

Betriebswirtschaft im Gesundheitswesen
Hochschule für angewandte Wissenschaften Neu-Ulm

BACHELORARBEIT

Auswirkungen der Corona-Pandemie - Analyse krankheitsbedingter
Beeinträchtigungen für Kinder der Gemeinde Bellenberg

Verfasser: Herr Simon Max

Matrikelnummer: 283734

Geburtsdatum 13.03.1998

Erstbetreuer: Herr Prof. Jaeckel, Hochschule Neu-Ulm

Zweitbetreuer: Herr Prof. Da-Cruz, Hochschule Neu-Ulm

Thema erhalten: 01.08.2023

Arbeit abgeliefert: 29.11.2023

Sperrvermerk: Nein

Anlagen: Nein

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen und personenbezogenen Hauptwörtern in dieser Studienarbeit die männliche Form verwendet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform hat nur redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung.

Zusammenfassung

In dieser Bachelorarbeit wird die Auswirkung der COVID-19-Pandemie auf die Gesundheit und das Wohlbefinden von Kindern in der Gemeinde Bellenberg untersucht. Die Forschung konzentriert sich auf krankheitsbedingte Beeinträchtigungen, die Wirksamkeit der von der Gemeinde ergriffenen Maßnahmen und die Bedürfnisse der Eltern.

Die Untersuchung wurde mit Hilfe einer Online-Umfrage durchgeführt, an der 72 Eltern und Erziehungsberechtigte teilnahmen. Die Ergebnisse zeigen, dass viele Kinder COVID-19-Erkrankungen hatten, vor allem mit milden Symptomen. Es gab einen Anstieg von Arztbesuchen aufgrund von COVID-19-Symptomen und Impfungen. Die Pandemie hatte auch erhebliche Auswirkungen auf die geistige und soziale Gesundheit der Kinder, was zu gesteigertem Stress, Schlafproblemen und Verhaltensauffälligkeiten führte. Zudem haben die Maßnahmen der Gemeinde, obwohl notwendig, die psychosozialen Bedürfnisse der Kinder beeinträchtigt.

Die Ergebnisse zeigen auch, dass die Gemeinde Bellenberg sowohl Zustimmung als auch Kritik für ihre Unterstützungsmaßnahmen erhalten hat. Die Kritikpunkte bieten Anhaltspunkte für mögliche Verbesserungen in der Pandemiebewältigung, wie eine bessere Informationsweitergabe und spezielle Unterstützung für bestimmte Gruppen.

Insgesamt verdeutlicht diese Arbeit die Herausforderungen, denen Kinder in der Gemeinde Bellenberg während der Pandemie ausgesetzt waren. Die Ergebnisse tragen dazu bei, das Bewusstsein für die Bedürfnisse von Kindern zu schärfen und geben Empfehlungen für zukünftige Pandemiebewältigung und den Schutz von Kindern.

Schlüsselwörter: COVID-19-Pandemie, Kinder, Gemeinde Bellenberg, Gesundheit, Maßnahmen

Abstract

This bachelor thesis examines the impact of the COVID-19 pandemic on the health and well-being of children in the community of Bellenberg. The research focuses on illness-related impairments, the effectiveness of the measurements taken by the municipality and the needs of parents.

The research was conducted using an online survey in which 72 parents and guardians participated. The results show that many children had COVID-19 illnesses, especially with mild symptoms. There was an increase in doctor visits due to COVID-19 symptoms and vaccinations. The pandemic also had a significant impact on children's mental and social health, leading to increased stress, sleep problems and behavioral problems. The measures taken by the municipality, although necessary, may have affected the psychosocial needs of the children.

The results also show that the community of Bellenberg received both approval and criticism for its support measures. The criticisms offer clues for possible improvements in the pandemic response, such as better information sharing and specific support for certain groups.

Overall, this work highlights the challenges faced by children in the municipality of Bellenberg during the pandemic. The results help to raise awareness of children's needs and offer recommendations for future pandemic management and child protection.

Key words: COVID-19 pandemic, children, community of Bellenberg, health, measurements

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	II
Abbildungsverzeichnis	III
1. Einführung in die Thematik	5
1.1 Problemstellung und Zielsetzung der Arbeit	6
1.2 Vorgehensweise	7
2. Vorstellung der Gemeinde Bellenberg	9
3. Corona - Pandemie	11
3.1 Coronavirus SARS-CoV-2	12
3.2 Auswirkungen	14
3.2.1 Familie	15
3.2.2 Kinder	17
3.3 Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie und deren Auswirkungen	19
3.3.1 Politische Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie in Deutschland	20
3.3.2 Maßnahmen gegen die Auswirkungen der Corona-Pandemie	22
4. Methodisches Vorgehen	24
4.1 Quantitative Forschung mittels Online-Umfrage	24
4.2 Planung der Umfrage.....	26
4.3 Durchführung der Umfrage	27
5. Ergebnisse der quantitativen Forschung	29
6. Diskussion	45
7. Fazit	50
Literaturverzeichnis	LII
Anhangsverzeichnis	LVII
Eidesstattliche Erklärung	LXVIII

Abbildungsverzeichnis

- *Abbildung 1: Corona-Infektionen (COVID-19) in Deutschland nach Altersgruppe und Geschlecht (Stand: 21. März 2023).....14*
- *Abbildung 2: Frage 1 - Wie alt ist Ihr Kind?; Frage 2 - Welches Geschlecht hat Ihr Kind?29*
- *Abbildung 3: Frage 3 - Hatte Ihr Kind eine COVID-19 Erkrankung?; Frage 4 - Hat Ihr Kind COVID-19 Symptome erlebt?30*
- *Abbildung 4: Frage 5 - Wenn ja, welche Symptome hat Ihr Kind gehabt?30*
- *Abbildung 5: Frage 7 - Leidet Ihr Kind grundsätzlich an einer chronischen Erkrankung?; Frage 8 - Wenn ja, welche chronische Erkrankung hat Ihr Kind?31*
- *Abbildung 6: Frage 9 - Hat Ihr Kind seit Beginn der Pandemie einen Arzt aufgesucht?31*
- *Abbildung 7: Frage 10 - Wenn ja, aus welchem Grund hat Ihr Kind den Arzt aufgesucht?32*
- *Abbildung 8: Frage 11 - Hat Ihr Kind seit Beginn der Pandemie Medikamente eingenommen?.....33*
- *Abbildung 9: Frage 12 - Wenn ja, welche Medikamente hat Ihr Kind eingenommen?.....33*
- *Abbildung 10: Frage 13 - Hat Ihr Kind seit Beginn der Pandemie Krankenhausaufenthalte gehabt?34*
- *Abbildung 11: Frage 16 - Haben Arztbesuche mit Ihrem Kind aufgrund der Corona Pandemie zugenommen?35*
- *Abbildung 12: Frage 17 - Wie oft hat Ihr Kind vor der Pandemie Sport oder körperliche Aktivitäten ausgeübt?35*
- *Abbildung 13: Frage 18 - Wie oft hat Ihr Kind während der Pandemie Sport oder körperliche Aktivitäten ausgeübt?36*
- *Abbildung 14: Frage 19 - Wie oft hat Ihr Kind nach der Pandemie Sport oder körperliche Aktivitäten ausgeübt?37*
- *Abbildung 15: Frage 20 - Haben Sie das Gefühl, dass Ihr Kind, während der COVID-19-Pandemie mehr gestresst war als zuvor?37*
- *Abbildung 16: Frage 21 - Haben Sie während der COVID-19-Pandemie eine Veränderung im Schlafverhalten Ihres Kindes bemerkt?.....38*

-
- *Abbildung 17: Frage 22 - Hat Ihr Kind aufgrund der COVID-19-Pandemie Verhaltensänderungen gezeigt, wie z.B. mehr Weinen, Wutanfälle oder Rückzug?38*
 - *Abbildung 18: Frage 23 - Hat die COVID-19-Pandemie die Schulleistungen Ihres Kindes beeinträchtigt?39*
 - *Abbildung 19: Frage 24 - Wenn ja, welche Beeinträchtigungen in Bezug auf die Schulleistung konnten Sie feststellen?.....39*
 - *Abbildung 20: Frage 25 - Hatte Ihr Kind während der COVID-19-Pandemie Schwierigkeiten, eine Verbindung zu anderen Kindern aufrechtzuerhalten?40*
 - *Abbildung 21: Frage 26 - Haben Sie, während der COVID-19-Pandemie das Gefühl gehabt, dass Ihr Kind eine angemessene medizinische Versorgung erhalten hat?.....40*
 - *Abbildung 22: Frage 27 - Bitte geben Sie an, ob Sie mit den folgenden Maßnahmen der Schule während der Corona-Pandemie zufrieden waren.41*
 - *Abbildung 23: Frage 28 - Bitte geben Sie an, ob Sie mit den folgenden Maßnahmen des Kindergartens während der Corona-Pandemie zufrieden waren.42*
 - *Abbildung 24: Frage 29 - Haben Sie, während der COVID-19-Pandemie das Gefühl gehabt, dass Sie ausreichende Informationen und Unterstützung von der Gemeinde Bellenberg erhalten haben?43*

1. Einführung in die Thematik

Sie beeinflussen unsere Wirtschaft, unser Bildungssystem, unsere sozialen Strukturen und unsere psychische Gesundheit. Sie können ganze Gesellschaften zum Stillstand bringen und das Leben von Menschen in vielfacher Hinsicht verändern. Die Rede ist von Pandemien. Sie haben immer wieder die Menschheit auf die Probe gestellt und tiefgreifende Auswirkungen auf das Leben und die Gesellschaft gehabt. Sie sind wie Naturgewalten, die unvorhersehbar zuschlagen und eine Welle der Veränderungen mit sich bringen. Denken wir nur an die verheerende Spanische Grippe im Jahr 1918, die weltweit Millionen von Menschenleben forderte und ganze Gemeinschaften traumatisierte. Pandemien stellen uns vor Herausforderungen, die weit über das medizinische und epidemiologische Feld hinausgehen (vgl. Michels, 2010, S. 1ff.).

Eine Pandemie bezeichnet eine weit verbreitete und weltweite Ausbreitung einer Infektionskrankheit. Sie tritt auf, wenn ein neuer Krankheitserreger (wie ein Virus oder ein Bakterium) auftritt und sich schnell und effizient von Mensch zu Mensch überträgt. Im Gegensatz zu Epidemien, die auf eine bestimmte Region oder ein bestimmtes Land beschränkt sind, breiten sich Pandemien über nationale Grenzen hinweg aus und betreffen Menschen auf der ganzen Welt (vgl. Bundesärztekammer, o.S.).

Die Bewältigung einer Pandemie erfordert eine enge Zusammenarbeit zwischen Regierungen, Gesundheitsbehörden, medizinischem Personal und der Bevölkerung. Vorbeugende Maßnahmen wie Impfungen, Hygienepraktiken, Quarantänemaßnahmen und die Entwicklung wirksamer Medikamente spielen eine entscheidende Rolle bei der Eindämmung der Krankheit und der Minimierung ihrer Auswirkungen (vgl. Kleiner et al., 2020, S. 1f.).

Ein aktuelles Beispiel für eine solche globale Gesundheitskrise ist die COVID-19-Pandemie. Seit dem Ausbruch des Coronavirus SARS-CoV-2 Ende 2019 hat sich die Welt in einer beispiellosen Situation befunden. Die Ausbreitung des Virus hat zu Hunderttausenden von Infektionen und Todesfällen geführt und hat die

medizinischen Systeme vieler Länder an ihre Grenzen gebracht. Aber COVID-19 ist mehr als nur eine medizinische Herausforderung. Die Pandemie hat unser gesamtes gesellschaftliches Gefüge erschüttert (vgl. Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, 2022, o.S.). Dabei ist wichtig, dass inmitten einer solchen globalen Krise nicht diejenigen vergessen werden, die am verletzlichsten sind - unsere Kinder. Dahingehend beschäftigt sich die vorliegende Bachelorarbeit mit dem Thema „Auswirkungen der Corona-Pandemie - Analyse krankheitsbedingter Beeinträchtigungen für Kinder der Gemeinde Bellenberg" und zielt darauf ab, ein umfassendes Verständnis für die spezifischen Herausforderungen und Belastungen zu entwickeln, mit denen Kinder während dieser Pandemie konfrontiert sind. Im Rahmen dieser Arbeit werden nicht nur die negativen Auswirkungen betrachtet, sondern es wird auch nach Lösungsansätzen gesucht, um Kinder bestmöglich zu unterstützen und ihre Resilienz zu stärken. Ein besonderer Fokus liegt dabei auf der Betrachtung der Vorgehensweise der Gemeinde Bellenberg in Bezug auf den Schutz der Kinder.

1.1 Problemstellung und Zielsetzung der Arbeit

Die Corona-Pandemie hat weltweit Auswirkungen auf verschiedene Aspekte des gesellschaftlichen Lebens, wobei vulnerable Bevölkerungsgruppen wie Kinder besonders betroffen sind. Vor diesem Hintergrund besteht ein dringender Forschungsbedarf, um die spezifischen Auswirkungen der Pandemie auf Kinder, in dieser Bachelorarbeit speziell in der Gemeinde Bellenberg, zu untersuchen. Es ist von essenzieller Bedeutung, die krankheitsbedingten Beeinträchtigungen zu identifizieren und die Wirksamkeit der von der Gemeinde ergriffenen Maßnahmen zur Bewältigung der Krise zu bewerten. Darüber hinaus ist es notwendig, die Bedürfnisse und Wünsche der Eltern in Bezug auf zukünftige Krisensituationen zu verstehen, um präventive Maßnahmen und Unterstützungsstrategien gezielt planen und umsetzen zu können.

Das übergeordnete Ziel dieser Bachelorarbeit besteht darin, ein umfassendes Verständnis für die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Kinder in der Gemeinde Bellenberg zu erlangen. Konkret sollen die krankheitsbedingten

Beeinträchtigungen identifiziert und analysiert werden. Zudem soll die Wirksamkeit der von der Gemeinde ergriffenen Maßnahmen zur Bewältigung der Krise, insbesondere im Hinblick auf den Schutz der Kinder, bewertet werden. Um diese Ziele zu erreichen, wird in dieser Arbeit eine Online-Umfrage als zentrale Methode eingesetzt, um Daten von Eltern und Erziehungsberechtigten in der Gemeinde Bellenberg zu sammeln. Die Umfrageergebnisse werden sorgfältig analysiert und ausgewertet, um ein umfassendes Bild zu zeichnen und Erkenntnisse für die Entwicklung zukünftiger Maßnahmen und Strategien zu gewinnen.

1.2 Vorgehensweise

Die vorliegende Bachelorarbeit mit dem Titel "Auswirkungen der Corona Pandemie - Analyse krankheitsbedingter Beeinträchtigungen für Kinder der Gemeinde Bellenberg", folgt einer strukturierten Vorgehensweise, beginnend mit einer Einführung in die Thematik, in der die Problemstellung und Zielsetzung der Arbeit erläutert werden. Im Anschluss erfolgt eine Vorstellung der Gemeinde Bellenberg, in der relevante Informationen zur Einwohnerzahl, Fläche, Bildungseinrichtungen und anderen notwendigen Aspekten dargestellt werden.

Im weiteren Verlauf der Arbeit wird die Corona-Pandemie näher beleuchtet. Es wird auf das Coronavirus SARS-CoV-2 eingegangen und die Auswirkungen der Pandemie sowohl auf die Gesellschaft als auch auf die Gesundheit betrachtet. Anschließend wird ein methodischer Rahmen etabliert, um valide und aussagekräftige Ergebnisse mittels der Durchführung einer Online-Umfrage zu erzielen. Die Planung der Umfrage umfasst verschiedene Schritte, um sicherzustellen, dass die Forschungsfragen angemessen beantwortet werden können.

Nach Abschluss der Datenerhebung werden die Ergebnisse der quantitativen Forschung analysiert. Dies beinhaltet die Zusammenfassung und statistische Auswertung der gesammelten Daten. Im Anschluss an die Ergebnisanalyse folgt eine Diskussion der Ergebnisse. Es werden mögliche Erklärungen für die

beobachteten Ergebnisse diskutiert und auf potenzielle Limitationen der Studie eingegangen.

Abschließend wird ein Fazit gezogen, in dem die wichtigsten Erkenntnisse der Arbeit zusammengefasst werden.

2. Vorstellung der Gemeinde Bellenberg

Die Gemeinde Bellenberg liegt in der Region Schwaben im Bundesland Bayern, Deutschland. Mit einer Einwohnerzahl von etwa 4.500 Menschen erstreckt sie sich über eine Fläche von ca. 5,2 Quadratkilometern und liegt inmitten der Schwäbischen Alb (vgl. Gemeinde Bellenberg, o.S.).

Die Gemeinde verfügt über die Grundschule Bellenberg, die eine Grundbildung für die jüngeren Schüler gewährleistet. Für die kindliche Betreuung stehen den Familien eine Kinderkrippe zur Verfügung, die Kleinkinder im Alter von einigen Monaten bis drei Jahren betreut, sowie ein Kindergarten für Kinder im Alter von drei bis sechs Jahren. Diese Bildungseinrichtungen legen großen Wert auf die individuelle Entwicklung der Kinder und bieten ihnen eine fördernde Umgebung (vgl. Gemeinde Bellenberg, o.S.). Die Gemeinde Bellenberg zeichnet sich auch durch ihre familienfreundliche Ausrichtung aus. Es gibt verschiedene Angebote für Kinder, um ihre Freizeit sinnvoll und unterhaltsam zu gestalten. Ein örtlicher Sportverein ermöglicht den Kindern die Teilnahme an verschiedenen Sportarten wie Fußball, Tennis, Volleyball und vielem mehr. Die Vereine organisieren regelmäßige Freizeitaktivitäten und Veranstaltungen, um das Gemeinschaftsgefühl zu stärken und den Kindern eine schöne Zeit zu bieten. Darüber hinaus gibt es in Bellenberg Spielplätze und Freizeiteinrichtungen, die den Kindern die Möglichkeit bieten, draußen zu spielen und sich zu bewegen. Die Gemeinde organisiert regelmäßig Veranstaltungen wie Kinderfeste, Märkte oder Ausflüge, um das Zusammengehörigkeitsgefühl in der Gemeinde zu stärken und den Kindern ein abwechslungsreiches Programm zu bieten (vgl. Gemeinde Bellenberg, o.S.). Zusätzlich zu den Bildungseinrichtungen und Freizeitangeboten stehen den Familien in Bellenberg auch andere Dienstleistungen zur Verfügung, wie zum Beispiel der Familienstützpunkt, der „einen Ort der Begegnung und eine Möglichkeit zum Austausch zwischen Eltern, Familien und Fachkräften“ bietet (Silke Echter, 2022, o.S.).

In Bellenberg gibt es neben den Bildungseinrichtungen auch medizinische Versorgung für Familien. Die Gemeinde verfügt über einen Allgemeinarzt, der

eine breite Palette von medizinischen Dienstleistungen für die gesamte Bevölkerung anbietet (vgl. Gemeinde Bellenberg, o.S.). Darüber hinaus einen Kinderarzt, der sich auf die Gesundheit und das Wohlbefinden von Kindern spezialisiert hat. Eltern haben somit die Möglichkeit, ihre Kinder in der Nähe der Wohngegend medizinisch betreuen zu lassen (vgl. Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V., o.S.).

Insgesamt ist Bellenberg eine lebendige Gemeinde in Schwaben, die eine gute Infrastruktur für Bildungseinrichtungen und Angebote für Kinder bietet. Die Gemeinde legt großen Wert darauf, dass sich Familien und Kinder wohlfühlen und eine gute Lebensqualität genießen können.

3. Corona - Pandemie

Ende des Jahres 2019 traten in China die ersten Fälle einer unbekannteren Lungenerkrankung auf, die sich binnen Monaten zu einer weltweiten Pandemie ausweiteten. Am 31. Dezember informierte das WHO-Länderbüro erstmals über die neuartigen Erkrankungsfälle in der Millionenmetropole Wuhan, Provinz Hubei. Schließlich am 7. Januar 2020 meldeten die chinesischen Behörden, dass der Erreger als ein neuartiges Coronavirus (SARS-CoV-2) identifiziert worden war (vgl. Europäischer Rat, 2023, o.S.).

Die COVID-19-Pandemie in Deutschland begann im Januar 2020 in Bayern. Im Frühjahr und Sommer 2020 konnte Deutschland die erste Welle der Krise erfolgreich bewältigen, indem rechtzeitig Einschränkungen und Kontakteinschränkungen umgesetzt wurden. Die Überlastung des Gesundheitssystems wurde vermieden und die Beschränkungen konnten schrittweise gelockert werden. Jedoch stiegen im Herbst und Winter 2020/21 die Infektionszahlen erneut an, was zu einer zweiten und dritten Welle führte. Bund und Länder beschlossen einen harten Lockdown, um die Ausbreitung einzudämmen. Die Infektionszahlen erreichten Höchstwerte (vgl. Landeszentrale für politische Bildung Baden-Württemberg, 2023, o.S.). Im Jahr 2021 verschärfte die Regierung mehrmals die Schutzmaßnahmen, um die Ausbreitung des Virus einzudämmen. Die Einführung von Impfungen und Schnelltests ab Ende 2020 brachte Hoffnung. Menschen mit einem höheren Risiko für schwere Erkrankungen wurden geimpft, was zu einer Verringerung schwerer Krankheitsverläufe führte. Dennoch traten auch bei Geimpften Impfdurchbrüche auf, insbesondere bei älteren Menschen mit nachlassendem Impfschutz. Eine Auffrischungsimpfung wurde empfohlen, um den Schutz zu erhöhen. Im Jahr 2022 erlebte Deutschland eine vierte und fünfte Welle, bedingt durch hochansteckende Varianten. Die Fallzahlen stiegen erneut an, und die Gesundheitsämter waren mit der Nachverfolgung von Kontaktpersonen überfordert (vgl. Landeszentrale für politische Bildung Baden-Württemberg, 2023, o.S.).

Mitte 2023 befand sich Deutschland in einer Phase mit niedrigeren Fallzahlen im Vergleich zum Vorjahr. Die Sieben-Tage-Inzidenzen war in allen Altersgruppen gesunken, ebenso die Zahl der schweren Erkrankungen und Todesfälle. Dennoch werden weiterhin Neuinfektionen verzeichnet. Die Impfquote liegt bei rund 78 Prozent für vollständig Geimpfte, und eine hohe Anzahl von Infektionen wird vermutet, die nicht erfasst werden (vgl. Landeszentrale für politische Bildung Baden-Württemberg, 2023, o.S.).

3.1 Coronavirus SARS-CoV-2

SARS-CoV-2, das schwere akute respiratorische Syndrom Coronavirus 2, ist ein neuartiges Coronavirus, das erstmals im Dezember 2019 in der chinesischen Stadt Wuhan identifiziert wurde und seitdem weltweit verbreitet ist. Es gehört zur Familie der Coronaviren, die sowohl Menschen als auch Tiere infizieren können. SARS-CoV-2 ist eng verwandt mit dem SARS-Virus, das in den Jahren 2002/2003 zu einer Epidemie geführt hat. Eine Infektion mit SARS-CoV-2 kann sehr unterschiedlich verlaufen. Einige Menschen zeigen keine Symptome (asymptomatische Infektion), während andere milde bis schwere Krankheitszeichen entwickeln. Die Erkrankung, die durch das Virus verursacht wird, wird als COVID-19 (Corona Virus Disease 2019) bezeichnet (vgl. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2022, S. 1).

Die Übertragung des SARS-CoV-2 erfolgt hauptsächlich von Mensch zu Mensch durch Tröpfcheninfektion. Infizierte Personen setzen das Virus frei, wenn sie husten, niesen, atmen, sprechen oder singen. Größere Tröpfchen fallen schnell zu Boden, während kleinere Tröpfchen, auch als Aerosole bezeichnet, in der Luft schweben und sich in geschlossenen Räumen anreichern können. Die Ansteckungsgefahr ist daher besonders hoch in einer Entfernung von etwa ein bis zwei Metern zu einer infizierten Person. Eine Ansteckung durch Schmierinfektion über kontaminierte Oberflächen ist ebenfalls möglich, jedoch weniger häufig (vgl. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2022, S. 1).

Die Symptome von COVID-19 sind vielfältig und können von Person zu Person unterschiedlich sein. Tabelle 1: Erfasste Symptome für COVID-19-Fälle in Deutschland zeigt die vier am häufigsten auftretenden Symptome (Stand 23.11.2021), sowie weitere Anzeichen (Robert Koch Institut, 2021, o.S.).

Husten	42%
Schnupfen	31%
Fieber	26%
Störung des Geruchs- und/oder Geschmackssinns	19%

Weitere Symptome:

Halsschmerzen, Atemnot, Kopf- und Gliederschmerzen, Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust, Übelkeit, Bauchschmerzen, Erbrechen, Durchfall, Hautausschlag, Lymphknotenschwellung, Bindehautentzündung, Apathie, Somnolenz

Tabelle 1: Erfasste Symptome für COVID-19-Fälle in Deutschland

Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an (Robert Koch Institut, 2021, o.S.)

Darüber hinaus kann COVID-19 zu Langzeitfolgen führen, die Wochen bis Monate nach der Erkrankung auftreten. Diese Langzeitfolgen, die als Long COVID bezeichnet werden, umfassen Symptome wie anhaltende Müdigkeit, Erschöpfung, Kurzatmigkeit, Konzentrations- und Gedächtnisprobleme, Schlafstörungen, Muskelschwäche und Muskelschmerzen sowie psychische Probleme wie depressive Symptome (vgl. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2022, S. 1).

Bei Kindern ist ein schweres Krankheitsbild von COVID-19 äußerst selten. Studien zeigen, dass bei 42 % der infizierten Kinder Symptome auftreten, zu denen Fieber, Husten, Kopfschmerzen und Müdigkeit gehören (vgl. Zepp & Knuf, 2021, S. 1011). Die Krankheitsdauer beträgt im Durchschnitt sieben Tage bei älteren Kindern und fünf Tage bei jüngeren Kindern. Die häufigsten Symptome bei Kindern sind Fieber (61 %), Atemwegserkrankungen (42 %), Hals-Nasen-Ohren-Infektionen (40 %), Magen-Darm-Beschwerden (24 %) und neurologische Probleme (10 %) (vgl. Zink, 2022, S. 6).

Schwere Verläufe von COVID-19 sind, ähnlich wie bei Erwachsenen, vor allem bei Kindern mit Vorerkrankungen zu beobachten. Zu den Risikofaktoren gehören

chronische Lungenerkrankungen, Tumorerkrankungen, neurologische Erkrankungen, Herzfehler, chromosomale Anomalien und chronische Nierenerkrankungen. Auch Diabetes, schwere Adipositas, Frühgeburt, Immunschwäche, chronische Magen-Darm-Erkrankungen und Asthma wurden als Risikofaktoren identifiziert. Einige Studien haben auch das Down-Syndrom als Risikofaktor genannt.

Eine langfristige Folgeerkrankung von COVID-19 bei Kindern ist, wie bei Erwachsenen, das Long-Covid, bei dem mehr als 200 verschiedene Symptome auftreten können. Die Prävalenz und somit die Häufigkeit, in der Long-COVID bei Kindern bis Ende 2021 aufgetreten ist (vgl. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, o.S.), wird auf 1-3 % geschätzt (vgl. Zink, 2022, S. 7).

3.2 Auswirkungen

Die COVID-19-Pandemie hat große Auswirkungen auf die Gesellschaft. In Deutschland haben sich über 38,4 Millionen Menschen infiziert, wie Abbildung 1 zeigt.

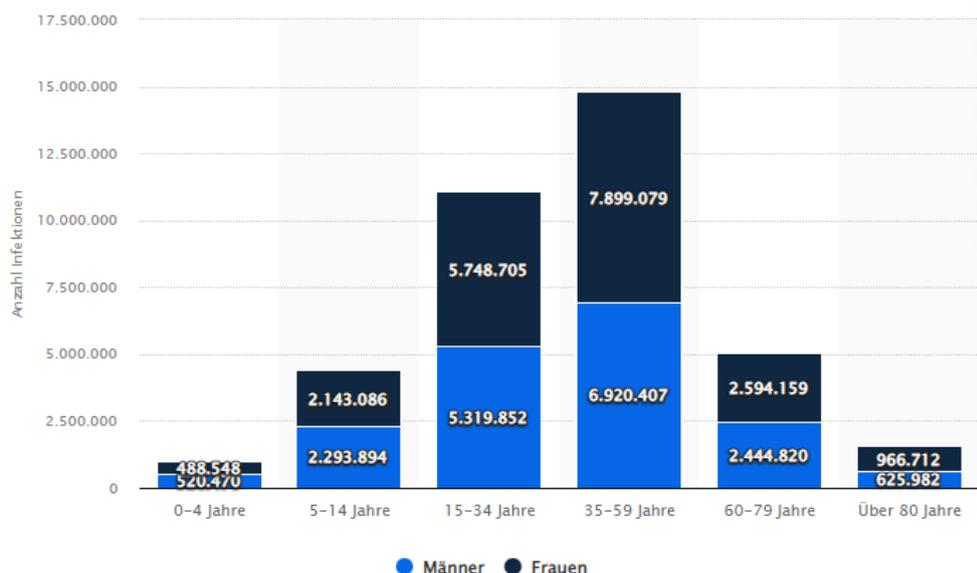


Abbildung 1: Corona-Infektionen (COVID-19) in Deutschland nach Altersgruppe und Geschlecht (Stand: 21. März 2023)

Quelle: (Robert Koch Institut, 2023)

Mehr als 340.000 sind an den Folgen der Infektion gestorben, wie aus Abbildung 1: Corona-Infektionen (COVID-19) in Deutschland nach Altersgruppe und Geschlecht (Stand: 21. März 2023) zu entnehmen ist. Global gibt es mehr als 690 Millionen Infektionen und 6,8 Millionen Todesfälle (vgl. Robert Koch Institut, 2023, o.S.).

Die Einschränkungen des beruflichen und alltäglichen Lebens während der langanhaltenden Corona-Zeit haben zu vielen Härten geführt. Die Schließung von Geschäften, Museen, Theatern, Schulen und Kindergärten sind nur einige Beispiele dafür. In der Gesellschaft gibt es zunehmend polarisierende Meinungen, und die bestehenden Bruchlinien vertiefen sich. Die Pandemie hat auch soziale Ungleichheiten verstärkt, insbesondere im Bildungssystem, wo die Schulschließungen zu einer weiteren Verschärfung der Bildungsungleichheit geführt haben. Es wird betont, dass eine demokratiekonforme Krisenpolitik soziale Ungleichheiten abbauen und die Demokratie weiterentwickeln sollte. Die Pandemie hat gezeigt, dass soziale Ungleichheit ein wichtiges Thema ist und langfristige Auswirkungen auf die Gesellschaft haben kann (vgl. Prof. Papier et al., S. 2ff.).

3.2.1 Familie

Die COVID-19-Pandemie hatte erhebliche Auswirkungen auf Familien. Eine der größten Veränderungen war die vorübergehende Schließung von Schulen und Kindergärten, was für viele Familien neue Herausforderungen bei der Betreuung ihrer Kinder mit sich brachte. Kinder waren verstärkt auf die häusliche Umgebung angewiesen. Eltern mussten alternative Betreuungsmöglichkeiten finden und ihre Arbeit und familiäre Verantwortung neu organisieren (vgl. Bonin et al., 2020, S.9f.).

Yvonne Anders, Pädagogin, untersuchte die Auswirkungen der Kindertagesstätten-Schließungen auf Familien in Bamberg. Vor der Pandemie wurden 97 Prozent der befragten Eltern in Betreuungseinrichtungen betreut, und 81 Prozent von ihnen waren berufstätig. Aufgrund der Pandemie waren nur noch

66 Prozent der Eltern in Voll- oder Teilzeit beschäftigt, wobei etwa zwei Drittel von ihnen im Home-Office arbeiten konnten. Neun Prozent der Eltern brachten ihre Kinder in Betreuungseinrichtungen, hauptsächlich, wenn sie in systemrelevanten Berufen tätig waren. Viele Eltern empfanden es positiv, dass sie nun mehr Zeit für ihre Kinder (85 Prozent) und ihre Familie (80 Prozent) hatten. Es gab jedoch auch negative Auswirkungen. Eine große Anzahl von Eltern fühlte sich erschöpft (66 Prozent), hatte Schwierigkeiten bei der Vereinbarkeit von Familie und Beruf (85 Prozent) und erlebte häufig Stress (73 Prozent) (vgl. Anders et al., 2020, o.S.). Fast alle Eltern (94 Prozent) vermissten den Kontakt zu Verwandten und Freunden. Yvonne Anders, stellt fest: "Es fällt auf, dass Eltern unabhängig von ihrer Erwerbstätigkeit, finanziellen Problemen oder ihrem Familienstand über die positiven Auswirkungen berichten. Bei den negativen Auswirkungen hingegen stimmen erwerbstätige Eltern im Homeoffice und Eltern mit finanziellen Problemen häufiger der Aussage zu, oft am Ende ihrer Kräfte zu sein" (Anders et al., 2020, o.S.).

Dabei wird deutlich, dass sich unterschiedliche soziale Lebensbedingungen und Ressourcen im Umgang mit der Krise zeigen. Personen mit höherem Bildungshintergrund waren oft besser in der Lage, die Krise zu bewältigen, da sie häufiger von alternativen Arbeitsformen wie dem Home-Office profitieren konnten (vgl. Carsten Schröder et al., 2020, S. 7). Dadurch konnten sie die Ansteckungsgefahr verringern und eine ausgewogenere Work-Life-Balance erreichen (vgl. Prof. Ohlbrecht et al., 2020, S. 19). Besonders Alleinerziehende waren von den Schulschließungen stark betroffen, da sie die volle Verantwortung für die Kinderbetreuung allein tragen mussten. Die Koordination von Arbeit und Betreuung gestaltete sich schwierig, insbesondere wenn keine externe Unterstützung verfügbar war. Obwohl in einigen Fällen eine Notbetreuung angeboten wurde, war diese nicht flächendeckend verfügbar und deckte oft nicht die Arbeitszeiten ab, in denen Alleinerziehende erwerbstätig waren (vgl. Bonin et al., 2020, S. 9f.).

Die finanziellen Auswirkungen der Krise waren ebenfalls spürbar. Viele Menschen verloren ihre Arbeitsplätze oder erlitten Einkommensverluste. Insbesondere Frauen waren von Arbeitslosigkeit und Kurzarbeit betroffen, da sie

überproportional in den von den Schließungsmaßnahmen betroffenen Branchen arbeiteten, häufig in geringfügig entlohnten Beschäftigungsverhältnissen (vgl. Carsten Schröder et al., 2020, S. 3ff.).

3.2.2 Kinder

Die Mediziner von Kindern und Jugendlichen beobachten vielfältige Belastungen während der Pandemiezeit. Der Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten (bvvp) fordert dahingehend, dass die sozialen und emotionalen Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen berücksichtigt werden (vgl. Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten E.V., 2021, S. 1).

Eine Online-Befragung von über 10.000 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, sowie Kinderärzten liefert Erkenntnisse über die Belastungen von Kindern und Jugendlichen während der Corona-Pandemie. Viele von ihnen kämpfen mit verstärkten Ängsten und beschäftigen sich vermehrt mit dem Thema Tod. Darüber hinaus sind Kinder in schwierigen Lebensverhältnissen vermehrt Spannungen im häuslichen Umfeld ausgesetzt, was durch die Mehrfachbelastungen ihrer Eltern bedingt ist. In diesem Zusammenhang hat auch häusliche Gewalt zugenommen (vgl. Langmeyer et al., 2020, S. 107f.). Zudem hat sich die Zeit für schulische Aktivitäten während der Schulschließungen stark reduziert hat. Während des ersten Lockdowns wurde die Schul- und Lernzeit im Durchschnitt um die Hälfte reduziert, im zweiten Lockdown lag sie bei 59%, was einem Rückgang von etwa 40% entspricht. Bei einer Schulschließung von zweieinhalb Monaten bedeutet dies einen Verlust von einem Monat Schul- und Lernzeit, bei fünf Monaten Schulschließung sind es zwei Monate weniger. Neben der reduzierten Lernzeit hat sich auch der wahrgenommene und getestete Lernerfolg verringert. Es gibt erhebliche Unterschiede zwischen den Schülern, einige konnten im Distanzunterricht gut lernen, während andere stark zurückgefallen sind. Auswirkungen zeigen sich dahingehend dann auch in schulischen Leistungsabfällen, Versagensängsten, Gewichtszunahme und dem Wegfall stärkender Ressourcen wie Sozialkontakten zu Gleichaltrigen, Musik oder Sport im Verein sowie Angeboten der Jugendhilfe.

Diese Belastungen führen zu massiven psychosozialen Beeinträchtigungen, die bis hin zu psychischen Störungen reichen können (vgl. Bujard et al., 2021, S. 71f.).

Wie die Befragung „JuCo2“ zeigt, verringern sich durch die Corona-Pandemie zudem soziale Interaktionen und körperliche Zuwendungen. Der Verlust persönlicher Begegnungen und Umarmungen wurde als besonders schmerzhaft empfunden. Die Möglichkeit, außerhalb von Bildungsinstitutionen persönliche soziale Kontakte zu haben, war im Jahr 2020 knapp und rar. Eine große Anzahl der Befragten gab an, sich in der Pandemiezeit einsam gefühlt zu haben. Etwa ein Drittel der Befragten, was knapp 2.500 junger Menschen entspricht, leiden stark unter den Einschränkungen. Gemeinsame Aktivitäten und das Erleben von etwas werden als Bedürfnisse junger Menschen angesehen, die kaum Raum in der öffentlichen Diskussion finden und oft negativ bewertet werden (vgl. Andresen, Heyer et al., 2020, S. 9).

Die Möglichkeiten, sich mit Freunden zu treffen, haben sich stark verändert. Fast die Hälfte der Befragten gibt an, sich viel seltener mit ihnen zu verabreden als vor der Pandemie, während knapp ein Drittel angibt, sich etwas seltener zu treffen. Insgesamt schränken über 80% der Befragten ihre Kontakte erheblich ein. Soziale Begegnungen mit Gleichaltrigen gehören für junge Menschen im Jahr 2020 daher viel weniger zur Normalität. Aktivitäten mit anderen Menschen finden sowohl informell als auch in Institutionen wie Sportstätten, Kultureinrichtungen oder Angeboten der offenen Jugendarbeit weniger statt. Die Freizeitgestaltung hat sich für 81% der Befragten aufgrund der Einschränkungen (deutlich) verändert. Etwa 70% der Befragten geben an, dass es ihnen sehr fehlt, ihre Hobbys wie gewohnt ausüben zu können (vgl. Andresen, Heyer et al., 2020, S. 9).

Obwohl einige Kinder und Jugendliche durch die veränderten Bedingungen ihre Ressourcen aktivieren und kreative Wege finden konnten, um mit den Belastungen umzugehen, scheint es vielen schwerzufallen. Ein Jahr nach Ausbruch der Pandemie gibt es immer noch keine flächendeckenden Konzepte für die digitale Beschulung aller Kinder und Jugendlichen, die faire

Bildungschancen garantieren würden. Die Teilhabe ist oft vom Wohnort, dem psychosozialen Hintergrund und dem Engagement einzelner Lehrer abhängig (vgl. Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten E.V., 2021, S. 1f.).

3.3 Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie und deren Auswirkungen

Eine Maßnahme, um sich vor SARS-CoV-2 und COVID-19 zu schützen, ist die Impfung. Die verfügbaren COVID-19-Impfstoffe haben gezeigt, dass sie einen wirksamen Schutz vor schweren Verläufen bieten können. Es ist jedoch wichtig anzumerken, dass keine Impfung einen hundertprozentigen Schutz bietet und es weiterhin möglich ist, dass geimpfte Personen das Virus übertragen können. Daher ist es wichtig, neben der Impfung auch die allgemeinen Schutzmaßnahmen zu beachten (vgl. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2022, S. 2).

Diese umfassen:

- *Abstand halten:* Mindestens einen Meter Abstand zu anderen Personen halten, insbesondere zu Menschen, die husten, niesen oder andere Symptome zeigen.
- *Hygiene beachten:* Regelmäßiges und gründliches Händewaschen mit Seife und Wasser für mindestens 20 Sekunden, insbesondere nach dem Kontakt mit potenziell kontaminierten Oberflächen. Alternativ kann auch ein Handdesinfektionsmittel mit mindestens 60% Alkohol verwendet werden.
- *Im Alltag Maske tragen:* Das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung in Situationen, in denen der Mindestabstand nicht eingehalten werden kann, wie z. B. in öffentlichen Verkehrsmitteln, Geschäften oder bei Zusammenkünften mit anderen Menschen
- *Regelmäßig lüften:* In geschlossenen Räumen regelmäßig für ausreichende Luftzirkulation sorgen, indem Fenster und Türen geöffnet werden.

- *Corona-Warn-App nutzen:* Die Verwendung einer offiziellen Corona-Warn-App kann dabei helfen, Infektionsketten frühzeitig zu erkennen und andere Personen zu schützen (vgl. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2022, S. 2).

3.3.1 Politische Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie in Deutschland

Die Coronavirus-Pandemie hat weltweit erhebliche Auswirkungen auf das öffentliche Leben, die Wirtschaft und das Bildungssystem. Insbesondere die Schließung von Schulen und Kitas während der Lockdown-Phasen stellte eine bedeutende Maßnahme zur Eindämmung des Infektionsgeschehens dar. Die politischen Maßnahmen in Deutschland wurden in mehreren Phasen umgesetzt.

Im November und Dezember 2020 stiegen die Infektionszahlen trotz des Lockdowns, was zu einer Einschränkung der Kontaktnachverfolgung und einer beschleunigten Ausbreitung des Virus führte. Um die Infektionszahlen zu senken und das Gesundheitssystem vor Überlastung zu schützen, wurden erhebliche Kontaktbeschränkungen eingeführt (vgl. Landeszentrale für politische Bildung Baden-Württemberg, 2023, o.S.).

Im Januar und Februar 2021 zeigten die Maßnahmen Erfolge, aber aufgrund der Verbreitung der B.1.1.7-Variante stiegen die Infektionszahlen erneut an. Im Sommer 2021 sorgte die Delta-Variante für steigende Zahlen und im Winter 2022 überrollte die Omikron-Variante Deutschland, was zu Rekordwerten bei den Neuinfektionen führte. Um den Anstieg der Infektionszahlen im Herbst 2021 zu vermeiden, wurde die 3G-Regel eingeführt, die den Zutritt zu bestimmten Bereichen nur für geimpfte, genesene oder getestete Personen erlaubte (vgl. Landeszentrale für politische Bildung Baden-Württemberg, 2023, o.S.). Im November 2021 wurden weitere Änderungen am Infektionsschutzgesetz beschlossen, darunter die Ausweitung der 3G-Regel und die Möglichkeit der Länder, eigene Regeln für das öffentliche Leben festzulegen. Ab Oktober 2022 wurden neue Coronaregeln eingeführt, die unter anderem Masken- und

Testpflichten in bestimmten Bereichen vorsahen. Die Länder erhielten die Befugnis, zusätzliche Schutzmaßnahmen zu ergreifen, um die Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems sicherzustellen. Es wurden auch begrenzte Impfpflichten eingeführt, zunächst für das Pflegepersonal und später für weitere Berufsgruppen. Kontaktbeschränkungen und Methoden zur Eindämmung der Omikron-Variante wurden ebenfalls beschlossen (vgl. Landeszentrale für politische Bildung Baden-Württemberg, 2023, o.S.).

Die politischen Maßnahmen hatten zudem erhebliche Auswirkungen auf das Bildungssystem. Die Schulschließungen, während der Lockdown-Phasen führten zu einer Umstellung auf Fernunterricht und digitale Lernformate. Der Präsenzunterricht wurde teilweise durch Hybridunterricht oder Wechselmodell ersetzt, bei dem die Schüler abwechselnd in der Schule und zu Hause lernten. In Anhang 2: Zeitliche Übersicht der zentralen Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie in Deutschland zeigt dahingehend einen Überblick über die Zeit der Schulschließungen. Zudem führten die Lockdowns dazu, dass die Kinder ihren Freizeitaktivitäten, beispielsweise in Vereinen nicht mehr nachgehen konnten. Dies hatte Auswirkungen auf den Lernfortschritt, die soziale Interaktion und das Wohlbefinden der Kinder (vgl. Langmeyer et al., 2020, S.7 f.).

Grundsätzlich waren die Maßnahmen geprägt von einer dynamischen Anpassung an die Entwicklung des Infektionsgeschehens. Die Schulschließungen und Lockdown-Regelungen spielten eine entscheidende Rolle bei der Bekämpfung der Pandemie, hatten aber auch weitreichende Auswirkungen auf das öffentliche Leben und das Bildungssystem.

3.3.2 Maßnahmen gegen die Auswirkungen der Corona-Pandemie

In diesem Zusammenhang rückt nicht nur die Eindämmung der Verbreitung des Coronavirus in den Fokus, sondern ebenso die Ansätze und Methoden zur Minimierung der Auswirkungen der Corona-Pandemie.

Der bvvp fordert ein bundeseinheitliches Konzept für die digitale Beschulung und zusätzliche Förderangebote für die Zeit nach dem Lockdown, insbesondere für stärker belastete Kinder aus Familien mit weniger Ressourcen. Kostenfreie Mobilität im öffentlichen Personennahverkehr, niederschwellig zugängliche Freizeit- und Sportangebote außerhalb des Leistungssports, Theaterclubs, Hausaufgabenunterstützung und Lernangebote sind nur einige der Maßnahmen, die geplant und vorbereitet werden müssen, um Kinder zu unterstützen und ihre Bedürfnisse im Blick zu behalten (vgl. Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten E.V., 2021, S. 2).

Zudem muss der Schutz von Kindern während der Corona-Pandemie verstärkt werden. Dahingehend ist es wichtig, geeignete Methoden zu ergreifen, um Kindern Strategien und Notfallnummern zur Verfügung zu stellen. Dies könnte beispielsweise durch breit angelegte Informationskampagnen erreicht werden. Darüber hinaus sollten spezifische Schutzmaßnahmen und gegebenenfalls Ausnahmeregelungen für Kinder in besonderen Situationen, wie dem Schutz vor häuslicher Gewalt, Missbrauch, der Unterstützung von obdachlosen Kindern und im Kinderschutz, in Betracht gezogen werden. Es ist von großer Bedeutung, den besonderen Schutzbedürfnissen von Kindern in schwierigen Lebenssituationen sowie in Quarantänezeiten angemessen Rechnung zu tragen und entsprechende Maßnahmen zu ergreifen (vgl. Langmeyer et al., 2020, S. 107f.).

Es ist überfällig, dass das Selbstwirksamkeitserleben der Kinder und Jugendlichen gefördert wird, unabhängig von Leistungsorientierung. Dafür ist es notwendig, Strategien zu entwickeln und finanzielle Mittel bereitzustellen. Die bvvp betont, dass Kinder Achtung und Anerkennung, entwicklungsgerechte Erfahrungen, stabile und unterstützende Gemeinschaften außerhalb des Elternhauses sowie das Vertrauen auf eine sichere Zukunft brauchen, die sie

nicht überfordert (vgl. Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten E.V., 2021, S. 2).

4. Methodisches Vorgehen

4.1 Quantitative Forschung mittels Online-Umfrage

Für die methodische Herangehensweise stehen zwei Optionen zur Auswahl: quantitative und qualitative Methoden. „Quantitative Forschungsmethoden basieren [dabei] auf der zahlenmäßigen Erhebung und Beschreibung von Sachverhalten. In dieser numerischen Abbildung der Realität grenzen sie sich von qualitativen Methoden ab, die die verbale Beschreibung ihrer Untersuchungsobjekte anstreben (Schweiger & Beck, 2010, S. 421).“

Zur quantitativen Forschungsmethode zählt die Online-Umfrage. Hierbei werden Daten über das Internet durch die Befragung von Teilnehmern gesammelt. Mittels Fragebögen oder Umfragen auf dem Server eines Forschungsinstituts oder Providers können die Teilnehmer ihre Antworten elektronisch eingeben (vgl. Wagner & Hering, 2014, S. 661).

Für die Ermittlung der Daten zur Analyse krankheitsbedingter Beeinträchtigungen bei Kindern durch Corona eignet sich die Methode der Online-Umfrage aus verschiedenen Gründen.

Ein wesentlicher Punkt ist, dass hierdurch die Erreichbarkeit einer großen Anzahl von Teilnehmern erzielt wird, unabhängig von ihrer geografischen Lage oder Mobilität. Außerdem bietet die Online-Umfrage Anonymität und Privatsphäre, da die Teilnehmer ihre Antworten anonym abgeben können. Dies kann zu einer höheren Offenheit und Ehrlichkeit führen, insbesondere wenn es um sensible Themen wie gesundheitsbezogene Daten von Kindern geht. Die Online-Umfrage schafft eine sichere und vertrauliche Umgebung, in der die Teilnehmer ihre Erfahrungen teilen können. Ein weiterer Vorteil ist die Effizienz und Kostenersparnis. Durch die Online-Umfrage erfolgt die Datenerhebung schnell und die Informationen können automatisch erfasst und direkt in eine Datenbank eingegeben werden. Dies reduziert den manuellen Aufwand und eliminiert die Kosten für den Druck von Papierfragebögen und den Versand (vgl. *Praxis der Wirtschaftspsychologie*, 2009, S. 70). Die Flexibilität der Online-Umfrage ist ein

weiterer Pluspunkt. Durch die Nutzung des Internets können die Umfragen an verschiedene Altersgruppen und soziale Hintergründe angepasst werden. Spezifische Fragen können auf die Bedürfnisse von Kindern zugeschnitten werden, um genaue und relevante Informationen zu erhalten (vgl. *Praxis der Wirtschaftspsychologie*, 2009, S. 70).

Des Weiteren ermöglicht die Online-Umfrage die Erreichung einer repräsentativen Stichprobe. In diesem Kontext bezieht sich eine „Stichprobe“ auf eine ausgewählte Gruppe von Teilnehmern. Eine Stichprobe repräsentiert typischerweise eine größere Population oder Zielgruppe und ermöglicht es, Schlussfolgerungen über diese gesamte Gruppe zu ziehen, ohne jeden einzelnen Teilnehmer zu befragen. Durch eine breite Teilnehmerbasis können umfassendere und aussagekräftigere Schlussfolgerungen gezogen werden (vgl. Gabler et al., 1994, S. 43f.).

Allerdings gibt es auch potenzielle Herausforderungen bei der Verwendung von Online-Umfragen, wie beispielsweise Verzerrungen durch selbst selektive Stichproben oder unvollständige Daten (vgl. *Praxis der Wirtschaftspsychologie*, 2009, S. 70).

Insgesamt bietet die Methode der Online-Umfrage jedoch eine effiziente und flexible Möglichkeit, Daten zur Analyse krankheitsbedingter Beeinträchtigungen bei Kindern durch Corona in der Gemeinde Bellenberg zu erheben.

4.2 Planung der Umfrage

Die Planung der Umfrage basierte auf den folgenden Forschungsfragen:

- Welche Auswirkungen hatte die COVID-19-Pandemie auf die körperliche und geistige Gesundheit von Kindern in Bellenberg? Wurden bestimmte Krankheiten oder Beeinträchtigungen häufiger beobachtet?
- Wie hat sich die soziale Entwicklung der Kinder in Bellenberg während der Pandemie verändert? Gab es Einschränkungen in Bezug auf soziale Interaktionen und Freizeitaktivitäten?
- Welche spezifischen Maßnahmen hat die Gemeinde Bellenberg ergriffen, um die Beeinträchtigungen der Kinder während der Pandemie zu mildern? Welche Unterstützungsangebote wurden bereitgestellt?
- Wie haben die Kinder diese Unterstützungsmaßnahmen wahrgenommen? Welche Erfahrungen und Rückmeldungen haben sie gegeben?
- Inwiefern könnte die Gemeinde Bellenberg in Zukunft besser auf eine erneut auftretende Pandemie oder ähnliche krankheitsbedingte Beeinträchtigungen bei Kindern reagieren? Welche Lehren können aus der aktuellen Situation gezogen werden?
- Sind die Unterstützungsmaßnahmen der Gemeinde Bellenberg auch nach dem Ende der COVID-19-Pandemie noch relevant und hilfreich? Inwiefern können sie dazu beitragen, die langfristigen Auswirkungen auf die Kinder zu mindern?

Zur Erstellung der Umfrage wurde die Software „QuestionPro“ genutzt. Der Fragebogen wurde entsprechend den Forschungsfragen gewählt und entwickelt. Er umfasst eine Reihe von Fragen, die sich auf verschiedene Aspekte der COVID-19-Pandemie und deren Auswirkungen auf die Kinder in Bellenberg

beziehen. Sie wurden präzise formuliert, um genaue und aussagekräftige Antworten zu erhalten.

Zudem ist die Umfrage in verschiedene Abschnitte unterteilt, um die Themen klar zu strukturieren. Er beginnt mit allgemeinen Informationen über das Kind (Alter, Geschlecht) und geht dann auf COVID-19 spezifische Fragen ein, wie z.B. das Vorhandensein von Symptomen, Krankenhausaufenthalte oder Veränderungen im Verhalten. Zudem werden auch Fragen zur sozialen Entwicklung, zur Wahrnehmung der Unterstützungsmaßnahmen und zur Zukunftsperspektive gestellt.

Die Fragen wurden so formuliert, dass sie leicht verständlich sind und keine vagen Antworten geliefert werden können. Bei Bewertungsfragen wurden beispielsweise Skalenwerte verwendet, um die Antworten messbar zu machen. Mehrfachnennungen wurden ermöglicht, um eine Vielfalt von Erfahrungen abzudecken.

4.3 Durchführung der Umfrage

Die Durchführung der Online-Umfrage für die Bachelorarbeit zum Thema „Auswirkungen der Corona-Pandemie - Analyse krankheitsbedingter Beeinträchtigungen für Kinder der Gemeinde Bellenberg" erfolgte über einen QR-Code und einen Link, die den Eltern der Kinder in der Gemeinde Bellenberg zur Verfügung gestellt wurden. Die Zielgruppe der Umfrage waren die Eltern aller Kinder in der Gemeinde, die den Kindergarten oder die Grundschule besuchen. Insgesamt gibt es 298 Kinder in dieser Altersgruppe (3-11 Jahre), davon 157 im Kindergarten und 147 in der Grundschule.

Um die Eltern über die Umfrage zu informieren und ihnen den Zugang zu ermöglichen, wurde ein Schreiben erstellt, das sich direkt an die Eltern richtete (siehe Anhang 2). Dieses Schreiben enthielt den QR-Code und den Link zur Online-Umfrage. Die Eltern erhielten das Schreiben über eine Informationsapp. Die entsprechende App für die Eltern der Kindergartenkinder heißt „Kita Info

App“, die der Schulkinder lautet „Edoop“. Das Schreiben wurde am 10.07.2023 auf den Apps hochgeladen, sodass ab diesem Zeitpunkt die Teilnahme an der Umfrage möglich war.

Die Teilnahme an der Umfrage war freiwillig und anonym. Die Eltern hatten die Möglichkeit, die Umfrage zu einem für sie passenden Zeitpunkt auszufüllen. Dabei gesammelte Daten wurden vertraulich behandelt und ausschließlich für wissenschaftliche Zwecke im Rahmen der Bachelorarbeit verwendet.

Die Durchführung der Online-Umfrage ermöglichte eine effiziente Datenerhebung von einer großen Anzahl an Eltern in der Gemeinde Bellenberg. Durch die Nutzung der Informationsapps für den Versand des Schreibens konnte eine gezielte Ansprache der Eltern erfolgen und die Teilnahmebereitschaft erhöht werden.

5. Ergebnisse der quantitativen Forschung

Die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Kinder der Gemeinde Bellenberg wurde, wie bereits in den vorherigen Kapiteln thematisiert, mithilfe einer quantitativen Online-Umfrage ermittelt.

Bei der Umfrage haben insgesamt 298 Kinder als potenzielle Teilnehmer zur Verfügung gestanden. Von diesen 298 Kindern haben 72 aktiv an der Umfrage teilgenommen. Dahingehend beträgt die Teilnehmerquote etwa 24 Prozent.

Anfänglich erfolgte die Abfrage von generellen Teilnehmerdaten zur Erlangung eines umfassenden Überblicks.

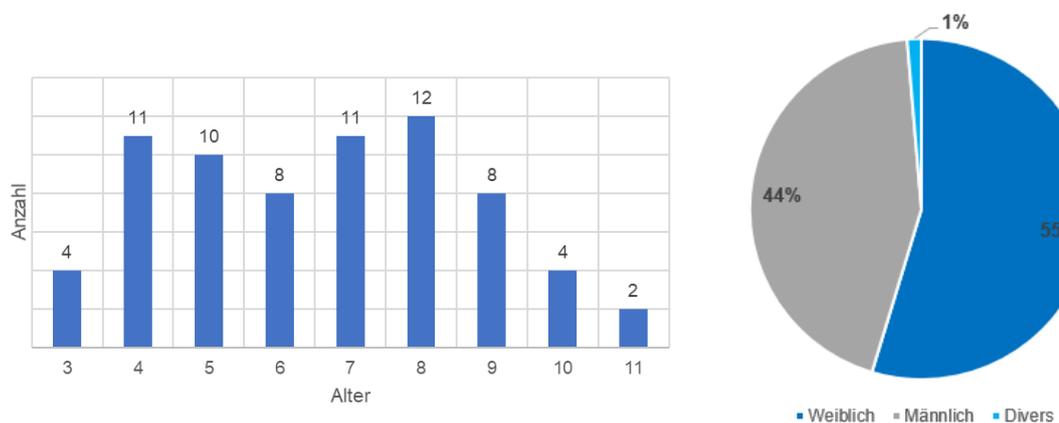


Abbildung 2: Frage 1 - Wie alt ist Ihr Kind?; Frage 2 - Welches Geschlecht hat Ihr Kind?

Quelle: eigene Darstellung (2023)

Dahingehend wurden demographische Informationen hinsichtlich des Geschlechts der teilnehmenden Kinder erfasst, wobei 41 (54,67%) weiblich, 33 (44,00%) männlich und eine Person (1,33%) als divers identifiziert wurden, wie Abbildung 2 zeigt.

In Frage 3 (siehe Abbildung 3) wird untersucht, ob die an der Umfrage teilnehmenden Kinder bis zum Zeitpunkt der Befragung von COVID-19 betroffen waren. Von den insgesamt 75 befragten Teilnehmern gaben 46 an, eine solche Erkrankung erlitten zu haben, was einem Anteil von 61,33% entspricht, während 29 Personen anführten, nicht von COVID-19 betroffen gewesen zu sein (38,67%).

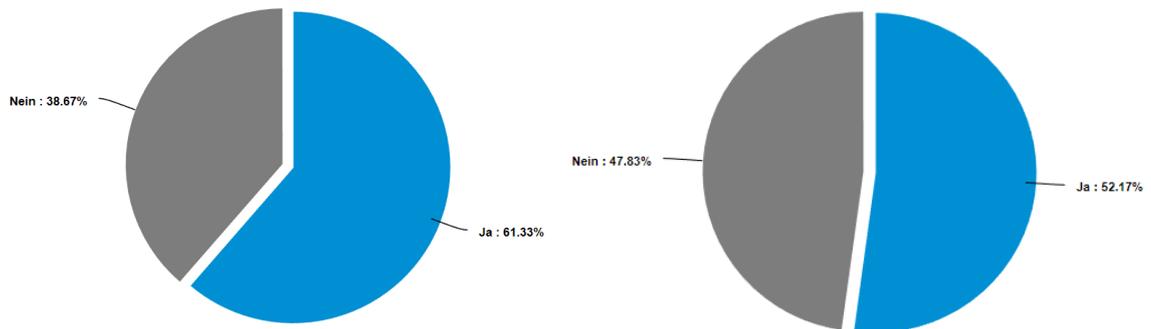


Abbildung 3: Frage 3 - Hatte Ihr Kind eine COVID-19 Erkrankung?; Frage 4 - Hat Ihr Kind COVID-19 Symptome erlebt?

Quelle: eigene Darstellung (2023)

In Abbildung 4 werden die aufgetretenen COVID-19 Symptome thematisiert. Dabei ist Husten, mit etwa 39,5% am häufigsten aufgetreten. Halsschmerzen wurden von rund 27,9% der Eltern berichtet, gefolgt von Fieber bei etwa 16,3% der Kinder. Einige zeigten auch Kopfschmerzen (9,3%). Ein geringer Prozentsatz hatte zudem Geruchs- oder Geschmacksverlust und Bauchschmerzen, die bei jeweils 2,3% der Kinder auftraten.

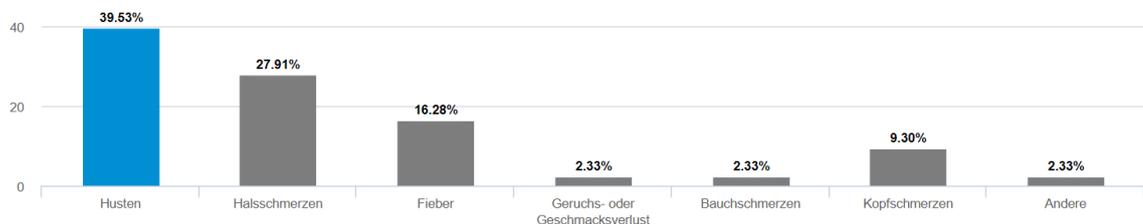


Abbildung 4: Frage 5 - Wenn ja, welche Symptome hat Ihr Kind gehabt?

Quelle: eigene Darstellung (2023)

In Frage 6 wird die Problematik untersucht, ob Kinder an Long Covid erkrankt sind oder unter dieser Erkrankung leiden. Dabei konnte ermittelt werden, dass bei den 72 teilnehmenden Kindern keinerlei Anzeichen oder Fälle von Long Covid festgestellt wurden.

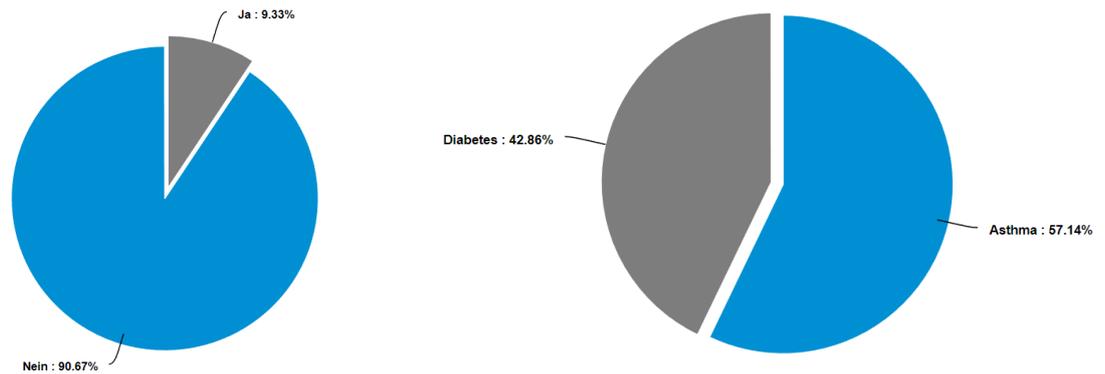


Abbildung 5: Frage 7 - Leidet Ihr Kind grundsätzlich an einer chronischen Erkrankung?; Frage 8 - Wenn ja, welche chronische Erkrankung hat Ihr Kind?

Quelle: eigene Darstellung (2023)

Wie Abbildung 5 zeigt, leidet die Mehrheit der Befragten (90,67%) Kinder grundsätzlich nicht an einer chronischen Erkrankung, während 9,33% angaben, dass ihre Kinder tatsächlich von einer chronischen Erkrankung betroffen sind. Von denjenigen Eltern, deren Kinder chronische Erkrankungen haben (insgesamt 7), sind die häufigsten genannten Erkrankungen Asthma (57,14%) und Diabetes (42,86%). Es gab keine berichteten Fälle von Herzerkrankungen oder neurologischen Erkrankungen unter den befragten Kindern.

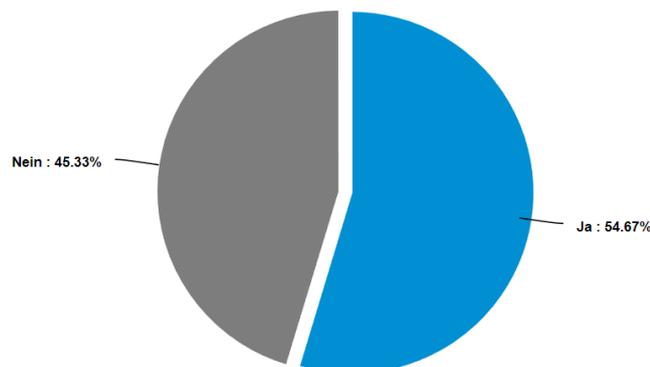


Abbildung 6: Frage 9 - Hat Ihr Kind seit Beginn der Pandemie einen Arzt aufgesucht?

Quelle: eigene Darstellung (2023)

Die überwiegende Anzahl der Befragten (siehe Abbildung 6) (54,67%) führten auf, dass ihr Kind seit Beginn der Pandemie einen Arzt aufgesucht hat, während

45,33% angaben, dass dies nicht der Fall war. Dies zeigt, dass ein erheblicher Teil der Kinder in der Gemeinde Bellenberg medizinische Versorgung benötigt.

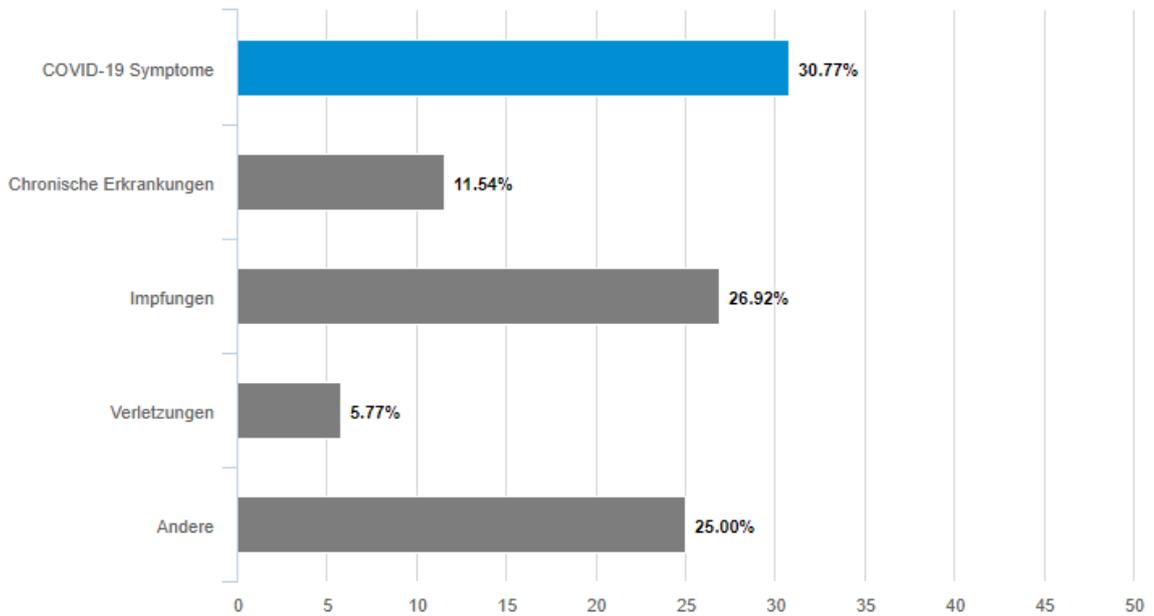


Abbildung 7: Frage 10 - Wenn ja, aus welchem Grund hat Ihr Kind den Arzt aufgesucht?

Quelle: eigene Darstellung (2023)

Abbildung 7 stellt dar, dass die häufigsten Gründe für den Arztbesuch von Kindern während der Pandemie COVID-19-Symptome (30,77%) und Impfungen (26,92%) waren. Ein kleinerer Prozentsatz gab chronische Erkrankungen (11,54%) und andere Gründe (25,00%) an, was auf eine breite Palette von Gesundheitsanliegen hinweisen könnte.

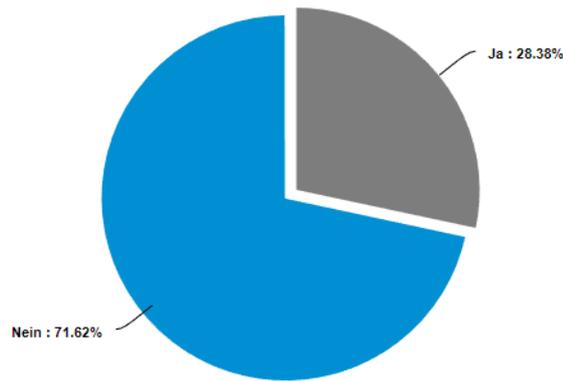


Abbildung 8: Frage 11 - Hat Ihr Kind seit Beginn der Pandemie Medikamente eingenommen?

Quelle: eigene Darstellung (2023)

Die Mehrzahl der Umfrageteilnehmer (71,62%) berichtete zudem, dass ihre Kinder seit Beginn der Pandemie keine Medikamente eingenommen haben, während 28,38% angaben, dass ihre Kinder Medikamente verwendet haben, wie in Abbildung 8 beschrieben.

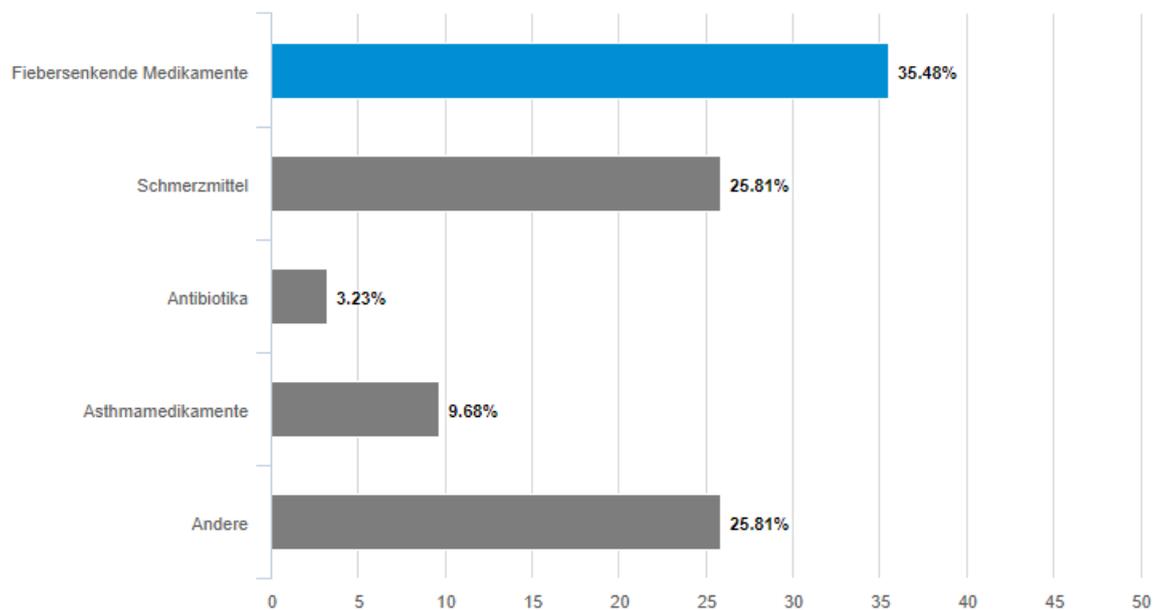


Abbildung 9: Frage 12 - Wenn ja, welche Medikamente hat Ihr Kind eingenommen?

Quelle: eigene Darstellung (2023)

Von denjenigen, deren Kinder Medikamente eingenommen haben, gaben, wie in Abbildung 9 zu sehen, 35,48% an, dass fiebersenkende Medikamente verwendet wurden, 25,81% gaben Schmerzmittel an, 3,23% berichteten von der

Verwendung von Antibiotika, 9,68% nannten Asthmamedikamente, und 25,81% gaben an, andere Arten von Medikamenten verwendet zu haben. Beachten Sie, dass Mehrfachnennungen möglich waren, daher summiert sich die Gesamtzahl der Antworten in dieser Frage nicht auf die Gesamtzahl der Befragten, die Medikamente verwendet haben.

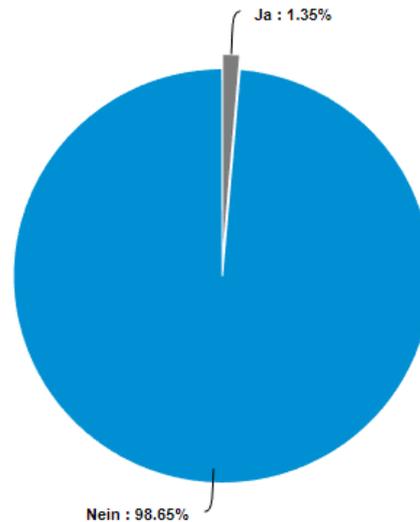


Abbildung 10: Frage 13 - Hat Ihr Kind seit Beginn der Pandemie Krankenhausaufenthalte gehabt?

Quelle: eigene Darstellung (2023)

Die überwiegende Mehrheit der Umfrageteilnehmer berichtete, dass ihre Kinder seit Beginn der Pandemie keine Krankenhausaufenthalte hatten, wohingegen lediglich eine Person angab, dass ihr Kind im Krankenhaus gewesen sei (siehe Abbildung 10). Dieser Krankenhausaufenthalt erfolgte aus einem anderen Grund als COVID-19-Behandlungen, chronische Erkrankungen oder Unfälle (Frage 14). Diese spezifische Hospitalisierung dauerte nur einen Tag (Frage 15). Es gab keine Krankenhausaufenthalte, die im Zusammenhang mit COVID-19-Behandlungen, chronischen Erkrankungen oder Unfällen standen.

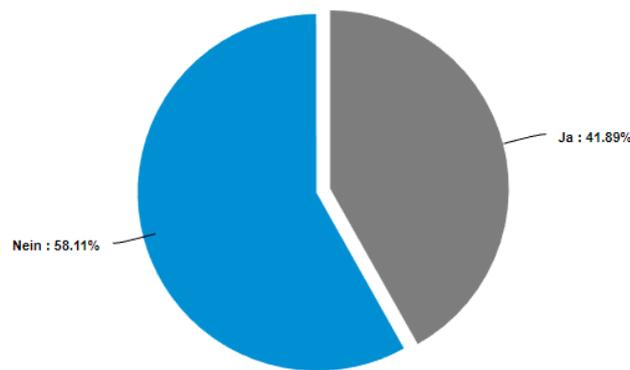


Abbildung 11: Frage 16 - Haben Arztbesuche mit Ihrem Kind aufgrund der Corona Pandemie zugenommen?

Quelle: eigene Darstellung (2023)

Wie Abbildung 11 aufzeigt, berichtete die Mehrheit der Befragten (58,11%), dass die Arztbesuche mit ihren Kindern aufgrund der Pandemie nicht zugenommen haben, während 41,89% angaben, dass dies der Fall war.

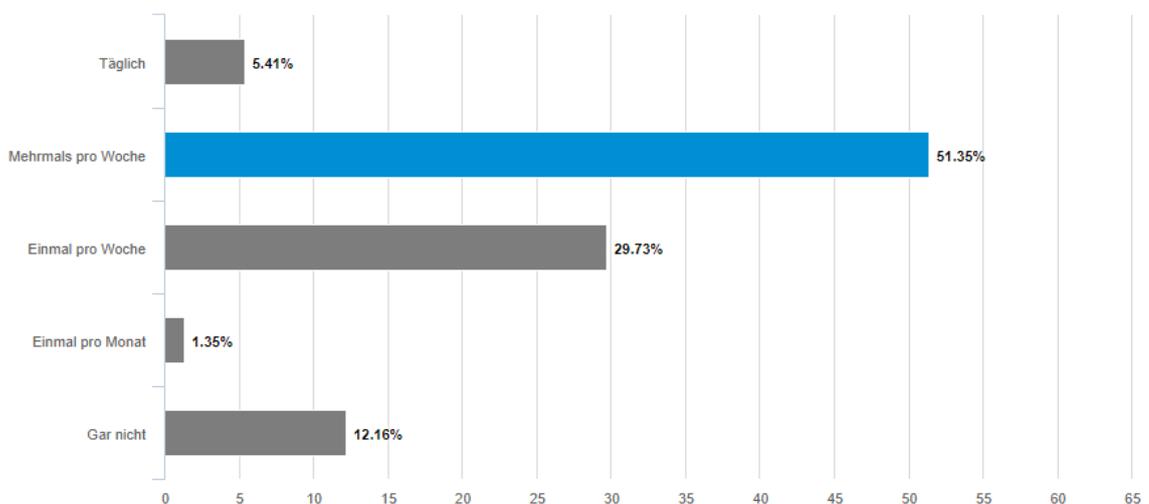


Abbildung 12: Frage 17 - Wie oft hat Ihr Kind vor der Pandemie Sport oder körperliche Aktivitäten ausgeübt?

Quelle: eigene Darstellung (2023)

Abbildung 12 thematisiert die sportliche Aktivität der Kinder in Bellenberg. Vor dem Ausbruch der Corona-Pandemie waren über die Hälfte der Kinder regelmäßig sportlich aktiv. Genauer gesagt gaben 51,35% der Befragten an, dass ihre Kinder mehrmals pro Woche Sport oder körperliche Aktivitäten betrieben, während 29,73% ausführten, dass dies wöchentlich der Fall war. Nur

eine geringe Minderheit von 12,16% der Kinder hatte vor der Pandemie überhaupt keine sportlichen Aktivitäten. Während der Corona-Pandemie veränderte sich das sportliche Verhalten der Kinder signifikant (siehe Abbildung 13). Lediglich 1,35% der Befragten berichteten, dass ihre Kinder täglich aktiv waren. Die Mehrheit der Kinder, nämlich 56,76%, gab hingegen an, während dieser Zeit überhaupt keine sportlichen Aktivitäten ausgeübt zu haben. Nur eine kleine Gruppe von 4,05% der Kinder war mehrmals pro Woche sportlich aktiv. Nach Lockerung der strengsten Pandemie-Maßnahmen zeigte sich eine leichte Verbesserung im sportlichen Verhalten der Kinder. 41,89% der Kinder begannen, mehrmals pro Woche Sport oder körperliche Aktivitäten auszuüben. Im Gegensatz dazu gaben 13,51% der Kinder an, nach der Pandemie überhaupt keine Aktivitäten mehr auszuüben. Tägliche Aktivitäten waren jedoch weiterhin bei einem geringen Anteil von 2,70% der Kinder zu beobachten (siehe Abbildung 14).

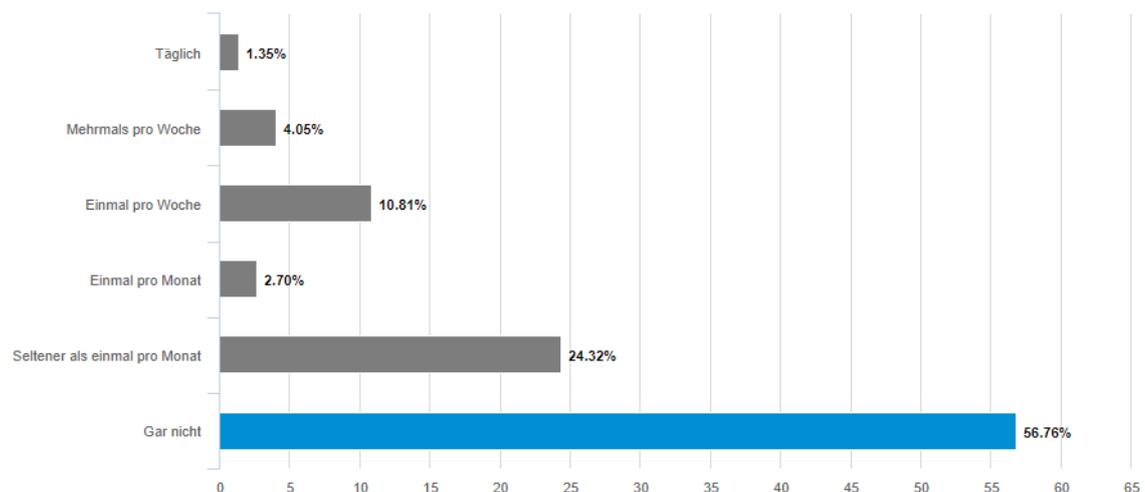


Abbildung 13: Frage 18 - Wie oft hat Ihr Kind während der Pandemie Sport oder körperliche Aktivitäten ausgeübt?

Quelle: eigene Darstellung (2023)

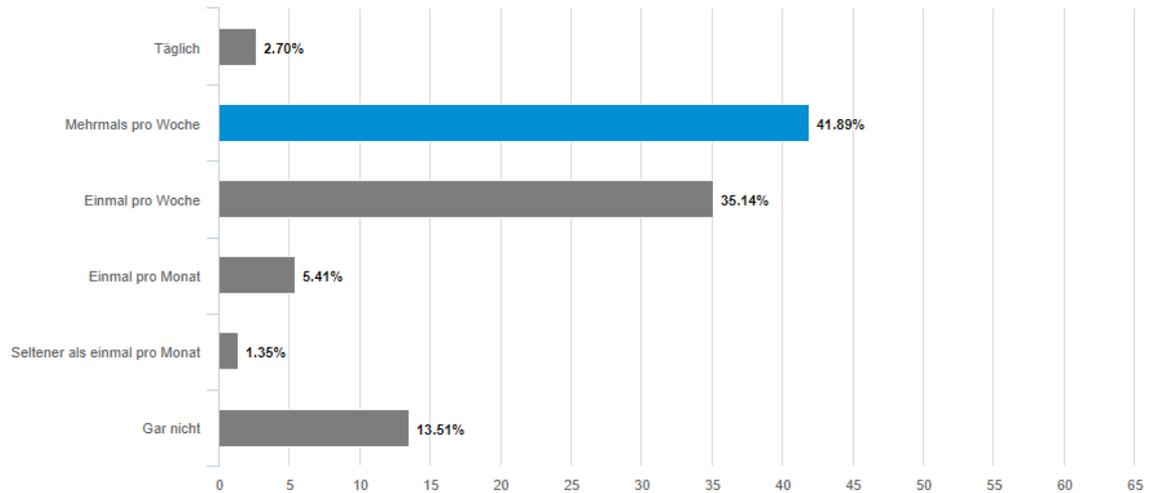


Abbildung 14: Frage 19 - Wie oft hat Ihr Kind nach der Pandemie Sport oder körperliche Aktivitäten ausgeübt?

Quelle: eigene Darstellung (2023)

Abbildung 15 wird auf das empfundene Stressniveau von Kindern eingegangen. Während der COVID-19-Pandemie gaben 77,03% der Befragten an, dass sie das Gefühl hatten, dass ihre Kinder während dieser Zeit gestresster waren als zuvor.

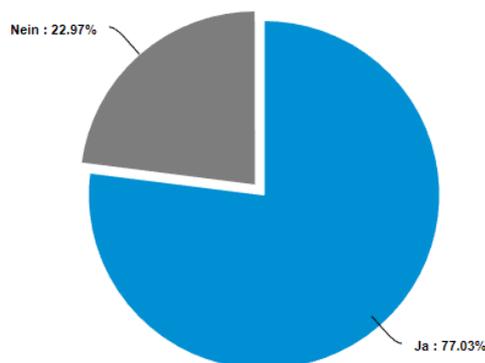


Abbildung 15: Frage 20 - Haben Sie das Gefühl, dass Ihr Kind, während der COVID-19-Pandemie mehr gestresst war als zuvor?

Quelle: eigene Darstellung (2023)

Ein weiterer Aspekt, der in der Umfrage beleuchtet wurde, war das Schlafverhalten der Kinder. Hier berichteten 47,30% der Teilnehmer, dass sie während der COVID-19-Pandemie eine Veränderung im Schlafverhalten ihrer Kinder bemerkten (siehe Abbildung 16).

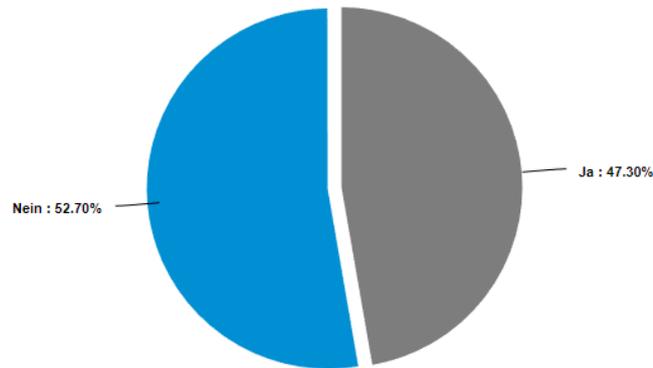


Abbildung 16: Frage 21 - Haben Sie während der COVID-19-Pandemie eine Veränderung im Schlafverhalten Ihres Kindes bemerkt?

Quelle: eigene Darstellung (2023)

Des Weiteren wird in Abbildung 17 aufgezeigt, dass eine erhebliche Mehrheit von 70,27% der Befragten angab, dass ihre Kinder aufgrund der COVID-19-Pandemie Verhaltensänderungen zeigten. Zu diesen Verhaltensänderungen gehörten vermehrtes Weinen, Wutanfälle und sozialer Rückzug.

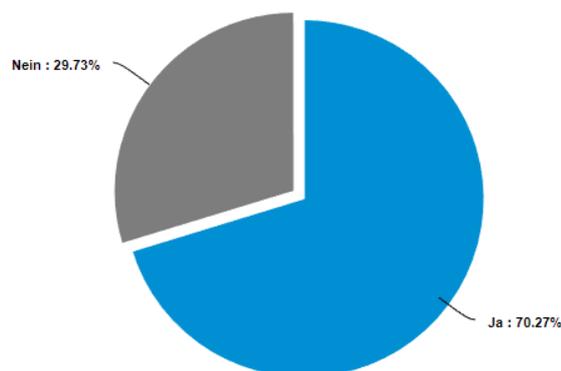


Abbildung 17: Frage 22 - Hat Ihr Kind aufgrund der COVID-19-Pandemie Verhaltensänderungen gezeigt, wie z.B. mehr Weinen, Wutanfälle oder Rückzug?

Quelle: eigene Darstellung (2023)

Die Mehrheit der Befragten (58,11%) berichtete zudem, dass die Pandemie die Schulleistungen ihrer Kinder beeinträchtigt hat. Diese (insgesamt 43 Befragte), schilderten verschiedene Arten von Beeinträchtigungen, wie Abbildung 18 zu entnehmen ist. Die häufigsten Probleme waren Konzentrationsschwierigkeiten, die von fast 40% der Befragten genannt wurden, gefolgt von geringerer Motivation (31,33%) und schlechteren Schulnoten (13,25%). Ein kleinerer Prozentsatz erwähnte Lerndefizite (7,23%), während einige Befragte andere, nicht näher spezifizierte Beeinträchtigungen (8,43%) angaben (siehe Abbildung 19).

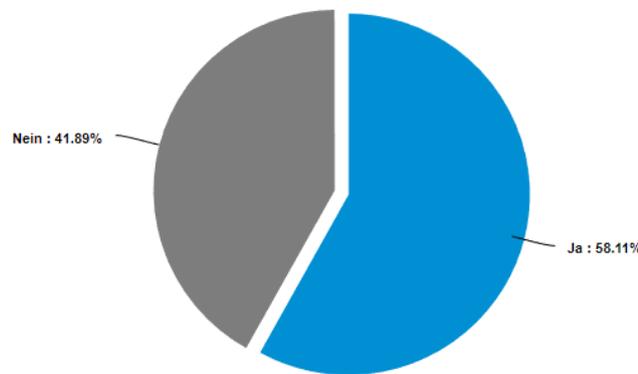


Abbildung 18: Frage 23 - Hat die COVID-19-Pandemie die Schulleistungen Ihres Kindes beeinträchtigt?

Quelle: eigene Darstellung (2023)

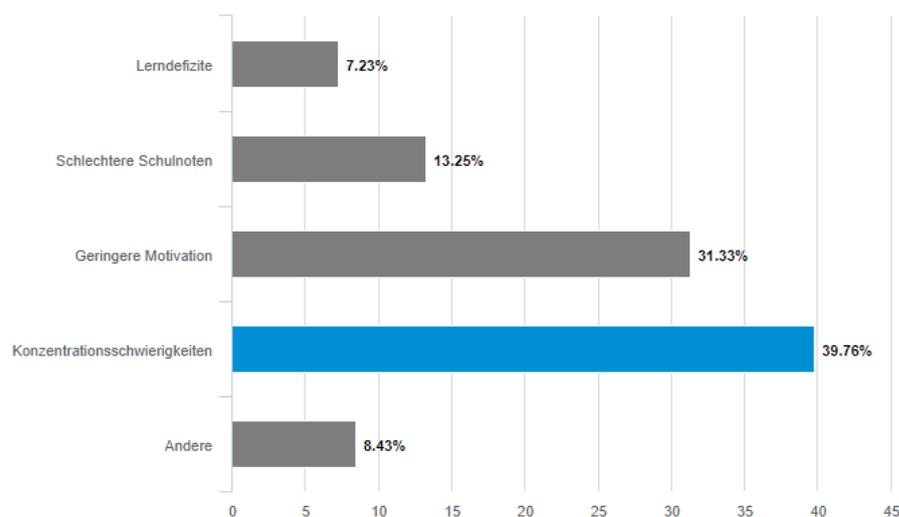


Abbildung 19: Frage 24 - Wenn ja, welche Beeinträchtigungen in Bezug auf die Schulleistung konnten Sie feststellen?

Quelle: eigene Darstellung (2023)

Außerdem gab der Großteil der Eltern (76,71%) an, dass ihre Kinder während der Pandemie Schwierigkeiten hatten, eine Verbindung zu anderen Kindern aufrechtzuerhalten (siehe Abbildung 20).

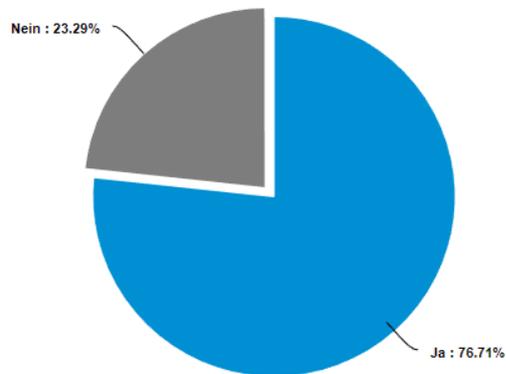


Abbildung 20: Frage 25 - Hatte Ihr Kind während der COVID-19-Pandemie Schwierigkeiten, eine Verbindung zu anderen Kindern aufrechtzuerhalten?

Quelle: eigene Darstellung (2023)

Die Ergebnisse in Abbildung 21 deuten darauf hin, dass die Mehrheit der Eltern (76,71%) das Gefühl hatte, dass ihre Kinder, während der COVID-19-Pandemie angemessene medizinische Versorgung erhalten haben.

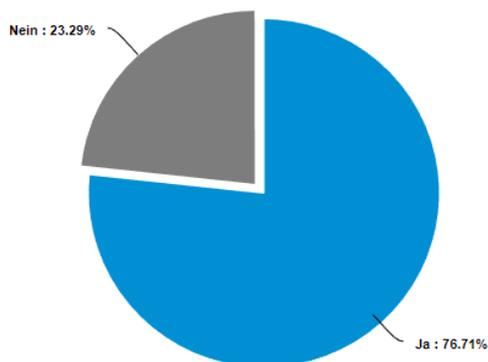


Abbildung 21: Frage 26 - Haben Sie, während der COVID-19-Pandemie das Gefühl gehabt, dass Ihr Kind eine angemessene medizinische Versorgung erhalten hat?

Quelle: eigene Darstellung (2023)

Der letzte Teil der Umfrage befasste sich mit den Maßnahmen der Grundschule und des Kindergartens während der Corona-Pandemie. Abbildung 22 zeigt die Ergebnisse in Bezug auf die Grundschule.

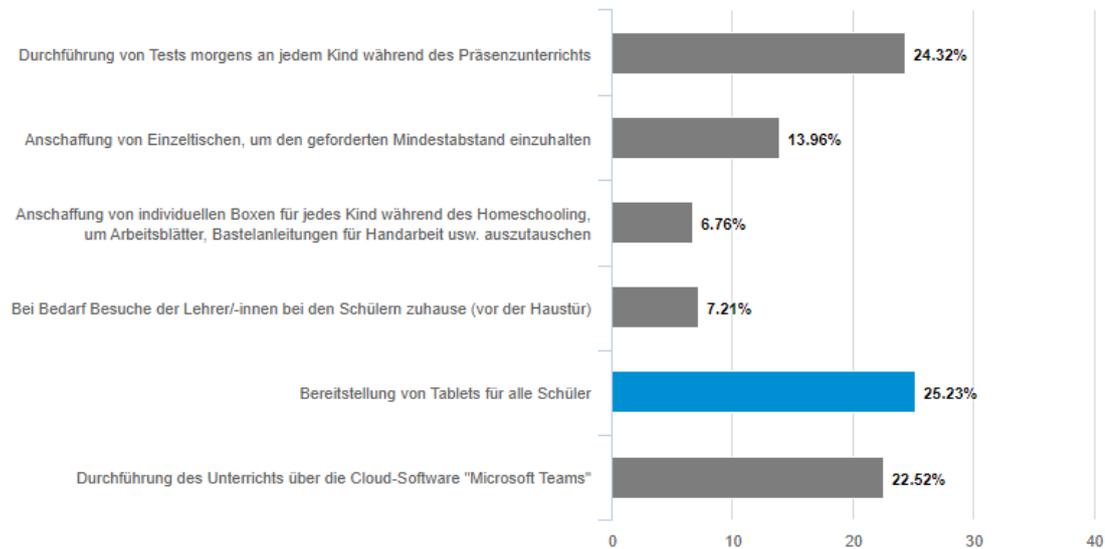


Abbildung 22: Frage 27 - Bitte geben Sie an, ob Sie mit den folgenden Maßnahmen der Schule während der Corona-Pandemie zufrieden waren.

Quelle: eigene Darstellung (2023)

- *Durchführung von Tests morgens an jedem Kind während des Präsenzunterrichts:* Von den Befragten waren 54 Personen (24,32%) mit dieser Maßnahme zufrieden. Diese Maßnahme zielt darauf ab, die Gesundheit der Schüler zu überwachen.
- *Anschaffung von Einzeltischen, um den geforderten Mindestabstand einzuhalten:* 31 Personen (13,96%) gaben an, mit dieser Maßnahme zufrieden zu sein. Die Einzeltische sollten dazu beitragen, den Abstand zwischen den Schülern zu wahren.
- *Anschaffung von individuellen Boxen für jedes Kind während des Homeschooling:* Diese Maßnahme zur Bereitstellung von Materialien erhielt die Zustimmung von 15 Personen (6,76%).
- *Bei Bedarf Besuche der Lehrer bei den Schülern zu Hause (vor der Haustür):* 16 Personen (7,21%) waren zufrieden mit diesem Angebot, bei dem Lehrer bei Bedarf Schüler zu Hause besuchten.

- *Bereitstellung von Tablets für alle Schüler:* Die Bereitstellung von Tablets fand bei 56 Personen (25,23%) Zustimmung und ermöglichte den Schülern den Zugang zum digitalen Lernen.
- *Durchführung des Unterrichts über die Cloud-Software „Microsoft Teams“:* 50 Personen (22,52%) gaben an, mit der Nutzung von „Microsoft Teams“ für den Unterricht zufrieden zu sein, was auf den Einsatz von Online-Tools für den Fernunterricht hinweist.

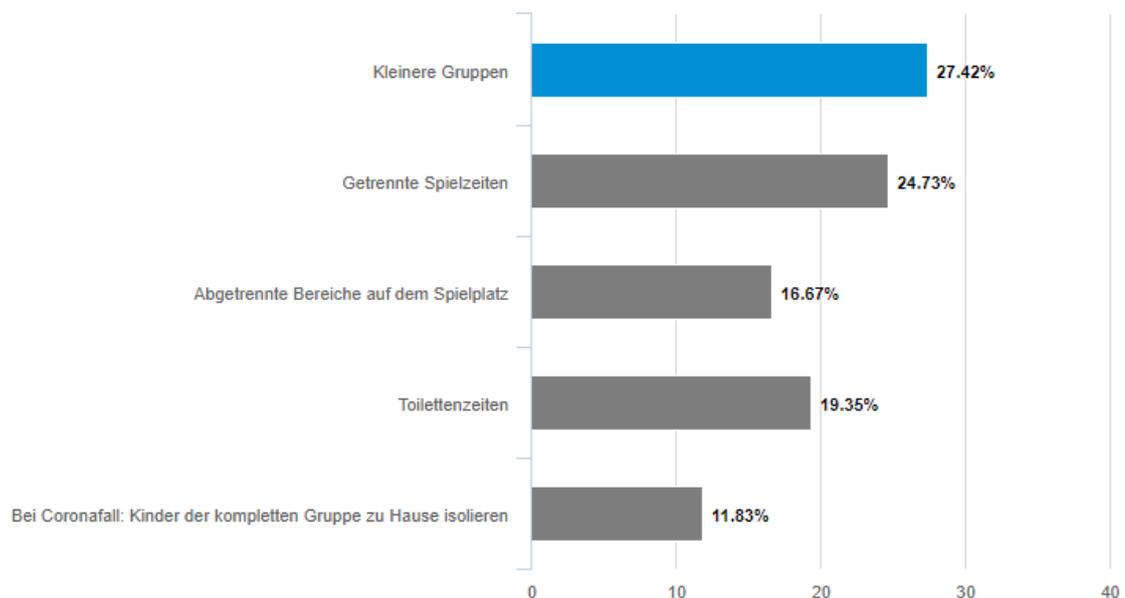


Abbildung 23: Frage 28 - Bitte geben Sie an, ob Sie mit den folgenden Maßnahmen des Kindergartens während der Corona-Pandemie zufrieden waren.

Quelle: eigene Darstellung (2023)

Abbildung 23 stellt die Ergebnisse in Bezug auf den Kindergarten dar.

- *Kleinere Gruppen:* 51 Personen (27,42%) waren zufrieden mit der Bildung kleinerer Gruppen im Kindergarten, um die soziale Distanzierung zu erleichtern.
- *Getrennte Spielzeiten:* 46 Personen (24,73%) fanden die Aufteilung der Spielzeiten positiv, um den Kontakt zwischen den Kindern zu minimieren.

- *Abgetrennte Bereiche auf dem Spielplatz:* Diese Maßnahme wurde von 31 Personen (16,67%) befürwortet und zielte darauf ab, die Ausbreitung des Virus auf dem Spielplatz zu verhindern.
- *Toilettenzeiten:* 36 Personen (19,35%) äußerten sich zufrieden darüber, dass Toilettenzeiten organisiert wurden, um die Interaktion der Kinder zu kontrollieren.
- *Bei Coronafall:* Kinder der kompletten Gruppe zu Hause isolieren: 22 Personen (11,83%) waren mit der Maßnahme zufrieden, im Falle eines positiven COVID-19-Falls in der Gruppe alle Kinder nach Hause zu schicken, um die Ausbreitung des Virus zu verhindern.

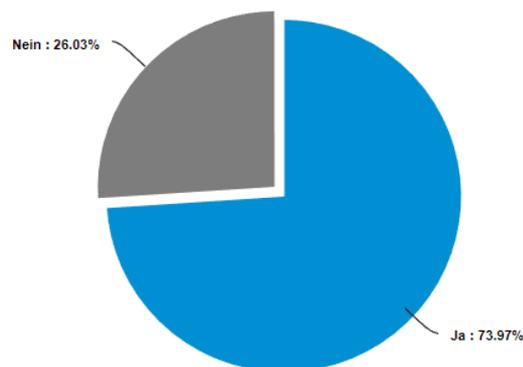


Abbildung 24: Frage 29 - Haben Sie, während der COVID-19-Pandemie das Gefühl gehabt, dass Sie ausreichende Informationen und Unterstützung von der Gemeinde Bellenberg erhalten haben?

Quelle: eigene Darstellung (2023)

Wie Abbildung 24 zeigt, gab die Mehrheit der Befragten (73,97%) zudem an, dass sie während der Pandemie das Gefühl hatten, ausreichende Informationen und Unterstützung von der Gemeinde Bellenberg erhalten zu haben. Eine signifikante Anzahl (26,03%) fühlte sich jedoch nicht ausreichend unterstützt.

Mehr / schnellere Informationsweitergabe	6
Maßnahmen kontrollieren	1
Unterstützende Kinderbetreuung für Selbstständige (da Selbstständige kein Anrecht auf Betreuung haben)	1
Mehr Kommunikation über die App	1

Tabelle 2: Frage 30 - Wenn nein, was hätten Sie sich gewünscht

Quelle: eigene Darstellung (2023)

Tabelle 2 geht dahingehend der Frage nach, was sich die Eltern, die sich während der Corona-Pandemie nicht ausreichend unterstützt fühlten, gewünscht hätten:

- *Mehr / schnellere Informationsweitergabe:* 6 Teilnehmer gaben an, dass sie sich eine verbesserte oder schnellere Weitergabe von Informationen gewünscht hätten. Dies deutet darauf hin, dass die Transparenz und Aktualität der Informationen für einige Bürgerinnen und Bürger ein Anliegen war.
- *Maßnahmen kontrollieren:* Ein Teilnehmer wünschte sich, dass die Gemeinde Bellenberg die Pandemiemaßnahmen besser überwacht oder kontrolliert hätte. Dies legt nahe, dass es Bedenken bezüglich der Umsetzung der Schutzmaßnahmen gab.
- *Unterstützende Kinderbetreuung für Selbstständige:* Ein Teilnehmer erwähnte, dass selbstständige Eltern keine Ansprüche auf Betreuung hatten, und wünschte sich spezielle Unterstützung für diese Gruppe. Dies weist auf die Herausforderungen hin, denen Selbstständige während der Pandemie ausgesetzt waren.
- *Mehr Kommunikation über die App:* Ein Teilnehmer gab an, dass er oder sie sich eine verstärkte Kommunikation über eine bestimmte App gewünscht hätte. Dies deutet auf die Bedeutung der Nutzung digitaler Plattformen für die Informationsverbreitung hin.

6. Diskussion

In der vorliegenden Diskussion werden die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die körperliche und geistige Gesundheit von Kindern in Bellenberg anhand der gesammelten Daten analysiert. Diese erlauben sowohl eine Einschätzung der Auswirkungen der Pandemie auf die Gesundheit der Kinder als auch eine Bewertung der von der Gemeinde Bellenberg ergriffenen Interventionsmaßnahmen.

Grundsätzlich ergaben die demographischen Daten, dass die Stichprobe eine breite Altersspanne und Geschlechterverteilung aufweist, mit einer Teilnehmerquote von 24% (72 von möglichen 298).

Die Ergebnisse zeigen, dass in Bellenberg ein signifikanter Anteil der Kinder eine (61,33%) COVID-19-Erkrankung durchlitten hat. In Bezug auf die körperliche Gesundheit der erkrankten Kinder zeigen diese zudem, dass die Teilnehmer vor allem an Symptomen wie Husten, Halsschmerzen, Fieber und Kopfschmerzen litten. Dies wird durch Forschungsergebnisse gestützt, die darauf hinweisen, dass bei infizierten Kindern Fieber, Husten, Kopfschmerzen und Müdigkeit zu den am häufigsten auftretenden Symptomen gehören. Hervorzuheben ist, dass keine Fälle von Long Covid in dieser Stichprobe auftraten. Dies könnte darauf hinweisen, dass Kinder möglicherweise weniger anfällig für langfristige Folgen der Erkrankung sind, wie sie bei Erwachsenen im Rahmen des Long-Covid auftreten. Diese Schlussfolgerung deckt sich mit Schätzungen, die die Prävalenz von Long-Covid bei Kindern bis Ende 2021 auf 1-3% beziffern (vgl. Kapitel 3.1). Außerdem weisen die Ergebnisse auf, dass viele Kinder in Bellenberg aufgrund von COVID-19-Symptomen und Impfungen ärztliche Betreuung benötigten. Allerdings blieben die Einnahme von Medikamenten und Krankenhausaufenthalte insgesamt eher selten. Die Arztbesuche für Kinder veränderten sich unterschiedlich, wobei die Mehrheit keine signifikante Zunahme verzeichnete. Insgesamt hat die COVID-19-Pandemie die Gesundheit und den Zugang zur Gesundheitsversorgung beeinflusst, dabei waren COVID-19-Symptome und Impfungen wichtige Gründe für Arztbesuche.

Die vorliegenden Ergebnisse weisen zudem auf erhebliche Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die geistige Gesundheit von Kindern in Bellenberg hin. Die Tatsache, dass die Mehrheit der Befragten angab, dass ihre Kinder während der Pandemie gestresster waren als zuvor, ist alarmierend. Diese gesteigerte Belastung wurde auch durch Veränderungen im Schlafverhalten und im Verhalten der Kinder deutlich, da hier vermehrtes Weinen, Wutanfälle und sozialer Rückzug auftraten. Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Pandemie die psychische Gesundheit von Kindern in Bellenberg beeinflusst hat und dass viele von ihnen Schwierigkeiten hatten, mit den stressigen Bedingungen umzugehen. Die dahingehende Berücksichtigung von Studien, wie die vom Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten (bvvp), verdeutlicht die Schwere dieser psychosozialen Belastungen. Die erheblichen Veränderungen im schulischen Kontext, wie der Verlust von Lernzeit und der wahrgenommene Rückgang des Lernerfolgs, können zusätzlich zu psychischer Belastung führen. Schließlich wurden von Beeinträchtigungen der schulischen Leistungen bei den Kindern berichtet, darunter Konzentrationsschwierigkeiten, geringere Motivation und schlechtere Schulnoten.

Neben den körperlichen und psychischen Belastungen ergaben die Umfrageergebnisse, dass die COVID-19-Pandemie erhebliche Auswirkungen auf die soziale Entwicklung der Kinder in Bellenberg hatte. Die drastische Abnahme sportlicher Aktivitäten während der Pandemie, bei der die Mehrheit der Kinder angab, überhaupt keine sportlichen Aktivitäten ausgeübt zu haben, zeigt, dass die Pandemie die Freizeitmöglichkeiten der Kinder stark beeinträchtigt hat. Dies kann langfristige Auswirkungen auf die körperliche Gesundheit und das Wohlbefinden der Kinder haben. Zusätzlich berichtete der Großteil der Eltern, dass ihre Kinder Schwierigkeiten hatten, während der Pandemie eine Verbindung zu anderen Kindern aufrechtzuerhalten. Dies weist darauf hin, dass die sozialen Interaktionen und Beziehungen der Kinder eingeschränkt wurden, was sich negativ auf ihre soziale Entwicklung auswirken kann (vgl. Kapitel 3.2.2).

Nach diesen umfassenden Einschnitten für die Kinder der Gemeinde Bellenberg stellt sich nun die Frage, welche Maßnahmen die Gemeinde Bellenberg ergriffen hat, um diese Beeinträchtigungen während der Pandemie zu mildern?

Primär bestand das Ziel der Gemeinde Bellenberg darin, die Ansteckung und Verbreitung des Virus zu verhindern. Die hierfür erforderlichen Vorgehensweisen wurden teils politisch vorgegeben (vgl. Kapitel 3.3.1). Maßnahmen wie Tests, die Förderung der sozialen Distanzierung, die Aufteilung von Spielzeiten, getrennte Bereiche auf dem Spielplatz und Toilettenzeiten zielen auf die Minimierung des Infektionsrisikos ab. Die Anschaffung von Einzeltischen und die Durchführung von Unterricht über digitale Plattformen wie „Microsoft Teams“ sollten dazu beitragen, die physische Nähe der Schüler zu reduzieren und den Bildungsbetrieb aufrechtzuerhalten. Diese Maßnahmen waren in erster Linie präventiv und darauf ausgerichtet, die Kinder und die Gemeinde vor einer weiteren Ausbreitung des Virus zu schützen. Die Gesundheit und das Wohlbefinden der Kinder standen dabei an erster Stelle. Durch die Tests und Hygienemaßnahmen sollte sichergestellt werden, dass potenzielle COVID-19-Fälle frühzeitig erkannt und isoliert werden konnten.

Während diese Maßnahmen zweifellos wichtig waren, um die Gesundheit der Kinder und der Gemeinschaft zu schützen, hatten sie auch eine Auswirkung auf die soziale Entwicklung der Kinder und ihr Wohlbefinden. Zum Beispiel führten die ergriffenen Maßnahmen wie die soziale Distanzierung, getrennte Spielzeiten und die Begrenzung von sozialen Interaktionen dazu, dass die Kinder weniger Gelegenheiten zum Spielen und sozialen Austausch hatten. Die Aufteilung der Spielzeiten und die Begrenzung von Kontakten könnten zu Gefühlen der Einsamkeit und sozialen Isolation bei den Kindern geführt haben. Dies ist besonders besorgniserregend, da soziale Interaktionen für die soziale Entwicklung von Kindern von entscheidender Bedeutung sind (vgl. Kapitel 3.2.2). Auch der Wechsel zum Online-Unterricht über Plattformen wie „Microsoft Teams“ und die Bereitstellung von Tablets, während notwendig, können zu Bildungsungleichheit und zusätzlichem Stress für Kinder geführt haben, insbesondere wenn sie keinen geeigneten Zugang zu digitalen Ressourcen hatten (vgl. Kapitel 3.2.1). Die Abtrennung der Kinder im Falle eines positiven COVID-19-Falls in der Gruppe kann, ebenfalls zu Ängsten und Unsicherheiten bei den Kindern geführt haben. Insgesamt zeigt sich, dass die Maßnahmen, obwohl sie notwendig waren, um die Verbreitung des Virus zu verhindern, auch das soziale und psychische Wohlbefinden der Kinder beeinträchtigt haben.

Dies spiegelt sich auch im letzten Teil der Umfrage wider: die Gemeinde Bellenberg hat während der COVID-19-Pandemie sowohl Befürwortung als auch Kritik für ihre Unterstützungsmaßnahmen erfahren. Die erhobenen Kritikpunkte, wie die Forderung nach mehr oder schnellerer Informationsweitergabe, einer besseren Überwachung und Kontrolle der Maßnahmen sowie spezieller Unterstützung für selbstständige Eltern, sind wichtige Anhaltspunkte für mögliche Verbesserungen in der zukünftigen Pandemiebewältigung. Dies legt nahe, dass die Gemeinde in der Lage sein sollte, die Kommunikation zu optimieren, um garantieren zu können, dass relevante Informationen zeitnah und transparent an die Eltern und Kinder weitergegeben werden. Die Überwachung und Durchsetzung von Schutzmaßnahmen sollte verstärkt werden, um sicherzustellen, dass die Maßnahmen effektiv umgesetzt werden. Zusätzliche Unterstützungsmaßnahmen für bestimmte Gruppen, wie Selbstständige, könnten dazu beitragen, soziale Ungleichheiten während einer Krise zu minimieren (vgl. Kapitel 3.2.1).

Die Gemeinde Bellenberg kann aus den Erfahrungen der aktuellen Pandemie wichtige Erkenntnisse ziehen, um besser auf erneut auftretende Pandemien oder ähnliche krankheitsbedingte Beeinträchtigungen bei Kindern zu reagieren. Der Schutz von Kindern in Zeiten von Pandemien muss verstärkt werden. Hierbei sollten Strategien und Notfallnummern für Kinder bereitgestellt werden. Informationskampagnen könnten dazu beitragen, Kinder über Schutzmaßnahmen aufzuklären. Besondere Schutzmaßnahmen für Kinder in gefährdeten Situationen, wie dem Schutz vor häuslicher Gewalt und Missbrauch, sollten entwickelt und implementiert werden. Zudem ist aktive Einbeziehung von Kindern in relevante Entscheidungen notwendig. Dies schließt die Entwicklung von Regelungen und Verordnungen ein und fördert die Akzeptanz der Maßnahmen. Die Mitwirkung von Kindern sollte auch in Schulen und Kindergärten gefördert werden. Schließlich ist es von großer Bedeutung, das Selbstwirksamkeitserleben der Kinder zu fördern, unabhängig von Leistungsorientierung. Hierbei sind die Entwicklung geeigneter Strategien und die Bereitstellung finanzieller Mittel erforderlich. Achtung, Anerkennung, stabile Gemeinschaften und das Vertrauen in eine sichere Zukunft sind

Schlüsselfaktoren für die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden von Kindern (vgl. Kapitel 3.3.2).

7. Fazit

Zusammenfassend richtet diese Bachelorarbeit ihren Fokus auf die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf Kinder in der Gemeinde Bellenberg. Die gesammelten Daten bieten wichtige Einblicke in die körperliche und geistige Gesundheit der Kinder, ihre Erfahrungen mit der Pandemie und die Maßnahmen der Gemeinde zur Bewältigung der Krise. Wie die Untersuchung zeigt, wiesen viele Kinder COVID-19-Symptome auf, jedoch wurden kaum Fälle von Long Covid verzeichnet. Die psychische Gesundheit der Kinder wurde stark beeinträchtigt, was sich in gesteigertem Stress, Schlafproblemen und Verhaltensauffälligkeiten widerspiegelte. Darüber hinaus beeinflusste die Pandemie die soziale Entwicklung der Kinder, da sportliche Aktivitäten abnahmen und soziale Interaktionen eingeschränkt waren.

Die von der Gemeinde Bellenberg ergriffenen Maßnahmen hatten primär das Ziel, die Verbreitung des Virus zu verhindern. Obwohl sie notwendig waren, um die Gesundheit zu schützen, haben sie die soziale und psychische Gesundheit der Kinder zum Teil beeinträchtigt. Eine signifikante Anzahl von Eltern fühlte sich zudem während der Pandemie nicht ausreichend unterstützt. Kritikpunkte wie die Verbesserung der Informationsweitergabe, die verstärkte Überwachung der Maßnahmen und spezielle Unterstützung für selbstständige Eltern weisen auf Möglichkeiten zur Verbesserung der zukünftigen Krisenbewältigung hin.

Trotz der Bemühungen, die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf Kinder in der Gemeinde Bellenberg umfassend zu analysieren, gibt es einige Limitationen, die in dieser Arbeit berücksichtigt werden müssen. Die Datengrundlage beruht auf den Aussagen von Eltern und Erziehungsberechtigten, und somit könnten die Perspektiven der Kinder selbst möglicherweise nicht umfassend repräsentiert sein. Obwohl Teilnehmer gebeten wurden, die Umfrage zusammen mit ihren Kindern auszufüllen, kann dies nicht zweifelsfrei nachgewiesen werden, und die Offenheit der Kinder gegenüber ihren Eltern bei einigen Fragen bleibt zweifelhaft. Des Weiteren sollte beachtet werden, dass die Stichprobe nicht zwangsläufig die gesamte Kinderpopulation in der

Gemeinde repräsentiert, was die Verallgemeinerbarkeit der Ergebnisse beschränken könnte. Außerdem wird aufgrund begrenzter Ressourcen in dieser Arbeit nicht detailliert auf mögliche Verbesserungen für die Krisenbewältigung in der Gemeinde eingegangen. Dieses Thema bleibt jedoch für zukünftige Arbeiten vielversprechend und erfordert vertiefte Forschung, um konkrete Handlungsempfehlungen zu entwickeln.

Die Gemeinde Bellenberg kann jedoch aus den gewonnenen Erkenntnissen lernen und sich besser auf zukünftige krankheitsbedingte Beeinträchtigungen bei Kindern vorbereiten. Dies erfordert verstärkten Schutz für Kinder, Informationskampagnen, die Einbeziehung von Kindern in Entscheidungen und die Förderung des Selbstwirksamkeitserlebens. Die Ergebnisse dieser Arbeit tragen dazu bei, das Bewusstsein für die Bedürfnisse von Kindern zu schärfen und bieten Ideen zur Verbesserung des Schutzes und der Unterstützung von Kindern in zukünftigen Krisensituationen.

Literaturverzeichnis

- Anders, Y., Cohen, F. & Oppermann, E. (2020). *Welche Auswirkungen haben geschlossene Kitas in der Corona-Zeit?* Bamber. Otto-Friedrich-Universität Bamberg. https://www.uni-bamberg.de/fileadmin/efp/forschung/Corona/Ergebnisbericht_finale_Version_Onlineversion.pdf
- Andresen, S., Heyer, L., Lips, A., Rusack, T., Schröer, W., Thomas, S. & Wilmes, J. (2020). „Die Corona-Pandemie hat mir wertvolle Zeit genommen“ – *Jugendalltag 2020*. <https://doi.org/10.18442/163>
- Andresen, S., Lips, A., Möller, R., Rusack, T., Schröer, W., Thomas, S. & Wilmes, J. (2020). *Erfahrungen und Perspektiven von jungen Menschen während der Corona-Maßnahmen*. <https://doi.org/10.18442/120>
- Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. (Hrsg.). *Kinderarztpraxis - Dr. med. Markus Gauer*. Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. <https://www.kinderaerzte-im-netz.de/aerzte/bellenberg/gauer/startseite.html>
- Bonin, H., Eichhorst, W., Krause-Pilatus, A. & Rinne, U. (2020). *Auswirkungen der Corona-Krise auf das Familien- und Erwerbsleben*. Berlin, Bonn. https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/73328/ssoar-2020-bonin_et_al-Auswirkungen_der_Corona-Krise_auf_das.pdf?sequence=1&isAllowed=y&lnkname=ssoar-2020-bonin_et_al-Auswirkungen_der_Corona-Krise_auf_das.pdf
- Bujard, M., den Driesch, E. von, Kerstin, R., Laß, I., Thönnissen, C., Schumann, A. & Schneider, N. (2021). *Belastungen von Kindern, Jugendlichen und Eltern in der Corona-Pandemie*. <https://doi.org/10.12765/bro-2021-02>
- Bundesärztekammer (Hrsg.). *(Influenza-) Pandemie*. Bundesärztekammer. <https://www.bundesaerztekammer.de/themen/aerzte/gesundheitsversorgung/influenza-pandemie>
- Bundesministerium für Bildung und Forschung. (2020). *Medizinische Versorgung in Corona-Zeiten: Vor welchen Herausforderungen steht der ambulante Sektor?* <https://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/medizinische->

versorgung-in-corona-zeiten-vor-welchen-herausforderungen-steht-der-ambulante-12599.php

Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung. (2022, 14. Oktober). *Zusammen gegen Corona – hier und weltweit*. <https://www.bmz.de/de/themen/corona-pandemie>

Die Bundesregierung. (2023, 8. Februar). „*Gesundheitliche Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche durch Corona*“: Abschlussbericht. Interministerielle Arbeitsgruppe. Berlin, Bonn. <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/214866/fbb00bcf0395b4450d1037616450cfb5/ima-abschlussbericht-gesundheitliche-auswirkungen-auf-kinder-und-jugendliche-durch-corona-data.pdf>

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.). *Inzidenz und Prävalenz*. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. <https://www.bzga-essstoerungen.de/was-sind-essstoerungen/inzidenz-und-praevalenz/?L=0>

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.). (2022). *CORONAVIRUS - SARS COV-2/COVID-19: Informationen über Krankheitserreger beim Menschen – -Impfen und Hygiene schützen!* Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. <https://www.infektionsschutz.de/erregersteckbriefe/coronavirus-sars-cov-2/>

Carsten Schröder, Theresa Margareta Entringer, Jan Goebel, Markus M. Grabka, Daniel Graeber, Hannes Kröger, Martin Kroh, Simon Kühne, Stefan Liebig, Jürgen Schupp, Johannes Seebauer & Sabine Zinn (2020). *Vor dem Covid-19-Virus sind nicht alle Erwerbstätigen gleich*(41). <http://hdl.handle.net/10419/222872>

Europäischer Rat (Hrsg.). (2023, 30. Juni). *Zeitleiste – Maßnahmen des Rates gegen COVID-19*. Europäischer Rat. <https://www.consilium.europa.eu/de/policies/coronavirus/timeline/>

Gabler, S., Hoffmeyer-Zlotnik, J. H. P. & Krebs, D. (Hrsg.). (1994). *Gewichtung in der Umfragepraxis*. VS Verlag für Sozialwissenschaften. <https://doi.org/10.1007/978-3-663-08044-2>

- Gemeinde Bellenberg. *Einwohnerzahl - geografische Daten*. Gemeinde Bellenberg. <https://www.gemeinde-bellenberg.de/de/gemeinde-buerger/gemeindedaten/zahlen>
- Gemeinde Bellenberg. *Gemeinde Bellenberg - Einrichtungen*. Gemeinde Bellenberg. <https://www.gemeinde-bellenberg.de/de/gemeinde-buerger/einrichtungen>
- Gemeinde Bellenberg (Hrsg.). *Gemeinde Bellenberg - Freizeit&Erholung*. Gemeinde Bellenberg. <https://www.gemeinde-bellenberg.de/de/freizeit-erholung/fit-aktiv/vereine>
- Gemeinde Bellenberg. *Gemeinde Bellenberg - Gesundheit*. Gemeinde Bellenberg. <https://www.gemeinde-bellenberg.de/de/freizeit-erholung/gesundheit-alter/gesundheit>
- Kleiner, M. Prof. Dr. -Ing., Neugebauer, R. Prof. Dr. -Ing., Stratmann, M. Prof. Dr. & Wiestler, O. Prof. Dr. (2020, 28. April). *Strategien zur Eindämmung der COVID-19 Pandemie*. Max-Planck-Gesellschaft zur Förderung der Wissenschaften e.V. https://www.mpg.de/14760439/28-04-2020_Stellungnahme_Teil_01.pdf
- Landeszentrale für politische Bildung Baden-Württemberg (Hrsg.). (2023). *Coronavirus - COVID 19: Die Pandemie in Deutschland*. Landeszentrale für politische Bildung Baden-Württemberg. <https://www.lpb-bw.de/coronavirus-covid-19#c71840>
- Langmeyer, A., Guglhör-Rudan, A., Naab, T., Urlen, M. & Winklhofer, U. (2020). *Kindsein in Zeiten von Corona: Erste Ergebnisse zum veränderten Alltag und zum Wohlbefinden von Kindern*. Deutsches Jugendinstitut. https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/dasdji/themen/Familie/DJI_Kindsein_Corona_Erste_Ergebnisse.pdf
- Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten E.V. (2021). *Behandler*innen von Kindern und Jugendlichen sehen vielfältige Belastungen bei Kindern und Jugendlichen in Pandemiezeit –: bvvp fordert: Planungen für die Zeit nach dem Lockdown müssen jetzt starten* [Press release]. Berlin. https://bvvp.de/wp-content/uploads/2021/01/20210127-bvvp-PM_Folgerungen-aus-KJP_Befragung-des-bvvp_public.pdf
- Michels, E. (2010). *Die Spanische Grippe 1918/19. Verlauf, Folgen und Deutungen in Deutschland im Kontext des Ersten Weltkriegs*.

Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte, 58(1), 1–33.
<https://doi.org/10.1524/vfzg.2010.0001>

Praxis der Wirtschaftspsychologie: Themen und Fallbeispiele für Studium und Anwendung. (2009). MV Wissenschaft. Monsenstein und Vannerdat.

Prof. Ohlbrecht, H., Anacker, J., Jellen, J., Lange, B. & Weihrauch, S. (2020). *Zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie auf das subjektive Wohlbefinden und die Alltagsbewältigung: Ergebnisse einer Online-Befragung*. Magdeburg. Die Lehrstühle des Institut II: Soziologie der Fakultät für Humanwissenschaften an der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg. https://www.researchgate.net/profile/Heike-Ohlbrecht/publication/344781936_Ohlbrecht_Heike_Anacker_Judit_Jellen_Josephine_Lange_Bianca_Weihrauch_Stephan_2020_Zu_den_Auswirkungen_der_Corona-Pandemie_auf_das_subjektive_Wohlbefinden_und_die_Alltagsbewaeltigung_-_Ergebnisse_ein/links/5f8fe01d458515b7cf90f2b0/Ohlbrecht-Heike-Anacker-Judit-Jellen-Josephine-Lange-Bianca-Weihrauch-Stephan-2020-Zu-den-Auswirkungen-der-Corona-Pandemie-auf-das-subjektive-Wohlbefinden-und-die-Alltagsbewaeltigung-Ergebnis.pdf

Prof. Papier, H.-J., Dr. Ehs, T., Prof. Leuffen, D., Boberg, S., Prof. Quandt, T., Schatto-Eckrodt, T., Prof. Sell, S., Prof. Wößmann, L. & Dr. Zierow, L. POLITIK UND GESELLSCHAFT IN ZEITEN DER CORONA-KRISE. In *Deutschland und Europa* (Bd. 81). https://www.deutschlandundeuropa.de/81_21/politik_gesellschaft_corona.pdf

Robert Koch Institut (Hrsg.). (2021). *Epidemiologischer Steckbrief zu SARS-CoV-2 und COVID-19: Demografische Faktoren, Symptome und Krankheitsverlauf*. Robert Koch Institut. https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html

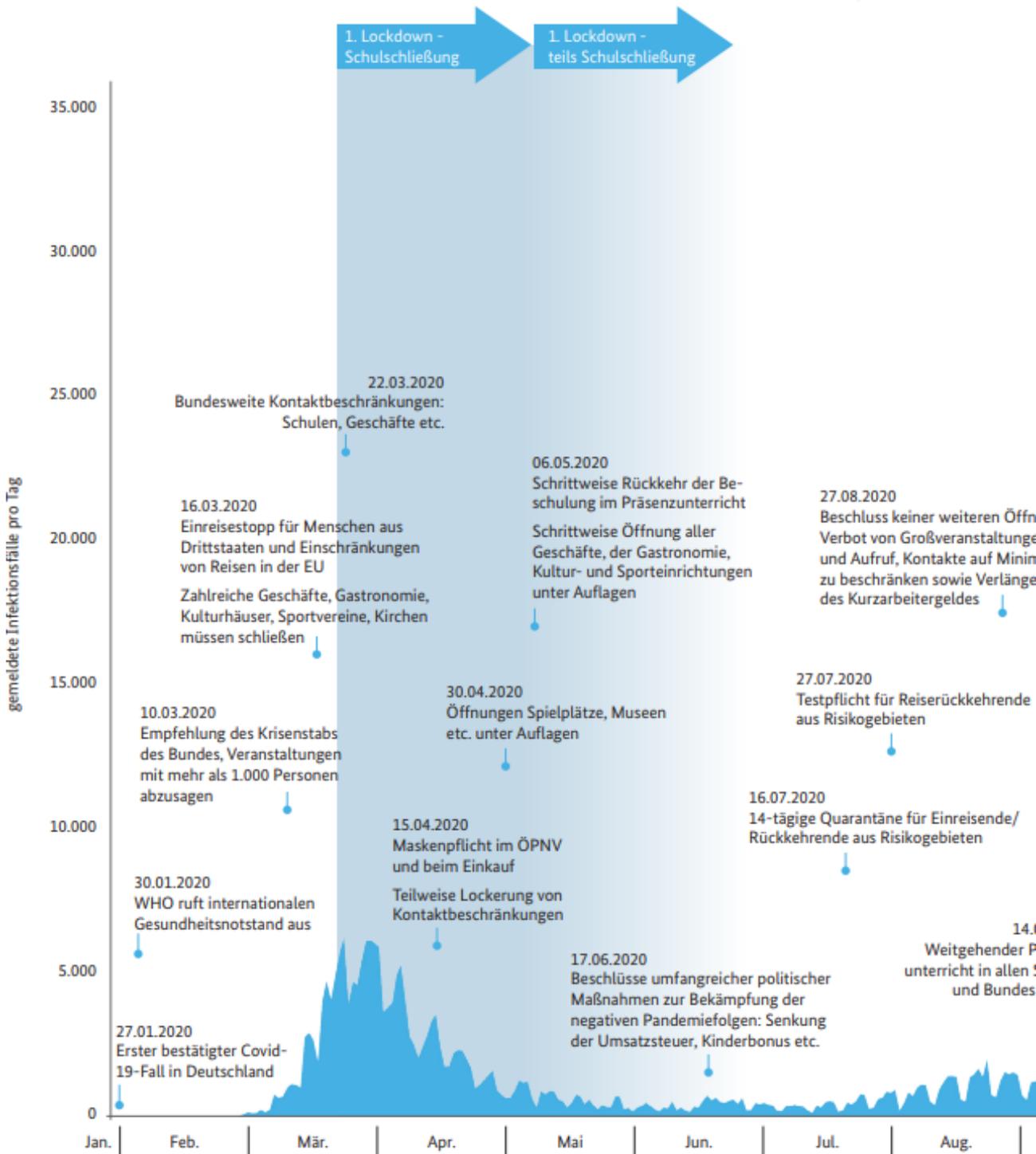
Robert Koch Institut. (2023, 21. März). *Corona-Infektionen (COVID-19) in Deutschland nach Altersgruppe und Geschlecht: (Stand: 21. März 2023)*. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1103904/umfrage/corona-infektionen-covid-19-in-deutschland-nach-altersgruppe/>

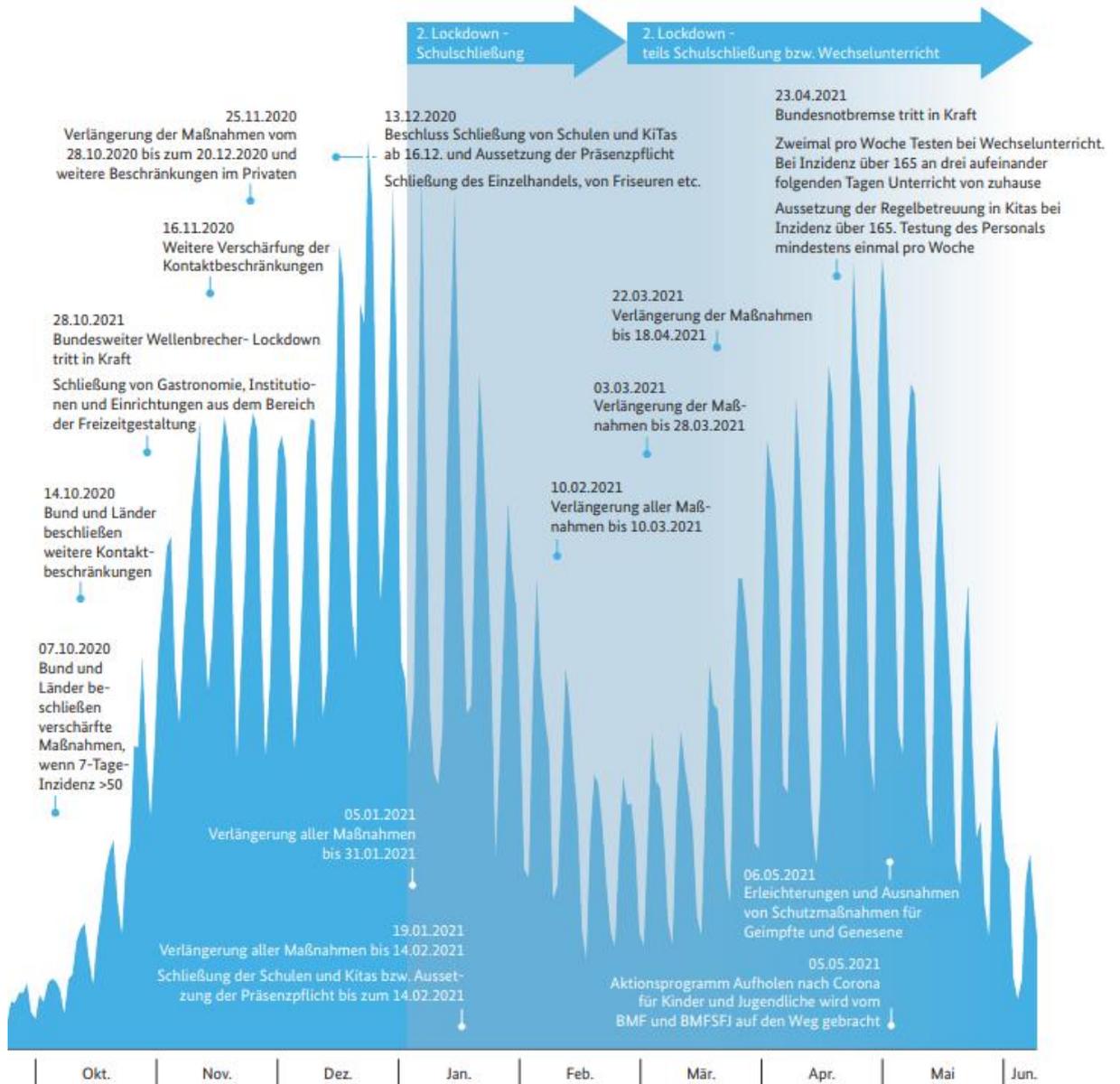
- Schreyögg, J. (2020). Corona-Krise trifft auf Strukturprobleme im Gesundheitswesen. *Wirtschaftsdienst*, 100(4), 226–227. <https://doi.org/10.1007/s10273-020-2617-3>
- Schweiger, W. & Beck, K. (Hrsg.). (2010). *Handbuch Online-Kommunikation* (1. Aufl.). VS Verl. für Sozialwiss. <http://www.loc.gov/catdir/enhancements/fy1405/2010451963-d.html>
- Silke Echter. (2022). *Familienstützpunkt Vöhringen/Bellenberg*. Gemeinde Bellenberg. <https://www.gemeinde-bellenberg.de/de/freizeit-erholung/kinder-jugend/familienstuetzpunkt>
- Wagner, P. & Hering, L. (2014). Online-Befragung. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (S. 661–673). Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-531-18939-0_48
- Zepp, F. & Knuf, M. (2021). „Coronavirus disease 2019 (COVID-19)“ im Kindes- und Jugendalter: Klinik, Epidemiologie und Impfprogramme [Coronavirus disease 2019 in childhood and adolescence]. *Monatsschrift Kinderheilkunde : Organ der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde*, 169(11), 1010–1033. <https://doi.org/10.1007/s00112-021-01326-2>
- Zink, N. (2022). Corona und die Kinder. *Pädiatrie*, 34(1), 6–7. <https://doi.org/10.1007/s15014-022-3968-6>

Anhangsverzeichnis

Anhang 1: Zeitliche Übersicht der zentralen Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie in Deutschland	LVIII
Anhang 2: Anschreiben zur Online-Umfrage	LX
Anhang 3: Online-Umfrage	LXI

Anhang 1: Zeitliche Übersicht der zentralen Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie in Deutschland





Quelle: (vgl. Langmeyer et al., 2020, S. 10)

Anhang 2: Anschreiben zur Online-Umfrage

Sehr geehrte Eltern,

ich möchte Sie herzlich einladen, an meiner Online-Umfrage teilzunehmen. Ihre Meinung ist mir wichtig! Alle Informationen, die Sie in der Umfrage angeben, werden vertraulich und gemäß den Datenschutzrichtlinien behandelt. Die Umfrage ist anonym, sodass Ihre persönlichen Daten nicht mit Ihren Antworten in Verbindung gebracht werden können. Die Umfrage wird im Rahmen einer Bachelorarbeit mit dem Titel "Auswirkungen der Corona-Pandemie - Analyse krankheitsbedingter Beeinträchtigungen für Kinder der Gemeinde Bellenberg" durchgeführt. Ich würde mich freuen, wenn Sie sich ein paar Minuten gemeinsam mit Ihrem Kind/ Ihren Kindern Zeit nehmen könnten, um mir wertvolle Einblicke zu geben.

Ihre Teilnahme an dieser Umfrage ist freiwillig. Ihre Antworten werden verwendet, um meine Forschung zu unterstützen und sicherzustellen, dass wir Ihre Bedürfnisse besser verstehen und darauf eingehen können. Die Daten werden vertraulich behandelt und nur zu Forschungszwecken verwendet.

Wir haben QuestionPro, ein unabhängiges Marktforschungsunternehmen, mit der Durchführung dieser vertraulichen Umfrage beauftragt. Klicken Sie bitte auf den untenstehenden Link, um zur Umfrage zu gelangen:

<https://questionpro.com/t/AVm6CZxoLw>

Alternativ können Sie auch den folgenden QR-Code scannen:



Ich bedanke mich im Voraus für Ihre Teilnahme und schätze Ihr Vertrauen sehr.

Mit freundlichen Grüßen,

Simon Max

Anhang 3: Online-Umfrage

1. Wie alt ist Ihr Kind?

2. Welches Geschlecht hat Ihr Kind?

- Weiblich
- Männlich
- Divers

3. Hatte Ihr Kind eine COVID-19 Erkrankung?

- Ja
- Nein

4. Hat Ihr Kind COVID-19 Symptome erlebt?

- Ja
- Nein

5. Wenn ja, welche Symptome hat Ihr Kind gehabt? (Mehrfachnennungen möglich)

- Husten
- Halsschmerzen
- Fieber
- Atembeschwerden
- Geruchs- oder Geschmacksverlust
- Bauchschmerzen
- Kopfschmerzen
- Muskelschmerzen
- Andere

6. Hat bzw. leidet Ihr Kind an Long Covid?

- Ja
- Nein

7. Leidet Ihr Kind grundsätzlich an einer chronischen Erkrankung?

- Ja
- Nein

8. Wenn ja, welche chronische Erkrankung hat Ihr Kind?

- Asthma
- Diabetes
- Herzerkrankungen
- Neurologische Erkrankungen

9. Hat Ihr Kind seit Beginn der Pandemie einen Arzt aufgesucht?

- Ja
- Nein

10. Wenn ja, aus welchem Grund hat Ihr Kind den Arzt aufgesucht?
(Mehrfachnennungen möglich)

- COVID-19 Symptome
- Chronische Erkrankungen
- Impfungen
- Verletzungen
- Andere

11. Hat Ihr Kind seit Beginn der Pandemie Medikamente eingenommen?

- Ja
- Nein

12. Wenn ja, welche Medikamente hat Ihr Kind eingenommen?
(Mehrfachnennungen möglich)

- Fiebersenkende Medikamente
- Schmerzmittel
- Antibiotika
- Asthmamedikamente
- Andere

13. Hat Ihr Kind seit Beginn der Pandemie Krankenhausaufenthalte gehabt?

- Ja
- Nein

14. Wenn ja, aus welchem Grund wurde Ihr Kind ins Krankenhaus eingewiesen?

- COVID-19 Behandlung
- Chronische Erkrankung
- Unfall
- Andere

15. Wenn ja, wie lang war der Krankenhausaufenthalt?

16. Haben Arztbesuche mit Ihrem Kind aufgrund der Corona Pandemie zugenommen?

- Ja
- Nein

17. Wie oft hat Ihr Kind vor der Pandemie Sport oder körperliche Aktivitäten ausgeübt?

- Täglich
- Mehrmals pro Woche
- Einmal pro Woche
- Einmal pro Monat
- Seltener als einmal pro Monat
- Gar nicht

18. Wie oft hat Ihr Kind während der Pandemie Sport oder körperliche Aktivitäten ausgeübt?

- Täglich
- Mehrmals pro Woche
- Einmal pro Woche
- Einmal pro Monat
- Seltener als einmal pro Monat
- Gar nicht

19. Wie oft hat Ihr Kind nach der Pandemie Sport oder körperliche Aktivitäten ausgeübt?

- Täglich
- Mehrmals pro Woche
- Einmal pro Woche
- Einmal pro Monat
- Seltener als einmal pro Monat
- Gar nicht

20. Haben Sie das Gefühl, dass Ihr Kind während der COVID-19-Pandemie mehr gestresst war als zuvor?

- Ja
- Nein

21. Haben Sie während der COVID-19-Pandemie eine Veränderung im Schlafverhalten Ihres Kindes bemerkt?

- Ja
- Nein

22. Hat Ihr Kind aufgrund der COVID-19-Pandemie Verhaltensänderungen gezeigt, wie z.B. mehr Weinen, Wutanfälle oder Rückzug?

- Ja
- Nein

23. Hat die COVID-19-Pandemie die Schulleistungen Ihres Kindes beeinträchtigt?

- Ja
- Nein

24. Wenn ja, welche Beeinträchtigungen in Bezug auf die Schulleistung konnten Sie feststellen?

- Lerndefizite
- Schlechtere Schulnoten
- Geringere Motivation
- Konzentrationsschwierigkeiten
- Andere

25. Hatte Ihr Kind während der COVID-19-Pandemie Schwierigkeiten, eine Verbindung zu anderen Kindern aufrechtzuerhalten?

- Ja
- Nein

26. Haben Sie während der COVID-19-Pandemie das Gefühl gehabt, dass Ihr Kind eine angemessene medizinische Versorgung erhalten hat?

- Ja
- Nein

27. Bitte geben Sie an, ob Sie mit den folgenden Maßnahmen der Schule während der Corona-Pandemie zufrieden waren. Ankreuzen = zufrieden, nicht ankreuzen = unzufrieden (nur ausfüllen, wenn Ihr Kind zur Zeit der Corona-Pandemie auf die Schule ging) (Mehrfachnennungen möglich)

- Durchführung von Tests morgens an jedem Kind während des Präsenzunterrichts
- Anschaffung von Einzeltischen, um den geforderten Mindestabstand einzuhalten
- Anschaffung von individuellen Boxen für jedes Kind während des Homeschooling, um Arbeitsblätter, Bastelanleitungen für Handarbeit usw. auszutauschen
- Bei Bedarf Besuche der Lehrer/-innen bei den Schülern zuhause (vor der Haustür)
- Bereitstellung von Tablets für alle Schüler
- Durchführung des Unterrichts über die Cloud-Software „Microsoft Teams“

28. Bitte geben Sie an, ob Sie mit den folgenden Maßnahmen des Kindergartens während der Corona-Pandemie zufrieden waren. Ankreuzen = zufrieden, nicht ankreuzen = unzufrieden (nur ausfüllen, wenn Ihr Kind zur Zeit der Corona-Pandemie zum Kindergarten ging) (Mehrfachnennungen möglich)

- Kleinere Gruppen
- Getrennte Spielzeiten
- Abgetrennte Bereiche auf dem Spielplatz
- Toilettenzeiten
- Bei Coronafall: Kinder der kompletten Gruppe zu Hause isolieren

29. Haben Sie während der COVID-19-Pandemie das Gefühl gehabt, dass Sie ausreichende Informationen und Unterstützung von der Gemeinde Bellenberg erhalten haben?

- Ja
- Nein

30. Wenn nein, was hätten Sie sich gewünscht:

Eidesstattliche Erklärung

Hiermit erkläre ich,

1. dass ich die vorliegende Studienarbeit selbstständig und ohne Benutzung anderer als den angegebenen Hilfsmitteln angefertigt habe.
2. dass ich alle Stellen, die wörtlich oder sinngemäß aus veröffentlichten oder nichtveröffentlichten Schriften entnommen wurden, als solche kenntlich gemacht habe.
3. dass ich diese Arbeit bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt habe.
4. dass ich das Thema der Studienarbeit bisher weder im In- noch im Ausland einem Prüfer in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe.

Mir ist bekannt, dass eine falsche Erklärung rechtliche Folgen haben kann.

Vöhringen, 21.11.2023

.....
Ort, Datum



.....
Unterschrift