

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.

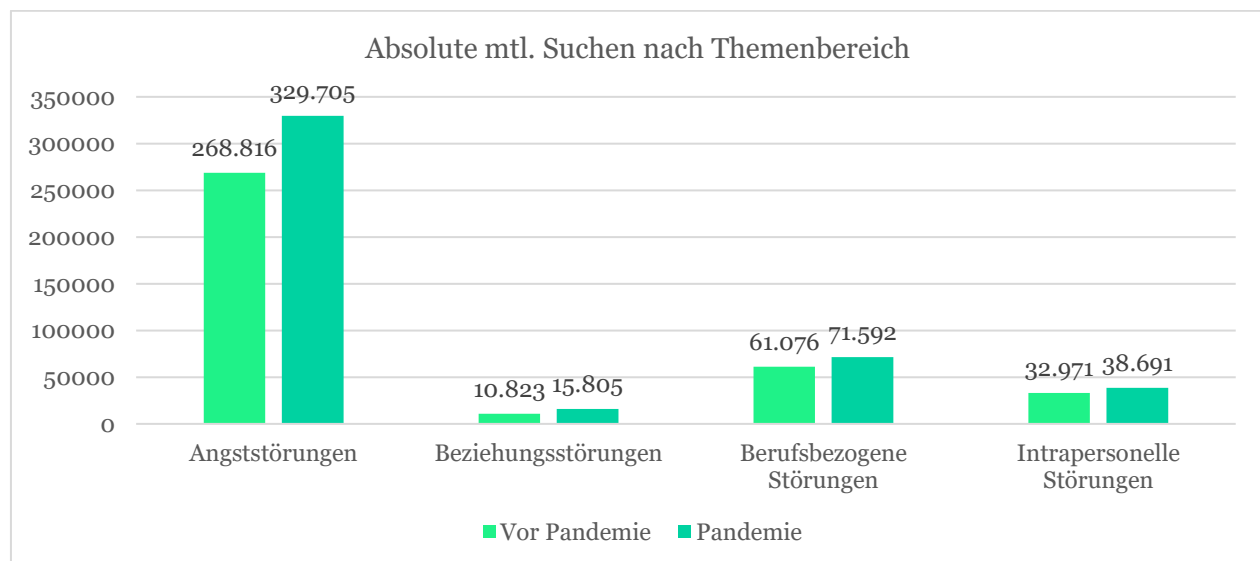


Abbildung 1: Monatliche Suchen nach Bereich vor und während der Covid-19-Pandemie (eigene Darstellung)

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.

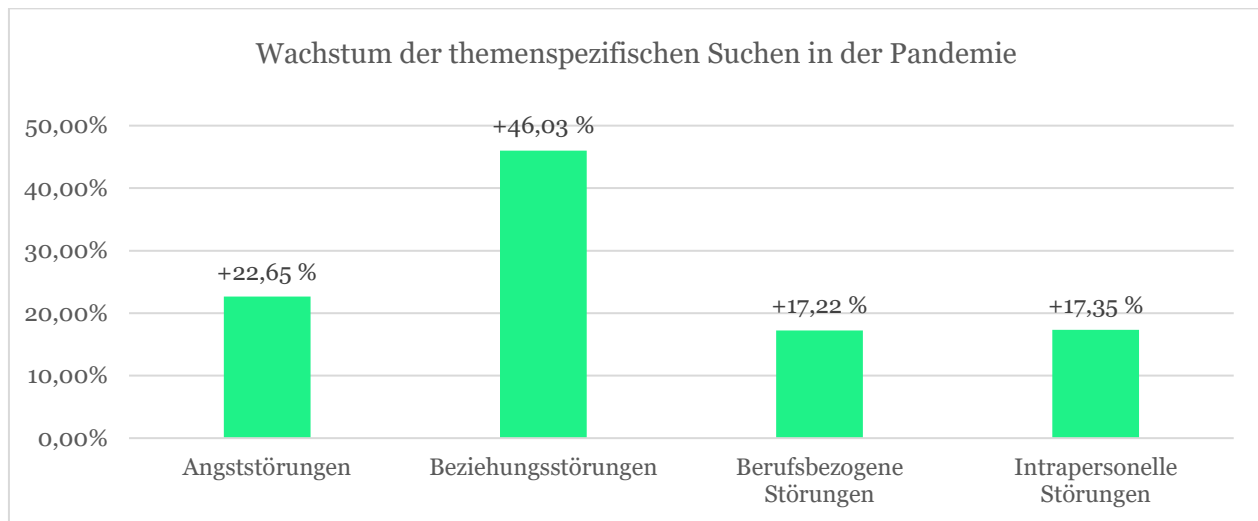


Abbildung 2: Zunahme der Suchen nach Bereich während der Covid-19-Pandemie (eigene Darstellung)

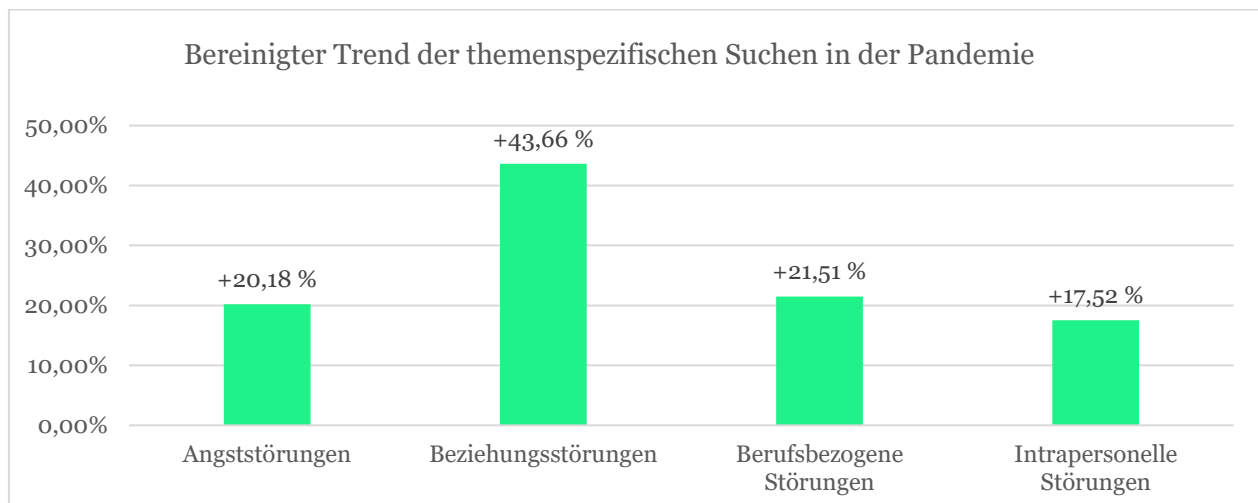


Abbildung 3: Bereinigter Trend nach Bereich während der Covid-19-Pandemie (eigene Darstellung)

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

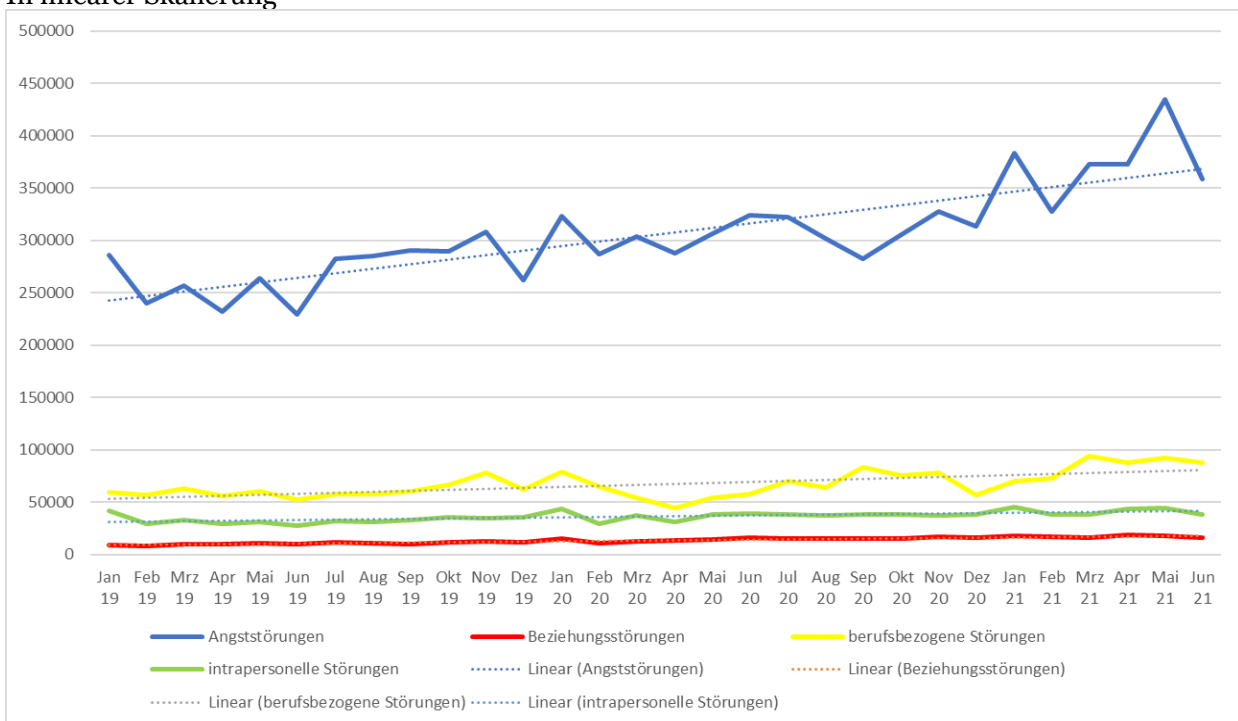
Beziehungsstörungen	innere unzufriedenheit beziehung	Unzufriedenheit
Beziehungsstörungen	unzufrieden beziehung	Unzufriedenheit
Beziehungsstörungen	unzufrieden in beziehung	Unzufriedenheit
Beziehungsstörungen	unzufrieden in der beziehung	Unzufriedenheit
Beziehungsstörungen	unzufrieden mit beziehung	Unzufriedenheit
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

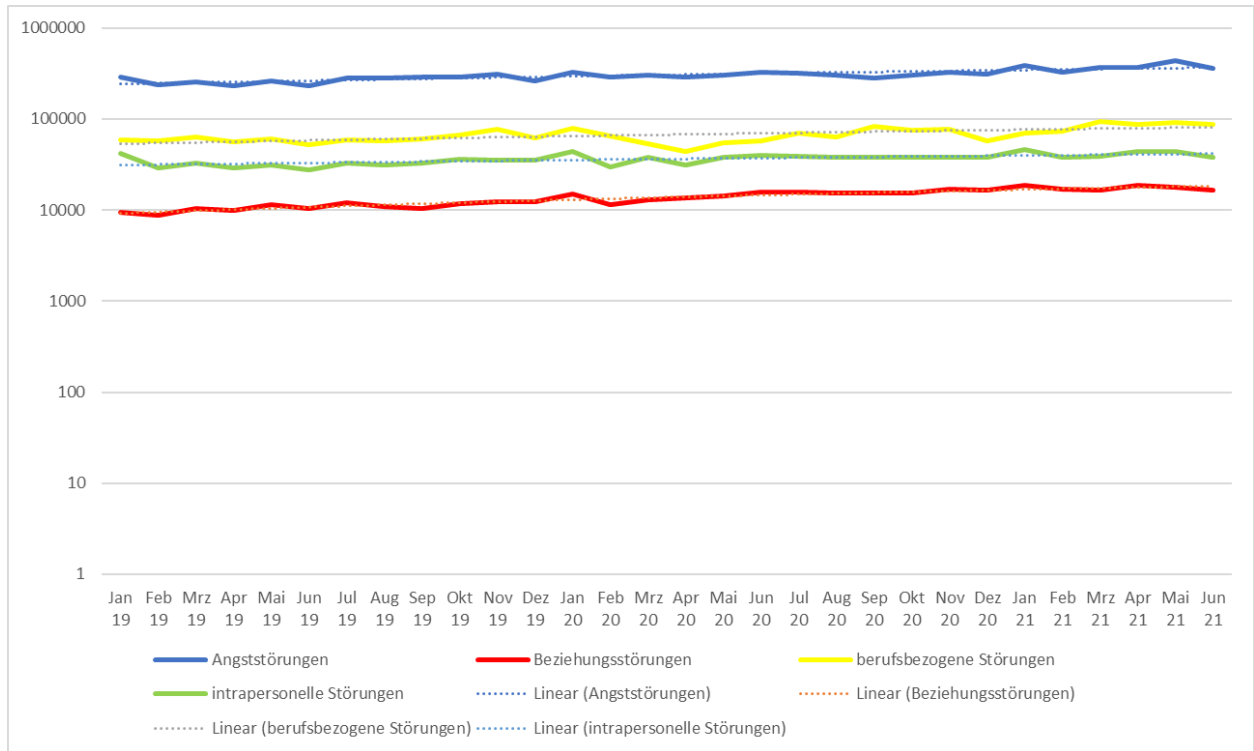
Intrapersonelle Störungen	wie bekomme ich mehr lebensfreude	Freudlosigkeit
Intrapersonelle Störungen	wie bekommt man wieder lebensfreude	Freudlosigkeit
Intrapersonelle Störungen	wie finde ich freude am leben	Freudlosigkeit
Intrapersonelle Störungen	wie finde ich meine lebensfreude wieder	Freudlosigkeit
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 soforthilfe	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

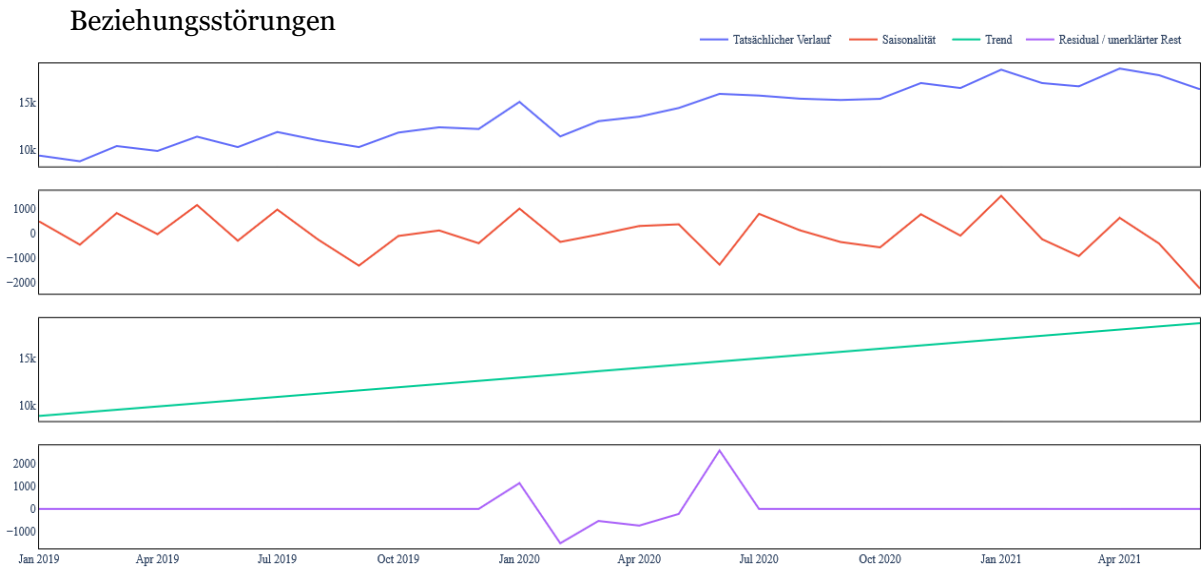
Anhang 2: Verlauf der Suchanfragen für die Themenfelder über die Zeit In linearer Skalierung



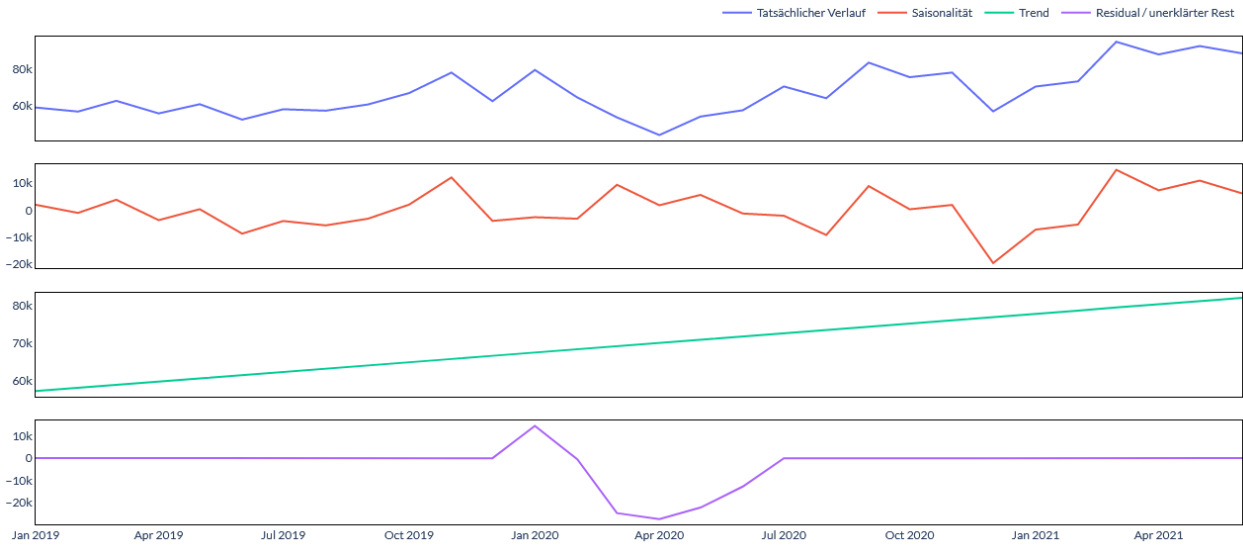
In logarithmischer Skalierung (umseitig)



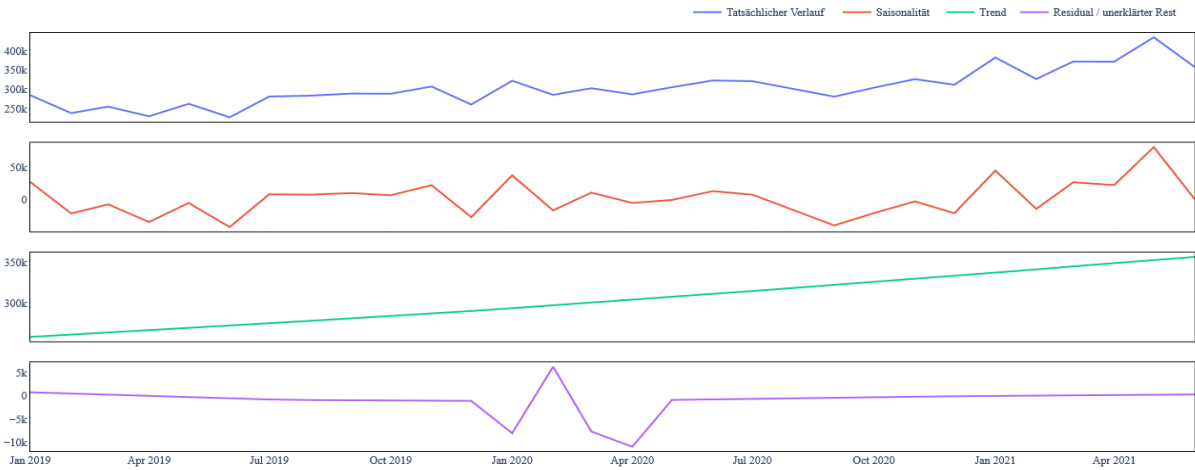
Anhang 3: Trendanalysen und Prognosen für den Verlauf der Themenfelder



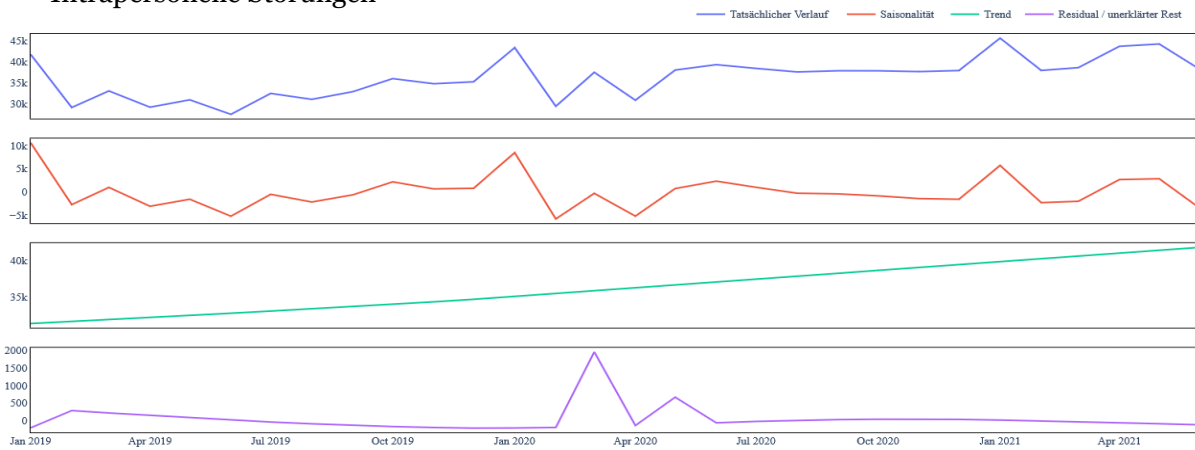
Berufsbezogene Störungen



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
Angst vor Arbeit	849	969	120	14,10%	136,60
Leistungsängste	1925	2011	86	4,44%	89,36
Angst vor Alleinsein					
Ängste vor Verkehrsmitteln	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
Berufsbezogene Störungen					
Burnout	561	606	45	8,07%	48,93
Entscheidungen					
Burnout	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