

ERKENNTNISSE AUS DER CORONA-PANDEMIE: IMPLIKATIONEN ZUM UMGANG MIT ZUKÜNFTIGEN KRISEN AUS GEISTES- UND SOZIALWISSENSCHAFTLICHER PERSPEKTIVE

Positionspapier zur Förderlinie „Gesellschaftliche Auswirkungen der
Corona-Pandemie“ des Bundesministeriums für Forschung,
Technologie und Raumfahrt (BMFTR)

MITWIRKENDE PROJEKTE UND AUTOR*INNEN DES POSITIONSPAPIERS

BEB-CoP: Behinderungen und Ermöglicungen von schulischer Bildung privilegierter und nichtprivilegierter Schüler:innen während der Corona-Pandemie – ein Vergleich mit Kanada

Projektleitung: Prof. Dr. Tanja Sturm

*Autor*innen: Annika Klement, Prof. Dr. Tanja Sturm*

Co-Care: Corona und Care – Fürsorgedynamiken in der Pandemie

Verbundkoordination: Prof. Dr. Regina Ammicht Quinn

*Autor*innen: Dr. Christiane Bomert, Dr. Katharina Krause, Ali Simon, Prof. Dr. Paula-Irene Villa, Katharina Wezel*

CoESI: Folgen der Corona-Pandemie für die Entwicklung sozialer Integration im mittleren und höheren Erwachsenenalter

Projektleitung: Dr. Oliver Huxhold

*Autor*innen: Dr. Oliver Huxhold, Dr. Nadiya Kelle*

COMO: Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die physische und die psychische Gesundheit und das Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen vor dem Hintergrund sozioökologischer Kontexte in Deutschland

Verbundkoordination: Prof. Dr. Alexander Woll

*Autor*innen: PD Dr. Anke Hanssen-Doose, Prof. Dr. Thomas Hinz, Dr. Anne Kaman, Dr. Claudia Niessner, Dr. Franziska Reiß, Prof. Dr. Ulrike Ravens-Sieberer, Dr. Carmen Volk*

CovStress: Langzeitfolgen Corona-bedingter Einschnitte im Erwerbsleben für ökonomische Stressoren, Gesundheit und Lebensqualität

Projektleitung: Dr. Katharina Klug

*Autor*innen: Josephine Debus, Prof. Dr. Vera Hagemann, Dr. Katharina Klug*

InnoLoK: Innovationen in der lokalen Krisenbewältigung. Der moderierende Effekt von Verwaltungshandeln auf den gesellschaftlichen Zusammenhalt in der Corona-Pandemie

Verbundkoordination: Prof. Dr. Steffen Eckhard

*Autor*innen: Prof. Dr. Steffen Eckhard*

MITWIRKENDE PROJEKTE UND AUTOR*INNEN DES POSITIONSPAPIERS

JuPa: Soziale Teilhabe von Jugendlichen in stationären Jugendhilfe-Einrichtungen und Pflegefamilien in Zeiten von Pandemien ermöglichen

Verbundkoordination: Prof. Dr. Uwe Uhlendorff

*Autor*innen: Yasmin Belamkadem, Prof. Dr. Claudia Equit, Elisabeth Thomas, Prof. Dr. Uwe Uhlendorff*

KoPoCov: Konsens und Polarisierung während der COVID-19-Pandemie: Eine automatisierte Analyse der Meinungsdynamiken auf Twitter

Verbundkoordination: Prof. Dr. Marcus Maurer

*Autor*innen: Prof. Dr. Marcus Maurer*

LokU 2.0: Lokale Unterstützungsketten für junge neu Zugewanderte – Wandel und Potenziale im Zeichen der Corona-Pandemie

Projektleitung: Prof. Dr. Nicole Pötter

*Autor*innen: Theresa Grüner, Prof. Dr. Nicole Pötter, Bernhard Scholze*

LoneCovid: Entwicklung und Bedeutung sozialer Beziehungen im Kontext der Covid-19-Pandemie

Projektleitung: Dr. Lydia Repke

*Autor*innen: Theresia Ell, Dr. Lydia Repke*

PEPP-COV: Politische Einstellungen und politische Partizipation in Folge der Covid-19-Pandemie

Verbundkoordination: Prof. Dr. Gundula Zoch

*Autor*innen: Dr. Johannes Kiess, Prof. Dr. Gundula Zoch*

PICo: Professionelle Identität und Coping-Strategien von Pflegenden angesichts der Corona-Krise

Projektleitung: Prof. Dr. Martin Schnell

*Autor*innen: Ass.-Prof. Christine Dunger, Ph. D, Prof. Dr. Martin Schnell*

ProHome: Experimentelle Analysen und evidenzbasierte Empfehlungen für eine gesundheitsförderliche und produktive Gestaltung der Arbeit im Homeoffice vor dem Hintergrund der digitalen Transformation

Verbundkoordination: Prof. Dr. Stefan Süß

*Autor*innen: Jörn Brandt, Hellen Gießen, Prof. Dr. Stefan Süß*

StiPEX: Stigmatisierung im Kontext der Corona-Pandemie: Exploration psychosozialer Prozesse und intersektionaler Aspekte und ihre Bedeutung für die Prävention

Projektleitung: Prof. Dr. Samuel Tomczyk

*Autor*innen: Carlotta Alpers, Dafina Danqa, Prof. Dr. Samuel Tomczyk*

Long-/Post-Covid-Komitee im Corona-Forschungsnetzwerk Niedersachsen (Cofoni)*

Co-Vorsitzender: Prof. Dr. Berthold Vogel

*Autor*innen: Prof. Dr. Berthold Vogel*

HINTERGRUND UND ZIELSETZUNG

Die Corona-Pandemie stellt(e) eine schwerwiegende gesellschaftliche Krise dar, deren Auswirkungen weit über den gesundheitlichen Bereich hinausgingen und -gehen. Sie betrifft nahezu alle gesellschaftlichen Bereiche: von Familie und Bildung über Arbeit und Gesundheitssystem bis zu politischen Institutionen und öffentlicher Kommunikation. Das zivilgesellschaftliche Vertrauen in politische, wissenschaftliche und mediale Institutionen wurde auf die Probe gestellt. Die Folgen sind sowohl global als auch national bis heute, einige Jahre nach offiziellem Ende der Pandemie (April 2023), spürbar und wirken sich unterschiedlich stark auf soziale Gruppen, Generationen und Lebenslagen aus. Neben erheblichen pandemiebedingten Belastungen werden auch bestehende strukturelle Problemlagen sichtbar und wurden durch das Erleben der Pandemie teilweise verstärkt. Gleichzeitig sind auch neue Chancen und Innovationen entstanden, die ebenfalls Berücksichtigung finden sollten.

Ein vertieftes Verständnis dieser Entwicklungen erfordert fundierte Analysen aus den Geistes- und Sozialwissenschaften: Diese leisten einen zentralen Beitrag zur Untersuchung langfristiger gesellschaftlicher Auswirkungen der Pandemie sowie damit verbundener Herausforderungen. Sozial- und Geisteswissenschaften tragen damit auch zu wissenschaftlich fundierten politischen und gesellschaftlichen Entscheidungsprozessen bei. Vor diesem Hintergrund wurden im Rahmen der vom BMFTR (ehemals BMBF) finanzierten Förderlinie „Gesellschaftliche Auswirkungen der Corona-Pandemie – Forschung für Integration, Teilhabe und Erneuerung“ (2021-2026) 18 Einzel- und Verbundforschungsprojekte gefördert. An dem vorliegenden Positionspapier beteiligen sich 14 dieser Projekte sowie ein weiteres Forschungsnetzwerk außerhalb der Förderlinie. Die geförderten Projekte decken ein breites Spektrum gesellschaftlicher Themen ab, insbesondere:

1. Familie, Generationenverhältnisse und soziales Zusammenleben
2. Arbeitsmarkt, Arbeitsgestaltung und Erwerbsbiographien
3. Bildungssystem und (Aus-)Bildungsverläufe
4. Gesundheit und Gesundheitssysteme
5. Demokratie, politische Partizipation, Vertrauen in politische Institutionen und Rolle der Medien

Darin werden Querschnittsthemen berücksichtigt, die mehrere gesellschaftliche Bereiche gleichzeitig betreffen, etwa soziale Ungleichheit, Digitalisierung und gesellschaftlicher Zusammenhalt. Die Forschungsprojekte greifen auf ein breites Spektrum methodischer Ansätze zurück. Dazu zählen insbesondere (bevölkerungsrepräsentative) quantitative Befragungen bzw. Surveys, qualitative Interviews und Fokusgruppen, Sekundäranalysen vorhandener Datensätze, Interventionsstudien und maschinelles Lernen. Durch diese vielfältigen Ansätze entsteht ein differenziertes und empirisch fundiertes Bild der gesellschaftlichen Auswirkungen der Pandemie. Die beteiligten Projekte stammen aus unterschiedlichen geistes- und sozialwissenschaftlichen Disziplinen, darunter Soziologie, Politikwissenschaft, Betriebswirtschaftslehre, Volkswirtschaftslehre, Bildungsforschung, Soziale Arbeit, Philosophie/Ethik, Kommunikationswissenschaft, Psychologie und Public Health-Forschung. Diese multidisziplinäre Konstellation ermöglicht eine umfassende Betrachtung der Pandemie als gesellschaftliches Phänomen. Die Förderlinie trägt zur Generierung belastbarer wissenschaftlicher Evidenz über die gesellschaftlichen Auswirkungen der Pandemie bei. Die Ergebnisse der Projekte machen auch sichtbar, dass in vielen Bereichen bereits tragfähige Konzepte, erprobte Ansätze und wertvolle Erfahrungen vorhanden sind, diese aber bislang nicht ausreichend in politische und gesellschaftliche Praxis integriert werden.

Ziel des vorliegenden Positionspapiers ist es, zentrale Erkenntnisse aus den geförderten Projekten zusammenzuführen und übergreifende Schlussfolgerungen abzuleiten. Dabei geht es nicht nur um die weitere Generierung von Evidenz, sondern insbesondere um die bessere Überführung von vorhandenem Wissen in politische Entscheidungsprozesse. Es werden wesentliche Herausforderungen identifiziert und konkrete Handlungsempfehlungen für Politik, Verwaltung und gesellschaftliche Praxis formuliert. Das Papier soll dazu beitragen, die Erfahrungen aus der Corona-Pandemie systematisch nutzbar zu machen und Impulse für eine resilientere Gestaltung angesichts zukünftiger, vielfältiger Polykrisen zu liefern.

Die beteiligten Projekte sind im Anhang in Projektsteckbriefen dokumentiert, um die zugrundeliegenden Forschungsarbeiten und Ansprechpartner*innen sichtbar und adressierbar zu machen.

ZENTRALE HERAUSFORDERUNGEN

Adressierte Herausforderungen und Empfehlungen pro Themenfeld:

Themenfeld 1: Familie, Generationenverhältnisse, soziales Zusammenleben

Ergebnisse aus den Projekten: Co-Care, JuPa, LoneCovid, PEPP-COV und CoESI

- Qualitativ hochwertige und persönliche Begegnung von Menschen sind entscheidend für psychische Gesundheit von Menschen aus allen Altersgruppen. Es sollte sichergestellt werden, dass es trotz Schutzmaßnahmen (z. B. Quarantäne, Kontakteinschränkung) möglich bleibt, persönliche Begegnungen zu erleben (z. B. durch digitale Technologie gestützt) und das Bedürfnis nach Nähe und Zugehörigkeit ernst zu nehmen.
- Die Differenzierung von physischer und sozialer Distanz, die im Zuge der Pandemie sichtbar wurde, hat zur Veränderung sozialer Beziehungen geführt und hat Auswirkungen auf Einsamkeit und psychische Gesundheit gehabt. Insbesondere Personen in vulnerablen Situationen (z. B. in Pflegekontexten, bei niedrigem sozioökonomischen Status, im betreuten Wohnen für junge Menschen mit prekärer elterlicher Unterstützung und aus Risikogruppen für schwere COVID-Verläufe) waren davon betroffen und haben tendenziell auch länger mit den Folgen zu tun. Daher sollten hier Unterstützungsbedarfe eruiert und präventiv Ansätze erarbeitet werden, um zukünftigen Folgen und Folgefolgen vorbeugen zu können.
- Die Pandemiebewältigung stellt erhöhte Anforderungen an das professionelle Handeln in der sozialpädagogischen Arbeit mit Familien (wie etwa in der ambulanten Familienhilfe), da die besonderen pandemiebedingten Herausforderungen erhöhte Unterstützungsbedarfe in Familien evozierten. Daher sollten sowohl Fachkräfte in der Kinder- und Jugendhilfe fachlich qualifiziert werden (etwa mit Blick auf die Multikomplexität an Hilfebedarfen und veränderten Anforderungen im digitalen Bereich) als auch schutzbedürftige Familien besondere Unterstützung (z. B. in Form eines niedrigschwelligen und breiten Angebots an Hilfesystemen, einer verbindlichen und altersgerechten Beteiligung von jungen Menschen und Eltern an der Planung von Krisenmaßnahmen wie auch einer gesicherten Bildungsteilhabe) erfahren. Fort- und Weiterbildungen im Bereich Kinderschutz und der Umsetzung unter Krisenbedingungen können dabei hilfreich sein.
- Verstärkte Pandemierestriktionen erschwerten die Arbeit und das Zusammenleben in den stationären Jugendhilfeeinrichtungen, durch das Erleben sozialer Isolation über Wochen, erhöhter Konflikte und Belastungen bis hin zum Abbruch und dem Wechsel bestehender Pflegeverhältnisse. Es sollten Vertreter*innen aus der stationären Kinder- und Jugendhilfe in das bestehende kommunale Krisenmanagement einbezogen werden, um zukünftig lange Quarantänen und Einzelisolation junger Menschen zu verhindern und den Schutz dieser Zielgruppe zu erhöhen. Langfristig sollten kommunale bzw. sozialräumliche multiprofessionelle Teams, bestehend aus Fachkräften von Schule, Gesundheitsamt, Jugendamt, stationären Jugendhilfeeinrichtungen und geeigneten Fördereinrichtungen gebildet werden.
- Jugendliche sahen sich während der Pandemie nicht nur Schulschließungen, sozialer Isolation und widersprüchlichen Regeln ausgesetzt, sondern erlebten auch im nächsten persönlichen Umfeld Konflikte, die zu einer politischen Erschöpfung und dem Wunsch nach Harmonie und Ausgleich führten. Gerade im ländlichen Raum sollten Austauschformate, Orte der Begegnung und des Gemeinwesens gestärkt werden, explizit verbunden mit Angeboten auch der politischen Bildung, um gesellschaftliches Miteinander als etwas Gestaltbares erlebbar zu machen.

ZENTRALE HERAUSFORDERUNGEN

Adressierte Herausforderungen und Empfehlungen pro Themenfeld:

Themenfeld 2: Arbeitsmarkt, Arbeitsgestaltung, Erwerbsbiographien

Ergebnisse aus den Projekten: ProHome, LokU 2.0 und CovStress

- Es konnten durch pandemiebedingte Erwerbseinbrüche (Jobverluste, Arbeitseinschränkungen) ökonomische Stressoren als Langzeitfolgen identifiziert werden, die in vielfältiger Weise Einfluss auf das Erwerbsleben und die Arbeitsgestaltung nehmen. Die Kurzarbeit erwies sich langfristig als sinnvolles Instrument, um wirtschaftliche Unsicherheit zu reduzieren. In Bereichen wie der Gastronomie oder der Pflege zeigten sich bspw. starke Einschränkungen, die für Beschäftigte mit großer Belastung und Unsicherheit verbunden waren. Hier wären psychosoziale Unterstützung, finanzielle Strukturhilfen und Austauschformate mit Politik und Praxis hilfreich, um die Erfahrungen systematisch aufzuarbeiten und gemeinsam Lösungsansätze zu erarbeiten.
- In einigen Bereichen hat die Pandemie zu positiven Entwicklungen beigetragen, etwa der Entwicklung und Inanspruchnahme digitaler Angebote, z. B. in der Freiwilligenarbeit und in der Teilhabe. Durch das Erfordernis digital gestützter Kommunikation konnten neue Zugangswege geschaffen und Kreativität unterstützt werden. Gleichwohl stellt dies von der digitalen Spaltung betroffene Gruppen vor Herausforderungen, die auf diese Weise weiter marginalisiert werden, z. B. Personen mit geringer digitaler Kompetenz.
- Das Arbeiten im Homeoffice und die hybride Arbeitsgestaltung haben im Zuge der Pandemie Aufwind erhalten und sind auch einige Jahre später fester Bestandteil des Arbeitsalltags in Deutschland. Es zeigen sich erste positive Effekte auf z. B. Arbeitszufriedenheit und Produktivität; gleichwohl bedarf es einer Betrachtung der individuellen Rahmenbedingungen, um dennoch bestehenden Herausforderungen begegnen zu können.

Themenfeld 3: Bildungssystem und (Aus-)Bildungsverläufe

Ergebnisse aus den Projekten: LokU 2.0 und JuPa

- Es ergeben sich pandemiebedingte Brüche in Bildungsbiografien, vor allem am Übergang Schule-Beruf und insbesondere bei neu Zugewanderten. Durch die Umstellung von Lehr-Lern-Arrangements und die Einschränkung von Lernumgebungen (z. B. ausschließlich digitaler Unterricht) konnten zentrale Aspekte lernförderlicher Gestaltung nicht umgesetzt werden.
- Personen mit Lern- und/oder Sprachschwierigkeiten und weiteren Einschränkungen sind dabei nur bedingt berücksichtigt worden. Dies ist bis heute an anhaltenden Folgen erkennbar, wie bei Personen, die schwer an Long COVID erkrankt sind. Daher ist zu empfehlen, mit diesen Zielgruppen resiliente Formate zu entwickeln, die trotz pandemiebedingter Einschränkungen funktional sind.
- Die soziale Teilhabe in Schule, Ausbildung und Studium war stark eingeschränkt, was die schon bestehenden Bildungsbenachteiligungen verstärkt hat. Lehrkräfte waren für junge Menschen in stationären Jugendhilfeeinrichtungen nur teilweise erreichbar und boten nur partiell Fördermaßnahmen an. Es bedarf der verstärkten Kooperation von Schule und stationärer Jugendhilfe zur Förderung junger Menschen in besonderen Lebenslagen sowie der Bereitstellung von Fördermitteln zur wissenschaftlichen Evaluation solcher Maßnahmen.
- Die Ausstattung mit geeigneten digitalen Endgeräten der schulpflichtigen jungen Menschen in der stationären Jugendhilfe ist auch nach der Pandemie nicht zufriedenstellend. Den Schulen muss ein ausreichendes Budget zur Bereitstellung einer digitalen Grundausstattung für alle Schüler*innen zur Verfügung gestellt werden, z. B. für Homeschooling.

ZENTRALE HERAUSFORDERUNGEN

Adressierte Herausforderungen und Empfehlungen pro Themenfeld:

Themenfeld 4: Gesundheit und Gesundheitssysteme

Ergebnisse aus den Projekten: PICO, Co-Care, JuPa und COMO

- Protektive Faktoren wie soziale Unterstützung, personale Ressourcen und sportliche Aktivität bieten zentrale Ansatzpunkte zur Förderung der psychischen und physischen Gesundheit von Heranwachsenden in Zeiten multipler Krisen; zugleich zeigen aktuelle Befunde, dass trotz stabilisierten Bewegungsverhaltens weiterhin soziale Ungleichheiten im Zugang zu Bewegungsangeboten bestehen, die im Sinne gesundheitlicher Chancengleichheit gezielt adressiert werden müssen.
- 55 % der Fachkräfte in der stationären Jugendhilfe verweisen auf erhebliche psychische und psychosomatische Beschwerden von Kindern und Jugendlichen sowie intensivem Einsamkeitserleben. Die Kontakte zu Herkunftsfamilien und Gleichaltrigen waren erheblich eingeschränkt. Bereits vorhandene Quarantänemaßnahmen sollten durch generations- und lebensweltspezifische Empfehlungen durch landes- und/oder bundesweite Kommissionen ergänzt werden, welche die altersbedingten Entwicklungsaufgaben und biografischen Erfahrungshorizonte berücksichtigen müssen.
- Einige junge Menschen berichten von hohen Barrieren in der Begleitung durch Fachkräfte in Gesundheitsdiensten. Es braucht veränderte gesetzliche Regelungen, damit Fachkräfte im Notfall junge Menschen bei einer stationären Aufnahme, z. B. im Krankenhaus oder der Psychiatrie, begleiten können.
- Im Gesundheitssektor selbst wurden eine Vernachlässigung und geringe Wertschätzung von (insbesondere nicht als „systemrelevant“ eingestuften) Care-Arbeitenden und deren professionellen Status festgestellt. Dies kann Auswirkungen auf die Arbeitsmotivation, die Zufriedenheit und das Stresserleben haben. Eine partizipative Erarbeitung eines Kommunikations- und Krisenmanagementansatzes ist daher zu empfehlen.

Themenfeld 5: Demokratie, politische Partizipation, Vertrauen in politische Institutionen und Rolle der Medien

Ergebnisse aus den Projekten: StiPEX, KoPoCov, InnoLoK, PEPP-COV und LoneCovid

- Die Pandemie hat wesentliche soziale Veränderungen bewirkt und zu damit einhergehenden Vertrauensverlusten in Politik und Wissenschaft geführt. Diese Probleme zeigen sich entlang von Betroffenheiten und Kontexten sehr unterschiedlich. Die in diesem Zusammenhang medial vielfach diskutierte Polarisierung oder gar Spaltung der Gesellschaft lässt sich empirisch jedoch nicht finden. Allerdings zeigen sich durchaus Konflikte rund um bestimmte Spannungsfelder sowie sich ausbreitende institutionenkritische Einstellungen. Um das öffentliche Vertrauen in staatliches Krisenmanagement zu fördern, ist eine transparente, offene Kommunikation wichtig, die auch Unsicherheiten und Fehler benennen kann, und zugleich eine klare und im Gemeinwohl begründete Richtung für gemeinsames Lernen aufzeigt.
- Ebenfalls zu beobachten sind Innovationsgewinne der Verwaltung in der Krise und deren positive Bedeutung für das Krisenmanagement. Dem stehen jedoch Innovationsverluste in der Zeit nach Krisen gegenüber. Auch hier kann durch eine systematische Stärkung der Krisenmanagementkompetenzen geholfen werden.
- Die Pandemie und sich anschließende Krisendynamiken haben bei vielen Menschen – durchaus auch bei jungen, durchaus demokratisch orientierten und sozial eingebundenen Eltern – zu einer politischen Erschöpfung geführt. Dies zeigt sich bspw. im Begrenzen des Nachrichtenkonsums auf lokale Themen und einer graduellen Demobilisierung. Diese eher graduelle Entwicklung droht zu einer Belastung für Partizipation und Stabilität der Demokratie zu werden.

HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

Übergeordnete Handlungsempfehlungen auf Basis der Synthese der Forschungsarbeiten:

1 Transparente Kommunikation öffentlicher Institutionen

Förderung einer klaren und transparenten Kommunikation von Politik, Unternehmen und Medienschaffenden zum Umgang mit Unsicherheiten und den Perspektiven im Pandemiemanagement zur Schaffung von Vertrauen in der Öffentlichkeit. Dazu gehört auch eine proaktive und nachvollziehbare Kommunikation von Fehlern.

2 Stärkere Nutzung digitaler Angebote fördern

Entwicklung von digitalen Unterstützungsangeboten, um soziale Teilhabe sicherzustellen (unter der Berücksichtigung von Ungleichheiten), z. B. zur Teilnahme an Bildungsangeboten für junge Menschen und zugleich Förderung der digitalen Kompetenzen, um sicherzustellen, dass alle von digitalen Angeboten profitieren können, ohne bestehende Ungleichheiten zu verstärken.

3 Sicherung der Gesundheitsförderung für Kinder und Jugendliche

Implementierung von Programmen/Angeboten zur Gesundheitsförderung (z. B. Bewegung), um Resilienz zu stärken und als strukturelle Ressource in der Prävention zu etablieren. Eine Aufrechterhaltung sollte auch in Zeiten pandemiebedingter Einschränkungen ermöglicht werden (z. B. durch angeleitete, digital gestützte Übungen).

4 Entwicklung von angepassten Quarantäne- und Schutzmaßnahmen

Erarbeitung von Quarantäne- und Schutzmaßnahmen, welche die Entwicklungsaufgaben, Lebensrealitäten sowie biografischen Erfahrungshorizonte junger Menschen, insbesondere derjenigen jungen Menschen in stationären Jugendhilfeeinrichtungen, gezielt berücksichtigen.

5 Monitoring von pandemierelevanten Einstellungen und Entwicklungen

Entwicklung eines Konzepts für ein kontinuierliches Monitoring pandemierelevanter Einstellungen in Ergänzung zum Infektionsmonitoring als sozialwissenschaftlich fundierte Maßnahme des Pandemiemanagements, z. B. Erfassung stigmatisierender Einstellungen, Ängste und politischen Vertrauens in der Bevölkerung während der Pandemiephasen. Stärkere Berücksichtigung der Auswirkungen von Krisen auf die bio-psycho-soziale Gesundheit in zukünftigen Planungen und Maßnahmen.

6 Etablierung niedrigschwelliger Teilhabeangebote

Schaffung und Förderung von niedrigschwelligen Angeboten zur sozialen Teilhabe, die auch für schwer erreichbare Zielgruppen (z. B. Menschen mit niedrigem sozioökonomischen Status, Menschen mit Migrationshintergrund, einsame Menschen) zugänglich sind. Diese sind während und nach Krisen sicherzustellen. Zudem sollten Räume zur sozialen Begegnung geschaffen werden, die Austausch und Vernetzung von Betroffenen ermöglichen und so kollektiv resilienzförderlich wirken können.

HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

Übergeordnete Handlungsempfehlungen auf Basis der Synthese der Forschungsarbeiten:

- 7 Ressourcen für junge Zugewanderte sicherstellen und Unterstützungsangebote neu ausrichten**

Die Auswirkungen der pandemiebedingten Unterbrechungen von Schule/Ausbildung/Sprach- und Integrationsmaßnahmen und eine oft unzureichende Erreichbarkeit durch digitale Angebote erfordern v. a. für junge Zugewanderte neben psychosozialer Unterstützung eine vertiefte (berufsbezogene) Sprachförderung sowie die gezielte Bearbeitung von Lernschwierigkeiten. Um weiteren Brüchen in Bildungsbiografien entgegenzuwirken ist die Sicherung spezifischer Unterstützungsangebote für junge Zugewanderte am Übergang Schule-Beruf zu gewährleisten.
- 8 Flexible digitale Infrastruktur in der Verwaltung schaffen**

Aufbau einer flexiblen und digitalen Infrastruktur in der Verwaltung, um in zukünftigen Krisen besser reagieren zu können. Entwicklung von krisenfesten Verwaltungsstrukturen in Nicht-Krisenzeiten, um eine schnelle Reaktion und effektives Krisenmanagement zu gewährleisten.
- 9 Balancierte Medienberichterstattung und stigmafremde Kommunikation fördern**

Förderung einer ausgewogenen Berichterstattung in den Medien, um ein realistisches Bild von Krisensituationen zu vermitteln. Berücksichtigung vielfältiger Erlebnisse und Erfahrungen (z. B. Solidarität vs. Isolation, Kreativität vs. Begrenzung), die im Kontext der Pandemiebewältigung auftreten, um nicht nur Herausforderungen, sondern auch Chancen der kollektiven Bewältigung zu verdeutlichen.
- 10 Langfristige gesundheitliche und psychische Folgen von Krisen berücksichtigen und gezielte Nachsorge sicherstellen**

Krisenbedingte Belastungen können über akute Phasen hinaus fortbestehen und langfristige Auswirkungen auf die psychische und körperliche Gesundheit haben. Entsprechend sollten Unterstützungs- und Präventionsmaßnahmen nicht mit dem formalen Ende einer Krise auslaufen, sondern systematisch fortgeführt und angepasst werden. Besonderes Augenmerk sollte dabei auf Personen in vulnerablen Situationen gelegt werden, die ein erhöhtes Risiko für anhaltende Beeinträchtigungen aufweisen.
- 11 Berücksichtigung vorhandener Expertise und Evidenz verbessern**

Die gesellschafts- und sozialwissenschaftliche Forschung zu Krisen und Katastrophen bietet einen großen Erfahrungs- und Evidenzschatz zu relevanten Themen wie Krisenkommunikation, Anti-Stigma-Maßnahmen, Adaptivität und Resilienz von Institutionen und Bevölkerungsgruppen. Zukünftig wäre es wünschenswert, dies im Rahmen der Pandemieprävention und -bewältigung stärker zu berücksichtigen, neben dem epidemiologischen Monitoring und flankierenden Maßnahmen, bspw. dem Einsatz von Telemedizin. Hierzu sollte auch die systematische Nutzung integrierter Dateninfrastrukturen für krisenrelevante Daten gestärkt werden, um evidenzbasierte und ressortübergreifende Entscheidungen zu ermöglichen.

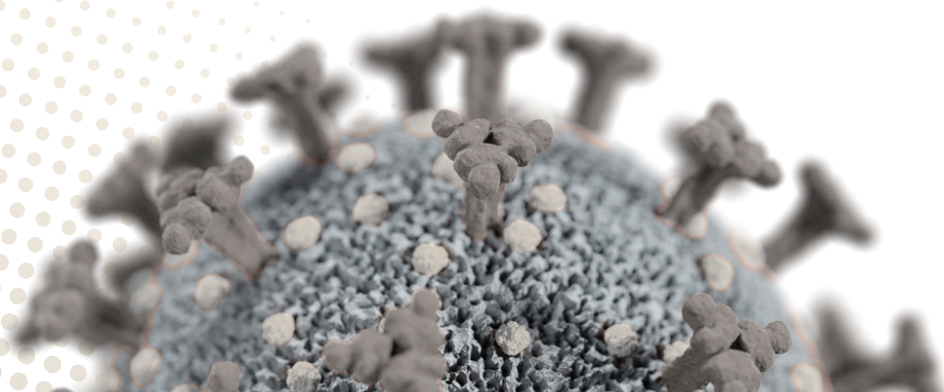
SCHLUSSFOLGERUNGEN FÜR ZUKÜNFTIGE KRISEN

Im Sinne der **Pandemic Preparedness** sollte ein Fokus auf die Entwicklung von Angeboten und Strukturen gesetzt werden, um im Fall von Krisen gut vorbereitet zu sein. Nur so kann Pandemieprävention wirksam werden. Es sollten langfristige soziale Folgen von Polykrisen im Blick behalten werden, dafür eignet sich etwa ein **Monitoring** von relevanten Endpunkten wie sozialer Integration und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Es sollten, nach Möglichkeit partizipativ niedrigschwellige **Teilhabeangebote** und krisensichere (z. B. digitale) **Begegnungsformate** mit Zielgruppen entwickelt werden, die ein hohes Risiko für eine schwere Betroffenheit besitzen, um auch im Fall einer Krise weiterhin sozialen Zusammenhalt fördern zu können. In der öffentlichen Kommunikation ist eine ausgewogene, **stigmafreie Medienberichterstattung** wichtig, um Vorurteilsbildung zu reduzieren und Stigmatisierungsprozesse zu minimieren. Dazu gehört eine wissenschaftlich konsistente und einheitliche Kommunikation von Maßnahmen. Schließlich sollte eine **Fehlerkultur** gefördert werden, die Herausforderungen der Krisenbewältigung als Lernerfahrungen versteht und sie als Chancen nutzt, um aus vergangenen Krisen zu lernen.

ANHANGSVERZEICHNIS

Anhang 1:	Steckbrief BeB-CoP-Projekt
Anhang 2:	Steckbrief Co-Care-Projekt
Anhang 3:	Steckbrief CoESI-Projekt
Anhang 4:	Steckbrief COMO-Projekt
Anhang 5:	Steckbrief CovStress-Projekt
Anhang 6:	Steckbrief InnoLoK-Projekt
Anhang 7:	Steckbrief JuPa-Projekt
Anhang 8:	Steckbrief KoPoCov-Projekt
Anhang 9:	Steckbrief LokU 2.0-Projekt
Anhang 10:	Steckbrief LoneCovid-Projekt
Anhang 11:	Steckbrief PEPP-COV-Projekt
Anhang 12:	Steckbrief PICo-Projekt
Anhang 13:	Steckbrief ProHome-Projekt
Anhang 14:	Steckbrief StiPEX-Projekt

27.04.2026



ANHANG

Anhang 1: BEB-CoP-Projekt

<p>Name, Kontakt und zugehörige Institution der Projektbeteiligten</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prof. Dr. Tanja Sturm tanja.sturm@uni-hamburg.de (Projektleitung) • Annika Klement annika.klement@uni-hamburg.de • Dr. Nils Schrewe
<p>Name des Projekts</p> <p>Übergeordnetes Ziel und/oder Problem, das im Projekt bearbeitet wurde</p>	<ul style="list-style-type: none"> • BEB-CoP: Behinderung und Ermöglichung sozialer und akademischer Teilhabe von Schülerinnen und Schülern privilegierter und nicht-privilegierter Milieus während der Corona-Pandemie • Zentrales Ziel liegt in der Erforschung der Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die soziale und akademische Teilhabe von Schüler*innen aus sozio-ökonomische nicht-/privilegierten Milieus in Sachsen-Anhalt, Deutschland (LSA) und in British Columbia, Kanada (BC); es wurden Schüler:innen befragt, die im Sommer 2020 von der 4./5. Klasse gewechselt haben, d.h. für viele Schüler*innen in D von der Grund- in die Sekundarstufe
<p>Zentrale Ergebnisse des Projekts</p>	<p>Wir konnten unterschiedliche Verständnisse von Schule, Unterricht, Bildung und Erziehung in LSA und BC rekonstruieren. Die – für die Lehrpersonen und Schulleitungen – gegenüber nicht-pandemischen Zeiten stabil sind.</p> <ul style="list-style-type: none"> • In LSA werden Schüler:innen und Unterricht wesentlich als Orte verstanden, an denen Schüler:innen Angebote erhalten, sich mit Fachgegenständen auseinanderzusetzen; dabei wird davon ausgegangen, dass sie – auch innerhalb von Bildungsgängen – dazu unterschiedlich ‚fähig‘ sind. In BC wird Schule einerseits als Ort des sozialen Miteinanders verstanden, in dem man sich gegenseitig begegnet und hilft und Lehren als Angebot, das angepasst wird, wenn es aufseiten der Schüler:innen nicht zum Erwerb führt. • Aufseiten der Schüler*innen konnte die hohe Relevanz von Schule und Unterricht als Ort, an dem peer-bezogenes Miteinander erlebt und erfahren wird, rekonstruiert werden, dies war während der Pandemie gar nicht möglich, eingeschränkt oder – v.a. in BC – anders organisiert (digital). • Differenzierung von physischer und sozialer Distanz: in beiden Kontexten war eine physische Distanz gegeben, die soziale Distanz war in LSA deutlich größer • Schulschließungen waren in LSA deutlich länger als in BC

	<ul style="list-style-type: none"> • Schüler:innen aus nicht-privilegierte Milieus waren in LSA stärker von Isolation betroffen als privilegierte Schüler*innen; in BC deutlich weniger Unterschiede • Schüler*innen erleben, dass ihnen Bildungs- und Teilhabemöglichkeiten vorenthalten wurden, obwohl diese eigentlich vorhanden sind. • Neben erheblichen pandemiebedingten Belastungen wurden bestehende strukturelle Problemlagen, v.a. sozio-ökonomischer Ungleichheit und ihre Reproduktion durch Schule und Unterricht sichtbar und wurden durch das Erleben der Pandemie teilweise verstärkt.
Im Projekt adressierte bzw. erreichte Zielgruppen	Schüler:innen (Jahrgang 7), Lehrpersonen, Schulleitungen (die LP waren vielfach nicht diejenigen, die diese Schüler:innengruppen zu Beginn der Pandemie unterrichtet haben)
Konkrete Handlungsempfehlungen	<p>Verständnisse von Schule, Unterricht, Bildung und Erziehung sollten grundlegend auf gesellschaftlicher, auf (bildungs-)politischer Ebene hinterfragt werden.</p> <p>Internationale Vergleiche als relevante Themen für Aus- und Weiterbildung für Lehrpersonen</p> <p>Verständnis von Schule als sozialen Ort stärken</p>
Akteur:innen / Institutionen, an die diese Handlungsempfehlungen gerichtet sind	<ul style="list-style-type: none"> • Kultusminister:innen der Länder, Politische Akteur*innen des Bildungsministeriums (BMBFSFJ), Schulbehörden, Staatssekretär:innen und Staatsräte der Länder sowie Amts- und Referatsleitungen • Verwaltung und kommunale Praxisakteur:innen, Akteur*innen der Lehrer:innenbildung, Lehrpersonen und pädagogische Fachkräfte, • International vergleichende Bildungsforschung, Schul- und Inklusionsforschung
Verwendete Methoden zur Erhebung und Auswertung	<ul style="list-style-type: none"> • Problemzentrierte Leitfadeninterviews (Witzel) mit Schüler:innengruppen der entsprechenden Altersspanne sowie mit Lehrpersonen und Schulleitungen • Metatheoretisch ist das Projekt in der Praxeologischen Wissenssoziologie angesiedelt • Auswertung der Gruppendiskussionen und der Interviews mit der Dokumentarischen Methode nach Ralf Bohnsack.

Anhang 2: Co-Care-Projekt

<p>Name, Kontakt und zugehörige Institution der Projektbeteiligten</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Katharina Krause, kat.krause@uni-tuebingen.de • Katharina Wezel, katharina.wezel@uni-tuebingen.de • Regina Ammicht Quinn, regina.ammicht-quinn@uni-tuebingen.de • Internationales Zentrum für Ethik in den Wissenschaften, Universität Tübingen • Mirjam Seits, mirjam.seits@uni-tuebingen.de • Christiane Bomert, christiane.bomert@uni-tuebingen.de • Institut für Erziehungswissenschaft, Universität Tübingen • Prof. Dr. Paula-Irene Villa Braslavsky, paula.villa@lmu.de • Ali Simon, ali.simon@soziologie.uni-muenchen.de • LMU München, Institut f. Soziologie
<p>Name des Projekts</p> <p>Übergeordnetes Ziel und/oder Problem, das im Projekt bearbeitet wurde</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Das Verbundvorhaben „Corona und Care – Fürsorgedynamiken in der Pandemie“ untersuchte Care-Arbeit im Spannungsfeld von Überlastung, Prekarität und Unsichtbarkeit einerseits sowie ihrer gesellschaftserhaltenden Bedeutung andererseits. • Ziel war es, Care und die daran beteiligten Akteur*innen sichtbarer zu machen und nachhaltig zu stärken. Empirisch wurden u. a. Reinigungsarbeit und sozialpädagogische Familienhilfe analysiert, ergänzt durch ethische und mediale Perspektiven auf die Pandemie.
<p>Zentrale Ergebnisse des Projekts</p>	<p>Die Pandemie machte Care punktuell sichtbarer und verortete sie im Spannungsfeld von Freiheit, Sicherheit und Gerechtigkeit. Gleichzeitig blieben Wahrnehmungen von Vulnerabilität oft eindimensional, wodurch bestimmte Gruppen unsichtbar blieben. Insgesamt wirkte die Pandemie weniger als Bruch, sondern als Verstärker bestehender Ungleichheiten („Krise in der Krise“).</p> <p>In der Familienhilfe zeigten sich ausgeweitete Rollenanforderungen, erschwerte digitale Beziehungsarbeit sowie prekäre Arbeitsbedingungen. Für Adressat*innen verstärkten sich Unsichtbarkeit von Krisen, soziale Isolation und ökonomische Belastungen. In der Reinigungsarbeit wurden Fragen von Anerkennung, Arbeitsbedingungen und Professionalisierung besonders sichtbar durch veränderte Zuständigkeiten, neue Care-Arrangements und die Verstärkung bestehender Prekarisierungsprozesse.</p>
<p>Im Projekt adressierte bzw. erreichte Zielgruppen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Adressiert wurden u. a. Fachkräfte der Familienhilfe, Akteur*innen der Reinigungsbranche (z.B. Reinigungskräfte, Reinigungsunternehmen und Arbeitgeber*innen)

	<p>von Reinigungsleistungen), Familien sowie Akteur*innen aus Politik, Verbänden, Gewerkschaften, Medien und Wissenschaft.</p>
<p>Konkrete Handlungsempfehlungen</p>	<p>Care muss als zentrale gesellschaftliche Infrastruktur anerkannt und strukturell gestärkt werden – durch bessere Arbeitsbedingungen und mehr Sichtbarkeit. Unterstützungsangebote für Familien sind niedrigschwellig und krisenfest auszubauen, die Bedarfe vulnerabler Gruppen systematisch zu berücksichtigen und in Krisenplanungen einzubeziehen. Bildungs- und soziale Teilhabe sind auch in Krisenzeiten zu sichern, soziale Ungleichheiten aktiv abzubauen und Maßnahmen zwischen Infektionsschutz und sozialer Teilhabe sorgfältig auszubalancieren.</p> <p>Eine zukunftsfähige Gestaltung von Reinigungsarbeit erfordert arbeitsrechtliche Standards als integrierter Bestandteil der Arbeitsorganisation, faire und leistungsgerechte Entlohnung sowie strukturelle Anerkennung, die der gesellschaftlichen Relevanz dieser Arbeit gerecht wird.</p>
<p>Akteur*innen / Institutionen, an die diese Handlungsempfehlungen gerichtet sind</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Die Empfehlungen richten sich an Branchenakteur*innen aus den Bereichen Reinigung und Familienhilfe, politische Entscheidungsträger*innen, Verbände, Gewerkschaften, Fachpraxis, Wissenschaft sowie Medien.
<p>Verwendete Methoden zur Erhebung und Auswertung</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Grundlage sind qualitative Interviews, Fallstudien sowie Medien- und Diskursanalysen (u. a. Bildmaterial und Bundestagsdebatten).

Anhang 3: CoESI-Projekt

<p>Name, Kontakt und zugehörige Institution der Projektbeteiligten</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dr. Oliver Huxhold (Projektleitung) oliver.huxhold@dza.de • Lisa Klasen • Dr. Mareike Bünning • Prof. Dr. Clemens Tesch-Römer • Dr. Nadiya Kelle • Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA)
<p>Name des Projekts</p> <p>Übergeordnetes Ziel und/oder Problem, das im Projekt bearbeitet wurde</p>	<ul style="list-style-type: none"> • CoESI: Folgen der Corona-Pandemie für die Entwicklung sozialer Integration im mittleren und höheren Erwachsenenalter • Das Ziel des Projekts war es, die Entwicklung sozialer Integration während der Corona-Pandemie in Deutschland nachzuzeichnen, die langfristigen Auswirkungen der Pandemie in verschiedenen Aspekten sozialer Integration von Menschen in der zweiten Lebenshälfte zu erforschen und die möglichen Konsequenzen dieser Veränderungen für das individuelle Einsamkeitserleben und Wohlbefinden zu untersuchen.
<p>Zentrale Ergebnisse des Projekts</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung des DIRE-Crises-Modells: (Video zum Modell: Das theoretische Modell beschreibt Auswirkungen gesellschaftlicher Krisen, wie etwa der Corona-Pandemie, auf die soziale Integration. Dabei identifiziert das Modell vier Wirkungspfade: 1) den Einfluss auf individuelle Eigenschaften, die für die Aufrechterhaltung sozialer Beziehungen unerlässlich sind, 2) Beschränkungen der Zeit und Energie, die in soziale Beziehungen investiert werden können, 3) eine Veränderung der sozialen Gelegenheitsstruktur, sowie 4) Auswirkungen auf die Wirkung sozialer Beziehungen (z. B. Veränderung des Einsamkeitserlebens). Soziale Ungleichheiten können die Auswirkungen von gesellschaftlichen Krisen auf die soziale Integration und deren Folgen für bereits benachteiligte Gruppen verstärken. (Kurzfilm zum DIRE-Crises-Modell: https://www.youtube.com/watch?v=f_MszWQUctA) • Pandemie doch kein „great equalizer“: Einsamkeit stieg in der Pandemie, und nicht alle konnten sie danach wieder überwinden. Besonders Menschen mit niedrigem Einkommen fühlen sich auch 2023 noch stärker emotional einsam. • Diverse Netzwerke besonders in der Pandemie wichtig: Soziale Kontakte schützen besonders in der Krise, aber auf unterschiedliche Weise. Enge Beziehungen helfen gegen Einsamkeit. Breite, lockere Kontakte stärken das Gefühl sozialer Zugehörigkeit.

	<ul style="list-style-type: none"> • Anhaltende Belastung auch nach dem Ende der Pandemie: Im Kontext der Polykrise scheinen viele Menschen wieder stärker unter Druck zu geraten. Seit 2023 nehmen Einsamkeit und depressive Symptome zu, während die Lebenszufriedenheit sinkt. Dies deutet darauf hin, dass anhaltende Belastungen sich im psychischen und sozialen Wohlbefinden niederschlagen.
Im Projekt adressierte bzw. erreichte Zielgruppen	<ul style="list-style-type: none"> • Menschen in der zweiten Lebenshälfte, mit besonderem Fokus auf vulnerable gesellschaftliche Gruppen (z.B. Menschen mit niedrigem sozio-ökonomischen Status, Menschen mit chronischen Krankheiten, Menschen mit Pflegeverpflichtungen) • Expert*innen aus der Zivilgesellschaft (BAGSO, Silbernetz, Freunde alter Menschen e.V.)
Konkrete Handlungsempfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Die Ergebnisse zeigen, dass pandemiebedingte Maßnahmen langfristig nachwirken. Krisenpolitik sollte daher über den akuten Zeitraum hinaus angelegt und auf zukünftige Krisen vorbereitet sein. • Empfohlen wird zudem ein kontinuierliches Monitoring, um Auswirkungen frühzeitig zu erkennen und gezielt gegensteuern zu können. • Besonderes Augenmerk sollte auf vulnerable Gruppen gelegt werden, da Krisen bestehende Ungleichheiten verstärken. Insbesondere ältere Menschen benötigen spezifische Unterstützungsangebote zur Sicherung von Teilhabe sowie gesundheitlicher und psychosozialer Stabilität.
Akteur*innen / Institutionen, an die diese Handlungsempfehlungen gerichtet sind	<ul style="list-style-type: none"> • Wissenschaft, Politik, Medien, Zivilgesellschaft
Verwendete Methoden zur Erhebung und Auswertung	<ul style="list-style-type: none"> • Für die Forschung wurden Daten des Deutschen Alterssurveys (DEAS) aus den Jahren 2014, 2017, 2020 und 2023 genutzt und durch eine zusätzliche Befragung der Stichprobe im Jahr 2024 ergänzt, die insbesondere soziale Interaktion und Wohlbefinden erfasste. Diese Datengrundlage ermöglicht längsschnittliche Analysen über den Zeitraum vor, während und nach der Pandemie. • Zur Auswertung kamen verschiedene statistische Verfahren zum Einsatz, darunter First-Difference-Modelle, Strukturgleichungs- und Latent-Change-Score-Modelle, Fixed-Effects-Analysen sowie Multigruppenmodelle.

Anhang 4: COMO-Projekt

<p>Name, Kontakt und zugehörige Institution der Projektbeteiligten</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Verbundleitung COMO-Studie: Karlsruher Institut für Technologie • Wissenschaftler*innen: Dr. Claudia Niessner claudia.niessner@kit.edu, Dr. Carmen Volk, Prof. Alexander Woll, Prof. Ulrike Ravens-Sieberer, Dr. Anne Kaman, Dr. Franziska Reiß, PD, Dr. Anke Hanssen-Doose, Prof. Dr. Thomas Hinz, Prof. Dr. Markus Reichert
<p>Name des Projekts</p> <p>Übergeordnetes Ziel und/oder Problem, das im Projekt bearbeitet wurde</p>	<ul style="list-style-type: none"> • COMO-Studie: https://www.ifss.kit.edu/como/ • Ziel besteht in der Erforschung der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die physische und die psychische Gesundheit und das Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen vor dem Hintergrund sozioökologischer Kontexte in Deutschland.
<p>Zentrale Ergebnisse des Projekts</p>	<p>Persistente psychische Belastungen bestehen auch Jahre nach der Pandemie fort; 2025 zeigt etwa jede*r fünfte Heranwachsende Auffälligkeiten und reduzierte Lebensqualität. Das Bewegungsverhalten hat sich stabilisiert, jedoch erfüllt die Mehrheit weiterhin nicht die WHO-Empfehlungen. Soziale Ungleichheiten sind deutlich ausgeprägt: Benachteiligte Kinder und Jugendliche zeigen schlechtere psychische Gesundheit, geringere Lebensqualität und weniger Aktivität. Körperliche Aktivität wirkt unabhängig vom sozioökonomischen Status positiv auf psychische Gesundheit und Wohlbefinden.</p> <p>Besonders belastet sind chronisch erkrankte und übergewichtige Heranwachsende mit schlechterem Gesundheitszustand.</p> <p>Digitale Erhebungsmethoden ermöglichen eine zeitnahe und alltagsnahe Erfassung von Gesundheit und Gesundheitsverhalten.</p>
<p>Im Projekt adressierte bzw. erreichte Zielgruppen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kinder und Jugendlichen (z. T. Eltern) im Alter von 4-17 Jahren in Deutschland (repräsentative Stichprobe zu T1).
<p>Konkrete Handlungsempfehlungen</p>	<p>Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen systematisch auf multiple Krisen ausrichten: Anhaltende psychische Belastungen bei gleichzeitig multiplen Krisenkontexten erfordern polykrisen-feste Strukturen mit gezielten Angeboten für besonders belastete Gruppen wie chronisch erkrankte und übergewichtige Heranwachsende.</p> <p>Langfristige Monitoring-Strukturen statt kurzfristiger Krisenreaktionen etablieren: Erforderlich sind kontinuierliche, bevölkerungsbezogene Monitoring-Systeme zur frühzeitigen Erfassung von psychischer Gesundheit, Wohlbefinden und Gesundheitsverhalten.</p>

	<p>Resilienz sowohl auf individueller als auch auf struktureller Ebene stärken: Körperliche Aktivität sollte als zentrale Ressource zur Förderung psychischer Gesundheit individuell gestärkt und strukturell in allen Lebenswelten verankert werden.</p> <p>Soziale Ungleichheiten als zentralen Verstärker von Krisenfolgen adressieren: Soziale Ungleichheiten verstärken Krisenfolgen und erfordern die Kombination aus universellen und gezielt sozial ausgleichenden Maßnahmen.</p> <p>Bewegungsförderung als integralen Bestandteil psychosozialer Prävention etablieren: Bewegung sollte systematisch mit psychosozialer Prävention verknüpft werden, um insbesondere in Krisenphasen das Wohlbefinden zu stabilisieren.</p> <p>Niedrigschwellige, krisenrobuste Aktivitäts-Angebote ausbauen: Die geringe Erfüllung der WHO-Empfehlungen macht wohnortnahe, kostenfreie und flexible Bewegungsangebote erforderlich.</p> <p>Digitale Ansätze gezielt nutzen: Digitale Formate ermöglichen eine zeitnahe Erfassung von Belastungen und Ressourcen, müssen jedoch sozial sensibel gestaltet werden.</p> <p>Langfristige soziale Krisenfolgen („soziales Long-COVID“) mitdenken: Persistente und kumulative Kriseneffekte erfordern eine systematische politische Berücksichtigung langfristiger Folgen.</p>
<p>Akteur*innen / Institutionen, an die diese Handlungsempfehlungen gerichtet sind</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kinder und Jugendliche (4–17 Jahre), Eltern/Familien, Erzieher*innen, Lehrer*innen und pädagogische Fachkräfte, Psychologen, Fachöffentlichkeit (Public Health, Gesundheits- und Sportwissenschaft), Politik, ÖGD, Verwaltung und kommunale Praxisakteur*innen.
<p>Verwendete Methoden zur Erhebung und Auswertung</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Digitales Online-Panel (2023-2025, 3 Messzeitpunkte), 5.240 (T1) Teilnehmenden, 4-17 Jahren, repräsentativ f. DE (T1). Ergänzend: Substichprobe zur digitalen Motorik, Akzelerometern.

Anhang 5: CovStress-Projekt

Name, Kontakt und zugehörige Institution der Projektbeteiligten	<ul style="list-style-type: none">• Dr. Katharina Klug, kklug@uni-bremen.de, (Projektleitung)• Prof. Dr. Vera Hagemann, vhagemann@uni-bremen.de• Josephine Debus, jdebus@uni-bremen.de• Universität Bremen
Name des Projekts Übergeordnetes Ziel und/oder Problem, das im Projekt bearbeitet wurde	<ul style="list-style-type: none">• CovStress: Langzeitfolgen Corona-bedingter Einschnitte im Erwerbsleben für ökonomische Stressoren, Gesundheit und Lebensqualität• Das Projekt CovStress erforscht die psychologischen Langzeitfolgen Corona-bedingter Einschnitte im Erwerbsleben (Karriereschocks), z. B. durch Arbeitsausfälle oder Kurzarbeit, im Hinblick auf erlebte wirtschaftliche Unsicherheit (ökonomische Stressoren), psychische Gesundheit und Lebensqualität.• Ziel ist die Beantwortung folgender Forschungsfragen:<ol style="list-style-type: none">1) Welche Gesundheitseffekte von Karriereschocks sind am Ausgang der Krise noch sichtbar, und welche psychologischen Erklärungsmechanismen spielen eine Rolle?2) Wovon hängt die Erholung von Karriereschocks ab?3) Wie entwickeln sich ökonomische Stressoren, Gesundheit und Lebensqualität weiter?
Zentrale Ergebnisse des Projekts	<ul style="list-style-type: none">• Das subjektive Erleben von Karriereschocks während der Pandemie war sehr heterogen und hängt von Faktoren wie der Branche, persönlichen und sozialen Ressourcen ab.• Während der Pandemie gingen Kurzarbeit und Jobverlust mit höherer finanzieller Belastung einher und darüber teils indirekt mit geringerem psychischem Befinden und Lebenszufriedenheit.• Karriereschocks, die mit einem Arbeitsplatzverlust einhergehen, gehen auch nach der Pandemie noch mit verschiedenen Formen der Unsicherheit (quantitative und qualitative Arbeitsplatzunsicherheit, Karriereunsicherheit) und finanzieller Belastung einher.• Joberhaltende Maßnahmen wie Kurzarbeit haben langfristig eine schützende Wirkung und waren im Vergleich zu Beschäftigten, die keinerlei Erwerbseinbrüche erlebt haben, mit weniger wirtschaftlicher Unsicherheit verbunden. Dies zeigte sich besonders deutlich bei Beschäftigten, die weniger Ressourcen haben, die die Unsicherheit anderweitig abfedern könnten, insbesondere finanzielle Reserven, persönliches Wachstum und betriebliche Karriereförderung durch den Arbeitgeber.• Erlebte wirtschaftliche Unsicherheit ging mit psychischen Befindensbeeinträchtigung einher, in Form von

	<p>geringerer Arbeits- und Lebenszufriedenheit, geringerer Vitalität und erhöhter psychischer Beanspruchung.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psychologisch lässt sich die belastende Wirkung wirtschaftlicher Unsicherheit durch einen wahrgenommenen Kontrollverlust und das Erleben relativer Deprivation (Benachteiligung) erklären.
Im Projekt adressierte bzw. erreichte Zielgruppen	<ul style="list-style-type: none"> • Studienteilnehmer:innen: Erwerbstätige • Multiplikator:innen: Arbeitgeber/Unternehmen, Politik
Konkrete Handlungsempfehlungen	<p><u>Politik:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kurzarbeit stellt ein hilfreiches Instrument dar, um vor allem psychologische Langzeitfolgen wirtschaftlicher Krisen abzufedern. • Menschen, die durch wirtschaftliche Krisen Einbrüche in ihrer Erwerbstätigkeit erleben, erscheinen als wichtige Zielgruppe mit (finanziellem und psychosozialen) Unterstützungsbedarf. <p><u>Arbeitgeber:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kurzarbeit und andere joberhaltende Maßnahmen sind dem Stellenabbau in Krisenzeiten vorzuziehen. • Unterstützung der Beschäftigten in ihrer beruflichen Entwicklung zeigte sich als wichtigste Ressource am Arbeitsplatz, um Belastungen durch wirtschaftliche Unsicherheit zu reduzieren.
Akteur*innen / Institutionen, an die diese Handlungsempfehlungen gerichtet sind	<ul style="list-style-type: none"> • Arbeitgeber/Unternehmen, Akteure in der Arbeitsmarktpolitik.
Verwendete Methoden zur Erhebung und Auswertung	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Sekundärdatenanalyse:</u> Auswertung der pairfam-Studie für Effekte während der Pandemie. • <u>Primärdatenerhebung/-auswertung:</u> Qualitative Pilotstudie mittels teilstrukturierter Interviews + quantitative Fragebogenerhebung mit fünf Messzeitpunkten in heterogenem Sample (mit besonderem Fokus auf Industrie, Logistik, Gastronomie- und Veranstaltungsbranche).

Anhang 6: InnoLoK-Projekt

Name, Kontakt und zugehörige Institution der Projektbeteiligten	<ul style="list-style-type: none"> • Prof. Dr. Steffen Eckhard, steffen.eckhard@zu.de • Zeppelin Universität
Name des Projekts Übergeordnetes Ziel und/oder Problem, das im Projekt bearbeitet wurde	<ul style="list-style-type: none"> • Innovationen in der lokalen Krisenbewältigung: Der moderierende Effekt von Verwaltungshandeln auf den gesellschaftlichen Zusammenhalt in der Corona-Pandemie (InnoLoK) • Identifikation von Innovationen im Verwaltungshandeln während Krisen. • Identifikation der Wirkungsmechanismen, wie Verwaltungshandeln politische Einstellungen (insb. Vertrauen in den Staat) beeinflusst. • Wie können Verwaltungen den Effekt von Krisenereignissen auf den gesellschaftlichen Zusammenhalt beeinflussen (moderieren)?
Zentrale Ergebnisse des Projekts	<p><u>Bevölkerungsbefragung:</u> Das Vertrauen in den Staat blieb im Verlauf der Pandemie erstaunlich stabil. Beobachtbare Veränderungen erklären sich durch individuelle Erfahrungen (wie wird die Krise erlebt) und persönliche Einstellungen.</p> <p><u>Verwaltungsbefragung:</u> Zwischen Landkreisen zeigen sich deutliche Unterschiede in der Vorbereitung, den gewählten Strategien und der Wirksamkeit der Reaktionen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Je besser die lokalen Verwaltungen vorbereitet waren, desto reibungsloser konnten sie in den Krisenmodus wechseln. • Vielfältige Innovationen (Flexibilisierung; Entbürokratisierung), aber Innovationsverlust nach der Krise. • Innovationen erhöhen den Erfolg des Krisenmanagements (schnellere Beschaffung, Testzentren). <p><u>Wirkung Verwaltungshandeln → Bevölkerung:</u> Verwaltungsreaktion wird zu einem großen Teil über Verwaltungskommunikation und Medienkonsum wahrgenommen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • In Landkreisen mit umfassender Kommunikation durch Verwaltung wird das Verwaltungshandeln besser wahrgenommen. • Es gibt einen Zusammenhang zwischen dem Ausmaß am Konsum von positiven / negativen Artikeln in Printmedien und dem berichteten Vertrauen in den Staat. • Im Beobachtungszeitraum dominiert in den Printmedien negative Berichterstattung, daher führt umfassender Medienkonsum zu einem Vertrauensverlust.
Im Projekt adressierte bzw. erreichte Zielgruppen	<ul style="list-style-type: none"> • Öffentliche Verwaltung, NGOs, Wissenschaftler:innen, Studierende (als zukünftige Verwaltungsbeschäftigte), Medienschaffende.
Konkrete Handlungsempfehlungen	<p><u>Verwaltungen/ Kommunalpolitik:</u></p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Verwaltungen sollten in Nicht-Krisenzeiten krisenfeste Strukturen aufbauen – durch Schulungen, Workshops, flexible Krisenpläne und klare Zuständigkeitszuweisungen, insbesondere in Krisenstäben. • Verwaltungen sollten ihre digitale Infrastruktur verbessern und effiziente Kommunikationskanäle aufbauen. • Verwaltungen sollten ihr Personal auf Flexibilität vorbereiten, indem sie es nicht nur mit einem soliden Verständnis der bestehenden Vorschriften ausstatten, sondern auch mit „Anpassungsinstrumenten“, die Orientierung bieten, wenn Standardverfahren zu langsam oder zu restriktiv sind. • Verwaltungen sollten sich systematisch am Lernen nach Krisen beteiligen und Innovationen verstetigen. <p><u>Medien:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Medienschaffende sollten auf ausgeglichene Berichterstattung zum Verwaltungshandeln achten. Nicht nur Kritik (Kontrollfunktion), sondern auch Erfolge berichten.
Akteur*innen / Institutionen, an die diese Handlungsempfehlungen gerichtet sind	<ul style="list-style-type: none"> • Verwaltungen und kommunalpolitische Akteure, insbesondere auf Ebene von Gemeinden und Landkreisen; sowie Medienschaffende.
Verwendete Methoden zur Erhebung und Auswertung	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Methoden der Datenerhebung:</u> Interviews, Verwaltungssurvey, Bevölkerungssurvey, maschinelles lernen zur Klassifikation von Medienberichten. • <u>Methoden der Datenanalyse:</u> Prozessanalysen, multivariate Regressionsanalysen.

Anhang 7: JuPa-Projekt

<p>Name, Kontakt und zugehörige Institution der Projektbeteiligten</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prof. Dr. Claudia Equit, claudia.equit@uni-muenster.de und Elisabeth Thomas • Professur für Sozialpädagogik/Kinder- und Jugendhilfeforschung, Universität Münster • Prof. Dr. Uwe Uhlendorff, uwe.uhlendorff@tu-dortmund.de und Yasmin Belamkadem • Professur für Sozialpädagogik/Didaktik der Sozialpädagogik, TU Dortmund
<p>Name des Projekts</p> <p>Übergeordnetes Ziel und/oder Problem, das im Projekt bearbeitet wurde</p>	<ul style="list-style-type: none"> • JuPa - Soziale Teilhabe von Jugendlichen in stationären Jugendhilfe-Einrichtungen und Pflegefamilien in Zeiten von Pandemien ermöglichen. • Es wurden die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Teilhabe- und Entwicklungsbedingungen sowie Bildungsbenachteiligung von jungen Menschen in stationärer Erziehungshilfe untersucht.
<p>Zentrale Ergebnisse des Projekts</p>	<p>Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass die soziale Teilhabe von jungen Menschen in Schule stark eingeschränkt war, begleitet von begrenztem Kontakt zu Lehrkräften und unzureichenden Förderangeboten. Die Pandemie verschärfte Bildungsbenachteiligungen, etwa dadurch, dass der Zugang zu digitalen Endgeräten unzureichend war. Kontakte zu Herkunftsfamilien und Gleichaltrigen wurden stark eingeschränkt, was zu Isolation, Einsamkeit und psychischen Belastungen führte. Die Zusammenarbeit mit Eltern und Jugendämtern verschlechterte sich.</p> <p><u>Ausgewählte Literatur:</u></p> <p>Belamkadem, Y. & Uhlendorff, U. (2026). Kinder und Jugendliche in stationären Hilfen im digitalen Unterrichtskontext der Covid-19 Pandemie: Teilhabe, Barrieren und Perspektiven. In: Sozial Extra.</p> <p>Equit, C. & Thomas, E. (2025). HONORING THE VOICES OF YOUTH IN OUT-OF-HOME CARE: INSIGHTS INTO RESTRICTIONS DURING THE COVID-19 PANDEMIC, AND FUTURE PERSPECTIVES. International Journal of Child, Youth & Family Studies, 16 (2-3), 29–46.</p> <p>Thomas, E. & Equit, C. (2024). Soziale Teilhabe auf schmalen Grat – Exklusionsprozesse und Copingstrategien von jungen Menschen in stationären Erziehungshilfen während und nach der Corona-Pandemie in Deutschland. Neue Praxis: Zeitschrift für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Sozialpolitik, Sonderheft 19, 121–138.</p>
<p>Im Projekt adressierte bzw. erreichte Zielgruppen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Junge Menschen sowie Fach- und Leitungskräfte in der stationären Jugendhilfe, also in Wohngruppen, betreutem Einzelwohnen und in Pflegefamilien.

Konkrete Handlungsempfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Zusammenarbeit von stationärer Jugendhilfe und Schulen. • Konkrete Maßnahmen zur Ermöglichung einer barrierefreien digitalen Teilhabe junger Menschen. • Generelle Maßnahmen zur Berücksichtigung der Interessen und Bedürfnisse von jungen Menschen in stationären Wohnformen im Falle einer Pandemie oder anderer Krisen. • <u>Detailliert abrufbar unter:</u> https://www.uni-muenster.de/imperia/md/content/ew/arbeitsbereiche/sozpaed/251128_policybrief_soziale_teilhabe_von_kindern_und_jugendlichen_in_der_jugendhilfe_in_zeiten_von_pandemien_ermoglichen__jupa_.pdf
Akteur*innen / Institutionen, an die diese Handlungsempfehlungen gerichtet sind	<ul style="list-style-type: none"> • Kommunale Gesundheitsdienste, Schulen und übergeordnete Behörden, (Landes-)Jugendämter und Einrichtungen stationärer Jugendhilfe sowie Pflegekinderdienste.
Verwendete Methoden zur Erhebung und Auswertung	<ul style="list-style-type: none"> • Es handelt sich um eine Mixed-Methods-Studie. Quantitative Befragung von Fach- und Leitungskräften sowie Pflegepersonen in der stationären Kinder- und Jugendhilfe sowie Kinderpflegediensten. Qualitative Interviewstudie mit jungen Menschen in stationären Jugendhilfeeinrichtungen und Pflegefamilien (Auswertung durch eine qualitative Inhaltsanalyse).

Anhang 8: KoPoCov-Projekt

Name, Kontakt und zugehörige Institution der Projektbeteiligten	<ul style="list-style-type: none"> • Marcus Maurer, mmaurer@uni-mainz.de • Johannes Gutenberg-Universität Mainz / Institut für Publizistik • Simon Kruschinski, simon.kruschinski@gesis.org • GESIS-Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften
Name des Projekts Übergeordnetes Ziel und/oder Problem, das im Projekt bearbeitet wurde	<ul style="list-style-type: none"> • Konsens und Polarisierung während der COVID-19-Pandemie. Eine automatisierte Analyse der Meinungsdynamiken auf Twitter (KoPoCov) • Messung der Polarisierung der Meinungsbildung über die Corona-Maßnahmen (auf Twitter). Analyse der wechselseitigen Einflüsse der Meinungsäußerungen von Wissenschaft, Medien, Politik und Bevölkerung. Prüfen des Zusammenhangs zwischen Twitter-Daten und Repräsentativbefragungen.
Zentrale Ergebnisse des Projekts	<ul style="list-style-type: none"> • Es gab keine durchgängig hohe Polarisierung der Meinungen über die Maßnahmen, sondern im Zeitverlauf einen Wechsel aus Polarisierung und Konsens. • Meinungspolarisierung wird begünstigt durch a) hohe Infektionszahlen und b) politische Entscheidungen (z. B. für einen Lockdown). • Konsens/Polarisierung gehen kommunikativ von der Wissenschaft aus und werden über Medien und Politik an die Bevölkerung vermittelt (kein direkter Einfluss der Wissenschaft auf die Bevölkerung). • Twitter-Daten spiegeln die Meinungsdynamiken im Zeitverlauf adäquat wider, überschätzen aber den Anteil negativer Bewertungen der Maßnahmen deutlich. • Die Einflüsse innerhalb spezifischer Akteursgruppen (z. B. Impfgegner) müssen noch detaillierter untersucht werden.
Im Projekt adressierte bzw. erreichte Zielgruppen	<ul style="list-style-type: none"> • Gegenstand der Analysen sind Meinungsäußerungen auf Twitter von Akteuren aus a) Wissenschaft, b) Nachrichtenmedien, c) Politik und d) Bevölkerung.
Konkrete Handlungsempfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Einheitliche Kommunikation der Sinnhaftigkeit von Maßnahmen (bei wissenschaftlichem Konsens). Zu große Einheitlichkeit erzeugt aber eventuell Reaktanz in Untergruppen (muss noch getestet werden). • Akzeptanz von legitimen Meinungsunterschieden (aber natürlich nicht falschen Tatsachenbehauptungen) • Die Rolle von Social Media in Krisenkommunikation mitdenken, aber Vorsicht vor Überinterpretation von Social-Media-Meinungen.
Akteur*innen / Institutionen, an die diese Handlungsempfehlungen gerichtet sind	<ul style="list-style-type: none"> • Wissenschaft, Nachrichtenmedien, Politik.

Verwendete Methoden zur Erhebung und Auswertung	<ul style="list-style-type: none">• Automatisierte Inhaltsanalyse von Tweets (Stance Detection); Sekundäranalysen von Befragungsdaten (COSMO-Studie).
--	---

Anhang 9: LokU 2.0-Projekt

Name, Kontakt und zugehörige Institution der Projektbeteiligten	<ul style="list-style-type: none"> • Prof. Dr. Nicole Pötter, nicole.poetter@hm.edu • Hochschule München
Name des Projekts Übergeordnetes Ziel und/oder Problem, das im Projekt bearbeitet wurde	<ul style="list-style-type: none"> • Lokale Unterstützungsketten für junge neu Zugewanderte – Wandel und Potenziale im Zeichen der Corona-Pandemie (LokU 2.0) • Veränderungen in den lokalen Unterstützungsketten für neu Zugewanderte aufgrund der Auswirkungen der Corona- und Post-Pandemiephase. • Herausforderungen für die ausbildungs- und arbeitsmarktbezogene Freiwilligenarbeit für junge neu Zugewanderte. • Innovationen und Nachholbedarfe für die Unterstützungsketten und die neu Zugewanderten selbst.
Zentrale Ergebnisse des Projekts	<p>Die Auswirkungen der Corona-Pandemie und der zur Eindämmung ergriffenen Maßnahmen wirken sich bis heute auf die neu Zugewanderten und die Arbeit der lokalen Unterstützungsketten aus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Bildungsbiografien neu Zugewanderter haben gelitten, der Weg in Ausbildung/Beruf ist dadurch länger geworden. V.a. gibt es verstärkt sprachliche Defizite und eine erhöhte Unsicherheit im Kontakt mit Menschen. Dies gilt auch für neu Zugewanderte, die zurzeit der Pandemie die Schule besuchten und jetzt in das Übergangssystem wechseln. • Die Auswirkungen auf Unterstützungsketten waren unterschiedlich, abhängig von der Größe der Einrichtung, dem Organisationsgrad und den vorhandenen Ressourcen. • In manchen Angebotsformen sind freiwillige Helfer:innen weggebrochen und die Strukturen erholen sich nur langsam. • Es wurden digitale Angebote entwickelt, die v. a. in der Kommunikation zwischen den Helfer:innen Erleichterungen brachten. • Für die Arbeit mit und für die Unterstützung der neu Zugewanderten bleibt aber der persönliche Kontakt die nachhaltigste Form.
Im Projekt adressierte bzw. erreichte Zielgruppen	<ul style="list-style-type: none"> • Zivilgesellschaftliche Akteure, freiwillig Engagierte, Fachkräfte und Koordinator:innen der Freiwilligenarbeit, Vertreter:innen der Wirtschaft, Fachkräfte in den Behörden.
Konkrete Handlungsempfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Anerkennung der pandemiebedingten Nachholbedarfe bei den neu Zugewanderten, im freiwilligen Engagement und bei den lokalen Unterstützungsnetzwerken.

	<ul style="list-style-type: none"> • Verstärkung der Unterstützungsangebote in Bezug auf Bildung und psychosozialen Support. • Medienkompetenzen als wichtiges Thema in den Unterstützungsangeboten aufnehmen: Der „digital gap“ besteht für einen Großteil der jungen neu Zugewanderten; eine Digitalisierung von Angeboten, ist nur für Menschen niedrigschwellig, die Medienkompetenz besitzen, andere brauchen Unterstützung, um nicht weiter benachteiligt zu werden. • Ressourcen für die Pflege der Unterstützungsketten und -netzwerke müssen bereitgestellt werden, auch für kleinere und nicht-professionelle Akteure.
Akteur*innen / Institutionen, an die diese Handlungsempfehlungen gerichtet sind	<ul style="list-style-type: none"> • Zivilgesellschaftliche Akteure, freiwillig Engagierte, Fachkräfte und Koordinator:innen der Freiwilligenarbeit, Vertreter:innen der Wirtschaft, Fachkräfte in den Behörden.
Verwendete Methoden zur Erhebung und Auswertung	<ul style="list-style-type: none"> • Delphi-Befragung, Expert:innen-Interviews, Fokusgruppen.

Anhang 10: LoneCovid-Projekt

Name, Kontakt und zugehörige Institution der Projektbeteiligten	<ul style="list-style-type: none"> • Lydia Repke, lydia.repke@gesis.org • Theresia Ell, theresia.ell@gesis.org • GESIS – Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften, Mannheim
Name des Projekts Übergeordnetes Ziel und/oder Problem, das im Projekt bearbeitet wurde	<ul style="list-style-type: none"> • LoneCovid - Entwicklung und Bedeutung sozialer Beziehungen im Kontext der Covid-19-Pandemie • Das Vorhaben untersucht die Veränderungen sozialer Beziehungen während und insbesondere nach der COVID-19-Pandemie sowie deren Auswirkungen auf die psychische Gesundheit (insbesondere Einsamkeit), das Vertrauen in politische und wissenschaftliche Institutionen und die Befolgung politischer Maßnahmen.
Zentrale Ergebnisse des Projekts	<p>(1) Die Ergebnisse des Projekts zeigen, dass sich soziale Netzwerke während der COVID-19-Pandemie in unterschiedliche Richtungen verändert haben: Viele Menschen verloren insbesondere unterstützende und freundschaftliche Beziehungen, in einigen Fällen infolge pandemiebedingter Konflikte, während gleichzeitig neue Kontakte, besonders im Arbeitskontext, entstanden.</p> <p>(2) Dabei ist nicht die Anzahl, sondern viel mehr die Qualität dieser sozialen Beziehungen entscheidend: Unterstützende, tragende Beziehungen schützen die mentale Gesundheit.</p> <p>(3) Persönliche Begegnungen bleiben zentral, da digitale Kommunikation zwar helfen kann, persönliche Nähe aber tiefer gegen Einsamkeit und Depressivität wirkt.</p> <p>(4) Darüber hinaus wirken soziale Netzwerke vor allem indirekt auf die Befolgung politischer Maßnahmen, indem beobachtetes regelkonformes Verhalten im sozialen Umfeld das Vertrauen in politische und wissenschaftliche Institutionen stärkt und so die Bereitschaft zur Maßnahmenbefolgung erhöht.</p>
Im Projekt adressierte bzw. erreichte Zielgruppen	<ul style="list-style-type: none"> • Das Projekt richtete sich die allgemeine Bevölkerung in Deutschland.
Konkrete Handlungsempfehlungen	<p>(1) Entwicklung von Krisenmaßnahmen, die soziale Teilhabe und persönliche Begegnungen (z. B. in sicheren Formaten) möglichst lange aufrechterhalten.</p> <p>(2) Berücksichtigung sozialer Nebenfolgen bei der Gestaltung von Pandemie- und Krisenpolitik.</p> <p>(3) Integration sozialer Beziehungen als Schutzfaktor für mentale Gesundheit in Präventions- und Interventionsprogrammen.</p> <p>(4) Förderung lokaler Begegnungsräume und sozialer Netzwerke, insbesondere nach Krisenphasen.</p>

	(5) Unterstützung sozialer Initiativen, die persönliche Kontakte und sozialen Zusammenhalt stärken.
Akteur*innen / Institutionen, an die diese Handlungsempfehlungen gerichtet sind	<ul style="list-style-type: none"> • Politik & öffentliche Verwaltung (1 & 2) • Gesundheitswesen (3) • Zivilgesellschaftliche Organisationen & Kommunen (4 & 5)
Verwendete Methoden zur Erhebung und Auswertung	<ul style="list-style-type: none"> • Zur Umsetzung des Forschungsziels nutzte das Projekt ein Mixed-Methods-Design, das auf den bestehenden Längsschnittdaten des GESIS Panel.pop (GE-SIS, 2024) basiert und diese um egozentrische Netzwerkdaten ergänzte, die in zwei videobasierten Online-Befragungswellen erhoben wurden. Dabei lieferten die Teilnehmenden sowohl Informationen über sich selbst als auch über die Personen in ihren persönlichen sozialen Netzwerken.

Anhang 11: PEPP-COV-Projekt

Name, Kontakt und zugehörige Institution der Projektbeteiligten	<ul style="list-style-type: none"> • Prof. Dr. Gundula Zoch, gundula.zoch@uni-oldenburg.de • Professur für Soziologie Sozialstrukturanalyse, Carl von Ossietzky Universität Oldenburg • Dr. Johannes Kiess, johannes.kiess@uni-leipzig.de • Stellvertretender Direktor, Else-Frenkel-Brunswik-Institut
Name des Projekts Übergeordnetes Ziel und/oder Problem, das im Projekt bearbeitet wurde	<p>Verbundvorhaben „Politische Einstellungen und politische Partizipation in Folge der Covid-19 Pandemie“ (PEPP-COV). PEPP-COV untersucht, wie sich die COVID-19-Pandemie auf politische Einstellungen, politisches Vertrauen, politische Selbstwirksamkeit und politische Partizipation ausgewirkt hat.</p>
Zentrale Ergebnisse des Projekts	<ul style="list-style-type: none"> · Das politische Vertrauen in Deutschland stieg zu Beginn der Pandemie zunächst an („rally effect“), sank im weiteren Verlauf jedoch wieder und fiel teils unter das Vorkrisenniveau. Diese Dynamiken verliefen sozial ungleich: Insbesondere nach Bildungsgruppen zeigen sich signifikante Unterschiede, die sich nur teilweise durch objektive und subjektive Ungleichheitslagen erklären lassen. · Regionale Unterschiede im politischen Vertrauen (insb. Ost–West) bestehen fort, betreffen jedoch vor allem das Ausgangsniveau und weniger die Dynamik im Zeitverlauf. Lokale Infektionslagen und politische Maßnahmen beeinflussen politische Einstellungen deutlich und prägen auch Vorstellungen von Demokratie. · Personen mit ausgeprägter Verschwörungsmentalität stellen keine homogene Gruppe dar, sondern unterscheiden sich deutlich hinsichtlich sozialer Lage, politischer Einstellungen und subjektiver Pandemieerfahrungen – mit Implikationen für Ansprache und Prävention. · Die qualitativen Analysen zeigen, dass die Pandemie vielfach als Phase persönlicher Überlastung, eingeschränkter politischer Handlungsfähigkeit und intensiver Konfliktwahrnehmung erlebt wurde. Die als hyperpräsent wahrgenommenen politischen und medialen Konflikte förderten politische Erschöpfung, Rückzug aus dem Nachrichtenkonsum und De-Politisierung. · Insgesamt zeigen die Ergebnisse, dass Krisen nicht automatisch zu politischer Mobilisierung führen, sondern auch Distanzierung, Ohnmachtserfahrungen und sinkende politische Selbstwirksamkeit begünstigen können.
Im Projekt adressierte bzw. erreichte Zielgruppen	<ul style="list-style-type: none"> • Allgemeine erwachsene Bevölkerung in Deutschland • Junge Erwachsene sowie Personen mit und ohne Migrationshintergrund in spezifischen Kohortenanalysen

	<ul style="list-style-type: none"> • Besonders belastete Gruppen im qualitativen Teilprojekt, insbesondere Eltern mit während der Pandemie minderjährigen Kindern sowie Jugendliche, die während der Pandemie einschneidende Erfahrungen gemacht haben • Multiplikator*innen und Adressat*innen des Transfers: Wissenschaft, Politik, Verwaltung, politische Bildung, Medien und interessierte Öffentlichkeit
Konkrete Handlungsempfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Krisenpolitik sollte politische und soziale Nebenfolgen systematisch mitdenken, nicht nur gesundheitliche und administrative Zielgrößen. • Politisches Vertrauen darf in Krisen nicht als selbstverständlich vorausgesetzt werden; es muss durch transparente, nachvollziehbare und sozial sensible Kommunikation aktiv stabilisiert werden. • Besondere Aufmerksamkeit sollte sozial ungleich verteilten Krisenfolgen gelten, da bildungs- und lagebezogene Unterschiede die Entwicklung politischen Vertrauens und politischer Selbstwirksamkeit beeinflussen. • Politische Kommunikation sollte Polarisierung und Überforderung nicht weiter verstärken, sondern Orientierung, Verständlichkeit und Responsivität fördern. • Maßnahmen zur Krisenbewältigung sollten die politische Handlungsfähigkeit der Bevölkerung stärken, statt Ohnmachts- und Erschöpfungserfahrungen zu vertiefen. • Gesellschaftliche Gruppen mit erhöhtem Risiko für politische Distanzierung oder für den Rückzug aus Öffentlichkeit und Nachrichtenkonsum sollten gezielt angesprochen werden. • Für zukünftige Krisen sollten sozialwissenschaftliche Monitoring-Strukturen gestärkt werden, um Veränderungen in politischem Vertrauen, Partizipation, Verschwörungsglauben und Demokratieverständnis frühzeitig zu erkennen. • Mixed-Methods-Designs und Längsschnittdaten sollten stärker genutzt werden, um Krisenfolgen langfristig und differenziert zu erfassen.
Akteur*innen / Institutionen, an die diese Handlungsempfehlungen gerichtet sind	<p>Bundesregierung und Landesregierungen; Öffentliche Verwaltung und kommunale Krisenstäbe; Politische Entscheidungsträger*innen und Parlamente.</p> <p>Institutionen der politischen Bildung; Medien und Wissenschaftskommunikation; Wissenschaftliche Monitoring- und Forschungseinrichtungen.</p>
Verwendete Methoden zur Erhebung und Auswertung	<p>Deskriptive und Quantitative Längsschnittanalysen auf Basis des Nationalen Bildungspanels (NEPS).</p> <p>Qualitative Gruppendiskussionen mit besonders belasteten Jugendlichen und Eltern in Ost- und Westdeutschland sowie in Groß- und Kleinstädten.</p> <p>Add-on-Studie mit NEPS-Panelteilnehmenden in einem Mixed-Methods-Design.</p>

Anhang 12: PICO-Projekt

Name, Kontakt und zugehörige Institution der Projektbeteiligten	<ul style="list-style-type: none"> • Univ.-Prof. Dr. Martin W. Schnell, M.A., Schnell@uni-wh.de • Lehrstuhlinhaber für Sozialphilosophie und Ethik im Gesundheitswesen • Universität Witten/Herdecke
Name des Projekts Übergeordnetes Ziel und/oder Problem, das im Projekt bearbeitet wurde	<ul style="list-style-type: none"> • PICO-Coping zur Wahrung professioneller Identität in der stationären Altenpflege • Aufzeigen, was aus Corona für künftige Großkrisen zu lernen ist.
Zentrale Ergebnisse des Projekts	<p>In der (teil)stationären Altenpflege fügten die Bedingungen der täglichen Pfllegetätigkeit unter der Covid-19-Pandemie neue und zusätzliche Belastungen den bis zur Pandemie ohnehin schon kritischen Bedingungen der Versorgung alter Menschen hinzu. Nicht nur das vermehrte Versterben von Bewohner:innen, sondern auch die Versorgung von Infizierten, unter strengen Hygieneauflagen, sowie die Begleitung von Sterbenden und Menschen mit Demenz, ohne deren Angehörige daran teilhaben lassen zu können, stellten essentielle Belastungsfaktoren dar. Hinzu tritt die Sorge um die eigene Infektion und die Ansteckung anderer Menschen.</p> <p>Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass Pflegende in der Altenpflege in Krisenzeiten primär auf sozial unterstützende <i>Copingstrategien</i> zurückgreifen. Die Kontakte zu Kolleginnen, zu Freunden und zu eigenen Familie wurden als entsprechende Quellen der Entlastung in der Krise angesehen und genutzt.</p> <p><u>Kommentar:</u> Professionelle Copingstrategien, die nicht auf privates Wohlbefinden abzielen, sondern zur Aufrechterhaltung qualitativ hochwertiger und die Menschenwürde wahrender Pflege in Zeiten einer schweren, weltweiten Krise dienen, standen den Pflegenden nicht zur Verfügung. Sie mussten auf Quellen der Entlastung zurückgreifen, die ihnen ohnehin zu Verfügung stehen und gerieten dabei in das Kontaktparadox. Corona ist eine Kontakterkrankung, die eine Isolierung nahelegt. Aus der als negativ und leidvoll erfahrenen Isolierung suchen die Pflegenden wiederum einen Ausweg durch Kontakte mit Kolleginnen, Familie und Freunden, welche als positiv erfahren werden. Pflege ist im Homeoffice nicht möglich.</p>

	<p>Für künftige, schwere Krisen, die ökologischer, technischer oder institutioneller Art sein werden und nicht auf leiblichem Kontakt beruhen, werden Pflegende dringend professionelle Copingstrategien benötigen. In diese müssen (akademisches) Fachwissen, Krisenpläne, Supervision, Fortbildungen, Öffentlichkeitsarbeit und andere Maßnahmen eingehen. Die New Yorker Feuerwehr hat nach der Katastrophe vom 11. September ein Resilienz-Training eingeführt, das die psychosoziale Gesundheit der Feuerwehrleute und die Einsatzvorbereitungen in den Mittelpunkt stellt.</p> <p><u>Literatur:</u> Christine Dunger/Martin W. Schnell (2026): <i>Professionelle Identität und Copingstrategien</i>, Budapest. Martin W. Schnell/Christine Dunger (2026): <i>Die Coronapolitik und die Demokratie</i>, Weilerswist.</p>
Im Projekt adressierte bzw. erreichte Zielgruppen	<ul style="list-style-type: none"> • Stationäre Altenpflegende, Vertreter von Kassen und Kostenträgern, Führungskräfte, Pflegewissenschaft.
Konkrete Handlungsempfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Es geht um Prävention angesichts von: Personalnot, Hitzewelle/Unwetter, Stromausfall/Cyberangriff, Insolvenz.
Akteur*innen / Institutionen, an die diese Handlungsempfehlungen gerichtet sind	<ul style="list-style-type: none"> • Altenpflegende, Berufsvertretung, Kostenträger, Führungskräfte, Politik.
Verwendete Methoden zur Erhebung und Auswertung	<ul style="list-style-type: none"> • Faktorieller Survey, Interviews, Qualitative Inhaltsanalyse, Mentimeter, Expertenkonsens.

Anhang 13: ProHome-Projekt

Name, Kontakt und zugehörige Institution der Projektbeteiligten	<ul style="list-style-type: none"> • Univ.-Prof. Dr. Stefan Süß, stefan.suess@hhu.de • Hellen Gießen, hellen.giessen@hhu.de • Jörn Brandt, joern.brandt@hhu.de • alle am Lehrstuhl für BWL, insb. Arbeit, Personal und Organisation, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
Name des Projekts Übergeordnetes Ziel und/oder Problem, das im Projekt bearbeitet wurde	<ul style="list-style-type: none"> • ProHome – Experimentelle Analysen und evidenzbasierte Empfehlungen für eine gesundheitsförderliche und produktive Gestaltung der Arbeit im Homeoffice vor dem Hintergrund der digitalen Transformation. • Ziel des Projekts war es, Handlungsbedarfe bezüglich der Gestaltung der Arbeit im Homeoffice zu erheben und basierend auf wissenschaftlicher Evidenz Maßnahmenbündel zu entwickeln, die Beschäftigte hinsichtlich Gesundheit, Produktivität und Arbeitszufriedenheit unterstützen sollen.
Zentrale Ergebnisse des Projekts	<p>Handlungsbedarfe bezüglich der Gestaltung der Arbeit im Homeoffice bestehen in den Feldern: (1) Führung auf Distanz, (2) Effizient arbeiten im Homeoffice und (3) Ergonomie und Bewegung.</p> <p>Die quantitativen Ergebnisse zeigten im Querschnitt ...</p> <ul style="list-style-type: none"> - ..., dass Beschäftigte durchschnittlich 2,3 Tage ihrer Arbeitszeit pro Woche im Homeoffice verbringen. - ..., dass lediglich 13 % der Beschäftigten im Homeoffice ohne Schreibtisch arbeiten, wohingegen 67 % ein eigenes Arbeitszimmer haben. - ... einen signifikant positiven Zusammenhang der Homeofficeintensität mit der Arbeitszufriedenheit, der Produktivität und der Innovationsfähigkeit der Beschäftigten. - ... einen signifikant negativen Zusammenhang der Homeofficeintensität mit technikinduziertem Stress (Technostress). - ... einen signifikant negativen Zusammenhang der Homeofficeintensität mit der Unfähigkeit, im Privaten von den Belastungen bei der Arbeit abschalten zu können.
Im Projekt adressierte bzw. erreichte Zielgruppen	<ul style="list-style-type: none"> • Im Projekt wurden acht Organisationen unterschiedlicher Größen und Branchen beforscht. Ihre Beschäftigten und Führungskräfte waren die Proband*innen des Projekts.
Konkrete Handlungsempfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Organisationen sollten ihren Beschäftigten und Führungskräften unter Berücksichtigung der individuellen Rahmenbedingungen die Arbeit im Homeoffice ermöglichen, da diese mit positiven arbeits- und gesundheitsbezogenen Ergebnissen einhergeht. Herausforderungen bzgl. der Arbeit im Homeoffice sollten mit passenden Interventionsmaßnahmen begegnet werden.

<p>Akteur*innen / Institutionen, an die diese Handlungsempfehlungen gerichtet sind</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Die Handlungsempfehlungen richten sich in erster Linie an Organisationen. Im Weiteren können die Ergebnisse für politische Entscheidungsträger von Relevanz sein.
<p>Verwendete Methoden zur Erhebung und Auswertung</p>	<p>Das Vorgehen im Rahmen des Projekts gliederte sich in drei Phasen:</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) In der Run-In-Phase wurde eine quantitative Online-Befragung mit qualitativen Fokusgruppensitzungen kombiniert, um eine breite empirische Basis zu schaffen, auf der der Status Quo in den Organisationen bzgl. der Arbeit im Homeoffice identifiziert werden konnte. (2) In der Analysephase wurden die erhobenen Daten ausgewertet, um Handlungsbedarfe in den Organisationen bzgl. der Gestaltung der Arbeit im Homeoffice im Hinblick auf die drei zentralen Größen Produktivität, Arbeitszufriedenheit und Gesundheit zu identifizieren. Im Anschluss wurden partizipativ mit den Organisationen maßgeschneiderte Interventionsmaßnahmenbündel entwickelt und deren Umsetzung geplant. (3) In der Interventionsphase wurde anhand eines Wartekontrollgruppen-Designs die Wirksamkeit der Implementierung der Interventionsmaßnahmenbündel mithilfe von Online-Befragungen zu drei Zeitpunkten überprüft.

Anhang 14: StiPEX-Projekt

Name, Kontakt und zugehörige Institution der Projektbeteiligten	<ul style="list-style-type: none"> • Prof. Dr. Samuel Tomczyk (Projektleitung) samuel.tomczyk@uni-greifswald.de • Universität Greifswald
Name des Projekts Übergeordnetes Ziel und/oder Problem, das im Projekt bearbeitet wurde	<ul style="list-style-type: none"> • StiPEX-Projekt • https://stipex.psychologie.uni-greifswald.de/ • Das StiPEX-Projekt untersucht Stigmatisierung im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie. Im Fokus stehen psychosoziale Prozesse sowie intersektionale Aspekte und deren Bedeutung für Prävention. • Neben COVID-19 werden auch andere Infektionskrankheiten und deren Langzeitfolgen (z. B. Long COVID) berücksichtigt. Ziel ist es, besser zu verstehen, wie Stigmatisierung entsteht, wirkt und reduziert werden kann.
Zentrale Ergebnisse des Projekts	<ul style="list-style-type: none"> • Stigmatisierung besteht auch nach der Pandemie fort. • Die Messung bzw. Erfassung von Stigmatisierung ist bislang unzureichend und wenig standardisiert. • Es gibt nur wenige wissenschaftlich evaluierte Interventionen zur Reduktion von Stigma. • Strukturelle Herausforderungen bei der Implementation von Interventionen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Mangel an nachhaltiger Finanzierung, Personal und Evaluation. ○ Viele Maßnahmen wurden umgesetzt, jedoch oft ohne ausreichende wissenschaftliche Begleitung und langfristige Struktur. • Intersektionale Perspektiven werden bislang kaum berücksichtigt – weder in der Messung noch in Interventionen. • Strukturelle und institutionelle Formen von Stigmatisierung werden häufig vernachlässigt (z. B. in Messinstrumenten, aber auch in Interventionen). • Negative Folgen von Stigma sind auch in Deutschland sichtbar und können gesellschaftlichen Zusammenhalt und demokratische Prozesse gefährden. Besonders von Stigma betroffene Gruppen in diesem Zusammenhang können je nach Kontext variieren und umfassen u. a. Personen, die einer sog. Risikogruppe angehören, Beschäftigte im Gesundheitswesen, jüngere und ältere Bevölkerungsgruppen sowie Personen in sozial benachteiligten Lebenslagen (z. B. mit niedrigem Bildungsniveau) und teilweise auch Menschen mit Migrationshintergrund.
Im Projekt adressierte bzw. erreichte Zielgruppen	<p>Untersucht wurden von Stigmatisierung betroffene Personen: u. a. aus der Allgemeinbevölkerung, aus dem Gesundheitswesen und Long COVID Betroffene. Darüber hinaus wurden Expert*innen aus Wissenschaft und Praxis im Public-Health Sektor befragt.</p>

Konkrete Handlungsempfehlungen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Systematische Stigma-Messung etablieren <ul style="list-style-type: none"> • Regelmäßiges Monitoring zur frühzeitigen Identifikation betroffener Gruppen • Verknüpfung mit epidemiologischen Daten, um zielgerichtet reagieren zu können 2. Wirksame Interventionen zur Stigma-Reduktion einsetzen <ul style="list-style-type: none"> • Berücksichtigung möglicher unbeabsichtigter negativer Effekte 3. Aufklärung bzgl. Stigma verbessern <ul style="list-style-type: none"> • Bereitstellung verlässlicher Informationen durch vertrauenswürdige Institutionen • Fehlinformationen aktiv entgegenwirken • Nutzung kontaktbasierter Ansätze (z. B. Austausch mit Betroffenen) 4. Konkrete Maßnahmen <ul style="list-style-type: none"> • Vorausplanung psychosozialer Unterstützungsangebote, auch unter Infektionsschutzbedingungen (z. B. digitale Angebote) • Integration stigma-reduzierender Botschaften in Gesundheitskommunikation • Beteiligung Betroffener an der Entwicklung und Umsetzung von Interventionen • Förderung öffentlicher Auseinandersetzung mit Erfahrungen von Betroffenen 5. Stigmafreie Kommunikation stärken <ul style="list-style-type: none"> • Sensibilisierung von Institutionen, Medien und Fachpersonal
Akteur*innen / Institutionen, an die diese Handlungsempfehlungen gerichtet sind	Wissenschaft, Politik, Medien, Public-Health-Institutionen (z. B. Gesundheitsämter), Betroffene Personen.
Verwendete Methoden zur Erhebung und Auswertung	<ul style="list-style-type: none"> • Semi-strukturierte Interviews • Systematische Literaturrecherchen zu Messinstrumenten und Interventionen • Dokumentenanalyse • Repräsentative Bevölkerungsbefragung • Randomisiert-kontrollierte Online-Studie