

**Holger Schuler**

Negative Auswirkung der Maßnahmen zur Eindämmung der COVID-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit der deutschen Bevölkerung

**Bachelorarbeit**

# BEI GRIN MACHT SICH IHR WISSEN BEZAHLT



- Wir veröffentlichen Ihre Hausarbeit, Bachelor- und Masterarbeit
- Ihr eigenes eBook und Buch - weltweit in allen wichtigen Shops
- Verdienen Sie an jedem Verkauf

Jetzt bei [www.GRIN.com](http://www.GRIN.com) hochladen  
und kostenlos publizieren



### **Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:**

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

Dieses Werk sowie alle darin enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsschutz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlanges. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen, Auswertungen durch Datenbanken und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme. Alle Rechte, auch die des auszugsweisen Nachdrucks, der fotomechanischen Wiedergabe (einschließlich Mikrokopie) sowie der Auswertung durch Datenbanken oder ähnliche Einrichtungen, vorbehalten.

### **Impressum:**

Copyright © 2020 GRIN Verlag  
ISBN: 9783346564061

### **Dieses Buch bei GRIN:**

<https://www.grin.com/document/1161838>

**Holger Schuler**

**Negative Auswirkung der Maßnahmen zur Eindämmung  
der COVID-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit  
der deutschen Bevölkerung**

## **GRIN - Your knowledge has value**

Der GRIN Verlag publiziert seit 1998 wissenschaftliche Arbeiten von Studenten, Hochschullehrern und anderen Akademikern als eBook und gedrucktes Buch. Die Verlagswebsite [www.grin.com](http://www.grin.com) ist die ideale Plattform zur Veröffentlichung von Hausarbeiten, Abschlussarbeiten, wissenschaftlichen Aufsätzen, Dissertationen und Fachbüchern.

### **Besuchen Sie uns im Internet:**

<http://www.grin.com/>

<http://www.facebook.com/grincom>

[http://www.twitter.com/grin\\_com](http://www.twitter.com/grin_com)

Fakultät Wirtschaft und Recht

## **Bachelorarbeit**

Im Studiengang Wirtschaftspsychologie  
Zur Erlangung des akademischen Grades  
Bachelor of Science (B.Sc.)

**Negative Auswirkung der durch die Bundesregierung getroffenen Maßnahmen, zur  
Eindämmung der COVID-19-Pandemie und zur Bewältigung ihrer Folgen, auf die  
psychische Gesundheit der deutschen Bevölkerung**

vorgelegt von:

**Holger Schuler**

Ausgabedatum: 17.09.2020

Abgabedatum: 14.12.2020

## Gender-Disclaimer

Zum Zweck der besseren Lesbarkeit wird auf eine geschlechtsspezifische Schreibweise verzichtet. Die personenbezogenen Bezeichnungen in dieser Bachelorarbeit sind geschlechtsneutral zu verstehen.

### *Zusammenfassung*

*Die Maßnahmen zur Eindämmung der COVID-19 Pandemie verlangen den Bürgern der Bundesrepublik Deutschland eine umfassende Kooperationsbereitschaft ab. Mögliche Auswirkungen dieser Maßnahmen auf die psychische Gesundheit, stehen im Mittelpunkt dieser Untersuchung. Da es in Deutschland der letzten Generationen keine Vergleichswerte mit dem Umgang solcher Krisen gibt, sind Studien zu möglichen Auswirkungen vergleichbarer Maßnahmen auf die psychische Gesundheit erst noch in Arbeit. Die vorliegende Untersuchung soll zur Reduktion dieser Forschungslücke beitragen. Erkenntnisse aus der Sozialpsychologie und der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Neurologie und Psychotherapie, bestätigen die wichtige Funktion der Kontrollüberzeugung als fundamentales Konstrukt zur Beeinflussung psychischer Gesundheit. Die Überzeugung, auch in schwierigen Situationen selbst die Kontrolle zu behalten, gilt als entscheidend für den Schutz und die Befriedigung der menschlichen Grundbedürfnisse. Zur Erfassung der aktuellen Wahrnehmung dieser Überzeugung in der Bevölkerung während der Maßnahmen, wurde auf Basis der Konsistenztheorie nach Prof. Dr. Klaus Grawe, ein Fragebogen für eine Online-Umfrage entwickelt. An dieser Online-Umfrage nahmen 516 Personen teil. 86% der befragten Personen gaben an, durch die Maßnahmen bereits eine Beeinträchtigung dieser Kontrollüberzeugung zu erleben. Das Erleben dieser negativen Kontrollüberzeugung geht mit negativen Emotionen einher. Dies begünstigt die Entstehung psychischer Erkrankungen.*



## **Inhaltsverzeichnis**

Abkürzungsverzeichnis .....	VII
Abbildungsverzeichnis .....	VIII
Tabellenverzeichnis.....	IX
1. Einleitung .....	1
1.1 Aktuelle Situation und Zielsetzung .....	2
1.2 Weitere Struktur der Untersuchung.....	3
2. Definitionen.....	4
2.1 COVID-19 .....	4
2.2 Maßnahmen .....	5
2.3 Pandemie .....	6
2.4 Psychische Gesundheit .....	6
3. Stand der Forschung.....	8
3.1 Verhaltenserklärende Theorien .....	10
3.1.1 Reaktanz (nach Brehm).....	11
3.1.2 Kognitive Dissonanz (nach Festinger) .....	14
3.1.3 Forschungsstand zu den Maßnahmen .....	17
3.1.4 Ableitungen aus den erläuterten Theorien.....	20
3.2 Konsistenztheorie (nach Grawe) .....	21
4. Forschungsdesign .....	27
4.1 Stichprobe.....	27
4.2 Messinstrument .....	27
4.2.1 Entstehung der Items .....	28
4.2.2 Struktur des Messinstruments .....	30
4.3 Pretest und Start der Online-Umfrage .....	31
4.4 Vorgehen bei der statistischen Auswertung .....	32
5. Ergebnis.....	33

5.1 Itemanalyse.....	33
5.2 Güteprüfung der Variablenauswahl.....	34
5.3 Eigenschaften der Stichprobe.....	36
5.4 Soziodemographische Variablen der Stichprobe .....	36
5.5 Ergebnisse der deskriptiven Statistik .....	37
5.6 Hypothesentestung .....	40
5.6.1 Hypothesenpaar 1 .....	40
5.6.2 Hypothesenpaar 2 .....	42
5.6.3 Hypothesenpaar 3 .....	43
6. Diskussion .....	45
6.1 Interpretation und Diskussion der deskriptiven Daten.....	45
6.2 Interpretation und Diskussion der Hypothesentestung.....	51
6.2.1 Interpretation und Diskussion Hypothesenpaar 1: .....	51
6.2.2 Interpretation und Diskussion Hypothesenpaar 2 .....	51
6.2.3 Interpretation und Diskussion Hypothesenpaar 3 .....	52
6.3 Limitation der Arbeit.....	53
6.3.1 Stichprobe.....	53
6.3.2 Methodik .....	53
7. Fazit und Ausblick .....	55
Anhang A Fragebogen .....	63
A.1 Ausgestaltung der Online-Umfrage.....	63
A.2 Ergänzungen Brainstorming zur Entstehung der Items.....	66
Anhang B Tabellen.....	67
B.1 Datentabelle Excel .....	67
B.2 Trennschärfe .....	68
B.3 Erklärte Gesamtvarianz .....	69
B.4 Anti-Image-Korrelation .....	70
B.5 Häufigkeitstabellen.....	71

B.6 Deskriptive Statistik .....	72
B.7 Diagramme zur Normalverteilung der Variablen .....	73
B.8 Diagramme zur linearen Regression der Variablen.....	75
Anhang C Hypothesentestung.....	76
C.1 Hypothesenpaar 1 .....	76
C.2 Hypothesenpaar 2 .....	76
C.3 Hypothesenpaar 3 .....	77

## Abkürzungsverzeichnis

AAC	Anteriore Cinguläre Cortex
Abb.	Abbildung
AV	Abhängige Variable
COVID-19	Corona Virus Disease 2019
i.A.a	In Anlehnung an
M	Mittelwert
Max	Maximum
Min	Minimum
Mod.	Modus
mRNA	Messenger Ribonucleic Acid
N	Stichprobengröße
p	Irrtumswahrscheinlichkeit, Signifikanzwert
PCR	Polymerase Chain Reaction
Q	Quotient
R <sup>2</sup>	Determinationskoeffizient
RKI	Robert Koch-Institut
SD	Standardabweichung
UN	United Nations
UV	Unabhängige Variable
VwVfG	Verwaltungsverfassungsgesetz
WHO	World Health Organization
$\alpha$	Cronbachs Alpha

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Pandemiephasen i.A.a. WHO.....	6
Abbildung 2: Adaptives Verhalten In Anlehnung an Carter 2019, S. 129.....	9
Abbildung 3: Psychologischer Reaktanz im Überblick (Abb. aus Raab, Unger et al. 2016, S. 79, Abb. 5.1).....	13
Abbildung 4: Modell des psychischen Geschehens (Abb. aus Grawe 2004, S. 189, Abb. 4.1).....	22
Abbildung 5: Screeplot der Faktorenanalyse.....	35
Abbildung 6: Verhältnis - Zustimmung Regierungsarbeit .....	46
Abbildung 7: Verhältnis - Kontrollbedürfnis .....	47
Abbildung 8: Verhältnis - Kontrollerfahrung.....	49
Abbildung 9: Verhältnis - Depressive Symptome wegen Maßnahmen .....	50
Abbildung 10: Fragebogen .....	65
Abbildung 11: Histogramm - Zustimmung .....	73
Abbildung 12: Histogramm - Kontrollbedürfnis .....	73
Abbildung 13: Histogramm - Kontrollerfahrung.....	74
Abbildung 14: Q-Q-Diagramm Kontrollbedürfnis.....	74
Abbildung 15: Q-Q-Diagramm Kontrollerfahrung .....	75
Abbildung 16: Lineare Regression Kontrollerfahrung – Kontrollbedürfnis .....	75
Abbildung 17: Streudiagramm ordinal Hypothesenpaar I.....	76
Abbildung 18: Streudiagramm ordinal Hypothesenpaar II .....	77
Abbildung 19: Streudiagramm ordinal Hypothesenpaar III .....	77

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Reliabilität – Einstellung .....	33
Tabelle 2: Reliabilität - Kontrollbedürfnis .....	34
Tabelle 3: Reliabilität - Kontrollerfahrung.....	34
Tabelle 4: Prüfgrößen für Faktorenanalyse .....	35
Tabelle 5: Deskriptive Statistik der Variablen .....	38
Tabelle 6: Normalverteilung nach Shapiro-Wilk .....	39
Tabelle 7: Korrelation der Variablen nach Spearman .....	39
Tabelle 8: Korrelation zu Hypothesenpaar I.....	40
Tabelle 9: Determinationskoeffizient Hypothesenpaar I.....	41
Tabelle 10: Korrelation zu Hypothesenpaar II .....	42
Tabelle 11: Determinationskoeffizient Hypothesenpaar II .....	43
Tabelle 12: Korrelation zu Hypothesenpaar III.....	43
Tabelle 13: Determinationskoeffizient Hypothesenpaar III .....	44
Tabelle 14: Datentabelle Excel.....	67
Tabelle 15: Trennschärfe der Items - Einstellung .....	68
Tabelle 16: Trennschärfe der Items - Kontrollbedürfnis .....	68
Tabelle 17: Trennschärfe der Items - Kontrollerfahrung.....	68
Tabelle 18: Erklärte Gesamtvarianz der Faktorenanzahl .....	69
Tabelle 19: Anti-Image-Korrelation.....	70
Tabelle 20: Häufigkeiten I.....	71
Tabelle 21: Häufigkeiten II .....	71
Tabelle 22: Deskriptive Statistik .....	72
Tabelle 23: Varianzanalyse Hypothesenpaar I.....	76
Tabelle 24: Varianzanalyse Hypothesenpaar II.....	76
Tabelle 25: Varianzanalyse Hypothesenpaar III .....	77

# 1. Einleitung

Das Coronavirus bestimmt das Jahr 2020. Die anfängliche Berichterstattung über die Ausbreitung des Coronavirus (nachfolgend Virus genannt), welche in den Medien ab Dezember 2019 verfolgt werden konnte, ließ kaum Prognosen über die weitere Entwicklung dieses Virus zu, die in etwa der Situation entsprechen in der wir uns heute befinden. Zum Ende der Anfertigung dieser Arbeit sind nun über 11 Monate vergangen in denen versucht wurde mit Maßnahmen dieses Virus einzudämmen. Die Ausbreitung des Virus konnte bislang nicht gestoppt werden. Die Unsicherheit bezüglich weiterer Prognosen zum Verlauf des Virus besteht weiterhin. Im März 2020 ging die Bundeskanzlerin Angela Merkel auf Basis von Expertenmeinungen davon aus, dass sich 60-70% der Bevölkerung in Deutschland infizieren werden (Merkel, 2020a). Angesichts dieser Erwartungen rief die Bundeskanzlerin als oberstes Ziel aus „die Ausbreitung so lange wie möglich zu verzögern“ (Merkel, 2020b). Die Verzögerung und Eindämmung des Virus und der durch dieses Virus ausgelösten Lungenerkrankung Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) ist mit grundlegenden Änderungen und Einschnitten im Alltag aller Bürgerinnen und Bürger verbunden. In Zusammenarbeit mit dem Deutschen Bundestag und den Ländern, hat die Bundesregierung Anordnungen zur Eindämmung der COVID-19-Pandemie und zur Bewältigung ihrer Folgen ausgearbeitet. Nachfolgend Maßnahmen genannt. Über 50 Maßnahmen auf nationaler Ebene, Maßnahmen die zwischen Bund und Länder koordiniert werden, sowie über 50 Maßnahmen auf europäischer Ebene wurden ausgearbeitet.

Die Bundesregierung verfolgt mit ihrem Handeln drei Ziele:

- 1 die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen, 2 Folgen für Bürgerinnen und Bürger, Beschäftigte und Unternehmen abzufedern und 3 die Pandemie gemeinsam mit den europäischen und internationalen Partnern zu bewältigen. (vgl. Presse- und Informationsamt der Bundesregierung, 2020, S. 1–2)

## 1.1 Aktuelle Situation und Zielsetzung

Mindestabstand, Einschränkungen der sozialen Kontakte, Besuchsregeln, Testungen, Grenzschließungen, Impfung, Infektionsschutzgesetz, Lockdown etc. sind Bestandteil dieser Maßnahmen. Diese Regelungen bringen große Einschnitte, Unsicherheiten und Veränderungen in der Wirtschaft, im Gesundheitswesen, in der Politik und in der Gesellschaft mit sich (vgl. Presse- und Informationsamt der Bundesregierung, 2020, S. 3–8). Diese Untersuchung beschäftigt sich nicht mit der Ätiologie oder Pathogenese der durch dieses Virus ausgelösten Infektionskrankheit COVID-19. Erläuterungen zu bestimmten Maßnahmen oder Ansichten dienen nur zur Erschaffung einer Basis für ein besseres Verständnis über die mögliche Kontroverse der unterschiedlichen Gesinnungen. Dieser Vergleich muss im Sinne der Forschungsfrage zur besseren Nachvollziehbarkeit aufgezeigt werden, da eine eventuell bestehende Ablehnung gegenüber den Maßnahmen eine wichtige Rolle bei der Entstehung von Diskrepanzen einnimmt. Es besteht, durch die Maßnahmen, ein plötzlicher Wechsel von einer globalisierten Welt, in der beinahe alles möglich war - Besuche, Reisen, Partys, Sport etc. - in eine auf unbestimmte Zeit vorbestimmte Welt. Der Fokus dieser Arbeit liegt auf der Frage nach den möglichen Auswirkungen dieser Maßnahmen auf die psychische Gesundheit der in Deutschland lebenden Bürgerinnen und Bürger.

Der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen der Neurowissenschaft und der Psychologie verdanken wir die immer weiter fortschreitenden Erkenntnisse über die Funktionsweise unseres Gehirns und des daraus resultierenden Verhaltens. Auf den Ergebnissen dieser Zusammenarbeit wurden in der Konsistenztheorie von Prof. Dr. Klaus Grawe vier kulturübergreifende Grundbedürfnisse postuliert, welche sich für psychisches Wohlbefinden in einem möglichst ausgeglichenen Zustand befinden sollten. Ein Forschungsstand bezüglich eventueller psychischer Auswirkungen der Maßnahmen auf die Grundbedürfnisse der Bevölkerung in Deutschland, war zum Zeitpunkt dieser Arbeit nicht vorhanden. Da jedoch die Befriedigung der Grundbedürfnisse erst die Wahrnehmung einer Ausgeglichenheit von gleichzeitig ablaufenden psychischen Prozessen bedingt, (Grawe, 2004, S. 186) wird eine Forschung in diesem Bereich als notwendig empfunden. Diese Untersuchung soll zur Reduktion dieser Forschungslücke beitragen. Durch einen, auf Basis der Konsistenztheorie nach Grawe, eigens für diese Untersuchung entwickelten Fragebogen, wurde in einer online Umfrage das aktuelle Stimmungsbild der Bevölkerung in Bezug auf die Maßnahmen erfragt. Ziel dieser Umfrage war die spezifische Erfassung der individuellen Wahrnehmung, des nach Grawe wichtigsten Grundbedürfnisses nach



Orientierung und Kontrolle. Eine dauerhafte Nichtbefriedigung des Grundbedürfnisses nach Orientierung und Kontrolle führt zu einer Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands (Grawe, 2004). Der Umgang mit der Coronakrise beschäftigt Deutschland nun seit über 11 Monaten, ein Ende ist nach Aussagen der Regierungsvertretern an die Existenz eines Impfstoffes geknüpft und gegenwärtig noch nicht genau abzusehen (Merkel, 2020c). Diese Untersuchung bezieht sich auf die in Deutschland lebende Bevölkerung. Da aber die globale Zusammenarbeit für die Untersuchung relevante Ergebnisse zeigt, werden teilweise auch internationale Aussagen in diese Arbeit mit einbezogen.

## **1.2 Weitere Struktur der Untersuchung**

Im nun folgenden zweiten Kapitel werden zunächst für die Untersuchung relevante Definitionen bestimmt, um ein einheitliches Verständnis der Begrifflichkeiten zu schaffen. Das Kapitel 3 wirft einen Blick auf die Entstehung der Persönlichkeit und die Auswirkung von Emotionen auf unser Verhalten. Weiter beschäftigt sich Kapitel 3 mit der Erklärung des menschlichen Verhaltens aus sozialpsychologischer Perspektive, durch die Theorien zur Reaktanz, kognitiver Dissonanz und der Konsistenztheorie. Weiter folgt in Kapitel 3 ein Blick auf aktuelle Untersuchungen zu den Auswirkungen getroffener Maßnahmen auf die psychische Gesundheit, sowie ein kritischer Blick über die unterschiedlichen Meinungen zu den Maßnahmen. Abschließend werden in Kapitel 3 Annahmen aus diesen Theorien und Forschungen abgeleitet und Beziehungen zur Konsistenztheorie dargestellt. In Kapitel 4 folgen Erläuterungen zum Messinstrument, der Stichprobe, Entstehung der Items und dem Pretest. Kapitel 5 zeigt nach der Güteprüfung der Items und der Variablen das weitere statistische Vorgehen. Im Anschluss daran folgt die Darstellung der Hypothesenprüfung und in Kapitel 6 die an der Forschungsfrage orientierte Diskussion und Interpretation der Daten sowie die Legitimation der Arbeit. Abschließend werden die Ergebnisse dieser Untersuchung in Kapitel 7 zusammengefasst und mit dem Ausblick, der eventuelle künftige Ereignisse berücksichtigt, endet diese Untersuchung.

## 2. Definitionen

Um den Rahmen für ein einheitliches Verständnis zu schaffen, werden im Folgenden die wichtigsten Begriffe, so wie sie in dieser Arbeit verstanden werden, festgelegt. Obwohl sich diese Untersuchung auf die Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland bezieht, sind auf Grund der Mitgliedschaft der Bundesrepublik Deutschland in der Organisation der Vereinten Nationen (UN) die Beschreibungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als Definitionsgrundlage maßgebend. Als federführende und richtungweisende Organisation bildet die WHO, als Koordinationsbehörde der UN, das globale autonome Zentrum für Gesundheitsfragen für insgesamt 194 Mitgliedsstaaten.

### 2.1 COVID-19

Orientierung nach Deklaration der WHO.

Die Coronavirus-Erkrankung (COVID-19) ist eine Infektionskrankheit, die von einem neu entdeckten Coronavirus ausgelöst wird.

Das COVID-19-Virus kann bei jedem Menschen andere Auswirkungen haben. Die meisten infizierten Menschen entwickeln leichte bis mittelschwere Symptome und werden ohne Krankenhausaufenthalt wieder gesund.

Symptome COVID-19:

Häufigste Symptome: Fieber, trockener Husten

Seltenere Symptome: Gliederschmerzen, Halsschmerzen, Durchfall, Bindehautentzündung, Kopfschmerzen, Verlust des Geschmacks- oder Geruchssinns, Verfärbung an Fingern oder Zehen oder Hautausschlag, Müdigkeit

(Weltgesundheitsorganisation, 2020)

## 2.2 Maßnahmen

Diese Untersuchung versteht das Wort Maßnahmen im rechtlichen Sinne, als einseitig hoheitliches Handeln des Staates, welches einen Einzelfall regelt.

§ 35 VwVfG Begriff des Verwaltungsaktes:

<sup>1</sup>Verwaltungsakt ist jede Verfügung, Entscheidung oder andere hoheitliche Maßnahme, die eine Behörde zur Regelung eines Einzelfalls auf dem Gebiet des öffentlichen Rechts trifft und die auf unmittelbare Rechtswirkung nach außen gerichtet ist. <sup>2</sup>Allgemeinverfügung ist ein Verwaltungsakt, der sich an einen nach allgemeinen Merkmalen bestimmten oder bestimmbar Personenkreis richtet oder die öffentlich-rechtliche Eigenschaft einer Sache oder ihre Benutzung durch die Allgemeinheit betrifft.

Da sich der Verwaltungsakt in Bezug auf die Maßnahmen im Kampf gegen die Ausbreitung des Coronavirus konkret generell gestaltet, also eine Vielzahl an Personen in einem bestimmten Sachverhalt betrifft, handelt es sich bei dem in dieser Arbeit verwendeten Begriff „Maßnahmen“ nach Absatz 2 um eine Allgemeinverfügung. Die gesetzlichen Pflichten zur Vermeidung, Vorbeugung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten wurde auf Bundesebene definiert und erlangte per 01.01.2001 als Bundesgesetz im Infektionsschutzgesetz (IfSG) in der Bundesrepublik Deutschland Geltung. Die in dieser Arbeit berücksichtigten Maßnahmen sind Bestandteil des IfSG. Nach §5 Abs. 1 IfSG aktiviert der Deutsche Bundestag das IfSG durch das Feststellen einer epidemischen Lage nationaler Tragweite (geschehen am 25.03.2020) und hebt diese epidemische Lage wieder auf, sobald die Voraussetzungen dieser Feststellung nicht mehr vorliegen. So lange der Deutsche Bundestag also die Feststellung einer epidemischen Lage nationaler Tragweite aufrecht erhält, bleiben diese Rechtsverordnungen in Kraft (Deutscher Bundestag, 2000). Eine tragende Rolle im Hinblick auf die im IfSG verankerten Maßnahmen kommt der WHO zu, welche für den Fall einer ausgerufenen Pandemie, Empfehlungen für Maßnahmen an die Bevölkerung ihrer Mitgliedsstaaten ausgibt (Weltgesundheitsorganisation, 2020).

## 2.3 Pandemie

Eine offizielle Definition dieses Wortes gibt es von der WHO nicht. Das Wort Pandemie, wie es in dieser Untersuchung verstanden wird, bezieht sich hinsichtlich der Auffassung auf die Aussagen der WHO. Somit handelt es sich bei einer Pandemie um eine Situation in der ein Virus, in der gleichen Beschaffenheit, in mindestens drei WHO Mitgliedsländern gleichzeitig besteht (Abb. 1). Auf Grund der starken Zunahme der Fallzahlen außerhalb Chinas erklärte der Generaldirektor der WHO, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus am 11. März 2020, den Ausbruch offiziell zu einer Pandemie (Weltgesundheitsorganisation, 2020). Seine Entscheidung basierte auf der Übereinstimmung der zu diesem Zeitpunkt bestehenden Ausbreitung des Coronavirus und den Beschreibung in Phase 6 der WHO Pandemic Phase Description.

### *PANDEMIC PHASE DESCRIPTION*

---

PHASE 5	The same identified virus has caused sustained community level outbreaks in two or more countries in one WHO region.
PHASE 6	In addition to the criteria defined in Phase 5, the same virus has caused sustained community level outbreaks in at least one other country in another WHO region.

---

Abbildung 1: Pandemiephasen i.A.a. WHO

## 2.4 Psychische Gesundheit

Da die WHO als Koordinationsbehörde der Vereinten Nationen in ihrem Manda „die Festlegung weltweit gültiger Normen und Standards, die Formulierung evidenzbasierter gesundheitspolitischer Grundsätze sowie die Ausgestaltung der Forschungsagenda für Gesundheit“ verfolgt, wird zur Festlegung der Definition, wie sie im weiteren Verlauf der Arbeit verstanden wird, die Definition aus dem von der WHO ausgegebenen Faktenblatt – Psychische Gesundheit (2019) verwendet.

Psychische Gesundheit ist ein Zustand des Wohlbefindens, in dem eine Person ihre Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen, produktiv arbeiten und einen Beitrag zu ihrer Gemeinschaft leisten kann.

Psychische Störungen stellen Störungen der psychischen Gesundheit einer Person dar, die oft durch eine Kombination von belastenden Gedanken, Emotionen, Verhaltensweisen und Beziehungen zu anderen gekennzeichnet sind. Beispiele für psychische Störungen sind Depressionen, Angststörungen, Verhaltensstörungen, bipolare Störungen und Psychosen. (Weltgesundheitsorganisation, 2019)

Im nun folgenden Kapitel 3 werden einige Forschungsergebnisse aus Fachkreisen dargestellt, die sich mit den Folgen der Corona-Pandemie auf die Psyche beschäftigen. Da sich die Maßnahmen länderübergreifend ähneln, finden auch internationale Forschungsergebnisse Berücksichtigung in dieser Untersuchung.

Auch kritische Äußerungen und kontroverse Ansichten gegenüber den Maßnahmen werden in Kapitel 3 aufgezeigt. Ärzte, Volkswirte und Anwaltsvereinigungen die zum Überdenken der politischen Vorgehensweise und den Maßnahmen aufrufen, warnen vor weitreichenden Folgen für die psychische Gesundheit, die Wirtschaft und die Gesellschaft. Diese Untersuchung ist neutral. Alternative Meinungen werden in der Untersuchung berücksichtigt, da auch die Verunsicherung durch die alleinige Existenz solcher Gedanken erheblichen Einfluss auf Diskrepanzen, Befindlichkeiten und die Entwicklung von Ängsten nehmen kann.

### 3. Stand der Forschung

Die Persönlichkeit eines Menschen entsteht aus dem Zusammenspiel verschiedener Faktoren. Bereits durch epigenetische Prägung werden mittels Dispositionen, Grundsteine unseres Wesens angelegt (Birbaumer & Schmidt, 2018, 571 ff.). Die geerbten Gene bestimmen einen Teil der Persönlichkeit. Äußere Einflüsse wie Bildung, Sozialisation und Konditionierung tragen ebenso einen wesentlichen Teil zur Persönlichkeit (etruskisch: Phersuna = Maske des Schauspielers) bei. Letztlich sind es aber individuelle, bewusste oder unbewusste Wahrnehmungen und Interpretationen aus Umweltbedingungen die nach intraindividuellem Veranlagung Emotionen auslösen. Eine Emotion ist verhaltenssteuernd und in ihrer Ausprägung abhängig von der persönlichen Bedeutsamkeit der wahrgenommenen Situation (Payk, 2015, S. 54). Die durch die Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie veränderten Umweltbedingungen werden nun individuell interpretiert. So stellt der Lockdown vermutlich für den Selbstständigen eine größere existenzielle Gefahr dar, als für den Schüler. Aber einen persönlichen Vergleichswert aus vergangenen Krisen, der uns sagt was die Krise oder die Maßnahme für uns tatsächlich bedeutet und wie am besten damit umzugehen ist, gibt es für die meisten Menschen nicht. Es fehlt ein perzeptueller Referenzrahmen. Zudem gibt es unzählige Informationen und Theorien über die Entstehung und den Verlauf dieses Virus. Aus dem Versuch, die persönliche Situation zu interpretieren, resultiert, ein gewisser Grad an Ehrlichkeit zu sich selbst vorausgesetzt, die Erkenntnis, es nicht wirklich einordnen zu können. Diese Erkenntnis erscheint als eine Emotion. Im kulturellen Vergleich wurden über viele Jahre der Forschung angeborene Reaktionsmuster identifiziert. Diese Reaktionsmuster (Basisemotionen: Freude, Trauer, Furcht, Wut, Überraschung, Ekel) gelten kulturübergreifend und werden in ihrem mimischen Ausdrucksverhalten auf Fotos interkulturell gleichermaßen interpretiert (Becker-Carus & Wendt, 2017, S. 75–89). Emotion und Motivation ist eng miteinander verknüpft. Emotionen sind Reaktionen auf exterozeptive Reize, welche die Wahrscheinlichkeit für ein bestimmtes Verhalten erhöhen (Abb. 2). Die im Gehirn dafür zuständigen Areale bestimmen gemeinsam mit dem Triebssystem die Valenz des Reizes und leiten dieses Ergebnis an höhere sensorisch/motorische Regionen weiter. Unterbewusst werden also fortlaufend Wahrnehmungsvorgänge attribuiert. Werden die empfangenen Reize als positiv bewertet folgt ein Annäherungsverhalten, werden sie negativ bewertet (aversive Reize) folgt ein Vermeidungsverhalten (Birbaumer & Schmidt, 2018, S. 712). Um die Beantwortung der Forschungsfrage, nach den negativen Auswirkungen auf die psychische Gesundheit durch die Maßnahmen zu konkretisieren, widmet sich der

weitere Verlauf dieser Untersuchung den aversiven Reizen bzw. den damit verbundenen Folgen.

Im Vergleich zu den primären Emotionen, die in ihrer Dauer normalerweise kurzlebig sind, wehren die von diesen Emotionen ausgelösten Stimmungen hingegen Stunden, Tage oder Monate. So kann aus der Emotion Angst ein dauerhaftes Angstgefühl entstehen (z.B. dauerhafte Angst vor einem Virus, Angst Job und Existenz zu verlieren) (Carter, 2019, 125 ff.). Der Großteil aller Depressionen geht mit andauernd erlebten Angstgefühlen einher.

*Bewertung -> Emotion -> Gefühl = Verhalten*

Möglicher Auslöser	Emotion/ Gefühl	Adaptives Verhalten
Provokation durch eine andere Person	Wut	"Kampf" Bereitschaft, Dominanzstreben, Drohverhalten
Bedrohung durch eine dominante oder stärkere Person	Angst	Flucht oder Besänftigung, um der Bedrohung zu entgehen bzw. kein Angriffsziel zu bieten
Ein unerwartetes Ereignis	Überraschung	Volle Konzentration auf den Auslöser, um ein Maximum an Informationen zu erhalten

Abbildung 2: Adaptives Verhalten In Anlehnung an Carter 2019, S. 129

Ein oberflächlicher Blick auf die Funktionsweise unseres Gehirns soll dazu beitragen das Erleben und Verhalten eines Menschen besser verstehen zu können. Emotionen werden im limbischen System generiert, einem sehr alten Teil des Gehirns. Die Entwicklung des limbischen Systems begann früh, bereits mit dem Start der Entwicklung der Säugetiere. Beim Mensch sorgt die Verbindung des limbischen Systems mit dem kortikalen Bereich dafür, dass Emotionen wahrgenommen und gedanklich beeinflusst werden können. Der ebenfalls zum limbischen System gehörende Hypothalamus (griechisch hypo= unten) sitzt unterhalb des Thalamus (Thalamus verarbeitet eingehende sensorische Informationen und leitet diese an die Amygdala weiter) und fungiert als Vermittler zwischen dem endokrinen System und dem Nervensystem. Die Hypophyse, welche durch den Hypothalamus angeregt wird, leitet emotionsabhängig durch die Ausschüttung von Hormonen (z. B. Adrenocorticotropin ugs. Stresshormon) körperliche Reaktionen ein (Carter, 2019, S. 126 f.). Dauerhaftes Stressempfinden führt so zu einer Überbelastung der Amygdala und erhöht die Gefahr von psychosomatischen Erkrankungen. Die Amygdala, als Bestandteil des limbischen Systems mit Sitz im Zentrum unseres Gehirns, hat damit eine wichtige

Funktion bei der Verarbeitung von Emotionen. Werden eingehende sensorische Informationen von der Amygdala also als Gefahr interpretiert, schüttet die Hypophyse die dazu passenden Hormone aus und leitet so die automatisch ablaufenden vegetativen Reaktionen und körperlichen Folgen ein. Ähnlich wie ein programmiertes Bauteil analysiert sie eingehende Informationen und schaltet dann in den passenden, angeborenen Modus. Wie sieht so ein Modus aus: 1988 erweiterte Jeffrey Alan Gray die von Walter Cannon im Jahr 1915 definierten Stressreaktionsmuster *flight* (flüchten) und *fight* (kämpfen) noch mit dem Muster *freez* (einfrieren). Eine durch Furcht hervorgerufene Bewegungslosigkeit (Wikipedia, 2020).

#### Die Modi:

Wir kämpfen (*fight*), wir flüchten (*flight*) oder wir verharren (*freez*) ähnlich einer Schreckstarre. Entweder wir greifen an, wenn uns etwas bedroht (*fight*), verharren ängstlich bis die Gefahr vorüber ist (*freez*) oder wir schaffen es abzuweichen und der Gefahr auszuweichen (*flight*). Die wahrgenommenen Bedrohungen haben sich, im Vergleich zur Steinzeit, im Leben der meisten Menschen verändert. Die kognitiven Prozesse und Reaktionen in unserem Gehirn sind gleich geblieben. Ob aus einer peripheren Information Angst interpretiert wird, hängt wiederum von der individuellen Einstellung zur peripheren Information ab. Wie sieht also meine persönliche Einstellung gegenüber einer Situation, Person, Gruppe, zu anderen Objekten, anderen Gesinnungen oder Ansichten aus. Das Erleben von Situationen ist in der Attribution abhängig von der persönlichen Einstellung, die sich wiederum aus einer Kombination kognitiver, affektiver und behavioraler Komponenten ergibt. Attributionen werden in Übereinstimmung mit der positiven oder negativen Einstellung gegenüber der jeweiligen Situation getroffen (Becker-Carus & Wendt, 2017, S. 549). Eine Person die also eine positive Einstellung gegenüber bestimmten Vorgaben (z. B. den Maßnahmen) hat, wird die Situation auch eher positiver wahrnehmen als eine Person, die der Gesamtsituation gegenüber bereits negativ eingestellt ist. Nachfolgend wirft diese Untersuchung einen blick auf die Entstehung von Verhalten in Situationen, in denen das tatsächlich ausgeführte Handeln nicht mit den Einstellungen übereinstimmt.

### **3.1 Verhaltenserklärende Theorien**

Angesichts steigender Widersprüchlichkeiten in der Gesellschaft durch die politische Beharrlichkeit in der Aufrechterhaltung der Maßnahmen wird deutlich, dass die Anzahl



derer, die die Maßnahmen nicht weiter akzeptieren wollen, wächst (ARD, 2020; Infratest Dimap, 2020). Diese Personen sind oftmals mit Maßnahmen konfrontiert die sie selbst, aus unterschiedlichsten Gründen, nicht für richtig halten. Oft sind deren Erklärungen und Ansichten konträr zu den Erklärungen und Ansichten auf denen die Verordnungen des IfSG beruhen. Trotz anderer Ansichten sind die Handlungsalternativen dieser Personen gesetzlich eingeschränkt. Das IfSG strukturiert Handlungen und regelt Abläufe bei einer Pandemie nationaler Tragweite per Gesetz, mit Gültigkeit für alle Bürger in der Bundesrepublik Deutschland. Das individuell gewünschte Handeln entspricht nicht den Handlungen die erlaubt sind. Nachfolgend werden zwei Theorien vorgestellt die sich mit den Reaktionen auf Diskrepanzen zwischen Handlungen und Einstellungen beschäftigen.

### **3.1.1 Reaktanz (nach Brehm)**

Im Jahr 1966 erklärte Brehm in seiner Motivationstheorie der psychologischen Reaktanz das Kontrollmotiv zur Basis für das menschliche Verlangen über das eigene Leben selbst bestimmen zu können. Auf eine Reduzierung des Handlungsspielraums reagiert der Mensch mit dem Versuch diese eingebüßte Freiheit wieder herzustellen (Abb. 3). Der Rahmen für den gesamten Handlungsspielraum wird dabei nach individueller Bewertung definiert und beinhaltet sowohl Handlungsalternativen die tatsächlich vollzogen werden könnten, als auch Handlungsalternativen von denen die Person nur denkt sie könne von diesen Gebrauch machen. Die Summe der Handlungsalternativen besteht also aus allen möglichen und allen von einer Person nur denkbar möglichen Handlungsalternativen. Dabei ist es unwichtig ob diese gegenwärtig oder zukünftig tatsächlich verfügbar sind. Freiheit besteht hier nicht nur in der Möglichkeit tatsächlich so zu handeln wie es für angemessen empfunden wird, sondern auch darin, frei darüber nachzudenken wie man theoretisch handeln könnte. Dazu gehört auch eigene Gedanken haben zu dürfen ohne das Gefühl haben zu müssen für deren Äußerung diskreditiert oder bestraft zu werden (Brehm & Brehm, 1981).

Voraussetzung für das Entstehen psychologischer Reaktanz ist a) die Vorstellung zu besitzen, über einen Freiheitsspielraum zu verfügen, b) diesen Freiheitsspielraum für einigermaßen wichtig zu halten und c) eine Bedrohung oder Eliminierung dieses Freiheitsspielraumes wahrzunehmen. (Raab, Unger & Unger, 2016, S. 73)

Durch das herbeigeführte Einengen der eigenen Freiheit (z.B. durch Verbote) werden Verhaltens- oder Meinungsalternativen eingeschränkt oder durch Weisungen und psychischen Druck erschaffen und fremdbestimmt (z.B. durch Drohungen, Androhung von

Strafe, emotionaler Argumentation). Brehm unterscheidet drei Möglichkeiten bei der Realisierung der Freiheitsbedrohung oder -elimination:

- a. sozialer Einfluss, der in erster Linie durch Kommunikation erfolgt,
- b. umweltbedingte Gegebenheiten und/oder Entwicklungen, die nicht in direktem Zusammenhang mit Personen stehen,
- c. eigenes Verhalten, und zwar Entscheidungen für eine und gegen andere Alternativen.

Sozialer Einfluss bzw. Kommunikation werden dann als einengend empfunden, wenn sie a) als einseitig und unfair empfunden werden, b) Botschaftsempfänger vermuten, dass die Kommunikation systematische Fehlinformationen zugunsten der durch Botschaftsabsender bevorzugten Position enthalten, c) Schlussfolgerungen enthalten sind, die aus Sicht der Empfänger nicht nachvollziehbar sind, d) die Beeinflussungsabsicht über ein von den Empfängern akzeptiertes Maß hinaus erkennbar wird und e) Botschaftsabsender ein hohes Maß an Eigennutzen aus der bevorzugten Position ziehen können (Raab et al., 2016; zitiert nach Brehm 1966, S. 3-8).

Die Kommunikation ist folglich ein wichtiger Regulator für die Stärke der Reaktanz, sie erhöht die Reaktanz, wenn sie als einseitig und unfair empfunden wird. Bereits am 07.05.2020 schilderte das Referat KM 4 des Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat (BMI) in einer umfassenden Analyse des Corona-Krisenmanagements ihre Ergebnisse im Hinblick auf das methodische Vorgehen der Regierung. So heißt es dort, die Gefahr von Covid-19 wurde überschätzt. Die Gefahr sei nicht größer als die von anderen Viren. Die Folgeschäden der eingeführten Maßnahmen sind bereits höher als der erkennbare Nutzen. Diese gigantischen Folgeschäden werden sich in ihrem Ausmaß erst in der Zukunft zeigen. Diese Schäden seien nicht mehr zu verhindern sondern nur noch zu begrenzen. „Wir haben es aller Voraussicht nach mit einem über längere Zeit unbekannt gebliebenen globalen Fehlalarm zu tun“ (Bundesministerium des Inneren, für Bau und Heimat, 2020b). Der federführende Politologe dieser Arbeitsgruppe der Abteilung für Krisenmanagement und Bevölkerungsschutz (Referat KM4) unter dessen Name dieses interne Schreiben an die Öffentlichkeit gelangte, wurde suspendiert. In einem weiteren Papier des BMI wird, um die gewünschte Schockwirkung aufgrund der Gefahr des Virus zu erzielen, empfohlen, dies der Bevölkerung durch Beispiele zu verdeutlichen. So soll aufgezeigt werden das kranke Angehörige um Luft ringen und qualvoll ersticken werden. Kindern soll bewusst gemacht werden, dass sie die Schuld tragen wenn ihre Eltern

sterben. Es soll eine Urangst geweckt werden. (Bundesministerium des Inneren, für Bau und Heimat, 2020a, S. 13). Dies entspricht einer auf Angst basierenden Vorgehensweise. In der Psychologie bekannt als „Negativity Bias“ (Negativitätsverzerrung) ist die Tatsache, dass Menschen negativen Informationen mehr Aufmerksamkeit schenken als positiven Informationen (Schumann, 2019). Im Umgang mit der Pandemie stellt das liberale Vorgehen der schwedischen Regierung im europäischen Vergleich eine Ausnahme dar. Durch das Unterstreichen der Eigenverantwortung in der Kommunikation, wird die Bevölkerung zu einem angemessenen Gesundheits- und Sicherheitsverhalten motiviert. Die Ausgewogenheit beeinflusst den Erfolg der Krisenkommunikation, sie sollte nicht nur rational und faktenbasiert sein, sondern auch den emotionalen Umgang (Coping-Strategien, Förderung der Resilienz) berücksichtigen. Die Reaktanz steigt, wenn die Kommunikation zu viel Angst in der Bevölkerung verbreitet oder durch eine übermäßige Berichterstattung die Abstumpfung wächst (Schörk, 2020). Auf dem Fundament der Freiheit und Selbstverantwortung bleibt es der Bevölkerung Schwedens, mit Ausnahme weniger Regeln und Verordnungen (Versammlungen nur bis 50 Personen, keine Krankenbesuche) bislang zum größten Teil selbst überlassen wie sie sich im Umgang mit dem Virus verhalten möchten. Restaurants, Geschäfte etc. wurden nicht geschlossen. Eine Ausgangssperre gab es bislang nicht. Durch dieses Vorgehen wird der Entstehung von reaktantem Verhalten in der Bevölkerung vorgebeugt (Gebhardt, 2020).

Reaktanzauslöser	Bestimmung der Reaktanzstärke	Reaktanzeffekte
1. Sozialer Einfluß 2. Umwelt 3. Eigene Entscheidung	1. Überzeugung, Freiheit zu besitzen 2. Wichtigkeit und Ausmaß eingengter Freiheit 3. Eigene angenommene Sachkompetenz 4. Empfundene Ähnlichkeit der Alternativen	1. Personen tun das Gegenteil 2. Meinungsänderung im Gegensinn 3. Individuelle Wiederherstellung von Freiheit 4. Aggression

**Abbildung 3:** Psychologischer Reaktanz im Überblick (Abb. aus Raab, Unger et al. 2016, S. 79, Abb. 5.1)

### Reaktanz-Effekte aus Abb. 3 mit möglichen Beispielen in der aktuellen Situation

**Personen tun das Gegenteil:** Über das Verhalten wird nach individueller Abwägung der persönlichen Bedeutung der gefährdeten Freiheit und der Sanktion bei Verstößen entschieden. Die Angabe persönlicher Daten bei einem Restaurantbesuch, zur Sicherstellung

der Infektionskette, wurde in der Bevölkerung nicht ausreichend ernst genommen und aus datenschutzrechtlichen Gründen oft missachtet. Nun wird die Falschangabe der persönlichen Daten mit einem Bußgeld sanktioniert. Abhängig vom Grad der persönlichen Bedeutung der Einschränkung, wird die Bereitschaft für abweichendes Verhalten geändert. Bestenfalls führt die drohende Strafe bei Gedanken über abweichendes Verhalten zur Einstellungsänderung durch Verständnis/Akzeptanz für die Sache.

**Meinungsänderung im Gegensinn:** Kann kein/e Verständnis/Akzeptanz für eine Situation erreicht werden, sorgt die Reaktanz für eine Aufwertung der verbotenen Sache, Handlungsalternative oder Handlungsspielraum. Die Unzufriedenheit bezüglich der Einschränkung wird anderen Personen mitgeteilt. Oft in der Erwartung, dass die Gesinnung der angesprochenen Personen der eigenen Meinung ähnelt. Unter Gleichgesinnten stärkt sich die Gruppenkohäsion. Dies bildet den Nährboden für Oppositionelle, Kritiker und Verschwörungstheoretiker. Es steigt die Gefahr einer hypothesengerechten Informationssuche und es bilden sich konkurrenzierende Alternativmeinungen aus. Eine öffentliche Diskussion auf evidenzbasierter Faktenlage bei der alle Meinungen angehört werden, könnte in so einer Situation für Aufklärung sorgen. Diffamieren, diskreditieren, stigmatisieren und unter Zuhilfenahme des Verfassungsschutzes Meinungen einzuschränken, könnte katalysatorisch wirken.

**Individuelle Wiederherstellung von Freiheit:** Es werden zum Abbau der Reaktanz Alternativen gesucht, die der entzogenen Alternative möglichst ähnlich sind. Wer im Restaurant seine Daten nicht abgeben mag, bestellt sich das Essen, oder kocht selber. War z. B. eine Reise nach Italien geplant und diese ist nun aber durch die Reisebeschränkungen nicht mehr möglich, verreist man stattdessen im Inland oder bleibt zu Hause. Bestehende Alternativen stellen also Ventile für den Abbau von Reaktanzen dar, solange akzeptable Alternativen vorhanden sind.

**Aggression:** Wenn die Einstellung zur Einschränkung nicht geändert werden kann, der Austausch unter Gleichgesinnten und die individuelle Wiederherstellung der Freiheit auf Grund fehlender Alternativen die Reaktanz nicht abbauen kann, wächst die Aggression. Die Gefahr für instrumentelles, unspezifisches oder indirekt aggressives Verhalten steigt.

### **3.1.2 Kognitive Dissonanz (nach Festinger)**

Wenn sich ein Mensch im Zustand unvereinbarer Kognitionen befindet, wenn also Wahrnehmungen, Wünsche, Gedanken, Meinungen, Absichten, Einstellungen zueinander im Widerspruch stehen, entsteht ein inneres Ungleichgewicht aus welchem Konflikte

entstehen können (Fischer, Jander & Krueger, 2018, S. 118). Für Festinger (1957) stellt die Dissonanz einen als innerlich unangenehm empfundenen Spannungszustand dar, der eine Motivation verursacht die darauf ausgerichtet ist, diesen Spannungszustand wenn möglich komplett zu beseitigen (Festinger, 2001). Abgesehen davon, dass sich Umstände verändern können und sich dadurch die Dissonanz von selbst reguliert, nennen Harmon-Jones und Mills (1999) vier Möglichkeiten mit denen Menschen durch Kognitionen versuchen Dissonanzen zu reduzieren:

- Entfernen (Vermeiden, Verdrängen, hier ist auch der Substanzmissbrauch zu verorten) von dissonanten Kognitionen
- Hinzufügen neuer konstanter Kognitionen
- Reduktion der Wichtigkeit von dissonanten Kognitionen
- Erhöhung der Wichtigkeit konstanter Kognitionen

Kognitive Dissonanz stellt eine Form der Inkonsistenz dar, gleichzeitig aktivierte psychische Prozesse stehen zueinander im Widerspruch, dies wird oft bewusst erlebt (z.B. ich esse aber will abnehmen). Manchmal erscheint durch kognitive Dissonanz beeinflusstes Verhalten in zwischenmenschlichen Situationen als unpassend oder überzogen (z.B. Aggression im Straßenverkehr). Man erkennt das Entladen der Spannung, die Ursache für die entstandene Spannung kann aber in einer ganz anderen Situation begründet sein.

In einem Experiment von Iwan Petrowitsch Pawlow erhielt ein Hund Futter wenn auf einem Bild ein Kreis aufgezeigt wurde, er erhielt kein Futter wenn eine Ellipse erschien. Als der Hund lernte diese beiden Symbole und deren Bedeutung für sich zu unterscheiden, glich man die Symbole an. Bis der Hund ab einem gewissen Zeitpunkt nicht mehr zwischen den Symbolen unterscheiden konnte. Der Hund wusste nun nicht mehr was geschieht, er hatte keine Kontrolle mehr über die Situation und musste annehmen was kommt, ohne eine Logik in der Vorgehensweise erkennen zu können. Er konnte keine klaren Entscheidungen mehr treffen. Pawlow, der dieses Experiment vollzog, sprach (1927) von einer experimentellen Neurose als er die Verhaltensweise des Hundes in seinem Experiment erklärte. Ein Selbstexperiment für diese durch Dissonanz ausgelöste Empfindung soll nun durch den Stroop-Effekt verdeutlicht werden. Hier sollten die Farben der angegebenen Wörter genannt werden:

**BLAU** - **WEISS** – **SCHWARZ** - **ROT**

Der durch mentale Verarbeitungskonflikte hervorgerufene Effekt verdeutlicht den innerlich erlebten Spannungszustand. Ein wesentlicher Unterschied in der experimentellen

Ausgestaltung der genannten Beispiele liegt aber, abgesehen vom Verständnis für die experimentelle Situation an sich, in der persönlichen Wertung der Inkonsistenz. Ist der mentale Aufwand beim Stroop-Test zu unangenehm, kann dieser Test ohne Weiteres beendet werden. Würde aber der Hund im obigen Experiment aufgeben, wäre dies im Extremfall seinem Überleben nicht zuträglich. Ein anhaltender Zustand der Widersprüchlichkeit, ohne Logik und Gewissheit, ohne Sicherheit und Kontrolle, versetzt Menschen in einen veränderten Leistungszustand. Bestenfalls ändern sich die Umstände wieder oder es kann durch die von Harmon-Jones und Mills genannten Möglichkeiten, die Dissonanz abzubauen, eine Reduktion oder tatsächlich eine Auflösung der Dissonanz erreicht werden. Es hat Folgen wenn gleichzeitig ablaufende psychische Prozesse bewusst wahrgenommen, aber auf unbestimmte Zeit nicht miteinander vereinbart werden können. Fällt die Entscheidung (evtl. durch Zwang, Strafe, Verordnung) auf das Ausführen einer Sache die man nicht möchte, wird dies nicht ohne Auswirkungen geschehen. Eine Annäherung an Objekte mit negativer Valenz ist widersprüchlich und führt zu einer verlangsamten Reaktionsgeschwindigkeit (Harmon-Jones, 2019).

Um die Konzentration im Gehirn auf die Ressourcen zu richten die benötigt werden um auf konkurrierende gleichzeitig aktivierter Reaktionstendenzen reagieren zu können (multiple kognitive Funktionen), wird der anteriore cinguläre Cortex (AAC) aktiviert. Der AAC, sitzt im vordere Teil des Gyrus cinguli (limbisches System), er erkennt und bewertet zudem soziale Prozesse und reguliert Ängste (Carter, 2019, S. 64–65). Lang andauernde Zustände der kognitiven Dissonanz mit dem gleichzeitigen Bewusstsein, dass sich die Umstände nicht ändern werden, die Einstellung auch nicht und die Dissonanz nicht abgebaut werden kann, stellen, je nach Grad der Schwere, eine Belastung für das Gehirn dar. Der Psychotraumatologe Franz Ruppert unterteilt die Zustände der menschlichen Psyche in drei Kategorien. **Den gesunden Zustand:** Voraussetzung dieses Zustands ist das Gefühl der Sicherheit. Ist dieses Sicherheitsgefühl gegeben sind wir offen und neugierig. Innerlich entspannt und bereit Gefühle wie Liebe und Freude zuzulassen. **Stresszustand:** Das Gefühl der Bedrohung ändert unsere Hirnfunktionen. Die gesamte Aufmerksamkeit richtet sich nun auf den als bedrohlich interpretierten Stressor. Das Gehirn befindet sich im Stressmodus. Es verharrt so lange im Stressmodus, bis die wahrgenommene Gefahr beendet ist, erst dann kann wieder in den gesunden Zustand gewechselt werden. **Traumazustand:** Kann der Stressor nicht beseitigt werden und die unangenehme Situation verschärft sich sogar noch, schaltet die Psyche in den Notfallmodus. Die bedrohliche Realität wird nun ausgeblendet. Die Wahrnehmung reduziert sich, die Empfänglichkeit für Gefühle und die eigene Energie ebenfalls. Klar denken ist nicht mehr

möglich. Bewusstes und eindeutiges Erinnern an Erlebnisse werden schwerer. Das Resultat durch dieses Maximum an Widersprüchlichkeit ist die Abspaltung zwischen erkennen wollen und verleugnen müssen. Es findet eine Dissoziation statt. Dieser Vorgang stellt nach Ruppert die Grundlage für viele psychische Auffälligkeiten dar (Ruppert, 2018, S. 44).

### **3.1.3 Forschungsstand zu den Maßnahmen**

Da es sich bei vielen universitären Studien, die sich mit den psychischen Auswirkungen der Maßnahme beschäftigen, um noch laufende Studien handelt, liegen zum Zeitpunkt dieser Arbeit noch keine abschließenden Ergebnisse vor. Einige vorläufige Ergebnisse z.B. aus dem Forschungsprojekt der PFH Private Hochschule Göttingen unter der Leitung von Prof. Dr. Youssef Shiban wurden bereits veröffentlicht. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Maßnahmen zu Eindämmung der COVID-19-Pandemie, negative Auswirkungen auf das psychische Wohlbefinden haben könnten. Umfrageergebnisse dieser Studie lassen, im Vergleich zur Normierungsstichprobe, einen Trend zur Vervielfachung depressiver Symptomen erkennen (Boll, 2020). Auch in psychiatrischen Einrichtungen machen sich die Maßnahmen bemerkbar. Es sei aber nicht der typische Corona Fall, welcher nun vermehrt auf der akuten psychiatrischen Station der Klinik Gießen vorzufinden ist, sagen Prof. Michael Franz, ärztlicher Direktor von Vitos Gießen-Marburg und Frank Dannhoff, stellvertretender Klinikdirektor und Oberarzt der Klinik in Gießen. Es seien Menschen mit Vorerkrankung wie, Suchtmittelmissbrauch, Depressionen, Angststörungen, Borderlinestörungen, Psychosen und isoliert lebende Personen, die nun die durch die zusätzlichen Belastungen in der Krise erlebten Einflüsse nicht mehr ausgleichen können. Eine plötzliche Häufung psychischer Erkrankungen gäbe es nicht einfach so, sondern nur wenn bestimmte Faktoren zusammenkommen „Ängste vor Ansteckung, Kontrollverlust, Einsamkeit und unerwartete finanzielle Risiken beeinträchtigen jeden Menschen auf der Basis der Muster, die er psychisch in sich trage.“ (Scholz, 2020, zit. nach Franz & Dannhoff).

Dieser empfundene Kontrollverlust und die Ängste sind vielleicht auch Faktoren die zu Unzufriedenheiten in der Bevölkerung und zu kontroversen Ansichten über die Verhältnismäßigkeiten der Maßnahmen führen.

Die Analyse der Entscheidungsgrundlagen auf welchen die Maßnahmen basieren, sind weder Gegenstand dieser Untersuchung, noch besteht die fachliche Expertise in diesen Bereichen. Um der Forschungsfrage jedoch nachzugehen wird es als wichtig empfunden,

einige dieser kontroversen Ansichten, über die Verhältnismäßigkeit der Maßnahmen, in dieser Arbeit aufzugreifen, um die Gründe für mögliche Diskrepanzen bei den Bürgern besser nachvollziehen zu können.

Mögliche Ursachen für Diskrepanz: Chinesische Mediziner und Wissenschaftler fertigten bereits kurz nach dem Bekanntwerden der Atemwegserkrankung COVID-19 eine klinische und epidemiologische Beschreibung der ersten 425 Fälle von mit dem Coronavirus infizierten aus der Stadt Wuhan an, dieser erschien im Fachmagazin *The New England Journal Of Medicine*. In diesem Artikel wird geschrieben, dass das Durchschnittsalter dieser Patienten 59 Jahre betrug, überwiegend bestanden Vorerkrankung. Festgestellt wurden keine Erkrankungsfälle bei Kinder unter 15 Jahren. Weiter heißt es in diesem Artikel, liege die Fallsterblichkeitsrate unter 1% und ist dadurch mit einer saisonalen Grippe zu vergleichen (Fauci, Lane & Redfield, 2020), dies bestätigen auch deutsche Mediziner (Deutsche Presse-Agentur, 2020).

Täglich werden die COVID-19 Fallzahlen vom Robert Koch-Institut (RKI) ausgegeben, ein Unterschied zwischen AN und MIT dem Corona-Virus verstorbenen Menschen wird nicht gemacht. Nach Angaben des RKI beläuft sich die Zahl der Todesfälle von AN oder MIT COVID-19 verstorbenen bis zum 11.12.2020 auf 20.970 Personen in Deutschland (Robert Koch-Institut, 2020). Im Jahr 2019 starben insgesamt 939.520 Menschen in Deutschland. Davon 231.300 Menschen nur durch Krebs (Statistisches Bundesamt, 2020). Es starben somit 2.574 Personen pro Tag in Deutschland, 633 davon an Krebs. Dem gegenüber stehen 60 verstorbene Personen pro Tag AN oder MIT COVID-19 bis zum 11.12.2020.

Der Direktor des Instituts für Virologie Prof. Dr. Christian Drosten hat in Zusammenarbeit mit seinem Team, den weltweit ersten Diagnostiktest für dieses Virus auf Basis einer PCR-Methode entwickelt. Dieser Test steht aufgrund seiner Entwicklung und Anwendung stark in der Kritik. So verhalte sich, nach Aussagen von Fachleuten, die Anzahl der durch den Test als infiziert identifizierte Personen aufgrund der Sensitivität und Interpretation des Tests proportional zur Anzahl durchgeführter Tests und führe dadurch zu einer großen Anzahl an falsch positiven Ergebnissen (Gottschalk & Heudorf, 2020; Reiss & Bhakdi, 2020; Schneller, 2020). So kritisiert auch die Anwaltsvereinigung des Berliner „Corona-Ausschuss“ die Zulässigkeit des PCR-Testverfahrens. Aus Sicht der Anwaltsvereinigung basieren die getroffenen Maßnahmen umfassend auf den Ergebnissen des, aus ihrer Sicht, unzulässigen PCR-Testverfahren die der Virologe entwickelt und zur Anwendung empfohlen hat. Über eine in den USA organisierte Sammelklage werden



Schadensersatzforderungen gegen den Virologen Prof. Dr. Christian Drosten gestellt. (Templin, [2020]). Die Gesellschaft für Virologie hingegen sieht das PCR-Verfahren als eine seit Jahren etablierte Methode an, die in vielen Bereichen zum Standard gehört. Die Zuverlässigkeit sei in medizinischen und technischen Studien umfassend dokumentiert (Die Gesellschaft für Virologie, 2020).

Am 18.11.2020 wurde das dritte Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite novelliert. Bundestag, Bundesrat und der Bundespräsident stimmten für das erneuerte Infektionsschutzgesetz (IfSG). Juristen befürchten eine Blankovollmacht bei der Regulierung der Maßnahmen und Einschnitte in die Grundrechte. So widerspricht die in §5 IfSG dem Deutschen Bundestag zugeschriebene Befugnis zur Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch die Verordnungsermächtigung, die ungenaue Formulierung über die Bestandteile einer epidemischen Lage und die für ein Notfallgesetz geltende gesetzliche Höchstfrist, deren Einhaltung aus dem Infektionsschutzgesetz nicht zwingend hervorgeht, der Leitidee der im Grundgesetz verankerten Notstandsverfassung (Mayen, 2020). Durch das Ausrufen der epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag traten nun die Maßnahmen in Kraft, inklusive dem vom Bundeskabinett am 23.03.2020 beschlossenen zweiten Nachtrag zum Bundeshaushaltsplan 2020, der für die Bundesrepublik Deutschland eine Rekordneuverschuldungshöhe von 217,8 Milliarden Euro bedeutet. Die nach der Schuldenregel definierte Obergrenze für die Verschuldung ist ausgesetzt. Möglich ist dies, weil die Bundesregierung durch den Corona-Virus eine außergewöhnliche Notsituation erklärt hat. Dies berechtigt nach §115 Absatz 2 Satz 6 Grundgesetz eine Überschreitung der Obergrenze der Verschuldung (Bundesministerium der Finanzen, 2020).

Die ökonomische Verhältnismäßigkeit: Im Durchschnitt der Monate Januar bis Mai 2020 meldeten 322.210 Betriebe Kurzarbeit an, im Jahr 2019 waren es im Jahresdurchschnitt 14.156 Betriebe. Endgültige Angaben zur Realisierung der Kurzarbeit sind mit fünfmonatiger Verzögerung zu erwarten (Statista, 2020). Die Aussetzung der Insolvenzantragspflicht am 01.03.2020 durch die Bundesregierung sorgt bislang dafür, dass die Schieflage vieler Firmen im öffentlichen Bewusstsein noch nicht angekommen ist. Die Aussetzungspflicht gilt voraussichtlich bis zum Jahresende 2020 (Bundesregierung, 2020).

Nach Aussagen deutscher Politiker ist ein normales Leben erst wieder mit einem Impfstoff möglich, somit stellt diese Maßnahme eine wichtige Rolle im Kampf gegen das Virus dar (Merkel, 2020c). Die neue Methode der Impfung, ein Messenger Ribonukleinsäure Impfstoff (mRNA) enthält genetische Informationen des Erregers (gespeichert auf

der RNA im Impfstoff). Der Körper selbst soll daraus nun ein Viruseiweiß herstellen, mit dem Ziel Anregungen zu schaffen um selbst Antikörper gegen Proteine zu bilden um dann Viren abzufangen bevor sie in Zellen eindringen (PharmaWiki, 2020).

Abgesehen von der Diskussion darüber, dass es in der Geschichte der Menschheit noch nie eine Zulassung für einen mRNA-Impfstoff gab, findet man unter den alternativen Meinungen auch oftmals die Frage nach dem Verhältnis zwischen Letalität und der Notwendigkeit eines Impfstoffs. Zudem warnen Fachleute vor einer nicht ausreichend erforschten Wirkungsweise und deuten darauf hin, dass Folgeschäden weder sicher auszuschließen noch abzuschätzen sind (Guzmán, 2020; Köller, 2020; Rohwedder, 2020).

Impfgegner begegneten der Debatte über Impfpflicht bislang mit dem Recht auf körperliche Unversehrtheit, dieses Recht wurde mit §25 IfSG eingeschränkt. Schlagzeilen über den künftigen Umgang mit ungeimpften Personen verschärfen den Unmut über eine drohende Impferpressung weiter. Künftig werden Personen ohne Impfung eventuell mit Einschränkungen im sozialen und beruflichen Leben rechnen müssen (Berliner Zeitung, 2020; Hanke, 2020). Dies könnte ein zusätzlicher Faktor für die Entstehung einer Diskrepanz sein. Eine tatsächliche Impferpressung würde diese Diskrepanz vermutlich verschärfen. Für den Rahmen dieser Untersuchung sollen die gemachten Beispiele, zur Verdeutlichung von Situationen in denen die Meinungen auseinander gehen, das Einhalten der Maßnahmen aber trotzdem verpflichtend ist, genügen. Die Liste an sich widersprechenden Informationen, Theorien und Aussagen ist zu jeder Perspektive beinahe unendlich lang.

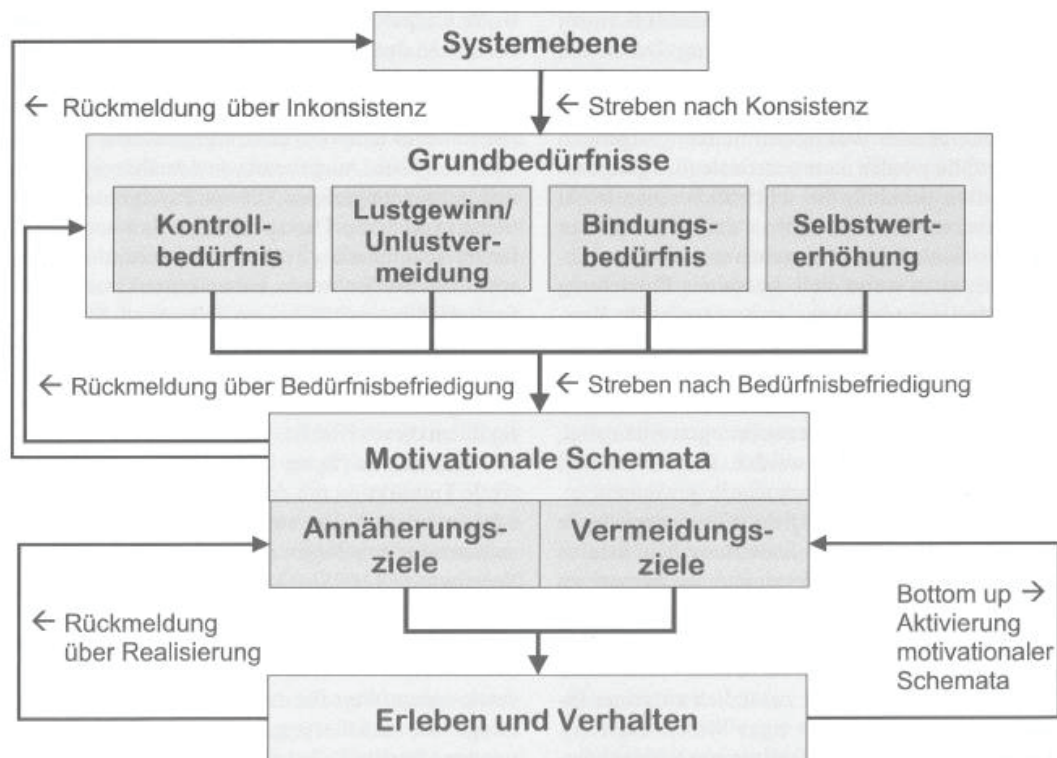
### **3.1.4 Ableitungen aus den erläuterten Theorien**

In der Reaktanz-Theorie spielt das Kontrollmotiv bei der Entstehung der Reaktanz eine wichtige Rolle. Dem Mensch liegt das Verlangen zu Grunde, über sein Leben selbst entscheiden zu können, also die Kontrolle zu haben. In Abb. 3 (S.14) wird als letzter Reaktanz-Effekt die Aggression genannt, wenn die Situation unverändert bleibt und die Reaktanz durch Kognitionen nicht abgebaut werden kann. Wie sich auch bei der Theorie der kognitiven Dissonanz zeigt, hat die verlorene Kontrolle einen wesentlichen Einfluss auf das Entstehen der Dissonanz. Auch hier spielt die Aggression als Mittel zur Reduktion von Dissonanz im Stresszustand durch die vorherrschenden Gefühle Wut und Ärger eine Rolle. In beiden Theorien, der genannten Studie, den Beobachtungen in Einrichtungen und in Experimenten, führt der Entzug oder die Reduktion von Kontrolle zu psychischen Veränderungen. Es scheint als wäre das Bedürfnis nach Kontrolle ein interkultureller

Einflussfaktor auf die psychische Gesundheit. Ein Bedürfnis das über die psychologischen Bedürfnisse nach Nahrung, Schlaf etc. hinausgeht. Das motivationale Fundament scheint bei diesem Bedürfnis nicht nur das Überleben sondern auch das Erleben zu sein.

### **3.2 Konsistenztheorie (nach Grawe)**

Durch die identifizierte tragende Rolle der Kontrolle im Kapitel 3.1.4 und dem damit zusammenhängenden Einfluss des Nicht-Vorhandenseins der Kontrolle auf die psychische Gesundheit, steht dieses Grundbedürfnis im Mittelpunkt dieser Untersuchung zur Beantwortung der Forschungsfrage. Der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen den Neurowissenschaften und der Psychotherapie verdanken wir die Tatsache, dass sich auf der Suche nach den menschlichen Grundbedürfnissen immer mehr Details und Erkenntnisse ergeben. Die aus psychotherapeutischen Gesprächen gewonnenen Erkenntnisse über die Entstehung psychiatrischer Auffälligkeiten, können immer besser mit den neuesten Erkenntnissen der Neurowissenschaften verknüpft werden. So wird das rein an Diagnosesystemen orientierte beschreibende Vorgehen in der Psychologie durch bildgebende Verfahren der Neurowissenschaften ergänzt. Die maßgeblich von Grawe mitbestimmte Verbindung zwischen den Neurowissenschaften und der Psychotherapie basiert auf einer Weiterentwicklung der „Cognitive-Experimental Self-Theory (CEST)“ von Seymour Epstein aus den Jahren 1990-1993 (Pervin, 1990). Die vier von Epstein postulierten Grundbedürfnisse **1.** Bedürfnis nach Orientierung, Kontrolle und Kohärenz, **2.** Bedürfnis nach Lust, **3.** Bedürfnis nach Bindung, **4.** Bedürfnis nach Selbstwerterhöhung, wurden von Grawe aufgegriffen und teilweise modifiziert.



**Abbildung 4:** Modell des psychischen Geschehens (Abb. aus Grawe 2004, S. 189, Abb. 4.1)

Die nachfolgende Erläuterung zur Konsistenztheorie beziehen sich auf die Seiten 189 bis 192 des Buchs Neuropsychotherapie von Klaus Grawe. Der Begriff Kohärenz, wie er bei Epstein im ersten Grundbedürfnis zu finden ist, wurde von Grawe aus den Grundbedürfnissen entfernt. Nicht aber auf Grund seiner geringen Wichtigkeit, im Gegenteil, wegen seiner enormen Wichtigkeit. Das Konstrukt der Kohärenz stellt nach Grawe das Dach dar, welches nur dicht ist wenn sich die darunter befindlichen vier Grundbedürfnisse in Balance befinden. Die Kohärenz ist also dann gegeben wenn die vielen gleichzeitig ablaufenden psychischen Prozesse eines Menschen nicht dissonant sind. Grawe klammerte dieses zentrale Prinzip des psychischen Funktionierens (Kohärenz) aus, stellte es über seine vier Grundbedürfnisse und bezeichnete dieses Prinzip in seiner Theorie nachfolgend als Konsistenzprinzip. Jeder Mensch hat die gleichen Grundbedürfnisse, diese unterscheiden sich aber in der Art ihrer Ausprägung. Durch die Interaktion mit der Umwelt entstehen für den Organismus Wahrnehmungen, nach individueller Bewertung sind diese Wahrnehmungen positiv oder negativ in Bezug auf ein Grundbedürfnis. Diese Wahrnehmungen begründen oder Beeinflussen also die Grundbedürfnisse. Da dieser Vorgang, nach Grawe, bei der Konsistenz nicht der Fall ist, stellt Konsistenz kein einzelnes Grundbedürfnis dar, sondern vielmehr das allgemeine Bedürfnis nach guter Relation intrapsychischer Prozesse und Zustände untereinander. Konsistenz bildet also die Basis für die

Befriedigung der Grundbedürfnisse. Eine Verletzung dieser Basis hat bedeutende Folgen für das Wohlergehen der betroffenen Person. Grawe vertritt die Ansicht, dass psychische Aktivität hierarchisch organisiert und zielgerichtet ist und sich im Laufe der persönlichen Entwicklung Schemata herausbilden die eine Art Ordnungsmuster bei der psychischen Aktivität darstellen. Die Ziele, die ein Mensch im Laufe seines Lebens entwickelt, dienen nach Grawe immer der Befriedigung der Grundbedürfnisse. Mit dem Konstrukt der Konsistenz wird folglich der Gedanke distributiv ablaufender Informationsverarbeitung mit der Konflikthaftigkeit dissonanter psychischer Prozesse unter Zuhilfenahme neurowissenschaftlicher Erkenntnisse verwoben. Konsistenzregulation und Bedürfnisbefriedigung stehen in engem Zusammenhang. Als Mittler steht zwischen ihnen das Konstrukt der Kongruenz. Kongruenz besteht dann, wenn sich die aktuellen motivationalen Ziele (Vorhaben etwas zu tun um die Befriedigung eines Grundbedürfnis anzusteuern) im Einklang mit der tatsächlichen Wahrnehmung befinden (freie Bahn für vorgenommenes Verhalten zu Befriedigung der Bedürfnisse, entweder in der direkten Umsetzung oder theoretisch als sicheren Plan es umsetzen zu können). Durch die gemachten Erfahrungen in Situationen zur Befriedigung oder dem Schutz von Grundbedürfnissen, entwickeln sich motivationale Schemata. Diese Schemata werden als neuronale Strukturen abgespeichert um sie bei erneutem Bedarf wieder aktivieren zu können. Bedeutet also, ähnliche Situation, ähnliches Handeln ohne lang nachzudenken. Das Erleben und Verhalten eines Menschen, basiert auf seinen motivationalen Schemata. Wächst ein Mensch in einer ihm gegenüber wohlgesinnten Umgebung auf, in der er es gewöhnt ist seine Bedürfnisse zu befriedigen, lernt er, dass er seine Bedürfnisse befriedigen kann, erfährt dabei positive Gefühle und entwickelt überwiegend annähernde motivationale Schemata. Er erlernt und speichert unterschiedliche Wege die ihm im Annäherungsverhalten dabei helfen seine Bedürfnisse zu befriedigen (Annäherungsschemata). Wächst ein Mensch in einer ihm gegenüber nicht wohlgesonnenen Umgebung auf, entwickelt er durch die Erfahrung der Verletzung, Bedrohung und der Nicht-Befriedigung seiner Grundbedürfnisse Schutzmechanismen um sich vor künftigen Verletzungen etc. zu schützen (Vermeidungsverhalten). Dieses Verhalten, in der Konsistenztheorie als Konsistenzsicherungsmechanismen bezeichnet, ist in der Psychologie auch bekannt unter den Bezeichnungen Abwehrmechanismus, Coping oder Emotionsregulation. Ebenfalls zum Schutz kann in einer verletzenden Umgebung (Regime, Polizeistaat) aus der Vermeidung ein angepasstes Verhalten entstehen. Wann etwas als positive oder negative Wirkung auf die Grundbedürfnisse interpretiert wird, hängt von der intraindividuellen Ausprägung der Wichtigkeit einzelner Grundbedürfnisse und der Wahrnehmung ab. Der dauerhaft ablaufende Interpretationsmechanismus gibt

dem Menschen eine Rückmeldung ob die jeweils aktivierten motivationalen Ziele erreicht wurden. Also die Rückmeldung ob die Grundbedürfnisse befriedigt oder im Falle eines Angriffs geschützt werden konnten. Die Zielerreichung verursacht positive Emotionen, das Nicht-Erreichen (Inkongruenz) eines Zieles verursacht negative Emotionen. Inkongruenzen gehören zum Alltag, zur Regulation hat ein Mensch dafür flexible Mechanismen entwickelt. Wenn also ein Zustand der Inkongruenz auftritt, wird auf das als bisher erfolgreich abgespeicherte Repertoire der Mechanismen zurückgegriffen. Funktioniert das altbewährte Werkzeug dann doch nicht mehr, wird umgedacht, neue Pläne und Wege entstehen um an das motivationale Ziel zu gelangen. Gute Befriedigung der Grundbedürfnisse setzt also eine gewisse Flexibilität des Individuums voraus. Das Streben nach Konsistenz ist das Ziel, um psychisches Wohlbefinden zu erreichen und aufrecht zu erhalten. Gelingt es nicht, diesen Zustand zu halten, zu verteidigen oder zu erreichen entsteht Inkonsistenz. Zwei wichtige Formen von Inkonsistenz sind Inkongruenz (also die Nichtvereinbarkeit zwischen aktivierten motivationalen Zielen und der eigenen Realität) und Diskordanz (Nichtvereinbarkeit von zwei oder mehreren gleichzeitig aktivierten motivationalen Tendenzen). Der Abgleich mit der Umwelt, die Inkongruenzsignale und die damit einhergehenden Emotionen können bewusst oder unbewusst ablaufen. Die Konsistenzregulation als treibende Kraft des psychischen Geschehens läuft ganz überwiegend unbewusst ab. Aber auch hier gilt, die Menge macht das Gift: dauerhafte Nicht-Erfüllung von motivationalen Zielen führt zu einem hohen Inkongruenzniveau und dadurch zu mehr negativen Emotionen, die wiederum eine spürbare Kettenreaktion aus physiologischen, hormonellen und neuronalen Reaktionen anstoßen. Wenn, nach Grawe, Anpassung ein Resultat der Vermeidung ist, die Vermeidung ein Mechanismus zum Schutz vor Verletzung bei Nicht-Erfüllung des motivationalen Schema zur Befriedigung eines Bedürfnis darstellt und sich eine dauerhafte Nicht-Befriedigung negativ auf die psychische Gesundheit auswirkt (Grawe, 2004, S. 189–192), stellt sich die Frage ob durch die aktuelle Situation eine Vermeidungsinkongruenz entstehen kann. Diese entsteht dann wenn eine Person eine Situation vermeiden will da sie ein Grundbedürfnis bedroht, sie aber nicht vermeiden werden kann (Grawe, 2004, 183 ff.) z. B wegen einer sonst folgenden Strafe. Aus dieser Fragestellung leitet sich wie folgt das erste Hypothesenpaar ab:

**H0:** Die fehlende Mitsprache bewirkt kein angepasstes Verhalten und führt nicht zu einer emotional negativ konnotierten Vermeidungsinkongruenz.

**H1:** Die fehlende Mitsprache bewirkt ein angepasstes Verhalten und führt zu einer emotional negativ konnotierten Vermeidungsinkongruenz.

Wenn das Erleben und Verhalten eines Menschen auf die zielführende Wahrnehmung im Sinne des aktualisierten Ziels gerichtet ist, geht diesem ein Bedürfnis diesen Vorgang kontrollieren zu wollen, voraus. Der Mensch strebt nach Grawe eine Wahrnehmung im Sinne seiner aktivierten Ziele an. Es besteht also ein Kontrollbedürfnis. Ein Bedürfnis etwas unternehmen zu können um die eigenen Ziele zu erreichen oder sie zu schützen. Ob das angestrebte Ziel final erreicht wurde oder nicht, wird als positive oder negative Kontrollerfahrung abgespeichert. Diese Kontrollerfahrungen ergeben in der Summe eine Kontrollüberzeugung, also eine Grundüberzeugung darüber, ob etwas vorhersehbar ist, ob die Möglichkeit der Kontrolle überhaupt besteht und ob es einen Sinn macht sich für etwas einzusetzen. Eine wichtige Grundlage um eine Kontrollüberzeugung ausbilden zu können ist das Überschauen einer Situation. Orientierung stellt, wenn sie durch sammeln von Informationen möglich ist, eine positive Erfahrung im Hinblick auf das Kontrollbedürfnis dar. Erst ein umfassender Überblick erlaubt es eine Situation beurteilen zu können. Aus einem umfassenden Überblick können mögliche Handlungsalternativen abgeleitet werden. Werden die Handlungsalternativen als eingeschränkt wahrgenommen oder sind diese durch Verordnungen und Gesetze in einem individuell wichtigem Wertebereich eingeschränkt, wird dem Mensch die Kontrollmöglichkeit reduziert oder entzogen. Das Kontrollbedürfnis wird durch die negative Kontrollerfahrung verletzt. Diese Abweichung zwischen den motivationalen Schemata und dem Erleben und Verhalten führt zur Inkongruenz (Abb.4). Inkongruenz wird also immer von einer Verletzung des Kontrollbedürfnis begleitet. Ob man beim Versuch die Inkongruenz zu reduzieren eine positive Erfahrung macht, hängt davon ab, in welchem Umfang man sich selbst an der Verringerung der Unlust beteiligen kann. Da das Bedürfnis nach Orientierung und Kontrolle aufgrund seiner Kausalität nicht losgelöst von den anderen Grundbedürfnissen zu betrachten ist, nimmt es die tragende Rolle in der vorliegenden Untersuchung ein. Wird dieses Bedürfnis verletzt, gerät die Konsistenz aus dem Gleichgewicht. Wenn also eine Person Angst fühlt und erlebt z. B. Angst davor sich mit dem Coronavirus anzustecken und die Zahl der Infizierten trotz der Maßnahmen steigt, obwohl sich diese Person an alle Maßnahmen hält, könnte eine negative Kontrollerfahrung entstehen. In dieser Situation wäre zum einen das Bedürfnis der Unlustvermeidung aktiviert (Corona soll verschwinden weil ich Angst habe) zum anderen aber auch das Kontrollbedürfnis (ich möchte was tun das es endlich aufhört) aktiviert. Die von der Regierung verordneten Maßnahmen zu Eindämmung der Pandemie ändern sich aktuell unvorhersehbar. Auf Grundlage der Messergebnisse des PCR-Tests werden die Maßnahmen angepasst. Innerhalb weniger Tage entstehen neue Risikogebiete. Nicht nur Pendler und Reisen international zwischen

Urlaubsländern sondern auch innerhalb der Bundesrepublik sind nun eingeschränkt. Die deutsche Bevölkerung kann somit nur noch unter unsicheren Bedingungen ihren Aktionsradius gestalten. Rückreisende oder Menschen die mit Infizierten in Kontakt kamen, auch wenn nur vermutlich, oder ohne dass sie es wussten, müssen einen Test machen oder in Quarantäne. Eine Planung basiert also, neben der Angst sich anzustecken, auch auf der Gewissheit keine Kontrolle zu haben wie die Maßnahmen in naher Zukunft das eigene Leben beeinflussen werden. Kann ich ins Konzert, kann ich in den Urlaub, kann ich zur Hochzeit einladen, kann ich zu einer Hochzeit gehen ohne danach in Quarantäne zu müssen und Probleme mit meinem Arbeitgeber zu bekommen, werde ich im Falle einer Krankheit im Krankenhaus noch operiert, kann ich kranke Angehörige im Krankenhaus oder Hospiz besuchen usw. Abgeleitet aus den bisher genannten Ansätzen der Theorien und dem aktuellen Umgang der Regierung mit den Maßnahmen ergibt sich das Hypothesenpaar II:

**H0:** Die Medienkommunikation hat einen entscheidenden Einfluss auf die wahrgenommene Möglichkeit in der AKTUELLEN Situation persönlich zur Eindämmung der Pandemie beitragen zu können.

**H2:** Die Medienkommunikation hat keinen entscheidenden Einfluss auf die wahrgenommene Möglichkeit in der AKTUELLEN Situation persönlich zur Eindämmung der Pandemie beitragen zu können.

Da sowohl die Anzahl an Widersprüchen aus Fachkreisen sowie die Anzahl an Demonstranten gegen die Maßnahmen der Regierung wächst, wird eine durch die Maßnahmen verursachte Spaltung innerhalb der Gesellschaft immer deutlicher. Diese Unzufriedenheit und die mit ihr eventuell in Zusammenhang stehende Nicht-Befriedigung des Bedürfnis nach Orientierung und Kontrolle, müsste sich auf die psychische Gesundheit auswirken. Daraus abgeleitet ergibt sich das Hypothesenpaar III:

**H0:** Die Verärgerung über die fehlende Mitsprache bei politischen Entscheidungen beeinflusst das Entstehen depressiver Symptome nicht.

**H3:** Die Verärgerung über die fehlende Mitsprache bei politischen Entscheidungen beeinflusst das Entstehen depressiver Symptome.

Zur Beantwortung der Forschungsfrage und Prüfung der Hypothesen wurde auf Grundlage der Konsistenztheorie nach Grawe ein spezifischer Fragebogen konstruiert. Das nun folgende Kapitel 4 beschreibt die theoriegeleitete Entstehung der Items, den Pretest und wirft einen Blick auf das weitere Vorgehen bei der statistischen Auswertung.



## 4. Forschungsdesign

Dieser Teil der Arbeit erläutert das methodische Vorgehen von der Entwicklung des Fragebogens bis zur Datenerhebung. Zur Durchführung der Befragung wurde die Web-Applikation SoSci Survey ausgewählt. Durch die Form der Online-Befragung soll eine schnelle und unkomplizierte Durchführung erreicht werden. Zudem besteht hier die Möglichkeit erhobene Daten zur statistischen Auswertung direkt in Excel und SPSS zu exportieren. Um die Neutralität, Objektivität und das Verständnis der Items zu prüfen, ist es bei SoSci Survey ausgewählten Testern möglich, über einen Pretest-Link, vor dem Start des Erhebungszeitraums einen Pretest durchzuführen. Ist der Fragebogen final generiert, kann er über einen Link an die Zielgruppe versendet werden.

### 4.1 Stichprobe

Im Fokus dieser Untersuchung steht die gesamte Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland. Um einen möglichst repräsentativen Querschnitt der Bevölkerung zu erhalten, wurden lediglich zwei Teilnahmebedingungen definiert. Zum einen wurde das Mindestalter bestimmt. Da die Beantwortung der Items ein bereichsübergreifendes Verständnis für Situationen abverlangt, wurde das Mindestalter auf 15 Jahre festgelegt. Die erste allgemeinbildende Schulform ist in der Regel in diesem Alter durchlaufen. Die zweite Teilnahmebedingung ist der dauerhafte Aufenthalt der Befragten in Deutschland. Der durch SoSci Survey generierte Link zur Teilnahme der Umfrage, wurde an Familie, Freunde, Bekannte und Studenten der Hochschule für Wirtschaft und Umwelt in Nürtingen-Geislingen durch SMS und E-Mail versendet.

### 4.2 Messinstrument

Im Kern dieser Untersuchung steht die Frage nach möglichen negativen Auswirkungen der durch die Bundesregierung getroffenen Maßnahmen, zur Eindämmung der Covid-19-Pandemie und zur Bewältigung ihrer Folgen, auf die psychische Gesundheit der deutschen Bevölkerung. Auf Basis der Konsistenztheorie nach Klaus Grawe soll untersucht werden, ob diese Maßnahmen die Befriedigung, den Schutz oder die Aufrechterhaltung des Grundbedürfnis nach Orientierung und Kontrolle beeinflussen. Auf Grund der Generalisierung des Konstrukts der Inkongruenz, konnten bereits bestehende Fragebögen (Fragebogen Motivationaler Schemata *FAMOS*; Grosse, Holtforth & Grawe und der in Iteminhalt und Skalenstruktur gleiche Inkongruenzfragebogen *INK*) nicht berücksichtigt

werden. Zudem geht der INK mit 94 Fragen in seinem Umfang (erfragt werden 14 Annäherungsziele und 9 Vermeidungsziele) für eine Online-Befragung mit einem ungünstigen Bearbeitungsaufwand einher. Zudem ist fast jeder Einwohner der Bundesrepublik Deutschland bereits von den Maßnahmen betroffen ohne sich den Virus und die Maßnahmen gewünscht zu haben. Eine Inkongruenz kann somit bereits kollektiv angenommen werden und müsste nicht noch zusätzlich erfasst werden. Im Gegenteil könnte diese theoretische Annahme auch durch den gezielten Nachweis negativer Kontrollerfahrungen empirisch belegt werden. Denn Inkongruenz wird immer durch eine negative Kontrollerfahrung verursacht und somit auch von einer Verletzung des Kontrollbedürfnis begleitet (S.25). Die Kernaussage der Konsistenztheorie besagt, dass unser psychisches System Konsistenz anstrebt und Inkonsistenz vermeidet. Dies ist aber nur mit Kontrolle über dieses Anstreben zu erreichen. Da also die Kontrolle letztlich über die Konsistenz entscheidet und diese bei dauerhafter Abwesenheit negativ auf die psychische Gesundheit wirkt (Grawe, 2004, 235 ff.), soll zur Beantwortung der Forschungsfrage explizit das Bedürfnis nach Orientierung und Kontrolle in einem eigens dafür entwickelten Fragebogen untersucht werden.

#### 4.2.1 Entstehung der Items

Für die Erfassung des Bedürfnis nach Orientierung und Kontrolle, wurden zunächst im Rahmen einer Textanalyse des Buchs Neuropsychotherapie von Prof. Dr. Klaus Grawe (erschienen im Jahr 2004 durch den Hogrefe Verlag) Anhaltspunkte und Schlüsselworte gesucht, die das Verständnis über dieses Grundbedürfnis aus der Perspektive von Grawe verdeutlichen. In einer zweiten Lesung wurden konkrete Indikatoren für dieses Konstrukt definiert. Nachfolgend wird das Vorgehen grob geschildert (Fragebogen s. Anhang A.).

##### Entstehung der Items zum Kontrollbedürfnis:

Der Mensch der nach Kontrolle strebt, strebt auch nach **Handlungsspielräumen** (Grawe, 2004, S. 232). Frage nach der **wahrgenommenen Handlungsalternative**.

- Ich befolge manche Maßnahmen nur, weil mir sonst eine **Strafe** droht.
- In der aktuellen Situation würde ich mir wünschen, über Maßnahmen zur Eindämmung des Coronavirus in Deutschland, die meine persönliche Situation betreffen, selbst **entscheiden** zu können.

Keine Handlungsalternative; Maßnahmen einhalten oder **Strafe**. Wunsch nach **Entscheidung** resultiert aus Unzufriedenheit über bestehende Handhabung.

Kontrollbedürfnis ist auch ein Bedürfnis **überzeugt** zu sein, selbst etwas zu können was zur Herbeiführung/Aufrechterhaltung der eigenen Ziele wichtig ist (Grawe, 2004, S. 232). Es geht um die Überzeugung in der **aktuellen Situation** durch **Eigenleistung** Kontrolle ausüben zu können. Etwas nicht kontrollieren zu können, was einem sehr wichtig ist, stellt eine schwerwiegende Verletzung des Grundbedürfnisses nach Kontrolle dar.

- Ich bin der **Überzeugung** mit meinem **eigenen Verhalten** die Eindämmung der Pandemie aktuell positiv beeinflussen zu können.
- Ich bin der **Überzeugung**, dass ich persönlich **jetzt und heute** bei der Eindämmung der Pandemie mithelfen kann, wenn ich mich an die von der Regierung verordneten Maßnahmen halte.

Das Kontrollbedürfnis ist immer aktiviert wenn wichtige Ziele betroffen sind (Gesundheit, Existenz und Sicherheit) (Grawe, 2004, S. 238). Der **Lockdown** könnte sich finanziell auswirken - ohne Liquidität heutzutage schwierige Existenz, eingeschränkte Gesundheit und geringe Sicherheit folglich unsichere **Zukunft**. Da die Auswirkungen des Lockdowns letztlich noch nicht absehbar sind, also noch nicht erfahren wurden und **auch nicht kontrolliert werden können**, fällt dieses Item in die Kategorie „Kontrollbedürfnis“.

- Seit dem, im März, durchgeführten **Lockdown** mach ich mir Sorgen um meine **Zukunft**

#### **Entstehung der Items zum Kontrollerfahrung:**

Erfahrungen, dass man mit **eigenem Verhalten** erfolgreich Wirkungen im Sinne bestimmter Ziele herbeiführen **KONNTE**, führen zu positiven Kontrollerfahrungen. Wenn nicht entsteht Inkongruenz. Inkongruenz geht also immer mit einer Nichtbefriedigung/Verletzung des Kontrollbedürfnisses einher (Grawe, 2004, S. 247).

- Ich bin der **Überzeugung** mit meinem eigenen Verhalten die Eindämmung der Pandemie **in den letzten Monaten** bereits positiv beeinflusst zu haben.
- Auch wenn ich mich an alle Maßnahmen halte, schätze ich **rückblickend** meinen **persönlichen Einfluss** auf die Eindämmung der Krise als eher **gering** ein.

Ob man auch positive **Kontrollerfahrung** macht, hängt davon ab, inwieweit man an der **Verringerung des Unlustzustandes aktiv beteiligt** wird (S. 234).

- Die **fehlende Mitsprache** über die aktuellen und künftigen Maßnahmen der Regierung, im Kampf gegen das Coronavirus, verärgert mich.
- Ich **fühle mich** den aktuellen und künftigen Maßnahmen der Regierung **ausgeliefert**.

**Klarheit** darüber zu gewinnen was los ist, was man tun kann um die eigene Situation zu verbessern, stellt eine positive **Erfahrung** im Hinblick auf das Kontrollbedürfnis dar. Wirksame Kontrolle setzt voraus, dass man einen zutreffenden **Überblick über die Situation hat** (Grawe, 2004, S. 233).

- Die von der Regierung, den öffentlich-rechtlichen Sendern und weiteren Medien (TV, Radio, Zeitung) veröffentlichten Informationen zur Entstehung, Verlauf und dem aktuellen Stand des Coronavirus, **helfen mir, um mir ein klares Bild** über die Situation in Deutschland **verschaffen zu können**.
- Die von der Regierung, den öffentlich-rechtlichen Sendern und weiteren Medien (TV, Radio, Zeitung) veröffentlichten Informationen zur Entstehung, Verlauf und dem aktuellen Stand des Coronavirus in Deutschland, **sorgen bei mir für Verwirrung** - am Ende **weiß ich gar nicht** mehr was ich glauben soll.
- Ich habe **einen umfassenden Überblick** über die Entstehung, Verlauf und den aktuellen Stand des Coronavirus in Deutschland.

Wenn eine im Hinblick auf eines der **Grundbedürfnisse** inkongruente Situation als **unkontrollierbar** empfunden wird, wird das Kontrollbedürfnis verletzt (Grawe, 2004, S. 236).

- Spontan durch Messungen entstandene Hot-Spots/ Reisewarnungen und die sich daraus ergebenden Quarantänemaßnahmen, machen mir deutlich, dass ich durch vorbildliches Verhalten selbst meinen **eigenen Schutz nicht mehr garantieren** kann.
- Der Tatsache jederzeit aufgrund eines Kontakts mit einer infizierten Person möglicherweise auch wegen unterschiedlicher Situationen mehrfach in Quarantäne zu kommen, bin ich **hilflos ausgeliefert**.

*Ergänzende Ausführungen zur Entstehung der Items finden sich im Anhang A2.*

#### **4.2.2 Struktur des Messinstruments**

Zu Beginn des Fragebogens steht die Abfrage soziodemographischer Variablen. Erfasst wurden hier: Geschlecht, Alter, Familienstand, höchster schulischer Abschluss, Berufsabschluss, Berufsstatus, Religion und ob der Wohnort in Deutschland ist. Im nächsten Schritt wurden 3 Subskalen definiert. In der ersten Subskala (11 Einstellungsfragen) soll die Zustimmung zu den von Politikern getroffenen Aussagen und Vorgehensweisen

erfragt werden. In der zweiten Subskala (5 Kontrollbedürfnisfragen) soll die Ausprägung des Kontrollbedürfnis überprüft werden und in der letzten Subskala (10 Kontrollererfahrungsfragen) soll die gemachte Kontrollererfahrung erfasst werden. Zur Messung der persönlichen Einstellung wurde als Antwortformat eine gerade Likert-Skala mit verbalen Markern ausgewählt. Da die Mittelwertorientierung im Antwortverhalten bei politischen Meinungen eine zu beachtende Rolle spielt und eine konkrete Entscheidung der Befragten beabsichtigt war, wurde eine Mittelkategorie zur Beantwortung der Items nicht angeboten. Des Weiteren lässt sich durch eine gerade Skalierung eine bessere Übersicht der prozentualen Verteilung darstellen. Die entworfenen Items wurden auf die Plattform SoSci Survey übertragen und zu einem Fragebogen zusammen gestellt.

### **4.3 Pretest und Start der Online-Umfrage**

Um die Gefahr von falschen Angaben durch Missverständnisse oder eine hohe Abbrecherquote, durch als zu hoch empfundenen Arbeitsaufwand einzudämmen, wurde im Befragungsobjekt ein Pretest-Link generiert und an fünf Tester versendet. Bei vier dieser Links wurden die Probanden gebeten im Rahmen ihrer Pretest-Rechte im dafür vorgesehenen Feld *Anmerkungen aus dem Pretest* ihre Gedanken während der Bearbeitung stichwortartig einzutragen. Ebenfalls konnte hier jegliche Art von Kritik und Verbesserungsvorschläge angebracht werden. Die letzte Bearbeitung des Pretests erfolgte in Anwesenheit des Interviewers. Anweisung an den Proband war hier, die Fragen laut und langsam vorzulesen und dabei laut zu denken. So sollen direkt Verständnisprobleme und Interpretationsrahmen überprüft werden. Die gegebene Kritik wurde teilweise berücksichtigt. So wurden beispielsweise bei den Fragen zur Überzeugung mit dem eigenen Verhalten etwas zur Eindämmung der Pandemie beitragen zu können, die Zeitadverbien stärker hervorgehoben, fett markiert und unterstrichen. Da es von großer Bedeutung ist ob man diese Überzeugung hatte oder hat. Dies sollte den wichtigen Unterschied zwischen der Gegenwart und der Zukunft in dieser Frage deutlich hervorheben. Die Frage nach der Mitsprache bei politischen Entscheidungen wurde als wenig sinnvoll kritisiert, da dies in einer repräsentativen Demokratie so sei. Diese Kritik fand in der Untersuchung jedoch keine Berücksichtigung, da gerade hier das Grundbedürfnis nach Orientierung und Kontrolle leicht gefährdet werden kann. Nach der Überarbeitung wurde ein erneuter Link generiert und zwei weiteren Testern zugesandt, diese hatten keine bedeutenden Kritikpunkte mehr. Der Test wurde im Anschluss zur Bearbeitung freigegeben. Die Einladung zur Teilnahme an der Umfrage wurde über den Link [https://www.soscisurvey.de/UmfrageCorona\\_20/](https://www.soscisurvey.de/UmfrageCorona_20/)

versendet. Dieser Link wurde gleichzeitig an Freunde, Bekannte und an Studenten der Hochschule für Wirtschaft und Umwelt in Nürtingen-Geislingen verschickt. Über diesen Link gelangten die Teilnehmer auf die Seite [www.soscisurvey.de](http://www.soscisurvey.de) direkt zum Umfrageprojekt. Vor dem Start der Befragung wurde auf der ersten Seite der Umfrage der Zweck der Befragung mitgeteilt. Ebenfalls wurde darauf hingewiesen, dass die Umfrage anonym ist, ca. 10 Minuten Bearbeitungszeit beansprucht und keine Daten gespeichert werden die einen Rückschluss auf die Person ermöglichen. Monetäre Anreize zur Teilnahme gab es nicht. Im Anschluss daran erfolgten die Fragen. Die Bearbeitung des Fragebogens war so gewählt, dass nur die vollständige Beantwortung aller Fragen auf einer Seite die weitere Bearbeitung auf den folgenden Seiten ermöglichte (Ausnahme Frage EF03). Durchgeführt wurde die Befragung online auf der Plattform SoSci Survey vom 07.09.2020 – 30.09.2020.

Weitere Untersuchungen zur Güte der Items und der Skalen, nach der Datenerhebung, werden im Folgenden beschrieben.

#### **4.4 Vorgehen bei der statistischen Auswertung**

Die erhobenen Daten wurden nach der Umfrage aus dem Befragungsobjekt bei SuSci Survey in das Tabellenkalkulationsprogramm Microsoft Excel exportiert. Hier wurden die Daten zur ersten Übersicht farblich geordnet und in den vier folgenden Kategorien des Fragebogens abgebildet. 1. Soziodemographische Variablen, 2. Fragen zur Einstellung gegenüber der Regierung, 3. Fragen zum Kontrollbedürfnis, 4. Fragen zum Kontrollerlebnis (s. Anhang). Für die Teilbereiche 2 - 4 wurden jeweils die Punktwerte der Einzelantworten addiert und der Summenscore für die einzelne Skala ermittelt. Auswertungsinteresse: Erste Verhältnisse auswerten und Mittelwert nach dem Auswertungsmuster der Likert Skala darstellen. Je größer der mittlere Summenwert, desto höher die Zustimmung zur Fragenbatterie. Zum Abschluss der Umfrage wurden von 518 abgeschlossenen Fragebögen 2 Befragungen ausgeschlossen, da die Befragten nach eigenen Angaben nicht dauerhaft in Deutschland leben. Final wurden dann die restlichen erhobenen Daten aus dem Befragungsobjekt bei SuSci Survey exportiert und sowohl in der Excel Tabelle ergänzt als auch komplett in die Statistiksoftware IBM SPSS Statistics übertragen, in welcher auch die weiteren statistischen Berechnungen angestellt wurden.

## 5. Ergebnis

### 5.1 Itemanalyse

Prüfung der einzelnen Skalen auf interne Konsistenz: Über eine Reliabilitätsanalyse wurde zunächst die Trennschärfe der einzelnen Items innerhalb einer Skala berechnet. Hierbei sollten Items mit einer Trennschärfe unter 0.3 identifiziert werden. Unter Berücksichtigung der Varianzaufklärung und der Verbesserung der internen Konsistenz soll diese Berechnung eine Entscheidungsgrundlage dafür bieten, ob einzelne Items aufgrund ihrer geringen Trennschärfe in der Auswertung nicht weiter berücksichtigt werden. Berechnet wurde die Reliabilitätsanalyse analog der Fragebogenstruktur für die einzelnen Variablen.

#### Ergebnis: Berechnung der Fragen zur politischen Einstellung

Die Reliabilität wurde bei 8 Fragen mit  $\alpha = 0.83$  angegeben. 7 Fragen liegen deutlich über der bestimmten Trennschärfe von 0.3. Eine Frage (EF01\_04 Frage nach einem Leben wie es vor der Pandemie war) erreicht eine Trennschärfe von -0.18 ( $p = 0,43$ ). Ein Ausschluss dieses Items aus der Bewertung würde das  $\alpha$  um 0,06 erhöhen. Da die Skala auch mit diesem negativ bewerteten Item eine gute interne Konsistenz erreicht, wird das Ergebnis unverändert beibehalten. Zudem resultiert die Fragestellung des Items aus öffentlich getätigten Aussagen und verdeutlicht mit diesem Ergebnis die psychische Bedeutung durch den unklaren Interpretationsrahmen die diese Aussage mit sich bringt.

#### Reliabilitätsstatistik: Einstellung

<u>Cronbachs Alpha</u>	<u>Anzahl der Items</u>
0,825	8

**Tabelle 1:** Reliabilität – Einstellung

#### Ergebnis: Berechnung der Fragen zum Kontrollbedürfnis

Die Reliabilität wurde bei 5 Fragen mit  $\alpha = 0.79$  angegeben. Ein Item mit einer Trennschärfe  $< 0.3$  konnte nicht identifiziert werden.

### Reliabilitätsstatistik: Kontrollbedürfnis

Cronbachs Alpha	Anzahl der Items
0,787	5

**Tabelle 2:** Reliabilität - Kontrollbedürfnis

### Ergebnis: Berechnung der Fragen zur Kontrollerfahrung

Die Reliabilität wurde bei 9 Fragen mit  $\alpha = 0.75$  angegeben. 8 Fragen erreichen eine Trennschärfe von deutlich über 0.3. Ein Item erreichte eine Trennschärfe von -0.11. Eine Streichung dieses Items aus der Bewertung würde zu einer Erhöhung des  $\alpha$  um 0,05 führen. Da das Ergebnis auch mit diesem negativen Item im guten Bereich liegt, wird von einer Änderung abgesehen. 90% der Umfrageteilnehmer (468 Personen) antworteten bei diesem Item (KE01\_09 Abfrage der Kontrollerfahrung) mit einer gemachten negativen Kontrollerfahrung. Da diese Frage zwar als psychometrisch leicht ( $p = 0,90$ ) bewertet wird, dies aber mehr der Tatsache der individuellen Wahrnehmung als dem Wissen um das abgefragte Konstrukt entspricht und sie wichtige Hinweise auf die Beantwortung der Forschungsfrage liefert, wird von einer Streichung abgesehen.

### Reliabilitätsstatistik: Kontrollerfahrung

Cronbachs Alpha	Anzahl der Items
0,745	9

**Tabelle 3:** Reliabilität - Kontrollerfahrung

## **5.2 Güteprüfung der Variablenauswahl**

Zur Prüfung, ob die im Fragebogen definierte Einteilung in die drei definierten Variablen statistisch haltbar ist, wurde nun eine explorative Faktorenanalyse nach der Maximum-Likelihood-Methode vollzogen (Moosbrugger & Kelava, 2012, S. 326). Die Eignung der Daten für eine Faktorenanalyse bestätigten die Ergebnisse des Kaiser-Mayer-Olkin und des Bartlett Tests. KMO-Werte ab 0,7 werden als sehr gut angesehen. Auch der P-Wert des Bartlett-Tests ist in der vorliegenden Berechnung hochsignifikant ( $p < .001$ ) (Tausendpfund, 2020).



### KMO- und Bartlett-Test

Maß der Stichprobeneignung nach Kaiser-Meyer-Olkin.	0,924
Signifikanz nach Bartlett	0,000

Tabelle 4: Prüfgrößen für Faktorenanalyse

Bei uneingeschränkter Anzahl von möglichen Faktoren wurden 4 Faktoren durch die Analyse berechnet. Da sich auf dem vierten Faktor in der Faktorenmatrix, lediglich drei Treffer befanden und der höchste Treffer einen Wert von 0,355 aufweist (Treffer unter 0,3 wurden aufgrund der Geringfügigkeit nicht angezeigt), wurde der vierte Faktor nicht berücksichtigt. Eine erneute Berechnung wurde mit 3 erwarteten Faktoren durchgeführt und ergab eine erklärte Gesamtvarianz von 48,3% (s. Anhang B.3). Im Screeplot ist nach den Kaiser-Kriterien ebenfalls die Anzahl von vier Faktoren mit einem Eigenwert >1 ersichtlich. Da sich der vierte Faktor, mit einem Wert von 1,2, hier erneut als marginal herausstellte, wurde er nicht berücksichtigt. Es ergeben sich also 3 Faktoren.

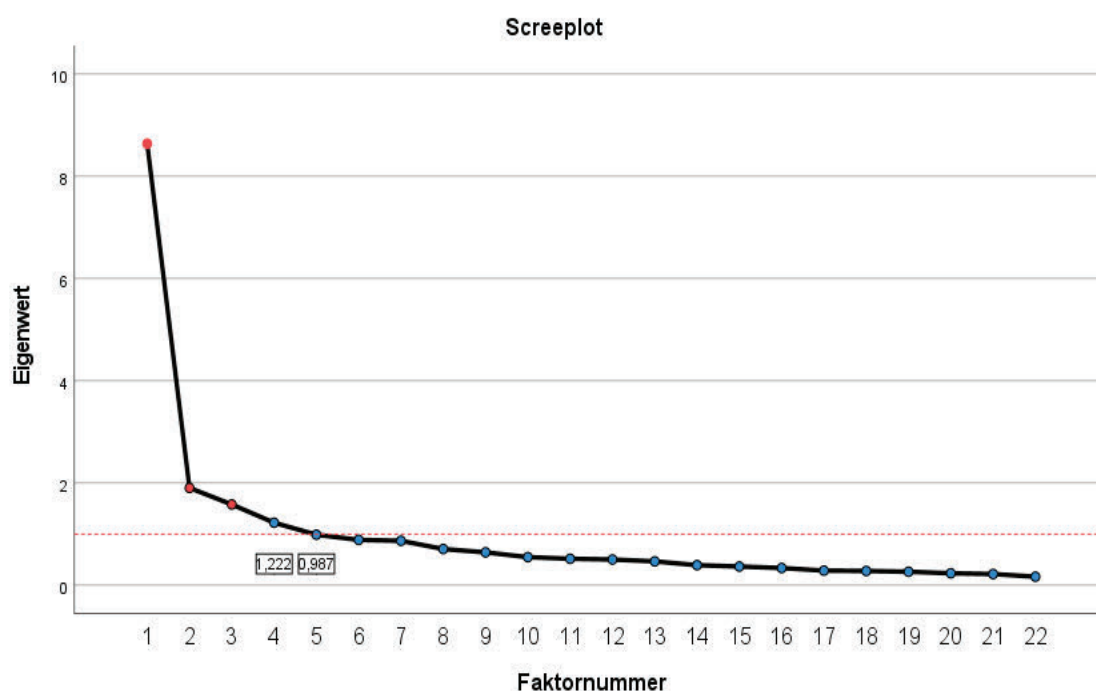


Abbildung 5: Screeplot der Faktorenanalyse

Zur Überprüfung ob die ausgesuchten Variablen in der Faktorenanalyse berücksichtigt werden sollten, wurde eine Anti-Image Korrelation in die Analyse mit eingezogen (s. Anhang B.4). In der Anti-Image Korrelation liegt kein Item unter 0,5. Somit können alle ausgewählten Items in der Faktorenanalyse berücksichtigt werden.

Auf Grundlage der Ergebnisse dieser Prüfungen, wurde entschieden diese drei Variablen (Zustimmung, Kontrollbedürfnis, Kontrollerfahrung) zu definieren und zu berechnen.

### **5.3 Eigenschaften der Stichprobe**

Der Erhebungszeitraum für diese Querschnittsuntersuchung erstreckte sich über den Zeitraum vom 07.09.2020- 30.09.2020. Innerhalb dieser Zeit wurde der Link zum Fragebogen 950 Mal angeklickt. 600 Personen begannen die Bearbeitung 518 Personen davon schlossen die Umfrage komplett ab. 2 Personen gaben an nicht in Deutschland zu wohnen, deren Umfrageergebnisse wurden aus der Bewertung entfernt, da sich die Untersuchung nur auf die Bundesrepublik Deutschland bezieht. So wurden letztlich 516 Umfrageergebnisse in der Bewertung berücksichtigt (n = 516).

### **5.4 Soziodemographische Variablen der Stichprobe**

Mit Vorlage der ersten abgeschlossenen Umfrageergebnisse wurden die Daten in wöchentlichen Abständen aus dem Befragungsobjekt bei Sosci Survey in das Tabellenkalkulationsprogramm Microsoft Excel exportiert. Hier wurde eine Tabelle erstellt in der die Daten zur ersten Übersicht farblich geordnet und in den vier folgenden Kategorien des Fragebogens abgebildet sind. 1. Soziodemographische Variablen, 2. Politische Zustimmung, 3. Kontrollbedürfnis, 4. Kontrollerfahrung. Für die Teilbereiche 2 - 4 wurden jeweils die Punktwerte der Einzelantworten addiert und der Summenscore für die einzelne Skala ermittelt. Für jedes Item der drei Skalen wurden die Mittelwerte gebildet. Für jede Skala wurde der maximale und der minimale Summenwert berechnet und für jede einzelne Umfrage wurde der Gesamtwert jeder einzelnen Skala berechnet um einen ersten Überblick zu erhalten. Auswertungsinteresse: Erste Verhältnisse auswerten und Mittelwert nach dem Auswertungsmuster der Likert Skala darstellen. Je größer der mittlere Summenwert, desto höher die Zustimmung zur Fragenbatterie desto höher die Konstruktausprägung. Diese kontinuierliche Aktualisierung in Excel lief bis zum Befragungsende. Nach Abschluss der Umfrage, wurden die erhobenen Daten komplett aus dem Befragungsobjekt bei Sosci Survey exportiert und in die Statistiksoftware IBM SPSS Statistics übertragen. Hier wurden die vorläufigen Ergebnisse der deskriptiven Statistik aus Excel nochmals mit den Ergebnissen aus SPSS abgeglichen und ergänzt. Es ergaben sich die folgenden Häufigkeiten: N = 516, davon waren 351 (68%) weiblich und 165 (32%) männlich. Die jüngste Person war 15 und die älteste 83 Jahre alt, der Modus ist 22 dies

entspricht 59 Personen (11,4%). Das Durchschnittsalter liegt bei 28 Jahren, 135 Personen (26%). 209 (40,5%) Personen sind alleinstehend, 212 (41,1%) Personen befinden sich in einer Partnerschaft. Insgesamt haben 74 Personen (14,3%) Kinder. 449 (87%) der Befragten gaben als höchsten Schulabschluss das Abitur/ Hochschulreife an, 43 (8,3%) die Realschule, 21 (4,1%) die Hauptschule. 135 (26%) Personen befinden sich in einem Arbeitsverhältnis, davon sind 13 (3%) Personen in einem befristeten Arbeitsverhältnis. 360 (70%) Personen sind Schüler und Studenten. 7 (1%) Personen sind arbeitssuchend, 6 (1%) Hausfrauen und 8 (1%) Rentner.

## 5.5 Ergebnisse der deskriptiven Statistik

Zur Berechnungsregel: Die Beantwortung der Items im Fragebogen erfolgte auf einer vierstufigen Likert-Skala. Um eine möglichst klare Interpretation erreichen zu können, wurde entschieden den maximal erreichbaren Punktwert pro Variable/pro Person zu halbieren (s. u.). Der individuell erreichte Summenscore der Testperson, wird dann je nach Größe im Vergleich zum Quotient der Kategorie „Ausprägung“ oder „Nicht-Ausprägung“ zugeordnet.

Für die genannten Variablen wurden die Werte: Minimum (Min), Maximum (Max), Gesamtmittelwert (M), Modus (Mod.), Standardabweichung (SD), Quotient (Q), Schiefe und Kurtosis berechnet. Folgende Ergebnisse sind der deskriptiven Statistik zu entnehmen:

*Zustimmung zum Vorgehen und den Aussagen der Politik:* Diese Variable besteht aus 8 Items. Wenn jedes dieser Items mit der geringsten Zustimmung beantwortet wird, ergibt sich ein Mindestwert von 8 Punkten (8x1). Wird jede Frage mit völliger Zustimmung beantwortet, ergibt sich ein Maximalwert von 32 Punkten (8x4). Das in der Stichprobe erreichte Minimum beträgt 8 Punkte. Das Maximum der Stichprobe beträgt 30 Punkte. Der Modus liegt bei 25 Punkten. Die Standardabweichung wird mit  $SD = 5,574$  angegeben. Der Quotient liegt bei 16 Punkten. Der Gesamtmittelwert liegt bei 19,71 Punkten und damit im Bereich der politischen Zustimmung.  $Q > 16 =$  Zustimmung,  $Q \leq$  Nicht-Zustimmung. Die Schiefe  $-0,210$  und die Kurtosis von  $-1,053$  deuten auf eine linksschiefe abgeflachte Verteilung hin. Für die Zuordnung gilt folgende Regel: Werte die kleiner oder gleich des Q sind, werden als „Nicht-Ausprägung“, Werte die größer als Q sind als „Ausprägung“ berücksichtigt.

*Kontrollbedürfnis:* Diese Variable besteht aus 5 Items. Wenn jedes dieser Items mit der geringsten Ausprägung für das Konstrukt „Kontrollbedürfnis“ beantwortet wird, ergibt sich ein Mindestwert von 5 Punkten (5x1). Wird jede Frage mit völliger Zustimmung beantwortet, ergibt sich ein Maximalwert von 20 Punkten (5x4). Die Extremwerte der Stichprobe liegen bei, Min = 5 und Max = 20 Punkten. Der Modus liegt bei 9 Punkten. Die Standardabweichung beträgt SD = 3,585. Der Q liegt bei 10, der Gesamtmittelwert der Stichprobe beträgt 11,11 Punkte und liegt damit im Bereich der vorhandenen Konstruktausprägung. Eine Schiefe von ,558 und eine Kurtosis von -,448 ergeben das Bild einer rechtsschiefen, flachen Verteilung.

*Kontrollerfahrung:* Diese Variable besteht aus 9 Items. Wenn jedes dieser Items mit der geringsten Zustimmung beantwortet wird, ergibt sich ein Mindestwert von 9 Punkten (9x1). Wird jede Frage mit völliger Zustimmung beantwortet, ergibt sich ein Maximalwert von 36 Punkten (9x4). Die in der Stichprobe erreichten Extremwerte betragen, Min = 13 und Max = 36. Der Modus liegt bei 22 Punkten. Die Standardabweichung beträgt SD = 4,781. Der Q. liegt bei 18 Punkten, der Gesamtmittelwert bei 23,67 Punkten und damit deutlich im Bereich der vorhandenen Konstruktausprägung. Mit einer Schiefe von ,397 und einer Kurtosis von -,172 ergibt sich das Bild einer rechtsschiefen, flachen Verteilung.

#### *Deskriptive Statistiken*

	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Quotient	Std- Abweichung	Schiefe	Kurtosis
Zustimmung	516	8	30	19,71	16,00	5,574	-0,210	-1,053
Kontrollbedürfnis	516	5	20	11,11	10,00	3,585	0,558	-0,448
Kontrollerfahrung	516	13	36	23,67	18,00	4,781	0,397	-0,172
Gültige Werte	516							

**Tabelle 5:** Deskriptive Statistik der Variablen

Die in den Häufigkeiten bereits ausgegebenen Werte der Schiefe und Kurtosis, zeigen eine Verletzung der Normalverteilung, da sie von dem Wert „0“, welcher auf eine Normalverteilung hindeutet, abweichen. Auf eine weitere Interpretation von Q-Q-Diagrammen, zur Überprüfung der Verteilung in der explorativen Datenanalyse wurde aufgrund der Subjektivität verzichtet. Bevorzugt wurde eine direkte Shapiro-Wilke Testung auf Normalverteilung. Da sich, nach Definition von Grawe, von den drei definierten Variablen nur das Kontrollbedürfnis und die Kontrollerfahrung dem Grundbedürfnis nach

Orientierung und Kontrolle zuordnen lassen, wurden in den nachfolgenden Berechnungen nur noch diese beiden Variablen berücksichtigt. Wie das Ergebnis des Shapiro-Wilk Test zeigt, liegt bei keiner der drei Variablen eine Normalverteilung vor. Alle Signifikanzen liegen deutlich unter dem in dieser Arbeit festgelegten Signifikanzniveau von 0.05 (5%). Die Annahme einer Normalverteilung ist somit für beide Variablen abzulehnen.

#### *Tests auf Normalverteilung*

	Shapiro-Wilk	
	Statistik	Signifikanz
Kontrollbedürfnis	0,952	0,000
Kontrollerfahrung	0,981	0,000

**Tabelle 6:** Normalverteilung nach Shapiro-Wilk

Durch die vorliegende Verletzung der Normalverteilung erfolgte aufgrund der Zulässigkeit die Berechnung des Korrelationskoeffizienten durch die Anwendung von nichtparametrischen Verfahren. Ermittelt wurden die Zusammenhänge der Variablen Kontrollbedürfnis und Kontrollerfahrung durch den Rangkorrelationskoeffizient nach Spearman. Das Ergebnis der Korrelationsberechnung nach Spearman zeigt einen Rangkorrelationskoeffizient von  $r = .772$ . Zur Interpretation dieses Wertes wurde die Einteilung nach Cohen herangezogen. Bei dieser Interpretation stellt ein Wert von  $r = 0$  keinen linearen Zusammenhang dar. Ein Wert von  $r = .50$  stellt einen starken Zusammenhang dar. Ein Wert von  $r = 1$  stellt einen vollständigen linearen Zusammenhang dar. Das Ergebnis in der vorliegenden Untersuchung stellt mit einem Wert von  $r = .772$  somit einen starken Zusammenhang dar.

#### *Korrelation der Variablen nach Spearman*

			Kontrollbedürfnis	Kontrollerfahrung
Spearman-Rho	Kontrollbedürfnis	Korrelationskoeffizient	1,000	,772**
		Sig. (2-seitig)		0,000
		N	516	516
	Kontrollerfahrung	Korrelationskoeffizient	,772**	1,000
		Sig. (2-seitig)	0,000	
		N	516	516

\*\* . Die Korrelation ist auf dem 0,01 Niveau signifikant (zweiseitig).

**Tabelle 7:** Korrelation der Variablen nach Spearman

Zu beachten ist, dass die Korrelation nur eine Aussage über den Zusammenhang der Variablen erlaubt, nicht über deren Kausalität.

## 5.6 Hypothesentestung

Auf Grund der nicht gegebenen Normalverteilung der in den Hypothesen relevanten Items, wurde die Testung auf Korrelation nach dem nicht-parametrischen Verfahren von Spearman durchgeführt. Die Ergebnisse dieser Untersuchung orientieren sich in ihrer Interpretation an den Konventionen von Cohen. Bei psychologischen Untersuchungen gelten Werte ab  $r = .10$  als klein, ab  $r = .30$  als mittel und ab einem Wert von  $r = .50$  als große Effekte (Cohen, 1969).

### 5.6.1 Hypothesenpaar 1

H0: Die fehlende Mitsprache bei aktuellen und künftigen Maßnahmen (KE01\_04) führt nicht zu angepasstem Verhalten (Angst vor Strafe K101\_01) und zu keiner emotional negativ konnotierten Vermeidungssinkongruenz.

H1: Die fehlende Mitsprache bei aktuellen und künftigen Maßnahmen (KE01\_04) führt zu angepasstem Verhalten (Angst vor Strafe K101\_01) und zu einer emotional negativ konnotierten Vermeidungssinkongruenz.

#### *Korrelationen*

			K101_01	KE01_04
Spearman-Rho	K101_01	Korrelationskoeffizient	1,000	,591**
		Sig. (2-seitig)		0,000
		N	516	516
	KE01_04	Korrelationskoeffizient	,591**	1,000
		Sig. (2-seitig)	0,000	
		N	516	516

\*\* . Die Korrelation ist auf dem 0,01 Niveau signifikant (zweiseitig).

**K101\_01, Kontrollbedürfnis:** KB: Ich befolge manche Maßnahmen nur, weil mir sonst eine Strafe droht.

**KE01\_04, Kontrollerfahrung:** KE: Die fehlende Mitsprache über die aktuellen und künftigen Maßnahmen der Regierung, im Kampf gegen das Coronavirus, verärgert mich.

**Tabelle 8:** Korrelation zu Hypothesenpaar I

Die Berechnung der Korrelation für die erste Hypothese zeigt einen Wert von  $r = .591$  und ein Signifikanzniveau von  $p = 0,01$ . Der Konvention von Cohen folgend, zeigt dieses

Ergebnis einen großen Effekt und kann als starker Zusammenhang interpretiert werden (s. Anhang B.7). Mithilfe einer linearen Regressionsanalyse wurde untersucht ob die unabhängige Variable KE101\_04 einen Einfluss auf die abhängige Variable K101\_01 zeigt. Zur Interpretation dieser Berechnung wird der Determinationskoeffizient  $R^2$  ausgegeben, dieser kann einen Wert von 0 bis 1 annehmen. Die durchgeführte Regressionsanalyse zeigt ein  $R^2 = .386$ . Es können somit 38,6% des angepassten Verhaltens durch die Angst vor Strafe erklärt werden. Das in der ANOVA Tabelle gezeigte Ergebnis der Varianzanalyse ist mit  $p = .001$  signifikant und zeigt somit einen Zusammenhang (s. Anhang C). Der aufgezeigte Effekt führt zur Verwerfung der Nullhypothese. Die Alternativhypothese wurde angenommen.

*Modellzusammenfassung: Hypothesenpaar 1*

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat
1	.621 <sup>a</sup>	0,386	0,385

**Tabelle 9:** Determinationskoeffizient Hypothesenpaar I

## 5.6.2 Hypothesenpaar 2

H0: Die Medienkommunikation (Kontrollerfahrung) hat einen Einfluss auf die wahrgenommene Möglichkeit in der AKTUELLEN Situation persönlich zur Eindämmung der Pandemie beitragen zu können (Kontrollbedürfnis).

H2: Die Medienkommunikation (Kontrollerfahrung) hat keinen Einfluss auf die wahrgenommene Möglichkeit in der AKTUELLEN Situation persönlich zur Eindämmung der Pandemie beitragen zu können (Kontrollbedürfnis).

### *Korrelationen*

		KE01_07	K101_04
Spearman-Rho	KE01_07	Korrelationskoeffizient	1,000
		Sig. (2-seitig)	,438**
		N	516
	K101_04	Korrelationskoeffizient	,438**
		Sig. (2-seitig)	0,000
		N	516

\*\* . Die Korrelation ist auf dem 0,01 Niveau signifikant (zweiseitig).

**K101\_04, Kontrollbedürfnis:** Ich bin der Überzeugung, dass ich persönlich AKTUELL bei der Eindämmung der Pandemie mithelfen kann, wenn ich mich an die von der Regierung verordneten Maßnahmen halte.

**KE01\_07, Kontrollerfahrung:** Die von der Regierung und den Medien (TV, Radio, Zeitung) veröffentlichten Informationen zur Entstehung, Verlauf und dem aktuellen Stand des Coronavirus in Deutschland, sorgen bei mir für Verwirrung - am Ende weiß ich gar nicht mehr was ich glauben soll.

Tabelle 10: Korrelation zu Hypothesenpaar II

Die Höhe des Zusammenhangs der sich im zweiten Hypothesenpaar befindlichen Items wird in der Korrelationstabelle mit einem Wert von  $r = .438$  und einer Signifikanz von  $p = 0,01$  angezeigt. Nach den Vorgaben von Cohen liegt ab einem Wert von  $r = .30$  ein mittlerer und ab einem Wert von  $r = .50$  ein großer Effekt vor. Das Ergebnis von  $r = .438$  wird folglich als starker mittlerer Effekt und damit als deutlicher Zusammenhang interpretiert. Die lineare Regressionsanalyse zeigt zwischen den Items K101\_04 (UV) und KE01\_07 (AV) ein  $R^2 = .183$ . Dieser Wert erklärt: 18,3% der Fälle, bei denen eine durch Medienkommunikation entstandene Verwirrung, bei den Befragten, die Überzeugung, aktuell selbst zur Eindämmung der Pandemie beitragen zu können, reduziert. Das angegebene Niveau der Varianzanalyse ist mit einem  $p = .001$  signifikant. Die Nullhypothese wird zugunsten der Alternativhypothese verworfen.



*Modellzusammenfassung: Hypothesenpaar 2*

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat
1	,427 <sup>a</sup>	0,183	0,181

Tabelle 11: Determinationskoeffizient Hypothesenpaar II

### 5.6.3 Hypothesenpaar 3

H0 Die Verärgerung über die fehlende Mitsprache (KE01\_04) bei politischen Entscheidungen beeinflusst das Entstehen depressiver Symptome (EF03) nicht.

H3 Die Verärgerung über die fehlende Mitsprache (KE01\_04) bei politischen Entscheidungen beeinflusst das Entstehen depressiver Symptome (EF03).

*Korrelationen*

		EF03	KE01_04
Spearman-Rho	Korrelationskoeffizient	1,000	,472**
	Sig. (2-seitig)		0,000
	N	516	516
KE01_04	Korrelationskoeffizient	,472**	1,000
	Sig. (2-seitig)	0,000	
	N	516	516

\*\* . Die Korrelation ist auf dem 0,01 Niveau signifikant (zweiseitig).

**EF03, Einstellungsfrage:** Auf Grund der Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Krise fühle ich, im Vergleich zu vor der Corona-Krise, (bitte unten ankreuzen) eine

**KE01\_04, Kontrollerfahrung:** Die fehlende Mitsprache über die aktuellen und künftigen Maßnahmen der Regierung, im Kampf gegen das Coronavirus, verärgerst mich.

Tabelle 12: Korrelation zu Hypothesenpaar III

Die Korrelation liegt bei  $r = .472$  und ist auf einem Niveau von 0,01 signifikant. Nach Interpretation von Cohen liegt ein mittlerer Effekt vor. Der durch die lineare Regressionsanalyse ausgegebene Determinationskoeffizient der Items KE01\_04 (UV) und EF03 (AV) wurde mit einem Wert von  $R^2 = .254$  ausgegeben. Dieser Wert erklärt 25,4% der Fälle bei denen die Verärgerung über die fehlende Mitsprache bei politischen Entscheidungen zu depressiven Symptomen führt. Die Signifikanz in der ANOVA Tabelle beträgt  $= .001$ , somit wird die Nullhypothese verworfen und die Alternativhypothese angenommen.

*Modellzusammenfassung: Hypothesenpaar 3*

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat
1	,504 <sup>a</sup>	0,254	0,253

**Tabelle 13:** Determinationskoeffizient Hypothesenpaar III

**Ergebnisse der Hypothesenprüfung – angenommene wurden folgende Hypothesen:**

H1: Die fehlende Mitsprache bei aktuellen und künftigen Maßnahmen (KE01\_04) führt zu angepasstem Verhalten (K101\_01) und zu einer emotional negativ konnotierten Vermeidungssinkongruenz.

H2: Die Medienkommunikation (KE01\_07) hat keinen Einfluss auf die wahrgenommene Möglichkeit in der AKTUELLEN Situation persönlich zur Eindämmung der Pandemie beitragen zu können (K101\_04).

H4: Die Verärgerung über die fehlende Mitsprache (KE01\_04) bei politischen Entscheidungen beeinflusst das Entstehen depressiver Symptome (EF03).

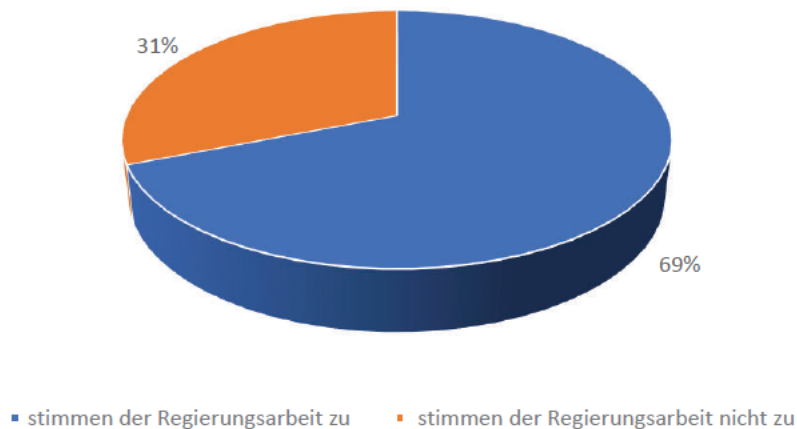
## 6. Diskussion

Die Leitfrage nach den negative Auswirkungen der durch die Bundesregierung getroffenen Maßnahmen, zur Eindämmung der COVID-19-Pandemie und zur Bewältigung ihrer Folgen auf die psychische Gesundheit der deutschen Bevölkerung, steht im Mittelpunkt dieser Untersuchung. Ziel dieser Arbeit ist es, diese Frage durch die angewendete Methodik zu beantworten. Die Ergebnisse der Umfrage führten zur Annahme der drei aufgestellten Hypothesen (S.48). Nachfolgend finden eine Interpretation und Diskussion dieser Daten statt. Dem angeschlossen, werden die Ergebnisse der einzelnen Hypothesen aufgenommen, interpretiert und diskutiert. Abschließend erfolgen eine Legitimation, eine Kritik sowie ein Fazit mit Ausblick zu dieser Arbeit.

### 6.1 Interpretation und Diskussion der deskriptiven Daten

*Variable Zustimmung:* Insgesamt konnten zu diesem Konstrukt 8 Items beantwortet werden, auf einer Skala von *trifft gar nicht zu* (1 Punkt) bis *trifft voll zu* (4 Punkte). Die Inhalte der Items beziehen sich auf aktuelle Handlungen und Entscheidungen der Politik in der Bundesrepublik Deutschland. Je höher die erreichte Punktzahl desto höher ist die Zustimmung der befragten Person bezüglich der Regierungsarbeit im Kampf gegen das Corona-Virus (s. Anhang A). Die möglichen Maximalwerte sind also Min = 8, Max = 32. Das in der Stichprobe erreichte Minimum liegt bei Min = 8, dieser Wert kommt mit n = 5 (1%) in der Stichprobe vor. Dies bedeutet, dass 1% der Befragten die Regierungsarbeit komplett ablehnt. Das erreichte Maximum der Stichprobe liegt bei Max = 30, dieser Wert kommt mit n = 3 (0,6%) in der Stichprobe vor. Dieser Anteil der Befragten stimmt der Regierungsarbeit also sehr zu. Das Maximum von 32 Punkten, vollständige Zustimmung, wurde bei n = 516 kein Mal erreicht. Der Modus liegt bei einer Anzahl von n = 40 (7,8%) bei 25 Punkten. Um ein genaueres Bild der insgesamt drei Variablen zu erhalten, wurde bei jeder Variable der Maximalwert (32 Punkte bei der Variable Zustimmung) geteilt. Umfrageergebnisse die unterhalb oder auf dem Quotienten (bei der Variable Zustimmung 16 Punkte) liegen, gelten als in der Tendenz ablehnend gegenüber der Regierungsarbeit. Umfragewerte die über 16 Punkten liegen, gelten als der Regierungsarbeit zustimmend. 160 Personen erreichten in der Auswertung ein Ergebnis von  $\leq 16$ . 356 Personen liegen über 16 Punkten. Das bedeutet: 31% (160 Personen) stimmen der Regierungsarbeit nicht zu. 69% (356 Personen) stimmen der Regierungsarbeit zu. Der Gesamtmittelwert liegt bei 19,71 und damit im Bereich der politischen Zustimmung.

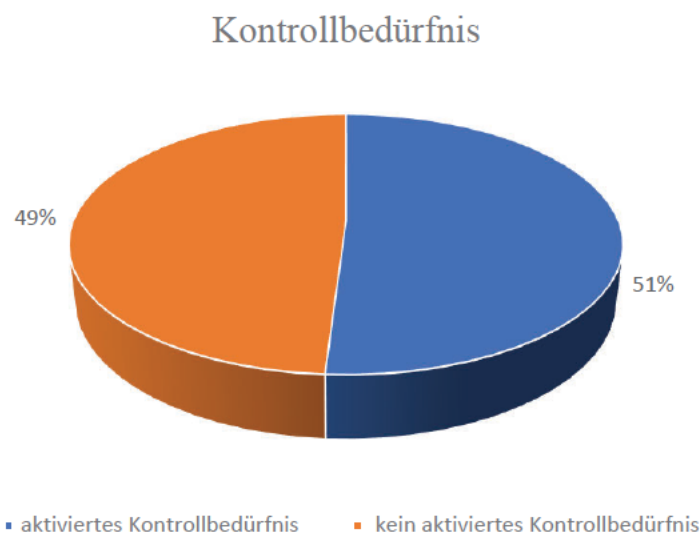
## Zustimmung Regierungsarbeit



**Abbildung 6:** Verhältnis - Zustimmung Regierungsarbeit

Das Einhalten der auferlegten Maßnahmen zur Eindämmung des Corona-Virus verlangt den Bürgern eine starke Kooperationsbereitschaft ab. Insgesamt stimmt die Mehrheit trotz den sozialen und wirtschaftlichen Einschnitten der Regierungsarbeit zu. Tiefgreifende Analysen zu alternativen Meinungen entsprechen weder der Expertise noch der Disziplin dieser Arbeit, dennoch sollten sie im Hinblick auf das psychische Grundbedürfnis nach Orientierung und Kontrolle nicht außer Acht gelassen werden (s. 3.1.3). Die Zustimmung der Regierungsarbeit resultiert vermutlich aus dem Vertrauen in die Berichterstattung und dem Vertrauen in die parlamentarischen Demokratie. Ebenfalls schafft der etablierte Amtseid nach den Artikeln 56 und 64 des Grundgesetzes Vertrauen in der Bevölkerung gegenüber den Amtsträgern. Zu berücksichtigen ist eine eventuelle Veränderung der oben ersichtlichen Vertrauensverhältnisse in die Regierungsarbeit, wenn sich die Anzahl der Anhänger der Meinungen in Kapitel 3.1.3 ausweitet. Der Umfrage dieser Arbeit nach zu urteilen, liegt die News-Abfrage über Schlagzeilen im Internet als Informationsmedium auf Platz 1, gefolgt von TV. Auf Rang 3 liegen Radio und Internetplattformen (z. B. Facebook) zu gleichen Teilen. Wahrnehmung bedeutet Informationsverarbeitung. Krisenkommunikation wird eine weiter zunehmende Rolle spielen. Verändert sich das Vertrauen in die Regierungsarbeit hat dies höchstwahrscheinlich einen Einfluss auf die Reaktanz, die Dissonanz und durch das Kontrollbedürfnis und die dann zu machenden Kontrollerfahrungen auch Einfluss auf die Konsistenz und dadurch auf die psychische Gesundheit.

*Variable Kontrollbedürfnis*: Diese Variable besteht aus 5 Items mit einer Wertung von *trifft gar nicht zu* (1 Punkt) bis *trifft voll zu* (4 Punkte). Je höher die Punktzahl, desto höher das Kontrollbedürfnis. Die Extremwerte liegen bei Min = 5 und Max = 20. Die in der Stichprobe erreichten Extremwerte liegen bei, Min = 5, dieser Wert kommt mit n = 5 (1%) in der Stichprobe vor. Max = 20, dieser Wert kommt mit n = 12 (2,3%) in der Stichprobe vor. Der Modus liegt mit einer Anzahl von n = 64 (12,4%) bei 9. Der Quotient liegt bei 10. 251 Personen liegen mit ihrem Testergebnis unter oder auf 10 Punkten. 265 Personen liegen mit ihrem Testergebnis über 10 Punkten. Das bedeutet: 49% (251 Personen) haben laut Angaben *kein* aktiviertes Kontrollbedürfnis. 51% (265 Personen) können nach Auswertung der Angaben einer Ausprägung für ein aktiviertes Kontrollbedürfnis zugeordnet werden. Der Gesamtmittelwert der Stichprobe beträgt 11,11 Punkte und liegt damit im Bereich der vorhandenen Konstruktausprägung.

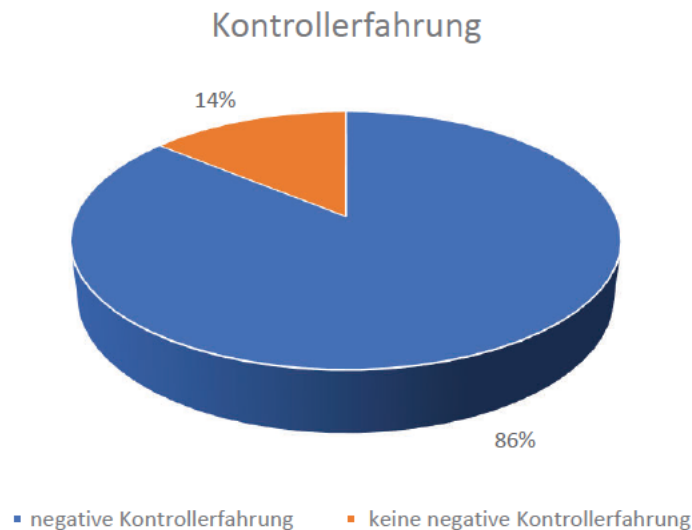


**Abbildung 7:** Verhältnis - Kontrollbedürfnis

Die Auswertung liefert ein beinahe gleich verteiltes Ergebnis, ersichtlich ist ein nur leichter Überhang der Menschen nach ihrem Antwortverhalten einer Aktivierung des Kontrollbedürfnis zuzuordnen sind. Nach Grawe ist dieses Kontrollbedürfnis nicht ausnahmslos bewusst wahrzunehmen, auch ist es nicht in jedem Falle explizit zu greifen (Grawe, 2004, S. 238). Diese Untersuchung geht aber davon aus, dass die Mehrheit der Menschen generell ein Bedürfnis hat, die Kontrolle über die Befriedigung oder den Schutz der eigenen Grundbedürfnisse selbst zu steuern. Ebenfalls steht das Bewusstsein über ein wachsendes Kontrollbedürfnis mit einer wahrgenommenen Reduktion der Kontrolle über eine Situation in Verbindung. Wird eine Situation in der sich eine Person, im Hinblick auf ihre Grundbedürfnisse, die Kontrolle wünscht als nicht kontrollierbar empfunden, wird das

Kontrollbedürfnis verletzt (Grawe, 2004, S. 234). Die Aktivierung eines bewusst wahrgenommenen Kontrollbedürfnis steht somit vermutlich in Verbindung mit der Intensität in der eine auferlegte Maßnahme das persönliche Leben tatsächlich beeinträchtigt. So lange ich persönlich also noch keinen Schaden erlitten habe, besteht auch kein Bedürfnis die Situation zu kontrollieren. Nach dem Motto „bis jetzt betrifft mich die Krise nicht wirklich“. Eine Selektion in der Datentabelle untermauert diese Vermutung. So finden sich z.B. 360 Schüler und Studenten unter den Befragten, 72% davon liegen mit ihren Gesamtpunkten der Items zum Kontrollbedürfnis über dem Quotient von 10. Die Selbstständigen hingegen, die oftmals stärker als die Schüler und Studenten unmittelbar und existenziell von den Maßnahmen betroffen sind, erreichen bei  $n = 16$  zu 88% einen Wert über 10 Punkten. Ein ähnliches Bild findet sich im Vergleich zwischen befristeten (56% >10 Punkte) und unbefristeten Arbeitsverhältnissen (72% >10 Punkte). Werden die Maßnahmen weiter verschärft und der Wunsch nach Mitsprache ignoriert, steigen die persönlichen, sozialen und wirtschaftlichen Folgen bei den Bürgern. Dies macht sich dann vermutlich in der Erhöhung des Kontrollbedürfnis bemerkbar. Kernaussage der Konsistenztheorie: Das psychisches System ist so geschaffen, dass es Konsistenz anstrebt und Inkonsistenz vermeidet (Grawe, 2004, S. 311).

*Kontrollerfahrung:* Diese Variable besteht aus 9 Items. Die Extremwerte liegen bei Min. = 9 und Max = 36. Die in der Stichprobe erreichten Extremwerte betragen, Min = 13, dieser Wert kommt mit  $n = 3$  (0,6%) in der Stichprobe vor. Max = 36, dieser Wert kommt mit  $n = 9$  (1,7%) in der Stichprobe vor. Der Modus von Mod. = 22 kommt in der Stichprobe bei  $n = 45$  (8,7%) vor. Der Quotient beträgt 18 Punkte. 71 Personen liegen mit ihren Gesamtpunkten unter oder auf einem Wert von 18 Punkten. 445 Personen liegen in ihrem Ergebnis über 18 Punkten. Das bedeutet: 14% der Befragten sind der Empfindung einer bisher nicht gemachten negativen Kontrollerfahrung zugeordnet. 86% sind einer bereits erlebten negativen Kontrollerfahrung zu zuordnen. Der Gesamtmittelwert liegt bei 23,67 und damit deutlich im Bereich der vorhandenen Konstruktausprägung.



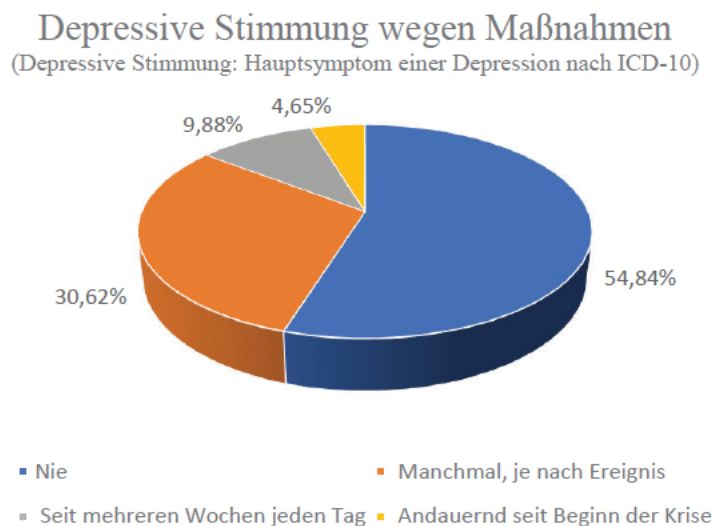
**Abbildung 8:** Verhältnis - Kontrollerfahrung

Im Vergleich zum Verhältnis des Kontrollbedürfnis stellt die Abbildung zur Kontrollerfahrung ein sehr eindeutiges Ergebnis dar. Mit dem Versuch der Interpretation stellt sich hier, aufgrund der großen Unterschiede zwischen Kontrollbedürfnis bei gleichzeitig hoher negativer Kontrollerfahrung, erneut die Frage nach der Wirkung des Unterbewussten und dem Erkennen seiner Grundbedürfnisse. Vermutlich ist es für die Befragten einfacher zu erkennen, dass die durch eine Maßnahme entstandene Einengung im Privatleben existiert oder das Erreichen persönlichen Ziele stört, als zu erkennen, dass ein wahrgenommenes Gefühl einem bestimmten Grundbedürfnis zuzuordnen ist.

In der Kausalität entsteht jedoch eine Inkongruenz aus der Nichtbefriedigung oder Verletzung des Kontrollbedürfnis folglich impliziert eine negative Kontrollerfahrung die Existenz des Kontrollbedürfnis, ob nun bewusst oder unbewusst. Dadurch wird auch die Frage, ob die Items zur Abfrage des Kontrollbedürfnis dem Konstrukt nicht nahe genug kamen, weniger bedeutsam. Diese Untersuchung geht schlussendlich davon aus, dass die Existenz des Kontrollbedürfnis sowohl bewusst als auch unbewusst als negatives Gefühl vorhanden ist. Wenn es bewusst vorhanden ist wird es von einem Teil der Befragten vermutlich zugegeben, von anderen vielleicht durch Deindividuation und sozial erwünschtes Verhalten der Konformität untergeordnet. Von der Existenz solcher Möglichkeiten zeugen nicht nur Experimente (z.B. Milgram-Experiment, The Third Wave, Stanford-Prison-Experiment).

Wie das Ergebnis der Umfrage zeigt, hat die Mehrheit der Befragten bereits negative Kontrollerfahrungen gemacht. Diskordanz und Inkongruenz sind mit motivationalen Zielen verbunden und diese Ziele wiederum mit starken Emotionen. Andauernde

Verfehlungen der Annäherungs- und Vermeidungsziele sorgen also für ein starkes Inkongruenzniveau und somit für dauerhaftes Erleben negativer Emotionen. Wie in Kapitel 3 erläutert, führt ein dauerhaft aktivierter Angstzustand zu einer ganzen Kette von physiologischen, hormonellen und neuronalen Reaktionen (Grawe, 2004, S. 190). Wenn sich die Maßnahmen in ihrem Umfang und ihrer Dauer ausweiten, könnte die negative Kontrollerfahrung bei manchen Menschen weiter bestehen bleiben oder sich ausweiten. Dies würde eine wachsende bzw. anhaltende Inkonsistenz für manche Menschen bedeuten. Die in Abbildung 9 ersichtlichen Verhältnisse könnten ein Hinweis auf diese Annahme sein. 77 (15%) der Befragten gaben an, zum Zeitpunkt der Umfrage seit mindestens zwei Wochen oder andauernd seit Beginn der Maßnahmen wegen der Maßnahmen schlechtere Stimmung zu empfinden.



**Abbildung 9:** Verhältnis - Depressive Symptome wegen Maßnahmen



## **6.2 Interpretation und Diskussion der Hypothesentestung**

Nachfolgend werden die angenommenen Hypothesen der drei Hypothesenpaare aufgeführt, interpretiert und diskutiert.

### **6.2.1 Interpretation und Diskussion Hypothesenpaar 1:**

Die fehlende Mitsprache bei aktuellen und künftigen Maßnahmen (KE01\_04) führt zu angepasstem Verhalten (K101\_01) und zu einer emotional negativ konnotierten Vermeidungssinkongruenz.

Für dieses Hypothesenpaar konnte die Null-Hypothese zu Gunsten der Alternativhypothese verworfen werden. Der Rangkorrelationskoeffizient nach Spearman zeigt einen starken Zusammenhang auf. Die Ergebnisse der linearen Regressionsanalyse sowie die Signifikanz der Varianzanalyse (ANOVA) bestätigen das Verwerfen der Null-Hypothese. Wie zu erwarten, gibt es einen Zusammenhang zwischen der fehlenden Mitsprache und einem angepassten Verhalten. Die Tatsache, dass es keine Mitsprache gibt, ist die negative Kontrollerfahrung. Bei jeder Situation in der eine Person gerne eine Mitsprache hätte aber keine stattfindet wiederholt sich die negative Kontrollerfahrung. Ein dauerhaft hohes Inkongruenzniveau schadet dem Wohlbefinden. Bei gehäuften negativen Erfahrungen, kann sich ein Vermeidungsschema in Form einer Verhaltensanpassung ausprägen (Bsp. Stanford-Prison-Experiment, abgelehnte Rolle wird akzeptiert). Die Person passt sich an um sich vor weiteren Verletzungen der Grundbedürfnisse zu schützen (Grawe, 2004, S. 188) . Der eigene Wille wurde reduziert.

### **6.2.2 Interpretation und Diskussion Hypothesenpaar 2**

Die Medienkommunikation (KE01\_07) hat einen Einfluss auf die wahrgenommene Möglichkeit in der AKTUELLEN Situation persönlich zur Eindämmung der Pandemie beitragen zu können (K101\_04).

Diese Hypothese konnte durch die Daten bestätigt werden. Die Korrelation zeigt einen mittleren Effekt. Die lineare Regressionsanalyse sowie ein signifikantes Ergebnis der Varianzanalyse untermauern einen Zusammenhang. Die Reihenfolge der zur Informationsbeschaffung genutzten Medien (1. Schlagzeilen im Internet, 2. TV, 3. Internetplattformen und Radio) verdeutlicht die Herkunft der Meinung bei den Befragten. Wenn also z. B. die in Aussicht gestellte Möglichkeit ein gesellschaftliches Ereignis zu zelebrieren (Reisen, Geburtstage, Feste, Sportveranstaltungen) trotz eigener Einhaltung der Maßnahmen, aufgrund des Fehlverhaltens der „anderen“ Menschen, doch wieder entzogen wird, stellt dies

eine negative Kontrollerfahrung dar. Es wird etwas in Aussicht gestellt mit der Drohung es durch Fehlverhalten aber verlieren zu können. Wenn sich die Person selbst aber an alle Maßnahmen hält ist es für manche Personen enttäuschend wegen dem Verschulden anderer Menschen verzichten zu müssen. Auch die steigende Anzahl an Neuinfektionen kann dazu führen die eigene Mitwirkung reduziert zu sehen, wenn sich eine Person selbst doch an alle Maßnahmen hält. Da sich diese Form des Umgangs mit den Maßnahmen bereits über das ganze Jahr, von den Reisewarnungen, dem Sommerurlaub über die Winterferien bis auf die Weihnachtsfeiertage und Silvester erstreckt, ist davon auszugehen, dass sich dieses Gefühl der Hilflosigkeit im Vergleich zum Erhebungszeitpunkt bei den Menschen, die den Maßnahmen gegenüber kritisch eingestellt sind, noch verstärkt hat (s. Kommunikation 3.1.1)

### **6.2.3 Interpretation und Diskussion Hypothesenpaar 3**

Die Verärgerung über die fehlende Mitsprache (KE01\_04) bei politischen Entscheidungen beeinflusst das Entstehen depressiver Symptome (EF03)

Die Korrelation von  $r = .472$  zeigt einen deutlichen Zusammenhang. Auf Datenlage der linearen Regression und der Signifikanz (ANOVA) wurde die Null-Hypothese verworfen.

Die Verärgerung über die fehlende Mitsprache bei politischen Entscheidungen hängt, vermutlich, mit dem Ausmaß zusammen in welchem die Maßnahmen persönliche Lebensumstände beeinflusst und wie eine Person den Maßnahmen gegenüber eingestellt ist. Kommt es durch eine negative Kontrollerfahrung (keine Mitsprache) zu einem verletzten Kontrollbedürfnis (hätte gern Mitsprache) entsteht Inkongruenz.

Aus dem Gefühl der andauernden Hilflosigkeit durch mehrfache negative Kontrollerfahrung (Verlust der Kontrolle) in Bezug auf Ziele, die einer Person wichtig sind, entsteht in Kombination mit den fehlenden Handlungsalternativen Inkongruenz und Angst. Diese durch die Verärgerung entstandene Inkongruenz (Abweichung zwischen Realität und aktivierten Zielen) kann momentan nicht abgebaut werden, da es erst eine Änderung gibt, wenn der Impfstoff gegen das Virus verfügbar ist. Aus der andauernden Inkongruenz entsteht folglich eine Inkonsistenz, also eine Unvereinbarkeit gleichzeitig ablaufender psychischer Prozesse. Je früher sich eine Person, seit Beginn der Maßnahmen, über die fehlende Mitsprache verärgert fühlt, desto länger besteht vermutlich schon eine Inkonsistenz (Grawe, 2004, S. 235). Je öfter sich dieses Vorgehen wiederholt, desto stärker prägt sich

eine negative Kontrollüberzeugung aus, desto negativer wird die Selbstwirksamkeitserwartung und desto länger das Bestehen der **Inkonsistenz**.

Länger anhaltende Inkonsistenz ist schädlich für die menschliche Psyche (Grawe, 2004, S. 311).

### **6.3 Limitation der Arbeit**

Abhängig von den PCR-Testergebnissen werden die Maßnahmen zur Eindämmung des Corona-Virus von der Bundesregierung angepasst, verändert und optimiert. Zum Zeitpunkt der Datenerhebung war das Stimmungsbild in der Bevölkerung vermutlich ein anderes als es heute ist. Folglich bildet diese Untersuchung nur eine Momentaufnahme. Um die Untersuchungsergebnisse genauer prüfen zu können, sollten mehrere Erhebungen stattfinden. Weiterhin zeigen die auf mathematischen Berechnungen beruhenden statistischen Ergebnisse lediglich Zusammenhänge auf, eine Kausalität ist daraus nicht zu interpretieren. Nachfolgend werden die Stichprobe und die Methodik kritisch betrachtet.

#### **6.3.1 Stichprobe**

Um inferenzstatistische Aussagen auf Grundlage der Ergebnisse einer Umfrage treffen zu können, wird Repräsentativität vorausgesetzt. Ziel dieser Umfrage war es, dafür einen bestmöglichen Querschnitt zu erreichen. Wie sich in der Excel Datentabelle aber bereits während der noch laufenden Umfrage zeigte, bildete sich eine Mehrheit an Studenten (70%) unter den Befragten heraus. Mit diesem Ungleichgewicht lassen sich keine Aussagen auf die Gesamtpopulation der Bundesrepublik Deutschland ziehen.

#### **6.3.2 Methodik**

Um den Einfluss der Maßnahmen auf die psychische Gesundheit prüfen zu können, steht das Grundbedürfnis nach Orientierung und Kontrolle, orientiert an den Aussagen von Grawe, im Mittelpunkt dieser Untersuchung. Da für die Erfassung des Konstrukts nach dieser Theorie kein validierter Fragebogen vorlag, musste ein Fragebogen für diese Untersuchung entworfen werden. Die aus Grawes Aussagen abgeleiteten Items verletzen durch die Interpretation des Forschers immer ein Stück der Objektivität. Sowohl bei der Erstellung der Items als auch bei der anschließenden Interpretation der Ergebnisse. Bei der Auswahl der Antwortmöglichkeiten wurde bewusst eine gerade Likert-Skala verwendet. Die fehlende Mitte sollte die Teilnehmer dazu auffordern sich für eine Richtung zu

entscheiden. Da mögliche Kritik für diejenigen, die sich gegen die Maßnahmen äußern, zu berücksichtigen ist, muss auch davon ausgegangen werden, dass trotz der fehlenden Mitte und zugesicherten Anonymität durch den normativen Einfluss, konformes Antwortverhalten stattgefunden hat. In Bezug auf die statistischen Ergebnisse soll an dieser Stelle die Uneinigkeit in der Literatur bezüglich des Skalenniveaus von Likert-Skalen berücksichtigt werden. Diese Uneinigkeit führte bei der Auswahl der passenden Regressionsanalyse zu einer subjektiven Entscheidung. So wurde für die einfache lineare Regression ein metrisches Skalenniveau unterstellt.

## 7. Fazit und Ausblick

Untersuchungsgegenstand dieser Arbeit ist die Frage nach negativen Auswirkung der Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie auf die psychische Gesundheit. Die Kontrollerfahrung bildet hier sozusagen den Schlüsselpunkt in der Bewertung ob ein Ereignis positiv oder negativ auf das psychische Befinden wirkt. Es sind die gleichen Grundbedürfnisse die in jedem Menschen vorhanden sind. Deren Ausprägung aber variiert intra-individuell. Negative Kontrollerfahrungen sind nicht statisch, sondern abhängig von den gemachten Erfahrungen, dynamisch und flexibel. Auch gehört ein gewisses Maß an negativen Kontrollerfahrungen zum Leben dazu (Grawe, 2004, S. 242). Die Dauer und Häufigkeit mit der negative Kontrollerfahrungen gemacht werden ist hier aber entscheidend. Werden dauerhaft negative Kontrollerfahrungen gemacht, bildet sich eine negative Kontrollüberzeugung aus. Die neuronalen Mechanismen die zur Beurteilung einer Kontrollerfahrung aktiviert werden, verfestigen sich. (Grawe, 2004, S. 101). Eine über einen längeren Zeitraum bestehende Inkonsistenz hat negative Auswirkungen. So wird das Wohlbefinden beeinträchtigt, die Effektivität psychischer Prozesse reduziert und die längerfristige Ausbildung von psychischen und körperlichen Störungen begünstigt (Grawe, 2004, S. 326). Wie man mit den neuronalen Mustern, die durch eine Angsterfahrung von der Amygdala gespeichert werden, am besten umgeht, ist Gegenstand der Angstforschung. LeDoux spricht davon, dass die in der Angstsituation entstandenen neuronalen Zellverbände auch nach auflösen der Angstsituation weiter bestehen bleiben (LeDoux & Griese, 2006, S. 277). Es wurde also eine Infrastruktur für die Angst geschaffen in der die Erinnerung an den Auslöser weiter besteht. Zukünftig kann diese Infrastruktur dann auch von neuen Angstsituationen benutzt werden. Stresshormone begünstigen dieses Vorgehen noch. Eine Hemmung von Angstgefühlen ist möglich, eine Löschung unwahrscheinlich (LeDoux & Griese, 2006, 266 ff.) .Wie die vorliegende Untersuchung zeigt, haben 86% der Befragten durch die Maßnahmen bereits negative Kontrollerfahrungen gemacht. Da sich die Maßnahmen nun schon seit mehreren Monaten immer wieder ändern und ein normales Leben nach Aussagen von Regierungsvertretern erst mit der Impfung vielleicht wieder möglich ist, kann von einem hohen seit längerem bestehenden Inkongruenzniveau ausgegangen werden. Die realen Erfahrungen stimmen also mit den eigenen Wünschen und Zielen nicht überein. Dies geht mit negativen Emotionen einher und kann momentan nicht abgebaut werden. Dies führt zu Inkonsistenz (Grawe, 2004, 189 ff.). Zukünftig entscheidet der weitere Umgang mit den Maßnahmen über die weiteren Kontrollerfahrungen und das Inkongruenzniveau. Bleibt der Umgang unverändert,

werden sich vermutlich die Ergebnisse der Untersuchung verfestigen und es kommt, bei Menschen die den Maßnahmen kritisch gegenüberstehen, zu weiteren negativen Kontrollerfahrungen. Eine Impferpressung (s. 3.1.3) wäre nicht nur für die psychische Gesundheit eine weitere Belastung sondern auch für das Zusammenleben in der Gesellschaft. Diese Untersuchung soll dazu beitragen, Erkenntnisse aus der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Neurologie und Psychotherapie auf gesellschaftliche Herausforderungen anzuwenden und einen Raum für weitere Forschungen zu bieten. Nur mit dem Wissen was einen Menschen verändert, kann mit der Veränderung umgegangen werden.

## Literaturverzeichnis

- ARD. (2020, 29. September). *3.000 Polizisten, tausende Demonstranten und Aufrufe von Rechten*. Zugriff am 10.12.2020. Verfügbar unter: <https://www.swr.de/swraktuell/baden-wuerttemberg/verbot-querdenken-demo-berlin-100.html>
- Becker-Carus, C. & Wendt, M. (Hrsg.). (2017). *Allgemeine Psychologie. Eine Einführung* (Lehrbuch, 2., vollständig überarbeitete und erweiterte Neuauflage). Berlin: Springer.
- Berliner Zeitung. (2020, 6. Dezember). *Kommt die Corona-Impfpflicht für Fluggäste?* Zugriff am 08.12.2020. Verfügbar unter: <https://www.bz-berlin.de/ratgeber/kommt-die-corona-impfpflicht-fuer-fluggaeste>
- Birbaumer, N.-P. & Schmidt, R. F. (2018). *Biologische Psychologie* (Springer-Lehrbuch, 7., überarbeitete und ergänzte Auflage). Berlin: Springer. Verfügbar unter: <http://www.springer.com/>
- Boll, S. (2020). *Studie an der PFH Göttingen: Symptombelastung bei Depressivität verfünffacht während Corona-Kontaktbeschränkungen*. Zugriff am 26.09.2020. Verfügbar unter: <https://idw-online.de/de/news748760>
- Brehm, S. S. & Brehm, J. W. (1981). *Psychological reactance. A theory of freedom and control*. New York: Academic Press. Accessed 13.12.2020. Retrieved from <http://books.google.com/books?id=3Wd-AAAAMAAJ>
- Bundesministerium der Finanzen. (2020). *Bundesfinanzministerium - Bundeshaushalt 2020*. Zugriff am 04.12.2020. Verfügbar unter: [https://www.bundesfinanzministerium.de/Web/DE/Themen/Oeffentliche\\_Finzen/Bundeshaushalt/Bundeshaushalt\\_2020/bundeshaushalt\\_2020.html](https://www.bundesfinanzministerium.de/Web/DE/Themen/Oeffentliche_Finzen/Bundeshaushalt/Bundeshaushalt_2020/bundeshaushalt_2020.html)
- Bundesministerium des Inneren, für Bau und Heimat. (2020a). *Wie wir COVID-19 unter Kontrolle bekommen*. Zugriff am 11.12.2020. Verfügbar unter: <https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/veroeffentlichungen/2020/corona/szenarienpapier-covid19.html>
- Bundesministerium des Inneren, für Bau und Heimat. (2020b, 7. Mai). *Coronakrise 2020 aus Sicht des Schutzes Kritischer Infrastrukturen*. Berlin. Zugriff am 13.12.2020.
- Bundesregierung. (2020, 13. Dezember). *Aussetzung der Insolvenzantragspflicht wird verlängert*. Zugriff am 13.12.2020. Verfügbar unter: <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/insolvenzaussetzungsgesetz-1781394>
- Carter, R. (2019). *Das Gehirn* (3. Auflage). München: Dorling Kindersley Verlag GmbH. Zugriff am 13.12.2020.

- Cohen, J. (1969). *Quantitative Methods in Psychology. A Power Primer*. New York University, New York.
- Deutsche Presse-Agentur. (2020, 21. Oktober). *RKI: Corona-fallsterblichkeit aktuell bei deutlich unter 1 Prozent*. Berlin. Zugriff am 07.12.2020. Verfügbar unter: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/117605/RKI-Coronafallsterblichkeit-aktuell-bei-deutlich-unter-1-Prozent>
- Deutscher Bundestag. (2020). Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen. IfSG. Zugriff am 13.12.2020. Verfügbar unter: <http://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/index.html>
- Die Gesellschaft für Virologie. (2020, 30. November). *PCR-Test auf SARS-CoV-2 zeigt hohe klinisch-diagnostische*. Heidelberg. Zugriff am 08.12.2020. Verfügbar unter: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/118870/PCR-Test-auf-SARS-CoV-2-zeigt-hohe-klinisch-diagnostische-Sensitivitaet-von-nahezu-100-Prozent>
- Fauci, A. S., Lane, H. C. & Redfield, R. R. (2020, 28. Februar). Covid-19 — Navigating the Uncharted. *The New England journal of medicine*. Zugriff am 04.12.2020. Verfügbar unter: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejme2002387>
- Festinger, L. (2001). A theory of cognitive dissonance. Accessed 13.12.2020.
- Fischer, P., Jander, K. & Krueger, J. (2018). *Sozialpsychologie für Bachelor* (2. Aufl.). Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-56739-5>
- Gebhardt, T. (2020, 18. Mai). Der schwedische Sonderweg in Sachen Corona – Was wir von unserem nordischen Nachbarn lernen können. *Newsroom*. Zugriff am 08.10.2020. Verfügbar unter: <https://newsroom.spectrum-ag.de/corona-sonderweg-in-schweden/>
- Gottschalk, R. & Heudorf, U. (2020, 25. September). *Forum: Ein Fall von Projektion, PCR-Tests häufig falsch positiv*. Hessen. Zugriff am 08.12.2020. Verfügbar unter: <https://www.aerzteblatt.de/studieren/forum/137812>
- Grawe, K. (2004). *Neuropsychotherapie*. Göttingen: Hogrefe. Zugriff am 13.12.2020. Verfügbar unter: <http://elibrary.hogrefe.de/9783840918049/1>
- Guzmán, C. (2020, 9. Juni). *Covid 19: Forscher warnt vor Impfung mit Erbsubstanz* (Berliner Zeitung, Hrsg.). Zugriff am 08.12.2020. Verfügbar unter: <https://www.berliner-zeitung.de/gesundheit-oekologie/ein-forscher-sagt-der-druck-der-oeffentlichkeit-auf-die-impfstoffentwickler-ist-zu-gross-li.84934>
- Hanke, T. (2020, 2. Dezember). *Impfung Corona: Geimpfte dürfen nicht bevorzugt behandelt werden*. Zugriff am 13.12.2020. Verfügbar unter:



- <https://www.handelsblatt.com/meinung/kommentare/kommentar-wer-geimpft-ist-darf-nicht-bevorzugt-behandelt-werden/26675618.html?ticket=ST-8396718-70rKBi15LDjFKdz7izPH-ap2>
- Harmon-Jones, E. (2019). *Cognitive dissonance. Reexamining a pivotal theory in psychology* (2. Aufl.). Zugriff am 13.12.2020.
- Infratest Dimap. (2020, 27. Oktober). *ARD-DeutschlandTrend Extra: Zufriedenheit sinkt - auf beiden Seiten*. Zugriff am 10.12.2020. Verfügbar unter: <https://www.tagesschau.de/inland/deutschlandtrend-2371.html>
- Köller, K. (2020, 4. Dezember). *Biontech-Impfstoff gegen Corona: Es drohen diese Nebenwirkungen*. Hamm. Zugriff am 08.12.2020. Verfügbar unter: <https://www.wa.de/verbraucher/biontech-impfstoff-nebenwirkungen-corona-kopfschmerzen-muedigkeit-pfizer-erbgut-experte-90109114.html>
- LeDoux, J. E. & Griesse, F. (2006). *Das Netz der Gefühle. Wie Emotionen entstehen* (dtv, Bd. 36253, 4. Aufl., ungekürzte Ausg). München: Dt. Taschenbuch-Verl. Zugriff am 13.12.2020.
- Mayen, T. (2020, 20. Mai). Coronakrise: Der verordnete Ausnahmezustand. *Anwaltsblatt*, 06/398. Zugriff am 04.12.2020. Verfügbar unter: <https://anwaltsblatt.anwaltverein.de/de/anwaeltinnen-anwaelte/anwaltspraxis/coronakrise-der-verordnete-ausnahmezustand>
- Merkel, A. (2020a, März). *Merkel ruft zur Solidarität auf*, Berlin. Zugriff am 15.09.2020. Verfügbar unter: <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/merkel-zu-corona-1729780>
- Merkel, A. (2020b, März). *Merkel zur Corona-Krise: "Wir müssen Zeit gewinnen"*, Berlin. Zugriff am 10.09.2020. Verfügbar unter: <https://www.tagesschau.de/inland/coronavirus-deutschland-177.html>
- Merkel, A. (2020c, 9. April). *Merkel zu Corona: "Solange wir keinen Impfstoff haben, wird das gelten"*. Zugriff am 08.12.2020. Verfügbar unter: <https://www.welt.de/politik/deutschland/article207167375/Merkel-zu-Corona-Solange-wir-keinen-Impfstoff-haben-wird-das-gelten.html>
- Moosbrugger, H. & Kelava, A. (2012). *Testtheorie und Fragebogenkonstruktion* (Springer-Lehrbuch, 2., aktualisierte und überarbeitete Auflage). Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag Berlin Heidelberg. <https://doi.org/10.1007/978-3-642-20072-4>
- Payk, T. R. (2015). *Psychopathologie* (4. Aufl.). Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-45531-9>

- Pervin, L. A. (Hrsg.). (1990). *Handbook of personality. Theory and research*. New York, NY: Guilford Pr.
- PharmaWiki. (2020, 27. November). *mRNA-Impfstoffe*. Zugriff am 08.12.2020. Verfügbar unter: <https://www.pharmawiki.ch/wiki/index.php?wiki=mRNA-Impfstoffe>
- Presse- und Informationsamt der Bundesregierung. (2020). *Maßnahmen der Bundesregierung zur Eindämmung der COVID-19-Pandemie und zur Bewältigung ihrer Folgen*. Berlin. Zugriff am 13.12.2020. Verfügbar unter: [www.bundesregierung.de](http://www.bundesregierung.de)
- Raab, G., Unger, A. & Unger, F. (2016). *Marktpsychologie* (4. Aufl.). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-02067-5>
- Reiss, K. & Bhakdi, S. (2020). *Corona Fehlalarm – Zahlen, Daten, Hintergründe* (07/2020-865). Stuttgart. Zugriff am 08.12.2020.968Z. Verfügbar unter: <https://www.naturwissenschaftliche-rundschau.de/archiv/nr-07-2020-865/karina-reiss-sucharit-bhakdi-corona-fehlalarm-zahlen-daten-hintergruende/>
- Robert Koch-Institut. (2020). *COVID-19: Fallzahlen in Deutschland und weltweit Fallzahlen in Deutschland*. Zugriff am 04.12.2020. Verfügbar unter: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Fallzahlen.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Fallzahlen.html)
- Rohwedder, W. (2020, 7. Dezember). *Chancen und Gefahren der Gen-Impfstoffe* (Tagesschau.de, Hrsg.). Zugriff am 08.12.2020. Verfügbar unter: <https://www.tagesschau.de/faktenfinder/gentechnik-impfung-101.html>
- Ruppert, F. (2018). *Wer bin ich in einer traumatisierten Gesellschaft? Wie Täter-Opfer-Dynamiken unser Leben bestimmen und wie wir uns daraus befreien* (3. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta. Zugriff am 13.12.2020.
- Schneller, C. (2020, 30. März). *Pandemie-Management: Meinungen am Rande des Mainstreams*. Zugriff am 08.12.2020. Verfügbar unter: <https://www.pharmazeutische-zeitung.de/meinungen-am-rande-des-mainstreams/seite/3/>
- Scholz, S. (2020, 20. Juli). Psychiater aus Gießen haben die psychischen Folgen von Corona im Blick. *Gießener Anzeiger*. Zugriff am 26.09.2020. Verfügbar unter: [https://www.giessener-anzeiger.de/lokales/stadt-giessen/nachrichten-giessen/psychiater-aus-giessen-haben-die-psychischen-folgen-von-corona-im-blick\\_21968591](https://www.giessener-anzeiger.de/lokales/stadt-giessen/nachrichten-giessen/psychiater-aus-giessen-haben-die-psychischen-folgen-von-corona-im-blick_21968591)
- Schörk, C. (2020). *The Psychology of Pandemics*. Zugriff am 08.10.2020. Verfügbar unter: <https://www.bdp-verband.de/aktuelles/2020/07/the-psychology-of-pandemics.html>
- Schumann, F. (2019, 2. September). *Aufmerksamer und erregter: Menschen reagieren stärker auf schlechte Nachrichten als auf gute - Wissen - Tagesspiegel*. Zugriff am 11.12.2020. Verfügbar unter: <https://www.tagesspiegel.de/wissen/aufmerksamer->

und-erregter-menschen-reagieren-staerker-auf-schlechte-nachrichten-als-auf-gute/24971938.html

- Statista. (2020, 1. Dezember). *Anzahl der Betriebe mit Kurzarbeit in Deutschland im Jahresdurchschnitt von 1992 bis 2020*. Zugriff am 13.12.2020. Verfügbar unter: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/154744/umfrage/anzahl-der-kurzarbeit-anbietenden-betriebe-in-deutschland-seit-1991/>
- Statistisches Bundesamt. [2020]. *Gesundheit - Todesursachen*. Zugriff am 13.12.2020. Verfügbar unter: [https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Todesursachen/\\_inhalt.html](https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Todesursachen/_inhalt.html)
- Tausendpfund, M. (2020). *Fortgeschrittene Analyseverfahren in den Sozialwissenschaften*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-30237-5>
- Templin, M. [2020]. *Corona Schadensersatzklage*. Berlin. Zugriff am 13.12.2020. Verfügbar unter: <https://www.corona-schadensersatzklage.de/impressum/>
- Weltgesundheitsorganisation. (2019, 18. Juni). *Psychische Gesundheit – Faktenblatt*. Zugriff am 13.12.2020. Verfügbar unter: <https://www.euro.who.int/de/media-centre/sections/fact-sheets/2019/fact-sheet-mental-health-2019>
- Weltgesundheitsorganisation. (2020, 15. September). *Ausbruch der Coronavirus-Krankheit (COVID-19)*. Zugriff am 22.11.2020. Verfügbar unter: <https://www.euro.who.int/de/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov>
- Wikipedia. (2020). *Kampf-oder-Flucht-Reaktion*. Zugriff am 13.12.2020. Verfügbar unter: <https://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Kampf-oder-Flucht-Reaktion&olddid=201706290>

## **Anhang**

### **Anhang A: Fragebogen**

### **Anhang B: Tabellen**

- B.1: Datentabelle Excel
- B.2: Trennschärfe
- B.3: Erklärte Gesamtvarianz
- B.4: Anti-Image-Korrelation
- B.5: Häufigkeitstabellen
- B.6: Test auf Normalverteilung der Variablen
- B.7: Regressionsanalyse der Variablen

### **Anhang C: Hypothesentestung**

- C.1: Hypothesenpaar 1
- C.2: Hypothesenpaar 2
- C.3: Hypothesenpaar 3

Zum Zweck einer besseren Übersichtlichkeit, entsprechen einige Formatierungen im Anhang nicht dem Originalmaterial.

# Anhang A Fragebogen

## A.1 Ausgestaltung der Online-Umfrage

0% ausgefüllt

Sehr geehrte Bürgerinnen und Bürger,

kein Thema ist so präsent wie CORONA. Dennoch habe ich mich entschieden im Rahmen meiner Bachelorthesis, im Studiengang Wirtschaftspsychologie, eine Untersuchung zu den aktuellen Ereignissen anzustellen.

**Diese Umfrage soll ein Stimmungsbild der Bevölkerung in Deutschland erfassen: Sie sind ein Teil dieser Stimmung!!**

**Wie stehen Sie zu den getroffenen Maßnahmen der Bundesregierung zur Eindämmung der COVID-19-Pandemie?**

Die Bearbeitungsdauer beträgt ca. 10 Minuten. Ich bitte Sie ehrlich und vollständig zu antworten.

Es werden **keine Namen** erfragt und es können durch die Antworten keine Rückschlüsse auf Ihre Person gezogen werden. Somit sind alle Angaben **absolut anonym**.

Für Ihre Mithilfe, die Sie durch die Bearbeitung des Fragebogens leisten, vorab ein herzliches Dankeschön.

Weiter

Wirtschaftspsychologie, Hochschule für Wirtschaft und Umwelt (HfWU)

**Ich wohne in der Bundesrepublik Deutschland**

- Ja  
 Nein

**Mein Geschlecht ist**

weiblich

männlich

**Ich bin**

Jahre alt.

**Mein Familienstand:**

[Bitte auswählen] ▾

**Meine Religionszugehörigkeit:**

[Bitte auswählen] ▾

Windows akt  
11.11.2020 10:11:11

Mein höchster Schulabschluss ist..

[Bitte auswählen] ▼

Ich habe folgenden Berufsabschluss..

[Bitte auswählen] ▼

Aktuell befinde ich mich im beruflichen Status als..

[Bitte auswählen] ▼

Welche Erfahrungen habe ich selbst bereits mit dem Coronavirus gemacht?

- Bislang keinen Kontakt mit dem Virus
- Infizierte Person in direktem, persönlichen Umfeld
- Ich wurde selbst schon getestet
- Ich war selbst infiziert

1. Allgemeine Fragen zu aktuellen Themen:

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Trifft eher zu	Trifft voll zu
Die von der Regierung getroffenen Maßnahmen finde ich hilfreich zur Eindämmung der Corona-Pandemie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich halte das Coronavirus für bedrohlich, es könnte eine Gefahr für meine Gesundheit sein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich halte die Maßnahmen der Regierung für bedrohlicher als das Coronavirus selbst.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ein Leben, so wie ich es vor der Corona-Pandemie geführt habe, wird es nicht mehr geben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine Impfung gegen das Coronavirus kann mir ein normales Leben, wie es ungefähr vor der Corona-Krise war, wieder ermöglichen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin für die Einführung einer Corona-Impfpflicht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Menschen, die KEINEN negativen Corona-Test oder eine Corona-Impfung vorweisen können, sollten sich künftig von öffentlichen Veranstaltungen fernhalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn es eine Impfung gegen das Coronavirus gibt, werde ich mich impfen lassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Beurteilung einzelner Maßnahmen:

Ich finde die genannten Maßnahmen zur Eindämmung des Coronavirus sinnvoll.

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Trifft eher zu	Trifft voll zu
Maskenpflicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quarantänepflicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lockdown	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kontaktverbot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mindestabstand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tracing-App	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Testpflicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Versammlungsverbot (bei Demonstrationen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schließung von Kindergärten und Schulen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schließung von Krankenhäusern für Nicht-Corona-Patienten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Wenn ich an die Veränderungen durch die Maßnahmen der Bundesregierung zur Eindämmung des Coronavirus denke, empfinde ich ein ängstliches Gefühl.

- Nie
- Manchmal, je nach Ereignis
- Seit mehreren Wochen jeden Tag
- Andauernd seit Beginn der Krise

#### 4. Fragen zur Wahrnehmung in der aktuellen Situation:

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Trifft eher zu	Trifft voll zu
Ich befolge manche Maßnahmen nur, weil mir sonst eine Strafe droht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In der aktuellen Situation würde ich mir wünschen, über Maßnahmen zur Eindämmung des Coronavirus in Deutschland, die meine persönliche Situation betreffen, selbst mitentscheiden zu können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin der Überzeugung, dass ich mit meinem eigenen Verhalten die Eindämmung der Pandemie AKTUELL positiv beeinflussen kann (Ansteckungsrate).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin der Überzeugung, dass ich persönlich AKTUELL bei der Eindämmung der Pandemie mithelfen kann, wenn ich mich an die von der Regierung verordneten Maßnahmen halte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seit dem im März durchgeführten Lockdown mache ich mir Sorgen um meine Zukunft.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 5. Fragen zu erlebten Ereignissen:

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Trifft eher zu	Trifft voll zu
Der im März durchgeführte Lockdown wird für mich persönlich Folgen haben, die ich heute noch gar nicht genau abschätzen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin der Überzeugung, dass ich mit meinem eigenen Verhalten in den letzten Monaten zur Reduzierung der Anzahl an Infizierten beigetragen habe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auch wenn ich mich an alle Maßnahmen halte, schätze ich, rückblickend betrachtet, meinen persönlichen Einfluss auf die Eindämmung der Corona-Krise als eher gering ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die fehlende Mitsprache über die aktuellen und künftigen Maßnahmen der Regierung, im Kampf gegen das Coronavirus, verärgert mich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auf aktuelle und künftige Entscheidungen der Regierung bezüglich weiterer Maßnahmen zur Eindämmung des Coronavirus habe ich keinen Einfluss.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die von der Regierung und den Medien (TV, Radio, Zeitung) veröffentlichten Informationen zur Entstehung, Verlauf und dem aktuellen Stand des Coronavirus, helfen mir, um mir ein klares Bild über die Situation in Deutschland verschaffen zu können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die von der Regierung und den Medien (TV, Radio, Zeitung) veröffentlichten Informationen zur Entstehung, Verlauf und dem aktuellen Stand des Coronavirus in Deutschland, sorgen bei mir für Verwirrung – am Ende weiß ich gar nicht mehr was ich glauben soll.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe einen umfassenden Überblick über die Entstehung, Verlauf und den aktuellen Stand des Coronavirus in Deutschland.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Quarantänepflicht kann mich auch ohne eigenes Verschulden, durch Fehlverhalten anderer treffen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 6. Ich war/bin in psychologischer Behandlung

##### kein Pflichtfeld

- JA  
 NEIN

#### 7. Nennen Sie bitte 2 Medien die Sie am häufigsten nutzen, um sich einen Überblick über die aktuelle Corona-Situation zu verschaffen.

- TV  
 Radio  
 Bildzeitung  
 sonstige Tageszeitungen  
 Telegram-Kanäle  
 Youtube-Kanäle  
 Online-Plattformen (Facebook etc.)  
 Internet (Schlagzeilen, News)  
 Fachzeitschriften

Abbildung 10: Fragebogen

## A.2 Ergänzungen Brainstorming zur Entstehung der Items

Kontrollbedürfnis: Man hat keine Handlungsalternative, entweder man hält sich an die Maßnahmen oder man hat, eine Strafe zu erwarten. Es besteht der Wunsch aber nicht die Möglichkeit der Mitsprache. **Mitsprache** resultiert aus der Unzufriedenheit über bestehenden Handlungsalternativen. Keine öffentliche Diskussion -> Es gibt also keine Mitsprache folglich auch keine Handlungsspielräume. Der Wunsch nach Mitsprache wird ignoriert. Nichtbefriedigung des Kontrollbedürfnis -> nicht negative Kontrollerfahrung. Ob Wünsche der Bevölkerung künftig berücksichtigt werden kann noch nicht abgesehen werden. Die Gewissheit darüber würde erst zu einer gemachten Kontrollerfahrung führen, darum ist dieses Item in der Kategorie „Kontrollbedürfnis“. Indikatoren: Keine Handlungsspielräume, Wunsch nach Mitsprache

Kann ich eine mir wichtige Situation nach meinen Bedürfnissen bestimmen. Wenn JA habe ich das Gefühl von Kontrolle, wenn NEIN kann man nicht von einer negativen Kontrollerfahrung ausgehen da man evtl. das eigene Verhalten als richtig empfindet und die Schuld beim Fehlverhalten anderer sucht (andere verstoßen gegen die Maßnahmen, ich selbe hab mich aber an alles gehalten). Aber man denkt das man es selbst vielleicht gar nicht kontrollieren kann. Im Sinne der Glaubwürdigkeit der in Aussicht gestellter Lockerungen ist es aber eine neg. Erfahrung. Mehr Ansteckung trotz Einhaltung der Maßnahmen, fehlende Kontrolle.

Bedürfnis nach Sicherheit (Existenz, Zukunftspläne). Verletzung dieses Bedürfnis führen zu Verschlechterung des (psych.) Zustandes. Das Ziel seine Zukunft etwas planen zu können (Kontrolle) wird bei fast jedem Menschen vorhanden sein (umgekehrt, Zukunftssorgen möchte sich keiner freiwillig machen). Wenn man also darüber in Sorge ist, könnte ein wichtiges Ziel betroffen sein. Sorgen wären ein Hinweis das ein wichtiges Ziel betroffen ist. Ebenfalls wichtiges Bedürfnis nach Sicherheit:



# Anhang B Tabellen

## B.1 Datentabelle Excel

AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS	AT	AU	AV	AW
1	<b>Fragen zum Kontrollbedürfnis</b>													
2	<b>Fragen zum Controllerlebnis</b>													
3	4													
4	Likert Skala Mittelwert													
5	Score zum Kontrollbedürfnis													
6	20 Pkt. = volle Zustimmung													
7	5 Pkt. = volle Ablehnung													
8	Max: 4 Min: 1													
9	KE: Der im KE: ich bin (KE: Auch wo(KE: Die fehl(KE: Auf akt(KE: Die von(KE: Die von(KE: Ich hab(KE: D													
10	4	4	2	4	3	4,25	3	2	3	4	4	4	4	3
11	1	2	1	1	2	1,75	1	1	2	1	3	3	3	3
12	2	1	2	3	3	2,25	1	1	3	1	3	3	3	4
13	4	2	3	1	1	3,25	1	2	4	4	4	4	4	3
14	4	2	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3
15	2	2	3	2	2	2,5	3	2	3	2	3	3	3	3
16	2	1	1	3	8	2	3	1	3	2	2	1	2	4
17	2	2	2	3	11	2,75	3	2	2	2	3	2	2	4
18	4	2	3	4	16	4	3	2	3	4	4	4	4	3
19	3	3	3	3	14	3,5	3	2	3	3	3	3	3	2
20	3	2	1	2	9	2,25	1	2	2	3	1	2	3	3
21	3	2	2	3	13	3,25	3	2	2	3	3	3	3	3
22	2	1	1	3	8	2	3	1	2	1	2	2	3	4
23	2	2	2	4	11	2,75	4	1	1	1	2	4	3	1
24	3	2	2	2	11	2,75	1	3	2	2	3	3	3	3
25	3	2	3	2	12	3	2	2	3	4	3	3	3	3
26	2	1	1	2	7	1,75	1	1	2	1	1	1	1	4
27	4	1	1	1	9	2,25	1	2	2	2	4	2	2	1
28	4	2	3	4	17	4,25	4	3	4	4	4	4	1	2
29	4	1	3	3	14	3,5	3	3	3	3	3	4	2	3
30	4	2	3	3	16	4	3	2	2	4	4	4	3	3
31	4	1	4	3	16	4	3	3	4	4	4	4	3	1
32	1	2	2	2	9	2,25	2	2	3	2	3	2	2	3
33	2	2	1	1	7	1,75	1	1	1	1	3	3	1	2
34	3	2	2	1	11	2,75	1	2	2	4	4	2	2	3
35	4	2	4	4	18	4,5	3	4	4	4	4	4	4	3
36	4	2	4	2	16	4	3	2	3	4	4	3	3	3
37	3	2	2	4	14	3,5	4	2	3	3	3	4	4	4
38	4	2	3	2	14	3,5	2	3	3	4	4	4	3	2
39	3	1	2	3	11	2,75	1	1	2	4	4	3	4	3
40	1	1	1	1	5	1,25	1	1	2	1	4	1	2	4
41	3	1	1	2	8	2	2	1	2	2	2	2	2	4

Tabelle 14: Datentabelle Excel

## B.2 Trennschärfe

### *Item-Skala-Statistiken: Einstellung*

	Skalenvarianz, wenn Item weggelassen	Korrigierte Item- Skala-Korrelation	Cronbachs Alpha, wenn Item weggelassen
Die von der Regierung getroffenen Maßnahmen finde ich hilfreich zur Eindämmung der Corona-Pan...	25,025	0,588	0,801
Ich halte das Coronavirus für bedrohlich, es könnte eine Gefahr für meine Gesundheit sein.	24,075	0,615	0,796
Ich halte die Maßnahmen der Regierung für bedrohlicher als das Coronavirus selbst. (umgepolt)	23,707	0,578	0,801
Ein Leben, so wie ich es vor der Corona-Pandemie geführt habe, wird es nicht mehr geben.	32,113	-0,182	0,883
Eine Impfung gegen das Coronavirus kann mir ein normales Leben, wie es ungefähr vor der Coron...	23,391	0,683	0,787
Ich bin für die Einführung einer Corona-Impfpflicht.	22,356	0,707	0,781
Menschen, die KEINEN negativen Corona-Test oder eine Corona-Impfung vorweisen können,	23,614	0,614	0,796
Wenn es eine Impfung gegen das Coronavirus gibt, werde ich mich impfen lassen.	20,749	0,817	0,761

**Tabelle 15:** Trennschärfe der Items - Einstellung

### *Item-Skala-Statistiken: Kontrollbedürfnis*

	Skalenvarianz, wenn Item weggelassen	Korrigierte Item- Skala-Korrelation	Cronbachs Alpha, wenn Item weggelassen
Kontrollbedürfnis: Ich befolge manche Maßnahmen nur, weil mir sonst eine Strafe droht.	7,376	0,682	0,705
Kontrollbedürfnis: In der aktuellen Situation würde ich mir wünschen, über Maßnahmen zur Eindämmung des Coronavirus i...	8,608	0,613	0,732
Kontrollbedürfnis: Ich bin der Überzeugung, dass ich mit meinem eigenen Verhalten die Eindämmung der Pandemie AKTUELL...	9,840	0,464	0,777
Kontrollbedürfnis: Ich bin der Überzeugung, dass ich persönlich AKTUELL bei der Eindämmung der Pandemie mithelfen kan...	8,082	0,717	0,697
Kontrollbedürfnis: Seit dem im März durchgeführten Lockdown mache ich mir Sorgen um meine Zukunft.	9,419	0,382	0,807

**Tabelle 16:** Trennschärfe der Items - Kontrollbedürfnis

### *Item-Skala-Statistiken: Kontrollerfahrung*

	Skalenvarianz, wenn Item weggelassen	Korrigierte Item- Skala-Korrelation	Cronbachs Alpha, wenn Item weggelassen
Der im März durchgeführte Lockdown wird für mich persönlich Folgen haben, die ich heute noch g...	18,439	0,401	0,726
Ich bin der Überzeugung, dass ich mit meinem eigenen Verhalten in den letzten Monaten zur Redu...	19,505	0,352	0,733
Auch wenn ich mich an alle Maßnahmen halte, schätze ich, rückblickend betrachtet, meinen persö...	19,022	0,386	0,728
Die fehlende Mitsprache über die aktuellen und künftigen Maßnahmen der Regierung, im Kampf geg...	16,228	0,623	0,683
Auf aktuelle und künftige Entscheidungen der Regierung bezüglich weiterer Maßnahmen zur Eindäm...	19,656	0,413	0,725
Die von der Regierung und den Medien (TV, Radio, Zeitung) veröffentlichten Informationen zur E...	16,706	0,613	0,686
Die von der Regierung und den Medien (TV, Radio, Zeitung) veröffentlichten Informationen zur E...	16,287	0,623	0,683
Ich habe einen umfassenden Überblick über die Entstehung, Verlauf und den aktuellen Stand des ...	18,773	0,429	0,721
Die Quarantänepflicht kann mich auch ohne eigenes Verschulden, durch Fehlverhalten anderer tre...	23,078	-0,107	0,786

**Tabelle 17:** Trennschärfe der Items - Kontrollerfahrung

## B.3 Erklärte Gesamtvarianz

*Erklärte Gesamtvarianz der 3 Faktoren*

Faktor	Anfängliche Eigenwerte			Summen von quadrierten Faktorladungen für Extraktion			Rotierte Summe der quadrierten Ladungen		
	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %
1	8,638	39,263	39,263	8,088	36,765	36,765	4,181	19,003	19,003
2	1,903	8,649	47,912	1,531	6,961	43,726	3,625	16,479	35,482
3	1,579	7,177	55,089	0,999	4,543	48,269	2,813	12,787	48,269
4	1,222	5,554	60,643						
5	0,987	4,489	65,132						

Extraktionsmethode: Maximum Likelihood.

**Tabelle 18:** Erklärte Gesamtvarianz der Faktorenanzahl

## B.4 Anti-Image-Korrelation

Anti-Image-Korrelation																						
	EF01_01	EF01_02	EF01_03	EF01_04	EF01_05	EF01_06	EF01_07	EF01_08	KI01_01	KI01_02	KI01_03	KI01_04	KI01_05	KE01_01	KE01_03	KE01_04	KE01_05	KE01_07	KE01_09	KE01_02	KE01_06	KE01_08
EF01_01	.964 <sup>a</sup>	-0.065	-0.155	0.077	-0.075	0.075	0.026	-0.051	0.056	0.037	0.034	0.253	0.110	-0.057	0.054	-0.032	0.106	0.006	0.151	0.004	-0.012	0.036
EF01_02	-0.065	.964 <sup>a</sup>	-0.200	-0.102	-0.029	-0.060	-0.016	-0.038	0.082	-0.003	0.120	0.063	-0.150	0.100	-0.001	0.052	0.012	0.033	0.050	0.033	0.046	-0.090
EF01_03	-0.155	-0.200	.958 <sup>a</sup>	0.044	-0.051	0.055	-0.005	-0.049	0.183	0.080	-0.078	0.123	0.177	-0.002	0.024	-0.031	0.133	0.106	0.001	-0.057	0.009	-0.054
EF01_04	0.077	-0.102	0.044	.866 <sup>a</sup>	0.188	-0.042	-0.055	-0.051	-0.042	0.039	-0.039	0.029	-0.132	-0.061	0.035	0.037	-0.055	-0.026	0.033	-0.033	-0.003	-0.031
EF01_05	-0.075	-0.029	-0.051	0.188	.926 <sup>a</sup>	-0.146	0.038	-0.428	-0.045	-0.046	-0.083	0.057	-0.045	-0.015	0.009	0.048	0.028	-0.058	0.034	0.014	0.009	0.008
EF01_06	0.075	-0.060	0.055	-0.042	-0.146	.899 <sup>a</sup>	-0.260	-0.471	-0.065	0.017	0.103	-0.010	-0.013	0.013	-0.042	0.036	0.025	-0.039	0.023	0.050	-0.038	0.051
EF01_07	0.026	-0.016	-0.005	-0.055	0.038	-0.260	.940 <sup>a</sup>	-0.188	0.065	0.029	-0.051	0.123	-0.045	0.041	0.014	-0.050	-0.048	-0.041	0.087	-0.071	0.065	0.006
EF01_08	-0.051	-0.038	-0.049	-0.051	-0.428	-0.471	-0.188	.899 <sup>a</sup>	0.120	-0.016	-0.020	-0.004	0.039	-0.023	0.026	-0.082	0.013	0.036	0.084	0.013	0.002	-0.119
KI01_01	0.056	0.082	0.183	-0.042	-0.045	-0.065	0.065	0.120	.961 <sup>a</sup>	-0.179	-0.036	-0.096	0.032	-0.081	-0.083	-0.115	-0.055	-0.138	0.101	-0.053	-0.028	-0.010
KI01_02	0.037	-0.003	0.080	0.039	-0.046	0.017	0.029	-0.016	-0.179	.931 <sup>a</sup>	0.055	-0.031	0.055	-0.016	0.025	-0.122	-0.428	0.125	-0.091	-0.051	-0.030	-0.031
KI01_03	0.034	0.120	-0.078	-0.039	-0.083	0.103	-0.051	-0.020	-0.036	0.055	.893 <sup>a</sup>	-0.262	-0.073	0.097	-0.282	-0.132	-0.044	0.059	0.064	0.025	-0.128	-0.010
KI01_04	0.233	0.063	0.123	0.029	0.057	-0.010	0.123	-0.004	-0.096	-0.031	-0.262	.948 <sup>a</sup>	0.071	-0.037	-0.198	-0.032	-0.149	-0.055	-0.116	-0.001	0.090	0.072
KI01_05	0.110	-0.130	0.177	-0.132	-0.045	-0.013	-0.045	0.039	0.032	0.055	-0.073	0.071	.825 <sup>a</sup>	-0.523	0.009	-0.035	-0.122	0.042	0.035	-0.137	0.060	0.032
KE01_01	-0.057	0.100	-0.002	-0.061	-0.015	0.013	0.041	-0.023	-0.081	-0.016	0.097	-0.037	-0.523	.852 <sup>a</sup>	-0.059	-0.054	-0.063	0.092	-0.063	0.014	0.030	-0.098
KE01_03	0.054	-0.001	0.024	0.035	0.009	-0.042	0.014	0.026	-0.083	0.025	-0.282	-0.198	0.009	-0.039	.891 <sup>a</sup>	-0.220	0.125	0.016	-0.021	0.136	-0.122	-0.027
KE01_04	-0.032	0.052	-0.031	0.037	0.048	0.036	-0.050	-0.082	-0.115	-0.122	-0.132	-0.032	-0.035	-0.054	-0.054	.922 <sup>a</sup>	-0.012	-0.136	0.043	-0.025	0.076	0.054
KE01_05	0.106	0.012	0.133	-0.055	0.028	0.025	-0.048	0.013	-0.055	-0.428	-0.044	-0.149	-0.122	-0.065	0.125	-0.012	.937 <sup>a</sup>	-0.141	0.017	-0.092	0.043	0.001
KE01_07	0.006	0.033	0.106	-0.026	-0.058	-0.039	-0.041	0.056	-0.138	0.125	0.059	-0.055	0.042	0.092	0.016	-0.136	-0.141	.924 <sup>a</sup>	-0.043	-0.043	-0.060	-0.069
KE01_09	0.151	0.050	0.001	0.033	0.034	0.023	0.087	0.084	0.101	-0.091	0.064	-0.043	-0.043	-0.069	-0.069	0.043	0.017	-0.043	.932 <sup>a</sup>	-0.405	-0.163	0.117
KE01_02	0.004	0.033	-0.057	-0.053	0.014	0.050	-0.071	0.013	-0.053	-0.051	0.025	-0.001	-0.137	0.014	0.136	-0.025	0.043	-0.069	-0.405	.898 <sup>a</sup>	-0.301	-0.154
KE01_06	-0.012	0.046	0.009	-0.003	0.009	-0.038	0.065	0.002	-0.028	-0.030	-0.128	0.090	0.060	0.030	-0.122	0.076	0.043	-0.060	-0.163	-0.301	.896 <sup>a</sup>	-0.001
KE01_08	0.036	-0.090	-0.054	-0.031	0.008	0.051	0.006	-0.119	-0.010	-0.031	-0.010	0.072	0.032	-0.098	-0.027	0.054	0.001	-0.069	0.117	-0.154	-0.001	.800 <sup>a</sup>

Tabelle 19: Anti-Image-Korrelation

## B.5 Häufigkeitstabellen

Geschlecht		
	N	%
weiblich	351	68,0%
männlich	165	32,0%

Familienstand		
	N	%
single	209	40,5%
verheiratet, mit Kinder	62	12,0%
verheiratet, ohne Kinder	20	3,9%
geschieden, ohne Kinder	1	0,2%
in einer Partnerschaft	212	41,1%
geschieden, mit Kinder	12	2,3%

Höchster schulischer Abschluss		
	N	%
Hauptschule	21	4,1%
Realschule	43	8,3%
Abitur/Hochschulreife	449	87,0%
Noch in schulischer	2	0,4%
Keinen Schulabschluss	1	0,2%

Berufsabschluss		
	N	%
Lehre/ Berufsausbildung	111	21,5%
Fachschulabschluss (IHK, Fortbildung)	46	8,9%
Akadem. Abschluss	152	29,5%
Keinen Abschluss	207	40,1%

Berufsstatus		
	N	%
Angestellte/r (unbefristete Anstellung)	81	15,7%
Angestellte/r (befristete Anstellung)	10	1,9%
Führungskraft	10	1,9%
Auszubildende/r	2	0,4%
Arbeitssuchende/r	7	1,4%
Beamter/in	6	1,2%
Hausfrau/mann	6	1,2%
Künstler/in	3	0,6%
Rentner/in	8	1,6%
Schüler/in	2	0,4%
Student/in	358	69,4%
Selbständige/r	16	3,1%
Arbeiter/in (unbefristete Anstellung)	6	1,2%
Arbeiter/in (befristete Anstellung)	1	0,2%

Tabelle 20: Häufigkeiten I

Religion		
	N	%
Konfessio	90	17,4%
Römisch-	157	30,4%
Evangelisc	177	34,3%
Orthodoxe	6	1,2%
Islam	34	6,6%
Buddhism	3	0,6%
Judentum	3	0,6%
Sonstiges	46	8,9%

Alter					
		Alter		Alter	
	N	%		N	%
15	3	0,6%	42	6	1,2%
17	1	0,2%	43	1	0,2%
18	6	1,2%	44	1	0,2%
19	20	3,9%	45	1	0,2%
20	31	6,0%	46	1	0,2%
21	53	10,3%	47	1	0,2%
22	59	11,4%	48	4	0,8%
23	55	10,7%	49	5	1,0%
24	48	9,3%	50	4	0,8%
25	37	7,2%	51	1	0,2%
26	41	7,9%	53	1	0,2%
27	18	3,5%	55	3	0,6%
28	14	2,7%	56	2	0,4%
29	8	1,6%	57	3	0,6%
30	14	2,7%	59	1	0,2%
31	7	1,4%	60	4	0,8%
32	7	1,4%	61	1	0,2%
33	4	0,8%	62	2	0,4%
34	5	1,0%	63	2	0,4%
35	9	1,7%	65	4	0,8%
36	2	0,4%	66	1	0,2%
37	3	0,6%	67	1	0,2%
38	7	1,4%	69	1	0,2%
39	4	0,8%	78	1	0,2%
40	4	0,8%	83	1	0,2%
41	3	0,6%			

Tabelle 21: Häufigkeiten II

## B.6 Deskriptive Statistik

			<i>Kontrollerfahrung</i>			<i>Zustimmung</i>		
			N	%				
						N	%	
			13	3	0,6%	8	5	1,0%
			14	6	1,2%	9	7	1,4%
			15	2	0,4%	10	14	2,7%
			16	11	2,1%	11	22	4,3%
			17	19	3,7%	12	19	3,7%
			18	30	5,8%	13	25	4,8%
			19	36	7,0%	14	27	5,2%
<i>Kontrollbedürfnis</i>			20	36	7,0%	15	16	3,1%
N	%		21	36	7,0%	16	25	4,8%
5	5	1,0%	22	45	8,7%	17	30	5,8%
6	32	6,2%	23	42	8,1%	18	20	3,9%
7	45	8,7%	24	45	8,7%	19	30	5,8%
8	60	11,6%	25	42	8,1%	20	29	5,6%
9	64	12,4%	26	27	5,2%	21	26	5,0%
10	45	8,7%	27	30	5,8%	22	26	5,0%
11	61	11,8%	28	21	4,1%	23	30	5,8%
12	33	6,4%	29	20	3,9%	24	36	7,0%
13	45	8,7%	30	19	3,7%	25	40	7,8%
14	26	5,0%	31	11	2,1%	26	30	5,8%
15	26	5,0%	32	9	1,7%	27	25	4,8%
16	23	4,5%	33	9	1,7%	28	23	4,5%
17	25	4,8%	34	4	0,8%	29	8	1,6%
18	8	1,6%	35	4	0,8%	30	3	0,6%
19	6	1,2%	36	9	1,7%			
20	12	2,3%						

Tabelle 22: Deskriptive Statistik

## B.7 Diagramme zur Normalverteilung der Variablen

### Histogramme

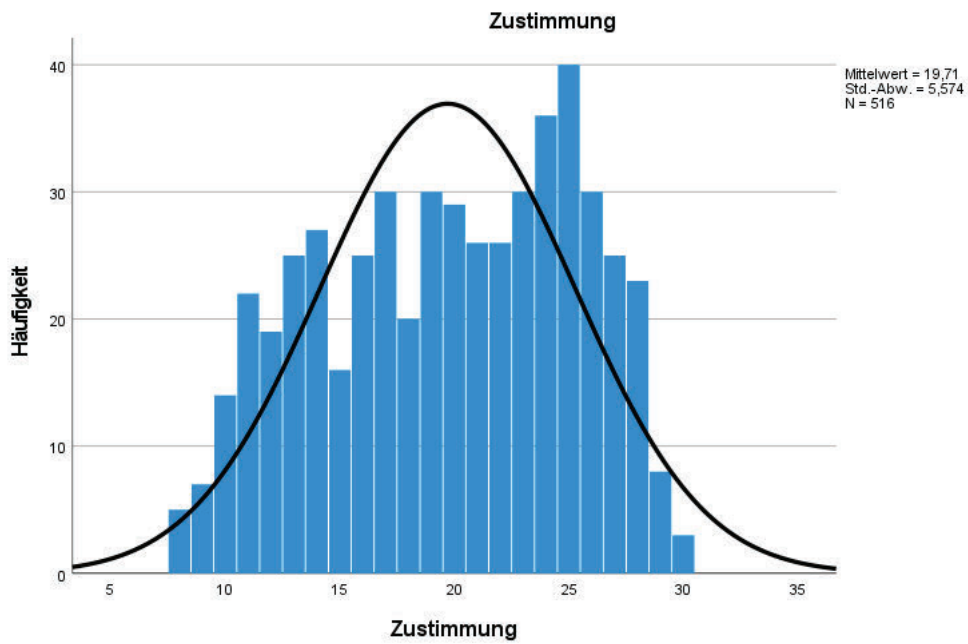


Abbildung 11: Histogramm - Zustimmung

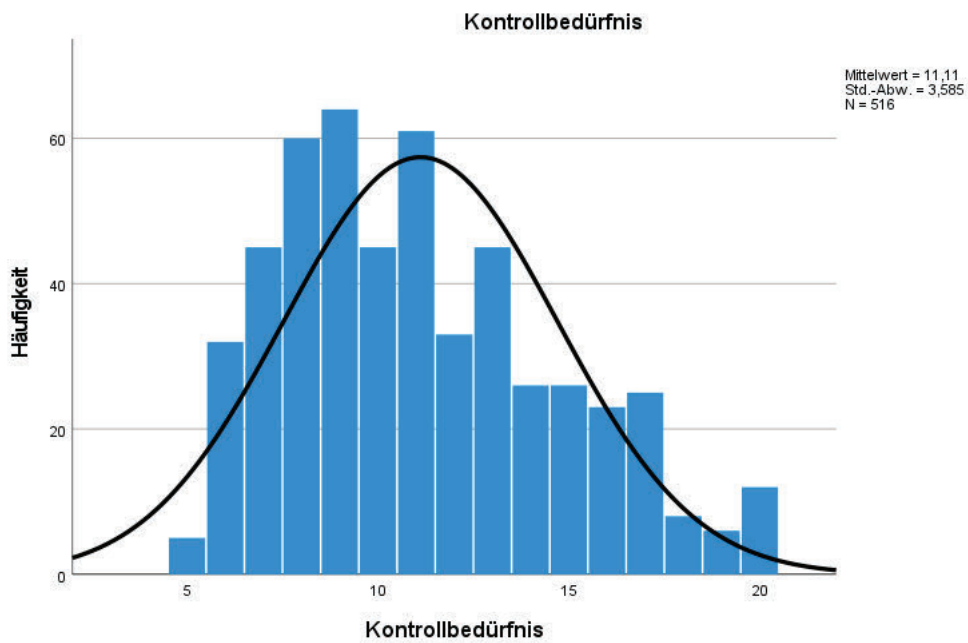


Abbildung 12: Histogramm - Kontrollbedürfnis

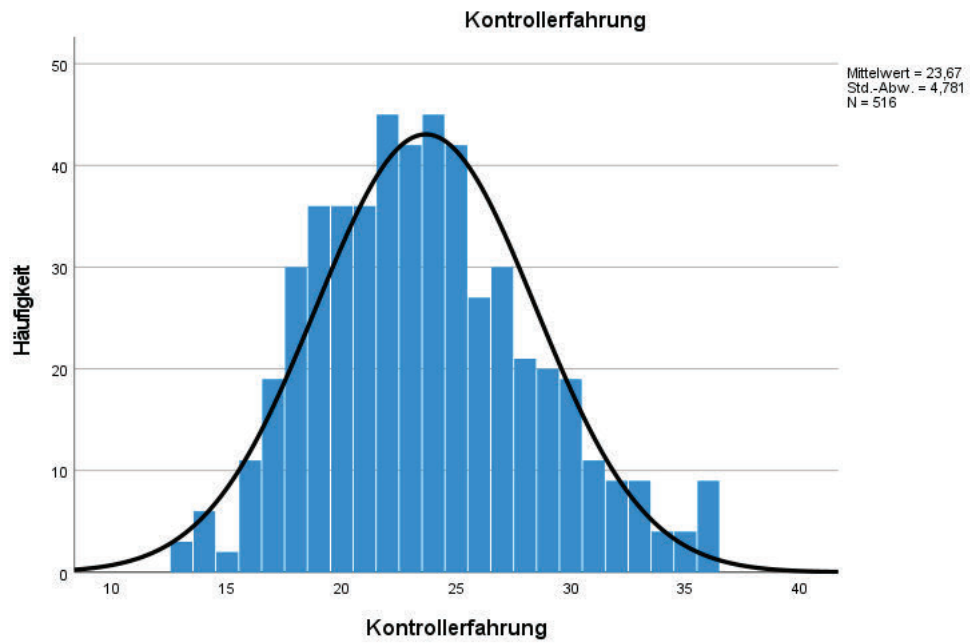


Abbildung 13: Histogramm - Kontrollerfahrung

Q-Q-Diagramme

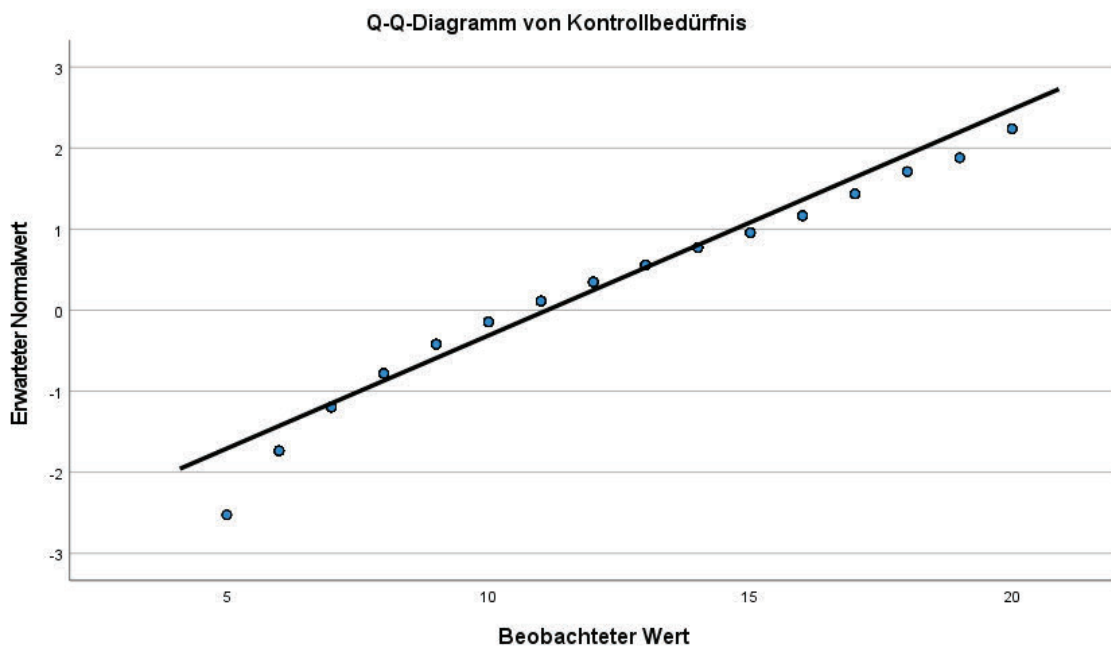


Abbildung 14: Q-Q-Diagramm Kontrollbedürfnis



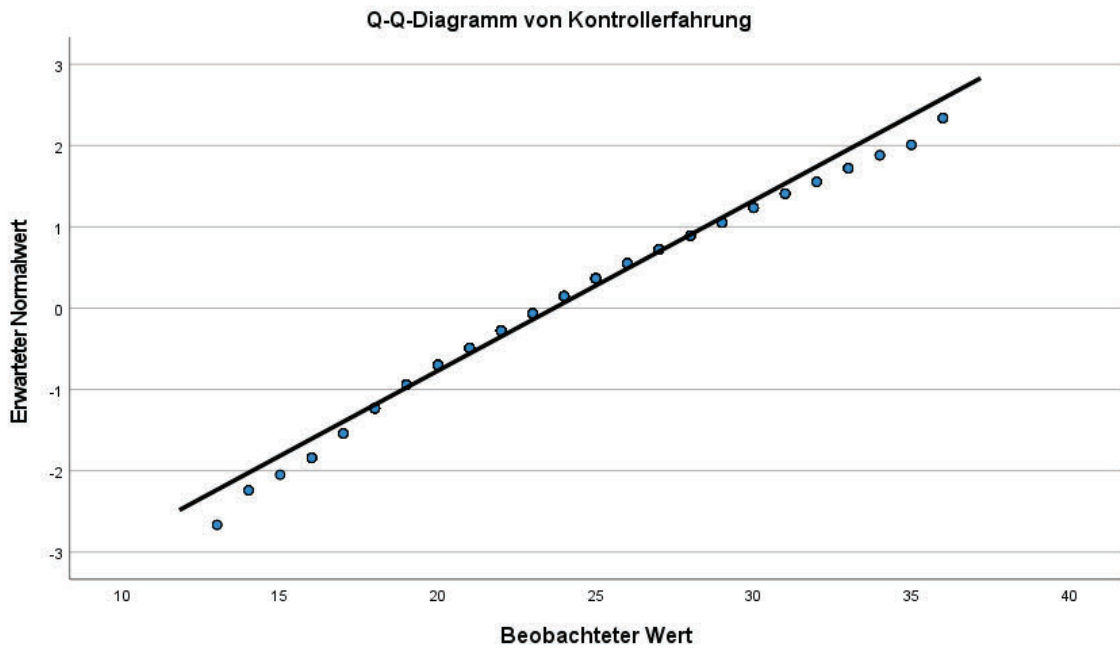


Abbildung 15: Q-Q-Diagramm Kontrollerfahrung

### B.8 Diagramme zur linearen Regression der Variablen

Für die Berechnung der linearen Regression wurde ein metrisches Skalenniveau unterstellt. Dadurch ergibt sich folgendes Schaubild für die Variablen Kontrollerfahrung (UV) und Kontrollerlebnis (AV).

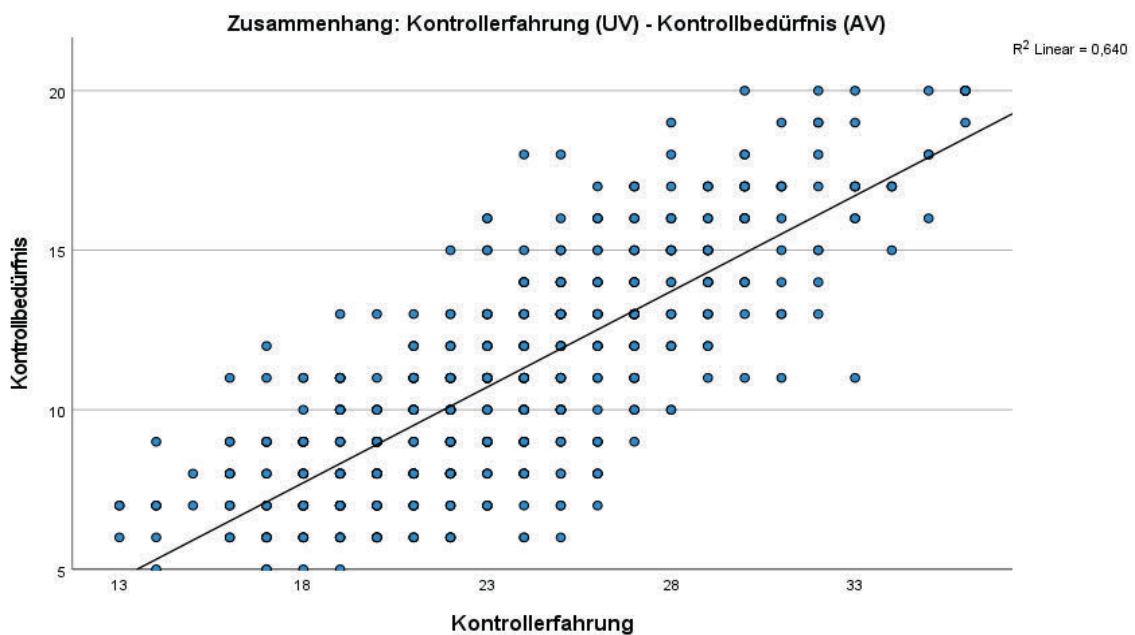


Abbildung 16: Lineare Regression Kontrollerfahrung – Kontrollbedürfnis

# Anhang C Hypothesentestung

## C.1 Hypothesenpaar 1

*ANOVA: Hypothesenpaar 1*

Modell		Quadratsumme	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	254,885	254,885	322,750	,000 <sup>b</sup>
	Nicht standardisierte Residuen	405,921	0,790		
	Gesamt	660,806			

Tabelle 23: Varianzanalyse Hypothesenpaar I

## Streudiagramm ordinal zu Hypothesenpaar 1

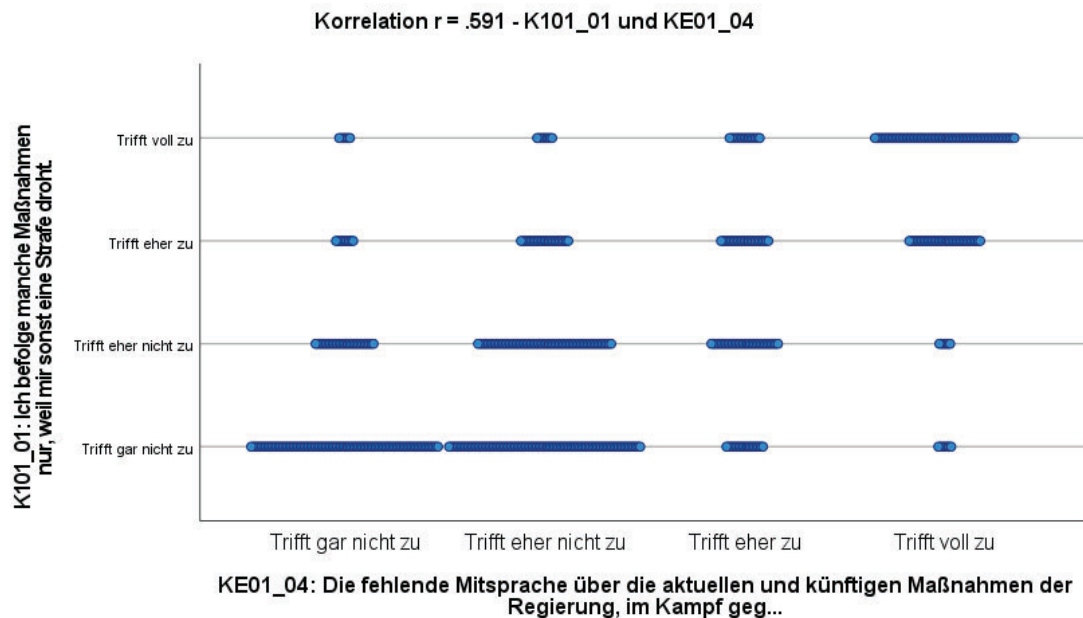


Abbildung 17: Streudiagramm ordinal Hypothesenpaar I

## C.2 Hypothesenpaar 2

*ANOVA: Hypothesenpaar 2*

Modell		Quadratsumme	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	84,859	84,859	114,939	,000 <sup>b</sup>
	Nicht standardisierte Residuen	379,487	0,738		
	Gesamt	464,347			

Tabelle 24: Varianzanalyse Hypothesenpaar II

## Streudiagramm ordinal zu Hypothesenpaar 2

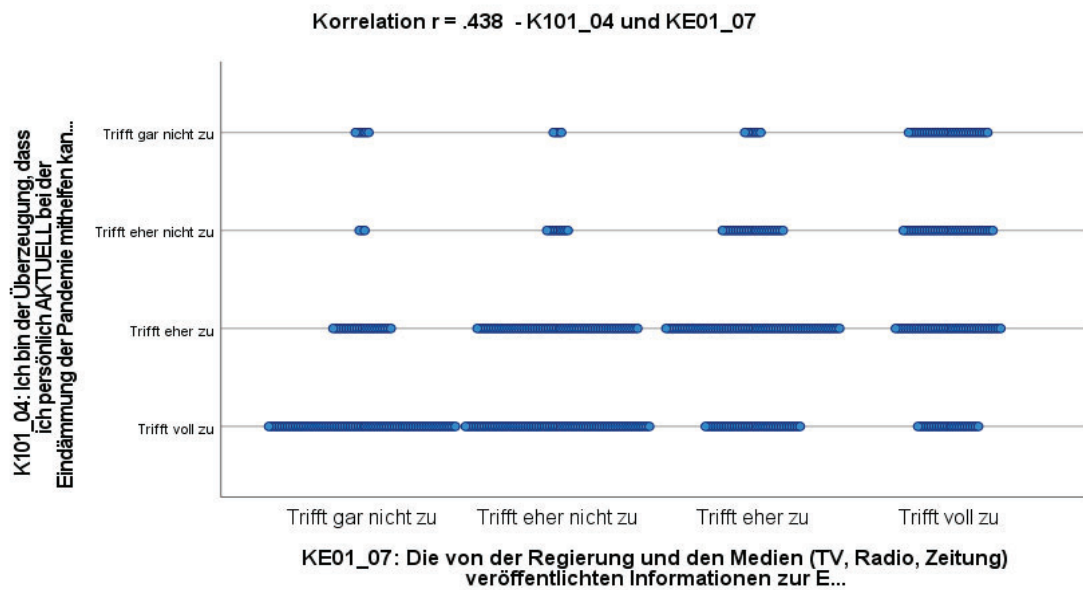


Abbildung 18: Streudiagramm ordinal Hypothesenpaar II

## C.3 Hypothesenpaar 3

### ANOVA: Hypothesenpaar 3

Modell		Quadratsumme	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	97,705	97,705	175,404	,000 <sup>b</sup>
	Nicht standardisierte Residuen	286,311	0,557		
	Gesamt	384,016			

Tabelle 25: Varianzanalyse Hypothesenpaar III

## Streudiagramm ordinal zu Hypothesenpaar 3

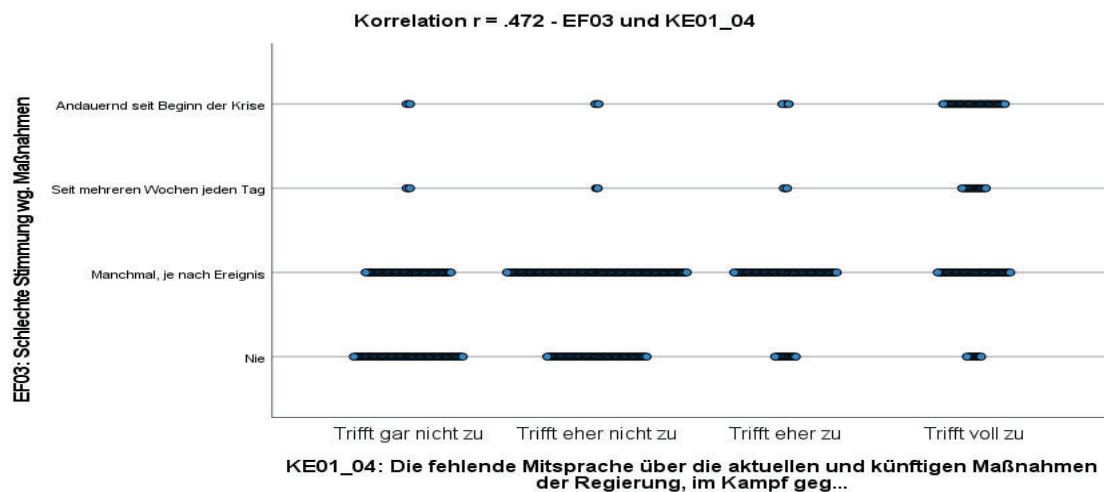


Abbildung 19: Streudiagramm ordinal Hypothesenpaar III

# BEI GRIN MACHT SICH IHR WISSEN BEZAHLT



- Wir veröffentlichen Ihre Hausarbeit, Bachelor- und Masterarbeit
- Ihr eigenes eBook und Buch - weltweit in allen wichtigen Shops
- Verdienen Sie an jedem Verkauf

Jetzt bei [www.GRIN.com](http://www.GRIN.com) hochladen  
und kostenlos publizieren

