

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/356918687>

Entwicklung und Treiber psychischer Krankheitsindikatoren in der Covid-19-Pandemie

Preprint · December 2021

DOI: 10.13140/RG.2.2.29901.56806/2

CITATIONS

0

READS

2,236

6 authors, including:



Philipp Behnen

Carl von Ossietzky Universität Oldenburg

6 PUBLICATIONS 8 CITATIONS

SEE PROFILE



Tobias Höper

2 PUBLICATIONS 0 CITATIONS

SEE PROFILE



Justus Sauerbaum

3 PUBLICATIONS 0 CITATIONS

SEE PROFILE



Jan Schoenmakers

HASE & IGEL GmbH

16 PUBLICATIONS 9 CITATIONS

SEE PROFILE

Entwicklung und Treiber psychischer Krankheitsindikatoren in der Covid-19-Pandemie

Philipp Behnen¹, Tobias Höper², Justus Sauerbaum³ und Jan Schoenmakers⁴, HASE & IGEL GmbH, Prof. Dr. Stephan Buchhester⁵ und Daniel Müller⁶, Institut für Verhaltensökonomie

Veröffentlicht am 10. Dezember 2021

Zusammenfassung: Seit Anfang 2020 bestimmt die Covid-19-Pandemie den Alltag und führt zu tiefgreifenden Veränderungen im Privat-, im öffentlichen sowie im Arbeitsleben. Restriktive Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie führten zu massiven Einschränkungen der bürgerlichen Freiheiten, stark reduzierten Sozialkontakten und einem weitgehenden Wegfall von Freizeitaktivitäten, durch Home Office und Schulschließungen wurden Sozialverbände im Arbeits- und Lernumfeld weitgehend aufgelöst und auch diese Aspekte des Lebens ins private Wohnumfeld verlegt. Zeitgleich mit dieser Disruption war und ist das öffentliche Klima in Politik, Gesellschaft und Medien von Sorge, Angst und Anspannung geprägt. Bereits länger zeichnet sich ab, dass diese Gemengelage zu einem Anstieg psychischer Erkrankungen führt⁷, doch existiert unseres Wissens nach keine Studie, die für Deutschland differenziert, welche psychische Krankheitsbilder in Abhängigkeit von aktuellen Ereignissen wie stark zunehmen. Ebenso wenig wurde bislang unseres Wissens untersucht, was die Treiber für diese Entwicklung sind – inwiefern also eine Zunahme psychischer Krankheitsbilder auf die Pandemie zurückzuführen ist und ob dies stärker an einer von Angst geprägten sozialen Dynamik oder konkreten Lockdown-Maßnahmen liegt.

Die vorliegende Studie möchte dazu beitragen, diese Lücke zu schließen. Hierfür analysierten wir, wie sich die Nachfrage nach Informationen und Hilfsangeboten zu psychischen Erkrankungen während der Covid-19-Pandemie entwickelt hat. Basis hierfür sind sämtliche Google-Suchanfragen zu relevanten Problemkomplexen und Therapiemöglichkeiten. Die Studie analysiert die Entwicklung nach Krankheitsbildern und Kontexten inklusive differenzierter Trendanalysen. Des Weiteren untersuchten wir, ob und wie weit sich die gefundene Zunahme psychischer Krankheitsindikatoren durch die Belastung aufgrund von Lockdown-Maßnahmen sowie durch die Dominanz Covid-19-bezogener Angst- und Krisenthemen in journalistischen und sozialen Medien erklären lässt. Hierfür wurden eine aus einer vorigen Studie bestehende Datenbank der Lockdown-Maßnahmen sowie über 7,8 Millionen Beiträge des Studien-Partners Talkwalker in die Analyse einbezogen.

Die Ergebnisse zeigen deutlich, dass die Zahl der Hilfesuchenden aufgrund psychischer Erkrankungen in der Pandemie massiv angestiegen ist. Besonders stark betroffen sind beziehungsbezogene Pathologien, gefolgt von Angststörungen, berufsbezogenen Störungen und weiteren intrapersonellen Krankheitsbildern. Die Aufschlüsselung nach Krankheitsbildern gibt detaillierte Einblicke in die erwartbaren Behandlungsbedarfe.

In den Treiberanalysen konnten wir teils deutliche Zusammenhänge mit einzelnen Lockdown-Maßnahmen und dem beobachteten Anstieg der Hilfesuchenden identifizieren. Noch wesentlich klarer – und stärker – wirken sich emotionale Medieninhalte in journalistischen und sozialen Medien auf die psychische Gesundheit aus. Insbesondere die Flut negativer Beiträge und Reaktionen in sozialen Medien erhöht den empfundenen Leidensdruck stärker als Lockdown-Maßnahmen selbst. Doch auch die extrem intensive Berichterstattung in reichweitestarken journalistischen Medien zeigt starke Negativeffekte auf die psychische Gesundheit, insbesondere wenn die Beiträge stark emotional aufgeladen sind.

¹ Data Science und Entwicklung. HASE & IGEL GmbH. philipp.behnen@haseundigel.com

² Data Science und Entwicklung. HASE & IGEL GmbH. tobias.hoeper@haseundigel.com

³ Datenerhebung und Analyse. HASE & IGEL GmbH. justus.sauerbaum@haseundigel.com

⁴ Geschäftsführender Gesellschafter. HASE & IGEL GmbH. jan.schoenmakers@haseundigel.com

⁵ Inhaber. Institut für Verhaltensökonomie. stephan.buchhester@ifvoe.de

⁶ Personalentwicklung mental health. Institut für Verhaltensökonomie. daniel.mueller@ifvoe.de

⁷ vgl. u.A. <https://reliefweb.int/report/world/greatest-need-was-be-listened-importance-mental-health-and-psychosocial-support-during>, https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/covid-19-and-well-being_1e1ecb53-en, <https://www.aerzteblatt.de/archiv/220795/Covid-19pandemie-Psychische-Folgen-im-Fokus>

Im Ausblick zeigen wir auf, wie mit strukturellen Maßnahmen die Kompetenz der Betroffenen nachweislich und selbstgesteuert gesteigert werden kann. Ein entsprechendes Vorgehen kann die Notlage der Hilfesuchenden erheblich mindern und so den Institutionen Raum und Zeit für weiterführende individuelle Unterstützungsangebote verschaffen.

1. Gegenstand und Ziel der Untersuchung

Um zu untersuchen, wie sich die psychische Gesundheit der Deutschen während der Covid-19-Pandemie entwickelt hat, analysiert die Studie die Entwicklung von Google-Suchen nach psychischen Erkrankungen bzw. konkreten Indikatoren dafür sowie nach entsprechenden Hilfs- und Therapieangeboten. Auf dieser Basis möchten wir differenzierte Aussagen darüber treffen, ob, wie stark und in welchen Symptombereichen der Leidensdruck aufgrund psychischer Pathologien während der Covid-19-Pandemie zugenommen hat und welche Erwartungen für die weitere Entwicklung sich daraus ableiten lassen.

Für die für die in allen Bereichen gefundene starke Zunahme galt es in einem zweiten Schritt zu ermitteln, welche Faktoren diese Entwicklung treiben. Hierzu wurden sowohl restriktive Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie untersucht als auch Umfang, Tonalität und Viralität der Beiträge in journalistischen und sozialen Medien.

Darüber hinaus besteht auf Seite der Autoren der Anspruch, die sich aus den Ergebnissen abzuleitenden Handlungserfordernisse zu benennen und niederschwellige, wirksame Interventionsmöglichkeiten aufzuzeigen.

2. Träger und Motivation

Die Studie wurde von der HASE & IGEL GmbH auf eigene Veranlassung und eigene Kosten durchgeführt. HASE & IGEL ist ein Startup, das auf die mit künstlicher Intelligenz unterstützte Analyse großer Datenmengen (Big Data) spezialisiert ist. Das interdisziplinäre Team aus Entwicklern, Data Scientists, Sozial- und Wirtschaftswissenschaftlern bietet Beratungsleistungen sowie softwaregestützte Datenanalyseprodukte an. HASE & IGEL kooperiert eng mit etlichen Forschungseinrichtungen, unter beispielweise im Rahmen des Zentrums für Digitale Innovation Niedersachsen sowie des Steinbeis Transferzentrums.

HASE & IGEL arbeitet unter anderem für etliche Klienten im Gesundheits-, Therapie- und Coachingbereich. Bei Marktanalysen für solche Kunden fiel im Sommer 2021 ein regional äußerst starker Anstieg an Hilfesuchenden für Angststörungen auf. Aufgrund der deutlichen Implikationen für Markt und Gesellschaft untersuchte HASE & IGEL außerhalb der Kundenaufträge dieses Phänomen deutschlandweit. Nachdem die Entwicklung – wenn auch mit leicht verminderter Intensität – flächendeckend bestätigt werden konnte, erweiterte das Team die Betrachtung auf weitere Krankheitsbilder z.B. auch im Bereich der Intrapersonellen- und Beziehungsstörungen. Die Zuwächse waren in allen Bereichen derart markant, dass HASE & IGEL durch Analysen der Lockdown-Maßnahmen sowie der „Fieberkurve“ in journalistischen und sozialen Medien dem Phänomen weiter auf den Grund gehen wollten.

Unterstützt wurden die Analysten hierbei durch den führenden Media Monitoring Anbieter Talkwalker, der für die Untersuchung unentgeltlich Daten zu über 7,8 Millionen Medienbeiträgen bereitstellte⁸. Für diese Unterstützung, ohne die entsprechende Analysen nicht gangbar gewesen wären, bedanken sich die Autoren ausdrücklich.

Das Institut für Verhaltensökonomie (kurz IfVoe) begleitete die Studie als Spezialist für die Entwicklung wirksamer Maßnahmen zur Verhaltenssteuerung. Das interdisziplinäre Team aus Jurist:innen, IT-Expert:innen und Psycholog:innen zählt zu den führenden Einrichtungen in Deutschland für die Analyse, Vorhersage und Modifikation menschlichen Verhaltens. Dazu werden Auswahlverfahren, Potentialanalysen, Trainings, Coachings oder komplexe Organisations-

⁸ <https://www.talkwalker.com>

entwicklungsprogramme durchgeführt. Dabei unterliegen alle Maßnahmen einer fortwährenden Prüfung und Anpassung, um so den Teilnehmenden den nötigen Korridor zwischen Aktivierung neuer Potenziale und Stabilität der individuellen Verhaltenssicherheit bieten zu können.

Seit 2013 arbeitet das IfVoe mit Renten- und Versicherungsträgern sowie diversen Wirtschaftsunternehmen zusammen, um Mitarbeitenden sowie Führungskräften im Bereich der psychischen Gesundheit zu unterstützen. Das IfVoe unterstützt diese Studie, um einen wirksamen Beitrag zur Linderung der volkswirtschaftlichen und gesellschaftlichen Pandemiefolgen zu leisten.

Von Anfang an war es das Bestreben der Autorenschaft, in die Untersuchung auch Daten zur Entwicklung der Krankheitstage sowie der Häufigkeit und Kosten ärztlicher Behandlungen, Reha-Maßnahmen und Frühverrentungen im entsprechenden Zeitraum einzubeziehen. Leider folgte jedoch der Ankündigung des Bundesarbeits- und Sozialministeriums, der Deutschen Rentenversicherung Bund sowie mehrere Krankenkassen, die Studie zu unterstützen, bislang noch keine Datenbereitstellung.

3. Datenbasis und Erhebungsmethodik

Zur echtzeitnahen Beurteilung, wie sich die Häufigkeit und Intensität psychischer Erkrankungen in einer Gesellschaft entwickelt, hat sich die Untersuchung relevanter Google-Suchanfragen als starkem Indikator etabliert – nicht zuletzt auch im Kontext der Covid-19-Pandemie⁹. Der Grund ist, dass die Online-Suche altersgruppenübergreifend zu einem der wichtigsten Wege der Informationsbeschaffung geworden ist¹⁰, gerade auch im Kontext zu Gesundheitsinformationen und Behandlungsmöglichkeiten¹¹. Mit einem Marktanteil von 84% bei der Desktop- und 96% bei der mobilen Suche in Deutschland¹² bilden die Google-Suchen damit einen Querschnitt durch weite Teile der Gesellschaft ab, der unmittelbare Rückschlüsse auf den subjektiven Leidensdruck zulässt und aufgrund des Detailreichtums eine Zuordnung zu verschiedenen Krankheitsbildern zulässt.

Um relevante Suchanfragen zu identifizieren, haben wir über die Suchmaschinen-Tools SE RANKING¹³ und Mangools¹⁴ ausgewertet, welche Suchbegriffe und -kombinationen Suchende am häufigsten auf die Websites großer Therapie-, Beratungs- und Coachinganbieter im Kontext psychischer Gesundheit führen. Über die Auswertung in der Google Ads API, welche Begriffe Menschen, die solche Themen suchen, im selben Kontext ebenfalls eingeben, wurde das Set an Indikatoren erweitert und mit Experten für psychische Gesundheit aus dem Kundenkreis von HASE & IGEL in fachlicher Hinsicht abgestimmt. Das Ergebnis ist ein Indikatorensystem bestehend aus insgesamt 553 verschiedenen Suchbegriffen und -kombinationen aus den Themenfeldern „Angststörungen“, „Beziehungsbezogene Störungen“, „Intrapersonelle Störungen“ (ohne Ängste) und „Berufsbezogene Störungen“ eingeordnet. Eine abgeschlossene Liste der untersuchten Suchbegriffe mit Suchvolumen vor und während der Pandemie befindet sich im Anhang.

Für diese Begriffe wurden sämtliche in der Google Ads API¹⁵ Suchanfragen aus Deutschland vom 1.1.2019 bis 30.6.2021 erhoben. Es handelte sich um 12.688.496 individuelle Anfragen, monatsweise aggregiert.

⁹ Vgl. u.A. <https://dx.doi.org/10.2196%2F22181>, <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114040>, <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/tra0000872>, <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.bbi.2020.04.083>, <https://doi.org/10.2196/19347>, <https://doi.org/10.2196/12974>

¹⁰ <https://www.ipsos.com/de-de/keine-suche-ohne-suchmaschine>

¹¹ Vgl. <https://doi.org/10.1177/0033354919874074>

¹² <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/222849/umfrage/marktanteile-der-suchmaschinen-weltweit/>

¹³ <https://seranking.com>

¹⁴ <https://mangools.com>

¹⁵ Die Google Ads API wurde verwendet, da in dieser die realen Suchvolumina angegeben werden statt lediglich eines Trend-Indexes wie bei Google Trends. Zudem sind die Daten zu Suchvolumina und deren Entwicklung, die Google in Google Ads bereitstellt, deutlich zuverlässiger als die von erheblichen Qualitäts- und Reliabilitätsschwankungen betroffenen Google Trends Daten, vgl. <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.26974.66880>

Für die Untersuchung der Auswirkung von Lockdown-Maßnahmen auf die Entwicklung der psychischen Störungen wurde auf eine eigene Maßnahmendatenbank zurückgegriffen, die HASE & IGEL für eine im Mai 2021 publizierte Untersuchung der Wirksamkeit von Lockdown-Maßnahmen auf die Eindämmung des Infektionsgeschehens¹⁶ angelegt hatte. Die Datenbank enthält alle in Deutschland 2020 verordneten Covid-19-Maßnahmen – von Kontakt- und Ausgangsbeschränkungen über die Schließung von Schulen, Gastronomie und Einzelhandel bis hin zu Teilnehmerbegrenzungen für Veranstaltungen oder Maskenpflicht – mit Datumsangaben auf Bundeslandebene.

Die Auswirkungen der Covid-19-Kommunikation in journalistischen und sozialen Medien wurde auf den vom Media Monitoring Anbieter Talkwalker erfassten Beiträgen aus Deutschland vom 1.1.2020 bis 30.6.2021 analysiert. Es handelt sich hierbei um automatisch erhobene, öffentlich einsehbare Online-Beiträge, in denen in Überschrift und/oder Text Covid-19, Coronavirus und andere verwandte Begriffe vorkamen und die in deutscher Sprache und von deutschen Standorten aus veröffentlicht wurden. Da Beiträge, um Wirkung entfalten zu können, viele Menschen erreichen und emotional bewegen müssen, wurde die Analyse auf solche Beiträge beschränkt, die mindestens 100.000 Menschen erreicht oder mindestens 100 Reaktionen (z.B. „Gefällt mir“-Angabe, Kommentar, Verlinkung, Zitation) erzielt haben. Das Analyseset besteht aus 7.852.852 Beiträgen. Zu jedem davon wurden neben Datum, Ort und Autor der Publikation auch Überschrift und Ausschnitte des Inhalts übermittelt, die erzielten Kontakte und Reaktionen sowie eine mit NLP-Methoden bewerkstelligte automatische Klassifizierung nach Positivität/Negativität und nach Art der Emotion des Beitrags.

4. Analysemethodik

Die Entwicklung der Google-Suchen, die auf psychische Erkrankungen hinweisen, wurde zunächst mit den Mitteln deskriptiver Statistik beschrieben. Die Untersuchung und Modellierung von Zeitreihenverläufen inklusive der damit einhergehenden Prognose zukünftiger Entwicklungen erfolgte unter Rückgriff auf Methoden der Zeitreihenanalyse.

Für die automatisierten Trendanalysen zur Entwicklung der psychischen Pathologien wurde das von HASE & IGEL entwickelte, KI-gestützte Tool NEUTRUM ZEITREIHENANALYSE angewandt. Dieses ermittelte mittels intelligenter Algorithmen zunächst durch Anwendung der LOESS-Methode – einer nicht parametrischen, lokalen Regressionsmethode für Daten mit saisonalem Muster – eine Dekomposition der Zeitreihen in Saisonalität (wiederkehrende jahreszeitliche Muster), Trend (Treiber für die langfristige Entwicklung) und Residuum (unerklärte Varianz). Anschließend wurde automatisch mittels der um die Saisonalität bereinigten Daten eine Prognose anhand des ARIMA-Modells ermittelt. Das ARIMA-Modell ist eine autoregressive Methode mit gleitendem Durchschnitt, erweitert um Differenzierung und Integration, die es erlaubt, nicht nur die beobachteten Entwicklungen aus den vergangenen Zeitschritten zur Kalibrierung der Prognose zu nutzen, sondern indirekt auch Informationen außerhalb der Zeitreihe in Form von Vorhersagefehlern einzubeziehen. Im Anschluss wurde im automatisierten Prozess die Prognose um die Saisonalität als Faktor ergänzt und somit vervollständigt. Einmalige, unerklärbare Ausreißer in den Daten (Residuum) werden so für die Prognose zukünftiger Entwicklungen ignoriert, sodass ein nachvollziehbares und sinnvolles Prognosemodell entsteht. Der Algorithmus, der die notwendigen Schritte (u. A. Prüfung der Verteilung, Prüfung der Autokorrelationskoeffizienten etc.) durchführt und das Modell mit der besten Prognosegüte automatisiert auswählt, führte zu Prognosemodellen mit durchweg deutlich weniger als fünf Prozent unerklärtem Residuum.

Die Analyse der möglichen Auswirkungen von Lockdown-Maßnahmen sowie der Beiträge in journalistischen und sozialen Medien auf die Google-Suchen nach psychischen Krankheitsbildern wurden in multivariaten Regressionsanalysen untersucht. Die Regressionsanalysen wurden mit dem von HASE & IGEL entwickelten, KI-gestützten Tool NEUTRUM MODELLFINDER automatisiert durchgeführt. Das Tool führt univariate, multivariate und polynomiale Regressionsanalysen durch und schlägt die leistungsstärksten Modelle vor. Die Auswahl des besten Regressionsmodells und der

¹⁶ <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.22573.61929/1>

optimalen Faktorkombination erfolgt hierbei nach den Kriterien Signifikanzniveau, Varianzaufklärung, Effektstärke und Schätzfehler und bewertet Modelle zusätzlich nach ihrer Komplexität, sodass Modelle mit wenigen, dafür aber besonders aussagekräftigen Faktoren besser bewertet werden als Modelle mit wesentlich mehr Faktoren, aber kaum besseren Werten. Diese Maßnahme dient der Vermeidung von Overfitting und generiert gut verständliche und leicht nachvollziehbare Modelle.

Auch eine Regressionsanalyse mit hoch signifikanten Ergebnissen ist kein Beweis für Kausalität (also, dass beispielsweise die mediale Berichterstattung tatsächlich der Grund für die Entwicklung der krankheitsspezifischen Suchanfragen ist). In der Arbeit mit Zeitreihen lässt jedoch die Richtung des Effektes über die Zeit valide Schlüsse auf die Kausalität zu. Die Berechnungen im NEUTRUM MODELLFINDER wurden daher auch mit „geshifteten“ Zeitreihen durchgeführt – es wurde also untersucht, inwieweit der Effekt stärker wird, wenn man das Ergebnis in der Kriteriumsvariable (z.B. Zahl der Suchen nach Behandlungsmöglichkeiten für Angststörungen) in Zeitpunkt X (z.B. Juni) aus dem Zustand der Prädiktorvariable (z.B. Lockdown-Maßnahmen) im Zeitpunkt X-n (z.B. Mai oder April) erklärt. Wird der Effekt stärker, wenn man dabei die Kriteriumsvariable hinter die Prädiktorvariable verschiebt (Suchen im Juni vs. Maßnahmen im Mai), nimmt er jedoch ab, wenn man die Kriteriumsvariable vor den Prädiktor verschiebt (also Suchen im Juni vs. Maßnahmen im Juli), ist dies ein sehr starkes Indiz dafür, dass hier wirklich Kausalität besteht, das also der Prädiktor (Maßnahmen) die Kriteriumsvariable (Suchen) verursacht bzw. treibt.

5. Ergebnisse der Analyse: Entwicklung der psychischen Erkrankungen

Die 553 Suchbegriffe und -kombinationen wurden in die Bereiche „Beziehungsstörungen“, „Angststörungen“, „(sonstige) intrapersonelle Störungen“ und „berufsbezogene Störungen“ klassifiziert. Innerhalb der Bereiche wurden die einzelnen Suchanfragen nach ähnlichen Krankheitsbildern geclustert. Sämtliche untersuchten Anfragen mit der Zuordnung nach Bereich und Themencluster sowie eine Tabelle der statistischen Untersuchungen auf Ebene aller Themencluster finden sich im Anhang.

In Abbildung 1 sind die absoluten Zahlen der durchschnittlichen monatlichen Suchen vor und während der Pandemie auf Ebene der Bereiche dargestellt. Die Zeitverläufe nach Monat finden sich im Anhang.

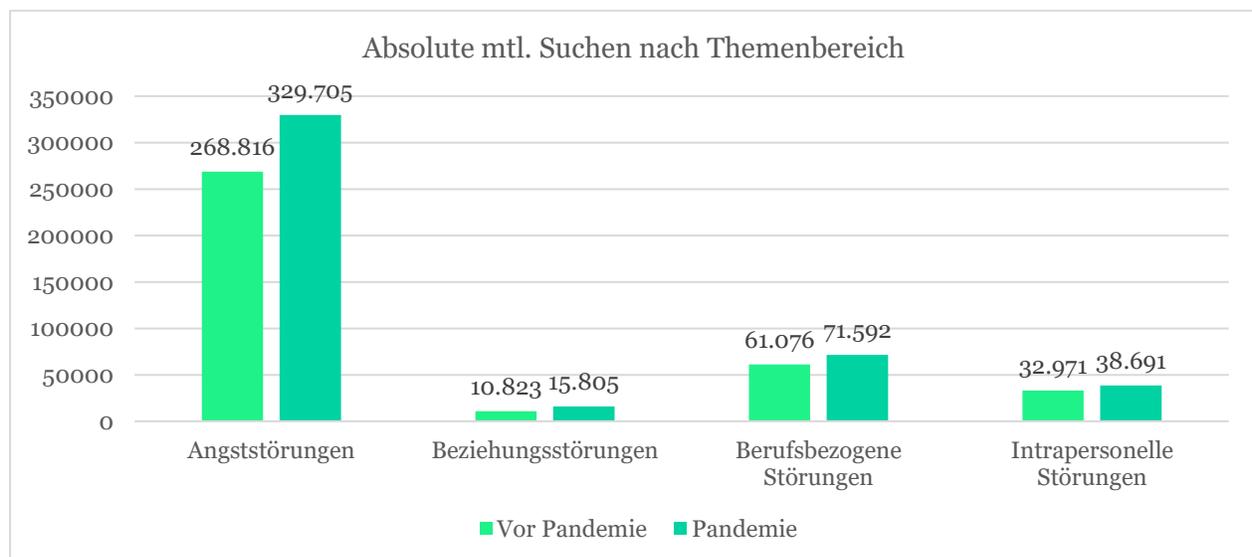


Abbildung 1: Monatliche Suchen nach Bereich vor und während der Covid-19-Pandemie (eigene Darstellung)

Bereits vor der Pandemie wiesen Angststörungen das höchste Volumen auf, mit großem Abstand gefolgt von berufsbezogenen Störungen und intrapersonellen Störungen (z.B. bezüglich Selbstwert, Körperbild, Depressionen), während Beziehungsstörungen erheblich dahinter zurück blieben. ¹⁷In absoluten Zahlen zeigen Angststörungen auch das stärkste Wachstum während der Pandemie, gefolgt von Beziehungsstörungen und intrapersonellen Störungen. Das Niveau der berufsbezogenen Störungen blieb weitgehend gleich.

Die prozentuale Betrachtung zeigt deutlich, dass die Zunahme bei Beziehungsstörungen am drastischsten ausfiel, mit großem Abstand folgten Angststörungen und intrapersonelle Störungen. Die Zunahme bei den berufsbezogenen Störungen fiel auch in der relativen Betrachtung nur sehr leicht aus.

Bereinigt um Saisonalität und Zufallseffekte liegt das Wachstum zu berufsbezogenen Störungen sogar noch über jenem der Angststörungen. Die übrige Reihenfolge bleibt unverändert. Die Graphen der Trendanalysen sind im Anhang beigefügt.

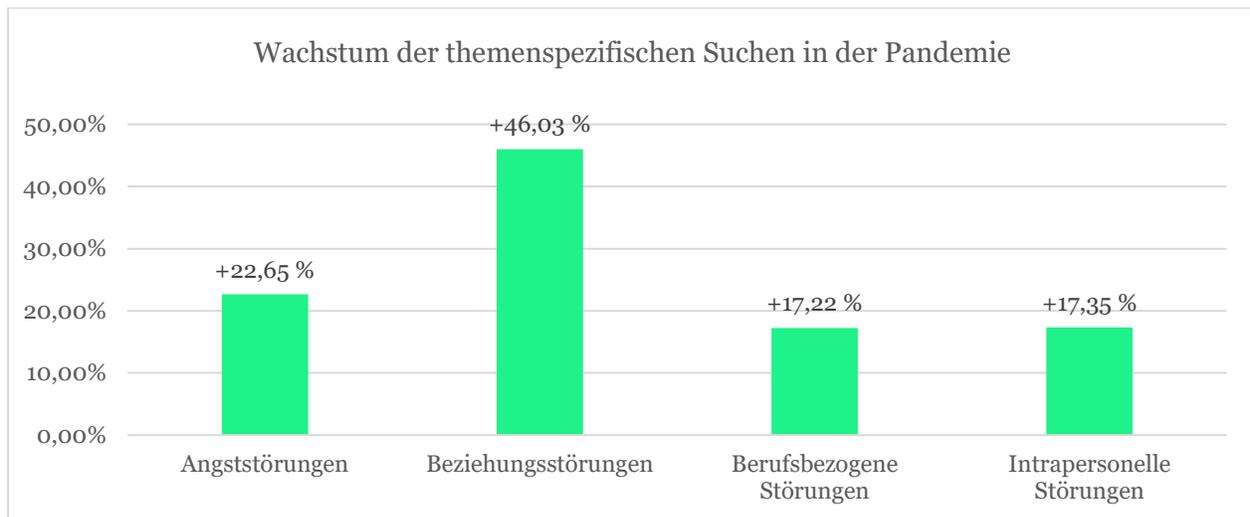


Abbildung 2: Zunahme der Suchen nach Bereich während der Covid-19-Pandemie (eigene Darstellung)

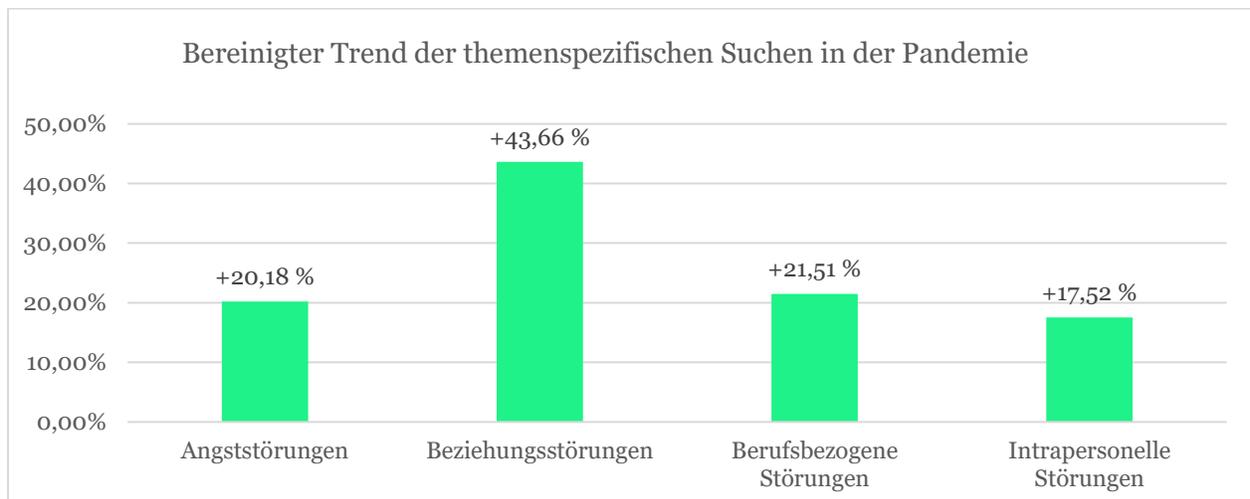


Abbildung 3: Bereinigter Trend nach Bereich während der Covid-19-Pandemie (eigene Darstellung)

¹⁷ Wichtig für die Interpretation ist, dass dies nicht impliziert, dass dies der tatsächlichen Prävalenz entspricht – so ist es z.B. nicht unwahrscheinlich, dass mehr Menschen in Deutschland an schädlicher Dynamik in einer Paarbeziehung leiden als an rein intrapersonellen Störungen. Vielmehr spiegeln diese Daten, wie viele Menschen diesbezüglich Behandlungsmöglichkeiten suchen.

Im Folgenden werden die einzelnen Themenbereiche einzeln betrachtet und neben den absoluten Zahlen auch saisonale und zusätzliche Effekte analysiert. Durch die Bereinigung der Saisonalität werden die lang- und kurzfristigen Trends unverzerrt sichtbar und erlauben den Blick auf die wesentlichen Veränderungen.

5.1. Details zu Beziehungsstörungen

Der stärkste Trend war während der Pandemie im Bereich der Beziehungsstörungen zu verzeichnen. Im Vergleich zu der Zeit vor der Pandemie ist die Zahl der monatlichen Suchanfragen im Untersuchungszeitraum um 46,03 Prozent gestiegen. Um die saisonalen und zufälligen Effekte bereinigt, weist der Trend um 44,15 Prozent nach oben.

Die 5 häufigsten Suchanfragen weisen auf eine starke Zunahme im Bereich emotionaler Abhängigkeit hin:

| Suchbegriff | Monatliche Suchen (Ø) vor/während Pandemie | Änderung seit Pandemiebeginn |
|-------------------------------------|--|------------------------------|
| emotionale abhängigkeit vom partner | 4000 / 5133 | +28,33 % |
| emotional unabhängig werden | 440 / 1023 | +132,58 % |
| emotionale abhängigkeit | 509 / 980 | +92,47 % |
| emotionale abhängigkeit affäre | 813 / 862 | +6,01 % |
| emotionale abhängigkeit anzeichen | 714 / 677 | -5,10 % |

Tabelle 1: Top 5 Suchbegriffe zu Beziehungsstörungen während der Pandemie

Das Bild wird noch klarer bei der Betrachtung der 5 stärksten Themencluster nach dem Produkt aus absolutem und relativem Wachstum:

| Cluster | Monatliche Suchen (Ø) vor/während Pandemie | Änderung seit Pandemiebeginn |
|-------------------------------|--|------------------------------|
| Emotionale Abhängigkeit | 9258 / 12971 | +40,11 % |
| Co-Abhängigkeit | 593 / 1292 | +118,10 % |
| Toxische Beziehung | 413 / 936 | +126,94% |
| Soziale Ängste in Beziehungen | 972 / 1024 | +5,37 % |
| Unzufriedenheit | 561 / 606 | +8,07 % |

Tabelle 2: Top 5 Themencluster zu Beziehungsstörungen während der Pandemie (komplette Übersicht im Anhang)

Während auf absolutem Niveau das Problem emotionaler Abhängigkeit am Stärksten gewachsen ist, haben sich insbesondere zu Co-Abhängigkeiten und der Suche nach Hilfe in toxischen Beziehungen die Zahlen mehr als verdoppelt.

Da zugleich das Suchvolumen bezüglich Unzufriedenheit in der Partnerschaft nur geringfügig stieg und das zu Entscheidungen, den Partner zu verlassen, stagnierte, liegt der Schluss nahe, dass unter Pandemie- und Lockdown-Bedingungen viele Menschen eher in pathologischen Beziehungen verharren.

Bei Beziehungsstörungen stieg das Volumen auffallend stark während der jeweiligen Wellen & Lockdowns, um indes in Zeiten geringerer Sorgen und Restriktionen auf dem hohen Niveau zu verharren oder nur leicht zu sinken – so dass die nächste Welle bereits von einem höheren Wert aus startete. Der Trend ist durch die gesamte Pandemie hindurch unvermindert stark.

5.3 Details zu berufsbezogenen Störungen

Berufsbezogene Störungen sind der zweithäufigste Krankheitskomplex. Ihr Wachstum in der Pandemie liegt mit +17,22% auf dem dritten Platz. Berücksichtigt man Saisonalität und Zufallseffekte, beträgt der effektive Trend sogar +21,5 %.

Die 5 häufigsten Suchbegriffe zu Pandemiezeiten zeigen einen starken Fokus auf Burnout-/Überlastungs-Problematiken:

| Suchbegriff | Monatliche Suchen (Ø) vor/während Pandemie | Änderung seit Pandemiebeginn |
|---------------------------|--|------------------------------|
| burnout symptome | 18442 / 25711 | +39,42% |
| symptome burnout | 6750 / 6461 | -4,28% |
| stressbewältigung kurs | 4892 / 4983 | +1,87% |
| stressmanagement coaching | 1833 / 2217 | +20,91% |
| burnout behandlung | 2833 / 2128 | -24,90% |

Tabelle 5: Top 5 Suchbegriffe zu berufsbezogenen Störungen während der Pandemie

Die deutlich unterschiedliche Entwicklung dieser Begriffe weist jedoch auch bereits auf ein schwerer zu interpretierendes Bild als in den übrigen Bereichen hin. Dies dürfte nicht zuletzt darauf zurückzuführen sein, dass sich der (subjektive) berufliche Stress während der Pandemie jenseits individueller Prädispositionen auch zwischen den Berufen massiv unterschiedlich entwickelt hat.

So weisen die Suchen nach Hilfe wegen eines Burnouts aufgrund von Home Office mit Abstand die höchsten Zuwachsraten auf und haben über weite Strecken der Pandemie die Zahl der Hilfesuchenden Pflegekräfte übertroffen.

| Cluster | Monatliche Suchen (Ø) vor/während Pandemie | Änderung seit Pandemiebeginn |
|-----------------------------|--|------------------------------|
| Burnout | 49310 / 58318 | +20,72 % |
| Stressbewältigung | 10401 / 10727 | +3,13 % |
| Unzufriedenheit mit dem Job | 2388 / 2630 | +10,13% |

Tabelle 6: Themencluster zu berufsbedingten Störungen während der Pandemie

Der Blick auf die Themen-/Symptomcluster zeigt, dass der Anstieg im Feld berufsbedingter Störungen komplett auf das Thema Burnout zurückzuführen ist. Sofern man dieses außen vor lässt, ist in den anderen Themenfeldern bereinigt um Saisonalität und Zufallseffekte sogar ein Rückgang während der Pandemie zu verzeichnen. Dies betrifft besonders stark das Thema „Stressbewältigung“ – was nahelegt, dass empfundene Burnout-Symptome für die Mehrzahl der Hilfesuchenden nicht auf klassische Stressbelastung durch zu viel Arbeit oder zu eng getaktete Termine zurückzuführen ist, sondern auch weitere Faktoren der Pandemiesituation.

Während sich hier der Schluss anbietet, dass die Überlastung auf die Umstellung an ungewohnte Arbeitsweisen und -umfelder sowie für Eltern auf die Mehrfachbelastung durch Homeschooling zurückzuführen ist, lässt sich diese Interpretation durch die Zeitreihen nicht stützen: die Zahl der Hilfesuchenden bezüglich beruflicher Probleme ist in den Lockdown-Phasen deutlich zurückgegangen und jeweils erst wieder angestiegen, wenn diese bereits gelockert wurden bzw. Lockerungen diskutiert wurden.

Wie weit Home Office Regelungen also zum Anstieg beigetragen haben – oder wie weit dieser im Gegenteil eher mit der Rückkehr ins klassische Büro zusammenhängt – bedarf künftiger, genauerer Untersuchungen, insbesondere auch auf Basis von Befragungen.

5.2 Details zu Angststörungen

Das absolut größte Wachstum war während der Pandemie bei Angststörungen zu verzeichnen. Relativ betrachtet haben entsprechende Google-Suchen seit Pandemiebeginn um 22,65 Prozent zugenommen. Der um saisonale Einflüsse und Zufallseffekte bereinigte Trend ist mit 20,1 Prozent Wachstum ebenfalls stark positiv und setzte sich auch nach Lockdown-Lockerungen fort.

Tabelle 3 zeigt die 5 am Häufigsten getätigten Suchen:

| Suchbegriff | Monatliche Suchen (Ø) vor/während Pandemie | Änderung seit Pandemiebeginn |
|---------------------------------|--|------------------------------|
| angststörung selbst behandeln | 39400 / 51444 | +30,57 % |
| angststörung ursachen | 28400 / 36572 | +28,78 % |
| übelkeit durch stress und angst | 26058 / 31922 | +22,50 % |
| angststörung therapie | 10066 / 12994 | +29,08 % |
| angst vor spinnen | 9633 / 11283 | +17,13 % |

Tabelle 3: Top 5 Suchbegriffe zu Angststörungen während der Pandemie

Die Begriffe weisen auf einen Anstieg sowohl unspezifischer wie auch spezifischer Ängste hin. Die Analyse nach Clustern präzisiert dies weiter:

| Cluster | Monatliche Suchen (Ø) vor/während Pandemie | Änderung seit Pandemiebeginn |
|--------------------------|--|------------------------------|
| Panikattacken | 91264 / 117300 | +28,53 % |
| Allgemein/diffuse Ängste | 57420 / 67893 | +18,24 % |
| Agoraphobie | 28400 / 36572 | +28,78% |
| Soziale Ängste | 26172 / 31332 | +19,72% |
| Angst vor Löchern | 9031 / 11906 | +31,83% |

Tabelle 4: Top 5 Themencluster zu Angststörungen während der Pandemie (komplette Übersicht im Anhang)

Insbesondere haben Panikattacken während der Pandemie absolut wie relativ sehr stark zugenommen. Neben der deutlichen Zunahme allgemeiner/diffuser Ängste sind konkret solche Phobien massiv häufiger geworden, deren Zusammenhang mit dem Virus und den Maßnahmen zu seiner Bekämpfung offenkundig erscheinen: Ängste vor öffentlichen Orten und dem Umgang mit anderen Menschen. Eher kurios mutet die starke Zunahme der Angst vor Löchern an.

Einen interessanten Erkläransatz für Reaktanzen gegen die Impfung bietet die massive Zunahme der Angst vor Spritzen (wenn auch auf niedrigem Niveau), insbesondere mit Beginn der Impfkampagne: mit +59,94% weist sie das drittstärkste relative Wachstum auf und hat damit deutlich stärker zugenommen als die Angst vor Krankheiten (+29,04%).

Während beinahe alle Bereiche starkes Wachstum aufwiesen, stagnierten die Suchanfragen zu Leistungsängsten während der Pandemie und bei Ängsten vor Verkehrsmitteln war ein starker Rückgang von -54,1% zu verzeichnen.

War die Zunahme an Angstproblemen in der ersten Welle bzw. im ersten Lockdown noch recht moderat, ist seit der zweiten Welle / dem zweiten Lockdown ein fortgesetzter Anstieg mit erheblicher Steigung zu beobachten. Der Trend ist bislang ungebrochen.

5.4 Details zu sonstigen intrapersonellen Störungen

Suchen zu intrapersonellen Störungen bewegen sich insgesamt auf dem dritthöchsten Niveau. Während die absoluten Zahlen in der Pandemie um 17,35 Prozent stiegen, wies der um zufällige Effekte und Saisonalität bereinigte Trend mit 17,52 Prozent genauso klar nach oben.

Ein Verlust an Lebensfreude und eine massive Zunahme innerer Unruhe stehen unter den häufigsten Anfragen eindeutig heraus:

| Suchbegriff | Monatliche Suchen (Ø) vor/während Pandemie | Änderung seit Pandemiebeginn |
|--------------------------------------|--|------------------------------|
| wie bekomme ich mehr lebensfreude | 13658 / 15233 | +11,53v% |
| finde deine innere mitte | 1750 / 1872 | +6,98 % |
| wieder freude am leben haben | 1240 / 1694 | +36,65 % |
| wenn man keine lebensfreude mehr hat | 475 / 734 | +54,50 % |
| unruhe bekämpfen | 367 / 665 | +81,36 % |

Tabelle 7: Top 5 Suchbegriffe zu intrapersonellen Störungen während der Pandemie

Dies deckt sich mit – und wird erweitert durch – die Betrachtung der insgesamt (absolut & relativ) am Stärksten wachsenden Themen-/Symptomcluster:

| Cluster | Monatliche Suchen (Ø) vor/während Pandemie | Änderung seit Pandemiebeginn |
|-------------------------------------|--|------------------------------|
| Chronische Unruhe | 23223 / 27191 | +17,09 % |
| Freudlosigkeit | 3586 / 4378 | +22,09 % |
| Unzufriedenheit | 3497 / 3964 | +13,34% |
| Probleme, Entscheidungen zu treffen | 1478 / 1714 | +15,50% |
| Verlust der Inneren Mitte | 1024 / 1189 | +16,12% |

Tabelle 8: Top 5 Themencluster zu intrapersonellen Störungen während der Pandemie (komplette Übersicht im Anhang)

Leidensdruck wird am stärksten durch permanente innere Anspannung erzeugt, der oft einhergeht mit einem Verlust an Lebensfreude – Faktoren, die durchaus die empfundene Unzufriedenheit erklären können.

Das geringste Wachstum in Pandemiezeiten – saisonal bereinigt ist eher von einer Stagnation zu sprechen – betrifft Störungen des eigenen Körperbildes.

Bei den intrapersonellen Störungen ist zu beobachten, dass die verschiedenen Covid-19-Wellen und Lockdowns weniger zu unerwarteten Anstiegen geführt haben als dass sich in dieser Zeit vielmehr erwartete Erholungseffekte nicht eingestellt haben. So steigt das Basisniveau für solche Störungen kontinuierlich an.

6 Lockdown-Maßnahmen und Corona in den Medien: Einfluss auf die psychische Gesundheit

Da die Verlaufskurven der Störungen in der graphischen Analyse stark auf Maßnahmen zur Bekämpfung der Pandemie zu reagieren scheinen, erwarteten wir einen signifikanten Effekt solcher Maßnahmen auf die Entwicklung psychischer Krankheitssymptome. Solche Effekte fanden wir lediglich Teilweise. Über alle untersuchten Merkmale und Kombinationen hinweg zeigte eine Latenz von 2 Monaten die besten Ergebnisse – d.h. aus Maßnahmen im März werden Anstiege der Hilfesuchenden im Mai erklärt. Ein Einblick in die Ermittlung der Delays findet sich im Anhang.

In den inferenzstatistischen Untersuchungen der Auswirkung von Corona-Maßnahmen auf den gemessenen Leidensdruck an Symptomen psychischer Störungen zeigen zwei Maßnahmen einen signifikanten Einfluss bei einer Aufklärung von bis zur Hälfte der Varianz: die Beschränkung der Teilnehmeranzahl bei Veranstaltungen und die Maskenpflicht.

| Variable | R² | R² adj. | p-Wert |
|---|----------------------|---------------------------|---------------|
| Beschränkung Teilnehmer Veranstaltungen (+) | 0,519 | 0,47 | 0,0083 |
| Maskenpflicht (+) | 0,45 | 0,396 | 0,0169 |
| Corona-Warn-App (+) | 0,248 | 0,172 | 0,0998 |
| Schließung nicht lebensnotwendige Geschäfte (+) | 0,224 | 0,146 | 0,1206 |
| Schließung Gastro (+) | 0,186 | 0,104 | 0,1619 |
| Kontaktbeschränkung (+) | 0,145 | 0,06 | 0,2213 |
| Ausgangsbeschränkung (+) | 0,041 | -0,055 | 0,5304 |
| Schließung Hotels (-) | 0,025 | -0,072 | 0,6229 |
| Schließung Kitas (+) | 0,006 | -0,094 | 0,8141 |
| Schließung weiterführende Schulen (-) | 0,001 | -0,099 | 0,9214 |
| Schließung Grundschulen (-) | 0 | -0,1 | 0,9499 |
| Schließung Grenzen (+) | 0 | -0,1 | 0,9911 |
| | | | |
| Sozial belastend (+) | 0,31 | 0,241 | 0,0598 |
| Summe aller Maßnahmen (+) | 0,221 | 0,143 | 0,1228 |

Tabelle 9: Regressionsergebnisse der Coronamaßnahmen und den Suchvolumen für alle psychischen Störungen mit einer Latenz von zwei Monaten, in Klammern die Richtung des Einflusses

Weitere Maßnahmen wirken sich signifikant auf manche Bereiche psychischer Störungen aus, jedoch nicht auf andere: die Corona-Warn-App (Erhöhung Beziehungs- und berufsbezogener Störungen), die Schließung nicht lebensnotwendiger Geschäfte (Erhöhung Angststörungen) sowie die Zusammenschau aller sozial besonders einschränkenden Maßnahmen – Schließung nicht lebensnotwendiger Geschäfte, Schließung Gastronomie, Einschränkung Teilnehmerzahl Veranstaltungen, Kontaktbeschränkungen, Ausgangsbeschränkungen (Erhöhung Angst- und sonstige intrapersonelle Störungen). Eine Übersicht sämtlicher Effekte auf Ebene einzelner Störungskomplexe findet sich im Anhang.

In der Gesamtsicht ist also davon auszugehen, dass etliche Maßnahmen zur Eindämmung von Corona zu einer Zunahme psychischer Leiden geführt haben – wobei daraus weniger als die Hälfte dieser Zunahme (bzw. der Varianz) erklärt wird, was für einen erheblichen Einfluss weiterer Variablen spricht.

Deutlich mehr Erklärgüte bieten dagegen die Ergebnisse der Untersuchung, wie weit sich das mediale Bild von Corona auf die psychischen Leiden der Deutschen auswirkt. So lassen sich insgesamt drei Viertel (!) der Zunahme (bzw. Varianz) an Hilfesuchenden für psychische Störungen aus der Berichterstattung in journalistischen und sozialen Medien erklären – mit den eindeutigen Treibern Emotionalisierung, Mobilisierung und Reichweite.

Mehr noch als bei Lockdownmaßnahmen stellt sich hier natürlich die Frage der Kausalität – wird emotionaler berichtet, weil die Menschen stärker leiden, oder leiden die Menschen stärker, weil emotionaler berichtet wird? Dass die Erklärgüte bei einer zeitlichen Verschiebung der Kriteriums- hinter die Prädiktorvariable zu-, andersherum jedoch abnimmt, gibt den klaren Hinweis, dass in der

Tat das mediale Klima die psychischen Störungen treibt. Dieser Effekt ist am Stärksten mit einem Verzug von 1 Monat zu beobachten (also Medienbeiträge im April führen zu mehr psychischem Leidensdruck im Mai).

Über alle Themen hinweg haben sich insbesondere vier Variablen als höchst relevant herausgestellt, das heißt sie weisen auch univariat stets eine Varianzaufklärung (R^2) von mindestens 0,45 auf und erreichen höchste Signifikanzniveaus, und sie zeigen auch in multivariaten Modellen durchweg starke Ergebnisse. Die jeweiligen Variablen – die allesamt als positiver Treiber (also steigernd) auf psychische Störungen wirken – sind Engagements (Kommentare, „Gefällt mir“, Teilen etc.) auf negative Social Media Beiträge, Engagements auf positive Social Media Beiträge sowie Beiträge in Sozialen (Anger Social) und journalistischen (Anger Journalistisch) Medien, die die Emotion Wut in den Vordergrund stellen.

Dass wutgeladene journalistische Berichterstattung der psychischen Gesundheit nicht förderlich ist, erschließt sich auf den ersten Blick, ebenso dass ein sich-Aufschaukeln negativer Reaktionen in Social Media negative Gefühle noch verstärkt. Interessant ist indes, dass auch die Aufschaukelung positiver Reaktionen in Social Media insgesamt zu mehr Störungen führt – dies weist unseres Erachtens auf die zunehmende Polarisierung hin, in der gerade in sozialen Medien mit immer größerer Vehemenz stark positive oder stark negative Positionen zu Corona-(und sonstigen)Themen eingenommen werden, was neurotische Tendenzen verstärken, Ängste auslösen und insbesondere zu sozialen Konflikten führen kann.

Ferner haben zwei weitere Variablen ebenfalls einen erheblichen Einfluss gezeigt, jedoch nicht bei allen Themen: die Reichweite journalistischer Beiträge zu Corona (wirkt steigernd) und die Reichweite von Social Media Beiträgen (wirkt senkend).

Dass die Reichweite pro Beitrag für journalistische Beiträge eine Zunahme psychischen Leidensdrucks bewirkt, weist auf eine herausgehobene Rolle gerade der reichweitenstarken Leitmedien hin. Bereits allein durch Ihre Agenda – z.B. durch einen überproportional hohen Anteil an Pandemie-Berichterstattung – können sie negative Auswirkungen auf die psychische Gesundheit haben. Dass hingegen bei Social Media Beiträgen größere Reichweiten pro Beitrag der psychischen Gesundheit eher förderlich sind, ist ein Befund, der weiterer Ergründung in künftigen Studien bedarf – von uns indes so interpretiert wird, dass insbesondere „intime“ Settings in kleinen, homogenen „Peer Groups“ und „Filterblasen“ eine Negativdynamik befeuern und mehr bzw. breitere Öffentlichkeit dämpfend wirken kann.

| Variable | R² | R² adj. | p-Wert |
|--|----------------------|---------------------------|---------------|
| Engagements negativ pro Beitrag Social (+) | 0,789 | 0,775 | <0,0001 |
| Engagements positiv pro Beitrag Social (+) | 0,618 | 0,592 | 0,0002 |
| Anger Social (+) | 0,522 | 0,491 | 0,001 |
| Anger Journalistisch (+) | 0,464 | 0,428 | 0,0026 |
| Reichweite pro Beitrag Journalistisch (+) | 0,423 | 0,384 | 0,0047 |
| Reichweite pro Beitrag Social (-) | 0,291 | 0,244 | 0,0253 |

Tabelle 10: Stärkste Faktoren (unifaktoriell) für die Gesamtheit der untersuchten Themen

Die weitere Modellierung ergab eine optimale Güte für bifaktorielle Modelle, da die Modellgüte bei mehr als zwei Variablen nur noch unwesentlich zunimmt – im Gegensatz zur Modellkomplexität mit allen Gefahren des Overfittings. Das ermittelte beste Modell (Engagements negativ pro Beitrag Social (+), Reichweite pro Beitrag Journalistisch (+)) ist in der Lage, einen Großteil der Varianz in den Suchvolumina zu allen Themen bis auf eines (intrapersonelle Störungen) bei höchster Signifikanz zu erklären.

Der Anstieg der Gesamtheit aller untersuchten Störungen lässt sich mit Hilfe des Modells am besten erklären (R^2 : 0,81), während die intrapersonellen Störungen die geringste Aufklärung aufweisen, jedoch bei immer noch akzeptabler Modellgüte (R^2 : 0,399) und auf einem Fünfprozentniveau signifikant.

| Thema | Variablen | R ² | R ² adj. | p-Wert |
|---------------------------|--|----------------|---------------------|---------|
| Gesamt | Engagements negativ pro Beitrag Social (+); Reichweite pro Beitrag Journalistisch (+) | 0,81 | 0,782 | <0,0001 |
| | Beta: 0,78; 0,18 | | | |
| Angststörungen | Engagements negativ pro Beitrag Social (+); Reichweite pro Beitrag Journalistisch (+) | 0,76 | 0,725 | <0,0001 |
| | Beta: 0,85; 0,04 | | | |
| Beziehungsstörungen | Engagements negativ pro Beitrag Social (+); Reichweite pro Beitrag Journalistisch (+) | 0,65 | 0,6 | 0,0006 |
| | Beta: 0,35; 0,54 | | | |
| Intrapersonelle Störungen | Engagements negativ pro Beitrag Social (+); Reichweite pro Beitrag Journalistisch (+) | 0,399 | 0,314 | 0,0282 |
| | Beta: 0,43; 0,27 | | | |
| Berufsbezogene Störungen | Engagements negativ pro Beitrag Social (+); Reichweite pro Beitrag Journalistisch (+) | 0,677 | 0,631 | 0,0004 |
| | Beta: 0,50; 0,42 | | | |

Tabelle 11: bestes multifaktorielles Modell, nach Thema

Die multifaktorielle Betrachtung zeigt somit, dass die Corona-Thematisierung im Zusammenspiel von sozialen und journalistischen Medien einen wesentlichen Einfluss auf den empfundenen Leidensdruck hinsichtlich psychischer Störungen hat (operationalisiert an den Suchen nach Hilfe). Insbesondere die Kombination aus negativen Interaktionen in den sozialen Medien und hoher journalistischer Reichweite wirkt als Treiber für Pathologien. Die Kombination aus einer von Corona massiv dominierten journalistischen Agenda und negativer Erregungsdynamik in sozialen Medien scheint sich damit besonders schädlich auf die Psyche auszuwirken.

Rückblickend auf die Untersuchungen, bei denen die Auswirkungen der Lockdown-Maßnahmen analysiert wurden, ist zu konstatieren, dass die Coronamaßnahmen eine geringere Varianzaufklärung ermöglichen als die Beiträge in journalistischen und sozialen Medien. Die intensive mediale Auseinandersetzung mit den Lockdown-Maßnahmen und der Pandemie an sich, sowohl in sozialen als auch in journalistischen Medien, beeinflusst die Psyche der Menschen wesentlich stärker als die Maßnahmen selbst.

7 Interpretation

Während der Covid-19-Pandemie hat sich die psychische Gesundheit der Deutschen nach den hier erfassten Indikatoren wesentlich verschlechtert. Während der absolute Zuwachs für Angststörungen am Stärksten ausfällt, weisen Beziehungsstörungen den mit Abstand größten prozentualen Zuwachs auf.

Die Betrachtung der einzelnen Störungskomplexe erlaubt klare und nachvollziehbare Rückschlüsse auf die Art der Probleme:

- die Bedrohungslage führt zu einer massiven Zunahme an Panikattacken und diffusen Angstkomplexen.

- Zugleich wachsen indes Ängste vor sozialen Situationen und öffentlichen Orten überproportional, womit sich die Probleme bei der Wiederöffnung nach Lockdown-Maßnahmen potenzieren.
- Die Angst vor Spritzen wächst wesentlich schneller als jene vor Krankheiten, was die Impfkampagne erschweren kann.
- Wo soziale Kontakte verringert werden und sich das Leben primär zu Hause abspielt, steigen psychische Abhängigkeiten, Co-Abhängigkeitsproblematiken und andere Problemkomplexe toxischer Beziehungen dramatisch.
- Gleichzeitig scheinen die Menschen in solchen isolierte(re)n Situationen weniger gewillt, ungesunde Partner*innen zu verlassen.
- Burnout-Phänomene nehmen deutlich zu, was für die Mehrzahl der Betroffenen weniger mit der Arbeitsbelastung als vielmehr mit neuen, ungewohnten Arbeitsumfeldern und -weisen zusammenhängt.
- Insbesondere während laufender Infektionswellen und Lockdowns bleiben saisonale Erholungseffekte von intrapersonellen Störungen wie z.B. Depressionen aus, womit sich der Leidensdruck erhöht bzw. verstetigt.
- Überdies wird durch den fortgesetzten „Pandemiemodus“ die innere Unruhe der Menschen deutlich erhöht.

Da über alle untersuchten Bereiche weg die Trendanalysen mit einem unverminderten Anstieg der Störungen rechnen, sollte man davon ausgehen, dass auf die Betriebe ebenso wie die Sozialsysteme in Deutschland ungeahnte Belastungen zukommen. Bereits im Zeitraum von 2010 bis 2019 ist die Anzahl der Arbeitsunfähigkeitsfälle aufgrund von psychischen Erkrankungen um 30,6 Prozent gestiegen¹⁸. Und schon vor der Pandemie haben psychische Erkrankungen wie kein anderes Krankheitsbild die Arbeitsunfähigkeits-Quote ansteigen lassen und waren der Grund für fast die Hälfte aller Frühverrentungen¹⁹. Der sprunghafte und in dieser Drastik vermutlich beispiellose Anstieg des subjektiven Leidensdrucks in diesen Krankheitsbereichen zwingt zur Vermutung, dass Fehltag, Behandlungs- und Rentenkosten in den nächsten Jahren wesentlich stärker ansteigen werden als geplant. Dies kann einen Post-Covid-Aufschwung gefährden und wird die durch die Pandemie und den demographischen Wandel ohnehin stark beanspruchten Sozialsysteme zusätzlich belasten.

Ein konsequenter Ausbau entsprechender Diagnose- und Behandlungskapazitäten, insbesondere aber eine entschlossene Offensive in Information und Prävention erscheint daher dringend geboten.

8 Empfohlene Interventionsmaßnahmen

Die Unterschiedlichkeit der in den Daten aufgezeigten psychischen Beeinträchtigungen und die hohe Varianz der Symptome zwischen Individuen lassen in der ersten Betrachtung eine breit angelegte wirksame Intervention ohne differenzierte Diagnostik kaum möglich erscheinen. Allerdings weisen Untersuchungen zur psychischen Erkrankungen im Rahmen der Covid19 Pandemie deutlich darauf hin, dass die Aufrechterhaltung bzw. Rückgewinnung der psychischen Gesundheit während oder nach widrigen Lebensumständen gesamtheitlich durch eine Verbesserung der Resilienz erreicht wird²⁰. Resilienz bezeichnet dabei die Fähigkeit, durch einen aktiven und erfolgreichen Umgang mit

¹⁸ <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/246810/umfrage/arbeitsunfaehigkeit-aufgrund-psychischer-erkrankungen/>

¹⁹ <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/318153/umfrage/fruehverrentung-wichtigste-krankheiten-nach-geschlecht/>

²⁰ vgl.z.B. <https://doi.org/10.1055/a-1382-0346>.

herausfordernden Situationen die eigene Handlungsfähigkeit in Krisen sicherzustellen und die psychische Gesundheit zu schützen²¹. Das bedeutet, durch ein verbessertes Erleben der eigenen Wirksamkeit die psychische Gesundheit zu stabilisieren. Demzufolge sollten systematische Interventionsmaßnahmen, die durch das Individuum selbst niederschwellig in Anspruch genommen werden können, ein wirksames Mittel zur Minderung psychologischer Folgen der Covid-19 Pandemie darstellen – und damit auch die sozialen und wirtschaftlichen Schäden mindern.

In dieser Hinsicht sei hier nochmal deutlich auf die Zusammenhänge zwischen psychischen Erkrankungen und den gesellschaftlichen und ökonomischen Konsequenzen verwiesen. In Deutschland sind etwa 17,8 Millionen Erwachsene von einer psychischen Erkrankung betroffen. Dies entspricht etwa 27,8% der erwachsenen Bevölkerung. Psychisch erkrankte Personen verlieren im Vergleich zu gesunden Personen statistisch 10 Jahre Lebenserwartung²².

Wirtschaftlich betrachtet müssen die Sozialversicherungsträger 44,4 Milliarden Euro pro Jahr aufgrund von psychischen Erkrankungen bereitstellen²³. Die durchschnittliche Krankenschreibungsdauer aufgrund von psychischen Erkrankungen beträgt 43 Tage²⁴. Damit – so schätzt die Europäische Kommission – entsteht ein volkswirtschaftlicher Schaden für Deutschland von etwa 147 Milliarden Euro pro Jahr²⁵. Das entspricht fast 1/3 der Bundesausgaben im Haushalt 2021²⁶.

Anhand dieser Tatsachen ist unabdingbar den/die Einzelne/n für die Erkennung von Frühwarnzeichen zu sensibilisieren und ihm/ihr Methoden bzw. Instrumente an die Hand zu geben, selbstgesteuert darauf zu reagieren. Dies ist umso vordringlicher, als dass bereits vor Pandemiebeginn die durchschnittliche Wartezeit auf einen Sprechstundentermin bei einem Psychotherapeuten selbst für Menschen mit akuten Depressionen ca. 5,7 Wochen betrug. Noch kritischer ist die Dauer bis zum eigentlichen Beginn der Therapie von 19,9 Wochen²⁷.

Die in dieser Studie gemessene und qualifizierte Zunahme psychischen Symptomdrucks verlangt eine sofortige Handlung von Politik, Sozialversicherungsträgern und Wirtschaft. Obwohl die Bundesregierung mit der „Offensive Psychische Gesundheit“ betont, dass das Thema Psychische Gesundheit deutlich mehr Beachtung benötigt, steht Deutschland im internationalen Vergleich solcher Instrumente weit abgeschlagen hinter u.a. den Skandinavischen Staaten, den Niederlanden oder sogar Malta²⁸. Dabei kann eine Interventionsstrategie auch kurzfristig pragmatisch umgesetzt werden.

Zum einen könnten die gesetzlich in den Unternehmen bereits etablierten physischen Ersthelfer durch einfache Maßnahmen (ca. 2,5 Tage) zu psychischen Ersthelfern weitergebildet werden. Damit wird das Bewusstsein bei ausgebildeten Personen für Krankheitsbilder gestärkt und es verbessert nachweislich

²¹ <https://doi.org/10.1055/a-1382-0346>.

²² https://www.dgppn.de/ Resources/Persistent/17452fbcf559a53a36e71334cde8d18e8d6793fa/20210727_Factsheet_Kennzahlen.pdf

²³ Statistisches Bundesamt (2018) Statistisches Jahrbuch 2018: Kapitel 4 Gesundheit. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Jahrbuch/jb-gesundheit.html>.

²⁴ Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (2021) Volkswirtschaftliche Kosten durch Arbeitsunfähigkeit 2019. Erhältlich unter www.baua.de

²⁵ https://ec.europa.eu/health/state/glance_de 1

²⁶ <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/164669/umfrage/soll--und-ist-entwicklung-des-bundeshaushalts/>

²⁷ dgppn, a.a.o.

²⁸ <https://mhfainternational.org/international-mental-health-first-aid-programs/>

das Vertrauen in eigene Helferkompetenzen und damit den Erfolg²⁹. Mit einem flächendeckenden Ausbau psychischer Ersthelfer in Unternehmen wird effizient eine wichtige Frühwarnfunktion aufgebaut, psychische Leiden im Umfeld der Arbeit werden de-stigmatisiert und erste Handreichungen für Betroffene vermittelt. Das IfVoe empfiehlt hierzu einen Programmvorschlag nach dem Vorbild von Mental Health Australia³⁰.

Zum anderen haben Untersuchungen gezeigt, dass sich bei klinisch nicht auffälligen psychischen Beeinträchtigungen sehr erfolgreich niederschwellige psychologische Interventionsmaßnahmen einsetzen lassen, die von den Betroffenen selbstgesteuert genutzt werden. Dabei handelt es sich um digital oder als Hardcopy (Papier) zu verwendende Materialien zur Selbstreflexion, zur Verhaltensmodifikation und zur Veränderung der Wechselbeziehung zwischen dem Betroffenen und der Umwelt. Diese Instrumente basieren sowohl auf etablierten psychologischen Konzepten zur Resilienzsteigerung³¹ berücksichtigen dabei aber auch die konkrete und klare Abgrenzung zu psychischen Auffälligkeiten, die einer intensiveren individualisierten Betrachtung bedürfen³².

Über solche Programme zum Gesundheitscoaching können 60% der Zufriedenheit mit einer solchen Maßnahme durch eine systematisierte personenunabhängige Begleitung erreicht werden. Die Auseinandersetzung mit den Inhalten und durch die wahrgenommene Selbstwirksamkeit bei der Nutzung der Materialien und der Gestaltung des Programmablaufs³³ erleben die Betroffenen eine deutliche Verbesserung Ihres Zustandes. Da entsprechende Erfolge somit auch ohne die aktive Interaktion mit Therapeuten, Coaches oder Trainer zu verzeichnen sind (direkte Interaktion mit dem Coach /Trainer erfolgte erst nach der selbständigen Bearbeitung der Materialien), stellen die oft fehlenden personellen Ressourcen in der Psychotherapie kein entscheidendes Hindernis dar. Vielmehr kann vielen Betroffenen allein dadurch geholfen werden (unter Einsparung erheblicher persönlicher, gesellschaftlicher und betrieblicher Folgekosten), dass der Zugang zu bereits existierenden wirksamen Tools ermöglicht wird, die weitgehend selbstgesteuert gehandhabt werden.

9 Fazit

In Bezug auf das Pandemiemanagement und die Prävention vermeidbarer psychischer Folgen, zeigt die Studie einen erheblichen Hebel im Online-Mediennutzungsverhalten und einem verantwortungsbewusstem Journalismus.

Dass die negative Aufschaukelung in sozialen Medien einen derart zentralen – und derart zerstörerischen – Einfluss auf die psychische Gesundheit hat, sollte zu einer gesellschaftlichen Debatte über den Umgang mit Social Media führen und zeigt, wie wichtig das Einbeziehen von Recherche- und Medienkompetenz sowie eine gewisse Hygiene im Umgang mit sozialen Netzwerken in jedwede psychologische Präventionskonzepte ist.

²⁹ <https://mhfa.com.au/mental-health-first-aid-guidelines>

³⁰ <https://mhfainternational.org/international-mental-health-first-aid-programs/>

³¹ ³¹ Soucek, R., Ziegler, M., Schlett, C., & Pauls, N. (2016). Resilienz im Arbeitsleben – Eine inhaltliche Differenzierung von Resilienz auf den Ebenen von Individuen, Teams und Organisationen. *Gruppe. Interaktion. Organisation*, 47, 131–137.

³² ³² <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101919>

³³ ³³ Asendorpf, Jonas, Martina Brückner-Starke, Stephan Buchhester, und Heiko Schulz. „Messbarkeit von Coaching im BGM - die Quadratur des Kreises?“ In *Gesundheit und Arbeit 4.0. Wenn Digitalisierung auf Mitarbeitergesundheit trifft*, herausgegeben von David Matusiewicz, Volker Nürnberg, und Stephanie Nobis, 237–48. Heidelberg: Medhochzwei Verlag, 2018.

Zugleich sollte sich auch der Journalismus kritisch mit seiner Rolle in der Pandemie auseinandersetzen: die extreme Fokussierung auf die Pandemie in der Berichterstattung, insbesondere in Kombination mit Beiträgen, die stark emotional aufgeladen statt sachlich-nüchtern waren, trieb den psychischen Leidensdruck stärker in die Höhe als die Lockdown-Maßnahmen selbst – ein Effekt, der zweifelsohne vermeidbar gewesen wäre.

Diese Gefahren hat die WHO bereits in der Frühphase der Pandemie betont und mit dem Verweis auf eine „Infodemie“ aufgerufen, Fehlinformationen ebenso entgegenzuwirken wie einem Rückzug in Filterblasen und einer Berichterstattung, die auf Emotionalisierung setzt³⁴. Leider verhallte dieser Appel weitgehend.

Ferner sollte eine an volkswirtschaftlichen und Wohlfahrtsaspekten ausgerichtete Gesamtbewertung staatlicher Maßnahmen zur Corona-Eindämmung in die Nutzens-Schadens-Bewertung auch ihre – nun bestätigten und quantifizierten – Auswirkungen auf die psychische Gesundheit miteinbeziehen.

Mit Ausblick auf weitere Untersuchungen ist es überaus bedauerlich, dass trotz entsprechender Zusagen bislang seitens der Sozialversicherungsträger und öffentlichen Institutionen noch keine Daten zu den tatsächlichen Arbeitsunfähigkeitstagen, Behandlungs-, Reha- und Frühverrentungskosten durch psychische Erkrankungen im Pandemiezeitraum einbezogen werden konnten. Nur mit solchen Daten ist es seriös möglich, den in dieser Studie identifizierten massiven Anstiegen an psychischen Störungen Informationen zur Belastung der Gesundheits- und Sozialsysteme entgegenzustellen.

Des weiteren bedarf es einer plattformübergreifenden, einer breiten Menge an Betroffenen gut zugänglichen Möglichkeiten, wirksame Schritte zur selbstgesteuerten Stärkung der psychischen Belastbarkeit in Anspruch zu nehmen. Darin sehen wir eine gesellschaftliche und wirtschaftliche Verantwortung der Renten- und Sozialversicherungsträger sowie der Krankenkassen.

Dementsprechend sei hiermit die Hoffnung ausgedrückt, dass bald doch noch Datensätze zur Verfügung gestellt werden, die zusammen mit unseren Untersuchungen ein volkswirtschaftliches Forecasting ebenso ermöglichen wie fokussierte Präventionsangebote.

³⁴ <https://www.un.org/en/un-coronavirus-communications-team/un-tackling-%E2%80%98infodemic%E2%80%99-misinformation-and-cybercrime-covid-19>

Anhang

Übersicht der Anhänge

- **Anhang 1: Indikatorensystem der analysierten Suchanfragen und ihrer Zuordnung zu Themen und Symptomclustern**
- **Anhang 2: Entwicklung der Themen im Zeitverlauf**
- **Anhang 3: Trendanalysen und Prognosen zu den Themen**
- **Anhang 4: Niveau und Veränderung der Themen auf Symptomcluster-Ebene**
- **Anhang 5: Regressionsanalysen zum Einfluss von Corona-Maßnahmen – unterschiedliche Zeitversätze (Delays)**
- **Anhang 6: Regressionsanalysen zum Einfluss verschiedener Corona-Maßnahmen: signifikante Ergebnisse der einzelnen Störungen**
- **Anhang 7: Regressionsanalysen zum Einfluss von Berichterstattung – mit und ohne Delay**

Anhang 1: Indikatorensystem der analysierten Suchanfragen inkl. Zuordnung

| Thema | Suchanfrage | Symptomcluster |
|----------------|-----------------------------------|-------------------------|
| Angststörungen | agoraphobie | Agoraphobie |
| Angststörungen | angst vor dem alleinsein | Angst vor Alleinsein |
| Angststörungen | angst vor der arbeit | Angst vor Arbeit |
| Angststörungen | angst im dunkeln | Angst vor Dunkelheit |
| Angststörungen | angst vor dunkelheit | Angst vor Dunkelheit |
| Angststörungen | angst vor großen dingen | Angst vor Großen Dingen |
| Angststörungen | angst vor krankheiten | Angst vor Krankheiten |
| Angststörungen | angst vor psychischen krankheiten | Angst vor Krankheiten |
| Angststörungen | krankheitsangst | Angst vor Krankheiten |
| Angststörungen | angst vor löchern | Angst vor Löchern |
| Angststörungen | phobie vor löchern | Angst vor Löchern |
| Angststörungen | angst vor spritzen | Angst vor Spritzen |
| Angststörungen | angst vor tiefem wasser | Angst vor Wasser |
| Angststörungen | angst besiegen | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | angst coaching | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | angst gedanken loswerden | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | angst haben | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | angst stress | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | angst vor der angst | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | angst vor veränderung | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | angstattacken | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | ängste bei kindern | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | ängste loswerden | Ängste Allgemein |

| | | |
|----------------|---------------------------------|----------------------------|
| Angststörungen | ängste überwinden | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | angstgedanken | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | angstgefühl | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | angstgefühle | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | angstneurose | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | angstpatient | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | angstpatienten | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | angststörung | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | angststörung behandlung | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | angststörung besiegen | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | angststörung depression | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | angststörung selbst behandeln | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | angststörung selbsthilfe | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | angststörung therapie | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | angststörung ursachen | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | angstzustände | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | beruhigungsmethoden bei angst | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | coaching angst | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | coaching angststörung | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | den ganzen tag angst und unruhe | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | grundformen der angst | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | hilfe bei angststörung | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | irrationale angst | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | ständig angst | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | teufelskreis der angst | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | übelkeit durch stress und angst | Ängste Allgemein |
| Angststörungen | angst vorm autofahren | Ängste vor Verkehrsmitteln |
| Angststörungen | fahrangst coach | Ängste vor Verkehrsmitteln |
| Angststörungen | flugangst | Ängste vor Verkehrsmitteln |
| Angststörungen | angst vor spinnen | Arachnophobie |
| Angststörungen | spinnenphobie | Arachnophobie |
| Angststörungen | emetophobie | Emetophobie |
| Angststörungen | höhenangst | Höhenangst |
| Angststörungen | höhenangst überwinden | Höhenangst |
| Angststörungen | versagensangst | Leistungsängste |
| Angststörungen | versagensängste | Leistungsängste |
| Angststörungen | angst panikattacken | Panikattacken |
| Angststörungen | angst und panikstörung | Panikattacken |
| Angststörungen | panikattacke | Panikattacken |
| Angststörungen | panikattacke beim autofahren | Panikattacken |
| Angststörungen | panikattacke hilfe | Panikattacken |

| | | |
|--------------------------|-----------------------------|----------------|
| Angststörungen | panikattacke im schlaf | Panikattacken |
| Angststörungen | panikattacke loswerden | Panikattacken |
| Angststörungen | panikattacke nachts | Panikattacken |
| Angststörungen | panikattacke soforthilfe | Panikattacken |
| Angststörungen | panikattacken | Panikattacken |
| Angststörungen | panikattacken selbsthilfe | Panikattacken |
| Angststörungen | panikattacken ursachen | Panikattacken |
| Angststörungen | panikstörung | Panikattacken |
| Angststörungen | angst vor engen räumen | Platzangst |
| Angststörungen | platzangst | Platzangst |
| Angststörungen | angst vor ablehnung | Soziale Ängste |
| Angststörungen | angst vor anderen menschen | Soziale Ängste |
| Angststörungen | angst vor menschen | Soziale Ängste |
| Angststörungen | erythrophobie | Soziale Ängste |
| Angststörungen | logophobie | Soziale Ängste |
| Angststörungen | soziale angst | Soziale Ängste |
| Angststörungen | soziale angststörung | Soziale Ängste |
| Angststörungen | soziale angststörungen | Soziale Ängste |
| Angststörungen | soziale phobie | Soziale Ängste |
| Angststörungen | soziale phobie überwinden | Soziale Ängste |
| Angststörungen | sozialphobie | Soziale Ängste |
| Angststörungen | trennungsängste | Soziale Ängste |
| Angststörungen | verlustangst | Verlustängste |
| Angststörungen | verlustängste | Verlustängste |
| Angststörungen | verlustängste überwinden | Verlustängste |
| Angststörungen | angst vor der zukunft | Zukunftsängste |
| Angststörungen | zukunftsangst | Zukunftsängste |
| Angststörungen | zukunftängste | Zukunftsängste |
| berufsbedingte Störungen | 12 stufen burnout | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | 7 phasen burnout | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | Überlastungsdepression | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | arbeitsüberlastung symptome | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | behandlung burnout | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | boreout symptome | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burn out behandlung | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burn out diagnose | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burn out phasen | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burn out selbsttest | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burn out syndrom symptome | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout arbeit | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout arbeitsunfähig | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout arzt | Burnout |

| | | |
|--------------------------|---------------------------------------|---------|
| berufsbedingte Störungen | burnout behandlung | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout behandlung zu hause | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout bekämpfen | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout beratung | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout berufskrankheit | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout boreout | Burnout |
| Berufsbedingte Störungen | burnout coach | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout diagnose | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout erschöpfung | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout hausarzt | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout heilbar | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout heilen | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout heilungsdauer | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout in der pflege | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout körperliche symptome | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout kopfschmerzen | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout oder depression | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout persönlichkeitsverÄnderung | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout phasen | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout prävention | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout prophylaxe | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout psychotherapie | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout schmerzen | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout schmerzen in den beinen | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout schnelltest | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout selbsthilfe | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout selbsttest | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout stufen | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout symptom | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout symptome | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout symptome frau | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout symptome frau körperlich | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout symptome körperlich | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout symptome mann | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout symptome schwindelgefÜhl | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout syndrom symptome | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout therapie | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout und depression | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | burnout vermeiden | Burnout |

| | | |
|--------------------------|----------------------------------|-------------------|
| berufsbedingte Störungen | burnout vorbeugen | Burnout |
| Berufsbedingte Störungen | coaching bei burnout | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | depression oder burnout | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | depression und burnout loswerden | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | habe ich burnout | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | habe ich ein burnout | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | hilfe bei burnout | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | homeoffice burnout | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | ich bin ausgebrannt | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | körperliche symptome burnout | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | kur bei burnout | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | organizational burnout | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | phasen burnout | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | prÄvention burnout | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | selbsthilfegruppe burnout | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | selbsttest burnout | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | stiller burnout | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | stress burnout | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | stufen burnout | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | symptome bei burnout | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | symptome burnout | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | symptome burnout frau | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | symptome burnout mann | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | symptome eines burnouts | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | symptome fÜR burnout | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | symptome von burnout | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | therapie bei burnout | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | therapie burn out | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | therapie burnout | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | ursachen burnout | Burnout |
| berufsbedingte Störungen | wege aus dem burnout | Burnout |
| Berufsbedingte Störungen | anti stress coaching | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | anti stress seminar | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | coaching stress | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | coaching stressbewältigung | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | coaching stressmanagement | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | fortbildung stressbewältigung | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | methoden zur stressbewältigung | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | mit stress umgehen | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | seminar gegen stress | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | seminar stress | Stressbewältigung |

| | | |
|--------------------------|---|-------------------|
| Berufsbedingte Störungen | seminar stressbewältigung | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | seminar stressmanagement | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | seminar zur stressbewältigung | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | seminare stressbewältigung | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | seminare zur stressbewältigung | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | stress management | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | stress management seminar | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | stress seminar | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | stress seminare | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | stressbewältigung | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | stressbewältigung am arbeitsplatz | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | stressbewältigung coaching | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | stressbewältigung im alltag | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | stressbewältigung köln | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | stressbewältigung kurs | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | stressbewältigung kurse | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | stressbewältigung seminar | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | stressbewältigung workshop | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | stressbewältigungsseminar | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | stressmanagement | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | stressmanagement coach | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | stressmanagement coaching | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | stressmanagement kurse | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | stressmanagement methoden | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | stressmanagement seminar | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | stressmanagement seminare | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | stressmanagement training | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | umgang mit stress lernen | Stressbewältigung |
| Berufsbedingte Störungen | arbeit unzufrieden | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | beruflich unzufrieden | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | berufliche unzufriedenheit | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | ich bin unzufrieden mit meinem beruf | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | job unzufrieden | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | job unzufrieden was tun | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | mit der arbeit unzufrieden | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | mit job unzufrieden | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | neuer job unzufrieden | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | unglücklich mit dem job | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | unglücklich mit job | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | unzufrieden arbeit | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | unzufrieden auf der arbeit | Unzufriedenheit |

| | | |
|--------------------------|---|-------------------------|
| Berufsbedingte Störungen | unzufrieden im beruf | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | unzufrieden im job | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | unzufrieden im job aber keine alternative | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | unzufrieden im job gespräch mit chef | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | unzufrieden im job neuorientierung | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | unzufrieden im job test | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | unzufrieden im job was tun | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | unzufrieden im neuen job | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | unzufrieden job | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | unzufrieden mit arbeit | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | unzufrieden mit beruf | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | unzufrieden mit dem job | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | unzufrieden mit der arbeit | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | unzufrieden mit job | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | unzufrieden mit job was tun | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | unzufriedenheit am arbeitsplatz | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | unzufriedenheit im beruf | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | unzufriedenheit im job | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | unzufriedenheit im job macht krank | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | unzufriedenheit im job statistik | Unzufriedenheit |
| Berufsbedingte Störungen | unzufriedenheit job | Unzufriedenheit |
| Beziehungsstörungen | co abhängigkeit beziehung | Co-Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | co abhängigkeit in beziehung | Co-Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | co abhängigkeit in beziehungen | Co-Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | abhängig von einer person | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | abhängigkeit beziehung | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | abhängigkeit in beziehungen | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | abhängigkeit von menschen | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | abhängigkeiten in beziehungen | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | abhängigkeitsbeziehung | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | abhängigkeitsbeziehungen | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | beziehungskrise überwinden | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | bin ich emotional abhängig | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | einen menschen loslassen den man liebt | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | emotional abhängig | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | emotional abhängig vom partner | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | emotional unabhängig werden | Emotionale Abhängigkeit |

| | | |
|---------------------|--|-------------------------|
| Beziehungsstörungen | emotionale abhängigkeit | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | emotionale abhängigkeit affäre | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | emotionale abhängigkeit anzeichen | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | emotionale abhängigkeit borderline | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | emotionale abhängigkeit freundschaft | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | emotionale abhängigkeit lösen | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | emotionale abhängigkeit lösen beziehung | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | emotionale abhängigkeit mutter-sohn | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | emotionale abhängigkeit narzissmus | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | emotionale abhängigkeit symptome | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | emotionale abhängigkeit therapie | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | emotionale abhängigkeit trennung | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | emotionale abhängigkeit überwinden | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | emotionale abhängigkeit ursache | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | emotionale abhängigkeit ursachen | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | jemanden loslassen den man liebt | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | klammern beziehung | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | psychische abhängigkeit | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | psychische abhängigkeit von einer person | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | seelische abhängigkeit | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | was ist emotionale abhängigkeit | Emotionale Abhängigkeit |
| Beziehungsstörungen | richtige entscheidung treffen beziehung | Entscheidungen |
| Beziehungsstörungen | hochsensibel angst vor nähe | Soziale Ängste |
| Beziehungsstörungen | trennungsangst | Soziale Ängste |
| Beziehungsstörungen | belastende beziehung | Toxische Beziehung |
| Beziehungsstörungen | toxische beziehung loslassen | Toxische Beziehung |
| Beziehungsstörungen | toxische beziehung trennung | Toxische Beziehung |
| Beziehungsstörungen | unterdrückung in der partnerschaft | Toxische Beziehung |
| Beziehungsstörungen | beziehung unzufrieden | Unzufriedenheit |

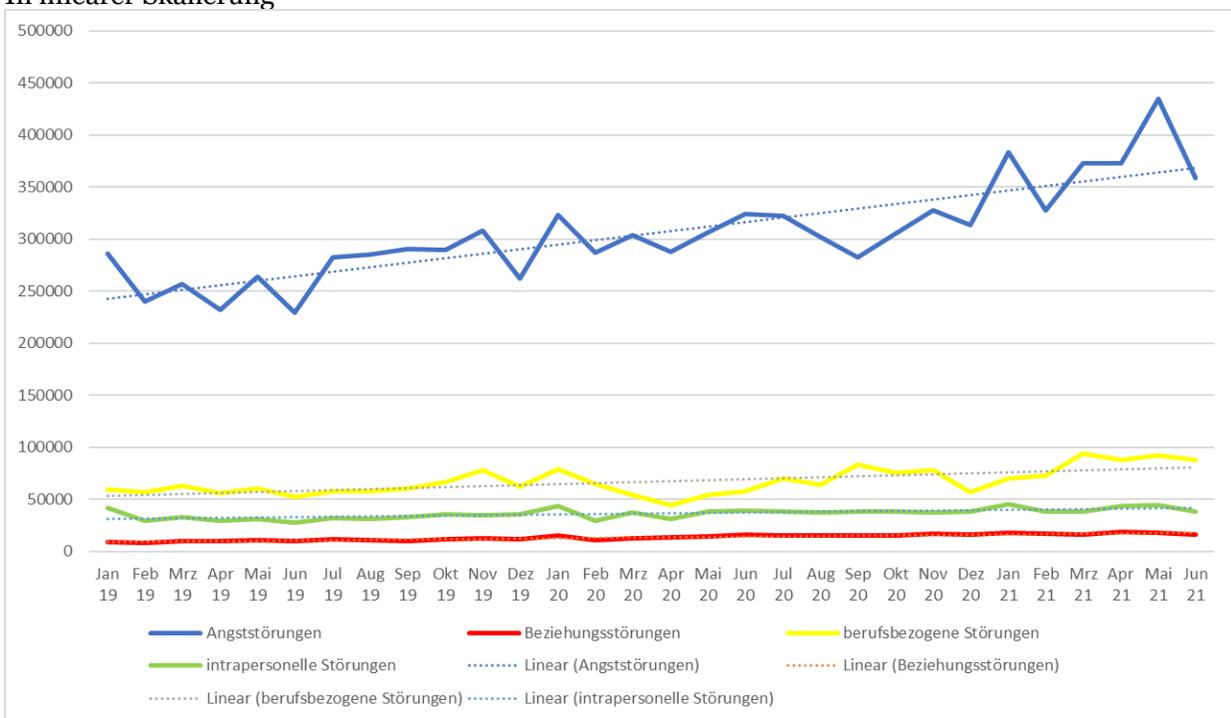
| | | |
|---------------------------|--|-----------------|
| Beziehungsstörungen | innere unzufriedenheit beziehung | Unzufriedenheit |
| Beziehungsstörungen | unzufrieden beziehung | Unzufriedenheit |
| Beziehungsstörungen | unzufrieden in beziehung | Unzufriedenheit |
| Beziehungsstörungen | unzufrieden in der beziehung | Unzufriedenheit |
| Beziehungsstörungen | unzufrieden mit beziehung | Unzufriedenheit |
| Beziehungsstörungen | unzufrieden mit der beziehung | Unzufriedenheit |
| Beziehungsstörungen | unzufrieden mit sich selbst beziehung | Unzufriedenheit |
| Beziehungsstörungen | unzufriedenheit beziehung | Unzufriedenheit |
| Beziehungsstörungen | unzufriedenheit in der beziehung | Unzufriedenheit |
| Beziehungsstörungen | unzufriedenheit partnerschaft | Unzufriedenheit |
| Intrapersonelle Störungen | angst die falsche entscheidung zu treffen | Entscheidungen |
| Intrapersonelle Störungen | angst entscheidungen zu treffen | Entscheidungen |
| Intrapersonelle Störungen | angst falsche entscheidungen zu treffen | Entscheidungen |
| Intrapersonelle Störungen | besser entscheidungen treffen | Entscheidungen |
| Intrapersonelle Störungen | bessere entscheidungen treffen | Entscheidungen |
| Intrapersonelle Störungen | das treffen von entscheidungen | Entscheidungen |
| Intrapersonelle Störungen | die kunst entscheidungen zu treffen | Entscheidungen |
| Intrapersonelle Störungen | die richtige entscheidung treffen | Entscheidungen |
| Intrapersonelle Störungen | entscheidung fällen oder treffen | Entscheidungen |
| Intrapersonelle Störungen | entscheidung treffen hilfe | Entscheidungen |
| Intrapersonelle Störungen | entscheidung zu treffen | Entscheidungen |
| Intrapersonelle Störungen | entscheidungen erfolgreich treffen | Entscheidungen |
| Intrapersonelle Störungen | entscheidungen leichter treffen | Entscheidungen |
| Intrapersonelle Störungen | entscheidungen richtig treffen | Entscheidungen |
| Intrapersonelle Störungen | entscheidungen treffen beziehung | Entscheidungen |
| Intrapersonelle Störungen | fähigkeit entscheidungen zu treffen | Entscheidungen |
| Intrapersonelle Störungen | gute entscheidungen treffen | Entscheidungen |
| Intrapersonelle Störungen | klare entscheidungen treffen | Entscheidungen |
| Intrapersonelle Störungen | mut entscheidungen zu treffen | Entscheidungen |
| Intrapersonelle Störungen | probleme entscheidungen zu treffen | Entscheidungen |
| Intrapersonelle Störungen | richtige entscheidung treffen | Entscheidungen |
| Intrapersonelle Störungen | schnelle entscheidungen treffen | Entscheidungen |

| | | |
|---------------------------|---|----------------|
| Intrapersonelle Störungen | schneller entscheidungen treffen | Entscheidungen |
| Intrapersonelle Störungen | schwierige entscheidungen treffen | Entscheidungen |
| Intrapersonelle Störungen | schwierigkeiten entscheidungen zu treffen | Entscheidungen |
| Intrapersonelle Störungen | seminar entscheidungen treffen | Entscheidungen |
| Intrapersonelle Störungen | unfähig entscheidungen zu treffen | Entscheidungen |
| Intrapersonelle Störungen | unfähigkeit entscheidungen zu treffen | Entscheidungen |
| Intrapersonelle Störungen | wichtige entscheidungen treffen | Entscheidungen |
| Intrapersonelle Störungen | fehlende lebensfreude | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | freude am leben | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | freude am leben finden | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | freude am leben verloren | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | freude am leben wiederfinden | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | freude am leben zurückgewinnen | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | freude leben wiederfinden | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | ich habe keine lebensfreude mehr | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | ich will meine lebensfreude zurück | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | keine freude am leben | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | keine freude mehr | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | keine freude mehr am leben | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | keine lebensfreude | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | keine lebensfreude mehr | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | lebensfreude finden | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | lebensfreude tipps | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | lebensfreude verloren | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | lebensfreude wiederfinden | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | lebensfreude zurückgewinnen | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | lust am leben verloren | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | mehr energie und lebensfreude | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | mehr lebensfreude | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | spaß am leben finden | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | spaß am leben wiederfinden | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | tipps für mehr lebensfreude | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | verlorene lebensfreude | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | wenn man keine lebensfreude mehr hat | Freudlosigkeit |

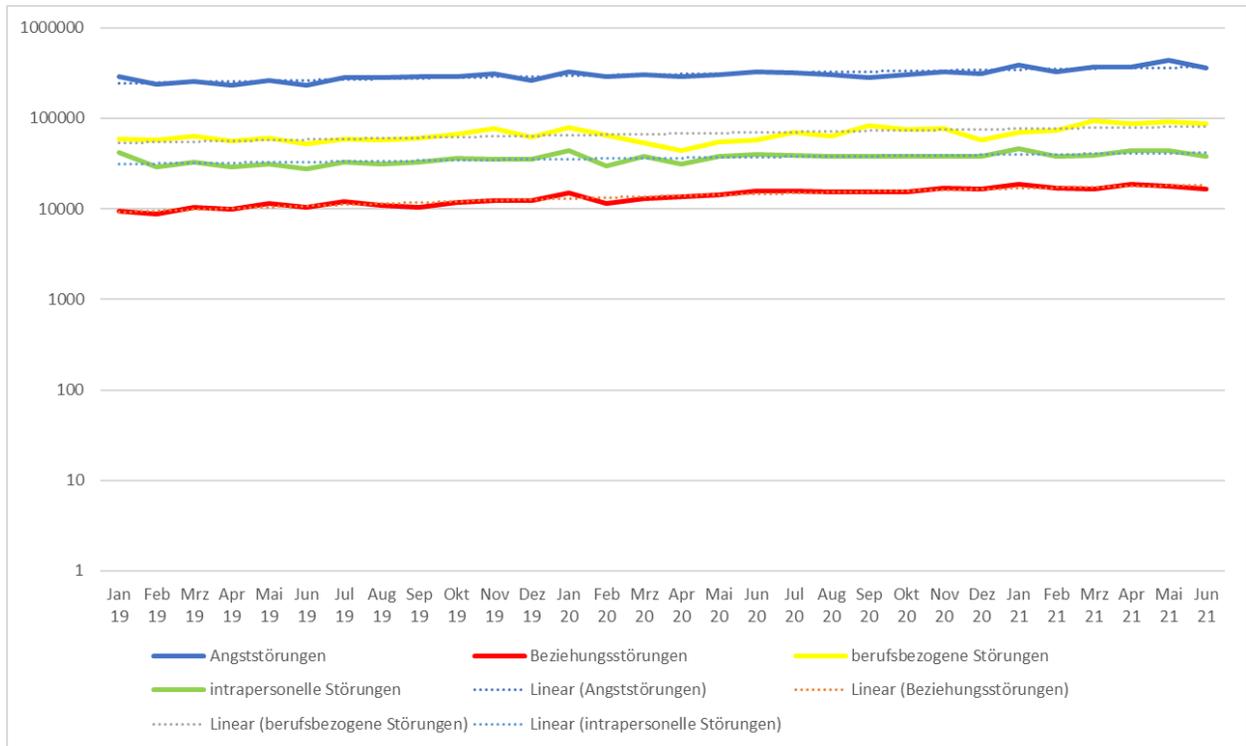
| | | |
|---------------------------|---|----------------|
| Intrapersonelle Störungen | wie bekomme ich mehr lebensfreude | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | wie bekommt man wieder lebensfreude | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | wie finde ich freude am leben | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | wie finde ich meine lebensfreude wieder | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | wieder freude am leben | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | wieder freude am leben finden | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | wieder freude am leben haben | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | wieder lebensfreude finden | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | wieder spaß am leben finden | Freudlosigkeit |
| Intrapersonelle Störungen | unzufrieden mit aussehen | Körperbild |
| Intrapersonelle Störungen | unzufrieden mit dem körper | Körperbild |
| Intrapersonelle Störungen | unzufrieden mit körper | Körperbild |
| Intrapersonelle Störungen | die eigene mitte finden | Mitte finden |
| Intrapersonelle Störungen | die innere mitte | Mitte finden |
| Intrapersonelle Störungen | die innere mitte finden | Mitte finden |
| Intrapersonelle Störungen | die innere mitte spüren | Mitte finden |
| Intrapersonelle Störungen | eigene mitte finden | Mitte finden |
| Intrapersonelle Störungen | finde deine innere mitte | Mitte finden |
| Intrapersonelle Störungen | innere mitte | Mitte finden |
| Intrapersonelle Störungen | innere mitte finden | Mitte finden |
| Intrapersonelle Störungen | seine innere mitte finden | Mitte finden |
| Intrapersonelle Störungen | seine mitte finden | Mitte finden |
| Intrapersonelle Störungen | sich selber wieder finden | Mitte finden |
| Intrapersonelle Störungen | zur inneren mitte finden | Mitte finden |
| Intrapersonelle Störungen | anspannung lösen | Unruhe |
| Intrapersonelle Störungen | anspannung loswerden | Unruhe |
| Intrapersonelle Störungen | entspannungsübungen bei innerer unruhe | Unruhe |
| Intrapersonelle Störungen | gegen innere unruhe | Unruhe |
| Intrapersonelle Störungen | hilfe gegen innere unruhe | Unruhe |
| Intrapersonelle Störungen | innere angst bekämpfen | Unruhe |
| Intrapersonelle Störungen | innere anspannung | Unruhe |
| Intrapersonelle Störungen | innere anspannung bekämpfen | Unruhe |
| Intrapersonelle Störungen | innere anspannung lösen | Unruhe |
| Intrapersonelle Störungen | innere anspannung loswerden | Unruhe |
| Intrapersonelle Störungen | innere entspannung | Unruhe |
| Intrapersonelle Störungen | innere nervosität bekämpfen | Unruhe |
| Intrapersonelle Störungen | innere rastlosigkeit | Unruhe |
| Intrapersonelle Störungen | innere ruhe finden | Unruhe |
| Intrapersonelle Störungen | innere unruhe | Unruhe |

| | | |
|---------------------------|-------------------------------|--------|
| Intrapersonelle Störungen | innere unruhe angst | Unruhe |
| Intrapersonelle Störungen | innere unruhe bekämpfen | Unruhe |
| Intrapersonelle Störungen | innere unruhe beseitigen | Unruhe |
| Intrapersonelle Störungen | innere unruhe besiegen | Unruhe |
| Intrapersonelle Störungen | innere unruhe sofortilfe | Unruhe |
| Intrapersonelle Störungen | innere unruhe tipps | Unruhe |
| Intrapersonelle Störungen | innere unruhe unzufriedenheit | Unruhe |
| Intrapersonelle Störungen | innere unruhe ursachen | Unruhe |
| Intrapersonelle Störungen | innere unruhe was hilft | Unruhe |
| Intrapersonelle Störungen | innere unruhe woher kommt das | Unruhe |
| Intrapersonelle Störungen | innerlich unruhig | Unruhe |
| Intrapersonelle Störungen | innerliche unruhe | Unruhe |
| Intrapersonelle Störungen | innerliche unruhe bekämpfen | Unruhe |

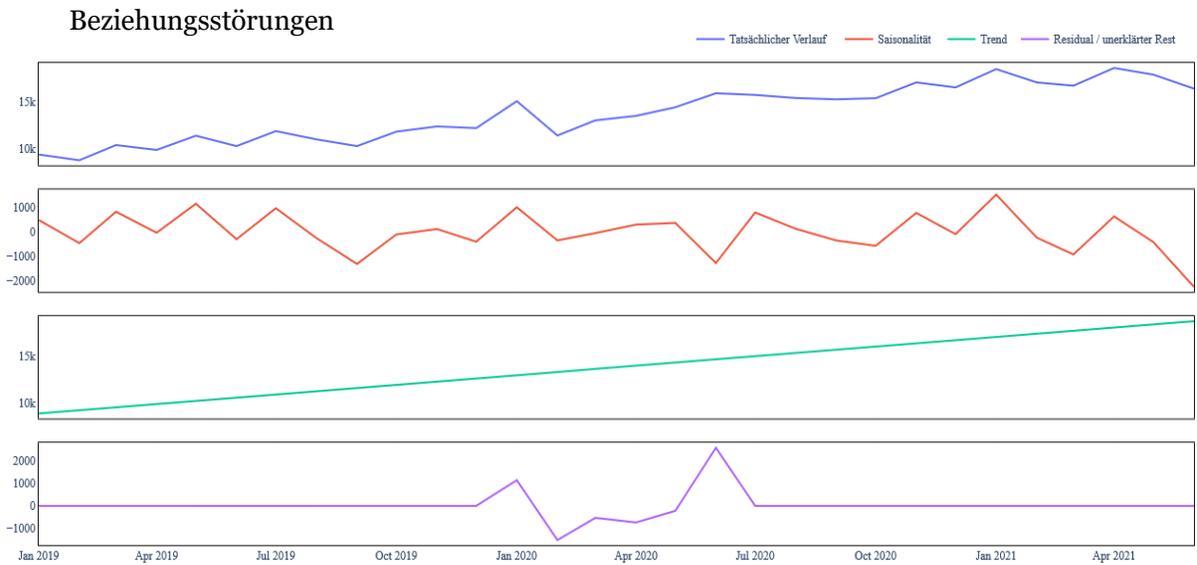
Anhang 2: Verlauf der Suchanfragen für die Themenfelder über die Zeit In linearer Skalierung



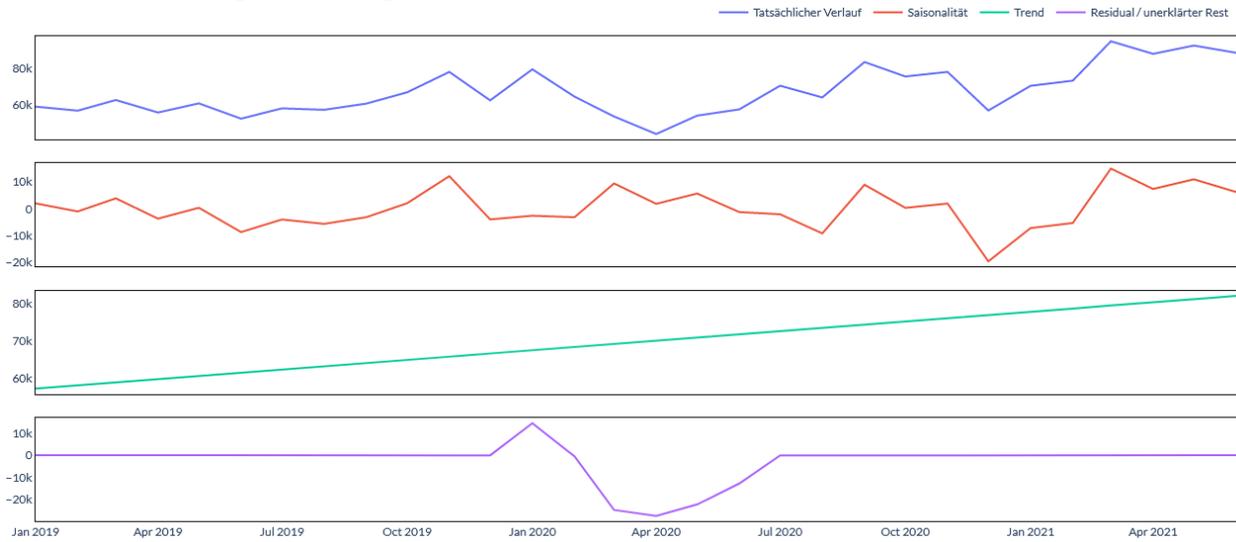
In logarithmischer Skalierung (umseitig)



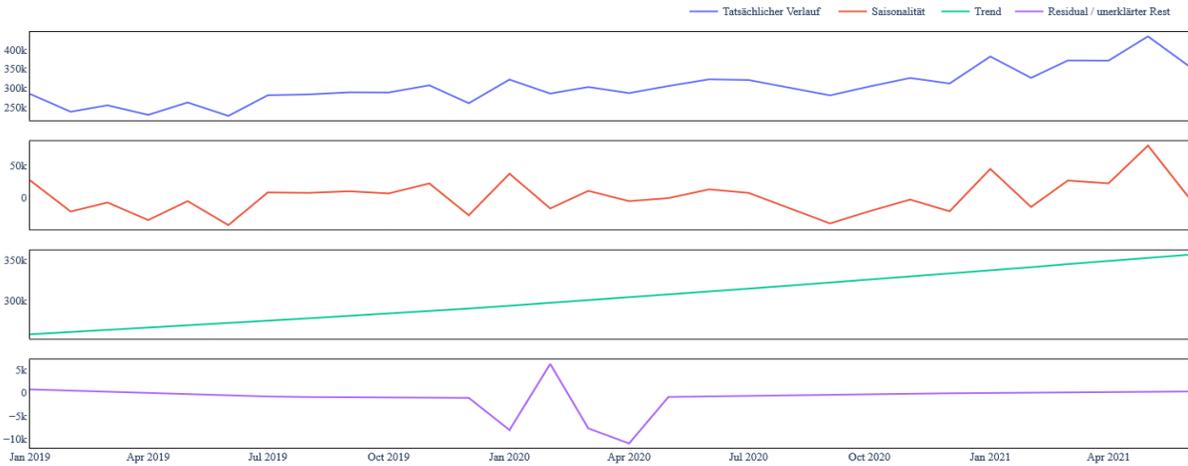
Anhang 3: Trendanalysen und Prognosen für den Verlauf der Themenfelder



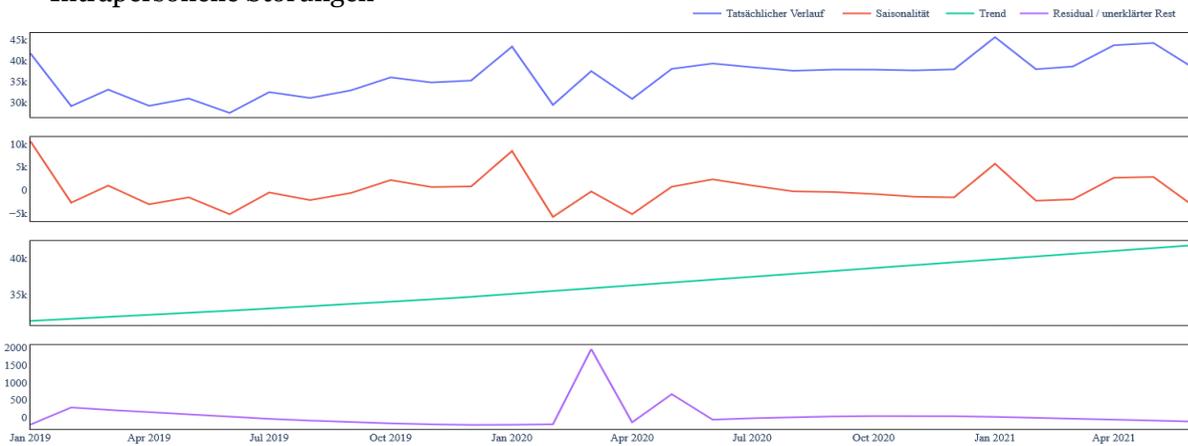
Berufsbezogene Störungen



Angststörungen



Intrapersonelle Störungen



Anhang 4: Niveau und Veränderung der Suchen nach Symptomcluster

| | monatliche Suchen (Mittelwert) | | | | |
|---------------------------------|--------------------------------|------------------|---------------------|------------------|-------------------|
| | vor Pandemie | während Pandemie | Veränderung absolut | Veränderung in % | Veränderung Score |
| Angststörungen | | | | | |
| Panikattacken | 91264 | 117300 | 26036 | 28,53% | 33463,33 |
| Ängste Allgemein | 57420 | 67893 | 10473 | 18,24% | 12382,90 |
| Agoraphobie | 28400 | 36572 | 8172 | 28,78% | 10523,81 |
| Soziale Ängste | 26172 | 31332 | 5160 | 19,72% | 6177,34 |
| Angst vor Löchern | 9031 | 11906 | 2875 | 31,83% | 3789,81 |
| Emetophobie | 10067 | 12994 | 2928 | 29,08% | 3779,29 |
| Verlustängste | 10260 | 12829 | 2570 | 25,04% | 3213,06 |
| Angst vor Großen Dingen | | | | | |
| Angst vor Wasser | 169 | 725 | 556 | 328,57% | 2382,14 |
| Platzangst | 643 | 1317 | 674 | 104,93% | 1381,56 |
| Arachnophobie | 8076 | 9166 | 1090 | 13,50% | 1237,47 |
| Zukunftsängste | 3540 | 4510 | 970 | 27,40% | 1235,79 |
| Angst vor Krankheiten | | | | | |
| Höhenangst | 4153 | 5004 | 852 | 20,52% | 1026,73 |
| Angst vor Spritzen | 2343 | 3024 | 681 | 29,04% | 878,20 |
| Angst vor Dunkelheit | | | | | |
| Angst vor Arbeit | 4471 | 5098 | 628 | 14,04% | 715,57 |
| Leistungsängste | 553 | 885 | 332 | 59,94% | 530,47 |
| Angst vor Alleinsein | | | | | |
| Ängste vor Verkehrsmitteln | 1010 | 1341 | 331 | 32,78% | 439,66 |
| | 849 | 969 | 120 | 14,10% | 136,60 |
| | 1925 | 2011 | 86 | 4,44% | 89,36 |
| | 564 | 621 | 57 | 10,09% | 62,69 |
| Beziehungsstörungen | | | | | |
| Emotionale Abhängigkeit | | | | | |
| Co-Abhängigkeit | 9258 | 12971 | 3713 | 40,11% | 5202,31 |
| Toxische Beziehung | | | | | |
| Soziale Ängste | 593 | 1292 | 700 | 118,10% | 1526,07 |
| Unzufriedenheit | 413 | 936 | 524 | 126,94% | 1188,26 |
| Entscheidungen | 972 | 1024 | 52 | 5,37% | 55,03 |
| | 561 | 606 | 45 | 8,07% | 48,93 |
| | 26 | 27 | 1 | 5,38% | 1,46 |
| Berufsbezogene Störungen | | | | | |
| Burnout | 48310 | 58318 | 10008 | 20,71% | 12079,86 |

| | | | | | |
|----------------------------------|-------|-------|------|--------|---------|
| Stressbewältigung | 10401 | 10727 | 326 | 3,13% | 336,04 |
| Unzufriedenheit | 2388 | 2630 | 242 | 10,13% | 266,52 |
| Intrapersonelle Störungen | | | | | |
| Unruhe | 23223 | 27191 | 3969 | 17,09% | 4646,83 |
| Freudlosigkeit | 3586 | 4378 | 792 | 22,09% | 966,85 |
| Unzufriedenheit | 3497 | 3964 | 467 | 13,34% | 528,80 |
| Entscheidungen | 1484 | 1714 | 230 | 15,50% | 265,72 |
| Mitte finden | 1024 | 1189 | 165 | 16,12% | 191,73 |
| Körperbild | 144 | 156 | 11 | 7,90% | 12,29 |

Anhang 5: Regressionsanalysen zum Einfluss der Beschränkung der Teilnehmeranzahlen bei Veranstaltungen und Maskenpflicht mit verschiedenen Verzögerungen: Ermittlung von Delays (Auszug)

| | Delay in Monaten | | | | |
|-------------------------------------|------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Maximale Teilnehmer Veranstaltungen | Gesamt | Gesamt +1 | Gesamt +2 | Gesamt +3 | Gesamt +4 |
| R ² | 0,152 | 0,104 | 0,519 | 0,271 | 0,126 |
| p-Wert | 0,2095 | 0,3062 | 0,0083 | 0,0825 | 0,2582 |
| | Delay in Monaten | | | | |
| Maskenpflicht | Gesamt | Gesamt +1 | Gesamt +2 | Gesamt +3 | Gesamt +4 |
| R ² | 0,007 | 0,361 | 0,45 | 0,246 | 0,116 |
| p-Wert | 0,7908 | 0,0388 | 0,0169 | 0,1011 | 0,2785 |

Anhang 6: Regressionsanalysen zum Einfluss verschiedener Maßnahmen: signifikante Ergebnisse der einzelnen Störungen (5% Niveau, 2 Monatsdelay)

| Variable | R ² | R ² adj. | p-Wert |
|---|----------------|---------------------|--------|
| Ängste | | | |
| Sozial belastend (+) | 0,39 | 0,329 | 0,0299 |
| Maximale Teilnehmer Veranstaltungen (+) | 0,361 | 0,297 | 0,0388 |
| Schließung nicht lebensnotwendige Geschäfte (+) | 0,341 | 0,275 | 0,0464 |
| Beruflich | | | |
| Maskenpflicht (+) | 0,542 | 0,496 | 0,0063 |
| Corona-Warn-App (+) | 0,462 | 0,408 | 0,015 |
| Beziehung | | | |
| Maskenpflicht (+) | 0,625 | 0,587 | 0,0022 |
| Maximale Teilnehmer Veranstaltungen (+) | 0,567 | 0,523 | 0,0047 |
| Corona-Warn-App (+) | 0,403 | 0,343 | 0,0267 |

| Persönlich | | | |
|---|-------|-------|--------|
| Maximale Teilnehmer Veranstaltungen (+) | 0,755 | 0,73 | 0,0002 |
| Maskenpflicht (+) | 0,471 | 0,418 | 0,0138 |
| Sozial belastend (+) | 0,424 | 0,366 | 0,0219 |

Anhang 7: Regressionsanalysen zum Einfluss der Medien für stärksten Faktoren & Kombinationen mit und ohne Delay

| Ranglisten univariat der besten Variablen insgesamt mit Delay von 1 Monat | | | | | | | |
|---|---------------------|--------|----------------|-----|--|------------|---------|
| Gesamt | | | | | | | |
| R ² | R ² adj. | p-Wert | Standardfehler | BIC | Variable | Konstante | Faktor |
| 0,789 | 0,775 | 0 | 27053,2587 | 399 | Engagements negativ pro Beitrag Social (+) | 344829,964 | 4634,57 |
| 0,618 | 0,592 | 0,0002 | 36453,6006 | 409 | Engagements positiv pro Beitrag Social (+) | 328327,338 | 14261,8 |
| 0,522 | 0,491 | 0,001 | 40741,9491 | 413 | Anger Social (+) | 409957,957 | 3,93199 |
| 0,464 | 0,428 | 0,0026 | 43174,9248 | 415 | Anger Journalistisch (+) | 408839,248 | 1,18555 |
| 0,423 | 0,384 | 0,0047 | 44790,7638 | 416 | Reichweite pro Beitrag Journalistisch (+) | 211711,52 | 0,02909 |
| 0,291 | 0,244 | 0,0253 | 49624,7523 | 419 | Reichweite pro Beitrag Social (-) | 591339,616 | -0,0658 |
| | | | | | | | |
| Angststörungen | | | | | | | |
| R ² | R ² adj. | p-Wert | Standardfehler | BIC | Variable | Konstante | Faktor |
| 0,759 | 0,742 | 0 | 20921,4483 | 390 | Engagements negativ pro Beitrag Social (+) | 251743,233 | 3281,4 |
| 0,654 | 0,631 | 0,0001 | 25050,906 | 396 | Engagements positiv pro Beitrag Social (+) | 235592,073 | 10598,7 |
| 0,533 | 0,501 | 0,0009 | 29109,0661 | 401 | Anger Social (+) | 296885,819 | 2,86772 |
| 0,461 | 0,425 | 0,0027 | 31264,288 | 404 | Anger Journalistisch (+) | 296499,594 | 0,85374 |
| 0,307 | 0,26 | 0,0211 | 35458,6134 | 408 | Reichweite pro Beitrag Journalistisch (+) | 180164,196 | 0,01789 |
| 0,208 | 0,155 | 0,0659 | 37898,5673 | 410 | Reichweite pro Beitrag Social (-) | 412946,165 | -0,0401 |

| Beziehungstörungen | | | | | | | |
|----------------------------------|---------------------|--------|----------------|-----|--|------------|---------|
| R ² | R ² adj. | p-Wert | Standardfehler | BIC | Variable | Konstante | Faktor |
| 0,604 | 0,578 | 0,0002 | 1252,48769 | 294 | Anger Journalistisch (+) | 14048,9911 | 0,04569 |
| 0,581 | 0,553 | 0,0004 | 1288,92511 | 295 | Anger Social (+) | 14225,9885 | 0,13998 |
| 0,572 | 0,544 | 0,0004 | 1301,63482 | 296 | Reichweite pro Beitrag Journalistisch (+) | 6268,9978 | 0,00114 |
| 0,552 | 0,522 | 0,0006 | 1332,54468 | 296 | Reichweite pro Beitrag Social (-) | 22159,2692 | -0,0031 |
| 0,547 | 0,517 | 0,0007 | 1338,99617 | 297 | Engagements positiv pro Beitrag Social (+) | 11804,4105 | 453,377 |
| 0,462 | 0,426 | 0,0027 | 1459,86165 | 300 | Engagements negativ pro Beitrag Social (+) | 12988,0592 | 119,727 |
| intrapersonelle Störungen | | | | | | | |
| R ² | R ² adj. | p-Wert | Standardfehler | BIC | Variable | Konstante | Faktor |
| 0,352 | 0,309 | 0,0121 | 3325,29766 | 327 | Engagements negativ pro Beitrag Social (+) | 33232,7426 | 216,756 |
| 0,327 | 0,282 | 0,0165 | 3388,31532 | 328 | Anger Social (+) | 35884,5036 | 0,21795 |
| 0,321 | 0,276 | 0,0177 | 3403,23273 | 328 | Anger Journalistisch (+) | 35688,6251 | 0,06912 |
| 0,283 | 0,236 | 0,0278 | 3496,31965 | 329 | Engagements positiv pro Beitrag Social (+) | 32373,4276 | 676,828 |
| 0,284 | 0,236 | 0,0278 | 3496,01872 | 329 | Reichweite pro Beitrag Journalistisch (+) | 24421,2582 | 0,00167 |
| 0,206 | 0,153 | 0,0672 | 3680,14702 | 331 | Reichweite pro Beitrag Social (-) | 46411,9161 | -0,0039 |
| berufsbezogene Störungen | | | | | | | |
| R ² | R ² adj. | p-Wert | Standardfehler | BIC | Variable | Konstante | Faktor |
| 0,564 | 0,535 | 0,0005 | 10103,2054 | 365 | Engagements negativ pro Beitrag Social (+) | 46865,9292 | 1016,69 |
| 0,522 | 0,49 | 0,0011 | 10581,9291 | 367 | Reichweite pro Beitrag Journalistisch (+) | 857,067624 | 0,00839 |

| | | | | | | | |
|-------|-------|--------|------------|-----|--|------------|---------|
| 0,351 | 0,307 | 0,0123 | 12328,8268 | 372 | Reichweite pro Beitrag Social (-) | 109822,265 | -0,0187 |
| 0,289 | 0,242 | 0,026 | 12899,5865 | 374 | Engagements positiv pro Beitrag Social (+) | 48557,4266 | 2532,83 |
| 0,25 | 0,2 | 0,0408 | 13248,1994 | 374 | Anger Social (+) | 62961,6456 | 0,70634 |
| 0,231 | 0,179 | 0,0511 | 13420,7157 | 375 | Anger Journalistisch (+) | 62602,0377 | 0,21701 |

Ranglisten für die gleichen Variablen ohne Delay

| Gesamt | | | | | | | |
|-----------------------|---------------------|--------|----------------|-----|--|------------|---------|
| R ² | R ² adj. | p-Wert | Standardfehler | BIC | Variable | Konstante | Faktor |
| 0,501 | 0,47 | 0,001 | 40325,2522 | 437 | Engagements negativ pro Beitrag Social (+) | 367326,329 | 3638,97 |
| 0,435 | 0,4 | 0,0029 | 42915,2655 | 439 | Engagements positiv pro Beitrag Social (+) | 348761,479 | 11894,8 |
| 0,363 | 0,323 | 0,0081 | 45564,9936 | 441 | Reichweite pro Beitrag Journalistisch (+) | 247125,657 | 0,02451 |
| 0,353 | 0,313 | 0,0093 | 45916,8439 | 441 | Anger Social (+) | 418207,35 | 3,23387 |
| 0,346 | 0,305 | 0,0102 | 46163,5881 | 441 | Anger Journalistisch (+) | 415046,33 | 1,02257 |
| 0,14 | 0,086 | 0,1259 | 52945,7343 | 446 | Reichweite pro Beitrag Social (-) | 548917,669 | -0,0454 |
| Angststörungen | | | | | | | |
| R ² | R ² adj. | p-Wert | Standardfehler | BIC | Variable | Konstante | Faktor |
| 0,447 | 0,413 | 0,0024 | 30669,3872 | 427 | Engagements negativ pro Beitrag Social (+) | 269296,517 | 2484,83 |
| 0,443 | 0,408 | 0,0026 | 30805,7712 | 427 | Engagements positiv pro Beitrag Social (+) | 251694,211 | 8669,6 |
| 0,368 | 0,328 | 0,0076 | 32811,3231 | 429 | Anger Social (+) | 301997,424 | 2,38396 |
| 0,346 | 0,305 | 0,0102 | 33366,0539 | 430 | Anger Journalistisch (+) | 300269,624 | 0,7387 |
| 0,329 | 0,287 | 0,0129 | 33806,3777 | 430 | Reichweite pro Beitrag Journalistisch (+) | 186243,747 | 0,01685 |
| 0,126 | 0,071 | 0,1488 | 38579,7871 | 435 | Reichweite pro Beitrag Social (-) | 393453,324 | -0,0311 |

| Beziehungstörungen | | | | | | | |
|----------------------------------|---------------------|--------|----------------|-----|--|------------|---------|
| R ² | R ² adj. | p-Wert | Standardfehler | BIC | Variable | Konstante | Faktor |
| 0,628 | 0,605 | 0,0001 | 1180,54759 | 309 | Anger Journalistisch (+) | 13944,52 | 0,04669 |
| 0,576 | 0,55 | 0,0003 | 1260,12407 | 312 | Anger Social (+) | 14177,4786 | 0,14003 |
| 0,511 | 0,48 | 0,0009 | 1353,6168 | 314 | Reichweite pro Beitrag Journalistisch (+) | 7412,37749 | 0,00099 |
| 0,498 | 0,466 | 0,0011 | 1372,20224 | 315 | Engagements negativ pro Beitrag Social (+) | 12816,6091 | 122,924 |
| 0,423 | 0,387 | 0,0035 | 1470,20548 | 317 | Engagements positiv pro Beitrag Social (+) | 12226,0374 | 397,743 |
| 0,371 | 0,332 | 0,0073 | 1534,84826 | 319 | Reichweite pro Beitrag Social (-) | 20945,1059 | -0,0025 |
| | | | | | | | |
| intrapersonelle Störungen | | | | | | | |
| R ² | R ² adj. | p-Wert | Standardfehler | BIC | Variable | Konstante | Faktor |
| 0,188 | 0,137 | 0,0725 | 3772,80694 | 351 | Engagements negativ pro Beitrag Social (+) | 34721,387 | 163,267 |
| 0,178 | 0,126 | 0,0816 | 3796,37643 | 351 | Reichweite pro Beitrag Journalistisch (+) | 27994,3862 | 0,00126 |
| 0,161 | 0,109 | 0,0983 | 3833,25611 | 352 | Anger Social (+) | 36827,6491 | 0,16029 |
| 0,158 | 0,106 | 0,1021 | 3840,5993 | 352 | Anger Journalistisch (+) | 36671,1691 | 0,05068 |
| 0,079 | 0,021 | 0,2587 | 4017,43416 | 353 | Engagements positiv pro Beitrag Social (+) | 35347,9359 | 371,477 |
| 0,026 | -0,034 | 0,5194 | 4130,41199 | 354 | Reichweite pro Beitrag Social (-) | 41654,758 | -0,0014 |
| | | | | | | | |
| berufsbezogene Störungen | | | | | | | |
| R ² | R ² adj. | p-Wert | Standardfehler | BIC | Variable | Konstante | Faktor |
| 0,416 | 0,38 | 0,0038 | 11421,5718 | 391 | Engagements negativ pro Beitrag Social (+) | 50491,816 | 867,948 |
| 0,271 | 0,225 | 0,0269 | 12764,787 | 395 | Engagements positiv pro Beitrag Social (+) | 49493,2944 | 2455,95 |

| | | | | | | | |
|-------|-------|--------|------------|-----|---|------------|---------|
| 0,259 | 0,213 | 0,0311 | 12867,7329 | 395 | Reichweite pro Beitrag Journalistisch (+) | 25475,1464 | 0,00542 |
| 0,168 | 0,116 | 0,0911 | 13632,7485 | 397 | Anger Journalistisch (+) | 64161,0162 | 0,1865 |
| 0,149 | 0,096 | 0,1138 | 13789,1513 | 398 | Anger Social (+) | 65204,7989 | 0,54959 |
| 0,107 | 0,051 | 0,1859 | 14126,9309 | 399 | Reichweite pro Beitrag Social (-) | 92864,4811 | -0,0104 |

| Bestes 2 Variablen Modell bei einem Monat Delay | | | | | | | |
|---|----------------|---------------------|--------|-----------------|-----------|--|---------------------------------------|
| | R ² | R ² adj. | p-Wert | Standard-fehler | Konstante | Engagements negativ pro Beitrag Social | Reichweite pro Beitrag Journalistisch |
| Gesamt | 0,81 | 0,782 | 0 | 26633,1 | 291499,53 | 4073,12715 | 0,00796268 |
| Ängste | 0,76 | 0,725 | 0 | 21604,31 | 242546,5 | 3184,57687 | 0,00137315 |
| Beziehung | 0,65 | 0,6 | 0,0006 | 1218,437 | 7478,0157 | 61,7195895 | 0,0008227 |
| Intrapers. | 0,399 | 0,314 | 0,0282 | 3313,159 | 27481,139 | 156,204953 | 0,00085876 |
| Beruf | 0,677 | 0,631 | 0,0004 | 8996,347 | 13993,877 | 670,625741 | 0,00490807 |

| Das gleiche Modell ohne Delay | | | | | | | |
|-------------------------------|----------------|---------------------|--------|-----------------|-----------|--|---------------------------------------|
| | R ² | R ² adj. | p-Wert | Standard-fehler | Konstante | Engagements negativ pro Beitrag Social | Reichweite pro Beitrag Journalistisch |
| Gesamt | 0,547 | 0,486 | 0,0026 | 39701,13 | 294487,26 | 2787,75896 | 0,01098461 |
| Ängste | 0,49 | 0,422 | 0,0064 | 30427,4 | 218342,54 | 1889,37186 | 0,0076842 |
| Beziehung | 0,625 | 0,575 | 0,0006 | 1223,756 | 8679,3506 | 74,5755036 | 0,00062393 |
| Intrapers. | 0,227 | 0,123 | 0,1456 | 3802,215 | 29788,865 | 105,62512 | 0,00074386 |
| Beruf | 0,437 | 0,362 | 0,0135 | 11586,51 | 37676,511 | 718,186471 | 0,00193263 |