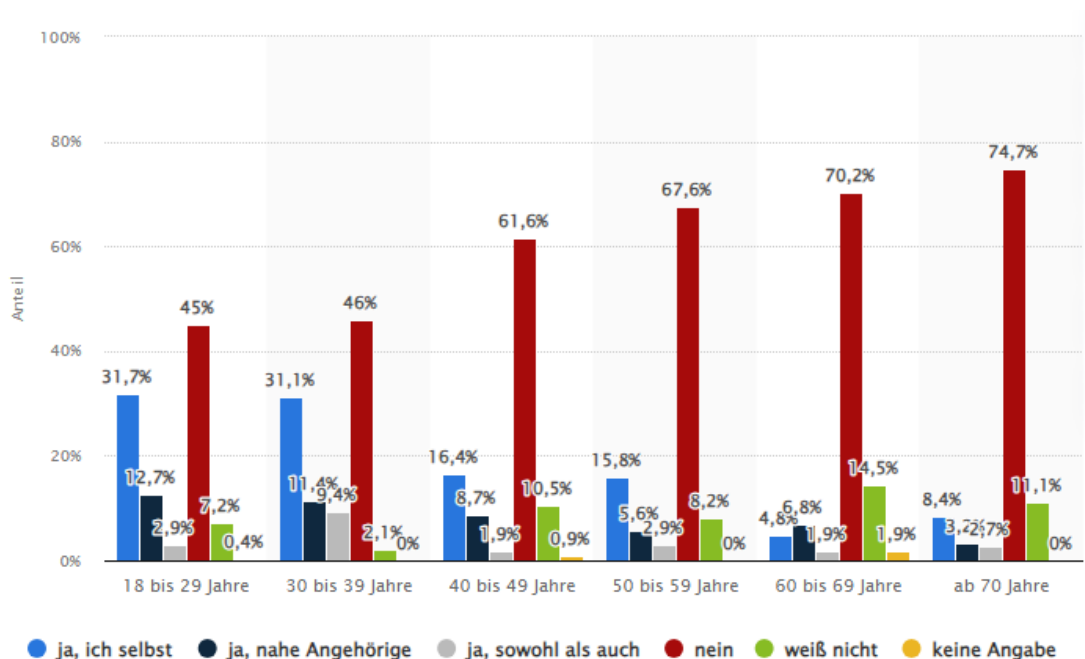
3.5.1.1 Long Covid

Lange ging man davon aus, dass Long Covid, also Langzeitbeschwerden nach einer Corona-Infektion, keine nennenswerte Gefahr für junge Menschen darstellte. Inzwischen ist allerdings bekannt, dass bereits eine milde oder moderate Coronainfektion auch bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu Langzeitbeschwerden führen kann (München Klinik, o. J.).

Im März 2023 wurden bei einer Befragung die Anteile der Long Covid-Erkrankten ab 18 Jahren in Deutschland erhoben (Abbildung 2). 1.323 Personen nahmen an der Befragung teil. Es kam heraus, dass 31,7 Prozent der Teilnehmer im Alter zwischen 18 und 29 angaben, an den Folgen einer Long Covid-Erkrankung zu leiden. Auch unter den Personen zwischen 30 und 39 Jahren lag der Anteil bei knapp über 30 Prozent (Statista, 2023a). In den höheren Altersgruppen waren jedoch nie mehr als 16,4 Prozent selbst von Long Covid betroffen. Auch hatten sie weniger erkrankte Angehörige als junge Menschen.

Abbildung 2

Leiden Sie selbst oder ihre nahen Angehörigen an den Folgen einer Post-/Long-Covid-Erkrankung? (Statista, 2023a)



Typische langwierige Symptome sind dabei extreme Abgeschlagenheit sowie Atem- und Kreislaufprobleme. Auch Schlafstörungen oder Schmerzen können auftreten. (München Klinik, o. J.). Zudem wird häufig über Störungen von Geschmack und Geruch berichtet. Auch psychische Probleme können auftreten: Es kann zu depressiven Symptomen und Ängstlichkeit kommen (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2023). Eine Studie ergab, dass Long Covid über 200 mögliche Symptome erfasst (Davis et al., 2021).

45 Prozent der Long Covid-Erkrankten können auch sechs Monate nach ihrer Erkrankung noch nicht wieder voll ihrer Erwerbstätigkeit nachgehen; 22 Prozent sind sogar gänzlich arbeitsunfähig. Ferner leiden 80 Prozent der Betroffenen, bei denen nach sechs Monaten noch Beschwerden vorliegen, auch nach über einem Jahr noch an Symptomen (Long COVID Deutschland, 2023). Die Ursachen für die Beschwerden sind jedoch noch nicht ausreichend erforscht. Aus diesem Grund gibt es noch keine anerkannten und wirksamen Möglichkeiten zur Therapie, mit denen die zugrunde liegenden Erkrankungen geheilt werden könnten. Dies bedeutet, dass Long Covid-Erkrankte chronisch erkrankt sind, ohne dass derzeit eine gezielte Behandlung vorgenommen werden kann. Bestehende Rehabilitationsmaßnahmen

dienen daher nicht der Heilung der Erkrankung, sondern lediglich dem Krankheitsmanagement (Long COVID Deutschland, 2023).

Nicht nur eine Infektion mit dem Coronavirus stellte während der Pandemie eine Gefahr für die physische Gesundheit Jugendlicher und junger Erwachsener dar, die Pandemie nahm auch Einfluss auf die sportliche Betätigung. Daher werden im nächsten Kapitel die Auswirkungen untersucht.

3.5.1.2 Bewegungsmangel

Nach einer Studie des *Medienpädagogischen Forschungsverbunds Südwest* verringerte sich im Jahr 2020 der Anteil der Jugendlichen, die regelmäßig Zeit mit sportlichen Aktivitäten verbringen von 66 auf 60 Prozent (Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest, 2020). Diese Veränderung ist insofern kritisch zu betrachten, als dass sich körperliche Betätigung in vielerlei Hinsicht positiv auf die Gesundheit auswirkt und das Sterberisiko verringert (Piepoli et al., 2016). Auch für junge Erwachsene gilt, dass sich eine geringere sportliche Betätigung negativ auf die Lebensqualität auswirkt. So stellten Niermann et al. (2022) bei einer Befragung fest, dass körperliche Aktivität eine gesteigerte Resilienz und positive Emotionen bewirkte. Umgekehrt bedeutet dies, dass inaktive junge Menschen nicht von diesen positiven Aspekten profitieren können.

Zusammenfassend gab es trotz des verringerten Risikos einer schweren Coronainfektion durchaus nennenswerte Auswirkungen der Pandemie auf die körperliche Verfassung junger Menschen wie die negativen Folgen einer Verringerung der körperlichen Betätigung auf die Lebensqualität. Insbesondere mit Blick auf Long Covid konnte noch nicht eindeutig geklärt werden, wie die langfristigen Folgen einer Infektion aussehen könnten.

3.5.2 Psychische Gesundheit

In diesem Abschnitt werden die Auswirkungen auf die psychische Gesundheit untersucht. Verschiedene Studien belegen, dass die Corona-Pandemie erhebliche Auswirkungen auf die psychische Gesundheit Jugendlicher und junger Erwachsener hatte

(Bundesministerium für Bildung und Forschung, 2020; Ludwig-Walz et al., 2023). Im Verlauf der Pandemie zeigte sich, dass sich sowohl psychische Belastungen als auch Zukunftsängste junger Menschen insgesamt verschärften: Eine Studie aus dem Jahr 2022 ergab, dass 57,4 Prozent der Befragten psychisch besonders belastet waren. Ende 2020 lag diese Zahl noch bei 41,2 Prozent (Andresen et al., 2022).

3.5.2.1 Depression

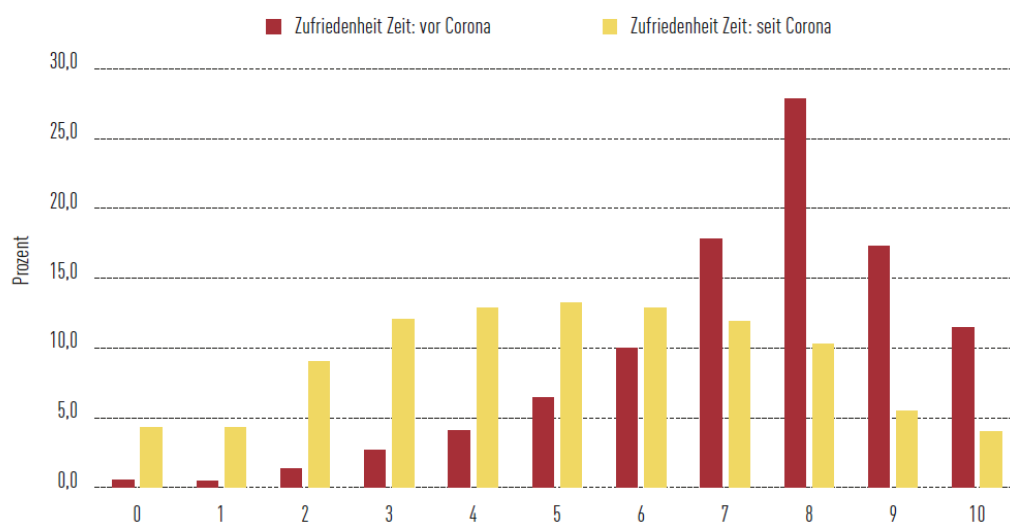
Die *Depression* ist aus medizinischer Sicht eine schwerwiegende Erkrankung, die das Denken, Fühlen und Verhalten der Betroffenen tiefgreifend beeinflusst und Gehirn- sowie Körperfunktionen beeinträchtigt. Es ist für Menschen, die an einer Depression leiden, oft schwierig, sich selbstständig von ihrer niedergeschlagenen Stimmung, Antriebslosigkeit und ihren negativen Gedanken zu befreien (Stiftung Deutsche Depressionshilfe und Suizidprävention, o. J.). Die genaue Entstehung von Depressionen ist noch nicht ausreichend erforscht. In der Literatur wird jedoch davon ausgegangen, dass verschiedene Faktoren Depressionen begünstigen und ihren Verlauf beeinflussen können; Darunter fallen beispielsweise anhaltender Stress und Überforderung, aber auch Einsamkeit (gesund.bund.de, 2021). Während des ersten Lockdowns führten Naumann et al. (2021) eine Studie über die Veränderungen der psychischen Gesundheit Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland aufgrund der ersten Coronawelle und der damit einhergehenden Kontaktbeschränkungen durch. Dabei kam heraus, dass bei jungen Menschen ein signifikanter Anstieg depressiver Symptome zu verzeichnen war. Während der Anteil von jungen Menschen mit klinisch relevanten depressiven Symptomen vor dem Lockdown noch bei 10,4 Prozent lag, stieg er im Frühjahr 2020 auf 25,3 Prozent an. Auch wurde festgestellt, dass weibliche Jugendliche und junge Frauen besonders anfällig für depressive Symptome waren. Bei ihnen stieg die Prävalenz depressiver Symptome von 13 auf 35 Prozent, während bei Jungen und jungen Männern ein Anstieg von sieben auf 15 Prozent zu verzeichnen war. Ein ähnlich starker Risikofaktor zeigte sich ebenso bei jungen Menschen mit Migrationshintergrund. Während der Anteil junger Menschen mit depressiven Symptomen ohne Migrationshintergrund von neun auf 21 Prozent anstieg, verdreifachte

sich bei solchen mit Migrationshintergrund der Anteil von elf Prozent auf 33 Prozent. Naumann et al. (2021) führten aus, dass die Gründe für diese strukturellen Ungleichheiten noch weiter erforscht werden müssen.

Andresen, Lips, et al. (2020) führten im Jahr 2020 ebenfalls eine Studie mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen durch. Ziel der Befragung war es, Erfahrungen und Perspektiven junger Menschen im Laufe der Corona-Maßnahmen zu erfassen. Dabei konzentrierte man sich auf die Rechte, das Wohlbefinden und die Bedürfnisse von jungen Menschen und setzte diese in Bezug zu den Bedingungen der Corona-Pandemie. Die Befragungen ergaben, dass sich rund 61 Prozent der Jugendlichen und junge Erwachsene während der Pandemie allein gelassen fühlten. 64 Prozent fühlten sich psychisch belastet und 68 Prozent stimmten zu, von Zukunftsängsten betroffen zu sein. Auch finanzielle Sorgen wurden thematisiert: Knapp ein Drittel der Befragten sagten aus, sich um die eigenen Finanzen zu sorgen (Andresen, Lips, et al., 2020). Die Studie ergab, dass Jugendliche und junge Erwachsene während der Pandemie im Vergleich zu präpandemischen Umständen deutlich unzufriedener damit waren, wie sie ihre Zeit verbrachten (Abbildung 3).

Abbildung 3

Zufriedenheit mit der verbrachten Zeit vor und seit der Pandemie (Andresen, Lips, et al., 2020)



Anmerkung: 0 = total unzufrieden; 10 = zu 100 Prozent zufrieden

Die verminderte Zufriedenheit könnte damit zusammenhängen, dass depressive Symptome die Lebenszufriedenheit negativ beeinflussen (Krannich et al., 2013).

Im März 2021, also während des zweiten Lockdowns, befragten Giesselbach et al. (2023) Studenten im durchschnittlichen Alter von 25 Jahren in Deutschland zur Erhebung einer quantitativen Bestandsaufnahme ihrer psychischen Gesundheit. Die Daten ergaben, dass sich bei den Studenten, verglichen mit der Allgemeinbevölkerung, ein unterdurchschnittlich ausgeprägtes Wohlbefinden zeigte. Darüber hinaus bestand bei 26,9 Prozent der Befragten ein begründeter Verdacht auf das Vorliegen von Depressionen (Giesselbach et al., 2023). Der zweite Lockdown beeinflusste erneut insbesondere Frauen, jüngere Menschen sowie Menschen mit Migrationshintergrund negativ. Die Zufriedenheit mit der eigenen Gesundheit sowie die Sorgen um die Gesundheit sanken im Vergleich zum vorigen Lockdown weiterhin. Es bestand im Gegensatz zum Vor-Pandemie Niveau eine deutlich höhere Depressions- und Angstsymptomatik und das affektive Wohlbefinden und die Lebenszufriedenheit sanken, im Vergleich zum ersten Lockdown stiegen diese beiden Bereiche jedoch wieder leicht an.

Entringer & Kröger (2021) untersuchten die Veränderung der psychischen Gesundheit sowie des Wohlbefindens in Deutschland vom ersten Lockdown im Frühjahr 2020 zum zweiten Lockdown Anfang 2021. Im Vergleich zum ersten Lockdown stiegen die Sorgen um die Gesundheit im zweiten Lockdown: 2020 gaben zehn Prozent der Studienteilnehmer an, sehr um ihre Gesundheit besorgt zu sein; 2021 stieg der Anteil auf 13 Prozent an. Daneben konnte eine sinkende Zufriedenheit über die eigene Gesundheit festgestellt werden. Die Einsamkeit der Menschen in Deutschland war weiterhin stark erhöht, stieg im Vergleich zum ersten Lockdown jedoch nicht weiter an.

Zwischen April und Mai 2020 stellten Candeias et al. (2021) bei einer Befragung verschiedener Altersgruppen fest, dass sich junge Erwachsene in Bezug auf Lebensqualität, Optimismus und Wohlbefinden in einem schlechteren Zustand befanden als ältere Erwachsene. Außerdem litten sie vermehrt unter Ängstlichkeit und hatten Probleme, sich zu entspannen. Darüber hinaus deuteten die Ergebnisse darauf hin, dass junge Erwachsene größere Schwierigkeiten hatten, sich psychologisch an die Corona-Pandemie anzupassen. Eine

darauffolgende Befragung, die am Ende des Jahres 2020 durchgeführt wurde, ergab, dass über 45 Prozent der Befragten der Aussage, Angst vor der Zukunft zu haben, eher oder voll zustimmten. Ferner hatten weitere 23 Prozent zum Teil Zukunftsängste (Andresen, Heyer, et al., 2020). Besonders betroffen waren erwerbslose junge Menschen. Sie litten sogar noch mehr unter den psychischen Belastungen der Corona-Pandemie als Erwerbstätige (Keitel, 2022)

Ludwig-Walz et al. (2023) stellten bei einer Meta-Analyse fest, dass der Anteil Jugendlicher und junger Erwachsener mit Depressionen über den gesamten Verlauf der Pandemie europaweit zunahm. Allgemeine Depressionssymptome vermehrten sich sowohl bei männlichen als auch bei weiblichen jungen Menschen deutlich. Auch ergab ein Ländervergleich, dass die Depressionen wesentlich häufiger bei strengen Lockdowns mit Schulschließungen oder starken Beschränkungen der sozialen Kontakte auftraten. Bemerkenswert ist, dass bei Mädchen und weiblichen Jugendlichen nur ein geringer Anstieg allgemeiner Depressionssymptome festgestellt wurde. Trotzdem nahm die Anzahl klinisch relevanter Depressionen bei dieser Gruppe deutlich zu (Ludwig-Walz et al., 2023).

3.5.2.2 Essstörungen

Zwar führen Essstörungen, wie auch Substanzkonsum, der im darauffolgenden Kapitel behandelt wird, auch zu Veränderungen der physischen Gesundheit. In dieser Arbeit liegt der Fokus hier jedoch vor allem auf den psychischen Auswirkungen, weshalb diese beiden Bereiche im Kapitel der psychischen Gesundheit verortet wurden.

Essstörungen zählen zu den am weitesten verbreiteten chronischen psychischen Erkrankungen im Erwachsenenalter. In der Regel beginnt die Entwicklung einer Essstörung bereits im Jugend- oder jungen Erwachsenenalter (Bundesministerium für Gesundheit, 2023). Die Pandemie wirkte sich erheblich auf das Essverhalten Jugendlicher und junger Erwachsener aus (Freizinger et al., 2022). Diese Gruppen waren in der Hinsicht von der Pandemie besonders betroffen (Kaufmännische Krankenkasse, 2022). Bereits vor der Pandemie waren Essstörungen wie *binge-eating*, also wiederkehrende Essattacken (Bundeszentrale für

gesundheitliche Aufklärung, o. J.), ein Problem in Deutschland (Kaufmännische Krankenkasse, 2019).

Freizinger et al. (2022) befragten zu diesem Thema junge Menschen, die zwischen November 2020 und Januar 2021 wegen Essstörungen oder ähnlichen Problemen in Bezug auf das Gewicht in klinischer Behandlung waren. Beinahe die Hälfte der Befragten erlebte eine Verstärkung ihres binge-eating-Verhaltens. Dabei zeigte sich, dass diejenigen, die einen größeren Einfluss der Pandemie auf ihr Leben angaben, häufiger ein gesteigertes Binge-Eating-Verhalten aufwiesen. Dies deutet darauf hin, dass die Wahrnehmung, wie die Pandemie verschiedene Lebensbereiche wie das körperliche und emotionale Wohlbefinden beeinflusst hat, einen größeren Einfluss auf das Auftreten von Essattacken beigetragen haben könnte als das bloße Vorhandensein von Stressfaktoren der Pandemie (Freizinger et al., 2022).

Die am häufigsten auftretende Essstörung in Deutschland ist die Magersucht, auch Anorexie genannt (Statista, 2023b). Während der Pandemie nahm die Zahl magersuchterkrankter junger Menschen weltweit zu. (Gilsbach et al., 2022). Die Erkrankung kennzeichnet sich durch eine erhebliche Störung des Essverhaltens. Dabei wird die Nahrungsaufnahme streng kontrolliert, eine restriktive Diät eingehalten und es kommt zu einer extremen Gewichtsabnahme. Weitere typische Merkmale sind eine deutliche Störung der Körperwahrnehmung und des Selbstwertgefühls sowie eine gedankliche Fixierung auf Themen wie Essen, Figur und Gewicht (Korte, 2014). Magersucht ist die psychische Erkrankung mit der höchsten Sterblichkeit (Jülich Aachen Research Alliance, o. J.). Verschiedene Studien konnten belegen, dass auch die Hospitalisierungsrate aufgrund von Magersucht bei jungen Menschen angestiegen ist (Goldberg et al., 2022; Herpertz-Dahlmann et al., 2022). Es wurde festgestellt, dass die Hospitalisierungsrate bei Jugendlichen während der Corona-Pandemie um 40 Prozent zunahm. (Herpertz-Dahlmann et al., 2022).

Gründe für das veränderte Essverhalten könnten darin liegen, dass sich die Betroffenen während der Pandemie mehr mit sich selbst, ihren Unsicherheiten und Zweifeln, beschäftigen mussten. Außerdem verstärkten familiäre und berufliche Konflikte, die sich durch die Pandemie häuften, diese Probleme. Dadurch erhöhte sich die Gefahr

von Rückfällen und auch Neuerkrankungen wurden durch diese Umstände begünstigt. Ein weiterer verstärkender Faktor könnte der erhöhte Einsatz von Videokonferenzen sein: Diese können das eigene Selbstbild beeinflussen und insbesondere bei Menschen, die ohnehin unter Selbstzweifeln und Perfektionismus leiden, die Körperunzufriedenheit steigern (Kaufmännische Krankenkasse, 2022). Auch die gesteigerte Nutzung von sozialen Medien könnte ein Faktor sein: Essen, Gewichtszunahme und Bewegung wurden in der Öffentlichkeit häufiger in Beiträgen in den sozialen Medien thematisiert. Solche Botschaften können besonders triggernd für Menschen mit Essstörungen sein (Branley-Bell & Talbot, 2020).

Insgesamt hat die Pandemie das Essverhalten von Jugendlichen und jungen Erwachsenen beeinflusst und Probleme wie binge-eating verstärkt. Insbesondere diejenigen, die einen größeren Einfluss der Pandemie auf ihr Leben angaben, wiesen häufiger ein gesteigertes Binge-Eating-Verhalten auf. Auch die Zahl der Magersucherkranken nahm bei vielen jungen Menschen weltweit zu. Gründe für das veränderte Essverhalten könnten erhöhte Selbstbeschäftigungen, familiäre und berufliche Konflikte, Videokonferenzen und die gesteigerte Nutzung von sozialen Medien sein.

3.5.2.3 Substanzkonsum

Das Bundesministerium für Gesundheit (2022b) untersuchte in einem Projekt die Auswirkungen der Pandemie auf das Konsumverhalten in Bezug auf Substanzen und Medien bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Dabei wurden 18.189 junge Menschen im Alter zwischen 14 und 21 Jahren online befragt. Es wurde festgestellt, dass kein einheitliches Muster eines Anstiegs oder Rückgangs des Konsums über alles Substanzen hinweg zu erkennen war. Circa die Hälfte der Jugendlichen, die Alkohol, E-Zigaretten oder Shisha-Tabak konsumierten, veränderten ihren Konsum durch die Pandemie nicht. Wenn es jedoch Anzeichen für einen Einfluss auf den Konsum gab, lag eher eine Erhöhung des Konsums vor als eine Verringerung. Insbesondere beim Konsum von Cannabis und Zigaretten kam es zu dieser Beobachtung. Beim Alkoholkonsum wurde dagegen festgestellt, dass insbesondere während der Phasen der Pandemie, die mit

erheblichen Alltagsbeschränkungen verbunden waren, der Alkoholkonsum der Jugendlichen reduziert wurde (Bundesministerium für Gesundheit, 2022b).

Untersuchungen deutscher Suchtexperten bestätigten dies. So zeigte sich, dass in Deutschland insgesamt zwar weniger Alkohol konsumiert wurde, demgegenüber wurde bei den Todesfällen aufgrund alkoholbedingter Krankheiten eine Zunahme von fünf Prozent verzeichnet. Die Experten liefern für diese Entwicklung zwei Erklärungen: Zum einen erhöhten Personen, die bereits vor dem Ausbruch der Pandemie einen hohen Alkoholkonsum aufwiesen oder besonders unter den emotionalen und wirtschaftlichen Auswirkungen der Pandemie litten, ihren Alkoholkonsum. Zum anderen konnten Menschen, die unter chronischen Alkoholproblemen litten, nicht die gewohnte medizinische Betreuung erhalten (Müller, 2023). Jugendliche und junge Erwachsene gaben als Grund für das spezifische Konsumverhalten an, dass das Trinken ein sozialer Akt sei und durch den Wegfall der geselligen Anlässe aufgrund der Einschränkungen das soziale Setting für den Konsum fehlte. Im Gegensatz zum Alkoholkonsum verzeichneten sowohl Jugendliche als auch junge Erwachsene während der Pandemiephasen einen signifikanten Anstieg im Konsum von Zigaretten und Cannabis. Dabei nannten sie die Bewältigung von Einsamkeit, Langeweile sowie die stressreduzierende Wirkung dieser Substanzen als Gründe für den gesteigerten Konsum (Bundesministerium für Gesundheit, 2022b).

Bezüglich der Risikofaktoren für einen gesteigerten Substanzkonsum wurde festgestellt, dass im Verlauf der Pandemie eine kontinuierliche Abnahme der allgemeinen Lebenszufriedenheit und eine stetige Zunahme von depressiven Symptomen und Ängsten eine Rolle spielten. Darüber hinaus waren die Werte für Depressivität und Angst bei Frauen im zweiten Jahr der Pandemie signifikant höher als bei den männlichen Teilnehmern.

Die langfristigen Konsequenzen der Corona-Pandemie bezüglich des Substanzkonsums werden wohl erst in den kommenden Jahren erkennbar sein. Seit 2020 traten bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen mehr Fälle von Depressions- und Angsterkrankungen auf. Diese Erkrankungen fördern das Auftreten von problematischem

Substanzkonsum, da Erkrankte mit diesem Verhalten versuchen, sich selbst zu betäuben (Müller, 2023).

Insgesamt zeichnet sich ab, dass bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen der Alkoholkonsum sank, während der Konsum von Zigaretten und Cannabis zunahm. Diese Veränderungen im Konsumverhalten waren insbesondere bei Personen zu beobachten, die angaben, durch die Pandemie und den damit verbundenen Maßnahmen einer hohen Belastung ausgesetzt gewesen zu sein. Ob die beobachteten Veränderungen im Konsumverhalten nur vorübergehend sind oder sich konsolidieren, kann nur durch ein kontinuierliches Monitoring analysiert werden (Bundesministerium für Gesundheit, 2022b).

3.5.2.4 Suizidalität

Forschende des Universitätsklinikums Essen kamen zu dem Schluss, dass es im ersten Lockdown bei weiblichen Jugendlichen zu einer leichten Abnahme der Suizidversuche kam, während bei den männlichen Jugendlichen eine leichte Steigerung festgestellt wurde (Bruns et al., 2022).

Während des zweiten Lockdowns in Deutschland war die Zahl der Suizidversuche bei Jugendlichen fast dreimal so hoch wie in den Jahren 2017 bis 2019. Bei einem Interview mit dem Deutschen Ärzteblatt (2022) spekulierte der Mediziner Dohna-Schwake, dass die hohe Suizidalität bei den Jugendlichen daran lag, dass der zweite Lockdown sich in die Länge zog und ein positiver Ausgang daher nicht mehr sicher war. Außerdem nahmen Ängste zu, sich oder seine Familienangehörigen anzustecken. Die zunehmende Sorge vor sozialen Schwierigkeiten könnte ebenfalls eine Rolle gespielt haben (Deutsches Ärzteblatt, 2022). Eine Studie von Matić et al. (2022) ergab, dass während der Omikron-Welle eine signifikante Steigerung von Suizidgedanken bei jungen Menschen auftrat. Zwischen der ersten Corona-Welle und der Omikron-Welle 2022 stiegen die Suizidgedanken von 14 Prozent auf 28 Prozent.

Es zeigte sich also, dass die Corona-Pandemie auch in Bezug auf die Suizidalität Jugendlicher und junger Erwachsener Verschlechterungen bewirkte.

4 Zusammenfassung

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Corona-Pandemie umfassende Auswirkungen auf das Leben junger Menschen gehabt hat, wobei zahlreiche Bereiche des alltäglichen Lebens und der sozialen Interaktion betroffen waren. Bei der Betrachtung der Auswirkungen auf die Bildung wurde deutlich, dass die Umstellung auf die Online-Lehre sowohl in Schulen als auch in Hochschulen eine große Herausforderung für Jugendliche und junge Erwachsene darstellte. Obwohl die Umstellung innerhalb kürzester Zeit erfolgen musste, ermöglichte sie den Jugendlichen und jungen Erwachsenen jedoch schnell, ihre Bildung weiter verfolgen zu können und führte zu innovativen Lehr- und Lernansätzen. So konnte der Betrieb der Lehrstätten bereits in den ersten Wochen der Pandemie sichergestellt werden. Die Lernerfolge litten jedoch unter den Umständen der Pandemie: Viele junge Menschen erlebten Probleme, sich zu motivieren und investierten häufig weniger Zeit in ihre Bildung als noch vor der Pandemie. Zudem konnte in Schulen bedingt durch mildere Bewertungen eine Vervielfachung guter Noten festgestellt werden. Außerdem verstärkte die Pandemie die Chancenungleichheit, da einigen die technische Ausstattung fehlte oder es an Unterstützung bei der Bewältigung der Herausforderungen mangelte.

Die beruflichen Pläne und Ausbildungsmöglichkeiten der jungen Menschen wurden stark beeinträchtigt, da die Kontaktbeschränkungen zu einem Rückgang von Ausbildungsplätzen und einer Einschränkung von Praktika führten. Besonders betroffen waren Jugendliche mit niedrigerem Bildungsabschluss, die Schwierigkeiten hatten, angemessene Unterstützung und Anleitung zu erhalten. Außerdem waren erwerbslose junge Menschen besonders von psychischen Belastungen betroffen.

Die Pandemie verlagerte einen großen Teil der Berufswelt in das Homeoffice. Dadurch hatten junge Beschäftigte Schwierigkeiten, sich mit ihrer Arbeit zu identifizieren und auch ihre Karrierechancen wurden dadurch beeinträchtigt. Menschen, die nicht von zuhause aus arbeiten konnten, hatten zumeist schlechtere Arbeitsbedingungen, nicht zuletzt, da sie häufig einer höheren Infektionsgefahr ausgesetzt waren. Personen mit niedrigerem Bildungsabschluss hatten weniger

Möglichkeiten, von zuhause aus zu arbeiten. Außerdem stieg unter jungen Menschen die Arbeitslosenquote während der Pandemie an, was zu einem Mangel an Unterstützungs- und Beratungsangeboten führte.

Die coronabedingten Einschränkungen führten zu einem erhöhten politischen Interesse unter jungen Menschen, da sie sich mit den politischen Maßnahmen und Entscheidungen auseinandersetzten. Viele fühlten sich jedoch von den politischen Entscheidungsträgern vernachlässigt und nicht ausreichend in Entscheidungsprozesse einbezogen.

Darüber hinaus wurden soziale Interaktionen sowie die Freizeitgestaltung Jugendlicher und junger Erwachsener erheblich beeinträchtigt, da persönliche Treffen und Aktivitäten eingeschränkt wurden. Dies führte zu einem verstärkten Gebrauch digitaler Medien, um den Verlust persönlicher Kontakte auszugleichen. Freizeitaktivitäten wie Sport und soziale Treffen wurden reduziert, was zu einem erhöhten Konsum digitaler Medien führte.

Die Gesundheit junger Menschen wurde ebenfalls stark beeinflusst. Dabei waren sowohl körperliche als auch psychische Auswirkungen zu beobachten. Neben einer geringeren körperlichen Aktivität und vermehrten Fällen von Gewichtszunahme wurde auch ein Anstieg von Long Covid bei jungen Menschen diagnostiziert. Darüber hinaus stieg die Prävalenz von depressiven Symptomen, insbesondere bei weiblichen jungen Menschen und solchen mit Migrationshintergrund. Auch wurde eine Zunahme von Essstörungen und Substanzkonsum festgestellt. Außerdem stiegen die Suizidraten unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen an, vor allem während des zweiten Lockdowns.

Insgesamt hatte die Corona-Pandemie weitreichende und komplexe Auswirkungen auf beinahe alle Aspekte des Lebens junger Menschen. Die langfristigen Konsequenzen sind bis heute Gegenstand der Forschung.

5 Diskussion

Die Pandemie war für alle Bereiche der Gesellschaft eine bisher so nicht erlebte Situation (Hoffmann, 2020), auf die schnell und ohne jegliche Vorbereitung reagiert werden musste. Dass die ergriffenen Maßnahmen

viele verschiedene Herausforderungen nach sich gezogen und vor allem für junge Menschen zu Problemen geführt haben, wurde im Verlauf dieser Abhandlung bereits ausführlich dargestellt. Nachdem die Auswirkungen der Pandemie auf Jugendliche und junge Erwachsene herausgearbeitet wurden, wird im Folgenden diskutiert, welche negativen gesellschaftlichen Auswirkungen vermeidbar gewesen wären und Empfehlungen für weiterführende Handlungsstrategien präsentiert.

Das BMG (2022a) hat in einer ersten Evaluation der Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie Stellung zu den Schulschließungen genommen und die Auswirkungen u. a. auf junge Menschen mit dem Infektionsschutz abgewogen. Dabei wurden Zwischenergebnisse des „Verbundprojekts Modellgestützte Untersuchungen von Schulschließungen und weiteren Maßnahmen von COVID-19“, welches voraussichtlich erst im März 2024 abgeschlossen sein wird, veröffentlicht. Zwar konnten Anhaltspunkte zur erfolgreichen Eindämmung des Infektionsgeschehens gefunden werden, allerdings sind diese im Kontext aller gleichzeitig getroffenen Maßnahmen einzuordnen. So kann nicht sicher festgestellt werden, dass tatsächlich die Maßnahme der Schulschließungen für den Rückgang der Fallzahlen verantwortlich war (Bundesministerium für Gesundheit, 2022a). Weiterhin weisen mehr Studien eher auf den gegenteiligen Fall hin: So verglichen Kauermann et al. (2021) beispielsweise in ihrem Bericht die Infektionen in Schulen mit denen im Arbeitsumfeld, in Krankenhäusern und in Senioreneinrichtungen. Es stellte sich heraus, dass Schulen und Krankenhäuser das geringste Infektionsumfeld darstellten. Der Bericht betonte, dass nur etwa ein Prozent der Infektionen in schulpflichtigen Jahrgängen auf Schulen zurückzuführen waren und dieser Prozentsatz nach der Wiedereröffnung der Schulen nach den Osterferien abnahm (Kauermann et al., 2021).

Wie Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach bereits öffentlich mitteilte, hätten die Schulschließungen demnach nicht in dem Ausmaß erfolgen müssen (von Bredow & Feldenkirchen, 2023). In dieser Arbeit wurde herausgestellt, dass die Schulschließungen und -wiederöffnungen unregelmäßig und ohne Beteiligung der Jugendlichen durchgeführt wurden. Zwar mussten die Maßnahmen teils spontan getroffen werden, um eine angemessene und kurzfristige Reaktion auf das Infektionsgeschehen treffen zu können. Im Hinblick auf den

Evaluierungsbericht des BMG sowie die spätere Aussage des Gesundheitsministers lässt sich jedoch festhalten, dass eine sorgfältigere Abwägung der möglichen Auswirkungen der Schulschließungen gegenüber der möglichen Eindämmung des Infektionsgeschehens dazu beigetragen hätte, die Entwicklung und Bildung der Schüler zu sichern. Zumindest hätte den Jugendlichen vonseiten der Politik Gehör geschenkt werden müssen: Die Politikverdrossenheit gegen Ende der Pandemie wäre wohl nicht so groß gewesen, wenn den jungen Menschen kommuniziert worden wäre, dass man auch ihre Ansichten und Bedürfnisse ernst nimmt. Ferner hätte die soziale Beteiligungsfähigkeit nicht in dem Maße gelitten, wie es in den vorangegangenen Kapiteln dargestellt wurde, wenn die Schulen nicht so lange geschlossen worden wären. Dadurch hätten die Schüler eine vertraute Möglichkeit des face-to-face-Austauschs mit Mitschülern gehabt, die einen Ausgleich zum Familienleben darstellt. Gleichzeitig hätte die Schulzeit einen Ersatz für die fehlende außerschulische Möglichkeit, sich mit Freunden zu treffen, geboten. So wären die Einschnitte in das Sozialleben zwar trotzdem vorhanden, aber deutlich reduziert gewesen. Zudem wäre die physische Aktivität weniger gesunken, was zu einem verbesserten körperlichen Gesundheitszustand (Bundesministerium für Gesundheit, 2022a) und damit einhergehend einer stabileren psychischen Verfassung geführt hätte.

Den beruflichen Auswirkungen der Pandemie wurde von der Öffentlichkeit zwar mehr Aufmerksamkeit geschenkt, beispielweise entwickelte die Bundesregierung im März 2021 das bereits existierende Programm „Ausbildungsplätze sichern“ weiter, indem Anreize für die Betriebe geschaffen wurden, weiterhin jungen Menschen Ausbildungen zu ermöglichen. So wurden die Ausbildungsprämien, die die Betriebe erhalten, verdoppelt (Bundesregierung, 2021c). Andererseits ist zu hinterfragen, dass die Unterstützung die Betriebe erst über ein Jahr nach Ausbruch der Pandemie erreichte.

In Bezug auf das Homeoffice lässt sich festhalten, dass dieses den jungen Menschen zwar Vorteile bot, die ausbleibenden sozialen Kontakte und Erfahrungen dürfen aufgrund der zuvor dargestellten Folgen dabei jedoch nicht außer Acht gelassen werden. Es erscheint daher am sinnvollsten, zukünftig auf eine Mischung beider

Arbeitsformen zu setzen, sodass junge Menschen von der Flexibilität des Homeoffice, aber auch von den Erfahrungen durch persönliche soziale Interaktionen profitieren können.

Vor allem jungen Menschen mit psychischen Erkrankungen hätte eine höhere Beachtung gezollt werden müssen. Besonders während der Lockdowns hätten mehr Hilfeleistungen für psychisch belastete Jugendliche und junge Erwachsene erbracht werden müssen. Beispielsweise stand die Jugend- und Jugendverbandsarbeit während der Pandemie stark unter Druck, da sich vor allem ehrenamtlich Tätige ganz neu organisieren mussten, um ihre Arbeit digital fortsetzen zu können. Es mangelte hier an Unterstützung sowohl für die Jugendverbände als auch für die Jugendlichen selbst, die teilweise nicht über genug Geld bzw. Platz verfügten, um am digitalen Leben teilhaben zu können (Servicestelle SGB II, 2021). Hier hätte die Regierung finanzielle Unterstützung leisten müssen.

Erwerbslose junge Menschen benötigten während der Pandemie ebenfalls mehr Hilfe: Aufgrund der psychischen Belastungen bei jungen Menschen ohne Erwerbstätigkeit wurde noch in der zweiten Hälfte des Jahres 2022 gefordert, die Beratungen in den Jobcentern und Arbeitsagenturen zu verstärken, um den Betroffenen eine frühzeitige psychologische Unterstützung sowie eine (Wieder-)Eingliederung in das Arbeitsleben ermöglichen zu können. Außerdem sollten von diesen Stellen mehr passende Förderangebote geschaffen werden (Keitel, 2022).

Allgemein herrscht Konsens darüber, dass fortlaufende und weitreichende Forschungen zu den psychischen Auswirkungen der Pandemie auf Jugendliche und junge Erwachsene erforderlich sind. Als spezifische Forschungsbereiche werden die differenzierte Auseinandersetzung mit den Erfahrungen und sozialen Bedingungen der jungen Menschen (Andresen et al., 2022) und strukturelle Ungleichheiten der Erkrankten hinsichtlich des Geschlechts und eines Migrationshintergrundes (Naumann et al., 2021) genannt. Ebenfalls besteht Einigkeit über die Notwendigkeit weitreichender jugendpolitischer Maßnahmen zum Schutze und zur Förderung der psychischen Gesundheit (Andresen et al., 2022; Ludwig-Walz et al., 2023; Naumann et al., 2021). Ludwig-Walz betont daneben die Bedeutung von Screenings und frühzeitiger Diagnostik sowie die

Überwachung der besonders betroffenen Geburtsjahrgänge 2001 bis 2010. Lehrkräfte und Schulsozialarbeiter sollten für Depressionsrisiken sensibilisiert werden, um Betroffene, die möglicherweise eine stationäre Behandlung benötigen, frühzeitig identifizieren zu können (Ludwig-Walz et al., 2023). Gleichzeitig könnte eine Erweiterung der Kapazitäten von psychologischen Beratungsstellen, Familienbildungsstätten sowie ambulanten und stationären Therapieplätzen eine Möglichkeit sein, um Risikogruppen zu unterstützen. Ebenso würde der Ausbau niedrigschwelliger, digitaler Hilfsangebote eine Maßnahme darstellen, mit der junge Menschen direkt erreicht werden könnten. Schließlich sollten auch Eltern besser dabei unterstützt werden, ihre Kinder im Umgang mit den psychischen Folgen zu begleiten (Naumann et al., 2021).

6 Ausblick

Die volle Bandbreite der Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Jugendliche und junge Erwachsene lässt sich in vielen Bereichen noch immer nicht vollständig erfassen. Die vorliegende Arbeit liefert lediglich einen Überblick über die Konsequenzen der Krankheit selbst bzw. der Corona-Maßnahmen. Sowohl in Bezug auf berufliche und wirtschaftliche Folgen als auch auf gesundheitliche Aspekte müssen weiterhin Untersuchungen durchgeführt werden. Ebenfalls ist zu beachten, dass sich viele Ereignisse während der Pandemie überschlugen, weshalb nicht immer klar ersichtlich ist, woraus sich die jeweiligen Auswirkungen der Pandemie ergeben haben.

Auch die Auswirkungen der Pandemie auf die Bildung müssen sorgfältig überwacht werden, um eventuelle Defizite feststellen und beheben zu können. Es ist unbestreitbar, dass sich die fehlenden Bildungsjahre auf die berufliche Zukunft der jungen Menschen auswirken werden. Daher bleibt abzuwarten, ob der Trend zum Studium auch nach der Pandemie anhält oder ob eine Rückkehr zu Ausbildungsberufen beobachtbar sein wird. Diese Aspekte sind jedoch auch von anderen Facetten des Arbeitsmarktes wie dem Fachkräftemangel abhängig und können daher nicht als alleinige Folge der Corona-Pandemie behandelt werden.

Nach Betrachtung der aktuellen Forschungsergebnisse ist jedoch nicht von der Hand zu weisen, dass es jungen Menschen seit der Pandemie schlechter geht als zuvor. Ob es sich um direkte physische Auswirkungen einer Corona-Infektion in Gestalt von Long Covid handelt oder um indirekte Auswirkungen der alltäglichen Situation während der Pandemie: Es ist wichtig, dass Forscher und pädagogische Fachkräfte die Folgen langfristig beobachten und Maßnahmen zur Gegensteuerung ergreifen. Wissenschaftler haben dieses Problem bereits erkannt und mehrere Handlungsempfehlungen dazu ausgesprochen, die bereits aufgeführt wurden. Daher gilt darüber hinaus, Eltern, Lehrkräfte und Sozialarbeiter für Symptome physischer wie psychischer Erkrankungen zu sensibilisieren.

Erst langfristige Studien werden letztendlich aufzeigen können, welche Konsequenzen die Pandemie tatsächlich nach sich zog. Im Anschluss daran muss sich vor allem die Politik mit diesen Folgen auseinandersetzen, um vermeidbare Fehler für zukünftige Pandemien oder Epidemien zu identifizieren und ein besseres Handeln zu ermöglichen. Nur so kann verhindert werden, dass junge Menschen in der Zukunft erneut einer derartigen Belastung ausgesetzt sein müssen.

Literaturverzeichnis

AEDiL (Hrsg.). (2021). *Corona-Semester reflektiert: Einblicke einer kollaborativen Autoethnographie* (Bd. 2). wbv Publikation. <https://doi.org/10.3278/6004820w>

AEDiL, & Kerres, M. (2022, Januar 17). *Der Einfluss der Pandemie auf die deutsche Hochschullehre – zwei Perspektiven*. bpb.de. <https://www.bpb.de/lernen/digitale-bildung/werkstatt/345913/der-einfluss-der-pandemie-auf-die-deutsche-hochschullehre-zwei-perspektiven/>

Andresen, S., Heyer, L., Lips, A., Rusack, T., Schröder, W., Thomas, S., & Wilmes, J. (2020). „*Die Corona-Pandemie hat mir wertvolle Zeit genommen*“ – *Jugendalltag 2020*. <https://doi.org/10.18442/163>

Andresen, S., Heyer, L., Lips, A., Rusack, T., Schröder, W., Thomas, S., & Wilmes, J. (2021). *Das Leben von jungen Menschen in der Corona-Pandemie: Erfahrungen, Sorgen, Bedarfe*. <https://doi.org/10.11586/2021021>

Andresen, S., Lips, A., Möller, R., Rusack, T., Schröder, W., Thomas, S., & Wilmes, J. (2020). *Erfahrungen und Perspektiven von jungen Menschen während der Corona-Maßnahmen*. <https://doi.org/10.18442/120>

Andresen, S., Lips, A., Rusack, T., Schröder, W., Thomas, S., & Wilmes, J. (2022). *Verpasst? Verschoben? Verunsichert? Junge Menschen gestalten ihre Jugend in der Pandemie*. <https://doi.org/10.18442/205>

Anglizismus des Jahres. (2021). 2020 | ANGLIZISMUS DES JAHRES. *Anglizismus des Jahres*. <https://www.anglizismusdesjahres.de/anglizismen-des-jahres/anglizismen-des-jahres-adj-2020/>

Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469–480. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>

baden-württemberg.de. (2022, April 1). *Neue Corona-Verordnung ab 3. April 2022*. Baden-Württemberg.de. <https://www.baden-wuerttemberg.de/de/service/presse/pressemitteilung/pid/neue-corona-verordnung-ab-3-april->

2022?pk_campaign=220401_facebook&pk_keyword=vo&pk_medium=social&pk_source=facebook

Beigel, L. (2022, November 11). *Corona im Winter 2022: 5 gute und 4 schlechte Nachrichten*. rnd.de. <https://www.rnd.de/gesundheit/corona-im-winter-2022-5-gute-und-4-schlechte-nachrichten-26SASRAKSVDRNP4KQGVPLRQHY.html>

Betsch, C., Wieler, L., Bosnjak, M., Ramharter, M., Stollorz, V., Omer, S., Korn, L., Sprengholz, P., Felgendreiff, L., Eitze, S., & Schmid, P. (2020). *Germany COVID-19 Snapshot MONitoring (COSMO Germany): Monitoring knowledge, risk perceptions, preventive behaviours, and public trust in the current coronavirus outbreak in Germany*. <https://doi.org/10.23668/PSYCHARCHIVES.2776>

Betsch, D. C. (2020). *Ergebnisse aus dem COVID-19 Snapshot MONitoring COSMO: Die psychologische Lage*.

Biebeler, H., & Schreiber, D. (2021). *Ausbildung in Zeiten von Corona: Ergebnisse einer empirischen Studie zu Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Ausbildungsbetriebe* (1. Auflage). Verlag Barbara Budrich.

Branley-Bell, D., & Talbot, C. V. (2020). Exploring the impact of the COVID-19 pandemic and UK lockdown on individuals with experience of eating disorders. *Journal of Eating Disorders*, 8(1), 44. <https://doi.org/10.1186/s40337-020-00319-y>

Bruns, N., Willemsen, L. Y., Holtkamp, K., Kamp, O., Dudda, M., Kowall, B., Stang, A., Hey, F., Blankenburg, J., Sabir, H., Eifinger, F., Fuchs, H., Haase, R., Andrée, C., Heldmann, M., Potratz, J., Kurz, D., Schumann, A., Müller-Knapp, M., ... Dohna-Schwake, C. (2022). Impact of the First COVID Lockdown on Accident- and Injury-Related Pediatric Intensive Care Admissions in Germany—A Multicenter Study. *Children*, 9(3), 363. <https://doi.org/10.3390/children9030363>

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte. (o. J.). *Empfehlungen des BfArM*. <https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/schutzmasken.html>

Bundesinstitut für Risikobewertung. (2021, Mai 3). *Nächtliche Ausgangssperre stößt auf gemischte Akzeptanz—BfR*.

https://www.bfr.bund.de/de/presseinformation/2021/19/naechtliche_ausgangssperre_stoesst_auf_gemischte_akzeptanz-272164.html

Bundesministerium des Innern und für Heimat. (2020, April 9). *Bund und Länder haben sich auf einheitliche Quarantäneregeln für Einreisende verständigt*. Bundesministerium des Innern und für Heimat.

https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/pressemitteilungen/DE/2020/04/muster-verordnung.html;jsessionid=C0D3CC4E7512932C10B2BCC39D00F9FB.1_cid505?nn=9390260

Bundesministerium für Bildung und Forschung. (2020, Dezember 4). *NAKO Gesundheitsstudie: Stärkere psychische Belastung durch Corona-Pandemie - DLR Gesundheitsforschung*. Deutsche Zentrum für Luft und Raumfahrt e.V. - DLR Gesundheitsforschung. <https://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/nako-gesundheitsstudie-staerkere-psychische-belastung-durch-corona-pandemie-12564.php>

Bundesministerium für Gesundheit. (o. J.). *Das offizielle Dashboard zum aktuellen COVID-19 Pandemiegeschehen in der Bundesrepublik Deutschland*. Abgerufen 30. Oktober 2023, von <https://corona-pandemieradar.de/inzidenz>

Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.). (2022a). *Evaluation der Rechtsgrundlagen und Maßnahmen der Pandemiepolitik—Bericht des Sachverständigenausschusses nach § 5 Abs. 9 IFSG*. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/S/Sachverstaendigenausschuss/220630_Evaluationsbericht_IFSG_NEU.pdf

Bundesministerium für Gesundheit. (2022b). *Sachbericht zum Projekt: „Auswirkungen der Corona-Pandemie auf den Substanz- und Medienkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland“*.

Bundesministerium für Gesundheit. (2023, Mai 19). *Essstörungen*. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/e/essstoerungen>

Bundesregierung. (2020a, März 22). *Besprechung der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 22.03.2020*. Die Bundesregierung informiert | Startseite. <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/besprechung-der-bundeskanzlerin-mit-den-regierungschefinnen-und-regierungschefs-der-laender-vom-22-03-2020-1733248>

Bundesregierung. (2020b, November 2). *Corona: Diese Regelungen gelten ab 2. November*. Die Bundesregierung informiert | Startseite. <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/regelungen-ab-2-november-1806818>

Bundesregierung. (2020c, Dezember 13). *Wir sind zum Handeln gezwungen*. Die Bundesregierung informiert | Startseite. <https://www.bundesregierung.de/breg-de/aktuelles/merkel-beschluss-weihnachten-1827396>

Bundesregierung. (2020d, Dezember 22). *Silvester: Verkauf von Feuerwerk verboten*. Die Bundesregierung informiert | Startseite. <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/verbot-feuerwerksverkauf-1832072>

Bundesregierung. (2021a, Januar 11). *Bund und Länder vereinbaren Verlängerung der Einschränkungen*. Die Bundesregierung informiert | Startseite. <https://www.bundesregierung.de/breg-de/aktuelles/bund-laender-beschluss-1834282>

Bundesregierung. (2021b, Januar 19). *Videoschaltkonferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 19. Januar 2021*. <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/1840868/8e190fafc4ac9395b058bfla4294ac0e/2021-01-19-mpk-data.pdf?download=1>

Bundesregierung. (2021c, März 17). *Bundesprogramm Ausbildungspätze sichern*. Die Bundesregierung informiert | Startseite. <https://www.bundesregierung.de/breg-de/aktuelles/ausbildungspaetze-sichern-1877226>

Bundesregierung. (2021d, April 25). *Infektionsschutzgesetz: Das regelt die bundeseinheitliche Notbremse*. Die Bundesregierung informiert |

Startseite. <https://www.bundesregierung.de/breg-de/service/archiv/bundesweite-notbremse-1888982>

Bundesregierung. (2021e, August 10). *Videoschaltkonferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 10. August 2021*. <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/1949532/d3f1da493b643492b6313e8e6ac64966/2021-08-10-mpk-data.pdf>

Bundesregierung. (2021f, Dezember 2). *Videoschaltkonferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 2. Dezember 2021*. <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/1986142/b7f48f457695dc78ad5f762b10c39bfd/2021-12-02-mpk-bund-laender-data.pdf?download=1>

Bundesregierung. (2021g, Dezember 28). *Corona-Regeln: Das ist gilt an Silvester - Bundesregierung*. Die Bundesregierung informiert | Startseite. <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/corona-silvester-1825108>

Bundesregierung. (2023, April 7). *Corona-Schutzmaßnahmen sind ausgelaufen | Bundesregierung*. Die Bundesregierung informiert | Startseite. <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/ende-corona-massnahmen-2068856>

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. (o. J.). *Binge-Eating-Störung*. Bzga Esstörungen. Abgerufen 29. Oktober 2023, von <https://www.bzga-essstoerungen.de/was-sind-essstoerungen/arten/binge-eating-stoerung/>

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. (2023, Mai 22). *Long COVID: Langzeitfolgen von COVID-19*. <https://www.infektionsschutz.de/coronavirus/basisinformationen/long-covid-langzeitfolgen-von-covid-19/>

Bundeszentrale für politische Bildung. (o. J.). *Gesellschaft*. bpb.de. Abgerufen 8. Oktober 2023, von <https://www.bpb.de/kurzknapp/lexika/politiklexikon/17556/gesellschaft/>

Calmbach, M. (2020). *Wie ticken Jugendliche? 2020: Lebenswelten von Jugendlichen im Alter von 14 bis 17 Jahren in Deutschland*. Bundeszentrale für politische Bildung.

Candeias, A., Galindo, E., Stueck, M., Portelada, A., & Knietzsch, J. (2021). Psychological Adjustment, Quality of Life and Well-Being in a German and Portuguese Adult Population During COVID-19 Pandemics Crisis. *Frontiers in Psychology*, 12, 674660. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.674660>

COSMO. (2021, April 9). *Zusammenfassung und Empfehlungen Welle 40* | COSMO. <https://projekte.uni-erfurt.de/cosmo2020/web/summary/40/>

Cunningham, J. W., Vaduganathan, M., Claggett, B. L., Jering, K. S., Bhatt, A. S., Rosenthal, N., & Solomon, S. D. (2021). Clinical Outcomes in Young US Adults Hospitalized With COVID-19. *JAMA Internal Medicine*, 181(3), 379. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.5313>

Davis, H. E., Assaf, G. S., McCorkell, L., Wei, H., Low, R. J., Re'em, Y., Redfield, S., Austin, J. P., & Akrami, A. (2021). Characterizing long COVID in an international cohort: 7 months of symptoms and their impact. *eClinicalMedicine*, 38, 101019. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.101019>

DER SPIEGEL. (2023, April 5). Coronavirus: Karl Lauterbach erklärt Pandemie für beendet. *Der Spiegel*. <https://www.spiegel.de/politik/deutschland/coronavirus-karl-lauterbach-erklaert-pandemie-fuer-beendet-a-00305a6a-f771-4a55-a3e8-4201d3c35a3e>

Deutscher Bundestag. (2022a, März 17). *Deutscher Bundestag—Kontroverse Debatte über die allgemeine Impfpflicht*. Deutscher Bundestag. <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2022/kw11-de-impfpflicht-881824>

Deutscher Bundestag. (2022b, April 7). *Deutscher Bundestag—Initiativen zur Corona-Impfpflicht fallen im Bundestag durch*. Deutscher Bundestag. <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2022/kw14-de-impfpflicht-886566>

Deutsches Ärzteblatt. (2022, März 31). *Zweiter COVID-19-Lockdown: Zahl der Suizidversuche bei Jugendlichen in Deutschland nahm zu*.

Deutsches Ärzteblatt.
<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/132970/Zweiter-COVID-19-Lockdown-Zahl-der-Suizidversuche-bei-Jugendlichen-in-Deutschland-nahm-zu>

deutschlandfunk.de. (2021a, Februar 8). *Impfstart in Deutschland—Was Sie über die Corona-Impfung wissen müssen*. Deutschlandfunk.
<https://www.deutschlandfunk.de/impfstart-in-deutschland-was-sie-ueber-die-corona-impfung-100.html>

deutschlandfunk.de. (2021b, November 13). *Coronavirus—Warum es—Trotz allem—Zur vierten Corona-Welle gekommen ist*. Die Nachrichten. <https://www.deutschlandfunk.de/warum-es-trotz-allem-zur-vierten-corona-welle-gekommen-ist-110.html>

deutschlandfunk.de. (2022, Juni 8). *Die Virus-Variante Omikron im Überblick*. Deutschlandfunk.
<https://www.deutschlandfunk.de/omikron-neue-coronavirus-variante-b-1-1-529-100.html>

Dummert, S., & Umkehrer, M. (2022). Auswirkungen der Covid-19-Pandemie nach dem ersten Lockdown 2020: Weniger Übernahmen nach einer betrieblichen Ausbildung. *IAB-Kurzbericht*.
<https://doi.org/10.48720/IAB.KB.2204>

Ebbinghaus, M. (2021). Welche Auswirkungen hat die Corona-Pandemie auf Betriebe und ihre Ausbildung?: Ergebnisse einer zwischen September und Oktober 2020 durchgeführten Betriebsbefragung. Results of a company survey carried out between September and October 2020. *Zeitschrift für Berufs- und Wirtschaftspädagogik*, 117(1), 101–126. <https://doi.org/10.25162/zbw-2021-0005>

Eckelt, M., Ketschau, T., Klassen, J., Schauer, J., Schmees, J. K., & Steib, C. (Hrsg.). (2022). *Berufsbildungspolitik: Strukturen - Krise - Perspektiven*. wbv.

Entringer, T. M., & Kröger, H. (2021). *Psychische Gesundheit im zweiten Covid-19 Lockdown in Deutschland* (Working Paper 1136). SOEPpapers on Multidisciplinary Panel Data Research.
<https://www.econstor.eu/handle/10419/235757>

Fischer, J., & Lutz, R. (Hrsg.). (2015). *Jugend im Blick: Gesellschaftliche Konstruktionen und pädagogische Zugänge*. Beltz Juventa.

Franzkowiak, P., & Hurrelmann, K. (2022). Gesundheit. *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden*. <https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-I023-1.0>

Freizinger, M., Jhe, G. B., Dahlberg, S. E., Pluhar, E., Raffoul, A., Slater, W., & Shrier, L. A. (2022). Binge-eating behaviors in adolescents and young adults during the COVID-19 pandemic. *Journal of Eating Disorders*, 10(1), 125. <https://doi.org/10.1186/s40337-022-00650-6>

Geinitz, C. (2021, September 3). Einigung zur Abfrage des Corona-Impfstatus durch Arbeitgeber. *FAZ.NET*. <https://www.faz.net/aktuell/wirtschaft/einigung-zur-abfrage-des-corona-impfstatus-durch-arbeitgeber-17514592.html>

gesund.bund.de. (2021, Mai 3). *Depression: Symptome, Ursachen, Therapie*. <https://gesund.bund.de/depression>

Giesselbach, L., Leimann, J., Bonner, C., Josupeit, J., Dieterich, S., & Quilling, E. (2023). Psychische Gesundheit Studierender während des Online-Studiums im Zuge der COVID-19-Pandemie – quantitative und qualitative Befunde. *Prävention und Gesundheitsförderung*. <https://doi.org/10.1007/s11553-023-01046-3>

Gilsbach, S., Plana, M. T., Castro-Fornieles, J., Gatta, M., Karlsson, G. P., Flamarique, I., Raynaud, J.-P., Riva, A., Solberg, A.-L., Van Elburg, A. A., Wentz, E., Nacinovich, R., & Herpertz-Dahlmann, B. (2022). Increase in admission rates and symptom severity of childhood and adolescent anorexia nervosa in Europe during the COVID-19 pandemic: Data from specialized eating disorder units in different European countries. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 16(1), 46. <https://doi.org/10.1186/s13034-022-00482-x>

Gimpel, D., & Kanzog, J. (Hrsg.). (2021). *Corona-Ausbildungsstudie. Sonderstudie zu den Auswirkungen der Corona-Krise auf die duale Berufsausbildung*. Deutscher Gewerkschaftsbund / Abteilung Jugend und Jugendpolitik; DGB-Index Gute Arbeit GmbH; Umfragezentrum Bonn.

Goldberg, L., Ziv, A., Vardi, Y., Hadas, S., Zuabi, T., Yeshareem, L., Gur, T., Steinling, S., Scheuerman, O., & Levinsky, Y. (2022). The effect of COVID-19 pandemic on hospitalizations and disease characteristics of adolescents with anorexia nervosa. *European Journal of Pediatrics*, 181(4), 1767–1771. <https://doi.org/10.1007/s00431-021-04350-2>

Gruber, J., Prinstein, M. J., Clark, L. A., Rottenberg, J., Abramowitz, J. S., Albano, A. M., Aldao, A., Borelli, J. L., Chung, T., Davila, J., Forbes, E. E., Gee, D. G., Hall, G. C. N., Hallion, L. S., Hinshaw, S. P., Hofmann, S. G., Hollon, S. D., Joormann, J., Kazdin, A. E., ... Weinstock, L. M. (2021). Mental health and clinical psychological science in the time of COVID-19: Challenges, opportunities, and a call to action. *American Psychologist*, 76(3), 409–426. <https://doi.org/10.1037/amp0000707>

Hafer, J., Niedermeier, F., Kostädt, P., & Lucke, U. (2023). Das Corona-Virus als Treiber der Digitalisierung? Eine kritische Analyse am Beispiel der Universität Potsdam. In U. Dittler & C. Kreidl (Hrsg.), *Wie Corona die Hochschullehre verändert* (S. 241–268). Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-40163-4_15

HCM4all. (2022, Mai 20). Umfrage: Generation Z & Corona – Wie wirkt sich COVID19 auf Schule, Ausbildung und Beruf aus? Wie wirkt sich COVID19 auf Schule, Ausbildung und Beruf aus? *HCM4all*. <https://hcm4all.com/blog/umfrage-generation-z-corona-wie-wirkt-sich-covid19-auf-schule-ausbildung-und-beruf-aus/>

Helbach, J., & Stahlmann, K. (2021). Changes in Digital Media Use and Physical Activity in German Young Adults under the Covid-19 Pandemic—A Cross-Sectional Study. *Journal of Sports Science and Medicine*, 642–654. <https://doi.org/10.52082/jssm.2021.642>

Herpertz-Dahlmann, B., Dempfle, A., & Eckardt, S. (2022). The youngest are hit hardest: The influence of the COVID-19 pandemic on the hospitalization rate for children, adolescents, and young adults with anorexia nervosa in a large German representative sample. *European Psychiatry*, 65(1), e84. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2022.2345>

Hochschulrektorenkonferenz. (2022, März 31). *Maßnahmen und Sonderregelungen der Bundesländer*.

<https://www.hrk.de/themen/hochschulsystem/covid-19-pandemie-und-die-hochschulen/massnahmen-und-sonderregelungen-der-bundeslaender/>

Hoffmann, I. (2020). *Die Corona-Pandemie als Katalysator für Schulreformen? Ein persönlicher Blick auf die pädagogische Corona-Praxis*. <https://doi.org/10.25656/01:20231>

Hommel, T. (2020, Oktober 28). *Corona-„Lockdown light“ beginnt wohl ab 2. November*. *AerzteZeitung.de*. <https://www.aerztezeitung.de/Politik/Gibt-es-ein-Corona-Lockdown-light-fuer-Deutschland-414100.html>

Huber, S. G., Günther, P. S., Schneider, N., Helm, C., Schwander, M., Schneider, J., & Pruitt, J. (2020). *COVID-19 und aktuelle Herausforderungen in Schule und Bildung*. Waxmann Verlag GmbH. <https://doi.org/10.31244/9783830942160>

Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung. (2020, April 23). Schulschließungen wegen Corona: Regelmäßiger Kontakt zur Schule kann die schulischen Aktivitäten der Jugendlichen erhöhen. *IAB-Forum*. <https://www.iab-forum.de/schulschliessungen-wegen-corona-regelmassiger-kontakt-zur-schule-kann-die-schulischen-aktivitaten-der-jugendlichen-erhohen/>

Internationale Arbeitsorganisation. (2020, August 11). *COVID-19 beeinträchtigt die Ausbildung von über 70 Prozent der Jugendlichen* [Nachricht]. http://www.ilo.org/berlin/presseinformationen/WCMS_753129/lang--de/index.htm

Jugendrat der Generationen Stiftung. (2021, Juni 24). Umfrage offenbart: Vertrauen junger Menschen in die Politik ist tief erschüttert. *Blog des Jugendrats der Generationen Stiftung*. <https://blog.generationenstiftung.com/2021/06/24/umfrage-offenbart-vertrauen-junger-menschen-in-die-politik-ist-tief-erschuettert/>

Jülich Aachen Research Alliance. (o. J.). *JARA - Jülich Aachen Research Alliance*. <https://www.jara.org>

Kauermann, G., Küchenhoff, H., & Berger, U. (2021). *CODAG Bericht Nr. 14*. Ludwig-Maximilians-Universität München.

https://www.covid19.statistik.uni-muenchen.de/pdfs/codag_bericht_14.pdf

Kaufmännische Krankenkasse. (2019, November 18). *Selfie-Wahn: Krank durch Instagram und Co.?*
<https://www.kkh.de/presse/pressemeldungen/selfie-wahn-krank-durch-instagram-und-co>

Kaufmännische Krankenkasse. (2022, Februar 24). *Essen gegen Frust und Einsamkeit.*
<https://www.kkh.de/presse/pressemeldungen/essstoerungenerwachsene>

Keitel, C. (2022). Junge Arbeitslose waren während der Pandemie psychisch besonders stark belastet. *IAB-Forum*.
<https://doi.org/10.48720/IAB.FOO.20220915.02>

Kessels, U. (2013). Jugend. In S. Andresen, C. Hunner-Kreisel, & S. Fries (Hrsg.), *Erziehung* (S. 39–44). J.B. Metzler.
https://doi.org/10.1007/978-3-476-05023-6_6

Korte, A. (2014). Essstörungen (Anorexia nervosa, Bulimia nervosa). In D. Reinhardt, T. Nicolai, & K.-P. Zimmer (Hrsg.), *Therapie der Krankheiten im Kindes- und Jugendalter* (S. 1339–1344). Springer Berlin Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-642-41814-3_156

Krafft, E. (2020, September 15). *Corona: Wann Covid-19 für junge Menschen gefährlich wird.*
<https://www.morgenpost.de/ratgeber/article230422940/Corona-Wann-Covid-19-fuer-junge-gefaehrlich-schwerer-Verlauf.html>

Krannich, M., Rief, W., Martin, A., Brähler, E., Mewes, R., & Glaesmer, H. (2013). Wie wirken sich somatoforme und depressive Symptome und Syndrome auf die Lebenszufriedenheit aus? Ergebnisse einer bevölkerungsrepräsentativen Befragung in Deutschland. *PPmP - Psychotherapie · Psychosomatik · Medizinische Psychologie*, 63(06), 217–224. <https://doi.org/10.1055/s-0032-1316336>

laenderdaten.info. (o. J.). *Österreich vs Deutschland: Ländervergleich und Statistiken*. Laenderdaten.info. Abgerufen 9. November 2023, von <https://www.laenderdaten.info/laendervergleich.php?country1=AUT&country2=DEU>

Leigh-Hunt, N., Bagguley, D., Bash, K., Turner, V., Turnbull, S., Valtorta, N., & Caan, W. (2017). An overview of systematic reviews on the public health consequences of social isolation and loneliness. *Public Health*, 152, 157–171. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2017.07.035>

Leipziger Zeitung. (2022, Januar 19). *Von wegen Sonderbehandlung – Freiversuche retten Studienerfolge in der Pandemie*. Leipziger Zeitung. <https://www.l-iz.de/melder/wortmelder/2022/01/von-wegen-sonderbehandlung-freiversuche-retten-studienerfolge-in-der-pandemie-429907>

Long COVID Deutschland. (2023, Oktober 2). *Was ist Long COVID?* Long COVID Deutschland. <https://longcoviddeutschland.org/>

Lörz, M., Marczuk, A., Zimmer, L., Multrus, F., & Buchholz, S. (2020). Studieren unter Corona - Bedingungen: Studierende bewerten das erste Digitalsemester. *DZHW Brief*. https://doi.org/10.34878/2020.05.DZHW_BRIEF

Ludwig-Walz, H., Dannheim, I., Pfadenhauer, L., Fegert, J., & Bujard, M. (2023). *COVID-19 und Depressionen*. 1, 4.

Maier, T. (2021). *Auswirkungen der „Corona-Krise“ auf die duale Berufsausbildung. Risiken, Konsequenzen und Handlungsnotwendigkeiten. Version 1.0*. Bundesinstitut für Berufsbildung.

Marczuk, A., Multrus, F., & Lörz, M. (2021). Die Studiensituation in der Corona-Pandemie. Auswirkungen der Digitalisierung auf die Lern- und Kontaktsituation von Studierenden. *DZHW Brief*. https://doi.org/10.34878/2021.01.DZHW_BRIEF

Matić, T., Pregelj, P., Sadikov, A., & Rus Prelog, P. (2022). Depression, Anxiety, Stress, and Suicidality Levels in Young Adults Increased Two Years into the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(1), 339. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010339>

Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest (Hrsg.). (2020). *JIM-Studie 2020*. https://www.mpfs.de/fileadmin/files/Studien/JIM/2020/JIM-Studie-2020_Web_final.pdf

Müller, L. (2023, November 2). *Alkoholsucht: Die Auswirkungen der Corona-Pandemie* - SWR Aktuell. swr.de. <https://www.swr.de/swraktuell/rheinland-pfalz/auswirkungen-corona-alkoholabhaengigkeit-100.html>

München Klinik. (o. J.). *Post-Covid-Syndrom (Long Covid)*. München Klinik. Abgerufen 6. November 2023, von <https://www.muenchen-klinik.de/krankenhaus/schwabing/kinderkliniken/kinderheilkunde-jugendmedizin/spezialgebiete-kinder-klinik/kinder-immunologie-immunschwaeche-immundefekt/therapie-kinder-immunologie-immundysregulation/long-covid-kinder-jugendliche/>

Naumann, E., Von Den Driesch, E., Schumann, A., & Thönnissen, C. (2021). Anstieg depressiver Symptome bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen während des ersten Lockdowns in Deutschland: Ergebnisse des Beziehungs- und Familienpanels pairfam. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 64(12), 1533–1540. <https://doi.org/10.1007/s00103-021-03451-5>

Niermann, C., Bollenbach, L., & Kanning, M. (2022). Perceiving reduced physical activity during COVID-19 lockdown is related to lower quality of life: A cross-sectional study with young adults. *German Journal of Exercise and Sport Research*, 52(3), 472–476. <https://doi.org/10.1007/s12662-021-00795-7>

Olbrisch, M. (2023, April 14). (S+) Noteninflation und neue Zugangsbeschränkungen zum Studium: Nach dem Abi erst mal zum Test. *Der Spiegel*. <https://www.spiegel.de/panorama/bildung/noteninflation-und-neue-zugangsbeschraenkungen-zum-studium-nach-dem-abi-erstmal-zum-test-a-37038c03-0d39-44b6-a038-7223f62f0513>

Pantenburg, J., Reichardt, S., & Sepp, B. (2021, Januar 15). *Corona-Proteste und das (Gegen-)Wissen sozialer Bewegungen*. bpb.de. <https://www.bpb.de/shop/zeitschriften/apuz/wissen-2021/325605/corona-proteste-und-das-gegen-wissen-sozialer-bewegungen/>

Paul-Ehrlich-Institut. (2020). *Meldungen—Europäische Kommission erteilt Zulassung des COVID-19-Impfstoffs von BioNTech/Pfizer für die Europäische Union—Paul-Ehrlich-Institut*. <https://www.pei.de/DE/newsroom/hp-meldungen/2020/201221->

europaeische-kommission-erteilt-zulassung-covid-19-impfstoff-biontech-pfizer-eu.html

Pfnür, A., Gauger, F., Bachtal, Y., & Wagner, B. (2021). *Homeoffice im Interessenkonflikt: Ergebnisbericht einer empirischen Studie* (Working Paper 41). Arbeitspapiere zur immobilienwirtschaftlichen Forschung und Praxis. <https://www.econstor.eu/handle/10419/250143>

Piepoli, M. F., Hoes, A. W., Agewall, S., Albus, C., Brotons, C., Catapano, A. L., Cooney, M.-T., Corrà, U., Cosyns, B., Deaton, C., Graham, I., Hall, M. S., Hobbs, F. D. R., Løchen, M.-L., Löllgen, H., Marques-Vidal, P., Perk, J., Prescott, E., Redon, J., ... Verschuren, W. M. M. (2016). 2016 European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: The Sixth Joint Task Force of the European Society of Cardiology and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice (constituted by representatives of 10 societies and by invited experts) Developed with the special contribution of the European Association for Cardiovascular Prevention & Rehabilitation (EACPR). *European Heart Journal*, 37(29), 2315–2381. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehw106>

pronova BKK (Hrsg.). (2021). *Generation Corona—Ergebnisse einer repräsentativen Befragung junger Erwachsener*. <https://www.pronovabkk.de/media/pdf-downloads/unternehmen/studien/studie-genc-ergebnisse.pdf>

Radtke, R. (2023, September 27). *Coronavirus—Todesfälle weltweit bis 2023*. Statista. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1103240/umfrage/entwicklung-der-weltweiten-todesfaelle-aufgrund-des-coronavirus/>

Richards, R., McGee, R., Williams, S. M., Welch, D., & Hancox, R. J. (2010). Adolescent Screen Time and Attachment to Parents and Peers. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 164(3), 258. <https://doi.org/10.1001/archpediatrics.2009.280>

Robert-Koch-Institut. (o. J.). *RKI - GBE-Glossar—I*. Abgerufen 10. November 2023, von https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/Glossar/gbe_glossar_catalog.html?cms_lv2=3686288

Robert-Koch-Institut (Hrsg.). (2021). *Epidemiologisches Bulletin* 33/2021.

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/33_21.pdf?__blob=publicationFile

Robert-Koch-Institut. (2022, Oktober 14). *RKI - Coronavirus SARS-CoV-2—Serologische Untersuchungen von Blutspenden auf Antikörper gegen SARS-CoV-2 (SeBluCo-Studie)*.

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Projekte_RKI/SeBluCo_Zwischenbericht.html

Saarländischer Rundfunk. (2022, März 29). *Großteil der Coronaregeln entfällt zum 3. April*. SR.de.

https://www.sr.de/sr/home/nachrichten/politik_wirtschaft/keine_hotspot_regelung_saarland_100.html

Schrenker, A. S. |, Claire Samtleben |. ., Markus, Samtleben, C., & Schrenker, M. (2021). *Applaus ist nicht genug Gesellschaftliche Anerkennung systemrelevanter Berufe*. bpb.de.

<https://www.bpb.de/shop/zeitschriften/apuz/im-dienst-der-gesellschaft-2021/329316/applaus-ist-nicht-genug/>

Servicestelle SGB II. (2021, November 12). *SGB II - „Any lessons learned?“ – Fachleute blicken auf Corona-Lehren für den sozialen Sektor*. www.sgb2.de. <https://www.sgb2.info/DE/Themen/Pandemie--Ver%C3%A4nderungen-im-Jobcenter/Fachveranstaltung/Any-leassons-leraned.html>

Soiné, H., Arnold, L., Dollmann, J., Kriegel, L., & Weißmann, M. (2021). *Junge Erwachsene und die Pandemie*. *MZES Fokus*, Bd. 1 Nr. 1 (2021): MZES Fokus Ausgabe 1.

<https://doi.org/10.25521/MZESFOKUS.2021.166>

Statista. (2021, Oktober 18). *Studenten in Deutschland—Alter 2021*. Statista.

<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/860069/umfrage/umfrage-in-deutschland-zum-alter-der-studenten/>

Statista. (2023a, April 27). *Post-/Long-Covid-Erkrankung in Deutschland nach Alter*. Statista.

<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1379351/umfrage/umfrage-zu-post-long-covid-erkrankungen-in-deutschland-nach-alter/>

Statista. (2023b, Juni 26). *Themenseite: Magersucht*. Statista.
<https://de.statista.com/themen/128/magersucht/>

Statistisches Bundesamt. (2021, Juni 14). *Ein Viertel aller Erwerbstätigen arbeitete 2021 im Homeoffice*. Statistisches Bundesamt.

https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/Zahl-der-Woche/2022/PD22_24_p002.html

Statistisches Bundesamt. (2023, August 8). *Studierende nach Bundesländern*. Statistisches Bundesamt.

<https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bildung-Forschung-Kultur/Hochschulen/Tabellen/studierende-insgesamt-bundeslaender.html>

Stauber, B. (2021). *Erwachsen werden in Zeiten der Pandemie*.
<https://doi.org/10.25673/103129>

Stiftung Deutsche Depressionshilfe und Suizidprävention. (o. J.). *Was ist eine Depression? - Stiftung Deutsche Depressionshilfe*.
<https://www.deutsche-depressionshilfe.de/depression-infos-und-hilfe/was-ist-eine-depression>

Swann, O. V., Holden, K. A., Turtle, L., Pollock, L., Fairfield, C. J., Drake, T. M., Seth, S., Egan, C., Hardwick, H. E., Halpin, S., Girvan, M., Donohue, C., Pritchard, M., Patel, L. B., Ladhani, S., Sigfrid, L., Sinha, I. P., Olliaro, P. L., Nguyen-Van-Tam, J. S., ... Semple, M. G. (2020). Clinical characteristics of children and young people admitted to hospital with covid-19 in United Kingdom: Prospective multicentre observational cohort study. *BMJ*, m3249.
<https://doi.org/10.1136/bmj.m3249>

SWR2. (2023, März 21). *Vor drei Jahren begann der Lockdown: So hat Corona unseren Alltag verändert*. swr.online.
<https://www.swr.de/swr2/leben-und-gesellschaft/bildergalerie-drei-jahre-corona-so-hat-die-pandemie-unseren-alltag-veraendert-100.html>

tagesschau.de. (2021a, Januar 19). *Bund-Länder-Beschlüsse: „Es geht um Vorsorge“*. tagesschau.de.
<https://www.tagesschau.de/inland/corona-gipfel-beschluesse-101.html>

tagesschau.de. (2021b, Juni 7). *Impfpriorisierung endet—Kritik von Ärzten und Kommunen*. tagesschau.de.

<https://www.tagesschau.de/inland/aufhebung-impfpriorisierung-103.html>

Thurau, J., & Bosen, R. (2021, Juni 23). *Chronologie: Corona in Deutschland* – DW – 23.06.2021. dw.com. <https://www.dw.com/de/chronologie-ausbreitung-des-coronavirus-in-deutschland/a-58003172>

Toyka-Seid, C., & Schneider, G. (o. J.). *Pandemie / Epidemie | Politik für Kinder, einfach erklärt*—HanisauLand.de. Abgerufen 10. November 2023, von <https://www.hanisauland.de/wissen/lexikon/grosses-lexikon/e/epidemie/pandemie.html>

UNESCO. (2020, September 24). *Corona-Pandemie verursacht globale Bildungskrise* | Deutsche UNESCO-Kommission. <https://www.unesco.de/bildung/inklusive-bildung/corona-pandemie-verursacht-globale-bildungskrise>

Verband Pneumologischer Kliniken. (o. J.). *Glossar*. Abgerufen 10. November 2023, von <https://www.lungenaerzte-im-netz.de/nc/glossar/source/default/term/pandemie/>

Vladova, G., Ullrich, A., & Bender, B. (2021). Chancen und Grenzen digitaler Lehre an Hochschulen aus Studierendenperspektive: Empirische Befunde und Gestaltungshinweise. *HMD Praxis der Wirtschaftsinformatik*, 58(6), 1313–1326. <https://doi.org/10.1365/s40702-021-00796-y>

von Bredow, R., & Feldenkirchen, M. (2023, Februar 10). (S+) Karl Lauterbach und Christian Drosten im SPIEGEL-Gespräch: »Es war eine grauenvolle Zeit«. *Der Spiegel*. <https://www.spiegel.de/politik/deutschland/corona-karl-lauterbach-und-christian-drosten-im-spiegel-gespraech-es-war-eine-grauenvolle-zeit-a-23929931-2a4b-473f-8d5e-0e87889753ad>

Voracek, M. (2000). Inzidenz. In G. Stumm & A. Pritz (Hrsg.), *Wörterbuch der Psychotherapie* (S. 335–335). Springer Vienna. https://doi.org/10.1007/978-3-211-99131-2_905

WHO, W. H. O. (2020, März 11). *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19—11 March 2020*. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director->

general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020

Wößmann, L. (2020). Folgekosten ausbleibenden Lernens: Was wir über die Corona-bedingten Schulschließungen aus der Forschung lernen können. *Institut – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung an der Universität München*, 73(06), 38–44.

ZDF. (2023, April 5). *Lauterbach: Corona-Pandemie erfolgreich bewältigt*. <https://www.zdf.de/uri/dbbec4ce-18c6-45c7-a708-f89b8df7a925>

ZEIT ONLINE. (2021, Dezember 30). Corona-Jahresrückblick: Was für ein Jahr. *ZEIT ONLINE*. <https://www.zeit.de/gesellschaft/2021-12/corona-lockdown-fussball-em-jahresrueckblick>